

## Cymorth yn ystod pob cam o'r daith: Gwella'r broses o gydgysylltu gofal i'r rhai sy'n byw gyda chlefyd Huntington

GAIR AMDANOM NI	1
METHODOLEG	1
RHAGAIR	2
CRYNODEDB GWEITHREDOL	2
BETH YW CLEFYD HUNTINGTON?	4
ASTUDIAETH ACHOS: FATIMA (mae ei henw wedi'i newid)	5
BETH YW'R BROSES O GYDGYSYLLTU GOFAL?	5
ASTUDIAETH ACHOS: JAMES (mae ei enw wedi'i newid)	6
PAM MAE ANGEN CYDGYSYLLTYDD GOFAL AR Y RHAI SY'N BYW GYDA CHLEFYD HUNTINGTON?	6
FAINT O'R RHAI SY'N BYW GYDA CHLEFYD HUNTINGTON SY'N CAEL CYMORTH GAN GYDGYSYLLTYDD GOFAL?	8
SUT BETH FYDD PROSES CYDGYSYLLTU GOFAL DA I'R RHAI SY'N BYW GYDA CHLEFYD HUNTINGTON?	10
PA GYFLEOEDD SYDD AR GAEL I WELLA'R BROSES O GYDGYSYLLTU GOFAL I'R RHAI SY'N BYW GYDA CHLEFYD HUNTINGTON?	11
EIN HARGYMHELLION	13

### GAIR AMDANOM NI

Cymdeithas Clefyd Huntington ydym ni. Rydym yn gweithredu yng Nghymru a Lloegr, a'n nod yw helpu'r rhai y mae clefyd Huntington yn effeithio arnynt i fyw bywydau gwell. Rydym yn rhoi cyngor ac arweiniad iddynt, yn cynnig cymorth gan gymheiriaid i deuluoedd, yn addysgu gweithwyr proffesiynol ac yn hyrwyddo hawliau pobl.

### METHODOLEG

Aethom ati i holi 258 o bobl y mae clefyd Huntington yn effeithio arnynt, yng Nghymru a Lloegr, a hynny rhwng mis Chwefror a mis Mawrth 2026. Roedd hyn yn cynnwys partneriaid/gofalwyr sy'n cynorthwyo rhywun sy'n byw gyda'r clefyd, neu sy'n wynebu'r risg o gael y clefyd. Dywedodd 72% o'r rhai a ymatebodd eu bod yn bartner neu'n ofalwr i oedolyn, neu beson ifanc, sydd â chlefyd Huntington. Roedd gan y gweddill symptomau clefyd Huntington (16%) neu roedd yn well ganddynt beidio â dweud sut roeddent wedi dod i gysylltiad â'r clefyd (12%). Gofynnwyd i'r rhai a ymatebodd ateb y cwestiynau ynghylch anghenion gofal (e.e. y gallu i symud, iechyd meddwl, ymolchi a gwisgo) mewn perthynas â'r person a oedd yn byw gyda chlefyd Huntington, yn hytrach na nhw'u hunain.

Mae'r adroddiad hwn hefyd yn cynnwys dyfyniadau o ymatebion ysgrifenedig i'r arolwg hwn ac arolwg 2024 o anghenion gofal y rhai sy'n byw gyda chlefyd Huntington.

## RHAGAIR

Fel Aelod Seneddol, rwy'n gweld â'm llygaid fy hun yr effaith a gaiff clefyd Huntington ar deuluoedd yn fy etholaeth. Mae'r profiad hwn wedi'i f'ysgogi i weithio gyda Chymdeithas Clefyd Huntington i wella'r gofal sydd ar gael i bawb y mae'r cyflwr niwroddirywiol, prin hwn yn effeithio arnynt.

Daeth newyddion yn ddiweddar am therapi genynnol newydd (AMT-130) a all arafu'r clefyd Huntington ac mae hyn codi gobeithion yn arw. Er hyn, rhaid i ni hefyd gydnabod y gall gymryd amser cyn i unrhyw driniaeth bosibl fod ar gael yn gyffredinol. Dyma pam mae'n dal yn hanfodol parhau i bwysu am ofal a chymorth gwell.

Yn llawer rhyw aml, nid oes un cyswllt penodol, fel nyrs arbenigol neu weithiwr cymdeithasol, ar gael i bobl sy'n byw gyda chlefyd Huntington, i gydgyssylltu eu gofal. O ganlyniad, bydd aelodau o'r teulu'n dod yn gydgyssylltwyr gofal i bob pwrpas, gan ychwanegu straen emosiynol ac ymarferol at sefyllfa sydd eisoes yn anodd. Mae'n bosibl na fydd gan eraill neb i'w helpu i ymgodymu â'r system. Nid yw hyn yn anochel, ac mae atebion i'w cael.

Mae cydgysylltwyr gofal yn rhoi arweiniad arbenigol, cymorth ymarferol, a chefnogaeth emosiynol, gan helpu pobl i reoli cyflyrau cymhleth fel clefyd Huntington drwy gydol eu hoes. Er bod y model hwn o ofal yn cael ei gydnabod fel un o flaenoriaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn genedlaethol, mae'r broses o sicrhau ei fod ar gael i bawb yn mynd rhagddo'n llawer rhy araf.

Rwy'n pwysu ar y rhai sy'n gwneud penderfyniadau'n lleol ac yn genedlaethol i roi argymhellion yr adroddiad hwn ar waith. Dylai pawb sy'n byw gyda chlefyd Huntington fedru troi at weithiwr proffesiynol penodol ym maes iechyd neu ofal cymdeithasol i gydgyssylltu eu gofal ac i weithredu fel arbenigwr lleol ar eu hanghenion.



**Helen Grant OBE AS**

## CRYNODEDB GWEITHREDOL

Mae'r adroddiad hwn yn esbonio pam mae angen sicrhau bod y rhai sy'n byw gyda chlefyd Huntington yn cael cymorth gan weithwyr proffesiynol i gydgyssylltu eu gofal ac ymgodymu â'r system iechyd a gofal cymdeithasol, mae'n amlinellu'r hyn a fydd yn digwydd os na fydd y cymorth hwn ar gael, ac yn nodi arfer gorau.

Dyma pam mae angen cydgysylltydd gofal ar y rhai sy'n byw gyda chlefyd Huntington:

- Mae'n glefyd sy'n galw am ofal cymhleth gan amrywiaeth o weithwyr gofal iechyd proffesiynol. Mae nifer ohonynt yn ei chael yn anodd cydgysylltu hyn ar ben rheoli eu cyflwr eu hunain.
- Caiff y clefyd effaith ofnadwy ar genedlaethau o deuluoedd. Yn aml, bydd pobl yn gofalu am fwy nag un aelod o'r teulu â chlefyd Huntington, a hefyd yn ymdopi â'r pryder ynghylch datblygu'r clefyd eu hunain. Bydd pobl ifanc sy'n wynebu'r posibilrwydd o ddatblygu'r clefyd yn wynebu dewisiadau hynod anodd ynghylch cael plant a chael prawf genetig.
- Mae Huntington yn glefyd prin ac mae diffyg dealltwriaeth o'r clefyd yn aml ymhlith gweithwyr proffesiynol. Gall cydgysylltydd gofal addysgu timau cymunedol am glefyd Huntington a sut i ddarparu'r gofal priodol.

- Oherwydd newidiadau gwybyddol, mae'n bosibl na fydd gan bobl ddealltwriaeth lawn o'i symptomau. Gan nad ydynt yn deall maint eu hanawsterau (neu'n meddwl nad oes ganddynt unrhyw anawsterau o gwbl), gallant eu rhoi eu hunain mewn perygl. ).
- Oherwydd newidiadau gwybyddol hefyd, mae perygl i rywun gymryd mantais o'r claf (e.e. yn ariannol neu'n emosiynol, neu ei gam-drin yn seicolegol).

Dyma rai o'n prif ganfyddiadau:

- Nid oes gan 2 o bob 3 person (65%) weithiwr proffesiynol penodol sy'n cydgysylltu gofal gan y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol gwasanaeth.
- Dim ond 30% o'r rhai a ymatebodd oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf bod y gwahanol wasanaethau a oedd ynghlwm wrth ddarparu gofal (iddyn nhw neu'r person roeddent yn gofalu amdano) yn gweithio'n dda gyda'i gilydd.
- Roedd 6 o bob 10 person (62%) wedi gorfod egluro clefyd Huntington i weithiwr iechyd proffesiynol yn ystod y 12 mis blaenorol.

“Pan gaiff person ei ddiagnosis am y tro cyntaf, gall y wybodaeth lethu'r teulu. Byddant yn aml yn cael llawer iawn o apwyntiadau cychwynnol, e.e. i fynd i'r clinic clefyd Huntington, i weld y niwrolegydd cyffredinol, y therapydd iaith a lleferydd, a'r dietegydd. Ond wedyn, gallant deimlo'u bod yn cael eu gadael eu pennau'u hunain. Fy ngwaith i yw gwneud yn siŵr eu bod yn gallu troi at rywun. Rwy'n egluro ar y dechrau un fy mod i yno i roi cymaint, neu cyn lleied, o gymorth ag sydd ei angen arnynt, gan gofio y gall gymryd amser iddynt ddysgu ymddiried ynof fi.

Weithiau, y pethau bach sy'n gwneud gwahaniaeth. Roedd un person yn cael trafferth torri tabledi yn eu hanner ac mewn perygl o niwedio'i hun wrth ddefnyddio cyllell boced i geisio gwneud hynny. Felly, mi drefnais i'r tîm anfon teclyn torri tabledi iddo. Cysylltodd wedyn i ddweud cymaint haws roedd pethau ar ôl hynny”.

### **Kirstie Allen, Nirwo-lywiwr**

“Y person rwy'n gofalu amdano, neu fi'n hun, sydd wedi bod yn gyfrifol am geisio cydgysylltu unrhyw fath o gyfathrebu rhwng gwasanaethau. Bydd pethau'n troi mewn cylch yn aml ac yn cael eu gwthio'n ôl i'r clinig clefyd Huntington, sydd o fawr o werth mewn gwirionedd gan mai dim ond unwaith y flwyddyn y cawn ein gweld yno”.

### **Gofalwr teuluol**

Mae gwella'r broses o gydgysylltu gofal i'r rhai sy'n byw gyda chlefyd Huntington yn cyd-fynd â diwygiadau cenedlaethol ac argymhellion sy'n seiliedig ar dystiolaeth i wella gwasanaethau niwrolegol ac i ddatblygu model newydd ar gyfer gofal yn y gymuned. Rydym yn galw am y canlynol:

1. Arweinwyr lleol y GIG a gofal cymdeithasol yn Lloegr i sicrhau bod y pwyslais newydd ar iechyd yn y gymdogaeth yn gweithio'n effeithiol i'r rhai sy'n byw gyda chlefyd Huntington.
2. Arweinwyr y GIG yng Nghymru a Lloegr i roi argymhellion NICE ar waith i wella'r broses o gydgysylltu gofal i'r rhai sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol hirdymor<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> NICE. 2025. *Rehabilitation for chronic neurological disorders including acquired brain injury*. Ar gael yma: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng252>

3. Gwasanaethau niwroleg GIG Lloegr i fodloni'r gofynion sylfaenol ar gyfer gwasanaethau, fel y nodir ym Manyleb Gwasanaeth GIG Lloegr ar gyfer Gwasanaethau Niwroleg Arbenigol ym maes gofal i oedolion<sup>2</sup>.
4. Llywodraeth Cymru i ddatblygu cynllun gweithredu ar gyfer y Datganiad Ansawdd ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol<sup>3</sup>.

“Ychydig o feddygon, hyd yn oed heddiw, sy'n gwybod am symptomau echrydus clefyd Huntington, a'r modd y maent yn effeithio ar y person sydd â'r clefyd, a'u teuluoedd/gofalwyr. Dylai bob teulu fod â chydgyssylltydd gofal lleol ...”.

### Gofalwr teuluol

#### BETH YW CLEFYD HUNTINGTON?

Mae clefyd Huntington yn gyflwr niwroddirwyiol genetig prin. Mae tua 8,000 o bobl yn y DU yn byw gyda'r cyflwr. Newidiadau genetig cymhleth sy'n ei achosi ac mae'n arwain at niwed sylweddol i'r ymennydd. Gan hynny mae wedi bod yn anodd datblygu triniaethau effeithiol.

- Symudiadau (gall rhannau o'r corff symud yn annisgwyl, ac mae'n anoddach gwneud yr hyn rydych yn dymuno'i wneud)
- Gallu gwybyddol (mae'n anodd meddwl a phrosesu gwybodaeth)
- Iechyd meddwl (gall ymddygiad a phersonoliaeth newid)



**Movement**  
(movements may happen that you don't expect, while doing what you want to do becomes more difficult)



**Cognitive**  
(difficulties in thinking and processing information)



**Mental Health**  
(changes in behaviour and personality)

Gall pobl o bob oed ddechrau cael symptomau ond, fel arfer, byddant yn dod i'r amlwg pan fydd person rhwng 30 a 50 oed. Mae clefyd Huntington yn angheuol ar ôl cyfnod o hyd at 20 mlynedd. Yn y pen draw, bydd yn anodd i bobl gyfathrebu a bydd gweithgareddau bob dydd yn dod yn gynyddol anodd a bydd angen gofal nyrsio amser llawn arnynt.

Os yw plentyn sy'n cael ei genhedlu'n naturiol gan riant sydd â'r genyn Huntington diffygiol, mae'r siawns iddo etifeddu'r genyn yn 50%. Gall pobl 18 oed neu drosodd ddewis cael prawf genetig i weld a yw'r genyn diffygion ganddynt.

<sup>2</sup> GIG Lloegr 2025. *Specialised Neurology Services (Adults) service specification*. Ar gael yma: <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2025/08/specialised-neurology-services-adults-service-specification-august-2025.pdf>

<sup>3</sup> Llywodraeth Cymru. Tachwedd 2022. Y datganiad ansawdd ar gyfer cyflyrau niwrolegol. Ar gael yma: <https://www.llyw.cymru/y-datganiad-ansawdd-ar-gyfer-cyflyrau-niwrolegol-html>

Roedd canlyniadau un arbrawf clinigol pwysig (Medi 2025) yn dangos bod AMT-130, sef triniaeth therapi genynnol, yn arafu clefyd Huntington, cymaint â thua 75% mewn rhai achosion. Dyma'r canlyniadau mwyaf addawol yn dilyn arbrawf clinigol hyd yma ac mae'n gam pwysig ymlaen yn yr ymdrech i ddod o hyd i driniaethau effeithiol.

### ASTUDIAETH ACHOS: FATIMA (mae ei henw wedi'i newid)

Mae Fatima yn ei 40au hwyr a dechreuodd gael symptomau clefyd Huntington dros 10 mlynedd yn ôl. Mae'r clefyd yn newid gallu gwybyddol gan ei gwneud yn anoddach addasu'r ffordd rydych yn meddwl ac yn ymddwyn. O ganlyniad, mae'n bosibl na fyddwch yn gallu rhagweld canlyniadau'r hyn rydych yn ei wneud, a byddwch yn eich rhoi'ch hun mewn perygl diangen. Er enghraifft, mae Fatima wedi cael cymorth gan y gwasanaethau therapi cymunedol ond mae'n cael trafferth deall a dilyn eu cyngor, yn enwedig yng nghyd-destun bwyta ac yfed, ac roedd hi mewn perygl o dagu. Mae'n byw gartref gydag un o'u phlant, sy'n oedolyn ac yn gweithio'n amser llawn, a'i phlentyn. Mae gofalwyr yn dod draw'n rheolaidd rhwng 8am ac 8pm, a'r GIG sy'n ariannu hynny. Mae hi dan ofal yr Ymgynghorydd lleol ond, oherwydd nad yw'n deall ei hanghenion ei hun, nid yw bob amser yn cadw at ei hapwyntiadau. Mae mewn perygl o syrthio, tagu ar ei bwyd, a rhoi ei hun ar dân, gan ei bod yn ysmegu'n rheolaidd.

Yn ddiweddar, dechreuodd Fatima ymddwyn yn ymosodol tuag at ei gofalwyr a gwrthod eu gadael i mewn i'r tŷ. Yn dilyn hyn, cysylltodd yr asiantaeth gofal â'i meddyg teulu a'r Ymgynghorydd. Dywedodd y meddyg teulu nad oedd yn gallu helpu. Cysylltodd yr asiantaeth â'r gwasanaethau a ganlyn, ond nid oedd y rhain yn gallu cynnig help chwaith:

- **Y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol (CMHT):** Dywedodd y Tîm nad oeddent yn gallu helpu.
- **Y Tîm Datrys Argyfwng:** Dywedodd y Tîm Argyfwng nad oeddent yn wasanaeth gofal brys a'u cyngor nhw oedd iddi fynd i'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys.
- **Tîm Ymateb Cyflym Dementia:** Dywedodd y tîm hwn nad oedd Fatima yn bodloni eu meini prawf cyfeirio.

O ganlyniad, mae'r asiantaeth gofal yn teimlo nad oes dim help ar gael iddynt ac maent yn ei chael yn anodd rheoli anghenion iechyd meddwl cymhleth Fatima.

### BETH YW'R BROSES O GYDGYSYLLTU GOFAL?

Gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd neu ofal cymdeithasol yw cydgysylltwyr gofal ac maent yn gweithredu fel cyswllt penodol ac yn helpu i reoli gofal y person. Gallant gysylltu ag amrywiaeth o ddarparwyr a allai gynnig cymorth, a hynny mewn meysydd sy'n cynnwys iechyd meddwl, therapi galwedigaethol a gofal cymdeithasol. Eu rôl, yn ei hanfod, yw bod yn bont rhwng clinig clefyd Huntington y person a'r gwasanaethau yn y gymuned. Mae'n cynnwys addysgu gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol i sicrhau bod y wybodaeth ganddynt i ddarparu gofal cydgysylltiedig o safon i'r rhai sy'n byw gyda chlefyd Huntington.

Gall gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol sy'n cydgysylltu gofal ddod o gefndiroedd proffesiynol amrywiol, fel nyrsio neu waith cymdeithasol, a bydd eu teitlau'n amrywio. Bydd eu rôl yn aml yn gysylltiedig ag arbenigedd penodol, fel Nyrs Glinigol Arbenigol Clefyd Huntington neu Niwro-lywiwr.

“Gall Niwro-lywyr sicrhau bod gan bobl sy'n byw gyda chlefyd Huntington rywun sy'n agosach at adref sy'n gallu dod i'w gweld a gwneud yn siŵr eu bod yn cael y gofal sydd ei angen arnynt. Maent yno i helpu i fonitro symptomau a chymryd y camau priodol os oes angen help arnynt. Mae Niwro-lywyr yn deall clefyd Huntington, felly nid oes angen i'r teulu

wedyn fod yn gyfrifol am addysgu gweithwyr gofal iechyd proffesiynol. Heb y cymorth hwn, gall fod yn flinderus i'r teulu orfod egluro'r cyflwr a'i effaith dro ar ôl tro.

Yn y pen draw, mae'n mynd yn amhosibl i bobl deithio i'r clinig clefyd Huntington, a hynny, efallai, oherwydd nad oes ganddynt neb i fynd gyda nhw, oherwydd nad ydynt yn gallu cael trafndiaeth addas, neu oherwydd eu bod yn cael trafferth trefnu'r daith yno. O dan yr amgylchiadau hyn, mae'n hanfodol bod rhywun ar gael i gydgyssylltu eu gofal".

### **Rachel Boothman, Cynghorwr Cymdeithas Clefyd Huntington**

#### **ASTUDIAETH ACHOS: JAMES (mae ei enw wedi'i newid)**

Mae James yn ei 50au ac yn byw gyda chlefyd Huntington. Mae ei gylch cwsg ac effro yn creu problemau mawr iddo gan ei fod yn cael trafferth mynd i gysgu ac mae'n deffro'n aml yn ystod y nos. Mae James hefyd yn cael meddyliau gorailadroddus cysylltiedig â'r feddyginiaeth y mae'n ei chael ar bresgripsiwn i'w helpu i gysgu.

Bydd pobl yn cael meddyliau gorailadroddus pan fydd rhai syniadau penodol yn troi yn eu pennau ac mae'n anodd iddynt symud ymlaen. Er enghraifft, mae James yn galw'n gyson am feddyginiaeth i'w helpu i gysgu, er iddo gael y feddyginiaeth eisoes. Mae hyn yn hynod flinedig i'w wraig, sydd dan straen cynyddol ac yn dioddef oherwydd diffyg cwsg gan ei bod yn gweithio'n amser llawn ac mae ganddi ei phroblemau iechyd ei hun.

Mae James wedi cael cymorth gan weithiwr cymdeithasol sydd wedi ceisio sicrhau arian i gael lleoliad arbenigol iddo, ond cafodd y cais ei wrthod.

Ceisiodd hefyd ddod o hyd i weithgareddau a allai ysgogi James yn gorfforol ac yn feddyliol yn ystod y dydd, ac a allai ei helpu i gysgu. Nid yw'r gwasanaethau cymdeithasol na gwasanaethau'r GIG wedi gallu helpu.

#### **PAM MAE ANGEN CYDGYSYLLTYDD GOFAL AR Y RHAI SY'N BYW GYDA CHLEFYD HUNTINGTON?**

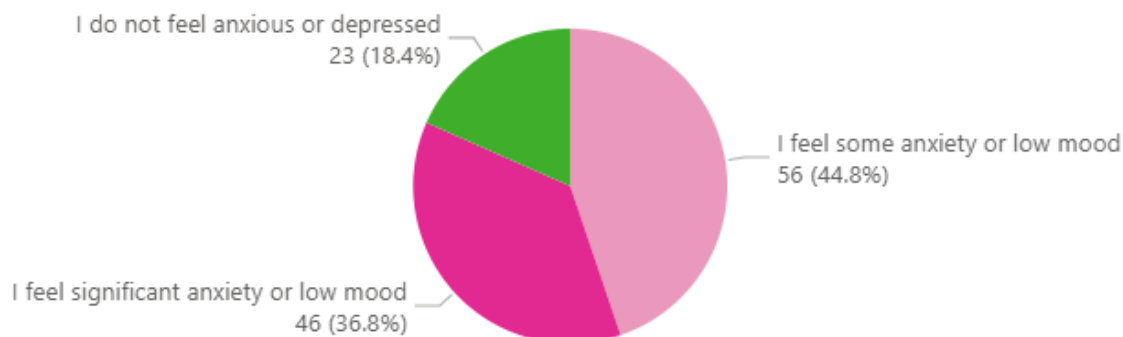
Mae'n ddealladwy bod nifer o'r rhai sy'n byw gyda chlefyd Huntington yn ei chael yn anodd rheoli'r baich o gydgyssylltu eu gofal. Mae'r rhai sy'n byw gyda'r clefyd, a'u teuluoedd, yn wynebu cryn her drwy gydol eu hoes. Mae'r anawsterau corfforol a meddyliol a ddaeth i'r amlwg yn ein harolwg yn tanlinellu'r problemau y maent yn eu hwynebu bob dydd, a'r angen iddynt gael gofal cydgysylltiedig:

- Dywedodd hanner y rhai a ymatebodd (50%) eu bod yn cael trafferth cerdded ac roedd mwy nag 1 o bob 5 (21%) yn defnyddio cadair olwyn.
- Roedd tri chwarter (76%) yn cael trafferth ymolchi a gwisgo ar eu pen eu hunain neu roedd angen help arnynt i wneud hynny.
- Dywedodd mwy nag 8 o bob 10 (82%) eu bod yn dioddef rhywfaint o orbryder, yn teimlo braidd yn isel, yn dioddef o orbryder sylweddol neu'n teimlo'n isel iawn.
- Roedd bron 6 o bob 10 (59%) yn dweud eu bod mewn rhywfaint, neu gryn dipyn, o boen neu'n teimlo braidd yn anghyfforddus neu'n anghyfforddus iawn.

"Mae byw gyda chlefyd Huntington wedi arwain at anawsterau iechyd meddwl sylweddol ac rwyf wedi gorfod talu'n breifat am therapi a seiciatrydd. Mae wedi cymryd blynyddoedd i mi ddod o hyd i seicolegydd sy'n deall clefyd Huntington a sut beth yw byw mewn ffordd a all fod yn niweidiol".

## Person sy'n byw gyda'r risg o ddatblygu clefyd Huntington

### Anxiety & Depression



Oherwydd natur gymhleth clefyd Huntington, mae amrywiaeth o weithwyr proffesiynol ynghlwm wrth ofal person, ac ychydig o wybodaeth sydd ganddynt yn aml am y clefyd. Dywedodd 6 o bob 10 (62%) o'r rhai a ymatebodd eu bod wedi gorfod egluro clefyd Huntington i weithiwr gofal iechyd proffesiynol yn ystod y 12 mis blaenorol. At hyn, dim ond 30% oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf fod y gwahanol wasanaethau a oedd ynghlwm wrth ddarparu eu gofal yn gweithio'n dda gyda'i gilydd. Mae astudiaeth arall (2024) yn cadarnhau'r canfyddiadau hyn ac yn nodi bod dros hanner y bobl y mae clefyd Huntington yn effeithio arnynt (56%) yn dweud bod angen iddynt ailadrodd gwybodaeth wrth weithwyr proffesiynol gwahanol 'y rhan amlaf' neu 'bob amser'<sup>4</sup>.

“Rwyf wedi gorfod egluro wrth y staff nyrso a gweithiwr cymdeithasol a oedd yn mynnu galw cyflwr fy merch yn glefyd Parkinson. Doedd y gweithiwr cymdeithasol ddim hyd yn oed yn gwybod ei fod yn gyflwr rydych yn ei etifeddu”.

#### Gofalwr teuluol

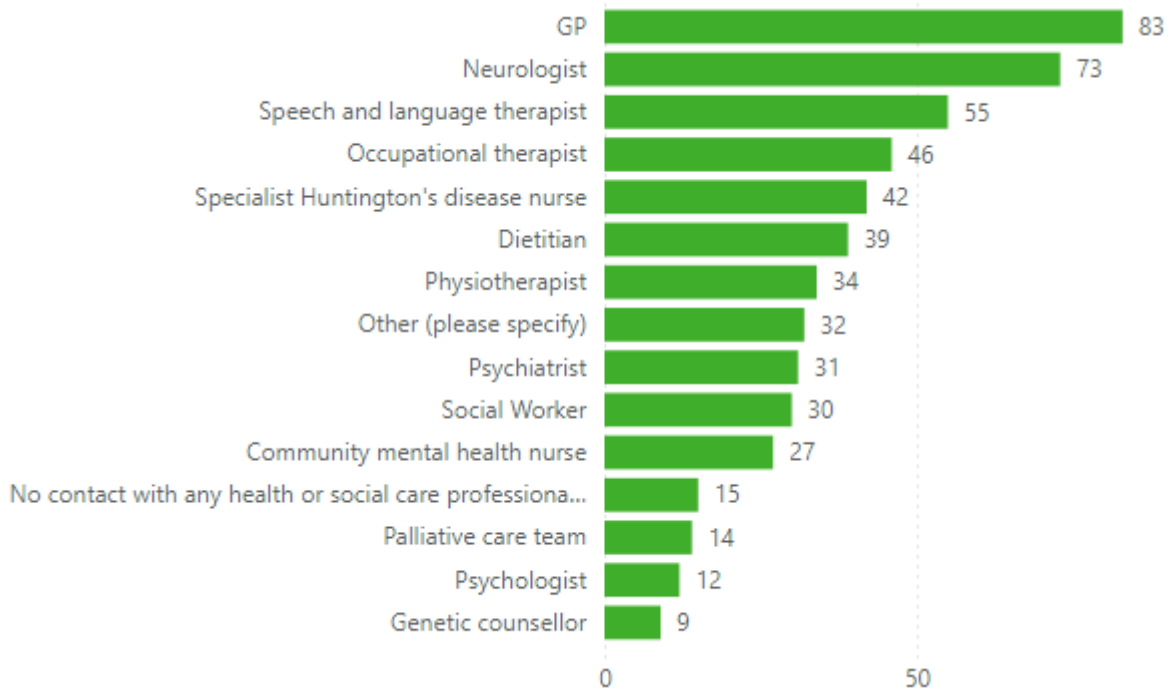
“Rwyf fi a fy nwy ferch wedi gorfod egluro clefyd Huntington i bron pob un o'r gwasanaethau y mae wedi dod i gysylltiad â nhw – y Ganolfan Waith, y meddyg teulu, staff yr ysbyty pan fu'n rhaid iddi gael triniaeth ar gyfer problemau â'i hiau, y gwasanaeth alcohol a'r gwasanaeth adsefydlu alcohol”.

#### Gofalwr teuluol

Mae'r graff isod yn dangos canfyddiadau'n harolwg yn 2026 ynghylch yr amrywiaeth o weithwyr gofal iechyd proffesiynol y gall pobl sy'n byw gyda chlefyd Huntington orfod troi atynt am gymorth.

**Yn ystod y 12 mis diwethaf, pa un o'r gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol ydych chi (neu'r person rydych yn gofalu amdano/amdani) wedi dod i gysylltiad â nhw mewn perthynas â chlefyd Huntington?**

<sup>4</sup> Pires, S. B., et al. 2024. Are people living with Huntington's disease experiencing person-centered integrated care? *Journal of Huntington's disease*. Ar gael yma: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/18796397241288449>



Mae pobl sy'n byw gyda chlefyd Huntington yn gwerthfawrogi rôl cydgysylltwyr gofal.

Yn ôl gwaith ymchwil, roedd 90% (112) o bobl y mae clefyd Huntington yn effeithio arnynt, gan gynnwys aelodau o'r teulu, yn credu ei bod yn bwysig iawn, neu'n eithriadol o bwysig, cael cydgysylltydd gofal. Ymhlith y rhai oedd â chydgyssylltydd gofal, roedd pedwar o bob pump (81%) yn dweud eu bod yn weddol fodlon, neu'n eithriadol o fodlon, â'u gwasanaethau.

“Mi fyddwn i'n dadlau'n gryf o blaid cael cydgysylltwyr gofal gan fod y cymorth a gawsom ni'n amhrisiadwy, a fydden ni ddim wedi dod drwyddi hebdi.”

### Gofalwr teuluol

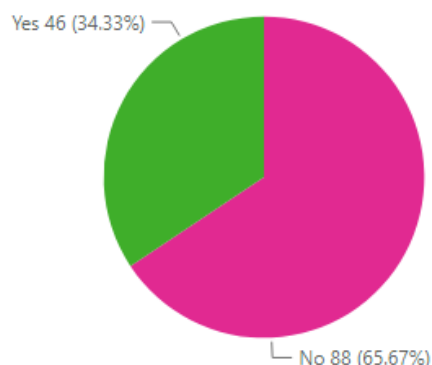
#### FAINT O'R RHAI SY'N BYW GYDA CHLEFYD HUNTINGTON SY'N CAEL CYMORTH GAN GYDGYSYLLTYDD GOFAL?

Mae'n anodd mapio darpariaeth cydgysylltwyr gofal i'r rhai sy'n byw gyda chlefyd Huntington yng Nghymru a Lloegr. Un rhwystr yw'r ffaith nad yw “cydgysylltydd gofal” yn deitl swydd unigol nac yn wasanaeth penodol yn y GIG a'r system gofal cymdeithasol. Fodd bynnag, gwyddom nad yw nifer o bobl sy'n byw gyda chlefyd Huntington yn cael cymorth gan gydgyssylltydd gofal ac mae'r ddarpariaeth yn hynod o anghyson.

Dywedodd bron 2 o bob 3 (65%) o'r rhai a ymatebodd i'n harolwg nad oedd ganddynt weithiwr proffesiynol penodol sy'n cydgysylltu eu gofal ar draws y gwahanol wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Mewn gwirionedd, mae'r ffigur hwn yn debygol o fod yn uwch gan fod rhai wedi nodi bod y Gymdeithas Clefyd Huntington yn cydgysylltu eu gofal, ac mae hynny'n anghywir. Er ein bod yn cynnig cyngor a chymorth emosiynol i'r rhai y mae clefyd Huntington yn effeithio arnynt, nid ydym yn darparu gwasanaeth cydgysylltu gofal. Gweithiwr gofal iechyd proffesiynol, sy'n rhan o'r gwasanaethau statudol, ddylai fod yn gwneud hyn.

**A oes gennych chi, neu'r person rydych chi'n gofalu amdano/amdani, weithiwr proffesiynol penodol (nid rhywun o'r Gymdeithas Clefyd Huntington) sy'n cydgysylltu gofal ar draws y**

## gwahanol wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol? E.e. ‘Nyrs Clinigol sy’n arbenigo mewn clefyd Huntington’ neu ‘Niwro-lywiwr’.



“Rwy’n gwneud yr holl waith cydgysylltu a threfnu ar gyfer fy mhartner. Mae hyn yn cynnwys yr holl apwyntiadau gan gynnwys apwyntiadau’r ysbyty, y feddygfa, y therapydd iaith, y gwasanaethau cymdeithasol, y banc, y therapydd galwedigaethol a’r holl bethau’n ymwneud â’u gofal. Mae’n amhosibl cysylltu â rhai o’r gwasanaethau’n uniongyrchol ac rydym yn aml yn aros yn hir iddynt ateb.”

### Gofalwr teuluol

Mae tystiolaeth academaidd ar gael sy’n dangos bod bylchau yn y broses o gydgysylltu gofal i’r rhai sy’n byw gyda chlefyd Huntington. Dangosodd un astudiaeth yn 2023 fod 153 o bobl yn Lloegr, llai nag un o bob pump (19%) o bobl sy’n byw gyda chlefyd Huntington, yn dweud bod ganddynt gydgysylltydd gofal, a dim ond mewn 19 o siroedd yn Lloegr roedd cydgysylltwyr gofal i’w cael. Mae’r rôl yn cael ei llenwi fel arfer gan nyrsys arbenigol (48%), ymgynghorwyr (19%, e.e. niwrolegwyr a niwroseiciatryddion) a gweithwyr gofal cymdeithasol (14%)<sup>5</sup>. Yn yr un astudiaeth, dywedodd y rhai a oedd â nyrs arbenigol clefyd Huntington a oedd yn cydgysylltu eu gofal, fod hynny wedi “newid eu bywydau”, gan gynnwys dilyniant gwell yn eu gofal a dealltwriaeth o’r hyn y gallant ei ddisgwyl wrth i’w clefyd ddatblygu.

“Does gan fy merch ddim cydgysylltydd gofal. Ar hyn o bryd, mae’n asymptomatig ond mae ganddi broblemau iechyd meddwl ac mae’n gaeth i alcohol ar ôl cael cadarnhad fod ganddi’r genyn sy’n achosi clefyd Huntington ac ar ôl y profiad o wyllo’i thad yn dirywio ac yn marw yn y pen draw oherwydd y clefyd. Byddai wedi bod yn help mawr pe baem wedi cael cydgysylltydd gofal i egluro clefyd Huntington i’r gweithwyr iechyd yn y feddygfa ac i gydgysylltu ymateb gyda’r gwasanaethau iechyd meddwl a’r gwasanaeth alcohol”.

### Gofalwr teuluol

#### ASTUDIAETH ACHOS: JEAN (mae ei henw wedi’i newid)

<sup>5</sup> Pires, S. B., et al. 2024. Are people living with Huntington’s disease experiencing person-centered integrated care? *Journal of Huntington’s disease*. Ar gael yma: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/18796397241288449>

Mae Jean yn ei 50au. Mae ganddi anghenion cymhleth iawn, gan gynnwys corea difrifol (symudiadau annisgwyl nad yw'n gallu eu rheoli), nad yw'n ymateb i feddyginiaeth. O ganlyniad, mae'n anhygoel o anodd iddi gwblhau tasgau byw bob dydd. Oherwydd ei chorea, mae Jean yn anafu ei hun. Mae'n taflu ei hun o'i chadair yn rheolaidd ac mae'n taro'i phen ar y bwrdd wrth iddi fwyta.

Mae Jean yn dioddef o haint y llwybr wrinol (UTI) yn rheolaidd ac, oherwydd hyn, mae ei symptomau eraill yn gwaethygu, gan gynnwys hwyliau drwg a symudiadau na all eu rheoli. Mae Jean wedi bod yn yr ysbyty droeon oherwydd yr heintiau a'r anafiadau sy'n deillio o'i chorea. Mae wedi cael cymorth gan therapydd galwedigaethol y GIG yn y gymuned a chan y gwasanaethau niwrotherapi i gleifion allanol, ond nid yw hyn yn diwallu ei hanghenion gofal. Nid yw Jean yn cael digon o help i gydgylltu ei gofal ac mae ei hiechyd corfforol a meddyliol yn dirywio.

## SUT BETH FYDD PROSES CYDGYSYLLTU GOFAL DA I'R RHAI SY'N BYW GYDA CHLEFYD HUNTINGTON?

“...Roedd yn braf cael rhywun a oedd yn deall ein hanghenion heb orfod rhoi esboniad manwl ac a oedd yn gallu cysylltu â sefydliadau fel y gwasanaethau cymdeithasol pan oedd angen. Roedd ei chefnogaeth i'r teulu'n amhrisiadwy drwy gyfnodau anodd”.

### Gofalwr teuluol

Mae'n ymddangos bod gwasanaeth cydgysylltu gofal da yn cynnwys y canlynol (ymhlith ffactorau eraill):

- Cydgysylltu gofal meddygol cymhleth.
- Cynnig cymorth logistaidd trefnus.
- Pontio'r bwch rhwng gofal iechyd a gwasanaethau eraill, fel budd-daliadau.
- Integreiddio cymorth gan elusennau a grwpiau cymorth.<sup>6</sup>

### Hanes Kirstie: Rôl Nirwo-lywiwr

Mae Kirstie yn gweithio fel Niwro-lywiwr ac mae ganddi gefndir ym myd nyrsio. Mae'n cynorthwyo pobl yng Ngorllewin Swydd Hertford sy'n byw gyda chyflyrau prin, sy'n gwaethygu.

### Sut mae'n mynd ati i weithio gyda'r person a'r teulu?

Y ffordd y mae Kirstie yn ymdrin â'i llwyth gwaith yw i beidio byth â rhyddhau cleifion a, chan hynny, mae hi'n gwybod amdanynt bob amser. Mae hyn yn lleihau'r fiwrocratiaeth sydd ynghlwm wrth yr angen i'r person fynd yn ôl at ei feddyg teulu i gael atgyfeiriad arall. Mae Kirstie yn rhan o dîm amlddisgyblaeth, ochr yn ochr â therapyddion galwedigaethol, ffisiotherapyddion, hyfforddwyr technegol a seicolegwyr clinigol.

Bydd Kirstie yn trefnu i ymweld â'r person bob blwyddyn i adolygu eu hanghenion. Mae'n annog y person a'r teulu i gysylltu â hi os ydynt yn poeni am unrhyw beth, gan roi gwybod iddynt mai hi yw eu cyswllt yn y gymuned. Rhwng yr adolygiadau blynyddol, bydd Kirstie yn aml yn helpu pobl i ddatrys problemau, i drefnu atgyfeiriadau a'u cyfeirio at wasanaethau.

### Sut mae'r asesiad o anghenion y person yn cael ei gynnal?

---

<sup>6</sup> Genetic Alliance (2023). *Coordinating Care. Learning from the experiences of people living with rare conditions*. Ar gael yma: <https://geneticalliance.org.uk/wpcontent/uploads/2024/01/coordinating-care-report-2023.pdf>

Pan fydd pobl sy'n byw gyda chlefyd Huntington yn cael eu cyfeirio at Kirstie, bydd yn cynnal asesiad cyfannol o'u hanghenion. Bydd hyn yn cynnwys asesiad o anghenion seicolegol, eu gallu i fwyta, anadlu, symud a defnyddio'r toiled.

Ar ôl cynnal yr asesiad cychwynnol hwn, bydd gan Kirstie ddealltwriaeth well o'u hanghenion ar y pryd a'u hanghenion posibl yn y dyfodol. Yna, bydd yn eu cyfeirio at unrhyw wasanaethau a fyddai o fudd iddynt, fel ffisiotherapi. Bydd Kirstie yn anfon crynodeb o'i hasesiad at y meddyg teulu perthnasol ac i'r clinig clefyd Huntington.

### **Sut bydd hi'n gweithio gyda gwasanaethau eraill sy'n cynorthwyo'r person sy'n byw gyda chlefyd Huntington?**

Rhan bwysig o rôl Kirstie yw pontio rhwng clinig y clefyd Huntington a'r gwasanaethau iechyd a gofal yn y gymuned. Gall hyn gynnwys siarad â'r meddyg teulu am y posibilrwydd o newid meddyginiaeth. Bydd Kirstie hefyd yn rhoi gwybod i'r clinig clefyd Huntington os oes angen iddynt wybod am unrhyw newidiadau o ran symptomau. Er enghraifft, efallai bod iechyd meddwl y person yn dirywio a bod angen i niwroseiatrydd y tîm ymyrryd. O dan yr amgylchiadau hyn, gellid trefnu apwyntiad wyneb yn wyneb cynharach, neu apwyntiad dros y ffôn.

Os bydd Kirstie yn helpu person sydd ag anghenion cymhleth penodol, bydd yn trafod hyn mewn cyfarfod achos cymhleth lle bydd y gwasanaethau cymdeithasol a chynrychiolwyr y GIG, gan gynnwys gwasanaethau iechyd meddwl, yn bresennol. Mewn un achos, roedd person â chlefyd Huntington, a oedd yn byw ar ei ben ei hun, ac yn cael ei drin yn yr ysbyty oherwydd diffyg maeth. Roedd Kirstie yn gallu trafod ei anghenion mewn cyfarfod achos cymhleth. O ganlyniad, trefnodd y gwasanaethau cymdeithasol i'w dŷ gael ei lanhau'n drylwyr a'i dacluso, a chafodd gymorth i wneud cais am fudd-daliadau. Trefnwyd hefyd i sicrhau arian ar gyfer gwasanaeth danfon prydau bwyd. Ar ôl y cyfarfod hwn, paratowyd cynllun therapi galwedigaethol ac adsefydlu a'i roi ar waith i helpu'r person i goginio prydau bwyd yn ddiogel gartref yn y microdon.

### **Sut y mae pobl yn cael eu cynorthwyo yn ystod cyfnod olaf clefyd Huntington?**

I helpu pobl yng nghyfnod olaf clefyd Huntington, bydd Kirstie yn cadeirio cyfarfod o'r tîm amlddisgyblaeth niwroliniarol a fydd yn cwrdd bob mis. Bydd therapydd iaith a lleferydd, dietegydd, a ffisiotherapydd yn bresennol, ynghyd â'r gwasanaethau gofal lliniarol lleol. Bydd y pwyslais nid dim ond ar ofal diwedd oes, ond ar gynorthwyo'r person i fyw bywyd da.

“Roedd gennym Nyrs Niwro Arbenigol Ymgynghorol am bum mlynedd, ac fe ddatblygodd ddealltwriaeth ddofn iawn o'n mab a'i glefyd Huntington a hefyd ohonom ni fel rhieni/gofalwyr.”

### **Sylw gan ofalwyr teuluol**

[PA GYFLEOEDD SYDD AR GAEL I WELLA'R BROSES O GYDGYSYLLTU GOFAL I'R RHAI SY'N BYW GYDA CHLEFYD HUNTINGTON?](#)

### **Y pwyslais newydd ar iechyd yn y gymdogaeth yn y GIG**

Mae Cynllun Iechyd 10 mlynedd y GIG yn cydnabod bod y GIG wedi'i ddatgysylltu oddi wrth gymunedau ac yn trefnu gofal ar ffurf nifer o seilios ar wahân. Mae'r cynllun yn cyflwyno gweledigaeth o ofal di-dor, hygyrch ac integredig.

Y nod yw datblygu 250 o ganolfannau cymdogaeth newydd erbyn 2035, a 120 ohonynt ar waith erbyn 2030. Bydd y canolfannau hyn yn gweithredu fel 'siop un stop' ar gyfer gofal i gleifion ac yma y bydd y timau amlddisgyblaeth wedi'u lleoli. Byddant ar agor am 12 awr y dydd o leiaf a 6 diwrnod yr wythnos<sup>7</sup>.

Mae posibilrwydd i'r model hwn fedru gwella gofal i'r rhai sy'n byw gyda chlefyd Huntington. Er enghraifft, byddai'n braf pe bai gwasanaethau fel ffisiotherapi, therapi iaith a lleferydd, therapi galwedigaethol, a chymorth iechyd meddwl i gyd ar gael mewn un lle, yn agosach at adre.

Mae canllawiau GIG Lloegr ar Iechyd yn y Gymdogaeth, a gyhoeddwyd yn 2025/26, yn tanlinellu pwysigrwydd sicrhau bod clinigwyr sy'n gweithio mewn ysbytai yn gweithio ar y cyd â thimau yn y gymuned sydd wedi'u lleoli mewn canolfannau iechyd yn y gymdogaeth. Un enghraifft o'r ffordd yma o weithio fyddai i'r clinig clefyd Huntington gynnig arbenigedd i dimau amlddisgyblaeth yn y gymdogaeth drwy gynnal clinigau ar y cyd<sup>8</sup>.

Mae ardaloedd lleol wedi cael hyblygrwydd i gynllunio canolfannau iechyd yn y gymdogaeth sy'n cyd-fynd ag anghenion penodol eu poblogaeth. Fodd bynnag, bydd yn rhaid i systemau lleol sicrhau bod anghenion y rhai sydd â chyflyrau niwroddirwyiol, prin, fel clefyd Huntington yn cael eu hystyried wrth ddatblygu cynlluniau. Bydd yn hollbwysig sicrhau bod pobl â chlefyd Huntington yn cael cyswllt penodol i gydgyssylltu eu gofal. Mae hyn yn hanfodol i sicrhau bod perthynas effeithiol rhwng clinigau clefyd Huntington a thimau amlddisgyblaeth yn y gymdogaeth.

### **Gweithredu argymhelliad NICE i sicrhau bod cyswllt penodol ar gael i bobl â chyflwr niwrolegol hirdymor**

Ym mis Hydref 2025, cyhoeddodd NICE ganllawiau ar adsefydlu pobl ag anhwylderau niwrolegol cronig. Un o'r prif argymhellion yw sicrhau bod cyswllt penodol ar gael i bobl â chyflwr niwrolegol hirdymor, gan gynnwys rheolwyr achosion cymhleth ar bob un o'r Byrddau Gofal Integredig yn Lloegr. Gallai'r arbenigwyr hyn gydgyssylltu gofal ar draws iechyd, gofal cymdeithasol, a chyrrff yn y trydydd sector, gan sicrhau bod pobl yn cael y gwasanaethau adsefydlu sydd eu hangen arnynt.

Mae'r canllawiau'n nodi y gallai'r cyswllt penodol ddod o amrywiaeth o gefndiroedd proffesiynol e.e. nyrs, meddyg teulu, gweithiwr iechyd cysylltiedig, neu gydgyssylltydd cysylltiedig ag arbenigedd penodol, fel Niwro-lywiwr. Gan ddibynnu ar gymhlethdod eu hanghenion, gallai'r cyswllt penodol gyfeirio pobl at wasanaethau, rhoi gwybodaeth iddynt, eu helpu i ddeall y gwasanaethau adsefydlu, a'u cyfeirio at wasanaethau eraill, yn ôl yr angen.

### **Gweithredu safonau gofal GIG Lloegr ar gyfer gwasanaethau niwrolegol**

Ym mis Awst 2025, cyhoeddodd GIG Lloegr ei Fanyleb Gwasanaeth ar gyfer Gwasanaethau Niwrolegol Arbenigol ym maes gofal i oedolion. Yn y ddogfen hon, nodir y gofynion sylfaenol ar gyfer gwasanaethau niwrolegol arbenigol a gwasanaethau niwrolegol craidd (a gomisiynir gan y Bwrdd Gofal Integredig). Ers mis Ebrill 2026, mae'n ofynnol i'r gwasanaethau fodloni'r gofynion hyn.

Mae'r fanyleb yn amlinellu sut y dylai gwasanaethau arbenigol a lleol y GIG weithio gyda'i gilydd ar ffurf rhwydweithiau cydgysylltiedig o'r enw Systemau Niwrolegol Integredig. Nod y model hwn ar gyfer gofal yw ei gwneud yn haws i bobl symud rhwng un gwasanaeth a'r llall a chael mwy o'u gofal yn agosach at adref. Byddai hyn yn lleihau'r angen i'r rhai sy'n byw gyda chlefyd Huntington deithio cryn bellter i gael y gofal sydd ei angen arnynt. Un o brif egwyddorion darparu gofal integredig mewn

<sup>7</sup> Yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol. 2025. *10 Year Health Plan for England: fit for the future*. Ar gael yma: <https://www.gov.uk/government/publications/10-year-health-plan-for-england-fit-for-the-future>

<sup>8</sup> GIG Lloegr. 2025. *Neighbourhood health guidelines 2025/26*. Ar gael yma: <https://www.england.nhs.uk/long-read/neighbourhood-health-guidelines-2025-26/>

System Niwrolegol Integredig yw gofalu bod cyswllt penodol ar gael i helpu i wneud yn siŵr bod cleifion ag anghenion cymhleth, fel clefyd Huntington, yn cael gofal arbenigol.

### **Gweithredu Datganiad Ansawdd Llywodraeth Cymru ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol**

Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru y Datganiad Ansawdd ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol yn 2022. Y nod oedd sicrhau bod pobl o bob oed y mae cyflwr niwrolegol yn effeithio arnynt, yn cael mynediad amserol a theg at wasanaethau o safon. Mae'n dweud y dylid integreiddio a chydgyssylltu gofal ar draws gwasanaethau, proffesiynau ac asiantaethau, gan gydnabod anghenion iechyd a gofal ehangach y rhai sy'n byw gyda chyflwr niwrolegol. Drwy weithredu'r model hwn o ofal, byddai'n bosibl gwella gofal yn sylweddol ar gyfer pobl yng Nghymru sy'n byw gyda chlefyd Huntington. Fodd bynnag, mae pethau wedi bod yn symud braidd yn araf, ac yn ôl arolwg My Neuro 2024/25<sup>9</sup>, pan holwyd dros 600 o bobl yng Nghymru roedd cyflyrau niwrolegol yn effeithio arnynt:

- Dim ond 2 o bob 5 oedolyn (40%) y mae cyflyrau niwrolegol yn effeithio arnynt, gan gynnwys gofalwyr, oedd yn teimlo bod y gwasanaethau gofal iechyd roeddent yn eu defnyddio'n diwallu eu hanghenion, gan amlygu bwlch yn y gofal a'r gwasanaethau a oedd ar gael iddynt.
- Dim ond 35% o oedolion oedd yn cytuno bod y system iechyd yng Nghymru yn eu cynorthwyo, ac roedd bron hanner (44%) yn teimlo nad oeddent yn eu cynorthwyo.
- Roedd dros hanner y gofalwyr (45%) yn gofalu am dros 50 o oriau bob wythnos, gan amlygu'r angen i bobl y mae clefyd Huntington yn effeithio arnynt gael cymorth gyda'r baich o gydgyssylltu gofal.

Mae cael gwasanaeth cydgysylltu gofal yng Nghymru yn arbennig o anodd i bobl â chyflyrau niwroddirywiol prin, fel clefyd Huntington. Yn ôl arolwg o wasanaethau niwrolegol a gynhaliwyd yn 2024, roedd 53 (cyfwrth ag amser llawn) nyrs niwrolegol arbenigol yng Nghymru, neu 1 i bob 58,976 o bobl. Roedd y mwyafrif yn arbenigo mewn epilepsi, sglerosis gwasgaredig a chlefyd Parkinson<sup>10</sup>.

### **EIN HARGYMHELLION**

Rydym yn galw'n bennaf am i bob un sy'n byw gyda chlefyd Huntington fod â gweithiwr proffesiynol penodol sy'n gyfrifol am gydgyssylltu eu gofal.

Dyma'n hargymhellion i wella gwasanaethau cydgysylltu gofal i'r rhai sy'n byw gyda chlefyd Huntington yng Nghymru a Lloegr:

1. **Arweinwyr lleol y GIG a gofal cymdeithasol yn Lloegr i sicrhau bod y pwyslais newydd ar iechyd yn y gymdogaeth yn gweithio'n effeithiol i'r rhai sy'n byw gyda chlefyd Huntington:**  
I sicrhau bod model iechyd yn y gymdogaeth yn gwella'r broses o gydgyssylltu gofal i'r rhai sy'n byw gyda chlefyd Huntington, rydym yn argymhell bod arweinwyr systemau iechyd a gofal cymdeithasol lleol yn:
  - Sicrhau bod gweithiwr proffesiynol penodol yn gweithredu fel cyswllt i gydgyssylltu gofal i'r rhai sy'n byw gyda chyflyrau niwroddirywiol, prin. Gweithio mewn partneriaeth gyda phobl y mae cyflyrau niwroddirywiol yn effeithio arnynt a'r elusennau sy'n eu cynorthwyo i gyd-gynhyrchu cynlluniau iechyd yn y gymdogaeth.

<sup>9</sup> Arolwg My Neuro. 2025. *2024/25 adroddiad ar ganfyddiadau'r ymchwil*. Revealing Reality. Ar gael yma: <https://revealingreality.co.uk/wp-content/uploads/2025/08/My-Neuro-Landscape-Report-Final-Clean-1607.pdf>

<sup>10</sup> Powell, R., et al. 2025. *Wales neurological services and workforce survey 2024*. Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry. Ar gael yma: [https://jnnp.bmj.com/content/96/Suppl\\_3/A13.4](https://jnnp.bmj.com/content/96/Suppl_3/A13.4)

- Nodi yn y cynlluniau iechyd yn y gymdogaeth pa dîm/gwasanaeth sy'n gyfrifol am gydgysylltu gofal i'r rhai sy'n byw gyda chlefyd Huntington ar draws yr holl wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.
  - Sicrhau bod canolfannau iechyd yn y gymdogaeth yn gweithio mewn partneriaeth gyda chlinigau clefyd Huntington arbenigol sydd wedi'u lleoli mewn ysbytai. Gallai hyd gynnwys clinigau ar y cyd, i'w cynnal mewn lleoliadau gofal sylfaenol neu gymunedol.
2. **Arweinwyr y GIG yng Nghymru a Lloegr i roi argymhellion NICE ar waith i wella'r broses o gydgysylltu gofal i'r rhai sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol hirdymor:** Rydym yn galw ar arweinwyr y GIG i weithredu'r argymhellion yng nghanllawiau NICE ar adsefydlu pobl ag anhwylderau niwrolegol cronig. Un o'r prif argymhellion yw sicrhau bod un cyswllt penodol ar gyfer y rhai sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol, sy'n gwaethygu
  3. **Gwasanaethau niwroleg y GIG yn Lloegr i weithio gyda'i gilydd i wella gofal i'r rhai sy'n byw gyda chlefyd Huntington:** Rydym yn galw ar wasanaethau arbenigol a lleol y GIG i fodloni'r gofynion sylfaenol a nodir ym Manyleb Gwasanaeth GIG Lloegr ar gyfer Gwasanaethau Niwrolegol Arbenigol ym maes gofal i oedolion. Byddai hyn yn ei gwneud yn haws i bobl symud o un gwasanaeth i'r llall a chael gofal yn agosach at adref, a byddai hefyd yn creu un pwynt mynediad at ofal arbenigol.
  4. **Llywodraeth Cymru i ddatblygu cynllun gweithredu ar gyfer y Datganiad Ansawdd ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol:** Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru y Datganiad Ansawdd ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol yn 2022. Fodd bynnag, mae pethau wedi bod yn symud braidd yn araf, ac mae angen cynllun sy'n cynnwys targedau mesuradwy a cherrig milltir pendant i sicrhau bod y datganiad yn arwain ar ofal gwell i'r rhai sy'n byw gyda chyflyrau niwrolegol, prin, fel clefyd Huntington.

Er mwyn sicrhau bod gofal a chymorth gwell ar gael i'r rhai sy'n byw gyda chlefyd Huntington, rydym yn sylweddoli y bydd angen i'r llywodraeth, y GIG a'r gwasanaethau gofal weithio gyda'i gilydd.

Drwy gydgysylltu gofal yn iawn, gellir sicrhau bod pawb y mae clefyd Huntington yn effeithio arnynt yn gallu canolbwyntio ar reoli'r cyflwr yn hytrach nag yn treulio'u hamser yn ymgodymu â'r system iechyd, gan ei gwneud yn haws i bobl gael mwy o ofal yn agosach at adref.

Bydd Cymdeithas Clefyd Huntington yn parhau i weithio i sicrhau cynnydd yn y cymorth sydd ar gael gan gydgysylltwyr gofal, fel mae ein cymuned yn amlwg yn galw amdano, ac yn newid o fod ar gael mewn rhai ardaloedd penodol i fod yn wasanaeth safonol ar hyd a lled Cymru a Lloegr.