

Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

HSS(2)-04-07(p.1)

Dyddiad: Dydd Iau 1 Mawrth 2007

Lleoliad: Ystafell Bwyllgor 2, Senedd, Cynulliad Cenedlaethol Cymru

Teitl: Adroddiad y Gweinidog

Agenda

1. Iechyd Cyhoeddus a Llifogydd
2. Cynorthwywyr Meddygon
3. Canolfannau Rheoli Atgyfeiriadau
4. Hyfforddiant Ymgymhwyso mewn Gwaith Cymdeithasol
5. Gwerthuso Cydadolygiadau: Astudiaeth gan Eskrigge Social Research
6. Crynodeb o Gynhadledd y Grwp Cynghori Rhyngwladol ar Hysbysu Gofal Iechyd
7. Gwobr Sefydliad Iechyd y Byd am Wrthweithio Gordewdra i Gynllun y Cydweithfeydd Bwyd Cymunedol
8. Ymarfer Mapio Codi Pontydd Cadarn
9. Negodiadau Meddygon heblaw Meddygon Ymgynghorol ar gyfer y DU gyfan
10. Strategaeth Rheoli Perfformiad a Chronfa Datblygu ar gyfer Gwasanaethau Cymdeithasol: Adroddiad Grant Arbennig i Barhau â Grant
11. Rhaglen Datblygu'r Gweithlu Gofal Cymdeithasol
12. Darparu Gwasanaethau ar gyfer Dirywiad Macwlaidd Gwlyb sy'n Gysylltiedig â Henaint
13. Adroddiad Cynnydd ar Adroddiad Grwp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru Gyfan ar Bresgripsiynu
14. Ymgynghoriad ar Fodel Gwasanaeth Newydd i Ddarparu Gwasanaethau Eirioli i Blant a Phobl Ifanc

15. Safonau Gofal Iechyd i Gymru

16. Protocol Cymru Gyfan ar Feini Prawf Cymhwysedd ar gyfer Cludo Cleifion nad ydynt yn Achosion Brys

Atodiad 1. Canllawiau ar Beryglon i Iechyd oherwydd Llifogydd

1. Iechyd Cyhoeddus a Llifogydd

1.1 Yng Nghymru, mae tua 170,000 o adeiladau domestig, masnachol a busnes mewn perygl oddi wrth lifogydd. Mae asedau gwerth tua £8 biliwn mewn perygl ac amcangyfrifir y bydd tua £70 miliwn o ddifrod oherwydd llifogydd yn digwydd bob blwyddyn ar gyfartaledd.

1.2 Mae'r ymchwil genedlaethol ddiweddaraf yn awgrymu y bydd y perygl oddi wrth lifogydd a'r perygl ar yr arfordir yn cynyddu'n sylweddol dros y degawdau i ddod o ganlyniad i dwf economaidd a newid yn yr hinsawdd. Erbyn 2080 gallai'r perygl hwn fod yn 20 gwaith yn fwy nag y mae ar hyn o bryd.

1.3 Mae Strategaeth Amgylcheddol y Cynulliad a lansiwyd ym Mai 2006 wedi cadarnhau bod angen ymaddasu i'r newid yn yr hinsawdd ac mae'n datblygu dull o reoli risg sydd â'r amcan o gydbwysu mesurau i atal neu gyfyngu ar lifogydd a'r angen i reoli'r canlyniadau.

1.4 Yr effaith fwyaf sylweddol o ganlyniad i lifogydd yw'r trawma/straen cyffredinol y mae pobl yn ei brofi yn ystod ac ar ôl digwyddiad penodol ac yn aml gall hynny arwain at broblemau iechyd hirdymor ymysg y rhai y mae'n effeithio arnynt.

1.5 Os ceir llifogydd helaeth, mae gan gyrff y GIG gynlluniau brys i'w gweithredu a byddent yn rhan o'r strwythur ymateb amlasiantaethol i reoli'r canlyniadau. Mae cynllunio ar gyfer canlyniadau llifogydd yn parhau drwy grwpiau cynllunio llifogydd lleol a chenedlaethol.

1.6 Byddai'r Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol yn rhoi cyngor iechyd cyhoeddus ar y peryglon i iechyd sy'n gysylltiedig â llifogydd ac mae wedi paratoi canllawiau (Atodiad 1) a fyddai ar gael i'r cyhoedd ac i'r gyrff sy'n gysylltiedig.

2. Cynorthwywyr Meddygon

2.1 Er bod arwyddion o welliant o ran recriwtio a chadw meddygon teulu, roedd yr adroddiad ar recriwtio a chadw meddygon teulu a gyhoeddwyd gan y Prif Swyddog Meddygol yn 2005 yn argymhell bod angen cynyddu capasiti'r gweithlu drwy ddatblygu'r tîm gofal sylfaenol drwy wneud gwell defnydd o'r cymysgedd sgiliau a chyflwyno rolau newydd ac estynedig.

2.2 Mae'r Cynorthwywyr Meddygon yn UDA yn weithwyr gofal iechyd proffesiynol sydd wedi'u trwyddedu i feddyginiaethu dan oruchwyliaeth meddyg. Maent yn ymarferwyr dibynnol sy'n darparu gofal mewn partneriaeth â'r meddyg sy'n goruchwyllo. Maent yn gwneud penderfyniadau meddygol

annibynnol o fewn cwmpas ymarfer a gytunwyd. Agweddau ar eu gwaith arferol yw cofnodi hanes meddygol llawn cleifion, gwneud archwiliadau corfforol, gwneud diagnosisu clinigol a thrin salwch. Bu Cynorthwywyr Meddygon Americanaidd yn gweithio yn ardaloedd Tipton a Sandwell er 2003. Yn ddiweddar, mae Gweithrediaeth y GIG yn yr Alban hefyd wedi recriwtio tua 15 o Gynorthwywyr Meddygon i weithio mewn amryw o leoliadau, fel rhan o brosiect gwerthuso dwy flynedd o hyd.

2.3 Cafwyd cyfanswm o £70,000 o gyllid ar gyfer y prosiect gan Asiantaeth Genedlaethol Arweiniad ac Arloesoldeb dros Ofal Iechyd. Bydd hyn yn talu am recriwtio a sefydlu'r Cynorthwywyr Meddygon ac am y gwaith gwerthuso. Y practisiau a fydd yn talu cyflogau'r Cynorthwywyr Meddygon.

2.4 Fel y rhoddwyd gwybod o'r blaen, o ganlyniad i oedi oherwydd anawsterau a gafwyd wrth ddod o hyd i bractisiau lle gellid gwneud asesiad cynhwysfawr, mae nifer o'r safleoedd peilot gwreiddiol wedi tynnu'n ôl o'r prosiect. Yn anffodus, ni fu modd recriwtio nifer dichonol o bractisiau i wneud gwerthusiad ystyrlon o rôl y Cynorthwy-ydd Meddyg. Felly mae'r prosiect wedi'i atal.

3. Canolfannau Rheoli Atgyfeiriadau

3.1 Mae'r dasg o leihau amseroedd aros yn elfen bwysig yn strategaeth y Llywodraeth a bûm yn ymchwilio i nifer o feysydd polisi lle bydd arferion da o gymorth yn hyn o beth. Mae'r bwriad i gyflwyno Canolfannau Rheoli Atgyfeiriadau yn un o'r rhain.

3.2 Rhoddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru gomisiwn i Asiantaeth Genedlaethol Arweiniad ac Arloesoldeb dros Ofal Iechyd (NLIAH) i ymchwilio i'r modd y gellid defnyddio Canolfannau Rheoli Atgyfeiriadau yng Nghymru. Cynhaliwyd saith cynllun peilot; dau ym mhob rhanbarth ac un yng Nghomisiwn Iechyd Cymru.

3.3 Ceir canlyniadau'r cynlluniau peilot yn adroddiad yr NLIAH, Evaluation of Referral Management Pilots in Wales a chyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru Gylchlythyr Iechyd Cymru ynghylch eu cyflwyno (WHC(2006)077).

3.4 Mae Canolfannau Rheoli Atgyfeiriadau wedi'u defnyddio yn Lloegr fel dull o symleiddio atgyfeiriadau o bractisiau ymarfer cyffredinol i ysbytai a'u rheoli'n fwy effeithiol. Roedd yr ymchwiler gan yr NLIAH yn awgrymu bod swyddogaeth bosibl i Ganolfannau Rheoli Atgyfeiriadau yng Nghymru o ran casglu gwybodaeth reoli ddibynadwy am gleifion sydd wedi'u hatgyfeirio er mwyn ategu a goleuo penderfyniadau am y galw am wasanaethau a chapasiti. Mae ein gwaith wedi dangos bod hyn yn wendid mawr yn ein gallu ni a'r GIG i gynllunio a datblygu gwasanaethau. Yn y cylchlythyr, nodir yn glir na chaiff y Ganolfan Rheoli Atgyfeiriadau ddal unrhyw atgyfeiriad am fwy na 48 awr. Nid gwneud penderfyniadau clinigol yw pwrpas y Canolfannau Rheoli Atgyfeiriadau yng Nghymru.

4. Hyfforddiant Ymgymhwysu mewn Gwaith Cymdeithasol

Adolygiad Blynyddol o Dueddiadau 2005-06

4.1 Mae Cyngor Gofal Cymru yn rheoleiddio hyfforddiant gwaith cymdeithasol, yn cadw'r gofrestr o weithwyr cymdeithasol a myfyrwyr gwaith cymdeithasol ac yn darparu cyllid i fyfyrwyr. Mae hyn yn galluogi'r Cyngor i wneud defnydd o lawer math o wybodaeth i ddangos pwy sy'n cael ei dderbyn i hyfforddiant gwaith cymdeithasol, i roi gwybodaeth am leoliadau ymarfer ac i ddangos i ble y bydd unigolion yn mynd ar ôl cwblhau eu hyfforddiant. Mae'r wybodaeth hon wedi'i rhoi at ei gilydd am y tro cyntaf, a'i chyhoeddi gan y Cyngor yn yr adroddiad Social Work Qualifying Training - Annual Review of Trends 2005-06. Mae'r adroddiad wedi'i gylchredeg ymhlith Aelodau'r pwyllgor.

4.2 Gan mai hwn yw'r cyntaf o'r adroddiadau hyn, ni all ond cynnig gwybodaeth llinell sylfaen ar gyfer monitro tueddiadau a chynllunio ar gyfer y dyfodol. Fodd bynnag, wrth i'r wybodaeth gynyddu dros amser, bydd yr adroddiad blynyddol yn rhoi dadansoddiad manylach o dueddiadau ac yn cynnig sylfaen ar gyfer cynllunio'r gweithlu ar lefel leol a chenedlaethol.

4.3 Mae'r Cyngor wedi dosbarthu'r adroddiad yn eang a byddwn yn sicrhau bod yr wybodaeth sydd yn yr adroddiad hwn a'r wybodaeth sy'n datblygu yn cael eu hystyried wrth weithredu ein strategaeth ar gyfer gwasanaethau cymdeithasol Bywydau Bodlon, Cymunedau Cefnogol. Rydym hefyd yn disgwyl y bydd cyflogwyr a darparwyr hyfforddiant gwaith cymdeithasol yn rhoi ystyriaeth briodol i'r adroddiad wrth gynllunio strategaethau lleol ar gyfer recriwtio, cadw a hyfforddi staff.

5. Adroddiad Gwerthuso Cydadolygiadau

5.1 Roedd astudiaeth gwerthuso gan Eskrigge Social Research a gyhoeddwyd ar 7 Tachwedd 2006, yn gefnogol iawn i lawer agwedd ar y rhaglen gydadolygiadau, y lansiwyd yr ail gylch ohoni yng Nghymru yn Rhagfyr 2004. Daeth i'r casgliad bod cydadolygiadau yn cael effaith gadarnhaol o ran helpu i godi safonau gwasanaethau cymdeithasol yng Nghymru.

5.2 Ceisiodd yr astudiaeth ateb pum cwestiwn allweddol am broses y cydadolygiadau – sy'n rhoi asesiad annibynnol o safon y gwasanaethau cymdeithasol y mae'r cyhoedd yng Nghymru yn eu derbyn yn lleol. Cafodd yr adroddiad fod tystiolaeth gryf bod:

- Canfyddiadau cydadolygiadau'n seiliedig ar dystiolaeth ddigonol, berthnasol a dibynadwy.
- Rhanddeiliaid - defnyddwyr, gofalwyr, staff a gwleidyddion - wedi'u cynnwys i fwy o raddau ym mhroses yr adolygiadau.
- Dull a barn fwy cyson rhwng yr adolygiadau mewn gwahanol awdurdodau lleol.
- Cydadolygiadau'n chwarae rhan wrth hyrwyddo gwasanaethau cymdeithasol gwell.

5.3 Yr unig faes lle cafodd yr ymchwilyr fod tystiolaeth gymysg oedd hwnnw sy'n ymwneud ag effeithiolrwydd y camau a gymerir i leihau'r llwyth gwaith sy'n gysylltiedig â phob cydadolygiad. Er enghraifft, mae'r adroddiad yn nodi bod y gwaith o gasglu deunydd paratoadol ar gyfer tîm y cydadolygiad yn dasg sylweddol. Er hynny, cafodd yr ymchwilyr mai'r farn fwyaf cyffredin ymysg y rhai a ymatebodd oedd bod cydadolygiadau'n agwedd briodol ar atebolrwydd. Cymerir camau er mwyn lleihau'r galwadau ar Gynghorau ac adolygwyr ymhellach, ee drwy adolygu methodoleg y

cydadolygiad a defnyddio'r prosesau'n fwy hyblyg.

5.4 Roedd yr adroddiad hwn yn dilyn ymarfer cyfrif stoc gan Arolygiaeth Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru, a oedd hefyd wedi'i gynnal gyda'r amcan o archwilio'r broses adolygu a pharhau i'w datblygu mewn modd agored ac ymgynghorol. Mae AGGC a Swyddfa Archwilio Cymru yn ystyried yr adroddiad, ynghyd â chanlyniadau'r ymarfer cyfrif stoc, a bydd yn gwneud newidiadau priodol. Maent hefyd yn trafod canfyddiadau'r adroddiad gydag awdurdodau lleol a darparwyr gwasanaethau cymdeithasol a byddant yn cynnwys unrhyw newidiadau i'r fethodoleg yn y llawlyfr cydadolygiadau sydd wedi'i gyhoeddi.

6. Crynodeb o Gynhadledd y Grwp Cynghori Rhyngwladol ar Hysbysu Gofal Iechyd

6.1 Mae'r Rhaglen Hysbysu Gofal Iechyd wedi sefydlu Gr^wp Cynghori Rhyngwladol sydd ag aelodau o Ganada, Denmarc, yr Iseldiroedd, yr Alban, Ffindir a Lloegr sy'n arweinwyr cenedlaethol cydnabyddedig ym maes gwybodeg iechyd. Mewn cynhadledd ym Medi 2006, gerbron cynulleidfa o fwy na 100 o gynrychiolwyr o'r GIG a Llywodraeth Cynulliad Cymru, gwnaeth y Gr^wp Cynghori Rhyngwladol asesiad annibynnol o'r Rhaglen Hysbysu Gofal Iechyd. Roedd hyn yn ddigwyddiad unigryw gan mae hwn oedd y tro cyntaf erioed i raglen technoleg gwybodaeth genedlaethol fod yn destun adolygiad cyhoeddus gan gymheiriaid.

6.2 Dechreuwyd cynllunio ar gyfer ail gynhadledd ryngwladol ar Hysbysu Gofal Iechyd ym Medi 2007 lle bydd y Gr^wp Cynghori Rhyngwladol yn rhoi asesiad annibynnol arall o gynnydd i'r Gweinidog Iechyd.

6.3 Mae prif bwyntiau adroddiad cynhadledd y Gr^wp Cynghori Rhyngwladol i'r Gweinidog Iechyd fel a ganlyn

- Rydym yn falch o'ch hysbysu ein bod yn unfryd o'r farn, ar sail y dogfennau a ddangoswyd i ni a'r profiad dros y tri diwrnod diwethaf, fod gennyh strategaeth a chynllun da sy'n seiliedig ar weledigaeth hirdymor realistig a chyfres o dargedau tymor byr ymarferol iawn.
- Rydym yn arbennig o falch o weld cydgyfeiriad ar bolisi iechyd, yn Cynllun Oes. Mae'r penderfyniad i roi pwyslais ar gyflyrau tymor hir a chlefyd cronig yn ddoeth iawn yn ein barn ni. Mae nifer ohonom a fyddai'n falch pe byddai ein gwledydd ni yr un mor graff.
- A sôn am wledydd eraill, fel y mae Canada yn gyfagos i UDA a Seland Newydd yn gyfagos i Awstralia, felly y mae Cymru'n gyfagos i Loegr. Rydym yn gwerthfawrogi'r cymariaethau parhaus a geir rhwng gwledydd a'u dylanwad ar ei gilydd. Mae'n amlwg bod eich pobl chi'n cydnabod pwysigrwydd y llyf o gleifion a gwybodaeth ar draws y ffin rhwng Cymru a Lloegr ac nid ydym yn gweld unrhyw beth yn eich dull gweithredu a fyddai'n peri pryder i ni yn hyn o beth.
- Rydym yn edmygu'r dull didwyll a geir yng Nghymru o gynnwys clinigwyr yn y broses ddatblygu er mwyn gwneud defnydd o'r syniadau sydd ar gael a hefyd er mwyn cymell clinigwyr i arddel yr agenda hon. Mae perchnogaeth a chyfranogiad gan glinigwyr bron cyn

bwysiced ag arweinyddiaeth gan brif weithredwyr o ran cyflwyno TG yn llwyddiannus mewn lleoliadau clinigol – mae llawer o dystiolaeth sy'n dangos hynny yn y llenyddiaeth wyddonol.

- Mae Cymru, fel y rhan fwyaf o wledydd y byd gorllewinol, yn wynebu her wrth geisio sicrhau'r cyllid y mae ei angen i gynnal ei system gofal iechyd, heb sôn am ei seilwaith ar gyfer TG a Chofnod Iechyd Electronig. Ac eto, heb gael yr olaf, mae'r cyntaf yn amhosibl. Yn ein barn ni, mae'r defnydd effeithiol o ddulliau newydd o weithredu gyda chymorth TG yn anghenraid ar gyfer systemau gofal iechyd cynaliadwy. Ceir mwy a mwy o dystiolaeth sy'n dangos nad drwy gael mwy o glinigwyr yn unig y datrysir y problemau y mae ein systemau gofal iechyd yn eu hwynebu.
- Mae'r tîm sydd gan Hysbysu Gofal Iechyd yn un addas. Dylid canmol yr arweiniad a roddwyd. Mae'r rhaglen mewn dwylo da am eu bod wedi denu gweithwyr o ansawdd da atynt sy'n frwdfrydig am eu gwaith. O'r hyn a welsom, mae'n ymddangos eu bod wedi ymrwymo dros y tymor hir ac, o gael cefnogaeth gan y Gweinidog a chan y prif weithredwyr yn y maes, bydd Cymru'n llwyddo. Mae potensial yng Nghymru hefyd i godi'n raddol i lefelau uwch yr economi ryngwladol o ran cyrraedd y nodau yr ydych wedi'u gosod yn Cynllun Oes.

7. Gwobr Sefydliad Iechyd y Byd am Wrthweithio Gordewdra

7.1 Yn Nhachwedd 2006 enillodd rhaglen y Cydweithfeydd Bwyd Cymunedol yng Nghymru wobwr gan Sefydliad Iechyd y Byd am wrthweithio gordewdra oherwydd ei gweithgareddau'n hyrwyddo ffrwythau a llysiau, gan ganolbwyntio ar ddefnyddwyr sy'n agored i niwed. Roedd y rhaglen yn cystadlu yn erbyn 202 o geisiadau o 35 o wledydd.

7.2 Yn Ebrill 2004, dechreuodd cynllun peilot dwy flynedd o hyd i ddatblygu cydweithfeydd bwyd cymunedol yn y Gogledd a'r De-ddwyrain. Roedd y cynllun peilot yn canolbwyntio'n bennaf ar gyflenwi ffrwythau a llysiau fforddiadwy o ansawdd da, o ffynonellau cynnyrch lleol i'r graddau mwyaf posibl, i gymunedau difreintiedig. Drwy grant o'r Gronfa Anghydraddoldebau Iechyd darparwyd cyllid ar gyfer dau Swyddog Datblygu Bwyd Cymunedol i ddatblygu o leiaf 26 o gydweithfeydd bwyd cynaliadwy. Sefydlwyd cyfanswm o 77 o gydweithfeydd bwyd yn y cyfnod o ddwy flynedd.

7.3 Gwerthuswyd y cynllun peilot gan Sefydliad Cymdeithas, Iechyd a Moeseg Caerdydd a daeth i'r casgliad bod y rhan fwyaf o bobl a oedd yn prynu bwyd oddi wrth y cydweithfeydd yn bwyta mwy o ffrwythau a llysiau. Rhai o'r buddion eraill y tynnwyd sylw atynt oedd newidiadau i ansawdd bywyd cymdeithasol a chysylltiadau â phobl eraill, gwelliannau canfyddedig mewn iechyd a dealltwriaeth o faterion sy'n ymwneud ag iechyd.

7.4 Yn dilyn y cynllun peilot, mae'r rhaglen wedi parhau i ehangu'n gyflym ac mae 109 o Gydweithfeydd Bwyd Cymunedol wedi agor hyd yma. O Ebrill 2007 bydd yn ymestyn i'r Gorllewin a'r Canolbarth ac felly'n cynnwys Cymru gyfan.

8. Ymarfer Mapio Codi Pontydd Cadarn

8.1 Mae Codi Pontydd Cadarn yn cadarnhau cydnabyddiaeth Llywodraeth Cynulliad Cymru o'r ffaith bod y sector gwirfoddol yn chwarae rhan allweddol wrth gyflawni ei Pholisi Iechyd a Lles a Cynllun Oes. Mae dolen at y ddogfen isod: www.wales.nhs.uk/documents/bsb-w.pdf

8.2 Gwnaed yr Ymarfer Mapio gan Uned Ymchwil Cyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru (WCVA). Drwy'r ymarfer hwn nodwyd yr adnoddau sydd ar gael yn lleol ac yn genedlaethol i hybu cyfraniad y sector gwirfoddol i Iechyd a Gofal Cymdeithasol. Roedd yn cynnwys natur a chwmpas y gwasanaethau a ddarperir, y cyllidebau, y ffynonellau ariannu, niferoedd y gweithlu gwirfoddol a chyflogedig a'r oriau gwaith, y gweithgareddau a gyflawnir gan wirfoddolwyr, gwerth ychwanegol y ddarpariaeth o wasanaethau gan y sector gwirfoddol a'r effaith economaidd.

8.3 Rhai o'r Penawdau Ystadegau ynghylch y cymorth i wasanaethau Iechyd a Gofal Cymdeithasol yw:

- Amcangyfrifir mai cyfanswm cyllideb y gwasanaethau ledled Cymru yw £292 miliwn (2004-05)
- Mae o leiaf 120,000 o bobl yn ymwneud â darparu'r gwasanaethau hyn ac mae'r rhan fwyaf ohonynt yn wirfoddolwyr.
- Amcangyfrifir bod cyfanswm o 2,727 o wasanaethau'n cael eu darparu ledled Cymru.

8.4 Mae adroddiad cenedlaethol a chrynodebau lleol wedi'u cynhyrchu'n ddiweddar. Lledaenwyd y canlyniadau yn Nigwyddiadau Polisi rhanbarthol WCVA, ac yn lleol gan Hwyluswyr Iechyd a Gofal Cymdeithasol BSB. Defnyddir y canfyddiadau wrth ddatblygu'r Strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles a byddant yn dylanwadu ar y gwaith o gynllunio a chomisiynu gwasanaethau yn y dyfodol. Bydd yr adroddiad a'r crynodebau ar gael cyn hir ar wefannau Codi Pontydd Cadarn a Chyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru.

9. Negodiadau Meddygon Heblaw Meddygon Ymgynghorol ar Gyfer y DU Gyfan

9.1 Mae'r negodiadau ar delerau ac amodau cyflogaeth newydd i feddygon ar raddfeydd heblaw rhai meddygon ymgynghorol wedi'u cynnal drwy Grŵp Trafod Telerau ar y Cyd sy'n cynnwys cynrychiolwyr cyflogwyr yng Nghymru, Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon, y gweinyddiaethau datganoledig, a Chymdeithas Feddygol Prydain (BMA) ar ran y meddygon. Dechreuwyd ar y rhain ym Mai 2005 gyda'r bwriad o gytuno ar delerau ac amodau cyflogaeth newydd ar gyfer y graddfeydd hynny drwy'r DU er mwyn ategu'r contractau newydd ar gyfer Meddygon Ymgynghorol, y gwahanol newidiadau i drefniadau i feddygon dan hyfforddiant a'r Agenda ar gyfer Newid i staff anfeddygol.

9.2 Mae'r negodiadau wedi para'n hwy na'r disgwyl ac yng Ngorffennaf 2006 y cadarnhaodd tîm y cyflogwyr ei gynnig terfynol i dîm y BMA. Bryd hynny, cyfeiriodd tîm y BMA y cynnig i'w Phwyllgor Staff ac Arbenigwyr Cysylltiedig (SAS) dros y DU, a benderfynodd nad oedd yn ddigon da i gynnal pleidlais arno ymysg ei haelodau. Yn ystod yr haf, ailystyriodd y BMA ei safbwynt, ac ar ôl trafodaethau anffurfiol pan eglurwyd nifer o bwyntiau, mae'r Pwyllgor SAS dros y DU wedi

cadarnhau bellach ei fod yn dymuno cynnal pleidlais ar y cynnig.

9.3 Cyn i hynny ddigwydd, rhaid i bedair Adran Iechyd y DU gadarnhau eu bod o blaid y cynnigion ac, yn achos Lloegr o leiaf, mae angen cymeradwyaeth gan Bwyllgor Cyflogau Sector Cyhoeddus y Trysorlys. Mae'r Gweinidog bellach wedi cadarnhau ei gefnogaeth i'r cytundeb arfaethedig ar ran y Cynulliad.

9.4 Dan ddeddfwriaeth ddatganoledig, byddai'n rhaid i unrhyw gytundeb o'r fath gael ei gymeradwyo'n ffurfiol gan y Gweinidog ar ran y Cynulliad os yw i gael ei gymhwyso i Gymru.

10. Cronfa Ddatblygu ar gyfer Rheoli Perfformiad

Grant Arbennig 2007-08

10.1 Yn y Cyfarfod Llawn a gynhaliwyd ar 14 Chwefror 2007 derbyniwyd y cynnig i gymeradwyo'r Grant. Bob blwyddyn bydd yn darparu £2.85 miliwn yn uniongyrchol i awdurdodau i wella eu systemau gwybodaeth a £3 miliwn i'r gwahanol gonsortia i ddatblygu dulliau diogel a sicr o rannu gwybodaeth electronig rhyngddynt hwy ac asiantaethau eraill. Mae'r Grant yn ceisio gwneud tri pheth.

10.2 Yn gyntaf, mae wedi ceisio gwella ansawdd y gwasanaethau gofal cymdeithasol drwy helpu i feithrin sgiliau rheoli perfformiad. O ganlyniad i hynny, bu gwelliannau yn y dangosyddion perfformiad a ddefnyddir ledled Cymru bellach ac yn yr ystadegau a gasglir i gyflenwi gwybodaeth ar gyfer y dangosyddion. Yn y 'Llawlyfr Rheolaeth Perfformiad i Wasanaethau Cymdeithasol yng Nghymru' a gyflwynwyd yn ddiweddar, anogwyd pob un o'r 22 o awdurdodau yng Nghymru i ailedrych ar y dull o reoli a mesur perfformiad eu gwasanaethau.

10.3 Yn ail, mae'n hybu ymdrechion yr awdurdodau gwasanaethau cymdeithasol i gyflwyno gwell systemau gwybodaeth. Mae'r System Integredig ar gyfer Plant a'r System Asesu Unedig ill dwy'n systemau cymhleth, sydd â'r amcan yn y pen draw o greu modd i rannu gwybodaeth (yn electronig) ag asiantaethau sy'n bartneriaid fel y gwasanaethau addysg, yn achos plant, a gwasanaethau iechyd a thai a gwasanaethau eraill yn achos y rhai sydd ag angen gwasanaethau gofal cymunedol. Bu'r cynnydd yn araf ond mae awdurdodau wedi cydnabod bod angen bwrw ymlaen ac maent yn buddsoddi adnoddau lleol sy'n gymaint ac yn fwy na Grant y Cynulliad.

10.4 Yn drydydd, defnyddir y rhan fwyaf o'r Grant yn awr i ganolbwyntio ar wella'r cysylltiadau electronig rhwng y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Mae mwy a mwy o asesiadau o bobl sy'n agored i niwed yn cynnwys mwy nag un asiantaeth ac rwyf am weld rhannu'r wybodaeth a gasglir rhwng y naill a'r llall (pryd bynnag y mae hynny'n briodol).

10.5 Y cam cyntaf fydd datblygu 'Mynegai Gofal Cymdeithasol' a fydd yn rhoi cofnod cryno safonol ar gyfer pob unigolyn a gafodd Asesiad yng Nghymru ac a fydd yn bwynt cyswllt sengl ar gyfer pawb sy'n gwneud ymholiadau. Yr ail gam fydd datblygu'r potensial i gysylltu'r cofnod yn y cofnod cryno safonol â'r Cofnod Iechyd Unigol. Y dyddiad targed ar gyfer y Mynegai Gofal Cymdeithasol yw Rhagfyr 2008 a'r un ar gyfer y 'Prosiect Integreiddio' yw Rhagfyr 2010.

11. Grant Rhaglen Datblygu'r Gweithlu Gofal Cymdeithasol 2007-08

11.1 Mae Rhaglen Datblygu'r Gweithlu Gofal Cymdeithasol yn mynnu bod awdurdodau lleol yn arwain o ran sefydlu partneriaethau i bennu'r anghenion am hyfforddiant a datblygiad ar gyfer yr holl wasanaethau (sydd wedi'u comisiynu a'u darparu) yn eu hardal a phennu cynllun i ddiwallu'r anghenion hynny. Mae Grant y Rhaglen yn rhoi cymorth i ddilyn y dull gweithredu hwn.

11.2 Mae cylchlythyr grant 2007-08 wedi'i ddsbarthu bellach. Y gwariant arfaethedig ar Raglen Datblygu'r Gweithlu Gofal Cymdeithasol ar gyfer 2007-08 yw £12,928,559. Yr elfen grant, sy'n darparu 70% o gost y rhaglen, fydd £9,050,000. Mae rhaglen 2007-08 yn darparu ar gyfer cynnydd yng nghyfanswm y gwariant o £785,704.

11.3 Rydym yn disgwyl i Bartneriaethau Datblygu'r Gweithlu Gofal Cymdeithasol fod yn rhan o'r agenda fwy cyffredinol ar gyfer gwella gwasanaethau a gweithio mewn partneriaeth ac y byddant yn ystod 2007-08 yn ystyried sut i ddatblygu trefniadau i adlewyrchu'r strategaethau newydd ar gyfer gwasanaethau a chomisiynu a'r modelau a ddatblygwyd mewn ymateb i 'Bywydau Bodlon, Cymunedau Cefnogol' ac i'r canllawiau newydd ar gyfer strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles. Rydym hefyd yn disgwyl y bydd y partneriaethau'n rhoi blaenoriaeth i anghenion hyfforddi a datblygu'r staff mewn cartrefi plant yn unol â blaenoriaethau'r Cynulliad.

12. Gwasanaethau yn Abertawe ar gyfer Cleifion sy'n Dioddef gan Ddirywiad Macwlaidd sy'n Gysylltiedig â Henaint

12.1 Mae'r Driniaeth Ffotodeinamig ar gyfer Dirywiad Macwlaidd Gwlyb wedi bod ar gael yn yr Adran Offthalmoleg, Ysbyty Singleton, Abertawe ers Tachwedd 2004. Cynigir y driniaeth hon i gleifion y canfyddir eu bod yn profi Dirywiad Macwlaidd Gwlyb sy'n bodloni meini prawf NICE ar gyfer triniaeth.

12.2 Mae'r gwasanaeth Triniaeth Ffotodeinamig yn darparu ar gyfer ardal sy'n cynnwys Castell-nedd/Port Talbot, Abertawe a Gorllewin Cymru. Rhoddir atgyfeiriadau drwy Glinig Offthalmoleg. Ceir mynediad i'r gwasanaeth drwy ddefnyddio ffurflen atgyfeirio trywydd cyflym a'i ffacio'n uniongyrchol i'r Clinig Offthalmoleg yn Ysbyty Singleton.

12.3 Gwelir cleifion cyn pen saith niwrnod ar ôl eu hatgyfeirio mewn clinig un stop lle gwneir yr archwiliadau angenrheidiol a lle rhoddir triniaeth os yw'n briodol. Mae'r archwiliadau yn y clinig un stop yn cynnwys prawf golwg Log Mar ac wedyn angiogram fflworosgein ac asesiad gan yr offthalmolegydd ymgynghorol. Darperir triniaeth i'r cleifion hynny sy'n bodloni'r meini prawf perthnasol.

12.4 Rhoddir y driniaeth gan ddefnyddio laser therapi ffotodeinamig, a daw'r claf yn ôl bob tri mis i'w chael. Mae astudiaethau cenedlaethol wedi dangos y bydd angen trin y claf am dair blynedd.

12.5 Dadansoddiad o weithgarwch ers Tachwedd 2004

	2004-05 (rhan o'r flwyddyn)	2005-06	2006-07 (naw mis)
Wedi'u hasesu i ganfod addasrwydd	51	190	172
Wedi'u trin	10	52	44

12.6 Mae'r holl weithgareddau uchod wedi'u cynnwys yn y gweithgarwch Offthalmoleg y mae'r Ymddiriedolaeth yn rhoi gwybod amdano bob mis. Prosesir yr holl atgyfeiriadau fel rhai brys a byddant yn rhan o ffigurau'r Rhestr Aros Offthalmoleg y bydd yr Ymddiriedolaeth yn adrodd arnynt.

13. Adroddiad Grwp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru Gyfan ar Bresgripsiynu

13.1 Mae'r Grŵp hwn yn cynghori'r Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar faterion strategol sy'n ymwneud â rheoli meddyginiaethau, gan gynnwys cymeradwyo meddyginiaethau newydd a'r goblygiadau o ran cost o ddarparu'r meddyginiaethau hynny yng Nghymru. Hyd yma, mae proses arfarnu'r Grŵp wedi canolbwyntio ar feddyginiaethau drud (h.y. y rhai sy'n costio >£2000 y claf y flwyddyn).

13.2 Derbyniwyd bod cwmpas proses arfarnu'r Grŵp yn gyfyngedig ar hyn o bryd. Mae'r Gweinidog wedi cadarnhau y bydd y Grŵp, o Ebrill 2007, yn cynyddu ei gapasiti fel y bydd yn arfarnu hyd at 32 o feddyginiaethau newydd (neu rai sydd eisoes ar gael sydd â dangosiad newydd pwysig) y flwyddyn. Bydd hyn yn cynnwys arfarniadau o feddyginiaethau drud, a hefyd o feddyginiaethau canser a chardiaidd newydd.

13.3 Mae proses arfarnu'r Grŵp a ddatblygwyd yn 2002 wedi'i gwella drwy gyfeirio at waith cyrff eraill fel y Scottish Medicines Consortium (SMC). Bydd is-bwyllgor newydd i Grŵp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru Gyfan, y Grŵp Meddyginiaethau Newydd, yn cael ei ffurfio, a fydd yn arfarnu meddyginiaethau newydd yn fanwl ac yn cynghori'r Grŵp Strategaeth Feddyginiaethau. Bydd y Grŵp yn ystyried y cyngor hwnnw o safbwynt cymdeithasol ehangach, gan gynnwys barn grwpiau buddiant cleifion a chost-ffeithiolrwydd. Bydd wedyn yn rhoi argymhelliad i'r Gweinidog.

13.4 Bydd rhaglen waith y Grŵp yn dal i ategu gwaith NICE. Bydd yn ystyried rhaglen NICE ar gyfer y dyfodol, gan gynnwys y broses Asesiad Un Trac newydd, cyn cynnwys cynnyrch i'w arfarnu. Bydd canllawiau'r Grŵp yn dal i gael eu hystyried yn rhai dros dro wrth ddisgwyl rhai NICE os bydd NICE yn cyhoeddi canllawiau wedyn. Fel arfer ni fydd y Grŵp yn ystyried arfarnu cynhyrchion os yw NICE yn bwriadu cyhoeddi arfarniad terfynol ar yr un cynnyrch cyn pen 18 mis.

13.5 Os bydd proses Arfarnu Technoleg Sengl newydd NICE yn peri na fydd capasiti'r Grŵp ar gyfer arfarnu'n cael ei lawn ddefnyddio, adolygir cylch gwaith y Grwp ym maes arfarnu a'i ehangu i gynnwys meysydd therapiwtig eraill. Drwy gynyddu nifer yr arfarniadau yng Nghymru'n raddol (h.y. cyffuriau canser a chardiaidd yn gyntaf) bydd modd gwerthuso'r broses arfarnu newydd cyn cymryd unrhyw gamau posibl eraill i'w datblygu.

13.6 Sefydlwyd strategaeth gyfathrebu a fydd o gymorth i hybu ymwybyddiaeth o'r broses newydd ac i leihau disgwyliadau afresymol a di-sail ymysg y cyhoedd.

13.7 Cyhoeddir Cylchlythyr Iechyd Cymru cyn pen rhai wythnosau i hysbysu'r GIG am y broses newydd a disgrifio cyfrifoldebau presgripsiynwyr a chomisiynwyr.

13.8 Bydd y broses arfarnu newydd yn dechrau ym Mai 2007.

14. Ymgynghori ar Fodel Gwasanaeth Newydd i Ddarparu Gwasanaethau Eirioli i Blant a Phobl Ifanc

14.1 Rwyf wedi cytuno, ynghyd â'r Gweinidog dros Addysg, Dysgu Gydol Oes a Sgiliau, i ymgynghori ar fodel integredig ar gyfer darparu gwasanaethau eirioli yng Nghymru. Ceir cyfnod ymgynghori o bedwar mis ar y model newydd rhwng Chwefror a Mehefin 2007 ac fe'i hategir gan gyfres o weithdai ymgynghori.

14.2 Mae'r model gwasanaeth newydd yn cynnig mwy o annibyniaeth oddi ar ddarparwyr gwasanaethau ac mae'n fwy hygyrch i blant a phobl ifanc. Ystyriwyd ymchwil flaenorol wrth ei ddatblygu ac mae'n cymryd sylw o farn y plant a'r bobl ifanc eu hun. Disgwylir y bydd y model newydd yn fodd i leddfu pryderon ynghylch diffygion mewn gwasanaethau ac annibyniaeth.

- Gweledigaeth y Cynulliad yw sicrhau bod pob plentyn yng Nghymru'n cael mynediad i wasanaethau eirioli.
- Drwy ymgynghori â 1,000 o blant, canfuwyd eu bod yn dymuno cael gwasanaeth eirioli a chwynion sy'n integredig ac yn annibynnol. Ystyriwyd eu barn wrth ddatblygu'r model gwasanaeth newydd, ynghyd â thystiolaeth o waith ymchwil.

15. Safonau Gofal Iechyd i Gymru

15.1 Mae Safonau Gofal Iechyd i Gymru yn nodi fframwaith cyffredin Llywodraeth Cynulliad Cymru ar gyfer safonau gofal iechyd i helpu'r GIG a chyrrff sy'n bartneriaid iddo i ddarparu gwasanaethau effeithiol ac amserol o ansawdd da ym mhob lleoliad gofal iechyd. Cadarnhaodd y byddai'r Safonau'n cael eu defnyddio gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) fel rhan o'i phrosesau ar gyfer asesu cyrhaeddiad yn ôl y meysydd ansawdd ymysg darparwyr a chomisiynwyr gofal iechyd ledled Cymru.

15.2 Gorffennodd ymgynghoriad cyhoeddus AGIC ar y we ar y meini prawf asesu manwl a'r cwestiynau a fydd yn sail i'r Safonau, ar 31 Ionawr 2007. Cynhaliwyd tri gweithdy hefyd yn Nhachwedd/Rhagfyr i helpu rhanddeiliaid a chyrrff sy'n bartneriaid i gael gwell dealltwriaeth o'r system newydd. Bydd y prif negeseuon a'r materion a godwyd yn y gweithdai, yn ogystal â'r adborth o ymgynghoriad AGIC ar y we, yn gymorth i wella'r system asesu a fydd yn cael ei rhoi ar waith ledled Cymru o 1 Ebrill 2007. Mae dull hunanasesu electronig a 'matrics aeddfedrwydd' yn cael eu datblygu hefyd yn barod ar gyfer gweithredu'r system. Mae dolen at y dudalen berthnasol ar y we yn dilyn: <http://www.hiw.org.uk/page.cfm?orgid=477&pid=15775>

15.3 O Ebrill 2007 bydd yn ofynnol i gyrff gofal iechyd yng Nghymru ymgymryd â hunanasesiadau yn ôl y safonau gofal iechyd a gwneud datganiad cyhoeddus blynyddol am eu perfformiad. Y bwriad yw y bydd yn ofynnol i Fyrddau cyrff GIG gyflwyno eu datganiadau cyntaf i AGIC erbyn 30 Mehefin 2007 ar yr hwyraf i ddangos eu cyflawniadau yn ôl y safonau gofal iechyd yn 2006/07. Defnyddir hynny i bennu'r llinell sylfaen ar gyfer arolygu a gwella yn y dyfodol.

15.4 Mae gwaith wedi dechrau hefyd i gysoni'r Safonau Gofal Iechyd â rhai'r sectorau gofal Annibynnol a Gwirfoddol erbyn 1 Ebrill 2008, ac i ddatblygu mecanwaith i hyrwyddo gwaith i gysoni'r Safonau â'r rhai mewn Gwasanaethau Cymdeithasol.

16. Protocol Cymru Gyfan ar Feini Prawf Cymhwysedd ar gyfer Cludo Cleifion nad ydynt yn Achosion Brys

16.1 Ar 13 Chwefror 2007, cyhoeddais Ddatganiad Cabinet ysgrifenedig ar ddarparu gwasanaethau brachytherapi dos isel yng Nghymru i drin canser cyfyngedig y brostad.

16.2 Yn fy natganiad dywedais fod 'newidiadau diweddar i reolau Llywodraeth y Cynulliad yn golygu y gellir hawlio costau teithio ar gyfer triniaeth canser'. Rwyf yn deall bod hyn wedi creu rhai pryderon, a bod angen rhoi eglurhad.

16.2 Oherwydd y newidiadau, mae cleifion canser wedi'u diffinio bellach yn rhai sydd ag angen meddygol am gludiant ambiwlans a byddant yn awr yn gallu cael gwasanaethau cludiant i gleifion nad ydynt yn achosion brys yn rhad ac am ddim.

16.4 Cyhoeddwyd WHC(2007)005 ar 12 Chwefror 2007 i roi gwybod i Ymddiriedolaethau GIG a Byrddau Iechyd Lleol am y meini prawf diwygiedig ar gyfer penderfynu a oes gan glaf angen meddygol am gludiant am ddim i gleifion nad ydynt yn achosion brys. Mae'r meini prawf diwygiedig yn berthnasol i deithiau cleifion oddi mewn i Gymru a'r teithiau cyntaf i ysbytai yn Lloegr yn unig.

Atodiad 1

Canllawiau ar Beryglon i Iechyd Oherwydd Llifogydd

Cyngor Cyffredinol ar Ddiogelu rhag Haint

Mae'n bosibl y bydd y d^wr llifogydd sy'n effeithio ar gartrefi neu adeiladau eraill wedi'i halogi gan garthion, gwastraff anifeiliaid a halogion eraill. Er hynny, mae problemau oherwydd haint sy'n deillio o lifogydd yn y DU yn eithaf prin. Er bod micro-organeddau niweidiol mewn d^wr llifogydd wedi'u gwanhau'n fawr ac yn creu risg isel, mae rhai rhagofalon y dylid eu cadw mewn cof wrth ddelio â llifogydd a ddylai atal problemau iechyd ychwanegol diangen.

- Yn aml, bydd d^wr llifogydd a charthion yn gadael haen leidiog. Fodd bynnag, mae profiad o halogi blaenorol gan lifogydd a charthion wedi dangos bod unrhyw berygl i iechyd yn fach.

- Gellir lleihau'r peryglon i iechyd drwy fesurau hylendid cyffredinol a thrwy ddefnyddio dillad amddiffynnol (esgidiau a menyg sy'n dal d^wr) wrth lanhau.
- Dylai unigolion olchi eu dwylo â d^wr glân a sebon bob tro ar ôl mynd i'r toiled, cyn bwyta neu baratoi bwyd, ar ôl bod mewn cysylltiad â d^wr llifogydd, carthion neu eitemau sydd wedi'u halogi ganddynt, neu ar ôl cymryd rhan mewn gweithgareddau glanhau ar ôl llifogydd.
- Peidiwch â gadael i blant chwarae mewn mannau lle mae d^wr llifogydd a golchwch ddwylo plant yn aml (bob tro cyn cael pryd o fwyd). Golchwch deganau sydd wedi'u halogi gan dd^wr llifogydd â d^wr poeth neu diheintiwch hwy cyn gadael iddynt gael eu defnyddio.
- Cadwch unrhyw doriadau neu friwiau agored yn lân a pheidiwch â gadael iddynt fod yn agored i dd^wr llifogydd. Rhowch blasteri sy'n dal d^wr.
- Gallai bacteria niweidiol o'r perfeddyn fel E. coli O157 fod yn bresennol mewn carthion a biswail anifeiliaid, a gall y rhain fynd i dd^wr llifogydd, er ei bod yn debygol y byddant wedi'u gwanhau'n fawr. Os bydd rhywun yn cael anhwylder ar y stumog ar ôl bod mewn cysylltiad uniongyrchol â d^wr llifogydd neu garthion, dylai geisio cyngor meddygol.
- Os oedd unrhyw olew, diesel, etc. yn y d^wr llifogydd, mae'n debyg y bydd y rhan fwyaf ohono'n cael ei dynnu gyda'r d^wr llifogydd a'r llaid. Gellir tynnu unrhyw olew, diesel etc. sydd ar ôl mewn mannau y gellir eu cyrraedd drwy ddefnyddio toddiant glanhau a golchi'r wyneb ar ôl ei lanhau am y tro cyntaf. Mewn mannau na ellir eu cyrraedd fel y lle dan estyll y llawr, gallai achosi problemau oherwydd aroglau drwg, ond nid yw'n berygl i iechyd o reidrwydd. Dylid ceisio cyngor pellach gan swyddogion Iechyd Amgylcheddol os bydd yr aroglau'n parhau neu os ydych yn arbennig o bryderus yn ei gylch am resymau eraill.
- O fewn yr adeilad bydd estyll y llawr, waliau, etc. yn parhau i sychu. Dylid glanhau unrhyw lwch neu stwff rhydd sy'n deillio o hynny'n rheolaidd â pheiriant sugno.
- Ni ddylai plant ifanc iawn chwarae ar ben estyll llawr pren moel neu unrhyw deils llawr sydd wedi'u difrodi, os oes modd – cofiwch am y perygl o gael anaf o ymylon miniog teils neu hoelion sydd wedi codi o'r estyll llawr, hyd nes bydd y rhain wedi'u trwsio.
- Mae cymorth ar gael i bobl oedrannus a rhai sy'n agored i niwed sy'n dod yn ôl i'w tai gan yr Adran Gwasanaethau Cymdeithasol.
- Os bydd rhywun yn mynd yn sâl ar ôl llyncu mwd neu dd^wr sydd wedi'i halogi ar ddamwain, dylai gysylltu â'i Feddyg a dweud wrtho fod ei gartref wedi bod dan lifogydd.

Gerddi a Mannau Chwarae

- Peidiwch â gadael i blant ifanc chwarae ar laswellt neu balmentydd sydd wedi bod dan lifogydd nes byddant wedi'u glanhau a'u hadfer i'w cyflwr arferol.

- Mae golau'r haul a phridd yn helpu i ddinistrio bacteria niweidiol ac mae'n debyg y bydd unrhyw berygl gormodol i iechyd yn diflannu'n llwyr ymhen rhyw wythnos. (Y ffordd orau i ddiogelu iechyd yw golchi'r dwylo bob tro cyn bwyta neu baratoi bwyd).

Os yw Tu Mewn y Cartref wedi bod dan Ddwr Llifogydd

- Tynnwch yr holl garpedi a llenni a gosodiadau sydd wedi'u difrodi y tu hwnt i adfer.
- Tynnwch y d^wr budr a'r llaid o'r adeilad gan gynnwys y lle dan y llawr gwaelod os oes gennych lorïau pren. Efallai y bydd angen pwmp i wagio'r d^wr o'r fan honno.
- Golchwch yr holl wynebâu caled â d^wr sebon poeth nes byddant yn lân eu golwg.
- Gadewch iddynt sychu'n drwyadl.
- Bydd gwresogi ac awyru da yn hybu'r broses sychu.

Dillad a Dillad Gwely

- Dylid golchi dillad, dillad gwely a ffabrigau/pethau meddal eraill gan gynnwys teganau plant etc. mewn peiriant golchi ar wres uchel (60°C neu'r tymheredd uchaf sydd wedi'i nodi yng nghanllawiau'r gwneuthurwr). Bydd hynny'n difa'r rhan fwyaf o'r germau sy'n bresennol. Os yw llenni a charpedi wedi'u halogi a'r rheini'n rhy fawr i'w rhoi mewn peiriant golchi, bydd yn rhaid cael rhywun proffesiynol i'w golchi neu, os nad yw hynny'n bosibl, efallai y bydd yn rhaid cael gwared arnynt.

Dod yn ôl i'r Cartref

- Argymhellir na ddylai pobl ddechrau byw drwy'r amser yn eu cartrefi eto hyd nes bydd y gwaith golchi uchod wedi'i wneud. Efallai y bydd angen gwneud gwaith ychwanegol yn y pen draw os bydd y cwmni yswiriant, swyddog tai, landlord, adeiladwr etc. yn cynghori hynny. Os penderfynir mynd yn ôl i'r cartref cyn cwblhau'r gwaith ychwanegol hwn, dylid:
 - Ceisio cael rhywfaint o wresogi drwy'r amser.
 - Ystyried defnyddio rheolydd lleithder.
 - Sicrhau bod yr adeilad wedi'i awyru'n dda.
 - Gadael ffenestri'n agored cymaint ag y gellir, gan gofio am yr angen i ddiogelu eiddo.
 - Os oes unrhyw frics awyru dan y llorïau, sicrhau bod y rhain wedi'u dadflocio er mwyn cael croesawyru yn y manau hynny.

Paratoi a Storio Bwyd

- Peidiwch â bwyta unrhyw fwyd sydd wedi bod dan garthion neu ddwr llifogydd, neu wedi dod i gysylltiad â hwy.
- Golchwch eich dwylo cyn ac ar ôl paratoi bwyd.
- Sicrhewch fod yr holl wynebau y bydd bwyd yn dod i gysylltiad â hwy wedi'u diheintio a'u bod mewn cyflwr da. Os oes arwyddion o ddifrod i wynebau gwaith, peidiwch â gadael i fwyd ddod i gysylltiad â hwy. Gofalwch yn arbennig fod silffoedd, gan gynnwys y rhai yn yr oergell lle cedwir bwyd, wedi'u glanhau a'u diheintio.
- Defnyddiwch ddwr wedi'i ferwi sydd wedi'i adael i oeri i olchi bwyd sydd i'w fwyta'n amrwd. Mae'n ddiogel defnyddio ddrwydded o'r tap sydd heb ei ferwi wrth baratoi bwyd sydd i gael ei goginio. Mae'n ddiogel defnyddio ddrwydded o'r tap sydd heb ei ferwi i goginio os caiff ei ferwi yn ystod y broses goginio.
- Dylid sychu wynebau ar gyfer paratoi bwyd gan ddefnyddio ddrwydded poeth o'r tap sydd heb ei ferwi ac ynddo hylif golchi llestri, a dylid hefyd golchi'r llestri ac offer mewn ddrwydded poeth o'r tap sydd heb ei ferwi ac ynddo hylif golchi llestri.
- Dylai arlwywyr geisio cyngor manwl gan Swyddogion Iechyd Amgylcheddol.
- Ceisiwch gadw unrhyw fwyd sydd heb ei agor mewn blwch neu dun wedi'u gau.
- Dylid golchi'r holl llestri a sôsenni'n drwyadl mewn ddrwydded sebon poeth cyn eu defnyddio. Os yw unrhyw un o'r rhain wedi'i dolcio'n ddrwydded neu ei ddifrodi, peidiwch â'i ddefnyddio.
- Dylid taflu bwyd wedi'i rewi os yw wedi bod ar y tymheredd amgylchol am ychydig oriau. Rhewch fwyd sydd wedi'i halogi gan lifogydd mewn sachau sbwriel plastig du sydd i'w selio a'u rhoi allan pan yw'ch sbwriel i gael ei gasglu nesaf. Holwch y cwmni yswiriant cyn ei daflu. Peidiwch â chael eich temtio i gadw bwydydd sydd wedi'u difrodi, gan gynnwys tuniau, gan ei bod yn bosibl eu bod wedi'u halogi gan garthion a chemegolion a adawyd ar ôl y ddrwydded llifogydd.

Os bydd Dwr Yfed yn cael ei Halogi

- Os yw pobl yn cael eu ddrwydded drwy'r brif bibell, dylent ddilyn cyngor y cwmni ddrwydded lleol ynghylch diogelwch eu cyflenwad ddrwydded. Mae cwmnïau ddrwydded dan ddyletswydd i gymryd pob cam angenrheidiol i ddiogelu iechyd cyhoeddus. Os bydd gwaith trin ddrwydded yn mynd dan lifogydd, bydd cyflenwadau eraill ar gael fel arfer ond mae'n bosibl y byddai'n beth doeth i ddefnyddwyr ferwi'r ddrwydded cyn ei yfed neu beidio â defnyddio ddrwydded i ddibenion domestig am gyfnod.

- Os sylwir ar newid yn ansawdd y d^wr, e.e. os yw'r d^wr yn newid lliw neu os yw ei flas neu ei aroglau'n newid, neu os ydych yn ansicr, ffoniwch y cwmni d^wr lleol. Os nad ydych yn sicr, berwch unrhyw dd^wr sydd i'w yfed neu defnyddiwch dd^wr potel. Os cewch eich cynghori i ferwi d^wr, berwch yr holl dd^wr ar gyfer yfed, glanhau dannedd, golchi bwyd a gwneud rhew.
- Os yw'r d^wr yn gyflenwad preifat o ffynnon neu bydew, er enghraifft, sicrhewch nad yw'r d^wr llifogydd wedi effeithio arno. Os yw ffynnon neu bydew preifat wedi bod dan dd^wr llifogydd, os bydd y d^wr yn newid ei liw neu ei flas, neu os yw'r llifogydd wedi effeithio ar y cyflenwad, berwch y d^wr (neu ei drin fel arall). Daliwch i ferwi'r d^wr nes y gwneir prawf ar y cyflenwad a dangos ei fod yn ddiogel. Mae berwi d^wr yn fodd i ladd bacteria pathogenig, feirysau a pharasitiaid a allai fod yn bresennol mewn d^wr. Codwch y d^wr i'r berw a gadael iddo oeri cyn ei yfed. Gellir ei storio mewn jwg glân a soser drosto mewn lle oer (yn yr oergell os oes modd). Dylid gwneud rhew o dd^wr sydd wedi'i baratoi i'w yfed.
- Nid yw d^wr o'r tap d^wr poeth yn addas i'w yfed.
- Gofalwch fod y tapiau d^wr yn cael eu glanhau a'u diheintio cyn eu defnyddio am y tro cyntaf.
- Dim ond d^wr diogel o ansawdd da y dylid ei ddefnyddio wrth drin dannedd.
- Os oes baban yn y cartref sy'n cael ei fagu ar botel, gofalwch fod y d^wr ar ei gyfer wedi'i ferwi a pheidiwch â defnyddio d^wr potel oni bai fod meddyg neu ymwelydd iechyd yn argymhell hynny. Mae rhai mathau o dd^wr potel yn anaddas i fabanod gan fod gormod o halwynau ynddynt i'w trin gan eu harenau anaeddfed.

Cofiwch y Canlynol

- Rhowch gaeadau tyllau archwilio yn ôl os yw'r llifogydd wedi'u symud.
- Os yw offer trydanol wedi bod mewn cysylltiad â d^wr llifogydd, peidiwch â'u troi ymlaen oni bai fod trydanwr cymwys wedi'u harchwilio. Bydd y Bwrdd Trydan Lleol yn archwilio'r prif gyflenwad.
- Gofalwch fod y t^y wedi'i awyru'n iawn i'w helpu i sychu.
- Gofalwch fod unrhyw lwydni yn cael ei drin yn briodol.

Mae'n bosibl y bydd y straen corfforol sy'n gysylltiedig â gorymdrechu wrth lanhau adeiladau a'r straen meddyliol a achosir oherwydd symud i fyw dros dro yn peri ichi deimlo'n sâl. Yn wir, mae'r prif berygl i iechyd oherwydd llifogydd yn deillio o'r holl bwysau a straen a brofir oherwydd y digwyddiad, nid haint. Os bydd unigolion yn teimlo'n sâl, nid yw hynny'n golygu o reidrwydd eu bod dioddef o achos rhyw haint.