

## PWYLLGOR RHANBARTH Y DE-DDWYRAIN

### COFNODION CYFARFOD Y PWYLLGOR

**Dyddiad** Dydd Gwener 10 Mawrth 2000

**Amser:** 9.30am i 12.45pm

**Venue:** Swyddfeydd Dinesig, Holton Road, Y Barri

### Yn bresennol:

#### *Aelodau:*

Carwyn Jones (Cadeirydd)	Pen-y-bont ar Ogwr
Lorraine Barrett	De Caerdydd a Phenarth
Peter Black	Gorllewin De Cymru
Christine Chapman	Cwm Cynon
Jane Davidson	Pontypridd
Geraint Davies	Y Rhondda
Ron Davies	Caerffili
Sue Essex	Gogledd Caerdydd
Michael German	Dwyrain De Cymru
Janice Gregory	Ogwr
John Griffiths	Dwyrain Casnewydd
Brian Hancock	Islwyn
Jane Hutt	Bro Morgannwg

Pauline Jarman	Canol De Cymru
David Rhys Lloyd	Gorllewin De Cymru
David Melding	Canol De Cymru
Jonathan Morgan	Canol De Cymru
Lynne Neagle	Tor-faen
Jenny Randerson	Canol Caerdydd
Owen John Thomas	Canol De Cymru
Phil Williams	Gorllewin De Cymru

*Yn bresennol:*

Fiona Peel	Cadeirydd, Awdurdod Iechyd Gwent
Dr Eddie Coyle	Cyfarwyddwr Iechyd Cyhoeddus, Awdurdod Iechyd Gwent
Dr Peter Donnelly	Cyfarwyddwr Iechyd Cyhoeddus, Awdurdod Iechyd Morgannwg
Dr Sharon Hopkins	Cyfarwyddwr Iechyd a Pholisi Cyhoeddus, Awdurdod Iechyd Bro Taf
Jan Williams	Prif Weithredwraig, Awdurdod Iechyd Bro Taf
Cyng. Mike Hedges	Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru
Colin Jones	Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru
David Seal	Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru
Andrew Jones	Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru

Peter Johns	Prif Swyddog, Cyngor Iechyd Cymunedol Gogledd Gwent
Colin Hobbs	Prif Swyddog, Cyngor Iechyd Cymunedol Caerffili
Rosamund Thomas	Prif Swyddog, Cyngor Iechyd Cymunedol Bro Morgannwg
Richard Dykes	Rheolwr Gyfarwyddwr Grŵp, Gwasanaethau Post, Swyddfa'r Post
Lewis Evans	Cadeirydd, Bwrdd Swyddfa Post Cymru
Moelwyn Jones	Pennaeth Materion Cymreig,  Bwrdd Swyddfa Post Cymru

*Swyddogion:*

Dr Ruth Hall	Prif Swyddog Meddygol
Julie Gregory	Adain Strategaeth y Gwasanaeth Iechyd
Heulwen Evans	Adain Strategaeth y Gwasanaeth Iechyd

*Ysgrifenyddiaeth:*

Martin Stevenson	Clerc
Vaughan Watkin	Dirprwy Clerc
Ian Dawes	Dirprwy Clerc Gweithredol

**Ymddiheuriadau am absenoldeb**

1. Derbyniwyd ymddiheuriadau am absenoldeb gan Rosemary Butler,

Alun Cairns, David Davies, Janet Davies, Jocelyn Davies, William Graham, Peter Law, Huw

Lewis a Rhodri Morgan.

## **Sylwadau agoriadol**

2. Croesawodd y Cadeirydd yr Aelodau i'r Barri a diolchodd i Gyngor Bro Morgannwg am gael defnyddio eu cyfleusterau. Dywedodd mai un o amcanion allweddol *betterwales.com*, cynllun strategol y Cynulliad, oedd sicrhau gwell iechyd a lles i bobl Cymru, a bod y cyfarfod yn darparu cyfle amserol i ystyried anghydraddoldeb o ran iechyd yn y rhanbarth.

### **Eitem 1: Cofnodion y cyfarfodydd a gynhaliwyd ar 3 Rhagfyr a 4 Chwefror: SEWR-04-99 (min) a SEWR-01-00 (min)**

3. Cymeradwywyd cofnodion y cyfarfodydd a gynhaliwyd ar 3 Rhagfyr a 4

Chwefror.

### **Eitem 2: Anghydraddoldebau iechyd: Papur gan Ysgrifennydd Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol y Cynulliad: SEWR-02-00 (p.1)**

### **Eitem 3: Anghydraddoldebau iechyd: Persbectif yr awdurdod iechyd:**

#### **SEWR-02-00 (p.2)**

4. Wrth gyflwyno ei phapur, dywedodd Jane Hutt fod anghydraddoldebau iechyd yn cael eu cysylltu yn nodweddiadol ag amgylchiadau cymdeithasol ac economaidd gwael, a bod yn rhaid eu hystyried o fewn cyd-destun adfywiad cymunedol, cynwysoldeb cymdeithasol, cyfle cyfartal a mynediad i wasanaethau. Er mwyn lleihau anghydraddoldebau iechyd, roedd o'r farn ei bod yn hanfodol i'r cynulliad weithio mewn partneriaeth â'r economi iechyd ehangach, awdurdodau lleol, cynghorau iechyd cymunedol, y sector gwirfoddol a'r sector preifat.

5. Dywedodd Jane Hutt fod Adroddiad Blynyddol y Prif Swyddog Meddygol ar gyfer 1998 wedi nodi rhai tueddiadau brawychus. Roedd iechyd yng Nghymru yn waeth nag yn Lloegr ac er bod iechyd yn gyffredinol yng Nghymru wedi gwella, mae'r bwlch rhwng iechyd y cymunedau mwyaf difreintiedig a'r rhai lleiaf difreintiedig wedi bod yn ehangu. Roedd hyn yn atgyfnerthu'r casgliadau yn adroddiad Syr Donald Acheson ar anghydraddoldebau iechyd, a ddaeth i'r casgliad bod y bwlch rhwng iechyd y rhai ar frig yr ysgol gymdeithasol a'r rhai ar y gwaelod wedi ehangu er gwaethaf y cynnydd mawr mewn ffyniant yn ystod yr ugain mlynedd ddiwethaf.

6. Roedd yn bwysig i'r Cynulliad a'i bartneriaid fynd i'r afael â tharddiad iechyd gwael ac anghydraddoldebau iechyd, gan gofio mai canlyniad hyn yw'r pwysau cynyddol ar yr NHS.

Cafodd y ffactorau allweddol eu categoreiddio fel rhai cymdeithasol ac economaidd'; biolegol a genetig; amgylcheddol; ffordd o fyw; ac argaeledd a hygyrchedd y gwasanaethau iechyd mewn perthynas ag angen. Ymhlith y ffactorau cymdeithasol ac economaidd roedd dosbarth cymdeithasol, tlodi, amddifadedd, camwahaniaethu, tai gwael, diweithdra a chyflawniad addysgol isel. Cafodd yr ymagwedd hon a gyflwynwyd gan Syr Donald Acheson at ddefnydd asesiadau effeithiau iechyd ar draws pob maes polisi sêl bendith yr Ysgrifennydd Cynulliad.

7. Awgrymodd Jane Hutt mai ymchwil, partneriaeth, dyrannu adnoddau'n decach a chynllunio strategol oedd y prif themâu wrth fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd. O ran ymchwil, roedd angen gwella sylfaen tystiolaeth y ffactorau sy'n achosi gwaeledd ac anghydraddoldebau iechyd, yn ogystal â'r berthynas rhwng anghydraddoldebau iechyd a mynediad i'r gwasanaethau iechyd. Roedd partneriaeth a chydweithrediad yn hanfodol, ac roedd yr Ysgrifennydd Cynulliad yn awyddus i annog cydweithio rhwng yr economi iechyd ehangach a'r awdurdodau lleol ymhellach, gan gynnwys datblygiad y Grwpiau Iechyd Lleol a'r Cynghreiriau Iechyd Lleol. Roedd gwaith ar y gweill i ddatblygu fformiwla tecach ar gyfer dyrannu adnoddau i'r awdurdodau iechyd. O ran cynllunio strategol, y Rhaglenni Gwella Iechyd oedd y cyfrwng allweddol er mwyn cyflwyno gwell iechyd a gwell gwasanaethau iechyd.

8. Wrth grynhoi, pwysleisiodd Jane Hutt yr angen i'r Cynulliad yn ei gyfanrwydd gydweithio er mwyn mynd i'r afael ag achosion cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol sy'n sail i anghydraddoldebau iechyd, a nododd fod argaeledd arian Amcan 1 yn gyfle unigryw i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd yn y Cymoedd.

9. Wrth gyflwyno papur yr awdurdodau iechyd, dywedodd Fiona Peel ei bod yn falch iawn bod modd i'r tri awdurdod iechyd ei gyflwyno ar y cyd, o ystyried y gwaith ar y gweill i fynd i'r afael ag anghyfartaleddau yn y rhanbarth. Amlygodd ddyfodiad y Grwpiau Iechyd Lleol, a oedd wedi creu newid diwylliannol yn y ffordd yr oedd yr awdurdodau iechyd a'r awdurdodau lleol yn cydweithio. Yn ogystal, roedd Cynlluniau Gwella Iechyd yn arfau cynllunio strategol pwysig a oedd yn edrych yn gadarnhaol ar gyfraniad yr NHS a'i bartneriaid wrth fynd i'r afael â gwella iechyd. Rhoddodd sêl ei bendith ar farn yr Ysgrifennydd y dylai fod ymchwil parhaus a ddylai gael ei gynnwys yn y cylch cynllunio fel mater o drefn.

10. Dywedodd Dr Sharon Hopkins bod y tri awdurdod iechyd yn gwbl ymrwymedig i weithio â'r Cynulliad a phartneriaid eraill i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd, a chefnogodd yr ymagwedd yn *Gwell Iechyd Gwell Cymru*. Drwy'r rhanbarth gyfan salwch cronig oedd y patrwm amlycaf o iechyd gwael, ac roedd modd defnyddio strategaethau i atal a hybu llawer ohono er bod gwelliannau o ran iechyd yn debygol o gymryd llawer o flynyddoedd i amlygu eu hunain. Wrth ddyrannu eu hadnoddau prin, roedd yn rhaid i'r awdurdodau iechyd daro

cydbwysedd rhwng eu strategaethau atal a hybu a chefnogi gwaeledd drwy eu gwasanaethau ysbytai. Wrth fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd, byddai'n angenrheidiol ystyried sut i ailddosbarthu'r adnoddau sydd ar gael o fewn ac ar draws yr awdurdodau iechyd, gyda goblygiadau enfawr o ran cyfluniad y gwasanaethau. Roedd yr awdurdodau iechyd yn cefnogi'r gwaith o dargedu adnoddau at y cymunedau mwy difreintiedig, ac roeddent o'r farn y dylai amddifadedd nodweddu'r fformiwla ar gyfer dosbarthu adnoddau.

11. Codwyd y pwyntiau canlynol yn ystod y drafodaeth:

- Cytunodd yr aelodau ei fod yn hanfodol gosod anghydraddoldebau iechyd yn eu cydestun economaidd a chymdeithasol ehangach. Roeddent o'r farn y dylai gwella iechyd a lleihau anghydraddoldebau iechyd fod yn rhan ganolog o ymrwymiad y Cynulliad i gyflawni datblygiad cynaladwy.
- Roedd yn bwysig symud canolbwynt y drafodaeth gyhoeddus ynglŷn ag iechyd o faterion yn seiliedig ar wasanaethau megis rhestrau aros a gwelyau ysbyty i feysydd mwy perthnasol megis proffiliau iechyd, materion ym ymwneud â ffordd o fyw a hybu iechyd. Cytunodd yr aelodau fod angen adeiladu consensws ar y strategaeth gyffredinol ar gyfer mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd, a fyddai'n golygu gwneud rhai penderfyniadau anodd.
- Roedd yr aelodau yn cefnogi cynnwys amddifadedd fel ffactor yn y fformiwla o ran dosbarthu adnoddau i'r awdurdodau iechyd, er y cafodd ei gydnabod y byddai'n anodd datblygu methodoleg a fyddai'n deg ac yn wrthrychol. Awgrymodd yr awdurdodau iechyd bod De ddwyrain Cymru, gyda'i faich o saLwch cronig sy'n gysylltiedig ag amddifadedd cymdeithasol ac economaidd, mewn gwirionedd yn darparu cymhorthdal ar gyfer gwasanaethau iechyd gweddill Cymru o dan y fformiwla bresennol.
- Roedd angen cydlynu'r gwaith o ddatblygu'r fformiwla'u a ddefnyddir i ddosbarthu adnoddau i awdurdodau iechyd ac awdurdodau lleol. Nodwyd bod y fformiwla asesu gwariant safonol ar gyfer awdurdodau lleol hefyd yn cael ei adolygu i ymgorffori mesur o amddifadedd.
- Wrth ddyrannu adnoddau, roedd yn bwysig cael y cydbwysedd cywir rhwng strategaethau atal a hybu a'r meysydd gwasanaethau sy'n ymdrin â gwaeledd. Roedd yr awdurdodau iechyd o'r farn bod angen blaenoriaethu rhwng amcanion y gwahanol bolisiâu, gan ei fod yn afrealistig iddynt leihau eu rhestrau aros, cadw cydbwysedd ariannol a chadw'r holl gyfleusterau iechyd presennol ar yr un pryd.
- Nodwyd bod Awdurdod Iechyd Bro Taf yn bwriadu ailfodelu eu gwasanaethau yn 2000-01, a fyddai'n golygu symud adnoddau o'r de i ogledd ardal yr Awdurdod. Awgrymwyd y dylai Ysbyty Athrofaol Cymru gael ei ariannu ar wahân, yn hytrach na thrwy Awdurdod Iechyd Bro Taf, o gofio ei ran ganolog yn yr NHS yng Nghymru.
- Roedd angen data ar gyfer meysydd bach i nodi'r manau lle ceir amddifadedd mewn ardaloedd sy'n gymharol ffyniannus. Yn ogystal â gwella gwybodaeth am iechyd ar lefel

yr ardal leol, roedd yn bwysig gwella'r wybodaeth oedd ar gael am adnoddau, nid yn unig o du'r awdurdodau iechyd ond hefyd o du'r awdurdodau lleol, cyrff eraill yn y sector cyhoeddus a rhaglenni'r Undeb Ewropeaidd.

- Roedd angen gwell dealltwriaeth o'r cysylltiadau rhwng amddifadedd a gwaeledd. Os mai'r bwriad oedd rhoi mwy o arian i'r ardaloedd difreintiedig, yna roedd yn bwysig gallu asesu'r effaith ar iechyd y boblogaeth leol o fewn fframwaith rheoli perfformiad yr awdurdod iechyd. Gydag arian Amcan 1, roedd yn hanfodol bod y cynlluniau a'r rhaglenni a gyflwynwyd gan bob partneriaeth leol yn cynnwys asesiad o'r effaith ar iechyd.
- Roedd yr aelodau yn gryf o blaid datblygu partneriaethau rhwng yr awdurdodau iechyd a'r awdurdodau lleol, o gofio cyfrifoldebau'r awdurdodau lleol dros wasanaethau cymdeithasol a gwasanaethau iechyd amgylcheddol. Awgrymwyd y byddai modd i'r awdurdodau lleol, fel cyrff etholedig sy'n atebol yn ddemocrataidd, fabwysiadu rôl pwrkaswyr iechyd yn y pen draw.
- Roedd yr aelodau yn gryf o blaid yr egwyddor o Gynghreiriau Iechyd Lleol ac roeddent yn awyddus i sicrhau eu bod yn gweithio'n effeithiol â'r Grwpiau Iechyd Lleol i wella iechyd y poblogaethau lleol. Nodwyd bod gan y Cynghreiriau Iechyd Lleol, a oedd yn ymwneud â ffactorau cymdeithasol ac economaidd, rôl ehangach wrth fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd na'r Grwpiau Iechyd Lleol. Dywedodd Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru eu bod yn awyddus i sefydlu Cynghreiriau Iechyd Lleol o fewn pob ardal o lywodraeth leol yng Nghymru.
- Awgrymwyd y byddai Parthau Gweithredu Camau Iechyd o bosibl yn berthnasol ar gyfer yr ardaloedd mwyaf difreintiedig. Nodwyd bod y mater hwn yn cael ei ystyried gan y Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol. Pwylsleisiodd yr awdurdodau iechyd y dylid arfer gofal wrth ganolbwyntio sylw yn gyfan gwbl ar ardaloedd, o ystyried yr angen i greu cyswllt â rhaglenni perthnasol i bobl, megis hyfforddiant.
- Gydag Ymddiriedolaethau yr NHS bellach yn darparu gofal iechyd cymunedol a gofal iechyd dwys, mynegwyd pryder ynglŷn â'r ffaith na ddylid israddio'r ddarpariaeth iechyd y meddwl.
- Awgrymwyd y byddai'n briodol ailystyried y ddadl o blaid ail ysgol feddygol yng Nghymru i hyfforddi staff meddygol a nyrsio i weithio yng Nghymru.
  
- Mynegwyd pryder ynglŷn â'r gwahaniaethau mewn arferion rhagnodi, gan nad yw rhai cyffuriau ar gyfer trin canser a chlefyd y galon yn cael eu rhagnodi mewn rhai ardaloedd awdurdodau iechyd. Nodwyd y ceir amrywiaethau hefyd mewn arfer clinigol gan feddygon.
- Awgrymwyd y dylai'r awdurdodau iechyd ailystyried darparu gwasanaethau i blant o fewn eu gwasanaethau cymunedol. Awgrymwyd hefyd y byddai cefnogaeth eang o blaid cael Ysbyty i Blant yng Nghymru. Dywedodd yr Ysgrifennydd Cynulliad y byddai'r

Comisiynydd Plant annibynnol yn ystyried materion darpariaethau iechyd.

- Nodwyd mai smygu oedd prif achos gwaeledd y gellid ei osgoi. Roedd yr awdurdodau iechyd yn cynyddu eu gwariant ar yr ymyriadau y gwyddys eu bod yn effeithiol wrth fynd i'r afael â smygu, gan gynnwys yr arian cychwynnol a wariwyd ar therapi amnewid nicotin ar gyfer y rhai sy'n meddu ar adnoddau cyfyngedig.

12. Diolchodd y Cadeirydd i'r Ysgrifennydd Cynulliad a'r tri awdurdod iechyd am eu cyflwyniadau llafar ac ysgrifenedig.

#### **Eitem 4: Anghydraddoldebau iechyd: Persbectif yr awdurdodau iechyd:**

##### **SEWR-02-00 (p.3)**

#### **Eitem 5: Anghydraddoldebau iechyd: Persbectif y cyngorau iechyd cymunedol: SEWR-02-00 (p.4)**

13. Cyflwynodd y Cyng. Mike Hedges bapur Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru drwy groesawu i'r ffaith i lywodraeth leol gael ei chydnabod fel partner wrth fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd. Pwysleisiodd fod angen goresgyn yr amgyffrediad bod iechyd yn ymwneud ag ysbytai a meddygon teulu, pan oedd gan dai, cyflogaeth, incwm, diogelwch, cludiant a'r amgylchedd yn cael effeithiau enfawr ar iechyd pobl. Roedd ysbytai a meddygon teulu yn trin y canlyniadau ond ni allent fynd i'r afael â'r achosion ar eu pennau eu hunain.

14. Dymunai Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru barhau i weithio mewn partneriaeth â'r Cynulliad, yr awdurdodau iechyd ac eraill er mwyn gwneud y defnydd gorau posibl o'r adnoddau sydd ar gael i wella iechyd. Roeddent yn awyddus i gael Aelodau etholedig Awdurdodau Lleol ar Fyrddau Ymddiriedolaethau'r NHS a'r awdurdodau iechyd yn ogystal â'r Grwpiau Iechyd Lleol, er mwyn sicrhau gwell dealltwriaeth cyffredin o'r materion. Yn yr un modd roedd awdurdodau lleol yn fodlon cynnwys cynrychiolwyr o Ymddiriedolaethau'r NHS, awdurdodau iechyd a Grwpiau Iechyd Lleol yn eu strwythurau eu hunain.

15. Roedd Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru o'r farn y dylai gwella iechyd fod yn rhan ganolog o gynllunio cymunedol, er mwyn sefydlu cynlluniau i leihau anghydraddoldebau iechyd. Pwysleisiwyd yr angen i nodi manau lle ceir tlodi neu anghydraddoldebau iechyd mewn ardaloedd sy'n gymharol ffyniannus, a fyddai'n golygu edrych islaw lefel wardiau at ranbarthau cyfrifo'r cyfrifiad neu hyd yn oed at ardaloedd a ddiffinnir yn ôl codau post.

16. Wrth gyflwyno papur y cyngorau iechyd cymunedol, croesawodd Peter Johns y cyfle i



annerch y Pwyllgor. Eglurodd fod y cynghorau iechyd cymunedol yn rhoi sêl eu bendith ar y farn bod angen partneriaethau effeithiol i ddwyn strategaethau yn eu blaenau er mwyn mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd. Fodd bynnag, roedd perygl y byddai'r strategaethau'n methu oni bai y byddai modd mynd i'r afael â materion megis rhai'n ymwneud â phractis meddyg teulu ar ei liwt ei hun.

17. Nid oedd y cynghorau iechyd cymunedol o'r farn mai cyd-ddigwyddiad oedd y ffaith bod anghydraddoldebau iechyd yn bodoli yn rhannau mwy difreintiedig y rhanbarth lle roedd practis meddyg teulu ar ei liwt ei hun yn gyffredin. Yn ogystal, roedd y problemau a oedd yn gysylltiedig â phractisiau o'r fath yn debygol o fynd yn fwy difrifol yn ystod y blynyddoedd nesaf. Mae'r cynghorau iechyd cymunedol wedi rhoi sêl eu bendith ar bapur Dr Julian Hart, sef, *Going for Gold* mewn perthynas â'r angen i ganolbwyntio ar ofal sylfaenol a chyflwyno gwasanaethau i bobl yn eu hardaloedd eu hunain. Roeddent o'r farn ei bod yn hollbwysig cael gwasanaethau gofal sylfaenol effeithiol, trefnus, wedi'i lywodraethu'n dda ym mhob ardal, ac o fewn y rhanbarth dylid rhoi blaenoriaeth i'r gwaith o fynd i'r afael â'r broblem o feddygon teulu mewn practis ar eu liwt eu hunain.

18. Codwyd y pwyntiau canlynol yn ystod y drafodaeth:

- Roedd yr aelodau yn awyddus i weld gwell cydweithio rhwng yr awdurdodau iechyd a'r awdurdodau lleol. Cadarnhawyd ymrwymiad Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru i weithio mewn partneriaeth â chyrrff iechyd a chyrrff eraill o ran mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd. Roedd y Gymdeithas wedi dadlau y dylid cryfhau'r Mesur Llywodraeth Leol sydd ar hyn o bryd gerbron y Senedd er mwyn rhoi dylestwydd ar awdurdodau lleol i sefydlu arweinyddiaeth gymunedol. Roeddent o'r farn mai'r unig ffordd ymlaen oedd drwy ddymchwel y rhwystrau tiriogaethol a chydweithio.
- Awgrymwyd y dylai'r partneriaethau rhwng yr awdurdodau iechyd a'r awdurdodau lleol gael proffil llawer uwch, gyda thargedau clir ac adroddiadau rheolaidd ar berfformiad. Cafwyd nifer o awgrymiadau ymarferol o ran cael gwell cyswllt, er enghraifft, adroddiad blynyddol ar y cyd ar anghydraddoldebau iechyd, secondiadau rhwng awdurdodau iechyd ac awdurdodau lleol a dosbarthu arfer gorau ar gydweithio.
- Roedd yr aelodau'n cefnogi Cydweithredu er budd Iechyd a'r Amgylchedd yng Nghymru fel esiampl da o gydweithredu rhwng yr awdurdodau iechyd a'r awdurdodau lleol. Roedd y cydweithrediad yn hynod effeithiol o ran helpu datblygiad proffesiynol aelodau'r staff perthnasol ac wrth greu cysylltiadau rhwng y sefydliadau dan sylw.
- Croesawodd yr aelodau yr adroddiad ar y cyd ar iechyd a gyhoeddwyd gan Awdurdod Iechyd Gwent a Chyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili. Cafwyd hefyd enghreifftiau da o gydweithio mewn perthynas â thai. Mewn un ardal awdurdod unedol, cafwyd timau comisiynu ar y cyd i helpu i ddatblygu'r Strategaeth Tai a'r Cynllun Gweithredol.

- Roedd yr aelodau o'r farn ei bod yn hanfodol mynd i'r afael â'r mater o bractis meddyg teulu ar ei liwt ei hun gan y byddai llawer o'r meddygon teulu hyn yn ymddeol yn y blynyddoedd nesaf. Roedd yn bwysig creu hinsawdd a fyddai'n denu meddygon teulu newydd i'r ardaloedd lle byddai swyddi gwag. Dywedodd yr Ysgrifennydd Cynulliad ei bod yn awyddus i hybu syniadau newydd, megis meddygon teulu cyflogedig a mentrau a arweinir gan nyrsys.
- Awgrymodd y cynghorau iechyd cymunedol y gallai'r Colegau Brenhinol gael dylanwad mawr ar effeithiolrwydd y gwasanaethau gofal sylfaenol. Roeddent o'r farn bod posibilrwydd i adolygu arfer, perfformiad a chymhwysiad clinigol. Byddai'n angenrheidiol datblygu brîd newydd o feddygon teulu a fyddai'n cael cyfleoedd gwell i arbenigo. Byddai hyn yn hwyluso datblygiad pellach y gwaith o ofalu am gleifion yn y gymuned ac yn ysgafnhau'r baich ar y gwasanaethau eilaidd.
- Awgrymodd Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru ei fod yn bwysig symud o berthynas a lywir gan arian i un a lywir gan bolisi rhwng y Cynulliad Cenedlaethol a llywodraeth leol. Roedd angen canolbwyntio mwy ar y problemau sy'n sail iddynt a'r canlyniadau dymunol. Byddai'r berthynas yn y dyfodol wedi'i seilio ar gytundebau polisi, a fyddai'n dynodi'r problemau yn ogystal â'r modd o fesur cynnydd wrth fynd i'r afael â hwy.
- Roedd angen ar frys am well gwybodaeth ar achosion y galw am wasanaethau'r NHS. Awgrymwyd bod meddygon teulu mewn practis ar eu liwt eu hunain o bosibl yn cyfeirio cleifion i'r ysbyty a allai gael eu trin yn fwy priodol yn y gymuned.
- Roedd yr aelodau o'r farn bod angen datblygu'r ymagwedd o hybu iechyd da ymhellach drwy'r ysgolion, yn enwedig mewn perthynas â'r broblem o gamddefnyddio cyffuriau ac alcohol. Mynegwyd pryder hefyd ynglŷn â chyflwr adeiladau ysgolion mewn rhai ardaloedd, gan fod llawer ohonynt wedi'u codi dros 100 mlynedd yn ôl.
- Awgrymwyd bod angen cynyddu'r adnoddau a oedd ar gael i'r cynghorau iechyd cymunedol, a fyddai o dan anfantais wrth ymateb i ymarferion ymgynghori a gynhelir gan awdurdodau iechyd. Roedd y cynghorau iechyd cymunedol o'r farn na fyddai angen dibynnu'n gyfan gwbl ar adnoddau ychwanegol i ddelio â'r rhaglenni ymgynghori; yn hytrach, cafwyd cyfleoedd i wneud arbedion ariannol cyffredinol drwy weithio mewn cydweithrediad â'r awdurdodau iechyd, ymddiriedolaethau'r NHS a chyrrff eraill ar raglenni o'r fath. Yn yr un modd roedd modd cynilo ar y gwaith o archwilio a monitro gwasanaethau ar ran y cleifion.

19. Diolchodd y Cadeirydd i Gymdeithas Llywodraeth Leol Cymru a'r cynghorau iechyd cymunedol am eu cyflwyniadau ysgrifenedig a llafar. Dywedodd yr Ysgrifennydd Cynulliad y byddai pob cyfraniad yn cael ei ystyried yn ofalus. Gyda'r consensws newydd, roedd o'r farn ei bod bellach yn bosibl symud ymlaen gyda gweledigaeth gryfach o ran mynd i'r afael ag anghyfarlladdau iechyd a chymdeithasol yn Ne Ddwyrain Cymru. Roedd yn awyddus i

ledaenu'r negeseuon allweddol i weddill Cymru drwy gyfrwng y pwyllgorau rhanbarthol eraill a'r Cynulliad yn gyffredinol.

## **Eitem 6: Cyfeiriadau post: Cyflwyniad gan Swyddfa'r Post**

20. Croesawodd y Cadeirydd gynrychiolwyr o Swyddfa'r Post i'r cyfarfod. Eglurodd y byddai Swyddfa'r Post yn rhoi cyflwyniad ac yn ateb cwestiynau cyffredinol gan yr Aelodau ynglŷn â'r ffordd y cafodd cyfeiriadau'r post eu newid, ond na fyddent yn barod i ateb cwestiynau ar achosion unigol. Er hynny, byddai'r Aelodau yn rhydd i godi unrhyw fater penodol y byddent o bosibl am ei godi ar ffurf cyflwyniadau yn hytrach na chwestiynau.

21. Yn y rhagarweiniad i'r cyflwyniad, dywedodd Lewis Evans nad oedd wedi bod yn bosibl i Swyddfa'r Post fod yn bresennol yn y Pwyllgor ar ddau achlysur blaenorol am resymau dilys. Eglurodd mai diben pennaf Bwrdd Swyddfa'r Post Cymru oedd ymgynghori a chynrychioli, heb unrhyw ber gweithredol na chyfrifoldeb. Roedd Post Brenhinol yn gyfrifol am tua 80 y cant o weithgaredd Swyddfa'r Post yng Nghymru, gyda thua 1,500 allfeydd a thua 11, 000 aelodau o staff.

22. Dywedodd Richard Dykes fod Swyddfa'r Post yn wynebu rhaglen enfawr o newid. Roedd cystadleuaeth ym mron bob maes lle roedd yn gweithredu, gyda'r hen system o ddiogelwch o dan fonopoli yn dechrau erydu. Roedd yr amgylchedd masnachol yn newid yn gyflym gyda datblygiad e-fasnach. Byddai Mesur Swyddfa'r Post yn newid Swyddfa'r Post i statws cwmni preifat cyfyngedig, er y byddai'n parhau i fod yn eiddo i'r Goron, ac yn penodi am y tro cyntaf reoleiddiwr annibynnol gyda phwerau eang. Yn olaf, roedd bygythiad gwirioneddol i rwydwaith swyddfa'r post, yn sgîl penderfyniad gan y Llywodraeth i dynnu'n ôl o broject a fyddai wedi caniatáu i'r swyddfa post barhau i wneud taliadau budd-dâl drwy'r swyddfeydd gan ddefnyddio cardiau credyd.

23. O ran y broses o ymdrin â newidiadau, roedd Swyddfa'r Post yn glynu'n agos at god ymarfer y cytunwyd arno gyda Chyngor Cenedlaethol Defnyddwyr Swyddfa'r Post. Roedd cydbwysedd i'w daro rhwng buddiannau'r busnes cyfan ac ymrwymiad cymdeithasol Swyddfa'r Post i warchod y gwasanaethau a gynigir ym mron bob cymuned. Roedd Swyddfa'r Post yn deall bod newid, megis cau swyddfa'r post neu newid i gyfeiriadau post yn achosi pryder mawr i bobl. Fodd bynnag, roedd achlysuron yn codi pan nad oedd yn bosibl o gwbl dod i gyfaddawd a fyddai'n bodloni buddiannau pawb.

24. Codwyd y pwyntiau canlynol yn ystod y drafodaeth:

- Roedd yr Aelodau o'r farn nad oedd yn dderbyniol i Swyddfa'r Post, fel darparwr gwasanaethau yn y sector cyhoeddus yng Nghymru, wrthod ateb cwestiynau penodol gan gynrychiolwyr etholedig a oedd yn codi materion ar ran eu hetholwyr.
- Mynegwyd pryder ynglŷn â'r newidiadau i gyfeiriadau mewn nifer o gymunedau yn y

Cymoedd, a oedd wedi'u diwygio i gynnwys trefi post (y dref lle mae'r swyddfa ddiidoli). Un enghraifft oedd Blaenafon lle cafodd y cyfeiriad post ei newid i gynnwys Pont-y-pl. Roedd yr Aelodau o'r farn bod y newidiadau hyn yn groes i'r ymdeimlad cymunedol cryf a oedd yn asgwrn cefn bywyd yng Nghymru, yn gwarafun ymdeimlad o hunaniaeth i bobl a oedd yn deillio o'u cyfeiriad post ac yn tansilio statws y trefi. Roedd sôn bod gwrthwynebiad lleol chwyrn i'r newidiadau.

- Dywedodd Swyddfa'r Post eu bod wedi dilyn y gweithdrefnau a nodwyd yn eu côd ymarfer wrth wneud y newidiadau hyn, a oedd wedi cynnwys Aelodau Seneddol, cynghorau tref a chymuned, Pwyllgorau Ymgynghorol Swyddfa'r Post a phobl a oedd yn flaenllaw yn y byd busnes. Nodwyd y cafodd yr ymarferion ymgynghori eu cynnal cyn dyfodiad y Cynulliad Cenedlaethol. Cafwyd sicrwydd gan Swyddfa'r Post y byddai Aelodau'r Cynulliad yn cael eu cynnwys mewn unrhyw ymarferion yn y dyfodol.
- Yn ôl y sôn, roedd y newidiadau i'r cyfeiriadau post wedi esgor ar fwy o lythyron yn cael eu cyfeirio'n anghywir, er enghraifft, lle roedd gan strydoedd ym Mlaenafon a Phont-y-pl yr un enwau. Cytunodd Swyddfa'r Post i ymchwilio i'r broblem hon. Yn gyffredinol, dywedwyd bod rhywfaint o dystiolaeth bod safon y gwasanaeth wedi gwella ers gwneud y newidiadau.
- Roedd yr Aelodau yn cefnogi'r cynigion yn y Mesur Gwasanaethau Post i gryfhau rôl Cyngor Cenedlaethol Defnyddwyr Swyddfa'r Post.
- Mynegwyd pryder y gallai rhesymoli cynyddol y swyddfeydd didoli arwain at golli swyddi yn lleol.
- Teimlodd yr Aelodau'n gryf na ddylid caniatáu i rwydwaith swyddfa'r post ddirywio. Nodwyd bod y Cynulliad wedi cymeradwyo yn ddiweddar gynnig a oedd yn nodi eu pryder ynglŷn â chynigion y Llywodraeth i gyflwyno Trosglwyddiad Credyd Awtomatig er mwyn talu budd-daliadau a'r effaith ar fywoliaeth is-swyddfeydd post yn sgîl hynny. Dywedodd Swyddfa'r Post y byddent yn croesawu syniadau ar gyfer ennyn cefnogaeth i swyddfeydd post lleol. Awgrymwyd bod posibilrwydd y gellid defnyddio' swyddfeydd post fel allfa ar gyfer gwybodaeth gan y Llywodraeth neu ddefnyddio'r dechnoleg newydd er mwyn datblygu gwasanaethau bancio neu docynnu.

25. Diolchodd y Cadeirydd i gynrychiolwyr Swyddfa'r Post am fynychu'r cyfarfod.

### **Eitem 7: Dyddiad y cyfarfod nesaf**

26. Cadarnhaodd y Cadeirydd y byddai'r cyfarfod nesaf yn cael ei gynnal ar 9 Mehefin yng Nghwm Clydach yn Rhondda Cynon Taf. Thema'r cyfarfod fyddai addysg ôl-16 a hyfforddiant. Byddai'r cyfarfod dilynol yn cael ei gynnal ar 7 Gorffennaf ym Mhont-y-pl.

# Ysgrifenyddiaeth y Pwyllgor Mawrth 2000