



**Cynulliad Cenedlaethol Cymru
The National Assembly for Wales**

**Cofnod y Trafodion
The Record of Proceedings**

**Dydd Mercher, 19 Mai 2010
Wednesday, 19 May 2010**

Cynnwys
Contents

- | | |
|-----|--|
| 3 | Ethol Dirprwy Lywydd Dros Dro
Election of Temporary Deputy Presiding Officer |
| 3 | Cwestiynau i'r Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Questions to the Minister for Health and Social Services |
| 21 | Cwestiynau i'r Dirprwy Brif Weinidog a'r Gweinidog dros yr Economi a Thrafnidiaeth
Questions to the Deputy First Minister and Minister for the Economy and Transport |
| 39 | Ethol Aelod i'r Pwyllgor Busnes
Election of a Member to the Business Committee |
| 40 | Dadl Ceidwadwyr Cymru: Gwasanaethau Canser
Welsh Conservatives Debate: Cancer Services |
| 69 | Dadl Ceidwadwyr Cymru: Nodyn Cyngor Technegol 15
Welsh Conservatives Debate: Technical Advice Note 15 |
| 94 | Dadl Democratiaid Rhyddfrydol Cymru: Osteoporosis
Welsh Liberal Democrats Debate: Osteoporosis |
| 117 | Cyfnod Pleidleisio
Voting Time |
| 122 | Dadl Fer a Ohiriwyd ers 5 Mai 2010: Wedi'u Dallu gan y Golau: Awyr Dywyll yng Nghymru
Short Debate Postponed from 5 May 2010: Blinded by the Light: Dark Skies in Wales |
| 132 | Dadl Fer: Syndrom ar ôl Polio: Gwaddol y Clefyd sydd Wedi Mynd yn Angof
Short Debate: Post-polio Syndrome: the Legacy of a Forgotten Disease |
| 139 | Datganiad gan y Llywydd
Statement by the Presiding Officer |

Yn y golofn chwith, cofnodwyd y trafodion yn yr iaith y llefarwyd hwy ynndi yn y Siambr.
Yn y golofn dde, cynhwyswyd cyfieithiad o'r areithiau hynny.

In the left-hand column, the proceedings are recorded in the language in which they were spoken in the Chamber. In the right-hand column, a translation of those speeches has been included.

*Cyfarfu'r Cynulliad am 1.30 p.m. gyda'r Dirprwy Lywydd (Rosemary Butler) yn y Gadair.
The Assembly met at 1.30 p.m. with the Deputy Presiding Officer (Rosemary Butler) in the
Chair.*

The Deputy Presiding Officer: I call the Assembly to order. **Y Dirprwy Lywydd:** Galwaf y Cynulliad i drefn.

Ethol Dirprwy Lywydd Dros Dro Election of Temporary Deputy Presiding Officer

The Deputy Presiding Officer: In the absence of the Presiding Officer, I ask the Assembly to elect a temporary Deputy Presiding Officer for the duration of today's Plenary meeting. Therefore, I invite nominations. **Y Dirprwy Lywydd:** Yn absenoldeb y Llywydd, gofynnaf i'r Cynulliad ethol Dirprwy Lywydd dros dro ar gyfer y Cyfarfod Llawn heddiw. Felly, gwahoddaf enwebiadau.

Peter Black: I nominate William Graham. **Peter Black:** Yr wyf yn enwebu William Graham.

The Deputy Presiding Officer: William Graham has been nominated. Are there any other nominations? I see that there are none. Therefore, William Graham has been elected as temporary Deputy Presiding Officer for the duration of today's Plenary meeting. **Y Dirprwy Lywydd:** Mae William Graham wedi'i enwebu. A oes enwebiadau eraill? Gwelaf nad oes. Felly, mae William Graham wedi'i ethol yn Ddirprwy Lywydd dros dro ar gyfer y Cyfarfod Llawn heddiw.

Cwestiynau i'r Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Questions to the Minister for Health and Social Services

Ysbyty Llandudno

C1 Gareth Jones: A wnaiff y Gweinidog roi'r wybodaeth ddiweddaraf am y gwelliannau arfaethedig i wasanaethau meddygol yn Ysbyty Llandudno? OAQ(3)1538(HSS)

The Minister for Health and Social Services (Edwina Hart): The initial planning work for improvements has now been completed. This has involved gathering the views of a wide range of individuals and organisations with an interest in the hospital's development. A clear plan for the future of the hospital should be in place by July.

Gareth Jones: Yr wyf ar ddeall bod rhaid i'r bwrdd prosiectau gwblhau ei waith cyn y gellir gwneud unrhyw gyhoeddiad pendant ynghylch datblygiadau cyffrous pellach i'n hysbyty lleol. A allwch chi roi awgrym i ni o'r tebygrwydd y bydd y cyllid angenrheidiol

Llandudno Hospital

Q1 Gareth Jones: Will the Minister provide an update on planned improvements to medical services at Llandudno Hospital? OAQ(3)1538(HSS)

Y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol (Edwina Hart): Mae'r gwaith cynllunio dechreuol ar gyfer gwelliannau wedi'i gwblhau erbyn hyn. Mae wedi golygu casglu barn ystod eang o unigolion a sefydliadau sydd â diddordeb yn natblygiad yr ysbyty. Dylai cynllun clir fod ar gael ar gyfer dyfodol yr ysbyty erbyn mis Gorffennaf.

Gareth Jones: I understand the projects board has to complete its work before any definitive announcement can be made about further exciting developments at our local hospital. Can you give us an indication of the likelihood that the necessary capital funding

o ran cyfalaf a refeniw ar gael, yn ôl yr angen, yn wyneb y diffyg gwybodaeth llwyr am faint cyllideb Cymru am y flwyddyn nesaf a'r blynyddoedd dilynol a'r toriadau llym mewn gwario cyhoeddus yng Nghymru y mae'r pleidiau gyferbyn yn eu cynllunio?

Edwina Hart: As far as I am aware, the Llandudno development will remain a priority for the Betsi Cadwaladr University Local Health Board within its capital programme. Clearly, the all-Wales capital programme is currently being reviewed in the context of a likely reduction in capital funding, and I am working closely with local health boards to identify their priorities. However, as far as I am aware, Llandudno remains a priority in that area. In terms of revenue, the health boards are looking at their current workforce and financial plans for future years.

Brynle Williams: I am sure, Minister, that you share my concerns at the recent report that north Wales hospitals are lagging behind in accident and emergency waiting times compared with hospitals over the border in England, with 10 per cent fewer patients being seen within four hours. Can you confirm that your officials treat the target to have 96 per cent of patients seen within four hours as a priority? In light of the three major north Wales hospitals missing this target, what assurance can you give the people of north Wales that the Betsi Cadwaladr health board will be able to close the gap as soon as possible?

Edwina Hart: I share your concerns when local health boards, and accident and emergency departments in particular, do not meet their targets. I can assure you that a strong line is being taken by the director general of health and social services at the Welsh Assembly Government, and by me at my monthly meetings with the chairs of the health boards. We regard this as a priority and I will continue to press for the target to be met. I am grateful to Members for bringing to my attention any particular examples of issues within accident and emergency departments so that my officials can deal with them at the local health board

and revenue will be made available, as and when necessary, given the complete lack of information about the size of the Welsh budget for next year and subsequent years, and the drastic cuts in public spending in Wales planned by the parties opposite?

Edwina Hart: Hyd y gwn i, bydd y gwaith datblygu yn Llandudno yn dal yn flaenoriaeth i Fwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr o fewn ei raglen gyfalaf. Wrth gwrs, mae rhaglen gyfalaf Cymru gyfan wrthi'n cael ei hadolygu ar hyn o bryd yng nghyd-destun gostyngiad tebygol mewn cyllid cyfalaf, ac yr wyf yn cydweithio'n agos â byrddau iechyd lleol i nodi eu blaenoriaethau. Fodd bynnag, hyd y gwn i mae Llandudno yn dal yn flaenoriaeth yn yr ardal honno. O ran refeniw, mae'r byrddau iechyd yn ystyried eu gweithlu presennol a'u cynlluniau ariannol am y blynyddoedd i ddod.

Brynle Williams: Yr wyf yn siŵr, Weinidog, eich bod ch, fel finnau, yn pryderu am yr adroddiad yn ddiweddar fod ysbytai'r gogledd ar ei hól hi o ran amseroedd aros ar gyfer damweiniau ac achosion brys, o'u cymharu ag ysbytai dros y ffin yn Lloegr, gyda 10 y cant yn llai o gleifion yn cael sylw cyn pen pedair awr. A allwch gadarnhau y bydd eich swyddogion yn rhoi blaenoriaeth i'r targed, sef y dylai 96 y cant o gleifion gael sylw cyn pen pedair awr? Yng ngoleuni'r ffaith fod tri phrif ysbyty'r gogledd wedi methu â chyrraedd y targed hwn, pa sicrwydd y gallwch ei roi i bobl y gogledd y bydd bwrdd iechyd Betsi Cadwaladr yn gallu cau'r bwllch cyn gynted ag sy'n bosibl?

Edwina Hart: Yr wyf fi, fel chithau, yn pryderu pan na fydd byrddau iechyd lleol, ac adrannau damweiniau ac achosion brys yn enwedig, yn cyrraedd eu targedau. Gallaf eich sicrhau bod cyfarwyddwr cyffredinol iechyd a gwasanaethau cymdeithasol Llywodraeth y Cynulliad yn sefyll yn gadarn ar y mater, ac yr wyf finnau'n gwneud yr un fath yn fy nghyfarfodydd misol gyda chadeiryddion y byrddau iechyd. Yr ydym yn ystyried y mater yn flaenoriaeth, a byddaf yn dal i bwysu am gyrraedd y targed. Yr wyf yn ddiolchgar i'r Aelodau am dynnu fy sylw at enghreifftiau penodol o broblemau mewn adrannau damweiniau ac achosion brys, er

level.

mwyn i'm swyddogion allu ymdrin â hwy ar lefel y bwrdd iechyd lleol.

Specialised and Tertiary Services

Gwasanaethau Arbenigol a Thrydyddol

Q2 Mark Isherwood: Will the Minister make a statement on the funding of specialised and tertiary services following the replacement of Health Commission Wales? OAQ(3)1536(HSS)

C2 Mark Isherwood: A wnaiff y Gweinidog ddatganiad am gyllido gwasanaethau arbenigol a thrydyddol ar ôl disodli Comisiwn Iechyd Cymru? OAQ(3)1536(HSS)

Q4 Darren Millar: Will the Minister make a statement on the funding of specialised and tertiary services following the replacement of Health Commission Wales? OAQ(3)1544(HSS)

C4 Darren Millar: A wnaiff y Gweinidog ddatganiad am gyllido gwasanaethau arbenigol a thrydyddol ar ôl disodli Comisiwn Iechyd Cymru? OAQ(3)1544(HSS)

Edwina Hart: From 1 April 2010, specialised and tertiary services have been planned and organised by the Welsh Health Specialised Services Committee. The operation of the committee, which includes the chief executives of all seven local health boards, and the services it commissions, are funded by the LHBs.

Edwina Hart: Er 1 Ebrill 2010, mae gwasanaethau arbenigol a thrydyddol wedi eu cynllunio a'u trefnu gan Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru. Y byrddau iechyd lleol sy'n cyllido rhedeg y pwyllgor, sy'n cynnwys prif weithredwyr pob un o'r saith bwrdd iechyd lleol, a hwy sy'n cyllido'r gwasanaethau y mae'n eu comisiynu.

Mark Isherwood: It appears that there is still some uncertainty about how the arrangements are going to work. The concerns of a neurologist at Cardiff whose funding previously came from Health Commission Wales have been referred to me. He stated that, even though we are in the new financial year, funding should be coming from Cardiff and Vale University Local Health Board. He had not been given any information, and was unclear about where the money was going to come from to fund, for example, multiple sclerosis services for the rest of this financial year. Are you able to guarantee, therefore, that local health boards across Wales will honour the previous budgetary commitments of Health Commission Wales for this financial year so that the service can be sustainable?

Mark Isherwood: Ymddengys fod rhywfaint o ansicrwydd o hyd ynghylch sut y bydd y trefniadau'n gweithio. Mae pryderon niwrolegydd yng Nghaerdydd, yr arferai ei gyllid ddod oddi wrth Gomisiwn Iechyd Cymru yn flaenorol, wedi'u cyfeirio ataf fi. Er ein bod mewn blwyddyn ariannol newydd, dywedodd y dylai cyllid fod yn dod o Fwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Nid oedd wedi cael dim gwybodaeth, ac nid oedd yn siŵr o ble y byddai'r arian yn dod i gyllido gwasanaethau sglerosis ymledol, er enghraifft, am weddill y flwyddyn ariannol hon. A allwch warantu, felly, y bydd byrddau iechyd lleol ledled Cymru yn parhau ymrwymadau cyllidebol blaenorol Comisiwn Iechyd Cymru am y flwyddyn ariannol hon er mwyn i'r gwasanaeth allu bod yn gynaliadwy?

Edwina Hart: It would be more appropriate for clinicians who have concerns about organisational structures in the NHS and issues relating to funding to raise them directly with their management, who could probably give them the appropriate answer. I am confident that the arrangements for the new organisations are in place and will work

Edwina Hart: Byddai'n fwy priodol i glinigwyr sy'n pryderu am strwythurau trefniadaethol yn y GIG a phroblemau cyllid fynegi eu pryderon yn uniongyrchol wrth eu rheolwyr. Byddai'r rheini, fwy na thebyg, yn gallu rhoi'r ateb priodol iddynt. Yr wyf yn hyderus fod y trefniadau ar gyfer y sefydliadau newydd ar waith ac y byddant yn

well.

Darren Millar: I share some of the concerns expressed by Mark Isherwood. I am also concerned that the new model of a national service that is delivered locally will not necessarily work in north Wales, where, of course, services are designated as 'local' even though they are delivered across the border at the Walton Centre in Liverpool. With this in mind, Minister, how did you come to your conclusion about classing a larger number of neurological conditions, such as multiple sclerosis and motor neurone disease, and treatments as the responsibility of the successor to Health Commission Wales? Should responsibility for those conditions sit with Betsi Cadwaladr University Local Health Board? It does not seem to make much sense, Minister. Can you address that concern?

Edwina Hart: I take the appropriate advice from clinicians and others on these issues. If you have particular concerns on this, I would be more than happy to arrange a meeting with my officials to discuss it further.

Eleanor Burnham: My original question was about multiple sclerosis, which was previously funded by Health Commission Wales but delivered by the Walton Centre. Will you commit to making funding available for additional services, including those for post-traumatic stress disorder, which some of us have discussed with you on previous occasions? The centre in Bangor, which some of us have visited, is outside the NHS. You have previously said that you would not counter looking at funding. However, I remind you that it is a centre that takes patients who have not been properly looked after within the NHS. That is the issue that I would like addressed.

Edwina Hart: I assume that you are referring to Pathways as the centre concerned. Pathways does not, even, by its own statement, provide clinical interventions for veterans. The provisions do not fall within the definition of an independent hospital under the Care Standards Act 2000, because its main purpose is not to provide medical or psychiatric treatment; it does not

gweithio'n dda.

Darren Millar: Mae rhai o'r pryderon a fynegwyd gan Mark Isherwood yn bryderon i mi hefyd. Yr wyf fi hefyd yn pryderu na fydd y model newydd o wasanaeth cenedlaethol a ddarperir yn lleol yn gweithio o reidrwydd yn y gogledd, lle caiff gwasanaethau, wrth gwrs, eu disgrifio fel rhai 'lleol' er eu bod yn cael eu darparu dros y ffin yng Nghanolfan Walton yn Lerpwl. O gofio hynny, Weinidog, sut y daethoch i'ch casgliad wrth farnu bod nifer mwy o anhwylderau niwrolegol, megis sglerosis ymledol a chlefyd niwronau motor, a thriniaethau niwrolegol yn gyfrifoldeb i olynydd Comisiwn Iechyd Cymru? A ddylai Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr fod yn gyfrifol am yr anhwylderau hynny? Ymddengys nad yw'n gwneud rhyw lawer o synnwyr, Weinidog. A allwch fynd i'r afael â'r pryder hwnnw?

Edwina Hart: Cymeraf gyngor priodol gan glinigwyr ac eraill ar y materion hyn. Os oes gennych bryderon penodol am y mater, byddwn yn fwy na bodlon trefnu cyfarfod â'm swyddogion i drafod hynny ymhellach.

Eleanor Burnham: Yr oedd fy nghwestiwn gwreiddiol yn ymwneud â gwasanaethau sglerosis ymledol, a gâi eu cyllido gynt gan Gomisiwn Iechyd Cymru ond eu darparu gan Ganolfan Walton. A wnewch chi ymrwymo i sicrhau bod cyllid ar gael ar gyfer gwasanaethau ychwanegol, gan gynnwys gwasanaethau ar gyfer anhwylder straen wedi trawma? Mae rhai ohonom wedi trafod hyn gyda chi o'r blaen? Mae'r ganolfan ym Mangor, y mae rhai ohonom wedi ymweld â hi, y tu allan i'r GIG. Yr ydych wedi dweud na fydddech yn gwrthwynebu ystyried rhoi cyllid. Fodd bynnag, hoffwn eich atgoffa ei bod yn ganolfan sy'n cymryd cleifion sydd heb gael gofal priodol yn y GIG. Dyna'r mater yr hoffwn ei weld yn cael sylw.

Edwina Hart: Cymeraf mai Pathways yw'r ganolfan y cyfeiriwch ati. Nid yw canolfan Pathways, hyd yn oed yn ôl ei datganiad ei hun, yn darparu ymyriadau clinigol ar gyfer cyn-filwyr. Nid yw'r darpariaethau'n dod o fewn y diffiniad o ysbyty annibynnol dan Ddeddf Safonau Gofal 2000, oherwydd nid darparu triniaeth feddygol neu seiciatrig yw prif ddiben y ganolfan; nid yw'n darparu

provide any listed services. Therefore, it is not registered with Healthcare Inspectorate Wales. Consequently, I would understand if the local health board did not agree to fund an intervention, because I expect health services to be provided on evidence-based interventions for its population.

With regard to your further point about MS, I cannot give any guarantees on any funding for the future at this time.

Alun Davies: Minister, one of the issues raised by my constituents is access to drugs and medicines, particularly some of the more specialised medicines and treatments now being made available. One of the issues with the old system was that it lost credibility in many ways in terms of the way in which it dealt with these matters. Could you outline to us how you see this new structure working and how you believe we can ensure that there is transparency in decision making and that specialised treatments are available when necessary and when clinically desirable? How do you believe this will be able to work given the current and future financial situation?

Edwina Hart: Transparency is the key. As you will recall, in the old Health Commission Wales, there was no transparent process. Patients had no idea why they could not have various treatments, drugs and so on. I believe that I wrote to Members on this following my last question session. I am assured that the new arrangements in place are far more transparent to ensure clarity for patients. However, I also remain concerned about elements of this and I have asked Professor Mansel Aylward to look again at enhanced arrangements for transparency.

Jenny Randerson: Minister, I have been contacted by a constituent who is an osteopath. He points out that, nearly a year ago, the National Institute for Health and Clinical Excellence issued guidelines on the treatment of lower back pain, which included advocating manipulation and exercise, which is, of course, osteopathy. Your own documents support this, but there appears to have been no progress in implementing this

gwasanaethau rhestredig. Felly, nid yw wedi'i chofrestru gydag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru. O ganlyniad, byddwn yn deall pe na bai'r bwrdd iechyd lleol yn cytuno i gyllido ymyriad, oherwydd disgwyliaf i wasanaethau iechyd gael eu darparu ar gyfer y boblogaeth dan sylw ar ffurf ymyriadau'n seiliedig ar dystiolaeth.

O ran eich pwynt pellach am sglerosis ymledol, ni allaf warantu o gwbl ar hyn o bryd y bydd cyllid ar gael ar gyfer y dyfodol.

Alun Davies: Weinidog, un o'r problemau a godir gan fy etholwyr i yw gallu cael cyffuriau a meddyginiaethau, yn enwedig rhai o'r meddyginiaethau a'r triniaethau mwy arbenigol sy'n cael eu darparu'n awr. Un o'r problemau gyda'r hen system oedd iddi golli hygrededd ar lawer ystyr yn y modd yr oedd yn ymdrin â'r materion hyn. A allech egluro wrthym sut yr ystyriwch y bydd y strwythur newydd hwn yn gweithio, a sut y credwch y gallwn sicrhau bod tryloywder yn y broses o wneud penderfyniadau, a bod triniaethau arbenigol ar gael pan fydd angen a phan fydd hynny'n ddymunol o safbwynt clinigol? Sut y credwch y gall hyn weithio, o gofio'r sefyllfa ariannol yn awr ac yn y dyfodol?

Edwina Hart: Tryloywder yw'r allwedd. Fel y cofiwch, nid oedd proses dryloyw yn hen Gomisiwn Iechyd Cymru. Nid oedd gan gleifion ddim syniad pam na allent gael amrywiol driniaethau, cyffuriau, ac yn y blaen. Credaf imi ysgrifennu at yr Aelodau ar y mater yn dilyn fy sesiwn gwestiynau ddiwethaf. Yr wyf yn hyderus fod y trefniadau newydd sydd ar waith yn fwy tryloyw o lawer i sicrhau eglurder i gleifion. Fodd bynnag, yr wyf fi hefyd yn dal i bryderu am elfennau yn hyn, ac yr wyf wedi gofyn i'r Athro Mansel Aylward ailystyried trefniadau gwell ar gyfer tryloywder.

Jenny Randerson: Weinidog, mae etholwr sy'n osteopath wedi cysylltu â fi. Mae'n nodi bod y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol wedi cyhoeddi canllawiau, bron i flwyddyn yn ôl, ar drin poen yn rhan isaf y cefn, a oedd yn cynnwys hyrwyddo technegau llawdrin ac ymarfer corff, sef osteopat heg, wrth gwrs. Mae eich dogfennau eich hun yn ategu hyn, ond ymddengys na fu dim cynnydd i roi'r dull

approach in Wales. Prior to the reorganisation of the health service, you stated that this was the responsibility of local health boards, but I gather that it is now the responsibility of the delivery and support unit. Can you clarify exactly what the process will be for implementing these NICE guidelines?

Edwina Hart: I thank the Member for drawing that matter to my attention. I will discuss this with officials and ensure that a full note is placed in the Library regarding the priorities in this area and the issues around NICE guidelines.

gweithredu hwn ar waith yng Nghymru. Cyn ad-drefnu'r gwasanaeth iechyd, dywedasocho mai cyfrifoldeb byrddau iechyd lleol oedd y mater hwn, ond deallaf ei fod bellach yn gyfrifoldeb yr uned cyflenwi a chymorth. A allwch egluro'n union beth fydd y broses ar gyfer gweithredu'r canllawiau hyn gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol?

Edwina Hart: Diolch i'r Aelod am dynnu fy sylw at y mater. Fe'i trafodaf gyda'm swyddogion gan sicrhau y caiff nodyn llawn ei roi yn y Llyfrgell am y blaenoriaethau yn y maes hwn a'r materion yn ymwneud â chanllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol.

1.40 p.m.

Waiting Times

Q3 Paul Davies: Will the Minister make a statement on waiting times in west Wales? OAQ(3)1553(HSS)

Edwina Hart: I am pleased to announce that at the end of March, 97.5 per cent of patients under the Hywel Dda Local Health Board were waiting less than 26 weeks for treatment, with no patient waiting over 36 weeks.

Paul Davies: I am grateful to the Minister for that response. Unfortunately, I have been made aware of the long waiting times for audiology treatment in my constituency. One example concerns a 92-year-old woman who has been told that she will have to wait up to two years to have her hearing aid tested. I am sure that you would agree that circumstances such as this are unacceptable. A petition has been circulated on a local level by members of a lip reading class who are concerned about the lengthy wait and the lack of progress being made. What plans does the Minister have in place to tackle waiting times for audiology in Pembrokeshire?

Edwina Hart: I will certainly look at the particular issue that you have raised with me. It might be an opportunity for us to meet some of your constituents to discuss those issues, which I would be happy to do. I will

Amseroedd Aros

C3 Paul Davies: A wnaiff y Gweinidog ddatganiad am amseroedd aros yng ngorllewin Cymru? OAQ(3)1553(HSS)

Edwina Hart: Mae'n bleser gennyf gyhoeddi bod 97.5 y cant o gleifion dan Fwrdd Iechyd Lleol Hywel Dda yn aros llai na 26 wythnos am driniaeth, ddiwedd mis Mawrth, ac nad oedd yr un claf yn aros dros 36 wythnos.

Paul Davies: Yr wyf yn ddiolchgar i'r Gweinidog am yr ymateb hwnnw. Yn anffodus, tynnwyd fy sylw at yr amseroedd aros hir sydd am driniaeth awdioleg yn fy etholaeth. Mae un enghraifft yn ymwneud â dynes 92 oed sydd wedi cael gwybod y bydd yn rhaid iddi aros hyd at ddwy flynedd i gael prawf ar ei chymorth clyw. Yr wyf yn siŵr y byddech yn cytuno nad yw amgylchiadau o'r fath yn dderbyniol. Mae deiseb wedi'i dosbarthu'n lleol gan aelodau dosbarth darllen gwefusau, sy'n pryderu am yr amser aros hir a'r diffyg cynnydd a wneir. Pa gynlluniau sydd gan y Gweinidog i fynd i'r afael ag amseroedd aros ar gyfer awdioleg yn sir Benfro?

Edwina Hart: Byddaf yn bendant yn edrych ar y broblem benodol yr ydych wedi'i chodi gyda mi. Gallai fod yn gyfle inni gwrrdd â rhai o'ch etholwyr i drafod y problemau, a byddwn yn fodlon gwneud hynny. Byddaf yn

be meeting the chair of Hywel Dda Local Health Board tomorrow, and I will ensure that that matter is raised directly with him.

Rhodri Glyn Thomas: Weinidog, byddwch yn ymwybodol bod cleifion yn gwbl ddibynol ar y gwasanaeth ambiwlans i'w cludo i'r ysbyty priodol. Mewn rhai ardaloedd gwledig yn fy etholaeth, mae'r amserau ymateb i alwadau brys ac argyfwng yn hwy o lawer na'r cyfartaledd drwy Gymru. Gwn eich bod yn ceisio mynd i'r afael â'r broblem hon, ond beth yn union yr ydych yn ei wneud i sicrhau bod gan gleifion yn yr ardaloedd gwledig hyn wasanaeth ambiwlans o'r un ansawdd â phobl eraill yng Nghymru?

Edwina Hart: Over the last two months, the eight-minute national response target time has been met in all three unitary authority areas in the Hywel Dda Local Health Board region. As the Member representing the constituency, you find that your constituents are probably concerned about individual cases that have not been within the target. However, I recognise that there is a variation in the response in west Wales and some other parts of Wales, but it has been reduced. The figures for March 2010 are 65.6 per cent for Ceredigion, Carmarthenshire is at nearly 69 per cent and Pembrokeshire is over 68 per cent. So, I am encouraged to see that there has been a tangible overall improvement in response times, especially when you consider the extreme weather conditions in December and January. The implementation of the automatic vehicle location system services is also happening, but this is a challenge. It is important that we keep on top of these issues with the ambulance trust to make sure that vulnerable patients are not delayed in their admission to hospital, particularly in rural areas.

Alun Davies: Minister, I notice that only 0.7 per cent of patients are waiting more than 26 weeks for treatment in Wales and that no patient is waiting for over 36 weeks for treatment in Wales, compared with over 47,000 patients still waiting over 36 weeks in England. This seems to be an excellent indicator of the national health service's performance in Wales. This is something that

cwrdd â chadeirydd Bwrdd Iechyd Lleol Hywel Dda yfory, a gwnaf yn sicr y caiff y mater ei godi'n uniongyrchol gydag ef.

Rhodri Glyn Thomas: Minister, you will be aware that patients rely completely on the ambulance service to take them to the appropriate hospital. In some rural areas in my constituency, the response times to accident and emergency calls take much longer than the average for Wales. I know that you are trying to tackle this problem, but what exactly are you doing to ensure that patients in these rural areas have an ambulance service of the same quality as those who live in other parts of Wales?

Edwina Hart: Dros y ddau fis diwethaf, mae pob un o'r tair ardal awdurdod unedol yn rhanbarth Bwrdd Iechyd Lleol Hywel Dda wedi bodloni'r amser targed cenedlaethol ar gyfer ymateb, sef wyth munud. Fel yr Aelod sy'n cynrychioli'r etholaeth, yr ydych yn gweld bod eich etholwyr yn pryderu, mae'n sicr, am achosion unigol lle nad yw'r targed wedi'i gyrraedd. Fodd bynnag, yr wyf yn cydnabod bod yr amser ymateb yn y gorllewin ac mewn rhai rhannau eraill o Gymru yn amrywio, ond mae'r amser wedi'i leihau. Y ffigurau ar gyfer mis Mawrth 2010 yw 65.6 y cant ar gyfer Ceredigion, bron i 69 y cant ar gyfer Sir Gaerfyrddin a thros 68 y cant ar gyfer sir Benfro. Felly, caf fy nghalonogi o weld cynnydd cyffredinol pendant mewn amseroedd ymateb, yn enwedig o gofio'r tywydd eithafol a gafwyd ym mis Rhagfyr a mis Ionawr. Mae gweithredu gwasanaethau system lleoli cerbydau'n awtomatig ar waith hefyd, ond mae'n her. Mae'n bwysig inni gadw golwg ar y problemau hyn gyda'r ymddiriedolaeth ambiwlans, i wneud yn siŵr nad oes dim oedi wrth dderbyn cleifion sy'n agored i niwed i'r ysbyty, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig.

Alun Davies: Weinidog, sylwaf mai 0.7 y cant yn unig o gleifion sy'n aros dros 26 wythnos am driniaeth yng Nghymru, ac nad oes yr un claf yn aros dros 36 wythnos am driniaeth yng Nghymru, o'u cymharu â'r 47,000 a mwy o gleifion sy'n dal i aros dros 36 wythnos yn Lloegr. Mae hyn i'w weld yn ddangosydd ardderchog o berfformiad y gwasanaeth iechyd gwladol yng Nghymru.

the Government needs to work hard at to communicate to people, because the new coalition parties opposite would do their best to run down the national health service in Wales. We know that these scare stories are taken up all too easily by the media. I hope that we will be able to demonstrate to people that the real investments that have been made in the health service over the past few years have resulted in better and more immediate care for people across Wales.

Edwina Hart: We have to pay tribute to NHS staff for the hard work that they have undertaken to ensure that there has been a reduction in waiting times and waiting lists. However, there are areas across the board that I remain concerned about within this agenda, and I recognise the concerns expressed to me by Members. You are right to say that it can be galling to read newspaper articles that are woefully inaccurate about the waiting time agenda; it can be particularly irritating. We have to do a better job on that, but at the same time acknowledge that there are still issues.

Cynllun Iechyd Gwledig

C5 Nerys Evans: A wnaiff y Gweinidog roi'r wybodaeth ddiweddaraf am y cynllun iechyd gwledig? OAQ(3)1540(HSS)

Edwina Hart: I launched the rural health innovation fund on 8 April 2010 to improve access to healthcare services in rural areas. The closing date for applications was 7 May 2010. The rural health implementation group is currently in the process of sifting the applications, and let us hope that we have received good applications.

Nerys Evans: Diolch yn fawr am yr ateb hwnnw. Mae'n dda clywed am y datblygiadau o ran y cynllun pwysig hwn sy'n dangos dealltwriaeth Llywodraeth Cymru fod angen modelau gwahanol i ddarparu gwasanaethau iechyd yn ein cymunedau gwledig. Mae llawer o ddatblygiadau diddorol iawn yn digwydd ar draws y canolbarth a gorllewin Cymru. A allwch roi diweddariad inni ar y gwaith a

Mae'n rhywbeth y mae angen i'r Llywodraeth weithio'n galed i'w gyfleu i bobl, oherwydd byddai pleidiau'r glymblaid newydd gyferbyn yn gwneud eu gorau i ladd ar y gwasanaeth iechyd gwladol yng Nghymru. Gwyddom fod y cyfryngau'n fwy na pharod i roi sylw i'r straeon hyn sy'n codi ofn ar bobl. Gobeithio y byddwn yn gallu dangos i bobl fod y buddsoddiadau gwirioneddol a wnaed yn y gwasanaeth iechyd dros yr ychydig flynyddoedd diwethaf wedi golygu gofal gwell a gofal mwy buan i bobl ledled Cymru.

Edwina Hart: Rhaid inni roi teyrnged i staff y GIG am y gwaith caled y maent wedi'i wneud i sicrhau bod amseroedd aros a rhestrau aros wedi lleihau. Fodd bynnag, mae yna agweddau'n gyffredinol sy'n dal i beri pryder imi yn yr agenda hon, ac yr wyf yn cydnabod y pryderon a fynegwyd wrthyf gan yr Aelodau. Yr ydych yn gywir i ddweud ei bod yn hawdd iawn gwylltio wrth ddarllen erthyglau papur newydd sy'n ddirifol o wallus am yr agenda amseroedd aros; gall hynny beri i rywun deimlo'n arbennig o ddig. Rhaid inni wneud yn well o ran hynny, ond rhaid inni gydnabod ar yr un pryd fod yna broblemau o hyd.

Rural Health Plan

Q5 Nerys Evans: Will the Minister provide an update on the rural health plan? OAQ(3)1540(HSS)

Edwina Hart: Cafodd y gronfa arloesi iechyd gwledig ei lansio gennyf ar 8 Ebrill 2010 i wella mynediad i wasanaethau gofal iechyd mewn ardaloedd gwledig. Y dyddiad cau ar gyfer ceisiadau oedd 7 Mai 2010. Ar hyn o bryd, mae'r grŵp gweithredu iechyd gwledig wrthi'n dadansoddi'r ceisiadau, a gobeithio y byddwn wedi cael ceisiadau da.

Nerys Evans: Thank you very much for that response. It is good to hear of developments on this very important scheme, which shows that the Welsh Government has an understanding of the need for different models to deliver health services in our rural communities. There are many interesting developments happening across mid and west Wales. Can you give us an update on the work being done at Cardigan and Tregaron

wneir yn ysbytai cymunedol Aberteifi a Thregaron? community hospitals?

Edwina Hart: I wish that I had better news to give the Chamber, because I would like to be able to say that all the outstanding issues are resolved with the business case for the integrated health and social care facilities in Cardigan, but they are not. Those issues are not on the part of the Welsh Assembly Government, but of the local health board. It is a question of ensuring that we have everything in place to go ahead. I also hope to have the revised business case for Tregaron by the end of May, so that I can look at it. This also comes down to press comment as well. I give the assurance here, on the record, that we will be going ahead with the developments in Cardigan and Tregaron because we feel that they are important developments in rural areas. This has the full commitment of the Welsh Assembly Government in terms of the resources that will be made available.

Andrew R.T. Davies: I read the rural health plan with interest. In many of its pages, it refers to the importance of workforce modelling and planning. In fact, your introduction mentions developing the primary care workforce, the chairman's introduction spends a lot of time talking about developing generic skills among the staff, and it continues to be mentioned throughout the document. Yet the annual operating framework that the Welsh Assembly Government has put out to local health boards indicates that you wish to see a 3 per cent cut in grades 5 and above and for positions to be moved to a lower grade. If there is an intention to develop the skills base, how can you logically reconcile that with taking out the higher grade staff positions that reflect the high skill levels that those staff offer the health service?

Edwina Hart: We have to strike a balance between our staffing requirements for the future and our needs. We have been developing the workforce with regard to healthcare assistants who can move between social care and the NHS. I see no conflict in that and I think that it is a logical position that I have taken.

Edwina Hart: Hoffwn pe bai gennyf newydd gwell i'w roi i'r Siambr, oherwydd hoffwn allu dweud bod yr holl broblemau a oedd yn weddill wedi'u datrys o ran yr achos busnes ar gyfer y cyfleusterau iechyd a gofal cymdeithasol integredig yn Aberteifi, ond nid yw hynny'n wir. Nid problemau ar ran Llywodraeth y Cynulliad ydynt, ond problemau ar ran y bwrdd iechyd lleol. Mater ydyw o sicrhau bod popeth yn ei le i allu mynd ymlaen. Gobeithio hefyd y bydd yr achos busnes diwygiedig dros Dregaron gennyf erbyn diwedd mis Mai, er mwyn imi allu edrych arno. Mae hwn hefyd yn fater o sylwadau yn y wasg. Hoffwn roi sicrwydd swyddogol yma y byddwn yn bwrw ymlaen â'r datblygiadau yn Aberteifi a Thregaron, oherwydd teimlwn eu bod yn ddatblygiadau pwysig mewn ardaloedd gwledig. Mae Llywodraeth y Cynulliad wedi ymrwymo'n llawn i hynny o ran yr adnoddau a ddarperir.

Andrew R.T. Davies: Darllenais y cynllun iechyd gwledig gyda diddordeb. Ar lawer tudalen cyfeirir at bwysigrwydd modelu a chynllunio'r gweithlu. Mewn gwirionedd, mae eich rhagair chi'n sôn am ddatblygu'r gweithlu gofal sylfaenol, mae rhagarweiniad y cadeirydd yn treulio llawer o amser yn sôn am ddatblygu sgiliau generig ymhlith y staff, a pharheir i sôn am hynny drwy'r ddogfen gyfan. Eto i gyd, mae'r fframwaith gweithredu blynyddol y mae Llywodraeth y Cynulliad wedi'i roi i fyrddau iechyd lleol yn dangos eich bod am weld toriad o 3 y cant mewn swyddi gradd 5 ac uwch, a'ch bod am weld swyddi'n cael eu symud i radd is. Os bwriedir datblygu'r sylfaen sgiliau, sut y gallwch gysoni hynny'n rhesymegol â dileu swyddi staff graddau uwch, sy'n adlewyrchu'r lefel uchel o sgiliau a gynnigir gan y staff hynny i'r gwasanaeth iechyd?

Edwina Hart: Rhaid inni gael cydbwysedd rhwng ein gofynion staffio at y dyfodol a'n hanghenion. Yr ydym wedi bod yn datblygu'r gweithlu o ran cynorthwywyr gofal iechyd a all symud rhwng gofal cymdeithasol a'r GIG. Ni welaf ddim gwrthdaro yn hynny, a chredaf imi fabwysiadu safbwynt rhesymegol.

Andrew R.T. Davies: You talk about striking a balance, but surely the Agenda for Change grading system reflects the skills base of the staff, especially in rural locations, where that skills base is of critical importance to develop those communities' facilities. Diminishing the ability to attract people to these positions will mean losing the skills that the workforce needs. How can you logically say that you will have a better skilled and better balanced workforce if you are taking out and downgrading those positions?

Edwina Hart: We have to look at everything that we require holistically over a whole area and see what skills are required that are appropriate to the area, whether that is in rural or urban Wales. I do not see any conflict in what I have said.

The Leader of the Welsh Liberal Democrats (Kirsty Williams): Many people living in parts of rural Wales have to travel considerable distances to access chemotherapy treatment, which can have an effect on their life expectancy and the ability of rural patients to access clinical trials, which, again, often has an impact on cancer survival rates. There are no clinical governance reasons why many of those patients could not receive their chemotherapy closer to home, either at a community hospital or via the work of Tenovus with its mobile cancer unit, which I know that you are aware of. Can you give us an update about whether you have any plans to look at repatriating chemotherapy services closer to people's homes, out of the excellent centres that we now have, so that those people can receive their chemotherapy as close to where they live as possible?

Edwina Hart: I understand perfectly the question that you have put to me on the needs and requirements of patients. I am currently discussing this and I will continue to discuss it with my advisers. If it would be helpful to Members, I will provide an updated report before the summer recess.

Mick Bates: I very much welcome the rural

Andrew R.T. Davies: Yr ydych yn sôn am gael cydbwysedd, ond rhaid bod system raddio'r Agenda ar gyfer Newid yn adlewyrchu sylfaen sgiliau'r staff, yn enwedig mewn mannau gwledig lle mae'r sylfaen sgiliau honno o bwys tyngedfennol i ddatblygu cyfleusterau'r cymunedau hynny. Bydd lleihau'r gallu i ddenu pobl i'r swyddi hyn yn golygu colli'r sgiliau y mae ar y gweithlu eu hangen. Sut y gallwch ddweud yn rhesymegol y bydd gennych weithlu mwy medrus a chytbwys os ydych yn dileu'r swyddi hynny ac yn eu hisraddio?

Edwina Hart: Rhaid inni edrych yn gyfannol ar bopeth y mae arnom ei angen dros ardal gyfan, a gweld pa sgiliau sy'n ofynnol ac yn briodol i'r ardal, boed yn ardal wledig ynteu'n ardal drefol yng Nghymru. Ni welaf ddim gwrthdaro yn yr hyn yr wyf wedi'i ddweud.

Arweinydd Democratiaid Rhyddfrydol Cymru (Kirsty Williams): Rhaid i lawer o bobl sy'n byw mewn rhannau o gefn gwlad Cymru deithio pellter maith i gael cemotherapi, a all effeithio ar eu disgwyliad oes a gallu cleifion o ardaloedd gwledig i gael treialon clinigol sydd, unwaith eto, yn effeithio ar gyfraddau goroesi cleifion canser. O safbwynt llywodraethu clinigol, nid oes rhesymau pam na all llawer o'r cleifion hynny gael eu cemotherapi yn nes at eu cartrefi, naill ai mewn ysbyty cymunedol ynteu drwy waith yr elusen Tenovus a'i huned ganser deithiol y gwn eich bod yn ymwybodol ohoni. A allwch roi'r wybodaeth ddiweddaraf inni ynghylch a ydych yn bwriadu ystyried ailsefydlu gwasanaethau cemotherapi yn nes at gartrefi pobl, allan o'r canolfannau ardderchog sydd gennym erbyn hyn, er mwyn i'r bobl hynny allu cael eu cemotherapi mor agos ag sy'n bosibl i'r fan lle maent yn byw?

Edwina Hart: Deallaf yn iawn y cwestiwn yr ydych wedi'i ofyn imi am anghenion a gofynion cleifion. Yr wyf wrthi'n trafod y mater hwn ar hyn o bryd, a byddaf yn parhau i'w drafod â'm cynghorwyr. Darparaf adroddiad gyda'r wybodaeth ddiweddaraf cyn toriad yr haf, pe bai hynny'n ddefnyddiol i Aelodau.

Mick Bates: Croesawaf y cynllun iechyd

health plan and the way that it sets out the challenges for delivering effective care in rural Wales.

1.50 p.m.

Like me, I am sure that you welcome the work that is being done in Powys to amalgamate the functions of the health board with those of the local county council. I hope that that will eventually lead to greater integration, community engagement and cohesion with respect to health services. I am sure that you recognise today's report that Powys Local Health Board has an underlying debt of £19 million, and I wonder if you could allay some of the fears that there will not be a continuing annual debt for any new amalgamated body to carry forward, which may serve as an impediment to the amalgamation of the two bodies to provide this effective rural healthcare.

Edwina Hart: I have made it clear on all of the occasions that I have had the opportunity to discuss future arrangements in Powys that I would look favourably on the possibility of moving to different structures in Powys to deal with the debt issue. As I say, I am committed to the ongoing work between the local health board and the local authority; I think that that is a good way forward for Powys. There is now goodwill on both sides, and I think that we have seen tremendous progress, particularly in the last few weeks and months, when there seems to have been a realisation that they need to deliver. I would not want any outstanding health debt to have any impact on what any new structures might be.

Asthma Services

Q6 Val Lloyd: Will the Minister make a statement on asthma services in Wales? OAQ(3)1521(HSS)

Edwina Hart: We all recognise the impact that respiratory conditions, including asthma, have on people and services across Wales. Our policy for chronic respiratory conditions requires local health boards to improve community and specialist services for

gwledig yn fawr iawn, ynghyd â'r modd y mae'n gosod allan yr heriau ar gyfer darparu gofal effeithiol yng nghefn gwlad Cymru.

Yr wyf yn siŵr eich bod chi, fel finnau, yn croesawu'r gwaith a wneir ym Mhowys i gyfuno swyddogaethau'r bwrdd iechyd a swyddogaethau'r cyngor sir lleol. Gobeithio y bydd hynny, yn y pen draw, yn arwain at fwy o integreiddio ac ymgysylltu a chydlyniant cymunedol o safbwynt gwasanaethau iechyd. Yr wyf yn siŵr eich bod yn cydnabod yr adroddiad heddiw fod gan Fwrdd Iechyd Lleol Powys ddyled sylfaenol o £19 miliwn. Tybed a allech dawelu rhai o'r ofnau drwy ddatgan na fydd yn rhaid i'r un corff cyfun newydd gario dyled flynyddol barhaus ymlaen, a allai lesteirio'r broses o gyfuno'r ddau gorff i ddarparu'r gofal iechyd gwledig effeithiol hwn.

Edwina Hart: Yr wyf wedi egluro, bob tro pan gaf gyfle i drafod trefniadau ar gyfer y dyfodol ym Mhowys, y byddwn yn ystyried yn ffafriol y posibilrwydd o symud i strwythurau gwahanol ym Mhowys i fynd i'r afael â'r broblem ddyled. Fel y dywedais, yr wyf wedi ymrwymo i'r gwaith sy'n mynd ymlaen rhwng y bwrdd iechyd lleol a'r awdurdod lleol; credaf fod hynny'n ffordd dda ymlaen ar gyfer Powys. Mae yna ewyllys da ar y ddwy ochr erbyn hyn, a chredaf inni weld cynnydd aruthrol, yn enwedig yn ystod yr ychydig wythnosau a'r ychydig fisoedd diwethaf, wrth iddynt sylweddoli, mae'n ymddangos, fod angen iddynt gyflawni. Ni fyddwn am i unrhyw ddyled iechyd sy'n weddill effeithio o gwbl ar yr hyn y gallai unrhyw strwythurau newydd fod.

Gwasanaethau Asthma

C6 Val Lloyd: A wnaiff y Gweinidog ddatganiad am wasanaethau asthma yng Nghymru? OAQ(3)1521(HSS)

Edwina Hart: Yr ydym i gyd yn cydnabod effaith cyflyrau anadlu, gan gynnwys asthma, ar bobl a gwasanaethau ledled Cymru. Mae ein polisi ar gyflyrau anadlu cronig yn mynnu bod byrddau iechyd lleol yn gwella gwasanaethau cymunedol ac arbenigol i

patients with asthma and other chronic respiratory conditions.

Val Lloyd: The majority of life-threatening asthma attacks could be avoided through better routine asthma management and the use of tools such as personal asthma action plans, which play a key part in helping people to stay in control of their asthma. Those asthma patients who do have individual care plans in place are four times less likely to suffer a serious asthma attack that requires hospital treatment. Could you tell me what progress has been achieved in putting in place such individual care plans, and what the Welsh Assembly Government is doing to ensure that all patients with asthma have such plans?

Edwina Hart: When you look at the figures, 260,000-odd people in Wales are treated annually for asthma, which is quite a substantial number in terms of the percentage of the population. The improvement of asthma services is a key element of the service development and commissioning directives for chronic respiratory conditions in the all-Wales standards for respiratory services for children. Asthma action plans will be provided to every child and young person with asthma. They have to be reviewed every six months and full implementation of this action is required by December 2011, so there is a definite date on that.

In 2009, the National Leadership and Innovation Agency for Healthcare did an audit of progress against the implementation of the adult directives, and that showed an improvement. The directives state that all patients with asthma should have individual care plans. The audit, which goes back to 2009, says that 86 per cent of local health boards have achieved this action, with 14 per cent doing so partially. However, this is an issue that I will be following up on, because asthma has a devastating effect on individuals.

William Graham: Minister, you will be aware that Action on Smoking and Health has supported the development of a tobacco

gleifion sydd g asthma a chyflyrau anadlu cronig eraill.

Val Lloyd: Gallai'r rhan fwyaf o byliau o asthma sy'n bygwth bywyd gael eu hosgoi drwy reoli asthma'n well fel mater o drefn, a defnyddio adnoddau megis cynlluniau gweithredu personol ar asthma, sy'n allweddol i helpu pobl i gadw rheolaeth ar eu hasthma. Mae'r cleifion asthma hynny sydd â chynlluniau gofal personol bedair gwaith yn llai tebygol o ddioddef pwl difrifol o asthma sy'n gofyn am driniaeth ysbyty. A allech ddweud wrthyf pa gynnydd sydd wedi'i wneud o ran rhoi cynlluniau gofal unigol o'r fath ar waith, a beth y mae Llywodraeth y Cynulliad yn ei wneud i sicrhau bod cynlluniau o'r fath gan bob claf ag asthma?

Edwina Hart: O edrych ar y ffigurau, fe welwch fod bron i 260,000 o bobl yng Nghymru yn cael eu trin bob blwyddyn am asthma, sy'n nifer eithaf sylweddol o ran canran y boblogaeth. Mae gwella gwasanaethau asthma yn elfen allweddol yn y cyfarwyddbau datblygu a chomisiynu gwasanaethau ar gyfer cyflyrau anadlu cronig yn safonau Cymru gyfan ar gyfer gwasanaethau anadlu i blant. Bydd pob plentyn a pherson ifanc sydd ag asthma yn cael cynllun gweithredu ar asthma. Bydd yn rhaid iddynt gael eu hadolygu bob chwe mis, a bydd yn ofynnol i'r cam gweithredu hwn gael ei roi ar waith yn llawn erbyn mis Rhagfyr 2011. Felly, mae yna ddyddiad pendant ar gyfer hynny.

Yn 2009, cynhaliodd yr Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd archwiliad o gynnydd wrth weithredu'r cyfarwyddbau ar gyfer oedolion, a dangosodd fod yna welliant. Mae'r cyfarwyddbau'n datgan y dylai pob claf sydd ag asthma gael cynllun gofal unigol. Dywed yr archwiliad, sy'n mynd yn ôl i 2009, fod 86 y cant o fyrddau iechyd lleol wedi cyflawni'r cam gweithredu hwn, a 14 y cant wedi'i gyflawni'n rhannol. Fodd bynnag, mae hwn yn fater y byddaf yn cadw llygad arno, oherwydd caiff asthma effaith ofnadwy ar unigolion.

William Graham: Weinidog, byddwch yn ymwybodol bod Gweithredu ar Ysmygu ac Iechyd wedi cefnogi datblygu strategaeth

control strategy for Wales and how this relates to asthma. Will you ensure that that robust and comprehensive strategy will be implemented in Wales as soon as possible and that it will contain measurable outcomes and recommendations and will be adequately funded?

Edwina Hart: We have done a considerable amount of work already in this particular area, but there is always more work to do. The issue of funding is, of course, difficult; I could not give any guarantees on new funding, but perhaps there should be more effective and efficient use of current funding in this area, and this is something that I will raise with the local health boards.

David Lloyd: Mae arolwg diweddar gan Asthma UK Cymru yn dangos bod llai na chwarter o athrawon yn gwybod beth i'w wneud pan fydd plentyn yn cael pwl o asthma yn yr ysgol. Mae angen trin problemau iechyd mewn meysydd eraill, fel addysg, sydd y tu hwnt i'r maes iechyd, felly pa gydweithio sy'n digwydd i godi ymwybyddiaeth ymysg athrawon, ac ysgolion yn gyffredinol, o ran beth y dylid ei wneud pan fydd plentyn yn cael pwl o asthma yn yr ysgol?

Edwina Hart: That report, about the fact that people did not know what do with children who have asthma, was quite startling. The Minister for Children, Education, Lifelong Learning and Skills and I recently approved guidance on access to education support for children and young people with medical needs, and that document has gone out. It is web-based guidance that gives up-to-date advice to schools and local authorities on the needs of young people with medical issues such as asthma. We have made a start in that area.

Peter Black: I noticed that, in your response to Val Lloyd, you referred to the targets that you set for asthma action plans for children, but not for adults. Are there similar targets for adults on asthma action plans?

rheoli tybaco i Gymru, a'r modd y mae'n ymwneud ag asthma. A wnewch chi sicrhau y bydd y strategaeth gadarn a chynhwysfawr honno'n cael ei gweithredu cyn gynted ag sy'n bosibl yng Nghymru, ac y bydd yn cynnwys argymhellion a chanlyniadau y gellir eu mesur ac yn cael ei chyllido'n ddigonol?

Edwina Hart: Yr ydym eisoes wedi gwneud llawer o waith yn y maes penodol hwn, ond mae mwy o waith i'w wneud bob amser. Mae cyllido, wrth gwrs, yn fater anodd; ni allaf warantu o gwbl y bydd cyllid newydd ar gael, ond efallai y dylai'r cyllid presennol sydd yn y maes hwn gael ei ddefnyddio'n fwy effeithiol ac effeithlon, ac mae'n fater y byddaf yn ei godi gyda'r byrddau iechyd lleol.

David Lloyd: A recent review by Asthma UK Cymru shows that less than a quarter of teachers know what to do when a child has an asthma attack in school. Health problems need to be dealt with in other areas, such as education, which are outside field of health, therefore, what collaboration is there to raise awareness among teachers, and schools in general, about what should be done when a child has an asthma attack in school?

Edwina Hart: Yr oedd yr adroddiad hwnnw, am y ffaith nad oedd pobl yn gwybod beth i'w wneud â phlant sydd ag asthma, yn ddigon syfrdanol. Yn ddiweddar cymeradwyodd y Gweinidog dros Blant, Addysg, Dysgu Gydol Oes a Sgiliau a finau arweiniad ar ddarparu cymorth addysg ar gyfer plant a phobl ifanc sydd ag anghenion meddygol, ac mae'r ddogfen honno wedi'i dosbarthu. Arweiniad a geir ar y we ydyw sy'n rhoi'r cyngor diweddaraf i ysgolion ac awdurdodau lleol am anghenion pobl ifanc sydd â phroblemau meddygol megis asthma. Yr ydym wedi cychwyn arni yn y maes hwnnw.

Peter Black: Sylwais ichi gyfeirio, yn eich ymateb i Val Lloyd, at y targedau a osodwch ar gyfer cynlluniau gweithredu ar asthma i blant, ond nid i oedolion. A oes targedau tebyg ar gyfer oedolion o ran cynlluniau gweithredu ar asthma?

Edwina Hart: We should ensure that we have asthma action plans for adults. It is one of the areas that I will pick up with my officials, following these questions today.

Edwina Hart: Dylem sicrhau bod gennym gynlluniau gweithredu ar asthma ar gyfer oedolion. Mae'n un o'r meysydd y byddaf yn rhoi sylw iddo gyda'm swyddogion, yn dilyn y cwestiynau hyn heddiw.

Peter Black: I would appreciate some sort of report back to the committee, when you next come to speak to us, on that particular issue. It is important that adults have asthma action plans as well. Could I also follow up on the issue relating to education? It is important that we properly train teachers and adults who deal with children on how to cope with asthma attacks. What are you doing as regards a general information campaign for the whole population to promote a better understanding of asthma and how to deal with an attack?

Peter Black: Byddwn yn gwerthfawrogi rhyw fath pan ddowch i siarad â ni, ar y mater penodol hwnnw. Mae'n bwysig bod gan oedolion gynlluniau gweithredu ar asthma hefyd. A gaf fi hefyd ddilyn ar y mater yn ymwneud ag addysg? Mae'n bwysig inni sicrhau bod athrawon ac oedolion sy'n ymdrin â phlant yn cael hyfforddiant priodol ar sut i ddelio â phyliau o asthma. Beth yr ydych yn ei wneud o ran ymgyrch wybodaeth gyffredinol ar gyfer y boblogaeth gyfan i hyrwyddo gwell dealltwriaeth o asthma a sut i ymdrin â phwl ohono?

Edwina Hart: We have issued guidance to schools in that area, but I understand the point that you make about a wider campaign. It is something that I will certainly discuss with the Chief Medical Officer for Wales to see if we can do any joint work with the charities concerned, or other organisations, to see if we can develop something.

Edwina Hart: Yr ydym wedi cyhoeddi arweiniad i ysgolion yn y maes hwnnw, ond deallaf y pwynt a wnewch ynghylch ymgyrch ehangach. Mae'n rhywbeth y byddaf yn bendant yn ei drafod gyda Phrif Swyddog Meddygol Cymru i weld a allwn wneud unrhyw waith ar y cyd â'r elusennau dan sylw, neu sefydliadau eraill, i weld a allwn ddatblygu rhywbeth.

IVF

IVF

Q7 Val Lloyd: Will the Minister give an update on IVF policy in Wales? OAQ(3)1522(HSS)

C7 Val Lloyd: A wnaiff y Gweinidog roi'r wybodaeth ddiweddaraf am bolisi IVF yng Nghymru? OAQ(3)1522(HSS)

Edwina Hart: My policy on IVF treatment is to enable those couples who cannot conceive naturally but who wish to have a family life that includes a child to realise that aim, if possible. From 1 April 2010, eligible couples can expect to receive two cycles of IVF treatment on the NHS.

Edwina Hart: Fy mholisi ar driniaeth IVF yw galluogi'r parau hynny na allant gael plentyn yn naturiol ond sy'n dymuno cael bywyd teuluol sy'n cynnwys plentyn wireddu'r nod hwnnw, os oes modd. Er 1 Ebrill 2010 gall parau cymwys ddisgwyl i'r GIG dalu am ddau gylch o driniaeth IVF.

Val Lloyd: I welcome the introduction of a second NHS-funded IVF cycle in Wales, as this will give couples with fertility problems an additional chance of conceiving without worrying about financial issues during what is already a very stressful time. Could you clarify how many frozen embryo transfers are funded as part of each cycle?

Val Lloyd: Croesawaf y bwriad i gyflwyno ail gylch o driniaeth IVF yn cael ei gyllido gan y GIG yng Nghymru, oherwydd bydd hyn yn rhoi cyfle ychwanegol i barau sydd â phroblemau ffrwythlondeb gael plentyn, heb boeni am broblemau ariannol yn ystod cyfnod sydd eisoes yn achosi llawer o straen. A allech egluro sawl trosglwyddiad embryonau wedi'u rhewi sy'n cael eu cyllido yn ystod pob cylch?

Edwina Hart: IVF will continue to be commissioned on a national basis for the foreseeable future. Funding for IVF has been distributed as part of the LHB allocations, and subsequently as part of the Welsh Institute for Health and Social Care to plan services on an all-Wales basis. WIHSC has worked with each IVF clinic on the services required.

However, I must add that I have had considerable correspondence from Assembly Members regarding the advice that has been given to patients about issues surrounding IVF and the second cycle. I am meeting the chairs of LHBs tomorrow and I am concerned that the correct information is not being distributed to patients. Assembly Government policy does not seem to be cascading down through the service, which is a matter that I intend to deal with.

Jonathan Morgan: I am delighted to hear your response to Val Lloyd because I have been contacted by a constituent who works for the NHS and, along with her husband, had been expecting the second cycle of IVF treatment. She told me that she contacted the clinic three times in April for news of when the treatment would start, and was told that the clinic had no news on when they could expect a second cycle to begin. Furthermore, the clinic told her that the funding had not been handed over, and they did not know when it would be.

That is contrary to the advice that was given to Assembly Members in your letter, which stated that commissioners had written to all local health boards in Wales in February, asking them to communicate the move to two cycles of IVF to GPs and gynaecology departments. The letter also stated that funding would be available in April. There is now an urgent need to ensure that those who need to access the second cycle of IVF are able to do so, so that health boards are under no illusions about the obligations placed on them in that regard.

Edwina Hart: I say to the Member that I

Edwina Hart: Bydd triniaeth IVF yn parhau i gael ei chomisiynu ar lefel genedlaethol hyd y gellir rhagweld. Mae cyllid ar gyfer IVF wedi'i ddsbarthu fel rhan o ddyraniadau'r Byrddau Iechyd Lleol, ac yn dilyn hynny fel rhan o Athrofa Iechyd a Gofal Cymdeithasol Cymru i gynllunio gwasanaethau ar sail Cymru gyfan. Mae'r Athrofa wedi gweithio gyda phob clinig IVF ar y gwasanaethau angenrheidiol.

Fodd bynnag, rhaid imi ychwanegu fy mod wedi cael gohebiaeth sylweddol gan Aelodau Cynulliad am y cyngor sydd wedi'i roi i gleifion ar faterion yn ymwneud ag IVF a'r ail gylch. Byddaf yn cwrdd â chadeiryddion y Byrddau Iechyd Lleol yfory, ac yr wyf yn pryderu nad yw'r wybodaeth gywir yn cael ei dosbarthu i gleifion. Nid yw polisi Llywodraeth y Cynulliad fel pe bai'n rhaeadru drwy'r gwasanaeth, sy'n fater y bwriadaf ymdrin ag ef.

Jonathan Morgan: Yr wyf wrth fy modd o glywed eich ymateb i Val Lloyd, oherwydd mae etholwr wedi cysylltu â mi. Mae'n gweithio i'r GIG, a chyda'i gŵr yr oedd wedi bod yn aros am yr ail gylch o driniaeth IVF. Dywedodd wrthyf iddi gysylltu â'r clinig deirgwaith ym mis Ebrill am newyddion pryd y byddai'r driniaeth yn dechrau, ac iddi gael gwybod na wyddai'r clinig pryd y gallent ddisgwyl i ail gylch ddechrau. At hynny, dywedodd y clinig wrthi nad oedd y cyllid wedi'i drosglwyddo, ac na wyddai pryd y byddai hynny'n digwydd.

Mae hynny'n groes i'r cyngor a roddwyd i Aelodau Cynulliad yn eich llythyr, a oedd yn dweud bod comisiynwyr wedi ysgrifennu at bob bwrdd iechyd lleol yng Nghymru ym mis Chwefror i ofyn iddynt rannu gwybodaeth gyda meddygon teulu ac adrannau gynaeoleg am y newid i ddau gylch o driniaeth IVF. Yn ogystal, yr oedd y llythyr yn dweud y byddai cyllid ar gael ym mis Ebrill. Mae angen taer erbyn hyn i sicrhau bod y rheini y mae arnynt angen yr ail gylch o driniaeth IVF yn gallu gwneud hynny, fel na fydd dim ansicrwydd ymhlith byrddau iechyd ynghylch y rhwymedigaethau sydd arnynt yn hynny o beth.

Edwina Hart: Hoffwn ddweud wrth yr

have been extremely irritated by the contents of some of the correspondence because it has caused unnecessary upset to the citizens of Wales who want to access IVF treatment. I will be taking this matter up, as will the chief executive of the NHS. Frankly, it is not good enough. I have given the money and the assurance, and I want it dealt with properly by the service. It is not fair to the individuals concerned, and I am grateful to Members of all parties who have drawn their concerns to my attention.

2.00 p.m.

Bethan Jenkins: I think that this issue has been raised already, but I have also contacted you, Minister, about the concerns from constituents who contacted the clinics and also found staff unaware of the second cycle. Therefore, given the letter that you sent to all Assembly Members stating that the Welsh health specialised services committee wrote to the clinics last month to address this and similar concerns, can you confirm that you are satisfied that the clinics are now fully aware of what IVF treatment is available and that they are communicating that effectively to patients? Is there an argument for holding an awareness-raising campaign, perhaps within the health service, within clinics, or even within the regular training that staff receive, because we know that that drip-drip approach to information is not working?

Edwina Hart: This raises a rather more serious issue for me on how the service disseminates information when decisions are taken and funding is made available. It should not be disseminated via an awareness campaign; when a decision has been taken and instructions given, the service should be getting on with it and advising staff appropriately. It is rather like when I receive letters from people saying that they have been told that they will not get their operation for two years. They had been talking to members of staff but had not had any discussions with a clinician; therefore, they had no understanding of waiting times and waiting lists. There is a real issue about how information is disseminated in the service, and this issue has illustrated for me that we must get smarter and better at it.

Aelod fod cynnwys rhywfaint o'r ohebiaeth wedi fy ngwylltio'n fawr iawn, oherwydd mae wedi peri gofid diangen i ddinasyddion Cymru sy'n dymuno cael triniaeth IVF. Byddaf yn mynd ar drywydd y mater hwn, fel y bydd prif weithredwr y GIG. A dweud y gwir, nid yw'n ddigon da. Yr wyf wedi rhoi'r arian a'r sicrwydd, ac yr wyf am i'r gwasanaeth ddelio â'r mater yn iawn. Nid yw'n deg i'r unigolion dan sylw, ac yr wyf yn ddiolchgar i Aelodau o bob plaid sydd wedi tynnu fy sylw at eu pryderon.

Bethan Jenkins: Credaf fod y mater hwn wedi'i godi eisoes, ond cysylltais innau â chi, Weinidog, am y pryderon gan etholwyr a gysylltodd â'r clinigau ac gweld hefyd nad oedd y staff yn ymwybodol o'r ail gylch. Felly, o gofio'r llythyr a anfonwyd gennych at holl Aelodau Cynulliad yn dweud bod pwyllgor gwasanaethau iechyd arbenigol Cymru wedi ysgrifennu at y clinigau fis diwethaf i roi sylw i'r pryder hwn a phryderon tebyg, a allwch gadarnhau eich bod yn fodlon fod y clinigau erbyn hyn yn hollol ymwybodol o ba driniaeth IVF sydd ar gael, a'u bod yn cyfleu'r wybodaeth yn effeithiol i gleifion? A oes dadl dros gael ymgyrch i godi ymwybyddiaeth, hwyrach o fewn y gwasanaeth iechyd, mewn clinigau, neu hyd yn oed yn yr hyfforddiant rheolaidd a gaiff staff, oherwydd gwyddom nad yw rhaeadru gwybodaeth yn raddol yn gweithio?

Edwina Hart: Mae hynny'n codi mater sydd ychydig yn fwy difrifol i mi am y modd y mae'r gwasanaeth yn dosbarthu gwybodaeth pan wneir penderfyniadau a phan ddarperir cyllid. Ni ddylid ei dosbarthu drwy ymgyrch i godi ymwybyddiaeth; pan fydd penderfyniad wedi'i wneud a chyfarwyddiadau wedi'u rhoi, dylai'r gwasanaeth fynd ati i gynghori staff yn briodol. Mae'n ddigon tebyg pan gaf lythyrâu gan bobl yn dweud iddynt gael gwybod na fyddant yn cael eu llawdriniaeth am ddwy flynedd. Yr oeddent wedi bod yn siarad ag aelodau staff ond heb gael dim trafodaethau gyda chlinigwr; felly, nid oedd ganddynt ddim dealltwriaeth o amseroedd aros a rhestrau aros. Mae'r modd y caiff gwybodaeth ei dosbarthu yn y gwasanaeth yn broblem wirioneddol, ac mae'r mater hwn wedi dangos i mi bod yn rhaid inni wneud

hynny'n well ac yn fwy clyfar.

Suicide

Q8 David Melding: What measures are in place to help to reduce the number of suicides in Wales? OAQ(3)1519(HSS)

Edwina Hart: The suicide and self-harm prevention action plan for Wales brings together existing programmes and new initiatives to provide stakeholder organisations with a strategic approach. The multidisciplinary approach set out builds on recent developments to enable early intervention across our public services and to provide help and support to vulnerable people.

David Melding: I want to take this opportunity to commend Foster Care Fortnight. Foster carers do much to promote the health and wellbeing of some vulnerable people and, I am sure, help to reduce substantially their vulnerability to suicide. I draw your attention to the fact that the suicide rate among the male population, particularly those aged 15 to 44, is much higher than it is among the general population or the female population, and I regret to say that the trend in Wales is getting steadily worse, unlike that in the rest of Britain for this category of persons. Is it now time for Wales to have a suicide prevention strategy, and will you instruct your officials to prepare one?

Edwina Hart: Thank you very much for raising those issues with me. Foster carers provide a valuable role and help many young people, I am sure, to have a normal and stable life that does not involve the consideration of self-harm or—the ultimate action—suicide. I am happy with the current policy agenda, but I take on board the point that you made about that particular group. I will discuss it with the chief medical officer and those responsible, and report back to the Chamber if there is any change in policy direction. I am open to suggestions on this, because it is a difficult and important area that we need to deal with.

Hunanladdiad

C8 David Melding: Pa fesurau sydd ar waith i helpu lleihau nifer y bobl yng Nghymru sy'n eu lladd eu hunain? OAQ(3)1519(HSS)

Edwina Hart: Mae cynllun gweithredu Cymru i atal hunanladdiad a hunan-niwed yn cyfuno rhaglenni cyfredol a mentrau newydd er mwyn darparu dull gweithredu strategol i sefydliadau rhanddeiliaid. Mae'r dull amlddisgyblaeth o weithredu sydd wedi ei osod allan yn adeiladu ar ddatblygiadau'n ddiweddar i alluogi ymyrryd yn gynnar ar draws ein gwasanaethau cyhoeddus ac i ddarparu help a chefnogaeth i bobl sy'n agored i niwed.

David Melding: Hoffwn fanteisio ar y cyfle hwn i ganmol Pythefnos Gofal Maeth. Mae gofalgwyr maeth yn gwneud llawer i hyrwyddo iechyd a lles rhai pobl sy'n agored i niwed ac, mae'n sicr gennyf, i helpu'n sylweddol i leihau'r posibilrwydd iddynt gyflawni hunanladdiad. Hoffwn dynnu eich sylw at y ffaith fod y gyfradd hunanladdiad ymysg bechgyn a dynion, yn enwedig rhai rhwng 15 a 44 oed, yn uwch o lawer na'r gyfradd ymysg y boblogaeth gyffredinol neu ymysg merched neu fenywod. Ac mae'n flin gennyf ddweud bod y duedd yng Nghymru yn gwaethygu'n gyson, yn wahanol i'r duedd yng ngweddill Prydain ar gyfer y categori hwn o bobl. Mae'n bryd yn awr i Gymru gael strategaeth atal hunanladdiad. A wnewch chi gyfarwyddo'ch swyddogion i baratoi un?

Edwina Hart: Diolch yn fawr iawn am godi'r materion hynny gyda mi. Mae gofalgwyr maeth yn cyflawni rôl werthfawr ac yn helpu llawer o bobl ifanc, yr wyf yn siŵr, i gael bywyd normal a sefydlog nad yw'n golygu ystyried eu niweidio'u hunain neu eu lladd eu hunain—sef y weithred eithaf un. Yr wyf yn fodlon â'r agenda bolisi gyfredol, ond yr wyf yn derbyn y pwynt a wnaethoch am y grŵp penodol hwnnw. Fe'i trafodaf gyda'r prif swyddog meddygol a'r rheini sy'n gyfrifol, ac adroddaf yn ôl i'r Siambr os bydd unrhyw newid o ran cyfeiriad polisi. Yr wyf yn barod i dderbyn awgrymiadau ar hyn, oherwydd mae'n faes anodd a phwysig y mae angen inni ymdrin ag ef.

Leanne Wood: Minister, I agree with your last statement. The Welsh press last week reported the terrible case of Emmanuel Buyoya, the 20-year-old who hanged himself in HMP Parc in Bridgend, after being on remand and in segregation for three months. The subsequent inquest found that Mr Buyoya had been placed in segregation for considerable time and that his mental health had deteriorated to such an extent that it contributed to his decision to take his own life. I am aware that a private health firm was involved in the care of Mr Buyoya while he was in custody, but what can you do to ensure that vulnerable prisoners are assessed and treated adequately in Welsh prisons, whether they are private or state-run prisons, so that we can have confidence that everything is being done to avoid a repeat of such a tragic story?

Edwina Hart: The prisons estate and the prevention of suicide and self-harm is the responsibility of prison staff. The policy leads are with the Ministry of Justice, rather than the Welsh Assembly Government, and the operation of policy is enshrined in a prison service Order, which was re-issued in 2007, but goes back longer than that. However, we are trying to engage closely with colleagues across the criminal justice agencies in Wales to ensure that they are aware of, 'Talk to me: A National Action Plan to Reduce Suicide and Self Harm in Wales 2008-2013', which is the suicide prevention agenda. I will give consideration to what more we can do in an area that is, essentially, non-devolved, as, like you, I feel that these are vulnerable times in people's lives. A young male who has been remanded in prison for the first time is most at risk of self-harm, and we have to look at those issues. I am not sure about the extent of my powers or my ability to influence, but I would certainly be happy to take up these issues on your behalf.

Brian Gibbons: Minister, you will be aware, following what David Melding said, that one

Leanne Wood: Weinidog, cytunaf â'ch datganiad diwethaf. Yr wythnos diwethaf gwelwyd adroddiadau yn y wasg yng Nghymru am achos ofnadwy Emmanuel Buyoya, y gŵr 20 oed a'i crogodd ei hun yng Ngharchar Ei Mawrhydi yn y Parc ym Mhen-y-bont ar Ogwr, ar ôl bod ar remand a chael ei wahanu oddi wrth eraill am dri mis. Darganfu'r cwest a ddilynodd fod Mr Buyoya wedi'i wahanu oddi wrth bawb arall am gyfnod hir, a bod ei iechyd meddwl wedi dirywio i'r fath raddau nes i hynny gyfrannu at ei benderfyniad i'w ladd ei hun. Gwn fod cwmni iechyd preifat yn ymwneud â'r gofal a gâi Mr Buyoya tra oedd yn y ddalfa, ond beth y gallwch ei wneud i sicrhau y caiff carcharorion sy'n agored i niwed eu hasesu a'u trin yn ddigonol yng ngharchardai Cymru, boed yn garchardai preifat ynteu'r rhai sy'n cael eu rhedeg gan y wladwriaeth, fel y gallwn fod yn hyderus fod popeth posibl yn cael ei wneud i atal hanes mor drasig rhag digwydd eto?

Edwina Hart: Cyfrifoldeb staff carchardai yw'r ystâd carchardai ac atal hunanladdiad a hunan-niwed. Yn y Weinyddiaeth Gyfiawnder, yn hytrach na Llywodraeth y Cynulliad, y mae'r arweinwyr polisi, ac mae gweithredu polisi wedi ei ymgorffori mewn Gorchymyn gwasanaeth carchardai, a ailgyhoeddwyd yn 2007, ond sy'n hŷn na hynny. Fodd bynnag, yr ydym yn ceisio ymgysylltu'n agos â chydweithwyr ar draws asiantaethau cyfiawnder troseddol Cymru i sicrhau eu bod yn ymwybodol o 'Siarad â fi: Y Cynllun Gweithredu Cenedlaethol i Leihau Hunanladdiad a Hunan-niwed yng Nghymru 2008-2013', sef yr agenda ar atal hunanladdiad. Byddaf yn ystyried beth arall y gallwn ei wneud mewn maes nad yw, yn y bôn, wedi'i ddatganoli, oherwydd fel chithau yr wyf yn teimlo bod pobl yn agored iawn i niwed yn ystod yr adegau hyn yn eu bywyd. Dyn ifanc wedi'i remandio i'r carchar am y tro cyntaf sydd fwyaf tebygol o'i niweidio'i hun, a rhaid inni ystyried y materion hynny. Nid wyf yn siŵr i ba raddau y mae gennyf y pwerau neu'r gallu i ddylanwadu, ond yn sicr byddwn yn fodlon codi'r materion hyn ar eich rhan.

Brian Gibbons: Weinidog, yn dilyn yr hyn a ddywedodd David Melding, byddwch yn

of the big differences in the suicide rate for males is its concentration in younger age groups. In addition, unemployment or job loss is a significant risk factor. In view of the current economic recession, has that been factored into the approach that you are taking to addressing the issue, and is it more likely to result in an emerging strategy, as David Melding suggested?

ymwybodol mai un o'r gwahaniaethau mawr yn y gyfradd hunanladdiad ar gyfer bechgyn a dynion yw'r gyfradd uchel mewn grwpiau oedran iau. Yn ogystal, mae diweithdra neu golli swydd yn ffactorau risg sylweddol. Yng ngoleuni'r dirwasgiad economaidd presennol, a yw hynny wedi'i ystyried yn y dull gweithredu yr ydych yn ei fabwysiadu i fynd i'r afael â'r broblem, ac a yw'n fwy tebygol o arwain at strategaeth a allai ymddangos, fel yr awgrymodd David Melding?

Edwina Hart: I thank Dr Gibbons for his comments, which I will certainly take on board in my discussions with the chief medical officer. Anything that we can do on this agenda to improve the situation is important. Even in tight financial times, we have to look at where our priorities are.

Edwina Hart: Diolch i Dr Gibbons am ei sylwadau, a byddaf yn bendant yn eu hystyried wrth drafod gyda'r prif swyddog meddygol. Mae popeth y gallwn ei wneud ar yr agenda hon i wella'r sefyllfa yn bwysig. Hyd yn oed mewn cyfnod pan fo arian yn brin, rhaid inni ystyried beth yw ein blaenoriaethau.

Cwestiynau i'r Dirprwy Brif Weinidog a'r Gweinidog dros yr Economi a Thrafnidiaeth

Questions to the Deputy First Minister and Minister for the Economy and Transport

Transport Links

Cysylltiadau Trafnidiaeth

Q1 Peter Black: Will the Minister make a statement on the enhancement of transport links between north and south Wales? OAQ(3)1496(ECT)

C1 Peter Black: A wnaiff y Gweinidog ddatganiad am wella cysylltiadau trafndiaeth rhwng y gogledd a'r de? OAQ(3)1496(ECT)

Q3 Mark Isherwood: Will the Minister make a statement on north-south transport links in Wales? OAQ(3)1489(ECT)

C3 Mark Isherwood: A wnaiff y Gweinidog ddatganiad am gysylltiadau trafndiaeth gogledd-de yng Nghymru? OAQ(3)1489(ECT)

The Deputy First Minister and Minister for the Economy and Transport (Ieuan Wyn Jones): Thank you for the question. I am pleased that flights for the north-south air service recommenced on 10 May. The service, along with the range of schemes set out in the national transport plan, will further enhance transport links between north and south Wales.

Y Dirprwy Brif Weinidog a'r Gweinidog dros yr Economi a Thrafnidiaeth (Ieuan Wyn Jones): Diolch am y cwestiwn. Yr wyf yn falch fod y gwasanaeth awyr rhwng y de a'r gogledd wedi aildechrau ar 10 Mai. Bydd y gwasanaeth hwn, ynghyd ag ystod o gynlluniau sydd wedi'u gosod allan yn y cynllun trafndiaeth cenedlaethol, yn cryfhau ymhellach y cysylltiadau trafndiaeth rhwng y gogledd a'r de.

Peter Black: Thank you for that answer, Deputy First Minister. Given that this figure was in the public domain for the previous contract, could you tell us what the subsidy is for the current service between Cardiff and

Peter Black: Diolch am yr ateb hwnnw, Ddirprwy Brif Weinidog. O gofio bod y ffigur hwn yn wybodaeth gyhoeddus ar gyfer y contract blaenorol, a allech ddweud wrthym beth yw'r cymhorthdal ar gyfer y

your constituency?

The Deputy First Minister: It is fair to say that, under the previous contract, the sum was made available because it was a three-year contract. It is my intention to make this figure public in due course, but it would not be appropriate for me to make that figure public now, as we are now renegotiating the contract for a four-year term alongside the current contract.

Mark Isherwood: The Welsh Government now requires major transport initiatives seeking Government funding to be appraised using WelTAG, or the Welsh transport planning appraisal guidance. Could you confirm whether the air link from Cardiff to your constituency, as well as the rail 'premier service' from Holyhead to Cardiff, went through the WelTAG evaluation process, and if so, whether the costings and benefits appraisal is available to the public?

The Deputy First Minister: Yes, I can say that they went through the usual appraisal schemes. I have indicated what the issue is in relation to the new service, and the service has been welcomed widely across Wales. I hope that people now recognise that the Government has been working very hard indeed to restore the service, and I am very pleased that Manx2 is now operating the service, which recommenced on 10 May. I have made it clear that the value of the subsidy will be made clear later this year, but it is not appropriate to make it available while we are currently negotiating for a longer-term contract.

Bethan Jenkins: Yn ddiweddar, Ddirprwy Brif Weinidog, bu ichi gytuno cynnal ymchwiliad i ddichonoldeb ailagor gorsaf Llangynwyd yng nghwm Llynfi, ger Maesteg. Er fy mod innau ac etholwyr yr ardal yn ddiolchgar iawn am hyn, mae twf yn nifer y bobl sy'n poeni am y llygredd a grëir gan gysylltiadau trafniadaeth ffyrdd yr ardal. Felly, a oes modd gweithredu yn y maes hwn? A ydych yn bwriadu gwella'r drafnidiaeth gyhoeddus sy'n gwasanaethu'r cwm? Byddai hynny'n cael effaith gadarnhaol o ran lleihau'r defnydd a wneir

gwasanaeth presennol rhwng Caerdydd a'ch etholaeth?

Y Dirprwy Brif Weinidog: Mae'n deg dweud bod y swm ar gael dan y contract blaenorol, gan ei fod yn contract tair blynedd. Fy mwriad yw sicrhau bod y ffigur hwn ar gael i'r cyhoedd maes o law, ond ni fyddai'n briodol imi wneud hynny'n awr gan ein bod wrthi'n aildrafod y contract am gyfnod o bedair blynedd ochr yn ochr â'r contract presennol.

Mark Isherwood: Erbyn hyn, mae Llywodraeth Cymru'n mynnu bod mentrau trafniadaeth mawr sy'n ceisio cyllid gan y Llywodraeth yn cael eu harfarnu gan ddefnyddio WelTAG, neu arweiniad ar arfarnu cynllunio trafniadaeth Cymru. A allech gadarnhau a aeth y cysylltiad awyr rhwng Caerdydd a'ch etholaeth, yn ogystal â'r gwasanaeth rheilffordd 'premier' o Gaerdydd i Gaerdydd, trwy broses werthuso WelTAG, ac os felly, a yw'r arfarniad o gostau a buddion ar gael i'r cyhoedd?

Y Dirprwy Brif Weinidog: Gallaf, gallaf ddweud iddynt fynd drwy'r cynlluniau arfarnu arferol. Yr wyf wedi nodi beth yw'r sefyllfa o ran y gwasanaeth newydd, ac mae'r gwasanaeth wedi ei groesawu'n eang ar draws Cymru. Gobeithio y bydd pobl yn cydnabod yn awr fod y Llywodraeth wedi bod yn gweithio'n galed iawn yn wir i adfer y gwasanaeth, ac yr wyf yn falch iawn fod Manx2 bellach yn gweithredu'r gwasanaeth, a aildechreuodd ar 10 Mai. Yr wyf wedi gwneud yn glir y bydd gwerth y cymhorthdal yn dod yn glir yn ddiweddarach eleni, ond nid yw'n briodol ei ddarparu tra ydym ar hyn o bryd yn trafod contract tymor hwy.

Bethan Jenkins: You recently agreed, Deputy First Minister, to hold an investigation into the feasibility of reopening Llangynwyd station in the Llynfi valley, near Maesteg. While constituents in the area and I are very grateful for this, the number of people concerned about the pollution caused by road transport links in the area is growing. Therefore, can action be taken on this matter? Do you intend to improve the public transport that serves the valley? That would have a positive impact by reducing road use, thereby extending the economic opportunities

o'r ffyrdd, gan ehangu'r cyfleoedd economaidd sydd ar gael i'r sawl yn yr ardal sydd heb gar.

Y Dirprwy Brif Weinidog: Yr wyf yn falch iawn o ddweud bod gan y Llywodraeth ymrwymiad llawn i ddatblygu trafndiaeth integredig, sy'n golygu defnyddio bysiau a threnau yn ogystal â llwybrau cerdded a seiclo. Mae nifer o gynlluniau yn yr ardal lle yr ydym yn cynnal astudiaethau dichonoldeb gyda Network Rail. Gallaf ddweud wrthyhch fod y gwaith hwnnw yn parhau yn dda.

2.10 p.m.

Yr wyf yn gobeithio gallu gwneud cyhoeddiad yn nes ymlaen eleni am yr adroddiad, sy'n benodol am y gwasanaeth rhwng Pen-y-bont ar Ogwr a Maesteg. Yr ydym hefyd yn paratoi plattform newydd yng Nghaerdydd Canolog, a fydd yn golygu bod y gwasanaeth rhyngddo a Maesteg yn llawer haws ei ddefnyddio. Yr ydym hefyd yn gweithio gyda Sustrans i wella'r cyfleoedd sydd i gerdded a seiclo, gan gynnwys yng nghwm Llynfi. Felly, mae nifer o bethau yn digwydd yn yr ardal, a gallaf eich sicrhau ei bod yn flaenoriaeth gan y Llywodraeth gwneud popeth o fewn ein gallu ac o fewn y cyfyngiadau ariannol yr ydym yn eu hwynebu i sicrhau bod trafndiaeth gyhoeddus yn datblygu yn y cwm.

The Leader of the Opposition (Nick Bourne): I want to ask about the A487, which is an important link between north-west and south-west Wales, and specifically the road at Glandyfi. I understand that your officials have recently informed Ceredigion local authority that work will not happen this year, but that, more recently, you have indicated that it will. I ask for clarity on that. I am aware that some preparatory work is being done now, but are we likely to see the improvements that have been asked for for decades and that are necessary for road safety on that particular stretch of road completed this year?

The Deputy First Minister: Off the top of my head, I cannot give you the timescale for that, but I can assure you that the intention of the Government is to continue the scheme.

available to those in the area who do not have access to a car.

The Deputy First Minister: I am delighted to say that the Government is fully committed to developing integrated transport, which means using buses and trains as well as walking and cycling routes. There are many initiatives in the area where we are conducting feasibility studies with Network Rail. I can tell you that that work is progressing well.

I hope I will be able to make an announcement later this year regarding the report, which is specifically about the service between Bridgend and Maesteg. We are also preparing a new platform at Cardiff Central, which will mean that the service between Cardiff and Maesteg is much easier to use. We are also undertaking work with Sustrans to increase opportunities for walking and cycling, including in the Llynfi valley. Therefore, there are many things happening in the area, and I can assure you that it is a priority for the Government to do everything within our power and within the financial limitations that we face to ensure that public transport is developed in the area.

Arweinydd yr Wrthblaid (Nick Bourne): Yr wyf am holi am yr A487, sy'n gyswllt pwysig rhwng y gogledd-orllewin a'r de-orllewin, ac yn benodol am y ffordd yng Nglandyfi. Deallaf i'ch swyddogion ddweud wrth awdurdod lleol Ceredigion yn ddiweddar na fydd dim gwaith yn digwydd eleni, ond i chi ddweud yn ddiweddarach y bydd y gwaith yn digwydd. Gofynnaf am eglurhad am hynny. Gwn fod ychydig waith paratoi'n cael ei wneud yn awr, ond a ydym yn debygol o weld y gwelliannau y bu gofyn amdanynt ers degawdau ac sy'n angenrheidiol i sicrhau bod diogelwch ar y darn penodol hwnnw yn cael eu cwblhau eleni?

Y Dirprwy Brif Weinidog: Ni allaf roi'r amserlen ichi ar gyfer hynny heb wirio'r ffeithiau, ond gallaf eich sicrhau mai bwriad y Llywodraeth yw parhau'r cynllun.

Brian Gibbons: Investment in north-south links will have a significant impact on the economically crucial east-west links here in Wales. Deputy First Minister, you may remember that I wrote to you recently about the peripheral distributor road in Port Talbot and the plans to move that scheme forward. It is an important development because the difficulties on the M4 cause a bottleneck for traffic coming into the whole of south-west Wales, impacting on its economy, not to mention the concerns about air quality in Port Talbot. Can you confirm the Assembly Government's continuing commitment to the development of the PDR in Port Talbot, as well as its willingness to provide continuing match funding for the project if it is necessary for it to continue under European structural funds rather than with direct funding from the Assembly Government?

The Deputy First Minister: We recognise the importance of the scheme, and I assure you, Brian, that my officials are working closely with Neath Port Talbot County Borough Council to deliver the scheme. I think that you are aware that, currently, the affordability issues mean that an application for convergence funding needs to be made. We expect a decision on that in the autumn, and, provided that that gets a positive response, there should be sufficient funds together with the transport grant match funding to allow the scheme to continue.

Jenny Randerson: I want to take you back to the issue of the north-south air link, Deputy First Minister. I think that I can guess what you consider to be your reasons for not providing us with the details of the funding at the moment. However, the real issue is that of transparency in public funding, particularly in the light of the considerable subsidy per passenger that this link has had up to now. The reason for not providing the information at this stage is probably that future bidders would work to that figure. However, I assume that Manx2 is free to bid, and it is well aware of how much it is being paid at the moment. Can you confirm whether Manx2 will be free to bid

Brian Gibbons: Bydd buddsoddi mewn cysylltiadau rhwng y gogledd a'r de yn effeithio'n sylweddol ar y cysylltiadau rhwng y dwyrain a'r gorllewin yma yng Nghymru, sy'n hollbwysig i'r economi. Ddirprwy Brif Weinidog, efallai y cofiwch imi ysgrifennu atoch yn ddiweddar ynghylch ffordd ddsbarthu'r cyrion ym Mhort Talbot, a'r bwriadau i symud y cynllun hwnnw yn ei flaen. Mae'n ddatblygiad pwysig, oherwydd mae'r trafferthion ar yr M4 yn achosi tagfeydd i draffig sy'n dod i mewn i'r de-orllewin i gyd, gan effeithio ar ei economi heb sôn am y pryderon am ansawdd yr aer ym Mhort Talbot. A allwch gadarnhau bod Llywodraeth y Cynulliad yn dal wedi ymrwmo i ddatblygu ffordd ddsbarthu'r cyrion ym Mhort Talbot, ac yn barod i ddarparu arian cyfatebol parhaus ar gyfer y prosiect os oes angen iddo barhau dan gronfeydd strwythurol Ewropeaidd yn hytrach na chyda chyllid uniongyrchol gan Lywodraeth y Cynulliad?

Y Dirprwy Brif Weinidog: Yr ydym yn cydnabod pwysigrwydd y cynllun, a gallaf eich sicrhau, Brian, fod fy swyddogion yn gweithio'n agos gyda Chyngor Bwrdeistref Sirol Castell-nedd Port Talbot i'w gyflawni. Credaf eich bod yn gwybod bod materion fforddiadwyedd, ar hyn o bryd, yn golygu bod angen gwneud cais am gyllid cydgyfeirio. Yr ydym yn disgwyl penderfyniad ar hynny yn yr hydref, a chyhyd â bydd ymateb i hwnnw'n gadarnhaol, dylai fod digon o gyllid ynghyd â'r cyllid cyfatebol grant trafniadaeth, i alluogi'r cynllun i barhau.

Jenny Randerson: Yr wyf am fynd â chi'n ôl at fater y cysylltiad awyr rhwng y gogledd a'r de, Ddirprwy Brif Weinidog. Credaf y gallaf ddyfalu beth yr ystyriwch yw eich rhesymau dros beidio â rhoi manylion inni am y cyllid ar hyn o bryd. Fodd bynnag, y broblem go iawn yw tryloywder cyllid cyhoeddus, yn enwedig yng ngoleuni'r cymhorthdal sylweddol y mae'r cysylltiad wedi'i gael am bob teithiwr hyd yma. Mae'n debyg mai'r rheswm dros beidio â darparu'r wybodaeth yn awr yw y byddai cynigwyr yn y dyfodol yn gweithio yn ôl y ffigur hwnnw. Fodd bynnag, cymeraf fod Manx2 yn rhydd i wneud cynnig, ac mae'n gwybod yn iawn faint mae'n cael ei dalu ar hyn o bryd. A allwch gadarnhau a

for this service?

The Deputy First Minister: I am not in a position to make any announcement in relation to the bidding process. I think that you realise that it would be quite wrong of me to do so. Let me make this perfectly clear: under normal circumstances, it has always been my position that I want to publish any subsidy being paid by the Government because I think that people are entitled to know about that. However, there is currently a short-term contract and, while that is in place, a procurement process for a longer-term contract is under way, and so it would be inappropriate for me to disclose that figure. Once that process is finished, I will publish the figure.

Jenny Randerson: If I cannot persuade you to give me information on the future, can we look at the past, please? When the previous service failed, which happened in the middle of the contract, you made clear to me in written correspondence the terms of the way in which it was paid. Does that company owe you, as an Assembly Government, any money, did it owe you any money and has any money that was owed been repaid to you?

The Deputy First Minister: I am not in a position to give you a response to that immediately; I am sure that you would expect that I would want to make some inquiries about that and write to you. Let me make this clear: this service did not fail. It was the wider problems associated with Highland Airways and its other services that caused it to fail. No-one has ever suggested that it was the north-south service that caused Highland Airways's difficulties. I understand that the Liberal Democrats here do not want to see the service continue, but it is widely welcomed in those parts of Wales where we understand that economic regeneration is important. It is also important for the Assembly to know that the Liberal Democrats in Anglesey are fully supportive of the scheme.

Seilwaith Trafnidiaeth Gyhoeddus

C2 Paul Davies: Beth mae Llywodraeth

fydd Manx2 yn rhydd i gynnig am y gwasanaeth hwn?

Y Dirprwy Brif Weinidog: Nid wyf mewn sefyllfa i wneud yr un cyhoeddiad am y broses gynnig. Credaf eich bod yn sylweddoli y byddai'n hollol amhriodol imi wneud hynny. Gadewch imi wneud hyn yn hollol glir: dan amgylchiadau arferol, yr wyf bob amser yn awyddus i gyhoeddi pob cymhorthdal a delir gan y Llywodraeth, oherwydd credaf fod gan bobl hawl i wybod hynny. Fodd bynnag, mae yma contract tymor byr ar hyn o bryd, a thra bydd hwnnw mewn grym mae proses gaffael ar gyfer contract tymor hwy ar waith. Felly, byddai'n amhriodol imi ddatgelu'r ffigur hwnnw. Pan fydd y broses honno wedi gorffen, byddaf yn cyhoeddi'r ffigur.

Jenny Randerson: Os na allaf eich perswadio i roi gwybodaeth imi am y dyfodol, a gawn ni edrych ar y gorffennol, os gwelwch yn dda? Pan fethodd y gwasanaeth blaenorol, ynghanol y contract, cefais eglurhad gennych mewn gohebiaeth ysgrifenedig am delerau'r modd y cafodd ei dalu. A oes ar y cwmni hwnnw unrhyw arian i chi, fel Llywodraeth y Cynulliad, a oedd arno unrhyw arian ichi, ac a yw unrhyw arian a oedd yn ddyledus wedi ei ad-dalu ichi?

Y Dirprwy Brif Weinidog: Nid wyf mewn sefyllfa i roi ateb ichi'n syth ar hynny; yr wyf yn siŵr y byddech yn disgwyl imi fod yn awyddus i wneud rhai ymholiadau am hynny ac ysgrifennu atoch. Gadewch imi wneud hyn yn glir: ni fethodd y gwasanaeth hwn. Y problemau ehangach yn gysylltiedig â Highland Airways a'i wasanaethau eraill a achosodd iddo fethu. Nid oes neb erioed wedi awgrymu mai'r gwasanaeth rhwng y gogledd a'r de a achosodd drafferthion Highland Airways. Deallaf nad yw'r Democratiaid Rhyddfrydol yma am weld y gwasanaeth yn parhau, ond caiff ei groesawu'n eang yn y rhannau hynny o Gymru lle deallwn fod adfywio economaidd yn bwysig. Mae hefyd yn bwysig i'r Cynulliad wybod bod y Democratiaid Rhyddfrydol yn Ynys Môn yn cefnogi'r cynllun yn llwyr.

Public Transport Infrastructure

Q2 Paul Davies: What is the Welsh

Cynulliad Cymru yn ei wneud i wella seilwaith trafniadaeth gyhoeddus yn y gorllewin? OAQ(3)1493(ECT)

Y Dirprwy Brif Weinidog: Mae fy mlaenoriaethau o ran gwella trafniadaeth gyhoeddus yn y gorllewin wedi'u nodi yn y cynllun trafniadaeth cenedlaethol. Mae fy mlaenoriaethau yn cynnwys gwella gwasanaethau rheilffordd a bws lleol, yn ogystal â chynlluniau i ymestyn a gwella ansawdd rhwydwaith bws pellter hir y TrawsCambria.

Paul Davies: Yr wyf yn ddiolchgar i'r Dirprwy Brif Weinidog am yr ateb. Byddai gwella'r seilwaith trafniadaeth gyhoeddus yn sicr o fudd i bobl sy'n byw mewn ardaloedd gwledig, gan gynnwys fy etholaeth i. Fel y gŵyr y Dirprwy Brif Weinidog, yr wyf wedi bod yn ymgyrchu dros wella gwasanaethau trên i'r gorllewin ers cryn amser bellach, ac yr wyf yn ddiolchgar iddo am yr ohebiaeth sydd wedi bod rhyngom ar y mater hwn yn ddiweddar. Derbyniad fod y Dirprwy Brif Weinidog a'r Llywodraeth yn bwriadu ystyried prosiectau megis gwella gwasanaethau trên i Abergwaun yn y dyfodol, ond a all y Dirprwy Brif Weinidog roi rhyw fath o amserlen inni o ran pryd yn union y bydd y Llywodraeth yn adolygu'r cynlluniau hyn?

Y Dirprwy Brif Weinidog: Nid wyf yn gallu rhoi amserlen gwbl bendant, ond mae SWWITCH, consortiwm cludiant integredig de-orllewin Cymru, wedi dod ag achos busnes allanol ger ein bron, ac yr ydym yn ei ystyried ar hyn o bryd. Yr ydym yn adolygu'r achos busnes gyda'r bwriad o edrych arno ymhellach i weld a allwn asesu'r achos am wasanaethau ychwanegol. Byddwn yn ystyried hynny, fel y dywedais o'r blaen, ochr yn ochr â blaenoriaethau eraill sydd yn y rhaglen ar gyfer cynlluniau. Felly, caiff ei asesu'n llawn.

Fodd bynnag, Paul, bydd yn rhaid inni ystyried y sefyllfa ariannol o safbwynt unrhyw wasanaeth yn y dyfodol. Os ydym i gynnwys cynlluniau o'r fath, bydd angen ychwanegiad refeniw i sicrhau bod y gwasanaeth yn llwyddo. Bydd hynny'n anodd yn y cyd-destun economaidd sydd ohoni.

Assembly Government doing to improve public transport infrastructure in west Wales? OAQ(3)1493(ECT)

The Deputy First Minister: My priorities for improving public transport in west Wales are set out in the national transport plan. My priorities include improving rail and local bus services as well as plans to expand and enhance the quality of the TrawsCambria long-distance bus network.

Paul Davies: I am grateful to the Deputy First Minister for the answer. Improving public transport infrastructure would certainly benefit people living in rural areas, including those in my constituency. As the Deputy First Minister knows, I have been campaigning for improved rail services to west Wales for some time now, and I am grateful to him for the recent correspondence between us on this issue. I accept that the Deputy First Minister and the Government intend to consider projects such as improved rail services to Fishguard in the future, but can the Deputy First Minister give us some sort of timetable as to when exactly the Government will review these plans?

The Deputy First Minister: I cannot give a definite timetable, but SWWITCH, the south-west Wales integrated transport consortium, has presented us with an outline business case, which we are considering at the moment. We are reviewing the business case with the intention of looking at it further to see whether we can assess the case for additional services. We will consider that, as I said before, along with other priorities which in the programme. Therefore, it will be fully assessed.

However, Paul, we will have to consider the financial situation in terms of any future service. If we are to include such plans, additional revenue will be needed to ensure that the service succeeds. That will be difficult in the current economic context.

Economi Leol

C4 Paul Davies: A wnaiff y Gweinidog ddatganiad am yr hyn mae Llywodraeth Cynulliad Cymru yn ei wneud i wella'r economi leol yn y gorllewin? OAQ(3)1505(ECT)

Y Dirprwy Brif Weinidog: Yr ydym yn helpu i greu economi gref a mentrus ledled Cymru. Yn ystod 2009-10, cynigiwyd dros £1.2 miliwn i gefnogi busnesau yn ardal sir Benfro ac mae 200 o swyddi wedi'u diogelu drwy ProAct a rhaglenni eraill. Bydd rhaglen adnewyddu'r economi yn adeiladu ar hyn.

Paul Davies: Yr wyf yn ddiolchgar, unwaith eto, am yr ateb. Yr wyf yn gofyn y cwestiwn mewn perthynas â thref Aberdaugleddau, sydd yn fy etholaeth i. Fel y gŵyr y Dirprwy Brif Weinidog, mae nifer y siopau sydd wedi cau yn uwch yn Aberdaugleddau ac, yn wir, yng Nghaerdybi, sydd yn ei etholaeth ef, nag mewn unrhyw le arall ym Mhrydain, yn ôl adroddiad 2009 Experian. Yr wyf wedi cydweithio â phwyllgor gwaith o Aberdaugleddau sydd yn edrych i geisio gwella rhai o'r adeiladau gwag sydd yn y dref. Er enghraifft, mae'r pwyllgor wedi bod yn ymchwilio i'r posibilrwydd o gynnal rhyw fath o arolwg ar yr adeiladau gwag hyn. Beth mae Llywodraeth y Cynulliad yn ei wneud i helpu canol trefi fel Aberdaugleddau i wella economïau lleol? A oes arian penodol ar gael gan y Llywodraeth i gynnal adolygiadau o'r fath?

2.20 p.m.

Y Dirprwy Brif Weinidog: Yr wyf yn cymryd y byddai'r cynllun mae Paul yn cyfeirio ato yn rhan o'r rhaglen adfywio y byddai ei hangen i ddatblygu Aberdaugleddau. Ni allaf roi addewid pendant, oherwydd mae hynny'n fater y byddwn eisiau ei drafod gyda'r Dirprwy Weinidog dros Dai ac Adfywio er mwyn gweld a yw hynny'n bosibl—gobeithio nad wyf wedi gwneud ymrwymiad na ddylwn i fod wedi ei wneud—ond byddwn yn hoffi gwneud hynny. Yr wyf yn ymwybodol o drafferthion canol trefi; yr wyf yn siŵr ein

Local Economy

Q4 Paul Davies: Will the Minister make a statement on what the Welsh Assembly Government is doing to improve the local economy in west Wales? OAQ(3)1505(ECT)

The Deputy First Minister: We are helping to create a strong and enterprising economy throughout Wales. During 2009-10, we offered over £1.2 million to support businesses in the Pembrokeshire area and almost 200 jobs have been safeguarded through ProAct and other programmes. The economic renewal programme will build on this.

Paul Davies: I am grateful, once again, for the answer. I ask the question in relation to the town of Milford Haven, which is in my constituency. As the Deputy First Minister knows, the number of shops that have closed is higher in Milford Haven and, indeed, in Holyhead, which is in his constituency, than anywhere else in Britain, according to the 2009 Experian report. I have worked with a steering committee in Milford Haven which is looking to try to improve some of the empty buildings in the town. For example, the committee has been investigating the possibility of making some kind of review of these empty buildings. What is the Assembly Government doing to help town centres in places like Milford Haven to improve local economies? Is there any specific funding available from the Government to undertake such reviews?

The Deputy First Minister: I assume the scheme to which Paul is referring would form part of the regeneration programme that would be needed to develop Milford Haven. I cannot make a definite promise, because that is an matter which I would wish to discuss with the Deputy Minister for Housing and Regeneration to see whether that is possible—I hope I have not made a commitment which I should not have made—but I should like to do that. I am aware of the plight of town centres; I am sure that we are all aware of that, not only in Milford Haven, but also in other areas.

bod i gyd yn ymwybodol o hynny, ac nid yn unig yn Aberdaugleddau ond mewn ardaloedd eraill hefyd.

Yr wyf yn croesawu'r ffaith bod awdurdod y porthladd yn Abergwaun wedi dechrau nifer o gyfarfodydd sy'n trafod dyfodol y porthladd dros y 30 mlynedd nesaf. Bydd y gwaith ymgynghori yn cymryd tua chwe mis i'w gwblhau. Credaf fod angen inni edrych ar unrhyw ddatblygiad economaidd yn yr ardal ochr yn ochr ag unrhyw gynllun i adfywio canol y dref. Yn y diwedd, mae angen gwella'r economi gyffredinol i sicrhau bod arian yn troi yn yr economi i helpu busnesau lleol.

Rhodri Glyn Thomas: Yn dilyn cwestiwn Paul Davies, yr wyf wedi codi gyda chi a'r Prif Weinidog y posibilrwydd o ddefnyddio siopau sydd wedi cau er mwyn cynnig ffenest siop, yn llythrennol, i fusnesau mae pobl wedi'u sefydlu yn eu cartrefi. Os na allant ariannu cytundeb tymor hir mewn siop, gellid cynnig cytundebau byr iddynt yn y siopau hynny er mwyn iddynt allu mynd â'u nwyddau at y cyhoedd. Credaf fod hynny'n opsiwn y gellid edrych arno, a byddwn yn falch pe baech yn gwneud hynny.

Mae'r cwestiwn yr oeddwn am ei ofyn yn ymwneud â'r diwydiant creadigol yn y de-orllewin. Mae wedi'i sefydlu ac mae'n cyfrannu at yr economi, ond mae'n cynnwys busnesau bach iawn. Yr wyf yn sylweddoli ein bod mewn cyfnod ariannol eithriadol o anodd, ond beth allwch chi ei wneud, fel Gweinidog, i gynorthwyo'r cwmnïau hynny i ddatblygu ac i gyfrannu hyd yn oed yn fwy at yr economi?

Y Dirprwy Brif Weinidog: O ran eich cwestiwn cyntaf, cwblhaodd Sue Essex adroddiad byr ar gais Carl Sargeant ynglŷn â dyfodol canol trefi. Nid wyf yn siŵr a oedd wedi ystyried y pwynt penodol hwnnw, ond edrychaf ar yr adroddiad er mwyn gweld a oes modd gwneud hynny.

Yr wyf yn ymwybodol bod angen i ni, fel Llywodraeth, dderbyn mai busnesau bach yw asgwrn cefn yr economi mewn nifer o ardaloedd yng Nghymru, yn enwedig ardaloedd gwledig. Gallaf eich sicrhau y bydd cefnogaeth i fusnesau bach yn rhan

I welcome the fact that the port authority in Fishguard has embarked upon a series of meetings to discuss the future of the port over the next 30 years. The consultation will take about six months to complete. I believe we need to look at any economic development in the area alongside any plan to regenerate the town centre. Ultimately, we need to improve the overall economy to ensure that money circulates in the economy to help local businesses.

Rhodri Glyn Thomas: Following on from Paul Davies's question, I have raised with you and the First Minister the possibility of using shops that have closed to provide a shop window, literally, for businesses which people have started in their homes. If they cannot fund a long-term shop contract, they could be offered short contracts in those shops so that they could take their goods to the public. I believe that is an option that could be considered, and I should appreciate it if you did that.

The question I wished to ask dealt with the creative industry in south-west Wales. It is established and it contributes to the economy, but it includes very small businesses. I realise we are in extremely difficult financial times, but what can you do, as Minister, to assist those companies to develop and to contribute even more to the economy?

The Deputy First Minister: On your first question, Sue Essex completed a brief report at the request of Carl Sargeant on the future of town centres. I am not sure whether she considered that particular point, but I will look at the report to see if that can be done.

I am aware that we, as a Government, need to accept that small businesses form the backbone of the economy in many parts of Wales, particularly in rural areas. I can assure you that support for small businesses will be a key part of what we are trying to do when we

allweddol o'r hyn yr ydym yn ceisio ei wneud pan fyddwn yn cyhoeddi ein rhaglen ar gyfer adnewyddu'r economi.

announce our economic renewal programme.

Road Safety

Diogelwch ar y Ffyrdd

Q5 Brynle Williams: Will the Minister make a statement on the Welsh Assembly Government's priorities for improving road safety? OAQ(3)1503(ECT)

C5 Brynle Williams: A wnaiff y Gweinidog ddatganiad am flaenoriaethau Llywodraeth Cynulliad Cymru ar gyfer gwella diogelwch ar y ffyrdd? OAQ(3)1503(ECT)

Q8 Angela Burns: Will the Minister make a statement on the importance of road safety? OAQ(3)1487(ECT)

C8 Angela Burns: A wnaiff y Gweinidog ddatganiad am bwysigrwydd diogelwch ar y ffyrdd? OAQ(3)1487(ECT)

The Deputy First Minister: We are continuing our good progress towards meeting the challenging casualty reduction targets. Over the past decade we have seen a reduction in the number of accidents and have saved many lives through our education, enforcement and engineering initiatives.

Y Dirprwy Brif Weinidog: Yr ydym yn parhau i wneud cynnydd da o ran bodloni'r targedau heriol i leihau nifer y damweiniau. Dros y degawd diwethaf mae nifer y damweiniau wedi gostwng ac mae llawer o fywydau wedi'u hachub drwy ein mentrau addysg, gorfodi a pheirianeg.

Brynle Williams: I am sure that the Deputy First Minister will join me in welcoming the news that, in the last 12 months, the number of road deaths and injuries in north Wales has been reduced by over a quarter. Can he confirm that, as the weather improves, the Government will fully engage with North Wales Police and the new chief constable on the issue of how to reduce the regrettable dangerous driving on the trunk road network in rural Wales by a minority of motorcyclists, who often come from the Liverpool and Birmingham areas, and who endanger their own lives as well as those of ordinary motorists by riding irresponsibly? There was a prime example of this last weekend, when there were near-fatal incidents involving motorcyclists in many parts of north Wales.

Brynle Williams: Yr wyf yn siŵr yr hoffai'r Dirprwy Brif Weinidog ymuno â mi i groesawu'r newyddion fod nifer y marwolaethau a'r anafiadau ar ffyrdd y gogledd yn ystod y 12 mis diwethaf wedi gostwng dros chwarter. A all gadarnhau y bydd y Llywodraeth, wrth i'r tywydd wella, yn ymgysylltu'n llawn â Heddlu Gogledd Cymru, a'r prif gwnstabl newydd, am y modd i leihau'r gyrru peryglus sy'n digwydd yn anffodus ar y rhwydwaith cefnffyrdd yn ardaloedd gwledig Cymru gan leiafrif o yrwyr beic modur, sy'n aml yn dod o ardaloedd Lerpwl a Birmingham ac yn peryglu eu bywyd eu hunain yn ogystal â bywyd modurwyr cyffredin, trwy yrru'n anghyfrifol? Gwelwyd enghraifft dda o hynny y penwythnos diwethaf pan oedd gyrrwyr beic modur mewn damweiniau angheuol bron mewn llawer man yn y gogledd.

The Deputy First Minister: I am pleased that the number of road deaths as a result of accidents in Wales has been reducing; we have now almost hit our target in that regard, which is to achieve a 40 per cent reduction. That is an all-Wales figure, and we have now reached 38 per cent, so we are very close indeed. We have exceeded our targets in relation to people being seriously injured or slight casualties.

Y Dirprwy Brif Weinidog: Yr wyf yn falch fod nifer y marwolaethau ar y ffordd oherwydd damweiniau yng Nghymru wedi bod yn gostwng; yr ydym bellach bron â chyrraedd ein targed ar hynny, sef sicrhau gostyngiad o 40 y cant. Mae hwnnw'n ffigur ar gyfer Cymru gyfan. Yr ydym wedi cyrraedd 38 y cant erbyn hyn, felly, yr ydym yn agos iawn at gyrraedd y nod. Yr ydym wedi rhagori ar ein targedau o ran nifer y bobl

sy'n cael eu hanafu'n ddifrifol neu'n cael mân anafiadau.

You are right to draw attention to safety requirements in relation to motorcycling. Measures to improve safety in that regard involve a combination of engineering, enforcement, education and training. We are working closely with the police, through the Bikesafe initiative, and with local authorities and the Royal Society for the Prevention of Accidents to improve safety for motorcyclists. Occasional meetings are held between Welsh Assembly Government Ministers and Wales's chief constables, and I will ensure that, at our next meeting, an item on motorcycling issues will be on the agenda.

Angela Burns: My question is not dissimilar to Brynle's. In December 2009, the Welsh Assembly Government released statistics on road deaths among young people. A few statistics leapt out, such as that more 18 and 19-year-olds are involved in accidents than any other single year group. Secondly, if a young driver is involved in an accident, it is less likely to be fatal or serious if it happens in an urban rather than in a rural area. What steps are you taking to try to educate this particular age group? I know that Dyfed Powys Police and other police forces throughout Wales run campaigns to try to target young people. At that age, they always think that they are immortal—of course, they are not—and the problem is that the number of such deaths is increasing slightly rather than decreasing. Could the Welsh Assembly Government do more to support these initiatives?

The Deputy First Minister: You are right to draw attention to the number of accidents involving young drivers, which tragically sometimes lead to fatalities. However, since 2006, all local authorities offer Pass Plus Cymru to young drivers, which consists of a discussion session and practical driving tuition. I will go back to my officials to see if we can do more on that, because I share your concern.

Yr ydych yn iawn i dynnu sylw at ofynion diogelwch gyrru beiciau modur. Mae mesurau i wella diogelwch yn y cyswllt hwnnw'n cynnwys cyfuniad o beirianneg, camau gorfodi, addysg a hyfforddiant. Yr ydym yn gweithio'n agos gyda'r heddlu, trwy'r fenter Beicio diogel, a chydag awdurdodau lleol a'r Gymdeithas Frenhinol er Atal Damweiniau, i wella diogelwch i yrrwyr beic modur. Cynhelir cyfarfodydd achlysurol rhwng Gweinidogion Llywodraeth y Cynulliad a phrif gwnstabiliaid Cymru, a byddaf yn sicrhau y bydd yr agenda ar gyfer ein cyfarfod nesaf yn cynnwys eitem ar faterion yn ymwneud â gyrru beiciau modur.

Angela Burns: Nid yw fy nghwestiwn i'n annhebyg i gwestiwn Brynle. Ym mis Rhagfyr 2009, rhyddhaodd Llywodraeth y Cynulliad ystadegau ar farwolaethau ar y ffordd ymysg pobl ifanc. Yr oedd rhai ystadegau'n tynnu sylw, megis y ffaith fod mwy o bobl ifanc 18 a 19 oed yn cael damweiniau na'r un grŵp blwyddyn arall. Yn ail, os bydd gyrrwr ifanc yn cael damwain, mae'n llai tebygol o fod yn anghueol neu'n ddifrifol os yw'n digwydd mewn ardal drefol yn hytrach nag ardal wledig. Pa gamau yr ydych yn eu cymryd i geisio addysgu'r grŵp oed penodol hwn? Gwn fod Heddlu Dyfed Powys a heddluoedd eraill trwy Gymru gyfan yn cynnal ymgyrchoedd i geisio targedu pobl ifanc. Yn yr oed hwnnw, mae pobl ifanc bob amser yn credu eu bod yn anfarwol—nid ydynt, wrth gwrs—a'r broblem yw bod nifer y marwolaethau ymysg pobl ifanc yn codi ryw ychydig yn hytrach na gostwng. A allai Llywodraeth y Cynulliad wneud rhagor i gefnogi'r mentrau hyn?

Y Dirprwy Brif Weinidog: Yr ydych yn iawn i dynnu sylw at nifer y damweiniau sy'n cynnwys gyrrwyr ifanc, sydd weithiau, yn drasig iawn, yn arwain at farwolaethau. Fodd bynnag, er 2006 mae pob awdurdod lleol yn cynnig cwrs Pass Plus Cymru i yrrwyr ifanc, sy'n cynnwys sesiwn drafod a hyfforddiant gyrru ymarferol. Af yn ôl at fy swyddogion i weld a allwn wneud rhagor ynghylch hynny, oherwydd yr wyf fi, fel chithau, yn pryderu am y mater.

David Lloyd: A fydddech yn croesawu llwyddiant ymgyrch hysbysebion ar gefn bysus yn Abertawe—ymgyrch ‘er eu mwyn’—sy’n codi ymwybyddiaeth o’r pethau drwg mae gyrwyr ceir yn eu gwneud, fel gyrru’n rhy gyflym, danfon negeseuon testun wrth yrru, peidio â gwisgo gwregys diogelwch ac yn y blaen? Mae’r ymgyrch yn gofyn i yrwyr osod esiampl dda i’r plant sydd yn y car gyda hwy. Mae hynny wedi cael effaith bositif yn Abertawe, felly a fydddech yn fodlon cydnabod llwyddiant yr ymgyrch honno?

Y Dirprwy Brif Weinidog: Wrth gwrs, yr wyf yn cydnabod llwyddiant yr ymgyrch honno. Mae ymgyrchoedd o’r fath, yn enwedig y rhai lleol, sy’n gallu targedu yn y ffordd honno, yn ofnadwy o bwysig. Yn ychwanegol at hynny, yr ydym ni fel Llywodraeth yn cefnogi nifer o ymgyrchoedd diogelwch ffyrdd. Fel mae’n digwydd, eleni, byddwn yn rhoi ffoecs arbennig ar yrwyr ifanc, diogelwch plant, yfed a gyrru a gyrru o dan ddylanwad cyffuriau. Felly, mae llawer o waith yn digwydd yn y maes hwn, ond yr wyf yn siŵr bod lle inni ychwanegu at y gwaith hwnnw.

Mick Bates: I have long been concerned about the safety of road crossings on the Cambrian line, in particular, the Moat lane junction on the A470 at Caersws. I share the views of many local residents who believe that recent modifications by Network Rail have created a more dangerous situation for road users. I welcome your recent correspondence, stating that you share my concerns about this junction and its safety. However, I am yet to see any progress on implementing a safer road solution. As I am sure you are aware, this is an extremely urgent situation for those road users who use that junction daily and who are currently under unnecessary increased risk. Can you commit to raising this issue as a financial priority so that the Moat lane junction can be moved to a safer point on the A470, thereby reducing these unnecessary risks?

The Deputy First Minister: I cannot give you the assurance on making it a financial priority, but I share your concerns and I will

David Lloyd: Would you welcome the success of an advertising campaign on buses in Swansea—the ‘for their sake’ campaign—which raises awareness of the bad things that drivers do, like driving too fast, sending text messages when driving, not wearing a seatbelt, and so on? The campaign asks drivers to set a good example for the children in the car with them. That has had a positive impact in Swansea, so would you be willing to acknowledge the success of that campaign?

The Deputy First Minister: Of course, I recognise the success of that campaign. Such campaigns, especially local ones, which can be targeted in that way, are terribly important. In addition, we as a Government support a number of road safety campaigns. As it happens, this year we will focus on young drivers, child safety, drink driving and driving under the influence of drugs. Therefore, much work is happening in this area, but I am sure there is scope to add to it.

Mick Bates: Yr wyf wedi bod yn pryderu ers amser am ddiogelwch croesfannau ffordd ar linell y Cambrian, ac yn enwedig cyffordd Moat Lane ar yr A470 yng Nghaersŵs. Yr wyf fi, fel nifer o drigolion lleol, yn credu bod newidiadau’n ddiweddar gan Network Rail wedi creu sefyllfa sy’n fwy peryglus i ddefnyddwyr ffyrdd. Croesawaf eich gohebiaeth yn ddiweddar eich bod chi, fel finnau, yn pryderu am y gyffordd hon a’i diogelwch. Fodd bynnag, nid wyf wedi gweld dim cynnydd hyd yma wrth weithredu ateb mwy diogel ar gyfer y ffordd. Gwyddoch, mae’n yn siŵr, fod hon yn sefyllfa eithriadol o argyfyngus i’r rheini sy’n defnyddio’r gyffordd bob dydd, ac sydd mewn mwy o berygl fyth ar hyn o bryd, yn ddiangen. A allwch ymrwymo i godi’r mater hwn fel blaenoriaeth ariannol, fel y gall cyffordd Moat Lane gael ei symud i fan mwy diogel ar yr A470, a thrwy hynny leihau’r peryglon diangen hyn?

Y Dirprwy Brif Weinidog: Ni allaf roi sicrwydd ichi y byddwn yn gwneud y mater yn flaenoriaeth ariannol, ond yr wyf fi, fel

raise it as a matter of priority with Network Rail and my officials to see what else we can do.

chithau, yn pryderu amdano, ac fe'i codaf fel mater o flaenoriaeth gyda Network Rail a'm swyddogion i weld beth arall y gallwn ei wneud.

Industry

Q6 Andrew R.T. Davies: Will the Minister make a statement on Welsh Assembly Government support for Welsh industry? OAQ(3)1481(ECT)

The Deputy First Minister: Supporting Welsh industry, both directly and indirectly, is a key driver for the Assembly Government. The economic renewal programme is reviewing the approach to economic development and identifying the most effective business and wider policies to support the Welsh economy.

2.30 p.m.

Andrew R.T. Davies: Last night there was a reception in the Oriel by the Royal Society for Chemistry. It was very well-attended, and the exhibitions were first class. One of them was from Ysgol Plasmawr in my region, and it highlighted the link between the school's sixth form and industry—engineering in particular. I was informed that 70 per cent of students who engage in this project go on to take up engineering at university. Do you agree that it is vital that such links are established as early as possible with secondary schools? What links do you have with the education department to ensure that as many sixth forms across Wales as possible have the opportunity to engage in such projects? It is through engineers that we can create the manufacturing base of tomorrow.

The Deputy First Minister: I very much agree with the thrust of your question. It is by having these links between students, either at the sixth-form level or younger, and engineering and manufacturing that we can ensure that that career path is made more attractive to young people. You are right that, where those links are made early enough, the take-up of engineering courses are much higher. Therefore, I agree with what you are saying. When we announce our

Diwydiant

C6 Andrew R.T. Davies: A wnaiff y Gweinidog ddatganiad am gefnogaeth Llywodraeth Cynulliad Cymru i ddiwydiant Cymru? OAQ(3)1481(ECT)

Y Dirprwy Brif Weinidog: Mae cefnogi diwydiant Cymru, yn uniongyrchol ac yn anuniongyrchol, yn sbardun pwysig i Lywodraeth y Cynulliad. Mae rhaglen adnewyddu'r economi yn adolygu'r dull gweithredu o ran datblygu'r economi, ac yn pennu'r polisiau busnes a'r polisiau ehangach mwyaf effeithiol i gefnogi economi Cymru.

Andrew R.T. Davies: Neithiwr cynhaliwyd derbyniad yn yr Oriel gan y Gymdeithas Frenhinol Cemeg. Yr oedd nifer o bobl yn bresennol a'r arddangosfeydd o'r safon uchaf. Yr oedd un ohonynt gan Ysgol Plas-mawr yn fy rhanbarth i, a thynnai sylw at y cysylltiad rhwng chweched dosbarth yr ysgol a diwydiant—a pheirianneg yn benodol. Cefais wybod bod 70 y cant o'r myfyrwyr sy'n cymryd rhan yn y prosiect yn mynd ymlaen i astudio peirianneg yn y brifysgol. A ydych yn cytuno'i bod yn hanfodol sefydlu cysylltiadau o'r fath ag ysgolion uwchradd mor gynnar ag sy'n bosibl? Pa gysylltiadau sydd gennych chi â'r adran addysg i sicrhau bod cynifer o ddosbarthiadau chwech ag sy'n bosibl ar draws Cymru yn cael cyfle i gymryd rhan mewn prosiectau o'r fath? Drwy beirianwyr y gallwn greu sylfaen weithgynhyrchu'r dyfodol.

Y Dirprwy Brif Weinidog: Yr wyf yn cytuno'n gryf â byrdwn eich cwestiwn. Drwy'r cysylltiadau hyn rhwng peirianneg a gweithgynhyrchu a myfyrwyr, naill ai pan fyddant yn y chweched dosbarth ynteu'n iau, y mae sicrhau bod y llwybr gyrfa hwnnw'n fwy deniadol i bobl ifanc. Yr ydych yn gywir fod llawer mwy o unigolion yn dilyn cyrsiau peirianneg pan gaiff y cysylltiadau hynny eu creu'n ddigon cynnar. Felly, cytunaf â'r hyn yr ydych yn ei ddweud. Pan fyddwn yn

economic renewal programme, I think that you will find that such links with industry and having the appropriate skills will have an important place.

Brian Gibbons: In the last few weeks, I have had the privilege of visiting Corus in my constituency as part of the First Minister's formal launch of the £60 million energy recycling scheme there. I also had the opportunity to visit Intertissue at Baglan Energy Park, which employs over 300 people. Hopefully, I will also be visiting Amazon at Jersey Marine in my constituency, which employs over 1,000 people and, indeed, hundreds more than that, depending on the time of year. All these companies are in overseas ownership, and they make a massive contribution to the Swansea bay economy. Can you confirm your commitment to continuing to promote this type of inward investment in Wales, and can you give a brief outline of how you are taking forward that commitment?

The Deputy First Minister: I congratulate the companies that you have mentioned. They make a very important contribution to the economy of not only your constituency but the whole region, given the numbers of people involved. You are right to identify that. You are also right that we will need to continue with our programme of attracting inward investment into Wales. I think that you would recognise, Brian, that we perhaps need to rethink the approach that we have taken in the past, because we need a much more sector-driven approach to build up expertise in certain areas. Where inward investment opportunities arise, we will need to take them up, because we understand the importance of this part of the Government's programme to improving the economy of Wales. However, it is right to say that the kind of inward investment that we have seen in the past is now more difficult to attract unless you are far more focused and sector-driven.

David Melding: Can you comment on the report in today's *Western Mail* that the Welsh Assembly Government has had to use £97 million from its reserves to underwrite

cyhoeddi ein rhaglen ar adnewyddu'r economi, credaf y gwelwch y bydd creu cysylltiadau o'r fath â diwydiant a meithrin y sgiliau priodol yn cael lle pwysig.

Brian Gibbons: Yn ystod yr wythnosau diwethaf, cefais y ffrind o ymweld â Corus yn fy etholaeth, wrth i'r Prif Weinidog lansio'n ffurfiol y cynllun ailgylchu ynni gwerth £60 miliwn yno. Cefais gyfle hefyd i ymweld ag Intertissue ym Mharc Ynni Baglan, sy'n cyflogi dros 300 o bobl. Yr wyf hefyd yn gobethio ymweld ag Amazon yn Jersey Marine yn fy etholaeth, sy'n cyflogi dros 1,000 o bobl, a channoedd yn fwy na hynny'n wir, yn dibynnu ar yr adeg o'r flwyddyn. Mae'r holl gwmnïau hyn yn gwmnïau tramor sy'n gwneud cyfraniad enfawr i economi bae Abertawe. A allwch gadarnhau eich ymrwymiad i barhau i hyrwyddo'r math hwn o fewnfuddsoddi yng Nghymru, ac a allwch roi braslun o'r ffordd yr ydych yn datblygu'r ymrwymiad hwnnw?

Y Dirprwy Brif Weinidog: Yr wyf yn llongyfarch y cwmnïau yr oeddech yn sôn amdanynt. Maent yn gyfraniad pwysig iawn i'r economi, nid yn unig yn eich etholaeth chi ond yn y rhanbarth cyfan, o gofio faint o bobl yr ydym yn sôn amdanynt. Yr ydych yn iawn i nodi hynny. Yr ydych hefyd yn iawn i nodi y bydd angen inni barhau ein rhaglen o ddenu mewnfuddsoddiad i Gymru. Credaf y byddech yn cydnabod, Brian, ei bod yn rhaid efallai inni ailystyried yr agwedd a fabwysiadwyd gennym yn y gorffennol, oherwydd mae arnom angen agwedd sy'n canolbwyntio lawer yn fwy ar sectorau, er mwyn datblygu arbenigedd mewn meysydd penodol. Os bydd cyfleoedd i sicrhau mewnfuddsoddiad, bydd angen inni eu cymryd, oherwydd yr ydym yn deall pwysigrwydd y rhan hon o raglen y Llywodraeth i wella economi Cymru. Fodd bynnag, mae'n iawn dweud bod y math o fewnfuddsoddi a welsom yn y gorffennol yn anos i'w ddenu erbyn hyn, oni bai bod gennych ffocws mwy penodol o lawer, a'ch bod yn canolbwyntio ar sectorau.

David Melding: A allwch roi eich sylwadau ar yr adroddiad yn y *Western Mail* heddiw, sef bod Llywodraeth y Cynulliad wedi gorfod defnyddio £97 miliwn o'i chronfeydd wrth

the activities of Finance Wales?

The Deputy First Minister: There is a discussion going on with the Treasury about the precise understanding of whether Finance Wales's balance sheet should be on or off the Government's balance sheet. Currently, I think, we have accepted that it needs to be on the balance sheet, which is where the figure in today's *Western Mail* comes from.

David Melding: Can you give us an assurance that all proper rigour and due diligence was followed, when the Welsh Assembly Government made the decision to pursue European Investment Bank moneys, to ascertain that you could not be required to regard it as part of the block grant and, therefore, have to underwrite anything that Finance Wales did? Are we now privatising Finance Wales in the public interest or in order to undo the misunderstanding that has occurred between the Welsh Assembly Government and the Treasury?

The Deputy First Minister: I cannot comment on what has happened in the past. In the past, it has always been accepted that the borrowings attached to Finance Wales should be off the Government's balance sheet. That was always the understanding. The Treasury has now, I think, indicated that Finance Wales should be on the balance sheet. All due rigour was applied. In other words, the proposal that was made in relation to European funding was looked at very carefully indeed. The fact that, in the short term at least, the decision has been made to include it on the balance sheet will not affect that position. However, I think that I have made it clear in the Chamber in the past that discussions about the future of Finance Wales are ongoing. It would be inappropriate for me to make any further statement about it today.

Gareth Jones: Dirprwy Brif Weinidog, yr oeddwn yn ddiolchgar iawn ichi am gymryd yr amser i ddod i orsaf rheilffordd Llandudno yn ddiweddar i weld y cynlluniau cyffrous i adnewyddu rhan o'r orsaf fel man cyfnewid trafniadaeth integredig. Nodaf fod Llywodraeth Cymru, drwy eich adran chi, eisoes wedi cefnogi'r diwydiant trafniadaeth

gefn i warantu gweithgareddau Cyllid Cymru?

Y Dirprwy Brif Weinidog: Mae trafodaeth ei digwydd gyda'r Trysorlys i ddeall yn union a ddylai mantolen Cyllid Cymru fod ar fantolen y Llywodraeth ai peidio. Ar hyn o bryd, credaf inni dderbyn bod angen iddi fod ar fantolen y Llywodraeth, a dyna yw ffynhonnell y ffigur yn y *Western Mail* heddiw.

David Melding: A allwch roi sicrwydd inni y cymerwyd pob cam posibl i sicrhau diwydrwydd dyledus a thrylwyrredd priodol, pan benderfynodd Llywodraeth y Cynulliad fynd ar drywydd arian o Fanc Buddsoddi Ewrop, i gadarnhau na ellid ei gwneud yn ofynnol ichi ei ystyried yn rhan o'r grant bloc, ac felly gorfod warantu dim byd y byddai Cyllid Cymru yn ei wneud? A ydym yn awr yn preifateiddio Cyllid Cymru er lles y cyhoedd ynteu er mwyn dadwneud y gamddealltwriaeth a fu rhwng Llywodraeth y Cynulliad a'r Trysorlys?

Y Dirprwy Brif Weinidog: Ni allaf wneud sylw ar yr hyn a ddigwyddodd yn y gorffennol. Yn y gorffennol, derbyniwyd bob amser na ddylai'r benthyciadau sy'n gysylltiedig â Cyllid Cymru fod ar fantolen y Llywodraeth. Dyna oedd y ddealltwriaeth bob amser. Credaf fod y Trysorlys, erbyn hyn, wedi nodi y dylai Cyllid Cymru fod ar y fantolen. Cymerwyd pob cam i sicrhau'r trylwyrredd dyledus. Hynny yw, edrychwyd yn fanwl iawn ar y cynnig a wnaed yng nghyswllt cyllid Ewropeaidd. Ni fydd y ffaith fod penderfyniad wedi'i wneud, yn y tymor byr o leiaf, i gynnwys y cyllid ar y fantolen yn effeithio ar y sefyllfa honno. Fodd bynnag, credaf imi egluro yn y Siambr yn y gorffennol fod trafodaethau am ddyfodol Cyllid Cymru yn parhau. Byddai'n amhriodol imi wneud datganiad pellach heddiw ar hynny.

Gareth Jones: Deputy First Minister, I was very grateful to you for taking the time to come to Llandudno railway station recently to see the exciting plans to refurbish part of the station as an integrated transport hub. I note that the Welsh Government, through your department, has already supported the local transport industry with a grant of some £5

lleol gyda grant o ryw £5 miliwn i Taith. A fedrwyh wneud unrhyw beth pellach o safbwynt annog cwblhau'r prosiect cyffrous hwn yn fuan drwy efallai gynnal trafodaethau gyda'r holl bartneriaid a rhanddeiliaid, gan gynnwys yr awdurdod lleol, Taith, Network Rail, a Threnau Arriva Cymru?

Y Dirprwy Brif Weinidog: Yr oeddwn yn falch iawn o'r cyfle i gael golwg ar y safle, Gareth, ac yn falch iawn bod cymaint o ymrwymiad yn lleol i weld y gwaith hwn yn symud yn ei flaen. Yr ydym yn gweithio'n agos iawn gyda Network Rail a phartneriaid eraill i gwblhau'r astudiaeth ddichonoldeb i'r gwelliannau yng ngorsaf Llandudno. Yr ydym yn gobeithio y bydd y gwaith yn dechrau yn nes ymlaen yn y flwyddyn ac, o bosibl, yn cymryd tua 12 mis i'w gwblhau.

Kirsty Williams: Would the Deputy First Minister please outline how his new economic approach will work for the mid Wales region? Although it is much depleted, there is still a manufacturing base left in mid Wales, which is valuable to the local economy. I would be grateful to hear what plans the Minister has to support that and to develop manufacturing in mid Wales.

The Deputy First Minister: Obviously, it is a bit early for me to say exactly what will be in the economic renewal programme, as that announcement will be made towards the end of next month. However, we understand that we need a regional approach. The situation affecting sectors of industry differs from region to region. You have mentioned mid Wales, and other regions in Wales have different needs and different priorities. I can assure you that that regional identity will be maintained in the new programme.

Alun Davies: Deputy First Minister, in a speech that you made in St Asaph in March, you outlined this new approach to innovation in business and the way in which Government provides support to business. The Hargreaves report on the creative industries outlined a new strategy and approach to supporting the creative

million to Taith. Can you do anything further in terms of encouraging early completion of this exciting project, perhaps by having discussion with all the partners and stakeholders, including the local authority, Taith, Network Rail and Arriva Trains Wales?

The Deputy First Minister: I was very pleased to have the opportunity to view the site, Gareth, and I am delighted that there is so much local commitment to seeing this work being taken forward. We are working very closely with Network Rail and other partners to complete the feasibility study into the improvements at Llandudno station. We hope the work will begin later this year and that it will, possibly, take about 12 months to complete.

Kirsty Williams: A wnaiff y Dirprwy Brif Weinidog amlinellu sut y bydd ei ddull newydd o ymdrin â'r economi yn gweithio ar gyfer rhanbarth y canolbarth? Er ei bod yn wannach o lawer erbyn hyn, mae yna sylfaen weithgynhyrchu yn y canolbarth o hyd, sy'n werthfawr i'r economi leol. Byddwn yn ddiolchgar clywed pa gynlluniau sydd gan y Gweinidog i gefnogi'r sylfaen honno, ac i ddatblygu gweithgynhyrchu yn y canolbarth.

Y Dirprwy Brif Weinidog: Yn amlwg, mae braidd yn gynnwys imi ddweud yn union beth fydd cynnwys rhaglen adnewyddu'r economi, oherwydd caiff y cyhoeddiad hwnnw ei wneud tua diwedd y mis nesaf. Fodd bynnag, deallwn fod angen inni gael dull gweithredu rhanbarthol. Mae'r sefyllfa sy'n effeithio ar sectorau diwydiant yn gwahaniaethu o ranbarth i ranbarth. Yr ydych wedi sôn am y canolbarth, ac mae gan ranbarthau eraill yng Nghymru anghenion gwahanol a blaenoriaethau gwahanol. Gallaf eich sicrhau y bydd y ddelwedd ranbarthol honno'n cael ei chynnal yn y rhaglen newydd.

Alun Davies: Ddirprwy Brif Weinidog, mewn araith gennyh yn Llanellwly ym mis Mawrth yr oeddech yn egluro'r agwedd newydd hon at arloesedd mewn busnes, a'r modd y mae'r Llywodraeth yn darparu cymorth i fusnesau. Yr oedd adroddiad Hargreaves ar y diwydiannau creadigol yn amlinellu strategaeth a dull gweithredu

industries, which, I am sure you will agree, is one of Wales's essential and core industries. How do you see the principles that you outlined in the speech in St Asaph being applied to future support for the creative industries in Wales?

The Deputy First Minister: The report by Ian Hargreaves identifies creative industries, within the wider digital Wales concept, as a very important part of our economy going forward. It is now generally accepted that growth in the creative industries has outstripped growth in the economy generally. So, it will be a very important sector.

I would like to reflect on the comments that I made in St Asaph, but now to see them in the light of the Hargreaves report and the emerging economic renewal programme so that we can ensure that we capture all of the opportunities in the digital Wales agenda.

One thing that I would say, however, is that we do not have all of the macroeconomic levers that would enable us to capture all the opportunities that exist in the creative industries. One thing that many people working in the creative industries tell us is that other countries provide them with tax breaks, which we are currently unable to do. However, short of that, I can assure you that we will be giving a great deal of support to those industries to develop in the future and will perhaps work with them to develop clusters of expertise where possible.

2.40 p.m.

Public Transport

Q7 Mohammad Asghar: Will the Minister outline his priorities for public transport in Wales? OAQ(3)1508(ECT)

The Deputy First Minister: The national transport plan contains a number of schemes aimed at improving public transport and

newydd i gefnogi'r diwydiannau creadigol, sydd, yr wyf yn siŵr y byddwch yn cytuno, yn un o ddiwydiannau hanfodol a chreiddiol Cymru. Sut yr ydych yn rhagweld y bydd yr egwyddorion a amlinellwyd gennych yn yr araith yn Llanelwy yn cael eu cymhwyso at gymorth yn y dyfodol i'r diwydiannau creadigol yng Nghymru?

Y Dirprwy Brif Weinidog: Mae'r adroddiad gan Ian Hargreaves yn nodi bod diwydiannau creadigol, o fewn y cysyniad ehangach o Gymru ddigidol, yn rhan bwysig iawn o'n heconomi wrth symud ymlaen. Derbynnir yn gyffredinol erbyn hyn fod twf yn y diwydiannau creadigol yn fwy na thwf yn yr economi'n gyffredinol. Felly, bydd yn sector pwysig iawn.

Hoffwn fyfyrto ar y sylwadau a wneuthum yn Llanelwy, ond i'w hystyried yn awr yng ngoleuni adroddiad Hargreaves a rhaglen adnewyddu'r economi sydd ar ddod, fel y gallwn sicrhau ein bod yn achub ar yr holl gyfleoedd yn yr agenda ar gyfer Cymru ddigidol.

Un peth yr hoffwn ei ddweud, fodd bynnag, yw nad oes gennym yr holl rymoedd macro-economaidd a fyddai'n ein galluogi i achub ar yr holl gyfleoedd sy'n bodoli yn y diwydiannau creadigol. Un peth y mae nifer o bobl sy'n gweithio yn y diwydiannau creadigol yn ei ddweud wrthym yw bod gwledydd eraill yn rhoi arbedion treth iddynt nad ydym ni'n gallu eu cynnig ar hyn o bryd. Fodd bynnag, ar wahân i hynny, gallaf eich sicrhau y byddwn yn rhoi llawer iawn o gymorth i'r diwydiannau hynny ddatblygu yn y dyfodol, ac efallai y byddwn yn gweithio gyda hwy i ddatblygu clystyrau arbenigedd lle bydd hynny'n bosibl.

Trafnidiaeth Gyhoeddus

C7 Mohammad Asghar: A wnaiff y Gweinidog amlinellu ei flaenoriaethau ar gyfer trafndiaeth gyhoeddus yng Nghymru? OAQ(3)1508(ECT)

Y Dirprwy Brif Weinidog: Mae'r cynllun trafndiaeth cenedlaethol yn cynnwys nifer o gynlluniau i wella trafndiaeth gyhoeddus ac i

encouraging people to move to more sustainable modes of travel in Wales.

Mohammad Asghar: As you will be aware, Newport Transport has this week launched an initiative that will allow passengers to purchase pre-paid smart cards for bus travel across the city. Will the Deputy First Minister join me in commending Newport Transport on its initiative in this scheme, which has enormous potential to make travel on the bus network in Newport easier for people, as well as making a positive contribution to our environment? Does the Welsh Assembly Government have any plans to monitor the success of smart card technology in Newport to help assist and advise local authorities looking to implement similar technology in other parts of Wales?

The Deputy First Minister: We want to see smart card technology rolled out across Wales. I had a meeting with the operators in Newport recently, and they drew my attention to the fact that this scheme would be up and running in Newport, and I am pleased to congratulate them on that and will be monitoring its progress.

Rhodri Morgan: Could the Deputy First Minister explain how his priorities for transport in Wales will align themselves with the priorities of the incoming Secretary of State for Transport in the incoming Westminster coalition Government? Would he agree that if the incoming Secretary of State for Transport in Westminster cancels or defers the previous undertaking to complete the full electrification of the main line from Paddington to Cardiff and Swansea by 2017, we in Wales will be up spit creek without a paddle?

The Deputy First Minister: You have put it in your own way there, Rhodri, but you are right that we need an assurance from the incoming Secretary of State for Transport about the scheme to electrify the main line from Paddington to Swansea. I looked at the map of Europe, although not with any pride, for those countries that do not have any

annog pobl i ddechrau defnyddio dulliau teithio mwy cynaliadwy yng Nghymru.

Mohammad Asghar: Fel y gwyddoch, yr wythnos hon lansiodd Newport Transport fenter a fydd yn caniatáu i deithwyr brynu cardiau clyfar a thalu amdanynt ymlaen llaw i deithio ar fysiau ar draws y ddinas. A wnaiff y Dirprwy Brif Weinidog ymuno â mi i gymeradwyo Newport Transport ar ei fenter yn y cynllun hwn, sydd â photensial enfawr i sicrhau bod teithio ar y rhwydwaith bysiau yng Nghasnewydd yn haws i bobl, yn ogystal â sicrhau cyfraniad cadarnhaol i'n hamgylchedd? A oes gan Lywodraeth y Cynulliad unrhyw gynlluniau i fonitro llywyddiant technoleg cardiau clyfar yng Nghasnewydd, er mwyn helpu cynorthwyo a chynghori awdurdodau lleol sy'n ystyried gweithredu technoleg debyg mewn rhannau eraill o Gymru?

Y Dirprwy Brif Weinidog: Yr ydym am weld cyflwyno technoleg cardiau clyfar ar draws Cymru. Cefais gyfarfod â gweithredwyr y cynllun yng Nghasnewydd yn ddiweddar, a chefais wybod ganddynt y byddai'r cynllun hwn yn cael ei weithredu yng Nghasnewydd. Yr wyf yn falch eu llongyfarch ar hynny, a byddaf yn monitro cynnydd y cynllun.

Rhodri Morgan: A allai'r Dirprwy Brif Weinidog esbonio sut y bydd ei flaenoriaethau ar gyfer trafnidiaeth yng Nghymru yn cyd-fynd â blaenoriaethau'r Ysgrifennydd Gwladol newydd dros Drafnidiaeth yn y Llywodraeth glymbleidiol newydd yn San Steffan? Pe bai'r Ysgrifennydd Gwladol newydd dros Drafnidiaeth yn San Steffan yn diddymu neu'n gohirio'r ymrwymiad blaenorol i orffen trydaneiddio'n llawn y brif reilffordd o Paddington i Gaerdydd ac Abertawe erbyn 2017, a fyddai'n cytuno y byddwn ni yng Nghymru mewn twll?

Y Dirprwy Brif Weinidog: Yr ydych wedi'i fynegi yn eich ffordd unigryw eich hun, Rhodri, ond yr ydych yn iawn fod angen inni gael sicrwydd gan yr Ysgrifennydd Gwladol newydd dros Drafnidiaeth am y cynllun i drydaneiddio'r brif reilffordd o Paddington i Abertawe. Gan gywilyddio braidd, edrychais ar y map o Ewrop i chwilio am y gwledydd

electrified line, and Wales sits alongside Albania, which is not where we would like to be for very long. *[Interruption.]* David needs to quieten down. Let me make this clear. The previous Secretary of State for Transport, Andrew Adonis, agreed that we should have an electrification scheme all the way to Swansea. We all took massive pride in that. What we now want is for the incoming Secretary of State for Transport to tell us that that will continue under the present Government: 'yes' or 'no'?

Michael German: What Andrew Adonis did not tell you was that he had not put any money in the envelope. More immediately and closer to home, the great unanswered question is when the Ebbw Vale to Newport railway link will begin to run a regular service. You were given a number of options by Network Rail, of which the most acceptable option to it was the building of a passing loop so that a regular service could be run into both Newport and Cardiff. You were given other options in which the trains would go to Newport before going on to Cardiff, and in which they went through Newport, reversed outside and then went to Cardiff. When are you likely to make a decision on when the railway service between Ebbw Vale and Newport will begin?

The Deputy First Minister: Since you mentioned electrification, Mike, the record of the Liberal Democrats on that is not exactly brilliant either. Let me tell you this—*[Interruption.]*

The Deputy Presiding Officer: Order. Could we calm down? This is the last part of the last question.

The Deputy First Minister: Andrew Adonis and I were going to make a statement on a Thursday. The day before, the Liberal Democrats issued a press release condemning me for the failure to deliver electrification of the main line to Swansea. When the statement was made, the Liberal Democrats withdrew the press release and congratulated themselves on delivering the

hynny nad oes ganddynt yr un rheilffordd wedi'i thrydaneiddio, ac mae Cymru yn yr un sefyllfa ag Albania, sy'n sefyllfa nad ydym am fod ynddi'n rhy hir. *[Torri ar draws.]* Mae angen i David ymdawelu. Gadewch imi wneud hyn yn glir. Cytunodd yr Ysgrifennydd Gwladol blaenorol dros Drafnidiaeth, Andrew Adonis, y dylem gael cynllun trydaneiddio yr holl ffordd i Abertawe. Yr oedd pob un ohonom yn ymfalchïo'n fawr yn hynny. Yr hyn y mae arnom ei eisiau'n awr yw i'r Ysgrifennydd Gwladol newydd dros Drafnidiaeth ddweud wrthym y bydd hynny'n parhau dan y Llywodraeth bresennol: 'bydd' ynteu 'na fydd'?

Michael German: Yr hyn na ddywedodd Andrew Adonis wrthy ch oedd nad oedd wedi rhoi dim arian yn yr amlen. Yn nes adref, y cwestiwn mawr nad yw wedi'i ateb yw pryd y bydd y cysylltiad rheilffordd rhwng Glynebwy a Chasnewydd yn dechrau rhedeg gwasanaeth rheolaidd. Cawsoch nifer o ddewisiadau gan Network Rail, a'r dewis mwyaf derbyniol iddo oedd adeiladu dolen basio fel y gellid rhedeg gwasanaeth rheolaidd i Gasnewydd a Chaerdydd. Cawsoch ddewisiadau eraill, lle byddai trenau'n mynd i Gasnewydd cyn mynd ymlaen i Gaerdydd, a lle byddent yn mynd trwy Gasnewydd, yn mynd am yn ôl y tu allan i'r orsaf ac yna ymlaen i Gaerdydd. Pryd ydych yn debygol benderfynu pryd y bydd y gwasanaeth rheilffordd rhwng Glynebwy a Chasnewydd yn dechrau?

Y Dirprwy Brif Weinidog: Gan ichi sôn am drydaneiddio, Mike, nid yw hanes y Democratiaid Rhyddfrydol ychwaith yn y mater hwnnw yn wych. Gadewch imi ddweud hyn wrthy ch—*[Torri ar draws.]*

Y Dirprwy Lywydd: Trefn. A gawn ni ymdawelu? Dyma ran ddiwethaf y cwestiwn diwethaf.

Y Dirprwy Brif Weinidog: Yr oedd Andrew Adonis a minnau'n bwriadu gwneud datganiad ryw ddydd Iau. Y diwrnod blaenorol cyhoeddodd y Democratiaid Rhyddfrydol ddatganiad i'r wasg a oedd yn fy meirniadu am fethu â thrydaneiddio'r brif reilffordd i Abertawe. Pan wnaed ein datganiad ni, tynnodd y Democratiaid Rhyddfrydol eu datganiad i'r wasg yn ôl, a'u

scheme. That is the kind of statement that we get from the Liberal Democrats. [Interruption.] Well, there we are—that is the kind of thing that you would expect. In relation to Ebbw Vale, I will make a statement on that shortly.

Irene James: At a recent event in Cross Keys, a number of residents raised the issue of transport links to Cardiff, especially the cut in the number of X16 buses from Abertillery to Cardiff, a route that goes through much of my constituency. Will you look at this matter and consider introducing a second train an hour along the Ebbw valley rail line to compensate for that lack of service?

The Deputy First Minister: I am not sure that I am able to make a commitment to provide a second train. The issue of bus services is essentially one for the local authority, but in light of the fact that you have raised it with me today, I will look into the matter. It would be wrong of me, however, to make a commitment on the floor of the Chamber today about enhancing train services.

Ethol Aelod i'r Pwyllgor Busnes Election of a Member to the Business Committee

The Minister for Business and Budget (Jane Hutt): I move that:

the National Assembly for Wales, in accordance with Standing Order No. 10.3:

elects Nick Ramsay (Conservatives) as a member of the Business Committee in place of Alun Cairns (Conservatives). (NDM4478)

The Deputy Presiding Officer: The proposal is that the motion that be agreed. Is there any objection? I see that there is not. In accordance with Standing Order No. 7.35, the motion is therefore agreed.

*Derbyniwyd y cynnig.
Motion agreed.*

llongyfarch eu hunain ar gyflwyno'r cynllun. Dyna'r math o ddatganiad a gawn gan y Democratiaid Rhyddfrydol. [Torri ar draws.] Wel, dyna ni—dyna'r math o beth y byddech yn ei ddisgwyl. O ran Glynebwy, byddaf yn gwneud datganiad ar hynny'n fuan.

Irene James: Mewn digwyddiad yn ddiweddar yn Crosskeys, cododd nifer o drigolion y mater ynghylch cysylltiadau cludiant i Gaerdydd, yn enwedig y gostyngiad yn nifer y bysiau X16 o Abertyleri i Gaerdydd, llwybr sy'n mynd trwy lawer o'm hetholaeth i. A wnewch chi edrych ar y mater hwn ac ystyried cyflwyno ail drên bob awr ar hyd rheilffordd cwm Ebwy i wneud iawn am y diffyg gwasanaeth hwnnw?

Y Dirprwy Brif Weinidog: Nid wyf yn siŵr a allaf ymrwmo i ddarparu ail drên. Mater i'r awdurdod lleol yn y bôn yw gwasanaethau bws, ond gan ichi ei godi'r mater gyda mi heddiw, ymchwiliaf iddo. Fodd bynnag, byddai'n amhriodol imi ymrwmo ar lawr y Siambr heddiw i wella gwasanaethau trên.

Y Gweinidog dros Fusnes a'r Gyllideb (Jane Hutt): Cynigiaf fod

Cynulliad Cenedlaethol Cymru, yn unol â Rheol Sefydlog Rhif 10.3:

yn ethol Nick Ramsay (Ceidwadwyr) yn aelod o'r Pwyllgor Busnes yn lle Alun Cairns (Ceidwadwyr). (NDM4478)

Y Dirprwy Lywydd: Y cynnig yw bod y cynnig yn cael ei dderbyn. A oes unrhyw wrthwynebiad? Gwelaf nad oes. Yn unol â Rheol Sefydlog Rhif 7.35, felly, caiff y cynnig ei dderbyn.

**Dadl Ceidwadwyr Cymru
Welsh Conservatives Debate**

**Gwasanaethau Canser
Cancer Services**

The Deputy Presiding Officer: I have selected amendment 1 in the name of Jane Hutt and amendment 2 in the name of Peter Black. If amendment 1 is agreed, then amendment 2 will be deselected.

Y Dirprwy Lywydd: Yr wyf wedi dethol gwelliant 1 yn enw Jane Hutt a gwelliant 2 yn enw Peter Black. Os derbynnir gwelliant 1, caiff gwelliant 2 ei ddad-ddethol.

Andrew R.T. Davies: I move that

Andrew R.T. Davies: Cynigiau fod

the National Assembly for Wales:

Cynlluniad Cenedlaethol Cymru:

1. recognises the important role Wales plays in developing new treatments for cancer;

1. yn cydnabod y rôl bwysig y mae Cymru yn ei chwarae wrth ddatblygu triniaethau newydd ar gyfer canser;

2. expresses disappointment that target waiting times for cancer patients are consistently being missed;

2. yn mynegi siom bod targedau ar gyfer amseroedd aros i gleifion canser yn cael eu methu'n gyson;

3. calls on the Welsh Assembly Government to establish an independent cancer co-ordinator to raise awareness of cancer issues and take measures to ensure that five-year survival rates for cancer are among the best in Europe. (NDM4477)

3. yn galw ar Lywodraeth Cynulliad Cymru i sefydlu cydgysylltydd canser annibynnol i godi ymwybyddiaeth o faterion canser a chymryd camau i sicrhau bod cyfraddau goroesi pum mlynedd ar gyfer canser ymysg y gorau yn Ewrop. (NDM4477)

There are two amendments to the motion. Amendment 1 begins with 'Delete all after point 1', and it will come as no surprise, therefore, that we will not accept that amendment by the Government, although certain parts of that amendment have merit and we would have supported them if they had not followed 'Delete all after point 1'. Amendment 2, in the name of Peter Black, would water down our commitment to a cancer co-ordinator, and while we do not disagree with the proposal to look into the feasibility of having one, the appointment of a cancer co-ordinator has been a long-term Conservative commitment, which was recently reinforced by a conference in Cardiff for cancer services providers and users. That message came over loud and clear at that conference. Therefore, we will abstain on amendment 2, because we believe that it would diminish our motion.

Mae dau welliant i'r cynnig. Mae gwelliant 1 yn dechrau 'Dileu popeth ar ôl pwynt 1', ac nid yw'n ddim syndod, felly, na fyddwn yn derbyn y gwelliant hwnnw gan y Llywodraeth, er bod gwerth i rai rhannau ohono, a byddem wedi eu cefnogi pe na baent wedi dilyn 'Dileu popeth ar ôl pwynt 1'. Byddai gwelliant 2, yn enw Peter Black, yn gwanhau ein hymrwymiad i gael cydgysylltydd canser, ac er nad ydym yn anghytuno â'r cynnig i edrych ar ddichonoldeb cael cydgysylltydd, mae penodi cydgysylltydd canser wedi bod yn ymrwymiad hirdymor gan y Ceidwadwyr, ac fe'i hatgyfnerthwyd yn ddiweddar gan gynhadledd yng Nghaerdydd ar gyfer darparwyr a defnyddwyr gwasanaethau canser. Cafodd y neges honno'i chyfleu'n glir yn y gynhadledd honno. Felly, byddwn yn atal ein pleidlais ar welliant 2, oherwydd credwn y byddai'n lleihau ein cynnig.

The first part of our motion clearly identifies

Mae rhan gyntaf ein cynnig yn nodi'n glir fod

the need to celebrate the progress that Wales has made in working with the cancer research community in developing cures and looking at developing medicines that will, hopefully, alleviate much of the suffering and pain that many families have to undergo when a member has a diagnosis of cancer. A key role is played by the cancer bank, which is based in Cardiff at Velindre Hospital. I had the great privilege and pleasure of spending a Saturday afternoon, along with a lot of other guests, having a detailed briefing about the work that goes on at Velindre and the cancer bank in particular. It emphasised the cutting-edge technology that we have in Wales. It has been a base for cancer research since 2003 and is world renowned—I do not think that I am exaggerating when I say that, in all parts of the world, people look at the data and research facilities that are available via the cancer bank. It is something that we should celebrate because, sadly, on the floor of the Chamber, we often find that we are not at the forefront of issues, but the cancer bank has shown that we can be.

In addition, there is the exciting news that was announced yesterday that Cardiff University will become a research centre for leukaemia and lymphoma conditions. It was the first choice—not one of two or three choices, but first choice—which is something that we should be ready to celebrate as an example of Wales in the lead of cutting-edge technology in the fight to find cures and research information to help the work to battle against cancer.

We then move to a less rosy picture on waiting times, particularly those prescribed by the Government in 2005. If we look at those targets, we see that we are missing them. The first waiting time is for the referral by a GP in cases of urgent suspected cancer, 95 per cent of which are subsequently diagnosed as cancer and have treatment started within two months. Regrettably, the Government has not hit that target since June 2008, which is quite a damning indictment, because one of the key things that we all understand when there is a diagnosis or referral for cancer is that time is of the

angen dathlu'r cynnydd y mae Cymru wedi'i wneud o safbwynt gweithio gyda'r gymuned ymchwil cancer i ddatblygu dulliau gwella cancer ac edrych ar ddatblygu meddyginiaethau a fydd, gobeithio, yn lliniaru llawer o'r dioddefaint a'r boen y mae'n rhaid i lawer o deuluoedd eu dioddef pan fydd aelod o'u teulu'n cael gwybod bod cancer arno. Mae i'r banc cancer, yn Ysbyty Felindre yng Nghaerdydd, rôl allweddol. Cefais y fraint a'r pleser mawr o dreulio un prynhawn dydd Sadwrn, ynghyd â nifer o westeion eraill, yn cael sesiwn briffio fanwl am y gwaith sy'n mynd ymlaen yn Felindre, ac am y banc cancer yn benodol. Yr oedd yn pwysleisio'r dechnoleg flaengar sydd gennym yng Nghymru. Bu'n ganolfan ymchwil cancer er 2003 ac mae'n enwog ar draws y byd—ni chredaf mai gormodiaith yw dweud bod pobl ym mhob rhan o'r byd yn edrych ar y data a'r cyfleusterau ymchwil sydd ar gael drwy'r banc cancer. Mae'n rhywbeth y dylem ei ddathlu, oherwydd, yn anffodus, ar lawr y Siambr gwelwn yn aml nad ydym yn arwain y ffordd ar faterion, ond mae'r banc cancer wedi dangos y gallwn wneud hynny.

Yn ogystal, dyna ichi'r newyddion cyffrous a gyhoeddwyd ddoe y bydd Prifysgol Caerdydd yn dod yn ganolfan ymchwil ar gyfer lewcmia a chyflyrau lymffoma. Y Brifysgol oedd y dewis cyntaf—nid yn un o ddau neu dri dewis, ond y dewis cyntaf—sy'n rhywbeth y dylem fod yn barod i'w ddathlu fel enghraifft o Gymru ar flaen y gad o safbwynt technoleg flaengar yn yr ymgyrch i ddarganfod dulliau o wella cancer a gwybodaeth ymchwil i helpu'r frwydr yn erbyn cancer.

Yna symudwn at ddarlun llai gwych ar amseroedd aros, yn enwedig y rhai a bennwyd gan y Llywodraeth yn 2005. Os edrychwn ar y targedau hynny, gwelwn ein bod yn eu methu. Mae'r amser aros cyntaf yn ymwneud â chyfeirio cleifion ar frys gan feddyg teulu pan amheuir bod cancer arnynt, Caiff 95 y cant o'r cleifion hyn wybod wedyn fod cancer arnynt a bydd eu triniaeth yn dechrau cyn pen deufis. Yn anffodus, nid yw'r Llywodraeth wedi cyrraedd y targed hwnnw ers mis Mehefin 2008, sy'n gyhuddiad eithaf damniol, oherwydd un o'r pethau allweddol y mae pawb yn ei ddeall

essence to improve the outcomes for the patient. I appreciate that the Minister would not respond on an individual basis in the debate, but it was only yesterday that I was dealing with a patient who was diagnosed with kidney cancer in February and is still waiting for the procedure; I have written to the Minister on that. I am not looking for a response on that individual case, but when hard examples of waiting times come to your door or land in your mailbox, it really drives home that this is not just a target on a bit of paper but one that must be met to improve the outcomes for patients and their families.

pan gaiff rhywun wybod bod canser arno, neu pan gaiff ei gyfeirio am driniaeth, yw bod amser yn hanfodol i wella'r canlyniadau i'r claf. Yr wyf yn derbyn na fydd y Gweinidog yn ymateb i achosion unigol yn y ddadl, ond ddoe ddiwethaf yr oeddwn yn ymdrin â chlaf a gafodd wybod ym mis Chwefror fod arno ganser yr arenau, ac mae'n dal i aros am driniaeth; yr wyf wedi ysgrifennu at y Gweinidog am hynny. Nid wyf yn chwilio am ymateb i'r achos unigol hwnnw, ond pan ddaw enghreifftiau pendant o amseroedd aros at eich drws neu drwy'r post, mae'n gwneud ichi sylweddoli nad targed yn unig ar ddarn o bapur yw hyn, ond targed y mae'n rhaid ei gyrraedd er mwyn gwella'r canlyniadau i gleifion a'u teuluoedd.

2.50 p.m.

Sadly, the national cancer standards have almost been cloaked in secrecy. I have asked the Minister about them on numerous occasions, including a spokesman's question in March about releasing the report on the national cancer standards. The report was not forthcoming at the time because, I was told, it was the property of the local health boards, although it has since come into the public domain via a freedom of information request. It indicates how those standards have not been met, despite a very long lead-in time of four years to hit them; those standards were meant to have been met by March 2009. There is now an extension to the target for it to be met by September 2010. We accept that the target was not met in March 2009, but can the Minister, in responding to this debate, give a cast-iron guarantee that the structures have been put in place, and that the resources will be there, to ensure that we hit the cancer standards that would, if met, after such a long bedding-in time, have a dramatic impact on alleviating and helping people to get over many of the problems that they find when they have that initial diagnosis of cancer.

Yn anffodus, bron nad yw'r safonau canser cenedlaethol wedi'u cuddio mewn cyfrinachedd. Yr wyf wedi holi'r Gweinidog amdanynt droeon, gan gynnwys cwestiwn gan lefarydd ym mis Mawrth ynghylch rhyddhau'r adroddiad ar y safonau canser cenedlaethol. Nid oedd yr adroddiad ar gael ar y pryd oherwydd mai eiddo'r byrddau iechyd lleol ydoedd, meddid wrthyf, er iddi ddod yn wybodaeth gyhoeddus ers hynny drwy gais rhyddid gwybodaeth. Mae'n dangos nad yw'r safonau hynny wedi eu cyrraedd, er inni gael cyfnod maith o bedair blynedd i'w cyrraedd; dylai'r safonau hynny fod wedi eu cyrraedd erbyn mis Mawrth 2009. Mae'r dyddiad ar gyfer cyrraedd y targed wedi'i ymestyn yn awr i fis Medi 2010. Yr ydym yn derbyn na chyrraeddwyd y targed ym mis Mawrth 2009, ond a all y Gweinidog, wrth ymateb i'r ddadl hon, roi sicrwydd pendant fod y strwythurau ar waith, ac y bydd yr adnoddau yno, i sicrhau ein bod yn cyrraedd y safonau canser a fyddai, o'u cyrraedd, ar ôl cyfnod mor hir ers eu cyflwyno yn cael effaith ddramatig ar liniaru nifer o'r problemau y daw pobl ar eu traws pan gânt wybod fod canser arnynt, a'u helpu i ddod dros y problemau hynny.

Many of the multidisciplinary teams across Wales are suffering because of staff shortages. Four out of five multidisciplinary teams specialising in head and neck cancers lack specialists; eight out of twelve multidisciplinary teams in palliative care are

Mae nifer o'r timau amlddisgyblaeth ledled Cymru yn dioddef oherwydd prinder staff. Mae pedwar o bum tîm amlddisgyblaeth sy'n arbenigo mewn canser yn y pen a'r gwddf yn brin o arbenigwyr; mae wyth allan o ddeuddeg tîm amlddisgyblaeth mewn gofal

lacking specialists; and six out of twelve teams in gynaecological cancer are lacking the staff required to ensure that patients' requirements are being met. These are failures that cannot be allowed to continue, and I look to the Minister, in her response, to highlight what action she is taking, along with the professionals, to fill these gaps. We constantly talk about the lack of junior doctors and about medical vacancies in Wales, and I appreciate that these issues cannot be overcome overnight, but we must have confidence from the Minister today that a programme is in place to fill these vacancies and help to meet the cancer standard framework. If you do not have the professionals on the ground in the multidisciplinary teams, we are whistling in the wind.

One of the key planks of the patient's pathway through the treatment experience is an early diagnosis. It is critical that training is put in place in the general practitioner's community arena so that people can move through that pathway as quickly as possible when they present cancer symptoms at a GP's surgery. We call for the quality and outcome framework to be improved and modified to ensure that these types of benchmarks are there, so that GPs can train up and be responsible for diagnosing patients and accelerating their experience along that pathway. Early diagnosis is critical, as is education in public health, because while I accept the medic's role in determining cancer outcomes, it is vital that patients and individuals understand their own responsibilities in the field of public health, whether that is to do with diet or the massive improvements that we have seen in the smoking agenda. I am not sure whether Dr Dai Lloyd will be speaking today, but we know that he is a powerful advocate of the improvements made on smoking. It is something that has had cross-party support here, and the gains that we have made in Wales are constantly, hopefully, portrayed in a positive light. However, we must not rest on our laurels, because there is still much to be done in that field. That is why we believe that it is so important to move forward to the establishment of a cancer co-ordinator to ensure that all aspects of cancer care are

lliniarol yn brin o arbenigwyr; ac mae chwech allan o ddeuddeg tîm ym maes canser gynaecolegol yn brin o'r staff y mae eu hangen i sicrhau bodloni gofynion y cleifion. Mae'r rhain yn fethiannau na allwn ganiatáu iddynt barhau, a disgwyliaf i'r Gweinidog, yn ei hymateb, dynnu sylw at y camau gweithredu y mae'n eu cymryd, ynghyd â'r gweithwyr proffesiynol, i lenwi'r bylchau hyn. Yr ydym yn sôn byth a hefyd am y prinder meddygon iau ac am swyddi meddygol gwag yng Nghymru, ac yr wyf yn derbyn na ellir datrys y problemau hyn dros nos. Fodd bynnag, rhaid inni gael sicrwydd gan y Gweinidog heddiw fod rhaglen ar waith i lenwi'r swyddi gwag hyn ac i helpu bodloni'r fframwaith ar safonau canser. Os nad yw'r gweithwyr proffesiynol gennych ar lawr gwlad yn y timau aml-ddisgyblaeth, mae'r cyfan yn ofer.

Un o'r elfennau allweddol yn llwybr y claf drwy'r profiad o gael triniaeth yw diagnosis cynnar. Mae'n hanfodol darparu hyfforddiant ym maes gwaith cymunedol y meddyg teulu, er mwyn i bobl allu symud ar hyd y llwybr hwnnw mor gyflym ag sy'n bosibl pan fyddant yn dod i feddygfa meddyg teulu gyda symptomau canser. Yr ydym yn galw am i'r fframwaith ar ansawdd a chanlyniadau gael ei wella a'i addasu i sicrhau bod y mathau hyn o feincnodau yno, er mwyn i feddygon teulu gael eu hyfforddi a bod yn gyfrifol am wneud diagnosis ar gleifion a chyflymu eu profiad ar hyd y llwybr hwnnw. Mae diagnosis cynnar yn hanfodol, fel y mae addysg ym maes iechyd y cyhoedd, oherwydd er fy mod yn derbyn rôl y meddyg o ran dylanwadu ar ganlyniadau canser, mae'n hanfodol i gleifion ac unigolion ddeall eu cyfrifoldebau eu hunain ym maes iechyd y cyhoedd, boed yn gysylltiedig â diet ynteu'r gwelliannau enfawr yr ydym wedi eu gweld yn yr agenda ysmegu. Nid wyf yn siŵr a fydd Dr Dai Lloyd yn siarad heddiw, ond gwyddom ei fod yn un sy'n dadlau'n gryf dros y gwelliannau a wnaed o safbwynt ysmegu. Mae'n rhywbeth sydd wedi cael cefnogaeth drawsbleidiol yma, a chaiff y cynnydd yr ydym wedi'i wneud yng Nghymru ei bortredu'n gadarnhaol yn gyson, gobeithio. Fodd bynnag, rhaid inni beidio â gorffwys ar ein rhwyfau, oherwydd mae llawer i'w wneud eto yn y maes hwnnw. Dyna pam y credwn ei bod mor bwysig symud ymlaen o

brought together and that there is a powerful independent advocate to ensure that the voices of the patient and the clinician are heard, as is the case in England, Scotland and Northern Ireland. This is not a matter of trying to replicate what is going on in England—that is, that we should do it because they have—nor is it a case of saying that we must follow the lead; it is a case of showing that, since 2000, the cancer co-ordinators in England, Scotland and Northern Ireland have made a real difference to cancer outcomes. It is now time for the Assembly Government to look at this important role across the span of the cancer agenda, so that we can make those significant improvements to outcomes for patients and all who are touched by cancer. Sadly, even with recent medical improvements, we still lose too many people to that dreaded disease.

Earlier, during questions to the Minister for Health and Social Services, the issue of the exceptions committees was raised. She will be aware that I have raised the issue continually, and I have been grateful for her correspondence on the matter, particularly in relation to the transparency of the system under the new local health boards. What better role for a cancer co-ordinator than to facilitate transparency? It might be opportune if the Minister were to give us an assurance on transparency in her response. In her last letter to me, she identified six criteria for the local health board on transparency, openness and fairness. Are they meeting those criteria? In my early years as an Assembly Member, I was constantly working on behalf of constituents on the exceptions committees. They wanted access to them, and an understanding of the outcomes.

Pulling the strands of today's debate together, I celebrate the great progress that has been made in research in Wales. Wales has been at the forefront of this research, with the cancer bank and the wonderful news of a grant for Cardiff University to research leukaemia and lymphoma. However, I will also be calling the Government to account over the cancer standards, and calling on the Minister to give a cast-iron guarantee that standards will be

safbwynt penodi cydgysylltydd cancer i sicrhau bod pob agwedd ar ofal cancer yn cael eu tynnu ynghyd, a bod eiriolwr annibynnol pwerus ar gael i sicrhau bod llais y claf a'r clinigwr yn cael ei glywed, fel sy'n wir yn Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon. Nid mater o geisio efelychu'r hyn sy'n digwydd yn Lloegr yw hyn—hynny yw, y dylem ni ei wneud hyn oherwydd eu bod hwy wedi'i wneud—ac nid mater ydyw o ddweud ei bod yn rhaid inni ddilyn eraill; mae'n golygu dangos bod y cydgysylltwyr cancer yn Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon wedi gwneud gwir wahaniaeth i ganlyniadau cancer er 2000. Yn awr, mae'n bryd i Lywodraeth y Cynulliad edrych ar y rôl bwysig hon ar draws yr holl agenda cancer, er mwyn inni allu gwneud y gwelliannau sylweddol hynny yn y canlyniadau i gleifion a phawb y mae cancer yn effeithio arnynt. Yn anffodus, hyd yn oed gyda gwelliannau meddygol diweddar, yr ydym yn dal i golli gormod o bobl i'r clefyd ofnadwy hwn.

Yn gynharach, yn ystod cwestiynau i'r Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, codwyd mater y pwyllgorau eithriadau. Gŵyr y Gweinidog fy mod wedi codi'r mater droeon, ac yr wyf wedi bod yn ddiolchgar am ei gohebiaeth ar y mater, yn enwedig ar dryloywder y system dan y byrddau iechyd lleol newydd. Pa well rôl i gydgysylltydd cancer na hwyluso tryloywder? Hwyrach y byddai'n amserol i'r Gweinidog roi sicrwydd inni am dryloywder yn ei hymateb. Yn ei llythyr diwethaf ataf, nododd chwe maen prawf ar gyfer y byrddau iechyd lleol o ran tryloywder, tegwch a bod yn agored. A ydynt yn bodloni'r meini prawf hynny? Yn fy mlynnyddoedd cynnar fel Aelod Cynulliad byddwn yn gweithio'n gyson ar ran etholwyr ar y pwyllgorau eithriadau. Yr oeddent am gael mynediad iddynt, ac am ddeall y canlyniadau.

I dynnu llinynnau'r ddadl heddiw ynghyd, yr wyf yn dathlu'r cynnydd mawr sydd wedi'i wneud mewn ymchwil yng Nghymru. Mae Cymru wedi bod yn arwain y ffordd yn yr ymchwil hwn, gyda'r banc cancer a'r newyddion gwych am grant i Brifysgol Caerdydd i ymchwilio i lewcemia a lymffoma. Fodd bynnag, byddaf hefyd yn dwyn y Llywodraeth i gyfrif am y safonau cancer, ac yn galw ar y Gweinidog i roi

met by that new date of September 2010. Instead of the smoke and mirrors around the initial report into these standards, we will have transparency, and when Assembly Members call on the Minister to provide information, she will come forward with it, rather than leaving us to revert to freedom of information requests. Above all, I reiterate the long-standing appeal from these benches for a cancer co-ordinator to pull all these strands together to ensure that the patients and the people of Wales can have confidence in the improvements in cancer care. We all subscribe to that, and we hope that they will be truly beneficial in the long term, ensuring that we beat this disease and build on some of the relevant improvements to date. I urge Members to support our motion.

The Minister for Health and Social Services (Edwina Hart): I move amendment 1 in the name of Jane Hutt. Delete all after point 1 and replace with:

2. recognises the improvements that have made in waiting times for cancer patients over the past years and the need to ensure they are sustained;

3. recognises the improvements in five-year cancer survival rates in Wales and the progress towards achieving the Welsh Assembly Government's policy aim for 2015 of comparable survival rates with the best in Europe;

4. notes that the Welsh Assembly Government has long benefited from independent advice from the cancer services co-ordinating group.

Peter Black: I move amendment 2 in my name. In point 3, after 'Welsh Assembly Government' insert:

to look into all possible options for improving cancer services in Wales, including whether it is feasible.

For a long time, many of the key indicators for cancer care in Wales have been lagging

sicrwydd pendant y bydd safonau'n cael eu cyrraedd erbyn y dyddiad newydd, sef mis Medi 2010. Yn hytrach nag ymgais i guddio a chelu pethau a welwyd gyda'r adroddiad cychwynnol am y safonau hyn, bydd gennym dryloywder. Yna pan fydd Aelodau Cynulliad yn galw ar y Gweinidog i ddarparu gwybodaeth, bydd yn ei chyflwyno, yn hytrach na'n gadael i droi at geisiadau rhyddid gwybodaeth. Yn anad dim, yr wyf yn ailadrodd yr apêl hirsefydlog gan y meinciau hyn am gydgyssylltydd cancer i dynnu'r holl linyddau hyn ynghyd i sicrhau y gall cleifion a phobl Cymru fod yn ffyddiog yn y gwelliannau mewn gofal cancer. Yr ydym i gyd yn cefnogi hynny, a gobeithiwn y bydd yn wirioneddol fuddiol yn y tymor hir, gan sicrhau ein bod yn trechu'r clefyd hwn ac yn adeiladu ar rai o'r gwelliannau perthnasol a wnaed hyd yma. Anogaf yr Aelodau i gefnogi ein cynnig.

Y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol (Edwina Hart): Cynigiau welliant 1 yn enw Jane Hutt. Dileu popeth ar ôl pwynt 1 a rhoi yn ei le:

2. yn cydnabod y gwelliannau a wnaed o ran yr amseroedd aros ar gyfer cleifion cancer dros y blynyddoedd diwethaf a'r angen i sicrhau bod y gwelliannau yn parhau;

3. yn cydnabod y gwelliannau yn y cyfraddau goroesi pum mlynedd ar gyfer cancer yng Nghymru a'r hyn a wnaed hyd yma i wireddu nod polisi Llywodraeth Cynulliad Cymru ar gyfer 2015 sef sicrhau bod y cyfraddau goroesi yn cymharu'n debyg i'r gorau yn Ewrop.

4. yn nodi bod Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi elwa ers amser hir ar y cyngor annibynnol a roddir gan y grŵp cydgysylltu gwasanaethau cancer.

Peter Black: Cynigiau welliant 2 yn fy enw i. Ym mhwynt 3, ar ôl 'Lywodraeth Cynulliad Cymru' rhoi

edrych ar yr holl ddewisiadau posibl ar gyfer gwella gwasanaethau cancer yng Nghymru, gan gynnwys a yw'n ymarferol.

Ers tro, mae nifer o'r dangosyddion allweddol ar gyfer gofal cancer yng Nghymru

behind the rest of the UK. It is concerning that we have had quite a few debates on this in the Chamber and elsewhere, and yet the statistics have essentially flatlined. In my time as the Welsh Liberal Democrat shadow Minister for health, I have seen the effect that cancer has had on patients and their families. There is no doubt in my mind that it is an illness that deserves considerable time, effort and resources from the Welsh NHS, and is deserving of being treated as a special case. Wales has the lowest five-year survival rate in the UK for two of the most prevalent cancers, colorectal cancer and lung cancer, and it has among the lowest survival rates for breast cancer and prostate cancer. Wales has the lowest in-country level of access to linear accelerators and positron emission tomography scanners, and it invests less in oncology medicines than the rest of the United Kingdom. These issues need to be pulled together and addressed, so that we improve our position in relation to the rest of the UK, as well as improving the experience of patients who suffer from this terrible disease.

3.00 p.m.

I have raised concerns in the past about the role of tsars and tsarinas and whether they are effective public policy. When this debate was raised last year, I raised concerns that the appointment of a cancer tsar may not be the best approach to take, given that establishing a tsar's office and all the associated staff and administrative costs that that would entail would effectively divert money away from the very thing that we are trying to improve.

We have argued in the past that the Minister for Health and Social Services may need to take a more flexible approach to monitoring and co-ordinating the provision of cancer care, including an annual report from the Health and Social Services Directorate-General on the measures that it has taken to improve cancer care and the impact that that has had on key indicators, such as waiting times. That approach may deliver what we need, which is a more focused approach to

wedi bod yn llusgo y tu ôl i weddill y DU. Mae'n destun pryder ein bod wedi cael cryn lawer o ddadleuon ar hyn yn y Siambr ac mewn mannau eraill, ond bod yr ystadegau, er hynny, wedi aros yn eu hunfan i bob pwrpas. Yn ystod fy nghyfnod fel Gweinidog yr wrthblaid dros iechyd i Ddemocratiaid Rhyddfrydol Cymru, yr wyf wedi gweld yr effaith y mae cancer wedi'i chael ar gleifion a'u teuluoedd. Nid oes amheuaeth yn fy meddwl nad yw hwn yn salwch sy'n haeddu cryn amser, ymdrech ac adnoddau gan GIG Cymru, a'i fod yn haeddu ei drin fel achos arbennig. Cymru sydd â'r gyfradd isaf yn y DU am oroesi am bum mlynedd o ddau o'r canserau mwyaf cyffredin, sef cancer y colon a'r rhefr a chanser yr ysgyfaint, ac mae gennym y cyfraddau goroesi gyda'r isaf am ganser y fron a chanser y prostad. Cymru sydd â'r lefel isaf o fewn ei ffiniau o allu cael cyflymyddion unionlin a sganwyr tomograffeg gollwng positronau, ac mae'n buddsoddi llai mewn meddyginiaethau oncoleg na gweddill y Deyrnas Unedig. Mae angen tynnu'r materion hyn ynghyd a rhoi sylw iddynt, er mwyn inni wella'n safle mewn perthynas â gweddill y DU, yn ogystal â gwella profiad cleifion sy'n dioddef o'r clefyd dychrynlyd hwn.

Yr wyf wedi codi pryderon yn y gorffennol am rôl tsariaid a tsaresau ac a ydynt yn bolisi cyhoeddus effeithiol. Pan godwyd y ddadl hon y llynedd, codais bryderon mai nad penodi tsar cancer, efallai, yw'r cam gweithredu gorau i'w gymryd, o ystyried y byddai sefydlu swyddfa tsar a'r holl gostau staffio a gweinyddol cysylltiedig y byddai hynny'n eu golygu yn tynnu arian oddi wrth yr union beth yr ydym yn ceisio'i wella, mewn gwirionedd.

Yr ydym wedi dadlau yn y gorffennol ei bod yn bosibl fod angen i'r Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol gael dull mwy hyblyg o fonitro a chydgyssylltu darpariaeth gofal cancer, gan gynnwys adroddiad blynyddol gan y Gyfarwyddiaeth Gyffredinol Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar y camau a gymerwyd ganddi i wella gofal cancer a'r effaith y mae hynny wedi'i chael ar ddangosyddion allweddol, megis amseroedd aros. Gallai'r dull

the scrutiny of and the provision of cancer care. It would do so without imposing an additional cost on the Welsh NHS at a period of austerity. However, it is clear that that may not be enough and that we also need to look at other solutions.

That is why, in the amendment that we have tabled, we have not tried to water down what the Conservatives are saying, but we have tried to say that we need to look at the whole range of options. At the end of the day, if a cancer co-ordinator, which is a better term than 'tsar', is appointed, then that may be the best way forward. However, action needs to be taken to better co-ordinate the way that we deal with cancer in this country and that action needs to be taken quickly.

There are a number of other issues relating to cancer that could be addressed, regardless of the issues of government that we move forward on. For example, there needs to be greater clarity on how drugs are approved. I believe that an essentially technical decision about whether a drug is cost-effective could be taken by a body of experts. It is clear that the National Institute for Health and Clinical Excellence model is not working effectively and it takes a huge amount of time. There were issues last year in relation to some liver cancer drugs, which were approved and then unapproved following NICE's decision, which caused considerable concern and unease among patients and their relatives. As I have said in the past, if clinicians believe that a licensed drug would be effective, then it should be made available to the patient.

Cancer costs could also be reduced by improving screening. Any model that is established to help reduce the trauma of cancer must take into account the need to improve screening. Whatever mechanism is used to oversee and co-ordinate cancer policy, we need to ensure that it addresses this crucial issue.

Another issue that needs to be properly co-

gweithredu hwnnw wneud yr hyn y mae arnom ei angen, sef dull â mwy o ffocws o graffu ar ofal canser a'i ddarparu. Byddai'n gwneud hynny heb osod cost ychwanegol ar GIG Cymru mewn cyfnod o galedi. Fodd bynnag, mae'n amlwg y gallai hynny fod yn annigonol a bod angen inni edrych ar atebion eraill hefyd.

Dyna pam nad ydym wedi ceisio gwanhau'r hyn y mae'r Ceidwadwyr yn ei ddweud, yn y gwelliant yr ydym wedi'i gyflwyno ond wedi ceisio dweud bod angen inni edrych ar yr ystod lawn o ddewisiadau. Yn y pen draw, os caiff cydgysylltydd canser, sy'n derm gwell na 'tsar', ei benodi, yna hwyrach mai dyna'r ffordd orau ymlaen. Fodd bynnag, mae angen gweithredu i gydgyssylltu'n well y modd yr ydym yn ymdrin â chanser yn y wlad hon, ac mae angen i'r gweithredu hwnnw ddigwydd yn gyflym.

Mae yna nifer o faterion eraill yn ymwneud â chanser y gellid mynd i'r afael â hwy, waeth pa faterion llywodraethu yr ydym yn eu symud ymlaen. Er enghraifft, mae angen cael mwy o eglurder am y modd y caiff cyffuriau eu cymeradwyo. Credaf y gallai corff o arbenigwyr wneud penderfyniad, sy'n benderfyniad technegol yn ei hanfod, ynghylch a yw cyffur yn gost-ffeithiol. Mae'n amlwg nad yw model y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol, NICE, yn gweithio'n effeithiol, ac mae'n cymryd llawer iawn o amser. Cafwyd problemau y llynedd gyda rhai cyffuriau ar gyfer canser yr iau a gafodd eu cymeradwyo ac yna'u hanghymeradwyo yn dilyn penderfyniad NICE, gan achosi cryn bryder ac anesmwythder ymhlith cleifion a'u perthnasau. Fel yr wyf wedi'i ddweud yn y gorffennol, os yw clinigwyr yn credu y byddai cyffur trwyddedig yn effeithiol, dylid sicrhau ei fod ar gael i'r claf.

Gellid lleihau costau canser hefyd drwy wella prosesau sgrinio. Rhaid i unrhyw fodel a sefydlir i helpu lleihau trawma canser ystyried yr angen i wella prosesau sgrinio. Pa bynnag system a ddefnyddir i arolygu a chydgyssylltu polisi canser, mae angen inni sicrhau ei bod yn mynd i'r afael â'r mater hanfodol hwn.

Mater arall y mae angen ei gydgyssylltu'n

ordinated is the issue of cancer survivorship. Macmillan raised with us many of the problems that people face when they have cancer and the fact that those can continue long after the initial treatment phase, when many people feel abandoned and left to cope alone after their treatment has ended. Approximately one in five people develop significant long-term emotional, psychological and physical problems, which seriously affect their quality of life. That also needs to be addressed.

The British Medical Association has raised concerns about the shortage of doctors in Wales and the fact that the high number of middle grade and junior doctor vacancies means that consultants are often left to pick up the pieces when there are gaps in rotas. That is compromising consultants' ability to deliver their routine daily work, and there is no evidence that hospitals are adjusting services to take those shortfalls into account.

All of those issues, particularly with regard to cancer, need to be addressed. I hope, therefore, that we can look at this and try to pull those issues together better.

Mark Isherwood: Wales has the highest prevalence of cancer of all UK countries. UK cancer survival rates are on a par with Poland and the Czech Republic, despite their spending two thirds less on cancer care. The Welsh Government has not achieved its referral-to-treatment target for urgent cancer patients since June 2008. The Wales cancer services co-ordinating group found that compliance with official cancer standards is as low as 36 per cent in some parts of Wales, that more needs to be done to increase survival rates to the level of the best in Europe and that north Wales achieves a greater compliance with the standards than the rest of the nation. A shortage of 400 doctors in Wales continues to impact on patient care.

Behind the politicking, the outgoing UK Labour Government told NHS managers to

briodol yw cymorth i bobl sy'n gwella o ganser. Clywsom gan Macmillan am lawer o'r problemau y mae pobl yn eu hwynebu pan fydd cancer arnynt, a'r ffaith y gall y problemau hynny barhau'n hir ar ôl y driniaeth gychwynnol, pan fydd llawer o bobl yn teimlo'n unig ac wedi eu gadael i ymdopi ar eu pen eu hunain ar ôl i'w triniaeth ddod i ben. Mae tuag un person o bob pump yn cael problemau emosïynol, seicolegol a chorfforol hirdymor sylweddol, sy'n effeithio'n ddifrifol ar ansawdd eu bywyd. Mae angen mynd i'r afael â hynny hefyd.

Mae Cymdeithas Feddygol Prydain wedi codi pryderon am y prinder meddygon yng Nghymru a'r ffaith fod y nifer mawr o swyddi gwag i feddygon canolradd a meddygon iau yn golygu mai meddygon ymgynghorol, yn aml, sy'n gorfod ysgwyddo'r cyfrifoldeb pan fydd bylchau mewn rotâu. Mae hynny'n peryglu gallu meddygon ymgynghorol i gwblhau eu gwaith pob dydd arferol, ac nid oes tystiolaeth i ddangos bod ysbytai'n addasu gwasanaethau i ystyried y diffygion hynny.

Mae angen rhoi sylw i bob un o'r materion hynny, yn enwedig o safbwynt cancer. Gobeithio, felly, y gallwn edrych ar hyn a cheisio tynnu'r materion hynny ynghyd yn well.

Mark Isherwood: Cymru sydd â'r nifer mwyaf o achosion o ganser o bob gwlad yn y DU. Mae cyfraddau'r DU ar gyfer goroesi cancer yr un fath â chyfraddau Gwlad Pwyl a'r Weriniaeth Tsiec, er eu bod hwy'n gwario dwy ran o dair yn llai ar ofal cancer. Nid yw Llywodraeth Cymru wedi cyrraedd ei tharged am y cyfnod rhwng cyfeirio claf am driniaeth a dechrau'r driniaeth honno ar gyfer cleifion cancer brys, ers mis Mehefin 2008. Gwelodd grŵp cydgysylltu gwasanaethau cancer Cymru fod y lefel cydymffurfio â safonau cancer swyddogol mor isel â 36 y cant mewn rhai rhannau o Gymru, bod angen gwneud mwy i gynyddu cyfraddau goroesi i lefel y gorau yn Ewrop, a bod mwy o gydymffurfio â'r safonau yn y gogledd nag yng ngweddill y wlad. Mae prinder o 400 o feddygon yng Nghymru yn dal i effeithio ar ofal cleifion.

Y tu ôl i'r gwleidydd, cyn yr etholiad cyffredinol, dywedodd Llywodraeth Lafur y

hold money back for cuts, including redundancies, before the general election. Today, we learn that the NHS in Wales is facing an unprecedented £500 million funding shortfall this financial year. The UK has a strong tradition in developing new cancer treatments, but Wales spends just £1,246 on medicines per cancer patient, compared to £1,506 for the UK as a whole and the EU average of £3,245.

I was recently contacted by a constituent with cancer who is seeking the life-extending drug Avastin. He has been told that if he now liquidates his life savings to make top-up payments for the drug privately, he will also have to pay for his treatment, including CT scans and blood tests. However, he would not have to do so if he lived a few miles away, in England. This would leave his wife with nothing except the basic state pension. Such a cross-border lottery in provision is unfair and unacceptable. Practitioners tell me that, in comparison with England and Scotland, Wales is dithering over this. There is no consistency, robustness, transparency or openness to public scrutiny.

I am advised that the Routledge implementation group's final report is on its way to the Minister. It recommends the development, within six months, of national guidelines for the structures needed and the process employed in Wales to ensure robust, consistent, transparent, inclusive and timely consideration of requests for exceptional funding of medicines. Leukaemia CARE's 2009 haematology survey found that responses to individual funding requests, and the way in which decisions are communicated to patients, vary widely; that the process is often lengthy and incredibly stressful for patients who need treatment quickly; and that greater transparency and more information about the patient's right to appeal are needed. Only yesterday, the Scottish Government issued guidance to its NHS boards on aligning local policies regarding access to newly licensed medicines consistently across Scotland. Last August, Myeloma UK issued a document on top-ups

DU sydd newydd adael grym wrth reolwyr y GIG am neilltuo arian ar gyfer toriadau, gan gynnwys diswyddiadau. Heddiw, gwelwn fod y GIG yng Nghymru yn wynebu diffyg o £500 miliwn yn ei gyllid yn ystod y flwyddyn ariannol hon, swm na welwyd ei debyg o'r blaen. Mae gan y DU draddodiad cryf o ddatblygu triniaethau canser newydd, ond £1,246 yn unig y mae Cymru'n ei wario ar feddyginiaethau am bob claf sydd â chanser, o'i gymharu â £1,506 ar gyfer y DU gyfan a chyfartaledd yr UE o £3,245.

Yn ddiweddar, cysylltodd etholwr â mi sydd â chanser ac sy'n ceisio cael y cyffur Avastin, sy'n ymestyn bywyd. Dywedwyd wrtho os bydd yn defnyddio'i gynilion oes i wneud taliadau atodol am y cyffur yn breifat y bydd yn rhaid iddo dalu am ei driniaeth hefyd, gan gynnwys sganiau CT a phroffion gwaed. Fodd bynnag, ni fyddai'n rhaid iddo wneud hynny pe bai'n byw ychydig filltiroedd i ffwrdd, yn Lloegr. Byddai hyn yn gadael ei wraig heb ddim ond pensiwn sylfaenol y wladwriaeth. Mae loteri drawsffiniol fel hyn yn y ddarpariaeth yn annheg ac yn annerbyniol. Dywed ymarferwyr wrthyf fod Cymru'n petruso gyda hyn, o'i chymharu â Lloegr a'r Alban. Nid yw'r drefn yn agored i graffu cyhoeddus ac nid oes cysondeb, cadernid na thryloywder ynddi.

Dywedir wrthyf fod adroddiad terfynol grŵp gweithredu Routledge ar ei ffordd at y Gweinidog. Mae'n argymhell bod angen datblygu canllawiau cenedlaethol cyn pen chwe mis ar gyfer y strwythurau y mae eu hangen a'r broses a ddefnyddir yng Nghymru i sicrhau bod ceisiadau am ariannu meddyginiaethau mewn achosion arbennig yn cael eu hystyried yn gadarn, yn gyson, yn dryloyw, yn gynhwysol ac yn amserol. Daeth arolwg haematoleg 2009 GOFAL Lewcemia i'r casgliad fod ymatebion i geisiadau ariannu unigol, a'r modd y caiff penderfyniadau eu cyfleu i gleifion, yn amrywio'n fawr; bod y broses yn aml yn faith ac yn rhoi llawer o straen ar gleifion y mae angen triniaeth arnynt ar fyrder; a bod angen mwy o dryloywder a mwy o wybodaeth am hawl y claf i apelio. Ddoe ddiwethaf cyhoeddodd Llywodraeth yr Alban ganllawiau i fyrdau ei GIG ar gael cysondeb ar draws yr Alban yn y polisiau lleol ynghylch gallu cael meddyginiaethau newydd eu trwyddedu. Fis

or co-payments, stating that England, Scotland and Northern Ireland had decided that patients can pay privately for a particular drug that is not available on the NHS and still receive the rest of their healthcare free of charge on the NHS. It adds that,

‘Wales will make a decision on formally adopting a system of copayments later in 2009’.

Wales is still waiting and needs the right decision as soon as possible.

We must also identify and address, wherever possible, the causes of cancer. My own daughter was diagnosed with thyroid cancer, aged 19. After excellent Welsh NHS treatment, she has since recovered, but will be on medication for the rest of her life. I therefore wrote to the Minister for health in support of Pen-y-ffordd community council’s call for an investigation to establish whether the Padeswood cement plant in Flintshire could be linked to cancer cases in nearby communities. I then wrote again after being contacted by a former employee of the plant, who advised me that he has had cancer and that many of his former colleagues had died of cancer. He wants an investigation to include evidence-gathering on former employees. However, the Minister’s response is ambiguous, stating that Public Health Wales and a stakeholder group would like to work with the local community to gain a better understanding, so as to place them in a better position to provide advice and support. Minister, we need a categorical and unqualified commitment to a full and transparent health impact investigation.

The new UK coalition Government has pledged to increase NHS funding in real terms. Cancer treatment and support in Wales must be defended and developed to become among the very best in Europe.

Brian Gibbons: If the Tories had their own way, it would have been almost impossible to have this debate in the National Assembly,

Awst diwethaf cyhoeddodd Myeloma UK ddogfen am daliadau atodol neu daliadau ar y cyd, gan ddweud bod Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon wedi penderfynu y gall cleifion dalu’n breifat am gyffur penodol nad yw ar gael ar y GIG, a dal i gael gweddill eu gofal iechyd yn rhad ac am ddim gan y GIG. Mae’n ychwanegu,

Bydd Cymru’n gwneud penderfyniad ynglŷn â mabwysiadu’n ffurfiol system o daliadau ar y cyd yn ddiweddarach yn 2009.

Mae Cymru’n dal i aros, ac mae arni angen y penderfyniad cywir cyn gynted ag sy’n bosibl.

Rhaid inni hefyd nodi achosion canser a mynd i’r afael â hwy ble bynnag mae hynny’n bosibl. Cafodd fy merch fy hun wybod bod canser y thyroid arni pan oedd yn 19 oed. Ar ôl triniaeth wych gan GIG Cymru mae wedi gwella, ond bydd yn cymryd meddyginiaeth am weddill ei hoes. Felly, ysgrifennais at y Gweinidog dros iechyd i gefnogi’r cais gan gyngor cymuned Pen-y-ffordd am ymchwiliad i weld a allai ffatri sment Padeswood yn Sir y Fflint fod yn gysylltiedig ag achosion o ganser mewn cymunedau gerllaw. Yna ysgrifennais eto ar ôl i un o gyn-weithwyr y ffatri gysylltu â mi a dweud ei fod ef wedi cael canser a bod llawer o’i gyn-gydweithwyr wedi marw o ganser. Mae am weld ymchwiliad sy’n cynnwys casglu tystiolaeth gan gyn-weithwyr. Fodd bynnag, mae ymateb y Gweinidog yn amwys, a dywed yr hoffai Iechyd Cyhoeddus Cymru a grŵp rhanddeiliaid weithio gyda’r gymuned leol i gael gwell dealltwriaeth, er mwyn eu rhoi mewn sefyllfa well i ddarparu cyngor a chefnogaeth. Weinidog, mae arnom angen ymrwymiad pendant a diamod i gynnal ymchwiliad llawn a thryloyw ar yr effaith ar iechyd.

Mae Llywodraeth glymbleidiol newydd y DU wedi addo cynyddu arian y GIG mewn termau real. Rhaid amddiffyn triniaeth a chymorth canser yng Nghymru a’u datblygu er mwyn sicrhau eu bod ymhlith y gorau yn Ewrop.

Brian Gibbons: Pe bai’r Toriaid yn cael eu ffordd, byddai wedi bod bron yn amhosibl cael y ddadl hon yn y Cynulliad

due to their opposition to so-called top-down-imposed targets. However, it is precisely because the Assembly Government has established clear benchmarks for performance and is intent on measuring them, that we have the necessary ingredients for this particular debate. In monitoring performance over the four to five years since those targets were established and progress monitored, the initial statistics show that about 73 per cent of the people who were diagnosed commenced treatment within the 64-day target. Four years later, as we have heard from a number of speakers, that figure is 90 per cent or more on a consistent basis. In anybody's book, that is clear progress, being driven by the Assembly Government.

Cenedlaethol, oherwydd eu gwrthwynebiad i dargedau o'r brig i lawr, fel y'u gelwir. Fodd bynnag, yn union am fod Llywodraeth y Cynulliad wedi gosod meincnodau clir ar gyfer perfformiad ac yn benderfynol o'u mesur mae gennym y cynhwysion angenrheidiol ar gyfer y ddadl hon heddiw. Wrth fesur perfformiad dros y pedair neu'r pum mlynedd ers i'r targedau hynny gael eu gosod ac ers i gynnydd gael ei fonitro, mae'r ystadegau dechreuol yn dangos bod tua 73 y cant o'r bobl a gafodd wybod bod canser arnynt wedi dechrau cael triniaeth cyn y targed o 64 diwrnod. Bedair blynedd yn ddiweddarach, fel y clywsom gan nifer o siaradwyr, mae'r ffigur hwnnw'n 90 y cant neu fwy yn gyson. Ym marn pawb, mae hynny'n gynnydd clir, sy'n cael ei yrru gan Lywodraeth y Cynulliad.

3.10 p.m.

We are all aware of the fact that cancer will inevitably be on the increase. The reduction in infectious diseases, the reduction in the heart disease epidemic and the older age of the population will mean that cancer will become more prevalent. However, it is also worth highlighting my concern about the distribution of cancer among the social classes in Wales. The figures on that unequal distribution show that men on a lower income have a cancer rate that is 20 per cent higher than that of the most affluent men, and women from the most disadvantaged groups in Wales have a cancer rate that is 15 per cent higher than that of the most affluent women. That is not acceptable. However, it is good to note that, as part of the Assembly Government's wider scheme to tackle health inequalities, those gaps have been narrowing over recent years.

Yr ydym i gyd yn ymwybodol o'r ffaith ei bod yn anochel y bydd achosion o ganser yn cynyddu. Bydd y lleihad mewn afiechydon heintus, y lleihad yn yr epidemig o glefyd y galon a'r ffaith fod y boblogaeth yn hŷn yn golygu y bydd canser yn dod yn fwy cyffredin. Fodd bynnag, mae hefyd yn werth tynnu sylw at fy mhryder am ddsbarthiad canser ymhlith y dosbarthiadau cymdeithasol yng Nghymru. Dengys y ffigurau am y dosbarthiad anghyfartal hwnnw fod cyfraddau canser 20 y cant yn uwch ymysg dynion ar incwm is nag ymysg y dynion mwyaf cyfoethog, a bod cyfraddau canser 15 y cant yn uwch ymysg menywod o'r grwpiau mwyaf difreintiedig yng Nghymru nag ymysg y menywod mwyaf cyfoethog. Nid yw hynny'n dderbyniol. Fodd bynnag, mae'n dda sylwi, fel rhan o gynllun ehangach Llywodraeth y Cynulliad i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd, fod y bylchau hynny wedi bod yn lleihau dros y blynyddoedd diwethaf.

Given the increased incidence of cancer, we have seen significant progress in survival outcomes for the sufferers of cancer, not that you would have realised that from the contributions that we have heard from the opposition benches so far. Research done by the Wales Cancer Intelligence and Surveillance Unit, published last year, used Government actuary department data and

O gofio'r cynnydd mewn achosion o ganser, yr ydym wedi gweld cynnydd sylweddol mewn canlyniadau goroesi ar gyfer dioddefwyr canser, ond ni fydddech wedi sylweddoli hynny o'r cyfraniadau yr ydym wedi'u clywed hyd yma gan feinciau'r gwrthbleidiau. Yr oedd gwaith ymchwil gan Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru, a gyhoeddwyd y llynedd, yn

showed that the one-year survival rate in Wales was 62 per cent for the period 1992 to 1994 and that that has gone up to 70 per cent in the most recent data set for 2004 to 2006. So, that is real progress, which has been independently verified by the Eurocare-4 statistics, which used a somewhat different methodology. Over the same period of time, the survival rate for men has gone up from 51 per cent to 66 per cent, and the survival rate for women has gone up from 62 per cent to 69 per cent. The one advantage of the Eurocare statistics is that they provide international comparisons. Looking at those, the intelligence unit research reports that

‘Wales was ranked 6th out of the 12 countries with 100% coverage for the highest one year relative survival’.

We should bear in mind that the top four countries were Scandinavian countries. So, rather than the doom and gloom that we have heard from the opposition benches, the progress that we are making here in Wales is significant and needs to be acknowledged.

Andrew R.T. Davies: If you check the Record of Proceedings tomorrow, Brian, you will find that there was not doom and gloom. Facts were put before you. The national cancer standards have been missed. They should have been met in March 2009. Now we have a revised date of September 2010. This debate is about asking the Minister to give an assurance that there will not be further slippage in those cancer standards targets. We are celebrating the progress that has been made to date by tabling this motion.

Brian Gibbons: You could have fooled me, Andrew.

Given the progress and the increased incidence, we do have a good story. However, many of these statistics cover periods before the new frameworks came into being and we expect those to produce evidence as they are rolled out.

One area that concerns me especially, which I have already mentioned, is the social class

defnyddio data gan adran actiwari'r Llywodraeth gan ddangos mai 62 y cant oedd y gyfradd oroesi am flwyddyn yng Nghymru rhwng 1992 ac 1994, a bod hynny wedi cynyddu i 70 y cant yn y set ddata ddiweddaraf ar gyfer 2004 i 2006. Felly, mae hynny'n gynnydd go iawn sydd wedi ei gadarnhau'n annibynnol gan ystadegau Eurocare-4, a oedd yn defnyddio methodoleg ychydig yn wahanol. Dros yr un cyfnod, mae'r gyfradd oroesi ymhlith dynion wedi codi o 51 y cant i 66 y cant a'r gyfradd oroesi ymhlith menywod wedi codi o 62 y cant i 69 y cant. Mantais ystadegau Eurocare yw eu bod yn darparu cymariaethau rhyngwladol. Wrth edrych ar y rheini, dywed gwaith ymchwil yr uned wybodaeth

O ran y cyfraddau uchaf ar oroesi am flwyddyn, yr oedd Cymru'n 6ed ar y rhestr o'r 12 o wledydd y mae ffigurau cyflawn ar gael ar eu cyfer.

Dylem gofio mai gwledydd Sgandinafia oedd y pedair gwlad ar y brig. Felly, yn hytrach na'r darlun du yr ydym wedi'i gael gan feinciau'r gwrthbleidiau, mae'r cynnydd yr ydym yn ei wneud yma yng Nghymru yn sylweddol ac mae angen ei gydnabod.

Andrew R.T. Davies: I droi at Gofnod y Trafodion yfory, Brian, fe welwch na chafwyd darlun du. Rhoddwyd ffeithiau ger eich bron. Mae'r safonau canser cenedlaethol wedi eu methu. Dylid bod wedi eu cyrraedd ym mis Mawrth 2009. Yn awr mae gennym ddyddiad arall, sef mis Medi 2010. Mae a wnelo'r ddadl hon â gofyn i'r Gweinidog roi sicrwydd na fydd llithro pellach o ran cyrraedd y targedau safonau canser hynny. Yr ydym yn dathlu'r cynnydd a wnaed hyd yma drwy gyflwyno'r cynnig hwn.

Brian Gibbons: Nid dyna oedd yr argraff a gefais i, Andrew.

O gofio'r cynnydd a'r nifer uwch o achosion, mae gennym stori dda. Fodd bynnag, mae llawer o'r ystadegau hyn yn cynnwys cyfnodau cyn i'r fframweithiau newydd ddod i fodolaeth, a disgwyliwn i'r rheini gynhyrchu tystiolaeth wrth gael eu cyflwyno.

Un maes sy'n peri pryder imi yn benodol, ac yr wyf wedi sôn amdano eisoes, yw'r

differential. I have pointed out the social class differential in incidence, but I also point out that the differential has narrowed. Again, the intelligence unit research shows that, in relation to mortality, although we are seeing an improvement in survival rates, the improvement is unequally shared. The gap between the most affluent and the less affluent in our society is sadly widening, despite the fact that the overall survival rate has improved. For example, for men, between 1992-94 and 2004-06, the differential rose from 1.46 to 1.54 and, for women, it rose from 1.42 to 1.45. So, this is a worrying trend that we need to address. Part of the reason for that may be the different nature of cancers in our more affluent population. If we are going to address this effectively and ensure that there is equity in care for all, we must ensure that all our citizens are able to access care in appropriate and timely ways.

Mohammad Asghar: Thank you for the opportunity to speak in this very important debate today. The importance of a discussion on cancer care should not be underestimated. In Wales, cancer is the second largest cause of death after cardiovascular disease. Medical advancements in recent years must be welcomed, but cancer is an illness that causes great uncertainty for sufferers and their families.

First, I pay tribute to the hard work and dedication of the staff who provide cancer care services across Wales. These people are too often unsung heroes, providing, as they do, great hope and support to cancer sufferers and their families. I also take this opportunity to highlight the significant role that Wales has played in the UK's success in developing cancer treatments. We should all consider this a great source of pride for the Welsh nation. Through the hard work of scientists and clinicians, the Wales cancer bank and the Wales cancer trials network have played a leading role in the research required to develop treatments for cancer patients.

gwahaniaethau rhwng dosbarthiadau cymdeithasol. Yr wyf wedi tynnu sylw at y gwahaniaeth yn nifer yr achosion rhwng dosbarthiadau cymdeithasol, ond yr wyf hefyd yn nodi bod y gwahaniaeth wedi lleihau. Eto, o ran marwolaethau mae ymchwil yr uned wybodaeth yn dangos, er ein bod yn gweld gwelliant mewn cyfraddau goroesi, fod y gwelliant wedi'i rannu'n anghyfartal. Yn anffodus, mae'r bwlch rhwng y bobl fwyaf cyfoethog a'r bobl lai cyfoethog yn ein cymdeithas yn cynyddu, er bod y gyfradd oroesi gyffredinol wedi gwella. Er enghraifft, ar gyfer dynion, rhwng 1992-94 a 2004-06 cynyddodd y gwahaniaeth yn y gyfradd o 1.46 i 1.54, ac ar gyfer menywod cynyddodd o 1.42 i 1.45. Felly, mae hon yn duedd sy'n peri pryder y mae angen mynd i'r afael â hi. Hwyrach mai rhan o'r rheswm am hynny yw natur wahanol y canserau yn ein poblogaeth fwy cyfoethog. Os ydym i fynd i'r afael â hyn yn effeithiol a sicrhau bod pawb yn cael tegwch o safbwynt gofal, rhaid inni sicrhau bod pob un o'n dinasyddion yn gallu cael gofal mewn ffyrdd priodol ac amserol.

Mohammad Asghar: Diolch am y cyfle i siarad yn y ddadl bwysig iawn hon heddiw. Ni ddylid bychanu pwysigrwydd dadl ar ofal cancer. Yng Nghymru, ar ôl clefyd cardiofasgwlaidd, cancer sy'n lladd y nifer mwyaf o bobl. Rhaid croesawu datblygiadau meddygol y blynyddoedd diwethaf, ond mae cancer yn salwch sy'n achosi ansicrwydd mawr i ddiodefwyr a'u teuluoedd.

Yn gyntaf, yr wyf yn rhoi teyrnged i waith caled ac ymroddiad y staff sy'n darparu gwasanaethau gofal cancer ledled Cymru. Yn rhy aml mae'r bobl hyn yn arwyr anhysbys sy'n darparu llawer o obaith a chefnogaeth i ddiodefwyr cancer a'u teuluoedd drwy eu gwaith. Yr wyf hefyd yn cymryd y cyfle hwn i dynnu sylw at rôl sylweddol Cymru yn llwyddiant y DU o safbwynt datblygu triniaethau cancer. Dylem i gyd ystyried hyn yn destun balchder i'r genedl. Drwy waith caled gwyddonwyr a chlinigwyr, mae banc cancer Cymru a rhwydwaith treialon cancer Cymru wedi chwarae rôl arweiniol yn yr ymchwil sy'n ofynnol i ddatblygu triniaethau ar gyfer cleifion cancer.

For a small nation, it is clear that Wales plays a significant role in developing a new treatment for cancer. With that in mind, it is deeply regrettable that we are failing to meet a number of key targets with regard to the cancer services provided in Wales. Much press attention has been given recently to the failure of Wales's former NHS trusts to hit compliance targets for cancer standards. Compliance with official standards is as low as 36 per cent in some areas, and the figures are particularly troubling in south Wales. A report from the cancer services co-ordinating group has shown that all the former health trusts in south-east and south-west Wales reached a compliance level of below 50 per cent. That is despite the Welsh Assembly Government setting a 100 per cent compliance target by March 2009. It is of no surprise that the Wales Cancer Alliance was extremely concerned by the figures. The cancer standards set in Wales are thorough and cover most aspects of a patient's cancer treatment, so it is concerning that the NHS in Wales is a long way away from complying with these standards.

It is also regrettable that there have been notable failings with regard to cancer waiting time targets in Wales. It is almost two years since targets were reached on the time that it takes for patients with suspected cancer to begin urgent treatment. That is not good enough, Minister.

I join my Conservative colleagues in highlighting the benefits that an independent cancer co-ordinator could bring to Wales. Such an individual could play a significant role in championing cancer services across Wales. Macmillan Cancer Support has stated that the initiative could play a big role in aiding the implementation of cancer policy. A co-ordinator could play a leading role in raising awareness of cancer symptoms to ensure an increase in early diagnosis. That could not only boost survival rates but also reduce the number of emergency admissions. Too many patients in Wales may be afraid to visit their doctor or may be unaware of symptoms linked to cancer. Changing that is

O wlad fach, mae'n glir fod Cymru'n chwarae rôl sylweddol mewn datblygu triniaeth newydd ar gyfer canser. O gofio hynny, mae'n anffodus iawn ein bod yn methu â chyrraedd nifer o dargedau allweddol o safbwynt y gwasanaethau canser a ddarperir yng Nghymru. Rhoddwyd llawer o sylw yn y wasg yn ddiweddar i fethiant ymddiriedolaethau GIG blaenorol Cymru i gyrraedd targedau cydymffurfio â safonau canser. Mae lefelau cydymffurfio â safonau swyddogol mor isel â 36 y cant mewn rhai ardaloedd, ac mae'r ffigurau yn peri llawer o bryder yn y de. Mae adroddiad gan y grŵp cydgysylltu gwasanaethau canser wedi dangos bod pob un o'r ymddiriedolaethau iechyd blaenorol yn y de-ddwyrain a'r de-orllewin wedi cyrraedd lefel gydymffurfio sy'n llai na 50 y cant. Mae hyn er bod Llywodraeth y Cynulliad wedi gosod targed cydymffurfio o 100 y cant erbyn mis Mawrth 2009. Nid yw'n syndod fod Cynghrair Canser Cymru yn pryderu'n fawr am y ffigurau. Mae'r safonau canser sy'n cael eu gosod yng Nghymru yn rhai trylwyr ac yn cynnwys y rhan fwyaf o agweddau ar y driniaeth a roddir i gleifion canser. Felly, mae'r ffaith fod y GIG yng Nghymru ymhell o gydymffurfio â'r safonau hyn yn peri pryder.

Mae hefyd yn anffodus fod gwendidau nodedig wedi bod mewn targedau amseroedd aros ar gyfer triniaethau canser yng Nghymru. Mae bron i ddwy flynedd ers cyrraedd y targedau ar gyfer yr amser a gymer i gleifion yr amheuir bod canser arnynt ddechrau cael triniaeth frys. Nid yw hynny'n ddigon da, Weinidog.

Yr wyf yn ymuno â'm cydweithwyr Ceidwadol wrth dynnu sylw at y manteision y gallai cydgysylltydd canser annibynnol ddod i Gymru. Gallai unigolyn felly gael rôl sylweddol i hyrwyddo gwasanaethau canser ledled Cymru. Mae Cymorth Canser Macmillan wedi dweud y gallai'r fenter fod yn bwysig wrth gynorthwyo gyda'r gwaith o weithredu polisi canser. Gallai cydgysylltydd gael rôl arweiniol wrth godi ymwybyddiaeth o symptomau canser er mwyn sicrhau cynnydd yn nifer y cleifion sy'n cael diagnosis cynnar. Gallai hynny roi hwb i gyfraddau goroesi a hefyd lleihau nifer y cleifion sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty ar frys. Hwyrach fod gormod o gleifion yng

just one role that an independent cancer co-ordinator could have.

It is welcomed that the Welsh Assembly Government has announced that every cancer patient in Wales will be allocated a key worker to co-ordinate their care, and I hope that the target of getting these in place by March 2011 is reached. However, an independent cancer co-ordinator would play a key role in highlighting the needs of cancer services across all Government departments and could also devote time and energy to increasing awareness of cancer prevention in the consciousness of the general public.

As I have said, it is disappointing that cancer services in Wales have missed a number of key targets. Waiting time and referral targets have consistently been missed, and the compliance of the former health trusts with national cancer standards is worryingly low, especially in south Wales. I hope that the Chamber will support this motion, and support the establishment of an independent cancer co-ordinator, who would play a major role in helping us to address some of the major challenges that cancer care faces in Wales.

3.20 p.m.

Kirsty Williams: Between 2003 and 2007, 99 per cent of cancer patients in Powys who required chemotherapy treatment for their condition had to receive that treatment out of county. The average round trip for a patient to receive chemotherapy was 75 miles. For the duration of that treatment, that equates to 1,500 miles, which is the same distance as that between Brecon and Moscow. I am sure that none of us in this room can begin to imagine the difficulties that that presents to patients. However, perhaps Shirley Bevan, one of my constituents, can put that experience into words. She said that there were times when she felt very ill, tired and sick. She said that having to travel a considerable distance to her appointments and the time spent hanging around the

Nghymru yn ofni mynd at eu meddyg, neu efallai nad ydynt yn ymwybodol o'r symptomau sy'n gysylltiedig â chanser. Mae newid hynny yn un rôl y gallai cydgysylltydd cancer annibynnol ei chael.

Croesewir y ffaith fod Llywodraeth y Cynulliad wedi cyhoeddi y bydd gweithiwr allweddol yn cael ei bennu ar gyfer pob claf yng Nghymru sydd â chanser i gydlynu ei ofal, a gobeithio y cyrhaeddir y targed ar gyfer sicrhau bod y rhain ar gael erbyn mis Mawrth 2011. Fodd bynnag, byddai gan gydgysylltydd cancer annibynnol rôl allweddol wrth dynnu sylw at anghenion gwasanaethau cancer ar draws pob adran yn y Llywodraeth, a gallai hefyd neilltuo amser ac egni i godi ymwybyddiaeth y cyhoedd o ddulliau atal cancer.

Fel y dywedais, mae'n siomedig fod gwasanaethau cancer yng Nghymru wedi methu â chyrraedd nifer o dargedau allweddol. Mae targedau amseroedd aros a thargedau cyfeirio wedi eu methu'n gyson, ac mae lefel cydymffurfio'r ymddiriedolaethau iechyd blaenorol â safonau cancer cenedlaethol yn bryderus o isel, yn enwedig yn y de. Gobeithio y bydd y Siambr yn cefnogi'r cynnig hwn, ac yn cefnogi penodi cydgysylltydd cancer annibynnol. Byddai ganddo rôl bwysig i'n helpu i fynd i'r afael â rhai o'r heriau mawr y mae gofal cancer yn eu hwynebu yng Nghymru.

Kirsty Williams: Rhwng 2003 a 2007, bu'n rhaid i 99 y cant o gleifion cancer ym Mhowys a oedd ag angen cemotherapi arnynt am eu cyflwr gael y driniaeth honno y tu allan i'r sir. Yr oedd y daith gron i glaf gael cemotherapi yn 75 milltir ar gyfartaledd. Mae hynny'n golygu 1,500 o filltiroedd am holl gyfnod y driniaeth honno, sef yr un pellter ag sydd rhwng Aberhonddu a Moscow. Yr wyf yn siŵr na all yr un ohonom yn yr ystafell hon ddechrau dychmygu'r anawsterau y mae hynny'n eu hachosi i gleifion. Fodd bynnag, efallai y gall Shirley Bevan, un o'm hetholwyr, roi'r profiad hwnnw mewn geiriau. Dywedodd bod adegau pan oedd yn teimlo'n sâl, yn flinedig ac yn gyfogyd iawn. Dywedodd fod gorfod teithio pellter sylweddol i'w hapwyntiadau a'r amser a

hospital really knocked the stuffing out of her, and she would have very much welcomed the chance to have her treatment closer to home. She asked who wants to travel miles from home when you feel like nothing on earth, when you can barely drag yourself out of the chair, let alone make a car journey of between 80 and 120 miles?

The service and treatment that many of my constituents receive at the centres that they travel to, primarily Velindre Hospital, but also in Swansea and across the border in Herefordshire, are first class. However, I am sure that you would all agree that travelling such distances puts a huge strain on patients and, in some cases, it can prevent patients from seeking treatment in the first place. I am aware of constituents who said that they would rather take their chances with the disease without treatment, as they simply could not face it. It also means that rural patients find it difficult to access new trials, because they often require you to make more visits to hospitals. That also has a significant impact on survival rates and on their prognosis.

We in rural areas understand that clinical governance and safety issues have to be paramount, and I would not advocate a service being delivered closer to home if it could not be of the same standard as those services accessed at the moment. However, the issue is that, for many chemotherapy patients, there are no clinical governance issues involved in receiving their treatment closer to home. Chemotherapy can, for some patients, be delivered in their own homes, or in a community hospital setting. Many of us will be aware of the example of the mobile cancer unit that is supported by the Tenovus cancer charity. Tenovus has brought the bus to my constituency, and it received a huge response from people in Brecon, who saw for themselves what having a service closer to home could look like.

I appeal to the Minister today to do what she can, in designing cancer services in the future, to recognise the needs of cancer patients in rural areas, and to move services out of the traditional centres and back into places that are closer to people's homes. That

dreuliai'n disgwyl yn yr ysbyty wedi ei llorio'n llwyr, a byddai wedi croesawu'n fawr iawn y cyfle i gael ei thriniaeth yn nes i'w chartref. Gofynnodd pwy fyddai am deithio milltiroedd o'u cartref yn teimlo'n ofnadwy a phrin yn gallu llusgo'u hunain allan o'r gadair, heb sôn am deithio rhwng 80 a 120 milltir mewn car?

Mae'r gwasanaeth a'r driniaeth a gaiff nifer o'm hetholwyr yn y canolfannau y maent yn teithio iddynt, Ysbyty Felindre yn bennaf, ond hefyd yn Abertawe ac ar draws y ffin yn Swydd Henffordd, o'r radd flaenaf. Fodd bynnag, yr wyf yn siŵr y byddech i gyd yn cytuno bod teithio pellter o'r fath yn rhoi straen enfawr ar gleifion, ac mewn rhai achosion gall atal cleifion rhag mynd am driniaeth yn y lle cyntaf. Gwn am etholwyr sydd wedi dweud y byddai'n well ganddynt fentro â'r afiechyd heb gael triniaeth am na allent ei hwynebu o gwbl. Mae hefyd yn golygu bod cleifion mewn ardaloedd gwledig yn ei chael yn anodd cael treialon newydd, oherwydd yn aml maent yn golygu bod angen ichi ymweld ag ysbytai'n amlach. Mae hynny hefyd yn cael effaith sylweddol ar gyfraddau goroesi ac ar eu rhagolygon.

Yr ydym ni mewn ardaloedd gwledig yn deall ei bod yn rhaid rhoi'r pwys mwyaf ar faterion llywodraethu clinigol a diogelwch, ac ni fyddwn o blaid sicrhau bod gwasanaeth yn cael ei ddarparu yn nes adref pe na allai fod o'r un safon â'r gwasanaethau a gaiff y claf ar hyn o bryd. Fodd bynnag, y broblem yw nad oes materion llywodraethu clinigol ynghlwm â chael eu triniaeth yn nes adref, yn achos nifer o gleifion cemotherapi. Gellir rhoi cemotherapi i rai cleifion yn eu cartrefi eu hunain, neu mewn ysbyty cymunedol. Gŵyr nifer ohonom am enghraifft yr uned ganser deithiol y mae'r elusen ganser Tenovus yn ei chefnogi. Mae Tenovus wedi dod â'r bus i'm hetholaeth i, a chafodd ymateb enfawr gan bobl yn Aberhonddu, a welodd drostynt eu hunain sut allai cael gwasanaeth yn nes adref fod.

Erfyniaf ar y Gweinidog heddiw i wneud yr hyn a all, wrth gynllunio gwasanaethau cancer yn y dyfodol, i gydnabod anghenion cleifion cancer mewn ardaloedd gwledig, ac i symud gwasanaethau allan o'r canolfannau traddodiadol ac yn ôl i leoedd sy'n nes at

would not only represent a better service for individuals in my constituency, but would also free up services in places such as Velindre, which are under huge pressure at the moment. If my constituents could receive their treatment in Brecon, Llandrindod, Knighton or Builth, there would be additional spaces available for patients who live closer to Velindre Hospital. It is a win-win situation. I hope that the Minister can give us an assurance today that, in the future, patients in Powys will not have to travel the distances that they do currently to receive treatment.

Nick Ramsay: I am pleased to have the opportunity to take part in the debate and to support amendment 2. I want to start my contribution by paying tribute to all those who work in our cancer services in Wales. I pay particular tribute to those who work at Nevill Hall Hospital, in my constituency, who deal not only with cancer patients but also the patients' families, as has been mentioned, who go through the whole journey with them.

This debate is not in any way a criticism of those who work in our front-line cancer services. Rather, it is a debate about the structures that are in place to ensure that those dedicated members of staff have the resources available to them that we would all like to see. I am pleased to see that the near road-to-Damascus conversion of the Assembly Government in respect of the health boards and ensuring that key workers are in place to care for cancer patients. I am pleased that that was mentioned by my colleague, Mohammad Asghar. I understand that that has been given a date of March 2011, which is to be welcomed. I am also pleased that the Minister has set a date to fill the vacancies, so we also have a timescale for that.

We heard a heartrending story from Kirsty Williams about a patient in her constituency. I am sure that we all hear those kinds of stories. One of the most frequent complaints that I hear from patients, carers, doctors, nurses and therapists—indeed, everyone

gartrefi pobl. Byddai hynny'n rhoi gwasanaeth gwell i unigolion yn fy etholaeth i a hefyd yn ysgafnhau'r baich ar wasanaethau mewn lleoedd megis Felindre, sydd dan bwysau enfawr ar hyn o bryd. Pe gallai fy etholwyr i gael eu triniaeth yn Aberhonddu, Llandrindod, Trefyclo neu Lanfair-ym-Muallt, byddai lleoedd ychwanegol ar gael i gleifion sy'n byw yn nes at Ysbyty Felindre. Byddai'r sefyllfa o fudd i bawb. Gobeithio y gall y Gweinidog roi sicrwydd inni heddiw na fydd yn rhaid i gleifion ym Mhowys deithio'r pellter y mae'n rhaid iddynt ei deithio ar hyn o bryd i gael triniaeth yn y dyfodol.

Nick Ramsay: Yr wyf yn falch cael y cyfle i gymryd rhan yn y ddadl ac i gefnogi gwelliant 2. Yr wyf am ddechrau fy nghyfraniad drwy roi teyrnged i bawb sy'n gweithio yn ein gwasanaethau canser yng Nghymru. Rhof deyrnged arbennig i'r bobl sy'n gweithio yn Ysbyty Nevill Hall, yn fy etholaeth i, sy'n ymdrin nid yn unig â chleifion canser ond â theuluoedd y cleifion hefyd, sy'n mynd drwy'r daith gyfan gyda hwy, fel y soniwyd.

Nid yw'r ddadl hon yn feirniadaeth o gwbl ar y bobl sy'n gweithio yn rheng flaen ein gwasanaethau canser. Yn hytrach, dadl ydyw am y strwythurau sydd ar waith i sicrhau bod gan yr aelodau staff ymroddedig hynny yr adnoddau y byddai pob un ohonom yn dymuno iddynt eu cael. Yr wyf yn falch gweld tröedigaeth Llywodraeth y Cynulliad, nid annhebyg i'r hyn a ddigwyddodd i Paul ar y ffordd i Damascus, o safbwynt y byrddau iechyd i sicrhau bod gweithwyr allweddol ar gael i ofalu am gleifion canser. Yr wyf yn falch bod hynny wedi ei grybwyll gan fy nghydweithiwr, Mohammad Asghar. Deallaf fod dyddiad wedi'i bennu ar gyfer hynny, sef mis Mawrth 2011, ac mae hynny i'w groesawu. Yr wyf yn falch hefyd fod y Gweinidog wedi pennu dyddiad ar gyfer llenwi'r swyddi gwag, felly, mae gennym amserlen ar gyfer hynny hefyd.

Clywsom stori dorcalonnus gan Kirsty Williams am glaf yn ei hetholaeth. Yr wyf yn siŵr ein bod i gyd yn clywed y mathau hynny o hanesion. Un o'r cwynion mwyaf mynych a glywaf fi gan gleifion, gofalwyr, meddygon, nyrsys a therapyddion—yn wir, gan bawb

involved in the treatment of cancer—is about the shortage of workers to care for cancer patients. That is a huge problem for the NHS as a whole and it goes beyond just cancer services, as we know that there is also a shortage of doctors. We would support any moves to address that.

I am disappointed that our cancer survival rates continue to lag behind those of many other European countries, despite our success in developing new treatments for cancer and despite welcome initiatives such as the Wales cancer bank and the Wales cancer trials network. In some areas of Wales, only 36 per cent of the official cancer standards are achieved despite a target for 100 per cent compliance by March 2009. I regret to say that the Minister has not achieved her 62-day target time from referral to treatment for urgent cancer patients, set in June 2008.

It is fair to say that, to improve these services, we must look at more innovative forms of treatment, and we need to find funding for the new developments that will be created in generations to come. None of us pretends that that will be easy. I am well aware of the difficulties that the Minister has in balancing the new treatments and payments. Given the exponential way in which new treatments are coming online, everyone in the Chamber will recognise that that is no easy task. However, it is important to make the right priorities so that, when those treatments become available, people in Wales do not feel as though they are being disenfranchised in any way.

There is an average spend on medicines of £1,246 per cancer patient in Wales, and so it is true that Wales spends significantly less per cancer case than the EU average of £3,245. We must ensure that we get the basics right because, if we cannot do that, we are all in trouble. We know that cancer is a condition that will affect many of us in one way or another throughout our lives. At present, cancer screening services in Wales focus on breast and cervical cancer. Although

sy'n ymwneud â thrin canser—yw'r prinder gweithwyr i ofalu am gleifion canser. Mae hynny'n broblem enfawr i'r GIG yn gyfan. Mae'n mynd y tu hwnt i wasanaethau canser yn unig, oherwydd gwyddom fod prinder meddygon hefyd. Byddem yn cefnogi unrhyw gamau i fynd i'r afael â hynny.

Yr wyf yn siomedig fod ein cyfraddau goroesi canser yn dal i lusgo y tu ôl i gyfraddau nifer o wledydd eraill Ewrop, er gwaethaf ein llwyddiant yn datblygu triniaethau newydd ar gyfer canser, ac er gwaethaf mentrau sydd i'w croesawu, megis banc canser Cymru a rhwydwaith treialon canser Cymru. Mewn rhai rhannau o Gymru, 36 y cant yn unig o'r safonau canser swyddogol a gaiff eu cyrraedd, er bod targed cydymffurfio o 100 y cant wedi'i osod erbyn mis Mawrth 2009. Mae'n ddrwg gennyf ddweud nad yw'r Gweinidog wedi cyrraedd ei tharged, a osodwyd ym mis Mehefin 2008, ar gyfer sicrhau cyfnod dim mwy na 62 diwrnod rhwng cyfeirio claf am driniaeth frys a dechrau'r driniaeth honno.

Mae'n deg dweud ei bod yn rhaid inni edrych ar driniaethau mwy arloesol er mwyn gwella'r gwasanaethau hyn, ac mae angen inni ddod o hyd i arian ar gyfer y datblygiadau newydd a gaiff eu creu yn y cenedlaethau sydd i ddod. Nid oes neb yn honni y bydd hynny'n hawdd. Yr wyf yn ymwybodol iawn o anawsterau'r Gweinidog o safbwynt cydbwysio triniaethau newydd a thaliadau. O gofio bod triniaethau newydd yn dod ar gael yn gyflym, bydd pawb yn y Siambr yn cydnabod nad yw hynny'n dasg hawdd. Fodd bynnag, mae'n bwysig sicrhau bod y blaenoriaethau'n gywir, fel na fydd pobl yng Nghymru'n teimlo'u bod yn cael eu difreinio mewn unrhyw fodd pan fydd y triniaethau hynny ar gael.

Ar gyfartaledd, caiff £1,246 ei wario ar feddyginiaethau am bob claf yng Nghymru sydd â chanser, felly, mae'n wir bod Cymru'n gwario llai o lawer ar bob achos o ganser na chyfartaledd yr UE o £3,245. Rhaid inni sicrhau ein bod yn cael y pethau sylfaenol yn iawn, oherwydd os na allwn wneud hynny, yr ydym i gyd mewn trafferth. Gwyddom fod canser yn gyflwr a fydd yn effeithio ar nifer ohonom mewn rhyw ffordd neu'i gilydd yn ystod ein bywyd. Ar hyn o

a bowel cancer screening programme is also now under way, I believe that we could and should go further. Kirsty Williams, in her contribution, mentioned Tenovus and its vital role in taking services out to rural areas. It is much easier for people in urban areas, such as Cardiff, to access services. Along with other AMs, I was pleased to visit the Tenovus mobile service when it was parked outside this building, and I was impressed to see the scale of what it provides. I recognise the Government's role in that.

A recent review of cancer services found that, given the importance of early diagnosis to cancer outcomes, the stage of cancer diagnosis should be included in the qualities and outcomes framework of the GP contract. I look forward to hearing what the Minister has to say on that.

To conclude, as was heard earlier, we have called for a cancer co-ordinator for Wales. We are not overly concerned about the title of that post, whether it be called a co-ordinator or a tsar, but it is vital to raise awareness of cancer, to improve the co-ordination of services, and to press for more resources so that we are in line with England, Scotland and Northern Ireland. Macmillan Cancer Support has said that it believes that such a post would significantly aid the implementation of cancer policy.

David Lloyd: Yr wyf yn falch o allu cyfrannu at y ddadl bwysig hon am wasanaethau canser. Dechreuaf drwy geisio olrhain materion traddodiadol, hynny yw, y baich o ganser sydd yma yng Nghymru. Yn draddodiadol, mae mwy o achosion o ganser yng Nghymru o'i chymharu â gwledydd eraill Prydain. Fel y clywsom gan Dr Gibbons ac eraill, gyda'r boblogaeth yn awr yn heneiddio ac yn byw yn hirach, yr ydym hefyd yn gweld cynnydd yn nifer yr achosion canser heddiw. Wedi'i gyplysu â'r ffaith bod mwy o achosion o ganser yng Nghymru, yn draddodiadol, yr oedd hefyd llai o adnoddau i fynd i'r afael â'r baich hwnnw. Felly, yr

bryd, mae gwasanaethau sgrinio am ganser yng Nghymru yn canolbwyntio ar ganser y fron a chanser ceg y groth. Er bod rhaglen sgrinio am ganser y coluddyn bellach wedi dechrau hefyd, credaf y gallem ac y dylem fynd ymhellach. Yn ei chyfraniad, soniodd Kirsty Williams am Tenovus a'i rôl hanfodol yn mynd â gwasanaethau allan i ardaloedd gwledig. Mae'n haws o lawer i bobl mewn ardaloedd trefol, megis Caerdydd, allu cael gwasanaethau. Yr oeddwn yn falch ymweld â gwasanaeth teithiol Tenovus, ynghyd â rhai o Aelodau eraill y Cynulliad, pan oedd wedi parcio y tu allan i'r adeilad hwn, ac yr oeddwn yn rhyfeddu at raddfa'r hyn y mae'n ei ddarparu. Yr wyf yn cydnabod rôl y Llywodraeth yn hynny.

Daeth arolwg yn ddiweddar o wasanaethau canser i'r casgliad y dylai'r cam o wneud diagnosis gael ei gynnwys yn fframwaith ansawdd a chanlyniadau y contract i feddygon teulu, o gofio pwysigrwydd diagnosis cynnar i ganlyniadau canser. Edrychaf ymlaen at glywed beth sydd gan y Gweinidog i'w ddweud am hynny.

I gloi, fel y clywyd yn gynharach, yr ydym wedi galw am gydgysylltydd canser i Gymru. Nid ydym yn pryderu'n ormodol am deitl y swydd honno, boed yn gydgysylltydd ynteu'n tsar, ond mae'n hanfodol codi ymwybyddiaeth o ganser, gwella cydgysylltu gwasanaethau, a phwyso am fwy o adnoddau er mwyn inni fod yn gyfartal â Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon. Mae Cymorth Canser Macmillan wedi dweud ei fod yn credu y byddai swydd o'r fath yn help sylweddol i weithredu polisi canser.

David Lloyd: I am pleased to be able to contribute to this important debate on cancer services. I will begin by attempting to trace the traditional issues, that is, the burden of cancer we have in Wales. Traditionally, there are more cases of cancer in Wales compared with the other countries of Britain. As we heard from Dr. Gibbons and others, as the population is now ageing and living longer, we are also seeing an increase in the number of cases of cancer today. Coupled with the fact that there have been more cases of cancer in Wales, traditionally, there were also fewer resources to tackle that burden. Therefore, we were starting from a very weak position some

oeddem yn dechrau o fan gwan iawn rai years ago.
blynyddoedd yn ôl.

3.30 p.m.

Mae hefyd yn deg nodi, fel mae Brian Gibbons eisoes wedi'i wneud, fod llwyddiannau mawr wedi digwydd yn y maes hwn eisoes. Bu llwyddiant aruthrol yn nhermau rhestrau aros a llwyddiant y gwahanol driniaethau. Gwneir gwaith arbennig, arloesol mewn meysydd ymchwil yng Nghymru, ac yr ydym ar flaen y gad. Mae'n bwysig inni allu cofnodi'r ffaith honno. Nid dilyn, ond arwain mae Cymru yn y mater hwn. Mae hefyd yn bwysig nodi ein llwyddiant o gymharu â'r sefyllfa 10 mlynedd a mwy yn ôl o ran trin achosion cancer.

Fodd bynnag, mae'r llwyddiant hwn yn dod â phroblemau newydd, sef yr agenda goroesi cancer. Hoffwn ganolbwyntio ar y pwnc hwn am ychydig funudau. Mae triniaeth wedi bod yn llwyddiannus ac mae mwy o bobl yn dod dros ganser ac yn byw bywyd normal. Fodd bynnag, nid yw cymdeithas, o ran y ffordd yr ydym yn ymateb i ganser, wedi cadw i fyny gyda'r datblygiadau newydd. Mae angen mwy o gymorth i gael pobl yn ôl i'r gwaith, er enghraifft. Mae angen cefnogaeth ar y sawl sy'n cyflogi pobl sydd wedi dioddef o ganser, oherwydd, weithiau, mae ansicrwydd ynglŷn ag ailgyflogi pobl sydd wedi dioddef o ganser.

Mae'n rhaid i gymdeithas ddal i fyny gyda'r gwaith arloesol gan feddygon a nyrsys o ran cynyddu'r nifer o bobl sy'n goroesi cancer. Mae pobl yn awr yn fyw na fyddai'n fyw genhedlaeth yn ôl. Mae'n bwysig bod y byrddau iechyd newydd yn cydlynu'n agosach gyda'r sector gwirfoddol—cyrff fel Tenovus a Macmillan Cancer Support—ar yr agenda goroesi. Mae gwaith clodwiw yn cael ei wneud, ond mae angen cydlynu yn hytrach na disgwyl, fel mae ein byrddau iechyd yn ei wneud, i'r sector gwirfoddol gefnogi pobl. Dylai ein byrddau iechyd feddwl yn ganolog ynglŷn â beth fydd yn digwydd i'r bobl hyn pan fyddant wedi dod dros eu cancer.

Fel mae Andrew R.T. Davies wedi sôn eisoes, mae'n bwysig cadw'r agenda ataliol

It is also fair to note, as Brian Gibbons has already done, that there have been huge successes already in this field. There has been great success with waiting lists and the success of various treatments. Excellent and innovative research work is done in Wales, and we are leading the way. It is important that we can record that fact. Wales is not following, but leading, in this field. It is also important to note our success compared with the situation 10 years and more ago in terms of cancer treatment.

However, this success brings new problems, namely the cancer survival agenda. I shall focus on this subject for a few minutes. Treatment has been successful and more people are surviving cancer. However, society, in how we react to cancer, has not kept up with these new developments. More help is needed to get people back to work, for example. Employers of people who have had cancer need support, because sometimes there is some reluctance to re-employ people who have suffered from cancer.

Society must catch up with the pioneering work of doctors and nurses in increasing the number of people surviving cancer. There are people now alive who would not have been alive a generation ago. It is important that the new health boards co-ordinate their work more closely with voluntary sector bodies, such as Macmillan Cancer Support and Tenovus, on the agenda for survival. Commendable work is being done, but it needs co-ordination rather than waiting, as our health boards are doing, for the voluntary sector to support people. Our health boards should be thinking centrally about what will happen to these people after they get over their cancer.

As Andrew R.T. Davies has already mentioned, it is important to keep the

mewn cof, yn bennaf ysmegu, sydd yn dal i fod yn un o brif achosion canser. Dylai'r agenda ataliol hefyd fod yn rhan annatod o waith ein byrddau iechyd. Eto, ni ddylai fod yn rhywbeth ymylol, neu yn rhywbeth i'r sector iechyd cyhoeddus yn unig; dylai fod yn ganolog i waith ein byrddau iechyd. Mae 6,000 o farwolaethau yng Nghymru bob blwyddyn yn cael eu hachosi gan ysmegu. Yr ydym wedi gwahardd ysmegu mewn mannau cyhoeddus, a bydd y strategaeth rheoli tybaco yn ei gwneud yn fwy anodd cael gafael ar sigarêts, yn enwedig i'n plant a'n pobl ifanc. Ond, dylai'r gwaith hwn fod yn rhan ganolog o waith ein byrddau iechyd. Ni ddylent ddibynnu ar rywun arall, sydd efallai yn fwy ymylol, fel y sector gwirfoddol—er yr holl waith clodwiw mae ASH Wales, er enghraifft, yn ei wneud o ran yr agenda hwn. Mae'n bryd i'r byrddau iechyd sicrhau bod y gwaith ataliol, yn ogystal â'r agenda goroesi, yn rhan annatod, ganolog o'u gwaith.

Jeff Cuthbert: I welcome the opportunity to contribute to this important debate and I thank the Welsh Conservatives for bringing it forward. In December 1989, I was diagnosed with cancer and seven months of chemotherapy followed at Velindre Hospital. Therefore, I understand, in the most direct way possible, the impact that cancer has on the individual and on the family.

I recovered from cancer over 20 years ago and I realise the importance of the support mechanisms put in place to support people at the clinical, community and voluntary level, and how they can help them to cope with the disease, hopefully leading to a full recovery and leading as happy and healthy a life as possible. I am proud of the work that we have done in Wales to develop and fund new treatments, to reduce waiting times between GP referrals and hospital treatment, and to improve survival rates, to which my comrade Dr Brian Gibbons has referred. That is why I welcome the Welsh Assembly Government's amendment to the motion today.

However, I would be the last person to say that that is all that we can do. We cannot afford to take cancer services off the agenda.

preventative agenda in mind, mainly on smoking, which continues to be one of the leading causes of cancer. The preventative agenda should also be an integral part of the work of our health boards. Again, it should not be peripheral, or something for the public health sector only; it should be central to the work of our health boards. Some 6,000 deaths in Wales each year are caused by smoking. We have banned smoking in public places, and the tobacco control strategy will make it more difficult to get hold of cigarettes, especially for our children and young people. However, this should be an integral part of the work of our health boards. They should not rely on other, perhaps more marginal, organisations such as those in the voluntary sector—despite all the commendable work that ASH Wales, for example, has done on this agenda. It is time for the health boards to ensure that the preventative work, as well as the agenda on survival, is an integral and central part of their work.

Jeff Cuthbert: Yr wyf yn croesawu'r cyfle i gyfrannu at y ddatl bwysig hon, a diolchaf i Geidwadwyr Cymru am ei chyflwyno. Ym mis Rhagfyr 1989, cefais wybod bod canser arnaf, a chefais gemothepari am saith mis yn Ysbyty Felindre. Felly, yr wyf yn deall, yn y ffordd fwyaf uniongyrchol posibl, yr effaith a gaiff canser ar yr unigolyn ac ar y teulu.

Gwellodd y canser dros 20 mlynedd yn ôl ac yr wyf yn sylweddoli pwysigrwydd y systemau cefnogi a gaiff eu rhoi ar waith i gefnogi pobl ar lefel glinigol, cymunedol a gwirfoddol, a sut y gallant eu helpu i ymdopi â'r afiechyd, gan arwain at adferiad llwyr a byw bywyd mor hapus ac iach ag sy'n bosibl, gobeithio. Yr wyf yn falch o'r gwaith yr ydym wedi'i wneud yng Nghymru i ddatblygu ac ariannu triniaethau newydd, lleihau amseroedd aros rhwng cyfeirio gan y meddyg teulu a thriniaeth ysbty, a gwella cyfraddau goroesi, rhywbeth y mae fy nghyfaill, Dr Brian Gibbons, wedi cyfeirio ato. Dyna pam yr wyf yn croesawu gwelliant Llywodraeth y Cynulliad i'r cynnig heddiw.

Fodd bynnag, fi fyddai'r olaf i ddweud mai dyna'r cyfan y gallwn ei wneud. Ni allwn fforddio tynnu gwasanaethau canser oddi ar

Indeed, as our amendment states, the Welsh Assembly Government has a target of achieving comparable survival rates with the best in Europe by 2015, and this is a laudable and a realistic aim. We must work closely with charities such as Cancer Research UK that participate in my cross-party group on healthy living, and which do such a sterling job of campaigning for and raising awareness of the condition and how it affects people's lives—sufferers and non-sufferers alike. Indeed, the first cancer campaigns ambassador in Wales, Bridget McNally, does a tremendous amount of fundraising work in the Caerphilly borough and was rewarded with a well-deserved MBE for her efforts last year. Bridget McNally is a brave lady; not only does she devote much time for fundraising, but does so against her personal battle with cancer. As we speak, she is undergoing chemotherapy because her cancer has returned for the third time. We wish her well. People like Bridget do so much work to raise money to help others because of something in which they believe.

Another organisation that does a huge amount for cancer sufferers in my constituency is Cancer Lifeline Upper Rhymney Valley, better known as CLURV. It is a small voluntary organisation based in Bargoed that provides a transport service for sufferers living in the area. People who have used CLURV services have found that they massively reduce the stress of travelling to and from hospital, usually the Royal Gwent or Velindre hospitals, for treatment and appointments. Being a voluntary sector organisation, it is totally dependent on donations and fundraising activities, but, again, local people do a lot to help out.

As I said earlier, I am pleased with the work that we have done in Wales, but I do not deny that we have more to do. Information that I have obtained from Macmillan Cancer Support, another organisation that participates in my healthy living group, calls for the Welsh Assembly Government to work with networks such as the Wales Cancer Alliance to ensure that people's clinical and non-clinical needs are met during and after treatment. It has also asked for greater detail

yr agenda. Yn wir, fel y mae ein gwelliant ni yn ei nodi, mae gan Lywodraeth y Cynulliad darged o sicrhau bod cyfraddau goroesi yn cymharu â'r gorau yn Ewrop erbyn 2015, ac mae hwn yn nod canmoladwy a realistig. Rhaid inni weithio'n agos gydag elusennau megis Cancer Research UK, sy'n cymryd rhan yn fy ngrŵp trawsbleidiol ar fyw'n iach, ac sy'n gwneud gwaith gwych i ymgyrchu dros y cyflwr a chodi ymwybyddiaeth ohono ac o'r ffordd y mae'n effeithio ar fywydau pobl—pobl sy'n dioddef a phobl nad ydynt yn dioddef. Yn wir, mae Bridget McNally, y llysgennad ymgyrchoedd canser cyntaf yng Nghymru, yn gwneud llawer iawn o waith codi arian ym mwrdeistref Caerffili, a dyfarnwyd MBE haeddiannol iawn iddi am ei hymdrechion y llynedd. Mae Bridget McNally yn ddynes ddewr; mae'n rhoi llawer o'i hamser i godi arian, a hithau'n brwydro yn erbyn canser ei hun. Ar hyn o bryd, mae'n cael cemotherapi gan fod y canser wedi dychwelyd am y trydydd tro. Dymunwn yn dda iddi. Mae pobl fel Bridget yn gwneud cymaint o waith i godi arian i helpu eraill oherwydd rhywbeth y maent yn credu ynddo.

Sefydliad arall sy'n gwneud llawer iawn dros ddiodefwyr canser yn fy etholaeth yw Cancer Lifeline Cwm Rhymni Uchaf, sy'n fwy adnabyddus fel CLURV. Mudiad gwirfoddol bach ym Margod ydyw sy'n darparu gwasanaeth cludiant i ddiodefwyr sy'n byw yn yr ardal. Mae pobl sydd wedi defnyddio gwasanaethau CLURV wedi gweld eu bod yn lleihau'n fawr iawn y straen o deithio'n ôl ac ymlaen i Ysbyty Brenhinol Gwent neu Ysbyty Felindre, fel rheol, ar gyfer triniaeth ac apwyntiadau. Gan mai mudiad yn y sector gwirfoddol ydyw, mae'n dibynnu'n llwyr ar gyfraniadau a gweithgareddau codi arian, ond eto mae pobl leol yn gwneud llawer i helpu.

Fel y dywedais yn gynharach, yr wyf yn falch â'r gwaith yr ydym wedi'i wneud yng Nghymru, ond nid wyf yn gwadu nad oes gennym fwy i'w wneud. Mae gwybodaeth a gefais gan Cymorth Cancer Macmillan, sefydliad arall sy'n cymryd rhan yn fy ngrŵp byw'n iach, yn galw ar Lywodraeth y Cynulliad i weithio gyda rhwydweithiau megis Cynghrair Canser Cymru i sicrhau bod anghenion clinigol ac anghlinigol pobl yn cael eu diwallu yn ystod triniaeth ac wedyn.

from the Minister for Health and Social Services on the role of key workers that we aspire to have allocated to every cancer patient in Wales by the end of March 2011. I am sure that the Welsh Assembly Government will bear these requests in mind.

I will conclude by reiterating how important this matter is to me. We have done a lot of good work in Wales recently, such as the centre of excellence at Cardiff University, but that does not mean that we can rest on our laurels. We need to keep pushing the boundaries and listening to those who have direct experience of dealing with the disease so that we know how best to respond. Much good work gets done on the ground, much of it by inspirational volunteers and their groups. We need to carry on working with the voluntary sector and other key stakeholders to develop our approach to cancer in Wales, building on what we have already achieved but also putting us in a strong position to meet the challenges facing us in the years ahead.

The Minister for Health and Social Services (Edwina Hart): I thank the Welsh Conservatives for raising this subject. The motion recognises in part the good work undertaken in Wales to develop and improve cancer treatment. On the other hand, the motion does not recognise the significant improvements that have been made, hence the Government's amendment.

Cancer is not a political football; it is about getting the health service fit for purpose to deal with the issues facing people who have cancer, getting the necessary improvements in place and ensuring that we have correct service provision. Members' contributions to the debate have been very much in that spirit of discussing what we want from the service in the future, what targets we want to be met and what we require.

I was particularly taken with the concerns that Kirsty expressed about chemotherapy provision in Powys, which has an impact

Mae hefyd wedi gofyn am fwy o fanylion gan y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol am rôl gweithwyr allweddol y gobeithiwn weld eu bod ar gael i bob claf yng Nghymru sydd â chanser erbyn diwedd mis Mawrth 2011. Yr wyf yn siŵr y bydd Llywodraeth y Cynulliad yn cadw'r ceisiadau hyn mewn cof.

Yr wyf am gloi drwy ailadrodd mor bwysig yw'r mater hwn imi. Yr ydym wedi gwneud llawer o waith da yng Nghymru'n ddiweddar, megis y ganolfan ragoriaeth ym Mhrifysgol Caerdydd, ond nid yw hynny'n golygu y gallwn orffwys ar ein rhwyfau. Mae angen inni barhau i wthio'r ffiniau a gwrando ar y bobl sydd wedi cael profiad uniongyrchol o ymdrin â'r afiechyd, er mwyn inni wybod sut orau i ymateb. Mae llawer o waith da'n cael ei wneud ar lawr gwlad, lawer ohono gan wirfoddolwyr ysbrydoledig a'u grwpiau. Mae angen inni barhau i weithio gyda'r sector gwirfoddol a rhanddeiliaid allweddol eraill i ddatblygu ein dull o ymdrin â chanser yng Nghymru, gan adeiladu ar yr hyn yr ydym eisoes wedi ei gyflawni, a'n rhoi mewn sefyllfa gref i ymateb i'r heriau a fydd yn ein hwynebu yn y blynyddoedd i ddod.

Y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol (Edwina Hart): Diolch i Geidwadwyr Cymru am godi'r pwnc hwn. Mae'r cynnig yn cydnabod yn rhannol y gwaith da a wneir yng Nghymru i ddatblygu a gwella triniaeth ar gyfer canser. Ar y llaw arall, nid yw'r cynnig yn cydnabod y gwelliannau sylweddol sydd wedi'u gwneud, a dyna'r rheswm dros welliant y Llywodraeth.

Nid pêl-droed wleidyddol yw canser; mae'n golygu sicrhau bod y gwasanaeth iechyd yn addas at y diben i ymdrin â'r problemau sy'n wynebu pobl sydd â chanser, rhoi'r gwelliannau angenrheidiol ar waith a sicrhau ein bod yn darparu'r gwasanaethau cywir. Mae cyfraniadau Aelodau at y ddatl wedi bod yn yr ysbryd o drafod yr hyn yr ydym am ei gael gan y gwasanaeth yn y dyfodol, pa dargedau yr ydym am weld eu cyrraedd, a'r hyn y mae arnom ei angen.

Fe'm trawyd yn arbennig gan y pryderon a fynegodd Kirsty am ddarpariaeth cemotherapi ym Mhowys, sy'n cael effaith ar

across many parts of rural Wales. These are immediate issues that impact on patients as they receive treatment. The harrowing accounts of long journeys and how they affect how they feel brings it home that more needs to be done. Nick Ramsay praised the staff in his excellent contribution, and it is about understanding the difficult issues that surround cancer treatment. It is important to recognise that the answers to some of the questions that cancer charities, communities and constituents ask are not easy.

Our cancer plan, 'Designed to Tackle Cancer in Wales', is based on our national cancer standards and on National Institute for Health and Clinical Excellence guidance. Therefore, it spans the whole patient pathway, from prevention to palliative care. We must not forget the role of palliative care in this discussion, and the excellent work that is being done by Baroness Iloria Finlay in developing this particular agenda, recognising that research is vital to finding new cancer treatments.

3.40 p.m.

I agree with Andrew R.T. Davies that, when we look at the success of the Wales cancer bank, the Wales cancer research network, the Wales cancer genetics service and the development of our cancer standards, we see examples of where Wales has led the way compared with similar developments in England. That is a clear acknowledgement of the quality that we expect. Wales is also part of the UK-wide national cancer research initiative, which brings together a range of cancer research funders, including the major cancer charities. In 1997, 2 per cent of new cancer patients were involved in clinical research via the Wales cancer trials network, now known as the Wales cancer research network. That has grown to 18 per cent in the last financial year, which is a significant achievement. Since 1997, 18,000 cancer patients have been involved in cancer clinical research studies. Currently, 15 of our leading cancer clinicians are chief investigators leading UK national studies. That is an achievement and we should congratulate those clinicians. We have 16 clinicians on the

lower rhan o Gymru wledig. Mae'r rhain yn faterion uniongyrchol sy'n effeithio ar gleifion wrth iddynt gael triniaeth. Mae'r disgrifiadau dirdynnol o deithiau hir a'r modd y maent yn effeithio ar y ffordd y bydd cleifion yn teimlo yn pwysleisio bod angen gwneud mwy. Canmolodd Nick Ramsay y staff yn ei gyfraniad ardderchog, ac mae'n golygu deall y materion anodd sy'n ymwneud â thrin canser. Mae'n bwysig cydnabod nad yw'r atebion i rai o'r cwestiynau y mae elusennau canser, cymunedau ac etholwyr yn eu gofyn yn hawdd.

Mae ein cynllun canser, 'Cynllun i Fynd i'r Afael â Chanser yng Nghymru', wedi'i seilio ar ein safonau canser cenedlaethol ac ar ganllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol. Felly, mae'n cwmpasu holl lwybr y claf, o atal y clefyd i ofal lliniarol. Rhaid inni beidio ag anghofio rôl gofal lliniarol yn y drafodaeth hon, a'r gwaith ardderchog sy'n cael ei wneud gan y Farwnes Iloria Finlay wrth ddatblygu'r agenda arbennig hon, gan gydnabod bod ymchwil yn hanfodol i ddod o hyd i driniaethau newydd am ganser.

Yr wyf yn cytuno ag Andrew R.T. Davies pan ddywed, wrth inni edrych ar lwyddiant banc canser Cymru, rhwydwaith ymchwil canser Cymru, gwasanaeth geneteg canser Cymru a datblygu ein safonau canser, ein bod yn gweld enghreifftiau lle mae Cymru wedi arwain y ffordd o'u cymharu â datblygiadau tebyg yn Lloegr. Mae hynny'n gydnabyddiaeth glir o'r safon yr ydym yn ei disgwyl. Mae Cymru hefyd yn rhan o fenter ymchwil ganser genedlaethol y DU gyfan, sy'n dod ag ystod o gyllidwyr ymchwil canser ynghyd, gan gynnwys y prif elusennau canser. Yn 1997, yr oedd 2 y cant o gleifion canser newydd yn ymwneud ag ymchwil clinigol drwy rwydwaith Cymru o dreialon canser, a elwir bellach yn rhwydwaith ymchwil canser Cymru. Mae hynny wedi tyfu i 18 y cant yn y flwyddyn ariannol ddiwethaf, sy'n llwyddiant sylweddol. Er 1997 mae 18,000 o gleifion canser wedi bod yn rhan o astudiaethau ymchwil glinigol ar ganser. Ar hyn o bryd mae 15 o'n clinigwyr canser blaenllaw yn brif ymchwilwyr sy'n arwain astudiaethau cenedlaethol ar lefel y

NCRI study groups; three of those study groups, for radiotherapy, prostate cancer and primary care, are chaired by cancer specialists from Wales, which reflects well on how the agenda has moved forward. The Wales cancer trials unit has co-ordinated the largest lung cancer trial in the world. We are clearly punching above our weight.

A key part of our cancer plan is to ensure that patients are seen, assessed, diagnosed and start definitive treatment promptly, in order to optimise outcomes. The motion implies that the NHS is consistently missing our cancer waiting-time targets, but the Government amendment, amendment 1, seeks to show the results of much hard work by our doctors and nurses and that we are trying to achieve targets. The significant progress that has been made over the last three years is clear and we must all acknowledge that performance against the 62-day and 31-day targets has improved. In September 2006, performance against our 62-day target for patients referred with urgent suspected cancer was 73 per cent; by December 2009, that had improved to 92 per cent. Performance against the 31-day target over the same period had risen from 93 per cent to 99 per cent. I recognise that more needs to be done to ensure that performance is sustained at the required standards, and waiting times continue to be an area of discussion in my meeting with NHS chairs. I have very much hope that the Record will be available in time for my meeting with chairs tomorrow, when I will discuss cancer targets once again, for them to see the views that have been expressed by Members in the Chamber on these important issues.

Turning to national cancer standards, I am aware of interest in the 2009 report on performance against those standards. These data are useful for those delivering cancer services; they are very detailed, but can be open to misinterpretation by others. I want to

DU. Mae hynny'n llwyddiant, a dylem longyfarch y clinigwyr hynny. Mae gennym 16 o glinigwyr ar grwpiau astudio'r Sefydliad Ymchwil Canser Cenedlaethol; caiff tri o'r grwpiau astudio hynny, ar gyfer radiotherapi, cancer y prostad a gofal sylfaenol, eu cadeirio gan arbenigwyr cancer o Gymru, sy'n adlewyrchu'n dda ar y modd y mae'r agenda wedi symud ymlaen. Mae uned ymchwil cancer Cymru wedi cydgysylltu'r darn mwyaf yn y byd o waith ymchwil ar ganser yr ysgyfaint. Yr ydym yn amlwg yn cystadlu â'r goreuon.

Rhan allweddol o'n cynllun cancer yw sicrhau bod cleifion yn cael eu gweld, eu hasesu, yn cael diagnosis ac yn dechrau triniaeth bendant yn syth, er mwyn sicrhau'r canlyniadau gorau posibl. Mae'r cynnig yn awgrymu bod y GIG yn gyson yn methu ein targedau amseroedd aros i gleifion cancer, ond mae gwelliant y Llywodraeth, gwelliant 1, yn ceisio dangos canlyniadau llawer o waith caled gan ein meddygon a'n nyrsys, a'n bod yn ceisio cyrraedd targedau. Mae'r cynnydd sylweddol a wnaed dros y tair blynedd diwethaf yn glir, a rhaid inni i gyd gydnabod bod perfformiad yn erbyn y targedau 62 diwrnod a 31 diwrnod wedi gwella. Ym mis Medi 2006 yr oedd perfformiad yn erbyn ein targed o 62 diwrnod ar gyfer cleifion sy'n cael eu cyfeirio ar frys pan amheuir bod cancer arnynt yn 73 y cant; erbyn mis Rhagfyr 2009, yr oedd hynny wedi gwella i 92 y cant. Yr oedd perfformiad yn erbyn y targed o 31 diwrnod dros yr un cyfnod wedi codi o 93 y cant i 99 y cant. Yr wyf yn cydnabod bod angen gwneud mwy i sicrhau bod perfformiad yn parhau ar y safonau gofynnol, ac mae amseroedd aros yn dal yn faes trafod yn fy nghyfarfodydd gyda chadeiryddion y GIG. Yr wyf yn gobeithio'n fawr y bydd y Cofnod ar gael mewn pryd ar gyfer fy nghyfarfod gyda chadeiryddion yfory, pan fyddaf yn trafod targedau cancer unwaith eto, er mwyn iddynt weld y farn sydd wedi'i mynegi gan Aelodau yn y Siambr am y materion pwysig hyn.

I droi at safonau cancer cenedlaethol, gwn fod diddordeb yn adroddiad 2009 ar berfformiad yn erbyn y safonau hynny. Mae'r data hyn yn ddefnyddiol i'r rheini sy'n darparu gwasanaethau cancer; maent yn fanwl iawn, ond gallant fod yn agored i'w

emphasise that our clinical outcomes are improving. The NHS is endeavouring to achieve full compliance with the standards by the end of September. I have heard what Members have said in the Chamber today about this issue, so I have asked my lead adviser on cancer to look at our putting performance data into context with an accompanying narrative and giving out more information in that way, because it is more easily understood.

National cancer standards in Wales, as in England, are based on best practice as described by the NICE service guidance and clinical guidelines, and require our clinical teams to benchmark their services against a national clinical audit. We should, therefore, expect to see similar clinical outcomes in the two countries. The evidence shows that that is the case. I am aware of the point that Peter Black made about NICE in his contribution and, fortuitously, I am meeting NICE representatives tomorrow to discuss some issues about its speed in assessing drugs. However, I have been pleased by the new arrangements that we have undertaken through our body in Wales.

While it is correct that Wales tended to have the lowest survival rates of all UK countries in the 1990s, the latest published data for persons diagnosed with a cancer of the colon, rectum or breast in the UK confirms that outcomes have improved. I am grateful to Dr Brian Gibbons for his contribution on this and how he looked at some of the surrounding issues. All the UK countries have seen similar improvements in year-on-year survival, with a lessening of the range between the highest and lowest survival rates. For breast cancer, Wales has moved from having the lowest UK five-year relative survival rate of 77.2 per cent in the 1990s to the highest, at 86.1 per cent of patients diagnosed in 2002 who were still alive in 2007. That is an achievement and it is good news.

We know that it is important to diagnose

camddehongli gan eraill. Hoffwn bwysleisio bod ein canlyniadau clinigol yn gwella. Mae'r GIG yn ymdrechu i sicrhau cydymffurfio'n llawn â'r safonau erbyn diwedd mis Medi. Yr wyf wedi clywed yr hyn y mae Aelodau wedi'i ddweud yn y Siambr heddiw ar y mater hwn, felly, yr wyf wedi gofyn i'm cynghorydd arweiniol ar ganser ystyried ein bod yn rhoi data ar berfformiad yn eu cyd-destun trwy ddarparu adroddiad i gyd-fynd â'r data, a darparu mwy o wybodaeth fel hynny, gan eu bod yn haws eu deall.

Fel yn Lloegr, mae safonau cancer cenedlaethol yng Nghymru wedi'u seilio ar arfer gorau fel y'i disgrifir gan arweiniad gwasanaeth a chanllawiau clinigol NICE. Maent yn gofyn i'n timau clinigol feincodi eu gwasanaethau yn erbyn archwiliad clinigol cenedlaethol. Felly, dylem ddisgwyl gweld canlyniadau clinigol tebyg yn y ddwy wlad. Mae'r dystiolaeth yn dangos mai felly y mae hi. Yr wyf yn ymwybodol o'r pwynt a wnaeth Peter Black am NICE yn ei gyfraniad, ac fel y mae'n digwydd byddaf yn cyfarfod â chynrychiolwyr NICE yfory i drafod rhai materion am ei gyflymder wrth asesu cyffuriau. Fodd bynnag, yr wyf yn falch â'r trefniadau newydd yr ydym wedi'u rhoi ar waith drwy ein corff yng Nghymru.

Er ei bod yn wir dweud bod Cymru wedi tueddu i gael y cyfraddau goroesi isaf o bob gwlad yn y DU yn y 1990au, mae'r data diweddaraf a gyhoeddwyd am bobl yn y DU sy'n cael gwybod bod arnynt ganser y coluddyn, canser y rectwm neu ganser y fron yn cadarnhau bod canlyniadau wedi gwella. Yr wyf yn ddiolchgar i Dr Brian Gibbons am ei gyfraniad ar hyn a'r modd yr edrychodd ar rai o'r materion cysylltiedig. Mae pob gwlad yn y DU wedi gweld gwelliannau tebyg mewn cyfraddau goroesi flwyddyn ar ôl blwyddyn, a lleihad yn y gwahaniaeth rhwng y cyfraddau goroesi uchaf ac isaf. Ar gyfer canser y fron, mae Cymru wedi symud o fod â'r gyfradd gymharol isaf yn y DU o oroesi am bum mlynedd, sef 77.2 y cant yn y 1990au, i fod â'r gyfradd uchaf, gyda 86.1 y cant o gleifion a gafodd ddiagnosis yn 2002 yn dal yn fyw yn 2007. Mae hynny'n llwyddiant ac yn newyddion da.

Gwyddom ei bod yn bwysig cael diagnosis

cancers as soon as possible, and we now have annual updates on one-year survival, which is an indicator of late presentation. We are also collaborating with the international cancer benchmarking project, led by the Department of Health. The Assembly Government and the NHS have long benefited from independent policy and clinical advice from the cancer services co-ordinating group; its director is Dr Jane Hanson, who is my lead adviser, and the lead clinician in this area is Professor Robert Mansel. Over the years, the group has established a comprehensive clinical cancer expert advisory structure, and that is the reason why I will oppose Peter Black's amendment, because I do not think that he acknowledges the independent advice structure that I already have in place in Wales.

I am always looking to improve services. We now have seven health boards, three trusts, including Velindre, and three regional cancer networks; they have to be motivated to deliver these services. I thank Members for the debate; I will be looking at the contributions closely to guide me further in policy development, and I would be delighted to update the Chamber in due course.

Andrew R.T. Davies: I thank everyone who has participated in today's debate. As the Minister quite rightly pointed out, cancer should not be a political football; many people in this Chamber, if not everyone, has been touched by it, either personally or through friends and associates, and all of the contributions today graphically emphasised that. In speaking about his daughter, Mark touched on environmental considerations, while Mohammad identified a postcode lottery in some areas in meeting targets, regrettably, with only 36 per cent compliance with standards in some areas. Dr Dai Lloyd touched very powerfully on survival rates, because we are, thankfully, celebrating better survival rates after cancer treatment; many more people are surviving now than did so five or 10 years ago. That, in itself, creates complications, although they are to be celebrated, in assisting people back into work

cancer cyn gynted ag sy'n bosibl, a chawn y wybodaeth ddiweddaraf bob blwyddyn yn awr ar gyfraddau goroesi am flwyddyn, sy'n arwydd o fynd at y meddyg yn hwyr. Yr ydym hefyd yn cydweithredu â'r prosiect meincnodi cancer rhyngwladol dan arweiniad yr Adran Iechyd. Ers tro, mae Llywodraeth y Cynulliad a'r GIG wedi elwa o gyngor clinigol a pholisi annibynnol gan y grŵp cydgysylltu gwasanaethau cancer; Dr Jane Hanson yw cyfarwyddwr y grŵp, a hi yw fy nghyngorydd arweiniol, a'r clinigwr arweiniol yn y maes hwn yw'r Athro Robert Mansel. Dros y blynyddoedd, mae'r grŵp wedi sefydlu strwythur ymgynghorol arbenigol clinigol cynhwysfawr ar gyfer cancer, a dyna pam y byddaf yn gwrthwynebu gwelliant Peter Black. Ni chredaf ei fod yn cydnabod y strwythur cyngor annibynnol sydd gennyf ar waith eisoes yng Nghymru.

Byddaf bob amser yn ceisio gwella gwasanaethau. Yn awr mae gennym saith bwrdd iechyd, tair ymddiriedolaeth, gan gynnwys Felindre, a thri rhwydwaith cancer rhanbarthol; mae angen iddynt gael eu hysgogi i ddarparu'r gwasanaethau hyn. Diolch i'r Aelodau am y ddadl; byddaf yn edrych yn fanwl ar y cyfraniadau i'm harwain ymhellach ar ddatblygu polisi, a byddwn wrth fy modd yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Siambr maes o law.

Andrew R.T. Davies: Diolch i bawb sydd wedi cymryd rhan yn y ddadl heddiw. Fel y dywedodd y Gweinidog yn gwbl gywir, ni ddylai cancer fod yn bêl-droed wleidyddol; mae wedi effeithio ar lawer o bobl yn y Siambr hon, os nad pawb, naill ai'n bersonol ynteu drwy ffrindiau a chymdeithion, a phwysleisiwyd hynny'n glir yn yr holl gyfraniadau heddiw. Wrth siarad am ei ferch, soniodd Mark am ystyriaethau amgylcheddol, a soniodd Mohammad am loteri cod post o safbwynt cyrraedd targedau mewn rhai ardaloedd, yn anffodus, a chydymffurfio â safonau yn ddim mwy na 36 y cant mewn rhai ardaloedd. Soniodd Dr Dai Lloyd yn bwerus iawn am gyfraddau goroesi, oherwydd yr ydym yn dathlu gwell cyfraddau goroesi ar ôl triniaeth am ganser, diolch byth; mae mwy o lawer o bobl yn awr yn goroesi nag oedd bum neu 10 mlynedd yn ôl. Mae hynny ynddo'i hun yn creu cymhlethdodau,

and back into what we would hope is as normal a life as possible after going through such a traumatic experience. I have met many people who, after going through that experience, are completely different in their outlook and their aspirations in terms of the quality of the life that they wish to lead, which is completely understandable. That goes to the crux of what much of this debate is about, which is having the independent voice of a cancer co-ordinator who could advocate on every aspect of cancer.

The Minister rightly touched on the advice that she receives at the moment. However, the emphasis should not only be on ministerial advice but on the third sector's advice, the patient experience and the ability to have the models in place that can change with the times, because we are living in exciting times for treatment, research and outcomes. The benefits of having a co-ordinator for the service have been proven in other parts of the United Kingdom, so I was disappointed to hear that the Minister will not, at this stage, be supporting the creation of such a role. However, 18 months ago, I remember hearing widespread criticism across the Chamber of the need for a cancer tsar, as the role was called at the time—a term that I particularly dislike—but calling the role that of a cancer co-ordinator seems to have brought more uniform support.

Kirsty touched on the personal experiences of people in rural Wales; I mentioned those in questions to the Minister today, when I asked about the ability to have a highly-skilled and highly-trained workforce, and about the pressure that LHBs face in having positions left open. If posts are going to be downgraded within the LHBs, how are we going to be able to attract the skilled workforce that would be required to offer chemotherapy solutions in the community? That is an equation that the Minister will have to work through with her chairs when she meets them in succession over the few days. Jeff touched on his personal experience, but I have to say in response to Brian's contribution—saying that the Tories are this and that—that if he wants to become the new attack dog of the Labour backbenches then he needs to sit in a dark room with Alun Davies and learn some better lines than those that he

er y dylid eu dathlu, wrth helpu pobl yn ôl i'r gwaith, ac yn ôl i'r hyn y byddem yn gobeithio sy'n fywyd mor normal ag sy'n bosibl ar ôl profiad mor drawmatig. Yr wyf wedi cyfarfod â llawer o bobl sy'n wahanol iawn eu hagwedd a'u dyheadau o ran ansawdd y bywyd y maent am ei fyw, ar ôl cael y profiad hwnnw, sy'n gwbl ddealladwy. Mae hynny'n mynd at graidd yr hyn y mae llawer o'r ddadl hon yn sôn amdano, sef sicrhau llais annibynnol cydgysylltydd canser a allai ddadlau dros bob agwedd ar ganser.

Soniodd y Gweinidog am y cyngor a gaiff ar hyn o bryd, a hynny'n gwbl iawn. Fodd bynnag, nid ar gyngor i'r gweinidog yn unig y dylid rhoi'r pwyslais, ond ar gyngor y trydydd sector, profiad y claf a'r gallu i fod â'r modelau ar waith a all newid gyda'r oes, oherwydd yr ydym yn byw mewn cyfnod cyffrous ar gyfer triniaeth, ymchwil a chanlyniadau. Mae manteision cael cydgysylltydd ar gyfer y gwasanaeth wedi eu profi mewn rhannau eraill o'r Deyrnas Unedig. Yr oeddwn yn siomedig, felly, o glywed na fydd y Gweinidog, ar hyn o bryd, yn cefnogi creu rôl o'r fath. Fodd bynnag, 18 mis yn ôl, cofiaf glywed beirniadaeth eang ar draws y Siambr o'r angen am tsar canser, fel y galwyd y rôl ar y pryd—term nad wyf yn ei hoffi o gwbl—ond mae'n ymddangos bod galw'r rôl yn gydgysylltydd canser wedi dod â chefnogaeth fwy cyson.

Soniodd Kirsty am brofiadau personol pobl yng Nghymru wledig; soniais am y rheini yn ystod y cwestiynau i'r Gweinidog heddiw, pan ofynnais am y gallu i gael gweithlu tra medrus wedi'i hyfforddi'n dda, ac am y pwysau sy'n wynebu Byrddau Iechyd Lleol o orfod cadw swyddi'n agored. Os caiff swyddi eu hisraddio yn y Byrddau Iechyd Lleol, sut byddwn yn gallu denu'r gweithlu medrus y byddai ei angen er mwyn cynnig cemotherapi yn y gymuned? Mae hwnnw'n fater y bydd yn rhaid i'r Gweinidog weithio drwyddo gyda'i chadeiryddion pan fydd yn eu cyfarfod y naill ar ôl y llall yn yr ychydig ddyddiau nesaf. Soniodd Jeff am ei brofiad personol, ond rhaid imi ddweud mewn ymateb i gyfraniad Brian—sef dweud hyn a'r llall am y Toriaid—os yw am ddod yn gi ymosod newydd i feinciau cefn y Blaid Lafur, yna mae angen iddo eistedd mewn ystafell dywyll gydag Alun Davies a dysgu llinellau gwell

offered today, although I understand that peerages would be offered. It was not a case of ‘Tories this, and Tories that’; we were trying to be positive in our contributions throughout the debate, and we were certainly not trying to politicise this. I welcome Members’ contributions to the debate; some sound proposals were put forward. I welcome the Minister’s offer to look at the record and take on board some of the proposals that were put forward, and I look forward to future dialogue with her.

The Deputy Presiding Officer: The proposal is to agree the motion. Does any Member object? I see that there is objection, therefore I will defer all voting on this item until voting time.

*Gohiriwyd y pleidleisiau tan y cyfnod pleidleisio.
Votes deferred until voting time.*

Dadl Ceidwadwyr Cymru Welsh Conservatives Debate

Nodyn Cyngor Technegol 15 Technical Advice Note 15

The Deputy Presiding Officer: I have selected amendment 1 in the name of Jane Hutt.

Angela Burns: I move that

the National Assembly notes the urgent need to review TAN 15. (NDM4476)

I will state at the outset that we will not support the Government’s amendment, because its first part is debatable, and the second part, although worthy, is in the main irrelevant to the motion.

‘TAN 15’: I wonder how many times we have uttered that important phrase in the National Assembly over the last year. This technical advice note, which is part of ‘Planning Policy Wales’, advises on development and flood risk. It should provide a framework within which flood risks, whether they arise from river and coastal flooding or from additional run-off from developments, can be assessed—in any

na’r rhai a gynigiodd heddiw, er fy mod yn deall y byddai arglwyddiaethau’n cael eu cynnig. Nid achos o’r ‘Toriaid hyn, a’r Toriaid y llall’ ydoedd; yr oeddem yn ceisio bod yn gadarnhaol yn ein cyfraniadau drwy gydol y ddadl, ac yn bendant nid oeddem yn ceisio gwneud hyn yn fater gwleidyddol. Croesawaf gyfraniadau Aelodau i’r ddadl; cyflwynwyd rhai cynigion cadarn. Croesawaf gynnig y Gweinidog i edrych ar y Cofnod ac i ystyried rhai o’r cynigion a gyflwynwyd, ac edrychaf ymlaen at drafod gyda hi yn y dyfodol.

Y Dirprwy Lywydd: Y cynnig yw cytuno’r cynnig. A oes unrhyw Aelod yn gwrthwynebu? Gwelaf fod gwrthwynebiad, felly, caiff yr holl bleidleisio ar yr eitem hon ei ohirio tan y cyfnod pleidleisio.

Y Dirprwy Lywydd: Yr wyf wedi dethol gwelliant 1 yn enw Jane Hutt.

Angela Burns: Cynigiau fod

y Cynulliad Cenedlaethol yn nodi’r angen dybryd i adolygu TAN 15. (NDM4476)

Dywedaf ar y dechrau na fyddwn yn cefnogi gwelliant y Llywodraeth, oherwydd mae’r rhan gyntaf yn amheus, ac er bod yr ail ran yn un deilwng, ar y cyfan nid yw’n berthnasol i’r cynnig.

‘TAN 15’: Tybed sawl gwaith yr ydym wedi yngan yr ymadrodd pwysig hwnnw yn y Cynulliad Cenedlaethol dros y flwyddyn ddiwethaf. Mae’r nodyn cyngor technegol hwn, sy’n rhan o ‘Polisi Cynllunio Cymru’, yn rhoi cyngor am ddatblygu a pherygl llifogydd. Dylai ddarparu fframwaith y gall pawb ym mhobman ei ddefnyddio i asesu peryglon llifogydd, boed yn llifogydd a achosir gan afonydd, y môr ynteu ddŵr ffo

location and by anyone. TAN 15 is incredibly important to the planning process, because one in six properties are deemed at risk of flooding, and over 600,000 people live or work in areas prone to flood risk.

In fact, TAN 15 is not just important to the planning process, but to the people of Wales, and to their health, financial security and sense of wellbeing. That is why the Sustainability Committee, in its report on its inquiry into flooding in Wales, published in February 2010, stated clearly, having heard all the evidence from individuals, organisations and the Government, that TAN 15 should be reviewed. The committee stated that the TAN does not go far enough, and it

‘should be explicit with regard to not building on areas at flood risk except in exceptional circumstances’.

The Sustainability Committee came to the inescapable conclusion that it agreed with the empirical view that flooding will rise due to the effects of climate change, and that the cost of managing both the event and the consequences will soar.

Expected annual damages to residential and commercial properties in Wales, part of that one in six, are estimated at £200 million. That is an annual figure, and it is bound to increase if we continue to build inappropriately, and if the effects and consequences of climate change worsen as predicted. The Minister not only rejected the recommendation from the Sustainability Committee in her written response, but has consistently set her face against repeated calls from this side of the Chamber for her to review TAN 15. When pushed in Plenary on 28 April, she stated:

‘I have said that I would be very happy to look at whether it needs reviewing when I see evidence that it is not working.’

She went on to say that

‘we find ourselves in interesting territory at

ychwanegol o ddatblygiadau. Mae TAN 15 yn bwysig tu hwnt i'r broses gynllunio, oherwydd bernir bod un eiddo o bob chwech yn wynebu perygl llifogydd, a bod dros 600,000 o bobl yn byw neu'n gweithio mewn ardaloedd sy'n dueddol o ddiodeff llifogydd.

Mewn gwirionedd, mae TAN 15 yn bwysig nid yn unig i'r broses gynllunio, ond i bobl Cymru a'u hiechyd, eu sicrwydd ariannol a'u hymdeimlad o les. Dyna pam y dywedodd y Pwyllgor Cynaliadwyedd yn glir, yn ei adroddiad ar ei ymchwiliad i lifogydd yng Nghymru, a gyhoeddwyd ym mis Chwefror 2010, ar ôl clywed yr holl dystiolaeth gan unigolion, sefydliadau a'r Llywodraeth, y dylid adolygu TAN 15. Dywedodd y pwyllgor nad yw'r TAN yn mynd yn ddigon pell, ac y dylai

‘fod yn fwy eglur o safbwynt rhoi caniatâd i adeiladu ar safleoedd lle mae llifogydd yn debygol ac eithrio dan amgylchiadau eithriadol’.

Daeth y Pwyllgor Cynaliadwyedd i'r casgliad anochel ei fod yn cytuno â'r farn empirig y bydd llifogydd yn cynyddu oherwydd effeithiau'r newid yn yr hinsawdd, ac y bydd cost rheoli'r digwyddiad a'r canlyniadau yn codi'n ddychrynlyd.

Amcangyfrifir y bydd y difrod a ddisgwylir i eiddo preswyl a masnachol yng Nghymru, sef rhan o'r un hwnnw o bob chwech, yn costio £200 miliwn y flwyddyn. Ffigur am flwyddyn yw hwnnw, ac mae'n siŵr o godi os daliwn i adeiladu'n amhriodol, ac os bydd effeithiau a chanlyniadau'r newid yn yr hinsawdd yn gwaethygu fel y rhagwelir. Yn ogystal â gwrthod argymhelliad y Pwyllgor Cynaliadwyedd, yn ei hymateb ysgrifenedig, mae'r Gweinidog hefyd wedi gwrthwynebu'n gyson y ceisiadau a wnaed droeon o'r ochr hon i'r Siambr iddi adolygu TAN 15. Pan bwyswyd arni yn y Cyfarfod Llawn ar 28 Ebrill, meddai:

‘dywedais y byddwn yn fodlon iawn ystyried a oes angen ei adolygu pan welaf dystiolaeth i ddangos nad yw'n gweithio.’

Aeth yn ei blaen i ddweud:

‘Credaf ein bod mewn sefyllfa ddiddorol ar

the moment, because there is substantial evidence that the TAN is working’.

Minister, it may be working in part, but there are too many parts of it that are not working, which is why the Welsh Conservatives have brought this important debate to the Chamber, despite your repeated assertions that TAN 15 does not need to be reviewed. That is why your Government has yet again tabled to a considered motion a ‘delete all’ amendment that aims to replace the motion with a self-laudatory text. Can we not rise above that level of tribal politics and discuss an issue that causes many of our constituents a lot of grief?

I accept that TAN 15 is not the be-all and end-all, but it is a very useful tool in reining in developers, councils, highways, and, indeed, the Government itself. Since its inception in 2004 it has been left untouched, with the emphasis placed on the review of the development advice maps. However, as their title suggests, they are advice, and there are planning application decisions that do not heed that advice, when someone, somewhere, feels that the needs of the developer, or the council, or the Government, or whoever it may be, is more important than the potential risk of flooding.

The Minister cites as a genuinely laudable achievement the fact that, in 2007-08, just 3 per cent of planning application decisions were made that went against the policies of TAN 15 and the advice of the Environment Agency. However, we would argue that one in 33 decisions going against the advice in TAN 15 and from the EA is one too many. I would also ask you to consider that a great many of these decisions are in the same areas, which ratchets up the problem. On a list produced by the Environment Agency last year, there were three major developments proposed and granted against the advice of the EA within the same county.

Let me run a scenario past you. When west Wales suffers from a torrential rainstorm, it is the same handful of communities that suffer, the same people and businesses that have to

hyn o bryd, oherwydd ceir tystiolaeth sylweddol i ddangos bod y Nodyn Cyngor Technegol yn gweithio’.

Weinidog, efallai fod rhannau ohono’n gweithio, ond mae gormod o rannau nad ydynt yn gweithio, a dyna pam mae Ceidwadwyr Cymru wedi dod â’r ddadl bwysig hon i’r Siambr, er ichi fynnu dro ar ôl tro nad oes angen adolygu TAN 15. Dyna pam mae eich Llywodraeth wedi cyflwyno cynnig ystyriol unwaith eto i gael gwelliant ‘dileu popeth’ sy’n ceisio rhoi testun hunanglodforus yn lle’r cynnig. Oni allwn godi uwchlaw’r lefel honno o wleidyddiaeth plaid a thrafod mater sy’n achosi llawer o ofid i lawer o’n hetholwyr?

Derbyniat nad yw TAN 15 yn ateb i bopeth, ond mae’n arf defnyddiol iawn i ffrwyno datblygwyr, cynghorau, awdurdodau priffyrdd, a’r Llywodraeth ei hun yn wir. Ers ei gyflwyno yn 2004, nid yw’r nodyn wedi’i newid o gwbl, a bu’r pwyslais ar adolygu’r mapiau cyngor datblygu. Fodd bynnag, fel yr awgryma’u teitl, cyngor sydd ynddynt, a cheir penderfyniadau ar geisiadau cynllunio sy’n anwybyddu’r cyngor hwnnw, pan fydd rhywun rywle’n teimlo bod anghenion y datblygwr, y cyngor, y Llywodraeth neu bwy bynnag arall yn bwysicach na pherygl llifogydd posibl.

Mae’r Gweinidog yn crybwyll, fel llwyddiant sy’n wir yn haeddu ei ganmol, y ffaith mai 3 y cant yn unig o benderfyniadau ar geisiadau cynllunio a wnaed a oedd yn groes i bolisiau TAN 15 a chyngor Asiantaeth yr Amgylchedd yn 2007-08. Fodd bynnag, byddem yn dadlau bod y ffaith fod un o bob 33 o benderfyniadau’n mynd yn groes i gyngor TAN 15 ac Asiantaeth yr Amgylchedd yn un yn ormod. Hoffwn ofyn ichi hefyd ystyried bod nifer fawr o’r penderfyniadau hynny yn yr un ardaloedd, sy’n dwysáu’r broblem. Ar restr a gynhyrchwyd gan Asiantaeth yr Amgylchedd y llynedd, yr oedd tri datblygiad mawr yn yr un sir wedi’u cynnig a’u derbyn yn groes i gyngor Asiantaeth yr Amgylchedd.

Gadewch imi gyflwyno sefyllfa ichi. Pan fydd yn tywallt y glaw yn y gorllewin, yr un llond dwrn o gymunedau sy’n dioddef, yr un bobl a’r un busnesau sy’n gorfod ymdopi, a’r

cope, and the same councils and agencies that are trying to deal with the consequences. By allowing these three extra major developments in areas already recognised as being at risk of flooding, surely the problem is being compounded.

You may also recall that, during the evidence-gathering stage in the Sustainability Committee's inquiry, the Environment Agency admitted—to my colleague Darren Millar, who was then a member of that committee—that it was not always aware of the flood risks in certain areas. Indeed, since the dreadful floods that some parts of Wales experienced last November, a number of areas have had to be reassessed. Therefore, the one in three figure may not be an accurate, and we may be building in more areas of flood risk than we currently realise or should be building in.

The Minister for Environment, Sustainability and Housing (Jane Davidson): It is one in 33.

Angela Burns: Sorry, you are absolutely right, Minister.

The other issue with TAN 15 and the development advice maps is that they do not always take topography into account. Therefore, the flip side of the equation is when TAN 15 and its maps stop development that would be perfectly straightforward and so prevent sensible building development from taking place. I quote Rhodri Glyn Thomas, who has expressed concerns in this Chamber about the development advice maps causing problems. He has said that:

‘There are clear discrepancies to be found in the mapping systems of TAN 15. The Welsh Assembly Government has introduced TAN 15 without the necessary consultation to ensure that there is a clear consensus between the maps being used and the actual risk of flooding. It is important that there are up to date facts available to ensure that potential developments are not restricted as a result of out of date information.’

I agree with him. I have seen developments

un cynghorau a'r un asiantaethau sy'n ceisio ymdrin â'r canlyniadau. Trwy ganiatáu'r tri datblygiad mawr ychwanegol hyn mewn ardaloedd y cydnabyddir eisoes eu bod yn wynebu perygl llifogydd, rhaid bod y broblem yn cael ei dwysáu.

Efallai y cofiwch hefyd, yn ystod y cam casglu tystiolaeth yn ymchwiliad y Pwyllgor Cynaliadwyedd, fod Asiantaeth yr Amgylchedd wedi cyfaddef—wrth fy nghydweithiwr Darren Millar, a oedd yn aelod o'r pwyllgor ar y pryd—nad oedd bob amser yn ymwybodol o'r peryglon llifogydd mewn rhai ardaloedd. Yn wir, bu'n rhaid ailasesu nifer o ardaloedd ers y llifogydd dychrynlyd mewn rhai rhannau o Gymru fis Tachwedd y llynedd. Felly, mae'n bosibl nad yw'r ffigur o un o bob tri yn gywir, a hwyrach ein bod yn adeiladu mewn mwy o ardaloedd lle mae perygl llifogydd nag a sylweddolwn ar hyn o bryd neu y dylem fod yn adeiladu ynddynt.

Y Gweinidog dros yr Amgylchedd, Cynaliadwyedd a Thai (Jane Davidson): Un o bob 33 yw'r ffigur.

Angela Burns: Mae'n ddrwg gennyf, yr ydych yn hollol iawn, Weinidog.

Y broblem arall gyda TAN 15 a'r mapiau cyngor datblygu yw nad ydynt bob amser yn ystyried daearyddiaeth leol. Felly, ochr arall y geiniog yw'r achosion hynny lle mae TAN 15 a'i fapiau yn rhwystro datblygiad a fyddai'n hollol ddidrafferth, a thrwy hynny'n rhwystro datblygiad synhwyrol rhag digwydd. Dyfynnaf Rhodri Glyn Thomas, sydd wedi mynegi pryderon yn y Siambr hon fod y mapiau cyngor datblygu'n achosi problemau. Yn ôl Rhodri Glyn Thomas:

Mae anghysondebau amlwg i'w gweld yn systemau mapio TAN 15. Mae Llywodraeth y Cynulliad wedi cyflwyno TAN 15 heb yr ymgynghori sy'n angenrheidiol i sicrhau bod cytundeb clir rhwng y mapiau a ddefnyddir a pherygl gwirioneddol llifogydd. Mae'n bwysig fod y ffeithiau diweddaraf ar gael er mwyn sicrhau na chaiff datblygiadau posibl eu cyfyngu oherwydd gwybodaeth sy'n hen.

Yr wyf yn cytuno ag ef. Yr wyf wedi gweld

being stopped because they appear on a map to be next to a river course, but, in reality, they are on a top of a hill, with a river running around the bottom. I think that the Environment Agency would support this, as it has suggested that strategic flood consequence assessments ought to be built into the local development plans. It believes that that would help to increase the engagement between local authorities and the agency on the best locations for development, while giving due regard to floodplains.

The inclusion of strategic flood consequence assessments into local development plans may help to address the issue of individual applicants being required to undertake full and costly assessments of areas that are unlikely to receive planning permission due to flood risks. That is another reason, Minister, why TAN 15 needs to be reviewed. On the one hand, there is laxness in the system, and, on the other, it stops sensible building. I am also cognisant of the views of organisations such as the Confederation of British Industry and the House Builders Federation. I know that CBI Wales is concerned about the cost of mitigating flood risk being borne by the developer and it is keen that a balanced view of developer contributions as a result of this TAN be taken into account. I have sympathy with that view, but I have even more sympathy with the people in businesses who suffer, some of whom suffer repeatedly.

I appreciate that the withdrawal of development in high-risk areas could hinder the delivery of wider social and economic policy objectives and that there is a balance to be struck. I understand and accept that totally, however when I stood on the sea wall on the Newport levels and then crouched down to see how far an incoming tide could go, I paused to think. I thought what a disaster it would be if we got it wrong and the tide came over the top. We cannot wind back the clock, but we can stop. When I stood on the sea wall at Kinmel Bay and heard about the lucky escape that its population had 20 years or so ago, I did indeed think that they were lucky.

datblygiadau'n cael eu hatal oherwydd bod map yn dangos eu bod wrth ymyl afon, ond eu bod mewn gwirionedd ar ben bryn ac afon yn rhedeg o amgylch y gwaelod. Credaf y byddai Asiantaeth yr Amgylchedd yn cefnogi hyn, gan iddi awgrymu y dylai'r cynlluniau datblygu lleol gynnwys asesiadau strategol o ganlyniadau llifogydd. Cred yr Asiantaeth y byddai hynny'n helpu cynyddu'r ymwneud rhwng awdurdodau lleol a'r asiantaeth am y lleoliadau gorau ar gyfer datblygu, gan roi ystyriaeth briodol i orlifdiroedd.

Gallai cynnwys asesiadau strategol o ganlyniadau llifogydd mewn cynlluniau datblygu lleol helpu mynd i'r afael â'r broblem lle bydd ymgeiswyr unigol yn gorfod gwneud asesiadau llawn a chostus o ardaloedd sy'n annhebygol o gael caniatâd cynllunio oherwydd peryglon llifogydd. Dyna reswm arall, Weinidog, pam mae angen adolygu TAN 15. Ar y naill law mae llacurwydd yn y system, ac ar y llaw arall mae'n atal gwaith adeiladu synhwyrol. Yr wyf hefyd yn ymwybodol o safbwyntiau sefydliadau megis Cydffederasiwn Diwydiant Prydain a'r Ffederasiwn Adeiladwyr Tai. Gwn fod Cydffederasiwn Diwydiant Prydain yn pryderu bod datblygwyr yn gorfod talu'r gost o liniaru perygl llifogydd, ac mae'n awyddus i sicrhau ystyried safbwynt cytbwys o gyfraniadau datblygwyr o ganlyniad i'r TAN hwn. Yr wyf yn cydymdeimlo â'r safbwynt hwnnw, ond yr wyf yn cydymdeimlo'n fwy â'r bobl mewn busnesau sy'n dioddef, rai ohonynt dro ar ôl tro.

Yr wyf yn sylweddoli y gallai rhoi'r gorau i ddatblygu mewn ardaloedd lle mae perygl mawr arafu'r gwaith o gyflawni amcanion ehangach polisïau cymdeithasol ac economaidd, a bod angen cael cydbwysedd. Yr wyf yn deall ac yn derbyn hynny'n llwyr, ond pan sefais ar y morglawdd ar wastadeddau Gwent a phlygu i lawr wedyn i weld pa mor bell y gallai llanw ddod i mewn, arhosais i feddwl. Meddyliais mor drychinebus fyddai pe baem yn gwneud camsyniad a'r llanw'n dod dros y morglawdd. Ni allwn droi'r cloc yn ôl, ond gallwn oedi. Pan sefais ar y morglawdd ym Mae Cinmel a chlywed am y ddihangfa ffodus a gafodd y boblogaeth ryw 20 mlynedd yn ôl, meddyliais yn wir mor ffodus oeddent.

It is now time for you to conduct an appraisal of TAN 15. It is too lax in some instances, it does not protect flood-risk areas as it should or the people therein, it gives too much wriggle room to applicants and planners in defining exceptional need and it is too inflexible in some areas in not taking account of topography. A review would at least allow all of these areas of concern to be explored. For a Government that has a history of conducting reviews and consultations at the drop of a hat, your reluctance is unfathomable, Minister, therefore I ask you to pause to think about this.

The Minister for Environment, Sustainability and Housing (Jane Davidson): I move amendment 1 in the name of Jane Hutt. Delete all and replace with:

the National Assembly for Wales:

1. welcomes the success of TAN 15 in preventing inappropriate development in areas at risk of flooding; and

2. further welcomes the proposed consultation on the national strategy for flood and coastal erosion risk management in Wales due to be published this summer and which will provide the opportunity to clarify for the first time the improved arrangements for managing flood and coastal erosion risk in Wales.

William Graham: This week's fatal flash floods in central Europe have again underlined the potential threat that flooding poses to communities living in at-risk areas and highlights the importance of a well-considered strategy for minimising its impact.

The debate three weeks ago on the Sustainability Committee's inquiry into flooding emphasised the human tragedies of flooding, and the Minister's broad welcome of many of the committee's recommendations was encouraging. However, the Minister's rejection of two of the most important recommendations—to redraft TAN 15 and to establish internal drainage boards on a Wales-wide basis—was

Mae'n bryd ichi arfarnu TAN 15 yn awr. Mae'n rhy llac mewn rhai achosion, nid yw'n amddiffyn fel y dylai yr ardaloedd hynny lle mae perygl llifogydd, a'r bobl sydd ynddynt, mae'n rhoi gormod o hyblygrwydd i ymgeiswyr a chynllunwyr wrth ddiffinio angen eithriadol, ac mae'n rhy anhyblyg mewn rhai ardaloedd lle nad yw'n ystyried daearyddiaeth leol. Byddai adolygiad o leiaf yn gyfle i archwilio'r holl feysydd hyn sy'n peri pryder. I Lywodraeth sydd â hanes o adolygiadau ac ymgynghoriadau ar yr esgus lleiaf, mae'n anodd deall eich amharodrwydd, Weinidog. Felly, gofynnaf ichi oedi i feddwl am hyn.

Y Gweinidog dros yr Amgylchedd, Cynaliadwyedd a Thai (Jane Davidson): Cynigiau welliant 1 yn enw Jane Hutt. Dileu popeth ar ôl pwynt 1 a rhoi yn ei le:

Cynulliad Cenedlaethol Cymru:

1. yn croesawu llwyddiant TAN 15 wrth atal datblygiad amhriodol mewn ardaloedd lle mae perygl llifogydd; a

2. yn croesawu ymhellach yr ymgynghoriad arfaethedig ar y strategaeth genedlaethol ar gyfer rheoli'r risg o lifogydd ac erydiad arfordirol yng Nghymru i'w gyhoeddi'r haf hwn ac a fydd yn gyfle i egluro am y tro cyntaf y gwelliannau yn y trefniadau i reoli perygl llifogydd ac erydiad arfordirol yng Nghymru.

William Graham: Mae'r llifogydd dirybudd anghueol a gafwyd yng nghanol Ewrop yr wythnos hon wedi tanlinellu, unwaith eto, fygythiad posibl llifogydd i gymunedau mewn ardaloedd lle mae perygl. Maent yn dangos mor bwysig yw cael strategaeth ystyriol ar gyfer lleihau eu heffaith.

Yr oedd y ddadl dair wythnos yn ôl ar ymchwiliad y Pwyllgor Cynaliadwyedd i lifogydd yn pwysleisio trasiedi ddynol llifogydd, ac yr oedd croeso cyffredinol y Gweinidog i nifer o argymhellion y pwyllgor yn galonogol. Fodd bynnag, cafodd nifer o Aelodau ac arbenigwyr ar lifogydd eu siomi bod y Gweinidog wedi gwrthod dau o'r argymhellion pwysicaf—sef ailddrafftio TAN 15 a sefydlu byrddau draenio mewnol i

a source of disappointment to many Members and flooding experts.

The case for redrafting TAN 15 is clear and the new obligations under the Flood and Water Management Act 2010 make it overwhelming. Published in 2004, TAN 15 is already well out of date and no-one could claim that it is working universally. Greater clarity and assurance would be provided by redrafting the TAN and ensuring that it includes a presumption against building on floodplains. A clear presumption from the outset against any development in a flood-risk area would be an important step forward from the current scenario, where the emphasis seems to be on provisions to accommodate relatively short-term development objectives.

4.00 p.m.

In the debate on the Sustainability Committee's report, the Minister highlighted that TAN 15 has assisted Newport City Council to implement a development plan promoting a comprehensive and policy-compliant riverside strategy. While it is true that the works undertaken as part of the new development have improved flood protection for existing inland communities, they do not go far enough. My constituents will be partly reassured by the content of your recent letter to the Chair of the Sustainability Committee, namely that while the coal-fired power station at Uskmouth could be affected by flooding, in 2008, its then-owners, Welsh Power Ltd, had indicated that it could be recommissioned very quickly following a flood. However, the letter goes on to detail that the flood consequence assessment for the Llanwern steelworks site identified that the greatest flood risk to the works was from a breach along the River Usk, north of the southern distributor road. It is striking, therefore, that the new flood defences are not yet linked, as they come to an end just north of the new development, leaving existing properties and roads at just as great a risk of flooding as they were prior to the new development. This means that many people in vulnerable areas by the river have seen only a limited benefit from the River Usk east bank flood defence strategy.

Gymru gyfan.

Mae'r achos dros ailddrafftio TAN 15 yn glir, ac mae'r rhwymedigaethau newydd dan Ddeddf Rheoli Llifogydd a Dŵr 2010 yn golygu bod yr achos dros wneud hynny'n aruthrol. Mae TAN 15, a gyhoeddwyd yn 2004, eisoes yn hen iawn, ac ni allai neb honni ei fod yn gweithio ym mhobman. Byddai ailddrafftio'r TAN a sicrhau ei fod yn cynnwys rhagdybiaeth yn erbyn adeiladu ar orlifdiroedd yn rhoi mwy o eglurder a sicrwydd. Byddai rhagdybiaeth glir o'r dechrau yn erbyn unrhyw ddatblygu mewn ardal lle mae perygl llifogydd yn gam pwysig ymlaen o'r sefyllfa bresennol, lle ymddengys fod y pwyslais ar ddarpariaethau i fodloni amcanion datblygu ar gyfer y dyfodol cymharol agos.

Yn y ddadl ar adroddiad y Pwyllgor Cynaliadwyedd, tynnodd y Gweinidog sylw at y ffaith fod TAN 15 wedi helpu Cyngor Dinas Casnewydd i weithredu cynllun datblygu ar lan afon i hybu strategaeth gynhwysfawr sy'n cydymffurfio â'r polisi. Er ei bod yn wir bod y gwaith a gyflawnwyd fel rhan o'r datblygiad newydd wedi gwella amddiffynfeydd rhag llifogydd i gymunedau mewndirol sy'n bodoli'n barod, nid yw'n mynd yn ddigon pell. Caiff fy etholwyr rywfaint o gysur o'r hyn a ddywedwyd yn eich llythyr yn ddiweddar at Gadeirydd y Pwyllgor Cynaliadwyedd, sef, er y gallai llifogydd effeithio ar yr orsaf bŵer yn Aber-wysg, sy'n rhedeg ar lo, fod Welsh Power Ltd, a oedd yn berchen ar yr orsaf ar y pryd, wedi dweud yn 2008 y gallai'r orsaf gael ei hailgomisiynu'n gyflym iawn yn dilyn llifogydd. Fodd bynnag, aiff y llythyr yn ei flaen i ddweud bod yr asesiad o ganlyniadau llifogydd ar gyfer safle gwaith dur Llan-wern wedi dweud mai'r perygl llifogydd mwyaf i'r gwaith oedd man lle'r oedd Afon Wysg yn torri ei glannau, i'r gogledd o'r ffordd ddosbarthu ddeheuol. Mae'n hynod, felly, nad yw'r amddiffynfeydd newydd rhag llifogydd wedi'u cysylltu eto, gan eu bod yn gorffen ychydig i'r gogledd o'r datblygiad newydd gan olygu bod y perygl llifogydd i'r eiddo a'r ffyrdd sydd yno eisoes lawn cymaint ag yr oedd cyn y datblygiad newydd.

Golyga hynny ychydig fudd y mae llawer o bobl mewn ardaloedd sy'n agored i ddiodeff wrth ymyl yr afon wedi'i weld o'r strategaeth amddiffyn rhag llifogydd ar gyfer glan ddwyreiniol afon Wysg.

Would the Minister consider, on an invest-to-save basis, providing funds of approximately £20,000 for a study of the most economic method of providing increased flood defences between Newport and Chepstow? Cardiff to Newport flood defences were increased by approximately 1m some years ago, but in 1981, and again in 1990, the eastern section experienced exceptional tides that overcame the defences. The Caldicot and Wentlodge Internal Drainage Board and the Gwent levels flood defence alliance are keen that this study should proceed. Some of the finest experts are, unremarkably, to be found in Holland, and it is necessary for the Welsh Assembly Government to examine the studies for alternative methods of defence. It is possible that a wave energy retarding long slope either side of the raised bank could be more productive than the traditional bank and ditch, supplemented by the concrete wave return wall. Full environmental studies will be required to investigate the feasibility of suction dredging, but informal studies have suggested that the possible cost of £70 million could have a possible reduction of 20 per cent in cost, depending upon the specification and feasibility of the scheme.

As has been stated many times in the Chamber, one way in which the TAN could be improved would be to include Welsh Water as a statutory consultee in the planning process. Welsh Water's inability to upgrade the foul sewerage system has had severe consequences for residential developments in the area above the flood plains on the Gwent levels. Work promised in 1975 is unlikely to occur before 2015, jeopardising social housing projects and the use of section 106 moneys to fund community projects, including a new community hall at Undy that, following a flood risk assessment, has to be built 8.4m above ordnance datum.

A wnaiff y Gweinidog ystyried darparu, ar sail buddsoddi i arbed, swm o ryw £20,000 ar gyfer astudiaeth o'r dull mwyaf darbodus i ddarparu amddiffynfeydd uwch rhag llifogydd rhwng Casnewydd a Chas-gwent? Cafodd yr amddiffynfeydd rhwng Caerdydd a Chasnewydd eu codi ryw 1m rai blynyddoedd yn ôl, ond yn 1981, ac eto yn 1990, cafwyd llanwau eithriadol a oedd yn ormod i'r amddiffynfeydd yn y rhan ddwyreiniol. Mae Bwrdd Draenio Mewnol Cil-y-coed a Gwynllŵg, a chynghrair amddiffyn rhag llifogydd gwastadeddau Gwent, yn awyddus i'r astudiaeth hon fynd rhagddi. Nid yw'n syndod mai yn yr Iseldiroedd y mae'r rhai o'r arbenigwyr pennaf, ac mae angen i Lywodraeth y Cynulliad archwilio'r astudiaethau ar gyfer dulliau amddiffyn gwahanol. Mae'n bosibl y gallai llethr hir i arafu ynni'r tonnau y naill ochr a'r llall i'r cyforglawdd fod yn fwy cynhyrchiol na'r clawdd a'r ffos draddodiadol, gyda chymorth y wal goncrit i ddychwelyd y tonnau. Bydd angen astudiaethau amgylcheddol llawn i ymchwilio i ddichonolrwydd sugno mwd, ond mae astudiaethau anffurfiol wedi awgrymu y gallai cost bosibl o £70 miliwn olygu gostyngiad posibl o 20 y cant yn y gost, yn ôl manyleb y cynllun a'i ddichonolrwydd.

Fel sydd wedi'i ddweud droeon yn y Siambr, byddai cynnwys Dŵr Cymru fel ymgynghorai statudol yn y broses gynllunio yn un ffordd i wella'r TAN. Mae anallu Dŵr Cymru i uwchraddio'r system garthffosiaeth wedi cael canlyniadau difrifol i ddatblygiadau preswyl yn yr ardal uwchlaw'r gorlifdiroedd ar wastadeddau Gwent. Mae gwaith a addawyd yn 1975 yn annhebygol o ddigwydd cyn 2015, gan beryglu prosiectau tai cymdeithasol a defnyddio arian adran 106 i ariannu prosiectau cymunedol, gan gynnwys neuadd gymunedol newydd yng Ngwndy, sydd, ar ôl asesiad perygl llifogydd, yn gorfod cael ei hadeiladu 8.4m uwchlaw datwm ordnans.

This debate has emphasised that the current approach to dealing with the risks that flooding poses to communities and assets is not sustainable, and that urgent action needs to be taken to move away from a defence-orientated approach to a more innovative, risk-based approach. It is striking to observers that general confusion prevails regarding the dichotomy of the two flood zone categories used in Wales: one in TAN 15, which uses zones A, B, C, C1 and C2; and the Environment Agency Wales category, which uses zones 1, 2 and 3. It would aid all concerned if one unified system was adopted. Welsh Conservatives believe that a new version of TAN 15 must be fully integrated into the range of recent legislative, policy and other documentation on the issue. We are united with many flooding and coastal erosion experts in calling for a new TAN to address the issues with the same long-term risk management philosophy as adopted in recent Government legislation, policies and strategies.

Joyce Watson: I welcome this debate on TAN 15 as there are issues surrounding the technical advisory note that need to be addressed in relation to surface water flooding in new developments. I doubt that TAN 15 was ever meant to comprehensively cover the issue of surface water flooding, as it was introduced in 2004. It is outdated and it does not reflect the necessity of adequately protecting paved spaces from flooding. One of the principal problems with TAN 15 is that it does not compel local authorities to take adequate action to prevent the risk of flooding. Councils are able to ignore the advice and can only be called to account if the Assembly decides to call in a planning decision. Effectively, this means that local authorities have managed to escape action being taken against them, despite not following the guidance as set out in TAN 15. There should be more solid guidance that must be rigidly applied by local authorities. The Flood and Water Management Act 2010 provides us with an excellent opportunity to address some of the issues that I attempted to address in my proposed legislative competence Order. I urge the Minister to seize the opportunity to put in place effective

Mae'r ddadl hon wedi pwysleisio nad yw'r dull presennol o ymdrin â'r peryglon a achosir gan lifogydd i gymunedau ac asedau yn gynaliadwy, a bod angen gweithredu ar fyrder i symud o ddull sy'n canolbwyntio ar amddiffynfeydd i ddull mwy blaengar yn seiliedig ar risg. Mae'n beth hynod i sylwedyddion fod dryswch cyffredinol yn parhau am ddeuoliaeth y ddau gategori o barthau llifogydd a ddefnyddir yng Nghymru: y naill yn TAN 15 sy'n defnyddio parthau A, B, C, C1 ac C2; a chategori Asiantaeth yr Amgylchedd Cymru sy'n defnyddio parthau 1, 2 a 3. Byddai mabwysiadu un system unedig yn ddefnyddiol i bawb dan sylw. Cred Ceidwadwyr Cymru ei bod yn rhaid i fersiwn newydd o TAN 15 gael ei hintegreiddio'n llawn yn yr ystod o ddogfennau deddfwriaeth, polisi a dogfennau eraill diweddar ar y mater. Cytunwn â nifer o arbenigwyr ar lifogydd ac erydiad arfordirol wrth alw am TAN newydd i fynd i'r afael â'r problemau, gyda'r un athroniaeth rheoli risg hirdymor ag a fabwysiadwyd yn neddfwriaeth, polisiau a strategaethau'r Llywodraeth yn ddiweddar.

Joyce Watson: Croesawaf y ddadl hon ar TAN 15, gan fod angen mynd i'r afael â phroblemau gyda'r nodyn cyngor technegol mewn cysylltiad â llifogydd dŵr wyneb mewn datblygiadau newydd. Yr wyf yn amau a fwriadwyd erioed i TAN 15 gynnwys yn drylwyr broblem llifogydd dŵr wyneb, gan iddo gael ei gyflwyno yn 2004. Mae'n hen, ac nid yw'n adlewyrchu'r angen i amddiffyn ardaloedd palmantog yn ddigonol rhag llifogydd. Un o'r prif broblemau gyda TAN 15 yw nad yw'n gorfodi awdurdodau lleol i gymryd camau digonol i atal perygl llifogydd. Gall cynghorau anwybyddu'r cyngor, ac ni ellir eu dwyn i gyfrif oni bai bod y Cynulliad yn penderfynu galw penderfyniad cynllunio i mewn. I bob pwrpas, golyga hynny fod awdurdodau lleol wedi llwyddo i osgoi cael eu dwyn i gyfrif, er iddynt beidio â dilyn y canllawiau yn TAN 15. Dylid cael canllawiau mwy cadarn y mae'n rhaid i awdurdodau lleol eu gweithredu'n llym. Mae Deddf Rheoli Llifogydd a Dŵr 2010 yn gyfle ardderchog inni fynd i'r afael â rhai o'r problemau y ceisiais roi sylw iddynt yn fy Ngorchymyn cymhwysedd deddfwriaethol arfaethedig. Anogaf y Gweinidog i gymryd y cyfle i roi

regulation under the Act to ensure that new developments avoid surface water flooding by installing permeable surfaces or other surface water solutions.

Darren Millar: I am grateful for the opportunity to contribute to the debate. The fact that we are holding it just weeks after a debate on the Sustainability Committee's inquiry into flooding shows the extent to which the Welsh Conservatives feel that this is a matter of significance and priority. It is an issue that we have raised time and again in the Chamber, and we hope, Minister, that you will listen to what we have to say today. We have already heard some of the statistics. One in six properties is at risk of flooding and 600,000 people are living or working in flood-risk areas. There is no doubt that it should be a high priority for all Assembly Members, and that is why we are calling for an urgent review of technical advice note 15. We all know that the problem of flood risk is increasing here in Wales, and we need to do all that we can now to minimise that risk in future.

I often talk about the Towyn floods of 20 years ago, which I experienced personally, but of course we do not have to look back that far for a stark reminder of the damage that flooding can cause and the risk faced by many people and their properties. At the end of March, we saw localised coastal flooding across much of north Wales. Places from Llanfairfechan to Rhyl experienced flooding, people in my constituency were evacuated from their homes in Llanddulas, and coastal defences along the promenade in Colwyn Bay were severely undermined and are now unsafe and in need of emergency repairs. One Llanddulas councillor likened the event to the Towyn floods, and an eyewitness further along the coast in Old Colwyn said:

'I've just been down to the promenade to say goodbye to it. It was already in quite a poor state of repair and it has now been battered

trefn reoleiddio effeithiol ar waith dan y Ddeddf, er mwyn sicrhau bod datblygiadau newydd yn osgoi llifogydd dŵr wyneb trwy osod arwynebau athraidd neu gynnig atebion eraill i ddelio â dŵr wyneb.

Darren Millar: Yr wyf yn ddiolchgar am y cyfle i gyfrannu i'r ddadl. Mae'r ffaith ein bod yn cynnal y ddadl hon, wythnosau'n unig ar ôl dadl ar ymchwiliad y Pwyllgor Cynaliadwyedd i lifogydd, yn dangos y graddau y mae Ceidwadwyr Cymru yn teimlo bod hwn yn fater pwysig ac yn fater a ddylai gael blaenoriaeth. Mae'n fater yr ydym wedi'i godi dro ar ôl tro yn y Siambr, a gobeithiwn, Weinidog, y byddwch yn gwrandao ar yr hyn sydd gennym i'w ddweud heddiw. Yr ydym eisoes wedi clywed rhai o'r ystadegau. Mae un eiddo o bob chwe yn wynebu perygl llifogydd, ac mae 600,000 o bobl yn byw neu'n gweithio mewn ardaloedd lle mae perygl llifogydd. Nid oes amheuaeth na ddylai hyn fod yn flaenoriaeth uchel i bob Aelod o'r Cynulliad, a dyna pam yr ydym yn galw am adolygiad brys o nodyn cyngor technegol 15. Gwyddom i gyd fod problem perygl llifogydd ar gynydd yma yng Nghymru, ac mae angen inni wneud popeth a allwn yn awr i leihau'r perygl hwnnw yn y dyfodol.

Byddaf yn sôn yn aml am lifogydd Tywyn 20 mlynedd yn ôl. Cefais brofiad personol ohonynt, ond wrth gwrs nid oes raid inni edrych mor bell yn ôl â hynny i gael ein hatgoffa'n glir o'r difrod y gall llifogydd ei achosi, a'r perygl sydd i lawer o bobl a'u heiddo. Ddiwedd mis Mawrth gwelsom lifogydd arfordirol lleol ar draws rhannau helaeth o'r gogledd. Cafwyd llifogydd mewn ardaloedd o Lanfairfechan i'r Rhyl, bu'n rhaid i bobl yn fy etholaeth adael eu cartrefi yn Llanddulas, a chafodd amddiffynfeydd yr arfordir ar hyd y promenâd ym Mae Colwyn eu taseilio'n ddifrifol, sy'n golygu eu bod bellach yn anniogel a bod angen eu hatgyweirio ar frys. Yr oedd un cynghorydd o Llanddulas yn cymharu'r digwyddiad â llifogydd Tywyn, a dyma a ddywedodd llygad-dyst, ymhellach ar hyd yr arfordir yn Hen Golwyn:

Rwyf newydd fod i lawr at y promenâd i ddweud ffarwél wrtho. Yr oedd mewn cyflwr digon gwael yn barod, ond mae wedi ei

by 25-foot waves, with the spray rising to 50 feet over the railway line to Holyhead. I doubt that there will be much left to see when the sea settles.'

Thankfully, when the sea settled, there was still a sea wall, albeit damaged and undermined, unlike with the floods in Towyn, which saw the sea wall disappear. However, that does not detract from the fact that the current state and sustainability of our flood defences is a serious cause for concern. As part of this concern, we must take into account the economic cost of flooding. We have already heard that Environment Agency Wales estimates that the annual damages of flooding amount to around £200 million. The Foresight Future Flooding report in 2004 estimated that the cost would rise to £1,234 million by 2080, and that estimate was based on old data. If it were updated, the cost would be likely to increase again. So, even just on economic grounds, there is a persuasive argument for more investment in flood prevention.

However, of course, we now know that it is not just about economics. The personal loss to families and individuals who find themselves victims of flooding is more heartfelt. It cannot be measured in monetary terms, but it should not be underestimated. I know that we have about 1,800 miles of flood defences to maintain in Wales and that they protect about £8 billion worth of assets. We are not suggesting, Minister, that the task will be easy. However, we are saying that the scale of the risk warrants a robust plan. As part of that plan, TAN 15 desperately needs to be reviewed, as does the whole planning process around flooding. I was disappointed by your response, Minister, to some of the recommendations in the Sustainability Committee's report. Although I appreciated your follow-up letter to the debate in the Chamber, as it helped to clarify some issues, I still think that we need to persuade you on this very important issue of looking at TAN 15 yet again. You say that TAN 15 is working and that only a small percentage of applications are accepted against the advice of the Environment Agency. I accept that; but

darô'n awr gan donnau 25 troedfedd, a'r ewyn yn codi i 50 troedfedd dros y rheilffordd i Gaerdybi. Rwy'n amau a fydd llawer ar ôl i'w weld wedi i'r môr ostegu.

Diolch byth, er bod y morglawdd wedi'i ddifrodi a'i danseilio, yr oedd yn dal yno pan ostegodd y môr, yn wahanol i'r llifogydd yn Nhywyn, lle gwelwyd y morglawdd yn diflannu. Fodd bynnag, nid yw hynny'n bychanu'r ffaith fod cyflwr presennol ein hamddiffynfeydd rhag llifogydd, a'u cynaliadwyedd, yn destun pryder difrifol. Fel rhan o'r pryder hwnnw, rhaid inni ystyried cost economaidd llifogydd. Yr ydym eisoes wedi clywed bod Asiantaeth yr Amgylchedd Cymru yn amcangyfrif bod llifogydd yn achosi tua £200 miliwn o ddifrod bob blwyddyn. Yr oedd yr adroddiad 'Future Flooding' gan Foresight yn 2004 yn amcangyfrif y byddai'r gost yn codi i £1,234 miliwn erbyn 2080, ac yr oedd yr amcangyfrif hwnnw'n seiliedig ar hen ddata. Pe bai'r data'n cael eu diweddarau, byddai'r gost yn debygol o godi eto. Felly, hyd yn oed ar sail economaidd yn unig, mae yna ddadl argyhoeddiadol dros fuddsoddi mwy i atal llifogydd.

Fodd bynnag, gwyddom erbyn hyn, wrth gwrs, fod hyn yn golygu mwy nag economeg yn unig. Mae'r golled bersonol i deuluoedd ac unigolion sy'n dioddef llifogydd yn fwy enbyd. Ni ellir ei mesur yn nhermau arian, ond ni ddylid ei bychanu. Gwn fod gennym tua 1,800 o filltiroedd o amddiffynfeydd rhag llifogydd i'w cynnal a'u cadw yng Nghymru, a'u bod yn amddiffyn gwerth oddeutu £8 biliwn o asedau. Nid ydym yn awgrymu, Weinidog, y bydd y dasg yn hawdd, ond yr ydym yn dweud bod maint y perygl yn teilyngu cynllun cadarn. Fel rhan o'r cynllun hwnnw, mae taer angen adolygu TAN 15 a'r holl broses gynllunio o ran llifogydd hefyd. Cefais fy siomi, Weinidog, gan eich ymateb i rai o argymhellion adroddiad y Pwyllgor Cynaliadwyedd. Er fy mod yn gwerthfawrogi eich llythyr yn dilyn y ddadl yn y Siambr, gan ei fod yn helpu egluro rhai materion, credaf o hyd fod angen inni eich darbwyllo ar y mater pwysig iawn hwn o ailedrych ar TAN 15. Dywedwch fod TAN 15 yn gweithio, ac mai canran fach o geisiadau'n unig sy'n cael eu derbyn yn groes i gyngor Asiantaeth yr Amgylchedd. Derbyniaf hynny; ond fel y

as Angela Burns so eloquently said, one in every 33 applications, against the advice of Environment Agency Wales, is still one in 33 too many. Not only that, Minister, we also know that they are not aware of the flood risk, as they indicated to the Sustainability Committee in previous meetings. They are not aware of all flood risks in certain areas.

4.10 p.m.

We want an urgent review of technical advice note 15. We want it to be more innovative and risk-based; and we need it to include some specific details. We think that there needs to be no ambiguity in terms of the advice that it gives. Unfortunately, I think that it can be interpreted in many different ways, and it is being interpreted in many different ways. However, we want to see—and we will be clear about this—an end to residential development on flood plains, the creation of blue belt land around our coasts and our main waterways, and additions to the statutory list of consultees in the planning process at the very least.

Michael German: I congratulate the Conservatives for bringing forward this debate, which is about the planning policy. While it is true that we had the debate recently on the Sustainability Committee's report on flooding, which raised a much broader set of issues, this is a very specific matter in relation to the guidance and planning information given to local authorities in respect of whether they should support planning applications.

It is important to recognise the number of homes that are under threat from flooding. The figure is huge. We are talking about 357,000 properties in Wales that are at risk of flooding, which is one in every six buildings in Wales. We are not talking about a small-scale problem. Clearly, TAN 15, as it currently stands, has to be checked against whether it has worked in the past, and more particularly its future impact needs to be assessed if it is to reduce the growing risk. The number of those at risk when the Assembly was created was far smaller, but it

dywedodd Angela Burns yn huawdl iawn, mae un cais o bob 33, yn groes i gyngor Asiantaeth yr Amgylchedd Cymru, yn dal un yn ormod. At hynny, Weinidog, gwyddom hefyd nad yw'r Asiantaeth yn ymwybodol bob amser o'r perygl llifogydd, fel yr awgrymodd wrth y Pwyllgor Cynaliadwyedd mewn cyfarfodydd blaenorol. Nid yw'n ymwybodol o'r holl beryglon llifogydd mewn rhai ardaloedd.

Gofynnwn am adolygiad o gyngor technegol 15 ar fyrder. Dymunwn iddo fod yn fwy blaengar a chael ei seilio'n fwy helaeth ar risg; ac mae arnom angen iddo gynnwys rhai manylion penodol. Credwn na ddylai fod dim amwysedd yn y cyngor a roddir ganddo. Yn anffodus, credaf fod modd ei ddehongli mewn nifer o wahanol ffyrdd, a chaiff ei ddehongli mewn nifer o ffyrdd gwahanol. Fodd bynnag, yr ydym am weld—a byddwn yn glir ar hyn—dim byd llai na diwedd ar ddatblygu eiddo preswyl ar orlifdiroedd, creu llain na ellir datblygu arni o amgylch ein harfordiroedd a'n prif ddyfrffyrdd, ac ychwanegu at y rhestr statudol o bobl i ymgynghori â hwy yn y broses gynllunio.

Michael German: Yr wyf yn llongyfarch y Ceidwadwyr ar gyflwyno'r ddadl hon ar y polisi cynllunio. Er ei bod yn wir inni gael dadl yn ddiweddar ar adroddiad y Pwyllgor Cynaliadwyedd ar lifogydd, a oedd yn codi cyfres dipyn ehangach o faterion, mae hwn yn fater penodol iawn am y canllawiau a'r wybodaeth am gynllunio a roddir i awdurdodau lleol o ran a ddylent gefnogi ceisiadau cynllunio ai peidio.

Mae'n bwysig sylweddoli nifer o gartrefi sy'n wynebu bygythiad llifogydd. Mae'r nifer yn enfawr. Yr ydym yn sôn am 357,000 eiddo yng Nghymru sy'n wynebu perygl llifogydd, sef un o bob chwe adeilad yng Nghymru. Nid am broblem fach yr ydym yn sôn. Yn amlwg, rhaid ystyried a yw TAN 15, fel y mae'n sefyll ar hyn o bryd, wedi gweithio yn y gorffennol, ac yn fwy arbennig, mae angen asesu ei effaith yn y dyfodol os bwriedir iddo leihau'r perygl sy'n cynyddu. Yr oedd nifer y bobl a oedd mewn perygl lawer yn llai pan grëwyd y Cynulliad,

has grown as we have got more exact science on what is likely to happen and as the flood maps have been done in a more detailed way. There is no suspicion that there has been some movement in this matter. It is simply the fact that we now recognise far more the impact that flooding can have.

There is surface water flooding and there is flooding from the sea, and I recognise the issues of both. However, I am particularly concerned that we have now had two reports from the Sustainability Committee, this recent one and one in the previous Assembly, which recognised the problems and asked for changes to this technical advice note, because clearly, TAN 15 was not necessarily fit for purpose. I suppose that the nub of it all is whether you approve planning applications on a flood plain.

The TAN 15 checklist of six reasons why you can consider it acceptable to build on a floodplain includes ensuring that the flood defences are structurally adequate, that the cost of future maintenance measures are accepted by the developer, that future occupiers are aware of the risk that they are taking, that there are effective flood warnings provided on site, that escape and evacuation routes are identified by the developer, and that flood emergency plans and procedures followed by the developer are in place.

When the committee visited and looked at the problems in the Vale of Glamorgan—and I have looked for myself subsequently, because I was not a member of the committee at the time—you would have thought that at least one, or perhaps two, of those conditions would not have been considered to have been met. One of the clear examples was that culverts were incorrectly built, which meant that debris, particularly mattresses and timber, had blocked the water's means of escape and flooded out a considerable number of properties, including a high school further down the watercourse.

ond mae wedi tyfu wrth inni ddatblygu gwyddor fanylach ar yr hyn sy'n debygol o ddigwydd, ac wrth i'r mapiau llifogydd gael eu paratoi'n fanylach. Nid oes amheuaeth na fu rhywfaint o symud ar y mater hwn. Y ffaith syml yw ein bod yn gallu gweld i raddau mwy o lawer erbyn hyn yr effaith y gall llifogydd ei chael.

Mae yna lifogydd dŵr wyneb a llifogydd o'r môr, ac yr wyf yn cydnabod y problemau sy'n gysylltiedig â'r ddau fath. Fodd bynnag, yr wyf yn poeni'n benodol ein bod bellach wedi cael dau adroddiad gan y Pwyllgor Cynaliadwyedd, yr adroddiad diweddar hwn ac un yn y Cynulliad blaenorol, a oedd yn cydnabod y problemau ac yn gofyn am newidiadau yn y nodyn cyngor technegol hwn, oherwydd yr oedd yn amlwg nad oedd TAN 15 o reidrwydd yn addas at y diben. Mae'n siŵr mai hanfod yr holl beth yw a ddylid cymeradwyo ceisiadau cynllunio ar orlifdir.

Mae rhestr wirio TAN 15, sy'n cynnwys chwe rheswm pam y gallech ystyried ei bod yn dderbyniol adeiladu ar orlifdir, yn cynnwys sicrhau bod yr amddiffynfeydd rhag llifogydd yn ddigonol o ran eu saerñaeth, bod y datblygwr yn derbyn cost camai i'w cynnal a'u cadw yn y dyfodol, bod deiliaid yr eiddo yn y dyfodol yn ymwybodol o'r risg y maent yn ei chymryd, bod rhybuddion effeithiol am lifogydd yn cael eu darparu ar y safle, bod y datblygwr yn nodi llwybrau ar gyfer dianc o'r safle a'i adael, a bod y gweithdrefnau a'r cynlluniau a ddilynir gan y datblygwr mewn argyfwng llifogydd ar waith.

Pan ymwelodd y pwyllgor â Bro Morgannwg ac edrych ar y problemau yno—ac yr wyf wedi edrych arnynt fy hun ers hynny, gan nad oeddwn yn aelod o'r pwyllgor ar y pryd—byddech wedi meddwl y byddid wedi ystyried bod o leiaf un, neu ddau efallai, o'r amodau hynny heb eu bodloni. Un o'r enghreifftiau clir oedd y ffaith nad oedd y cwlfertau wedi'u hadeiladu'n iawn, gan olygu bod sbwriel, yn enwedig matresi a phren, wedi rhwystro llwybr dianc y dŵr ac wedi achosi llifogydd mewn llawer iawn o eiddo, gan gynnwys ysgol uwchradd ymhellach i lawr ar hyd y cwrs dŵr.

Similarly, there is a battleground now in Caldicot, where Welsh Water has to install, in retrospect—a retrofit, if you like—a method of avoiding surface water flooding by building a new pumping station. The argument goes on. Meanwhile, those people have been flooded and are under threat of further flooding.

Therefore, the tests are not strong enough. It seems to me that there are insufficient checks on developers to see whether they are executing their responsibilities, and insufficient checks are undertaken by planning authorities. I welcome what Joyce Watson has said: the guidance is not tough enough to ensure that people and the one in six buildings in Wales that are at risk of flooding are protected. Having had two reports from the Sustainability Committee, which took a whole host of evidence over a period of time, the advice needs to be rewritten and redrafted and the conditions need to be made tough enough to suit the present circumstances. That case is made. The motion is not asking the Minister to redraft the advice in any particular way, and therefore I do not understand why the Minister is not prepared to take it back and look at ways of strengthening it so that it meets present-day circumstances.

Nick Ramsay: I am pleased to contribute to the debate and pleased that the Liberal Democrats have spoken in such a fashion about our motion. As my colleague, Darren Millar, said, the fact that we have proposed this motion today is a sign of the importance that we attach to the subject of flooding. It is a matter of great concern to the people of Wales.

The Minister may be aware of the threat that flooding has posed in my constituency, in the town of Monmouth, in relation to the Wye bridge. We recognise that there are different types of flooding that affect people in different areas of Wales. On the one hand, there is the issue of coastal erosion and coastal flooding, which is quite different from the matter of surface run-off flooding. I have put on record previously that I am pleased that the Assembly Government has, over the last year, done more to recognise the

Yn yr un modd, mae'n frwydr yng Nghil-y-coed yn awr, lle mae'n rhaid i Ddŵr Cymru wedyn ddarparu—ôl-ffitio, os mynnwch—ddull i osgoi llifogydd dŵr wyneb trwy adeiladu gorsaf bwmpio newydd. Mae'r ddadl yn parhau. Yn y cyfamser, mae'r bobl hynny sydd wedi dioddef llifogydd yn dal i wynebu bygythiad llifogydd pellach.

Felly, nid yw'r profion yn ddigon cryf. Ymddengys i mi nad oes digon yn cael ei wneud i wirio bod datblygwyr yn cyflawni eu cyfrifoldebau, ac nid yw awdurdodau cynllunio yn gwneud digon o waith gwirio. Croesawaf yr hyn y mae Joyce Watson wedi'i ddweud: nid yw'r canllawiau'n ddigon llym i sicrhau bod pobl, a'r un adeilad o bob chwech yng Nghymru sy'n wynebu perygl llifogydd, yn cael eu hamddiffyn. Ar ôl dau adroddiad gan y Pwyllgor Cynaliadwyedd, a gymerodd lawer iawn o dystiolaeth dros gyfnod, mae angen ailysgrifennu'r chynghor a'i ailddrafftio, ac mae angen gwneud yr amodau'n ddigon llym i weddu i'r amgylchiadau presennol. Mae'r achos hwnnw wedi'i brofi. Nid yw'r cynnig yn gofyn i'r Gweinidog ailddrafftio'r cynghor mewn unrhyw fodd arbennig, ac felly nid wyf yn deall pam nad yw'r Gweinidog yn barod i'w gymryd yn ôl ac edrych ar ffyrdd i'w gryfhau er mwyn iddo ddiwallu anghenion presennol.

Nick Ramsay: Yr wyf yn falch cael cyfrannu at y ddadl hon ac yn falch bod y Democratiaid Rhyddfrydol wedi siarad yn y fath fodd am ein cynnig. Fel y dywedodd fy nghydweithiwr, Darren Millar, mae'r ffaith ein bod wedi cyflwyno'r cynnig hwn heddiw yn arwydd o'r pwys a rown ar lifogydd fel pwnc. Mae'n fater sy'n peri pryder mawr i bobl Cymru.

Hwyrach fod y Gweinidog yn ymwybodol o'r bygythiad y mae llifogydd wedi'i achosi yn fy etholaeth i, yn Nhrefynwy, mewn cysylltiad â phont afon Gwy. Yr ydym yn cydnabod bod gwahanol fathau o lifogydd yn effeithio ar bobl mewn gwahanol rannau o Gymru. Ar y naill law, ceir erydiad yr arfordir a llifogydd arfordir, sy'n wahanol iawn i lifogydd dŵr ffo. Yr wyf wedi dweud ar goedd cyn hyn fy mod yn falch bod Llywodraeth y Cynulliad, dros y flwyddyn ddiwethaf, wedi gwneud mwy i gydnabod y

role that surface flooding plays in disrupting people's lives. With regard to the flooding that took place in Monmouth in September 2008, despite the fact that it was a traumatic night for many of the residents, who had to stay in temporary accommodation, and the lasting effect that that has on people's lives as well as on their mental state, thankfully, the properties are now fine. I hope that there will not be a need to evacuate these properties again, but that is why we need clear guidance for local authorities on what is happening in respect of planning and building houses in floodable areas.

I commend the Minister for adopting a number of the recommendations in the Sustainability Committee's report, which was discussed a couple of weeks ago, and particularly that about the one-stop shop. I thank the committee for taking this inquiry forward. There is no doubt that the confusion in the aftermath of a flood causes great frustration among those who experience the flooding and the families of those involved. I am disappointed that the Minister felt unable to support the recommendations on technical advice note 15. The committee heard from numerous witnesses that they had presumed that their new properties would not be at risk of flooding and, therefore, I do not think that it is an unreasonable presumption that this will be reviewed. That is why we urge the Minister to look again at the wording of TAN 15, which states:

'The general approach of PPW, supported by the TAN, is to advise caution in respect of new developments in areas at high risk of flooding by setting out a precautionary framework to guide planning decisions'.

While I acknowledge that there has been a decrease in the number of developments on flood plains in Wales, we still believe that there should be greater clarity and assurance, which could be provided by redrafting the TAN and ensuring that it includes a presumption against building on flood plains. My colleague, Angela Burns, says that it is difficult to understand why there has not been an alteration in the wording in order to take

modd y mae llifogydd dŵr wyneb yn amharu ar fywydau pobl. O ran y llifogydd yn Nhrefynwy ym mis Medi 2008, er ei bod yn noson drawmatig i lawer o'r trigolion, y bu'n rhaid iddynt aros mewn llety dros dro, ac er gwaetha'r effaith barhaol a gaiff hynny ar fywydau pobl ac ar gyflwr eu meddwl, mae'r holl eiddo'n iawn erbyn hyn, diolch byth. Gobeithio na fydd angen i bobl adael eu heiddo eto, ond dyna pam mae arnom angen canllawiau clir ar gyfer awdurdodau lleol ar yr hyn sy'n digwydd o ran cynllunio ac adeiladu tai mewn ardaloedd sy'n agored i lifogydd.

Yr wyf yn cymeradwyo'r Gweinidog am fabwysiadu nifer o'r argymhellion yn adroddiad y Pwyllgor Cynaliadwyedd, a drafodwyd ychydig wythnosau'n ôl, ac yn enwedig yr argymhelliad ynghylch y siop un stop. Yr wyf yn diolch i'r pwyllgor am symud yr ymchwiliad hwn yn ei flaen. Nid oes amheuaeth nad yw'r dryswch sy'n dilyn llifogydd yn achosi rhwystredigaeth enfawr ymhlith y rheini sy'n dioddef y llifogydd, a theuluoedd y bobl hynny. Yr wyf wedi fy siomi nad oedd y Gweinidog yn teimlo y gallai gefnogi'r argymhellion ynghylch nodyn cyngor technegol 15. Dywedodd nifer o dystion wrth y pwyllgor eu bod wedi cymryd na fyddai eu heiddo newydd yn agored i berygl llifogydd, ac felly ni chredaf ei bod yn afresymol rhagdybio y bydd hwn yn cael ei adolygu. Dyna pam yr ydym yn annog y Gweinidog i edrych eto ar eiriad TAN 15, sy'n dweud:

'Yr agwedd gyffredinol a gymerir ym Mholisi Cynllunio Cymru, ac a gefnogir yn y Nodyn hwn, yw rhoi cyngor i fod yn ofalus o safbwynt datblygiadau newydd mewn ardaloedd lle mae risg uchel o lifogydd trwy sefydlu fframwaith o ragofalon fydd yn gosod canllaw i benderfyniadau cynllunio'.

Er fy mod yn cydnabod bod nifer y datblygiadau ar orlifdiroedd yng Nghymru wedi gostwng, yr ydym yn dal i gredu y dylid cael mwy o eglurder a sicrwydd, a gellid darparu hynny trwy ailddrafftio'r TAN a sicrhau ei fod yn cynnwys rhagdybiaeth yn erbyn adeiladu ar orlifdiroedd. Mae fy nghydweithiwr, Angela Burns, yn dweud ei bod yn anodd deall pam na fu newid yn y geiriad er mwyn ystyried y pryderon sydd

account of the concerns that people have about the presumption.

Although the Minister did not accept the recommendation about the development of the advice plans, we encourage her to consider shortening the time frame in which they are updated. I said in the previous debate that we had on this issue that there may well be issues associated with having a rolling review each year. Perhaps the Minister knows more than I do about why it would be unreasonable for local authorities to do that. However, I cannot see why there cannot be a more regular update, as that would be helpful for local authorities and it would reassure people, when they are buying their houses, that they are not in danger of flooding as has been the case in the past. There is no doubt that the four-year gap between updates that we have had in the past is far too long. It is vital that the correct balance be achieved between the administration of changing the maps and having the best and most up-to-date information available for the TAN 15 system.

4.20 p.m.

Recently, together with some of my colleagues from all parties, I visited the Environment Agency's flood alert department. We were all particularly impressed by the scale of the technological changes that had been made and the ability of the staff at the Environment Agency to have that information at their fingertips in order to assist people when a flood happens. If we can do a bit more to ensure that there is totally up-to-date information available to people in households across Wales, that would be beneficial.

As I said at the start of my contribution, this problem will not go away; it is an increasing problem. My constituency, like so many others, is affected by the problems of run-off and, to a certain extent, by coastal erosion, which affects rivers further upstream. That is likely to increase in future. We know that there are problems with global warming and its effects. I ask the Minister to reconsider her opposition to altering and amending TAN 15 and I urge her to take on board the concerns that have been raised.

gan bobl ynghylch y rhagdybiaeth.

Er na dderbyniodd y Gweinidog yr argymhelliad ynghylch datblygu'r cynlluniau cyngor, yr ydym yn ei hannog i ystyried eu diweddarau'n amlach. Dywedais yn y ddadl flaenorol a gawsom ar y mater hwn y gallai problemau fod yn gysylltiedig â chael adolygiad treigl bob blwyddyn. Efallai fod y Gweinidog yn gwybod mwy nag a wn i pam y byddai'n afresymol i awdurdodau lleol wneud hynny. Fodd bynnag, ni welaf pam na ellir eu diweddarau'n fwy rheolaidd, gan y byddai hynny o gymorth i awdurdodau lleol ac yn rhoi sicrwydd i bobl, pan fyddant yn prynu eu tŷ, nad ydynt yn wynebu perygl llifogydd, fel sydd wedi digwydd yn y gorffennol. Nid oes amheuaeth nad yw'r bwlch o bedair blynedd a gafwyd yn y gorffennol rhwng dyddiadau diweddarau'r mapiau yn rhy hir o lawer. Mae'n hanfodol cael y cydbwysedd cywir rhwng gweinyddu newid y mapiau a sicrhau bod y wybodaeth orau a'r wybodaeth ddiweddaraf ar gael ar gyfer y system TAN 15.

Yn ddiweddar, euthum gyda rhai o'm cydweithwyr o bob plaid i ymweld â'r adran sy'n rhybuddio ynghylch llifogydd yn Asiantaeth yr Amgylchedd. Yr oeddem i gyd yn rhyfeddu at yr holl newidiadau technolegol a oedd wedi'u gwneud, ac at allu staff Asiantaeth yr Amgylchedd i gael y wybodaeth ar flaenau'u bysedd er mwyn helpu pobl pan fydd llifogydd yn digwydd. Byddai'n fuddiol pe baem yn gallu gwneud ychydig yn fwy i sicrhau bod gwybodaeth gwbl gyfredol ar gael i bobl mewn cartrefi ledled Cymru.

Fel y dywedais ar ddechrau fy nghyfraniad, ni fydd y broblem hon yn diflannu; mae'n broblem sydd ar gynnydd. Mae fy etholaeth i, fel cynifer o etholaethau eraill, yn un sy'n dioddef oherwydd problemau dŵr ffo, ac erydiad yr arfordir hefyd i ryw raddau, sy'n effeithio ar afonydd ymhellach i fyny. Mae hynny'n debygol o gynyddu yn y dyfodol. Gwyddom fod yna broblemau gyda chynhesu byd-eang a'i effeithiau. Gofynnaf i'r Gweinidog ailystyried ei gwrthwynebiad i newid a diwygio TAN 15, ac fe'i hanogaf i

ystyried y pryderon sydd wedi eu codi.

Rhodri Glyn Thomas: Llongyfarchaf y Blaid Geidwadol am gyflwyno dadl ar y testun pwysig hwn. Ni chredaf fod unrhyw un yn y Siambr yn amau pwysigrwydd llifogydd fel pwnc. Bydd unrhyw un sydd wedi gweld y difrod a grëir gan lifogydd a'r ffordd y mae bywydau pobl yn cael eu dryllio gan effeithiau llifogydd yn sylweddoli fod hwn yn bwnc eithriadol o bwysig a bod rhaid i unrhyw Lywodraeth wneud y cyfan a all er mwyn ceisio diogelu pobl rhag llifogydd.

Fodd bynnag, mae problem o ran sut y gosodwyd y ddadl. Nid wyf yn anghytuno â'r cynnwys na'r cyd-destun. Nid wyf yn anghytuno ychwaith ag unrhyw beth a ddywedwyd gan Aelodau'r Blaid Geidwadol a Mike German. Yr ydym oll yn sylweddoli fod newid yn yr hinsawdd yn creu sefyllfa argyfyngus o ran llifogydd a'i fod yn gynyddol angenrheidiol inni edrych ar ffyrdd o sicrhau fod pobl yn cael eu diogelu rhag effeithiau'r newid sy'n digwydd yn yr hinsawdd. Mae hwnnw'n eithriadol o anodd ei rhagweld oherwydd mae'r hyn sy'n cael ei ddisgrifio fel llifogydd dirybudd neu *flash floods* yn golygu fod ardaloedd yn dioddef o lifogydd lle na fu unrhyw hanes ohonynt.

Fy mhroblem i gyda'r ffordd y cyflwynwyd y ddadl yw bod y Blaid Geidwadol yn galw am ddiwygio TAN 15. Fel y mae Angela Burns wedi fy atgoffa, nid yw hi'n un o edmygwyr TAN 15 ac yr wyf innau hefyd wedi bod yn feirniadol ohono dros y 10 mlynedd diwethaf ac nid wyf yn bwriadu newid fy safbwynt y prynhawn yma. Fodd bynnag, maent yn gofyn am adolygiad o TAN 15, ond nid ydynt yn dweud wrthym beth ddylai'r adolygiad hwnnw ei gyflawni. Nid oes awgrymiadau cadarnhaol ynglŷn â sut y gellid gwella TAN 15.

Darren Millar: Thank you for giving way. I am surprised to hear you say that. I am grateful for your support for the need for a review, but we have made it quite clear that we want to see an end to residential development on flood plains, an end to the flexibility in terms of the approach to TAN 15, the creation of blue belt land, and additions to the statutory list of consultees in the planning process, to include organisations

Rhodri Glyn Thomas: I congratulate the Conservative Party on introducing a debate on this important subject. I do not believe anyone in the Chamber doubts the importance of the subject of flooding. Anyone who has seen the damage caused by flooding and the way people's lives are ruined by the effects of flooding will realise that this is an extremely important subject and that any Government must do all it can to protect people from flooding.

However, the way in which the debate has been tabled is problematic. I do not disagree with the content or the context. Nor do I disagree with anything that Conservative Party Members and Mike German have said. We all realise that climate change is creating a critical situation in terms of flooding and that it is increasingly essential for us to look at ways of ensuring that people are protected from the effects of climate change. That is effects are extremely difficult to foresee, because what are described as 'flash floods' mean that some areas where there is no history of flooding are now experiencing flooding.

My problem with the way in which the debate has been tabled is that the Conservative Party is calling for a review of TAN 15. As Angela Burns has reminded me, she is not an admirer of TAN 15 and I have also been critical of it over the past 10 years, and I have no intention of changing my point of view this afternoon. However, they ask for a review of TAN 15, but they are not telling us what that review should achieve. There are no positive suggestions about how TAN 15 could be improved.

Darren Millar: Diolch ichi am ildio. Yr wyf yn synnu eich clywed yn dweud hynny. Yr wyf yn ddiolchgar am eich cefnogaeth i'r angen am adolygiad, ond yr ydym wedi egluro ein bod am weld diwedd ar ddatblygu eiddo preswyl ar orlifdiroedd, diwedd ar yr hyblygrwydd o ran gweithredu ar sail TAN 15, creu llain o dir na ellir datblygu arno wrth ymyl dŵr, ac ychwanegu at y rhestr statudol o bobl i ymgynghori â hwy yn y broses

like Welsh Water Dŵr Cymru. Those are specific; you say that we are not being specific.

Rhodri Glyn Thomas: Nid ydynt yn benodol; maent yn benagored. Holl egwyddor nodyn technegol o gyngor ar gynllunio yw ei fod o reidrydd ac o ran ei natur yn fanwl. Tybiaf mai'r hyn y dylem ceisio ei sicrhau ar hyn o bryd, ar fyrder, yw mwy o gydweithrediad rhwng y Llywodraeth hon, sydd â chyfrifoldeb dros gynllunio, ac awdurdodau lleol ac Asiantaeth yr Amgylchedd. Buaswn yn cytuno â'r hyn a ddywedwyd nad yw'r cydweithrediad hwnnw, ar nifer o agweddau, yn ddigon agos.

I totally agree with most of the sentiments that have been expressed by Conservative Members and the concerns that they have raised. We have to ensure that the Government in Cardiff bay, local authorities and the Environment Agency work far more closely to ensure that this TAN is carried out. That is where the problem lies, even more so than in the need to review TAN 15, and I am still looking for the detail in those calls to review it.

Before I am asked by the Deputy Presiding Officer to bring my comments to an end, I would like to add that there is another side to this, which Angela Burns referred to earlier. I still have not had an answer to the question that I have raised with a number of the Ministers who have held this portfolio as to how water runs uphill in Carmarthen East and Dinefwr. If you follow the Environment Agency's maps and mapping process in the areas that are designated as being in danger of flooding, there are areas where water appears to run uphill. We have to address that because individuals are being stopped from building homes in those areas and the development of whole areas is being stopped because of those maps. Once again, that is an area that requires further development.

Therefore, I find myself agreeing with a great deal of what the Conservative Members have said this afternoon. Again, I appreciate the fact that you have raised these issues. The inquiry undertaken by the Sustainability

gynllunio, er mwyn iddi gynnwys sefydliadau megis Dŵr Cymru. Mae'r rheini'n bethau penodol; yr ydych yn dweud nad ydym yn bod yn benodol.

Rhodri Glyn Thomas: They are not specific; they are open ended. The principle behind a technical advice note on planning means that it is necessarily a detailed document. I suspect that what we should seek to achieve at the moment, urgently, is more co-operation between this Government, which has responsibility for planning, and local authorities and the Environment Agency. I would agree with what has been said that that co-operation has not been sufficiently close on many aspects.

Yr wyf yn cytuno'n llwyr â'r rhan fwyaf o'r safbwyntiau a fynegwyd gan yr Aelodau Ceidwadol a'r pryderon a godwyd ganddynt. Rhaid inni sicrhau bod y Llywodraeth ym mae Caerdydd, awdurdodau lleol ac Asiantaeth yr Amgylchedd yn cydweithio'n nes o lawer er mwyn sicrhau bod y TAN hwn yn cael ei weithredu. Dyna ble mae'r broblem, yn fwy felly na'r angen i adolygu TAN 15, ac yr wyf yn dal i chwilio am y manylion yn y galwadau hynny i'w adolygu.

Cyn i'r Dirprwy Lywydd ofyn imi ddirwyn fy sylwadau i ben, hoffwn ychwanegu bod ochr arall i hyn, a chyfeiriodd Angela Burns ati'n gynharach. Nid wyf eto wedi cael ateb i'r cwestiwn yr wyf wedi'i godi gyda nifer o'r Gweinidogion sydd wedi dal y portffolio hwn, sef sut mae dŵr yn llifo tuag i fyny yn Nwyrain Caerfyrddin a Dinefwr. O ddilyn mapiau a phroses fapio Asiantaeth yr Amgylchedd yn yr ardaloedd a ddynodwyd yn rhai lle mae perygl llifogydd, mae yna rai ardaloedd lle ymddengys fod dŵr yn llifo tuag i fyny. Rhaid inni roi sylw i'r mater, oherwydd mae unigolion yn cael eu hatal rhag adeiladu cartrefi yn yr ardaloedd hynny, ac mae datblygu ardaloedd cyfan yn cael ei rwystro oherwydd y mapiau hynny. Unwaith eto, mae hwnnw'n faes y mae angen ei ddatblygu ymhellach.

Yr wyf, felly, yn cytuno â llawer iawn o'r hyn a ddywedwyd gan yr Aelodau Ceidwadol y prynhawn yma. Eto, yw wyf yn gwerthfawrogi'r ffaith ichi godi'r materion hyn. Yr oedd yr ymchwiliad gan y Pwyllgor

Committee was extremely important. It was detailed and was done under the chairmanship of Mick Bates, who deserves a lot of credit for that inquiry.

The Deputy Presiding Officer: Order. Will you wind up, please?

Rhodri Glyn Thomas: I urge the Minister to look in detail at that report, to take on board the concerns that have been raised this afternoon, and to look at the relationship between local authorities, the Government here and the Environment Agency in order to safeguard people and to allow developments in Wales.

Mohammad Asghar: Thank you for the chance to contribute to this important debate. Flooding can cause horrific damage and ruin people's lives. I extend my sympathy to all households, businesses and communities that have suffered the impact of flooding in recent years. In Wales, the risk of flooding provides a great challenge and indications suggest that climate change will only exacerbate the problem in the future in this part of the world.

At the moment, one in six properties is at risk from flooding, and 600,000 people live or work in flood-risk areas. That highlights the seriousness of this issue. TAN 15 itself notes that flooding can place lives at risk, cause considerable personal trauma and severely disrupt business and commerce. There is no doubt that the consequences of severe flooding can be catastrophic.

Predictions suggest that future flooding levels will increase. This means that the cost of managing adequate defence mechanisms can be expected to rise rapidly. Sea level increases and more stormy weather means that flood defences will need to be strengthened dramatically in the years to come. It is essential, therefore, that an appropriate plan is put in place to tackle the flood risk we face in Wales.

I join my colleagues in expressing concern that TAN 15 does not appear to be doing the

Cynaliadwyedd yn eithriadol o bwysig. Yr oedd yn fanwl, a chafodd ei wneud dan gadeiryddiaeth Mick Bates, sy'n haeddu llawer o glod am yr ymchwiliad hwnnw.

Y Dirprwy Lywydd: Trefn. A wnewch chi dynnu at y terfyn, os gwelwch yn dda?

Rhodri Glyn Thomas: Anogaf y Gweinidog i edrych yn fanwl ar yr adroddiad hwnnw, i ystyried y pryderon a godwyd y prynhawn yma, ac i edrych ar y berthynas rhwng awdurdodau lleol, y Llywodraeth yma ac Asiantaeth yr Amgylchedd, er mwyn diogelu pobl a chaniatáu datblygiadau yng Nghymru.

Mohammad Asghar: Diolch am y cyfle i gyfrannu i'r ddadl bwysig hon. Gall llifogydd achosi difrod dychrynlyd a dinistrio bywydau pobl. Yr wyf yn cydymdeimlo â phob aelwyd, busnes a chymuned sydd wedi dioddef effeithiau llifogydd yn y blynyddoedd diwethaf. Mae perygl llifogydd yn her fawr yng Nghymru, ac mae'r arwyddion yn awgrymu mai gwaethygu'n unig fydd y broblem yn y rhan hon o'r byd yn y dyfodol oherwydd y newid yn yr hinsawdd.

Ar hyn o bryd, mae un eiddo o bob chwech yn wynebu perygl llifogydd, ac mae 600,000 o bobl yn byw neu'n gweithio mewn ardaloedd lle mae perygl llifogydd. Mae hynny'n tanlinellu mor ddifrifol yw'r broblem. Mae TAN 15 ei hun yn nodi y gall llifogydd beryglu bywydau, achosi trawma personol sylweddol, ac amharu'n ddifrifol ar fusnes a masnach. Nid oes dim amheuaeth na all canlyniadau llifogydd difrifol fod yn drychinebus.

Mae'r rhagolygon yn awgrymu y bydd lefelau llifogydd yn y dyfodol yn cynyddu. Golyga hynny y gellir disgwyl i gost rheoli dulliau amddiffyn digonol godi'n sydyn. Mae codiad yn lefel y môr a thywydd mwy stormus yn golygu y bydd angen i amddiffynfeydd rhag llifogydd gael eu cryfhau'n sylweddol yn y blynyddoedd i ddod. Felly, mae'n hanfodol rhoi cynllun priodol ar waith i fynd i'r afael â'r perygl llifogydd sy'n ein hwynebu yng Nghymru.

Ymunaf â'm cydweithwyr i fynegi pryder nad yw'n ymddangos bod TAN 15 yn

job. Minister, you have defended the document, yet we see that some 3 per cent of new developments are being built against the advice of the Environment Agency Wales and the guidelines set out in TAN 15. Evidence gathered by the Sustainability Committee suggests that people, quite rightly, have assumed that the new properties they have bought would not be at risk of flooding. It is deeply worrying that this is not always the case. TAN 15 must be more explicit with regard to not building on areas at risk of flooding. Currently, one in 33 new developments is built against the advice of Environment Agency Wales and TAN 15. That is too many.

4.30 p.m.

I also want to highlight my concern that there appears to be a lack of awareness among our citizens about the risk of flooding in Wales. Figures for 2008-09 show that only 57 per cent of people living in flood risk areas are aware that they are at risk, and that only two thirds of these people have taken notable action. As people in Wales face an ever-growing risk of flooding, it is essential that they be aware of any dangers that they face. In future, this unexpected flood scenario should be addressed. This failure of communication must stop and the Welsh Assembly Government must help to facilitate a situation whereby people are fully aware of flood risks.

As I have said, flooding is a massive issue and indications suggest that it could get much more serious in the future. I have experienced the chaos that it can cause across my region. Only a few months after the Assembly elections in 2007, many areas across South Wales East were hit by severe flooding. Firefighters received more than 100 calls to flooding incidents in Newport, Monmouthshire and Torfaen. In Wales, only Conwy has more people at serious risk of flooding than Newport, while only Cardiff has more properties at risk of any form of flooding than Newport. TAN 15 was drafted in 2004. Given the floods of recent years, we

gwneud yr hyn a ddylai. Weinidog, yr ydych wedi amddiffyn y ddogfen, ac eto gwelwn fod tua 3 y cant o ddatblygiadau newydd yn cael eu hadeiladu yn groes i gyngor Asiantaeth yr Amgylchedd Cymru a'r canllawiau sydd yn TAN 15. Mae tystiolaeth a gasglwyd gan y Pwyllgor Cynaliadwyedd yn awgrymu bod pobl, yn ddigon teg, wedi cymryd na fyddai'r eiddo newydd y maent wedi'i brynu yn wynebu perygl llifogydd. Mae'n destun gofid mawr nad yw hynny bob amser yn wir. Rhaid i TAN 15 fod yn fwy clir ynghylch peidio ag adeiladu ar ardaloedd lle mae perygl llifogydd. Ar hyn o bryd, caiff un datblygiad newydd o bob 33 ei adeiladu yn groes i gyngor Asiantaeth yr Amgylchedd Cymru a TAN 15. Mae hynny'n ormod.

Yr wyf hefyd am dynnu sylw at fy mhryder ei bod yn ymddangos bod diffyg ymwybyddiaeth ymhlith ein dinasyddion o berygl llifogydd yng Nghymru. Mae ffigurau ar gyfer 2008-09 yn dangos mai 57 y cant yn unig o'r bobl sy'n byw mewn ardaloedd lle mae perygl llifogydd sy'n ymwybodol eu bod mewn perygl, ac mai dwy ran o dair yn unig o'r bobl hynny sydd wedi cymryd unrhyw gamau o werth. Wrth i bobl yng Nghymru wynebu perygl cynyddol llifogydd, mae'n hollbwysig iddynt fod yn ymwybodol o'r peryglon sy'n eu hwynebu. Yn y dyfodol, dylid rhoi sylw i'r sefyllfa hon o lifogydd diry budd. Rhaid rhoi diwedd ar y diffyg cyfathrebu hwn, a rhaid i Lywodraeth y Cynulliad helpu hwyluso sefyllfa lle mae pobl yn gwbl ymwybodol o beryglon llifogydd.

Fel y dywedais, mae llifogydd yn broblem enfawr, ac mae'r arwyddion yn awgrymu y gallai fod yn fwy difrifol o lawer yn y dyfodol. Yr wyf wedi cael profiad o'r anhrefn y gall llifogydd ei achosi ar draws fy rhanbarth. Ychydig fisoedd yn unig ar ôl etholiadau'r Cynulliad yn 2007, cafodd nifer o ardaloedd ar draws Dwyrain De Cymru eu taro gan lifogydd difrifol. Cafodd diffoddwyr tân dros 100 o alwadau i ymateb i ddigwyddiadau'n gysylltiedig â llifogydd yng Nghasnewydd, Sir Fynwy a Thor-faen. Ar wahân i Gonwy, Casnewydd yw'r ardal yng Nghymru lle mae'r nifer mwyaf o bobl sy'n wynebu perygl difrifol llifogydd, ac ar wahân

now have much better knowledge about flooding in Wales and beyond, which further strengthens the Welsh Conservatives' call to update the document. I join my colleagues in calling on the Welsh Assembly Government to be bold and redraft TAN 15 to adopt an innovative approach, and to be unequivocal in its language to ensure that building developments on areas of flood risk are kept to as low a level as is realistically possible. Minister, you have attended some of the UN's organised functions around the world, and so you will know that a 20 cm rise in sea levels is forecast by 2050. I am sure that that will have a devastating effect in many countries around the world, and we do not want to see that happening in Wales.

The Minister for Environment, Sustainability and Housing (Jane Davidson): From the Government's perspective, a number of issues have been raised in the debate that, as Members will realise, I am sure, are not a matter for TAN 15. I imagine that every Member in the Chamber wants to do everything that they can to ensure that we tackle existing flooding effectively and to mitigate the problems of future flooding, whether that is from the sea, from rivers or from flash flooding in places where, hitherto, we have not seen a problem. That is why this Government always strongly supported the idea of having flood and water management legislation, because it is the legislation and the development of a national strategy that will tackle a number of the issues raised by Members this afternoon.

I am grateful that Members referred to the letter that I wrote after the last debate, because there has been a great deal of misrepresentation of Government views in the context of the flooding debate. For example, I made it clear that although we rejected the recommendation of the Sustainability Committee that the advice maps be updated annually, because it would have been a bureaucratic exercise, I requested officials with Environment Agency Wales to

i Gaerdydd, Casnewydd sydd â'r nifer mwyaf o eiddo sy'n wynebu perygl pob math o lifogydd. Drafftwyd TAN 15 yn 2004. O ystyried llifogydd y blynyddoedd diwethaf, mae gennym wybodaeth well o lawer yn awr am lifogydd yng Nghymru a thu hwnt, sy'n cryfhau ymhellach yr alwad gan Geidwadwyr Cymru i ddiweddarau'r ddogfen. Ymunaf â'm cydweithwyr trwy alw ar Lywodraeth y Cynulliad i fod yn eofn ac ailddrafftio TAN 15 i fabwysiadu dull gweithredu blaengar, ac i ddefnyddio iaith gwbl glir i sicrhau cyn lleied ag sy'n bosibl, yn realistig, o ddatblygiadau adeiladu ar ardaloedd lle mae perygl llifogydd. Weinidog, yr ydych wedi bod i rai o'r digwyddiadau a drefnwyd gan y Cenhedloedd Unedig ar draws y byd, felly, gwyddoch y rhagwelir y bydd lefel y môr yn codi 20 cm erbyn 2050. Yr wyf yn siŵr y bydd hynny'n cael effaith ddinistriol ar nifer o wledydd o amgylch y byd, ac nid ydym am weld hynny'n digwydd yng Nghymru.

Y Gweinidog dros yr Amgylchedd, Cynaliadwyedd a Thai (Jane Davidson): O safbwynt y Llywodraeth, mae nifer o faterion wedi'u codi yn y ddadl nad ydynt, fel y bydd Aelodau'n sylweddoli, yr wyf yn siŵr, yn fater ar gyfer TAN 15. Tybiaf fod pob Aelod yn y Siambr am wneud popeth posibl i sicrhau ein bod yn mynd i'r afael yn effeithiol â phroblemau llifogydd y presennol ac yn lliniaru problemau llifogydd y dyfodol, boed yn llifogydd o'r môr neu afonydd, ynteu'n llifogydd dirybudd mewn mannau lle na welsom broblemau hyd yn hyn. Dyna pam y bu'r Llywodraeth hon bob amser yn gadarn o blaid y syniad o gael deddfwriaeth ar reoli llifogydd a dŵr, oherwydd trwy ddeddfwriaeth a datblygu strategaeth genedlaethol y mae mynd i'r afael â nifer o'r materion a godwyd gan yr Aelodau y prynhawn yma.

Yr wyf yn ddiolchgar bod Aelodau wedi cyfeirio at y llythyr a ysgrifennais ar ôl y ddadl ddiwethaf, oherwydd mae safbwyntiau'r Llywodraeth wedi eu camgyfleu i raddau helaeth iawn yng nghydestun y ddadl ar lifogydd. Er enghraifft, er inni wrthod argymhelliad y Pwyllgor Cynaliadwyedd i ddiweddarau'r mapiau cyngor bob blwyddyn, gan mai ymarfer biwrocraidd fyddai hynny, eglurais imi ofyn i swyddogion Asiantaeth yr

appraise each year whether a further update was necessary. I would have thought that Members would warmly welcome that.

I also made it clear that we were happy for the water companies to become statutory consultees. Once again, that is not a matter for TAN 15; it is in relation to the general development procedure Order. I said specifically in my letter to Members that I intend to consult on changes to statutory consultee arrangements later this year. I would have thought that Members would welcome that and acknowledge that they had received the information.

Darren Millar: I acknowledge that we have all received this information, but, to be frank, I cannot see why you cannot add them to the statutory list of consultees in respect of the guidance now, in TAN 15. Why can you not amend TAN 15 now to say that, as a matter of course, Welsh Water and other utility companies like it should be included in the list of consultees to any application for a flood risk area?

Jane Davidson: Statutory consultee status has to be conferred through the general development procedure Order. This debate has demonstrated Members' lack of understanding of how the planning system works. We also have a situation in which a number of Conservative Members have said that I have set my face against a review of TAN 15. In fact, on every occasion when we have talked about the issue, not least in December of last year, I have said that I, to quote from the Record,

'would talk to the Environment Agency, look at the work being done on the Flood and Water Management Bill and at the work of the committee to see what needed to be reviewed in the context of TAN 15'.

We retain that stance. The problem with holding an urgent review of TAN 15 at the moment is that we are just about to produce a number of key documents in Wales that will set the policy on the back of the Flood and

Amgylchedd Cymru werthuso bob blwyddyn a oedd angen diweddariad pellach. Byddwn wedi disgwyl i'r Aelodau groesawu hynny'n fawr.

Eglurais hefyd ein bod yn fodlon i'r cwmnïau dŵr ddod yn ymgynghorion statudol. Unwaith eto, nid mater i TAN 15 mo hynny; mae a wnelo â'r Gorchymyn gweithdrefn datblygu cyffredinol. Dywedais yn benodol yn fy llythyr at yr Aelodau fy mod yn bwriadu ymgynghori ynghylch newidiadau yn y trefniadau ar gyfer ymgynghorion statudol yn ddiweddarach eleni. Byddwn wedi disgwyl i'r Aelodau groesawu hynny a chydnabod eu bod wedi cael y wybodaeth.

Darren Millar: Yr wyf yn cydnabod ein bod i gyd wedi cael y wybodaeth hon, ond a siarad yn blaen, ni allaf weld pam na allwch eu hychwanegu at y rhestr statudol o bobl i ymgynghori â hwy yng nghyswllt y canllawiau'n awr, yn TAN 15. Pam na allwch ddiwygio TAN 15 yn awr i ddweud y dylid cynnwys Dŵr Cymru, a chwmnïau cyfleustodau tebyg iddo, fel mater o drefn yn y rhestr o bobl i ymgynghori â hwy ar gyfer unrhyw gais mewn ardal lle mae perygl llifogydd?

Jane Davidson: Rhaid i statws ymgynghorai statudol gael ei roi trwy'r Gorchymyn gweithdrefn datblygu cyffredinol. Mae'r ddadl hon wedi dangos diffyg dealltwriaeth Aelodau o'r modd mae'r system gynllunio'n gweithio. Mae gennym sefyllfa hefyd lle mae nifer o Aelodau Ceidwadol wedi dweud imi wrthwynebu adolygu TAN 15. Mewn gwirionedd, bob tro pan ydym wedi trafod y mater, ac yn arbennig ym mis Rhagfyr y llynedd, yr wyf wedi dweud y byddwn, a dyfynnaf o'r Cofnod,

'dywedais y byddwn yn siarad ag Asiantaeth yr Amgylchedd, yn edrych ar y gwaith sy'n cael ei wneud ar y Mesur Rheoli Llifogydd a Dŵr ac ar waith y pwyllgor i weld beth yr oedd angen ei adolygu yng nghyd-destun TAN 15'.

Dyna ein safbwynt o hyd. Y broblem gydag adolygu TAN 15 ar frys ar hyn o bryd yw ein bod ar fin cynhyrchu nifer o ddogfennau allweddol yng Nghymru a fydd yn gosod y polisi ar gefn Deddf Rheoli Llifogydd a Dŵr

Water Management Act 2010. It is also important to make it clear for the record that the Welsh Assembly Government is not the planning authority that determines local applications. The TAN is for when local planning authorities make decisions on development plans or planning applications, and its purpose is to provide technical advice on a national basis to supplement the overarching policy set out in 'Planning Policy Wales'.

On Monday, I took the opportunity to ask the planning inspectorate and the Environment Agency whether they still supported the overarching TAN—because, normally, people would suggest that 97 per cent compliance was a positive outcome. Considering that we have seen compliance grow hugely over the past few years as local authorities have gained a greater understanding of flooding issues, the task in hand, on which I will continue to work with the Environment Agency, is to look at where local authorities are not taking decisions in view of the Environment Agency's advice. That will provide an evidence basis. What we have had today is not an evidence basis, but a continued view of TAN 15 as though it will provide the answer to all elements in the context of flooding, but changing TAN 15 will not protect any of the existing developments in Wales.

We have made significant progress over the past few years to improve flood risk management in Wales. The new Act will provide better, more sustainable flood and coastal erosion risk management measures for people, homes and businesses. It will provide clarity in legislation and will assign responsibility for surface water flooding for the first time. It will require new national standards for sustainable urban drainage systems to be adopted by new developments, which my colleague, Joyce Watson, has continually raised with us, and I know that she welcomes the opportunities in the Act to take this agenda forward. My officials wrote to each local planning authority earlier this month to explain some of the implications of the Act to them and to outline the timetable

2010. Mae'n bwysig hefyd egluro ar goedd nad Llywodraeth y Cynulliad yw'r awdurdod cynllunio sy'n penderfynu ceisiadau lleol. Caiff y TAN ei ddefnyddio pan fydd awdurdodau cynllunio lleol yn penderfynu cynlluniau datblygu neu geisiadau cynllunio, a'i ddiben yw rhoi cyngor technegol yn genedlaethol i ategu'r polisi cyffredinol sydd wedi ei osod allan yn 'Polisi Cynllunio Cymru'.

Ddydd Llun, manteisiais ar y cyfle i ofyn i'r arolygiaeth gynllunio ac Asiantaeth yr Amgylchedd a oeddent yn dal i gefnogi'r TAN cyffredinol—oherwydd, fel rheol, byddai pobl yn awgrymu bod lefel gydymffurfio o 97 y cant yn ganlyniad cadarnhaol. O ystyried ein bod wedi gweld lefelau cydymffurfio'n cynyddu yn sylweddol iawn dros yr ychydig flynyddoedd diwethaf, wrth i awdurdodau lleol ddod i ddeall mwy am faterion llifogydd, y dasg o'n blaen yw edrych ar yr achosion lle nad yw awdurdodau lleol yn gwneud penderfyniadau'n unol â chyngor Asiantaeth yr Amgylchedd, a byddaf yn parhau i weithio ar hynny gyda'r Asiantaeth. Bydd hynny'n rhoi sylfaen dystiolaeth. Nid yw'r drafodaeth yr ydym wedi'i chael heddiw yn sylfaen dystiolaeth. Yn hytrach, mae'n dal i ystyried TAN 15 fel pe bai'n ateb i bob problem yng nghyd-destun llifogydd, ond ni fydd newid TAN 15 yn diogelu'r unrhyw rai o'r datblygiadau yng Nghymru sydd eisoes yn bod.

Yr ydym wedi gwneud cynnydd sylweddol dros yr ychydig flynyddoedd diwethaf i wella rheoli perygl llifogydd yng Nghymru. Bydd y Ddeddf newydd yn cynnig mesurau gwell a mwy cynaliadwy ar gyfer rheoli perygl llifogydd ac erydiad yr arfordir i bobl, cartrefi a busnesau. Bydd yn rhoi eglurder mewn deddfwriaeth ac yn pennu cyfrifoldeb am lifogydd dŵr wyneb, am y tro cyntaf. Bydd yn mynnu bod datblygiadau newydd yn mabwysiadu safonau cenedlaethol newydd ar gyfer systemau draenio trefol cynaliadwy, sy'n fater y mae fy nghydweithiwr, Joyce Watson, wedi'i godi gyda ni'n barhaus. Gwn ei bod yn croesawu'r cyfleoedd sydd yn y Ddeddf i symud yr agenda hon yn ei blaen. Yn gynharach yn y mis, ysgrifennodd fy swyddogion at bob awdurdod cynllunio lleol

for forthcoming regulations and sustainable urban drainage systems standards.

The Act includes specific provision for the preparation of a national strategy to set out our aims and objectives, a key element of which is to make people aware that they are also responsible for making their homes as resilient as possible in the context of flooding. The national strategy will be supported by local flood risk management strategies prepared by local authorities, which are also the planning authorities. It is at that level that surface water flooding will be addressed, rather than through national development advice maps. Therefore, importantly, local knowledge will be used in this context.

We will consult on the draft national strategy this summer, which will provide an opportunity for people to comment on our proposals to take forward flood and coastal erosion risk management in Wales. I am keen to ensure that communities affected by flooding have an opportunity to comment on the national strategy, as well as on local strategies when local authorities produce them. I intend to publish the final national strategy towards the end of the year.

4.40 p.m.

We will be working alongside local authorities on the local flood risk management strategies, and on implementing the requirements of the European flood risk regulations of 2009, which transposed the European Union directive. The preliminary flood risk assessments for those must be in place by December 2011, with flood risk maps and flood hazard maps following in 2013 and the flood risk management plans following in 2015.

Over the summer we will also work to bring forward regulations to give effect to the sustainable urban drainage system measures in the Flood and Water Management Act 2010. TAN 15 includes advice on the use of

i egluro rhai o oblygiadau'r Ddeddf iddynt ac i amlinellu'r amserlen ar gyfer rheoliadau sydd ar ddod a safonau ar gyfer systemau draenio trefol cynaliadwy.

Mae'r Ddeddf yn cynnwys darpariaeth benodol ar gyfer paratoi strategaeth genedlaethol i osod allan ein nodau a'n hamcanion, ac un elfen allweddol yn hynny yw gwneud pobl yn ymwybodol eu bod hwy hefyd yn gyfrifol am sicrhau bod eu cartrefi'n gallu gwrthsefyll llifogydd gymaint ag sy'n bosibl. Caiff y strategaeth genedlaethol ei chefnogi gan strategaethau lleol i reoli perygl llifogydd a baratoir gan awdurdodau lleol, sydd hefyd yn awdurdodau cynllunio. Ar y lefel honno y mae mynd i'r afael â llifogydd dŵr wyneb, yn hytrach na thrwy fapiau cyngor datblygu cenedlaethol. Yr hyn sy'n bwysig, felly, yw y caiff gwybodaeth leol ei defnyddio yn y cyd-destun hwn.

Byddwn yn ymgynghori ar ddrafft y strategaeth genedlaethol yn yr haf, a bydd yn gyfle i bobl gynnig sylwadau ar ein cynigion ar gyfer datblygu rheoli perygl llifogydd ac erydiad yr arfordir yng Nghymru. Yr wyf yn awyddus i sicrhau bod cymunedau y mae llifogydd yn effeithio arnynt yn cael cyfle i gynnig sylwadau ar y strategaeth genedlaethol, yn ogystal â strategaethau lleol, pan gânt eu cynhyrchu gan awdurdodau lleol. Bwriadaf gyhoeddi'r strategaeth genedlaethol derfynol tua diwedd y flwyddyn.

Byddwn yn gweithio ochr yn ochr ag awdurdodau lleol ar y strategaethau lleol i reoli perygl llifogydd ac ar weithredu gofynion rheoliadau perygl llifogydd Ewrop, a gyhoeddwyd yn 2009, a oedd yn trosi cyfarwydddeb yr Undeb Ewropeaidd. Rhaid i'r asesiadau rhagarweiniol o berygl llifogydd ar gyfer y rheini fod ar waith erbyn mis Rhagfyr 2011, gyda mapiau o berygl llifogydd a mapiau o fygythiadau llifogydd yn dilyn yn 2013, a'r cynlluniau ar reoli perygl llifogydd yn dilyn yn 2015.

Dros yr haf byddwn hefyd yn gweithio i gyflwyno rheoliadau i weithredu'r mesurau ar gyfer systemau draenio trefol cynaliadwy, sydd yn Neddf Rheoli Llifogydd a Dŵr 2010. Mae TAN 15 yn cynnwys cyngor ar

SUDS, including a consideration of the problem of surface water arising from new development. However, once we have greater certainty over how the SUDS measures will be put in place, I will want to look at TAN 15 to ensure that our surface water planning policies remain fit for purpose and to look at what training is required to ensure delivery. This is about undertaking a comprehensive approach. We need the national strategy and the regulations on SUDS, and that is the point at which to review TAN 15 to ensure that it is fit for purpose and that it fully reflects the policy of the Assembly Government.

Angela Burns: All that I can say to that is 'Nice try, Minister'. This is not the Conservatives tabling some annoying little motion to wind you up; this came straight from the Sustainability Committee, comprising a cross-party group. I remind everybody that that means that it involved Plaid Cymru, Labour, Conservative and Liberal Democrat Members, so the Conservatives have taken a cross-party, unanimous finding and have put it forward for debate. I say to Plaid Cymru, which I know has sympathy with this, that if it were to table a motion for debate requesting the Minister to review TAN 15, we would support it, because I believe that the only reason this is not being supported is because it comes from the wrong side of the Chamber. That is what it boils down to. That is a poor way for us to go forward. A cross-party committee of the Assembly has said that it should be reviewed. We all understand that this is a national advice note, and that it gives help and guidance to councils. Our point is that those councils are not doing what they should be doing in all instances, and people are being put in jeopardy.

I single out Joyce Watson for being clear in her contribution. I think that she is absolutely right: time has moved on. When the TAN was first set up, I do not think that it was intended to take into account the amount of surface water that we have now.

ddefnyddio systemau draenio trefol cynaliadwy, gan gynnwys ystyried problem dŵr wyneb sy'n codi o ddatblygiad newydd. Fodd bynnag, pan fydd gennym fwy o sicrwydd am y modd y caiff y mesurau ar gyfer systemau draenio trefol cynaliadwy eu rhoi ar waith, byddaf am edrych ar TAN 15 i sicrhau bod ein polisiau cynllunio o ran dŵr wyneb yn dal yn addas at y diben, ac yn edrych ar ba hyfforddiant y bydd ei angen i sicrhau canlyniadau. Mae hyn yn golygu cael dull gweithredu cynhwysfawr. Mae arnom angen y strategaeth genedlaethol a'r rheoliadau ar gyfer systemau draenio trefol cynaliadwy, a dyna fydd yr adeg i adolygu TAN 15, er mwyn sicrhau ei fod yn addas at y diben ac yn adlewyrchu polisi Llywodraeth y Cynulliad yn llawn.

Angela Burns: Y cyfan y gallaf ei ddweud i ymateb i hynny yw 'Go dda, Weinidog'. Nid ymgais gan y Ceidwadwyr i'ch gwylltio trwy gyflwyno cynnig bach pryfoclyd mo hwn; daeth hwn yn syth o'r Pwyllgor Cynaliadwyedd, sy'n grŵp trawsbleidiol. Hoffwn atgoffa pawb fod hynny'n golygu ei fod yn cynnwys Aelodau o Blaid Cymru, y Blaid Lafur, y Blaid Geidwadol a'r Democratiaid Rhyddfrydol. Felly, mae'r Ceidwadwyr wedi cymryd canfyddiad unfrydol a thrawsbleidiol ac wedi ei gyflwyno i'w drafod. Dywedaf wrth Blaid Cymru, a gwn ei bod yn cydymdeimlo â hyn, pe bai hi'n cyflwyno cynnig i'w drafod yn gofyn i'r Gweinidog adolygu TAN 15 byddem yn ei gefnogi, oherwydd credaf mai'r unig reswm nad yw'r cynnig yn cael ei gefnogi yw ei fod yn dod o'r ochr anghywir i'r Siambr. Dyna'r gwirionedd. Nid yw hynny'n ffordd dda inni symud ymlaen. Mae un o bwyllgorau trawsbleidiol y Cynulliad wedi dweud y dylid ei adolygu. Mae pob un ohonom yn deall mai nodyn cyngor cenedlaethol yw hwn, a'i fod yn rhoi cymorth ac arweiniad i gynghorau. Ein pwynt ni yw nad yw'r cynghorau hynny'n gwneud yr hyn a ddylent bob amser, ac mae pobl mewn perygl o'r herwydd.

Soniaf yn benodol am Joyce Watson am fod yn glir yn ei chyfraniad. Credaf ei bod yn llygad ei lle: mae amser wedi symud ymlaen. Pan gyflwynwyd y TAN yn wreiddiol, ni chredaf y bwriadwyd iddo ystyried yr holl ddŵr wyneb sydd gennym yn awr.

To be honest, I do not think that there is any point in going on about this any more. I think that it is a terrible shame. I knew nothing about flooding until I became an Assembly Member, but I have learned so much about it in the past two and a half years that I think that this situation is ludicrously crazy. I could take any one of you to my car now and drive you to my constituency to show you major developments being built on flood plains. I do not see the sense of it, and we need to stop councils doing it. I do not think that any of your wonderful ideas—some of which I think are great, and you know that we support you on them—can stop somebody in a council somewhere from making the wrong decision because it is expedient for them today, but the consequences for tomorrow are too great.

A dweud y gwir, ni chredaf fod diben dweud dim mwy am y peth. Credaf ei bod yn drueni mawr. Ni wyddwn ddim am lifogydd cyn imi ddod yn Aelod Cynulliad, ond yr wyf wedi dysgu cymaint amdanynt dros y ddwy flynedd a hanner diwethaf, a chredaf fod y sefyllfa hon yn gwbl wallgof. Gallwn fynd ag unrhyw un ohonoch yn fy nghar yn awr a'ch gyrru i'm hetholaeth i ddangos datblygiadau mawr ichi sy'n cael eu hadeiladu ar orlifdiroedd. Ni allaf weld synnwyr y peth, ac mae angen inni atal cynghorau rhag gwneud hynny. Ni chredaf y gall yr un o'ch syniadau gwych—y mae rhai ohonynt yn dda iawn, mi gredaf, a gwyddoch ein bod yn eich cefnogi ar y rheini—rwystro rhywrai mewn cyngor rywle rhag gwneud y penderfyniad anghywir oherwydd bod hynny'n hwylus iddynt heddiw, ond mae'r canlyniadau ar gyfer yfory'n rhy fawr.

The Deputy Presiding Officer: The proposal is to agree the motion. Does any Member object? I see that there is objection, so I will defer all voting on this item until voting time.

Y Dirprwy Lywydd: Y cynnig yw cytuno'r cynnig. A oes unrhyw Aelod yn gwrthwynebu? Gwelaf fod gwrthwynebiad, ac felly caiff yr holl bleidleisio ar yr eitem hon ei ohirio tan y cyfnod pleidleisio.

*Gohiriwyd y pleidleisiau tan y cyfnod pleidleisio.
Votes deferred until voting time.*

*Daeth y Dirprwy Lywydd Dros Dro (William Graham) i'r Gadair am 4.44 p.m.
The Temporary Deputy Presiding Officer (William Graham) took the Chair at 4.44 p.m.*

Dadl Democratiaid Rhyddfrydol Cymru Welsh Liberal Democrats Debate

Osteoporosis

The Temporary Deputy Presiding Officer: The Presiding Officer has selected amendments 1 and 2 in the name of Nick Ramsay.

Y Dirprwy Lywydd Dros Dro: Mae'r Llywydd wedi dethol gwelliannau 1 a 2 yn enw Nick Ramsay.

Peter Black: I move that

Peter Black: Cynigiau fod

the National Assembly for Wales:

Cynulliad Cenedlaethol Cymru:

notes that around 150,000 people in Wales suffer from osteoporosis and the impact that fractures resulting from osteoporosis have on patients;

yn nodi bod oddeutu 150,000 o bobl yng Nghymru'n dioddef osteoporosis ac effaith torri asgwrn o ganlyniad i osteoporosis ar gleifion;

notes the positive effect that fracture liaison services can have on identifying fragility fracture patients, assessing for osteoporosis and offering bone-protecting treatments where appropriate;

calls on the Welsh Assembly Government to assess the possibility of using this model across Wales in future. (NDM4480)

Osteoporosis is a disease that affects around 3 million people in the UK, and around 150,000 in Wales. It is clear that the Government has to adopt a more strategic and a smarter way of delivering healthcare services in Wales to try to deal with the problem. Looking at the evidence, we see that certain people are more prone to fractures and secondary fractures than others, and that the NHS must therefore look at ways of addressing this. At the moment, most secondary fractures occur in a group made up of just 16 per cent of the population, but 50 per cent of hip fractures happen to that group. There are simple mechanisms that can be used to identify people who are susceptible to future bone fractures, and they are already in place in some parts of Wales. We are looking for this to be rolled out across Wales, and in doing so, we believe that we can save the NHS significant sums of money by taking a preventative approach.

Fracture liaison services are one of the solutions to this. These services assume responsibility for secondary prevention of osteoporotic fractures by looking for fracture patients with particularly fragile bones in the in-patient and out-patient settings. They conduct bone health assessments and perform diagnostic evaluations to inform specific treatment recommendations in accordance with NICE guidelines.

The service is usually delivered by a dedicated nurse specialist working within the orthopaedic environment under the guidance of a specialist in metabolic bone disease. The fracture liaison nurse ensures that every fracture patient aged over 50—excluding

yn nodi'r effaith gadarnhaol y gall gwasanaethau cyswllt torri esgyrn ei chael o ran adnabod cleifion sy'n torri esgyrn oherwydd breuder, asesu ar gyfer osteoporosis a chynnig triniaethau gwarchod esgyrn lle bo hynny'n briodol;

yn galw ar Lywodraeth Cynulliad Cymru i asesu'r posibilrwydd o ddefnyddio'r model hwn ledled Cymru yn y dyfodol. (NDM4480)

Mae osteoporosis yn glefyd sy'n effeithio ar oddeutu 3 miliwn o bobl yn y DU, ac oddeutu 150,000 o bobl yng Nghymru. Mae'n amlwg ei bod yn rhaid i'r Llywodraeth fabwysiadu dull mwy strategol a chlyfar o ddarparu gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru i geisio mynd i'r afael â'r broblem. O edrych ar y dystiolaeth, gwelwn fod rhai pobl yn fwy tueddol nag eraill o dorri asgwrn a dioddef ail achos o dorri asgwrn, a'i bod yn rhaid i'r GIG, felly, chwilio am ffyrdd i fynd i'r afael â'r mater. Ar hyn o bryd, mae'r rhan fwyaf o ail achosion o dorri asgwrn yn digwydd mewn grŵp sy'n cynnwys 16 y cant yn unig o'r boblogaeth, ond mae 50 y cant o achosion o dorri clun yn digwydd yn y grŵp hwnnw. Mae yna ddulliau syml y gellir eu defnyddio i adnabod pobl a allai dorri asgwrn yn y dyfodol, ac maent eisoes ar waith mewn rhai rhannau o Gymru. Yr ydym am iddynt gael eu gweithredu ledled Cymru, a thrwy wneud hynny credwn y gallwn arbed symiau sylweddol o arian i'r GIG drwy gymryd camau ataliol.

Gwasanaethau cyswllt ar dorri esgyrn yw un o'r atebion. Mae'r gwasanaethau hyn yn cymryd cyfrifoldeb am gymorth eilaidd i atal achosion osteoporotig o dorri asgwrn, drwy chwilio am gleifion sydd wedi torri asgwrn ac sydd ag esgyrn arbennig o frau mewn lleoliadau i gleifion mewnol a chleifion allanol. Maent yn gwneud asesiadau o iechyd esgyrn a gwerthusiadau diagnostig i lywio argymhellion penodol ar driniaethau yn unol â chanllawiau NICE.

Fel rheol, caiff y gwasanaeth ei ddarparu gan nyrs arbenigol benodedig yn gweithio yn yr amgylchedd orthopedig dan arweiniad arbenigwr mewn clefydau metabolig esgyrn. Bydd y nyrs gyswllt ar dorri esgyrn yn sicrhau bod pob claf dros 50 oed sydd wedi

high trauma and road traffic accident victims—receives a one-stop-shop osteoporosis assessment, by working to pre-agreed protocols. Fracture liaison services have been established in the NHS in all four countries in the United Kingdom. An audit conducted by NHS Quality Improvement Scotland found that these services offer secondary preventative assessment to more than 95 per cent of fragility fracture patients presenting to hospital venues, and 25 per cent at other centres. The value of these services is very much a matter of record.

Fracture liaison services are in place at seven hospitals across Wales: Bronglais Hospital, Llandudno Hospital, Royal Glamorgan Hospital, University Hospital Wales, West Wales General Hospital, Ysbyty Glan Clwyd and Ysbyty Gwynedd. That proves that these services work effectively already in many parts of the country. For out-patients, there are just two hospitals with fracture liaison services. In other hospitals, there have been attempts to establish fracture liaison services, but with little success. Two hospitals have made unsuccessful bids to establish in-patient fracture liaison services, and four hospitals have made unsuccessful bids to establish out-patient fracture liaison services. We clearly have the will to do this, but we need more progress. We need to assess why these bids have been unsuccessful and turn that around. In addition, services at Princess of Wales Hospital and Prince Charles Hospital have been turned down due to a lack of funding.

Both action and funding from the Welsh Assembly Government is needed to ensure that fragility fracture patients across Wales are given access to these services. They would prevent many of the unnecessary fractures that occur every year. We are aware that this could be seen as a difficult time to ask for more money from the Government, but figures from the National Osteoporosis Society estimate that the cost of rolling out

tori asgwrn—ac eithrio pob sydd wedi dioddef trawma mawr a damweiniau traffig ar y ffordd—yn cael asesiad osteoporosis ar yr un pryd, drwy weithio'n unol â phrotocolau wedi eu cytuno ymlaen llaw. Mae gwasanaethau cyswllt ar dorri esgryn wedi eu sefydlu yn y GIG ym mhob un o bedair gwlad y Deyrnas Unedig. Darganfu archwiliad gan y corff sy'n gyfrifol am wella ansawdd y GIG yn yr Alban fod y gwasanaethau hyn yn cynnig asesiad ataliol eilaidd i dros 95 y cant o gleifion sy'n cyrraedd ysbytai wedi torri asgwrn oherwydd breuder, a 25 y cant mewn canolfannau eraill. Mae gwerth y gwasanaethau hyn wedi'i gofnodi'n helaeth.

Mae gwasanaethau cyswllt ar dorri esgryn ar waith mewn saith ysbyty ledled Cymru: Ysbyty Bronglais, Ysbyty Llandudno, Ysbyty Brenhinol Morgannwg, Ysbyty Athrofaol Cymru, Ysbyty Cyffredinol Gorllewin Cymru, Ysbyty Glan Clwyd ac Ysbyty Gwynedd. Mae hynny'n brawf fod y gwasanaethau hyn eisoes yn gweithio'n effeithiol mewn llawer rhan o'r wlad. Ar gyfer cleifion allanol, dau ysbyty'n unig sy'n cynnig gwasanaethau cyswllt ar dorri esgryn. Mewn ysbytai eraill, bu ymdrechion i sefydlu gwasanaethau cyswllt ar dorri esgryn, ond prin fu'r llwyddiant. Mae dau ysbyty wedi gwneud ceisiadau aflwyddiannus i sefydlu gwasanaethau cyswllt ar dorri esgryn i gleifion mewnol, ac mae pedwar ysbyty wedi gwneud ceisiadau aflwyddiannus i sefydlu gwasanaethau cyswllt ar dorri esgryn i gleifion allanol. Mae'n amlwg fod gennym yr ewyllys i wneud hyn, ond mae arnom angen mwy o gynnydd. Mae angen inni asesu pam y mae'r ceisiadau hyn wedi bod yn aflwyddiannus, a newid hynny. Yn ogystal, mae gwasanaethau yn Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty'r Tywysog Siarl wedi eu gwrthod oherwydd diffyg cyllid.

Mae angen camau gweithredu a chyllid gan Lywodraeth y Cynulliad i sicrhau bod cleifion ledled Cymru sy'n torri asgwrn oherwydd breuder yn gallu cael y gwasanaethau hyn. Byddent yn atal nifer o'r achosion diangen o dorri asgwrn sy'n digwydd bob blwyddyn. Gwyddom y gellid ystyried bod hwn yn amser anodd i ofyn am ragor o arian gan y Llywodraeth, ond mae ffigurau gan y Gymdeithas Genedlaethol

fracture liaison services across Wales would be just £2.81 million, and that this would produce savings to the NHS and social services of around £2.98 million. It is not a huge saving, but it demonstrates that there are marginal financial benefits and bigger health benefits for patients. That is the most important part of this particular initiative.

Given the state of the Government's finances at present, surely this is exactly the approach that we should be looking for. The Government has said in the past that it is not prepared to investigate the sort of claims made by directors of finance about the £1 billion that could be better spent, but this is actually a small example of how that money can be better spent to produce a better outcome for patients, and that is the important point here. I do not want to dwell on that comment from the finance directors, but it is important to say that this is about achieving better outcomes through small changes in the way that we spend our money.

The NHS, working in partnership with local authorities and other stakeholders, takes action to prevent falls, osteoporosis, fractures and other resulting injuries, and to maintain wellbeing among older people. Older people who have fallen receive effective treatment and rehabilitation and, with their carers, receive advice on prevention through integration of falls and fracture services. This is the sort of joint working and co-ordination that we want to see, and I would hope that the Government can adopt this motion. More importantly, I hope that the Minister, hopefully having accepted the motion, comes forward with an action plan to roll out these fracture liaison services across Wales, so that all patients, wherever they live in this country, have access to this treatment.

4.50 p.m.

Osteoporosis yn amcangyfrif mai £2.81 miliwn yn unig fyddai cost cyflwyno gwasanaethau cyswllt ar dorri esgyrn ledled Cymru, ac y byddai'n arwain at arbedion gwerth tua £2.98 miliwn i'r GIG a gwasanaethau cymdeithasol. Nid yw'r arbedion yn enfawr, ond mae'n dangos bod yna fanteision ariannol ymylol, a manteision mwy o ran iechyd i gleifion. Dyna yw rhan bwysicaf y fenter benodol hon.

O gofio sefyllfa ariannol y Llywodraeth ar hyn o bryd, rhaid mai dyma'r union dull gweithredu y dylem fod yn chwilio amdano. Mae'r Llywodraeth wedi dweud yn y gorffennol nad yw'n fodlon ymchwilio i'r math o honiadau a wnaed gan gyfarwyddwyr cyllid am yr £1 biliwn y gellid ei wario'n well, ond dyma enghraifft fach o'r ffordd y gellid gwario'r arian hwnnw'n well er mwyn sicrhau canlyniad gwell i gleifion, a dyna'r pwynt pwysig yma. Nid wyf am ymhelaethu ar y sylw hwnnw gan y cyfarwyddwyr cyllid, ond mae'n bwysig dweud bod a wnelo hyn â sicrhau canlyniadau gwell drwy wneud newidiadau bach yn y ffordd yr ydym yn gwario ein harian.

Mae'r GIG, drwy weithio mewn partneriaeth ag awdurdodau lleol a rhanddeiliaid eraill, yn gweithredu i atal pobl rhag syrthio, osteoporosis, achosion o dorri asgwrn, ac unrhyw anafiadau eraill o ganlyniad i hynny, ac i gynnal lefelau lles ymhlith pobl hŷn. Bydd pobl hŷn sydd wedi syrthio yn cael triniaeth a chymorth adsefydlu effeithiol, a chyda'u gofalwyr cânt gyngor ar gamau ataliol drwy wasanaethau integredig ar gyfer pobl sydd wedi syrthio a phobl sydd wedi torri asgwrn. Dyma'r math o gydweithio a chydgysylltu y dymunwn ei weld, a gobeithio y gall y Llywodraeth fabwysiadu'r cynnig hwn. Yn bwysicach fyth, gobeithio y bydd y Gweinidog, ar ôl derbyn y cynnig, gobeithio, yn cyflwyno cynllun gweithredu i ddarparu'r gwasanaethau cyswllt hyn ar dorri esgyrn ledled Cymru, fel y gall pob claf, ble bynnag y mae'n byw yn y wlad hon, gael y driniaeth dan sylw.

Andrew R.T. Davies: I move the following amendments in the name of Nick Ramsay. Amendment 1: add a new point at the end of the motion:

recognises the important role of education about healthy lifestyles in helping to reduce the risk of osteoporosis in later life.

Amendment 2: add a new point at the end of the motion:

calls on the Welsh Assembly Government to ensure there are sufficient physiotherapists in Wales to meet the needs of osteoporosis patients.

The first amendment seeks to try to improve the public health message at an early age. As a farmer, and a dairy farmer at that, one thing that was constantly highlighted to us was the important role of milk in providing calcium for bone structure at a young age. Not being too medically minded, I am unable to offer a medical opinion, but that was one of the identified virtues of dairy products. Therefore, dairy products can play a valuable role in that public health message, in increasing bone structure density and trying to defer osteoporosis in later life. I am fully subscribed to that. However, the amendment seeks to widen this out into the field of education, making it the individual's responsibility to ensure that they understand the implications of osteoporosis in later life, the limiting conditions that affect individuals and the pain and anguish that is caused. Preventative measures need to be taken on board at an early age.

The second amendment seeks to ensure that, where necessary, for example in convalescence, physiotherapists are available to assist people to overcome the limitations that they face. Physiotherapists not only play an important role in the field of osteoporosis, but also in the rehabilitation of many other conditions, as the Health, Wellbeing and Local Government Committee recently identified within stroke services. What is the Minister doing to ensure that they are there at the rehabilitation stage to assist with the pathway to recovery?

Andrew R.T. Davies: Cynigiau y gwelliannau canlynol yn enw Nick Ramsay. Gwelliant 1: ychwanegu pwynt newydd ar ddiwedd y cynnig:

yn cydnabod swyddogaeth bwysig addysgu am ffyrdd iach o fyw wrth helpu i leihau'r risg o osteoporosis yn hwyrach mewn bywyd.

Gwelliant 2: ychwanegu pwynt newydd ar ddiwedd y cynnig:

yn galw ar Lywodraeth Cynulliad Cymru i sicrhau bod digon o ffisiotherapyddion yng Nghymru i ddiwallu anghenion cleifion osteoporosis.

Bwriad y gwelliant cyntaf yw ceisio gwella'r neges ynghylch iechyd y cyhoedd yn gynnar mewn bywyd. Fel ffermwr, a ffermwr godro'n enwedig, un peth tynnid ein sylw ato'n barhaus oedd rôl bwysig llaeth i ddarparu calsiwm ar gyfer strwythur esgyrn pan fydd pobl yn ifanc. Gan nad wyf yn feddyg fel y cyfryw, ni allaf gynnig barn feddygol, ond dyna oedd un o rinweddau penodol cynnyrch llaeth. Felly, gall cynnyrch llaeth fod yn werthfawr yn y neges honno ar iechyd y cyhoedd, o ran gwella dwysedd strwythur esgyrn a cheisio gohirio osteoporosis yn ddiweddarach mewn bywyd. Cytunaf â hynny'n llwyr. Fodd bynnag, mae'r gwelliant yn ceisio ehangu hyn i faes addysg, gan roi cyfrifoldeb ar yr unigolyn i sicrhau ei fod yn deall goblygiadau osteoporosis yn ddiweddarach mewn bywyd, yr anhwylderau cyfyngol sy'n effeithio ar unigolion, a'r boen a'r gofid a achosir. Mae angen ystyried mesurau ataliol yn gynnar mewn bywyd.

Mae'r ail welliant yn ceisio sicrhau, lle mae angen, er enghraifft, wrth wella, fod ffisiotherapyddion ar gael i helpu pobl i oresgyn y cyfyngiadau sy'n eu hwynebu. Mae gan ffisiotherapyddion rôl bwysig nid yn unig ym maes osteoporosis, ond hefyd yn ystod y cyfnod adsefydlu sy'n dilyn nifer o anhwylderau eraill, fel y nododd y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol yn ddiweddar mewn cysylltiad â gwasanaethau strôc. Beth y mae'r Gweinidog yn ei wneud i sicrhau eu bod yno yn ystod y cyfnod adsefydlu i helpu gyda'r llwybr at wella?

The Liberal Democrat health spokesman mentioned the 150,000 people in Wales affected by osteoporosis. That is a huge number. It is only when you get a briefing such as this one from the National Osteoporosis Society that you really start to look in more depth at the figures, particularly—regrettably—the mortality rates, which are not necessarily solely due to osteoporosis. For example, 10 per cent of hip fracture patients die within the first 30 days and 30 per cent die within a year. That is quite a sobering figure. Therefore, we need to address that by ensuring that services are in place for rehabilitation and assistance, so that people can have good outcomes when, sadly, they find themselves in this regrettable situation.

Peter Black touched on the financial implications, because there is a benefit to the health service. It is a bit of a chicken and egg situation, given that many of the solutions require the spending of money. I subscribe to Peter's train of thought with regard to the evidence that the health budget was not oversubscribed, but that there needs to be a rebalancing of money in the health service. It has been highlighted in this debate and in the proposals put forward, particularly by the National Osteoporosis Society. As the health finance directors also highlighted, for a relatively modest sum of money, there could be savings and better outcomes for patients. That is surely worth considering, Minister, and I hope that you will respond positively to this debate today.

We must also work with the national service framework for older people to ensure that it is adhered to and that those pathways are met. The Welsh Assembly Government has that framework in place and it is important to ensure that, when the framework offers that opportunity, the Government meets its obligations. There is also the importance of the primary sector in identifying and passing best advice through the system. I am led to believe that in England, Scotland and Northern Ireland the quality and outcomes framework targets clearly indicate that the weighting is in favour of early detection and analysis of figures, so that people can

Soniodd llefarydd y Democratiaid Rhyddfrydol ar iechyd fod osteoporosis yn effeithio ar 150,000 o bobl yng Nghymru. Mae'r ffigur hwnnw'n anferth. Dim ond pan gewch wybodaeth fel hon gan y Gymdeithas Genedlaethol Osteoporosis y byddwch yn dechrau edrych ar y ffigurau'n fanylach, yn enwedig—yn anffodus—y cyfraddau marwolaethau nad ydynt o reidrwydd yn ganlyniad i osteoporosis yn unig. Er enghraifft, mae 10 y cant o gleifion sy'n torri eu clun yn marw yn ystod y 30 diwrnod cyntaf, a 30 y cant yn marw ymhen blwyddyn. Mae'r ffigur hwnnw'n ddigon i'ch sobri. Felly, mae angen inni fynd i'r afael â'r sefyllfa drwy sicrhau bod gwasanaethau ar gael i adsefydlu a chynorthwyo, fel y gall pobl gael canlyniadau da pan fyddant, yn anffodus, yn y sefyllfa ofidus hon.

Soniodd Peter Black yn fras am y goblygiadau ariannol, oherwydd mae yna fantais i'r gwasanaeth iechyd. Mae'r sefyllfa'n debyg braidd i sefyllfa'r wy a'r iâr, o gofio bod nifer o'r atebion yn gofyn inni wario arian. Cytunaf â meddylfryd Peter ynghylch y dystiolaeth nad oedd galw gormodol ar y gyllideb iechyd, ond bod angen ailfantoli arian yn y gwasanaeth iechyd. Tynnwyd sylw at hynny yn y ddadl hon ac yn y cynigion a gyflwynwyd, yn enwedig gan y Gymdeithas Genedlaethol Osteoporosis. Fel y tynnwyd sylw hefyd gan y cyfarwyddwyr cyllid iechyd, gellid sicrhau arbedion a chanlyniadau gwell i gleifion am swm cymharol fach. Rhaid ei bod yn werth ystyried hynny, Weinidog, a gobeithio y byddwch yn ymateb yn gadarnhaol i'r ddadl hon heddiw.

Rhaid inni weithio hefyd gyda'r fframwaith gwasanaeth cenedlaethol ar gyfer pobl hŷn er mwyn sicrhau ein bod yn cadw ato a bod y llwybrau hynny'n cael eu cyflawni. Mae Llywodraeth y Cynulliad wedi rhoi'r fframwaith hwnnw ar waith, ac mae'n bwysig sicrhau, pan fydd y fframwaith yn cynnig y cyfle hwnnw, fod y Llywodraeth yn cyflawni ei rhwymedigaethau. Yn ogystal, mae'r sector sylfaenol yn bwysig o ran nodi a throsglwyddo'r cyngor gorau drwy'r system. Caf ar ddeall fod targedau'r fframwaith ar ansawdd a chanlyniadau, yn Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon, yn nodi'n glir fod y pwys ar ddarganfod yn gynnar a dadansoddi

understand what is going on in the community and can see the benefits for people who have osteoporosis. I would be grateful if the Minister could indicate where the Welsh Assembly Government is in terms of subscribing to those quality and outcome framework targets for Wales. In the briefing paper that I have, it is indicated that Wales is the only country that does not have weighting in favour of the primary sector.

I welcome the opportunity to contribute in this very important debate, and I hope that the Minister is inclined to accept the amendments and the motion, because they will offer a platform for raising the profile of osteoporosis and will improve the clinical outcomes and services available to the 150,000 people in Wales who would benefit from that service improvement.

Val Lloyd: Fractures that result from osteoporosis are both painful and debilitating. We have heard about the number of people in Wales who have the disease, and I have also learned that, in the UK, one in two women and one in five men will suffer a fracture after the age of 50, mainly because of poor bone health. I assume that the percentage rates would be very similar in Wales. We have also heard about mortality rates associated with such fractures. Fractures are very costly to treat; they are costly in other ways to patients, but, financially, they are very costly to treat. Wales has to spend about £84 million treating and caring for people with hip fractures. The NSF for older people describes the services that should be provided for fracture patients across Wales. These include the fracture liaison service, as previously identified. This is a service that identifies, assesses and offers, where appropriate, NICE recommended bone-protecting treatments to older patients who are bound to be at risk. These treatments can reduce a patient's chance of suffering a further fracture by up to 50 per cent.

An audit of secondary prevention of osteoporotic fractures in Wales has shown that few hospitals—I believe that a previous speaker identified seven—have adequate

fffigurau, fel y gall pobl ddeall yr hyn sy'n digwydd yn y gymuned a gweld y manteision i bobl sydd ag osteoporosis. Byddwn yn ddiolchgar pe gallai'r Gweinidog nodi beth yw sefyllfa Llywodraeth y Cynulliad o ran cydsynio â'r targedau hynny ar gyfer ansawdd a chanlyniadau yn y fframwaith ar gyfer Cymru. Yn y papur briffio sydd gennyf, nodir mai Cymru yw'r unig wlad lle nad yw'r pwys o blaid y sector sylfaenol.

Croesawaf y cyfle i gyfrannu yn y ddadl bwysig iawn hon, a gobeithio y bydd y Gweinidog yn awyddus i dderbyn y gwelliannau a'r cynnig, oherwydd byddant yn cynnig llwyfan ar gyfer codi proffil osteoporosis, ac yn gwella'r canlyniadau a'r gwasanaethau clinigol sydd ar gael i'r 150,000 o bobl yng Nghymru a fyddai'n elwa o'r gwelliant hwnnw yn y gwasanaeth.

Val Lloyd: Mae torri asgwrn oherwydd osteoporosis yn boenus ac yn gwanhau. Yr ydym wedi clywed am nifer y bobl sydd â'r clefyd yng Nghymru, ac yr wyf hefyd wedi dysgu y bydd un fenyw o bob dwy ac un dyn o bob pump yn y DU yn torri asgwrn pan fydd dros 50 oed, yn bennaf oherwydd iechyd esgryn gwael. Tybiaf y byddai'r canrannau'n debyg iawn yng Nghymru. Yr ydym hefyd wedi clywed am y cyfraddau marwolaethau sy'n gysylltiedig ag achosion felly o dorri asgwrn. Mae achosion o'r fath yn gostus iawn i'w trin; maent yn gostus mewn ffyrdd eraill i gleifion, ond maent yn gostus iawn i'w trin o safbwynt ariannol. Rhaid i Gymru wario oddeutu £84 miliwn ar drin pobl sydd wedi torri eu clun a gofalu amdanynt. Mae'r fframwaith gwasanaeth cenedlaethol ar gyfer pobl hŷn yn disgrifio'r gwasanaethau y dylid eu darparu i gleifion ledled Cymru sydd wedi torri asgwrn. Mae'r rhain yn cynnwys y gwasanaeth cyswllt ar dorri esgryn, fel y nodwyd yn flaenorol. Mae hwn yn wasanaeth sy'n nodi, yn asesu ac yn cynnig, lle mae'n briodol, driniaethau diogelu esgryn a argymhellir gan NICE i gleifion hŷn sy'n sicr o fod mewn perygl. Gall y triniaethau hyn leihau hyd at 50 y cant y posibilrwydd y gallai claf dorri asgwrn eto.

Mae archwiliad o gymorth eilaidd i atal achosion osteoporotig o dorri asgwrn yng Nghymru wedi dangos mai prin yw'r ysbytai—credaf fod siaradwr blaenorol wedi

fracture liaison services in place. Many cite a lack of funding as the reason for that, but as always, there are competing priorities. In Swansea, there is a very limited in-patient facility available, but no out-patient service. Current estimates show that a minimum of 20 patients a week would benefit from such an out-patient service, which would equate to about 1,000 per year. That would mean a reduction in future fractures and, as well as benefiting patients, would ultimately lead to savings across the board.

There is also a role for primary care in treating osteoporosis, by identifying those at risk of falls and fragility fractures. Early identification and proper monitoring are essential in preventing future bone damage. To my knowledge, however, there is no system in place at present to ensure that primary care complies with NICE guidance in relation to the treatment of osteoporosis. The national society highlights the Northern Ireland directed enhanced service model as an example of best practice that could be adopted in Wales. GPs in Northern Ireland are required to have a register of patients within the target group of older people, and to review each patient record for the key elements of care that are already being provided. In the event that these elements of care are incomplete, the GPs have to complete a care pathway, which could include an assessment of the cause, the provision of written advice on falls and bone health, ensuring that the patient is taking an appropriate bone-sparing treatment and, importantly, referring patients aged between 65 and 74 for a DEXA scan.

My final point is on the lengthy wait faced by patients referred for a DEXA scan. Swansea patients currently wait around a year for a scan, so I understand, and there are approximately 2,000 people on the list. However, I also understand that DEXA scanning is not part of the official Welsh Assembly Government counting system. An improved volume of DEXA scanning would pay for itself, by reducing the number of hip

nodi saith—sydd â gwasanaethau cyswllt digonol ar dorri esgyrn. Mae nifer yn honni mai diffyg cyllid yw'r rheswm am hynny, ond fel sy'n wir bob amser, mae yna flaenoriaethau sy'n cystadlu â'i gilydd. Yn Abertawe mae cyfleuster cyfyngedig iawn i gleifion mewnol, ond nid oes gwasanaeth o gwbl i gleifion allanol. Mae amcangyfrifon cyfredol yn dangos y byddai o leiaf 20 o gleifion yr wythnos yn elwa o wasanaethau o'r fath i gleifion allanol, a fyddai'n cyfateb i 1,000 o gleifion y flwyddyn. Byddai hynny'n golygu gostyngiad yn nifer yr achosion o dorri asgwrn yn y dyfodol, ac yn ogystal â bod o fudd i gleifion byddai yn y pen draw'n golygu arbedion yn gyffredinol.

Mae gan ofal sylfaenol rôl hefyd wrth drin osteoporosis, drwy adnabod y rheini sydd mewn perygl o syrthio a thorri asgwrn oherwydd breuder. Mae adnabod pobl yn gynnar a'u monitro'n gywir yn hanfodol er mwyn atal niwed i'r esgyrn yn y dyfodol. Fodd bynnag, hyd y gwn i nid oes system yn bodoli ar hyn o bryd i sicrhau bod gofal sylfaenol yn cydymffurfio â chanllawiau NICE o ran trin osteoporosis. Mae'r gymdeithas genedlaethol yn tynnu sylw fod y model gwasanaeth ychwanegol dan gyfarwyddyd yng Ngogledd Iwerddon yn enghraifft o arfer gorau y gellid ei fabwysiadu yng Nghymru. Mae'n ofynnol i feddygon teulu yng Ngogledd Iwerddon gael cofrestr o gleifion sydd yn y grŵp targed, sef pobl hŷn, ac i adolygu cofnod pob claf o ran yr elfennau gofal allweddol a ddarperir eisoes. Os yw'r elfennau gofal hynny'n anghyflawn, rhaid i'r meddygon teulu gwblhau llwybr gofal, a allai gynnwys camau i asesu'r achos, darparu cyngor ysgrifenedig ar syrthio ac iechyd esgyrn, sicrhau bod y claf yn cymryd triniaeth briodol i ddiogelu'r esgyrn, a chyfeirio cleifion rhwng 65 a 74 oed i gael sgan DEXA, sy'n bwysig.

Fy mhwynt olaf yw'r cyfnod maith y mae'n rhaid i gleifion aros os cânt eu cyfeirio am sgan DEXA. Ar hyn o bryd mae cleifion yn Abertawe yn aros tua blwyddyn am sgan, hyd y deallaf, ac mae oddeutu 2,000 o bobl ar y rhestr. Fodd bynnag, deallaf hefyd nad yw sganio DEXA yn rhan o system gyfrif swyddogol Llywodraeth y Cynulliad. Byddai gwneud mwy o sganiau DEXA yn talu amdano'i hun, drwy leihau nifer yr achosion

fractures and the consequent cost of treatment. o dorri clun a chost triniaeth yn sgil hynny.

David Lloyd: I will address the point on DEXA scans, particularly in relation to Swansea and Bridgend. The issue is not the lack of DEXA scans, per se, but the lack of specialised staff. Appointing one or two new staff members to operate the DEXA scans would take care of the waiting list that you mentioned.

David Lloyd: Hoffwn ymdrin â'r pwynt am sganiau DEXA, yn enwedig o ran Abertawe a Phen-y-bont ar Ogwr. Nid mater yw hwn o ddiffyg sganiau DEXA, fel y cyfryw, ond diffyg staff arbenigol. Byddai penodi aelod neu ddau newydd o staff i weithredu'r sganiau DEXA yn mynd i'r afael â'r rhestr aros y soniech amdani.

Val Lloyd: I wonder if you have some sort of magic that allows you to see the next thing that I was going to talk about, Dai. I cannot speak about Bridgend, but I understand that there is an estimation of the band six technologists who would deal with that problem in Swansea. However, I am sure that the Minister is aware of that already.

Val Lloyd: Tybed a oes gennych ryw fath o swyn sy'n eich galluogi i ragweld y peth nesaf yr oeddwn am ei drafod, Dai. Ni allaf sôn am Ben-y-bont ar Ogwr, ond deallaf fod amcangyfrif o'r technolegwyr band chwech a fyddai'n ymdrin â'r broblem honno yn Abertawe. Fodd bynnag, yr wyf yn siŵr fod y Gweinidog yn gwybod hynny eisoes.

Overall, the key issue is putting in place appropriate preventative and treatment services, so that we can ensure better mobility and a better quality of life for older people.

At ei gilydd, y mater allweddol yw rhoi gwasanaethau ataliol a thriniaethau priodol ar waith, fel y gallwn sicrhau bod pobl hŷn yn gallu symud yn well, a bod ansawdd eu bywyd yn well.

5.00 p.m.

Darren Millar: I am grateful to the Liberal Democrats for bringing forward this debate and grateful for the opportunity to contribute. I represent the oldest constituency in Wales, demographically speaking. We know that osteoporosis affects older people more than younger people, so this issue is particularly important in my constituency. We have already heard some of the incredible statistics on the number of people living in Wales with poor bone health. It triggers the need for a significant response from you, Minister. We have an ageing population here, and we can only expect the numbers suffering from osteoporosis to increase in future. We have also heard about the fracture liaison service. I am pleased that my area is pretty well served by the local health board in terms of the services available at Ysbyty Glan Clwyd. However, those services are not universally available across Wales, and the variability in access is of concern.

Darren Millar: Yr wyf yn ddiolchgar i'r Democratiaid Rhyddfrydol am gyflwyno'r ddadl hon, ac yr wyf yn ddiolchgar am y cyfle i gyfrannu. Yr wyf yn cynrychioli'r etholaeth hynaf yng Nghymru, o safbwynt demograffig. Gwyddom fod osteoporosis yn effeithio ar bobl hŷn yn fwy nag ar bobl iau, felly, mae'r mater hwn yn arbennig o bwysig yn fy etholaeth i. Yr ydym eisoes wedi clywed rhai o'r ystadegau anghredadwy am nifer y bobl yng Nghymru sydd ag iechyd esgryn gwael. Mae'n ysgogi'r angen am ymateb sylweddol gennych chi, Weinidog. Mae gennym boblogaeth sy'n heneiddio yma, ac ni allwn ond disgwyl i nifer y bobl sy'n dioddef gan osteoporosis gynyddu yn y dyfodol. Yr ydym hefyd wedi clywed am y gwasanaeth cyswllt ar dorri esgryn. Yr wyf yn falch fod fy ardal yn cael ei gwasanaethu'n lled dda gan y bwrdd iechyd lleol o ran y gwasanaethau sydd ar gael yn Ysbyty Glan Clwyd. Fodd bynnag, nid yw'r gwasanaethau hynny ar gael yn gyffredinol ledled Cymru, ac mae'r amrywioldeb o ran mynediad yn destun pryder.

I look forward, Minister, to an update on how you are monitoring the implementation of fracture liaison services across Wales to ensure that there is equality in access to those services wherever people live in the country. Taking on board some of the points that Dai Lloyd has just made, we need to ensure that we have an adequate number of therapists and qualified staff who can undertake those diagnostic tests and give the therapy required to those who are vulnerable and at risk.

We all know that unhealthy lifestyles can put people at higher risk of osteoporosis in later life. There is a need to improve awareness of this in our schools, and I am keen to ensure that education on healthy lifestyles gets more attention than it currently gets in the national curriculum. The final issue that I would like to raise is the need to work better with organisations such as the National Osteoporosis Society. It is the only society in the UK dedicated to improving the diagnosis, prevention and treatment of osteoporosis. I wish to praise its work, particularly at a local level with the groups it has around the country. There is an excellent group that serves my constituency. The Llandudno and district supporters group does a fantastic job in helping to promote the work of the society and offering support to those who have received a diagnosis of the disease. We need to build capacity in those groups so that they can continue to develop the network that the society has around Wales so that they can support those people who we expect will be diagnosed in future.

Jenny Randerson: Reference was made earlier in the debate to the national service framework for older people. It recognises the need to reduce the number of falls and fractures in Wales. In other words, it takes the preventative approach to this. The framework also identifies the prevalence of the problem. It is an astonishing statistic that one in two women over the age of 50 will have an osteoporotic fracture, as will one in five men. So this issue absolutely must be a priority for this Government. We are talking about 12,000 fractures in Wales each year. Of those, 4,200 are hip fractures, which are very

Weinidog, edrychaf ymlaen at gael y wybodaeth ddiweddaraf am sut yr ydych yn monitro'r modd y caiff gwasanaethau cyswllt torri esgryn ledled Cymru eu gweithredu i sicrhau bod mynediad cyfartal i'r gwasanaethau hynny ble bynnag y mae pobl yn byw yn y wlad. Gan ystyried rhai o'r pwyntiau y mae Dai Lloyd newydd eu gwneud, mae angen inni sicrhau bod gennym nifer digonol o therapyddion a staff cymwys, a all gynnal y profion diagnostig hynny a rhoi'r therapi gofynnol i'r sawl sy'n agored i niwed ac mewn perygl.

Gwyddom i gyd y gall ffordd afiach o fyw olygu y bydd pobl mewn mwy o berygl o ddioddef osteoporosis yn hwyrach mewn bywyd. Mae angen gwella ymwybyddiaeth o hynny yn ein hysgolion, ac yr wyf yn awyddus i sicrhau bod addysg am ffordd iach o fyw yn cael mwy o sylw nag a gaiff ar hyn o bryd yn y cwricwlwm cenedlaethol. Y mater olaf yr hoffwn ei godi yw'r angen i weithio'n well gyda sefydliadau megis y Gymdeithas Genedlaethol Osteoporosis. Dyma'r unig gymdeithas yn y DU sy'n ymroi i wella diagnosis, atal a thrin osteoporosis. Hoffwn ganmol ei gwaith, yn enwedig ar lefel leol gyda'r grwpiau sydd ganddi ledled y wlad. Mae grŵp ardderchog yn gwasanaethu fy etholaeth i. Mae grŵp cefnogwyr Llandudno a'r cylch yn gwneud gwaith gwych i helpu hyrwyddo gwaith y gymdeithas ac i gynnig cymorth i'r sawl sydd wedi cael diagnosis o'r clefyd. Mae angen inni feithrin capasiti yn y grwpiau hynny fel y gallant barhau i ddatblygu rhwydwaith y gymdeithas ledled Cymru, fel y gallant gefnogi'r bobl hynny y disgwylir iddynt gael diagnosis yn y dyfodol.

Jenny Randerson: Cyfeiriwyd yn gynharach yn y ddadl at y fframwaith gwasanaeth cenedlaethol ar gyfer pobl hŷn. Mae'n cydnabod bod angen lleihau nifer yr achosion o syrthio a thorri asgwrn yng Nghymru. Mewn geiriau eraill, mae ganddo agwedd ataliol at hyn. Mae'r fframwaith hefyd yn nodi cyffredinolrwydd y broblem. Mae'n syfrdanol y bydd un fenyw o bob dwy ac un dyn o bob pump dros 50 oed yn dioddef achos osteoporotig o dorri asgwrn. Felly, rhaid i'r mater, heb os, fod yn flaenoriaeth i'r Llywodraeth hon. Yr ydym yn sôn am 12,000 o achosion o dorri asgwrn yng Nghymru bob

serious fractures indeed, with 7 per cent of people dying within a month of such a fracture and 25 per cent dying within the following year. Half of those who survive never regain their pre-fracture level of independence. If you have ever known anyone who has suffered from this—I am sure that we all have because of its prevalence—you will know that it is not just the person's physical mobility that suffers; it is their confidence. I was talking to a lady in Swansea a few months back. She is over 90, but she said that she went out every day until about nine months ago when, as she put it, she foolishly fell and fractured her hip. She does not go out at all now. She admitted that it was her lack of confidence that stopped her from even walking down the garden path.

If you think about this problem, you will find that it is so simple. As one of the Conservative amendments points out, there are treatments for this illness, disease or problem. It is possible to identify those who are at risk by their age and gender, to a certain extent, and it is possible to test bone density and therefore to narrow down the problem. Why do we not do that as a matter of course for everyone aged over 50? Why do we not provide these treatments? The cost to the state of these fractures is enormous. It is not just a matter of the medical cost, but the cost to social services and the cost to families, because people often have to give up work or go to part-time working in order to look after a family member who has suffered from this. There is also, of course, the phenomenal personal cost to the individual. Given that it is probably one of the simplest problems that face us in medical terms in Wales, I cannot understand why this problem persists to the extent that it does. I recognise fully that you can never get rid of all osteoporotic fractures, but you could reduce that figure of 4,200 considerably by proper identification, treatment and prevention.

We often talk in this Chamber about how easy it would be to prevent this or that. We

blwyddyn. O blith y rheini, bydd 4,200 yn achosion o dorri clun, sy'n achosion difrifol iawn yn wir, a bydd 7 y cant o bobl yn marw o fewn mis wedi ddigwyddiad o'r fath, a 25 y cant yn marw o fewn y flwyddyn ganlynol. Ni fydd hanner y rheini sy'n goroesi byth yn adennill y lefel o annibyniaeth a oedd ganddynt cyn torri asgwrn. Os ydych erioed wedi adnabod rhywun sydd wedi torri clun—ac yr wyf yn siŵr ein bod i gyd wedi adnabod rhywun, oherwydd cyffredinolrwydd y broblem—gwyddoch nad gallu'r unigolyn i symud yn gorfforol yw'r unig beth sy'n dioddef; mae'n effeithio ar eu hyder. Yr oeddwn yn siarad â menyw yn Abertawe rai misoedd yn ôl. Mae dros 90 oed, ond dywedodd yr arferai fynd allan bob dydd tan ryw naw mis yn ôl, pan fu, chwedl hithau, mor dwp â syrthio a thorri ei chlun. Nid yw'n mynd allan o gwbl yn awr. Cyfaddefodd mai ei diffyg hyder sy'n ei rhwystro rhag cerdded i lawr llwybr yr ardd hyd yn oed.

O feddwl am y broblem hon, fe welwch ei bod mor syml. Fel mae un o welliannau'r Ceidwadwyr yn ei nodi, mae triniaethau ar gael ar gyfer yr afiechyd, y clefyd neu'r broblem. Mae'n bosibl adnabod pobl sydd mewn perygl, yn ôl eu hoed a'u rhyw i ryw raddau, ac mae'n bosibl profi dwysedd esgyrn a lleihau'r broblem, felly. Pam na wnawn ni hynny fel mater o drefn i bawb sydd dros 50 oed? Pam nad ydym yn darparu'r triniaethau hyn? Mae cost yr achosion hyn o dorri asgwrn yn enfawr i'r wladwriaeth. Nid y gost feddygol yn unig sy'n bwysig, ond y gost i wasanaethau cymdeithasol a'r gost i deuluoedd, oherwydd yn aml bydd yn rhaid i bobl roi'r gorau i'w gwaith neu weithio'n rhan amser er mwyn gofalu am aelod o'r teulu sydd wedi dioddef hyn. Mae yna gost bersonol enfawr i'r unigolyn hefyd, wrth gwrs. O gofio mai dyma un o'r problemau symlaf sy'n ein hwynebu o safbwynt meddygol yng Nghymru, mae'n debyg, ni allaf ddeall pam mae'r broblem yn parhau i'r graddau y mae. Sylweddolaf yn iawn na allwch fyth ddileu pob achos osteoporotig o dorri asgwrn, ond gallech leihau'r ffigur hwnnw o 4,200 yn sylweddol drwy adnabod, trin ac atal yn gywir.

Byddwn yn aml yn trafod yn y Siambr hon mor hawdd fyddai atal hyn neu'r llall.

often talk about the need to invest money to prevent things from happening. However, this is the simplest such thing that I can recall us discussing. We could talk about preventing cancer, but that is much more complex, and there is not the tight age range that you have in this case. Therefore, Minister, I think that the answer lies almost entirely in the hands of general practitioners and the staff within their practices to identify those people and to ensure that they are properly treated in order to prevent these fractures. I urge you, Minister, to please ensure that that happens as soon as possible.

Gareth Jones: Yr wyf yn falch o'r cyfle i gyfrannu, ac yr wyf yn ddiolchgar i'r Democratiaid Rhyddfrydol am gyflwyno'r cynnig hwn, yn bennaf am fy mod, dros rai blynyddoedd, wedi cydymgyrchu gyda Chymdeithas Genedlaethol Osteoporosis a meddygon a chleifion i sefydlu gwasanaeth osteoporosis yn Ysbyty Llandudno.

Lleolwyd sganiwr DEXA newydd yn Ysbyty Llandudno yn Rhagfyr 2006. Erbyn hyn, mae gwasanaeth esgyrn gogledd Cymru wedi'i sefydlu yno. Dyna stori o lwyddiant. Cafodd y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a minnau gyfle i ymweld â'r uned rai misoedd yn ôl, a gweld drosom ein hunain y gwaith arbennig o dda sydd yn digwydd yno.

Mae sawl un y prynhawn yma wedi cyfeirio at adroddiad y grŵp ymgynghorol Cymru gyfan ar osteoporosis. Dangosodd yr adroddiad hwnnw mai 24 y cant yn unig o ysbytai'r GIG yng Nghymru sy'n derbyn cleifion â thoresgyrn oherwydd breuder sy'n darparu gwasanaeth cyswllt oherwydd toresgyrn i gleifion allanol, a 40 y cant oedd y ffigur ar gyfer cleifion mewnol. Fel y bu i Peter ei olrhain yn gynharach, gall y gwasanaethau hyn adnabod, asesu a chynnig triniaeth gwarchod esgyrn yn ôl argymhellion y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol i gleifion hŷn, sef y sawl sy'n agored i'r posibilrwydd o dorasgwrn. Mae trin toresgyrn yn ddrud, a phob blwyddyn mae Cymru yn gwario £84 miliwn yn trin ac yn gofalu am bobl sydd â thorasgwrn y glun. Eto, dengys yr adroddiad sut y gallai byrddau iechyd lleol ac

Byddwn yn aml yn siarad am yr angen i fuddsoddi arian i atal pethau rhag digwydd. Fodd bynnag, dyma'r peth symlaf o'r fath y gallaf gofio inni ei drafod. Gallem siarad am atal canser, ond mae hynny'n llawer mwy cymhleth, ac nid yw wedi'i gyfyngu i'r ystod oed gyfyngedig sydd gennym yn yr achos hwn. Felly, Weinidog, credaf fod y cyfrifoldeb yn gyfan gwbl bron yn nwylo meddygon teulu a staff eu practisiau i adnabod y bobl dan sylw, ac i sicrhau eu bod yn cael y driniaeth iawn i atal yr achosion hyn o dorri asgwrn. Fe'ch anogaf, Weinidog, i sicrhau bod hynny'n digwydd cyn gynted ag sy'n bosibl.

Gareth Jones: I welcome the opportunity to contribute, and I am grateful to the Liberal Democrats for tabling this motion, mainly because, for some years, I have campaigned jointly with the National Osteoporosis Society and with doctors and patients to establish an osteoporosis service at Llandudno Hospital.

A new DEXA scanner was installed in Llandudno Hospital in December 2006, and by now the north Wales bone service has been established there. What a success story that is. The Minister for Health and Social Services and I had the opportunity to visit the unit a few months ago, to see for ourselves the wonderful work carried out there.

Many have referred this afternoon to the report by the all-Wales osteoporosis advisory group. That report showed that, of the Welsh NHS hospitals that accept patients who have fragility fractures, only 24 per cent were providing liaison services for out-patients with fractures, and the figure was 40 per cent for in-patients. As Peter outlined earlier, these services can identify, assess and provide bone-protection treatment in line with the recommendations of the National Institute for Health and Clinical Excellence for older patients, namely those who are more prone to the possibility of fracture. Fractures are costly to treat, and every year the Government spends £84 million on treating and caring for people who have fractured their hip. However, the report describes how local health boards and local authorities could make direct savings over a five-year period if

awdurdodau lleol wneud arbedion uniongyrchol dros gyfnod o bum mlynedd pe baent yn llwyr fewnoli safonau cwmp a thoresgryn y fframwaith gwasanaeth cenedlaethol ar gyfer pobl hŷn. Mae'n amlwg bod honno'n ystyriaeth bwysig yn yr oes sydd ohoni, sy'n chwilio am bob math o arbedion.

5.10 p.m.

I am pleased to say that the north Wales bone unit in Llandudno is one of the centres in Wales that does provide a fracture liaison service to both in-patients and out-patients. Since its inception in 2006, the north Wales bone service has successfully identified and treated all reported fractured patients. It provides a dedicated day-case facility for infusions and injections, as well as providing education for patients and professionals. Through earlier intervention, as is the case with all other liaison services across Wales, its service has been proven to reduce fracture rates and a patient's chances of fracturing again by up to 50 per cent. That is important because fractures as a result of osteoporosis are painful and debilitating, and mortality rates associated with hip fractures are high: 10 per cent of hip-fracture patients die within 30 days of their injury, and 30 per cent will be dead within a year.

I take this opportunity to express my thanks to Dr Kirsty Maclean and all the staff at the north Wales bone unit in Llandudno hospital for all that they do for the people of north Wales. It is thanks to the hard work of the specialist osteoporosis nurses and radiographers that we are able to identify so many patients who are at risk of fracture. Clearly, I would wish to see that success replicated across Wales; that is inherent in the motion. I therefore support the call for more to be done to encourage the establishment of fracture liaison services throughout Wales. I also support amendment 1, as it refers to an issue that I raised, as a committee Chair, with the Minister for education in late 2008 on behalf of the National Osteoporosis Society.

they were to implement fully the standards on falls and fractures in the national service framework for older people. It is clear that that is an important consideration in this day and age, when we are looking to make all manner of savings.

Yr wyf yn falch dweud bod uned esgryn y gogledd yn Llandudno yn un o'r canolfannau yng Nghymru sy'n darparu gwasanaeth cyswllt ar dorri esgryn i gleifion mewnol a chleifion allanol. Ers ei sefydlu yn 2006 mae gwasanaeth esgryn y gogledd wedi bod yn llwyddiannus yn adnabod a thrin yr holl gleifion y cofnodwyd iddynt dorri asgwrn. Mae'n darparu cyfleuster penodedig i gleifion allanol, ar gyfer rhoi arllwysiadu a phigiadau, ac mae hefyd yn darparu addysg i gleifion a gweithwyr proffesiynol. Drwy ymyrryd yn gynharach, fel sy'n wir yn achos pob gwasanaeth cyswllt arall ledled Cymru, profwyd bod y gwasanaeth yn lleihau hyd at 50 y cant y cyfraddau o dorri asgwrn a phosibilrwydd y claf o dorri asgwrn eto. Mae hynny'n bwysig, oherwydd mae torri asgwrn oherwydd osteoporosis yn boenus ac yn gwanhau, ac mae'r cyfraddau marwolaethau sy'n gysylltiedig â thorri clun yn uchel: mae 10 y cant o gleifion sy'n torri clun yn marw ymhnen 30 diwrnod ar ôl cael yr anaf, a bydd 30 y cant yn marw ymhnen blwyddyn.

Hoffwn achub ar y cyfle hwn i ddiolch i Dr Kirsty Maclean a'r staff i gyd yn uned esgryn y gogledd yn ysbyty Llandudno am bopeth a wnânt dros bobl y gogledd. Gwaith caled y radiograffyddion a'r nyrsys osteoporosis arbenigol sy'n ein galluogi i adnabod cynifer o gleifion sydd mewn perygl o dorri asgwrn. Yn amlwg, hoffwn weld y llwyddiant hwnnw'n cael ei ailadrodd ledled Cymru; mae hynny'n rhan o hanfod y cynnig. Felly, cefnogaf y galw am i fwy gael ei wneud i annog sefydlu gwasanaethau cyswllt ar dorri esgryn ledled Cymru. Yr wyf hefyd yn cefnogi gwelliant 1, oherwydd mae'n cyfeirio at fater a godais, fel Cadeirydd pwyllgor, gyda'r Gweinidog dros addysg ddiwedd 2008 ar ran y Gymdeithas Genedlaethol Osteoporosis.

Eleanor Burnham: I thoroughly agree with Jenny's comments earlier. I once went to Gobowen hospital to have my bone density investigated, which was quite an exciting adventure. Seriously, it is frightening that one in two of us will be subject to osteoporosis. I am not medically qualified in these matters, but I am sure that, as Jenny suggested, there is much more that we can do to prevent this devastating experience, which so many people have had.

In the long and slippery winter that we have had, many people have broken bones. While we can smile about it, it is devastating, and it can even affect the fittest of us. On many occasions when I was outside my front door I wondered what would happen if I were to slip and break bones. Therefore, this rings a bell for many people, because of what has happened to them over the winter.

We have to look at this issue much more seriously. We realise how much it costs, and surely if there is anything that your GP and your diet can help with, it should be done—for example, I understand that exercise can help prevent osteoporosis. I would find it devastating if I could not go outside my front door, which is the case for many people. Jenny was right in saying that many people lose confidence, because once they have had a fall and have broken a bone, they are worried about doing it again. The estimated cost to the NHS of £84 million per year is significant, and there is a challenge for all of us here, and particularly a challenge for the Minister for health to enlighten us as to what can be done.

Our current approach is clearly not doing enough to address the problem, because fractures should not be seen as one-off incidents. We know that, once it happens to people, not only do they lose their confidence but they lose their mobility, and others have to help them to do things, which is an extra cost. The fracture liaison services in north Wales, in Ysbyty Gwynedd and Ysbyty Glan Clwyd, are to be commended, because they are doing a wonderful job. However, by taking a fracture patient over the age of 50 and giving them a full assessment, followed

Eleanor Burnham: Cytunaf yn llwyr â sylwadau Jenny yn gynharach. Euthum i ysbyty Gobowen unwaith i gael archwiliad dwysedd esgyrn, a oedd yn antur eithaf cyffrous. Ond o ddifrif, mae'n frawychus y bydd un o bob dwy ohonom yn dioddef osteoporosis. Nid oes gennyf gymwysterau meddygol yn y materion hyn, ond fel yr awgrymodd Jenny, yr wyf yn siŵr fod llawer mwy y gallwn ei wneud i atal y profiad torcalonnu hwn y mae cynifer o bobl wedi'i ddioddef.

Yn ystod y gaeaf hir a llithrig a gawsom, torrodd nifer o bobl esgyrn. Er y gallwn wenu am y peth, mae'n brofiad torcalonnu, a gall effeithio ar y bobl fwyaf heini yn ein plith. Droeon, pan oeddwn y tu allan i'm drws ffrynt, meddyliais beth fyddai'n digwydd pe bawn yn llithro ac yn torri esgyrn. Felly, bydd y mater yn deffro rhyw atgof i nifer o bobl oherwydd yr hyn a ddigwyddodd iddynt yn ystod y gaeaf.

Rhaid inni ystyried y mater hwn yn fwy difrifol o lawer. Gwyddom faint y mae'n ei gostio, ac os gall eich meddyg teulu a'ch diet wneud unrhyw beth i helpu, siawns na ddylid ei wneud—er enghraifft, deallaf y gall ymarfer corff atal osteoporosis. Byddwn i'n torri fy nghalon pe na allwn gamu y tu allan i'm drws ffrynt, sy'n realiti i nifer o bobl. Yr oedd Jenny yn gywir i ddweud bod nifer o bobl yn colli hyder, oherwydd pan fyddant wedi syrthio a thorri asgwrn byddant yn poeni am wneud hynny eto. Mae'r amcangyfrif o £84 miliwn y flwyddyn o gost i'r GIG, yn sylweddol. Mae'n her i bob un ohonom yma, ac yn her i'r Gweinidog dros iechyd yn benodol, i'n goleuo ynghylch yr hyn y gellir ei wneud.

Mae'n amlwg nad yw ein dull presennol o weithredu yn gwneud digon i fynd i'r afael â'r broblem, oherwydd ni ddylid ystyried achosion o dorri asgwrn yn rhywbeth sy'n digwydd unwaith yn unig. Pan fydd pobl yn torri asgwrn, gwyddom y byddant nid yn unig yn colli eu hyder ond yn colli eu gallu i symud hefyd, a bydd yn rhaid i bobl eraill eu helpu i wneud pethau, sy'n gost ychwanegol. Rhaid llongyfarch y gwasanaethau cyswllt ar dorri esgyrn yn y gogledd, yn Ysbyty Gwynedd ac Ysbyty Glan Clwyd: maen yn gwneud gwaith rhagorol. Fodd bynnag, drwy

by referrals for relevant care, we can surely help to reduce the number of second fractures that osteoporotic patients have—I am sure that Dr Dai Lloyd is listening carefully, and that he might want to comment on anything that I may have said incorrectly. I am sure that we can help to improve the lives of those recovering from falls.

We are pleased to see that some hospitals have taken the initiative by establishing these services—Ysbyty Gwynedd and Ysbyty Glan Clwyd, as far as I know—and that these services are working well and efficiently by all accounts. However, it is now time for the Government to learn from best practice in these hospitals and to work towards rolling out the services across the whole of Wales as soon as possible.

The fracture liaison services fit in with the Government's agenda as set out in the national service framework for older people and with the ongoing aspirations for citizen-centred services as set out in the Beecham review. We know that it is not a magic cure, but we propose that the Government delivers a fracture liaison service alongside other preventative measures for the reasons that we have outlined. I know that the Welsh Assembly Government is doing good work in preventative education, for example, in promoting healthier lifestyles and so on, but other approaches are also being taken to reduce the number of falls. For example, there is the work done by local authorities to ensure that pavements and walkways are level and well maintained. As I said, during the winter, when there is snow and ice around, that is a much bigger problem.

This cross-cutting approach is set out in the national service framework for older people and we support these principles, and congratulate the Welsh Assembly Government, the NHS and local authorities on their ongoing work to help reduce the number of falls and fractures. However, we now have to look at more innovative and effective ways of delivering health services

gymryd claf dros 50 oed sydd wedi torri asgwrn, ei asesu'n llawn a'i gyfeirio i gael gofal perthnasol wedi hynny, siawns na allwn helpu lleihau nifer yr ail achosion o dorri asgwrn y bydd cleifion osteoporotig yn eu dioddef—yr wyf yn siŵr fod Dr Dai Lloyd yn gwrando'n astud, ac y bydd efallai am wneud sylw ar unrhyw beth anghywir y gallaf fod wedi'i ddweud. Yr wyf yn siŵr y gallwn helpu gwella bywydau pobl ar ôl syrthio.

Yr ydym yn falch gweld bod rhai ysbytai wedi penderfynu gweithredu drwy sefydlu'r gwasanaethau hyn—Ysbyty Gwynedd ac Ysbyty Glan Clwyd, hyd y gwn i—a bod y gwasanaethau hyn yn gweithio'n dda ac yn effeithlon yn ôl pob sôn. Fodd bynnag, mae bellach yn bryd i'r Llywodraeth ddysgu o arfer gorau yn yr ysbytai hyn ac i weithio tuag at gyflwyno'r gwasanaethau ledled Cymru cyn gynted ag sy'n bosibl.

Mae'r gwasanaethau cyswllt ar dorri esgryn yn gweddu i agenda'r Llywodraeth, fel y mae wedi'i gosod allan yn y fframwaith gwasanaeth cenedlaethol ar gyfer pobl hŷn, Maent hefyd yn gweddu i'r dyheadau parhaus ar gyfer gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar y dinesydd, fel sydd wedi'u gosod allan yn adolygiad Beecham. Gwyddom nad yw'n ateb gwyrthiol, ond cynigiwn y dylai'r Llywodraeth ddarparu gwasanaeth cyswllt ar dorri esgryn ochr yn ochr â mesurau ataliol eraill, am y rhesymau a amlinellwyd gennym. Gwn fod Llywodraeth y Cynulliad yn gwneud gwaith da o ran addysg am gamau ataliol, er enghraifft, wrth hyrwyddo ffyrdd iachach o fyw, ac yn y blaen, ond mae dulliau eraill yn cael eu mabwysiadu hefyd i leihau nifer yr achosion o syrthio. Er enghraifft, mae awdurdodau lleol yn gwneud gwaith i sicrhau bod palmentydd a llwybrau'n wastad ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda. Fel y dywedais, yn ystod y gaeaf, pan fydd eira a rhew, mae hynny'n broblem fwy o lawer.

Mae'r dull trawsbynciol hwn o weithredu wedi ei osod allan yn y fframwaith gwasanaeth cenedlaethol ar gyfer pobl hŷn, ac yr ydym yn cefnogi'r egwyddorion hynny ac yn llongyfarch Llywodraeth y Cynulliad, y GIG ac awdurdodau lleol ar eu gwaith parhaus i helpu lleihau nifer y bobl sy'n syrthio ac yn torri asgwrn. Fodd bynnag, rhaid inni edrych yn awr ar ffyrdd mwy

so that the fracture liaison services are tried and tested and the benefits for patients and the NHS proven. I look forward to the Minister for Health and Social Services's comments at the end of this debate.

Nick Ramsay: I will keep my points brief. I concur with many of the points that have already been raised this afternoon and to support this motion. When I looked at the briefing note on the statistics for osteoporosis, it was at that point, as was said earlier, that I took on board how many people are affected throughout their lives or in later life by this debilitating disease. That has sharpened in my mind the need for us to take action to deal with it.

Mortality rates associated with hip fracture are high; for example, 10 per cent of hip fracture patients die within 30 days of their injury and 30 per cent will be dead within a year. Fractures are also costly to treat. Each year, Wales spends £84 million treating and caring for people with hip fractures.

The national service framework for older people describes the services that should be provided for fracture patients across Wales. They include fracture liaison services, which are at the heart of this motion, to identify, assess and offer, where appropriate, bone-protecting treatments to older patients who are found to be at risk of fracture, as recommended by the National Institute for Health and Clinical Excellence. These services can reduce a patient's chances of another fracture by up to 50 per cent—a notable statistic that should not be ignored.

In 2009, the all-Wales osteoporosis advisory group published a report on the secondary prevention of osteoporotic fractures. Its report shows that more needs to be done to establish FLSs across Wales. Of the NHS hospitals that receive fragility fracture patients, only a quarter provide an FLS for

arloesol ac effeithiol o ddarparu gwasanaethau iechyd, er mwyn i'r gwasanaethau cyswllt ar dorri esgyrn fod yn ddibynadwy, ac er mwyn i'r manteision i gleifion a'r GIG fod yn sicr. Edrychaf ymlaen at glywed sylwadau'r Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar ddiwedd y ddadl hon.

Nick Ramsay: Cadwaf fy mhwyntiau'n fyr. Yr wyf yn cytuno â nifer o'r pwyntiau a godwyd eisoes y prynhawn yma, ac yr wyf yn cefnogi'r cynnig hwn. Pan edrychais ar y nodyn briffio ar yr ystadegau ar gyfer osteoporosis, bryd hynny, fel y dywedwyd yn gynharach, y sylweddolais faint o bobl sy'n dioddef effeithiau'r clefyd gwanhaol hwn drwy gydol eu bywyd neu'n hwyrach yn eu bywyd. Mae hynny wedi pwysleisio yn fy meddwl yr angen inni weithredu i fynd i'r afael ag ef.

Mae cyfraddau'r marwolaethau sy'n gysylltiedig â thorri clun yn uchel; er enghraifft, bydd 10 y cant o gleifion sy'n torri clun yn marw ymhen 30 diwrnod ar ôl yr anaf, a bydd 30 y cant yn marw ymhen blwyddyn. Mae achosion o dorri asgwrn hefyd yn gostus i'w trin. Bob blwyddyn, bydd Cymru'n gwario £84 miliwn ar drin pobl sydd wedi torri eu clun ac ar ofalu amdanynt.

Mae'r fframwaith gwasanaeth cenedlaethol ar gyfer pobl hŷn yn disgrifio'r gwasanaethau y dylid eu darparu ledled Cymru i gleifion sydd wedi torri asgwrn. Maent yn cynnwys gwasanaethau cyswllt ar dorri esgyrn, sydd wrth wraidd y cynnig hwn, ac adnabod, asesu a chynnig triniaethau i ddiogelu esgyrn, lle mae'n briodol, i gleifion hŷn y gwelir eu bod mewn perygl o dorri asgwrn, fel yr argymhellir gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol. Gall y gwasanaethau hyn leihau hyd at 50 y cant y posibilrwydd i glaf dorri asgwrn eto—ystadegyn nodedig na ddylid ei anwybyddu.

Yn 2009, cyhoeddodd grŵp cynghori Cymru gyfan ar osteoporosis adroddiad ar gymorth eilaidd i atal achosion osteoporotig o dorri asgwrn. Mae ei adroddiad yn dangos bod angen gwneud mwy i sefydlu gwasanaethau cyswllt ledled Cymru ar dorri esgyrn. O blith ysbytai'r GIG sy'n derbyn cleifion sydd wedi

out-patients, and only 40 per cent provide an in-patient FLS in addition to that. This service has been proven to reduce fracture rates in local areas.

The report also describes how local health boards and local authorities can make net cost savings over a five-year period if they implement the national service framework for older people's falls and fractures standard. I would be grateful if the Minister could address these points in her closing speech, particularly the two areas that I focused on.

The Minister for Health and Social Services (Edwina Hart): All of us will have met individuals who have had osteoporosis. We have seen how they walk and how their spines are bent and the considerable pain that they endure when they sneeze, cough, get out of their chair or get into the shower. Tragically, we realise what an impact this has on their lives. That is compounded by further difficulties if they suffer a fracture. Therefore, I am grateful to Peter Black for tabling this motion and for outlining in his opening remarks the problems of osteoporosis and what a significant issue it is for us in Wales. It is a significant public health challenge, particularly within the context of a progressively ageing population.

We know that osteoporosis is an important risk factor for fractures and that the consequences of fractures are particularly serious for older people. It is clearly a concern that, as Val Lloyd and Jenny Randerson stated, one in two women and one in five men over the age of 50 will experience a fracture because of poor bone health.

5.20 p.m.

Our chronic disease management framework provides a clear approach to the management of long-term conditions such as osteoporosis.

torri asgwrn oherwydd breuder, chwarter y rheini'n unig sy'n darparu gwasanaeth cyswllt ar dorri esgryn i gleifion allanol, a 40 y cant yn unig sy'n darparu gwasanaeth cyswllt ar dorri esgryn i gleifion mewnol yn ychwanegol at hynny. Profwyd bod y gwasanaeth hwn yn lleihau cyfraddau torri esgryn mewn ardaloedd lleol.

Mae'r adroddiad hefyd yn disgrifio sut y gall byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol wneud arbedion cost net dros gyfnod o bum mlynedd o weithredu safon y fframwaith gwasanaeth cenedlaethol ar gyfer pobl hŷn ar gyfer achosion o syrthio a thorri asgwrn. Byddwn yn ddiolchgar pe gallai'r Gweinidog fynd i'r afael â'r pwyntiau hyn yn ei haraith i gloi'r ddadl, yn enwedig y ddau faes y canolbwyntiaid arnynt.

Y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol (Edwina Hart): Bydd pob un ohonom wedi cyfarfod ag unigolion sydd wedi cael osteoporosis. Yr ydym wedi gweld sut maent yn cerdded a sut mae eu hasgwrn cefn wedi plygu, a'r boen ddifrifol y maent yn ei dioddef wrth disian, peswch, codi o'r gadair neu gamu i'r gawod. Yn drasig, sylweddolwn yr effaith a gaiff y clefyd ar eu bywydau. Mae'r effaith yn waeth oherwydd anawsterau pellach os byddant yn torri asgwrn. Felly, yr wyf yn ddiolchgar i Peter Black am gyflwyno'r cynnig hwn ac am amlinellu yn ei sylwadau agoriadol broblemau osteoporosis, a maint y broblem i ni yng Nghymru. Mae'n her sylweddol o ran iechyd y cyhoedd, yn enwedig yng nghydestun poblogaeth sy'n heneiddio'n gynyddol.

Gwyddom fod osteoporosis yn ffactor pwysig yn y risg o dorri asgwrn, a bod canlyniadau torri asgwrn yn arbennig o ddifrifol i bobl hŷn. Fel y dywedodd Val Lloyd a Jenny Randerson, mae'n amlwg fod y ffaith y bydd un fenyw o bob dwy ac un dyn o bob pump sydd dros 50 oed yn torri asgwrn oherwydd iechyd esgryn gwael yn destun pryder.

Mae ein fframwaith ar gyfer rheoli afiechydon cronig yn darparu dull clir i reoli cyflyrau hirdymor megis osteoporosis. Yr

Importantly, it also places an emphasis on patient education and the self-management of chronic conditions. The point about education is well made, and not just the education of patients, but a greater understanding more widely about the importance of this issue.

This supports our approach to reducing the risk of osteoporosis, including advice on dietary intake of calcium and vitamin D, along with exercise to improve bone health and bone density scanning for those at risk. These points were made by Members. These approaches are consistent with the key messages of Health Challenge Wales. There is an integration of the policy agenda here.

There has been some excellent practice in Wales in relation to the implementation of programmes to prevent falls, but more needs to be done to achieve greater consistency. The falls and fractures national standard in the national service framework for older people provides clear guidance to support this. It is therefore critical, when an older person has a fall, that there is a system of diagnosis and treatment that will allow for the fullest possible recovery. Integrated joined-up services will be the key to our achieving this.

The NSF falls and fracture standard requires health and social care partnerships to review the local service for falls and fractures against a range of criteria. It also requires the partnerships to consider the findings of the review and develop a plan that explains how they will develop and implement a community-wide falls and fracture strategy for the multi-agency prevention and the treatment of falls and fractures incorporating clear standards for delivery.

The national service framework is currently being reviewed by Health Inspectorate Wales and the Care and Social Services Inspectorate Wales. This review will be published in the autumn and will help to inform the priorities for phase 2 of the framework, which will commence in April 2011. In view of the interest in the Chamber today, this is

hyn sy'n bwysig yw ei fod hefyd yn rhoi pwyslais ar addysgu cleifion ac ar hunanreoli cyflyrau cronig. Yr oedd y pwynt am addysgu yn un da, ac nid addysgu cleifion yn unig, ond meithrin mwy o ddealltwriaeth yn ehangach am bwysigrwydd y mater hwn.

Mae hynny'n ategu ein dull o leihau'r perygl o ddiodeff osteoporosis, gan gynnwys cyngor ar gynnwys calsiwm a fitamin D mewn diet, gwneud ymarfer corff i wella iechyd esgyrn, a sganio dwysedd esgyrn yn achos y sawl sydd mewn perygl. Gwnaed y pwyntiau hyn gan Aelodau. Mae'r dulliau dan sylw'n gyson â negeseuon allweddol Her Iechyd Cymru. Caiff yr agenda bolisi ei hintegreiddio yma.

Gwelwyd rhywfaint o arfer rhagorol yng Nghymru o ran gweithredu rhaglenni i atal pobl rhag syrthio, ond mae angen gwneud mwy i sicrhau mwy o gysondeb. Mae'r safon genedlaethol ar achosion o syrthio a thorri asgwrn, yn y fframwaith gwasanaeth cenedlaethol ar gyfer pobl hŷn, yn rhoi arweiniad clir i ategu hyn. Felly, pan fydd unigolyn hŷn yn syrthio, mae'n hollbwysig i system o ddiagnosis a thrin fod ar gael a fydd yn caniatáu'r adferiad iechyd gorau posibl. Bydd gwasanaethau cydgysylltiedig integredig yn allweddol i'n galluogi i gyflawni hyn.

Mae'r safon ar syrthio a thorri asgwrn yn y GIG yn ei gwneud yn ofynnol i bartneriaethau iechyd a gofal cymdeithasol adolygu, yn erbyn ystod o feini prawf, y gwasanaeth lleol ar gyfer syrthio a thorri esgyrn. Mae hefyd yn ei gwneud yn ofynnol i'r partneriaethau ystyried darganfyddiadau'r adolygiad ac i ddatblygu cynllun sy'n esbonio sut y byddant yn datblygu ac yn gweithredu strategaeth i'r gymuned gyfan ar o syrthio a thorri esgyrn, er mwyn cael dull amlasiantaeth o atal a thrin achosion gan ymgorffori safonau clir ar gyfer darparu.

Mae'r fframwaith gwasanaeth cenedlaethol yn cael ei adolygu gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ac Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru ar hyn o bryd. Caiff yr adolygiad ei gyhoeddi yn yr hydref, a bydd yn helpu llywio blaenoriaethau cam 2 yn y fframwaith, a fydd yn dechrau ym mis Ebrill 2011. O weld y

something that I might wish to table for further discussion when these reports are being prepared.

My officials are currently undertaking work to update the current NSF standards. I am pleased to report that Dr Mike Stone, the chairman of the national osteoporosis advisory group, has agreed to lead this work on the standard for falls and fractures. I plan to issue a consultation document for phase 2 of the national service framework for older people in the autumn in readiness for the next stage of the NSF.

I want local health boards to have the responsibility for delivering and developing effective fracture liaison services that meet the requirements that we have set out in the NSF for older people to give these services greater priority and to achieve more progress. Peter alluded to where the services are in Wales and where services had not been provided. I was particularly interested in Val Lloyd's contribution on the model being used in Northern Ireland and the way in which issues are being dealt with there. That is certainly something that I will pick up with my officials.

There have been extremely productive discussions—and this picks up on Darren Millar's point regarding the voluntary sector—between my officials, the National Osteoporosis Society, and the advisory group over the last six months. These are focused on evidence-based support for fracture liaison services, which can be highly cost effective.

I concur with the points that Gareth made in his contribution. There is a first-class in-patient and out-patient service in Llandudno, which I had the opportunity to visit. It proved to be an excellent centre. There is excellent provision in north Wales, but that has to be emulated across the piece by all local health boards.

diddordeb yn y Siambr heddiw, mae hwn yn rhywbeth y byddwn efallai'n dymuno'i gyflwyno ar gyfer trafodaeth bellach pan fydd yr adroddiadau hyn yn cael eu paratoi.

Mae fy swyddogion wrthi'n gweithio i ddiweddarau safonau presennol y fframwaith gwasanaeth cenedlaethol. Yr wyf yn falch nodi bod Dr Mike Stone, cadeirydd y grŵp cynghori cenedlaethol ar osteoporosis, wedi cytuno i arwain y gwaith hwn ar y safon ar gyfer syrthio a thorri esgryn. Bwriadaf gyhoeddi dogfen ymgynghori yn yr hydref ar gyfer cam 2 yn y fframwaith gwasanaeth cenedlaethol ar gyfer pobl hŷn, yn barod ar gyfer y cam nesaf yn y fframwaith gwasanaeth cenedlaethol.

Yr wyf am i fyrdau iechyd lleol fod yn gyfrifol am ddarparu a datblygu gwasanaethau cyswllt effeithiol ar dorri esgryn sy'n bodloni'r gofynion sydd wedi eu gosod allan gennym yn y fframwaith gwasanaeth cenedlaethol ar gyfer pobl hŷn, er mwyn rhoi mwy o flaenoriaeth i'r gwasanaethau hyn a sicrhau mwy o gynnydd. Cyfeiriodd Peter at leoliadau'r gwasanaethau yng Nghymru a'r manau lle nad oedd gwasanaethau wedi eu darparu. Yr oedd gennyf ddiddordeb arbennig yng nghyfraniad Val Lloyd ar y model a ddefnyddir yng Ngogledd Iwerddon a'r ffordd yr ymdrinnir â materion yno. Mae hynny'n bendant yn rhywbeth y byddaf yn ei drafod gyda'm swyddogion.

Cafwyd trafodaethau cynhyrchiol tu hwnt—ac mae'r sylw hwn yn cyfeirio at bwynt Darren Millar ar y sector gwirfoddol—rhwng fy swyddogion, y Gymdeithas Genedlaethol Osteoporosis a'r grŵp cynghori yn ystod y chwe mis diwethaf. Maent yn canolbwyntio ar gefnogaeth yn seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer gwasanaethau cyswllt ar dorri esgryn, a all fod yn gost-effeithiol iawn.

Yr wyf yn cytuno â'r pwyntiau a wnaeth Gareth yn ei gyfraniad. Mae yna wasanaeth rhagorol i gleifion mewdol a chleifion allanol yn Llandudno, a chefais gyfle i ymweld ag ef. Yr oedd yn ganolfan wych. Mae yna ddarpariaeth wych yn y gogledd, ond rhaid efelychu hynny ar draws pob bwrdd iechyd lleol.

I look forward to being able to update you further on work being undertaken in this area. I am happy to support the motion that has been tabled by Peter Black today. I absolutely concur with the sentiments of amendment 1 in the name of Nick Ramsay about the importance of education and healthy lifestyles. That is a key message. The Government, the NHS and others have to consider how we get these messages across to individuals more effectively. There is a lot of work to do, particularly in education settings.

With regard to amendment 2 about ensuring that there is a sufficient number of physiotherapists in Wales to meet the needs of patients, workforce planning recognises that there is an increase in the need for therapy services, and I expect services to be prioritised according to clinical need rather than any specific diagnosis or condition. That means that we have to look at what we require in the round. We now have a more sophisticated process of workforce planning than we have ever had, and I have asked LHBs to look at the issues regarding therapies.

This has been an excellent debate with good contributions across the piece. I would be delighted to report back on developments and I am always happy to receive suggestions from Members about the development of policy in this area.

*Daeth y Dirprwy Lywydd (Rosemary Butler) i'r Gadair am 5.25 p.m.
The Deputy Presiding Officer (Rosemary Butler) took the Chair at 5.25 p.m.*

Kirsty Williams: I thank colleagues across the Chamber for their contribution to the debate. I also thank the Minister for agreeing to accept the motion. As we have discussed, osteoporosis is not uncommon, but it is a disease that receives scant attention in our debates and in much of the Assembly's work. The causes of the disease are not fully understood, but as stated by Andrew R.T. Davies, Darren, the Minister and Nick Ramsay, the roots of good bone health start in childhood, and much can be done to ensure that bone density is as good as it can be before we begin to lose the strength in our bones as adults. The primary factors in that are a good, balanced diet, as well as weight-bearing exercise in youth and early

Edrychaf ymlaen at allu rhoi'r newyddion diweddaraf ichi am waith a gyflawnir yn y maes hwn. Yr wyf yn fodlon cefnogi'r cynnig a gyflwynwyd gan Peter Black heddiw. Cytunaf yn llwyr â dyheadau gwelliant 1 yn enw Nick Ramsay ynghylch pwysigrwydd addysg a ffyrdd iach o fyw. Mae honno'n neges allweddol. Rhaid i'r Llywodraeth, y GIG ac eraill ystyried sut y gallwn gyfleu'r negeseuon hyn yn fwy effeithiol i unigolion. Mae llawer o waith i'w wneud, yn enwedig mewn lleoliadau addysg.

O ran gwelliant 2 ynghylch sicrhau bod digon o ffisiotherapyddion yng Nghymru i ddiwallu anghenion cleifion, mae gwaith cynllunio'r gweithlu yn cydnabod bod cynnydd yn yr angen am wasanaethau therapi, a disgwyliaf i wasanaethau gael eu blaenoriaethu'n unol ag angen clinigol yn hytrach na rhyw ddiagnosis neu gyflwr penodol. Golyga hynny ei bod yn rhaid inni ystyried yr hyn y mae arnom ei angen yn gyffredinol. Erbyn hyn, mae gennym broses fwy soffistigedig nag erioed ar gyfer cynllunio'r gweithlu, ac yr wyf wedi gofyn i fyrdau iechyd lleol ystyried y materion sy'n ymwneud â therapiau.

Mae hon wedi bod yn ddadl ardderchog, gyda chyfraniadau da gan bawb. Byddwn wrth fy modd o adrodd yn ôl am ddatblygiadau, a byddwn bob amser yn croesawu cael awgrymiadau gan Aelodau ynghylch datblygu polisi yn y maes hwn.

Kirsty Williams: Diolch i'm cyd-Aelodau ar draws y Siambr am eu cyfraniad i'r ddadl. Diolch hefyd i'r Gweinidog am gytuno i dderbyn y cynnig. Fel yr ydym wedi trafod, mae osteoporosis yn gyffredin, ond mae'n glefyd nad yw'n cael llawer o sylw yn ein trafodaethau ac yn llawer o waith y Cynulliad. Nid yw achosion y clefyd yn gwbl hysbys, ond fel y dywedodd Andrew R.T. Davies, Darren, y Gweinidog a Nick Ramsay, mae iechyd esgyrn da yn dechrau yn ystod plentyndod, a gellir gwneud llawer i sicrhau bod dwysedd esgyrn cystal ag y bo modd cyn inni ddechrau colli'r cryfder yn ein hesgyrn pan fyddwn yn oedolion. Y prif ffactorau yn hynny yw diet da a chytbwys, ac ymarfer corff sy'n golygu cynnal pwysau, pan

adulthood, which can make all the difference to bone density later in life. Issues such as not smoking and limiting alcohol intake can also potentially have a huge impact on bone health. So, I agree with the Minister wholeheartedly that messages about a healthy lifestyle are as relevant in the debate about this condition as they were about cancer in the earlier debate, and in many of our debates about health.

What struck me in the contributions from colleagues is that there is evidence of good practice in Wales and throughout the world. It is about ensuring that that good practice is spread evenly across Wales so that all of our citizens can enjoy the best of services. Val talked about the crucial role of primary care and the crucial role that GPs have in identifying patients that are potentially at risk from osteoporosis—she gave the example of Northern Ireland. Indeed, some excellent GPs in Wales are pursuing this good practice, but we must do all that we can to ensure that all GPs have the information and the access to referral routes that they need to provide a similar service.

Many speakers talked about the availability of DEXA scanning as a way of identifying people who are at risk, and the real problems that some patients face in accessing DEXA scanning to date. We heard that DEXA scanning is not one of the treatments that is primarily targeted in waiting times, and that no targets have been set for DEXA scanning treatment. Will the Minister consider making waits for DEXA scanning part of the health service that she monitors closely and set specific targets for it?

Gareth gave an example of what we would all like to see across Wales. He showed what an optimum bone service would look like for people throughout Wales, with an in-patient and out-patient service, and specialist nurses supporting patients and doing everything that they can once someone has been identified as being at risk after the first fracture to prevent another from happening. If the service that Gareth and his constituents in Llandudno

fyddwn yn bobl ifanc ac yn oedolion ifanc. Gall hyn wneud gwahaniaeth mawr i ddwysedd esgyrn yn ddiweddarach mewn bywyd. Gall materion megis peidio ag ysmegu ac yfed gormod o alcohol hefyd gael effaith sylweddol ar iechyd esgyrn. Felly, cytunaf yn llwyr â'r Gweinidog fod negeseuon am ffordd iach o fyw yr un mor berthnasol i'r ddadl am y cyflwr hwn ag oeddent i ganser yn y ddadl flaenorol, ac i nifer o'n dadleuon ar iechyd.

Yr hyn a'm trawodd yn y cyfraniadau gan fy nghyd-Aelodau yw bod tystiolaeth o arfer da ar gael yng Nghymru a ledled y byd. Mae'n golygu sicrhau bod yr arfer da hwnnw'n cael ei ledaenu'n gyfartal ar draws Cymru fel y gall pob un o'n dinasyddion gael y gwasanaethau gorau. Soniodd Val am rôl hollbwysig gofal sylfaenol, a rôl hollbwysig meddygon teulu wrth adnabod cleifion a allai fod mewn perygl o ddioddef osteoporosis—soniodd am enghraifft Gogledd Iwerddon. Yn wir, mae rhai meddygon teulu rhagorol yng Nghymru sy'n gweithredu'r arfer da hwn, ond rhaid inni wneud popeth posibl i sicrhau bod gan bob meddyg teulu y wybodaeth a'r mynediad i lwybrau cyfeirio sy'n angenrheidiol arnynt i ddarparu gwasanaeth tebyg.

Soniodd nifer o siaradwyr am ddarpariaeth sganiau DEXA fel ffordd i adnabod pobl sydd mewn perygl, a'r problemau gwirioneddol sy'n wynebu rhai cleifion wrth geisio cael sganiau DEXA hyd yma. Clywsom nad yw sganiau DEXA yn un o'r triniaethau a dargedir yn bennaf mewn amseroedd aros, ac na phennwyd dim targedau ar gyfer sganiau DEXA. A wnaiff y Gweinidog ystyried cynnwys amseroedd aros ar gyfer sganiau DEXA fel rhan o'r gwasanaeth iechyd y mae'n ei fonitro'n agos, a phennu targedau penodol ar eu cyfer?

Rhoddodd Gareth enghraifft o'r hyn y byddem i gyd yn hoffi ei weld ledled Cymru. Dangosodd nodweddion y gwasanaeth esgyrn delfrydol i bobl ledled Cymru, lle mae gwasanaeth i gleifion mewnol a chleifion allanol, a nyrsys arbenigol sy'n cynorthwyo cleifion ac sy'n gwneud popeth posibl, cyn gynted ag y nodir bod unigolyn mewn perygl ar ôl torri asgwrn am y tro cyntaf, i atal achos arall o dorri asgwrn. Pe bai'r gwasanaeth

enjoy could be spread across Wales, it would be of huge benefit to osteoporosis patients. It would also be of benefit to the NHS, because many speakers drew the conclusion that investment in prevention and the fracture liaison service would allow the health service to save money in the future by preventing falls and averting NHS money being spent primarily on the risk and spine fractures that are most common in those with osteoporosis.

Switching the current expenditure patterns away from treating people towards trying to prevent falls in the first place can have benefits for patients and for the NHS as a whole. Not only could we save money by reducing the number of fractures that we currently treat, but for every fracture patient in a bed there is an opportunity cost for the NHS as well. That is a bed that cannot be filled by another patient who needs different treatment.

Andrew R.T. Davies: There is wide agreement about service improvement and workforce improvement. As we heard, one of the positions that would need to be created to get rid of the waiting list would be a point 6 on the 'Agenda for Change' scale. However, local health boards are under direction from the Minister to reduce those openings by 3 per cent per year for the next five years. The real dilemma is that they are getting directions to close down positions that could assist patients' pathways through the NHS.

5.30 p.m.

Kirsty Williams: Undoubtedly, to offer the services that Gareth and his constituents enjoy, we need a range of qualified staff in positions and hospitals the length and breadth of Wales. I agree that pressure to cut down on senior-grade posts would make it more difficult to fulfil the aspirations that we have collectively in the Chamber. However, the Minister has given a commitment with regard to workforce planning and having the right staff in the right place at the right time to offer these treatments. She has also given a commitment this afternoon to come back on this and I will take the Minister at her word

sydd gan Gareth a'i etholwyr yn Llandudno yn gallu cael ei ledaenu ar draws Cymru, byddai o fudd enfawr i gleifion osteoporosis. Byddai hefyd o fudd i'r GIG, oherwydd daeth llawer o siaradwyr i'r casgliad y byddai buddsoddi mewn gwaith atal a gwasanaeth cyswllt ar dorri esgyrn yn caniatáu i'r gwasanaeth iechyd arbed arian yn y dyfodol, drwy atal pobl rhag syrthio ac osgoi gorfod gwario arian y GIG yn bennaf ar y risg ac achosion o dorri asgwrn yn y cefn, sydd fwyaf cyffredin ymhlith pobl ag osteoporosis.

Gallai newid patrymau gwariant cyfredol, er mwyn symud o roi triniaeth i bobl i geisio atal pobl rhag syrthio yn y lle cyntaf, fod o fantais i gleifion a'r GIG yn gyffredinol. Yn ogystal ag arbed arian drwy leihau nifer yr achosion o dorri asgwrn yr ydym yn eu trin ar hyn o bryd, mae cyfle hefyd o ran cost i'r GIG, yng nghyswllt pob claf sy'n torri asgwrn ac sydd mewn gwely. Mae'n wely na ellir ei ddefnyddio gan glaf arall sydd ag angen triniaeth wahanol.

Andrew R.T. Davies: Mae yna gytundeb cyffredinol ynghylch gwella gwasanaethau a gwella'r gweithlu. Fel y clywsom, un o'r swyddi y byddai angen eu creu er mwyn dileu'r rhestr aros fyddai swydd pwynt 6 ar raddfa'r 'Agenda ar gyfer Newid'. Fodd bynnag, mae byrddau iechyd lleol wedi cael cyfarwyddyd gan y Gweinidog i leihau'r cyfleoedd hynny 3 y cant y flwyddyn dros y pum mlynedd nesaf. Y cyfyng-gyngor gwirioneddol yw bod y byrddau'n cael cyfarwyddyd i ddileu swyddi a allai helpu llwybrau cleifion drwy'r GIG.

Kirsty Williams: Yn ddi-os, er mwyn cynnig y gwasanaethau sydd gan Gareth a'i etholwyr, mae arnom angen ystod o staff cymwys mewn swyddi ac ysbytai ar hyd a lled Cymru. Cytunaf y byddai pwysau i leihau swyddi graddau uwch yn ei gwneud yn anos gwireddu'r dyheadau sydd gennym i gyd yn y Siambr. Fodd bynnag, mae'r Gweinidog wedi ymrwymo i gynllunio'r gweithlu, a chael y staff cywir yn y lle cywir ar yr adeg gywir i gynnig y triniaethau hyn. Mae hefyd wedi ymrwymo y prynhawn yma i ddychwelyd at y mater hwn, a byddaf yn derbyn gair y Gweinidog gan gredu mai dyna

and believe that that is what she will do. The proof will be whether we can expand the services that we currently have in certain Welsh hospitals across the piece. It makes sense to do so, not simply from the patients' perspective, but from the resource perspective of the national health service itself.

My colleague, Peter Black, made reference to the now infamous statement by the directors of finance about how we are spending our money in the health service. This is a prime example of that. We are treating people after the event, rather than spending the money up front on trying to prevent them from getting ill in the first place. It is a dilemma that the National Assembly has faced since its creation. I remember the first Minister for health wanting to put prevention at the front of the health service and coming in for huge amounts of stick and criticism, because trying to frontload money into the health service for prevention has knock-on implications for the here and now. That is the dilemma that we have to face in trying to switch expenditure in the health service; it is like trying to turn a tanker. How do you disinvest from certain sectors in the health service so that you can invest in others? It is easier said than done and all the parties need to acknowledge that. However, it is the right thing to do and just because it is difficult does not absolve us from the responsibility of trying to do that, because we can make the NHS more efficient and, in doing so, we can deliver a better service for osteoporosis patients.

The Deputy Presiding Officer: The proposal is that the motion be agreed. Is there any objection? I see that there is. Therefore, the votes will be deferred until voting time.

The Business Committee agreed that voting time would not begin before 5 p.m.; it is now past that time, therefore, I propose that we move straight to voting. Does anyone wish to have the bell rung? I see that no-one does.

y bydd yn ei wneud. Y prawf o hynny fydd a allwn ymestyn y gwasanaethau sydd gennym mewn rhai ysbytai yng Nghymru ar hyn o bryd fel y byddant ar gael mewn ysbytai ledled y wlad. Mae hynny'n gwneud synnwyr, nid o safbwynt y cleifion yn unig, ond o safbwynt adnoddau'r gwasanaeth iechyd gwladol ei hun.

Cyfeiriodd fy nghyd-Aelod, Peter Black, at ddatganiad y cyfarwyddwyr cyllid, sy'n enwog am y rhesymau anghywir bellach, ynghylch y ffordd yr ydym yn gwario ein harian yn y gwasanaeth iechyd. Dyma enghraifft wych o hynny. Yr ydym yn trin pobl ar ôl y digwyddiad, yn hytrach na gwario'r arian cyn hynny ar geisio'u hatal rhag mynd yn sâl yn y lle cyntaf. Mae'n gyfyng-gyngor y mae'r Cynulliad Cenedlaethol wedi'i wynebu ers ei sefydlu. Cofiaf awydd y Gweinidog cyntaf dros iechyd i sicrhau bod camau ataliol yn flaenoriaeth yn y gwasanaeth iechyd, ac iddi gael ei beirniadu'n hallt am hynny, oherwydd bod ceisio gwario'r arian mwyaf ar gamau ataliol yn y gwasanaeth iechyd yn arwain at oblygiadau ar gyfer y sefyllfa bresennol. Dyna'r cyfyng-gyngor y mae'n rhaid inni ei wynebu wrth geisio newid patrymau gwariant yn y gwasanaeth iechyd; mae fel ceisio troi tancer o gwmpas. Sut yr ydych yn rhoi'r gorau i fuddsoddi mewn rhai sectorau yn y gwasanaeth iechyd er mwyn gallu buddsoddi mewn sectorau eraill? Haws dweud na gwneud, ac mae angen i bob plaid gydnabod hynny. Fodd bynnag, dyna'r peth iawn i'w wneud, ac nid yw'r ffaith ei fod yn anodd yn ein rhyddhau o'r cyfrifoldeb i geisio gwneud hynny, oherwydd gallwn sicrhau bod y GIG yn fwy effeithlon, a thrwy hynny, gallwn ddarparu gwasanaeth gwell i gleifion osteoporosis.

Y Dirprwy Lywydd: Y cynnig yw bod y cynnig yn cael ei dderbyn. A oes gwrthwynebiad? Gwelaf fod. Felly, gohiriwn y pleidleisiau tan y cyfnod pleidleisio.

Cytunodd y Pwyllgor Busnes na fyddai'r cyfnod pleidleisio'n dechrau cyn 5 p.m. Mae hi wedi troi 5 p.m, felly, yr wyf yn cynnig ein bod yn symud yn syth i bleidleisio. A oes unrhyw Aelod yn dymuno i'r gloch gael ei chanu? Gwelaf nad oes.

*Gohiriwyd y pleidleisiau tan y cyfnod pleidleisio.
Votes deferred until voting time.*

Cyfnod Pleidleisio Voting Time

*Cynnig NDM4477: O blaid 16, Ymatal 0, Yn erbyn 30.
Motion NDM4477: For 16, Abstain 0, Against 30.*

Pleidleisiodd yr Aelodau canlynol o blaid:
The following Members voted for:

Asghar, Mohammad
Bates, Mick
Black, Peter
Bourne, Nick
Burnham, Eleanor
Burns, Angela
Davies, Andrew R.T.
Davies, Paul
German, Michael
Isherwood, Mark
Melding, David
Millar, Darren
Ramsay, Nick
Randerson, Jenny
Williams, Brynle
Williams, Kirsty

Pleidleisiodd yr Aelodau canlynol yn erbyn:
The following Members voted against:

Barrett, Lorraine
Cuthbert, Jeff
Davidson, Jane
Davies, Alun
Davies, Jocelyn
Evans, Nerys
Gibbons, Brian
Gregory, Janice
Griffiths, John
Griffiths, Lesley
Hart, Edwina
Hutt, Jane
James, Irene
Jenkins, Bethan
Jones, Alun Ffred
Jones, Carwyn
Jones, Elin
Jones, Gareth
Jones, Helen Mary
Jones, Ieuan Wyn
Law, Trish
Lewis, Huw
Lloyd, David
Lloyd, Val
Morgan, Rhodri
Ryder, Janet
Thomas, Gwenda
Thomas, Rhodri Glyn
Watson, Joyce
Wood, Leanne

*Gwrthodwyd y cynnig.
Motion not agreed.*

*Gwelliant 1 i NDM4477: O blaid 29, Ymatal 0, Yn erbyn 16.
Amendment 1 to NDM4477: For 29, Abstain 0, Against 16.*

Pleidleisiodd yr Aelodau canlynol o blaid:
The following Members voted for:

Barrett, Lorraine
Cuthbert, Jeff
Davidson, Jane
Davies, Alun
Davies, Jocelyn
Evans, Nerys
Gibbons, Brian
Gregory, Janice
Griffiths, John
Griffiths, Lesley
Hart, Edwina
Hutt, Jane

Pleidleisiodd yr Aelodau canlynol yn erbyn:
The following Members voted against:

Asghar, Mohammad
Bates, Mick
Black, Peter
Bourne, Nick
Burnham, Eleanor
Burns, Angela
Davies, Andrew R.T.
Davies, Paul
German, Michael
Isherwood, Mark
Melding, David
Millar, Darren

James, Irene
 Jenkins, Bethan
 Jones, Alun Ffred
 Jones, Carwyn
 Jones, Elin
 Jones, Gareth
 Jones, Helen Mary
 Jones, Ieuan Wyn
 Law, Trish
 Lewis, Huw
 Lloyd, David
 Lloyd, Val
 Morgan, Rhodri
 Ryder, Janet
 Thomas, Rhodri Glyn
 Watson, Joyce
 Wood, Leanne

Ramsay, Nick
 Randerson, Jenny
 Williams, Brynle
 Williams, Kirsty

*Derbyniwyd y gwelliant.
 Amendment agreed.*

*Cafodd gwelliant 2 ei ddad-ddethol.
 Amendment 2 deselected.*

Cynnig NDM4477 fel y'i diwygiwyd: bod

Motion NDM4477 as amended: that

Cynulliad Cenedlaethol Cymru:

the National Assembly for Wales:

1. yn cydnabod y rôl bwysig y mae Cymru yn ei chwarae wrth ddatblygu triniaethau newydd ar gyfer canser;

1. recognises the important role Wales plays in developing new treatments for cancer;

2. yn cydnabod y gwelliannau a wnaed o ran yr amseroedd aros ar gyfer cleifion canser dros y blynyddoedd diwethaf a'r angen i sicrhau bod y gwelliannau yn parhau;

2. recognises the improvements that have made in waiting times for cancer patients over the past years and the need to ensure they are sustained;

3. yn cydnabod y gwelliannau yn y cyfraddau goroesi pum mlynedd ar gyfer canser yng Nghymru a'r hyn a wnaed hyd yma i wireddu nod polisi Llywodraeth Cynulliad Cymru ar gyfer 2015 sef sicrhau bod y cyfraddau goroesi yn cymharu'n debyg i'r gorau yn Ewrop;

3. recognises the improvements in five-year cancer survival rates in Wales and the progress towards achieving the Welsh Assembly Government's policy aim for 2015 of comparable survival rates with the best in Europe;

4. yn nodi bod Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi elwa ers amser hir ar y cyngor annibynnol a roddir gan y grŵp cydgysylltu gwasanaethau canser.

4. notes that the Welsh Assembly Government has long benefited from independent advice from the cancer services co-ordinating group.

*Cynnig NDM4477 fel y'i diwygiwyd: O blaid 30, Ymatal 5, Yn erbyn 11.
 Motion NDM4477 as amended: For 30, Abstain 5, Against 11.*

Pleidleisiodd yr Aelodau canlynol o blaid:
 The following Members voted for:

Barrett, Lorraine
 Cuthbert, Jeff
 Davidson, Jane

Pleidleisiodd yr Aelodau canlynol yn erbyn:
 The following Members voted against:

Asghar, Mohammad
 Bourne, Nick
 Burns, Angela

Davies, Alun
 Davies, Andrew R.T.
 Evans, Nerys
 Gibbons, Brian
 Gregory, Janice
 Griffiths, John
 Griffiths, Lesley
 Hart, Edwina
 Hutt, Jane
 James, Irene
 Jenkins, Bethan
 Jones, Alun Ffred
 Jones, Carwyn
 Jones, Elin
 Jones, Gareth
 Jones, Helen Mary
 Jones, Ieuan Wyn
 Law, Trish
 Lewis, Huw
 Lloyd, David
 Lloyd, Val
 Morgan, Rhodri
 Ryder, Janet
 Thomas, Gwenda
 Thomas, Rhodri Glyn
 Watson, Joyce
 Wood, Leanne

Davies, Jocelyn
 Davies, Paul
 Isherwood, Mark
 Melding, David
 Millar, Darren
 Ramsay, Nick
 Randerson, Jenny
 Williams, Brynle

Ymataliodd yr Aelodau canlynol:
 The following Members abstained:

Bates, Mick
 Black, Peter
 Burnham, Eleanor
 German, Michael
 Williams, Kirsty

*Derbyniwyd y cynnig NDM4477 fel y'i diwygiwyd.
 Motion NDM4477 as amended agreed.*

*Cynnig NDM4476: O blaid 17, Ymatal 0, Yn erbyn 29.
 Motion NDM4476: For 17, Abstain 0, Against 29.*

Pleidleisiodd yr Aelodau canlynol o blaid:
 The following Members voted for:

Asghar, Mohammad
 Bates, Mick
 Black, Peter
 Bourne, Nick
 Burnham, Eleanor
 Burns, Angela
 Davies, Andrew R.T.
 Davies, Paul
 German, Michael
 Isherwood, Mark
 Lewis, Huw
 Melding, David
 Millar, Darren
 Ramsay, Nick
 Randerson, Jenny
 Williams, Brynle
 Williams, Kirsty

Pleidleisiodd yr Aelodau canlynol yn erbyn:
 The following Members voted against:

Barrett, Lorraine
 Cuthbert, Jeff
 Davidson, Jane
 Davies, Alun
 Davies, Jocelyn
 Evans, Nerys
 Gibbons, Brian
 Gregory, Janice
 Griffiths, John
 Griffiths, Lesley
 Hart, Edwina
 Hutt, Jane
 James, Irene
 Jenkins, Bethan
 Jones, Alun Ffred
 Jones, Carwyn
 Jones, Elin
 Jones, Gareth
 Jones, Helen Mary
 Jones, Ieuan Wyn

Law, Trish
 Lloyd, David
 Lloyd, Val
 Morgan, Rhodri
 Ryder, Janet
 Thomas, Gwenda
 Thomas, Rhodri Glyn
 Watson, Joyce
 Wood, Leanne

*Gwrthodwyd y cynnig.
 Motion not agreed.*

*Gwelliant 1 i NDM4476: O blaid 30, Ymatal 0, Yn erbyn 16.
 Amendment 1 to NDM4476: For 30, Abstain 0, Against 16.*

Pleidleisiodd yr Aelodau canlynol o blaid:
 The following Members voted for:

Barrett, Lorraine
 Cuthbert, Jeff
 Davidson, Jane
 Davies, Alun
 Davies, Jocelyn
 Evans, Nerys
 Gibbons, Brian
 Gregory, Janice
 Griffiths, John
 Griffiths, Lesley
 Hart, Edwina
 Hutt, Jane
 James, Irene
 Jenkins, Bethan
 Jones, Alun Ffred
 Jones, Carwyn
 Jones, Elin
 Jones, Gareth
 Jones, Helen Mary
 Jones, Ieuan Wyn
 Law, Trish
 Lewis, Huw
 Lloyd, David
 Lloyd, Val
 Morgan, Rhodri
 Ryder, Janet
 Thomas, Gwenda
 Thomas, Rhodri Glyn
 Watson, Joyce
 Wood, Leanne

Pleidleisiodd yr Aelodau canlynol yn erbyn:
 The following Members voted against:

Asghar, Mohammad
 Bates, Mick
 Black, Peter
 Bourne, Nick
 Burnham, Eleanor
 Burns, Angela
 Davies, Andrew R.T.
 Davies, Paul
 German, Michael
 Isherwood, Mark
 Melding, David
 Millar, Darren
 Ramsay, Nick
 Randerson, Jenny
 Williams, Brynle
 Williams, Kirsty

*Derbyniwyd y gwelliant.
 Amendment agreed.*

Cynnig NDM4476 fel y'i diwygiwyd: bod

Motion NDM4476 as amended: that

Cynulliad Cenedlaethol Cymru:

the National Assembly for Wales:

1. yn croesawu llwyddiant TAN 15 wrth atal datblygiad amhriodol mewn ardaloedd lle mae perygl llifogydd; a

1. welcomes the success of TAN 15 in preventing inappropriate development in areas at risk of flooding; and

2. yn croesawu ymhellach yr ymgynghoriad arfaethedig ar y strategaeth genedlaethol ar

2. further welcomes the proposed consultation on the national strategy for

gyfer rheoli'r risg o lifogydd ac erydiad arfordirol yng Nghymru i'w gyhoeddi'r haf hwn ac a fydd yn gyfle i egluro am y tro cyntaf y gwelliannau yn y trefniadau i reoli perygl llifogydd ac erydiad arfordirol yng Nghymru.

flood and coastal erosion risk management in Wales due to be published this summer and which will provide the opportunity to clarify for the first time the improved arrangements for managing flood and coastal erosion risk in Wales.

*Cynnig NDM4476 fel y'i diwygiwyd: O blaid 30, Ymatal 1, Yn erbyn 15.
Motion NDM4476 as amended: For 30, Abstain 1, Against 15.*

Pleidleisiodd yr Aelodau canlynol o blaid:
The following Members voted for:

Barrett, Lorraine
Cuthbert, Jeff
Davidson, Jane
Davies, Alun
Davies, Jocelyn
Evans, Nerys
Gibbons, Brian
Gregory, Janice
Griffiths, John
Griffiths, Lesley
Hart, Edwina
Hutt, Jane
James, Irene
Jenkins, Bethan
Jones, Alun Ffred
Jones, Carwyn
Jones, Elin
Jones, Gareth
Jones, Helen Mary
Jones, Ieuan Wyn
Law, Trish
Lewis, Huw
Lloyd, David
Lloyd, Val
Morgan, Rhodri
Ryder, Janet
Thomas, Gwenda
Thomas, Rhodri Glyn
Watson, Joyce
Wood, Leanne

Pleidleisiodd yr Aelodau canlynol yn erbyn:
The following Members voted against:

Asghar, Mohammad
Bates, Mick
Black, Peter
Bourne, Nick
Burnham, Eleanor
Burns, Angela
Davies, Andrew R.T.
Davies, Paul
German, Michael
Isherwood, Mark
Melding, David
Millar, Darren
Ramsay, Nick
Williams, Brynle
Williams, Kirsty

Ymataliodd yr Aelodau canlynol:
The following Members abstained:

Randerson, Jenny

*Derbyniwyd y cynnig NDM4476 fel y'i diwygiwyd.
Motion NDM4476 as amended agreed.*

*Cynnig NDM4480: O blaid 46, Ymatal 0, Yn erbyn 0.
Motion NDM4480: For 46, Abstain 0, Against 0.*

Pleidleisiodd yr Aelodau canlynol o blaid:
The following Members voted for:

Asghar, Mohammad
Barrett, Lorraine
Bates, Mick
Black, Peter
Bourne, Nick

Burnham, Eleanor
 Burns, Angela
 Cuthbert, Jeff
 Davidson, Jane
 Davies, Alun
 Davies, Andrew R.T.
 Davies, Jocelyn
 Davies, Paul
 Evans, Nerys
 German, Michael
 Gibbons, Brian
 Gregory, Janice
 Griffiths, John
 Griffiths, Lesley
 Hart, Edwina
 Hutt, Jane
 Isherwood, Mark
 James, Irene
 Jenkins, Bethan
 Jones, Alun Ffred
 Jones, Carwyn
 Jones, Elin
 Jones, Gareth
 Jones, Helen Mary
 Jones, Ieuan Wyn
 Law, Trish
 Lewis, Huw
 Lloyd, David
 Lloyd, Val
 Melding, David
 Millar, Darren
 Morgan, Rhodri
 Ramsay, Nick
 Randerson, Jenny
 Ryder, Janet
 Thomas, Gwenda
 Thomas, Rhodri Glyn
 Watson, Joyce
 Williams, Brynle
 Williams, Kirsty
 Wood, Leanne

*Derbyniwyd y cynnig.
 Motion agreed.*

*Daeth y Dirprwy Lywydd Dros Dro (William Graham) i'r Gadair am 5.36 p.m.
 The Temporary Deputy Presiding Officer (William Graham) took the Chair at 5.36 p.m.*

Dadl Fer a Ohiriwyd ers 5 Mai 2010 Short Debate Postponed from 5 May 2010

Wedi'u Dallu gan y Golau: Awyr Dywyll yng Nghymru Blinded by the Light: Dark Skies in Wales

Nick Ramsay: I am pleased to have the opportunity to speak on this subject—an opportunity that was postponed, as you mentioned—and I thank the Minister and other Assembly Members for being here.

Nick Ramsay: Yr wyf yn falch cael y cyfle i siarad ar y pwnc hwn—cyfle a ohiriwyd, fel y dywedaso—a hoffwn ddiolch i'r Gweinidog ac i Aelodau Cynulliad eraill am fod yma.

I have raised this issue in the Chamber on a number of occasions. Last October, I met the

Yr wyf wedi codi'r mater hwn yn y Siambr droeon. Fis Hydref diwethaf, bu imi gyfarfod

Cardiff Astronomical Society, the Campaign for Dark Skies and Mr Bob Mison, co-ordinator of the British Astronomical Association, to discuss the implications of poor quality exterior lighting, including the sometimes hidden effects of light pollution on the environment and on people. A few weeks earlier, I tabled a statement of opinion calling on the Welsh Assembly Government to discourage poorly directed light, and I thank Members who have signed it.

There is no doubt that light pollution is a growing problem. Floodlights, security lamps, and badly designed streetlights, scattered and reflected by aerosols in the atmosphere, deny many the sight of stars at night. In actual fact, progress has been made over the last few years on streetlamps. In many cases, these have been redesigned so that light is cast down rather than up into the atmosphere. It seems an obvious and efficient solution, but that was not always the case. However, streetlamps are not the whole problem.

Light pollution is responsible for the sky glow around our towns and cities, the nuisance or trespass in our gardens, the glare in our eyes, the loss of the tranquillity and visual amenity of the countryside, and the blurring of the distinction between town and country. This is not just an astronomer's problem; there is a cultural aspect. The unspoiled sky is undeniably a site of special scientific interest, but it is also a source of spiritual and artistic endeavour. For thousands of years, star-filled skies were visible to the naked eye on a clear night in a dark place. Since the 1950s, however, it has become increasingly difficult to find such places. Our telescopes can offer stunning images of the near and far universe, but outside of the observatory more than half of the population have never seen a really dark sky, a shooting star, or even the Milky Way. In fact, many people are unaware of what the Milky Way is, beyond a chocolate bar, and this is, in many ways, due to what light pollution has done to our natural environment.

â Chymdeithas Seryddol Caerdydd, yr Ymgyrch Awyr Dywyll a Mr Bob Mison, cydgysylltydd Cymdeithas Seryddol Prydain, i drafod goblygiadau goleuadau allanol o ansawdd gwael, gan gynnwys effeithiau llygredd golau, sy'n guddiedig weithiau, ar yr amgylchedd a phobl. Ychydig wythnosau'n gynharach, cyflwynais ddatganiad barn yn galw ar Lywodraeth y Cynulliad i gyfyngu golau sydd heb ei gyfeirio'n iawn, a diolchaf i'r Aelodau sydd wedi'i lofnodi.

Nid oes amheuaeth nad yw llygredd golau yn broblem gynyddol. Mae llifoleuadau, lampau diogelwch a goleuadau stryd sydd wedi'u cynllunio'n wael ac yn cael eu gwasgaru a'u hadlewyrchu gan erosolau yn yr atmosffer, yn golygu bod nifer o bobl yn methu gweld y sêr yn y nos. A dweud y gwir, mae cynnydd wedi'i wneud yn ystod yr ychydig flynyddoedd diwethaf mewn cysylltiad â goleuadau stryd. Mewn llawer achos, fe'u hailgynlluniwyd er mwyn i'r golau ddisgleirio am i lawr yn hytrach nag am i fyny i'r atmosffer. Mae'n ymddangos yn ateb amlwg ac effeithlon, ond nid oedd hynny'n digwydd bob amser. Fodd bynnag, mae mwy i'r broblem na goleuadau stryd.

Mae llygredd golau'n gyfrifol am y wawr o olau yn yr awyr o amgylch ein trefi a'n dinasoedd, y niwsans neu'r tresmasu yn ein gerddi a'r disgleirdeb yn ein llygaid. Mae'n gyfrifol am golli tawelwch a phrydferthwch gweledol cefn gwlad, ac am gymylu'r ffin rhwng gwlad a thref. Nid problem i'r seryddwyr yn unig mohoni: mae agwedd ddiwylliannol iddi. Nid oes amheuaeth nad yw'r awyr ddilychwin yn safle o ddiddordeb gwyddonol arbennig, ond mae hefyd yn ffynhonnell ymdrechion ysbrydol ac artistig. Am filoedd o flynyddoedd, bu'r awyr serenog yn weladwy i'r llygad noeth ar noson glir mewn lle tywyll. Ers y 1950au, fodd bynnag, mae wedi mynd yn fwyfwy anodd dod o hyd i leoedd o'r fath. Gall ein telesgopau gynnig delweddau trawiadol o'r bydysawd agos a phell, ond y tu allan i'r arsyllfa mae dros hanner y boblogaeth heb erioed weld awyr fel y fagddu, seren wib, neu hyd yn oed y Llwybr Llaethog. Yn wir, mae llawer o bobl nad ydynt yn gwybod beth yw'r Llwybr Llaethog, ar wahân i fod yn fath o siocled, ac mae hynny, mewn llawer ffordd, o ganlyniad i'r hyn y mae llygredd golau

The night sky is an inheritance for future generations to marvel at, and it deserves protection. From Vincent van Gogh to JRR Tolkien, dark skies have inspired artists and musicians, authors, poets and religious apologists. In the words of Martin Rees, our Astronomer Royal,

‘The night sky is part of our environment—indeed the only part that has been experienced, equally, by all cultures at all times’.

That is why, in my statement of opinion, I called on Visit Wales to promote the aesthetic and scientific value of dark skies in Wales. Representatives of all political parties and persuasions signed up to that pledge and I thank them for doing so.

I will move on to the health implications of light pollution. The dispossession of the night sky can cause rifts between neighbours, and it can cause a lack of sleep, which can bring increased stress. Time and time again, I have been contacted by people who have trouble with bright lights in neighbouring properties or in their vicinity, night clubs with high-powered multibeam lights, conservatories with clear-glass globes and with businesses and homes with ultra-sensitive security floodlights, which can be activated by animals in the garden, and camp sites with poorly directed lamps.

5.40 p.m.

Even more worrying is the suggestion that light pollution is an often-neglected cause of cancer. We have had two debates on health this afternoon, one of them specifically on cancer. Research has shown that exposure to night light can disrupt the body’s production of melatonin, and there is a growing body of research that suggests that an individual’s risk of developing oestrogen-related malignancies, such as breast cancer, is increased by exposure to night light. As I said, this is a rapidly expanding, growing area of research, but the precautionary principle would be to remove lights and light

wedi’i wneud i’n hamgylchedd naturiol.

Mae awyr y nos yn etifeddiaeth i genedlaethau’r dyfodol ryfeddu ati, ac mae’n haeddu cael ei diogelu. O Vincent van Gogh i JRR Tolkien, mae awyr y nos wedi ysbrydoli artistiaid a cherddorion, awduron, beirdd ac apolegwyr crefyddol. Yng ngeiriau Martin Rees, ein Seryddwr Brenhinol,

Mae awyr y nos yn rhan o’n hamgylchedd—yn wir, dyma’r unig ran o’n hamgylchedd sydd wedi’i phrofi, yn yr un modd, gan bob diwylliant o bob oes.

Dyna pam mae fy natganiad barn yn galw ar Croeso Cymru i hybu gwerth esthetig a gwyddonol yr awyr dywyll yng Nghymru. Mae cynrychiolwyr o bob plaid ac argyhoeddiad gwleidyddol wedi cefnogi’r addewid hwnnw, a diolchaf iddynt am wneud hynny.

Yr wyf am symud ymlaen i oblygiadau iechyd llygredd golau. Gall colli awyr y nos achosi dadleuon rhwng cymdogion, a gall achosi diffyg cwsg, sy’n gallu arwain at fwy o straen. Dro ar ôl tro, mae pobl wedi cysylltu â mi sydd wedi cael trafferthion gyda goleuadau llachar mewn eiddo cyfagos neu eiddo gerllaw eu heiddo hwy, clybiau nos gyda goleuadau amlbelydr pwerus, ystafelloedd gwydr gyda pheli gwydr clir a busnesau a chartrefi sydd â llifoleuadau diogelwch sensitif iawn sy’n gallu cael eu goleuo gan anifeiliaid yn yr ardd, a safleoedd gwersylla gyda lampau heb eu cyfeirio’n iawn.

Yr hyn sy’n peri mwy o bryder yw’r awgrym bod llygredd golau yn un o achosion sy’n aml yn cael eu hesgeuluso. Yr ydym wedi cael dwy ddadl ar iechyd y prynhawn yma, un yn benodol ar ganser. Mae ymchwil wedi dangos y gall dod i gysylltiad â golau yn y nos amharu ar y modd y mae’r corff yn cynhyrchu melatonin, ac mae corff cynyddol o ymchwil sy’n awgrymu bod dod i gysylltiad â golau yn y nos yn cynyddu’r perygl y bydd unigolyn yn datblygu mathau o falaenedd sy’n gysylltiedig ag estrogen, megis canser y fron. Fel y dywedais, mae hwn yn faes ymchwil sy’n tyfu ac yn

pollution wherever possible.

Lighting technology, if inadequately designed and installed, can also disrupt the behaviour of birds, plants and mammals. The changing length of the day, influenced by artificial light, can affect the behaviour, feeding and mating patterns of birds, bats, glow-worms and moths. Millions of species are killed by light going to where it is not needed. Just today I launched the cross-party group on biodiversity, which has looked at the problems facing many species across Wales, and light pollution cannot be underestimated as a problem in that context, both now and in the future. The effect of light pollution on flora and fauna, the number and diversity of insects, and hence on creatures higher up the food chain, is well-documented.

In Northern Ireland, the installation of a new lighting scheme on the seafront at Newcastle, County Down, was recently discovered to have had a disastrous effect on the migration of salmon and sea trout. A sad paradox of modern life is that improvements in technology can hinder the very tourism product that they were intended to promote.

These examples demonstrate the wider impact of light pollution. Although quantitative studies of the biological effects of light pollution are in their infancy, the subject has already become a goldmine for ecologists.

In terms of the economy, there is no doubt that the spread of public lighting since the mid-1800s has brought economic benefits. The quality and efficiency of lamps have continually improved. As I said at the start of this debate, the problem lies in design and directionality. Satellite images of the Earth at night show wasted light energy from every town and city, along roads, and in rural areas. Even in my constituency of rural Monmouthshire, poorly aimed, over-bright floodlights and security lamps can have the opposite effect to the desired one of improving the economy, and can be an economic burden. With sharply rising energy

ehangu'n gyflym, ond yr egwyddor i'w dilyn, rhag ofn, fyddai dileu goleuadau a llygredd golau lle bynnag y mae hynny'n bosibl.

Gall goleuadau sydd wedi'u cynllunio a'u gosod yn wael hefyd darfu ar ymddygiad adar, planhigion a mamaliaid. Mae'r newid yn hyd y dydd, sy'n cael ei ddylanwadu gan oleuadau artiffisial, yn gallu effeithio ar batrymau ymddygiad, bwydo a pharu adar, ystlumod, pryfed tân a gwyfynod. Caiff miliynau o rywogaethau eu lladd oherwydd bod golau'n cyrraedd manau lle nad oes ei angen. Heddiw'r dydd lansiais grŵp trawsbleidiol ar foamrywiaeth, sydd wedi edrych ar y problemau sy'n wynebu nifer o rywogaethau ledled Cymru. Rhaid ystyried cymaint o broblem yw llygredd golau yn y cyd-destun hwn, yn awr ac yn y dyfodol. Mae llawer o dystiolaeth am effaith llygredd golau ar ffawna a fflora, ar niferoedd pryfed a'u hamrywiaeth, a'r effaith, felly, ar greaduriaid yn uwch i fyny'r gadwyn fwyd.

Yng Ngogledd Iwerddon gwelwyd yn ddiweddar fod y goleuadau newydd ar lân y môr yn Newcastle, Swydd Down, wedi cael effaith drychinebus ar eogiaid a brithyllod môr sy'n ymfudo. Un o baradocsau trist bywyd modern yw y gall gwelliannau mewn technoleg andwyo'r union gynnyrch twristiaeth y bwriadwyd iddynt eu hyrwyddo.

Mae'r enghreifftiau hyn yn dangos effaith ehangach llygredd golau. Er mai megis dechrau y mae astudiaethau maint sy'n edrych ar effeithiau biolegol llygredd golau, mae'r pwnc eisoes yn grochan aur o gyfleoedd i ecolegwyr.

O ran yr economi, nid oes amheuaeth nad oes manteision economaidd wedi dod yn sgil datblygu goleuadau cyhoeddus ers canol y 1800au. Mae ansawdd ac effeithlonrwydd lampau wedi gwella'n gyson. Fel y dywedais ar ddechrau'r ddadl hon, hanfod y broblem yw cynllun y golau a'i gyfeiriad. Mae delweddau lloeren o'r Ddaear yn y nos yn dangos ynni golau sy'n cael ei wastraffu ym mhob tref a dinas, ar hyd ffyrdd, ac mewn ardaloedd gwledig. Hyd yn oed yn fy etholaeth i, yn Sir Fynwy wledig, gall llifoleuadau a lampau diogelwch sy'n rhy llachar a heb eu cyfeirio'n iawn gael effaith sy'n groes i'r effaith a ddymunir, sef gwella'r

costs, awareness of this problem is increasing.

There are many reasons for combating light pollution, and not just so that we can see the sky at night, but because of the health implications and the cost of lighting areas that simply do not need to be lit. Unlike many other forms of pollution, light pollution is reversible. Lights can be shielded or replaced with more appropriate designs, and wattages can be adjusted appropriately. There is also, I believe, a role for Government in the reclamation of our night-sky experience. Some of these areas will be within the remit of the Westminster Government, but the Assembly Government can also play a role in representing our concerns at other levels.

In 2003, light pollution was chosen as a suitable subject for investigation by the UK Science and Technology Select Committee. The committee considered a large amount of evidence on its effects upon both the night sky and on the quality of life of UK citizens. After sitting for several days, it made many positive recommendations, which led to some legislation against light intrusion in the form of the Clean Neighbourhoods and Environment Act 2005. I believe that this was a step in the right direction, but it must be strengthened if the continuing growth of light pollution is to be stopped. The present law is poorly drafted and has too many exclusions. Transport-related premises, in particular, are not covered, even though they cause considerable sky glow.

To close, I am delighted that the Minister for Environment, Sustainability and Housing is in the Chamber to take up these concerns, and I look forward to hearing what she has to say. I hope that this debate will shake up the Government and encourage it to take the matter much more seriously than it has in the past. Light from other galaxies has taken thousands of millions of years to reach us here on Earth. It would be a travesty if these ancient signals were lost in the last fraction of a second of their incredible journey.

economi, a gall fod yn faich economaidd. Mae ymwybyddiaeth o'r broblem hon yn cynyddu wrth i gostau ynni godi'n sydyn.

Mae nifer o resymau dros fynd i'r afael â llygredd golau, ac nid yn unig er mwyn inni allu gweld yr awyr yn y nos, ond oherwydd y goblygiadau iechyd a'r gost o oleuo mannau nad oes angen eu goleuo o gwbl. Yn wahanol i fathau eraill o lygredd, mae'n bosibl gwrthdroi llygredd golau. Gellir rhoi cysgod dros oleuadau neu roi golau mwy priodol yn eu lle, a gellir addasu watedd fel sy'n briodol. Credaf hefyd fod gan y Llywodraeth rôl yn y gwaith o adennill ein profiad o awyr y nos. Llywodraeth San Steffan fydd yn gyfrifol am rai o'r meysydd hyn, ond gall Llywodraeth y Cynulliad chwarae rhan hefyd wrth fynegi ein pryderon ar lefelau eraill.

Yn 2003, dewiswyd llygredd golau yn bwnc addas i'w archwilio gan Bwyllgor Dethol y DU ar Wyddoniaeth a Thechnoleg. Ystyriodd y pwyllgor lawer iawn o dystiolaeth ar ei effeithiau ar awyr y nos ac ar ansawdd bywyd dinasyddion y DU. Ar ôl trafod am ddiwrnodau lawer, gwnaeth y pwyllgor nifer o argymhellion cadarnhaol, a arweiniodd at rywfaint o ddeddfwriaeth yn erbyn golau sy'n tarfu ar eraill, ar ffurf Deddf Cymdogaethau Glân a'r Amgylchedd 2005. Credaf fod y ddeddf hon yn gam i'r cyfeiriad cywir, ond rhaid ei chryfhau os ydym am atal llygredd golau rhag cynyddu o hyd. Nid yw'r ddeddf bresennol wedi'i drafftio'n dda, ac mae gormod o bethau wedi'u hepgor ohoni. Yn benodol, nid yw safleoedd sy'n gysylltiedig â thrafnidiaeth wedi'u cynnwys, er eu bod yn achosi gwawr sylweddol yn yr awyr.

I orffen, yr wyf yn falch iawn fod y Gweinidog dros yr Amgylchedd, Cynaliadwyedd a Thai yn y Siambr i glywed y pryderon hyn, ac edrychaf ymlaen at glywed yr hyn sydd ganddi i'w ddweud. Gobeithio y bydd y ddadl hon yn procio'r Llywodraeth ac yn ei hannog i ystyried y mater yn fwy difrifol o lawer nag yn y gorffennol. Mae golau o alaethau eraill wedi cymryd miloedd o filiynau o flynyddoedd i'n cyrraedd ni yma ar y Ddaear. Byddai'n drychineb pe bai'r arwyddion hynafol hyn yn cael eu colli yn eiliadau olaf eu taith anhygoel.

The Minister for Environment, Sustainability and Housing (Jane Davidson): I am delighted to be here to respond to Nick's short debate today. I know that Nick has a continuing keen interest in this area, as he hosted a seminar in October on the issue of light pollution in Wales. Although I was unable to attend, my officials were present, and it sounded like a really interesting event.

The starry sky is a site of special scientific interest and an area of outstanding beauty—when it can be seen, of course. Light pollution, as you said, is a side effect of our industrial society and has tainted the night sky over many parts of Wales for many decades. It comes not just from street lighting, but from a variety of sources, such as domestic, exterior and interior lighting, commercial properties, factories, sporting venues, historical monuments and so on. Light pollution is a visible and needless waste of energy, which contributes unnecessarily to Wales's greenhouse gas emissions, which we are doing our best to curb. Unfortunately, in many instances, lights are wastefully shone into the sky, causing that orange smog that can hang over towns and cities at night.

Unlike many other forms of pollution, light pollution is quickly reversible. The solution to the problem can be quite simple in many circumstances: light should shine only where it is needed and wanted, and not anywhere else. Doing so is easy and cost-effective, saving energy and reducing associated emissions. Minimising sky glow does not need to involve any complicated technology, and there are steps that everyone can take. Overlighting is a major cause of obtrusive light and is a complete waste of energy. There are published standards for most lighting tasks, and following these standards will help to minimise upward reflected light. Correct aiming and the thoughtful shielding of lamps are also needed, as is simply dimming or switching off lights.

The problem cannot be solved overnight, but

Y Gweinidog dros yr Amgylchedd, Cynaliadwyedd a Thai (Jane Davidson): Yr wyf yn falch iawn cael bod yma i ymateb i ddadl fer Nick heddiw. Gwn fod gan Nick ddiddordeb brwd a pharhaus yn y maes hwn, oherwydd cynhaliodd seminar ym mis Hydref ar lygredd golau yng Nghymru. Er nad oeddwn yn gallu bod yn y seminar, yr oedd fy swyddogion yn bresennol, ac yr oedd yn swnio'n ddigwyddiad diddorol tu hwnt.

Mae'r awyr serenog yn safle o ddiddordeb gwyddonol arbennig ac yn ardal o harddwch eithriadol—pan allwn ei gweld, wrth gwrs. Mae llygredd golau, fel y dywedaso, yn un o sgîl effeithiau ein cymdeithas ddiwydiannol, ac mae wedi difetha awyr y nos dros nifer o rannau o Gymru ers degawdau. Nid goleuadau stryd yn unig sy'n gyfrifol am lygredd golau: daw o nifer o ffynonellau, megis goleuadau domestig mewnol ac allanol, eiddo masnachol, ffatrioedd, mannau chwaraeon, henebion, ac yn y blaen. Mae llygredd golau'n wastraff ynni gweladwy a diangen, sy'n cyfrannu'n ddiangen at allyriadau nwyon tŷ gwydr Cymru, a ninnau'n ceisio gwneud ein gorau i'w lleihau. Yn anffodus, mewn llawer achos mae goleuadau'n disgleirio'n wastraffus i'r awyr, gan achosi'r mwrlwch oren hwnnw sy'n gallu gorwedd dros drefi a dinasoedd yn y nos.

Yn wahanol i lawer math arall o lygredd, gellir gwrthdroi llygredd golau yn gyflym. Gall yr ateb i'r broblem fod yn gymharol syml mewn llawer o amgylchiadau: dim ond ble a phan fydd ei angen y dylai golau ddisgleirio, ac nid yn unman arall. Mae gwneud hyn yn hawdd ac yn gost-effeithiol, gan arbed ynni a lleihau allyriadau cysylltiedig. Nid oes angen defnyddio technoleg gymhleth i leihau'r wawr yn yr awyr, ac mae yna gamau y gall pawb eu cymryd. Mae golau gormodol yn un o brif achosion golau sy'n tarfu ar eraill ac mae'n wastraff ynni llwyr. Mae safonau wedi'u cyhoeddi ar gyfer y rhan fwyaf o dasgau goleuo, a bydd dilyn y safonau hyn yn helpu lleihau lefel y golau sy'n disgleirio am i fyny. Mae angen anelu lampau a'u cysgodi mewn ffordd ystyriol hefyd, yn ogystal â phylu neu ddiffodd goleuadau.

Ni ellir datrys y broblem dros nos, ond yr

we are making a difference with a number of measures that are already in place. The Clean Neighbourhoods and Environment Act 2005 amended the Environmental Protection Act 1990 to bring artificial light from premises under the statutory nuisance regime, so that some types of light pollution can now be designated a statutory nuisance if it is proved to be prejudicial to health or a nuisance. An example of a light that may constitute a statutory nuisance is one that is spilling on to a property causing a neighbour's rooms to be lit up at night. During 2009, a review of artificial light nuisance provisions was commissioned by the Department for Environment, Food and Rural Affairs, also on behalf of the Welsh Assembly Government, with the aims of identifying the most common sources of light nuisance complaints, how local authorities have adopted and used the new powers, and the availability and use of current guidance. The findings of that review will be published shortly.

Although light pollution may affect the aesthetic beauty of the night sky, it is not necessarily a statutory nuisance in itself. It is also important to note that the right lighting in the right place, can make significant improvements to local environmental quality, making areas feel safer and offering better access to local areas, as well as having road safety and crime reduction benefits.

It is preferable, and a demonstration of good practice, to prevent light nuisance or pollution from occurring in the first place. Therefore, one approach is to capture it at the planning stage, when the planning system can make a useful contribution to reducing light pollution in urban and rural areas. It is an underlying principle of the land use planning system that planning applications be determined on their own merits. As a consequence, the impacts of any proposed development should be assessed by a local planning authority in coming to its decision. Our policy recognises the need to balance the provision of lighting to enhance safety and security, to help in the prevention of crime, and to allow activities like sport and recreation to take place with the need to protect the natural and historic environment,

ydym yn gwneud gwahaniaeth gyda nifer o fesurau sydd eisoes ar waith. Yr oedd Deddf Cymdogaethau Glân a'r Amgylchedd 2005 yn diwygio Deddf Diogelu'r Amgylchedd 1990 er mwyn cynnwys golau artiffisial o eiddo dan y drefn niwsans statudol. Golyga hynny y gall rhai mathau o lygredd golau gael eu dynodi'n niwsans statudol os gellir profi eu bod yn niweidiol i iechyd neu'n niwsans. Un enghraifft o olau y gellid ei ystyried yn niwsans statudol yw golau sy'n gorlifo i eiddo cyfagos gan daflu golau i ystafelloedd cymydog yn y nos. Yn ystod 2009, comisiynwyd adolygiad o ddarpariaethau niwsans golau artiffisial gan Adran yr Amgylchedd, Bwyd a Materion Gwledig, a hefyd ar ran Llywodraeth y Cynulliad, gyda'r bwriad o nodi ffynonellau mwyaf cyffredin cwynion am niwsans golau, sut mae awdurdodau lleol wedi mabwysiadu a defnyddio'r pwerau newydd, ac i ba raddau y mae canllawiau presennol ar gael ac yn cael eu defnyddio. Caiff darganfyddiadau'r adolygiad hwnnw eu cyhoeddi'n fuan.

Er y gall llygredd golau effeithio ar harddwch esthetig awyr y nos, nid yw o reidrwydd yn niwsans statudol ynddo'i hun. Mae hefyd yn bwysig sylwi y gall y math iawn o olau yn y lle iawn wella ansawdd amgylcheddol lleol yn sylweddol, gan wneud i ardaloedd deimlo'n fwy diogel a rhoi gwell mynediad i ardaloedd lleol, yn ogystal â chynnig manteision o ran diogelwch ar y ffordd a lleihau troseddau.

Mae'n well atal niwsans neu lygredd golau rhag digwydd yn y lle cyntaf, ac mae hynny'n dangos arfer da. Felly, un dull gweithredu yw codi'r mater yn ystod y cam cynllunio, pan all y system gynllunio wneud cyfraniad defnyddiol i leihau llygredd golau mewn ardaloedd trefol a gwledig. Un o egwyddorion sylfaenol y system cynllunio defnyddio tir yw bod ceisiadau cynllunio yn cael eu hystyried yn ôl eu haeddiant. O ganlyniad, dylai awdurdod cynllunio lleol asesu effeithiau unrhyw ddatblygiad arfaethedig wrth wneud ei benderfyniad. Mae ein polisi yn cydnabod bod angen cydbwysio darparu golau er mwyn gwella diogelwch, helpu atal troseddau, a chaniatáu cynnal gweithgareddau megis gweithgareddau chwaraeon a hamdden, gyda'r angen i ddiogelu'r amgylchedd naturiol a

including wildlife, to retain dark skies where appropriate, and to prevent glare and respect the amenity of neighbouring land uses.

Those matters can be dealt with by Ministers, but there are also new opportunities for the National Assembly. The new National Assembly for Wales (Legislative Competence) (Environment) Order 2010 that was made in February means that the National Assembly now has the competence to make legislation in relation to many environmental matters, including light pollution. Matter 6.3 provides legislative competence for the protection or improvement of the environment in relation to pollution, which will enable the Assembly to pass future Measures to strengthen pollution controls in a holistic way.

5.50 p.m.

The National Assembly could also take additional action to address issues such as light pollution. For example, the National Assembly could, if it chose to in the future, place a duty on the Welsh Ministers or local authorities to establish lighting control zones. That would ensure that future developments were in line with appropriate lighting control zones, thus helping to avoid, and possibly reduce, unnecessary light pollution.

To mitigate light pollution and safeguard and protect dark night skies, it is also important to define, quantify and document the existing degree of tranquillity so that it can be fully considered within the strategic environmental assessment process. That is important not just for assessing the potential impacts of plans and programmes on tranquillity now and in the future, but also to raise the profile of such issues and ensure that they are fully embedded in the plan-making process. Work on that issue is being taken forward by the Countryside Council for Wales, which is holding a workshop for stakeholders in the summer on the use of tranquil area maps to support the SEA process. I am sure that that will be of interest to the all-party group on biodiversity.

hanesyddol, gan gynnwys bywyd gwyllt, cadw awyr dywyll lle mae hynny'n briodol, ac atal golau llachar a pharchu amwynder defnyddio tir cyfagos.

Gall Gweinidogion ymdrin â'r materion hyn, ond mae cyfleoedd newydd hefyd i'r Cynulliad Cenedlaethol. Mae Gorchymyn (Cymhwysedd Deddfwriaethol) (Amgylchedd) 2010 Cynulliad Cenedlaethol Cymru a luniwyd ym mis Chwefror yn golygu bod gan y Cynulliad Cenedlaethol y cymhwysedd erbyn hyn i lunio deddfwriaeth mewn cysylltiad â nifer o faterion amgylcheddol, gan gynnwys llygredd golau. Mae mater 6.3 yn darparu cymhwysedd deddfwriaethol ar gyfer gwarchod neu wella'r amgylchedd mewn cysylltiad â llygredd, a fydd yn galluogi'r Cynulliad i basio Mesurau yn y dyfodol i gryfhau dulliau rheoli llygredd mewn modd cyfannol.

Gallai'r Cynulliad Cenedlaethol hefyd gymryd camau ychwanegol i fynd i'r afael â materion megis llygredd golau. Er enghraifft, pe bai'r Cynulliad Cenedlaethol yn dewis gwneud hynny yn y dyfodol, gallai osod dyletswydd ar Weinidogion Cymru neu awdurdodau lleol i sefydlu parthau rheoli golau. Byddai hynny'n sicrhau y byddai datblygiadau'n cydymffurfio â pharthau rheoli golau priodol yn y dyfodol, gan helpu osgoi llygredd golau diangen, a'i leihau o bosibl.

Er mwyn lleihau llygredd golau a diogelu a gwarchod awyr dywyll y nos, mae hefyd yn bwysig diffinio, mesur a chofnodi lefel bresennol y tawelwch fel y gellir ei hystyried yn llawn yn y broses o lunio asesiad amgylcheddol strategol. Mae hynny'n bwysig nid yn unig ar gyfer asesu effeithiau posibl cynlluniau a rhaglenni ar dawelwch yn awr ac yn y dyfodol, ond hefyd er mwyn codi proffil materion o'r fath a sicrhau eu hymgorffori'n llawn yn y broses o greu cynlluniau. Mae gwaith ar y mater hwnnw'n cael ei ddatblygu gan Gyngor Cefn Gwlad Cymru, a fydd yn cynnal gweithdy ar gyfer rhanddeiliaid yn ystod yr haf ar ddefnyddio mapiau ardaloedd tawel er mwyn cefnogi'r broses o wneud Asesiad Amgylcheddol Strategol. Yr wyf yn siŵr y bydd hynny o

ddiddordeb i'r grŵp hollbleidiol ar fioamrywiaeth.

The Welsh Assembly Government is responsible for street lighting on trunk roads, and there is a requirement for such lighting to meet certain standards. We are currently using alternative innovative approaches to reduce energy consumption and, subsequently, emissions through the use of dimming devices that reduce illumination between midnight and 5 a.m.. The dimming level has to be assessed for each road section and the lighting levels adjusted to the most acceptable lower level that is commensurate with the level of traffic at that time of night. We also now use better lamp design as well as white-light filaments to minimise night-time light pollution in rural areas. In the future, as technology develops, we are confident that light-emitting diode lamps can be used as an alternative to traditional lighting filaments, which will significantly reduce maintenance and running costs, and will better direct the light.

Many conventional illuminated directional road signs in Wales are now being replaced with signs that are coated with highly reflective materials, negating the need for lighting and minimising spill light being directed upwards. At the local level, local authorities have a key role in taking this agenda forward. Lighting should be considered integral to the design of outdoor spaces. Creative, modern lighting design can already provide street lighting that does not waste energy, reduces carbon emissions and directs light only where it is wanted. That is being used increasingly where lighting is replaced and is common for new lighting schemes.

We know that overlighting wastes energy and contributes to carbon emissions. Therefore, if we can tackle the causes and consequences of that, reducing light pollution will also contribute to the reduction of our emissions. On 1 April 2010, the carbon reduction commitment energy efficiency scheme was launched, and the vast majority of local authorities in Wales will participate in the

Mae Llywodraeth y Cynulliad yn gyfrifol am oleuadau stryd ar gefnffyrdd, a rhaid i oleuadau o'r fath gyrraedd safonau penodol. Ar hyn o bryd, yr ydym yn defnyddio dulliau blaengar eraill i leihau'r ynni a ddefnyddir a'r allyriadau dilynol drwy ddefnyddio dyfeisiau pylu sy'n lleihau lefel y golau rhwng hanner nos a 5 y bore. Rhaid asesu'r lefel bylu ar gyfer pob darn o ffordd, a rhaid addasu lefel y golau i'r lefel isaf dderbyniol sy'n gymesur â lefel y traffig ar yr adeg honno o'r nos. Yr ydym hefyd yn defnyddio lampau wedi'u cynllunio'n well yn ogystal â ffilament golau gwyn er mwyn lleihau'r llygredd golau yn y nos mewn ardaloedd gwledig. Yn y dyfodol, wrth i dechnoleg ddatblygu, yr ydym yn hyderus y gellir defnyddio lampau deuodau sy'n allyrru golau yn hytrach na goleuadau ffilament traddodiadol. Bydd y rheini'n lleihau costau cynnal a chadw a chostau rhedeg yn sylweddol, ac yn cyfeirio'r golau'n fwy effeithiol.

Yng Nghymru, mae nifer o arwyddion ffordd traddodiadol sy'n cael eu goleuo yn cael eu disodli bellach gan arwyddion wedi'u gorchuddio â deunyddiau adlewyrchol iawn, sy'n lleihau'r angen i'w goleuo ac yn lleihau'r golau sy'n disgleirio am i fyny. Ar lefel leol, mae gan awdurdodau lleol rôl allweddol wrth symud yr agenda hon yn ei blaen. Dylid ystyried goleuo fel rhan hanfodol o gynllunio manau awyr agored. Gall dulliau goleuo creadigol a modern ddarparu goleuadau stryd nad ydynt yn gwastraffu ynni, sy'n lleihau allyriadau carbon ac sy'n cyfeirio'r golau i'r man lle mae ei angen yn unig. Caiff hyn ei ddefnyddio fwyfwy pan fydd hen oleuadau'n cael eu disodli gan rai newydd, ac mae'n elfen gyffredin mewn cynlluniau goleuo newydd.

Gwyddom fod golau gormodol yn gwastraffu ynni ac yn cyfrannu at allyriadau carbon. Felly, os gallwn fynd i'r afael ag achosion a chanlyniadau hynny, bydd lleihau llygredd golau hefyd yn helpu lleihau ein hallyriadau. Ar 1 Ebrill 2010 lanswyd cynllun effeithlonrwydd ynni yr ymrwymiad lleihau carbon, a bydd mwyafrif helaeth yr awdurdodau lleol yng Nghymru yn cymryd

scheme, as will the Assembly Government. The carbon reduction commitment energy efficiency scheme is designed to effect a behaviour change in infrastructure to reduce carbon emissions, primarily through energy efficiency measures. As well as reducing the consumption of electrical energy, the measures taken will also provide reductions in light pollution.

Local authorities in Wales have already received guidance and support from the Carbon Trust on energy demand-reduction strategies, including advice on securing carbon reductions from buildings and street lighting. Simply switching off a street light or reducing its light output for a defined period of time will obviously reduce the level of light pollution during that period, but it will not reduce the level of light pollution at times of full operation. However, the use of modern light sources in high-performance optics can show reductions in energy consumption, as well as reductions in light pollution, if the lighting class is carefully chosen to reflect its intended use, while maintaining the amenity provided by the lighting system.

The Assembly Government, as I said, will also be participating in the carbon reduction commitment scheme, and I want us to lead by example in this area by ensuring that we put in place all available energy-saving measures to reduce the carbon footprint of all Assembly Government buildings across Wales. That will include full consideration of how our buildings are lit. Therefore, we consider overlighting to be an important issue in a number of areas, and I hope that you can be reassured by that. We recognise the need for a concerted effort.

There are more opportunities, on the back of the LCO, for Assembly Members to look at Member proposed Measures, as well as for Government to take forward proposed Measures in future. Thank you very much for raising this issue today, Nick. I am delighted that we were able to defer the debate until today rather than putting it off all together, because there is a great deal for Members to consider. I encourage Members to do what I do most weekends, which is to get out in dark

rhan yn y cynllun, yn ogystal â Llywodraeth y Cynulliad. Bwriad cynllun effeithlonrwydd ynni yr ymrwymiad lleihau carbon yw newid ymddygiad o safbwynt seilwaith er mwyn lleihau allyriadau carbon, drwy fesurau effeithlonrwydd ynni yn bennaf. Yn ogystal â lleihau'r trydan a ddefnyddir, bydd y mesurau hefyd yn lleihau llygredd golau.

Mae awdurdodau lleol yng Nghymru eisoes wedi cael canllawiau a chymorth gan yr Ymddiriedolaeth Garbon ar strategaethau i leihau'r galw am ynni, gan gynnwys cyngor ar leihau carbon o adeiladau a goleuadau stryd. Yn amlwg, bydd diffodd goleuadau stryd neu leihau lefel y golau am gyfnod penodol yn lleihau lefel y llygredd golau yn ystod y cyfnod hwnnw, ond ni fydd yn lleihau lefel y llygredd golau pan fyddant yn gwbl weithredol. Fodd bynnag, gall defnyddio ffynonellau golau modern mewn optigau perfformiad uchel leihau lefel yr ynni a ddefnyddir, yn ogystal â lleihau llygredd golau, os caiff dosbarth y golau ei ddewis yn ofalus i adlewyrchu'r modd y bwriedir ei ddefnyddio, gan gynnwys yr amwynder a ddarperir gan y system oleuo ar yr un pryd.

Fel y dywedais, bydd Llywodraeth y Cynulliad hefyd yn cymryd rhan yn y cynllun ymrwymiad i leihau carbon, ac yr wyf yn awyddus inni arwain drwy esiampl yn y maes hwn drwy sicrhau ein bod yn rhoi'r holl fesurau arbed ynni sydd ar gael ar waith er mwyn lleihau ôl-troed carbon holl adeiladau Llywodraeth y Cynulliad ledled Cymru. Bydd hynny'n cynnwys ystyried yn llawn y modd y caiff ein hadeiladau eu goleuo. Felly, credwn fod golau gormodol yn bwnc pwysig mewn llawer ardal, a gobeithio y bydd hyn yn cynnig sicrwydd ichi. Yr ydym yn cydnabod bod angen ymdrech ar y cyd.

Mae yna fwy o gyfleoedd, o ganlyniad i'r Gorchymyn Cymhwysedd Deddfwriaethol, i Aelodau Cynulliad ystyried Mesurau arfaethedig a gynigir gan Aelodau, yn ogystal â chyfleoedd i'r Llywodraeth ddatblygu Mesurau arfaethedig yn y dyfodol. Diolch yn fawr iawn ichi am godi'r mater hwn heddiw, Nick. Yr wyf yn falch iawn ein bod wedi gallu gohirio'r ddatl tan heddiw yn hytrach na'i hanghofio'n llwyr, oherwydd mae nifer o bethau i Aelodau eu hystyried. Anogaf

skies and appreciate the outstanding natural beauty available to us.

Aelodau i wneud yr hyn y byddaf fi'n ei wneud ar y rhan fwyaf o benwythnosau, sef mynd allan i weld yr awyr dywyll a gwerthfawrogi'r harddwch naturiol eithriadol sydd ar gael inni.

Dadl Fer Short Debate

Syndrom ar ôl Polio: Gwaddol y Clefyd sydd Wedi Mynd yn Angof Post-polio Syndrome: the Legacy of a Forgotten Disease

Brynle Williams: I will be allowing a minute for my colleague, Andrew R.T. Davies, who wishes to speak. I am very fortunate that I live in an area with dark skies. I see the sky clearly every night where I live because we have no street lighting.

Brynle Williams: Byddaf yn rhoi munud i'm cydweithiwr, Andrew R.T. Davies, sy'n dymuno siarad. Yr wyf yn ffodus iawn o fod yn byw mewn ardal lle mae'r awyr yn dywyll. Gallaf weld yr awyr yn glir bob nos lle'r wyf fi'n byw oherwydd nid oes gennym oleuadau stryd.

Along with some of the older Members here, I remember from childhood the impact of the polio outbreaks in the 1940s and 1950s. When we were growing up, many of our contemporaries had to wear callipers. It is still fresh in our minds. It was a disease that caused death and disability on a vast scale, here in Britain and across the world. Sixty years later, the virus has been eradicated from all but the developing countries, thanks to mass immunisation programmes. In many ways, the story of polio has been a success story, because the disease has been all but wiped out by vaccination. In Wales and Britain, doctors and the general public think of polio as a historical disease, or one that affects only people living thousands of miles away, on the subcontinent and Africa. However, that is not the case, and the legacy of polio is still with us. Those who survived polio with varying degrees of disability—and I am afraid that there are hundreds of them in Wales—need ongoing care and specialist support, which the health service has struggled to deliver as experienced professionals have retired and passed away. I emphasise that this is no reflection on the medical profession. Few new doctors have been willing to specialise in what they see as a disease of the past. Post-polio related expertise in neurology, orthopaedics and orthotics has been lost.

Ynghyd â rhai o'r Aelodau hyn yma, gallaf gofio o'm plentyndod yr effaith a gafodd yr achosion o bolio yn y 1940au a'r 1950au. Pan oeddem yn ifanc, yr oedd yn rhaid i nifer o'n cyfoedion wisgo caliperau. Mae hynny'n fyw yn ein cof o hyd. Yr oedd yn glefyd a achosodd farwolaeth ac anabledd ar raddfa enfawr, yma ym Mhrydain ac ar draws y byd. Drigain mlynedd yn ddiweddarach, mae'r firws wedi ei ddileu ym mhobman ar wahân i'r gwledydd sy'n datblygu, diolch i raglenni imiwneiddio torfol. Mewn llawer ffordd mae hanes polio wedi bod yn hanes o lwyddiant, oherwydd mae brechu wedi arwain at ddileu'r clefyd, fwy neu lai. Yng Nghymru a Phrydain, mae meddygon a'r cyhoedd yn ystyried bod polio yn glefyd hanesyddol, neu'n glefyd sy'n effeithio ar bobl sy'n byw filoedd o filltiroedd i ffwrdd yn unig, ar yr isgyfandir ac yn Affrica. Fodd bynnag, nid yw hynny'n wir, ac mae gwaddol polio gyda ni o hyd. Mae angen gofal parhaus a chymorth arbenigol ar y rheini sydd wedi byw drwy'r afiechyd—ac ofnaf fod cannoedd ohonynt yng Nghymru—sydd â gwahanol raddau o anabledd. Mae'r gwasanaeth iechyd wedi ei chael hi'n anodd darparu'r gofal a'r cymorth hwnnw gan fod gweithwyr proffesiynol profiadol wedi ymddeol neu wedi marw. Pwysleisiaf nad beirmiadaeth yw hyn ar y proffesiwn meddygol. Ychydig iawn o feddygon newydd sydd wedi bod yn barod i arbenigo mewn rhywbeth a ystyriant yn glefyd o'r gorffennol. Mae arbenigedd sy'n

gysylltiedig â syndrom ar ôl polio mewn niwroleg, orthopaedeg ac orthoteg wedi'i gollu.

Decades after the initial illness, many polio survivors experience a new onset of weakness, fatigue, and muscle and joint pain. Unfortunately, as few GPs are aware of the illness, these symptoms have tended to be dismissed as part of the natural ageing process. What they have failed to recognise is a condition that we now understand to be post-polio syndrome, which can affect up to four in every five people who originally contracted the disease. It is a condition that has a major impact on their lives and on their families, and it needs managing in an appropriate way. Everyday tasks, for example, need to be paced: too much exercise will make symptoms worse, while too little will be bad for general health.

Ddegawdau ar ôl y salwch gwreiddiol, mae nifer o unigolion sydd wedi dod dros y polio yn dioddef ton newydd o wendid, blinder a phoen yn y cyhyrau a'r cymalau. Yn anffodus, gan mai ychydig o feddygon teulu sy'n ymwybodol o'r salwch, mae'r symptomau hyn wedi tueddu i gael eu diystyru fel rhan o'r broses heneiddio naturiol. Yr hyn y maent wedi methu ag adnabod yw cyflwr yr ydym, erbyn hyn, yn deall beth ydyw, sef syndrom ar ôl polio, sy'n gallu effeithio ar hyd at bedwar o bob pum unigolyn a gafodd y clefyd yn y lle cyntaf. Mae'n gyflwr sy'n cael effaith sylweddol ar eu bywydau a'u teuluoedd, ac mae angen ei reoli mewn modd priodol. Mae angen cymryd pwyll wrth wneud tasgau pob dydd, er enghraifft: bydd gormod o ymarfer corff yn gwneud y symptomau'n waeth, a bydd rhy ychydig o ymarfer corff yn wael i iechyd cyffredinol.

Despite the British Medical Association issuing its own guidance on post-polio syndrome, and doctors having access to information on their map of medicine, it is still the case that the majority of doctors is unable to correctly diagnose post-polio syndrome. Having said that, I appreciate that this is a relatively rare condition, which often presents itself in a complicated way.

Er bod Cymdeithas Feddygol Prydain wedi cyhoeddi ei chanllawiau ei hun ar syndrom ar ôl polio, ac er bod meddygon yn gallu cael gwybodaeth ar eu map meddygaeth, y sefyllfa o hyd yw nad yw'r rhan fwyaf o feddygon yn gallu diagnosio syndrom ar ôl polio yn gywir. Wedi dweud hynny, yr wyf yn cydnabod bod hwn yn gyflwr eithaf prin, sy'n aml yn amlygu'i hun mewn modd cymhleth.

At this point, I thank the Minister for meeting with representatives of the British Polio Fellowship, and her willingness to help to raise awareness among medical professionals in Wales. I also thank her for agreeing to look at how treatment can be improved in Wales, because the current level of support is patchy and often extremely poor.

Yn y fan hon, hoffwn ddiolch i'r Gweinidog am gyfarfod â chynrychiolwyr Cymdeithas Polio Prydain, ac am ei pharodrwydd i helpu codi ymwybyddiaeth ymhlith gweithwyr proffesiynol ym maes meddygaeth yng Nghymru. Diolch iddi hefyd am gytuno i edrych ar y modd y gellir gwella'r driniaeth yng Nghymru, oherwydd mae lefel y cymorth ar hyn o bryd yn anghyson, ac yn aml mae'n wael iawn.

As just one example, I will pick out those who need orthotics, which are the devices that support the limbs, such as specialised footwear and leg callipers. They are a lifeline for some polio survivors. They have been left wheelchair-bound for months at a time while they wait for simple repairs to be carried out

Fel un enghraifft yn unig o hyn, soniaf am y rheini sydd ag cyfarpar orthopedig arnynt, sef dyfeisiau sy'n cynnal y coesau a'r breichiau, megis esgidiau arbenigol a chaliperau. Maent yn newid bywyd rhai unigolion sydd wedi dod dros y polio. Gallant fod yn gaeth i gadair olwyn am fisoedd ar y tro wrth iddynt

on these essential pieces of equipment. Leg casts are frequently broken in transit, and it can take months to be referred to a specialist in the first place. This illustrates just one way in which people with post-polio syndrome fail to receive the care and support that they deserve.

6.00 p.m.

However, with relatively little effort or cost to the NHS, this situation can be turned around. First, establishing a centre of excellence in Wales, as recommended by the expert panel in London, could involve just one high-profile and committed consultant; yet the impact that he or she could have on raising awareness and helping professionals to diagnose and treat post-polio syndrome could be substantial. Secondly, no-one knows the true extent of post-polio syndrome in Wales. Over 300 people have been diagnosed, but I daresay that the true figure could be in the thousands. In light of this, I ask the Minister to consider supporting research to contact people who have had polio in the past, and to make more people aware of the risk of developing post-polio syndrome, and of the availability of support. Thirdly, orthotic services in Wales are embarrassingly poor and in urgent need of an overhaul to improve their quality and to reduce waiting times. Finally, it was my intention to ask the Minister to commit to improving access to, and awareness of, hydrotherapy services for people, but, in all fairness, she has already demonstrated a commitment. However, I would be grateful if the Minister and her officials could give these proposals serious consideration, and commit fully to giving people with post-polio syndrome in Wales the care and support that they deserve.

Polio is a disease that will have touched, in one way or another, the families of virtually every Member here. Therefore, I encourage everyone to meet with the representatives of the British Polio Fellowship here at the Senedd on 7 July. Diolch yn fawr.

Andrew R.T. Davies: I thank my colleague,

aros i waith trwsio syml gael ei wneud ar y darnau hollbwysig hyn o gyfarpar. Yn aml, bydd castiau i'r coesau yn torri wrth iddynt gael eu cludo, a gall gymryd misoedd i rywun gael ei gyfeirio at arbenigwr yn y lle cyntaf. Dyna un enghraifft yn unig o'r ffordd y mae unigolion sydd â syndrom ar ôl polio yn methu â chael y gofal a'r cymorth y maent yn eu haeddu.

Fodd bynnag, gellir newid y sefyllfa hon heb fawr iawn o ymdrech neu gost i'r GIG. Yn gyntaf, gallai sefydlu canolfan ragoriaeth yng Nghymru, fel yr argymhellwyd gan y panel arbenigol yn Llundain, olygu cael un ymgynghorydd amlwg ac ymroddedig; eto gallai'r ymgynghorydd hwnnw gael effaith sylweddol ar godi ymwybyddiaeth a helpu gweithwyr proffesiynol i ddiagnosisio a thrin syndrom ar ôl polio. Yn ail, ni wya'r neb beth yn union yw hyd a lled syndrom ar ôl polio yng Nghymru. Mae dros 300 o bobl wedi'u diagnosisio, ond mae'n ddiau y gallai'r ffigur go iawn fod yn y miloedd. O gofio hynny, gofynnaf i'r Gweinidog ystyried cefnogi gwaith ymchwil i gysylltu â phobl sydd wedi cael polio yn y gorffennol, a sicrhau bod mwy o bobl yn ymwybodol o'r risg o ddatblygu syndrom ar ôl polio, ac o'r cymorth sydd ar gael. Yn drydydd, mae gwasanaethau orthoteg yng Nghymru yn wael iawn, er cywilydd inni, ac mae angen adolygu'r gwasanaethau ar frys er mwyn codi eu safon a lleihau amseroedd aros. Yn olaf, fy mwriad oedd gofyn i'r Gweinidog ymrwymo i wella mynediad i wasanaethau hydrotherapi i unigolion, a chodi ymwybyddiaeth amdanynt, ond er tegwch, mae eisoes wedi dangos ymrwymiad i hynny. Fodd bynnag, byddwn yn ddiolchgar pe bai'r Gweinidog a'i swyddogion yn gallu ystyried y cynigion hyn o ddifrif, ac ymrwymo'n llwyr i roi'r gofal a'r cymorth y maent yn eu haeddu i unigolion sydd â syndrom ar ôl polio yng Nghymru.

Mae polio'n glefyd a fydd wedi cyffwrdd â theuluoedd bron pob Aelod sydd yma mewn rhyw ffordd neu'i gilydd. Felly, anogaf bawb i gyfarfod â chynrychiolwyr Cymdeithas Polio Prydain yma yn y Senedd ar 7 Gorffennaf. Diolch yn fawr.

Andrew R.T. Davies: Diolch i'm

Brynle Williams, for bringing this important debate to the Senedd today. I was not aware of many of the facts that he has talked about. He has offered many simple solutions, in some respects, and he has mentioned the 300 people he believes are known to the health service, but there are a greater number out there.

I add my support to Brynle in his call for the Minister to undertake an audit to see exactly what level of support we could afford from the Welsh health service. I took particular note of the importance of the wheelchair assistance service. The Health, Wellbeing and Local Government Committee has just undertaken a review, the report of which will be published tomorrow. Sadly, we did not consider the aspect of leg braces and other forms of support that are offered. We should, perhaps, consider a piece of work to see whether these obstacles exist. If the Minister is aware that service level improvements are needed, I would be grateful if she could address the specific problem.

Once again, I am grateful to Brynle for bringing this debate to the Chamber. I support his recommendations, and I look forward to attending the event on 7 July.

The Minister for Health and Social Services (Edwina Hart): I know that this is an issue that you feel very strongly about, Brynle, because I met with you and the British Polio Fellowship earlier this year. As you indicated, as a result of polio vaccination being introduced in routine national childhood immunisation programmes, many years have passed since we have had acute polio cases in Wales. However, there are survivors who contracted polio in the UK before the widespread vaccination was established, and others who have contracted polio abroad.

Post-polio syndrome is a recognised late complication of infection, with a peak risk of presenting around 25 to 35 years after the acute infection. It is characterised by a new onset of muscle weakness, pain, muscular atrophy and fatigue, and progress is gradual

cydweithiwr, Brynle Williams, am ddod â'r ddadl bwysig hon gerbron y Senedd heddiw. Nid oeddwn yn gwybod llawer o'r ffeithiau y mae wedi sôn amdanynt. Mae wedi cynnig nifer o atebion syml, mewn llawer ffordd, ac wedi sôn am y 300 o bobl y mae'n credu eu bod yn wybyddus i'r gwasanaeth iechyd, ond mae mwy o bobl allan yno.

Yr wyf yn cefnogi Brynle wrth iddo alw ar y Gweinidog i gynnal archwiliad i weld yn union pa lefel o gymorth y gallem ei chael gan wasanaeth iechyd Cymru. Nodais yn benodol bwysigrwydd y gwasanaeth cymorth cadair olwyn. Mae'r Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol newydd wneud adolygiad, a chaiff adroddiad yr adolygiad hwnnw ei gyhoeddi yfory. Yn anffodus, ni fuom yn ystyried agwedd fframiau i'r coesau a'r mathau eraill o gymorth a gaiff eu cynnig. Efallai y dylem ystyried darn o waith i weld a yw'r rhwystrau hyn yn bodoli. Os yw'r Gweinidog yn ymwybodol fod angen gwneud gwelliannau yn lefel y gwasanaeth, byddwn yn ddiolchgar pe bai'n gallu delio â'r broblem benodol.

Unwaith eto, yr wyf yn ddiolchgar i Brynle am ddod â'r ddadl hon i'r Siambr. Cefnogaf ei argymhellion, ac edrychaf ymlaen at fod yn y digwyddiad ar 7 Gorffennaf.

Y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol (Edwina Hart): Gwn fod hwn yn fater yr ydych yn teimlo'n gryf iawn amdano, Brynle, oherwydd cefais gyfarfod â chi a Chymdeithas Polio Prydain yn gynharach eleni. Fel yr oeddech yn ei ddweud, o ganlyniad i gyflwyno brechiad rhag polio mewn rhaglenni imiwneiddio cenedlaethol arferol i blant, mae blynyddoedd lawer wedi mynd heibio ers inni gael achosion aciwt o'r polio yng Nghymru. Fodd bynnag, mae yna unigolion sydd wedi goroesi polio ar ôl ei ddal yn y DU cyn i'r rhaglenni brechu eang gael eu sefydlu, ac mae unigolion eraill sydd wedi dal polio dramor.

Mae syndrom ar ôl polio'n cael ei gydnabod fel cymhlethdod hwyr sy'n gysylltiedig â'r haint, a'r risg fwyaf yw y bydd yn ymddangos oddeutu 25 i 35 mlynedd ar ôl yr heintiad aciwt. Y nodweddion yw ail don o wendid a chrebachu yn y cyhyrau, poen a

and can increase the person's level of disability.

I recognise that the provision of services for patients with post-polio syndrome across Wales often requires careful collaboration across a number of specialities, including neurosciences, respiratory medicine, orthopaedics, orthotics and appliances. I am also aware that patients with post-polio syndrome require access to specialist diagnosis, treatment and ongoing care.

Health boards are responsible for planning, funding and securing these services at all levels to meet the needs of people with this condition in a co-ordinated way. Neurosciences are key, and Members will be aware of the implementation of the neurosciences review. Progress is being made on implementing the work, but it will take a number of years for that to be fully implemented and for patients to see the full benefits. The proposed improvements will greatly enhance access to care for people with post-polio syndrome, as well as for people with other conditions such as Parkinson's disease, muscular dystrophy, multiple sclerosis and stroke.

There is already a UK care pathway for the diagnosis and treatment of post-polio syndrome on the map of medicine. LHBs should be adapting the care pathway to reflect local protocols and referral pathways. Following our meeting, Brynle, with the British Polio Fellowship in January, I asked my officials to undertake a number of actions. Those included raising the issue of influenza vaccination for polio survivors with the Joint Committee on Vaccination and Immunisation, and amending the Welsh guidance on seasonal flu vaccination for the 2010-11 winter programme, to signal more clearly that polio survivors are entitled to vaccination.

We are also aware that some local authorities across Wales provide dedicated swimming sessions for people with disabilities, but these are not warm-water sessions. We also know that some LHBs provide access to warmed hydrotherapy pools and self-management

blinder, sy'n gwaethygu'n raddol ac yn gallu cynyddu lefel anabledd yr unigolyn.

Yr wyf yn cydnabod bod darparu gwasanaethau i gleifion sydd â syndrom ar ôl polio ar draws Cymru yn aml yn gofyn am gydweithio gofalus ar draws nifer o arbenigeddau, gan gynnwys niwrowyddorau, meddygaeth anadlu, orthopaedeg, orthoteg a chyfarpar. Yr wyf hefyd yn ymwybodol fod angen i gleifion sydd â syndrom ar ôl polio allu cael diagnosis, triniaeth a gofal parhaus arbenigol.

Y byrddau iechyd sy'n gyfrifol am gynllunio, ariannu a sicrhau'r gwasanaethau hyn ar bob lefel, i ddiwallu anghenion unigolion sydd â'r cyflwr hwn mewn modd cydgysylltiedig. Mae niwrowyddorau'n allweddol, a bydd Aelodau'n ymwybodol o weithredu'r adolygiad o niwrowyddorau. Mae cynnydd yn cael ei wneud ar hynny, ond bydd yn cymryd blynyddoedd lawer i'w weithredu'n llawn ac i gleifion weld y manteision i gyd. Bydd y gwelliannau arfaethedig yn gwella'n sylweddol y gallu i unigolion sydd â syndrom ar ôl polio gael gofal, yn ogystal ag unigolion sydd â chyflyrau eraill megis clefyd Parkinson, nychdod cyhyrol, sglerosis ymlledol a strôc.

Mae yna eisoes lwybr gofal ar gyfer diagnosis a thrin syndrom ar ôl polio ar fap meddygaeth y DU. Dylai'r byrddau iechyd lleol fod yn addasu'r llwybr gofal hwnnw i adlewyrchu protocolau a llwybrau cyfeirio lleol. Yn dilyn ein cyfarfod, Brynle, gyda Chymdeithas Polio Prydain ym mis Ionawr, gofynnais i'm swyddogion gymryd nifer o gamau. Yr oedd y camau hynny'n cynnwys codi mater rhoi brechiad rhag y fflw i'r sawl sydd wedi byw trwy'r polio, gyda'r Cydbwyllgor ar Imiwneiddio a Brechu, a diwygio canllawiau Cymru ar gyfer brechu rhag fflw tymhorol ar gyfer rhaglen y gaeaf yn 2010-11, er mwyn dangos yn gliriach fod gan bobl sydd wedi byw drwy'r polio yr hawl i gael eu brechu.

Yr ydym hefyd yn ymwybodol fod rhai awdurdodau lleol ar draws Cymru yn darparu sesiynau nofio penodol i unigolion sydd ag anableddau, ond nid yw'r rhain yn sesiynau mewn dŵr cynnes. Gwyddom hefyd fod rhai byrddau iechyd lleol yn darparu mynediad i

sessions outside normal NHS hours. Varying charges are paid by clients to cover the additional cost. The chief executive of NHS Wales, Paul Williams, has written to the chief executives of the LHBs to ask them, if they do not do so already, to explore the possibility of providing limited out-of-hours access to hydrotherapy pools.

The chief medical officer, Dr Tony Jewell, will also highlight post-polio syndrome in his next update to health professionals, which is an important point in light of the comments that you made, Brynle, about GP training. Orthotics and special footwear are provided by the national service frameworks in Wales. The group has developed all-Wales guidelines regarding the number of devices to be supplied and the review arrangements following supply. Patients are entitled to two orthotics for each leg, with the option to supply more if they all agree that there is a need. The review should be undertaken annually, or as needed, and replacements should be provided on professional advice. The same entitlement also applies to footwear, which, for polio patients, will usually be supplied with customised insoles. In light of the British Polio Fellowship's concern about variations in the service, a review of services has just commenced. It is anticipated that a meeting will be set up to discuss the review, to which the British Polio Fellowship will be invited.

In recent years we have introduced a number of directives that have been designed to improve care and support for people with a range of conditions, including post-polio syndrome. This includes a set of directives for the management of pain. Where it is safe to do so, treatment and care can move from acute care settings to community and primary settings. The directors recognise that some individuals require more specialist management and the benefits of multi-professional pain clinics.

byllau hydrotherapi cynnes a sesiynau hunanreoli y tu allan i oriau arferol y GIG. Bydd cleientiaid yn talu symiau amrywiol i gwrdd â'r gost ychwanegol. Mae prif weithredwr GIG Cymru, Paul Williams, wedi ysgrifennu at brif weithredwyr y byrddau iechyd lleol i ofyn iddynt archwilio'r posibilrwydd o ddarparu mynediad cyfyngedig i byllau hydrotherapi y tu allan i oriau arferol, os nad ydynt eisoes yn gwneud hynny.

Bydd y prif swyddog meddygol, Dr Tony Jewell, hefyd yn tynnu sylw at syndrom ar ôl polio pan fydd yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf y tro nesaf i weithwyr iechyd proffesiynol, sy'n bwynt pwysig o gofio'ch sylwadau chi, Brynle, am ddarparu hyfforddiant i feddygon teulu. Darperir cyfarpar orthopedig ac esgidiau arbennig dan y fframweithiau gwasanaeth cenedlaethol yng Nghymru. Mae'r grŵp wedi datblygu canllawiau i Gymru gyfan ar faint o ddyfeisiau a gaiff eu darparu, a'r trefniadau adolygu ar ôl darparu'r dyfeisiau. Mae gan gleifion hawl i gael dau ddarn o gyfarpar orthopedig ar gyfer pob coes, a'r dewis o gael rhagor os yw pawb yn cytuno bod angen rhagor. Dylid gwneud yr adolygiad bob blwyddyn, neu mor aml ag y mae angen, a dylid darparu darnau newydd o gyfarpar orthopedig yn lle hen rai ar ôl cael cyngor proffesiynol. Mae'r un hawl yn berthnasol i esgidiau, a ddarperir, fel rheol, gyda mewnwadnau wedi'u haddasu'n arbennig ar gyfer cleifion polio. Yng ngoleuni'r pryder a fynegwyd gan Gymdeithas Polio Prydain am amrywiadau yn y gwasanaeth, mae adolygiad o'r gwasanaethau newydd ddechrau. Rhagwelir y trefnir cyfarfod i drafod yr adolygiad, a chaiff Cymdeithas Polio Prydain ei gwahodd.

Yn y blynyddoedd diwethaf yr ydym wedi cyflwyno nifer o gyfarwyddedau wedi'u bwriadu i wella gofal a chymorth i bobl sydd ag ystod o gyflyrau, gan gynnwys syndrom ar ôl polio. Mae hynny'n cynnwys cyfres o gyfarwyddedau ar reoli poen. Gellir symud triniaeth a gofal o leoliadau gofal aciwt i leoliadau cymunedol a gofal sylfaenol, os yw'n ddiogel gwneud hynny. Mae'r cyfarwyddwyr yn cydnabod bod ar rai unigolion angen dulliau rheoli mwy arbenigol a manteision clinigau poen amlbroffesiwn.

All the work that we are doing is supported by the chronic conditions management model and framework in Wales. Also, the expert patients programme Wales continues to make an important contribution to helping individuals living with chronic and long-term conditions to increase skills and confidence in self-care, so that they adopt healthier behaviours and regain control of their lives. With regard to the voluntary sector, I would encourage the British Polio Fellowship to continue to work with the Wales Neurological Alliance, which has well-established links with the Assembly Government.

The aspirations of the British Polio Fellowship are common to all groups that strive for improved patient care, and the Welsh Assembly Government welcomes the commitment and support, which can be a powerful driver for improving the quality of care.

I recognise that there is some way to go to establish high-quality and well co-ordinated services, which patients and their carers expect. It will take time to deliver all the improvements, but I hope that you will be reassured that some of the work has been undertaken to progress the issues that you have raised this afternoon. I appreciate that, in light of your comments in the debate, further work will need to be undertaken, and I will consult further with the chief medical officer and the director of NHS Wales.

The Temporary Deputy Presiding Officer:
That brings today's proceedings to a close.

Cefnogir yr holl waith yr ydym yn ei wneud gan y model a'r fframwaith ar gyfer rheoli cyflyrau cronig yng Nghymru. Yn ogystal â hynny, mae rhaglen cleifion arbenigol Cymru yn parhau i wneud cyfraniad pwysig i helpu unigolion sy'n byw gyda chyflyrau cronig a chyflyrau tymor hir i wella'u sgiliau a'u hyder o ran hunanofal, fel y gallant fabwysiadu ymddygiadau iachach a rheoli eu bywyd unwaith eto. O ran y sector gwirfoddol, hoffwn annog Cymdeithas Polio Prydain i barhau i weithio gyda Chynghrair Niwrolegol Cymru, sydd â chysylltiadau cryf â Llywodraeth y Cynulliad.

Mae dyheadau Cymdeithas Polio Prydain yn gyffredin i bob grŵp sy'n ceisio sicrhau gwell gofal i gleifion, ac mae Llywodraeth y Cynulliad yn croesawu'r ymrwymiad a'r cymorth, sy'n gallu bod yn sbardun pwerus i wella safon gofal.

Yr wyf yn cydnabod bod mwy o waith i'w wneud i sefydlu gwasanaethau o safon wedi'u cydlynu'n dda ac y mae cleifion a'u gofalmwyr yn eu disgwyl. Bydd yn cymryd amser i gyflwyno'r holl welliannau, ond gobeithio y cewch eich calonogi bod rhywfaint o'r gwaith wedi'i wneud i symud y materion yr ydych wedi'u codi y prynhawn yma yn eu blaen. Sylweddolaf, yng ngoleuni'r sylwadau yr ydych wedi'u gwneud yn y ddadl hon, y bydd angen gwneud rhagor o waith, a byddaf yn ymgynghori ymhellach â'r prif swyddog meddygol a chyfarwyddwyr GIG Cymru.

Y Dirprwy Lywydd Dros Dro: Dyna ddiwedd ein trafodion am heddiw.

*Daeth y cyfarfod i ben am 6.09 p.m.
The meeting ended at 6.09 p.m.*

**Aelodau a'u Pleidiau
Members and their Parties**

Andrews, Leighton (Llafur – Labour)
Asghar, Mohammad (Ceidwadwyr Cymreig – Welsh Conservatives)
Barrett, Lorraine (Llafur – Labour)
Bates, Mick (Democrat Rhyddfrydol Annibynnol – Independent Liberal Democrat)
Black, Peter (Democratiaid Rhyddfrydol Cymru – Welsh Liberal Democrats)
Bourne, Nick (Ceidwadwyr Cymreig – Welsh Conservatives)
Burnham, Eleanor (Democratiaid Rhyddfrydol Cymru – Welsh Liberal Democrats)
Burns, Angela (Ceidwadwyr Cymreig – Welsh Conservatives)

Butler, Rosemary (Llafur – Labour)
 Cairns, Alun (Ceidwadwyr Cymreig – Welsh Conservatives)
 Chapman, Christine (Llafur – Labour)
 Cuthbert, Jeff (Llafur – Labour)
 Davidson, Jane (Llafur – Labour)
 Davies, Alun (Llafur – Labour)
 Davies, Andrew (Llafur – Labour)
 Davies, Andrew R.T. (Ceidwadwyr Cymreig – Welsh Conservatives)
 Davies, Jocelyn (Plaid Cymru – The Party of Wales)
 Davies, Paul (Ceidwadwyr Cymreig – Welsh Conservatives)
 Elis-Thomas, Dafydd (Plaid Cymru – The Party of Wales)
 Evans, Nerys (Plaid Cymru – The Party of Wales)
 Franks, Chris (Plaid Cymru – The Party of Wales)
 German, Michael (Democratiaid Rhyddfrydol Cymru – Welsh Liberal Democrats)
 Graham, William (Ceidwadwyr Cymreig – Welsh Conservatives)
 Gregory, Janice (Llafur – Labour)
 Griffiths, John (Llafur – Labour)
 Griffiths, Lesley (Llafur – Labour)
 Gibbons, Brian (Llafur – Labour)
 Hart, Edwina (Llafur – Labour)
 Hutt, Jane (Llafur – Labour)
 Isherwood, Mark (Ceidwadwyr Cymreig – Welsh Conservatives)
 James, Irene (Llafur – Labour)
 Jenkins, Bethan (Plaid Cymru – The Party of Wales)
 Jones, Alun Ffred (Plaid Cymru – The Party of Wales)
 Jones, Ann (Llafur – Labour)
 Jones, Carwyn (Llafur – Labour)
 Jones, Elin (Plaid Cymru – The Party of Wales)
 Jones, Gareth (Plaid Cymru – The Party of Wales)
 Jones, Helen Mary (Plaid Cymru – The Party of Wales)
 Jones, Ieuan Wyn (Plaid Cymru – The Party of Wales)
 Law, Trish (Annibynnol – Independent)
 Lewis, Huw (Llafur – Labour)
 Lloyd, David (Plaid Cymru – The Party of Wales)
 Lloyd, Val (Llafur – Labour)
 Melding, David (Ceidwadwyr Cymreig – Welsh Conservatives)
 Mewies, Sandy (Llafur – Labour)
 Millar, Darren (Ceidwadwyr Cymreig – Welsh Conservatives)
 Morgan, Jonathan (Ceidwadwyr Cymreig – Welsh Conservatives)
 Morgan, Rhodri (Llafur – Labour)
 Neagle, Lynne (Llafur – Labour)
 Ramsay, Nick (Ceidwadwyr Cymreig – Welsh Conservatives)
 Randerson, Jenny (Democratiaid Rhyddfrydol Cymru – Welsh Liberal Democrats)
 Ryder, Janet (Plaid Cymru – The Party of Wales)
 Sargeant, Carl (Llafur – Labour)
 Sinclair, Karen (Llafur – Labour)
 Thomas, Gwenda (Llafur – Labour)
 Thomas, Rhodri Glyn (Plaid Cymru – The Party of Wales)
 Watson, Joyce (Llafur – Labour)
 Williams, Brynle (Ceidwadwyr Cymreig – Welsh Conservatives)
 Williams, Kirsty (Democratiaid Rhyddfrydol Cymru – Welsh Liberal Democrats)
 Wood, Leanne (Plaid Cymru – The Party of Wales)

Datganiad gan y Llywydd **Statement by the Presiding Officer**

On behalf of the Assembly Commission, I wish to place on record my congratulations to the staff of the Assembly on the award of the Investors in People Gold Award, the highest level achievable. We are the first UK legislature to have obtained this standard, which has been awarded to only 1% of all organisations in the UK. It is testament to the

Ar ran Comisiwn y Cynulliad, hoffwn gofnodi fy llongyfarchiadau i staff y Cynulliad ar ennill Safon Aur Buddsoddwyr mewn Pobl, sef y lefel uchaf posibl y gellir ei chyrraedd. Ni yw'r ddeddfwrfa gyntaf yn y DU i ennill y safon hon, sydd wedi'i dyfarnu i ddim ond 1% o holl sefydliadau'r DU. Mae'n brawf o arweinyddiaeth y Prif

leadership of the Chief Executive and her Management Board team, and to the enthusiasm, loyalty and skill of the Assembly's staff, that the organisation that we rely on to fulfil our roles as Assembly Members is one of the best performing in the United Kingdom.

Weithredwr a'i thîm ar y Bwrdd Rheoli, ac o frwdfrydedd, ffyddlondeb a medrusrwydd staff y Cynulliad, fod y sefydliad yr ydym yn dibynnu arno i gyflawni ein rôl fel Aelodau Cynulliad yn un o'r rhai sy'n perfformio orau yn y Deyrnas Unedig.