

## Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol HSS-07-01(min)

### COFNODION

**Dyddiad:** Dydd Mercher, 2 Mai 2001

**Amser:** 2.00 i 4.50pm

**Lleoliad:** Ystafell Bwyllgora 3, Cynulliad Cenedlaethol Cymru

**Yn bresennol: Aelodau'r Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol**

Kirsty Williams (Cadeirydd) Brycheiniog a Maesyfed

Geraint Davies Rhondda

Brian Gibbons Aberafan

Brian Hancock Islwyn

Jane Hutt (Gweinidog) Bro Morgannwg

Ann Jones Dyffryn Clwyd

Dai Lloyd Gorllewin De Cymru

David Melding Canol De Cymru

Lynne Neagle Tor-faen

**Aelodau Eraill**

Rod Richards

Gogledd Cymru

**Yn bresennol:**

Dr Richard Burt

Asiantaeth Safonau Bwyd

Tom Jones

Cadeirydd, Grŵp Ymgynghorol ar Eiriolaeth Cleifion

Don Page

Prif Weithredwr, Ymddiriedolaeth GIG

Mike Pender

Gwasanaethau Ambiwylans Cymru

Eifion Pritchard

Asiantaeth Safonau Bwyd

Cadeirydd, Ymddiriedolaeth GIG

Gwasanaethau Ambiwylans Cymru

Mike Vicary

Operational Research in Health Ltd

Mik Webb

Cyfarwyddwr Cyllid, Ymddiriedolaeth GIG

Gwasanaethau Ambiwylans Cymru

**Swyddogion**

David Boyland

Is-Adran Rheoli Perfformiad yr NHS

Dr Ruth Hall

Prif Swyddog Meddygol

Tim Kirby

Is-Adran Rheoli Perfformiad yr NHS

Ann Lloyd

Cyfarwyddwraig, NHS yng Nghymru

Peter Meredith-Smith

Is-Adran Nyrsio

John Sweeney  
Bob Woodward

Is-Adran Iechyd Sylfaenol a Chymunedol  
Cyfarwyddiaeth Gwasanaethau Cymdeithasol  
Cymru

**Ysgrifenyddiaeth:**  
Jane Westlake

Clerc y Pwyllgor

Claire Morris

Dirprwy Glerc y Pwyllgor

## **Eitem 1: Ymddiheuriadau ac Amnewidiadau**

1. Croesawodd y Cadeirydd Rod Richards.
2. Atgoffwyd yr aelodau o'r gofyniad, o dan Reol Sefydlog 4.5, i ddatgan unrhyw fuddiant cyn cymryd rhan yn y gweithrediadau. Gwnaed y datganiadau canlynol:

Geraint Davies, Fferyllydd ac aelod o Gyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf;

Brian Gibbons, Meddyg Teulu;

Brian Hancock, ymgynghorydd iechyd, diogelwch a'r amgylchedd hunan-gyflogedig, Ymarferydd Diogelwch Cofrestredig (RSP) ac yn briod â bydwraig gymunedol;

Dai Lloyd, Meddyg Teulu ac aelod o Gyngor Dinas a Sir Abertawe;

## **Eitem 2: Adroddiad Misol y Gweinidog**

**Papur: HSS-07-01(p.1)**

2.1 Gwnaeth Jane Hutt ddatganiad ar faterion iechyd cyhoeddus clwy'r traed a'r genau, a cheir copi ohono yn Atodiad A.

2.2 Mewn ymateb i'r datganiad, gwnaeth yr Aelodau y pwyntiau canlynol:

- Talwyd teyrnged i waith Meddygon Teulu a Nyrsys Cymunedol wrth ymdopi â'r pwysau ychwanegol sydd ar eu gwasanaethau.
- Roedd angen ystyried yr effaith hir dymor ar wasanaethau iechyd meddwl. Cadarnhaodd y Gweinidog y byddai llinell gymorth iechyd meddwl yn cael ei ariannu am 3 blynedd a bod mesurau'n cael eu sefydlu'n lleol i ymateb i'r argyfwng.

2.3 Mewn ymateb i'r cwestiynau gan Aelodau, gwnaeth Dr Richard Burt, Asiantaeth Safonau Bwyd (FSA), y pwyntiau canlynol:

- Er y cafwyd adroddiad yn ddiweddar yn y wasg y byddai Cadbury'n gwrthod derbyn llaeth o wartheg wedi'u brechu, ni roddwyd unrhyw esboniad clir ar hynny. Am nad oedd unrhyw sail wyddonol i'r penderfyniad hwn, gellid ond tybio y gwnaed hynny ar sail yr hyn y credai Cadbury oedd barn eu defnyddwyr ar y mater.
- Roedd modelu ar gyfer Asiantaeth yr Amgylchedd wedi nodi y byddai lefel y deuocsidau a ryddheir o'r coelcerthi yn gymharol isel; ategwyd hynny gan ganlyniadau monitro aer cychwynnol.
- Dengys profiad bod lefelau deuocsinau yn gostwng yn gymharol gyflym mewn bwyd unwaith y daw ffynhonnell y difwyniad i ben.
- Roedd lefelau deuocsinau mewn bwyd ac felly'r amlygiad i ddefnyddwyr wedi gostwng yn gyffredinol yn y 15 mlynedd diwethaf a disgwyliid i hynny barhau, er y gallai'r lefelau mewn bwydydd o rai ardaloedd brofi rywfaint o gynnydd tymor byr.
- Roedd Asiantaeth yr Amgylchedd a'r awdurdodau lleol wedi bod yn cynnal profion monitro aer a byddai'r FSA yn sicrhau y byddai eu hymarferion samplo hwy yn cyd-fynd â'r profion hynny lle bynnag y bo'n bosibl.
- Cafwyd problemau o ran canfod samplau bwyd priodol. I ddechrau, ceisiwyd samplau o ardaloedd o fewn 2km i'r coelcerthi. Pe canfyddir lefelau uchel o ddeuocsinau yna byddai ymchwiliadau pellach yn cael eu cynnal mewn ardal ehangach.
- Roedd samplo'n digwydd ar lefel y DU gyfan er mwyn osgoi dyblygu ac roedd cynrychiolwyr yr FSA wedi ymweld ag Epynt a safleoedd yn Nyfnaint, lle roedd coelcerthi mawr. Roedd yr FSA yn gweithio gydag Asiantaeth yr Amgylchedd a swyddogion iechyd yr amgylchedd i sicrhau cyfraniad ar lefel leol yn y rhaglen samplo.
- Ni chredwyd bod metelau trwm yn y trawstiau rheilffordd a oedd yn cael eu llosgi yn y coelcerthi yn broblem ac nid oedd yr FSA yn ymchwilio'n benodol i'r mater.
- Roedd yn anodd dweud ar ba lefel y credir y byddai'r deuocsinau'n beryglus. Roedd gan y rhan fwyaf o bobl deuocsinau yn eu diet am y cânt eu cynnwys mewn braster anifeiliaid. Byddai'n rhaid llunio barn o ran p'un a fyddai'r lefel mewn un math o fwyd yn cael effaith ddifrifol ar amlygiad. Byddai'n rhaid ystyried y math o fwyd hefyd, h.y. a gaiff ei ddefnyddio'n gyffredinol mewn symiau mawr.

2.4 Cadarnhaodd y Prif Swyddog Meddygol bod Asiantaeth yr Amgylchedd wedi cynnal asesiad o unrhyw safle y credir bod hylifau anifeiliaid wedi ymuno â'r cyflenwad dë r, ac roedd mesurau i ddiogelu iechyd y cyhoedd mewn grym.

2.5 Mewn ymateb i'r cwestiynau ar weddill ei hadroddiad misol, gwnaeth y Gweinidog y pwyntiau canlynol:

- Sefydlwyd grë p strategol o sefydliadau addysg uwch ac ymddiriedolaethau NHS i ddatblygu cynigion ar gyfer ehangu cyfleusterau addysg ac ymchwil feddygol ledled Gogledd Cymru. Ar ôl cyflawni'r rhain, cyflwynir adroddiad pellach i'r Pwyllgor.
- Byddai dadansoddiad o'r £3.1m a ddyrannwyd ar gyfer gofal sylfaenol yn cael ei ddarparu.
- Y dadansoddiad bras o'r £4m a ddyrannwyd ar gyfer gweithredu *Gwella Iechyd yng Nghymru* oedd:

- dyraniad £2m unigol i raglen y Comisiwn Gwasanaethau Iechyd Arbenigol i leihau nifer y cleifion sy'n dioddef o glefyd coronaidd y galon sy'n aros am 12 mis neu fwy;
  - buddsoddiad o £1m wedi'i dargedu ar gyfer gwasanaethau orthopedig;
  - £625,000 ar gyfer llefydd hyfforddi i nyrsys a bydwagedd;
  - £208,000 i gyllideb ganolog ar gyfer datblygu rhwydweithiau rheoli clinigol clefyd coronaidd y galon.
- Cyhoeddwyd yr isafswm safonau gofal canser a gofynnwyd i'r awdurdodau iechyd gymharu'r gwasanaethau a gyflwynir ganddynt yn erbyn y safonau hyn erbyn diwedd mis Mai. Yna cynhelir cyfarfod i benderfynu i ba gyfeiriad y dylid targedu arian.
  - Byddai ardaloedd difreintiedig yn flaenoriaeth uchel wrth ddatblygu'r Strategaeth Maeth. Cyflwynir y Strategaeth ledled Cymru.

2.6 Gwnaeth David Melding ymholiad am ffigurau'r rhestrau aros a oedd o fewn adroddiad y Gweinidog. Cytunwyd y byddai'n mynegi ei bryderon yn ysgrifenedig i'r Gweinidog. Ceir copi o'r llythyr hwn yn Atodiad B. Cyhoeddir ateb y Gweinidog hefyd.

2.7 O ganlyniad i'r diffyg amser sydd ar gael i drafod adroddiad y Gweinidog, cytunwyd y dylid neilltuo amser yn y cyfarfod nesaf i drafod y materion canlynol:

- Gofynnodd Brian Gibbons am y prinder offer clust, trwyn a'r corn gwddf;
- Gofynnodd Rod Richards a oedd y Gweinidog yn fodlon bod yr arian a neilltuwyd ar gyfer Cychwyn Cadarn yn cael ei ddefnyddio i'r perwyl hwnnw;
- Gofynnodd Brian Hancock am ehangu addysg feddygol, Asesiadau Effaith ar Iechyd, yr Asiantaeth Safonau Bwyd a gofal cymdeithasol. Ceir copi o'r cwestiynau llawn yn Atodiad C.

### Gweithredu

- Byddai mwy o'r manylion diweddar ar agweddau iechyd cyhoeddus haint clwy'r traed a'r genau, yn arbennig materion iechyd meddwl hir dymor, yn cael eu darparu yn adroddiadau misol y Gweinidog.
- Cyflwyno adroddiad ar argymhellion grë p strategol addysg feddygol i'r Pwyllgor.
- Darperir dadansoddiad o'r dyraniad £3.1m ar gyfer gofal sylfaenol a nodyn ar y cymorth a ddarperir ar gyfer datblygu meddygfeydd y tu allan i'r cyfarfod.

### **Eitem 3: Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru**

**Papur: HSS-07-01(p.2)**

3.1 Croesawodd y Cadeirydd Eifion Pritchard, Cadeirydd, Don Page, Prif Weithredwr a Mik Web, Cyfarwyddwr Cyllid, Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru.

3.2 Diolchodd Eifion Pritchard i'r Cadeirydd am y cyfle i annerch y Pwyllgor eto a dywedodd bod yr Ymddiriedolaeth wedi'i hailstrwythuro'n sylweddol ers y cyfarfod diwethaf a oedd wedi arwain at

gostau rheoli is a pherfformiad gweithredol gwell. Roedd angen mynd i'r afael o hyd â'r amrywiaeth mewn perfformiad ar draws yr awdurdodau unedol ond byddai angen cryn fuddsoddiad ar gyfer hyn, ac ar gyfer ystad yr Ymddiriedolaeth. Roedd cysylltiadau diwydiannol yn well nag erioed o'r blaen. Talodd deyrnged hefyd i ymagwedd y staff a'r rheolwyr o ran ymdopi â'r ailstrwythuro a chanmolodd eu hymrwymiad i ofal cleifion.

3.3 Dywedodd Don Page fod yr Ymddiriedolaeth ar y trywydd cywir gyda'i gynllun adfer. Defnyddiwyd technoleg gwybodaeth i ddiweddarau cysylltiadau mewnol a systemau mapio.

3.4 Amlinellodd Mike Vicary o Operational Research in Health Ltd (ORH), y cwmni a gomisiynwyd gan y Cynulliad i gynnal astudiaeth o'r gwasanaeth ambiwlans brys yng Nghymru, brif ganfyddiadau'r adroddiad. Roedd y drefn bresennol yn effeithlon ar y cyfan er bod amrywiaeth sylweddol mewn perfformiad rhwng awdurdodau unedol. Dylai'r cynnydd buddsoddiad diweddar a gweithredu'r mesurau effeithlonrwydd arfaethedig gael effaith arwyddocaol ar berfformiad, ond byddai angen buddsoddiad pellach i gwrdd â'r safonau perfformiad yn llawn.

3.5 Gwnaeth yr Aelodau y pwyntiau canlynol:

- Er eu bod yn falch o weld y trefniant partneriaeth mewn grym gyda Heddlu Gogledd Cymru yn darparu cyfleusterau ambiwlans awyr, gobeithiwyd mai mesur dros dro fyddai hyn.
- Mynegwyd pryder o ran y defnydd a wnaed o'r gair "manned" yn hytrach na "staffed" trwy'r adroddiad cyfan.

3.6 Mewn ymateb i sylwadau'r Aelodau, dywedodd y Gwasanaeth Ambiwllans:

- Croesewir nawdd canolog ond byddai'n rhaid cydnabod bod yr Ymddiriedolaeth yn darparu dau wasanaeth gwahanol: gwasanaeth damweiniau ac achosion brys; a gwasanaeth cludo cleifion. Yn yr Alban, ariannwyd y naill wasanaeth a'r llall yn ganolog a bu'n rhaid goresgyn problemau cychwynnol o ran rheoli'r galw gan ymddiriedolaethau aciwt drwy lunio cytundebau lefel gwasanaeth cadarn.
- Ni fyddai gweithredu gwasanaeth ategol deinamig yn golygu cael cerbydau'n aros wrth ymyl y ffordd heb unrhyw gyfleusterau. Roedd polisïau'r ymddiriedolaethau'n golygu bod cyfleusterau ar gael mewn lleoliadau 'wrth law' felly byddai'r lleoliadau mwyaf ffafriol a nodwyd gan yr ymgynghorwyr yn cael eu disodli gan y lleoliadau addas agosaf.
- Yn gyffredinol aed â'r cleifion brys i'r ysbyty agosaf ag adran Damweiniau ac Achosion Brys.
- Roedd parafeddygon yn blaenoriaethu'r cleifion cyn gynted ag y byddent yn cyrraedd digwyddiad.
- Nid oedd yr Ymddiriedolaeth yn ymwybodol bod cerbyd yn llai yn Rhondda Cynon Taf.
- Roedd y dadansoddiad o'r ffigurau amser ymateb ar gyfer mis Ebrill yng nghategori A a B wedi dangos cynnydd ar gyfer Rhondda Cynon Taf.
- Nid oedd yr Ymddiriedolaeth wedi'i heithrio rhag talu treth tanwydd.
- Roedd yr Ymddiriedolaeth yn derbyn incwm am fynychu digwyddiadau mawr, e.e. gemau pêl-

droed, cyngherddau, yr Eisteddfod ac ati, ond yr NHS oedd yn ariannu presenoldeb mewn unrhyw fath arall o ddigwyddiad, fel damwain ddiwydiannol.

- Lluniwyd y targed 8 munud yn bennaf oherwydd mewn achosion cardiaidd nid oedd y rhagolygon cystal i glaf ar ôl i 8 munud fynd heibio.
- Nid oedd bwriad i gau unrhyw orsafoedd ambiwlans. Roedd strategaeth ystadau'n cael ei llunio yn unol â *Gwella Iechyd yng Nghymru*.
- Roedd 13 o orsafoedd ar gael wrth gefn o gartrefi ar hyn o bryd. Roedd hyn yn golygu bod y criw yn gorffen am 11.00pm ac yna'n ymateb o'u cartrefi. Yn aml, roedd gorsafoedd wrth gefn o gartrefi ond yn derbyn un neu ddwy alwad y mis.
- Derbyniwyd bod y galw'n drech na'r adnoddau a oedd ar gael yn Ne Ddwyrain Cymru.
- Roedd cyflawni cydraddoldeb ar draws awdurdodau unedol yn ystyriaeth newydd a oedd yn gofyn am gryn adnoddau.
- Pryd bynnag yr ystyriwyd y bwriad i resymoli'r systemau ystafell reoli, paratowyd cynllun busnes llawn, yn cynnwys dadansoddiad risg. Y risg fwyaf oedd colli gwybodaeth leol a gellid goresgyn hynny, i ryw raddau, drwy ddefnyddio technoleg.
- Nid oedd unrhyw gynlluniau i uno ystafelloedd rheoli yn Ne Ddwyrain Cymru am o leiaf dwy flynedd.
- Cydnabuwyd y byddai'n synhwyrol i'r ardaloedd sy'n perfformio waethaf dderbyn buddsoddiad uwch, ond roedd gan yr Ymddiriedolaeth gontractau gydag awdurdodau iechyd am wasanaethau brys felly mewn gwirionedd yr awdurdodau iechyd oedd yn rheoli'r gyllideb.
- Rhagwelwyd na fyddai'n bosibl ymateb i 55% o alwadau Categori A o fewn 8 munud erbyn diwedd 2001, heb arian ychwanegol ac os na fyddai'r galw'n cynyddu.

3.7 Diolchodd y Gweinidog i aelodau'r Ymddiriedolaeth ac i Mike Vicary. Dywedodd y dylai'r Pwyllgor ystyried y materion ariannu yn ystod ei drafodaethau cyllideb ac hefyd yn yr adolygiad dyrannu adnoddau. Roedd yn bwysig i'r awdurdodau iechyd fod yn ymwybodol o'r adroddiad a'i ganfyddiadau, yn arbennig o ran yr amrywiaethau perfformiad ar draws awdurdodau unedol.

#### **Eitem 4: Moderneiddio Eiriolaeth a Chymorth i Gleifion**

**Papur: HSS-07-01(p.3)**

4.1 Croesawodd y Cadeirydd Tom Jones a diolchodd iddo am gadeirio'r grë p ymgynghorol.

4.2 Diolchodd Tom Jones i'r Pwyllgor am gael y cyfle i gadeirio'r grë p. Dywedodd y bu rhoi'r claf yn gyntaf yn ystyriaeth allweddol i'r grë p. Roedd yn rhaid i gleifion fod yn hyderus y byddent yn cael yr un lefel o driniaeth waeth lle y cawsant eu trin a rhaid i'w gallu i dderbyn cymorth a help barhau'n ddigyfnewid. Roedd y grë p wedi canolbwyntio ar bedwar maes:

- Help/cymorth llinell flaen i gleifion
- Cymorth ar gyfer cwyno ac eiriolaeth
- Cyfranogiad y cyhoedd
- Cynghorau Iechyd Cymunedol (CIC)

Roedd yn bwysig edrych ar ffyrdd newydd o gynnwys y cyhoedd, yn arbennig pobl ifanc, a bod pobl leyg yn derbyn cymorth priodol pan oeddent yn cyfranogi.

#### 4.3 Gwnaeth yr Aelodau y pwyntiau canlynol:

- Dylai'r gwasanaethau cymorth ar gyfer cwyno ac eiriolaeth fod yn annibynnol ar yr ymddiriedolaethau a'r awdurdodau iechyd.
- Roedd angen i Gynghorau Iechyd Cymunedol ehangu eu gwasanaethau i gynnwys gofal sylfaenol, a fyddai hefyd yn cynnwys cartrefi nyrsio.
- Byddai angen ystyried yn ofalus allu a phriodoldeb y CIC i ddarparu gwasanaethau cymorth i gleifion a bod yn gyfrifol am wasanaethau eiriolaeth cwynion.
- Byddai angen strwythur cenedlaethol i ategu'r CIC yn dilyn diflaniad corff y DU. Byddai'n rhaid sefydlu hyn ar sail statudol os am roi'r argraff ei fod yn annibynnol.
- Mae angen ystyried aelodaeth o CIC, ynghyd â materion fel hyfforddiant a chymorth i aelodau lleyg a safoni trefniadau staffio yn llawer manylach, os oedd y CIC am gael eu hailstrwythuro.

#### 4.4 Mewn ymateb i sylwadau'r Aelodau, gwnaeth Tom Jones y pwyntiau canlynol hefyd:

- Pa un a oedd yn annibynnol ai peidio, y mater allweddol mewn cysylltiad â darparu cymorth llinell flaen oedd yr angen am eglurder.
- Byddai integreiddio gwasanaethau eiriolaeth yn bosibl ar yr amod yr esboniwyd atebolrwydd yn glir.
- Nid oedd y grë p wedi ystyried y gwrthdaro buddiannau posibl pan oedd aelodau CIC hefyd yn aelodau o gyrff iechyd.

4.5 Croesawodd y Gweinidog y consensws traws-bleidiol a gafwyd mewn ymateb i waith y grë p. Byddai'r opsiynau a nodwyd yn y papur bellach yn llunio rhan o ymarferiad ymgynghori llawn ac roedd nifer o weithdai eisoes ar y gweill. Gwahoddwyd Tom Jones i fynychu'r cyfarfod ar 18 Gorffennaf, pan fyddai'r Pwyllgor yn trafod yr ymatebion i'r ymgynghoriad.

### **Eitem 5: Strategaeth Iechyd Meddwl i Oedolion**

**Papur: HSS-07-01(p.4)**

5.1 Croesawodd yr Aelodau argymhellion y Grë p Ymgynghorol a fu'n ailymgynnull ar y gwaith o baratoi'r ddogfen Strategaeth derfynol, yn arbennig y ffaith bod cerrig milltir wedi'u cynnwys, ac roeddent yn edrych ymlaen at dderbyn y ddogfen derfynol. Dylai hon fod ar gael i dderbyn cymeradwyaeth y Gweinidog erbyn y drydedd wythnos ym mis Mai ac yna fe'i dosberthir i'r Aelodau.

### **Eitem 6: Adroddiad y Pwyllgor o dan Reol Sefydlog 9.9**

**Papur: HSS-07-01(p.5)**

6.1 Cymeradwywyd yr adroddiad drafft yn amodol ar y diwygiadau canlynol:

para 1.2 Dylid cynnwys Brian Hancock ac Ann Jones yn yr aelodaeth  
para 5.5 i'w ddiwygio i gynnwys manylion y pecyn gofal llygaid ac y cytunodd y Pwyllgor ar y pecyn o fwyafrif.

## **Eitem 7: Cofnodion Cyfarfod 28 Mawrth 2001**

**Papur: HSS-06-01(p.5)**

7.1 Cymeradwywyd cofnodion y cyfarfod.

## **Eitem 8: Materion yn Codi**

8.1 Byddai'r Gweinidog yn ymholi i weld pa un a ddarparwyd gwybodaeth ar PPRS i'r Aelodau.

8.2 Roedd trefniadau ar y gweill i wahodd Julian Tudor Hart i gwrdd â'r Pwyllgor. Roedd y Clerc hefyd yn sicrhau copi o'r Ddeddf Gofal Gwrthgyfartal i Aelodau.

## **Eitem 9: Unrhyw Fater Arall**

9.1 Dywedodd y Cadeirydd ei bod hi a'r Gweinidog wedi cwrdd â Karen Gillon, Cynullydd Pwyllgor Addysg, Diwylliant a Chwaraeon Senedd yr Alban cyn y Pasg i drafod y Comisiynydd Plant a gwaith y Pwyllgor.

9.2 Byddai'r Cadeirydd yn mynd i Ogledd Iwerddon ar 9 Mai i roi tystiolaeth i Bwyllgor y Ganolfan, a oedd yn archwilio cynigion y Weithrediaeth ar gyfer Comisiynydd Plant.

9.3 Byddai cynrychiolwyr o'r Senedd Fflemeg yn ymweld â'r Cynulliad ar 17/18 Mai ac roeddent yn awyddus i gwrdd ag aelodau'r Pwyllgor i drafod y Comisiynydd Plant.

9.4 Dywedodd y Gweinidog y dyfarnwyd y contract ar gyfer goruchwyliaeth genedlaethol o ddigwyddiadau diwydiannol a chemegol ar gyfer y DU i Gymru. Roedd hwn yn ddatblygiad cyffrous a chredai'r Gweinidog y byddai'n fuddiol trefnu cyflwyniad ar y gwaith hwn. Awgrymwyd y dylid gwahodd aelodau Pwyllgor yr Amgylchedd, Cynllunio a Thrafnidiaeth a'r Pwyllgor Datblygu Economaidd i fynychu.

9.5 Gofynnodd yr Aelodau am raglen o ddeddfwriaeth a rheoliadau.

## Gweithredu

- Clerc i anfon e-bost at yr aelodau gyda manylion ymweliad y Senedd Fflemeg.
- Angen nodi dyddiad addas ar gyfer y cyflwyniad ar yr oruchwyliaeth genedlaethol o



ddigwyddiadau diwydiannol a chemegol.

- Paratoi rhaglen o ddeddfwriaeth a rheoliadau.

**Atodiad A**

## **DATGANIAD AR GLWY'R TRAED A'R GENAU**

Diolch i chi Gadeirydd am y cyfle hwn i roi datganiad byr ar effaith clwy'r traed a'r genau ar iechyd a lles pobl yng Nghymru.

Ar 27 Ebrill roedd tua 30% o ffermydd yng Nghymru (10,500) o fewn Ardal Heintus clwy'r traed a'r genau. Rydym oll yn ymwybodol pa mor ddifrifol fu effaith hynny. Mae'r argyfwng yn parhau i gael effaith fawr ar yr economi wledig ac ar fywydau'r rhai yr effeithiwyd arnynt yn uniongyrchol neu'n anuniongyrchol. Cydymdeimlwn yn fawr â hwy. Dylem ddiolch i bawb sy'n gweithio mor galed i geisio adfer y sefyllfa.

Ers cadarnhau clwy'r traed a'r genau yn y DU ym mis Chwefror, bu ymdrech aruthrol i geisio ei drechu. Mae hyn yn parhau'n ddiosteg. Mae rhan fwyaf o Adranau'r Llywodraeth yn gysylltiedig â hyn, yn ogystal â'r Lluoedd Arfog a'r Gweinyddiaethau Datganoledig. Galwyd am gymorth nifer o lawfeddygon, arbenigwyr a chontractwyr eraill, rhai ohonynt o dramor.

Cydllynir yr ymdrech tîm drwy Swyddfa'r Cabinet. Mae'r Cynulliad Cenedlaethol yn rhan allweddol o'r tîm. Diogelu iechyd y cyhoedd yw prif flaenoriaeth y Llywodraeth wrth geisio ymdopi â clwy'r traed a'r genau.

Mae fy nghyd-Aelod Carwyn Jones yn arwain yr ymdrech i drechu'r afiechyd a delio â'i effaith ar gefn gwlad, ond mae holl aelodau'r Cabinet yn chwarae rhan. Bu Sue Essex a minnau'n cydweithio'n agos ar faterion diogelu'r amgylchedd a diogelu iechyd y cyhoedd, gan ddod â grë p o'n hymgyngorwyr ynghyd ag arbenigwyr o gyrff eraill yn cynnwys llywodraeth leol, yr FSA, Asiantaeth yr Amgylchedd a'r NHS.

Rheolir gweithrediadau clwy'r traed a'r genau yng Nghymru o ganolfan reoli ym Mharc Cathays. Mae'r tîm yno'n cynnwys aelod o staff proffesiynol o'r CMO yn ogystal ag arbenigwr o Is-Adran yr Amgylchedd. Cynrychiolir Asiantaeth yr Amgylchedd yno hefyd. Gyda chymorth Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru, sefydlwyd 'desg gymorth' i awdurdodau lleol. Swyddogion Iechyd yr Amgylchedd o'r ardaloedd yr effeithiwyd arnynt a chynrychiolydd o Gorff Cydlynu Bwyd a Safonau Masnach Awdurdodau Lleol sy'n rhedeg hyn.

Yr wythnos ddiwethaf, cyhoeddodd y Llywodraeth canllaw ffurfiol o ran sut i waredu carcassau yn ogystal â thafleuni gwybodaeth ar iechyd. Roedd y canllaw hwn yn cyfuno ac yn cyflwyno i'r cyhoedd y cyngor a oedd eisoes wedi bod yn llywio gweithrediadau. Mae'r pwyslais ar rôl timau lleol, yn cynnwys y Cyfarwyddwr Iechyd Cyhoeddus a'r Cyfarwyddwr Diogelu'r Cyhoedd perthnasol, yn ystyried y

ffordd orau o ddelio â materion gwaredu carcasau yng ngoleuni'r holl amgylchiadau.

Ar 24 Ebrill, edrychodd cyfarfod ar y cyd o'r Pwyllgor Amaethyddiaeth a Datblygu Gwledig a Phwyllgor yr Amgylchedd, Cynllunio a Thrafnidiaeth – y gwn eich bod chi, Kirsty a Geraint wedi ei fynychu – yn ofalus ar y broses o fonitro ansawdd yr aer a diogelu cyflenwadau dë r yfed. Mae'r materion hyn a'u cyfraniad at ddiogelu iechyd cyhoeddus yn flaenllaw yn ymdrechion y timau lleol ac, wrth gwrs, yn ein hymdrechion ninnau.

O ystyried fy nghyfrifoldebau, yr wyf yn arbennig o awyddus i sicrhau na ddylai'r clefyd na'r broses o waredu carcasau fod yn fygythiad i iechyd pobl drwy'r gadwyn fwyd. Mae cynrychiolwyr o'r Asiantaeth Safonau Bwyd yma y prynhawn yma i esbonio, os dymunwch Gadeirydd, sut maent yn gweithio ar yr agwedd honno.

Cynghorodd yr Asiantaeth ar 21 Chwefror nad yw clwy'r Traed a'r Genau ei hun yn fygythiad i ddiogelwch bwyd. Mae'n glefyd anifeiliaid, na chaiff ei drosglwyddo i bobl drwy fwyd. Cedwir cig anifeiliaid heintus o'r gadwyn fwyd er mwyn rhwystro'r clefyd rhag ymledu i anifeiliaid eraill ac nid fel mesur diogelu bwyd. Ymddengys fod y cyhoedd wedi derbyn y neges hon.

Mae'r Asiantaeth ym monitro'r clefyd ac yn rhoi cyngor ar oblygiadau diogelwch bwyd y mesurau a gymerir i reoli'r clefyd. Eu cyngor hwy yw y rhyddheir symiau bach o sylweddau cymegol fel deuocsinau a rhai hydrocarbonau pan gaiff anifeiliaid eu llosgi, ac y gall hyn ymuno â'r gadwyn fwyd pan fo anifeiliaid yn pori ar laswellt lle bydd y cemegau hyn yn disgyn.

Mae'r Asiantaeth Safonau Bwyd yn gweithio gydag Asiantaeth yr Amgylchedd ac awdurdodau lleol i fonitro effeithiau coelcerthi a byddant yn mesur lefelau'r deuocsinau mewn cynnyrch amaethyddol yn agos at y coelcerthi. Er bod lleihau lefel cyffredinol cemegau o'r fath yn y gadwyn fwyd yn bwysig, credir nad yw'n debygol y bydd gollyngiadau ychwanegol wrth losgi yn cynrychioli unrhyw beth ond risg ychwanegol bach iawn i iechyd. Bydd yr amlygiad ychwanegol i ddeucosinau a ryddheir ar fwyd ger coelcerthi yn fach o'i gymharu â'r hyn a geir mewn diet arferol. Mae swyddogion o'r Asiantaeth yma i esbonio sail wyddonol y cyngor hwn.

Bydd yr Asiantaeth yn gweithredu ac yn cynghori'r cyhoedd os bydd y sefyllfa'n newid.

Yr wyf yn ymwybodol iawn bod yr argyfwng wedi achosi pryder a phoen meddwl sydd hefyd yn effeithio ar iechyd. Yr ydym oll yn ymwybodol o'r achosion a amlygwyd yn y cyfryngau, neu a godwyd gyda ni fel AC.

Yr wyf wedi sôn am hyn yn fy Adroddiad Misol. Mae'r sefyllfa a nodir yn rhoi rhywfaint o dawelwch meddwl i mi, ond ni ddylid llaesu dwylo. Fy nod yw sicrhau bod cymorth ar gael i'r rhai sydd ei angen ac rydym yn hyrwyddo'r gwasanaethau sydd ar gael.

Rydym wedi darparu £½ miliwn i gyfateb bunt am bunt â'r rhoddion gwirfoddol a wnaed i helpu i

leddfdu caledi yng nghefn gwlad ac rydym wedi lansio Llinell Tyndra Gwledig am ddim, a lansiwyd ar 1 Ebrill. Ymwelais â'r llinell gymorth ar 25 Ebrill. Mae'r rheolwr a'r gwirfoddolwyr yno'n ymateb yn dda iawn i'r her o ddelio ag amrywiaeth eang o alwadau, y mae rhai ohonynt ond yn ymwneud â materion ymarferol yn unig, tra bo eraill yn feichus iawn yn emosiynol.

Mae'r Cynulliad Cenedlaethol yn ariannu'r llinell gymorth hon am ei 3 blynedd cyntaf fel rhan o'r gyllideb gytf n ar gyfer llinell gymorth iechyd meddwl CALL a ehangwyd wedi'i leoli yn yr un lleoliad yn Wrecsam. Mae llinell gymorth CALL ei hun wedi bod yn derbyn galwadau gan bobl yr effeithiwyd arnynt gan y problemau sy'n effeithio ar ardaloedd gwledig. Bydd Diweddariad y Prif Swyddog Meddygol yr wythnos nesaf yn dosbarthu manylion am y Llinell Gymorth Tyndra Gwledig i bob meddyg yng Nghymru, er mwyn iddynt allu cynnig y gwasanaeth i'w cleifion. Bu Galw Iechyd Cymru hefyd mewn cysylltiad agos â'r datblygiad.

O ran yr NHS, gofynnais am adroddiadau manwl gan Dimau Iechyd y Meddwl Cymunedol ar y galw ychwanegol ers i argyfwng clwy'r traed a'r genau ddatblygu. Yn y cyfamser, awgryma adborth anffurfiol nad yw'r galw wedi cynyddu llawer hyd yma ond dengys profiad y gallai'r problemau gwirioneddol ddod i'r amlwg ymhen amser ac y bydd yn bwysig i'r gwasanaethau gynllunio ar gyfer hyn.

Rydym hefyd wedi derbyn brîff gan adrannau gwasanaethau cymdeithasol awdurdodau lleol am eu profiad hwy, yn arbennig yn yr ardaloedd hynny yr effeithiwyd arnynt fwyaf. Mae'r rhan fwyaf o'r awdurdodau, yn cynnwys y rhai sydd ag un neu ddau o achosion wedi nodi dim effaith ar y galw am eu gwasanaethau, er eu bod oll wedi bod yn ymwneud â'r trefniadau cynllunio a sefydlwyd yn lleol ac, mewn ardaloedd gwledig, maent wedi rhoi cyngor i staff a chymorth i fudiadau ffermwyr.

Hyd yn oed yn yr ardaloedd hynny yr effeithiwyd arnynt fwyaf (Ynys Môn, Powys a Sir Fynwy) ni chafwyd unrhyw dystiolaeth amlwg o gynnydd yn y galw am wasanaethau er y gwnaed trefniadau arbennig i gael mynediad i glientau ar ffermydd (ee gwneud yn sië r fod gweithwyr gofal cartref ond yn ymweld ag un lleoliad er mwyn osgoi'r posibilrwydd o gario'r haint). Ym Mhowys, er enghraifft, maent wedi nodi 45 o staff gofal cartref sy'n byw ar ffermydd a 34 o ddefnyddwyr gwasanaeth sy'n byw ar ffermydd neu'n agos iawn atynt. Bu'n rhaid cydlynu ymarfer ad-drefnu arbennig gyda'r adran cynllunio iechyd ac achosion brys er mwyn atal yr haint rhag lledu. Byddwn yn parhau i fonitro'r sefyllfa.

Yn olaf, Gadeirydd, hoffwn bwysleisio bod yr argyfwng hwn wedi gweld digwyddiadau'n newid yn gyflym iawn a llawer o benderfyniadau anodd. Bydd angen amser arnom i ddeall yr effaith lawn ar iechyd a chredaf ei bod yn bwysig i ni gymryd camau i wneud hyn. O ganlyniad, gofynnais i swyddogion baratoi cynigion ar gyfer defnyddio ein hoffer Asesu Effaith ar Iechyd i ystyried y goblygiadau ehangach ar iechyd a lles pobl yn sgîl y tyndra a'r caledi a achoswyd.

**Atodiad B**

**Cynulliad Cenedlaethol Cymru**

**David Melding AC**

**Aelod Canol De Cymru**

**Bae Caerdydd**

**CF99 1NA**

**Ffôn: 029 2089 8732**

**Ffacs: 029 2089 8329**

Jane Hutt

Y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Cynulliad Cenedlaethol Cymru

4ydd Mai, 2001

Annwyl Jane,

Par: **FFIGURAU RHESTRAU AROS YSBYTAI**

Ysgrifennaf atoch i ofyn am ddiwygiad i'ch Adroddiad Misol dyddiedig 2il Mai. Mae'r datganiad "*mae'r ffigurau hyn* [rhestr aros]...*yn dangos gostyngiad yn nifer y cleifion mewnol sy'n aros am driniaeth i 65,600, sef y lefel isaf ers Medi 1996*" yn gamarweiniol iawn ac mae angen ei gywiro.

Mae'r datganiad yn gamarweiniol am ei fod yn cymharu dau ffigur na ellir eu cymharu – am fod y sail a ddefnyddiwyd i'w cyfrifo yn wahanol. Dywed swyddogion y Cynulliad Cenedlaethol (yn SDR 21/2001) nad yw'r ffigurau "*ar gyfer Mawrth a Chwefror 2001 yn uniongyrchol gymaradwy â'r rhai ar gyfer misoedd cynharach*" (Nodyn 4) oherwydd y tynnwyd 4,300 o endosgopau diagnostig o'r rhestr. Byddai ffigurau cymaradwy'n cadarnhau bod rhestrau aros cleifion mewnol yn uwch nag yr oeddent pan ddaeth Llafur i rym ym 1997.

Gofynnaf i chi ddiwygio'r cofnod ac esbonio'n glir bod cymharu ffigurau Mawrth 2001 a ffigurau blynyddoedd blaenorol yn gamarweiniol ac na fydd hyn yn digwydd eto.

Yn gywir,

David

## **David Melding AC**

cc: Kirsty Williams, Cadeirydd – Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Jane Westlake, Clerc – Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

## **Y Cwestiynau a godwyd gan Brian Hancock**

### **1.4 Ehangu Addysg Feddygol**

Er fy mod yn croesawu'r ddarpariaeth ychwanegol ar gyfer Nyrsys, Bydwagedd ac Ymwelwyr Iechyd, faint yn fwy y byddwch yn datblygu'r ddarpariaeth i is-raddedigion meddygol ledled Cymru? A fydd y cwrs byrrach, fel yr un a fwriedir ar gyfer Lloegr, ar gael i raddedigion mewn un neu fwy o leoliadau yng Nghymru ac a gaiff y graddedigion hynny eu noddi? Byddai hyn yn ffordd arall o gael meddygon ychydig yn gynt na'r llwybr is-raddedigion a bydd hefyd yn darparu hyfforddiant meddygol i'r rhai sydd wirioneddol am fod yn feddygon/meddygon teulu.

### **3.1 Asesiad Effaith ar Iechyd**

Er nad yw'n ymwneud yn uniongyrchol â'r AEI, mae fy nghwestiwn yn ymwneud â'r egwyddor o lansio dogfennau pwysig. A wnewch chi hysbysu pob AC, yn rhai Etholaethol a Rhanbarthol, a phartïon eraill sydd â diddordeb, am lansio dogfennau pwysig yn arbennig pan na fyddant yng Nghaerdydd?

### **3.5 Asiantaeth Safonau Bwyd**

Yr oeddwn am ofyn i'r Asiantaeth Safonau Bwyd pa faterion iechyd cyhoeddus y credant sy'n berthnasol o ran Clwy'r Traed a'r Genau ac Organebau a Addaswyd yn Enetig, yn arbennig mewn perthynas â bwyd a'r defnydd a wneir ohono.

## **5. Gofal Cymdeithasol**

Yma, mae'r cwestiwn yn berthnasol i gartrefi nyrsio a chartrefi preswyl. Beth fydd yn digwydd i'r Gyfarwyddiaeth Nyrsio gyda diddymiad awdurdodau lleol yn y dyfodol? A fyddai'n diflannu, neu a gaiff ei throsglwyddo i fod o dan reolaeth y Cynulliad, fel yr awgrymaf? Os daw'r Gyfarwyddiaeth Nyrsio o dan reolaeth y Cynulliad, allaf i awgrymu hefyd y dylid symud yr Arolygwyr Gwasanaethau Cymdeithasol hefyd am fod ganddynt ddyletswyddau arolygu cartrefi preswyl? Mae'r cartrefi'n aml yn gwasanaethu'r ddau bwrpas, felly os bydd yr Arolygwyr Gwasanaethau Cymdeithasol yn aros o fewn yr

awdurdod lleol, yna hwyrach y ceir safonau anghyson. Byddai'n llawer gwell petai'r naill ddyletswydd arolygu a'r llall yn cael eu cwmpasu gan adrannau'r Cynulliad er mwyn sicrhau parhad safonau, hyfforddiant, cyllid a hynny ar sail Cymru gyfan. Pryder arall sydd gennyf, a ddigwyddodd yn fy etholaeth i, sef bod cartref nyrsio wedi cau oherwydd prinder nyrsys llai nag wythnos cyn Nadolig 2000. Cartref preswyl yn unig yw'r cartref hwn bellach a chafodd yr holl gleifion â gofynion nyrsio eu symud. Os yw'n anodd sicrhau gofal nyrsio yna gallem golli mwy o gartrefi nyrsio ac yna byddai'r cyfleuster hwn ond ar gael i'r cyfoethog ac nid i bawb.