

Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol HSS-05-99(min)

COFNODION

Dyddiad: 22 Gorffennaf 1999

Amser: 1.30pm hyd 4.00pm

Lleoliad: Ystafell Bwyllgora 2, Adeilad y Cynulliad Cenedlaethol

Presennol: Aelodau

Kirsty Williams (Cadeirydd) Brycheiniog a Maesyfed

Jane Hutt (YC) Bro Morgannwg

Brian Gibbons Aberafan

Geraint Davies Y Rhondda

David Melding Canol De Cymru

Dai Lloyd Gorllewin De Cymru

Lynne Neagle Tor-faen

Helen Mary Jones Llanelli

Cyflwyniad gan

(Eitem 2.1) Paul Demery Adran Ystadegau

Cath Roberts Adran Ystadegau

(eitem 2.2) Yr Athro Stephen Palmer Cydweithrediad Cymru dros Iechyd a'r Amgylchedd

David Seal	Cydweithrediad Cymru dros Iechyd a'r Amgylchedd
Dr Peter Donnelly	Cydweithrediad Cymru dros Iechyd a'r Amgylchedd
Dr Ruth Hall	Prif Swyddog Meddygol
Mike Pontin	Adran Gweithwyr Iechyd Proffesiynol
Richard Hughes	Adran Iechyd Cyhoeddus

Swyddogion Presennol

(eitem 3)

Peter Gregory,	Cyfarwyddwr NHS Cymru
Paul Hopkins	Rheolaeth Gwasanaeth Iechyd

Jane Westlake	Clerc
Laura Williams	Dirprwy Glerc

Eitem 1: Ymddiheuriadau a Dirprwyon

Cafwyd ymddiheuriadau oddi wrth Gwenda Thomas (Castell-nedd) a Nick Bourne (Canolbarth a Gorllewin Cymru).

Eitem 2: Gwell Iechyd, Gwell Cymru

Papur: HSS-05-99(p.2)

Cyflwyniad

Cyflwyniadau ar:

- **Arolwg Iechyd Cymru**, sy'n cynnwys Targedau Cynnydd Iechyd a nodwyd yn y papur gwyrdd, Gwell Iechyd, Gwell Cymru; a
- **Gwell Iechyd, Gwell Cymru** (cyhoeddwyd ym mis Mai 1998) a'r Fframwaith Strategol dilynol (cyhoeddwyd ym mis Hydref 1998), a nododd agenda gwella iechyd a chydaddoldeb iechyd i Gymru.

Pwyntiau Allweddol y drafodaeth:

1. Mae Arolwg Iechyd Cymru yn manylu ar iechyd a lles oedolion a adroddwyd ganddynt eu hunian yng Nghymru ym 1998. Y tri Tharged Cynnydd Iechyd a nodir yn Gwell Iechyd, Gwell Cymru i'w cyflawni erbyn 2002 yw Poen Cefn, Cryd y Cymalau ac Iechyd Meddwl.
2. 60% oedd cyfradd dychwelyd yr holiadur. Dangosodd arolwg peidio ag ymateb fod y rheini na ddychwelasant holiaduron yn tueddu bod yn iachach o ychydig na'r rheini a wnaeth.
3. Mae'n anodd defnyddio'r data a ddarparwyd gan yr arolwg ar y cyd â dangosyddion iechyd eraill, megis y Raddfa Afiachusrwydd Safonol. Mae angen ystod gyfan o gronfeydd data a ffynonellau gwybodaeth i ddilysu ei gilydd ac adeiladu darlun cywir a chynrychioliadol parthed iechyd yng Nghymru.
4. Mae Gwell Iechyd, Gwell Cymru yn pwysleisio pwysigrwydd yr angen i iechyd fod yn rhan o agenda pawb. Cydnabyddir hefyd y rôl ganolog sydd gan awdurdodau lleol wrth ddarparu amgylcheddau lleol iach a diogel, gydag ysgolion a thai da, diweithdra isel a datblygiad economaidd cynaladwy, gyda chyfleusterau a gwasanaethau hygyrch.
5. Mae Cynghreiriau Iechyd yn golygu bod yr NHS, awdurdodau lleol a'r sector gwirfoddol yn cydweithio mewn mentrau lleol ar y cyd i ddarparu a chefnogi gwasanaethau lleol i wella iechyd.
6. Bu Rhwydweithiau Iechyd Cyhoeddus yn anodd i'w cynnal oherwydd tanariannu. Mae sail tystiolaeth wael parthed ystadegau ar iechyd a'r amgylchedd wedi llesteirio datblygiad hefyd, ac mae'r wybodaeth naill ai'n anhygyrch neu'n ddiystyr. Dylai gwybodaeth well helpu i lywio gwelliannau iechyd a bydd yn rhaid trefnu bod data a ddarperir gan System Gwybodaeth Iechyd Cymru yn 'ddigon da' i'w ddefnyddio.
7. Mae Gwell Iechyd, Gwell Cymru yn ymwneud â chydgyssylltu ystod o fentrau'n well a thargedu adnoddau at ardaloedd difreintiedig yn well. Mae'n rhaid cydnabod effaith llywodraeth leol ar iechyd. Diweithdra yw'r prif ragfynegydd iechyd gwael a nifer y sawl a dderbynnir i'r ysbyty.
8. Mae anghydaddoldeb yn digwydd y tu mewn i gymunedau yn ogystal â rhyngddynt. Bydd yn rhaid i fentrau gwella iechyd nodi'r rheini â'r iechyd gwaethaf ac anelu at gau'r bwlch rhyngddynt a'r rhai â'r iechyd gorau. Mae'n rhaid peidio â diystyru anghenion lleiafrifoedd ethnig. Mae angen gwerthuso a monitro mentrau i sicrhau eu bod o fudd a bod gwerth ychwanegol.

9. Mae'n rhaid newid barn y cyhoedd parthed ysmegu, gan gydnabod difrifoldeb yr epidemig hwn ar iechyd cyhoeddus. Am fod y rhan fwyaf o ysmygwyr yn dechrau fel plant a phobl yn eu harddegau, mae llawer o fentrau rhoi'r gorau i ysmegu wedi'u targedu at ysgolion, megis "Clybiau Mygwyr Mwg" sy'n anelu at atal pobl ifainc rhag dechrau ysmegu yn y lle cyntaf.

Casgliadau a Gweithredu

10. Darperir copïau o holiadur Arolwg Iechyd Cymru a gwybodaeth gefndir ynghlín â'r prosiect i'r Pwyllgor.

11. Dylai'r Cynulliad wneud yr hyn a all i atal cwmnïau tybaco rhag parhau ag unrhyw weithgareddau hybu yng Nghymru.

12. Mae gan Gymru yr ystadegau iechyd gwaethaf ym Mhrydain ac mae'n gyfrifoldeb ar *bob un* o Ysgrifenyddion a Phwyllgorau'r Cynulliad i gyfrannu at wella'r rhain drwy gefnogi a hwyluso cydweithio a phartneriaeth.

13. Mae'r dolenni cyswllt rhwng iechyd a materion economaidd ac amgylcheddol yn bwysig iawn ac yn ganolog i ddarparu min strategol ar gyfer delio ag anghydraddoldeb iechyd.

Eitem 3: Penodiadau Cyhoeddus

Papur: HSS-05-99(p.1)

Cyflwyniad

1. Darparwyd rhestr o benodiadau cyhoeddus o fewn NHS Cymru tan fis Rhagfyr 2001 i'r Pwyllgor a gofynnwyd iddo ystyried sut y byddai o bosibl yn trafod y broses penodiadau cyhoeddus.

Pwyntiau Allweddol

2. Ni chwmpaswyd pob un o'r penodiadau cyhoeddus o fewn cylch gwaith y Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn y papur, ond y rheini (y rhan fwyaf) sy'n digwydd o fewn yr NHS.

3. Cylch parhaus yw'r broses penodiadau cyhoeddus. Dylai'r Pwyllgor ddechrau gweithredu yn ystod cam priodol ymhob penodiad sydd ar hyn o bryd dan sylw.

4. Mae cydbwysedd rhwng gwneud y broses mor agored a thryloyw â phosibl a chynnal y gochelgarwch angenrheidiol heb ei gwneud yn hirfaith a biwrocraidd.

5. Mae'r cynigion ar gyfer cynnwys y ddau enwebai (Kirsty Williams a David Melding) yn

ymwybodol o'r ymrwymiad amser. Bydd gan bob un gynllun trafod arfaethedig unigol ynghyd â lefel ymrwymiad briodol i'r enwebeion.

6. Caiff pob penodiad ei gyflwyno i Ysgrifennydd y Cynulliad a'i gopïo i Kirsty Williams a David Melding. Bydd gan yr enwebeion y cyfle i adolygu'r broses dethol ceisiadau am benodiadau a chyflwyno sylwadau i Ysgrifennydd y Cynulliad.

Casgliadau a Gweithredu

9. Bydd y swyddogion yn trafod ffyrdd o gynnwys pob penodiad cyhoeddus o fewn cylch gwaith y Pwyllgor, mewn cynllun cynhwysfawr.

10. Bydd yn rhaid i wleidyddion beidio â chael dylanwad gormodol ar benodiadau cyhoeddus y dylid eu hystyried fel penodiadau a wneir yn wrthrychol.

11. Ysgrifennydd y Cynulliad sydd â'r cyfrifoldeb terfynol dros benodiadau.

12. Bydd gan yr enwebeion a'r Pwyllgor y cyfle i adolygu'r broses ar ôl iddynt gael y cyfle i weld sut y mae'n gweithio.

Eitem 4: Cofnodion y Cyfarfod Blaenorol (HSS-03-99) i'w Cadarnhau

Papur: HSS-03-99(min)

Gohiriwyd yr Eitem hon o gyfarfod a gynhaliwyd ar ddydd Mercher 21 Gorffennaf. Derbyniwyd y cofnodion fel cofnod cywir o gyfarfod 15 Gorffennaf, heb welliant.

Eitem 5: Papur i'w Nodi

Papur: HSS-04-99(p.9)

Gofynnwyd i'r Pwyllgor nodi'r papur hwn sy'n cynnwys y wybodaeth ychwanegol am safonau'r Comisiwn Gofal y gofynnwyd amdani yng nghyfarfod 7 Gorffennaf.

Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol HSS-05-99(min)

COFNODION

Dyddiad: 22 Gorffennaf 1999

Amser: 1.30pm hyd 4.00pm

Lleoliad: Ystafell Bwyllgora 2, Adeilad y Cynulliad Cenedlaethol

Presennol: Aelodau

Kirsty Williams (Cadeirydd) Brycheiniog a Maesyfed

Jane Hutt (YC) Bro Morgannwg

Brian Gibbons Aberafan

Geraint Davies Y Rhondda

David Melding Canol De Cymru

Dai Lloyd Gorllewin De Cymru

Lynne Neagle Tor-faen

Helen Mary Jones Llanelli

Cyflwyniad gan

(Eitem 2.1) Paul Demery Adran Ystadegau

Cath Roberts Adran Ystadegau

(eitem 2.2) Yr Athro Stephen Palmer Cydweithrediad Cymru dros Iechyd a'r Amgylchedd

David Seal Cydweithrediad Cymru dros Iechyd a'r Amgylchedd

Dr Peter Donnelly Cydweithrediad Cymru dros Iechyd a'r Amgylchedd

Dr Ruth Hall

Prif Swyddog Meddygol

Mike Pontin

Adran Gweithwyr Iechyd Proffesiynol

Richard Hughes

Adran Iechyd Cyhoeddus

Swyddogion Presennol

(eitem 3)

Peter Gregory,

Cyfarwyddwr NHS Cymru

Paul Hopkins

Rheolaeth Gwasanaeth Iechyd

Jane Westlake

Clerc

Laura Williams

Dirprwy Glerc

Eitem 1: Ymddiheuriadau a Dirprwyon

Cafwyd ymddiheuriadau oddi wrth Gwenda Thomas (Castell-nedd) a Nick Bourne (Canolbarth a Gorllewin Cymru).

Eitem 2: Gwell Iechyd, Gwell Cymru

Papur: HSS-05-99(p.2)

Cyflwyniad

Cyflwyniadau ar:

- **Arolwg Iechyd Cymru**, sy'n cynnwys Targedau Cynnydd Iechyd a nodwyd yn y papur gwyrdd, Gwell Iechyd, Gwell Cymru; a
- **Gwell Iechyd, Gwell Cymru** (cyhoeddwyd ym mis Mai 1998) a'r Fframwaith Strategol dilynol (cyhoeddwyd ym mis Hydref 1998), a nododd agenda gwella iechyd a chydraddoldeb iechyd i Gymru.

Pwyntiau Allweddol y drafodaeth:

1. Mae Arolwg Iechyd Cymru yn manylu ar iechyd a lles oedolion a adroddwyd ganddynt eu hunian yng Nghymru ym 1998. Y tri Tharged Cynnydd Iechyd a nodir yn Gwell Iechyd, Gwell Cymru i'w cyflawni erbyn 2002 yw Poen Cefn, Cryd y Cymalau ac Iechyd Meddwl.
2. 60% oedd cyfradd dychwelyd yr holiadur. Dangosodd arolwg peidio ag ymateb fod y rheini na ddychwelasant holiaduron yn tueddu bod yn iachach o ychydig na'r rheini a wnaeth.
3. Mae'n anodd defnyddio'r data a ddarparwyd gan yr arolwg ar y cyd â dangosyddion iechyd eraill, megis y Raddfa Afiachusrwydd Safonol. Mae angen ystod gyfan o gronfeydd data a ffynonellau gwybodaeth i ddilysu ei gilydd ac adeiladu darlun cywir a chynrychioliadol parthed iechyd yng Nghymru.
4. Mae Gwell Iechyd, Gwell Cymru yn pwysleisio pwysigrwydd yr angen i iechyd fod yn rhan o agenda pawb. Cydnabyddir hefyd y rôl ganolog sydd gan awdurdodau lleol wrth ddarparu amgylcheddau lleol iach a diogel, gydag ysgolion a thai da, diweithdra isel a datblygiad economaidd cynaladwy, gyda chyfleusterau a gwasanaethau hygyrch.
5. Mae Cynghreiriau Iechyd yn golygu bod yr NHS, awdurdodau lleol a'r sector gwirfoddol yn cydweithio mewn mentrau lleol ar y cyd i ddarparu a chefnogi gwasanaethau lleol i wella iechyd.
6. Bu Rhwydweithiau Iechyd Cyhoeddus yn anodd i'w cynnal oherwydd tanariannu. Mae sail tystiolaeth wael parthed ystadegau ar iechyd a'r amgylchedd wedi llesteirio datblygiad hefyd, ac mae'r wybodaeth naill ai'n anhygyrch neu'n ddiystyr. Dylai gwybodaeth well helpu i lywio gwelliannau iechyd a bydd yn rhaid trefnu bod data a ddarperir gan System Gwybodaeth Iechyd Cymru yn 'ddigon da' i'w ddefnyddio.
7. Mae Gwell Iechyd, Gwell Cymru yn ymwneud â chydgyssylltu ystod o fentrau'n well a thargedu adnoddau at ardaloedd difreintiedig yn well. Mae'n rhaid cydnabod effaith llywodraeth leol ar iechyd. Diweithdra yw'r prif ragfynegydd iechyd gwael a nifer y sawl a dderbynnir i'r ysbyty.
8. Mae anghydraddoldeb yn digwydd y tu mewn i gymunedau yn ogystal â rhyngddynt. Bydd yn rhaid i fentrau gwella iechyd nodi'r rheini â'r iechyd gwaethaf ac anelu at gau'r bwloch rhyngddynt a'r rhai â'r iechyd gorau. Mae'n rhaid peidio â diystyru anghenion lleiafrifoedd ethnig. Mae angen gwerthuso a monitro mentrau i sicrhau eu bod o fudd a bod gwerth ychwanegol.
9. Mae'n rhaid newid barn y cyhoedd parthed ysmegu, gan gydnabod difrifoldeb yr epidemig hwn ar iechyd cyhoeddus. Am fod y rhan fwyaf o ysmygwyr yn dechrau fel plant a phobl yn eu harddegau, mae llawer o fentrau rhoi'r gorau i ysmegu wedi'u targedu at ysgolion, megis "Clybiau Mygwyr Mwg" sy'n anelu at atal pobl ifainc rhag dechrau ysmegu yn y lle cyntaf.

Casgliadau a Gweithredu

10. Darperir copïau o holiadur Arolwg Iechyd Cymru a gwybodaeth gefndir ynglŷn â'r prosiect i'r Pwyllgor.
11. Dylai'r Cynulliad wneud yr hyn a all i atal cwmnïau tybaco rhag parhau ag unrhyw weithgareddau hybu yng Nghymru.
12. Mae gan Gymru yr ystadegau iechyd gwaethaf ym Mhrydain ac mae'n gyfrifoldeb ar *bob un* o Ysgrifenyddion a Phwyllgorau'r Cynulliad i gyfrannu at wella'r rhain drwy gefnogi a hwyluso cydweithio a phartneriaeth.
13. Mae'r dolenni cyswllt rhwng iechyd a materion economaidd ac amgylcheddol yn bwysig iawn ac yn ganolog i ddarparu min strategol ar gyfer delio ag anghydraddoldeb iechyd.

Eitem 3: Penodiadau Cyhoeddus

Papur: HSS-05-99(p.1)

Cyflwyniad

1. Darparwyd rhestr o benodiadau cyhoeddus o fewn NHS Cymru tan fis Rhagfyr 2001 i'r Pwyllgor a gofynnwyd iddo ystyried sut y byddai o bosibl yn trafod y broses penodiadau cyhoeddus.

Pwyntiau Allweddol

2. Ni chwmpaswyd pob un o'r penodiadau cyhoeddus o fewn cylch gwaith y Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn y papur, ond y rheini (y rhan fwyaf) sy'n digwydd o fewn yr NHS.
3. Cylch parhaus yw'r broses penodiadau cyhoeddus. Dylai'r Pwyllgor ddechrau gweithredu yn ystod cam priodol ymhob penodiad sydd ar hyn o bryd dan sylw.
4. Mae cydbwysedd rhwng gwneud y broses mor agored a thryloyw â phosibl a chynnal y gochelgarwch angenrheidiol heb ei gwneud yn hirfaith a biwrocraidd.
5. Mae'r cynigion ar gyfer cynnwys y ddau enwebai (Kirsty Williams a David Melding) yn ymwybodol o'r ymrwymiad amser. Bydd gan bob un gynllun trafod arfaethedig unigol ynghyd â lefel ymrwymiad briodol i'r enwebeion.
6. Caiff pob penodiad ei gyflwyno i Ysgrifennydd y Cynulliad a'i gopïo i Kirsty Williams a David Melding. Bydd gan yr enwebeion y cyfle i adolygu'r broses dethol ceisiadau am benodiadau a chyflwyno sylwadau i Ysgrifennydd y Cynulliad.

Casgliadau a Gweithredu

9. Bydd y swyddogion yn trafod ffyrdd o gynnwys pob penodiad cyhoeddus o fewn cylch gwaith y Pwyllgor, mewn cynllun cynhwysfawr.
10. Bydd yn rhaid i wleidyddion beidio â chael dylanwad gormodol ar benodiadau cyhoeddus y dylid eu hystyried fel penodiadau a wneir yn wrthrychol.
11. Ysgrifennydd y Cynulliad sydd â'r cyfrifoldeb terfynol dros benodiadau.
12. Bydd gan yr enwebeion a'r Pwyllgor y cyfle i adolygu'r broses ar ôl iddynt gael y cyfle i weld sut y mae'n gweithio.

Eitem 4: Cofnodion y Cyfarfod Blaenorol (HSS-03-99) i'w Cadarnhau

Papur: HSS-03-99(min)

Gohiriwyd yr Eitem hon o gyfarfod a gynhaliwyd ar ddydd Mercher 21 Gorffennaf. Derbyniwyd y cofnodion fel cofnod cywir o gyfarfod 15 Gorffennaf, heb welliant.

Eitem 5: Papur i'w Nodi

Papur: HSS-04-99(p.9)

Gofynnwyd i'r Pwyllgor nodi'r papur hwn sy'n cynnwys y wybodaeth ychwanegol am safonau'r Comisiwn Gofal y gofynnwyd amdani yng nghyfarfod 7 Gorffennaf.