

## Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol HSS-19-00(min)

### COFNODION

**Dyddiad:** Dydd Mercher, 8 Tachwedd 2000

**Amser:** 9.00 i 12.40pm

**Lleoliad:** Ystafell Bwyllgora 2, Adeilad y Cynulliad Cenedlaethol

<b>Yn bresennol:</b>	<b>Aelodau</b>	
	Kirsty Williams (Cadeirydd)	Brycheiniog a Sir Faesyfed
	Rosemary Butler ( <i>Dirprwy</i> )	Gorllewin Casnewydd
	Geraint Davies ( <i>Dirprwy</i> )	Rhondda
	Brian Gibbons ( <i>Dirprwy</i> )	Aberafan
	Brian Hancock ( <i>Dirprwy</i> )	Islwyn
	Jane Hutt (Gweinidog)	Bro Morgannwg
	Dai Lloyd	De Orllewin Cymru
	David Melding	Canol De Cymru
	Lynne Neagle	Tor-faen
	<b>Yn bresennol</b>	
	David Hands	Prif Weithredwr, Awdurdod Iechyd Gogledd Cymru
	Jane Jeffs	Cymdeithas y Cynghorau Iechyd Cymunedol

	Dr Chris Jones	Ymarferydd Cyffredinol a Chadeirydd, Grwp Iechyd Lleol Rhondda Cynon Taf
	Don Page	Prif Weithredwr, Ymddiriedolaeth NHS y Gwasanaethau Ambiwylans
	Jon Skone	Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol, Cyngor Sir Penfro
	Paul Williams	Prif Weithredwr, Ymddiriedolaeth NHS Bro Morgannwg
	<b>Swyddogion</b>	
	Sarah Beaver	Is-Adran Gyllid yr NHS
	Dr Ruth Hall	Prif Swyddog Meddygol
	Richard Hughes	Is-Adran Iechyd Cyhoeddus
	John Morgan	Is-Adran Gwasanaethau Iechyd
	Richard Phillips	Is-Adran Rheoli a Thechnoleg Gwybodaeth Iechyd
	Helen Thomas	Cyfarwyddwraig, Grwp Polisi Cymdeithasol
	Colin Williams	Cyfarwyddwr Dros Dro, NHS Cymru
	Jane Westlake	Clerc
	Claire Morris	Dirprwy Glerc

## Eitem 1: Ymddiheuriadau ac Amnewidiadau

1. Derbyniwyd ymddiheuriadau gan Jocelyn Davies, Pauline Jarman, Ann Jones ac Alun Pugh a chymerodd Geraint Davies, Brian Hancock, Rosemary Butler a Brian Gibbons eu lle.

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:

Dai Lloyd, ymarferydd cyffredinol ac aelod o Gyngor Dinas a Sir Abertawe;

Brian Gibbons, ymarferydd cyffredinol;

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

Brian Hancock, yn briod â bydwraig gymunedol.

## **Eitem 2: Technoleg Gwybodaeth a Chyfathrebu, yn cynnwys Papur Telefeddygaeth: HSS-19-00(p.1)**

2.1 Amlinellodd John Morgan, Cyfarwyddwr, Is-Adran Gwasanaethau Iechyd, brif themâu Gwell Gwybodaeth– Gwell Iechyd, sef:

- Dylid rhannu gwybodaeth drwy'r NHS cyfan a'r gwasanaethau gofal cymdeithasol;
- Dylai systemau ganolbwyntio ar anghenion cleifion unigol;
- Dylid casglu gwybodaeth at ddibenion cynllunio a rheoli fel is-gynnyrch o gefnogi prosesau gweithredol craidd;
- Dylai systemau gefnogi nid atal proses o rannu gwybodaeth. Roedd gan tua 95% o feddygon teulu gyfrifiadur ond ni allai nifer o'r systemau gyfnewid gwybodaeth gyda meddygon teulu eraill neu systemau ysbytai.
- Roedd angen buddsoddi mwy mewn hyfforddi staff. Byddai cyfleoedd a gynigir drwy fuddsoddi mewn systemau newydd yn cael eu colli pe na allai pobl wneud y defnydd gorau ohonynt.
- Mae'n rhaid diogelu cyfrinachedd yn briodol. Roedd hyn yn faes anodd gan fod angen taro cydbwysedd rhwng diogelu cyfrinachedd a'r angen i bobl broffesiynol ym maes iechyd sy'n ymwneud â gofal cleifion allu cael gafael ar wybodaeth.

### Prif Bwyntiau Trafod

2.2 Gwnaeth yr aelodau y pwyntiau canlynol mewn ymateb i faterion a

godwyd gan yr Aelodau:

- Roedd y Rhaglen Ansawdd Gwybodaeth a lansiwyd yn ddiweddar yn gofyn i bob ymddiriedolaeth gynnal ymarferiadau achredu data, wedi'u cefnogi gan arolygwr annibynnol, a oedd wedi pwysleisio amrywiaethau yn y ffordd yr oedd gwybodaeth, fel

gwybodaeth am achosion dydd, yn cael ei chasglu a'i chofnodi. Bu hyn yn ymarferiad pwysig a fyddai'n golygu newid y broses casglu gwybodaeth yn llwyr.

- Cynlluniwyd Gwell Gwybodaeth – Gwell Iechyd i wella'r llif gwybodaeth rhwng yr holl asiantaethau sy'n ymwneud â darparu gofal i gleifion.
- Roedd arolwg cynhwysfawr o delathrebu ar fin cael ei gwblhau. Ni chynhaliwyd hyn ar wahân i'r datblygiadau a'r trafodaethau eraill ar delathrebu a gynhaliwyd ar yr hyn a oedd yn digwydd mewn meysydd eraill. Roedd yn hollbwysig derbyn gwybodaeth ar y dechnoleg ddiweddaraf er mwyn gwneud y defnydd gorau o rwydwaith mewnol.
- Roedd diffyg cysondeb ar draws yr adrannau gwasanaethau cymdeithasol ac roeddent yn gweithredu systemau gwahanol i rai'r NHS. Nid dim ond rhwystrau technegol oedd yn atal cyfathrebu effeithiol, a sefydlwyd Rhannu Gwybodaeth Glinigol yn y Tîm Gofal Sylfaenol (SCIPiCT) er mwyn nodi a mynd i'r afael â rhwystrau sy'n atal rhannu gwybodaeth yn y tîm gofal sylfaenol. Roedd rhai grwpiau proffesiynol, yn arbennig yn y maes seiciatreg, eisoes wedi mynegi pryder ynglyn â natur hynod sensitif eu gwaith ac y byddai'n hollbwysig sicrhau dealltwriaethau a phrotocolau proffesiynol er mwyn goresgyn y pryderon hyn. Nid oedd Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru (CLILC) wedi cymryd rhan yn y trafodaethau hyn eto.
- Roedd yna faterion diogelwch heb eu datrys ers amser maith mewn perthynas â chysylltu fferyllwyr â Rhwydwaith Digidol Cymru Gyfan (DAWN) am eu bod yn sefydliadau rhannol fasnachol, ond gwnaed rhywfaint o gynnydd ac roedd cynlluniau i'w cysylltu yn ystod y blynyddoedd nesaf.
- Yn nhermau cysylltu fferyllfeydd â meddygfeydd, roedd nifer o fferyllwyr eisoes yn gallu gwneud trafodion dros y rhyngwyd ac roedd ystyriaeth yn cael ei rhoi yng Nghymru a Lloegr, i weld a fyddai'n bosibl anfon mathau arbennig o negeseuon drwy'r cysylltiad hwn.
- Roedd yn rhaid i unrhyw feddyg teulu a oedd yn pwrcasu system newydd gydymffurfio â safonau'r NHS cyn y byddai'r awdurdod iechyd yn eu had-dalu. Byddai hyn yn cyflwyno rhywfaint o safoni corfforaethol, ac roedd meddygon teulu'n cefnogi hyn.
- Roedd sefydliadau lleol yn cael eu hannog i gydweithio ar bwrcasiadau ar y cyd a system gyllid newydd a oedd yn cael ei phwrcasu ar hyn o bryd ar sail Cymru gyfan. Roedd pwrcasu systemau clinigol ar y cyd yn anoddach oherwydd bod yna fwy o amrywiaeth o ran gofynion ac roedd y farchnad gyflenwi'n llai aeddfed.
- Cydnabuwyd yr anawsterau a grëwyd gan systemau amrywiol. Roedd cymaint o allu rhyng-weithredu'n cael ei fwydo i fanylebion y system â phosibl ac roedd proses cynllunio gwybodaeth mewn grym er mwyn llywio consensws.
- Roedd y rhaglen fuddsoddi ar gyfer meddygon teulu'n cynnwys darpariaeth ar gyfer hyfforddiant a rhaglen hyfforddi a nodwyd cyflenwr i'r diben hwn. Roedd rhaglen hyfforddi ar gyfer pobl broffesiynol eraill yn yr NHS a gofal iechyd yn cael ei sefydlu hefyd.
- Byddai'r arolygon strategol wedi'u cwblhau erbyn y Nadolig.
- Roedd arolwg Telecomms 2000 wedi cyflogi ymgynghorwyr â phrofiad eang o feysydd diwydiant eraill ac wedi meincnodi yn erbyn sefydliadau eraill.
- Cadarnhaodd y Gweinidog bod ymdrechion wedi'u gwneud i unioni'r anghydbwysedd

ariannu oedd yn bodoli rhwng Cymru a Lloegr a bod arian wedi'i sicrhau ar gyfer cynlluniau peilot cysylltu meddygon teulu a chynlluniau peilot telefeddygaeth newydd.

## Telefeddygaeth

- Ni fyddai'r projectau peilot o reidrwydd yn cael eu lleoli yng Nghaerdydd ac nid oedd unrhyw reswm pam y dylai'r sefydliad academiaidd fod yn yr un ardal â'r ymddiriedolaeth neu'r awdurdod iechyd. Roedd project SCiPICT yn Llanidloes yn defnyddio'r Ysgol Feddygol yn Abertawe.
- Byddai'r weledigaeth ar gyfer y dyfodol yn safbwynt telefeddygaeth ym mhob practis. Er mwyn lleihau'r swm a deithir gan bobl broffesiynol a chleifion, byddai'n rhaid sicrhau mynediad i'w lleoliad gwaith/gofal iechyd arferol, e.e. clinigau iechyd, ysbytai bwthyn, a fyddai'n gyfystyr â 700 o allfeydd. Roedd disgwyl i hyn ryddhau amser staff sy'n gyfwerth â 50 amser cyfan mewn blwyddyn yn ogystal â sicrhau arbedion arwyddocaol o ran teithio a chynhaliaeth.
- Cynghorwyd awdurdodau iechyd bod arian ar gael ar gyfer projectau peilot telefeddygaeth ac roedd yn hysbys bod nifer o ymddiriedolaethau, awdurdodau iechyd a phartïon â diddordeb eisoes yn cymryd rhan mewn trafodaethau.
- Roedd Grwp Trafod Syniadau Telefeddygaeth wedi'u sefydlu ers sawl blwyddyn, gan ddod â phrofiad o bob cwr o'r Deyrnas Gyfunol ynghyd.

### 2.3 Gwnaeth yr aelodau'r pwyntiau canlynol hefyd:

- Byddai'n bwysig meincnodi yn erbyn Lloegr rywbryd er mwyn gwneud yn siwr nad oedd Cymru'n cael ei gadael ar ôl.
- Roedd y cydbwysedd rhwng cyfrinachedd a llif rhydd gwybodaeth yn hollbwysig, oherwydd bod angen i feddygon teulu sicrhau ymddiriedaeth eu cleifion.
- Roedd rhai cleifion yn hoffi gweld eu meddyg teulu wyneb yn wyneb ac i'r gwrthwyneb.
- Roedd telefeddygaeth yr un mor berthnasol mewn ardaloedd trefol ac ardaloedd gwledig.
- Dylai'r Grwp Trafod Syniadau Telefeddygaeth, nad oedd wedi cael cyfarfod eleni, gwrdd cyn diwedd y flwyddyn.

### 2.4 Cytunwyd y byddai'r Pwyllgor yn cynnal arolwg o'r maes telefeddygaeth ac yn ymweld â phroject yn y Flwyddyn Newydd.

## Gweithredu

- Llunio cylch gorchwyl ar gyfer cyfraniad y Pwyllgor ym maes telefeddygaeth.
- Trefnu rhaglen o ymweliadau.

## **Eitem 3: Cyllideb Drafft 2001- 2002**

## Papur: HSS-19-00(p.2)

3.1 Cyflwynodd y Gweinidog bapur ar gyllideb ddrafft a oedd yn cyflenwi £185/507/786 miliwn ychwanegol. Dywedodd y byddai'r gyllideb ddrafft yn golygu mwy o gynnydd o ran cyflenwi blaenoriaethau allweddol y Pwyllgor a gwneud cynnydd tuag at gyflenwi'r Cytundeb Partneriaeth. Gwnaeth y pwyntiau canlynol mewn ymateb i gwestiynau gan aelodau:

- Roedd y Pwyllgor wedi nodi'r gwasanaethau Canser, clefyd coronaidd y galon a iechyd y meddwl fel blaenoriaethau, ac roedd awdurdodau iechyd yn ymwybodol o'r disgwyliad iddynt gyflenwi yn y meysydd hyn yn ystod y tair blynedd nesaf o fewn eu dyraniadau disgresiwn rheolaidd.
- Roedd y gyllideb yn darparu ar gyfer datblygu strategaeth gofal tymor hir i'r henoed.
- Roedd y Cytundeb Partneriaeth wedi galluogi i daliadau presgripsiwn gael eu rhewi. Roedd mesurau'n cael eu cyflwyno hefyd i fynd i'r afael ag osgoi talu a thwyll presgripsiwn a byddai hyn yn cyfrannu rhywfaint at leddfu'r refeniw a gollwyd o ganlyniad i ymestyn y categorïau eithrio. Roedd y Swyddfa Archwilio Genedlaethol yn cynnal astudiaeth o'r broses o gasglu taliadau presgripsiwn a byddai'r Pwyllgor Archwilio yn ystyried hyn yn y man.
- Byddai'r Gronfa Anghydraddoldebau Iechyd yn darparu gweithdrefn er mwyn targedu adnoddau o fewn y cymunedau mwyaf anghenus ac roedd trafodaethau'n cael eu cynnal rhwng yr NHS a llywodraeth leol o ran y ffordd orau o wneud hyn.
- Gwnaed taliad unigryw o £500,000 i'r Gwasanaeth Ambiwlans er mwyn helpu i fynd i'r afael â meysydd angen arbennig, fel darparu cerbydau ymateb cyflym a diffriblwyr.
- Sicrhawyd darpariaeth ar gyfer Ysbyty'r Rhondda.
- Roedd y gyllideb yn cynnwys cynnydd mewn rhagnodi i feddygon teulu ac roedd ymgynghoriad yn cael ei gynnal ar strategaeth rheoli meddyginiaethau. Roedd y Cynulliad hefyd yn cydweithio'n agos â'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE) a oedd yn darparu cyngor ac arweiniad ar wasanaethau a darparu cyffuriau.
- Sicrhawyd bod llefydd hyfforddiant ar gyfer 190 o nyrsys a 65 o alwedigaethau sy'n gysylltiedig â iechyd (PAMs).
- Roedd gwaith yn cael ei wneud eisoes ar strategaeth er mwyn galluogi pobl i ddychwelyd i nyrsio.
- Roedd awdurdodau lleol wedi derbyn £48m ar gyfer gwasanaethau cymdeithasol ac roedd y ffordd yr oedd hyn yn cael ei wario'n cael ei fonitro'n ofalus mewn cydweithrediad â Chymdeithas Llywodraeth Leol Cymru.
- Roedd yna ymrwymiad i edrych ar ddatblygiad gwasanaethau clyw a chyflenwi cymhorthion clywed digidol.

3.2 Ymhlith y pwyntiau a godwyd gan yr aelodau roedd:

- Y gobaith oedd y byddai'r broses o ailgartrefu cleifion a chau Ysbyty Bryn y Neuadd wedi'i chwblhau yn llawer cynharach na'r dyddiad targed sef 2010.

- Byddai'r ddarpariaeth cyfalaf arfaethedig ond yn galluogi cynlluniau a gwaith moderneiddio ar raddfa fach. Byddai angen cynyddu'r cyfalaf yn sylweddol os oedd rhaglenni adeiladu ar raddfa fawr am gael eu cynnal.
- Mynegwyd pryder y byddai'r cynnydd ar gyfer y sector gwirfoddol ar gyfer blynyddoedd 2 a 3 lawer yn is na'r cynnydd o 7% a dderbyniwyd gan y gwasanaeth iechyd.
- Dylid ystyried mesurau fel Teledu Cylch Cyfyng er mwyn sicrhau diogelwch a lles staff gofal iechyd.
- Dylai'r pwyllgor drafod goblygiadau ehangu eithriadau taliadau presgripsiwn.

3.3 Dywedodd y Prif Swyddog Meddygol y gwelwyd cynnydd sylweddol yn nifer y bobl sydd wedi derbyn brechiad rhag y fflw ers gostwng yr oedran cymhwys o 65 oed. Roedd stociau mawr eisoes wedi'u defnyddio ac roedd rhaglen mewn grym i fesur hyn. Profwyd problem logisteg ond roedd stociau o'r brechiad yn cyrraedd pen eu taith a chynghorwyd y cyhoedd i gadw mewn cysylltiad â'u meddyg teulu. Bu'n rhaid i feddygon teulu archebu brechiadau ym mis Awst a hwyrach y dylid adolygu hyn ar gyfer y flwyddyn nesaf er mwyn gwneud yn siwr bod y system mor effeithlon â phosibl. Sicrhawyd £3m ar gyfer y rhaglen, a oedd yn cynnwys costau'r brechiad, ffioedd meddygon teulu ac ymgyrchoedd ymwybyddiaeth cyhoeddus.

3.4 Roedd y rhaglen frechu Meningitis C hefyd wedi derbyn llawer o sylw ac roedd tystiolaeth bod hyn wedi cael effaith arwyddocaol ar leihau nifer yr achosion Meinigococcal C. Fodd bynnag, y neges i'r cyhoedd yw y dylent barhau i fod ar eu gwylidwriaeth.

3.5 Yn olaf, croesawodd y Pwyllgor y cynigion ar gyfer y gyllideb ond cytunwyd y dylid rhoi ystyriaeth i wella a datblygu gwasanaethau clyw, yn cynnwys cyflenwi cymhorthion clywed digidol a gwasanaethau cynnal.

## Gweithredu

- Byddai'r Cadeirydd yn ysgrifennu at y Gweinidog gan amlinellu sylwadau'r Pwyllgor. Byddai copi'n cael ei ddsbarthu i'r aelodau i gael eu sylwadau cyn ei anfon at y Gweinidog.
- Byddai'r aelodau'n derbyn papur briffio, a fyddai'n nodi cyfanswm darpariaeth y gyllideb ar gyfer y sector gwirfoddol, a dadansoddiad o hyn.
- Byddai'r pwyllgor yn derbyn adroddiadau pellach ar y rhaglen brechu rhag y fflw.

## **Eitem 4: Trin a Thrafod Adroddiad Ymchwiliad Phillips (BSE)**

### **Papur: HSS-19-00(p.6)**

4.1 Cytunodd y Pwyllgor y dylid trefnu amser yn ei gyfarfod ar 6 Rhagfyr i ddechrau ystyried y mater eithriadol bwysig hwn, ac y dylai'r gwaith fod yn un o brif flaenoriaethau'r Pwyllgor ar gyfer ei gyfarfodydd yn y flwyddyn newydd. Cytunwyd hefyd y dylai'r Cadeirydd ysgrifennu at y

Fonesig Deirdre Hine gan gydnabod ei gwaith ar BSE pan fu'n Brif Swyddog Meddygol a'i gwahodd i gwrdd â'r Pwyllgor i drafod rhagofalon ar gyfer y dyfodol.

## Gweithredu

- Byddai'r Clerc yn cynghori ar agenda ddiwygiedig ar gyfer 6 Rhagfyr.
- Y Cadeirydd i ysgrifennu at y Fonesig Deirdre Hine.

## **Eitem 5: Paratodau ar gyfer y Gaeaf**

### **Papur: HSS-19-00(p.3)**

5.1 Croesawodd y Cadeirydd aelodau'r Tasglu Pwysau Argyfwng.

5.2 Yn ystod y drafodaeth, gwnaeth aelodau'r Tasglu'r pwyntiau canlynol:

- Yn hanesyddol, roedd anawsterau gweithredol wedi bodoli rhwng y gwasanaethau iechyd a'r gwasanaethau cymdeithasol ac roedd grwpiau iechyd lleol (GILI) yn gweithio er mwyn goresgyn hyn, yn arbennig o ran cefnogi pobl yn eu cartrefi cyhyd ag y byddai'n effeithlon yn feddygol.
- Byddai GILI yn chwarae rhan allweddol wrth fynd â'r agenda gofal cymunedol a gofal sylfaenol yn ei blaen.
- Roedd awdurdodau lleol yn datblygu timau ateb cyflym, er mwyn rhwystro derbyniadau amhriodol.
- Roedd nifer o awdurdodau'n cael anhawster o ran oedi wrth ryddhau ac roedd mesurau'n cael eu datblygu er mwyn helpu i oresgyn hyn.
- Roedd ysbytai'n profi cryn bwysau o ran gwelyau trwy gydol y flwyddyn, nid dim ond yn y gaeaf.
- Roedd gwaith y Tasglu'n cadarnhau petai ysbytai'n gweithredu ar gyfradd ddeiliadaeth o 85% ar gyfer gwelyau meddygol ni allent gwrdd â'r galw am dderbyniadau.
- Roedd angen i Ymddiriedolaethau ddefnyddio eu hadnoddau a'u staff yn fwy dyfeisgar, ac roedd angen i ysbytai redeg yn effeithlon saith diwrnod yr wythnos.
- Roedd gwaith eisoes ar y gweill i symleiddio'r broses dderbyn ac roedd trafodaethau'n cael eu cynnal gyda nyrsys seiciatryddol cymunedol ynglyn â'u problemau gyda derbyniadau.
- Roedd angen buddsoddiad cynaliadwy er mwyn adeiladu'r lefel gywir o allu i mewn i'r system.
- Ystyriwyd bod gwaith y Tasglu'n rhywbeth tymor hir a hwyrach na fydd y manteision yn amlwg y gaeaf hwn.
- Cydnabuwyd bod rhai ardaloedd daearyddol wedi'u heffeithio'n waeth nag eraill. Roedd amryw o resymau am hyn, yn cynnwys niferoedd amrywiol o welyau a chyfansoddiad y boblogaeth leol.

- Roedd angen gwneud mwy o waith er mwyn cytuno ar ddiffiniad cyffredinol o wasanaethau y tu allan i oriau arferol ar gyfer y gwasanaethau iechedd a'r gwasanaethau cymdeithasol.
- Roedd argyfwng y gaeaf wedi effeithio ar ysbryd y staff am fod hyn yn aml yn golygu bod unedau meddygol yn gweithio yn y modd y byddent yn ei wneud ar gyfer digwyddiad mawr am sawl mis, yn ychwanegol at y pwysau parhaus yn ystod gweddill y flwyddyn. Teimlwyd hefyd bod hyn yn cael effaith niweidiol ar recriwtio a chadw staff am fod tystiolaeth wedi dangos nad oedd ardaloedd nad oeddent yn wynebu pwysau parhaus yn profi anawsterau recriwtio.
- Roedd darpariaeth gwelyau cartrefi nyrsio'n fratiog ac roedd problemau o ran cael gafael ar y gwelyau hyn mewn rhai ardaloedd. Hefyd, nid oedd digon o welyau ar gyfer pobl hyn â phroblemau iechedd y meddwl ac roedd prinder nyrsys cymwys.
- Roedd gofal cartref a gwasanaethau preswyl yn cael eu darparu saith diwrnod yr wythnos tra bod gweithwyr cymdeithasol a gweithwyr maes eraill yn gweithio bum diwrnod yr wythnos ar hyn o bryd ac yn cael rhywun i weithio ar eu rhan y tu allan i oriau arferol. Byddai'r rhan fwyaf o awdurdodau lleol yn ystyried gweithio saith diwrnod yr wythnos fel targed ond byddai angen cydnabod y goblygiadau adnoddau.
- Y targed perfformiad ar gyfer darparu cymorth cartref o dan £1,000 oedd tair wythnos. Roedd grantiau cyfleusterau anabl yn cymryd mwy o amser am fod hyn yn golygu mwy o waith, ond gellid darparu mân addasiadau yn gyflym.
- Er bod y Tasglu'n ymwybodol o'r materion sy'n gysylltiedig â chyflenwi offer, roedd eu gwaith wedi canolbwyntio ar argaeledd gwelyau ar gyfer pobl â salwch difrifol.
- Roedd angen addysgu mwy ar y cyhoedd ar sut i ddefnyddio'r gwasanaethau ambiwlans brys.
- Roedd fferyllwyr yn chwarae rhan bwysig er mwyn sicrhau bod y broses rhagodi yn ddiogel ac roedd fferyllwyr cymunedol yn gam cyntaf gwerthfawr i bobl oedd yn poeni am salwch. Roedd rhai fferyllwyr yn gweithio gyda phobl a oedd yn cymryd wyth cyffur wedi'u rhagodi neu fwy er mwyn sicrhau eu bod yn cymryd y dogn cywir ar yr amser cywir.

Gwnaeth yr aelodau y sylwadau canlynol:

- Roedd angen mesurau i sicrhau bod arian yn cyrraedd y manau y mae ei angen fwyaf, yn gynt.
- Roedd angen adeiladu cymhwyster yn y sector preifat i waith cynllunio'r NHS.
- Dylid cynnwys ystyriaeth am faterion fel gwresogi a safon tai o fewn y weithdrefn rhyddhau, yn arbennig yn achos yr henoed.
- Awgrymwyd y byddai gweithwyr cymdeithasol yn mynd i ysbytai i weld yr effaith yr oedd bod yn yr ysbyty yn ei gael ar bobl a allai fod yn eu cartrefi eu hunain.
- Mynegwyd pryder nad oedd gwely ar gael pan oedd ambiwlans yn cyrraedd ysbyty, a bod y cerbyd yn cael ei ddal nôl nes i wely gael ei ganfod.
- Roedd angen sicrhau diogelwch i bobl nad oeddent yn derbyn gofal priodol o ganlyniad i gael gofal yn eu cartref a pheidio â chael eu derbyn yn yr ysbyty.

Wrth gloi, dywedodd y Gweinidog:

- Byddai gwerthusiad cadarn yn cael ei gynnal o'r mesurau a gymerwyd i osgoi problemau dros gyfnod y gaeaf;
- Roedd y Pwyllgor Llywodraeth Leol a Thai yn ymchwilio i'r posibilrwydd o ddarparu cymhorthion ac addasiadau i bobl oedrannus eiddil;
- Byddai NHS Uniongyrchol Cymru'n chwarae rhan i leihau'r galw ar wasanaethau eraill;
- Roedd mentrau eraill ar waith i helpu'r henoed fel ymgyrch 'Llithro a Baglu' er mwyn gwella diogelwch i gerddwyr ac atal achosion o ddisgyn a thoresgyrn.
- Gwerthfawrogwyd y pwysau ar staff yn y galwedigaethau gofalu a'r cyfraniad a wnaed ganddynt.

### Gweithredu

- Byddai'r aelodau'n derbyn y wybodaeth ddiweddaraf am ddatblygiadau a chanlyniadau'r gwerthusiad.

### **Eitem 6: Cofnodion y cyfarfod ar 27 Hydref**

#### **Papur: HSS-18-00(min)**

6.1 Cytunwyd ar gofnodion y cyfarfod, yn amodol ar y diwygiad bod Geraint Davies yn cynrychioli'r Rhondda ac nid De Ddwyrain Cymru.

### **Eitem 7: Materion yn Codi**

7.1 Cadarnhaodd y Cadeirydd y byddai'r Pwyllgor yn parhau i gytuno ar y cofnodion ar ddiwedd y cyfarfod er mwyn osgoi treulio amser trafod gwerthfawr yn trafod manylion bach.

7.2 Byddai nodyn o'r gweithrediadau i'w gwneud o'r cyfarfodydd blaenorol yn cael ei ddsbarthu.

### **Eitem 8: Papurau i'w Nodi**

8.1 Derbyniodd yr aelodau bapurau yn nodi manteision iechyd yr argyfwng tanwydd a'r rhaglen Dyfeisgarwch mewn Gofal.

### **Ysgrifenyddiaeth y Pwyllgor**