

COFNODION

Dyddiad: Dydd Mercher, 6 Tachwedd 2002

Amser: 9.00am hyd 12.10pm

Lleoliad: Ystafell Bwyllgora 2, Cynulliad Cenedlaethol Cymru

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

Kirsty Williams
(Cadeirydd) Brycheiniog a Sir Faesyfed

Geraint Davies Y Rhondda

Brian Gibbons Aberafan

Jane Hutt (Gweinidog) Bro Morgannwg

Ann Jones Dyffryn Clwyd

Dai Lloyd Gorllewin De Cymru

David Melding Canol De Cymru

Lynne Neagle Tor-faen

Yn Bresennol

Jeremy Savage Cadeirydd, Pwyllgor Fferyllol Cymru

Swyddogion yn bresennol

Ceri Breeze Is-adran Strategaeth Iechyd y Cyhoedd

Julie Grant Yr Is-adran Polisi Gofal Cymdeithasol

Dr Ruth Hall	Y Prif Swyddog Meddygol
Paul Langmaid	Y Prif Swyddog Deintyddol
Ann Lloyd	Cyfarwyddwr, GIG Cymru
Trevor Neatherway	Yr Is-adran Iechyd Sylfaenol a Chymunedol
Mike Shanahan	Yr Is-adran Polisi Gofal Cymdeithasol
Howard Teague	Arolygiaeth Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru
Carwen Wynne-Howells	Y Prif Swyddog Fferyllol
Yr Ysgrifenyddiaeth:	
Jane Westlake	Clerc y Pwyllgor
Claire Morris	Dirprwy Glerc y Cyngor
Peter Jones	Cwnsler i'r Pwyllgorau (Eitem 4)

Eitem 1: Ymddiheuriadau a Dirprwyon

1.1 Cafwyd ymddiheuriad gan Jocelyn Davies.

1.2 Atgoffwyd yr aelodau o'r rheidrwydd, o dan Reol Sefydlog 4.5, i ddatgan unrhyw fuddiannau cyn cymryd rhan yn y trafodion. Ni chafwyd datganiadau.

Eitem 2: Lles yng Nghymru (9.05 - 10.10am)

Papur: HSS-18-02(p.1)

2.1 Cyflwynodd Brian Gibbons, y Dirprwy Weinidog, y papur a oedd yn amlinellu'r mesurau a oedd yn cael eu rhoi ar waith i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd a'r hyn sy'n achosi afiechyd. Daeth *Lles yng Nghymru* yn sgil *Gwell Iechyd Gwell Cymru*. Roedd yn cynnig agwedd integredig at bolisiau a rhaglenni, a hynny ar draws holl feysydd polisi'r Cynulliad. Roedd y ddogfen yn ymgais i fynd i'r afael ag iechyd unigolion ynghyd ag iechyd torfol wrth geisio adeiladu cymunedau cryf.

Roedd y ddogfen yn gysylltiedig â nifer o strategaethau iechyd eraill, ac yn arbennig *Gwella Iechyd yng Nghymru*. Byddai'n sylfaen genedlaethol i'r Strategaethau Iechyd a Lles lleol. Roedd hefyd yn ategu strategaethau y tu hwnt i fyd iechyd, gan y gallai iechyd a lles gwael gael effaith negyddol ar bobl a'u teuluoedd ac ar economi Cymru, ac atal unigolion rhag manteisio ar gyfleoedd. Gallai hefyd gael effaith negyddol ar gynhyrchiant busnesau a'u gallu i gystadlu.

2.2 Gwnaeth yr Aelodau y sylwadau a ganlyn:

- Roedd lles yn fwy na dim ond diffyg salwch. Gallai ddibynnu ar bethau megis cyfranogi yn y gymuned, hyder a hunan-barch, ac iechyd a diogelwch.
- Roedd ystadegau iechyd Cymru'n wael oherwydd lefelau tlodi ac amddifadedd ac roedd lles yn gysylltiedig â llwyddiant yr economi.
- Roedd angen amcanion mesuradwy ac amserlenni pendant i'w cyflawni.
- Nid oedd y ddogfen yn rhoi digon o sylw i wasanaethau i bobl a chanddynt anabledau, na straen yn y gweithlu a'i effaith ar iechyd meddwl.
- Roedd angen rhoi mwy o bwyslais ar hyrwyddo iechyd rhywiol ymhlith pobl ifanc.
- Wrth godi ysbytai newydd, roedd angen ystyried eu codi mewn ardaloedd lle mae diweithdra'n uchel, gan fod y GIG yn gyflogwr pwysig yng Nghymru. Roedd angen adolygu'r strategaethau caffael hefyd er mwyn sicrhau bod mwy o gynnyrch lleol yn cael ei brynu. Byddai hyn hefyd yn cael effaith gadarnhaol ar gyflogaeth.
- Roedd angen annog pobl ifanc i wneud mwy o ymarfer corff ac roedd cost mynd i ganolfannau hamdden yn eu rhwystro rhag gwneud hynny.
- Roedd angen rhoi mwy o bwyslais ar addysgu pobl ifanc am beryglon camddefnyddio cyffuriau ac alcohol.
- Roedd pobl mewn cymunedau gwledig yn ei chael yn anodd cael gafael ar wasanaethau iechyd a defnyddio cyfleusterau chwaraeon. Ychydig o gyfle sydd i ymwneud â'r gymuned, ac yn arbennig felly i deuluoedd tlawd nad oes ganddynt gar, ac fe allai'r teimlad hwn o fod wedi'u hynysu beri problemau iechyd meddwl.
- Drwy ganiatáu i bobl ddod â mwy o sigaréts a thybaco i'r DU, roedd y Tollau Tramor a Chartref yn tansilio gwaith y Cynulliad i annog pobl i roi'r gorau i ysmegu.
- Dylid cynnwys enghreifftiau o arfer da yn y ddogfen, megis cwmnïau bwyd cydweithredol a'r gwaith y maent yn ei wneud i annog pobl i fwyta mwy o ffrwythau a llysiau. Roedd bysiau cerdded yn llesol i iechyd plant ac yn gyfle iddynt gymdeithasu.

2.3 Dywedodd y Gweinidog a'i swyddogion bod holl adrannau polisi'r Cynulliad wedi bod yn ymwneud â datblygu *Lles yng Nghymru* a bod partneriaid allanol o'r GIG, llywodraeth leol, y sector gwirfoddol a chynrychiolwyr sectorau eraill hefyd wedi bod yn rhan o'r gwaith. Roedd y broses ddatblygu wedi peri i'r maes iechyd a meysydd polisi eraill gydweithio o'r newydd ac roedd hynny'n adlewyrchu proses barhaus i ddatblygu polisiau a rhaglenni mwy integredig. Byddai *Lles yng Nghymru* yn arbennig o bwysig wrth roi ar waith argymhellion strategaeth ddeuol adroddiad yr Athro Townsend *Targed Afiechyd*. Byddai'r cyfnod ymgynghori'n dod i ben ar 19 Tachwedd a byddai cyfle i gynnal dadl lawn yn y Cyfarfod Llawn ym mis Rhagfyr.

Eitem 3: Ymgynghori ar Dair Strategaeth Gofal Iechyd (9.55 - 11.15am)

Papur: HSS-19-02(p.2)

3.1 Cyflwynodd y Gweinidog y tair dogfen: Ffyrdd i Ddiwygio: Strategaeth ar gyfer Gofal Deintyddol Sylfaenol yng Nghymru; Moddion i Lwyddo: Strategaeth ar gyfer Fferylliaeth yng Nghymru; a Dyfodol Gwasanaethau Optometreg o fewn Gofal Sylfaenol yng Nghymru, a fyddai'n allweddol wrth roi'r Strategaeth Gofal Sylfaenol ar waith.

Ffyrdd i Ddiwygio: Strategaeth ar gyfer Gofal Deintyddol Sylfaenol yng Nghymru

3.2 Gwnaeth yr Aelodau y sylwadau a ganlyn:

- Nid oedd y strategaeth yn pennu amcanion strategol ar gyfer y byrddau iechyd lleol o ran mynediad. Dylid pennu safonau mynediad gofynnol o leiaf ar gyfer gofal brys.
- Roedd cofrestru i gael gofal deintyddol yn broblem fawr gan nad oedd llawer o bobl yn gwybod na fyddent wedi'u cofrestru mwyach gyda deintydd os aeth 15 mis heibio ers iddynt ymweld â'r deintydd hwnnw.

3.3 Ymatebodd y Gweinidog a'r Prif Swyddog Deintyddol fel a ganlyn:

- Roedd Llywodraeth Cynulliad Cymru o'r farn bod fflworideiddio dwr o fudd i iechyd y cyhoedd ac yn gwella iechyd deintyddol. Byddai angen newid y ddeddfwriaeth i'w gwneud yn ofynnol i gwmnïau dwr yng Nghymru ychwanegu ffworid at y cyflenwad dwr. Cydnabuwyd bod rhai grwpiau'n gwrthwynebu camau o'r fath yn gryf ac y byddai angen cynnal dadl.
- Awgrymwyd y gallai'r Pwyllgor drafod fflworideiddio dwr yn y flwyddyn newydd.
- Roedd rhaglen i roi deunydd selio ar ddannedd parhaol cyntaf plant yn cael ei thargedu at gymunedau mwyaf difreintiedig Cymru. Roedd y rhaglen yn cael ei monitro ar hyn o bryd.
- Roedd yn anodd denu deintyddion i gymunedau tlawd oherwydd natur busnes deintyddiaeth. Roedd Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi cynnal cynlluniau grantiau ar gyfer ardaloedd lle roedd yn anodd cael gafael ar ddeintydd a lle roedd lefelau afiechydon yn uchel.
- Roedd tua 55 o ddeintyddion yn cael eu hyfforddi bob blwyddyn yng Nghymru ac nid oedd y ffigwr hwnnw wedi newid dros y 10 mlynedd diwethaf. Cyhoeddwyd yn y strategaeth gynllun i gomisiynu astudiaeth ddichonoldeb ar ddenu mwy o israddedigion deintyddol i hyfforddi yng Nghymru. Byddai'r astudiaeth hefyd yn ystyried datblygu ymhellach fentrau hyfforddiant i israddedigion mewn lleoliadau gofal sylfaenol ledled Cymru. Byddai hynny'n gyfle i dargedu lleoedd hyfforddi at ardaloedd a oedd yn ei chael yn anodd denu deintyddion.
- Dywedwyd nad oedd angen i lawer o gleifion gael archwiliadau cyn amled. Gallai hynny

ryddhau amser ac adnoddau'r deintyddion er mwyn iddynt gael rhoi mathau eraill o driniaeth ac efallai wneud mwy o waith ataliol. Gofynnwyd i NICE arfarnu'r canllawiau.

- Roedd mynediad i bobl yr oedd angen triniaeth ddeintyddol frys arnynt yn y Gorllewin bellach yn cael ei gydlynu gan Galw Iechyd. Roedd y strategaeth yn rhagweld y byddai hyn yn cael ei gyflwyno ledled Cymru.
- Byddai cyflwyno rheoliadau i wella safonau, ansawdd a diogelwch a'r ffyrdd y caiff plant eu trin yn peri costau o ran amser a'r addasiadau adeiladu y byddai eu hangen.
- Cydnabuwyd bod angen diwygio'r Gwasanaeth Deintyddol Cyffredinol ac roedd Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yn cefnogi'r angen i weithio i greu system decach a mwy hyblyg a fyddai'n ateb y gofynion.
- Byddai fframweithiau perfformiad y byrddau iechyd lleol yn cynnwys amcanion strategol ar gyfer darparu gwasanaethau deintyddol.
- Diolchodd y Gweinidog i aelodau Grwp Datblygu'r Gweithlu Deintyddol, dan gadeiryddiaeth yr Athro Elizabeth Treasure, am eu gwaith ar yr adroddiad a oedd yn atodiad i'r strategaeth ddeintyddol.

Moddion i Lwyddo: Strategaeth ar gyfer Fferylliaeth yng Nghymru

3.4 Ymatebodd y Gweinidog a'r Prif Swyddog Fferyllol i sylwadau'r Aelodau fel a ganlyn:

- Roedd y strategaeth yn ymrwmo i gynnal rhwydwaith y fferyllwyr. Fe allai fferyllwyr cymunedol fod yn ganolbwynt mewn cymunedau o ran darparu gwasanaethau gofal iechyd a hybu iechyd.
- Byddai adolygiad yn cael ei gynnal i ystyried ffyrdd o estyn rôl fferyllwyr cymunedol a'r ffordd orau o ddefnyddio'r adnoddau sydd ar gael.
- Roedd 80% o bresgripsiynau'n cael eu rhoi ar gyfer dôs arall o feddyginiaeth ac roedd presgripsiynau atodol yn hanfodol er mwyn rheoli'r broses hon. Y bwriad oedd cyflwyno presgripsiynau atodol law yn llaw ar gyfer nyrsys a fferyllwyr.
- Roedd proses gwmpasu'n ystyried paratoi presgripsiynau'n electronig a'u trosglwyddo'n electronig. Roedd disgwyl i'r adroddiad fod yn barod erbyn canol mis Tachwedd.
- O ran hyfforddiant, roedd materion yn ymwneud â chapasiti'n codi o ran cefnogi lleoliadau clinigol i uwchraddedigion.
- Nod y strategaeth oedd darparu gwasanaethau wedi'u teilwra at anghenion lleol. Roedd presgripsiynau brys yn cael eu dadansoddi i bennu'r gofynion o ran gwasanaethau y tu allan i oriau arferol.
- Byddai proses weinyddu presgripsiynau'n awtomataidd yn cael ei harddangos yn y Cynulliad ar 4 Rhagfyr.
- Rhoddwyd canllawiau i'r Gwasanaeth i'w gwneud yn haws gweinyddu presgripsiynau yn y pecyn gwreiddiol. Mae hynny'n hanfodol er mwyn gallu rhoi presgripsiynau'n awtomataidd.
- Byddai cynllun gweithredu'n cael ei lunio ar ôl ystyried yr ymateb i'r broses ymgynghori.
- Roedd camau'n cael eu cymryd ledled y DU i ganiatáu i fferyllwyr weld rhan o leiaf o gofnod y claf.
- O dan y contract presennol nid oedd cymhelliad i beidio â gweinyddu ac roedd trafodaethau'n

mynd rhagddynt gyda chydweithwyr yn Lloegr i edrych ar ffyrdd mwy dyfeisgar o roi cydnabyddiaeth i fferyllwyr.

- Roedd y strategaeth yn tynnu sylw at yr angen i ddylunio fferyllfeydd yn iawn, gyda man arbennig lle gallai pobl gael cyngor cyfrinachol.
- Y gobaith oedd y byddai'r cyhoedd yn rhoi cryn dipyn o adborth er mwyn i'r gwasanaethau gael eu dylunio i adlewyrchu'r hyn y mae ei eisiau ar gleifion yn hytrach na'r hyn y mae gweithwyr proffesiynol yn meddwl sydd ei eisiau arnynt.

3.5 Diolchodd y Gweinidog i Jeremy Savage, Cadeirydd Pwyllgor Fferyllol Cymru, am ei help wrth baratoi'r strategaeth.

Dyfodol Gwasanaethau Optometreg o fewn Gofal Sylfaenol yng Nghymru

3.6 Ymatebodd y Gweinidog a'i swyddogion i sylwadau'r Aelodau fel a ganlyn:

- Roedd lle i optometryddion gyfeirio cleifion yn syth at wasanaethau gofal eilaidd ond roedd yn bwysig rhoi gwybod i feddygon teulu am hynt y broses.
- Roedd optometryddion ar restr y rhai atodol ac annibynnol a allai roi presgripsiynau, ac yn arbennig felly ar gyfer mân gyflyrau.
- Cafwyd cadarnhad y byddai menter gofal y llygaid yn cael ei hariannu am y 12 mis nesaf.
- Byddai'r Gweinidog yn ysgrifennu at David Melding ynghylch retinopathi diabetig a chanllawiau NICE. Byddai'r Aelodau'n cael copi o'r llythyr.

3.7 Dywedodd y Cadeirydd y byddai'r Pwyllgor am fod yn gwbl fodlon bod unrhyw gynllun yn cynnig y safonau uchaf i gleifion ledled Cymru ac y byddai'n cael ei brofi'n ofalus. Gofynnodd i'r swyddogion edrych ar ganllawiau NICE ar retinopathi diabetig a rhoi mwy o wybodaeth i'r Pwyllgor.

Camau i'w cymryd

- Cylchredeg copi o lythyr y Gweinidog at David Melding ar retinopathi diabetig.
- Rhoi rhagor o wybodaeth am statws canllawiau NICE ar retinopathi diabetig.

Eitem 4: Canllawiau i'r Awdurdodau Lleol ar Godi Tâl am Ofal Cartref (11.30 - 12.05pm)

Papur: HSS-19-02(p.3)

4.1 Cyflwynodd y Gweinidog y canllawiau. Fe'u hanfonwyd at yr awdurdodau lleol ym mis Gorffennaf ac roedd ynddynt adran ar gyngor ynghylch budd-daliadau, a ategwyd gan drafodaeth y Pwyllgor ym mis Mai.

4.2 Gwnaeth yr Aelodau y sylwadau a ganlyn:

- Mynegwyd siom na fyddai'r gwaith ar ddiystyru'r elfen ar gyfer budd-daliadau anabledd wedi'i gwblhau ac yn barod i'w roi ar waith erbyn mis Ebrill 2003.
- Roedd y system yn cosbi pobl nad oeddent yn ennill incwm. Roedd y sefyllfa'n waeth os mai o arian wedi'i gynilo y deuai eu hincwm.
- Croesawyd y duedd yn erbyn taliadau sefydlog, er bod rhai eithriadau derbynol. Byddai o fudd pe bai modd rhestru yn y canllawiau y gwasanaethau hynny y gellid codi tâl sefydlog amdanynt.
- Pe bai cyfalaf yn cael ei ystyried wrth asesu adnoddau defnyddwyr, dylai'r incwm a ddeuai o'r cyfalaf hwnnw gael ei asesu yn ôl cyfradd Banc Lloegr, a dylid diystyru lefel resymol o gyfalaf yn llwyr.
- Dylid aralleirio paragraff 52 fel a ganlyn, "Bydd hyn yn golygu nad oes posibil codi tâl ar rieni ac aelodau eraill o deulu defnyddiwr sy'n oedolyn ..." yn hytrach na "nad oes posibil ei gwneud yn ofynnol i rieni ac aelodau eraill o deulu defnyddiwr sy'n oedolyn wneud y taliadau ..."

4.3 Ymatebodd y Gweinidog a'i swyddogion i sylwadau'r Aelodau ar y canllawiau fel a ganlyn:

- Byddai argymhelliad y gweithgor y dylid disytyru canran benodol o'r budd-daliadau anabledd yn golygu y gellid adolygu a diweddarau'r gyfradd safonol yn flynyddol yn hytrach nag asesu pob achos yn unigol.
- Roedd y terfynau cyfalaf yn cael eu hadolygu.
- Nod y canllawiau oedd rhoi mwy o degwch i'r bobl dlotaf law yn llaw â chodi tâl ar y rhai sy'n gallu talu. Fel yr esboniai'r ohebiaeth â'r Cadeirydd, dewis polisi bwriadol oedd eithrio incwm sy'n cael ei ennill yn unol â pholisiâu eraill ar gymell pobl i weithio.
- Gellid cynnwys yn y canllawiau enghreifftiau eraill o wasanaethau y gellid codi tâl amdanynt yn ôl cyfradd safonol, ond roedd yn bwysig peidio â rhoi'r argraff bod y canllawiau'n gwbl gaeth.
- Roedd y canllawiau'n ymwneud ag arfer disgresiwn awdurdodau lleol i godi tâl o dan Ddeddf Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a Dyfarniadau Nawdd Cymdeithasol 1983, o ran codi tâl am wasanaethau i oedolion. Byddai gwasanaethau a ddarperir i blant gan yr awdurdodau lleol yn ddi-dâl fel rheol.
- Ni ellid mynnu bod rhieni ac aelodau eraill teulu defnyddiwr y gwasanaeth yn talu'r taliadau y dylai defnyddiwr y gwasanaeth eu talu.
- Gellid ystyried a oes angen gwneud mwy i roi cyngor ynghylch budd-daliadau i bobl sydd am ddefnyddio'r gwasanaethau.

- Nid oedd y papur yn dweud y byddai'r taliadau'n codi 15%, dim ond bod incwm o godi tâl wedi bod yn codi'n unol ag oddeutu'r gyfradd honno.

4.4 Dywedodd y Cadeirydd ei bod yn siomedig na fyddai'r canllawiau llawn yn cael eu rhoi ar waith cyn etholiadau'r Cynulliad ym mis Mai 2003. Gofynnodd am ymrwymiad y byddai'r gwaith hwn yn dal i fod yn flaenoriaeth ac y byddai'r Pwyllgor yn cael gwybod am waith y Gweithgor. Cadarnhaodd y Gweinidog fod Llywodraeth Cynulliad Cymru'n ymrwymedig i'r gwaith hwn.

Eitem 5: Cofnodion 23 Hydref 2002 (*12.05 - 12.10pm*)

Papur: HSS-18-02(min)

5.1 Cymeradwywyd cofnodion 23 Hydref. Nid oedd materion yn codi.