

Agenda – Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Lleoliad: I gael rhagor o wybodaeth cysylltwch a:
O bell drwy Zoom Helen Finlayson
Dyddiad: Dydd Iau, 10 Mawrth 2022 Clerc y Pwyllgor
Amser: 09.00 0300 200 6565
Seneddlechyd@senedd.cymru

Yn unol â Rheol Sefydlog 34.19, mae'r Cadeirydd wedi penderfynu bod y cyhoedd wedi eu gwahardd o gyfarfod y Pwyllgor er mwyn diogelu iechyd y cyhoedd. Caiff y cyfarfod hwn ei ddarlledu'n fyw ar www.senedd.tv.

Rhag-gyfarfod preifat (09.00–09.30)

- 1 **Cyflwyniad, ymddiheuriadau, dirprwyon a datgan buddiannau**
(09.30)
- 2 **Rhyddhau cleifion o ysbytai ac effaith hynny ar y llif cleifion drwy ysbytai: sesiwn dystiolaeth gyda Chymdeithas Alzheimer Cymru**
(09.30–10.30) (Tudalennau 1 – 42)
Huw Owen, Swyddog Polisi, Cymdeithas Alzheimer Cymru
Angela Davies, Gofalwr di-dâl

Briff ymchwil

Papur 1 – Cymdeithas Alzheimer Cymru

Egwyl (10.30–10.45)

- 3 **Iechyd menywod a merched: sesiwn dystiolaeth gyda Chlymblaid Iechyd Menywod Cymru**
(10.45–12.00) (Tudalennau 43 – 69)
Deborah Shaffer, Sylfaenydd – Triniaeth Deg i Fenywod Cymru
Dee Montague, Swyddog Ymgysylltu – Triniaeth Deg i Fenywod Cymru



Papur briffio Ymchwil y Senedd

Papur 2 – Clymblaid Iechyd Menywod Cymru

4 Papurau i'w nodi

(12.00)

- 4.1 Llythyr gan y Cadeirydd at y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ac Iechyd Cyhoeddus Cymru ynghylch y fframwaith cyffredin dros dro ar gyfer diogelu iechyd y cyhoedd a diogelwch iechyd**

(Tudalennau 70 – 72)

- 4.2 Ymateb gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol i'r Cadeirydd ynghylch y fframwaith cyffredin dros dro ar gyfer diogelu iechyd y cyhoedd a diogelwch iechyd**

(Tudalennau 73 – 78)

- 4.3 Ymateb gan Iechyd Cyhoeddus Cymru i'r Cadeirydd ynghylch y fframwaith cyffredin dros dro ar gyfer diogelu iechyd y cyhoedd a diogelwch iechyd**

(Tudalennau 79 – 86)

- 4.4 Llythyr gan y Cadeirydd at y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ynghylch y fframwaith cyffredin dros dro ar gyfer diogelwch ac ansawdd gwaed a'r fframwaith cyffredin dros dro ar gyfer organau, meinweoedd a chelloedd (ac eithrio embryonau a gametau)**

(Tudalennau 87 – 89)

- 4.5 Ymateb gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol i'r Cadeirydd ynghylch y fframwaith cyffredin dros dro ar gyfer diogelwch ac ansawdd gwaed a'r fframwaith cyffredin dros dro ar gyfer organau, meinweoedd a chelloedd (ac eithrio embryonau a gametau)**

(Tudalennau 90 – 94)

4.6 Llythyr gan y Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Lles at y Cadeirydd ynghylch y fframwaith cyffredin dros dro ar gyfer labelu, cyfansoddiad a safonau sy'n gysylltiedig â maeth

(Tudalen 95)

4.7 Llythyr dilynol gan y Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd ynghylch rhyddhau cleifion o ysbytai ac effaith hynny ar y llif cleifion drwy ysbytai

(Tudalennau 96 – 97)

4.8 Llythyr gan Gadeirydd y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg at Gadeiryddion Pwyllgorau'r Senedd ynghylch canfyddiadau ei waith ymgysylltu â phlant a phobl ifanc ar ei flaenoriaethau yn y Chweched Senedd

(Tudalennau 98 – 127)

4.9 Llythyr gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol at Gadeirydd y Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad ynghylch y Memoranda Cydsyniad Deddfwriaethol Atodol (Memoranda Rhif 2 a Rhif 3) ar y Bil Iechyd a Gofal

(Tudalennau 128 – 129)

4.10 Llythyr gan y Cadeirydd at Brif Weithredwyr Byrddau Iechyd ynghylch rhyddhau cleifion o ysbytai ac effaith hynny ar y llif cleifion drwy ysbytai

(Tudalennau 130 – 131)

4.11 Ymateb gan Brif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg i'r Cadeirydd ynghylch rhyddhau cleifion o ysbytai ac effaith hynny ar y llif cleifion drwy ysbytai

(Tudalen 132)

4.12 Llythyr dilynol gan Gofal a Thrwsio ynghylch cyfarfod y Pwyllgor ar 14 Chwefror 2022

(Tudalen 133)

4.13 Llythyr gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol at y Cadeirydd ynghylch y Bil Optometreg

(Tudalen 134)

**4.14 Llythyr gan Gadeirydd y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus a Gweinyddiaeth
Gyhoeddus at Brif Weithredwr a Chlerc y Senedd ynghylch defnydd o'r term
BAME**

(Tudalennau 135 – 136)

**4.15 Ymateb Prif Weithredwr a Chlerc y Senedd at Gadeirydd y Pwyllgor Cyfrifon
Cyhoeddus a Gweinyddiaeth Gyhoeddus ynghylch defnydd o'r term BAME**

(Tudalennau 137 – 138)

**5 Cynnig o dan Reol Sefydlog 17.42 (ix) i benderfynu gwahardd y
cyhoedd o weddill y cyfarfod**

(12.00)

**6 Rhyddhau cleifion o ysbytai ac effaith hynny ar y llif cleifion drwy
ysbytai: trafod y dystiolaeth**

(12.00–12.10)

7 Iechyd menywod a merched: trafod y dystiolaeth

(12.10–12.20)

8 Fframweithiau cyffredin: trafod y dystiolaeth

(12.20–12.35)

(Tudalennau 139 – 180)

Papur 3 – fframweithiau cyffredin

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon



Russell George MS
Chair, Health, Social Care and Sport Committee
Welsh Parliament,
Cardiff Bay,
Cardiff
CF99 1SN

7 January 2022

Alzheimer's Society Cymru
Alzheimer's Society Cymru
Rhan llawr 1 af/Part 1st Floor
Adeilad S4C/S4C Building
Parc Ty Glas
Llanishen
Caerdydd/Cardiff
CF14 5DU
Website
alzheimers.org.uk

Dear Chair,

I am writing to respond to your invitation to give evidence to the Health, Social Care and Sport's Committee Inquiry into hospital discharge in Wales. Alzheimer's Society Cymru firmly believes that this is a vital piece of work that, if managed correctly, can have an incredibly positive impact on the care received by people living with dementia.

As you may be aware, the Cross-Party Group on Dementia in Fifth Senedd undertook an inquiry on hospital care for people living with dementia, and we have included the full report with this submission for the Committee's attention. As Alzheimer's Society Cymru provide the secretariat for the Cross-Party Group, should the Committee like to work with the Cross-Party Group, please do not hesitate to contact us.

Alzheimer's Society Cymru is aware that the process of discharge and the discharge service is the final setting a person living with dementia and their carer and/or family will experience when receiving hospital care. Whether that is discharge to their own home, respite care, residential care, or a more specialised setting; ensuring the discharge process is thorough, smooth, well-communicated and timely is essential to providing continuous and excellent care.

On average, people with dementia spend nearly four times as long in hospital following a fall and the resulting frailty from a fall and an extended stay in hospital can increase the likelihood of them being unable to return home. A high standard of personalised care and effective communication between medical staff, families and other agencies will facilitate a more effective and efficient discharge for an individual patient.

Alzheimer's Society Cymru is aware that, prior to the Covid-19 pandemic, it is estimated that approximately 25% of beds in hospitals are occupied by people living with dementia. Their length of stay is often longer than for people without dementia and there can also be delays in supporting them to leave hospital; for unplanned hospital admissions:

- 36.4% of people living with dementia are discharged to a different residence and the readmission rate for people living with dementia is far higher than for people without - this is 8.2% vs 3.5% for elective care and 25% vs 17% for non-elective care.

During the evidence collection for the Cross-Party Group report on hospital care, we received over 2000 responses from individuals, organisations, health & social care staff, people living with

dementia, and paid & unpaid carers. Below are some of the most hard hitting and illustrative quotes we received during the evidence collecting process.

“Even when mum was meant to be being discharged, I was told that she would go home that afternoon or evening. I then got a call the next morning from her home to ask where she was, I believed she was with them so frantic calls were made only to find out that the hospital couldn’t get an ambulance and just kept her but didn’t bother to tell anyone, so she got no visitors that day.”

“The discharge system was our greatest bug bear. One Christmas Eve my mum rang me in a panic to say he was being discharged and she did not think she could cope as he was too poorly. I drove 12 miles to pick her up and when we got to the hospital the sister said they’d reassessed him and he couldn’t go home, and he didn’t for quite a while.”

“When care homes visited to do their assessment, they didn’t want to take the patient as a residential as they could see the level of care the patient would need, yet social services would not change their assessment to nursing needs, so discharged patients hang around in hospital using a bed they do not need waiting for a care home that will take them.”

“Their special needs were clearly not being addressed. The most troubled lady was to have been discharged, but appropriate provision could not be organised in the community. She was effectively “stuck” in hospital. Bad for her, bad for the other nearby patients.”

“Unfortunately, my mother was not discharged. She spent 13 weeks in hospital and her condition deteriorated drastically. She died after 13 weeks. She arrived in hospital being able to walk, eat independently but her condition, vascular dementia, took over.”

“Discharge took many weeks despite mum already having a care home place that she was fully funding - the only change required was from residential to nursing care. The discharge liaison nurse/social worker did not speak to me and made incorrect assumptions regarding getting council funding which delayed matters. I have guardianship and legal deputy - I should have been the decision maker - I was ignored until I made a fuss.”

It is worth noting that the fieldwork for this report was conducted between late 2018 and mid-2019, prior to the Covid-19 pandemic. It has become clear over the past 18 months that people living with dementia who are awaiting discharge from hospital have been hugely negatively impacted by the pandemic.

Both Betsi Cadwaladr and Cardiff & Vale Health Boards, alongside their respective Councils, have recently issued statements calling on unpaid carers to help with discharge of family members from hospitals in order to alleviate the issues being faced by hospitals and health boards across Wales. Alzheimer’s Society Cymru has also heard anecdotal evidence of other health boards asking unpaid carers to take on care that should be being given by Local Authorities or paid carers, in order to help clear the discharge backlog in hospitals.

It is clear that this request has had a huge impact on unpaid carers, people living with dementia, and hospital staff themselves. Alongside the other impacts on people living with and affected by dementia throughout the pandemic; Wales has currently an estimated 1500 excess deaths of people living with dementia as a result of the pandemic; being 'stuck' in hospital is having incredibly negative effects on both the mental and physical health of people of people across Wales.

A lack of high quality, available social care is causing a serious backlog in discharge from hospital settings. Alzheimer's Society Cymru have heard stories from across Wales, since the pandemic, where people living with dementia have been ready to be discharged from hospital, but have been prevented by a lack of assessment, lack of places, or a lack of paid care staff to deliver care in residential settings. The story below comes from a supporter of Alzheimer's Society Cymru:

"My father went into hospital in May 2021, and he was sent from Wrexham Maelor to Chirk for physio due to a mobility issue. He was transferred at 11pm arrived at midnight, this was very distressing. Under 48 hours later, he was discharged with no care package. We asked the hospital staff if dad could go upstairs to access washing facilities and we asked if he was dry as he had experienced hospital incontinence. We found that he was not dry when he got into the car, and that he couldn't go upstairs, so he had to sleep on sofa. We were given nothing by the hospital. We couldn't get the spare beds downstairs, so dad had to sleep on a mattress or on the sofa.

"We believe that the hospital thought that he was disruptive at night, and that hospital did not do a safe discharge. Following his discharge, he had a critical care team for 12 days, then he moved into a care home, Hafod House, which was temporary until we could find appropriate care. Hafod House was a lovely home, and had great staff, but it was not suited to his needs. Dad has always been scared of going into a home and moving into Hafod put him in a distressed emotional state. This state never left him through his time at Hafod, so he started to get aggressive; we visited every day, but dad wanted to come home. The home called an ambulance on July 19th to have him taken to hospital. Dad sat all day with his bags packed waiting for the ambulance but by 7pm the ambulance hadn't arrived, and dad eventually left the home at 5am.

"Dad was always moved in the middle of night; this has led to unease and aggression from dad. Following the ambulance call, dad spent 24 hours in A&E again, which is not the correct place for him, due to the high risk of infection. Although dad is mentally calmer in a hospital and he recognizes the environment, his thought process is that this is temporary, and he will head back to his own home. The hospital wants to remove him to a care home and have previously threatened to do it without consent. As a family, we understand why the hospital want him removed but this will cause serious harm to my father's physical and mental health.

"My father has always been a quiet, non-confrontational person. But we firmly believe that his dementia is negatively affecting him, and the current situation is making it worse. As of January 2021, my father is still in hospital."

As can be seen in the story above, even when discharge happens, it is not always done correctly, for the benefit of the person living with dementia, to enable their care to carry on seamlessly from hospital to residential setting. This places incredible pressure on family members delivering unpaid

care to 'fill in the gaps,' often at the expense of their mental, and sometimes physical health. This situation cannot be allowed to continue.

Alzheimer's Society Cymru firmly believes that fixing the social care crisis will go a long way towards fixing the discharge crisis in Wales.

In the Cross-Party Group on Dementia report into hospital care, three solutions were proposed to be trialled and implemented across all wards and hospital care settings throughout Wales:

- Hospitals to trial set discharge slots for people living with dementia to enable the availability of care homes, carers, and family members to be fully involved in the discharge process. The Cross-Party Group believes that these slots should be between 9am and 11am and 4pm and 6pm.
- Ward staff to ensure that a multi-disciplinary team approach is taken to discharge planning, including working with social services, pharmacy, third sector organisations and transport services where appropriate.
- Discharge teams to ensure that care plans, medicines and transport are in place prior to discharge and that any documents are included in a 'discharge folder' to travel with the patient and shared with family, companion, carers, care homes, or community services.

As a result of the pandemic, and the ongoing issues being experienced by health boards, Alzheimer's Society Cymru would like to add the following solutions to the three listed above:

- The Welsh Government to immediately provide ring fenced funding to ensure that recruitment gaps in social care are fulfilled. Without adequate provision for people leaving hospital, unbearable pressure will continue to build on unpaid carers, a group of people who have already been stretched to their limits across the pandemic.
- Prioritise those living with dementia in discharge planning and process in order to ensure that those who are most vulnerable in our society are supported to leave hospital and resume their lives.
- Ensure that paid care staff are paid a fair wage for their work, bringing pay scales in line with the NHS in order to ensure the recruitment gaps in social care are filled to enable better discharge planning and processes from hospitals to residential settings.

Alzheimer's Society Cymru firmly believes that these six solutions will enable a smoother and more appropriate discharge to the setting most appropriate to meet the needs and wishes of the person living with dementia. We would encourage ward staff to begin discharge planning immediately on admittance of a person living with dementia to their ward. For example, should a patient with dementia be admitted for a hip replacement as a result of a fall, Alzheimer's Society Cymru would like to see a discharge team put together during admittance.

This team would work on all aspects of a discharge, including medicines and physiotherapy, with a coordinator to ensure that all medication and support plans are collated to one place and shared with the patient and carers when a discharge is agreed, and that a discharge is made to the correct setting in timely fashion.

Alzheimer's Society Cymru also believes that set discharge slots would make discharge process smoother and more efficient for both the person living with dementia and the carer or care home they are being discharged to. Dedicated discharge slots would enable improved planning and management for all those involved in the discharge process – for example care homes could provide staff to manage and accompany discharge, carers could plan to take time off work to collect and resettle relatives. All of this we believe would significantly improve the overall outcomes for people living with dementia in relation to their hospital experience.

Kind regards,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Sue Phelps', written in a cursive style.

Sue Phelps

Country Director, Alzheimer's Society Cymru



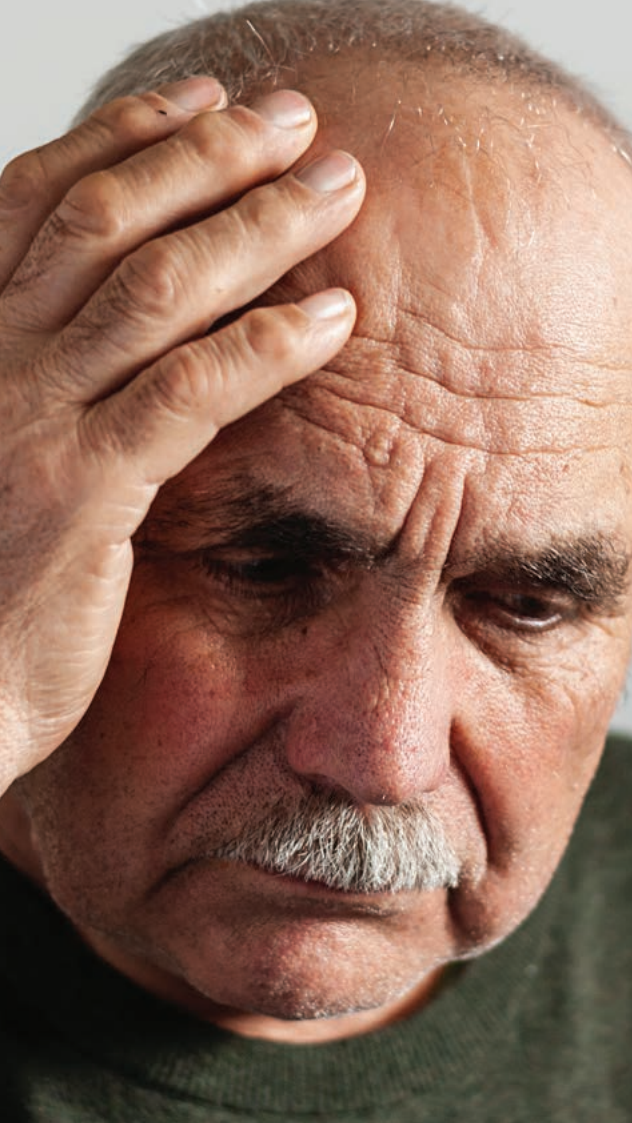
Dim dealltwriaeth, dim gwybodaeth, dim cefnogaeth

Gofal ysbyty yng Nghymru

Mawrth 2021

Adroddiad gan y Grŵp Trawsbleidiol ar Ddementia
Tudalen y pecyn 19





Rhagair

Mae pobl sy'n byw â dementia yn hynod agored i niwed o fewn lleoliad ysbyty: gall eu hiechyd, ar adegau, waethygu'n sylweddol ac yn sydyn ar ôl cael eu derbyn, a byddai llawer ohonom sy'n byw â diagnosis a'n hanwyliaid yn disgrifio bod yn ofnus iawn o gael ein derbyn i ysbyty.

Mewn lleoliad ysbyty, mae yna angen am agwedd fwy dynol tuag at drin person sy'n byw â dementia, eu teuluoedd a'u gofalwyr. Mae ymweliad ag ysbyty, neu arhosiad yno, yn golygu y dylid cydbwysu llawer agwedd o lesiant. Gall anghydbwysedd o'r agweddau hynny arwain at ddirywiad mewn iechyd neu hyd yn oed golli bywyd.

Ac eto, mae hyd at hanner yr holl welyau gofal aciwt mewn ysbytai yng Nghymru yn cael eu llenwi gan berson sy'n byw â dementia ar unrhyw adeg benodol, yn nodweddiadol am gyflwr nad yw'n gysylltiedig â'u dementia. P'un a ydyw'n glaf preswyl neu'n glaf allanol, daw person sy'n byw â dementia â'u hanghenion penodol gyda nhw. Mae rhai anghenion yn gymdeithasol, mae rhai'n anghenion iechyd, ac mae rhai'n benodol i'w diagnosis o ddementia.

Mae'r gofal a ddarperir i gleifion preswyl sy'n byw â dementia mewn ysbytai gofal aciwt yn amrywio'n enfawr. Mae'r profiadau'n adlewyrchu'r diffyg hyfforddiant priodol i staff, ac felly, ddiffyg dealltwriaeth. Ar hyn o bryd, caiff anghenion y sefydliad flaenoriaeth dros anghenion cleifion.

Tra bod yr adroddiad hwn wedi canolbwyntio'n benodol ar bobl yr effeithir arnynt gan ddementia, mae llawer o'r negeseuon allweddol yr un mor berthnasol i bobl eraill sydd angen gofal ysbyty.

Mae hefyd yn berthnasol nid yn unig i'n cenhedlaeth gyfredol o bobl hŷn a'u teuluoedd, ond hefyd i genedlaethau'r dyfodol, ac yn ddichonol bob un ohonom, gan nad oes llawer a all ddarogan pa bryd y gallai fod arnom angen mynd i ysbyty yn y blynyddoedd i ddod. Mae o fudd inni oll mynd ati i ailgloriannu effeithiau mynd i ysbyty.

Caiff pob agwedd ei thanategu gan ddealltwriaeth, gwybodaeth hanfodol a chydymdeimlad. Dylid trin unigolyn sy'n byw â dementia â'r un parch, arbenigedd ac agwedd gyfartal ag unrhyw unigolyn arall, os nad mwy.

Mae angen newid i wella'r gofal ar gyfer pobl sy'n byw â dementia yn ystod derbyniad aciwt i ysbyty.

Diolchwn i Grŵp Trawsbleidiol ar Ddementia Cynulliad Cymru ac i Alzheimer's Society Cymru am baratoi'r adroddiad hwn.

*Nigel Hullah, Ceri Higgins a Linda Willis
– byw â dementia a chael eich effeithio ganddo*

Croeso i adroddiad ymchwiliad Grŵp Trawsbleidiol ar Ddementia Cynulliad Cymru i ofal ysbyty i bobl sy'n byw â dementia yng Nghymru. Cymerodd yr adroddiad hwn 18 mis o waith caled, ymrwymiad ac emosiwn i'w lunio, a gobeithiwn ei fod yn cyfrannu at lunio dyfodol gofal ysbyty i bawb sy'n byw yng Nghymru, p'un a oes diagnosis dementia ai peidio.

Mae'r datrysiadau a gynhwysir yn yr adroddiad hwn yn arloesol, ond credwn fod modd eu cyflawni o ran gweithredu. Gyda dyraniad blynyddol o £9 miliwn gan y Cynllun Gweithredu Cenedlaethol ar Ddementia (NDAP), mae cyllid ar gael i gynorthwyo ac i alluogi gwelliant ledled ein hysbytai yng Nghymru. Edrychwn ymlaen at weithio â Byrddau Iechyd Lleol, Awdurdodau Lleol a Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol, ochr yn ochr â Llywodraeth Cymru a rhanddeiliaid allweddol eraill, i roi'r datrysiadau hyn ar waith fel bod pobl sy'n byw â dementia yn elwa o ofal gwell o lawer yn ystod arhosiad mewn ysbyty.

Gyda mwy o graffu cadarn ar wario cyfredol gan Lywodraeth Cymru, byddem mewn sefyllfa i roi tystiolaeth bod cyllid yn cael ei ddefnyddio i gael yr effaith orau ond hefyd i ganfod unrhyw fylchau, a lle mae angen buddsoddiad ychwanegol.

Am gyfnod rhy faith, mae Cymru wedi derbyn diwylliant o fethiant gwrol o ran gofal dementia, mewn gofal ysbyty ac mewn gofal cymdeithasol, fel ei gilydd. Yn ychwanegol, mae yna sylw cynyddol wedi bod gan y cyfryngau i ofal sy'n gryn is na'r hyn y mae gan bobl hawl i'w ddisgwyl, a dylai hyn fod wedi bod yn arwydd y dylasid fod wedi gweithredu. Mae diffyg cydymdeimlad, urddas a pharch wedi arwain at ddisgwyliad isel o bobl yr effeithir arnynt gan ddementia ynglŷn â'r hyn sy'n gwneud gofal rhagorol. Mae hyn yn annerbyniol, ac er y bydd yr adroddiad hwn yn cynnig rhai datrysiadau yn ymwneud â gwella safonau gofal, ni allwn anwybyddu y bydd yn rhaid cael newid sylfaenol mewn diwylliant ar lefel llywodraeth ac arweinyddiaeth yn y GIG i gynorthwyo ac i gymell newid. Erbyn 2050, bydd yna 100,000 o bobl yn byw â dementia yng Nghymru, gan roi mwy fyth o straen ar gyfundrefn sydd wedi'i hymestyn hyd at bron â chwalu yn awr. Cred Alzheimer's Society Cymru a Grŵp Trawsbleidiol ar Ddementia Cynulliad Cymru yn gryf bod yr ewyllys, a'r cymhelliant gwleidyddol i wella, yn bodoli, a gobeithiwn fod yr adroddiad hwn, a'i argymhellion, yn gam cyntaf mewn cymell agenda dros newid. Mae'n rhaid inni uno ledled pob sector i atgyweirio gofal dementia.

Sue Phelps – Cyfarwyddwr Gwlad, Alzheimer's Society Cymru

I bawb sydd wedi ymweld ag anwylyd sy'n byw â dementia mewn ysbyty neu wedi gorfod wedi mynd â nhw i ysbyty a'u nôl o ysbyty, bydd llawer o'r heriau a amlygir yn yr adroddiad hwn yn gyfarwydd.

Mae gofal dementia mewn ysbyty yn elfen neilltuoel o emosiynol o fyw â, a gofalu am berson sydd â dementia.

Fel Aelod o'r Senedd, mae'n fater sy'n agos at fy nghalon oherwydd, yn anffodus, fy mod wedi clywed gormod o hanesion o brofiad gofal dementia gwael mewn ysbyty.

Yn anffodus, mae tystiolaeth a gasglwyd drwy'r ymchwiliad hwn yn dynodi bod yr ymagwedd gyfannol ofynnol tuag at ofalu am bobl â dementia mewn ysbyty yn aml yn israddol. Mae'r pandemig Covid-19 wedi bwrw rhagor o oleuni ar yr angen am newid.

Gwyddom fod pobl sy'n byw â dementia yn dirywio'n gyflym mewn ysbyty i'r raddfa o greu, ar y gorau, anghenion gofal ychwanegol, neu ar y gwaethaf, byth yn gadael ysbyty. Yn aml, nid yw pobl sy'n byw â dementia yn derbyn y gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, sy'n ofynnol i wneud arhosiad mewn ysbyty yn gyfforddus.

Dyna pam, fel cadeirydd y Grŵp Trawsbleidiol ar Ddementia, rwyf yn wirioneddol falch bod yr adroddiad hwn yn nodi datrysiadau adeiladol, realistig ac ymarferol. Cai'ff llawer o'r datrysiadau a awgrymir eisoes eu defnyddio yng Nghymru neu yng nghenhedloedd eraill y Deyrnas Unedig.

Credwn yn gadarn yn y Grŵp Trawsbleidiol bod y datrysiadau hyn nid yn unig yn rhesymol i'w gweithredu ond gyda'r cyllid sydd ar gael drwy'r Cynllun Gweithredu Cenedlaethol ar Ddementia, gallant lwyddo ledled Cymru.

Gyda'i phoblogaeth oedrannus, mae Cymru'n rhagweld y bydd ganddi o leiaf 100,000 o bobl yn byw â dementia erbyn 2050. Bydd hyn yn anochel yn rhoi mwy o straen ar gyfundrefn sydd eisoes dan bwysau.

Dyna pam y byddwn yn annog Llywodraeth Cymru, Byrddau Iechyd Lleol, Awdurdodau Lleol a Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol i edrych ar fyrder ar y datrysiadau a gynigir yma i gymell newid effeithiol.

Hoffwn orffen drwy ddiolch i'r rheiny a rannodd eu profiadau â ni yn y gwaith o lunio'r adroddiad hwn.

Dim ond drwy wrando ar y rheiny â phrofiad o fyw y byddwn yn cyd-greu ymagweddau sy'n deall dementia'n well fydd yn helpu i greu amgylcheddau caredicach, mwy cyfeillgar mewn ysbytai i bobl sy'n byw â dementia, eu gofaluwr a'u teuluoedd.

Lynne Neagle, AS, Cadeirydd Grŵp Trawsbleidiol ar Ddementia y Senedd



Canfyddiadau allweddol:

- Gwnaeth 75% o atebwyr raddio derbyniadau arferol i ysbyty fel 'gwaeth i gyffredin'.
- Gwnaeth 72% o atebwyr raddio rhyddhau o ysbyty fel 'gwaeth i gyffredin'.
- Gwnaeth 56% o atebwyr raddio gwybodaeth staff meddygol am ddementia fel 'cyffredin neu waeth'.
- Gwnaeth 54% o atebwyr raddio profiad o'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys i bobl sy'n byw â dementia fel 'cyffredin neu waeth'.
- Y meysydd uchaf ar gyfer gwelliant yw gwybodaeth staff meddygol am ddementia (52% wedi'i raddio fel rhif 1) a chydgysylltu gwasanaethau (47% wedi'i raddio fel rhif 1).
- Er bod gan dderbyniadau a rhyddhau raddfeydd 'cyffredin neu waeth' o 75% a 72%, dim ond 37% a 29% oedd yn ystyried y rhain fel y meysydd pwysicaf ar gyfer gwelliant.
- Gwnaeth 35% o atebwyr raddio cyfathrebu rhwng wardiau fel y maes uchaf ar gyfer gwelliant.

Crynodeb Gweithredol

Tudalen y pecyn 22

Datrysiadau:

Adran Damweiniau ac Achosion Brys:

- Creu manau tawel, yn ddigon pell o'r prif fannau eistedd/aros, lle y gall pobl sy'n byw â dementia aros wedi iddynt gyrraedd yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys.
- Rhoi pobl sy'n byw â dementia ar lwybr carlam drwodd i'r lleoliad priodol ar gyfer eu hanghenion gofal.

Gofal yn yr Ysbyty:

- Pob ysbyty i wneud mwy o ddefnydd o'u rhaglenni gwirfoddolwyr, gan ganolbwyntio'n benodol ar ddarparu cymorth i gleifion sy'n byw â dementia sydd mewn ward gyffredinol.
- Wardiau i ymadael â gofal sy'n gysylltiedig â chyflwr ac sy'n seiliedig ar orchwyllo, a gweithredu ymagwedd gyfannol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Pob ward i enwebu person penodol (â pherson llanw priodol) fydd yn fan gyswllt ar gyfer gofalu am bobl sy'n byw â dementia, ac sy'n gallu gweithredu fel person â gwybodaeth ar gyfer teuluoedd, wardiau eraill ac asiantaethau allanol. Bydd cael mwy nag un person yn darparu parhad.

Rhyddhau o Ysbyty:

- Ysbytai i dreialu slotiau rhyddhau penodol ar gyfer pobl sy'n byw â dementia. Bydd hyn yn galluogi cartrefi gofal, gofawyr ac aelodau'r teulu i gefnogi, i ddeall ac i gyfrannu tuag at y broses rhyddhau o'r ysbyty. Gan roi ystyriaeth i'r hyn a ddywedodd pobl wrthym, cred y Grŵp Trawsbleidiol y dylai'r slotiau hyn fod rhwng 9yb ac 11yb, a rhwng 4yp a 6yp.
- Staff wardiau i sicrhau y cymerir ymagwedd tîm aml-ddisgyblaethol tuag at gynllunio rhyddhau o'r ysbyty, yn cynnwys gweithio â'r gwasanaethau cymdeithasol, fferyllfa, sefydliadau trydydd sector a gwasanaethau trafndiaeth, lle y bo'n briodol.
- Timau rhyddhau o'r ysbyty i sicrhau bod cynlluniau gofal, meddyginiaethau a thrafnidiaeth ar waith cyn y rhyddheir o'r ysbyty, a bod unrhyw ddogfennau yn cael eu cynnwys mewn 'ffolder rhyddhau' i fynd gyda'r claf. Dylai'r rheiny sy'n gofalu am y claf ar ôl iddo gael ei ryddhau gael eu hysbysu'n llawn yn rheolaidd.

Gofal ledled lleoliad yr ysbyty:

- Datblygu ymagwedd tuag at ddysgu, datblygu a hyfforddi yn seiliedig ar angen staff unigol yn hytrach nag ymagwedd hollol gyffredinol a gynlluniwyd i hyfforddi holl staff ysbyty a staff meddygol i lefel neilltuol.
- Datblygu dangosydd a gydnabyddir yn genedlaethol o ddiagnosis o ddementia y gellir ei roi ar dudalen gyntaf nodiadau unigolyn a'i drosglwyddo ledled pob lleoliad ac i fynd law yn llaw â thaflen un dudalen sy'n rhoi manylion anghenion, hoff bethau a chas bethau'r unigolyn.
- Gweithrediad a hyfforddiant llawn i staff ar 'Ymgyrch John' a'r rôl y gall teulu a gofawyr ei chael wrth gyflenwi gofal o ansawdd uchel, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn mewn lleoliad ysbyty.

Cartrefi Gofal:

- Cartrefi gofal i enwebu person penodol fydd yn berson cyswllt ar gyfer gofal cleifion sy'n byw â dementia, ac a all weithredu fel person â gwybodaeth ar gyfer wardiau a lleoliadau gofal mewn ysbytai. Byddai'r unigolyn hwn yn gweithio ac yn datblygu perthynas â'r unigolion a enwebwyd mewn wardiau a ddisgrifiwyd yn gynharach.
- Pob ysbyty i weithio â chartrefi gofal i lunio polisiau cydweithio i ganiatáu i staff cartrefi gofal, lle y bo'n briodol, weithredu swyddogaethau gofal ar safleoedd ysbytai, yn neilltuol i bobl sy'n byw â dementia â lefel gofal uchel.
- GIG Cymru i ddarparu sicrwydd yswiriant ar gyfer unrhyw gynorthwyydd gofal sy'n aros gyda chlaf sy'n byw â dementia yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty.

Siarter Ysbytai sy'n Deall Dementia:

- Pob ysbyty i lofnodi Siarter Ysbyty sy'n Deall Dementia Cymru, gyda chynllun gweithredu cysylltiedig ar gyfer gweithredu gwelliant, a phroses gadarn ar gyfer monitro.

Cyflwyniad

Ynglŷn â'r Grŵp Trawsbleidiol

Mae'r Grŵp Trawsbleidiol ar Dementia yn grŵp o Aelodau Cynulliad Cymru o bob plaid sydd â diddordeb mewn dementia.

Ac yntau o dan gadeiryddiaeth Lynne Neagle, AC (Llafur, Torfaen), mae'r Grŵp yn cyfarfod pedair gwaith y flwyddyn yng Nghynulliad Cenedlaethol Cymru. Mae'n canolbwyntio ar faterion sy'n wynebu pobl yr effeithir arnynt gan ddementia yng Nghymru, ac yn rhannu gwybodaeth a phrofiad i wneud argymhellion ar gyfer gwelliannau.

Cefndir i'r Ymchwiliad

Pan fo person sy'n byw â dementia yn cael ei dderbyn i ysbyty, mae yn aml yn y sefyllfa fwyaf diymgeledd, a gall eu hiechyd ddirywio'n gyflym ar ôl mynd yno. Gall unrhyw arhosiad diangen o hirfaith fel claf preswyl ei gwneud hi'n fwy tebygol y bydd yr unigolyn yn colli'u sgiliau byw'n annibynnol megis mynd i'r toiled, gwisgo amdanynt eu hunain a bwyta ac yfed yn ddigymorth. Gall diffyg dealltwriaeth o ddementia ymysg staff meddygol hefyd gael effaith lesteiriol sylweddol ar brofiad yr unigolyn sydd â dementia ar gyfer arosiadau maith a byr mewn lleoliad ysbyty.

Mae Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia Llywodraeth Cymru (NDAP) yn addo gweithredu i wella gofal ysbyty i bobl sy'n byw â dementia.

Fodd bynnag, dywedodd pobl sy'n byw â dementia wrthym:

'Mae'n rhaid ei bod hi wedi bod yn hollol drawmatig i fy nhad – dim dealltwriaeth, dim gwybodaeth, dim cefnogaeth. Ni allai gyfathrebu.'

– Gofalwr person sy'n byw â dementia

'Nid oes gan y rhan fwyaf o'r nyrsys, yn enwedig yn y ward gyffredinol, glem o gwbl. Nid ydynt yn cael yr addysg ynglŷn â sut i ymdrin â phobl â dementia.'

– Person sy'n byw â dementia

Gan ddechrau ym mis Hydref 2018, lanswyd yr Ymchwiliad gan Alzheimer's Society Cymru ar gais Lynne Neagle, AC, Cadeirydd y Grŵp Trawsbleidiol. Dechreuwyd ar gasglu tystiolaeth yn syth, ac oherwydd lefel nas rhagwelwyd o ddiddordeb, cytunodd Alzheimer's Society Cymru i ymestyn y cyfnod hwn tan ddiwedd mis Ionawr 2020.

COVID-19

Yn anffodus, bu oedi cyn cwblhau a chyhoeddi'r adroddiad hwn o wanwyn 2020 tan wanwyn 2021 oherwydd pandemig COVID-19. Mae'r Grŵp Trawsbleidiol yn ymwybodol bod hyn yn golygu bod yr ymchwil a gynhwysir ynddo bellach yn ddwyflwydd oed. Fodd bynnag, credwn yn gryf fod pandemig COVID-19 wedi bwrw goleuni ar y materion a godwyd yn yr adroddiad ac wedi amlygu mor hanfodol ydyw eu bod yn cael eu datrys.

Gwyddom y bydd y mwyafrif o benderfyniadau polisi yn y dyfodol yn cael eu gwneud gyda golwg i helpu cymdeithas, y sectorau iechyd a gofal cymdeithasol a sectorau eraill i ymadfer o effeithiau COVID-19. Gobeithiwn y bydd yr adroddiad hwn yn caniatáu i lunwyr polisi amgyffred y problemau sy'n wynebu pobl sy'n byw â dementia ac yr effeithir arnynt ganddo cyn y pandemig, sydd wedi'u gwaethygu gan COVID-19, ac y bydd yn darparu rhai datrysiadau ynglŷn â sut i wella profiad mewn ysbyty.



Cyd-destun Polisi

Fel y bydd darllenwyr yr adroddiad hwn yn gwybod, mae dementia yn fater sy'n cyffwrdd â llawer, naill ai'n uniongyrchol neu'n anuniongyrchol, gyda gofal dementia mewn ysbytai yn agwedd neilltuol o anodd ac emosïynol o fyw ag unigolyn â dementia ac o ofalu amdanynt.

Mae yna adroddiadau, ymchwiliadau, ac adolygiadau niferus wedi bod i ofal dementia mewn ysbytai cyn hyn, ac mae pob un wedi bod â'i ran yn llunio cyd-destun yr adroddiad hwn.

Adroddiadau megis 'Gofal Gydag Urddas?' gan Y Comisiynydd Pobl Hŷn, a gyhoeddwyd yn 2011, a ystyriodd ddisgwyliadau pobl hŷn yng Nghymru am eu gofal mewn lleoliad ysbyty; yr hyn y gellid ei wneud i wella arferion gwael; a sut i gymell newid cadarnhaol i bawb a dderbynnir i ysbyty.

Ochr yn ochr ag adroddiadau megis 'Gofal Gydag Urddas?', mae adolygiadau i ddigwyddiadau o arferion gwael, megis 'Tawel Fan', yn cynnwys yr adroddiadau gan Donna Ockendon a Bwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr; yn ogystal â'r adolygiad 'Ymddiried mewn Gofal' o Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell Nedd Port Talbot ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg wedi porthi'r adroddiad hwn. Mae'r adolygiadau hyn wedi bwrw goleuni ar y meysydd duaf a'r arferion gwaethaf a welsom yng Nghymru. Bydd y datrysiadau a gyflwynir yn yr adroddiad hwn yn galluogi gwneud canfyddiadau'r adolygiadau hyn yn rhywbeth sy'n perthyn i'r gorffennol, gan na ddylai ymarfer fel hyn byth gael ei ganiatáu i ddigwydd yn ysbytai Cymru eto.

Ystyriwyd polisïau Llywodraeth Cymru wrth lunio'r adroddiad hwn. Mae'r Cynllun Gweithredu Cenedlaethol ar gyfer Dementia yn datgan: "Disgwyliwn i fyrddau iechyd sicrhau bod eu hysbytai'n ymwreiddio ymagwedd bendant yn seiliedig ar hawliau i sicrhau y caiff pobl sy'n byw â dementia eu trin ag urddas a pharch bob amser."¹ Mae'r adran o'r enw "Yr Angen am Fwy o Gefnogaeth" yn cynnwys nifer sylweddol o gyfeiriadau at ofal ysbytai, ac mae'r Ymchwiliad wedi defnyddio'r rhain i hysbysu mesurau a awgrymwyd i wneud cynnydd yn erbyn y cynllun gweithredu.

Mae'r adroddiad hwn hefyd yn ystyried polisïau ehangach Llywodraeth Cymru, yn cynnwys 'Cymru Iachach.' Bydd nodau ac amcanion 'Cymru Iachach' yn helpu pobl sy'n byw â dementia, ac yr effeithir arnynt gan ddementia, i fyw bywydau hwy, a byw'r bywydau hynny cyn iached â phosibl. Mae'r nodau a'r amcanion hyn i'w cefnogi, ac maent wedi dylanwadu'n gryf ar waith Ymchwiliad y Grŵp Trawsbleidiol, ac ar y datrysiadau a gynigir yn yr adroddiad hwn.

Wrth baratoi'r adroddiad hwn, ystyriodd y Grŵp Trawsbleidiol hefyd waith a wnaed gan Bwyllgorau Cynulliad Cymru, yn cynnwys adroddiad y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon i'r defnydd o feddyginiaeth wrthseicotig. Mae'r gwaith hwn wedi bod yn hanfodol er mwyn i'r Grŵp Trawsbleidiol ddatblygu

natur a chyd-destun yr ymchwiliad a chanfod datrysiadau posibl.

Dylanwadodd ymchwil a wnaed gan y Dr Katie Featherstone ym Mhrifysgol Caerdydd yn fawr ar y gwaith a wnaed gan y Grŵp Trawsbleidiol. Mae ymchwil y Dr Featherstone wedi bod yn anhepgor wrth lunio gwaith yr Ymchwiliad hwn, a dylid nodi'i chyfraniad tuag at faes gofal dementia.

Manteisiodd yr Ymchwiliad ar waith a wnaed gan y Colegau Brenhinol a sefydliadau trydydd sector. Mae'r gwaith hwn yn cynnwys yr Archwiliad Cenedlaethol rheolaidd o Ddementia a wnaed gan Goleg Brenhinol y Seiciatryddion, ac mae'i ganfyddiadau wedi bod yn hynod werthfawr i ddarparu sylfaen ystadegol gadarn ar gyfer y gwaith a wnaed gan y Grŵp Trawsbleidiol. Hefyd yn gynnwysedig yng nghefnidir yr adroddiad hwn y mae gweithgaredd polisi a materion cyhoeddus a wnaed gan yr Alzheimer's Society, yn cynnwys yr ymgyrch 'Fix Dementia Care', a gwaith a wnaed yng Nghymru ar y cyd â Chomisiynydd y Gymraeg ynglŷn â'r iaith Gymraeg mewn dementia.

Mae Cynllun Gweithredu Cenedlaethol ar gyfer Dementia Llywodraeth Cymru yn gosod y sylfaen ar gyfer cyflenwi gofal dementia cyfredol ac yn y dyfodol yng Nghymru. Cafodd y Cynllun pum mlynedd ei gyd-baratoi gyda thros 1,000 o bobl sy'n byw â dementia, ac fe'i lanswyd ym mis Chwefror 2018. Mae'n gosod y gwaith sylfaenol a glasbrint ar gyfer yr holl waith a wneir yng Nghymru ym maes gofal dementia, ac fe gred y Grŵp Trawsbleidiol y dylai danategu gwaith yr ymchwiliad hwn. Ynglwm wrth y Cynllun Gweithredu Cenedlaethol ar gyfer Dementia a gwaith y Grŵp Trawsbleidiol y mae'r 'Datganiadau Dementia', ac un ohonynt yw:

'Mae gennym yr hawl i ddiagnosis cynnar a chywir, ac i dderbyn gofal a thriniaeth wedi'u seilio ar dystiolaeth, sy'n briodol, sy'n llawn cydymdeimlad ac a ariannir yn iawn, gan bobl wedi'u hyfforddi sydd yn ein deall ni a sut mae dementia yn effeithio arnom. Mae'n rhaid i hyn ddiwallu'n hanghenion, lle bynnag rydym yn byw.'

Mae'r Datganiadau'n adlewyrchu'r hawliau sydd gan bobl sy'n byw â dementia a'r hawliau y dylent eu derbyn drwy bob agwedd o'u bywyd, ac maent yn neilltuol o berthnasol pan gânt eu hystyried o safbwynt gofal ysbyty.

Methodoleg

Yn haf 2018, gwnaeth Cadeirydd y Grŵp Trawsbleidiol, Lynne Neagle, AC, (Llafur, Torfaen) gomisiynu Alzheimer's Society Cymru i gynnal ymchwiliad i ofal a dderbyniwyd gan bobl sy'n byw â dementia mewn ysbyty. Roedd hyn yn deillio o brofiad personol a phryderon ynglŷn â safonau gofal.

Lansiwyd y gwaith yn swyddogol ym mis Hydref 2018, gydag arolwg naratif a gynlluniwyd i ganfod profiadau pobl o ofal dementia mewn ysbytai ledled Cymru. Roedd yr arolwg ar-lein hwn yn fyw o lansiad yr Ymchwiliad ym mis Hydref 2018 tan yr 16eg o Orffennaf, 2019, gan dderbyn 306 o atebion.

Yn y misoedd cyntaf pan aeth yr arolwg ar-lein yn fyw, cynhaliodd tîm y prosiect bedwar o ddigwyddiadau bord gron a fynychwyd gan bobl sy'n byw â dementia, eu teuluoedd a gofalwyr a gweithwyr proffesiynol, ac a gynhaliwyd gan yr aelodau etholedig ar y Grŵp Trawsbleidiol. Cynhaliwyd y cyfarfodydd yn y lleoliadau a ganlyn:

- Pont-y-pŵl - Lynne Neagle, AS
- Casnewydd – Jayne Bryant, AS
- Wrecsam – Mark Isherwood, AS
- Llangefni – Rhun ap Iorwerth, AS

Dadansoddwyd canlyniadau'r arolwg hwn gan dîm y prosiect yn Alzheimer's Society Cymru ac fe'u defnyddiwyd i greu arolwg meintiol i alluogi casglu data i ddarparu tystiolaeth ystadegol ar gyfer yr Ymchwiliad. Roedd y cwestiynau a ofynnwyd yn yr arolwg hwn yn canolbwyntio ar feysydd allweddol a nodwyd yn yr arolwg naratif. Y rhain oedd:

- Gwybodaeth a dealltwriaeth staff meddygol am ddementia.
- Profiadau mewn Adran Damweiniau ac Achosion Brys i bobl sy'n byw â dementia.
- Derbyn yn arferol (nad yw'n achos brys) i'r ysbyty i bobl sy'n byw â dementia.
- Rhyddhau o'r ysbyty i bobl sy'n byw â dementia

Gofynnodd yr arolwg wedyn i atebwyr ddweud wrthym am brofiadau penodol roeddynt yn dymuno'u rhannu. Yn olaf, gofynnodd yr arolwg i atebwyr raddio chwe maes ar gyfer gwelliant, o 1 i 6, gydag 1 yn cynrychioli'r pwysicaf, a 6 yn cynrychioli'r lleiaf pwysig. Y rhain oedd:

- Cynyddu gwybodaeth ac ymwybyddiaeth staff meddygol (nyrsys, meddygon, cynorthwywyr gofal iechyd) am ddementia.
- Cynyddu gwybodaeth ac ymwybyddiaeth staff eraill ysbyty am ddementia.
- Gwellu cyfathrebu rhwng gwahanol wardiau a lleoliadau gofal.
- Rhoi derbyniadau i ysbytai ar lwybr carlam i bobl sy'n byw â dementia.

- Creu slotiau rhyddhau penodol i bobl sy'n byw â dementia.
- Gwellu cydgysylltu gwasanaethau (hynny yw, cyfleusterau gofal preswyl a wardiau ysbyty, gofal cymdeithasol a gofal cartref)

Gwnaethom wedyn ofyn i atebwyr gynig unrhyw awgrymiadau eraill i wella gofal dementia mewn ysbytai. Derbyniastom 178 o atebion.

Yn ystod y cyfnod yr oedd yr arolygon yn agored, cynhaliodd tîm y prosiect ddadansoddiad o'r bylchau yn ymwneud â lle roedd atebion wedi'u derbyn. Cytunwyd mai ffordd effeithiol o gael mwy o dystiolaeth yn yr ardaloedd daearyddol lle roeddem wedi derbyn cyfradd isel o atebion oedd drwy gynnal cyfres o sioeau teithiol mewn ysbytai. Cynhaliwyd y digwyddiadau hyn mewn 13 o ysbytai ledled Cymru. Y rhain oedd:

- Ysbyty Bronglais, Aberystwyth
- Ysbyty'r Tywysog Siarl, Merthyr Tudful
- Ysbyty Glangwili, Caerfyrddin
- Ysbyty Brenhinol Gwent, Casnewydd
- Ysbyty Coffa Aberhonddu, Aberhonddu
- Ysbyty Athrofaol Cymru, Caerdydd
- Ysbyty Gwynedd, Bangor
- Ysbyty Maelor Wrecsam, Wrecsam
- Ysbyty Singleton, Abertawe
- Ysbyty Coffa Victoria, Y Trallwng
- Ysbyty Llwynhelyg, Hwlfordd
- Ysbyty Nevill Hall, Y Fenni
- Ysbyty Tywysoges Cymru, Pen-y-bont ar Ogwr

Roedd y digwyddiadau sioeau teithiol hyn yn cynnwys stondin mewn man cyhoeddus o'r ysbyty, ac ymweliadau â manau aros y clinig, wardiau a chaffis i ymgysylltu â'r cyhoedd, staff meddygol a staff yr ysbyty, yn ogystal â gweithwyr a gwirfoddolwyr ambiwlans a gofal cymdeithasol sy'n ymweld. Gofynnwyd i aelodau'r cyhoedd a staff ysbytai a oedd ganddynt brofiad o ddementia naill ai yn eu bywydau personol neu'n broffesiynol. Defnyddiai'r digwyddiadau sioeau teithiol hyn yr un arolwg â'r arolwg meintiol ar-lein er mwyn sicrhau bod y dystiolaeth a gasglwyd yn gyson. Casglodd sioeau teithiol yr ysbytai gyfanswm o 1739 o atebion.

Yn ystod y gwaith, canfuwyd bwlch yn lefel yr atebion o gartrefi gofal, rhan annatod o ddarpariaeth gofal i bobl sy'n byw â dementia sy'n symud i mewn ac allan o ysbyty. Gweithiodd tîm y prosiect ag Age Cymru er mwyn cynllunio a hyrwyddo arolwg i dargedu cartrefi gofal a'u staff. Cynhaliwyd yr arolwg hwn, fel y lleill, ar-lein, ac fe'i hanfonwyd i 257 o gartrefi cartref ledled Cymru. Derbyniastom gyfanswm o 24 o atebion.

Tudalen y pecyn 26



Derbyniodd yr arolwg gyfanswm o 2247 o atebion ledled yr holl lwyfannau.

Ochr yn ochr â'r arolygon, gwsteiodd tîm y prosiect gyfeiriad e-bost i ganiatáu i atebwyr roi mwy o fanylion yn eu hatebion, neu gyflwyno ymateb ysgrifenedig i dîm y prosiect. Derbyniodd y cyfeiriad e-bost hwn 54 o atebion a chaniataodd ar gyfer cynnwys profiad anecdotaidd manylach a mwy personol.

Yn olaf, cynhaliodd y Grŵp Trawsbleidiol sesiwn tystiolaeth â'r Dr Katie Featherstone (Prifysgol Caerdydd), Valerie Billingham (Age Cymru) a Nicola Davies-Job a Lisa Turnbull (Coleg Nyrso Brenhinol). Gwnaeth y sesiwn hwn ymdrin â chwestiynau cyffredinol i'r panel cyfan, ac wedyn cwestiynau penodol i'r sefydliad ac i unigolion ar y panel.

Canfyddiadau Allweddol

- Graddiodd 75% o atebwyr dderbyniadau arferol i ysbyty fel 'cyffredin neu waeth'.
- Graddiodd 72% o atebwyr ryddhau o ysbyty fel 'cyffredin neu waeth'.
- Graddiodd 56% o atebwyr wybodaeth staff meddygol fel 'cyffredin neu waeth'.
- Graddiodd 54% o atebwyr brofiad o'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys i bobl sy'n byw â dementia fel 'cyffredin neu waeth'.
- Dau faes uchaf ar gyfer gwelliant yw gwybodaeth staff meddygol (52% wedi'i raddio fel rhif 1) a chydgysylltu gwasanaethau (47% wedi'i raddio fel rhif 1).
- Er bod derbyniadau a rhyddhau o'r ysbyty â graddfeydd 'cyffredin neu waeth' o 75% a 72%, dim ond 37% a 29% a ystyria'r rhain fel y meysydd pwysicaf ar gyfer gwelliant.
- Graddiodd 35% o atebwyr gyfathrebu rhwng wardiau fel y maes uchaf ar gyfer gwelliant.



Tudalen y pecyn 28

Yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys (A&E)

Dyma yn aml y man cyntaf mewn ysbyty y mae pobl sy'n byw â dementia yn rhyngweithio ag ef mewn argyfwng, a gwnaeth 54% o atebwyr yn ein harolwg raddio'u profiad o'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys fel 'cyffredin neu waeth'.

Roedd y dystiolaeth a dderbyniwyd gan y Grŵp Trawsbleidiol, o amrywiaeth eang o atebwyr, yn dynodi mai'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys yn aml yw'r dewis olaf i bobl sy'n byw â dementia a'u gofalwyr a'u teuluoedd. Clywsom hanesion ingol gan ofalwyr ac aelodau teulu oedd yn ysu am seibiant o ofalu, yn defnyddio Adran Damweiniau ac Achosion Brys fel modd o gael at seibiant. Clywsom hanesion am staff cartrefi gofal yn arswydo rhag anfon preswylwyr i Adran Damweiniau ac Achosion Brys.

"Nid oedd gan yr un o'r staff y daeth fy mam i gysylltiad â nhw yn yr ysbyty cyffredinol, ac yn enwedig yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys, syniad sut i ddelio â chlaf â dementia."

"Roedd y profiad a gefais â fy Adran Damweiniau ac Achosion Brys leol yn wirioneddol ingol i'r claf a minnau, gan aros 11 awr a 30 munud cyn gweld meddyg."

"Pan oedd hi yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys, gwnaeth yr holl staff drin fy mam fel claf arferol, hynny yw, roeddynt yn ystyried ei bod hi'n deall pob cwestiwn a'i bod yn ymwybodol o'r hyn a oedd yn digwydd. Nid ystyriwyd ei chyflwr."

"Rydym wedi treulio mwy o amser mewn Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys nag y byddem erioed wedi dymuno'i wneud. Rydym yn ymweld â rhwng dwy a thair gwaith y mis, ac rydym yn gyson yn gweld pobl oedrannus â dementia wedi'u cynhyrfu, ar eu pen eu hunain, yn eistedd ar welyau mewn cuddyglau neu ar welyau ysgafn ar olwynion mewn coridorau."

"Ar ôl fy niagnosis fy hun o Ddementia Alzheimer sy'n dechrau'n gynnar, dechreuais fynd yn wael gyda chyflwr iechyd nad oedd yn gysylltiedig, roedd yn rhaid ffonio am ambiwlans, ac o ganlyniad i asesiad y parafeddyg, aed â mi i Adran Damweiniau ac Achosion Brys. Gorweddais ar droli mewn coridor am oddeutu 8 awr cyn derbyn triniaeth briodol a chael fy rhoi mewn ward. Yn ystod y rhan fwyaf o'r adeg honno yn y coridor, roedd y claf oedd o fy mlaen, oedd hefyd yn gorwedd ar droli, wedi'i gynhyrfu ac wedi dychryn yn ddirfawr. Roedd y wraig dan sylw yn amlwg yn dioddef o ddementia, a threuliodd awr ar ôl awr yn llafain ac yn ailadrodd ei hun bod arni eisiau'i gŵr (a oedd yn ymadawedig). Nid oedd modd tawelu ei meddwl, nac o roi seibiant i'r cleifion eraill, oedd yn aros, rhag ei sgrechiadau."

"Torrodd fy nhad ei glun tra ei fod mewn cartref gofal, ac o hynny ymlaen, aeth popeth o chwith gyda'i ofal. Dim ond ar ôl iddo gael ei roi yn yr ambiwlans y daeth hi'n amlwg bod asgwrn morddwyd fy nhad wedi'i hollti. Ni wnaeth yr ysbyty wneud 'femoral block' oherwydd nad oedd y meddyg yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys yn gallu gwneud, a gwrthododd y meddyg ar alwad

fynychu, gan ddweud y byddai'n gwneud hynny unwaith roedd dad yn y ward (nid oeddem yn gwybod hyn ar y pryd). Aed â dad am belydr-X yn ôl i'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys, ac wedyn i ward a'i symud i wely heb unrhyw gyffur lladd gwayw. Priodolwyd ei sgrechiadau, a glywsom, i'w ddementia."

Clywsom fod ymweliadau ag Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys yn brofiadau cynhyrfiol ac yn ingol i bobl sy'n byw â dementia ac i'w teulu a'u gofalwyr, fel ei gilydd. Roeddynt yn wynebu problemau megis diffyg gwybodaeth a dealltwriaeth am ddementia; amseroedd aros; argaeledd gwelyau neu seddau cyfforddus; a sŵn yr adran oll yn gwneud y cyfan yn ffactorau sy'n cyfrannu at anaddasrwydd amgylchedd prysur Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys i bobl sy'n byw â dementia.

Er bod yna arferion da a gofal o ansawdd da yn yr Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys, mae'n eglur o'r dystiolaeth rydym wedi'i chasglu ei fod yn faes sy'n peri trallod sylweddol i bobl sy'n byw â dementia, ac yn faes lle mae angen gwelliant pendant a sylweddol er mwyn sicrhau bod y profiad o fod mewn Adran Damweiniau ac Achosion Brys i bobl yr effeithir arnynt gan ddementia yn gwella.

Felly, mae'r Grŵp Trawsbleidiol ar Ddementia yn galw am dreialu a gweithredu'r datrysiadau a ganlyn ledled yr holl Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys drwy Gymru i gyd:

- The creation of quiet spaces, away from main seating/waiting areas, where people living with dementia can wait on arrival at A&E.
- Fast tracking people living with dementia through to the appropriate setting for their care needs e.g., radiology, triage, wards.

Cred y Grŵp Trawsbleidiol ar Ddementia yn gryf y bydd sicrhau y bydd gan bobl sy'n byw â dementia fan tawel, digyffro lle y gallant aros am asesiad a thriniaeth, gydag aelod o'r teulu neu ofalwr neu gyfaill nad yw'n perthyn iddo, yn galluogi gwell cymorth a gofal. Bydd hyn yn caniatáu i wybodaeth gael ei rhoi mewn amgylchedd lle y gellir rhoi'r amser a'r sylw priodol i'r person sy'n byw â dementia a bod unrhyw gyfathrebu'n cael ei ddeall a'i dderbyn heb ddim byd i dynnu sylw.

Cred y Grŵp Trawsbleidiol ar Ddementia hefyd y dylai person sy'n byw â dementia gael eu rhoi ar lwybr carlam o'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys i'w lleoliad gofal nesaf, megis pelydr-X neu ward. Bydd hyn yn lleihau hyd yr eithaf ar yr amser a dreulir mewn amgylchedd sy'n orlethol, a gall rheoli gwayw ddechrau ynghynt, a gellir gwneud yr asesiad a'r diagnosis priodol. Bydd hefyd yn caniatáu i weithwyr meddygol proffesiynol liniaru unrhyw effeithiau ychwanegol y gall yr anafiadau neu'r gwaeledd eu cael ar y claf, yn ogystal â lleihau'r effeithiau negyddol y gallai amser estynedig mewn Adran Damweiniau ac Achosion Brys brysur a swnllyd eu cael.

Gofal mewn ward yn yr ysbyty

Unwaith y bydd person sy'n byw â dementia wedi'i dderbyn i ward, maent wedyn yn wynebu amgylchoedd a all fod yn ddryslud ac yn ddychrynlyd ac a all gynyddu'u dryswch. Gall wardiau ysbyty fod yn amgylchedd anghyfarwydd a swmlyd, ac efallai na fydd y person yn deall lle y maent a pham maent yno. Tra bod yna ffydd ac ymddiriedaeth mewn staff meddygol a nyrsio i ddarparu'r gofal sydd ei angen, efallai nad ydynt o angenrheidrwydd yn gwybod bod ar rywun ddementia, neu efallai eu bod yn brin o brofiad o weithio â phobl â dementia. Mae'n bwysig bod yr holl staff yn ymwybodol o ddementia'r unigolyn gan y gall effeithio ar y math neu ar natur unrhyw driniaeth y maent yn ei derbyn. Bydd gwybodaeth a dealltwriaeth am ddementia, yn ogystal â'r hyn sy'n gwneud ymagwedd gyfannol, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn tuag at ofal, yn gwella lles yr unigolyn yn sylweddol, ei ymateb i driniaeth, ac yn galluogi rhyddhad diogel ac amserol o'r ysbyty.

Yn anffodus, mae tystiolaeth a gasglwyd drwy'r Ymchwiliad yn dynodi bod yr ymagwedd gyfannol sydd ei hangen tuag at ofalu am bobl â dementia mewn ysbytai yn israddol. Rhoddodd pobl wybod am ddiffyg gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a safonau cysur gwael mewn wardiau. Yn ychwanegol, rydym wedi canfod profiadau sy'n rhoi tystiolaeth bod pobl sy'n byw â dementia yn dirywio'n gyflym mewn ysbyty lle maent yn dechrau dioddef o anghenion gofal ychwanegol a all rwystro rhyddhau amserol.

Dengys ein tystiolaeth hefyd bod amser a phwysau ar y gweithlu yn ffactor allweddol yn narpariaeth a safon y gofal a ddarperir mewn wardiau ysbytai. Datganodd y Coleg Nyrsio Brenhinol:

“Mae pwysau ar staff yn ddwys, ac er nad yw Cymru'n cyhoeddi data am swyddi gwag mewn nyrsio, mae'r Coleg Nyrsio Brenhinol yn amcangyfrif bod yna o leiaf 1,612² o swyddi gwag mewn nyrsio yng Nghymru heddiw. Bob wythnos, mae'r oriau ychwanegol a weithir gan nyrsys presennol yn gyfystyr â gwerth 1000 o oriau eraill o waith. Mae Cymru hefyd yn gwario swm eithriadol ar nyrsys asiantaethau. Dyma'r rhwystr mwyaf rhag gofal ansawdd uchel”.

Dangosodd y dystiolaeth a gasglwyd gan ein harolwg ansoddol fod cydgyssylltu gwasanaethau wedi'i restru'n ail uchaf o'r holl awgrymiadau ar gyfer gwelliannau, gyda 47% o atebwyr yn ei restru fel y maes uchaf ar gyfer gwelliant. Gwnaeth 35% o atebwyr hefyd raddio cyfathrebu rhwng wardiau a lleoliadau fel y maes uchaf ar gyfer gwelliant.

“Eglurais ar adegau niferus wrth y ward roedd hi wedi'i derbyn iddi na chaniateid i mam gael ei gadael ar ei phen ei hun, byth, gan ei bod hi'n breswlydd amser llawn mewn cartref gofal diogel ar gyfer dementia. Ni wrandawyd arnaf.”

“Rwyf yn gweithio ar hyn o bryd fel nyrs mewn ward dementia yn yr ysbyty ac rwyf wedi treulio'r 2 flynedd diwethaf yn gweithio mewn cartref nyrsio dementia. Tra oeddwn yn gweithio yn y cartref, rwyf wedi sylwi ar wahaniaethau mawrion yn y gofal a roddwyd i gleifion â dementia. Mae'r cartref yn gyfan gwbl ystyriol o ddementia ac mae wedi'i addasu i ddiwallu'u hanghenion, ac er nad yw hyn bob amser mor hawdd ei wneud mewn ysbytai, mae ansawdd y gofal a roddir mewn ysbytai'n warthus. Fodd bynnag, mae'r ward gyfredol lle rwyf yn gweithio mewn gwahanol ysbyty yn rhagorol gyda'r cleifion dementia, gan gynnig creffttau, adloniant, te yn y prynhawn, heulfan a gardd. Mae o fel cartref o gartref.”

“Yn y ward, roeddynt yn hynod gyndyn eu cymorth ac roedd hi'n ymddangos nad oeddynt yn gwybod dim am bolisiau'r ysbyty o ran hawliau gofalwyr, e.e., ymweld ar unrhyw adeg, bwydo, ac yn y blaen. Gwnaethant ond dweud, “Bydd yn rhaid iddo fynd i gartref”. Roedd ei ofalwr yn mynnu ar brofion i ddiystyru TIAQ/strôc, ac ar siarad â'r meddyg. “Ni wnaethant roi sgrîn o'i gwmpas rhag pobl eraill a gwnaethant fethu â'i roi mewn pyjamas i ddiogelu'i urddas, gan ei fod yn defnyddio padiau anymatal. Gwnes ond darganfod bod yna bolisiau ysbyty pan gwynais.”

“Darparwyd gwely iddo mewn ward derbyniadau aciwt oedd yn neilltuol o brysur a dan bwysau a lle nad oedd gan y staff amser i ddeall gwaeledd dad – i'r fath raddau nes iddo lwyddo i adael y ward yn ystod y nos. Fe'i canfuwyd yn crwydro'r coridorau – a chyd-glaf a wnaeth ein hysbysu am y digwyddiad hwn.”

“Pan ydych yn mynd i ysbyty, mae staff meddygol yn gweithio o'ch amgylch chi, nid gyda chi, gan arwain at drallod ac weithiau ymosoddedd yn y claf. Ar ôl gwneud diagnosis o'r broblem ac anfon i ward, yn aml gofynnir llawer o gwestiynau i'r claf ac ni roddir digon o amser iddo ymateb. Gadewir bwyd ar hambwrdd y gwely ac ni roddir ystyriaeth i p'un a all y claf fwydo'i hun ynteu a oes arno angen cael ei annog i fwyta, gan arwain at staff yn penderfynu nad oes ar y claf eisiau'r pryd o fwyd. Digwydd yr un peth gyda diodydd.”

“Roedd fy nhad yn glaf yn Ward Sycamore yn Ysbyty Gwynllyw. Dyna'r lle gorau iddo fod er mwyn asesu'i anghenion ac i allu gweld gweithwyr cymdeithasol arbenigol, Therapyddion Galwedigaethol, ac yn y blaen. Roeddwn yn arswydo rhag yr adegau pan oedd ar fy nhad angen cael ei drosglwyddo i Ysbyty Brenhinol Gwent er gwaethaf y ffaith bod aelod o Ward Sycamore yn bresennol y rhan fwyaf o'r adeg. Roedd hi'n amlwg nad oedd y cleifion yn cael eu croesawu yn iawn, a byddai'r staff hynny oedd gyda fy nhad bob amser yn gorfod mynd i ofyn am gymorth gyda throi, newid, ac yn y blaen.”

Tudalen y 30 – Mae adroddiad yr RCN Cymru yn datgelu bod nyrsys yng Nghymru bob wythnos yn gweithio goramser sydd gyfwerth â gwerth 926 o nyrsys amser llawn.”



Mae'r Grŵp Trawsbleidiol ar Dementia yn galw am dreialu a gweithredu'r datrysiadau a ganlyn ledled pob ward a lleoliadau gofal ysbytai drwy Gymru i gyd:

- Pob ysbyty i wneud mwy o ddefnydd o raglenni gwirfoddolwyr, ac i ganiatáu i deulu, gofalwyr, a gwirfoddolwyr gynorthwyo cleifion sy'n byw â dementia sydd mewn lleoliad ward gyffredinol.
- Wardiau i ganolbwyntio llai ar ofal sy'n canolbwyntio ar gyflwr ac sy'n seiliedig ar orchwylion, a chanolbwyntio mwy ar ymagwedd gyfannol, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn tuag at ofal.
- Pob ward i enwebu o leiaf un person a enwir fydd yn gweithredu fel y person cyswllt ar gyfer gofalu am gleifion sy'n byw â dementia, ac a all weithredu fel man gwybodaeth i deuluoedd, wardiau eraill, ac asiantaethau allanol.

Cred y Grŵp Trawsbleidiol ar Dementia yn gryf y byddai cael personau a enwir ar bob sifft ward yn galluogi lefel uwch o atebolrwydd yn y gofal a ddarperir i bobl sy'n byw â dementia yn y ward, yn ogystal ag yn cynorthwyo gwell sianeli cyfathrebu. Byddai gan ofalwyr, teuluoedd a staff cartrefi gofal unigolyn dynodedig gyda phwy y gallant fagu perthynas ymddiriedus a rhannu gwybodaeth. Yn ychwanegol, byddai yna'r cyfle i'r person a enwir ddatblygu mwy o sgiliau a gwybodaeth wrth ddarparu gofal wedi'i bersonoli i bobl sy'n byw â dementia.

Cred y Grŵp Trawsbleidiol hefyd y bydd defnyddio mwy ar wirfoddolwyr, gyda hyfforddiant trwyadl ynglŷn â gofal dementia sylfaenol yn ogystal â llwyr weithredu 'Ymgyrch John', yn rhoi mwy o amser i staff nyrso i'w ymroi i ddarparu gofal meddygol hyd eithaf eu gallu. Bydd hefyd yn hwyluso canolbwyntio llai ar ofal 'sy'n canolbwyntio ar orchwylion', ac yn rhoi mwy o sylw i ymagwedd unigolyddol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Rhyddhau o'r ysbyty

Y broses rhyddhau o'r ysbyty a'r gwasanaeth rhyddhau yw'r lleoliad olaf y bydd person sy'n byw â dementia a'u gofalwr a/neu'r teulu yn eu profi. P'un a yw hynny'n golygu rhyddhau i'w cartref eu hunain, i ofal seibiant, i ofal preswyl, neu i leoliad mwy arbenigol. Mae sicrhau bod y broses ryddhau'n drylwyr, yn llyfn, wedi'i chyfathrebu'n dda ac yn amserol yn hanfodol i ddarparu gofal parhaus a rhagorol. Ar gyfartaledd, mae pobl sydd â dementia yn treulio bron i bedair gwaith cyhyd yn yr ysbyty ar ôl cwmp, a gall y llesgedd canlyniadol ar ôl cwmp ac arhosiad estynedig mewn ysbyty gynyddu'r tebygolrwydd na fyddant yn gallu dychwelyd adref. Bydd safon uchel o ofal wedi'i bersonoli a chyfathrebu effeithiol rhwng staff meddygol, teuluoedd ac asiantaethau eraill yn hwyluso rhyddhau mwy effeithiol ac effeithlon i glaf unigol.

Mae'r Grŵp Trawsbleidiol ar Dementia yn ymwybodol yr amcangyfrifir fod yna oddeutu 25% o welyau mewn ysbytai wedi'u llenwi gan bobl sy'n byw â dementia. Mae hyd eu harhosiad yn aml yn hwy nag i bobl heb ddementia, a gellir cael oediadau hefyd cyn y cânt eu cynorthwyo i adael yr ysbyty. Ar gyfer derbyniadau i ysbytai nas cynlluniwyd, mae 36.4% o bobl sy'n byw â dementia yn cael eu rhyddhau i wahanol breswylfa, ac mae'r gyfradd aildderbyn i'r ysbyty i bobl sy'n byw â dementia yn llawer uwch nag i bobl heb ddementia, 8.2% o'i gymharu â 3.5% ar gyfer gofal dewisol, a 25% o'i gymharu â 17% ar gyfer gofal nad yw'n ddewisol.



Tudalen y pecyn 32

“Even when mum was meant to be being discharged, I was told that she would go home that afternoon/ evening. I then got a call the next morning from her home to ask where she was, I believed she was with them so frantic calls were made only to find out that the hospital couldn’t get an ambulance and just kept her but didn’t bother to tell anyone, so she got no visitors that day.”

“The discharge system was our greatest bug bear. One Christmas Eve my mum rang me in a panic to say he was being discharged and she did not think she could cope as he was too poorly. I drove 12 miles to pick her up and when we got to the hospital the sister said they’d reassessed him and he couldn’t go home and he didn’t for quite a while.”

“When care homes visited to do their assessment, they didn’t want to take the patient as a residential as would see the level of care they would need, yet social services would not change their assessment to nursing needs, So Discharged patients hang around in hospital using a bed they do not need waiting for a care home that will take them.”

“Hyd yn oed pan oedd mam i fod i gael ei rhyddhau, dywedwyd wrthyf y byddai hi’n mynd adref y pawns hwnnw/gyda’r nos honno. Cefais wedyn alwad ffôn bore drannoeth o’i chartref i ofyn lle roedd hi. Roeddwn yn credu ei bod hi gyda nhw, ac felly gwnaed galwadau ffôn gwyllt, dim ond i ganfod na allai’r ysbyty gael ambiwlans. Gwnaethant ei chadw hi yno ond ni wnaethant drafferthu dweud wrth neb, ac felly ni chafodd hi ymwelwyr y diwrnod hwnnw.”

“Y gyfundrefn ryddhau oedd ein testun pryder mwyaf. Ar un Noswyl Nadolig, ffoniodd fy mam imi mewn panig i ddweud ei fod yn cael ei ryddhau o’r ysbyty, ac nad oedd hi’n credu y gallai ymdopi gan ei fod yn rhy wael. Gyrrais 12 milltir i’w nôl hi, a phan gyrhaeddwn yr ysbyty, dywedodd y brif weinyddes nyrsio y byddent yn ei ailasesu ac na allai fynd adref, ac ni wnaeth hynny am gryn amser.”

“Pan wnaeth cartrefi gofal ymweld i wneud eu hasesiad, nid oedd arnynt eisiau cymryd y claf fel claf preswyl gan y byddai arnynt angen gweld lefel y gofal y byddai ar y person ei angen, ac eto ni wnâi’r gwasanaethau cymdeithasol newid eu hasesiad i anghenion nyrsio, ac felly mae cleifion sydd wedi’u rhyddhau yn dal i fod mewn ysbyty yn defnyddio gwely nad oes arnynt ei angen, yn aros am gartref gofal fydd yn eu derbyn.”

“Yn amlwg, nid oedd eu hanghenion arbennig yn cael sylw. Roedd y wraig oedd yn cael y trafferthion mwyaf i fod wedi cael ei rhyddhau, ond ni ellid trefnu darpariaeth briodol yn y gymuned. Roedd hi i bob diben yn “sownd” yn yr ysbyty. Drwg iddi hi, drwg i’r cleifion eraill wrth ei hymyl.”

“Yn anffodus, ni chafodd fy mam ei rhyddhau. Treuliodd 13 wythnos mewn ysbyty, a dirywiodd ei chyflwr yn aruthrol. Bu farw ar ôl 13 wythnos. Cyrhaeddodd yr ysbyty yn gallu cerdded, yn bwyta’n annibynnol, ond gwnaeth ei chyflwr, dementia fasgwlaidd, gael gafael ynddi.”

“Cymerodd rhyddhau o’r ysbyty wythnosau lawer, er bod gan mam eisoes le mewn cartref gofal roedd hi’n ei ariannu’n llawn - yr unig newid yr oedd ei angen oedd o ofal preswyl i ofal nyrsio. Ni wnaeth y nyrs/gweithiwr cymdeithasol cyswllt rhyddhau siarad â mi, a gwnaeth ragdybiaethau anghywir yn ymwneud â chael cyllid gan gyngor, a ohiriodd bethau. Mae gennyf warcheidwaeth a phŵer Dirprwy Cyfreithiol. Y fi ddylai fod wedi bod yn llunio penderfyniadau - fe’m hanwybyddwyd tan imi wneud stŵr.”

Mae’r Grŵp Trawsbleidiol ar Ddementia yn galw am dreialu a gweithredu’r datrysiadau a ganlyn ledled yr holl wardiau a lleoliadau gofal ysbytai drwy Gymru i gyd:

- Ysbytai i dreialu slotiau rhyddhau penodol ar gyfer pobl sy’n byw â dementia i alluogi argaeledd cartrefi gofal, ac i ofalwyr ac aelodau’r teulu gymryd rhan yn llawn yn y broses ryddhau. Cred y Grŵp Trawsbleidiol y dylai’r slotiau hyn fod rhwng 9yb ac 11yb, a 4yp a 6yp.
- Staff wardiau i sicrhau y cymerir ymagwedd tîm amlddisgyblaethol tuag at gynllunio rhyddhau, yn cynnwys gweithio â’r gwasanaethau cymdeithasol, fferyllfa, sefydliadau trydydd sector, a gwasanaethau trafniadaeth, lle y bo’n briodol.
- Creu timau rhyddhau er mwyn sicrhau bod cynlluniau gofal, meddyginiaethau a thrafnidiaeth ar waith cyn rhyddhau, a bod unrhyw ddogfennau’n cael eu cynnwys mewn ‘ffolder rhyddhau’ i fynd gyda’r claf a’i rannu â’r teulu, cyfaill nad yw’n perthyn, gofalwyr, cartrefi gofal, neu wasanaethau cymunedol.

Cred y Grŵp Trawsbleidiol ar Ddementia yn gryf y bydd y tri datrysiad hyn yn galluogi rhyddhau mwy diddor a mwy priodol i’r lleoliad mwyaf priodol i ddiwallu anghenion a dymuniadau’r person sy’n byw â dementia. Byddem yn annog staff wardiau i ddechrau cynllunio rhyddhau cyn gynted ag y bo person sy’n byw â dementia yn cyrraedd eu ward. Er enghraifft, petai claf â dementia yn cyrraedd yr ysbyty i gael clun newydd, hoffai’r Grŵp Trawsbleidiol weld tîm rhyddhau’n cael ei ffurfio yn ystod y broses derbyn i’r ysbyty. Byddai’r tîm hwn yn gweithio ar bob agwedd o ryddhau, yn cynnwys meddyginiaethau a ffisiotherapi, â chydgyssylltydd er mwyn sicrhau bod yr holl feddyginiaethau a’r cynlluniau cymorth yn cael eu cyfuno i un man a’u rhannu â’r claf a gofalwyr pan gytunir ar ryddhau, a bod y claf yn cael ei ryddhau i’r lleoliad cywir, a hynny ar amser.

Cred y Grŵp Trawsbleidiol hefyd y byddai slotiau rhyddhau penodol yn gwneud y broses rhyddhau’n llyfnach ac yn fwy effeithlon ar gyfer y person sy’n byw â dementia a’r gofalwr neu’r cartref gofal y mae’n cael ei ryddhau iddo. Byddai slotiau rhyddhau penodedig yn galluogi gwell cynllunio a rheoli ar gyfer pawb sy’n gysylltiedig â’r broses ryddhau - er enghraifft, gallai cartrefi gofal ddarparu staff i helpu ac i fynd gyda phobl sy’n cael eu rhyddhau, a gallai gofalwyr gymryd amser o’u gwaith i nôl ac i ailgartrefu perthnasau. Byddai hyn i gyd, fe gredwn, yn gwella’n sylweddol y deilliannau cyffredinol i bobl sy’n byw â dementia yn ymwneud â’u profiad mewn ysbyty.

Gofal ledled lleoliad yr ysbyty

Yn ystod y gwaith a wnaed fel rhan o'r Ymchwiliad hwn, codwyd materion nad ydynt yn gweddu'n daclus i'r lleoliadau gofal y cyfeiriwyd atynt eisoes, ond yn hytrach maent ledled pob lleoliad gofal mewn ysbyty. Er bod y materion amlwg, megis cyllido, wedi'u crybwyll, mae materion eraill sydd wedi dod i'r golwg yn cynnwys gwybodaeth y staff meddygol, gwybodaeth y staff ysbyty cynorthwyol eraill, rhoi 'Ymgyrch John' ar waith fesul cam, rhoi'r 'Cynllun Glöyn Byw' ar waith fesul cam, a sut mae staff wardiau'n adnabod cleifion sy'n byw â dementia mewn lleoliadau cyffredinol.

Nid hyfforddiant ar-lein neu drwy gyfrifiadur yw'r dull mwyaf effeithiol o angenrheidrwydd ar gyfer cyflawni dealltwriaeth o ansawdd uchel ac effeithiol am ddementia. Ar gyfer y deilliant gorau, dylai hyfforddiant fod yn ymarferol, a gorau oll os yw'n cynnwys cysylltiad a chyfraniad gan rywun sydd â phrofiad bywyd o ddementia.

Dengys y dystiolaeth rydym wedi'i chasglu fod yna wahaniaeth mawr yn y ffordd y mae cleifion a gofalwyr yn ystyried gwybodaeth staff meddygol o'i gyferbynnu â'r staff meddygol eu hunain. Yn unfrydol, dywedodd cleifion a gofalwyr fod gwybodaeth staff meddygol 'yn wael eithriadol', 'yn wael', neu'n 'gyffredin', tra bod staff meddygol wedi dweud bod eu gwybodaeth 'yn gyffredin', 'yn dda', neu'n 'ardderchog'. Clywsom hefyd dystiolaeth sy'n dangos bod pobl sy'n byw â dementia yn fwy tebygol o ddweud wrth staff eraill yr ysbyty os ydynt yn profi problemau, gan nad oes arnynt eisiau 'peri trafferth' neu 'bryderu' y staff meddygol sydd wedi'u neilltuo i ofalu amdanynt. Rydym yn bryderus nad oes gan y staff hyn yr wybodaeth ofynnol i ymdrin â'r sylwadau a'r materion hyn, a bod hyn yn arwain at ragor o brofiadau negyddol a dirywiad cyflym pobl sy'n byw â dementia sydd mewn ysbyty.

Cred y Grŵp Trawsbleidiol ar Ddementia fod y lefel isel o wybodaeth a dealltwriaeth am ddementia ledled yr ystod o staff ysbytai yn effeithio'n negyddol ar glaf sy'n byw â dementia drwy gydol eu harhosiad mewn ysbyty, yn ogystal ag yn effeithio ar eu gofalwyr a'u teuluoedd. Mae'r Grŵp felly'n galw am roi sylw i hyn fel mater o flaenoriaeth, os yw cleifion a gofalwyr am lywio'n ddiogel ar y daith drwy ysbyty. Dywedodd 54% o atebwyr yr arolwg mai gwella gwybodaeth staff meddygol yw'r mater mwyaf brys i'w ddatrys, tra dywedodd 32% mai gwella gwybodaeth staff eraill yr ysbyty oedd y mater mwyaf brys.

“Roedd cael mam mewn ward a oedd mewn unrhyw ffordd yn addas i ofalu amdani yn hunllef, yn hunllef go iawn. Roedd yn rhaid inni ffraeo, dadlau, gweiddi a chael ein bygwth gan staff nyrsio na wnaent ganiatáu inni aros gyda hi fel gofalwyr. Ond roeddynt yn anfodlon neu'n analluog i roi'r lefel o ofal roedd arni hi'i angen.”

“Ni chafodd y teulu eu hannog i aros a helpu, e.e., yn ystod amser prydau bwyd, pan oedd cyfrannau mawr o fwyd anniben wedi'u gadael ar y bwrdd dros wely, yn aml yn rhy bell o gyrraedd.”

“Mae gwybodaeth yn wael, ar yr adegau yr aed â mam i'r ysbyty am amrywiol heintiau/anafiadau, roedd ganddi ochrau crud ar y gwely - bicer â chaead i yfed ohono - ac nid oedd yr un ohonynt yn angenrheidiol bryd hynny. Dirywiodd ei symudedd, a gwnaethom drefnu ffisiotherapi gan fod arnom eisiau iddi ddod adref cyn gynted â phosibl gan y gallem ei gweld yn colli'i sgiliau sylfaenol.”

“Nid oedd gan staff ddiddordeb yn y cleifion; nid ydynt wedi'u hyfforddi i ofalu amdanynt.”

“Mae'n ymddangos bod diffyg gwybodaeth a dealltwriaeth yn broblem fawr, ac felly gadewch inni obeithio y gall gofal, drwy siarad yn gyhoeddus, ddim ond gwella.”

“Mae'n ddrwg gennyf ddweud ei bod hi'n ymddangos mai ychydig iawn y maent yn ei wybod.”

“Mae'n ymddangos mai ond ychydig o ddirnadaeth sydd gan feddygon a nyrsys cyffredinol o'r materion sy'n effeithio ar bobl sy'n byw â dementia.”

“Roedd y gofal yn yr adran dderbyniadau yn iawn. Roedd nyrs ymroddedig wedi rhoi'r symbol o löyn byw ar yr hysbysfwrdd, a rhoddodd gyngor am barcio â disgownt a dywedodd y gallwn aros gyda fy ngwraig cyhyd ag roedd arnaf angen. Pan gafodd ei throsglwyddo i'r ward, ni wnaeth y glöyn byw, er ei fod wedi'i addo, ymddangos.”



Felly, mae'r Grŵp Trawsbleidiol ar Ddementia yn galw am dreialu a gweithredu'r datrysiadau a ganlyn ledled pob ward a lleoliad gofal ysbytai drwy Gymru i gyd:

- Datblygu ymagwedd tuag at hyfforddiant sydd wedi'i seilio ar angen staff unigol yn hytrach nag ymagwedd gyffredinol a gynlluniwyd i hyfforddi'r holl staff meddygol i lefel neilltuol.
- Datblygu dangosydd a gydnabyddir yn genedlaethol o ddiagnosis o ddementia y gellir ei roi ar dudalen gyntaf nodiadau unigolyn ac y gellir mynd ag ef ledled pob lleoliad, i fynd law yn llaw â thaflen un dudalen sy'n rhoi manylion anghenion unigol, a'u hoff bethau a'u cas bethau.
- Gweithredu a hyfforddiant llawn i staff ynglŷn ag 'Ymgyrch John' a'r rôl y gall teulu a gofawyr ei chael wrth gyflenwi gofal rhagorol mewn lleoliad ysbyty.

Cred y Grŵp Trawsbleidiol ar Ddementia yn gryf y bydd y datrysiadau hyn yn arwain at welliant yn safon y gofal ar gyfer pobl sy'n byw â dementia ledled lleoliadau ysbytai i gyd. Deallwn mor anodd y mae'n rhaid ei bod hi i borthorion, gweinyddwyr a staff cafffi neu lanhawyr ymgysylltu â sgysiau a chael gwybodaeth yn ymwneud ag amgylchiadau personol a gofal meddygol unigolyn, yn enwedig os nad ydynt yn ymwybodol i bwy y dylid trosglwyddo hyn iddynt. Bydd caniatáu i'r staff hyn gael at hyfforddiant manwl mewn dementia, gan gynnwys sgiliau dangos y ffordd i staff meddygol ac i sefydliadau eraill, yn cynyddu'r cyfleoedd i ddarparu gofal ardderchog, a bydd yn creu amgylchedd ysbyty diogelach, caredicach a mwy cyfeillgar ar gyfer pobl sy'n byw â dementia a'u gofawyr a'u teuluoedd.

Cred y Grŵp Trawsbleidiol hefyd y bydd creu dangosydd a gydnabyddir yn genedlaethol o ddiagnosis o ddementia, i'w roi ar holl nodiadau, cofnodion a phasbortau meddygol cleifion yn caniatáu adnabod materion perthnasol yn chwim, bydd yn caniatáu i staff weithredu'r hyfforddiant y maent wedi'i dderbyn, ac yn tynnu eu sylw at wybodaeth allweddol am y claf sy'n ofynnol i sicrhau bod eu gofal yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn cael ei gyflenwi hyd eithaf gallu'r staff.

Yn olaf, fel mae'r adroddiad hwn wedi'i grybwyll eisoes, mae yna botensial anferth i wella'r gofal o bobl sy'n byw â dementia drwy ddefnyddio staff nad ydynt yn staff y GIG mewn lleoliad ysbyty. Credwn yn gryf y byddai ansawdd y gofal yn cael ei wella pe câi staff cartrefi gofal preswyl a nyrsio eu caniatáu, eu grymuso a'u galluogi i weithredu swyddogaethau gofal ar gyfer eu cleifion mewn lleoliadau gofal ysbyty. Nid yn unig y byddai hyn yn caniatáu ar gyfer gofal un i un, gyda phobl sy'n wybodus am y claf, byddai'n rhyddhau amser nyrsio i ddarparu gofal, ac i gwblhau gorchwylion sy'n angenrheidiol ar gyfer gofal cleifion eraill yn y ward.



Cartrefi Gofal

Yn ystod yr Ymchwiliad, canfu tîm y prosiect fwlch parthed barn cartrefi gofal am ofal am eu preswylwyr pan fônt mewn ysbyty. Fel a drafodwyd yn gynharach yn yr adroddiad hwn, cafodd arolwg arbennig ei gynllunio a'i ddatblygu mewn cydweithrediad ag Age Cymru i ymofyn barn cartrefi gofal am y gofal ar gyfer eu preswylwyr pan fônt mewn ysbyty. Er bod llawer o'r materion a godwyd yn yr arolwg hwn yr un â'r rheiny a godwyd ledled gweddill y gwaith, mae yna nawsau penodol sy'n haeddu'u datrysiadau eu hunain.

Dywedodd cartrefi gofal ledled Cymru wrthym:

“Pan fo preswlydd yn mynd i'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys mewn ambiwlans, rydym bob amser yn anfon copiâu o'u cynlluniau gofal, manylion perthynas agosaf a rhifau cysylltu, copiâu o gofnodion meddygol. Naw gwaith o bob deg, cawn alwadau ffôn gan staff yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys yn gofyn am wybodaeth sydd eisoes wedi'i hanfon atynt. Os bydd y preswlydd wedyn yn cael ei gymryd i ward, mae gennym wedyn staff y ward yn ffonio i ofyn am yr holl wybodaeth eto.”

“Caiff cleifion dementia sydd wedi mynd i Adran Damweiniau ac Achosion Brys eu dychwelyd i'r cartref yn ystod oriau mân y bore heb ffonio i adael i staff wybod.”

“Staff ysbyty sy'n methu ag ymdopi ag ymddygiadau sy'n gysylltiedig â dementia datblygedig yn gofyn i staff gofal fod yn bresennol 24/7, na allwn ni gartrefi gofal ei hwyluso.”

“Ynglŷn â rhyddhau o ysbyty, caiff yr asesiadau cywir yn aml eu methu, ac mae angen gofyn i wardiau gwblhau'r asesiadau gofynnol.”

“Mae hi mor wael fel ein bod yn anfon staff i'r ward i sicrhau'r hanfodion: - Dannedd yn y geg, teclyn clyw yn y glust, sbectol yn lân, dillad isaf a phadiau glân lle y bo'n ofynnol. Gosod diodydd lle y gallant eu cyrraedd, cymorth gyda bwyta a dewis addas o bryd bwyd y gallant ei fwyta. Rydym yn ymweld yn aml ac nid yw'r hanfodion hyn ar waith.”

“[Byddem yn hoffi] gweithio fel tîm i gael y deilliannau gorau.”

“Parch yw'r cyfan y byddem yn gofyn amdano fel rydym ni'n parchu proffesiynau eraill.”

“Sicrhewch, os gwelwch yn dda, fod yr wybodaeth a drosglwyddir yn aros â'r claf wrth iddynt gael eu symud rhwng adrannau... Sicrhewch y daw copi o'r crynodeb rhyddhau i'r cartref.”

Mae'r Grŵp Trawsbleidiol ar Ddementia yn galw am dreialu a gweithredu'r datrysiadau a ganlyn ledled cartrefi gofal ac ysbytai drwy Gymru i gyd i wella'r berthynas rhwng lleoliadau:

- Cartrefi gofal i enwebu person a enwir fydd yn berson cyswllt ar gyfer gofal cleifion sy'n byw â dementia tra eu bod mewn ysbyty, ac a all weithredu fel man gwybodaeth ar gyfer wardiau a lleoliadau gofal mewn ysbytai. Byddai'r person hwn yn gweithio, ac yn datblygu perthnasoedd, â'r personau enwebedig ar wardiau, clinigau, ac adrannau eraill, fel a ddisgrifiwyd yn gynharach.
- Pob ysbyty i weithio â chartrefi gofal i lunio polisiau cydweithio i ganiatáu i staff cartrefi gofal, lle y bo'n briodol, weithredu swyddogaethau gofal ar safleoedd ysbytai, yn neilltuoel ar gyfer pobl sy'n byw â dementia sydd ag anghenion uchel.

Cred y Grŵp Trawsbleidiol ar Ddementia yn gryf fod cartrefi gofal yn darparu gwasanaeth gwerthfawr mewn gofal dementia, a bod eu cyfraniad, eu gwybodaeth a'u sgiliau'n hanfodol i sicrhau bod pobl sy'n byw â dementia yn derbyn gofal ardderchog ledled pob lleoliad, a hynny yn yr ysbyty ac yn y gymuned, fel ei gilydd. Mae hi felly'n hanfodol bod y profiadau, yr wybodaeth a'r sgiliau hyn yn cael eu cynnwys wrth gynllunio a rheoli gofal ar gyfer eu preswylwyr pan fônt yn symud i leoliad ysbyty. Cred y Grŵp y bydd y datrysiadau arfaethedig yn caniatáu ar gyfer parchu, gwranddo ar a chynnwys staff cartrefi gofal ym mhob agwedd o ofalu am eu preswylwyr, a thrwy hynny gyfrannu at lwybr mwy integredig ac sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Siarter Ysbytai Sy'n Deall Dementia

Yn 2015, lansiodd y Gynghrair Gweithredu ar Ddementia Genedlaethol (NDAA) Siarter Ysbytai sy'n Deall Dementia yn Lloegr. Cynlluniwyd y siarter hon ar y cyd ag Ymddiriedolaethau'r GIG yn Lloegr er mwyn eu helpu i weithio tuag at ddod i ddeall dementia. Diwygiwyd y siarter yn 2018. Yn 2019, dechreuodd gwaith yng Nghymru rhwng yr NDAA, Alzheimer's Society Cymru, a Gwelliant Cymru, ochr yn ochr â'r Byrddau Iechyd a phartneriaid eraill, i ddod â'r siarter hon i Gymru ac i greu fersiwn sy'n berthnasol i anghenion a gofynion penodol y Byrddau Iechyd Lleol yng Nghymru.

Mae gwaith y grŵp sy'n datblygu Siarter Cymru wedi'i chyfochri'n agos iawn â gwaith y Grŵp Trawsbleidiol ar Ddementia, ac o'r herwydd, byddai'r Grŵp Trawsbleidiol yn cymeradwyo'r Siarter wrth iddi gael ei lansio ddiwedd 2020.

Felly, mae'r Grŵp Trawsbleidiol ar Ddementia yn galw am weithredu'r datrysiad a ganlyn ledled Cymru:

- Pob ysbyty i lofnodi Siarter Ysbytai sy'n Deall Dementia Cymru wrth iddi gael ei lansio ddiwedd 2020.





Casgliad

Tudalen y pecyn 40



Prin fod yr adroddiad hwn yn crafu'r wyneb o ran y materion sylweddol sy'n ymwneud â holl agweddau gofal ysbyty ar gyfer pobl sy'n byw â dementia yng Nghymru. Derbyniodd tîm yr Ymchwiliad lu o dystiolaeth, a gellid fod wedi ymestyn yr adroddiad hwn i gannoedd o dudalennau. Yn hytrach na hynny, penderfynodd y Grŵp Trawsbleidiol ganolbwyntio ar y meysydd allweddol a gynhwysir yn yr adroddiad terfynol.

Gwnaed penderfyniad ymwybodol i osgoi bwrw sylw ar ardaloedd i atgyweirio materion a phroblemau ehangach mewn gofal ysbytai yng Nghymru. Byddai'r rhain yn cynnwys sut rydym yn llenwi 1500 o swyddi nyrsio gwag, gweithredu Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016, a gwaith i greu cydraddoldeb parch i weithwyr gofal cymdeithasol, a gwaith i ariannu gofal cymdeithasol yng Nghymru yn iawn.

Yn hytrach, rydym wedi cyflwyno datrysiadau byrdymor y mae modd eu cyflawni, a gynlluniwyd i wella safonau gofal ysbytai ar gyfer pobl sy'n byw â dementia gan beidio ag anwybyddu'r materion hirdymor sy'n weddill sydd wedi'u hamlygu. Cred y Grŵp Trawsbleidiol ar Ddementia yn gryf fod y datrysiadau a gynigir nid yn unig yn rhesymol i'w gweithredu ond gyda'r cyllid sydd ar gael drwy'r Cynllun Gweithredu Cenedlaethol ar Ddementia a symudiad tuag at ddiwylliant sy'n deall dementia yn well, maent yn ymarferol i'w gweithredu ledled Cymru.

Credwn yn gryf hefyd fod y datrysiadau a awgrymir eisoes yn cael eu defnyddio mewn rhai rhannau o Gymru, yn ogystal ag yng nghaneddau eraill y Deyrnas Unedig. Anogwn gomisiynwyr ac ymarferwyr iechyd yn gryf i weithio â chydweithwyr ledled byrddau iechyd ac mewn cenhedloedd eraill i rannu arferion da ac i ddatblygu offer fydd yn caniatáu iddynt gyflenwi'r gofal gorau posibl i bobl sy'n byw â dementia. Rydym hefyd yn annog bod y cydweithredu hwn yn ymestyn i'r sector gofal cymdeithasol, a gofalwyr, rhai taledig a didâl fel ei gilydd, sy'n adnabod orau yr unigolyn y maent yn gofalu amdano.

Anogwn Lywodraeth Cymru i fynnu camau yn syth i'w gweithredu ledled ysbytai yng Nghymru.

Am gyfnod rhy faith, mae Cymru wedi derbyn diwylliant o fethiant gwrol mewn gofal dementia, a hynny mewn ysbytai ac mewn gofal cymdeithasol, fel ei gilydd. Ni ellir caniatáu i hyn barhau. Gyda phoblogaeth oedrannus erbyn 2050, bydd yna o leiaf 100,000 o bobl yn byw â dementia yng Nghymru. Bydd hyn yn anochel yn rhoi mwy o straen ar gyfundrefn sydd ar hyn o bryd wedi'i hymestyn hyd at bron â chwalu. Cred Alzheimer's Society Cymru a'r Grŵp Trawsbleidiol ar Ddementia yn gryf fod yna ewyllys a chymhelliant gwleidyddol i wneud newid. Credwn fod yr adroddiad hwn, a'i ddatrysiadau, yn cynnig cam cyntaf i hybu'r newid hwnnw.

Mae'n rhaid atgyweirio gofal dementia.

Alzheimer's Society yw'r brif elusen ar gyfer dementia yn y DU. Rydym yn rhoi gwybodaeth a chefnogaeth, yn gwella gofal, yn ariannu ymchwil, ac yn creu newid parhaol i bobl sy'n teimlo effeithiau dementia.

alzheimers.org.uk

Mae'r Gymdeithas Alzheimer yn gweithredu yng Nghymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon. Rhif cofrestru'r elusen 296645.

Ffoniwch ni

020 7423 3678

E-bostiwch ni

enquiries@alzheimers.org.uk

Darganfyddwch mwy

alzheimers.org.uk

Cysylltiwch â ni ar Trydar

@alzsoccymru



Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Women's Health Coalition Wales: Evidence for Senedd Health & Social Care Committee

A Women and Girls' Health Plan and Quality Statement for Wales

1) Rationale

- **Wales needs to plan for the health of women and girls**

Women, girls, and those assigned female at birth (AFAB)* make up 51% of the population in Wales. Despite this, medicine and healthcare services have not necessarily met their needs, resulting in significant disparities in care between men and women. *Hereafter, reference will be to 'women' but, for the purpose of this document, should be considered inclusive of girls and people assigned female at birth.

Inequalities can be seen across Wales in the provision of women's health services, but they also exist in the care of diseases which impact both men and women, with women experiencing comparatively poor outcomes. Data from the Office of National Statistics (ONS) reveals that women can expect to live fewer years 'disability free' than men.

The Welsh Government's Gender Equality Review saw health as a top priority for women across Wales. However, its existing long-term plan for health and social care, 'A Healthier Wales' does not explicitly mention women's health. This risks a continuing lack of research and investment in those issues which impact them.

Women's exclusion from health service design is encapsulated in the failure to routinely include them in clinical trials, a situation not remedied until the 1990s – even now, clinical data doesn't always break down the efficacy / side-effects of treatments by sex.

Diagnostic criteria and treatment for conditions that affect both sexes are often based on the male experience, reflecting the fact that many clinical guidelines are not sex or gender-specific but based on a 'typical' male model. This means that women's reporting of symptoms can be over-looked, dismissed, or erroneously attributed to psychological causes, resulting in significant diagnostic delay, worsening prognoses, and considerable impact on wellbeing.

As both England and Scotland implement their own women's health strategies, it is vital that Wales follows suit, not only because tackling inequality is a core part of Welsh Government's work programme, but also because without proactively addressing underlying inequalities, the recommendations listed in 'A Healthier Wales' will be difficult to achieve for many women.

- **The Women's Health Coalition: Who are we?**

Members of the Coalition range from independent patient advocates to condition-specific charities, UK-wide umbrella organisations, and Royal Colleges. We all share one ambition: to see women and girls' health prioritised so that underlying and multi-generational health inequalities, and negative and dismissive attitudes which have resulted in horrifying reports like the 2020 Cumberlege review, 'First Do No Harm', are addressed. We want to see practical steps

taken to improve medical research, efficacy of treatment, and service provision across the country.

- **What is a ‘Women and Girls’ Health Wales Quality Statement’?**

The document attempts to provide a holistic and life-course approach to women’s health. It encompasses appendices focused on various physical and mental health issues and uses the Welsh Government’s own accountability measures: equitable; safe; effective; efficient; person-centred; timely.

Though the Quality Statement is wide in its scope, it is by no means exhaustive. There are many other areas of health where women are disproportionately impacted, and we look forward to working with the Welsh Government and patients themselves to identify these.

- **Public Awareness**

Although the Quality Statement focuses on clinical services, there are some elements which will require cross-departmental working, notably to support the development of public knowledge and supportive practice around women’s health.

Wider engagement with stakeholders, including patients and public, will be vital.

- **Intersectionality**

The Covid-19 pandemic has shone a light on many health inequalities, with disabled people, black and Asian groups, and those living in poor economic conditions, more likely to die as a result of Covid-19. The document should be seen as a starting point for further discussions on intersectional health inequalities, with women’s experiences being a key part of that.

- **Governance**

We suggest that consideration be given to changing the remit of the Women’s Health Implementation Group (WHIG) and Programme (WHIP) to one of co-ordination and oversight, ensuring that there are personnel tasked with representing women’s health concerns on all the NHS Wales networks and groups responsible for devising and implementing action plans for specific disease areas. It should also be able to facilitate personnel with a ‘women’s health brief’ on relevant Welsh Government tables outside of health, including education and employment, and have sufficient authority to direct activity where women’s health is not being adequately considered.

This approach will require additional resourcing, capacity, and new terms of reference for the WHIG which would see it encompass third sector and patient representatives as equal partners in activity to ensure a co-productive approach.

- **Oversight and Accountability**

The WHIG needs to be part of a mechanism in Wales which has sufficient powers of oversight and enforcement to drive improvements in the NHS, ensuring that everyone in Wales gets the best possible treatment in line with the values of prudent, value-based and patient-centred healthcare.

2) **Key themes:**

- **Access to specialist services**

Addressing the postcode lottery for care is a priority area raised by many of the organisations contributing to this Quality Statement. Existing models of healthcare provision in Wales have historically not worked for women by not being person-centred or tailored to their specific needs. Those requiring care from different specialties find that they are not adequately joined-up, and that there is a lack of collaboration between health boards in developing specialist services and making them universally accessible. Sometimes this results in NICE / equivalent guidance to best practice not being followed.

One potential way of addressing this issue lies with the Welsh Health Specialised Services Committee. The WHSSC has a section of commissioned services on 'Women's and Children's Health' but, at present, it is entirely focused on pregnancy and paediatrics which does women's health a disservice.

- **Improved data collection which, where possible, should be disaggregated by sex and gender**

This has emerged as a priority across all appendices and is vital to steer strategic direction, design, and delivery.

One mechanism used across Wales to create datasets on particular disease areas is the Quality Assurance and Improvement Framework used in general practice. Currently, the QAIF contains 19 active disease registers and indicators, none of which are gynaecological or menstrual health-related so it is unclear how far or how consistently prevalence, outcomes, or personnel working in this space are being recorded for these patient populations.

- **Support for sustainable co-production**

This is essential if we are to design services that properly meet service-users' needs. The Social Services and Wellbeing Act in Wales enshrines voice, control, and coproduction of services designed with users, to best meet their needs – the same must apply in health.

- **Enhanced training for health and care professionals, both as part of medical school curricula and continuing professional development**

There are challenges in establishing how long is spent on ‘women’s health’ in medical, nursing, midwifery, and allied health professionals’ training, not least due to variation in syllabuses across Wales and the UK. However, there are suggestions that it may be as little as 6 weeks or fewer over the course of three years.

We are calling for women’s health across the life course to be prioritised in the curriculum for all healthcare professionals, with a correlating increase in time allocated to the subject. Further, we believe that there is a need for oversight of this from Welsh Government.

We are unaware of any universities in Wales delivering a post-graduate women’s health module but would recommend that investment be made in such a course.

A QUALITY STATEMENT FOR WOMEN AND GIRLS IN WALES

- **EQUITABLE**

A Wales committed to proactively addressing health inequalities experienced by women, girls, and people assigned female at birth

1. All of those who are eligible under the age of 40 can access 3 full cycles of IVF, funded by the NHS in Wales, in line with NICE Guidance.
2. Maternal medicine networks are in place for patients wherever they live in Wales.
3. All of those experiencing recurrent pregnancy loss (miscarriage) in Wales have access to a specialist clinic offering nurse-led support, testing, and treatment.
4. Dedicated Mother-and-Baby inpatient beds for those experiencing severe peri-natal mental health issues are available in every health board.
5. Co-production and implementation of targeted interventions to engage with women who are in those demographics least likely to attend cervical screening or access sexual and reproductive services.
6. Diagnostic criteria and support systems are inclusive of the ways in which autistic and neurodivergent females present.
7. All health boards conform to best practice in provision of pain management, IV sedation, and general anaesthesia to patients requiring minor gynaecological procedures.
8. Sex and gender-specific interventions commissioned to better support women and girls’ mental health.

9. An all-Wales abortion strategy is in place so that services are geographically accessible to all women.
10. Women's health is prioritised in foundation doctors' training to address mythologising, normalisation, unconscious bias, diagnostic delay, and lack of adequate support associated with menstrual health conditions like endometriosis and adenomyosis.
11. The Welsh Health Specialised Services Committee playing an integral role in ensuring equitable access to tertiary care for patients in Wales living with complex, chronic conditions like endometriosis, lupus, and rare autoimmune conditions.
12. A consistent pan-Wales pathway for patients with premenstrual disorders in Wales.
13. A universal understanding of the multifarious and long-term impacts of PCOS which reduces variation in care across primary and secondary services and between health boards.
14. Public health information about menopause and HRT is communicated to all women at age 40, alongside incentivisation of training for healthcare professionals in primary care, and pan-Wales access to specialist menopause clinics.
15. Women's risk of heart disease is widely understood by both public and healthcare professionals and optimal treatment is routinely provided equitably to men.
16. Resources ringfenced to tackle the 250% increase in incidences of eating disorders during the Covid19 pandemic.
17. Evidence-based interventions to appropriately support people who self-harm from different communities, including young women and those living with long-term physical health conditions.
18. Enhanced training for healthcare professionals to better support the disproportionate number of women and girls living with chronic health conditions like Ehlers Danlos Syndrome.
19. Widespread acknowledgement of the existence and impact of post-viral illnesses, such as Myalgic Encephalomyelitis (ME), Chronic Fatigue Syndrome (CFS), and Long Covid, alongside equitable access to high-quality multi-disciplinary services.
20. A Wales-wide commitment to tackling the gender bias that too often sees fibromyalgia symptoms and their impact underplayed or dismissed.
21. All dermatology services and personnel in Wales sufficiently trained and resourced to offer an inclusive environment where ethnic variation in prevalence and presentation of skin diseases in women is understood.
22. Investment in research on palliative and end of life care through a sex and gender lens and dissemination of results so that Wales's workforce is fully equipped to provide appropriate care.

- **SAFE**

A Wales where every woman has the right to expect safe care, in line with clinical guidance, best practice, and as part of an informed decision-making process

23. Educational initiatives for those in primary care enabling GPs to feel more equipped to manage common medical disorders that complicate pregnancy.
24. Effective, safe, and equitable abortion care for all women in Wales.
25. All service-users undergoing minor gynaecological procedures are provided with evidence-based and patient-reviewed information about pain management options in advance so that they can make informed choices about their care.
26. An HPV self-sampling pilot is undertaken in Wales to examine efficacy and improve take-up.
27. All lupus patients in Wales to have both emergency and formal care plans so that their needs are appropriately managed at all points in their patient journey.
28. Expanded services and initiatives that enable early identification and help-seeking for eating disorders and self-harm, alongside straightforward access to specialist and in-patient care within Wales.

- **EFFECTIVE**

A Wales invested in working with patients, healthcare professionals, and third sector to research, co-produce and implement models of service delivery that work effectively for women

29. Women and girls are provided with a full range of sexual and reproductive health services.
30. Mandatory autism awareness training which incorporates the specific needs of autistic women and girls to be provided to all healthcare professionals in Wales.
31. Abortion services designed and provided in line with the NICE Abortion Care Guideline.
32. Increased public and clinical awareness of menstrual wellbeing and pathways for the diagnosis and management of associated health conditions including endometriosis, adenomyosis, premenstrual syndromes, and polycystic ovary syndrome (PCOS).
33. Investment in research into common gynaecological and endocrinological conditions is prioritised to better understand causation and develop improved diagnostic tools and treatments.
34. Work underway to increase uptake of cervical screening and follow-up procedures to ensure the effectiveness of the cervical screening programme, saving as many lives as possible from cervical cancer.

35. Redesigned cardiac rehabilitation services to include digital provision which has been shown to increase patient participation in women and men.
36. Increased funding for research into mental health conditions like eating disorders, bringing investment in line with physical health conditions of a similar prevalence.
37. To improve understanding, knowledge, and management of hypermobility spectrum disorders like Ehlers Danlos Syndrome, to include development of a comprehensive care pathway.

- **EFFICIENT**

A Wales where services and personnel work together seamlessly, communicating effectively with each other and the patient so that care is provided at the right time, in the right place, by the right person

38. Investment in Wales-wide provision of Advanced Skills Women's Health Nurses in primary care, to provide information and support on a range of commonly experienced issues and conditions, including fertility.
39. Data collected on the number of miscarriages being reported to Early Pregnancy Units, GPs, and Emergency Departments to better understand the scope of the problem and enable appropriate target-setting for reductions and support services.
40. Development of best practice guidance on opportunistic provision of contraception and testing for sexually transmitted infections in services such as maternity, abortion, and screening appointments.
41. A joined-up approach with Welsh Government's Period Dignity Strategy to ensure equitable and timely access to educational resources, period products, and positive messaging which empowers individuals to challenge misconceptions about menstruation.
42. Improved awareness of menstrual wellbeing and the diagnosis and management of associated health conditions including endometriosis; adenomyosis; PCOS and pre-menstrual dysphoric disorder (PMDD).
43. Streamline care pathways to secondary and tertiary gynaecology services to reduce repeat and 'wasted' appointments and free up NHS resources for other conditions.
44. Include hormone sensitivity and impact of surgical menopause in enhanced menopause training to improve patient experience and access to timely and appropriate treatment and support.
45. Increased public and clinical understanding of menopause, with dedicated and multi-disciplinary centres in each health board.
46. Increased medical research into areas of medicine which disproportionately impact women as well as proportional representation in clinical trials.

- **PERSON-CENTRED**

A Wales which offers a holistic, life course approach to women's health, privileging women's voices and expertise on their own bodies and tailoring healthcare to the individual's needs and preferences

47. Collaboration with specialist charities and peer-led initiatives to sustainably support patients across Wales experiencing medical disorders in pregnancy.
48. Hybrid models of testing and care for sexual and reproductive health, including online ordering of tests and medication, telemedicine, and in-person consultations, based on individuals' needs and preferences.
49. Health education, training, communication, clinical environments and interventions are more accessible and inclusive to neurodivergent females.
50. Identifying and challenging unconscious bias in relation to women's health is a core part of healthcare professionals' training so that prevention of pain and trauma in outpatient gynaecology settings is a fundamental part of service provision.
51. Staff education and training across all health and care services takes a trauma-informed approach which incorporates understanding of gendered experiences and inequalities.
52. A suite of options is offered to individuals affected by chronic gynaecological conditions to help them better manage the impact of their condition, including pan-Wales provision of pelvic physiotherapy, mental health support, and pain management clinics.
53. Where hysterectomy is advised, information on post-operative issues, including those relating to ovarian function, is routinely provided and includes access to menopause services.
54. Multi-disciplinary care pathways for PCOS patients, tailored to individuals' needs and ensuring a holistic approach to service provision.
55. A collaborative approach to menopause management and support, to include various government departments, employers, and the third sector.
56. Information and signposting to sources of support following diagnosis of cell-changes during cervical screening.
57. Increased vigilance and capacity to provide compassionate, trauma-informed support across all healthcare settings for people who are self-harming or at increased risk of doing so.

- **TIMELY**

A Wales which uses all mechanisms at its disposal to ensure that women are able to access prompt and optimal care, thereby improving patient experiences and longer-term outcomes

58. Partnership-working established between Health and Education departments to provide evidence-based resources and training to deliver menstrual wellbeing, fertility and pre-conception health education in all schools in Wales, enabling earlier help-seeking and expedited diagnosis for a range of menstrual and reproductive health conditions.
59. Long-term monitoring of those who experience recurrent miscarriage to enable early intervention in possible development of associated health conditions later in life.
60. All relevant healthcare professionals receive ongoing training so that perinatal mental health issues can be identified early, and support provided to prevent long-term physical and mental health impacts on mother and child(ren).
61. HRT is provided in a timely manner as part of a package of measures to protect women from longer-term health conditions like osteoporosis and cardiovascular disease.
62. Public messaging, early diagnosis, prompt treatment, and ongoing monitoring of risks identified in pregnancy to reduce women's risk of developing heart disease later in life.
63. Early and expert intervention to prevent patients with lupus and Sjogren's sustaining life-limiting organ damage at great cost to both their health and the public purse.
64. Ensure that no woman goes into labour with undiagnosed EDS to avoid complications for both mother and baby, and long-term health implications.

Women's Health Wales Coalition, Contributing Organisations (in alphabetical order and who have contributed to the development of the work; we anticipate a larger list of organisations who endorse the proposal):

Action for ME

Autistic UK

Beat – the UK's Eating Disorder Charity

British Association of Dermatologists

British Heart Foundation Cymru

British Pregnancy Advisory Services

Brook

Campaign Against Painful Hysteroscopy

Compassionate Cymru

Disability Wales

Ehlers Danlos Support UK

Endometriosis UK

Ethnic Minority Women in Welsh Healthcare (EMWWH)
Fair Treatment for the Women of Wales (FTWW, supporting patient advocates on most appendices)
Fertility Network UK
Faculty of Sexual and Reproductive Health (FSRH)
Fibromyalgia Support Wales
International Association of Premenstrual Disorders
Jo's Trust
Learning Disability Wales
LUPUS UK
Marie Curie
Mind Cymru
National Federation of Women's Institutes
Plan International
RareQOL
Royal College of General Practitioners (RCGP)
Royal College of Nursing (RCN)
Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG)
Royal College of Physicians (RCP)
Royal College of Psychiatrists (RCPsych)
Samaritans
The Autistic Women's Empowerment (AWE) Project
The Fibromyalgia Association UK (FMAUK)
The Hypermobility Syndromes Association (HMSA)
Tommy's
Verity PCOS
Welsh Association of ME and CFS Support
Women's Equality Network (WEN) Wales

Health Condition / Issue-specific Appendices (in order of appearance):

Fertility
Maternal Medicine
Pregnancy Loss / Miscarriage
Perinatal Mental Health
Abortion
Sexual and Reproductive Health
Autism and Neurodivergence
Minor Gynaecology Procedures and Pain Management
Cervical Screening and Cell Changes
Trauma and Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)
Menstrual Health
Endometriosis
Adenomyosis
Premenstrual Dysphoric Disorder (PMDD)
Polycystic Ovary Syndrome (PCOS)
Menopause
Heart Conditions
(Rare) Autoimmune Conditions
Eating Disorders
Self Harm
Hypermobility Syndromes and Ehlers Danlos Syndrome (EDS)
Myalgic Encephalomyelitis (ME) and Chronic Fatigue Syndrome (CFS)
Long Covid
Fibromyalgia
Skin conditions
End of Life Care

—
**Health and Social Care
Committee**

Eluned Morgan AS
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau
Cymdeithasol
Llywodraeth Cymru

Dr Tracey Cooper
Prif Weithredwr, Iechyd Cyhoeddus Cymru

26 Tachwedd 2021

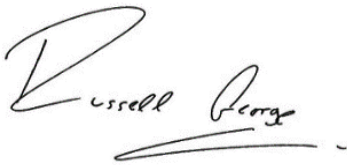
Annwyl Eluned a Tracey

Fframwaith cyffredin dros dro: Diogelu Iechyd y Cyhoedd a Diogelwch Iechyd

Yn ein cyfarfod ar 18 Tachwedd 2021, trafodwyd ein dull o graffu ar y Fframwaith Cyffredin dros dro ar gyfer Diogelu Iechyd y Cyhoedd a Diogelwch Iechyd.

Er mwyn llywio ein hystyriaeth o'r Fframwaith, byddem yn croesawu barn Llywodraeth Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru ar y materion a nodir yn yr atodiad i'r llythyr hwn **erbyn dydd Iau 13 Ionawr 2022**.

Yn gywir



Russell George AS
Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

cc Huw Irranca-Davies, Cadeirydd y Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad

Croesewir gohebiaeth yn y Gymraeg neu Saesneg We welcome correspondence in Welsh or English

Senedd Cymru

Bae Caerdydd, Caerdydd, CF99 1SN

SeneddIechyd@senedd.cymru

senedd.cymru/SeneddIechyd

0300 200 6565

—
Welsh Parliament

Cardiff Bay, Cardiff, CF99 1SN

SeneddHealth@senedd.wales

senedd.cymru/SeneddIechyd

0300 200 6565



Atodiad: Fframwaith cyffredin dros dro: Diogelu Iechyd y Cyhoedd a Diogelwch Iechyd

I'n cynorthwyo gyda'n trafodaethau ar y fframwaith cyffredin dros dro, byddem yn croesawu rhagor o wybodaeth am y materion a restrir isod. Byddem yn ddiolchgar o gael eich ymateb **erbyn dydd Iau 13 Ionawr**.

Cyffredinol

1. Pam mae angen fframwaith cyffredin ar gyfer y maes polisi hwn?
2. Sut y bydd y fframwaith cyffredin hwn yn cysylltu â fframweithiau mewn meysydd polisi cysylltiedig, fel diogelwch a hylendid bwyd a bwyd anifeiliaid ac iechyd a lles anifeiliaid?
3. Mae'r fframwaith dros dro yn nodi y bydd y partion yn datblygu rhaglen waith ar y cyd. A fydd y rhaglen waith hon yn cael ei chyhoeddi?
4. Mae'r fframwaith yn nodi mai rhan o'i ddiben yw rheoli gwahaniaeth posibl rhwng gwahanol rannau o'r DU. Bydd partion yn ceisio cytuno ar ddulliau cyffredin 'lle y gellir cytuno'. Sut y bydd y partion yn penderfynu pryd y byddai gwahaniaeth yn dderbyniol?
5. Sut y byddai'r fframwaith hwn yn effeithio ar yr ymdriniaeth ag unrhyw bandemig yn y dyfodol?

Y DU a'r UE

6. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi mynegi pryderon o'r blaen ynghylch y peryglon o adael sefydliadau'r UE ar gyfer diogelu iechyd y cyhoedd a diogelwch iechyd. Sut mae Llywodraeth Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru yn lliniaru'r risgiau hyn?
7. O dan Reoliadau Diogelwch Iechyd (Ymadael â'r UE) 2021, mae Iechyd Cyhoeddus Cymru a Llywodraeth Cymru wedi ysgwyddo rhai cyfrifoldebau a wnaed yn flaenorol ar lefel yr UE, fel cynrychioli Cymru ar Bwyllgor Diogelu Iechyd newydd y DU. A allech chi gadarnhau pa gyfrifoldebau newydd y bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru a Llywodraeth Cymru yn eu hysgwyddo a pha adnoddau sydd wedi'u dyrannu ar gyfer hyn? Sut mae'r trefniadau newydd yn wahanol i'ch trefniadau blaenorol pan oedd y DU yn Aelod-wladwriaeth o'r UE?
8. Bydd Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU yn cyflawni rhai swyddogaethau cydlynol a wnaed yn flaenorol ar lefel yr UE. A yw Llywodraeth Cymru yn fodlon bod gan Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU ddigon o adnoddau i gyflawni'r swyddogaethau hyn?

Rhyngwladol

9. A yw Llywodraeth Cymru yn fodlon bod y fframwaith yn ystyried ei ymrwymïadau rhyngwladol presennol?
10. Darparwch asesiad Llywodraeth Cymru o sut mae'r fframwaith yn darparu ar gyfer gwahaniaeth ac alinio rhwng ymrwymïadau a gweithgaredd iechyd rhyngwladol y pedair gwlad, er enghraifft Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth Llywodraeth Cymru gyda Sefydliad Iechyd y Byd ar degwch iechyd neu ei chymorth diogelu iechyd y cyhoedd i genhedloedd Affrica yn ystod y pandemig.
11. Cadarnhewch sut yr ystyriwyd ac yr ymgorfforwyd rhwymedigaethau rhyngwladol presennol yn y fframwaith ac eglurwch sut y bydd rhwymedigaethau'r dyfodol yn cael eu hymgorffori.
12. Rhowch ragor o wybodaeth am rôl Llywodraeth Cymru neu gyrff Cymreig o ran cyflawni agweddau rhyngwladol y fframwaith. Er enghraifft, a yw'r fframwaith yn rhoi cyfleoedd ar gyfer rôl ddatganoledig yn natblygiad polisi tramor y DU, fel y darperir mewn fframweithiau eraill.
13. Cadarnhewch a yw'r fframwaith yn rhoi cyfleoedd ar gyfer cynrychiolaeth o Gymru mewn fforymau rhyngwladol, naill ai gan Lywodraeth Cymru neu gyrff Cymreig.

Anghydfodau

14. A yw Llywodraeth Cymru yn fodlon bod y dull o ddatrys anghydfodau ar gyfer y fframwaith yn addas i'r diben?
15. Pwy fydd y canolwr terfynol os bydd anghydfod, ac a fydd hawl i apelio os bydd un o'r partion yn anfodlon â'r modd y cafodd yr anghydfod ei ddatrys?
16. A fydd Llywodraeth Cymru yn rhoi gwybod i'r Senedd am anghydfodau a godir drwy'r fframwaith?

Tryloywder ac atebolrwydd

17. A wnaeth Llywodraeth Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru ymgysylltu ag unrhyw rhanddeiliaid yng Nghymru wrth ddatblygu'r fframwaith dros dro? Sut mae'r fframwaith dros dro yn adlewyrchu ymateb rhanddeiliaid?
18. Sut y bydd y Senedd a rhanddeiliaid yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am weithrediad parhaus y fframwaith?
19. Sut y bydd y Senedd a rhanddeiliaid yn gallu cyfrannu at y broses o adolygu a diwygio'r fframwaith?





Russell George AS
Cadeirydd
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
SeneddHealth@senedd.wales

cc Huw Irranca-Davies, Cadeirydd
Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad

17 Ionawr 2022

Annwyl Russell,

Diolch am eich llythyr ar 26 Tachwedd am y Fframwaith Cyffredin dros dro ar gyfer Diogelu Iechyd y Cyhoedd a Diogelwch Iechyd. Rwyf am ateb eich cwestiynau yn y drefn y gwnaethoch eu gofyn.

Cyffredinol

1. Pam mae angen fframwaith cyffredin ar gyfer y maes polisi hwn?

Yn ystod ymarfer gan Lywodraeth y DU ar fframweithiau cyffredin, a gynhaliwyd yn 2017, nodwyd bod diogelu iechyd y cyhoedd yn faes lle'r oedd cryn dipyn o gydlynu eisoes rhwng Cymru, Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon a bod y cydlynu hwnnw, yn rhannol, yn seiliedig ar berthynas y DU â'r UE a'i hasiantaethau, gan gynnwys y Ganolfan Ewropeaidd ar gyfer Atal a Rheoli Clefydau (ECDC).

Pan oedd y DU yn un o Aelod-wladwriaethau'r UE, roedd pedair gwlad y DU yn cydlynu ac yn rhannu gwybodaeth am ddiogelu iechyd y cyhoedd gydag Iechyd Cyhoeddus Lloegr, awdurdod cymwys cenedlaethol y DU ar y pryd, a'r canolbwynt ar gyfer cyfathrebu â'r Undeb Ewropeaidd. Roedd yr wybodaeth honno'n cynnwys gwybodaeth am fygythiadau iechyd trawsffiniol difrifol, bygythiadau newydd, bygythiadau a oedd yn dechrau dod i'r amlwg, a gwybodaeth am wylidwriaeth, ac arferid mynd ati hefyd i gydlynu ymatebion. Roedd system yr UE hefyd yn helpu'r DU i gydymffurfio â'r Rheoliadau Iechyd Rhyngwladol (2005) (IHR)¹.

¹ Y Rheoliadau Iechyd Rhyngwladol (2005) (IHR) yw'r prif fframwaith cyfreithiol sy'n diffinio hawliau a rhwymedigaethau gwledydd wrth ymdrin â digwyddiadau ac argyfyngau iechyd cyhoeddus sydd â'r potensial i groesi ffiniau. Mae'r IHR yn erfyn cyfraith ryngwladol sy'n rhwymo 196 o wledydd gan gynnwys y 194 o wledydd sy'n aelodau o'r WHO.

Mae Llywodraeth y DU, y Llywodraethau Datganoledig ac asiantaethau iechyd cyhoeddus y DU oll yn cytuno bod angen fframwaith er mwyn sicrhau bod modd parhau i gydweithredu ar fygythiadau iechyd trawsffiniol difrifol, gan gydnabod pwysigrwydd cydweithredu o'r fath o ran rhoi lefel uchel o ddiogelwch iechyd i bobl ledled y DU. Aseswyd hefyd fod angen fframwaith er mwyn sicrhau bod y DU yn y sefyllfa orau i fedru cyflawni'r rhwymedigaethau rhyngwladol sydd arni o dan y Rheoliadau Iechyd Rhyngwladol.

2. Sut y bydd y fframwaith cyffredin hwn yn cysylltu â fframweithiau mewn meysydd polisi cysylltiedig, megis diogelwch a hylendid bwyd a bwyd anifeiliaid ac iechyd a lles anifeiliaid?

Bydd cysylltiadau rhwng y Fframwaith Diogelu Iechyd y Cyhoedd a Diogelwch Iechyd a meysydd polisi cysylltiedig eraill drwy raglen waith sylfaenol a ddatblygwyd gan Grŵp Goruchwylio Diogelu Iechyd y Pedair Gwlad ac y cytunwyd arni gan Bwyllgor Diogelu Iechyd y DU (mae Llywodraeth Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cael eu cynrychioli ar y ddau ohonynt).

3. Mae'r fframwaith dros dro yn nodi y bydd y partïon yn datblygu rhaglen waith ar y cyd. A fydd y rhaglen waith hon yn cael ei chyhoeddi?

Mae'r rhaglen waith ar y cyd yn cael ei datblygu gan Grŵp Goruchwylio Diogelu Iechyd y Pedair Gwlad, a chafodd Pwyllgor Diogelu Iechyd y DU raglen waith ddrafft gychwynnol yn ei gyfarfod cyntaf ym mis Hydref 2021. Mae'r rhaglen waith wrthi'n cael ei rhoi ar ei gwedd derfynol ar hyn o bryd ar ôl i'r Pwyllgor gyflwyno sylwadau arni ac mae trafodaethau ar gydweithredu ar faterion cyffredinol sy'n gysylltiedig â chyfathrebu a chyhoeddi yn parhau i fynd rhagddynt. Yn ogystal, bydd sut y caiff y Fframwaith, gan gynnwys y rhaglen waith, eu gweithredu yn cael ei ystyried yn unol â'r mecanwaith adolygu a diwygio a amlinellir. Bydd ystyriaeth yn cael ei rhoi hefyd i sut i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i bob un o'r 4 deddfwrfa yn y DU ar sut y bydd y fframwaith hwn yn cael ei weithredu ar ôl i'r broses adolygu hon ddod i ben.

4. Mae'r fframwaith yn nodi mai rhan o'i ddiben yw rheoli gwahaniaeth posibl rhwng gwahanol rannau o'r DU. Bydd partïon yn ceisio cytuno ar ddulliau cyffredin 'lle y gellir cytuno'. Sut y bydd y partïon yn penderfynu pryd y byddai gwahaniaeth yn dderbyniol?

Mae'r fframwaith yn ei gwneud yn ofynnol i bob Llywodraeth ystyried sut y gallai unrhyw newidiadau yn ei gwlad hi effeithio ar y tair gwlad arall, a lle medrir, i gytuno ar ddull gweithredu cyffredin. Mae'r fframwaith yn derbyn na fyddai dull cyffredin bob tro'n addas ac felly nid yw'n newid gallu Llywodraeth i ystyried ac ymateb i ffactorau a blaenoriaethau unigol. Mae hwn yn gam angenrheidiol sydd i'w groesawu i sicrhau bod y pedair gwlad yn siarad yn agored â'i gilydd.

5. Sut y byddai'r fframwaith hwn yn effeithio ar yr ymdriniaeth ag unrhyw bandemig yn y dyfodol?

Mae'r Fframwaith yn sefydlu disgwyliadau cyffredin o ran meysydd cydweithredu allweddol ac yn diffinio ffyrdd o weithio er mwyn sicrhau eu bod yn gogwyddo tuag at gryfhau'r gallu sydd gennym ar y cyd i fynd i'r afael â bygythiadau trawsffiniol difrifol i iechyd.

Yn benodol, mae'r Fframwaith yn ceisio:

- a) gwella effeithiolrwydd y trefniadau sydd gan y DU ar gyfer polisiâu diogelu iechyd y cyhoedd a diogelwch iechyd, a gwella'r ffordd y cydlynir y polisiâu hynny, gan gynnwys parodrwydd ar gyfer argyfyngau a chynllunio ymatebion;

- b) lleihau nifer yr achosion o fygythiadau iechyd trawsffiniol difrifol yn y DU a lleihau effaith y bygythiadau hynny; a
- c) cyn belled ag y bo modd, rhagweld, nodi, paratoi ar gyfer bygythiadau trawsffiniol difrifol i iechyd y cyhoedd yn y DU ac ymateb iddynt.

Y DU a'r UE

6. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi mynegi pryderon o'r blaen ynghylch y peryglon o adael sefydliadau'r UE ar gyfer diogelu iechyd y cyhoedd a diogelwch iechyd. Sut mae Llywodraeth Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru yn lliniaru'r risgiau hyn?

Bwriedir i'r Fframwaith gyd-fynd â Rheoliadau Diogelwch Iechyd (Ymadael â'r UE) 2021, a'u hategu. Bwriad y Rheoliadau hynny, yn eu tro, yw helpu i weithredu'r trefniadau rhwng y DU a'r UE ar gyfer cydweithredu ar ddiogelwch iechyd o dan y Cytundeb Masnach a Chydweithredu. Mae Teitl 1 o Ran 4 (Cydweithredu Themstig) yn y Cytundeb hwnnw'n cefnogi trefniadau effeithiol a rhannu gwybodaeth rhwng y DU a'r UE os bydd bygythiad trawsffiniol difrifol i iechyd yn lledaenu, neu os bydd risg iddo ledaenu, ar draws ffiniau o leiaf un o Aelod-wladwriaethau'r UE a'r DU.

I grynhoi, mae'r Cytundeb Masnach a Chydweithredu yn gwneud darpariaeth i'r DU, sefydliadau'r UE ac Aelod-wladwriaethau'r UE :

- gyfnewid gwybodaeth;
- asesu risgiau iechyd y cyhoedd; a
- chydlynu mesurau y gallai fod eu hangen er mwyn diogelu iechyd y cyhoedd.

Er mai Asiantaeth Diogelwch y DU (UKSHA) yw Canolbwynt dynodedig y DU o dan delerau'r Cytundeb Masnach a Chydweithredu, mae Llywodraeth Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cael eu cynrychioli ar Grŵp Goruchwylio Diogelu Iechyd y Pedair Gwlad ac ar Bwyllgor Diogelu Iechyd y DU. Gan Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol Llywodraeth y DU y mae cadeiryddiaeth Pwyllgor Diogelu Iechyd y DU yn y flwyddyn gyntaf. Bydd cadeiryddiaeth y Pwyllgor a Grŵp Goruchwylio Diogelu Iechyd y 4 Gwlad yn cylchdroi bob blwyddyn, gan sicrhau bod y pedair llywodraeth yn cael gwybod am y gwaith a fydd yn mynd rhagddo ac yn cymryd rhan lawn ynddo.

7. O dan Reoliadau Diogelwch Iechyd (Ymadael â'r UE) 2021, mae Iechyd Cyhoeddus Cymru a Llywodraeth Cymru wedi ysgwyddo rhai cyfrifoldebau a wnaed yn flaenorol ar lefel yr UE, fel cynrychioli Cymru ar Bwyllgor Diogelu Iechyd newydd y DU. A allech chi gadarnhau pa gyfrifoldebau newydd y bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru a Llywodraeth Cymru yn eu hysgwyddo a pha adnoddau sydd wedi'u dyrannu ar gyfer hyn? Sut mae'r trefniadau newydd yn wahanol i'ch trefniadau blaenorol pan oedd y DU yn Aelod-wladwriaeth o'r UE?

Mae Llywodraeth Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru ill dau yn cael eu cynrychioli ar Grŵp Goruchwylio Diogelu Iechyd y Pedair Gwlad a Phwyllgor Diogelu Iechyd y DU. Nodwyd bod cymorth ar gael ar gyfer y swyddogaethau hyn o gyllidebau sy'n bodoli eisoes. Yn y gorffennol, Iechyd Cyhoeddus Cymru oedd yn darparu cadeirydd/arweinydd Gweithgor Trefniadau Pontio'r UE y Pedair Gwlad ar Ddiogelu Iechyd (a oedd yn canolbwyntio ar drefniadau pontio'r UE) ac mae wedi cadw rôl y cadeirydd ar gyfer blwyddyn gyntaf Grŵp Goruchwylio Diogelu Iechyd y Pedair Gwlad. Gan Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol Llywodraeth y DU y mae cadeiryddiaeth Pwyllgor Diogelu Iechyd y DU yn y flwyddyn gyntaf. Bydd swyddi cadeirydd y Pwyllgor a chadeirydd Grŵp Goruchwylio Diogelu Iechyd y 4 Gwlad yn cylchdroi bob blwyddyn.

Bydd angen adnoddau ar gyfer rhaglen waith sylfaenol y DU er mwyn sicrhau y bydd Cymru yn gallu gwneud cyfraniad llawn a pharhaus, ac mae asesiad o'r adnoddau sydd eu hangen wrthi'n cael ei gynnal ar hyn o bryd.

8. Bydd Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU (UKHSA) yn cyflawni rhai swyddogaethau cydlynu a wnaed yn flaenorol ar lefel yr UE. A yw Llywodraeth Cymru yn fodlon bod gan Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU ddigon o adnoddau i gyflawni'r swyddogaethau hyn?

Mae UKHSA wedi etifeddu cyfrifoldebau ac adnoddau a arferai gael eu dynodi i lechyd Cyhoeddus Lloegr, y canolbwynt cenedlaethol blaenorol ar gyfer y DU. Roedd y cyfrifoldebau a'r adnoddau hynny'n cwmpasu cyfrifoldebau parhaus o dan Reoliadau Iechyd Rhyngwladol. Nid oes gennym unrhyw reswm dros gredu nad oes gan UKHSA ddigon o adnoddau i gyflawni'r swyddogaethau angenrheidiol ar ran y DU.

Rhyngwladol

9. A yw Llywodraeth Cymru yn fodlon bod y fframwaith yn ystyried ei hymrwymiaidau rhyngwladol presennol?

Mae'r Fframwaith yn ystyried y rhwymedigaethau o dan IHR a'r TCA ac nid yw'n effeithio ar ymrwymiaidau rhyngwladol eraill Llywodraeth Cymru.

10. Darparu asesiad Llywodraeth Cymru o sut mae'r fframwaith yn darparu ar gyfer gwahaniaeth ac alinio rhwng ymrwymiaidau a gweithgaredd iechyd rhyngwladol y pedair gwlad, er enghraifft Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth Llywodraeth Cymru gyda Sefydliad Iechyd y Byd ar degwch iechyd neu ei chymorth diogelu iechyd y cyhoedd i genhedloedd Affrica yn ystod y pandemig.

Mae'r fframwaith yn fecanwaith i wledydd y DU allu cydweithredu ar faterion sy'n ymwneud â diogelu iechyd a diogelwch iechyd, a llunio safbwyntiau a dulliau cyffredin lle y bernir ar y cyd bod hynny'n briodol. Bydd y pedair gwlad yn cadw golwg ar y risgiau a bydd hynny'n dylanwadu ar y rhaglen waith.

Gall aelodau'r fframwaith gryfhau'r cydweithio mewn meysydd eraill hefyd, gan gynnwys:

- a) Datblygu ffyrdd ar lefel y DU o ymdrin â materion diogelu iechyd y cyhoedd sy'n gofyn am ymgysylltu â phartneriaid rhyngwladol, gan gynnwys Sefydliad Iechyd y Byd (WHO), y Ganolfan Ewropeaidd ar gyfer Atal a Rheoli Clefydau (ECDC) ac Aelod-wladwriaethau'r UE.
- b) Nodi cyfleoedd pellach i ymgysylltu â phartneriaid rhyngwladol, gan gydnabod a lle y bo'n briodol, gan adeiladu ar unrhyw ymrwymiaidau presennol a allai fod gan y Partïon.

Fodd bynnag, nid yw'r cydweithio hwn yn golygu na chaiff gwledydd unigol drefnu eu hymrwymiaidau a'u cytundebau iechyd rhyngwladol dwyochrol eu hunain.

11. Cadarnhewch sut yr ystyriwyd ac yr ymgorfforwyd rhwymedigaethau rhyngwladol presennol yn y fframwaith ac eglurwch sut y bydd rhwymedigaethau'r dyfodol yn cael eu hymgorffori.

Mae'r Fframwaith yn ystyried y rhwymedigaethau o dan IHR a'r TCA. Nid yw'r Fframwaith yn effeithio ar ymrwymiaidau rhyngwladol eraill Llywodraeth Cymru.

12. Rhowch ragor o wybodaeth am rôl Llywodraeth Cymru neu gyrff Cymreig o ran cyflawni agweddau rhyngwladol y fframwaith. Er enghraifft, a yw'r fframwaith yn rhoi cyfleoedd ar gyfer rôl ddatganoledig yn natblygiad polisi tramor y DU, fel y darperir mewn fframweithiau eraill.

Y DU yw llofnodwr yr IHR a'r TCA. Gan fod cysylltiadau rhyngwladol yn hyn o beth yn fater sydd wedi'i neilltuo i Lywodraeth y DU, yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol sydd â'r cyfrifoldeb cyffredinol am lunio polisi'r DU. Fodd bynnag, gan fod diogelu iechyd yn gyfrifoldeb datganoledig, rhaid wrth gydgyssylltu rhwng y pedair gwlad o ran rhoi'r rhwymedigaethau rhyngwladol yn y maes hwn ar waith ledled y DU ac adlewyrchir hynny yn Rheoliadau Diogelwch Iechyd (Ymadael â'r UE) 2021, y Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth ac wrth ddatblygu meysydd perthnasol y rhaglen waith.

13. Cadarnhewch a yw'r fframwaith yn rhoi cyfleoedd ar gyfer cynrychiolaeth o Gymru mewn fforymau rhyngwladol, naill ai gan Lywodraeth Cymru neu gyrff Cymreig.

Yr Ysgrifennydd Gwladol dros Iechyd Llywodraeth y DU sy'n gyfrifol am drafod â gwledydd eraill sut i gydweithredu ar ddigwyddiadau iechyd cyhoeddus difrifol (gan fodloni gofynion y TCA a'r IHR). Bydd Gweinidogion Iechyd y Llywodraethau Datganoledig a'u hasiantaethau iechyd cyhoeddus priodol yn gyfrifol am gydlynu a rhannu gwybodaeth â'i gilydd at y dibenion hyn.

Anghydfodau

14. A yw Llywodraeth Cymru yn fodlon bod y dull o ddatrys anghydfodau ar gyfer y fframwaith yn addas i'r diben?

Ydw, rwy'n credu fod y mecanweithiau'n gadarn ac yn gymesur. Cawsant eu datblygu gan bedair gwlad y DU a chafwyd eu cytundeb arnynt.

15. Pwy fydd y canolwr terfynol os bydd anghydfod, ac a fydd hawl i apelio os bydd un o'r partion yn anfodlon â'r modd y cafodd yr anghydfod ei ddatrys?

Y nod yw y datrys unrhyw faterion trwy drafodaeth a thrwy ddilyn proses o gamau. Nodir hynny yn nogfennau'r fframwaith. Yn ôl ein profiad ni o ddelio â llywodraethau eraill y DU ynghylch materion deddfwriaethol yn y meysydd polisi hyn, ceir lefel uchel o barodrwydd ar y cyfan i chwilio am atebion sy'n dderbyniol i'r ddwy ochr. Dylid nodi hefyd y bydd y Pwyllgor Sefydlog Rhyngweinidogol, a sefydlwyd o dan yr Adolygiad o Gysylltiadau Rhynglywodraethol, yn monitro'r rhaglen fframweithiau gan gynnwys unrhyw rwystrau i'w cynnydd.

16. A fydd Llywodraeth Cymru yn rhoi gwybod i'r Senedd am anghydfodau a godir drwy'r fframwaith?

Ydw, rwy'n fodlon ymrwymo i ysgrifennu at y pwyllgor(au) priodol os codir unrhyw anghydfodau ffurfiol o dan y fframwaith gan Gymru neu mewn perthynas â Chymru.

Tryloywder ac atebolrwydd

17. A wnaeth Llywodraeth Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru ymgysylltu ag unrhyw randdeiliaid yng Nghymru wrth ddatblygu'r fframwaith dros dro? Sut mae'r fframwaith dros dro yn adlewyrchu ymateb rhanddeiliaid?

Ymgynghorwyd a thrafodwyd yn eang â'r Llywodraethau Datganoledig ac asiantaethau iechyd cyhoeddus y DU wrth ddatblygu'r Fframwaith (a Rheoliadau Diogelwch Iechyd (Ymadael â'r UE) 2021). Defnyddiwyd Grŵp Pontio'r UE ar Ddiogelu Iechyd y Pedair Gwlad, a oedd yn cynnwys cynrychiolwyr o Lywodraeth y DU, y Llywodraethau Datganoledig ac asiantaethau iechyd cyhoeddus y DU, fel y prif fforwm i drafod polisi. Cynhaliwyd tri gweithdy undydd, yn Llundain, Caerdydd a Belfast, yn ogystal â chyfarfodydd bob pythefnos i ddatblygu'r Fframwaith gydol 2020 a 2021.

Trafodwyd datblygiad y Fframwaith yng Ngrŵp Cynghori'r Prif Swyddog Meddygol ar Ddiogelu Iechyd. Mae'r grŵp aml-asiantaeth hwn yn cynnwys cynrychiolwyr rhanddeiliaid allweddol yn y sector cyhoeddus megis Byrddau Iechyd a Llywodraeth Leol.

Roedd sylwadau Llywodraeth Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru ar y cyfan yn gefnogol i gynnwys y Fframwaith drafft a chafodd y newidiadau a'r ychwanegiadau y gwnaethom eu hawgrymu naill ai eu derbyn neu cawsom esboniad llawn pam y cawsant eu gwrthod.

18. Sut y bydd y Senedd a rhanddeiliaid yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am weithrediad parhaus y fframwaith?

Bydd swyddogion yn monitro gweithrediad y fframweithiau penodol sy'n berthnasol i'w meysydd polisi ac yn gofyn am fewnbwn gan rhanddeiliaid yn ôl y gofyn. A siarad yn fwy cyffredinol, bydd y Pwyllgor Sefydlog Rhyngweinidogol yn monitro cynnydd y rhaglen fframweithiau fel rhan o'r rôl a roddwyd iddo o dan yr Adolygiad o Gysylltiadau Rhynglywodraethol. Disgrifir y rôl honno yn adroddiad cynnydd Llywodraeth y DU ym mis Mawrth 2021, sef *'Goruchwyllo'r rhaglen fframweithiau cyffredin a'i threfniadau llywodraethu'*. Y disgwyl yw y bydd adroddiadau ar fframweithiau yn ddogfennau cyhoeddus pan fydd y Gweinidogion portffolio wedi'u cymeradwyo a byddant ar gael i'r pwyllgorau perthnasol yn y pedair gwlad yn ogystal â rhanddeiliaid perthnasol eu gweld.

19. Sut y bydd y Senedd a rhanddeiliaid yn gallu cyfrannu at y broses o adolygu a diwygio'r fframwaith?

Yn ôl yr amserlen, mae gofyn adolygu'r fframwaith chwe mis, blwyddyn, a thair blynedd ar ôl ei ddechrau. Wedi hynny, cynhelir adolygiad cyfnodol bob tair blynedd. Caiff unrhyw aelod o'r Fframwaith ddefnyddio trydydd parti i roi cyngor unrhyw adeg yn y broses ac felly byddwn yn gofyn am farn rhanddeiliaid perthnasol yn ystod y broses adolygu neu ddiwygio yn ôl y gofyn.

Os caiff y Fframweithiau eu newid, rhoddir gwybod i bwyllgorau Senedd Cymru er mwyn iddynt allu craffu ar y newidiadau ar lefel sy'n briodol ac yn ofynnol.

Yn gywir



Eluned Morgan AS/MS

Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Minister for Health and Social Services



Iechyd Cyhoeddus Cymru
Rhif 2 Capital Quarter, Stryd Tyndall,
Caerdydd CF10 4BZ

Public Health Wales
Number 2 Capital Quarter, Tyndall Street,
Cardiff CF10 4BZ

Tracey Cooper

TC
12 Ionawr 2022

Russell George, AS
Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Senedd Cymru
Bae Caerdydd,
Caerdydd, CF99 1SN

Annwyl Russell,

Fframwaith Cyffredin Dros Dro:

Diogelu Iechyd y Cyhoedd a Diogelwch Iechyd

Diolch i chi am wahodd barn Iechyd Cyhoeddus Cymru i lywio'r gwaith o graffu ar *Fframwaith Cyffredin Diogelu Iechyd y Cyhoedd a Diogelwch Iechyd* gan y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol.

1 Cefndir

Drwy gyd-destun, mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi bod yn rhan o ddatblygu'r Fframwaith Cyffredin a Rheoliadau Diogelwch Iechyd cysylltiedig (Ymadael â'r Undeb Ewropeaidd (UE)) 2021, ers 2018. Cychwynnodd yr ymgysylltiad hwn fel rhan o'r dull strwythuredig o Bontio'r UE ac mae wedi parhau fel rhan o'r trefniadau cydweithio y cytunwyd arnynt ar gyfer Diogelu Iechyd ar draws y pedair Cenedl.

Yn ystod y cyfnod hwn, rydym wedi gweithio'n agos gyda Swyddogion Llywodraeth Cymru. Felly, mae ein hymateb yn croesgyfeirio at ymateb y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol er mwyn peidio â dyblygu atebion a chynorthwyo'r Pwyllgor yn ei waith.

Cychwynnodd ein cyfraniad yn 2018 drwy fynychu Gweithgor Pontio UE Diogelu Iechyd Pedair Cenedl a sefydlwyd i oruchwylio'r trefniadau pontio diogelu iechyd. Roedd y grŵp hwn yn cynnwys aelodaeth o asiantaethau iechyd y cyhoedd o Gymru, Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon, ynghyd â chynrychiolwyr o bob adran gyfatebol o'r Llywodraeth. Cytunodd Iechyd Cyhoeddus Cymru i gadeirio'r grŵp Pedair Cenedl hwn, gan weithio gydag ysgrifenyddiaeth i gefnogi Public Health England (PHE) ar y pryd. Parhawyd i gadeirio'r grŵp hwn gennym tan 1 Ebrill 2021 pan ddisodlwyd y grŵp, yn unol â'r cytundeb cydweithredol a amlinellwyd yn y Fframwaith Cyffredin, gan Grŵp Goruchwylio Diogelu Iechyd y Pedair Cenedl, yn adrodd i Bwyllgor Diogelu Iechyd y DU. Gofynnwyd i Iechyd Cyhoeddus Cymru gadeirio'r Grŵp Goruchwylio newydd hwn eto yn ei flwyddyn gyntaf a byddwn yn parhau i wneud hynny tan fis Ebrill 2022.

Mae'r grwpiau hyn wedi hwyluso ystyried y Fframwaith a'r Rheoliadau Cyffredin yn ystod gwahanol gamau eu datblygiad yn arwain at eu cyflwyno'n ffurfiol. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi gallu cymryd rhan lawn, gan ddarparu ymatebion ysgrifenedig a chyfrannu at drafodaethau a gweithdai strwythuredig. Ein rôl oedd darparu cyngor technegol yn ogystal â strategol mewn perthynas â'r materion diogelu iechyd perthnasol y mae'n ofynnol i'r Fframwaith Cyffredin fynd i'r afael â nhw. Bwriad y Fframwaith Cyffredin yw sicrhau cydweithio agos rhwng asiantaethau iechyd y cyhoedd ynghylch diogelu iechyd.

Adroddwyd am ddatblygiad y Fframwaith Cyffredin yn rheolaidd i'n Tîm Gweithredol a'n Bwrdd yn ystod y cyfnod hwn. Derbyniodd y Bwrdd y drafft terfynol mewn cyfarfod ar 11 Awst 2021. Roedd y Bwrdd yn hapus i argymhell y drafft ar gyfer cam nesaf y broses ac, wrth wneud hynny, gwnaethpwyd rhai sylwadau terfynol a wnaeth arwain at newidiadau a gytunwyd hefyd gan Grŵp Goruchwylio'r Pedair Cenedl a'u cynnwys yn y fersiwn derfynol a gyflwynwyd.

Wrth ymateb i'r cwestiynau penodol a godwyd gan y Pwyllgor, lle bo'n briodol, rwyf wedi croesgyfeirio at ymateb Llywodraeth Cymru, ac mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi cyfrannu at y naratif hwn lle roedd yn briodol gwneud hynny.

Yn ogystal, ar gyfer rhai cwestiynau, rwyf wedi darparu ymateb ychwanegol sy'n benodol berthnasol i rôl a chymau gweithredu Iechyd Cyhoeddus Cymru.

2 Cwestiynau Cyffredinol

2.1 Pam bod angen fframwaith cyffredin ar gyfer y maes polisi hwn?

Cyfeiriwch at Ymateb y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

Cytunodd Iechyd Cyhoeddus Cymru, fel y corff Iechyd y Cyhoedd Cenedlaethol yng Nghymru sy'n gyfrifol am ddiogelu iechyd, fod angen fframwaith i sicrhau bod cydweithredu ar fygythiadau iechyd trawsffiniol difrifol, gan gydnabod pwysigrwydd cydweithredu o'r fath i ddarparu lefel uchel o ddiogelu iechyd dynol ledled y DU. Aseswyd hefyd ei fod yn angenrheidiol i sicrhau y gall y DU fodloni ei rhwymedigaethau rhyngwladol orau o dan y Rheoliadau Iechyd Rhyngwladol. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi ymrwymo i gydweithio â'i asiantaethau iechyd y cyhoedd partner ledled y DU mewn perthynas â'r holl fygythiadau i ddiogelu iechyd.

2.2 Sut y bydd y fframwaith cyffredin hwn yn cysylltu â fframweithiau mewn meysydd polisi cysylltiedig, megis diogelwch bwyd a bwyd anifeiliaid a hylendid ac iechyd a lles anifeiliaid?

Cyfeiriwch at Ymateb y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

2.3 Mae'r fframwaith dros dro yn nodi y bydd y partïon yn datblygu rhaglen waith a rennir. A fydd y rhaglen waith hon a rennir yn cael ei chyhoeddi?

Mae'r rhaglen waith a rennir yn cael ei datblygu ar y cyd gan Grŵp Goruchwylio Diogelu Iechyd y Pedair Cenedl a derbyniwyd rhaglen waith ddrafft gychwynnol gan Bwyllgor Diogelu Iechyd y DU yn ei gyfarfod cyntaf ym mis Hydref 2021. Mae'r rhaglen waith yn cael ei chwblhau ar hyn o bryd yn dilyn sylwadau gan y Pwyllgor ac mae trafodaethau cydweithredol mewn perthynas â materion cyffredinol o gyfathrebu a chyhoeddi'n parhau. Yn ogystal, bydd gweithredu'r Fframwaith, gan gynnwys y rhaglen waith, yn cael ei ystyried yn unol â'r mecanwaith adolygu a diwygio a amlinellir. Ystyrir hefyd sut i ddiweddarau pob un o 4 deddfwrfa'r DU ar weithredu parhaus y fframwaith hwn, gan gynnwys cyhoeddi'r rhaglen waith, ar ôl i'r broses adolygu hon ddod i ben.

2.4 Mae'r fframwaith yn nodi mai rhan o'i bwrpas yw rheoli'r gwahaniaeth posibl rhwng gwahanol rannau'r DU. Bydd partïon yn ceisio cytuno ar ddulliau cyffredin 'lle bo modd cytuno'. Sut y bydd y partïon yn penderfynu pryd y byddai ymwahanu'n dderbyniol?

Cyfeiriwch at Ymateb y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

2.5 Sut y byddai'r fframwaith hwn yn effeithio ar drin unrhyw bandemig yn y dyfodol?

Cyfeiriwch at Ymateb y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

Bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru hefyd yn ymwneud â datblygu cynllunio ar gyfer pandemigau yn y dyfodol yng Nghymru, gan gynnwys dysgu gwersi

o'n hymateb presennol. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi ymrwymo i weithio ledled y DU ond hefyd ar sail ryngwladol mewn perthynas â hyn. Rydym yn Ganolfan Gydweithredol Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) ar fuddsoddi ar gyfer iechyd a llesiant ac rydym yn aelodau gweithgar iawn o Gymdeithas Ryngwladol Sefydliadau Iechyd y Cyhoedd Cenedlaethol (IANPHI) ac mae'r perthnasoedd hyn yn darparu rhwydwaith cryf ar gyfer rhannu a dysgu rhyngwladol ar y cyd.

3 Y DU a'r UE

3.1 Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi codi pryderon yn y gorffennol ynghylch risgiau gadael sefydliadau'r UE ar gyfer diogelu iechyd y cyhoedd a diogelwch iechyd. Sut mae Llywodraeth Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru yn lliniaru'r risgiau hyn?

Bwriad y Fframwaith yw cyd-fynd ag, ac ategu, Rheoliadau Diogelwch Iechyd (Ymadael â'r UE) 2021, a fwriedir yn eu tro i gefnogi gweithredu trefniadau'r DU gyda'r UE ar gyfer cydweithredu ynghylch diogelwch iechyd o dan y Cytundeb Cydweithredu Masnach.

Mae Teitl 1 o Ran 4 (Cydweithrediad Thematig) y Cytundeb Masnach a Chydweithredu (TCA), yn cefnogi trefniadau effeithiol a rhannu gwybodaeth rhwng y DU a'r UE os bydd bygythiad trawsffiniol difrifol i iechyd sy'n lledaenu neu'n golygu risg o ledaenu ar draws ffiniau o leiaf un Aelod-wladwriaeth yr UE a'r DU.

I grynhoi, mae'r Cytundeb Masnach a Chydweithredu'n darparu ar gyfer y DU, sefydliadau'r UE ac Aelod-wladwriaethau'r UE i gyfnewid gwybodaeth, asesu risgiau iechyd y cyhoedd a chydlynu mesurau a allai fod yn ofynnol i ddiogelu iechyd y cyhoedd.

Fel rhan o ddull strwythuredig Cymru o ymadael â'r UE, roedd gwaith parodrwydd Iechyd Cyhoeddus Cymru'n canolbwyntio ar fod yn gallu parhau i ddarparu ei wasanaethau hanfodol. Roedd nodi risgiau darparu diogelu iechyd yn rhan o hyn. Yn ogystal, sefydlwyd Is-grŵp Diogelu Iechyd (gan gynnwys Diogelwch Iechyd), a oedd yn adrodd i Grŵp Arweinyddiaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Llywodraeth Cymru. Roedd yr is-grŵp hwn, o dan arweiniad Iechyd Cyhoeddus Cymru, yn cwmpasu'r risgiau system allweddol a'r gofynion lliniaru sy'n gysylltiedig â chyflawni diogelu iechyd. Enghraifft o risg allweddol a nodwyd gennym sy'n ymwneud â'r berthynas bwysig â'r Ganolfan Ewropeaidd ar gyfer Rheoli Clefydau Trosglwyddadwy (ECDC) mewn perthynas â systemau goruchwylio/rhybuddio am glefydau'n gynnar.

Gan weithio gyda PHE/UKHSA fel Canolbwynt Cenedlaethol y DU, yn ystod y 12 mis diwethaf, mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi cymryd rhan yn y gweithgorau strategol yn ogystal â thechnegol gan gynnal a datblygu

perthynas barhaus ag ECDC. Roedd hyn yn lliniaru'r risg o ran gwyliadwriaeth/rhybuddio cynnar, ac fe gytunwyd ar y trefniadau diwygiedig yn ystod 2021.

Yn ogystal, mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi cynnal a meithrin perthnasoedd yn annibynnol gyda phartneriaid asiantaeth iechyd y cyhoedd Ewropeaidd allweddol drwy rwydwaith IANPHI, ein Canolfan Gydweithredol Sefydliad Iechyd y Byd a thrwy nifer o gyswllt dwyochrog ag asiantaethau iechyd y cyhoedd unigol. Rydym wedi cyhoeddi nifer o adroddiadau ar effaith ehangach Ymadael â'r UE. Amlygwyd y camau gweithredu parhaus hyn gan ein gwasanaethau iechyd y cyhoedd/diogelu iechyd datganoledig yn ymateb Bwrdd Iechyd Cyhoeddus Cymru i'r Fframwaith Cyffredin drafft. Arweiniodd hyn at ddiwygio geiriad terfynol yr adrannau perthnasol.

3.2 O dan Reoliadau Diogelwch Iechyd (Ymadael â'r UE) 2021, mae Iechyd Cyhoeddus Cymru a Llywodraeth Cymru wedi ymgymryd â rhai cyfrifoldebau a arferwyd yn flaenorol ar lefel yr UE, megis cynrychioli Cymru ym Mhwyllgor Diogelu Iechyd newydd y DU. A allech gadarnhau pa gyfrifoldebau newydd y bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru a Llywodraeth Cymru yn ymgymryd â nhw a pha adnoddau a ddyrannwyd ar gyfer hyn? Sut mae'r trefniadau newydd yn wahanol i'ch trefniadau blaenorol pan oedd y DU yn Aelod-wladwriaeth o'r UE?

Cynrychiolir Iechyd Cyhoeddus Cymru ar Bwyllgor Diogelu Iechyd y DU (gan y Cyfarwyddwr Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Diogelu Iechyd a Sgrinio/Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol) a Grŵp Goruchwylio Diogelu Iechyd y Pedair Gwlad (gan y Dirprwy Gyfarwyddwr Cenedlaethol ar gyfer Diogelu Iechyd a Gwasanaethau Sgrinio). Mae cefnogaeth i'r swyddogaethau hyn wedi'i nodi o'r tu mewn i'r cyllidebau presennol. Dylid nodi bod Iechyd Cyhoeddus Cymru ar hyn o bryd yn darparu rôl y cadeirydd ar gyfer blwyddyn gyntaf Grŵp Goruchwylio Diogelu Iechyd y Pedair Gwlad. Mae cadeirydd Pwyllgor Diogelu Iechyd y DU yn y flwyddyn gyntaf gydag Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol Lloegr. Bydd cadeirydd y Pwyllgor a Grŵp Goruchwylio Diogelu Iechyd y Pedair Gwlad yn cylchdroi bob blwyddyn.

3.3 Bydd Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU (UKHSA) yn cyflawni rhai swyddogaethau cydlynu a arferwyd yn flaenorol ar lefel yr UE. A yw Llywodraeth Cymru yn fodlon bod gan UKHSA ddigon o adnoddau i gyflawni'r swyddogaethau hyn?

Cyfeiriwch at Ymateb y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

4 Rhyngwladol

4.1 A yw Llywodraeth Cymru yn fodlon bod y fframwaith yn ystyried ei hymrwymiaidau rhyngwladol presennol?

Cyfeiriwch at Ymateb y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

4.2 Cyflwynwch asesiad Llywodraeth Cymru ynghylch sut mae'r fframwaith yn darparu ar gyfer gwahaniaethau ac aliniad rhwng ymrwymiaidau a gweithgarwch iechyd rhyngwladol y pedair gwlad, er enghraifft MOU Llywodraeth Cymru â Sefydliad Iechyd y Byd ynghylch tegwch iechyd neu ei chymorth diogelu iechyd y cyhoedd i genhedloedd Affrica yn ystod y pandemig.

Cyfeiriwch at Ymateb y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

4.3 Cadarnhewch sut yr ystyriwyd rhwymedigaethau rhyngwladol presennol a'u hymgorffori yn y fframwaith ac eglurwch sut y bydd rhwymedigaethau yn y dyfodol yn cael eu hymgorffori.

Cyfeiriwch at Ymateb y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

4.4 Rhowch ragor o wybodaeth am rôl Llywodraeth Cymru neu gyrff Cymru wrth gyflawni agweddau rhyngwladol y fframwaith. Er enghraifft, a yw'r fframwaith yn darparu cyfleoedd ar gyfer rôl ddatganoledig yn natblygiad polisi tramor y DU, fel y darperir mewn fframweithiau eraill.

Cyfeiriwch at Ymateb y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

4.5 Cadarnhewch a yw'r fframwaith yn darparu cyfleoedd i gynrychiolaeth o Gymru mewn fforymau rhyngwladol, naill ai gan Lywodraeth Cymru neu gyrff Cymru.

Cyfeiriwch at Ymateb y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

Bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru hefyd yn parhau i feithrin cysylltiadau rhyngwladol uniongyrchol ag asiantaethau iechyd y cyhoedd eraill sy'n berthnasol i ddiogelu iechyd. Mae hyn yn cynnwys drwy rwydwaith IANPHI, ein Canolfan Gydweithredol Sefydliad Iechyd y Byd a chyswllt ag asiantaethau iechyd y cyhoedd unigol.

5 Anghydfodau

5.1 A yw Llywodraeth Cymru yn fodlon bod y mecanwaith datrys anghydfodau ar gyfer y fframwaith yn addas at y diben?

Cyfeiriwch at Ymateb y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

5.2 Pwy fydd y canolwr terfynol pe bai anghydfod, ac a fydd hawl i apelio os bydd un o'r partïon yn anfodlon ynghylch sut y datrysir anghydfod?

Cyfeiriwch at Ymateb y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

Profiad Iechyd Cyhoeddus Cymru o ddelio ag asiantaethau iechyd y cyhoedd eraill yn y DU mewn perthynas â darparu gwasanaethau diogelu iechyd, yw bod lefel uchel o barodrwydd yn gyffredinol i chwilio am ddatrysiadau sy'n dderbyniol i'r ddwy ochr, ac felly rhagwelir y bydd y trefniadau a ddarperir gan y Fframwaith yn ddigonol i alluogi canlyniadau boddhaol yn y mwyafrif helaeth o achosion o anghydfod posibl. Pe bai amgylchiad eithriadol ac annisgwyl yn codi yn y dyfodol lle nad oedd hyn yn bosibl, yna mae'r Fframwaith Cyffredin yn caniatáu i faterion gael eu cyfeirio at y Prif Swyddogion Meddygol yn y lle cyntaf. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi ymrwymo i gefnogi Prif Swyddog Meddygol Cymru mewn amgylchiadau o'r fath.

5.3 A fydd Llywodraeth Cymru'n hysbysu'r Senedd am anghydfodau a godwyd drwy'r fframwaith?

Cyfeiriwch at Ymateb y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

6 Tryloywder ac atebolrwydd

6.1 A wnaeth Llywodraeth Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru ymgysylltu ag unrhyw randdeiliaid yng Nghymru i ddatblygu'r fframwaith dros dro? Sut mae'r fframwaith dros dro yn adlewyrchu ymateb rhanddeiliaid?

Mae ymgynghori'n helaeth â'r gweinyddiaethau datganoledig ac asiantaethau iechyd y cyhoedd y DU, ac ymgysylltu â nhw, wedi digwydd wrth ddatblygu'r Fframwaith a'r Rheoliadau Diogelwch Iechyd (Ymadael â'r UE). Defnyddiwyd Grŵp Pontio'r UE Diogelu Iechyd y Pedair Gwlad, a oedd yn cynnwys cynrychiolwyr o Lywodraeth y DU, y Gweinyddiaethau Datganoledig ac asiantaethau iechyd y cyhoedd y DU, fel y prif fforwm i drafod datblygu polisi. Roedd hyn yn cynnwys tri gweithdy undydd a gynhaliwyd yn Llundain, Caerdydd a Belfast, yn ogystal â chyfarfodydd bob pythefnos i symud ymlaen â'r gwaith ar y Fframwaith yn ogystal â'r Rheoliadau drwy gydol 2020 a 2021.

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi adrodd am ddatblygiad y Fframwaith Cyffredin i'w Fwrdd ei hun a hefyd i'r Grŵp Cynghori ar Ddiogelu Iechyd y Prif Swyddog Meddygol. Mae'r grŵp amlasiantaethol hwn yn cynnwys cynrychiolwyr o Lywodraeth Leol, Byrddau Iechyd (Cyfarwyddwyr Iechyd y Cyhoedd), swyddogion Llywodraeth Cymru ar draws ystod o feysydd portffolio a phartneriaid allweddol eraill. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn

parhau i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i Gyfarwyddwyr Iechyd y Cyhoedd drwy gyfarfodydd arweinyddiaeth system arferol

Arweiniodd Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol Lloegr yr ymarfer ymgysylltu â rhanddeiliaid ar gyfer y Fframwaith, ac roedd hyn yn cynnwys Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Gwnaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru arsylwadau a sylwadau ysgrifenedig drwy gydol y broses a chymryd rhan mewn nifer o sgysiau penodol gyda'r ysgrifenyddiaeth i sicrhau bod materion sy'n berthnasol i Gymru yn cael eu hystyried. Derbyniodd Bwrdd Iechyd Cyhoeddus Cymru y drafft terfynol mewn cyfarfod ar 11 Awst 2021. Roedd y Bwrdd yn hapus i argymhell y drafft ar gyfer proses y cam nesaf ac wrth wneud hynny gwnaeth rai sylwadau terfynol a dderbyniwyd ac a arweiniodd at newidiadau i'r fersiwn derfynol.

6.2 Sut y bydd y Senedd a rhanddeiliaid yn cael eu diweddarau am barhau i weithredu'r fframwaith?

Cyfeiriwch at Ymateb y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

6.3 Sut y bydd y Senedd a rhanddeiliaid yn gallu cyfrannu at y broses adolygu a diwygio'r fframwaith?

Adolygir gweithrediad y Fframwaith ar ôl chwe mis, un flwyddyn a thair blynedd o'r dyddiad y daw i rym. Wedi hynny, cynhelir adolygiad cyfnodol bob tair blynedd. Bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cymryd rhan lawn yn yr adolygiadau hyn, y mae'r cyntaf ohonynt wedi'i drefnu ar gyfer 2022.

Yn amodol ar farn y Pwyllgor, efallai y bydd cyfle iddo alinio gweithgarwch craffu cyfnodol mewn perthynas â'r Fframwaith â llinell amser yr adolygiadau hyn.

Gobeithio bod yr ymateb hwn o gymorth i'r Pwyllgor ac mae croeso i chi gysylltu â mi os gallwn helpu mewn unrhyw fodd.

Yr eiddoch yn gywir,



Dr Tracey Cooper
Prif Weithredwr, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Copi: Syr Frank Atherton, Prif Swyddog Meddygol
Dr Fu-Meng Khaw, Cyfarwyddwr Cenedlaethol Diogelu Iechyd a
Gwasanaethau Sgrinio/Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol, Iechyd
Cyhoeddus Cymru

**Y Pwyllgor Iechyd a
Gofal Cymdeithasol**

**Health and Social Care
Committee**

Senedd Cymru
Bae Caerdydd, Caerdydd, CF99 1SN
SeneddIechyd@senedd.cymru
senedd.cymru/SeneddIechyd
0300 200 6565

Welsh Parliament
Cardiff Bay, Cardiff, CF99 1SN
SeneddHealth@senedd.wales
senedd.wales/SeneddHealth
0300 200 6565

Eluned Morgan AS
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau
Cymdeithasol
Llywodraeth Cymru

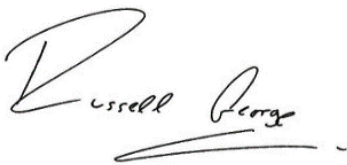
17 Rhagfyr 2021

Annwyl Eluned

Fframweithiau cyffredin dros dro: Diogelwch ac Ansawdd Gwaed, Organau, Meinweoedd a Chelloedd (ar wahân i embryonau a gametau)

Er mwyn llywio ein hystyriaeth o fframweithiau cyffredin ar gyfer Diogelwch ac Ansawdd Gwaed, Organau, Meinweoedd a Chelloedd (ar wahân i embryonau a gametau), byddem yn hoffi cael barn Llywodraeth Cymru ar y materion a nodir yn yr atodiad i'r llythyr hwn **erbyn dydd Iau 13 Ionawr 2022**.

Yn gywir



Russell George AS
Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

cc Huw Irranca-Davies, Cadeirydd y Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad

Croesewir gohebiaeth yn Gymraeg neu Saesneg. We welcome correspondence in Welsh or English.

Atodiad: Fframweithiau cyffredin: cais am ragor o wybodaeth

Er mwyn cynorthwyo ein trafodaethau ar fframweithiau cyffredin ar gyfer Diogelwch ac Ansawdd Gwaed, Organau, Meinweoedd a Chelloedd (ar wahân i embryonau a gametau), byddem yn croesawu cael rhagor o wybodaeth am y materion a restrir isod. Byddem yn ddiolchgar pe baech yn anfon eich ymateb **erbyn dydd Iau, 13 Ionawr**.

Cyffredinol

1. Pam mae angen fframweithiau cyffredin ar gyfer y meysydd polisi hyn?
2. Mae Llywodraeth Cymru wedi ymgymryd â swyddogaethau newydd yn y meysydd polisi hyn yn dilyn ymadawiad y DU â'r UE. Sut mae Llywodraeth Cymru wedi sicrhau bod ganddi'r adnoddau a'r arbenigedd i arfer y swyddogaethau hyn yn effeithiol?
3. Pa rôl sydd gan Lywodraeth Cymru o ran goruchwyllo gwaith y Pwyllgor Cyngori Annibynnol ar Ddiogelwch Gwaed, Meinweoedd ac Organau a Chyd-bwyllgor Cyngori Proffesiynol ar Wasanaethau Trallwys Gwaed a Thrawsblannu Meinwe y DU?

Rheoli ymwahanu

4. Mae'r fframweithiau yn nodi y byddant yn caniatáu ar gyfer 'ymwahanu angenrheidiol' o fewn y DU. A allech chi nodi beth yw ystyr 'angenrheidiol' yn y cyd-destun hwn?
5. A ydych o'r farn bod y fframweithiau yn rhoi cyfle priodol i Lywodraeth Cymru a'r Senedd lunio cyfraith a pholisi ar gyfer Cymru?
6. A fydd y fframweithiau yn cael unrhyw effaith ar ddeddfwriaeth neu bolisiau presennol Cymru neu ei deddfwriaeth neu'i pholisiau yn y dyfodol?
7. Sut fyddai'r fframweithiau'n effeithio ar allu Llywodraeth Cymru i ymateb i sefyllfaoedd brys, fel afiechydon newydd sy'n dod i'r amlwg?
8. Mae'r Comisiwn Ewropeaidd yn bwriadu mabwysiadu newidiadau i ddeddfwriaeth ar waed, meinweoedd a chelloedd yn gynnar yn 2022. A yw'r fframwaith yn caniatáu digon o gyfle i Lywodraeth Cymru wneud newidiadau cyfatebol ar gyfer Cymru, ac a ydych yn bwriadu gwneud hyn?
9. Fel rhan o'i hadolygiad o gyfraith yr UE a ddargedwir, mae Llywodraeth y DU yn gofyn i adrannau Llywodraeth y DU ystyried a ddylid diwygio neu ddiddymu cyfraith o'r fath drwy 'broses gyflym'. A fyddai newidiadau o'r fath yn cael eu hystyried drwy brosesau'r fframweithiau, ac (os felly) sut?



10. A all Llywodraeth Cymru gadarnhau na fydd y naill fframwaith na'r llall yn rhyngweithio â Deddf Marchnad Fewnol y DU?

Rhwymedigaethau rhyngwladol

11. Pa rwymedigaethau rhyngwladol sydd yn y meysydd polisi hyn?
12. Sut mae'r fframwaith yn ystyried rhwymedigaethau rhyngwladol?
13. Sut y bydd y fframwaith yn cael ei ddiwygio yn y dyfodol i adlewyrchu rhwymedigaethau rhyngwladol newydd?

Llywodraethu a datrys anghydfod

14. A ydych chi'n ystyried bod y dulliau datrys anghydfod o ran y fframweithiau yn ddigon cadarn i ateb y diben arfaethedig?
15. Pwy fydd y canolwr terfynol os bydd anghydfod, ac a fydd hawl i apelio os bydd un o'r partïon yn anfodlon â'r modd y cafodd yr anghydfod ei ddatrys?
16. A fydd Llywodraeth Cymru yn rhoi gwybod i'r Senedd am anghydfodau a godir drwy'r fframwaith?

Datblygiad y fframweithiau

17. Sut gwnaeth Llywodraeth Cymru ymgysylltu â rhanddeiliaid o ran datblygu'r fframweithiau? Sut mae pob fframwaith yn adlewyrchu ymatebion rhanddeiliaid yng Nghymru?

Adolygu a diwygio

18. Sut y bydd y Senedd a rhanddeiliaid yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am weithrediad parhaus y fframweithiau?
19. Sut y bydd y Senedd a rhanddeiliaid yn gallu cyfrannu at y broses o adolygu a diwygio o ran y fframweithiau?
20. Os bydd newidiadau yn y dyfodol, sut y bydd y Senedd yn cael gwybod amdanynt? Pa weithdrefn graffu a gaiff ei defnyddio mewn perthynas â'r newidiadau?



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Eich cyf/Your ref
Ein cyf/Our ref: MA/EM/3486/21

Russell George AS
Cadeirydd
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Seneddlechyd@senedd.cymru

cc Huw Irranca-Davies, Cadeirydd,
y Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad

17 Ionawr 2022

Annwyl Russell,

Diolch ichi am eich llythyr 17 Rhagfyr ynghylch y Fframweithiau Cyffredin dros dro ar gyfer Diogelwch ac Ansawdd Gwaed, ac Organau, Meinweoedd a Chelloedd (ar wahân i embryonau a gametau). Atebaf eich cwestiynau yn y drefn y cawsant eu gofyn.

Cyffredinol

Cwestiwn 1: Pam mae angen fframweithiau cyffredin ar gyfer y meysydd polisi hyn?

Mae angen y fframweithiau hyn er mwyn sicrhau cysondeb o ran unrhyw newidiadau deddfwriaethol yn y dyfodol er mwyn cadw trefn gadarn ledled y DU ar safonau diogelwch. Mae gan Weinidogion ym mhob rhan o'r DU bwerau i ddeddfu mewn perthynas ag ansawdd a safonau gwaed, organau, meinweoedd a chelloedd. Er hynny, mae pedair gwlad y DU yn cytuno bod angen cynnal y cynlluniau cynnig a dyrannu ledled y DU ar gyfer organau a'r trefniadau cymorth cydfuddiannol sydd ar waith ar draws y gwasanaethau gwaed. Mae'r trefniadau hyn yn caniatáu i waed, organau a meinweoedd a roddir mewn un rhan o'r DU gael eu defnyddio mewn rhannau eraill o'r DU ac, yn achos gwaed, i'r gwahanol wasanaethau gwaed gefnogi ei gilydd ar adeg o brinder.

Cwestiwn 2: Mae Llywodraeth Cymru wedi ymgymryd â swyddogaethau newydd yn y meysydd polisi hyn yn dilyn ymadawiad y DU â'r UE. Sut mae Llywodraeth Cymru wedi sicrhau bod ganddi'r adnoddau a'r arbenigedd i arfer y swyddogaethau hyn yn effeithiol?

Mae meysydd diogelwch ac ansawdd gwaed, organau, meinweoedd a chelloedd yn dod o fewn cymhwysedd datganoledig y Senedd. Mae Llywodraeth y DU eisoes wedi gwneud, gyda chydysyniad Gweinidogion Cymru (yn 2019 a diwygio yn 2020), y tri Offeryn Statudol canlynol sy'n cynnal y safonau ansawdd a diogelwch presennol ar gyfer gwaed, cydrannau gwaed, organau, meinweoedd a chelloedd, ac yn gwneud diwygiadau angenrheidiol i ddeddfwriaeth i adlewyrchu bod yr UE wedi dod yn 'drydedd wlad':

Bae Caerdydd • Cardiff Bay
Caerdydd • Cardiff
CF99 1SN

Canolfan Cyswllt Cyntaf / First Point of Contact Centre:
0300 0604400

Gohebiaeth.Eluned.Morgan@llyw.cymru
Correspondence.Eluned.Morgan@gov.wales

Rydym yn croesawu derbyn gohebiaeth yn Gymraeg. Byddwn yn ateb gohebiaeth a dderbynnir yn Gymraeg yn Gymraeg ac ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

Tudalen y pecyn 90
We welcome receiving correspondence in Welsh. Any correspondence received in Welsh will be answered in Welsh and corresponding in Welsh will not lead to a delay in responding.

- Rheoliadau Diogelwch ac Ansawdd Gwaed (Diwygio) (Ymadael â'r UE) 2019;
- Rheoliadau Ansawdd a Diogelwch Organau y Bwriedir eu Trawsblannu (Diwygio) (Ymadael â'r UE) 2019; a
- Rheoliadau Meinweoedd Dynol (Ansawdd a Diogelwch at Ddefnydd mewn Bodau Dynol) (Diwygio) (Ymadael â'r UE) 2019.

Mae'r cyfrifoldeb dros y meysydd hyn yn perthyn i ddau dîm polisi yng Ngrŵp Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cymru. Mae gan y ddau dîm arbenigedd yn y meysydd o dan sylw a byddai'r swyddogion hyn yn ymateb i unrhyw gynigion i arfer y swyddogaethau hyn yng Nghymru neu rywle arall yn y DU.

Cwestiwn 3: Pa rôl sydd gan Lywodraeth Cymru o ran goruchwylio gwaith y Pwyllgor Cyngori Annibynnol ar Ddiogelwch Gwaed, Meinweoedd ac Organau a Chyd-bwyllgor Cyngori Proffesiynol ar Wasanaethau Trallwys Gwaed a Thrawsblannu Meinwe y DU?

Mae Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol Llywodraeth y DU yn arwain Pwyllgor Cyngori ar Ddiogelwch Meinweoedd Gwaed ac Organau (SaBTO), sy'n rhoi cyngor polisi i'r Gweinidogion ym mhob un o bedair gwlad y DU ar y ffyrdd mwyaf priodol o sicrhau diogelwch gwaed, celloedd, meinweoedd ac organau ar ddibenion trallwys a thrawsblannu. Mae Cyd-bwyllgor Cyngori Proffesiynol ar Wasanaethau Trallwys Gwaed a Thrawsblannu Meinweoedd y DU (JPAC) yn darparu canllawiau gwasanaethau manwl ar gyfer gwasanaethau trallwys gwaed y DU. Gall swyddogion o'r Llywodraethau Datganoledig a/neu wasanaethau gwaed fynychu'r cyfarfodydd hyn fel arsylwyr a byddant yn cymryd i ystyriaeth unrhyw argymhellion y mae'r pwyllgorau'n eu gwneud yng nghydestun gwasanaethau yng Nghymru.

Rheoli ymwahanu

Cwestiwn 4: Mae'r fframweithiau yn nodi y byddant yn caniatáu ar gyfer 'ymwahanu angenrheidiol' o fewn y DU. A allech chi nodi beth yw ystyr 'angenrheidiol' yn y cyd-destun hwn?

Gallai 'ymwahanu angenrheidiol' yn y cyd-destun hwn fod yn newid y mae ei angen er mwyn mynd i'r afael ag unrhyw ofynion gweithredol penodol mewn gwlad benodol; er enghraifft, gallai fod angen darparu gwybodaeth neu brofion ychwanegol i roddwyr y tu hwnt i'r hyn a nodir yn y rheoliadau neu'r atodlenni presennol er mwyn ymateb i fater lleol. Ar hyn o bryd nid oes unrhyw feysydd ymwahanu penodol o dan sylw, ond mae'n bwysig cadw'r gallu i ymwahanu oddi wrth rannau eraill o'r DU os bernir ei bod yn briodol yn y dyfodol, hyd yn oed os nad yw amgylchiadau'r ymwahanu hwnnw wedi'u rhag-weld eto.

Cwestiwn 5: A ydych o'r farn bod y fframweithiau yn rhoi cyfle priodol i Lywodraeth Cymru a'r Senedd lunio cyfraith a pholisi ar gyfer Cymru?

Ydwyf Rwyf yn fodlon, ar gyfer y ddau fframwaith dan sylw, nad yw'r fframweithiau hyn yn effeithio ar bwerau Gweinidogion Cymru a'r Senedd.

Cwestiwn 6: A fydd y fframweithiau yn cael unrhyw effaith ar ddeddfwriaeth neu bolisiau presennol Cymru neu ei deddfwriaeth neu'i pholisiau yn y dyfodol?

Nid fel y rhagwelir ar hyn o bryd ar gyfer y meysydd polisi penodol hyn. Nid oes unrhyw gynlluniau ar hyn o bryd i wneud unrhyw newidiadau i ddeddfwriaeth neu bolisi Cymru mewn perthynas â'r meysydd a gwmpesir gan y fframweithiau.

Cwestiwn 7: Sut fyddai'r fframweithiau'n effeithio ar allu Llywodraeth Cymru i ymateb i sefyllfaoedd brys, fel afiechydon newydd sy'n dod i'r amlwg?

Fel y nodir uchod ar gyfer Cwestiwn 4, mae'r fframweithiau penodol hyn yn caniatáu i'r ymwahanu angenrheidiol ddigwydd er mwyn galluogi pob gwlad yn y DU i ymateb i ffactorau unigol. Felly nid yw'r fframweithiau ynddynt eu hunain yn effeithio ar y gallu hwn. Er hynny, maent yn ei gwneud yn ddiddorol i'r DU ystyried sut y gallai unrhyw

newidiadau effeithio ar rannau eraill o'r DU, sy'n gam i'w groesawu ac yn gam angenrheidiol.

Cwestiwn 8: Mae'r Comisiwn Ewropeaidd yn bwriadu mabwysiadu newidiadau i ddeddfwriaeth ar waed, meinweoedd a chelloedd yn gynnar yn 2022. A yw'r fframwaith yn caniatáu digon o gyfle i Lywodraeth Cymru wneud newidiadau cyfatebol ar gyfer Cymru, ac a ydych yn bwriadu gwneud hyn?

Rydym yn ymwybodol o'r cynlluniau i ddiwygio Cyfarwydddebau'r UE ar ddiogelwch gwaed, meinweoedd a chelloedd a byddwn yn ystyried, gyda'r llywodraethau eraill yn y DU, oblygiadau unrhyw newidiadau. Ni fyddem yn bwriadu gwneud unrhyw newidiadau unochrog yng Nghymru, gan ffafrio gweithredu ar y cyd â gweddill y DU mewn ymateb i unrhyw newidiadau yn yr UE, ar yr amod bod manylion unrhyw ddull gweithredu ar y cyd o'r fath yn briodol i Gymru.

Cwestiwn 9: Fel rhan o'i hadolygiad o gyfraith yr UE a ddargedwir, mae Llywodraeth y DU yn gofyn i adrannau Llywodraeth y DU ystyried a ddylid diwygio neu ddi-ddymu cyfraith o'r fath drwy 'broses gyflym'. A fyddai newidiadau o'r fath yn cael eu hystyried drwy brosesau'r fframweithiau, ac (os felly) sut?

Mae'r fframweithiau'n bodoli mewn perthynas â chymhwyso cyfraith yr UE a ddargedwir. Byddwn yn rhagweld y bydd proses ar wahân yn cael ei chynnal os caiff y cyfreithiau hyn eu cynnig i'w diwygio neu eu diddymu. Byddwn yn gweithio gyda Llywodraeth y DU wrth i'w hadolygiad o gyfraith yr UE a ddargedwir gael ei ddatblygu, yn ogystal â'r Llywodraethau Datganoledig eraill, i ddeall unrhyw oblygiadau posibl i Gymru.

Cwestiwn 10: A all Llywodraeth Cymru gadarnhau na fydd y naill fframwaith na'r llall yn rhyngweithio â Deddf Marchnad Fewnol y DU

Cydnabuwyd wrth ddatblygu'r fframweithiau hyn fod rhyngberthynas rhwng y fframweithiau hyn a Deddf Marchnad Fewnol y DU (UKIMA). Os bydd ymwahanu polisi a chynnig gan un llywodraeth i reoleiddio yn y maes polisi hwn mewn ffordd a allai gynnwys cymhwyso egwyddorion mynediad Deddf Marchnad Fewnol y DU, bydd [“Process for considering UK Internal Market Act exclusions in Common Framework areas”](#) yn gymwys¹.

Rhwymedigaethau rhyngwladol

Cwestiwn 11: Pa rwymedigaethau rhyngwladol sydd yn y meysydd polisi hyn?

Mewn perthynas â'r meysydd polisi penodol hyn, rhaid i sefydliadau'r GIG a'r awdurdod rheoleiddio ddilyn y safonau ansawdd a diogelwch presennol fel y'u nodir yn Rheoliadau Diogelwch ac Ansawdd Gwaed 2005, Rheoliadau Ansawdd a Diogelwch Organau y Bwriedir eu Trawsblannu 2012 a Rheoliadau Meinweoedd Dynol (Ansawdd a Diogelwch at Ddefnydd mewn Bodau Dynol) 2007 a nododd ofynion amrywiol, er enghraifft, ar gyfer olrhain, mewnforio ac allforio'r deunyddiau hyn yn rhyngwladol.

Cwestiwn 12: Sut mae'r fframwaith yn ystyried rhwymedigaethau rhyngwladol?

Nid yw'r fframweithiau hyn yn ymdrin yn benodol â rhwymedigaethau rhyngwladol – ac felly nid ydynt yn newid rhwymedigaethau presennol y mae sefydliadau eisoes yn gyfarwydd â hwy.

Cwestiwn 13: Sut y bydd y fframwaith yn cael ei ddiwygio yn y dyfodol i adlewyrchu rhwymedigaethau rhyngwladol newydd?

fel ar gyfer Cwestiwn 12.

¹ [Process for considering UK Internal Market Act exclusions in Common Framework areas](#)

Llywodraethu a datrys anghydfod

Cwestiwn 14: A ydych chi'n ystyried bod y dulliau datrys anghydfod o ran y fframweithiau yn ddigon cadarn i ateb y diben arfaethedig?

Ydwyf, rwyf yn credu bod y mecanweithiau'n gadarn ac yn gymesur. Mae'r rhain wedi'u datblygu a chytunwyd arnynt ar y cyd gan bedair gwlad y DU.

Cwestiwn 15: Pwy fydd y canolwr terfynol os bydd anghydfod, ac a fydd hawl i apelio os bydd un o'r partïon yn anfodlon â'r modd y cafodd yr anghydfod ei ddatrys?

Mae'r materion hyn wedi'u cynllunio i'w cytuno drwy drafodaeth a lefelau priodol o uwchgyfeirio, fel y nodir yn nogfennau'r fframwaith. Ein profiad o ddelio â llywodraethau eraill yn y DU mewn perthynas â materion deddfwriaethol yn y meysydd polisi hyn yw bod lefel uchel o barodrwydd ar y cyfan i chwilio am atebion sy'n dderbyniol i'r ddwy ochr. Dylid nodi hefyd y bydd y Pwyllgor Sefydlog Rhyngweinidogol, a sefydlwyd o dan yr Adolygiad o Gysylltiadau Rhynglywodraethol, yn monitro'r rhaglen fframweithiau gan gynnwys unrhyw rwystrau i gynydd.

Cwestiwn 16: A fydd Llywodraeth Cymru yn rhoi gwybod i'r Senedd am anghydfodau a godir drwy'r fframwaith

Bydd. Rwyf yn fodlon ymrwmo i ysgrifennu at y Pwyllgor(au) priodol os codir unrhyw anghydfod.

Datblygiad y fframweithiau

Cwestiwn 17: Sut gwnaeth Llywodraeth Cymru ymgysylltu â rhanddeiliaid o ran datblygu'r fframweithiau? Sut mae pob fframwaith yn adlewyrchu ymatebion rhanddeiliaid yng Nghymru?

Arweiniodd Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol Llywodraeth y DU ymarfer ymgysylltu â rhanddeiliaid ar gyfer y fframweithiau, a gwnaethom sicrhau bod hyn yn cynnwys rhanddeiliaid priodol yng Nghymru, gan gynnwys Gwasanaeth Gwaed Cymru (WBS), Grŵp Cynghori Cymru ar Drawsblannu (WTAG) a thimau trawsblannu. Roedd y sylwadau a ddaeth i law oddi wrth rhanddeiliaid yng Nghymru yn gefnogol i raddau helaeth i gynnwys y fframweithiau drafft. Rhoddodd Gwasanaeth Gwaed Cymru'r sylwadau mwy sylweddol ar destun y ddogfen a gwnaed newidiadau i adlewyrchu'r sylwadau hynny, er enghraifft ynghylch rhyngddibyniaethau â deddfwriaeth dyfeisiau meddygol.

Adolygu a diwygio

Cwestiwn 18: Sut y bydd y Senedd a rhanddeiliaid yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am weithrediad parhaus y fframweithiau

Bydd swyddogion yn monitro gweithrediad y fframweithiau penodol sy'n berthnasol i'w meysydd polisi ac yn gofyn am fewnbwn gan rhanddeiliaid fel y bo'n briodol, er enghraifft gyda WBS ac WTAG. Mewn ystyr fwy cyffredinol, bydd y Pwyllgor Sefydlog Rhyngweinidogol yn monitro cynnydd y rhaglen fframweithiau er mwyn cyflawni'r rôl a roddir iddo gan yr Adolygiad o Gysylltiadau Rhynglywodraethol, fel yr amlinellir yn niweddariad cynnydd Llywodraeth y DU ym mis Mawrth 2021, i 'Provide oversight of the common frameworks programme and its governance arrangements'. Y disgwyl yw y bydd adroddiadau ar fframweithiau yn ddogfennau cyhoeddus unwaith y byddant wedi'u cymeradwyo gan Weinidogion portffolio a byddant ar gael i'r pwyllgorau perthnasol yn y pedair gwlad yn ogystal â rhanddeiliaid perthnasol.

Cwestiwn 19: Sut y bydd y Senedd a rhanddeiliaid yn gallu cyfrannu at y broses o adolygu a diwygio o ran y fframweithiau?

Mae'r dogfennau fframwaith yn nodi y bydd adolygiad yn cael ei gynnal ar ôl blwyddyn. Gall unrhyw Barti i'r Fframwaith ddefnyddio trydydd partïon i roi cyngor ar unrhyw adeg yn y

broses ac felly byddwn yn gofyn am farn rhanddeiliaid perthnasol yn ystod y broses adolygu fel y bo'n briodol.

Cwestiwn 20: Os bydd newidiadau yn y dyfodol, sut y bydd y Senedd yn cael gwybod amdanynt? Pa weithdrefn graffu a gaiff ei defnyddio mewn perthynas a'r newidiadau?

Os gwneir newidiadau i'r fframweithiau, bydd y rhain yn cael eu hysbysu i bwyllgorau'r Senedd er mwyn iddynt gyflawni lefel y gwaith craffu sy'n briodol ac yn angenrheidiol yn eu barn hwy.

Yn gywir,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M. E. Morgan'.

Eluned Morgan AS/MS

Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Minister for Health and Social Services

Lynne Neagle AS/MS
Y Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant
Deputy Minister for Mental Health and Wellbeing



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Ein cyf: MA/LN/3996/21

Russell George AS
Cadeirydd
Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

SeneddHealth@senedd.wales

Cc
Huw Irranca-Davies AS
Cadeirydd
Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad
SeneddLJC@senedd.wales

18 Chwefror 2022

Annwyl Russell,

Rwy'n falch o rannu gyda'r Pwyllgor y Fframwaith Safonau Ynghylch Cyfansoddiad a Labelu Bwyd dros dro terfynol (y Fframwaith), ynghyd â'r Concordat cysylltiedig.

[Food compositional standards and labelling: provisional common framework - GOV.UK \(www.gov.uk\)](https://www.gov.uk)

Mae'r Fframwaith hwn yn pennu disgwyliadau cyffredin o ran meysydd cydweithredu allweddol mewn perthynas â pholisïau safonau cyfansoddiad bwyd yng nghyd-destun ymadawiad y Deyrnas Unedig (DU) â'r Undeb Ewropeaidd (UE). Cytunodd pedair gweinyddiaeth y DU i weithio gyda'i gilydd i bennu dulliau cyffredin, a elwir yn Fframweithiau Cyffredin, mewn meysydd polisi a oedd yn cael eu llywodraethu gan gyfraith yr UE cyn hynny, ac sy'n croestorri â meysydd cymhwysedd datganoledig.

Mae swyddogion yn yr Asiantaeth Safonau Bwyd yng Nghymru, ynghyd â'u cymheiriaid ledled y DU, wedi bod yn gweithio ar y cyd i ddatblygu'r Fframwaith hwn i'w rannu â'u Pwyllgorau craffu priodol er mwyn i Senedd y DU graffu arnynt.

Yn gywir

Lynne Neagle AS
Y Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant
Deputy Minister for Mental Health and Wellbeing

Canolfan Cyswllt Cyntaf / First Point of Contact Centre:
0300 0604400

Bae Caerdydd • Cardiff Bay
Caerdydd • Cardiff
CF99 1SN

Gohebiaeth.Lynne.Neagle@llyw.cymru
Correspondence.Lynne.Neagle@gov.wales

Rydym yn croesawu derbyn gohebiaeth yn Gymraeg. Byddwn yn ateb gohebiaeth a dderbynnir yn Gymraeg yn Gymraeg ac ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

We welcome receiving correspondence in Welsh. Any correspondence received in Welsh will be answered in Welsh and corresponding in Welsh will not lead to a delay in responding.



Russell George MS
Chair
Health and Social Care Committee
Senedd Cymru
Cardiff
CF99 1SN

18 February 2021

Dear Russell George MS,

RE: Inquiry on hospital discharge and its impact on patient flow through hospitals

Thank you for the opportunity to give oral evidence before the committee as part of the above inquiry. Please see attached a short follow up document which further builds on our evidence with regards to potential short-term and long-term recommendations.

Short-term recommendations

- Urgently address the issue of space within clinical settings for rehab sessions such as kitchens and gyms. This will enable Allied Health Professionals (AHPs) to better prepare patients to return home and regain their independence
- If further waves of the virus take place, recommend that AHPs are protected from redeployment given their central role in enabling people to live well at home.
- Improve consistency in the roll out of the Discharge 2 Recover then Assess model. Review funding of key posts and core fund rather than fund through short term monies such as the integrated care fund and transformation monies.
- Recommend that the current streamlining process for matching students in receipt of the Welsh NHS bursary is closely monitored to ensure it delivers a diverse, sustainable future AHP workforce for Wales.
- Recommend the use of apprenticeships for support worker development including delegated funding.

Long-term recommendations

- Recommend timescale of actions for ensuring greater parity between health and social care with regards to pay and conditions

- Call for a step change in the delivery of services within the community in line with health and social care policy and rebalance funding to ensure more timely access to AHPs within the community via direct access models/ role links to GP clusters.
- Recommend increased use of prehab delivered by multi-disciplinary teams
- Recommend the development of General Multi morbidity rehab services
- Sustained investment in growing AHP professions as key enablers of ensuring care close to home. This should include pre-registration courses and also consideration of other routes into the professions such as apprenticeships. We also need to see investment in advanced practice roles in primary care.

We hope this paper is of interest to the committee and would be happy to provide further information if helpful.

Yours sincerely.



Pippa Cotterill, Head of Wales Office, Royal College of Speech and Language Therapists



Dai Davies, Professional Practice Lead – Wales, Royal College of Occupational Therapists



Calum Higgins, Policy and Public Affairs Manager, Chartered Society of Physiotherapy

**Children, Young People
and Education Committee**

Cadeiryddion y Pwyllgorau

18 Chwefror 2022

Canfyddiadau ymgysylltiad ynghylch blaenoriaethau'r Chweched Senedd â phlant a phobl ifanc

Annwyl Gadeiryddion y Pwyllgorau

Fel rhan o'r ymgynghoriad a gynhaliwyd gennym i lywio ein blaenoriaethau ar gyfer y Chweched Senedd, cynhaliodd tîm ymgysylltu â dinasyddion y Senedd gyfres o weithgareddau ymgysylltu â phlant a phobl ifanc ar ein rhan. Diben yr ymgysylltiad hwnnw oedd dysgu mwy am yr hyn sydd bwysicaf i blant a phobl ifanc.

Clywodd y tîm ymgysylltu â dinasyddion yn uniongyrchol gan 127 o blant ar draws saith sesiwn. Ymgysylltwyd â phlant a phobl ifanc ledled Cymru, mewn ystod amrywiol o leoliadau. Roeddent yn targedu plant yr ydym ni fel Pwyllgor yn ei chael yn anodd eu cyrraedd, megis plant o dan 12 oed a phlant o deuluoedd incwm isel. Adroddodd y tîm eu canfyddiadau inni yn ystod ein cyfarfod ar 27 Ionawr.

Cefais i a'm cyd-aelodau o'r Pwyllgor ein synnu gan yr eglurder a oedd gan y plant a'r bobl ifanc i gyfleu eu pryderon a'u blaenoriaethau. Daeth themâu clir i'r amlwg o'r gwaith ymgysylltu, gyda manylion sy'n adlewyrchu amrywiaeth y plant a gyfrannodd a'u profiadau gwahanol o'r byd o'u cwmpas. Trafodwyd datgoedwigo, sbwriel, ynysu cymdeithasol, iechyd meddwl, tlodi, amseroedd aros ysbytai, seilwaith, amrywiaeth, y cyfryngau cymdeithasol a llawer mwy. Roeddent yn rhannu eu safbwyntiau – a'u gweledigaethau ar gyfer Cymru well – yn glir ac yn groyw.

Ar ôl ystyried yr adroddiad, roeddem yn teimlo'n gryf y dylem ei rannu â chi. Mae popeth a godwyd gan y plant a phobl ifanc yn uniongyrchol berthnasol i o leiaf un Pwyllgor arall o'r Senedd. Mae llawer ohono'n berthnasol i wahanol Bwyllgorau, a dylai rhywfaint ohono atseinio gyda phob un ohonom.

Rwyf felly wedi atodi adroddiad y tîm ymgysylltu â dinasyddion i'r llythyr hwn. Gobeithiaf y gallwch ddod o hyd i'r amser i'w ystyried a chynnwys ei ganfyddiadau yn eich gwaith.



Rwy'n sylweddoli bod cymaint o waith i bwyllgorau'r Senedd ei wneud, a gall ymddangos fel pe na bai byth ddigon o amser i wneud y cyfan. Mae'r Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg felly'n croesawu'n fawr unrhyw gyfleoedd i gydweithio lle bo hynny er budd inni gyd fel pwyllgorau – neu'n bwysicach, er lles plant a phobl ifanc Cymru.

Yn gywir



Jayne Bryant AS

Cadeirydd y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg

Croesewir gohebiaeth yn Gymraeg neu'n Saesneg.

We welcome correspondence in Welsh or English.

Blaenoriaethau pobl ifanc ar gyfer y Pwyllgor yn y Chweched Senedd

Y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg

Ionawr 2022

Yn ystod haf 2021, cynhaliodd y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg (y Pwyllgor o hyn ymlaen) ymgynghoriad agored gyda'r bwriad o ddeall blaenoriaethau rhanddeiliaid ar gyfer y Pwyllgor yn ystod tymor y Chweched Senedd. Paratowyd crynodeb o'r ymatebion gan Wasanaeth Ymchwil y Senedd.

Ym mis Hydref 2021, cytunodd y Pwyllgor i ganfod barn plant a phobl ifanc i ddeall ymhellach y materion maent yn poeni amdanynt ac i lywio cynllun [strategol y Pwyllgor](#).

Oherwydd ehangder y data ymgynghori sydd ar gael yn gyhoeddus yn sgil gwaith ymgysylltu a gynhaliwyd â phlant 12 oed a hŷn (*pobl ifanc* o hyn ymlaen), cynhaliwyd ymgynghoriad â phwyslais gyda phlant 11 oed ac iau (*plant* o hyn ymlaen) i lenwi bwlch gwybodaeth ac, felly, cael yr effaith fwyaf ar y wybodaeth y mae'r pwyllgor yn ei chael.

I sicrhau bod lleisiau o bob oedran yn cael eu clywed, cytunodd y Pwyllgor i siarad ag un grŵp o bobl ifanc hefyd.



Methodoleg

Roedd y dull a ddefnyddiwyd ar gyfer y darn hwn o waith yn hwyluso sgysiau i'w galluogi i gasglu gwybodaeth am fywydau plant a'u safbwyntiau. Defnyddiwyd dull ansoddol yn bennaf. Gan ddefnyddio'r egwyddorion canlynol o fframweithiau cyfranogol, cynlluniwyd y gwaith ymgysylltu er mwyn:

- **Sicrhau gofod diogel a chyfathrebol**, lle nad oedd cyfranogwyr yn teimlo bod ateb 'cywir' neu 'anghywir' i'r cwestiynau a ofynnwyd iddynt, oherwydd gallent fod wedi arfer â hyn yng nghyd-destun yr ysgol.
- **Cynnwys grwpiau a oedd yn llai gweladwy, naill ai'n gyffredinol o fewn ymgynghoriadau'r Pwyllgor neu o'r ymchwil a wnaed eisoes.** Cyflawnwyd hyn trwy dargedu grŵp oedran o dan 12 oed a chynnwys un grŵp yn unig o bobl ifanc. Hefyd, roedd pob un o'r grwpiau ysgolion yn dod o ysgolion sy'n cynnig Prydau Ysgol Am Ddim i dros 40 y cant o'u disgyblion.
- **Cynnig amrywiaeth o opsiynau ar gyfer ymgysylltu** a oedd yn addas i gyfranogwyr unigol, er enghraifft, roedd y dull hwn yn caniatáu i gyfranogwyr gyfrannu'n weledol, ar lafar, yn ysgrifenedig neu drwy arlunio.

Sampl

Cynhaliwyd **saith** sesiwn gyda **127** o blant a phobl ifanc. Roedd y cynulleidfaoedd yn cynnwys:

- **Plant a phobl ifanc sy'n cael addysg gartref.** Cynhaliwyd sesiwn galw heibio yng Ngardd Fotaneg Genedlaethol Cymru wedi'i hwyluso gan staff y Senedd.
- **Plant sy'n cael addysg mewn ysgol gynradd.** Cynhaliwyd tair sesiwn mewn ystafell ddosbarth dan arweiniad staff y Senedd neu staff yr ysgol. Roedd y cyfranogwyr yn dod o'r ysgolion canlynol; Ysgol Ffordd Dyffryn, Llandudno; Ysgol Gynradd Trinant, Caerffili ac; Ysgol Gynradd Ringland, Casnewydd.
- **Plant ysgol feithrin.** Cynhaliwyd dwy sesiwn mewn meithrinfa gan staff y feithrinfa yn y lleoliad ac yn eu hardal leol. Roedd y cyfranogwyr yn dod o Gylch Chwarae Thornhill, Cwmbwrân.
- **Pobl ifanc.** Cynhaliwyd sesiwn rithwir gan ddau Aelod o'r Senedd gyda chymorth gan staff y Senedd. Roedd y cyfranogwyr yn dod o Ffederasiwn Clybiau Ffermwyr Ifanc Cymru (*CFFI* o hyn ymlaen).

Ar gyfer y dull hwn, dylai maint y sampl hwn ddarparu digon o ddata i fynd i'r afael â nodau'r gwaith hwn ac ategu gwaith ymchwil presennol sy'n seiliedig ar Gymru gyfan.

Y dull gweithredu

Gwahoddwyd pob grŵp i gymryd rhan wyneb yn wyneb. Cyflwynwyd cyfanswm o dair sesiwn gan staff y Senedd wyneb yn wyneb. Cyflwynwyd dwy sesiwn yn ddigidol gan

staff y Senedd a chyflwynwyd dwy sesiwn gan y lleoliad. Cynhaliwyd y ddwy sesiwn a gyflwynwyd gan staff y lleoliad yn y feithrinfa, sef dull a argymhellir ar gyfer y grŵp oedran hwn oherwydd gall cyflwyno person newydd i gyfranogwyr ifanc iawn dynnu sylw ac effeithio ar y broses o gasglu canlyniadau dilys.

Datblygwyd cynllun pob sesiwn grŵp o amgylch y cwestiynau cyffredinol canlynol:

1. Pe gallech chi greu “gweledigaeth berffaith o Gymru” beth fyddech chi'n ei gynnwys?
2. Beth ydych chi'n ei hoffi fwyaf am Gymru? Pam?
3. Beth nad ydych chi'n ei hoffi am Gymru a pham fyddech chi eisiau gweld llai o hyn?
4. Beth hoffech chi ei newid am Gymru pe bai modd i chi wneud hynny?

Cyn y sesiwn, gwahoddwyd pob grŵp i ateb y cwestiynau hyn gyda ffotograffau. Ym mhob sesiwn, ac eithrio'r digwyddiad rhithwir gyda'r CFFl, defnyddiwyd mapiau A0 o Gymru a phobl wedi'u gwneud o bapur fel adnodd i'w hannog i rannu eu barn am y cwestiynau hyn. Gallwch weld lluniau o rai o'r mapiau yn Atodiad A.

Yn ystod pob sesiwn, byddai staff yn archwilio'r rhesymeg ar gyfer yr hyn yr oedd y bobl ifanc yn ei greu gan ofyn cwestiynau nad oedd yn eu harwain i ateb mewn ffordd benodol. Casglwyd dyfyniadau gair am air i ychwanegu cyd-destun at eu lluniau, eu marciau a'r mapiau a grëwyd ganddynt. Roedd hyn yn galluogi'r bobl ifanc i ddadansoddi eu myfyrdodau a'u safbwyntiau ac yna eu cyfleu ar lafar.

Roedd **cyfraniad Aelodau** a'u presenoldeb mewn sesiynau wyneb yn wyneb wedi'u cyfyngu gan y rheoliadau Covid parhaus. Fodd bynnag, roedd Jayne Brant AS (Cadeirydd y Pwyllgor) a James Evans AS (Aelod o'r Pwyllgor) yn gallu bod yn bresennol yn y sesiwn rithwir a gynhaliwyd gyda'r CFFl.

Y canfyddiadau allweddol

Mae'r data a gasglwyd ym mhob sesiwn wedi'u dadansoddi a chaiff y canfyddiadau allweddol eu nodi isod. Y themâu allweddol oedd y themâu mwyaf cyffredin a ddaeth i'r amlwg o'r data. Mae llawer o'r themâu yn gysylltiedig ag Erthyglau o Gonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn. Caiff y dyfyniadau gair-am-air eu harddangos mewn blychau llwyd. Caiff y themâu eu dangos yn ôl pa mor gyffredin oeddent, gyda'r mwyaf cyffredin yn gyntaf:

Pryderon amgylcheddol

Erthygl 12: Eich hawl i ddweud beth ddylai digwydd ac i rywun wrando arnoch.

Pryderon amgylcheddol oedd y prif ffocws ar bron bob un o'r mapiau yn ogystal ag yn y sesiwn rithwir gyda'r CFFl, a chawsant eu darlunio â ffotograffau.

Gellid rhannu sylwadau yn:

- a) rhai a ddangosodd ymwybyddiaeth a gwerthfawrogiad o'r amgylchedd, natur a bywyd gwylt;

Yn y feithrinfa, roedd dau blentyn yn hoffi'r mynyddoedd gerllaw; fe ddywedon nhw 'mynd i'r mynyddoedd gyda dadi' a 'Dwi'n hoffi mynyddoedd hefyd'.



Fe wnaeth cyfranogwyr o'r ysgolion dynnu lluniau yn eu hardaloedd o harddwch naturiol lleol a sôn am fannau prydfarth yr oeddent yn hoffi ymweld â nhw.



Roedd anifeiliaid gwylt a chaeth hefyd yn ymddangos yn y delweddau:



b) apeliadau am wneud eu hardal leol yn fwy glân;



Fe wnaeth cyfranogwyr mewn ysgolion dynnu lluniau o sbwriel a rhannu pryderon am faint o sbwriel sydd yn eu hardaloedd. Roedd ffocws penodol ar blastig.

Yn y feithrinfa roedd nifer o blant yn cytuno nad oeddent yn hoffi sbwriel a dywedodd un plentyn 'rhoi sbwriel yn y bin'.

Soniwyd ar lafar sawl gwaith am faw cŵn a thynnodd y plant ei lun unwaith. Dim ond un llun a ychwanegwyd at y map (dywedodd staff y feithrinfa 'byddai'r map wedi'i orchuddio â lluniau o faw cŵn fel arall!') Dywedodd un plentyn 'ych a fi!' 'Mae sbwriel yn mynd yn y bin', 'dyw sbwriel ddim yn mynd fan'na' a 'falle bydd rhywun yn sefyll ynddo' mewn perthynas â baw cŵn.



Y sylwadau gan blant a phobl ifanc eraill i ategu'r pryderon am yr amgylchedd lleol oedd:

Mae yna lygredd ym mhobman ac mae angen mwy o finiau sbwriel – plentyn 9-11 oed

Aethon ni allan i gasglu sbwriel, a chawsom sawl llond bag o blastig – plentyn 9-11 oed

Rhaid cadw'r môr/traethau yn lân – cyfrannwr a addysgir gartref

(Gofynnodd yr hwylusydd: beth nad wyt ti'n ei hoffi am Gymru?) Y sbwriel gan ei fod yn effeithio ar yr anifeiliaid – plentyn 9-11 oed

(Gofynnodd yr hwylusydd: Beth nad wyt ti'n ei hoffi am Gymru?) Yn gyntaf, mae gennyn ni lygredd, ac os yw hwnnw'n mynd i'r môr gall lygru'r blaned. Gall achosi mwy o danau, mwy o stormydd ac mae hynny'n effeithio arnom ni. (Gofynnodd yr hwylusydd: Lle mae'r sbwriel?) Ni yw un o'r goreuon am beidio llygru, ond rydw i'n gweld pobl yn gollwng papurau ar y llawr wrth iddyn nhw ddod o'r siop. (Gofynnodd yr hwylusydd: Beth allwn ni ei wneud am hyn, beth yw dy syniadau di?) Efallai y gallen ni ychwanegu llai o blastig i rai pethau a all ddefnyddio cardfwrdd, oherwydd mae yna lot o bethau plastig mewn siopau wrth ichi gerdded i mewn – plentyn 9-11 oed

Stopio defnyddio plastig, rhoi dirwy i bobl am lygru a gellid rhoi camerâu ym mhobman ar bob stryd – plentyn 9-11 oed

Allwn ni ddim gwahardd plastig, mae'n siŵr bod dal angen ei ddefnyddio ar gyfer gwahanol bethau yn does, ond gallwn gael gwared ar rywffaint o blastig. Mae angen i ni fod y wlad orau yn y byd o ran ailgylchu, fel na fydd dim sbwriel yn y strydoedd – plentyn 9-11 oed

C) Ac; apeliadau i weithredu yn erbyn y pethau sy'n peryglu'r amgylchedd ym marn y plant a phobl ifanc.

Roedd sylwadau a gasglwyd o'r mapiau neu a rannwyd ar lafar yn cynnwys:

Stopio lladd anifeiliaid a stopio defnyddio gwellt plastig – plentyn 9-11 oed

Cael gwared ar rai plastigau – plentyn 9-11 oed

Ffyrdd haws o ailgylchu a llai o blastig mewn pecynnau yn archfarchnadoedd Cymru – cyfrannwr a addysgir gartref

Mwy o goed, ddylen ni ddim torri'r holl goed – plentyn 9-11 oed

(Gofynnodd yr hwylusydd: Beth nad wyt ti'n ei hoffi am Gymru?)

Dadgoedwigo. (Gofynnodd yr hwylusydd: Yng Nghymru neu yn y byd?) Yn y byd. (Gofynnodd yr hwylusydd: Ydi hynny'n ein heffeithio ni yma yng

Nghymru?) Ydi. (Gofynnodd yr hwylusydd: Beth ddylen ni fod yn ei wneud?) Yn hytrach na thorri coed, dylen ni fod yn eu plannu – plentyn 9-11 oed

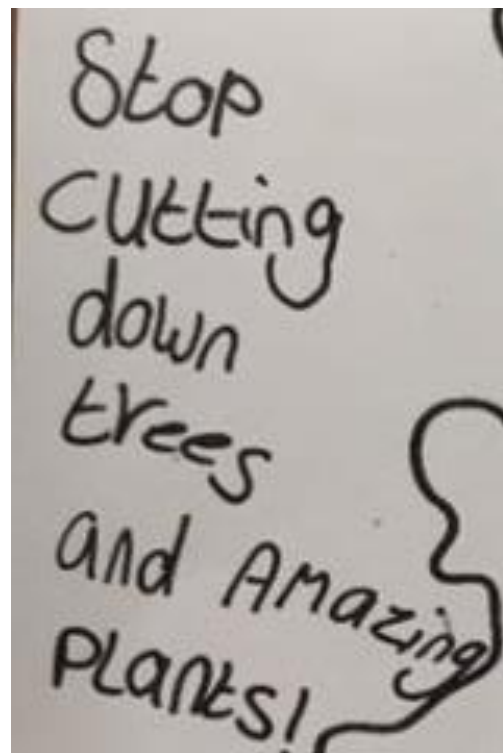
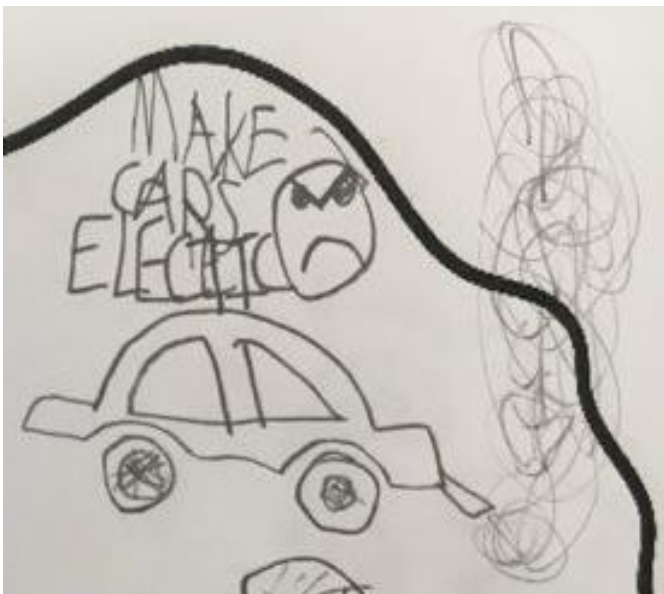
Llai o danau gwyllt oherwydd ein bod ni'n cael lot o danau gwyllt yn y mynyddoedd. Maen nhw'n lladd anifeiliaid ac yn beryg i bobl – plentyn 9-11 oed

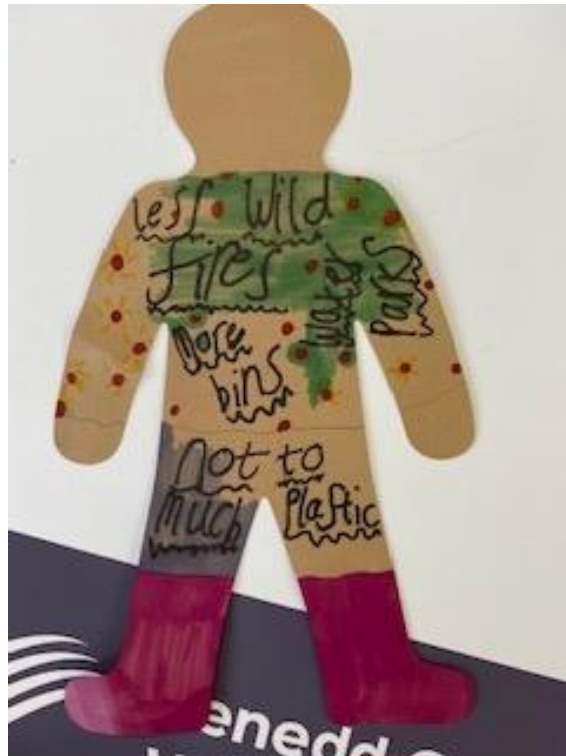
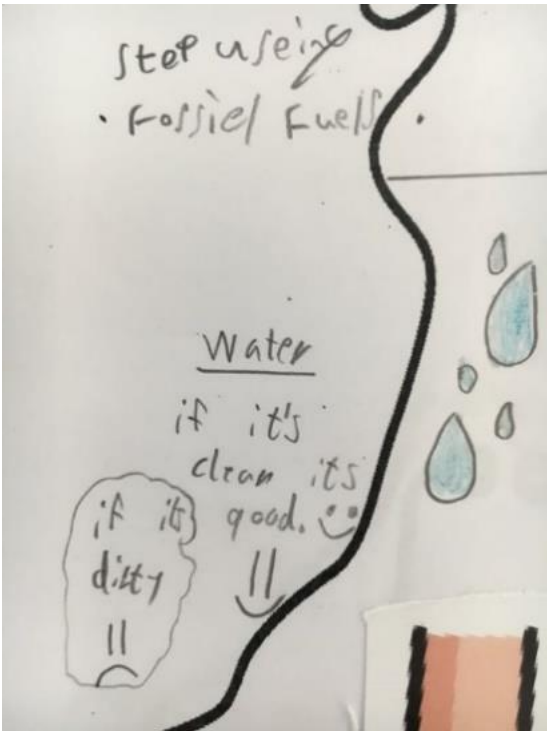
(Gofynnodd yr hwylusydd: Beth nad wyt ti'n ei hoffi am Gymru?) Ceir, dydw i ddim yn eu hoffi nhw gan eu bod nhw'n llygru'r aer. Mwy o feicio a cherdded i'r ysgol, ceir trydan yn hytrach na tanwydd ffosil – plentyn 9-11 oed.

Ceir gwyrdd yn unig – adeiladu llai o ffyrdd – cyfrannwr a addysgir gartref

Rwy'n meddwl bod pethau fel y ffi o 5c am fag plastig yn gwneud gwahaniaeth mawr oherwydd cyn hynny rwy'n cofio mynd ar wyliau yn Lloegr ac roedd cymaint o wastraff plastig o'i gymharu â Chymru. Rwy'n meddwl ei fod yn bwysig inni feddwl mwy am yr amgylchedd fel yr oedden ni pan wnaeth y ffi 5c ddod i rym. Mae gennyn ni amgylchedd a thirwedd mor hardd yng Nghymru. Dwi'n meddwl ein bod ni'n gwneud llawer hefyd. Ond gallwn ni wneud mwy. – Cyfrannwr o CFFI.

Casglwyd y lluniau hyn o'r sesiynau mewn ysgolion:





Fe wnaeth cyfranogwyr mewn ysgolion rannu lluniau roeddent wedi'u tynnu o sbwriel yn eu hardal a phresenoldeb ffynonellau ynni adnewyddadwy yn eu hardal leol:



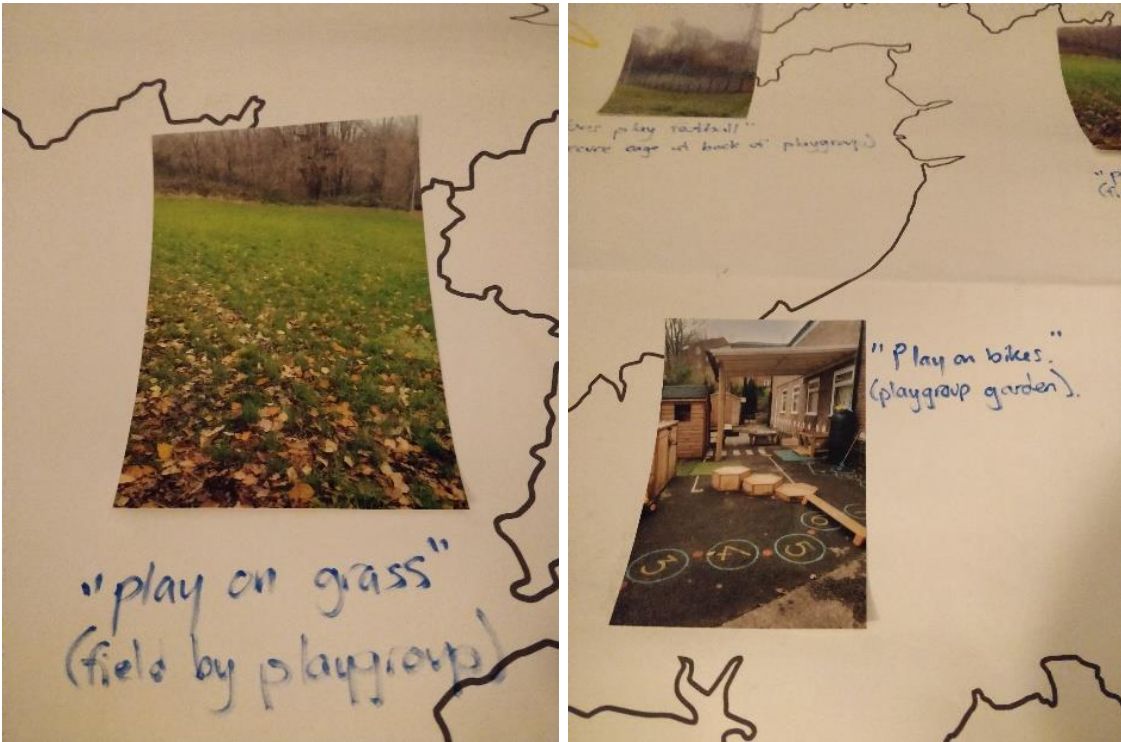
Diogelwch yng nghyd-destun ymlacio a chwarae

Erthygl 31: Eich hawl i ymlacio a chwarae.

Mynegodd plant a phobl ifanc ar draws llawer o grwpiau pa mor bwysig oedd chwarae iddynt.

Geiriau sy'n crynhoi'r agweddau gorau o Gymru i mi – rhyddid, creadigrwydd, cadernid – cyfrannwr a addysgir gartref

Yn y sesiynau meithrin, roedd thema amlwg yn ymwneud â chwarae a mwynhad yn y feithrinfa ac yn eu hardal leol. Roedd y plant eisiau tynnu llun o ardd y cylch chwarae gan ddweud 'Dwi'n chwarae mewn mwd'. Roedd un o'r plant hynaf eisiau llun o flaen y 'pili-pala mawr' ac ymunodd y plant eraill gan ddweud 'chwarae gyda theganau', 'tynnu lluniau' a 'sticeri'.

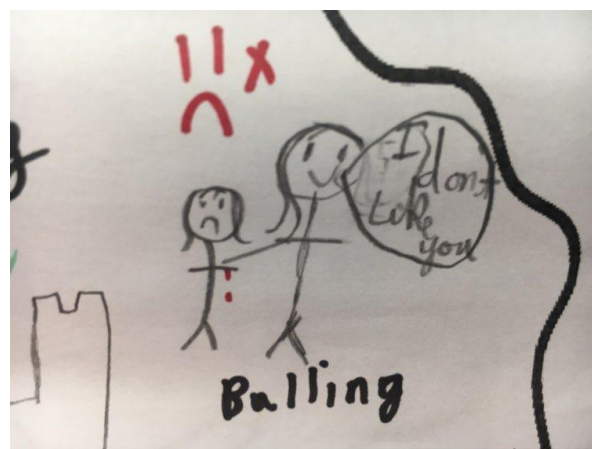
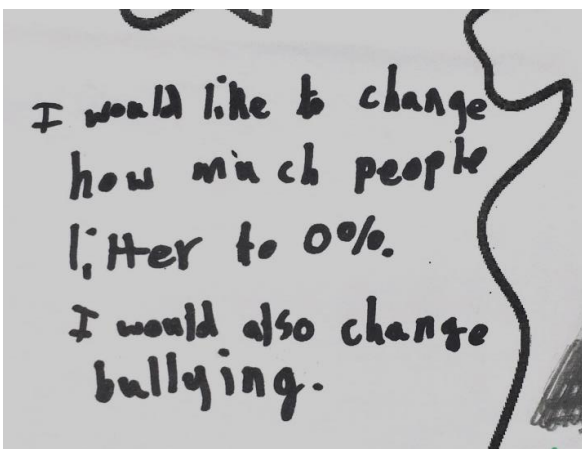




Fodd bynnag roedd rhai cyfranogwyr yn cael trafferth dod o hyd i leoedd i chwarae am wahanol resymau:

Dydw i ddim wir yn mynd allan oherwydd does dim llawer i'w wneud ac efallai y bydd Mam yn symud eto. Mae gen i dri ffrind, roedd gen i ffrindiau cyn i mi symud. Rwyf wedi symud sawl gwaith (dros 5 o weithiau). Rydw i eisiau gwneud mwy o ffrindiau a hoffwn siarad â fy hen ffrindiau hefyd. Dydw i ddim wir eisiau symud eto. – plentyn 9-11 oed

Rhannodd y cyfranogwyr mewn ysgolion brofiadau a safbwyntiau ynghylch adegau pan roedd y manau hynny neu eu diogelwch personol yn teimlo dan fygythiad:

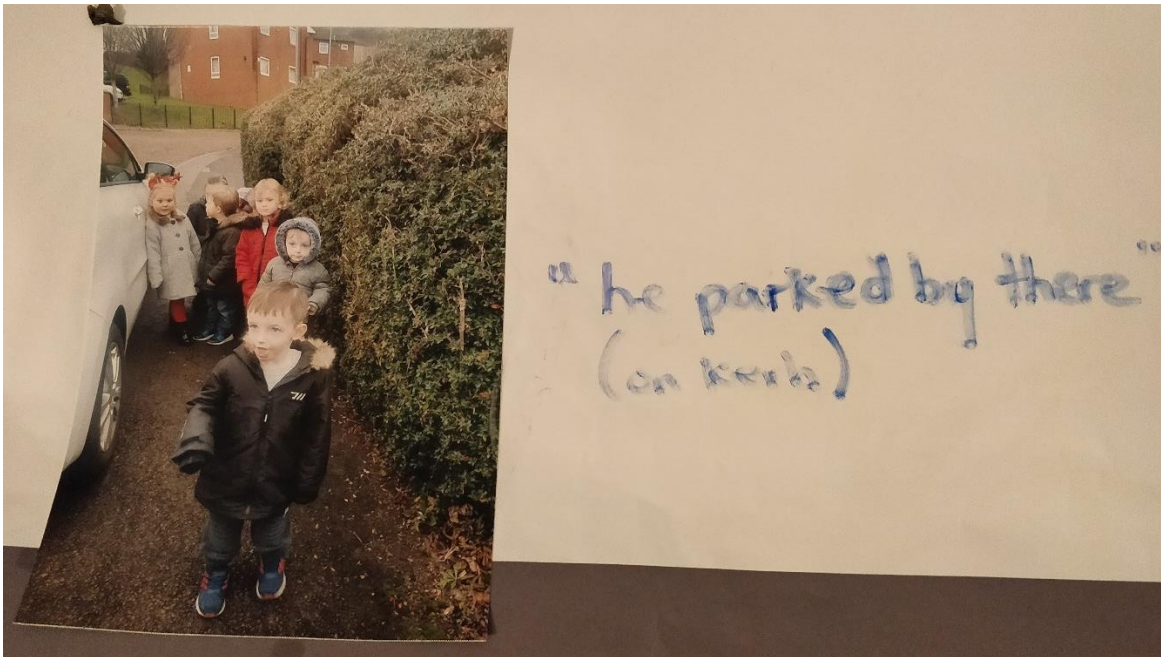


Mae llawer o ymladd o gwmpas fan hyn. Mae fel yr Hood yma. Yr holl bobl ddrwg yn eu harddegau. Maen nhw'n chwistrellu paent ar draws y lle ac fe wnaethon nhw ddifetha ein siglenni a neidio drostynt. Maen nhw'n dweud

wrthyn ni i ddod oddi ar y siglenni. Gallant fynd ymhell i ffwrdd a pheidio â dinistrio parciau'r plant. – plentyn 9-11 oed

Rydw i eisiau parc sglefrio nad yw'r bobl ifanc yn ei sbwyllo, maen nhw'n ei dyrchu ac yn ceisio ei roi ar dân o hyd. - plentyn 9-11 oed

Yn y sesiwn yn y feithrinfa, dywedodd un plentyn 'parcio fan'na' gan dynnu sylw at y ffaith mai ychydig iawn o le oedd ar gael i staff a phlant fynd heibio'n ddiogel ar y llwybr:



Fe wnaeth plant eraill dynnu sylw at lwydni oedd wedi gordyfu a oedd yn golygu nad oedd plant yn gallu cerdded ar lwybr heb symud ar y glaswellt (wrth ddal dwylo mewn parau) 'ddim yn hoffi'r pigau'.

Gofynnodd llawer o blant a phobl ifanc am gynnydd yn nifer, amrywiaeth ac ansawdd y lleoedd i dreulio amser gyda'r teulu, gan gyfeirio'n benodol at fannau awyr agored a pharciau lleol:



Dw i eisiau mwy o lefydd i fynd iddyn nhw fel llefydd i fynd ar deithiau cerdded gyda fy nheulu. Fel Pwll Pen y Fan, oherwydd dyw hwnna ddim wrth ymyl y ffordd. – plentyn 9-11 oed

Rwy'n hoffi lleoedd dan do fel amgueddfa a pharciau trampolîn. Rwy'n hoffi mynd i lefydd gyda fy nheulu. – plentyn 9-11 oed

Diwylliant – Gwell mynediad os gwelwch yn dda, ond rwyf wrth fy modd â'r cyfleoedd yng Nghymru; y cestyll, y theatrau, dawnsio - Cyfrannwr a addysgir gartref

Iechyd – gan gynnwys mynediad at iechyd meddyliol a chorfforol da

Erthygl 6: Mae gennych yr hawl i fywyd ac i dyfu i fod yn iach.

Yn y sesiwn rithwir gyda'r CFFI, trafodwyd iechyd meddwl yn fanwl. Dywedodd pobl ifanc fod teimlo wedi'u hynysu oherwydd y pandemig, y cyfryngau cymdeithasol a thlodi

plant yn rhesymau dros iechyd meddwl gwael. (Gweler yr adran “Amrywiaeth a Chynhwysiant” am ddata ar dlodi plant):

Mae cymorth iechyd meddwl yn rhywbeth rwy'n wirioneddol angerddol yn ei gylch. Yn fy nhraethawd hir israddedig, ysgrifennais am sut rydyn ni fel cymdeithas yn gyffredinol yn meddwl mai pobl hŷn sydd ddim eisiau dod ymlaen a siarad am y peth - efallai oherwydd agwedd draddodiadol o frathu eich tafod. Fodd bynnag, mewn gwirionedd, canfu fy ymchwil mai pobl ifanc oedd â mwy o stigma tuag at iechyd meddwl, er iddynt gael eu haddysgu cymaint mwy yn ei gylch. – Cyfrannwr o CFFI

Mae COVID wedi effeithio ar lefelau iechyd meddwl. Mae iechyd meddwl pobl wedi gwaethygu yn sgil ynysu. Rydyn ni wedi bod y tu ôl i sgrin y cyfrifiadur, ac mae'r unigedd o fod i ffwrdd o'r teulu ac ati wedi gwaethygu'r broblem. – Cyfrannwr o CFFI

Mae'r cyfryngau cymdeithasol yn chwarae rhan enfawr yn iechyd meddwl pobl ifanc – ond yn anffodus ydw i ddim yn gweld sut y gallwn ei blismona'n hawdd mewn gwirionedd. Mae yna rai dulliau amlwg y gellid eu defnyddio. Fel annog pobl ifanc i ddad-ddilyn pobl sydd ddim yn gwneud iddyn nhw deimlo'n hapus. Ond ar ddiwedd y dydd, wn i ddim pwy sydd mewn gwirionedd yn mynd drwy eu cyfryngau cymdeithasol a dad-ddilyn y bobl sydd ddim yn gwneud iddyn nhw deimlo'n dda. Mae'n beth mor fawr yn ein bywydau ac mae'n mynd i fod yn ein bywydau nawr am byth. – Cyfrannwr o CFFI

Yn anffodus, rydym yn gweld llawer mwy o'r broblem hon [iechyd meddwl gwael] nag a welwn o ochr bositif y cyfryngau cymdeithasol. – Cyfrannwr o CFFI

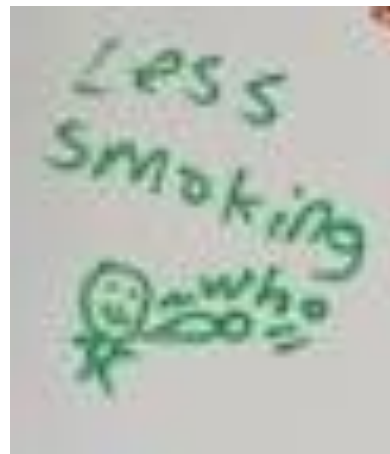
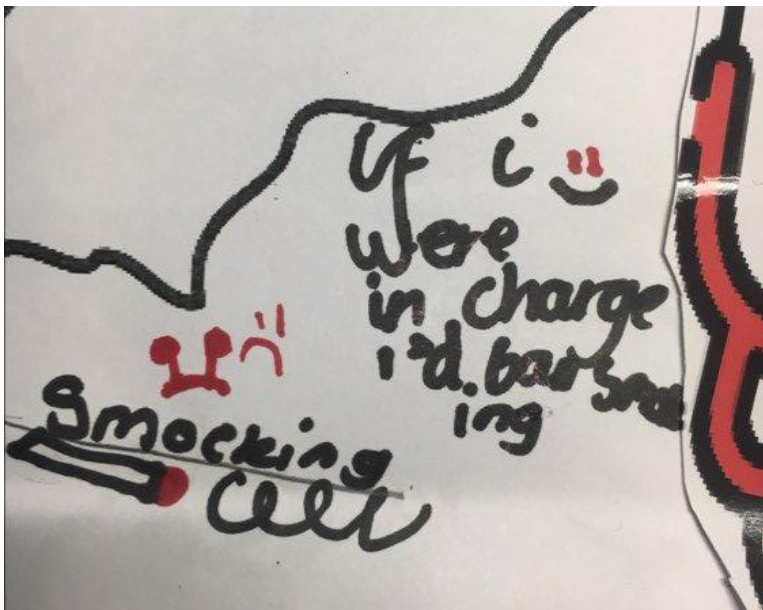
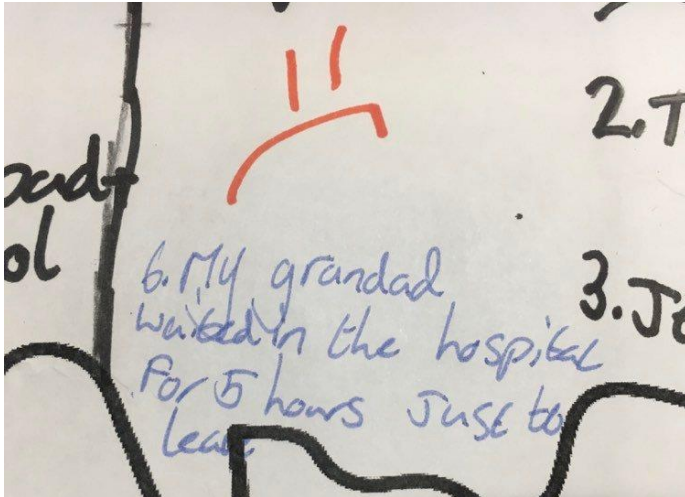
Un peth y byddwn i'n ei newid pe bawn i'n gallu, pe bai gen i ryw fath o bŵer hud, fyddai sicrhau mai dim ond postio eu bywyd go iawn y gall pobl yn hytrach na'u delfryd berffaith [...] rydyn ni [defnyddwyr cyfryngau cymdeithasol] yn y pen draw yn cymharu ein hunain ac yn teimlo'n anobeithiol. – Cyfrannwr o CFFI

Awgrymodd y cyfranogwyr y **gallai natur helpu i liniaru iechyd meddwl gwael:**

Rwyf wrth fy modd â chefn gwlad a thraethau – dylai mwy o bobl dreulio mwy o amser y tu allan yn fy marn i – mae hynny'n gwneud pobl yn hapus! - Cyfrannwr a addysgir gartref

Gall pobl fynd allan i fyd natur er mwyn clywed yr adar yn canu ac mae hynny'n eu helpu i dawelu'r meddwl. – plentyn 9-11 oed

Cafwyd cyfeiriadau gan gyfranogwyr mewn ysgolion am amseroedd aros a'u hatgasedd at ysmegu ac o dan y map o'r enw "Beth hoffech chi ei newid am Gymru?" dywedodd un cyfranogwr a addysgir gartref "Mwy o Ofalwyr" a "Mwy o Ofalwyr Gwrywaidd!":



Gall ysmegu effeithio ar eich iechyd, rwy'n gwybod ei fod yn gwneud ichi fod yn gaeth iddo, ond ddylai hyn ddim bod os yw'n effeithio ar eich iechyd. Pam ddylai ysmegu fod yn opsiwn hyn yn oed os yw'n effeithio ar eich ysgyfaint. – plentyn 9-11 oed

(Gofynnodd yr hwylusydd: Beth hoffech chi ei newid?) Pan fyddwch chi'n mynd i'r ysbyty mae yna giwiau enfawr. – plentyn 9-11 oed

Mynediad at wasanaethau

Erthygl 29: Eich hawl i fod y gorau gallwch fod.

Roedd **cau gwasanaethau** a **chanoli cyfleusterau, diffyg tai fforddiadwy** a **chysylltiad gwael â'r rhyngwyd** ymhlith amrywiaeth o bethau yr oedd pobl ifanc yn teimlo eu bod yn eu hatal rhag bod y gorau y gallent fod.

Teimlai cyfranogwyr o grŵp y CFfl y **dylai dyfodol Cymru ganolbwyntio ar blant a phobl ifanc yn bennaf**. Sicrhau bod gan y grŵp hwn y sicrwydd a'r gefnogaeth i allu tyfu'n hŷn a byw yn eu hardal leol gan eu bod yn teimlo bod llawer o wasanaethau'n cael eu canoli neu eu cau. Ategwyd hyn gan rai cyfranogwyr iau a oedd yn ymwybodol o gau ysbytai neu'r angen i gael gwasanaethau mwy lleol:

Rwy'n meddwl bod gan ffermwyr ifanc weledigaeth o greu Cymru well ar gyfer dyfodol pobl ifanc [...] Mae angen i ni wneud yn siŵr bod y dyfodol yn saff ac yn sicr iddynt o ran gallu gweithio ym myd amaethyddiaeth. Mae llawer o bobl ifanc yn symud i ffwrdd o amaethyddiaeth ac yn gadael ardaloedd gwledig gan nad ydynt yn gallu fforddio byw yn yr ardaloedd hynny [...] Rydym wedi clywed am ysgolion bach lleol yn cau, ac rydym yn colli'r cymunedau hynny yn yr ardaloedd hyn. Rwy'n gwybod bod fy ysgol leol i yn fan hyn wedi cau, ac mae'n teimlo fel eich bod yn colli'r gymuned. – Cyfrannwr o CFfl

Rydw i'n meddwl ei bod yn bwysig cael rhywbeth i ddod â'r bobl ifanc hynny yn ôl i'r ardaloedd yma. – Cyfrannwr o CFfl

Rhoddais ysgol ar y map hefyd er mwyn i mi allu cerdded iddi, ac mae'n rhaid i dad godi'n gynnar iawn yn y bore i deithio i'r gwaith. Byddwn yn hoffi pe bai gennyn ni bopeth o fewn cerdded, fel ysgol leol a swyddi. – plentyn 9-11 oed

Roedd ymdeimlad bod **y cyfranogwyr yn ddiolchgar am eu hamgylchedd gwledig** ond hefyd eu bod **yn awyddus i gael cydbwysedd da wrth ei rannu gyda phobl sy'n dod o'r tu allan i'r ardal**. Eu rhesymau am hyn oedd i sicrhau parch at yr ardal a diogelwch y bobl leol a'r economi leol.

Dwi'n lwcus yn yr ardal dwi'n byw ynddi. Dwi'n byw mewn ardal wledig o Gymru ac rydym wedi bod yn ffodus iawn drwy gydol cyfnod COVID. Mae hynny wedi gwneud i mi werthfawrogi llawer mwy o'r hyn sydd o'm cwmpas. – Cyfrannwr o CFfl

(Gofynnodd yr hwylusydd: Sut ydych chi'n teimlo am fyw yma yn yr haf?) Mae sawl peth gwych am yr haf, ond mae llawer gormod o dwristiaid. – plentyn 9-11 oed

Rydyn ni eisiau i'n tref ni beidio â bod mor flêr. Mae twristiaid yn dod ac yn gadael eu sbwriel - plentyn 9-11 oed

Rhannodd y grŵp **siom ynghylch y seilwaith yn ymwneud â mynediad at y rhyngrwyd mewn ardaloedd gwledig**. Fe wnaethant egluro sut mae hyn yn cyfyngu ar eu bywydau a'u gallu i aros yn yr ardaloedd gwledig hyn oherwydd nad ydynt yn gallu gweithio'n llwyddiannus gartref, rhywbeth y maent wedi sylwi sy'n fwy cyffredin yn ddiweddar. Codwyd pryderon ganddynt hefyd ynghylch diogelwch personol pan oedd ganddynt ddiffyg signal mewn ardaloedd gwledig:

Bydd mynediad i'r rhyngrwyd yn rhywbeth sy'n effeithio ar benderfyniad pobl ifanc i aros mewn ardaloedd gwledig. Oni bai ein bod yn gallu datrys hynny, bydd yn rhaid i bobl symud i ffwrdd o'u hardaloedd oherwydd na allant weithio gartref cystal â rhywun mewn ardal drefol. – Cyfrannwr o CFfl

Yr hyn nad wyf yn ei hoffi am Gymru yw'r broblem â'r we a signal ffôn. Fel rhywun sy'n gweithio gartref ar hyn o bryd, mae'n boendod weithiau. Ond hefyd, fe wnaeth i mi deimlo'n llai diogel mynd ar deithiau cerdded yn fy ardal [...] Weithiau roedd hyn yn fy atal rhag mynd ar y teithiau cerdded hynny. – Cyfrannwr o CFfl

Codwyd materion yn ymwneud â thai fforddiadwy, gyda phryderon fod pobl ifanc yn gorfod gadael yr ardaloedd y cawsant eu magu ynddynt:

Rwy'n meddwl ei bod yn bwysig iawn yn ystod y pum mlynedd nesaf yn y Senedd fod Aelodau'n gwneud yn siŵr y gofelir am bobl ifanc a bod pobl ifanc sydd wedi bod yn yr ardaloedd hynny dros y blynyddoedd yn gallu aros yn eu hardal. Neu mae cefn gwlad Cymru yn mynd i fod yn debycach i ardal i bensiywyr yn unig. Mae lle i'r ddau grŵp oedran ym mhob ardal, ond rwy'n meddwl bod angen blaenoriaethu'r cymorth i'r genhedlaeth iau ar gyfer dyfodol Cymru. – Cyfrannwr o CFfl

Gan fy mod yn 22 oed nawr, rydw i yn y grŵp oedran a fyddai fel arfer yn edrych i brynu tŷ ond gyda phrisiau tai yn codi ac ati, mae hynny'n profi'n anodd iawn. Rwy'n gwybod y gallai'r mater hwn fod yn anodd ei ddatrys dros bum mlynedd oherwydd mae hynny'n waith mawr, ond gallaf weld nad yw ond yn mynd yn anoddach ac yn anoddach, gyda phobl ar eu gwyliau yn dod yma drwy'r amser. Prisiau uwch gydag ail gartrefi. Mae'n beth anodd ei gydbwyso yng Nghymru oherwydd dydyn ni ddim am wahanu ein hunain oddi wrth weddill y wlad. Rydyn ni eisiau i bobl ddod yma. Rydyn ni eisiau'r hwb economaidd hwnnw a'r arian gan y rhai sydd ar eu gwyliau. Ond dydyn ni ddim am i'r bobl hynny gymryd ein tai. – Cyfrannwr o CFfl

Esboniodd un cyfranogwr ei fod yn teimlo o dan anfantais gan ei fod wedi dod yn weithiwr proffesiynol, er mai dyma sydd ei angen ar gymdeithas. Roedd hyn yn golygu ei fod wedi **'colli ei annibyniaeth'**:

Fel rhywun a aeth i'r brifysgol ac felly na chafodd gyflog o 16 oed hyd nes nawr (22 oed) mae'n ei gwneud hi'n anoddach fyth i brynu tŷ. Dim ond 20 oed yw fy mrawd, ac mae'n prynu tŷ ar hyn o bryd, ond dim ond gan ei fod wedi gweithio'n syth ar ôl gorffen yn yr ysgol. Gan fy mod wedi mynd i'r brifysgol, rydw i dan anfantais er bod gen i swydd broffesiynol. Does gen i ddim annibyniaeth oherwydd fy mod yn dal i fyw gartref. Efallai bod hyn yn adlewyrchiad o gyflogau presennol hefyd. Gan fy mod i'n gwneud swyddi sy'n aros ar yr isafswm cyflog. Rydyn ni [cymdeithas] yn ei gwneud hi'n anodd i bobl sy'n mynd i'r brifysgol ddod allan y pen arall mewn sefyllfa ariannol dda, ond rydyn ni [cymdeithas] angen i bobl fynd i'r brifysgol i ennill y graddau a'r sgiliau angenrheidiol oherwydd y bobl hyn yw'r dyfodol. Nhw fydd yr athrawon a fydd yn addysgu ein plant. – Cyfrannwr o CFfl

Addysg a'r Gymraeg

Erthygl 28: Eich hawl i ddysgu a mynd i'r ysgol.

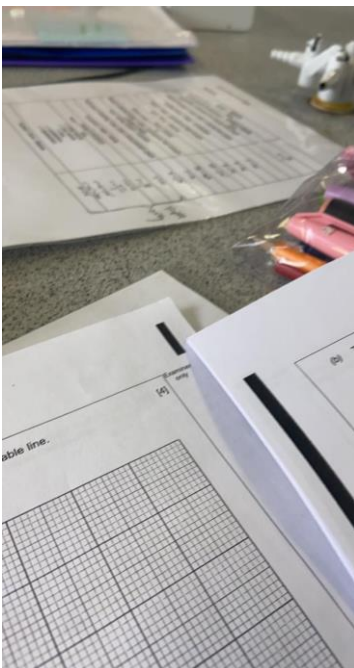
Yn gyffredinol, mynegodd y bobl ifanc eu bod yn fodlon â'u haddysg.

Mae gan ein hysgol lawer o egni, mae'n braf ac yn bositif, maen nhw'n neis pan mae pobl yn drist – plentyn 9-11 oed

Isod, ceir person papur dwy-ochr a greodd un cyfranogwr i gynrychioli ei 'arwr' o athro.



Cyflwynodd aelod o CFfl y llun hwn gan ddweud bod ysgolion yn rhywbeth mae'n ei hoffi am Gymru:



Roedd cyfranogwyr a oedd yn cael addysg gartref am weld **mwyr o gyllid tymor hir ar gyfer addysg yn y cartref** ac fe wnaethant ofyn am **arholiadau am ddim a gwersi Cymraeg am ddim**.

Trafodwyd **prentisiaethau** yn sesiwn y CFfl. Roedd y cyfranogwyr yn teimlo, er eu bod yn angenrheidiol, bod angen **mwyr o strwythur arnynt ac y dylent gael eu hasesu yn ôl y galw o safbwynt y cyflogwr a'r prentis**:

Rwy'n meddwl bod prentisiaethau yn rhan hanfodol o ardaloedd gwledig a dweud y gwir. Gyda phrentisiaethau, beth sy'n bwysig yw cael y prentisiaethau cywir yn y lleoedd cywir. Achos rydyn ni'n gweld llawer o bobl yn mynd am brentisiaethau ond efallai nad ydyn nhw'n ddigon hen i yrru. Efallai eu bod yn ddigon hen i yrru, ond nad ydynt yn gallu gyrru. Mae dal bws ar yr amser cywir i'r lle cywir yn gwbl amhosibl yn ein hardal ni beth bynnag. Fel arfer dydyn nhw ddim yn cyrraedd o gwbl, neu maent yn cyrraedd ddwy awr yn rhy hwyr. – Cyfrannwr o CFfl

Trafodwyd y **cyfryngau cymdeithasol** hefyd, gyda'r pwyslais ar **eu cynnwys yn y cwricwlwm** er mwyn lliniaru iechyd meddwl gwael:

Rwy'n bendant yn meddwl ei bod yn bwysig i gyfryngau cymdeithasol fod yn rhan o'r cwricwlwm, ond rwyf wedi gweithio mewn ysgol lle neilltuwyd amser ar gyfer siarad am y pwnc hwn, ond roedd eu tiwtor dosbarth yn hen ddyn nad oedd yn deall y cyfryngau cymdeithasol a'i effeithiau. Felly mae'n bwysig cael cydbwysedd o ran sut i gyfleu'r neges honno'n gywir a chael y plant i gymryd sylw ohoni.– Cyfrannwr o CFfl

Roedd pobl ifanc yn gadarnhaol am addysg Gymraeg:

Rydyn ni eisiau i fwy o Gymraeg gael ei chynnwys yn y byd. – plentyn 9-11 oed

Rwy'n caru'r iaith!!! Mwy o weithgareddau Gymraeg. - Cyfrannwr a addysgir gartref

Amrywiaeth a chynhwysiant

Erthygl 3: Dylai pob sefydliad sy'n ymwneud â phlant bob amser wneud yr hyn sydd orau i bob plentyn.

Fe wnaeth pynciau hiliaeth a chydbwysedd rhwng y rhywiau godi mewn sawl grŵp, yn bennaf gyda cheisiadau i 'stopio hiliaeth' neu lle'r oedd cyfranogwyr am amlygu eu bod yn teimlo bod y pynciau hyn yn 'dal' yn broblem. Cododd y pwnc hwn ar lafar ac yn weledol:



Rwyf eisiau mwy o gynwysoldeb o ran rhywedd a hil – person ifanc a addysgir gartref

Dywedais fod bywydau du yn bwysig oherwydd ei fod yn fater pwysig. – plentyn 9-11 oed

Rwy'n meddwl mewn ysgolion eu bod nhw [teuluoedd a phlant tlotach] yn gallu cael eu trin yn wahanol. O fy mhrofiad i, efallai nad yw'r ysgol yn edrych allan amdany'n nhw gymaint â disgyblion eraill gan fod ganddyn nhw anghenion addysgol arbennig ac ati, ac wedyn maen nhw'n wynebu sefyllfaoedd anffafriol pan maen nhw'n hŷn ac yna'n costio arian ychwanegol i Gymru yn anffodus, oherwydd dylai cymdeithas fod wedi ymyrryd yn gynharach yn hytrach nag ymyrryd ar adeg o argyfwng. – Cyfrannwr o CFFI

Nid mater i ysgolion yn unig yw cynwysoldeb. Mae'n cynnwys y gymuned. Mae'n ein cynnwys ni fel cenedlaeth iau a'r cenedlaethau hŷn sy'n byw mewn cymunedau gwledig. – Cyfrannwr o CFFI

Rwyf wedi gweld newid mawr o ran menywod mewn amaethyddiaeth yn ystod y 5 i 10 mlynedd diwethaf. Rwy'n meddwl bod y gwerthfawrogiad o'r

gwaith y mae menywod yn ei wneud o fewn amaethyddiaeth yn dod yn nes at fod yn gyfartal â dynion. [...] Rydyn ni wedi gweld yr undebau yn gwneud llawer o waith yn dangos beth mae menywod yn ei wneud mewn amaethyddiaeth. Ond yn fy marn i ddylen ni ddim gorfod gwneud hynny, fe ddylai'r sefyllfa fod yn gyfartal erbyn hyn heb fod ots pa ryw ydych chi, oherwydd ar ddiwedd y dydd gallwn ni gyd wneud y gwaith. Rwy'n falch o ddweud ei fod yn mynd i'r cyfeiriad cywir. – Cyfrannwr o CFFI

Hefyd, gan gyfeirio at **Erthygl 27: Eich hawl i safon dda o fywyd**, trafodwyd tlodi plant. Roedd plant yn **bryderus bod tlodi plant yn dal yn gyffredin** a mynegwyd sut yr oeddent yn teimlo ei fod yn effeithio ar blant a phobl ifanc heddiw:

Rwy'n meddwl ei bod yn ddrwg nad oes gan rai plant arian i gael beic. – plentyn 9-11 oed

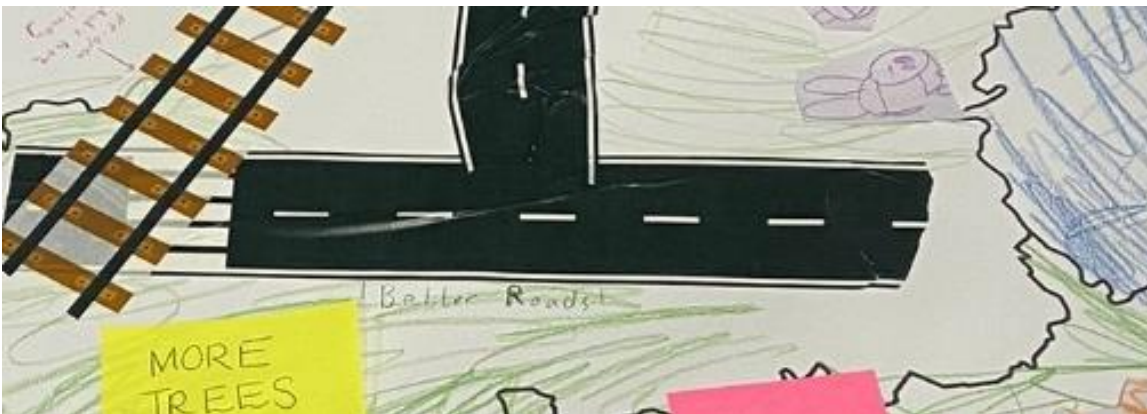
Mae'n rhaid i mi feicio i gyrraedd yr ysgol, mae'n iawn gan nad yw'r traffig yn ddrwg. Dylai mwy o bobl feicio i'r ysgol ond ni all pawb fforddio beic, dylem wneud rhywbeth am hynny. – plentyn 9-11 oed

Creu mwy o swyddi a rhoi mwy o arian (gofynnodd yr hwylusydd: Beth wyt ti'n ei olygu, mwy o swyddi a swyddi sy'n talu'n well?) Ie, fel nad yw pobl yn mynd yn ddigartref fel y gallant fforddio'r hyn sydd ei angen arnynt. – plentyn 9-11 oed

Rwy'n teimlo bod COVID wedi gwahanu pobl rhag bod yn bobl sy'n gallu fforddio gliniadur, a phobl na all fforddio gliniadur, yn enwedig i bobl ifanc. Pan nad oes ganddynt liniadur, dydyn nhw ddim yn gallu ailgydio yn eu gwaith ysgol mor hawdd ac mae hyn yn ei gwneud yn fwy anodd pan fyddant yn mynd yn ôl i'r ysgol. Rwy'n gweithio mewn ysgol ac rwyf wedi gweld pa mor bell ar ei hôl hi y mae rhai plant wedi bod oherwydd na allant fforddio gliniadur, ac mae hynny'n effeithio'n wirioneddol ar eu hiechyd meddwl, nid yn unig oherwydd eu bod yn gallu gweld eu bod ar ei hôl hi, ond oherwydd eu bod yn gallu gweld na allant fforddio un fel pobl eraill. Maen nhw'n gwybod eu bod nhw wedi colli allan ar ddau fis o addysg ac maen nhw'n gofyn i'w hunain "Ble ydw i'n mynd i fod yn y dyfodol? Beth yw'r pwynt gwneud ymdrech ar gyfer fy nyfodol?" A gall yr agwedd hon achosi i'r sefyllfa fynd o ddrwg i waeth. – Cyfrannwr o CFFI

Trafnidiaeth a chysylltedd

Roedd y cyfranogwyr eisiau gwell trafndiaeth gyhoeddus, gan gyfeirio'n benodol at well seilwaith trenau, trafndiaeth gyhoeddus a mwy o geir trydan (gweler y sylwadau uchod):





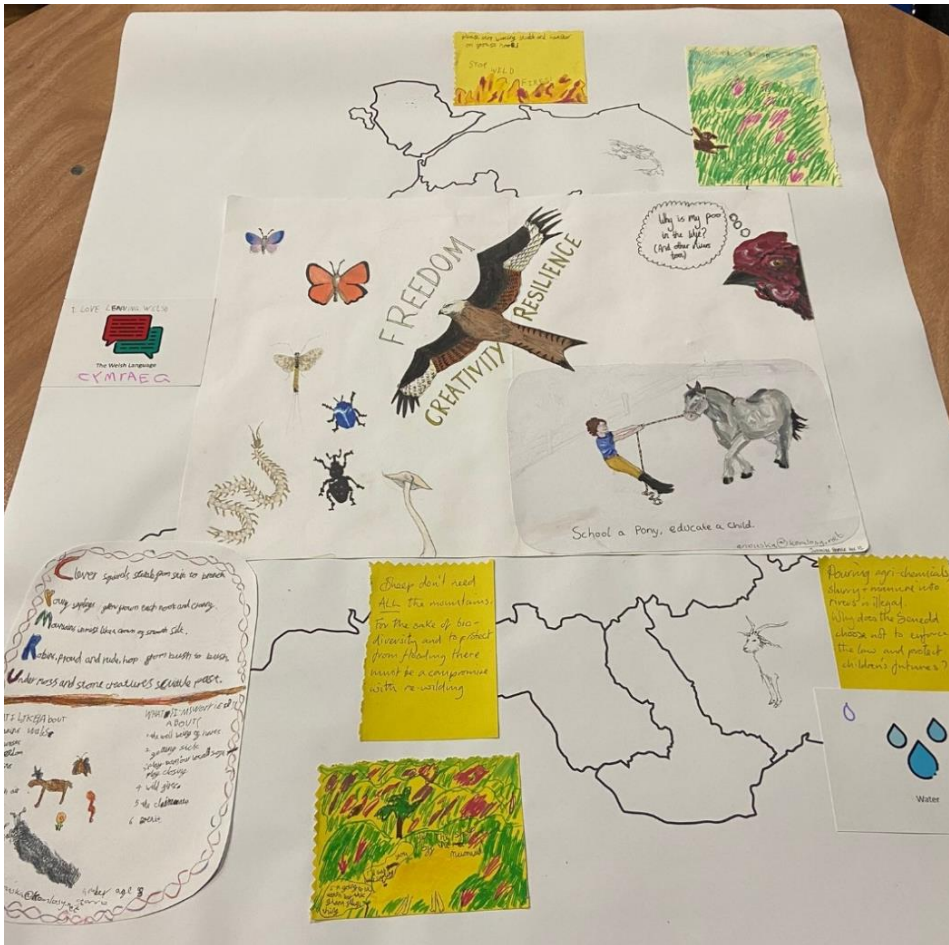
Roedd y dyfyniad hwn yn ymwneud â'r map uchod ar y chwith:

Mae angen gwell trenau a ffyrdd. Rydyn ni'n rhoi mwy o orsafoedd trên ar ein map fel bod pobl yn gallu cael y trên yn lle gyrru. Mi allai pob trac ar hyd a lled Cymru gysylltu â'i gilydd. – plentyn 9-11 oed

Cyfeiriwyd hefyd at gysylltiadau ffyrdd y de a'r gogledd (gweler y map uchod ac ar y dde):

Es i fyny i Ogledd Cymru am daith feicio fawr. Cymerodd am byth ac roedd y ffordd yn ddrwg iawn i gyrraedd yno. – plentyn 9-11 oed

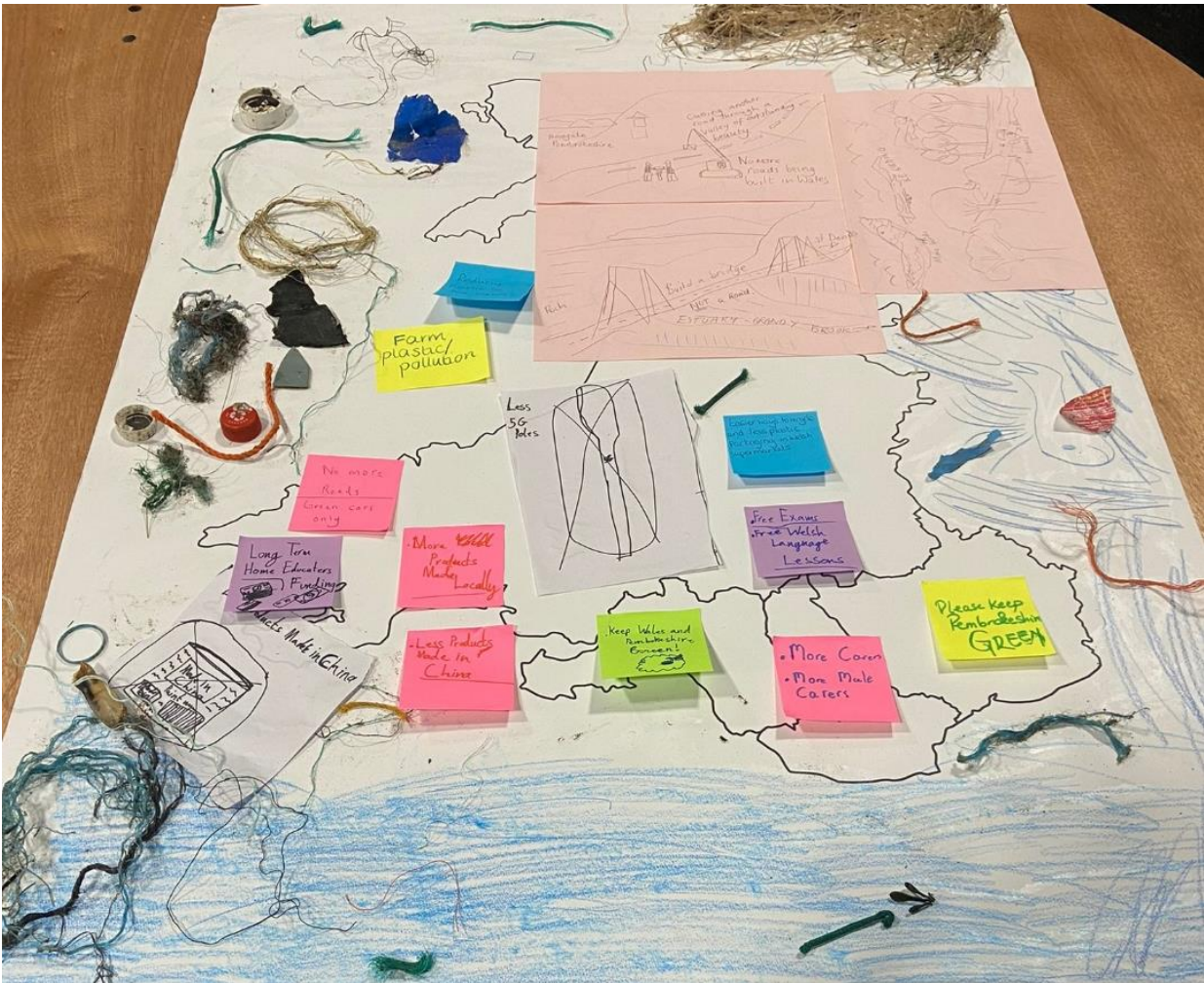
Atodiad A:



Uchod: Enghraifft o fap a grëwyd gyda'r grŵp addysg gartref

Isod: Llun manwl o enghraifft o fap a grëwyd gyda'r grŵp addysg gartref





Uchod: Enghraifft o fap a grëwyd gyda'r grŵp addysg gartref

Isod: Uchod: Enghraifft o fap a grëwyd gyda'r lleoliad meithrin





Uchod ac isod: Enghreifftiau o fap a grëwyd gyda'r grwpiau ysgol





Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Huw Irranca-Davies AS
Cadeirydd y Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad
Senedd Cymru
Bae Caerdydd,
Caerdydd,
CF99 1SN

Drwy e-bost: Seneddlechyd@senedd.cymru

28 Chwefror 2022

Annwyl Huw,

Diolch am eich llythyr dyddiedig 21 Chwefror ynghylch y Memoranda Cydsyniad Deddfwriaethol Atodol (Memoranda Rhif 2 a Rhif 3) ar y Bil Iechyd a Gofal (y Bil) a'm hymateb i ar 15 Chwefror i adroddiad eich Pwyllgor chithau ar 14 Chwefror.

Rydych wedi codi dau fater y byddaf yn mynd i'r afael â hwy yn eu tro isod.

Yn gyntaf, y ddarpariaeth yn y Bil i roi pŵer gwneud rheoliadau i Weinidogion Cymru i ddwyn i rym y gwelliannau i adran 88 o Ddeddf 2006 y cyfeirir atynt ym Memorandwm Rhif 2. Ymddiheuraf os nad oedd fy llythyr dyddiedig 15 Chwefror yn ddigon clir yn hyn o beth. Dylai'r llythyr fod wedi datgan yn fwy cywir fod cydsyniad y Senedd, yn unol â'r Cynnig Cydsyniad Deddfwriaethol, yn cael ei geisio mewn perthynas â **darpariaethau yn y Bil Iechyd a Gofal i'r graddau y maent yn dod o fewn cymhwysedd deddfwriaethol y Senedd**, yn hytrach na'i chydsyniad ar gyfer y Bil yn ei gyfanrwydd. Ymddiheuraf am unrhyw ddryswch o ganlyniad i hyn. Fodd bynnag, fel sy'n digwydd fel arfer yn achos Cynigion Cydsyniad Deddfwriaethol, roedd cydsyniad y Senedd yn cael ei geisio ar gyfer y darpariaethau gyda'i gilydd – mae hyn yn dal i fod yn wir. Nid wyf yn cytuno bod unrhyw amwysedd ynghylch yr hyn yr oedd gofyn i'r Senedd roi ei chydsyniad ar ei gyfer.

Yn ail, rydych wedi gofyn am ragor o wybodaeth ynglŷn â'm barn bod cymalau yn y Bil, sy'n rhoi pwerau i'r Ysgrifennydd Gwladol ddiwygio deddfwriaeth gan y Senedd sy'n ganlyniadol i ddarpariaethau'r Bil, yn peri mân risg gyfansoddiadol. Yn benodol, ynghylch fy mhenderfyniad i beidio â mynd ar drywydd gwelliant i'r Bil i eithrio Deddf Llywodraeth Cymru 2006 o unrhyw ddiwygiadau canlyniadol a wneir gan yr Ysgrifennydd Gwladol o dan y pwerau hyn.

Bae Caerdydd • Cardiff Bay
Caerdydd • Cardiff
CF99 1SN

Canolfan Cyswllt Cyntaf / First Point of Contact Centre:
0300 0604400

Gohebiaeth.Eluned.Morgan@llyw.cymru
Correspondence.Eluned.Morgan@gov.wales

Rydym yn croesawu derbyn gohebiaeth yn Gymraeg. Byddwn yn ateb gohebiaeth a dderbynnir yn Gymraeg yn Gymraeg ac ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

Tudalen y pecyn 128
We welcome receiving correspondence in Welsh. Any correspondence received in Welsh will be answered in Welsh and corresponding in Welsh will not lead to a delay in responding.

Fel y gwyddoch, gwnaed y penderfyniad i argymhell rhoi cydsyniad y Senedd mewn perthynas â'r darpariaethau hyn yn dilyn ystyriaeth fanwl. Mae'r casgliad y deuthum iddo fod y darpariaethau yn cynrychioli mân risg gyfansoddiadol, fel y nodir ym Memorandwm Rhif 3 a'm llythyr dyddiedig 14 Chwefror, yn seiliedig ar drafodaethau gyda Llywodraeth y DU ynghylch y defnydd a fwriedir ar gyfer y pwerau, gweld enghreifftiau o'r defnydd tebygol o'r pwerau a'r Datganiad gerbron y Blwch Dogfennau a wnaed yn Nhŷ'r Arglwyddi ar 9 Chwefror gan yr Arglwydd Kamall. Mae Llywodraeth y DU wedi cadarnhau'n benodol nad oes ganddi unrhyw gynlluniau i ddefnyddio'r pwerau, sy'n ganlyniadol i'r Bil, i ddiwygio Deddf Llywodraeth Cymru 2006. Mae Llywodraeth Cymru yn derbyn yr ymrwymadau a roddwyd gan Lywodraeth y DU.

Hoffwn bwysleisio unwaith eto nad Llywodraeth y DU yn unig sy'n ymarfer fel hyn. Rydym wedi gwneud darpariaeth debyg mewn Deddfau gan y Senedd i wneud diwygiadau canlyniadol i ddeddfwriaeth Llywodraeth y DU.

Gyda'i gilydd, dyma'r ffactorau a oedd yn sail i'r casgliad y deuthum iddo a'm penderfyniad i beidio â mynd ar drywydd gwelliant i'r Bil yn yr achos hwn.

Rwy'n anfon copi o'r llythyr hwn at y Llywydd, y Prif Weinidog, y Cwnsler Cyffredinol a Gweinidog y Cyfansoddiad ac at Russell George AS, Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol.

Yn gywir



Eluned Morgan AS/MS

Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Minister for Health and Social Services

—
**Health and Social Care
Committee**

Senedd Cymru

Bae Caerdydd, Caerdydd, CF99 1SN
Seneddlechyd@senedd.cymru
senedd.cymru/Seneddlechyd
0300 200 6565

—
Welsh Parliament

Cardiff Bay, Cardiff, CF99 1SN
SeneddHealth@senedd.wales
senedd.wales/SeneddHealth
0300 200 6565

Prif Weithredwyr
Byrddau Iechyd

17 Chwefror 2022

Annwyl gyfaill,

Rhyddhau cleifion o ysbytai ac effaith hynny ar y llif cleifion drwy ysbytai

Fel rhan o'n hymchwiliad i ryddhau cleifion o ysbytai ac effaith hynny ar y llif cleifion drwy ysbytai, cymerwyd tystiolaeth gan gynrychiolwyr Gofal a Thrwsio Cymru yn ein [cyfarfod ar 14 Chwefror 2022](#).

Yn ystod y sesiwn, clywsom am y gwasanaeth arloesol *Ysbyty i Gartref Iachach* (H2HH) a'r rôl hanfodol y mae'n ei chwarae o ran sicrhau bod pobl hŷn yn cael eu rhyddhau o'r ysbyty i gartref sy'n addas i'w hanghenion. Deallwn fod Llywodraeth Cymru wedi comisiynu'r gwasanaeth yn genedlaethol tan ddiwedd y flwyddyn ariannol hon, a bod cyllid dilynol ar gyfer parhad y gwasanaeth ym mhob ardal bwrdd iechyd yn benderfyniad lleol i fyrddau iechyd unigol.

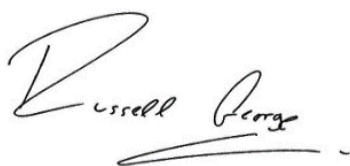
Dywedodd Gofal a Thrwsio wrthym, ar 14 Chwefror, mai dim ond un bwrdd iechyd sydd wedi ymrwymo i ariannu'r gwasanaeth yn ei ardal yn y flwyddyn ariannol nesaf, ac oni bai ei fod yn cael cadarnhad o gyllid gan fyrddau iechyd eraill yn fuan, bydd angen iddo ddechrau gwneud trefniadau i ddatgomisiynu gwasanaethau, gan gynnwys rhoi rhybudd diswyddo i staff.



Credwn y dylai'r gwasanaeth hanfodol hwn barhau ac nad yw'n dderbyniol bod yr elusen yn cael ei gadael gyda'r ansicrwydd hwn mor agos at ddiwedd y trefniadau ariannu presennol. Rydym am weld cyllid cynaliadwy hirdymor ar gyfer cynlluniau arfer da o'r fath. Rydym felly yn eich annog i roi eglurder i Gofal a Thrwsio o ran eich bwriadau ariannu ar gyfer y gwasanaeth H2HH fel mater o frys.

Byddem yn ddiolchgar pe byddech yn cadarnhau bod y mater hwn wedi cael sylw.

Yn gywir

A handwritten signature in black ink that reads "Russell George". The signature is written in a cursive style with a long horizontal stroke at the end.

Russell George AS

Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Croesewir gohebiaeth yn y Gymraeg neu Saesneg We welcome correspondence in Welsh or English

c.c. Eluned Morgan AS, y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Chris Jones, Prif Weithredwr, Gofal a Thrwsio Cymru



HSC(6)-12-22 PTN 11

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Cwm Taf Morgannwg
University Health Board

Your ref/eich cyf:
Our ref/ein cyf:
Date/Dyddiad:
Tel/ffôn:
Email/eboost:
Dept/adran:

PM/TLT
18 February 2022
[Redacted]
[Redacted]
Chair and Chief Executive

Mr Russell George, MS
Chair
Health and Social Care Committee
Senedd Cymru
Cardiff Bay
Cardiff
CF99 1SN

Dear Mr George

Hospital Discharge and its Impact on Patient Flow through Hospitals

Thank you for your letter dated 17th February requesting our funding intentions for the Hospital to a Healthier Home service.

I can confirm that we will continue funding for this service into 2022/23 and will be working with our regional partners to secure permanent funding beyond.

Yours sincerely

Paul Mears
Prif Weithredwr/Chief Executive

Croeso i chi gyfathrebu â'r bwrdd iechyd yn y Gymraeg neu'r Saesneg. Byddwn yn ymateb yn yr un iaith a ni fydd hyn yn arwain at oedi.

You are welcome to correspond with the health board in Welsh or English. We will respond accordingly and this will not delay the response.

Cyfeiriad Dychwelyd/Return Address:
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, Pencadlys, Parc Navigation, Abercynon, CF45 4SN
Cwm Taf Morgannwg University Health Board, Headquarters, Navigation Park, Abercynon, CF45 4SN

Cadeirydd/Chair: Emrys Elias Prif Weithredwr/Chief Executive: Paul Mears

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg is the operational name of the Cwm Taf Morgannwg University Local Health Board
Tudalen y pecyn 132

3 March 2022

Russell George MS
Chair Health and Social Care Committee
Welsh Parliament
Cardiff Bay , CF99 1SN

Dear Russell,

Care & Repair Hospital to a Healthier Home Service Update.

Thank you for the opportunity to give evidence to the Committee on its inquiry into hospital discharge and its impact on patient flow through hospitals.

Following our evidence, I very much appreciated the Committee taking the time to write to the Minister for Health and Social Services, and the CEOs of Local Health Boards, in support of our *Hospital to a Healthier Home* service.

Since we gave evidence on 14 February, three further Health Boards have committed to funding Hospital to a Healthier Home next year, so four LHBs have committed to providing the service. We are now only seeking commitment from Hywel Dda UHB (Powys has no district hospitals, and Care & Repair Cardiff and the Vale are a partner in Cardiff and the Vale UHB's "Get me Home" service).

Our focus moving forward is on securing funding from Hywel Dda UHB, tying down specifics on next year's funding with the other Health Boards, but importantly continuing to work hard with Health Boards to embed these services into hospitals with longer term funding commitments from 2023. So, progress made but still much to do.

Thank you again for your support, and please can you also pass on my thanks to all other members of the Committee.

Yours sincerely,



Chris Jones
Chief Executive

Eluned Morgan AS/MS
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Minister for Health and Social Services



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Russell George AS
Cadeirydd
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Senedd Cymru
Bae Caerdydd
CF99 1NA

28ain Chwefror 2022

Annwyl Russell,

Ysgrifennaf atoch i wneud y dyddiadau dangosol ar gyfer y Bil Optometreg arfaethedig, y cyfeiriais ato yn ystod cyfarfod y pwyllgor ar 10 Chwefror 2022, yn glir.

Rydym yn parhau i fireinio'r amserlen ddeddfwriaethol ar gyfer y Bil hwn. Bwriedir cyhoeddi'r ymgynghoriad Papur Gwyn ym mis Ebrill 2022.

Bydd y Prif Weinidog yn gwneud ei Ddatganiad Deddfwriaethol yn yr haf. Bydd y datganiad hwnnw yn cadarnhau'r Biliau y bwrir ymlaen â nhw ym mlwyddyn dau.

Yn gywir

Eluned Morgan AS/MS
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Minister for Health and Social Services

Canolfan Cyswllt Cyntaf / First Point of Contact Centre:
0300 0604400

Gohebiaeth.Eluned.Morgan@llyw.cymru
Correspondence.Eluned.Morgan@gov.wales

Rydym yn croesawu derbyn gohebiaeth yn Gymraeg. Byddwn yn ateb gohebiaeth a dderbynnir yn Gymraeg yn Gymraeg ac ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

We welcome receiving correspondence in Welsh. Any correspondence received in Welsh will be answered in Welsh and corresponding in Welsh will not lead to a delay in responding.

Manon Antoniazzi
Y Prif Weithredwr a'r Clerc
Comisiwn y Senedd

10 Rhagfyr 2021

Annwyl Manon

Defnyddio'r term BAME (Du, Asiaidd ac Ethnig Leiafrifol)

Wrth i'r Pwyllgor drafod ei adroddiad drafft, Craffu ar Gyfrifon: Comisiwn y Senedd 2020-21, roedd nifer o gyfeiriadau at yr acronym BAME. Gofynnodd un Aelod i ni beidio â defnyddio'r term hwn am fod dinasyddion sy'n cynrychioli'r gymuned hon yn teimlo ei fod yn sarhaus. Roedd Aelodau'r Pwyllgor yn cytuno'n llwyr, ac oni bai am ddyfyniadau uniongyrchol o gyhoeddiadau neu Gofnod y Trafodion, newidiwyd pob cyfeiriad i ddweud 'cymunedau lleiafrifoedd ethnig' yn lle hynny. Rwy'n siŵr byddwch wedi gweld yr ymadrodd hwn yn ein hadroddiad a gyhoeddwyd yn ddiweddar.

Gofynnodd y Pwyllgor i mi ysgrifennu atoch yn gofyn i Gomisiwn y Senedd roi'r gorau i ddefnyddio'r term BAME. Cyhoeddodd y Comisiwn ar Wahaniaethau Hil ac Ethnig Adroddiad ym mis Ebrill 2021 ar gyfer Llywodraeth y DU a oedd yn ymchwilio i wahaniaethau hil ac ethnig yn y DU. Un o'r meysydd a ystyriwyd oedd defnyddio'r termau BAME a BME, ac ym mis Mawrth 2021, argymhellodd y Comisiwn ar Wahaniaethau Hil ac Ethnig y dylai Llywodraeth y DU roi'r gorau i ddefnyddio'r term BAME. Mae Llywodraeth y DU yn trafod ei hymateb i Adroddiad y Comisiwn ar hyn o bryd.

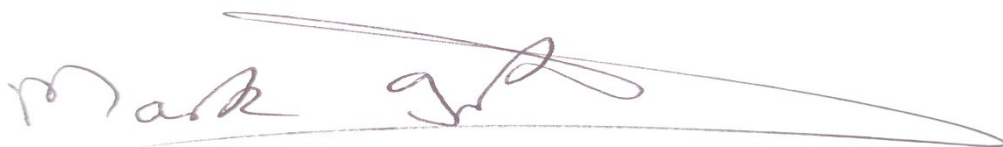
Byddai'r Pwyllgor yn croesawu barn Comisiwn y Senedd ar y cais hwn unwaith y bydd wedi'i drafod yn llawn.

Croesewir gohebiaeth yn Gymraeg neu Saesneg.
We welcome correspondence in Welsh or English.

Rwy'n anfon copi o'r llythyr hwn at gadeiryddion pob Pwyllgor yn gofyn iddynt ystyried peidio â defnyddio'r term BAME yng ngohebiaeth a chyhoeddiadau eu pwyllgorau.

Diolch.

Yn gywir,

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Mark Isherwood', with a long horizontal line extending to the right from the end of the signature.

Mark Isherwood AS
Cadeirydd y Pwyllgor



Mark Isherwood AS
Cadeirydd y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus a Gweinyddiaeth Gyhoeddus
[drwy e-bost]

15 Chwefror 2022

Annwyl Mark

Diolch am eich llythyr dyddiedig 10 Rhagfyr 2021 ynghylch defnydd Comisiwn y Senedd o'r acronym 'BAME'.

Yn gynnwys yn ystod tymor yr hydref 2021, fe wnaeth swyddogion y Comisiwn ymgynghori â rhwydwaith cydraddoldeb Hil, Ethnigrwydd a Threftadaeth Ddiwylliannol (REACH) y Comisiwn ynghylch yr hyn y mae'n ei ffafrio. Mynegodd aelodau'r rhwydwaith nifer o safbwyntiau, a'r hyn yr oedd y rhwydwaith yn ei ffafrio yn gyffredinol oedd cadw'r acronym BAME. O ganlyniad i'ch llythyr, mae'r rhwydwaith wedi gweithio gyda thîm Amrywiaeth a Chynhwysiant y Comisiwn i ailedrych ar hyn.

Fe wnaeth Comisiwn y Senedd drafod y defnydd o'r acronym 'BAME' yn ei gyfarfod ar 31 Ionawr. Trafododd y Comisiwn bapur a oedd yn nodi rhywfaint o'r ddadl ehangach ynghylch defnyddio'r acronym gan gydnabod ei bod yn anodd hoelio hanesion a diwylliannau cymhleth pobl o gefndiroedd lleiafrifoedd ethnig mewn un ymadrodd neu acronym.



Cytunodd y Comisiynwyr y byddai'r Comisiwn yn:

- Cydnabod cyd-destun fel sbardun allweddol i ddefnyddio terminoleg a dewis bod yn benodol wrth ddefnyddio terminoleg lle bynnag y mae hynny'n bosibl;
- Os nad yw'n bosibl bod yn benodol, defnyddio'r term(au) cyfunol 'lleiafrif ethnig' a 'chymuned lleiafrifoedd ethnig' yn lle'r acronym a'r term cyfunol B.A.M.E.; ac
- Adolygu'r defnydd o derminoleg yn rheolaidd a monitro trafodaethau mewnol ac allanol.



Yn ogystal, cytunwyd y dylai swyddogion y Comisiwn gynnig cwrdd â'r Aelodau hynny o'r Senedd sydd o gefndir ethnig lleiafrifol i drafod y mater ymhellach, ac y dylai'r wybodaeth yr oedd y



Senedd Cymru
Bae Caerdydd, Caerdydd, CF99 1SN

 Contact@senedd.cymru
 0300 200 6565

Welsh Parliament
Cardiff Bay, Cardiff, CF99 1SN

 Contact@senedd.wales
 0300 200 6565

Comisiynwyr wedi'i hystyried fod yn sail i sesiwn friffio ar gyfer Aelodau, gan ddechrau gyda chadeiryddion pwyllgorau.

Cytunodd y Comisiynwyr bod y canllawiau yn y papur yn cael eu cyhoeddi'n fewnol er mwyn helpu swyddogion y Comisiwn i ddrafftio dogfennau.

Bydd Fforwm y Cadeiryddion yn trafod yr eitem ddydd Iau 17 Chwefror 2022.

Fe wyddoch fod Strategaeth Amrywiaeth a Chynhwysiant y Comisiwn ar gyfer y Chweched Senedd yn destun ymgynghoriad ar hyn o bryd. Gofynnwyd i'r Aelodau ymgysylltu â'r broses ymgynghori drwy'r Arolwg Ymgysylltu â'r Aelodau, sy'n fyw ar hyn o bryd. Mae nifer o'r Aelodau wedi dweud y byddent yn croesawu trafodaeth bellach gyda swyddogion y Comisiwn, ac mae hyn yn cael ei drefnu ar hyn o bryd. Yn yr un modd, pe byddai JAelodau'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus a Gweinyddiaeth Gyhoeddus yn credu y byddai sgwrs debyg yn ddefnyddiol, rhowch wybod i mi er mwyn i mi gael gwneud y trefniadau angenrheidiol.

Yn gywir



Manon Antoniazzi

Prif Weithredwr a Chlerc y Senedd / Chief Executive and Clerk of the Senedd

Croesewir gohebiaeth yn Gymraeg neu yn Saesneg. We welcome correspondence in Welsh or English.



Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon