

Agenda – Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Lleoliad:	I gael rhagor o wybodaeth cysylltwch a:
Ystafell Bwyllgora 5, Tŷ Hywel a	Sarah Beasley
fideogynadledda drwy Zoom	Clerc y Pwyllgor
Dyddiad: 8 Tachwedd 2023	0300 200 6565
Amser: 09.30	Seneddlechyd@senedd.cymru

Rhag-gyfarfod preifat (09:00 – 09:30)

- 1 Cyflwyniad, ymddiheuriadau, dirprwyon a datgan buddiannau**
(09.30)
- 2 Sesiwn graffu gyffredinol gyda'r Gweinidog Iechyd a**
Gwasanaethau Cymdeithasol, y Dirprwy Weinidog Gwasanaethau
Cymdeithasol a'r Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant
(09.30–11.30) (Tudalennau 1 – 34)
Eluned Morgan AS, y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Julie Morgan AS, y Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol
Lynne Neagle AS, y Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant

Jeremy Griffith, Cyfarwyddwr Gweithrediadau – Llywodraeth Cymru
Hywel Jones, Cyfarwyddwr Cyllid, IGC – Llywodraeth Cymru
Albert Heaney, Prif Swyddog Gofal Cymdeithasol – Llywodraeth Cymru
Alex Slade, Cyfarwyddwr Gofal Sylfaenol ac Iechyd Meddwl – Llywodraeth
Cymru
Irfon Rees, Cyfarwyddwr Iechyd a Lles – Llywodraeth Cymru

Briff Ymchwil
Papur 1 – Llywodraeth Cymru
- 3 Papurau i'w nodi**
(11.30)



- 3.1 Ymateb gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol i Gadeirydd y Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad ynghylch Confensiwn y DU–Norwy–Liechtenstein–Gwlad yr Iâ ar Gydgysylltu Nawdd Cymdeithasol**
(Tudalennau 35 – 36)
- 3.2 Llythyr at y Cadeirydd gan Anabledd Cymru ynghylch cyllideb ddrafft Llywodraeth Cymru ar gyfer 2024–25**
(Tudalennau 37 – 39)
- 3.3 Llythyr at y Cadeirydd gan y Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol ynghylch adolygiad Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (ADSSC) o ofalwyr di-dâl**
(Tudalennau 40 – 42)
- 3.4 Llythyr gan Gymdeithas Cefnogi ME a CFS Cymru (WAMES) ynghylch y Cynllun Cyflawni ME/CFS a gynigir ar gyfer Cymru**
(Tudalennau 43 – 47)
- 4 Cynnig o dan Reol Sefydlog 17.42 (ix) i benderfynu gwahardd y cyhoedd o weddill y cyfarfod hwn**
(11.30)
- 5 Sesiwn graffu gyffredinol: trafod y dystiolaeth**
(11.30–11.45)
- 6 Amseroedd aros GIG Cymru – Adroddiad monitro tymhorol**
(11.45–12.00) (Tudalennau 48 – 62)
Papur 2 – Amseroedd aros GIG Cymru – Adroddiad monitro tymhorol
- 7 Canserau gynaeolegol: ystyried yr adroddiad drafft**
(12.00–12.30) (Tudalennau 63 – 160)
Papur 3 – adroddiad drafft

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Eluned Morgan AS/MS

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

Julie Morgan AS/MS

**Y Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol
Deputy Minister for Social Services**

Lynne Neagle AS/MS

**Y Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant
Deputy Minister for Mental Health & Wellbeing**



**Llywodraeth Cymru
Welsh Government**

Russell George AS

Cadeirydd

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Seneddlechyd@senedd.cymru

27 Hydref 2023

Annwyl Russell,

Gweler ein hymateb i'r materion penodol a godwyd gan yr Aelodau yn eich gohebiaeth ar 02 Hydref, cyn y Cyd-sesiwn graffu gyffredinol gan y Gweinidogion a drefnwyd ar gyfer 08 Tachwedd.

Yn gywir

Handwritten signature of Eluned Morgan in blue ink.

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

Handwritten signature of Julie Morgan in blue ink.

Julie Morgan AS/MS
Y Dirprwy Weinidog
Gwasanaethau Cymdeithasol
Deputy Minister for Social
Services

Handwritten signature of Lynne Neagle in blue ink.

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

Ymateb ysgrifenedig gan Lywodraeth Cymru i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol.

Gofal cymdeithasol

1. Diweddariad ar gynnydd o ran gwella recriwtio a chadw staff mewn gofal cymdeithasol, a mynd i'r afael â'r prinderau sylweddol. Unrhyw dystiolaeth bod y sefyllfa yn sefydlogi/gwella.

Mae Llywodraeth Cymru yn cydnabod yr heriau sylweddol o ran recriwtio a chadw yn y maes gofal cymdeithasol. Mae cyflogwyr gofal cymdeithasol yn cystadlu â'r sectorau manwerthu, lletygarwch ac eraill. Mae data ac arolygon o'r gweithlu yn atgyfnerthu pwysigrwydd ein blaenoriaethau ar gyfer y gweithlu i leihau nifer y swyddi gwag ym maes gofal cymdeithasol.

Ein rhaglenni gwaith, buddsoddi a'n gwaith gyda thargedau rhanddeiliaid sy'n cefnogi gweithlu gwydn a sefydlog. Credwn fod angen dull cyfannol a systematig. Fel Llywodraeth, rydym yn canolbwyntio ar greu sylfaen gadarn ar gyfer adeiladu ein gweithlu. Mae enghreifftiau o'r meysydd gwaith yn cynnwys:

- Ein buddsoddiad o £10 miliwn dros dair blynedd yn y fwsariaeth i weithwyr cymdeithasol i wneud y radd gwaith cymdeithasol yn gyraeddadwy yn ariannol, ac i'w gwneud yn yrfa ddeniadol. Rydym yn hyderus bod y cynnig o fwy o gymorth yn helpu i ddenu mwy o fyfyrwyr i ymgymryd â gwaith cymdeithasol fel gyrfa.
- Mae ein cyllid drwy Ofal Cymdeithasol Cymru yn cefnogi cynlluniau 'datblygu eich rhai eich hunain' yr awdurdodau lleol sy'n cefnogi cyflogaeth â thâl a hyfforddiant gwaith cymdeithasol wedi'i ariannu. Mae hyn hefyd wedi arwain at gynnydd yn y nifer sy'n cymryd rhan.
- Ar hyn o bryd mae Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru yn arwain gwaith sy'n canolbwyntio ar delerau ac amodau i weithwyr cymdeithasol, gan gynnwys edrych ar ddulliau cenedlaethol. Diben hyn yw cefnogi a denu unigolion i'r proffesiwn, ond hefyd i leihau nifer y staff cymwys sy'n symud rhwng awdurdodau lleol oherwydd amrywiadau mewn telerau ac amodau.
- Fel Llywodraeth, rydym wedi dangos ein hymrwymiad i wella cyflogau drwy fuddsoddi £70 miliwn pellach yn y flwyddyn ariannol hon i sicrhau bod pob gweithiwr gofal cymdeithasol yn parhau i gael o leiaf y Cyflog Byw Gwirioneddol.
- Mae'r Fforwm Gwaith Teg Gofal Cymdeithasol yn gweithio mewn partneriaeth i wella telerau ac amodau i weithwyr gofal cymdeithasol gan roi gwell cyfleoedd ar gyfer dilyniant gyrfa.
- Rydym yn parhau i fuddsoddi yn ymgyrch recriwtio genedlaethol Gofal Cymdeithasol Cymru, Gofalwn.Cymru, sy'n hyrwyddo'r amrywiaeth o rolau sydd ar gael ym maes gofal cymdeithasol trwy ddeunyddiau ar y we a

hysbysebion teledu. Mae hyn yn cael effaith wirioneddol o ran nifer y bobl sy'n edrych ar y deunyddiau hyn am waith gofal cymdeithasol a sicrhau bod pobl yn teimlo'n fwy cadarnhaol am weithio yn y sector.

Daw'r buddsoddiadau cadarnhaol a'r rhaglenni gwaith hyn gyda'r ddealltwriaeth y bydd yn cymryd amser i deimlo effaith y rhaglenni. Er enghraifft, gall hyfforddiant gwaith cymdeithasol gymryd rhwng 2-6 blynedd, ond mae hyn yn argoeli'n dda ar gyfer y dyfodol.

Mae gwaith yn cael ei wneud i adolygu'r sefyllfa'n ymwneud â swyddi gwag dros y gaeaf ar lefel ranbarthol gan fyrddau iechyd ac awdurdodau lleol.

Mae cynnydd wedi'i wneud yn dilyn cyhoeddi'r Datganiad o Fwriad ynghylch Meithrin Gallu drwy Ofal Cymunedol – Ymhellach, Yn Gyflymach ym mis Mehefin, fel ymdrech benodol sy'n gweithio gyda byrddau iechyd ac awdurdodau lleol i sicrhau capasiti ychwanegol yn y system y gaeaf hwn. Ers hynny rydym wedi ailsefydlu'r Pwyllgor Gweithredu Gofal, sy'n cynnwys llywodraeth leol a'r GIG. Byddwn yn gweithio i hybu'r gweithlu gofal cymunedol, er enghraifft nyrsys cymunedol a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd. Cynhaliwyd cyfarfod o'r Pwyllgor Gweithredu Gofal ym mis Medi a mis Hydref, a bydd yn parhau i gyfarfod yn fisol drwy gydol y gaeaf.

Rydym wedi gweld mwy nag y gwnaethom amcangyfrif yn wreiddiol yn cofrestru gyda rheoleiddiwr y gweithlu, ac mae'r niferoedd hyn yn parhau i gynyddu. Mae hyn yn dangos bod pobl yn dal i ymuno â'r sector. Fodd bynnag, rydym yn ymwybodol bod y sefyllfa'n anwadal o hyd, ac rydym yn parhau i weithio gyda'n partneriaid i fonitro'r sefyllfa hon.

Mae Strategaeth y Gweithlu a gyhoeddwyd yn 2020, yn nodi ein gweledigaeth a'n camau gweithredu ar gyfer y tymor hir mewn perthynas â'r gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol. Mae Gofal Cymdeithasol Cymru bellach yn datblygu Cynllun Cyflawni Strategaeth y Gweithlu gan adeiladu ar y cynnydd a wnaed hyd yma ac mae ymgysylltu â'r sector wedi bod yn ganolog i ddatblygiadau. Bydd y cynllun yn disgrifio'r camau gweithredu allweddol a fydd yn helpu i ddatblygu'r gweithlu gofal cymdeithasol dros y tair blynedd nesaf.

2. Diweddariad ar gynnydd y Fforwm Gwaith Teg ac amserlen wedi'i diweddarau ar gyfer camau gweithredu allweddol, gan gynnwys unrhyw waith ar dâl salwch.

Mewn ymateb i'r argymhellion yn adroddiad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol o'r enw *Cyllideb Ddrafft Llywodraeth Cymru 2023-24*, ysgrifennodd y Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol at Gadeirydd y Pwyllgor ym mis Mehefin yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am waith y Fforwm Gwaith Teg Gofal Cymdeithasol. Roedd hyn yn cynnwys dolen i [adroddiad cynnydd blynyddol](#) y Fforwm Gwaith Teg Gofal Cymdeithasol a gyhoeddwyd ym mis Mawrth 2023 a oedd hefyd yn nodi blaenoriaethau'r Fforwm ar gyfer 2023. Cafwyd diweddariad pellach yn yr haf fel rhan o Ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar Ryddhau o Ysbytai a'i Effaith ar Lif Cleifion Drwy'r Ysbyty.

Fframwaith Tâl a Dilyniant

Roedd y diweddariadau yn cyfeirio at ddatblygu Fframwaith Tâl a Dilyniant drafft ar gyfer y sector gofal cymdeithasol sydd wedi'i ddatblygu mewn partneriaeth gan is-grŵp o'r Fforwm Gwaith Teg Gofal Cymdeithasol. Nod y Fframwaith drafft yw darparu cyfleoedd tâl, cynnydd a datblygiad mwy cyson drwy nodi bandiau eang o rolau o fewn gofal cymdeithasol a fydd yn gydnaws â sgiliau, profiad dysgu a lefelau tâl.

Ymgynghorwyd ar y Fframwaith drafft yn ystod yr haf, fel rhan o ymgynghoriad ehangach Llywodraeth Cymru ar y Rhaglen Ailgydbwyso Gofal a Chymorth. Mae'r ymatebion yn cael eu hadolygu a bydd y canlyniad yn cael ei gyhoeddi maes o law. Mae gweithdy wedi'i drefnu yn yr hydref i'r Fforwm ystyried yr ymateb i'r ymgynghoriad ar y Fframwaith a chytuno ar y camau nesaf wrth symud ymlaen.

Cyngor Partneriaeth y Gweithlu Gofal Cymdeithasol

Mae'r Fforwm hefyd yn bwrw ymlaen â'r gwaith o ddatblygu model unigryw ar ffurf 'Cyngor Partneriaeth y Gweithlu Gofal Cymdeithasol' ar gyfer y sector gofal cymdeithasol annibynnol yng Nghymru. Erbyn yr hydref, bydd y Fforwm wedi cytuno ac wedi sefydlu ei egwyddorion a'i weledigaeth eang ar gyfer gweithio mewn partneriaeth a bydd wedi darparu Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth ar gyfer aelodaeth wirfoddol. Yna bydd yn ymgysylltu â'r sector cyn sefydlu dull graddol o weithredu a phrofi trefniant partneriaeth wirfoddol ar gyfer gofal cymdeithasol yng Nghymru.

Nod cyffredinol y bartneriaeth hon yw cytuno ar isafswm set o ddisgwyliadau cyflogaeth ar gyfer staff sy'n gweithio yn y sector gofal cymdeithasol annibynnol, a bydd y rhain yn cael eu mabwysiadu yn wirfoddol gan gyflogwyr. Uchelgais tymor hwy y Cyngor Partneriaeth yw ymgorffori gwaith teg yn y sector gofal cymdeithasol a mabwysiadu'r disgwyliadau gofynnol y bydd yn cytuno arnynt fel safonau gofynnol ar gyfer yr holl staff o fewn cwmplas y sector gofal cymdeithasol.

Mae swyddogion yn parhau i weithio mewn partneriaeth gymdeithasol gyda'r Fforwm Gwaith Teg Gofal Cymdeithasol i archwilio argymhellion a wnaed gan y Fforwm i'r Gweinidogion yn gynharach yn y flwyddyn ar gamau tymor byr, tymor canolig a hir dymor ar dâl salwch, gan gynnwys gwaith i wella gwasanaethau cofleidiol mewn meysydd megis llesiant a chymorth menopos, sy'n cael eu datblygu ar hyn o bryd.

3. Gwybodaeth am gynlluniau ar gyfer cymorth pellach i ofalwyr di-dâl (y tu hwnt i gynlluniau presennol).

Argymhellodd y pwyllgor y dylai Llywodraeth Cymru adolygu sut mae hawliau gofalwyr di-dâl yn cael eu hategu yn ei hadroddiad ym mis Mehefin 2022 ar ryddhau cleifion o'r ysbyty a'r effaith ar lif cleifion drwy ysbytai. Comisiynwyd Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (ADSSC) i gynnal adolygiad cyflym o sut y cadarnhawyd hawliau gofalwyr di-dâl yn ystod ac ar ôl yr ymateb i Covid-19. Cafodd yr adolygiad ei dderbyn ym mis Mehefin 2023.

Roedd canfyddiadau'r adroddiad yn canolbwyntio ar yr angen am fwy o gydnabyddiaeth i ofalwyr a'i gwneud yn haws i adnabod gofalwyr, gwella gwybodaeth am asesiadau anghenion gofalwyr a hawliau gofalwyr yn fwy cyffredinol, a gwella'r mynediad at y rhain. Roedd yr adroddiad hefyd yn tynnu sylw at effaith costau byw ar ofalwyr, sy'n fwy tebygol o orfod byw ar gyllidebau is yn eu haelwydydd.

Anerchodd y Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol Grŵp Cynghori'r Gweinidog ar Ofalwyr Di-dâl ar 25 Medi a gofynnodd am gael sefydlu gweithgor i fapio canfyddiadau'r adolygiad yn erbyn ein Strategaeth Gofalwyr presennol a'n Cynllun Cyflawni. Er ei bod yn ymddangos bod y canfyddiadau'n cael sylw ym mhedair nod strategol y cynllun presennol, rydym am ddefnyddio'r adolygiad cyflym i adnewyddu ac ailffocysu ein dull.

Mae mynediad at asesiadau anghenion gofalwyr a chynlluniau cymorth wedi'i godi fel maes i'w wella ers sefydlu'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant. Rydym am weithio gydag awdurdodau lleol a sefydliadau gofalwyr i gydnabod y rhwystrau ar draws Cymru a rhannu arferion da i sicrhau newid cadarnhaol.

Rydym yn adolygu ein dulliau o sicrhau mwy o gydnabyddiaeth i ofalwyr, a'r gallu i ofalwyr hunanadnabod wrth ymwneud â'r sefydliadau gofalwyr sy'n cyflawni llawer o'r gweithgarwch hwn. Rydym yn parhau i hyrwyddo ymwybyddiaeth o'r Siarter ar gyfer Gofalwyr Di-dâl, sy'n amlinellu eu hawliau o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant.

Mae'r rhaglenni cenedlaethol presennol i gynyddu'r ddarpariaeth iechyd a gofal cymdeithasol integredig yn y gymuned yn rhoi cyfleoedd am fwy o gydnabyddiaeth broffesiynol i rôl gofalwyr di-dâl yn y gwaith o asesu a chynllunio gofal ar gyfer yr unigolyn sy'n derbyn gwasanaethau. Rydym yn sicrhau bod gofalwyr di-dâl yn cael eu henwi fel unigolion allweddol yn y dogfennau gwaith ar gyfer y rhaglenni hyn.

4. Diweddariad ar y datblygiadau diweddaraf a'r camau nesaf gyda'r gwasanaeth gofal cenedlaethol, gan gynnwys a oes ymchwil wedi'i gomisiynu ar dalu am ofal (a grybwyllwyd yn y Cyfarfod Llawn ym mis Mehefin), a chadarnhad a fydd cynllun gweithredu'n cael ei gyhoeddi ar ddiwedd y flwyddyn.

Rhaglen Ailgydbwysu Gofal a Chymorth

Roedd y Papur Gwyn Ailgydbwysu Gofal a Chymorth a gyhoeddwyd ym mis Ionawr 2021 yn nodi amryw o heriau parhaus sy'n wynebu gofal cymdeithasol yng Nghymru. Fel cam nesaf sy'n deillio o'r papur gwyn hwnnw, lansiwyd ymgynghoriad ffurfiol ar 22 Mai 2023 ar y canlynol -

- Datblygu Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Comisiynu Gofal a Chymorth a fydd yn God Ymarfer statudol
- Creu Swyddfa Genedlaethol ar gyfer Gofal a Chymorth o fewn y Llywodraeth
- Cryfhau gwaith Partneriaeth Rhanbarthol ac integreiddio gwasanaethau
- Cod Ymarfer wedi'i ddiweddarau o dan Ran 8 o Ddeddf 2014 sy'n ymwneud â rôl y Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol, a
- Fframwaith Tâl a Dilyniant Drafft a ddatblygwyd gan y Fforwm Gwaith Teg Gofal Cymdeithasol.

Daeth yr ymgynghoriad helaeth hwnnw i ben ar 14 Awst. Mae dadansoddiad manwl yn parhau ar y 90+ o ymatebion a ddaeth i law i'r ymgynghoriad. Bwriedir i'r adroddiad sy'n crynhoi'r ymatebion gael ei gyhoeddi ar ddiwedd mis Tachwedd.

Dylid nodi fodd bynnag, bod angen ystyried unrhyw uchelgeisiau yn ymwneud â gofal o fewn yr amgylchedd ariannol heriol iawn sydd ohoni.

Adroddiad Grŵp Arbenigol y Gwasanaeth Gofal Cenedlaethol – Tuag at Wasanaeth Gofal Cenedlaethol

Lluniodd y Grŵp Arbenigol adroddiad terfynol trylwyr a manwl gyda 46 o argymhellion pellgyrhaeddol ynghylch sut y gellid datblygu gwasanaeth gofal cenedlaethol gyda nifer o'r argymhellion hynny'n cyd-fynd â'r agenda ar gyfer diwygio'r sector cymdeithasol. Er enghraifft, mae'r adroddiad annibynnol yn cefnogi'r newidiadau y mae Llywodraeth Cymru yn eu cyflwyno drwy'r Papur Gwyn ar Ail-gydbwysu Gofal a Chymorth, a gwaith y Fforwm Gwaith Teg Gofal Cymdeithasol.

Mae'r argymhellion hyn yn cael eu hystyried yn drylwyr, yn enwedig yn y cyd-destun economaidd hynod heriol sydd ohoni bellach ers i'r gwaith hwn ddechrau.

Ar hyn o bryd, mae Gweinidogion, Aelod Dynodedig Plaid Cymru a Swyddogion wrthi'n cwblhau'r gwaith o ddatblygu Cynllun Gweithredu Cychwynol sy'n cynnwys dull tri cham, gan gynnwys y prosiectau ymchwil megis talu am amser gofal. Gwneir datganiad pellach a chyhoeddir y cynllun ar ddiwedd mis Tachwedd.

Iechyd

5. Disgwyliadau'r Gweinidog o ran sut y bydd y contractau diwygiedig ar gyfer meddygon teulu, deintyddion a fferyllwyr yn gwella mynediad at feddygon teulu, a gweithwyr gofal sylfaenol proffesiynol eraill i bobl ledled Cymru.

Roedd cam cyntaf Safonau Mynediad y Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol (GMS), a weithredwyd ar 1 Ebrill 2023, yn canolbwyntio ar systemau a phrosesau a fyddai'n ei gwneud hi'n haws i gleifion gysylltu â'u meddygfa, a daeth yn orfodol ar gyfer pob practis trwy gontract y GMS, gan sicrhau cysondeb ledled Cymru. Mae practisau'n edrych i'r dyfodol ac yn cynllunio ar gyfer rheoli anghenion cleifion, gan fynd i'r afael â'r dagfa am 8 o'r gloch y bore y gwyddom sydd wedi bod yn broblem barhaus. Mae'r Ymrwymiad Mynediad yn ei gwneud yn ofynnol i feddygfeydd fabwysiadu'r model cyfunol ar gyfer mynediad, gan gynnig cymysgedd o apwyntiadau o bell, apwyntiadau wyneb yn wyneb, apwyntiadau brys, apwyntiadau ar-y-dydd ac apwyntiadau y gellir eu harchebu ymlaen llaw, gyda phobl yn gallu cysylltu â'u practis ar unrhyw adeg o'r dydd i wneud apwyntiad. Bydd y £5m o gyllid a roddwyd yn ddiweddar ar gyfer Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd yn cynyddu'r cymorth sydd ar gael i feddygon teulu drwy dimau adnoddau cymunedol.

Ar gyfer deintyddiaeth a diwygio contractau, 2023/24 yw'r ail flwyddyn lawn lle mae'r rhan fwyaf o bractisau wedi dewis gweithio o dan drefniadau diwygio'r contract deintyddol. Mae'r cynnig diwygiedig wedi symud practisau i ffwrdd o'r contract UDA nad oedd pobl yn hoff ohono, a oedd yn annog gweithgarwch, i system sy'n canolbwyntio ar atal a darparu triniaeth ar sail risg ac anghenion.

Mae'r cynnig diwygio yn annog practisau i weld cleifion newydd. Ers mis Ebrill 2022 mae bron i 244,000 o gleifion sydd wedi cael trafferth cael mynediad at driniaeth yn hanesyddol wedi cael cwrs o driniaeth. Mae 30,000 yn rhagor wedi cael gofal brys yn y flwyddyn bresennol.

Ym mis Hydref bydd diwygiadau arloesol eang newydd yn cael eu cyflwyno ym maes optometreg. Bydd hyn yn gwella mynediad at driniaeth, cyngor a gofal ar y cyd rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd ymhellach. Y nod cyffredinol yw darparu gwasanaethau â ffocws clinigol sy'n gwneud diagnosis, yn rheoli ac yn trin mwy o bobl yn nes at y cartref. Mae'r gwaith o ddiwygio gwasanaethau awdioleg yn parhau gyda'r un ffocws ar ddarparu gwasanaethau yn nes at y cartref. Mae nifer yr archwiliadau a gynhelir drwy wasanaethau awdioleg mynediad uniongyrchol yn cynyddu o flwyddyn i flwyddyn; fodd bynnag, mae angen gwneud mwy o hyd i gyflwyno mynediad uniongyrchol at Ymarferwyr Awdioleg Uwch ym mhob Clwstwr gofal sylfaenol ar draws Cymru.

Ers mis Ebrill 2022 mae 'Presgripsiwn Newydd - A New Prescription' wedi arwain at ddiwygiadau eang i ddarpariaeth gwasanaethau fferylliaeth gymunedol. Mae hyn yn cynnwys y cynllun anhwylderau cyffredin yr amcangyfrifir sydd eisoes wedi arbed tua 200,000 o apwyntiadau meddyg teulu rhwng mis Ebrill 2022 a mis Mawrth 2023. Yn ogystal, mae fferyllfeydd cymunedol yn darparu brechiadau fflw tymhorol, a chyflenwadau brys o bresgripsiynau rheolaidd.

6. Diweddariad ar raglenni brechu a'r nifer sy'n eu defnyddio, gan gynnwys brechiadau arferol yn ystod plentynod yn ogystal â brechiadau tymhorol COVID-19 a'r fflw.

Pwysigrwydd brechu

Mae brechu yn rhan hanfodol o ddarpariaeth GIG Cymru i amddiffyn ein dinasyddion a'n cymunedau ac mae ganddo rôl bwysig o ran atal ac ymateb i glefydau difrifol, gan leihau'r pwysau ar y GIG, gofal cymdeithasol a gwasanaethau cyhoeddus eraill. Mae Sefydliad Iechyd y Byd yn amcangyfrif bod brechu yn arbed hyd at 3 miliwn o farwolaethau o amgylch y byd bob blwyddyn.

Rôl y Cydbwyllgor ar Imiwneiddio a Brechu

Mae'r Cyd-bwyllgor ar Imiwneiddio a Brechu (JCVI) yn bwyllgor cyngori arbenigol annibynnol sy'n cyngori adrannau iechyd y Deyrnas Unedig ynglŷn ag imiwneiddio, gan wneud argymhellion ynghylch amserlenni brechu a diogelwch brechlynnau.

Rhaglen Frechu'r Gaeaf yn erbyn Feirysau Anadlol

Mae Rhaglen Frechu'r Gaeaf yn erbyn Feirysau Anadlol yn nodi cynllun Llywodraeth Cymru i amddiffyn y rhai sydd fwyaf agored i niwed o ganlyniad i COVID-19 a'r fflw yn ystod yr hydref a'r gaeaf 2023-24. Rhagorwyd ar y targed o sicrhau bod 75% o'r rhai 65 oed a hŷn yn manteisio ar frechlyn COVID-19 a'r fflw dros y tair blynedd diwethaf. Dyma yw uchelgais Rhaglen Frechu'r Gaeaf yn erbyn Feirysau Anadlol o hyd ar gyfer 2023/24.

COVID-19

Fel erioed, prif nod rhaglen frechu COVID-19 yw hybu imiwneidd yn y rhai sy'n wynebu risg uwch o ganlyniad i COVID-19 a gwella amddiffyniad rhag salwch difrifol, mynd i'r ysbyty a marwolaeth.

Yn y [cyngor diweddaraf](#) gan y Cyd-bwyllgor ar Imiwneiddio a Brechu, argymhellwyd y dylid cynnig dos sengl o'r brechlyn COVID-19 i bob oedolyn sydd dros 65 mlwydd oed, yn ogystal â phreswylwyr mewn cartrefi gofal i oedolion hŷn, gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol rheng flaen, y rhai sy'n agored i niwed yn glinigol rhwng chwe mis oed a 64 mlwydd oed, gofalwyr a'r rhai sy'n byw gyda phobl sydd â system imiwnedd gwan (fel y'i diffinnir gan y [llyfr gwyrdd](#)). Mae hyn yn golygu bod y trothwy oedran ar gyfer brechiad atgyfnerthu COVID-19 yr hydref bellach yn cyd-fynd â'r cymhwysedd ar gyfer cael brechiad fflw yn 2023. Mae'r Cyd-bwyllgor wedi [cyngori](#) hefyd y dylid defnyddio'r brechlyn deufalent cymeradwy Omicron BA4-5 mRNA a'r brechlyn unfalent XBB ar gyfer rhaglen yr hydref.

Dechreuodd rhaglen atgyfnerthu COVID-19 yr hydref ar 11 Medi gyda'r brechlyn BA.4.5 yn cael ei flaenoriaethu ar gyfer y carfannau mwyaf agored i niwed, gan gynnwys y rhai mewn cartrefi gofal, cyn newid i'r brechlyn XBB ar 2 Hydref pan ddaeth y cyflenwad ar gael. Mae'r rhaglen nawr yn cael ei chyflwyno i bob grŵp cymwys.

Mae'r data brechu diweddaraf yn dangos bod timau brechu wedi ymweld â phob cartref gofal yng Nghymru a bod mwy na 75% o'r preswylwyr wedi cael eu brechiad atgyfnerthu COVID-19. Mae dros 45%¹ o'r garfan 65+ wedi cael cynnig brechlyn. Mae byrddau iechyd yn dweud eu bod ar y trywydd iawn i gyrraedd y targed (a osodwyd gan Lywodraeth Cymru) o wahodd pawb sy'n gymwys erbyn diwedd mis Tachwedd.

Y Fflw

Brechu rhag y fflw yw un o'r ymyriadau iechyd y cyhoedd mwyaf effeithiol i amddiffyn pobl rhag heintiau a lleihau'r pwysau ar wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol dros gyfnod prysur y gaeaf.

Mae'r grwpiau sy'n gymwys i gael brechlyn fflw fel rhan o'r rhaglen frechu genedlaethol arferol rhag y fflw yn 2023-24 wedi'u hamlinellu yn y [cylchlythyr iechyd](#) a anfonwyd at GIG Cymru.

Mae disgwyl i ddata ar y nifer sydd wedi manteisio ar y brechlyn fod ar gael erbyn diwedd mis Hydref. Ein nod yw y bydd cyfraddau derbyn yn well ar gyfer pob grŵp cymwys yn 2023-24 drwy gydol y rhaglen ond yn arbennig yn ystod y brif ffenestr

¹*Bydd y ffigur hwn yn is na'r gwir ganran gan nad yw practisau meddyg teulu bob amser yn mewnbynnu'r data cynnig yn brydlon. Pan fo byrddau iechyd yn dibynnu'n helaeth ar ddarpariaeth gan feddygon teulu, mae'r ffigur hwn yn debygol o fod yn sylweddol is na'r gwir ffigur, sy'n effeithio'n negyddol ar y ganran gyffredinol ar gyfer Cymru.

frechu, rhwng mis Medi a mis Rhagfyr, er mwyn sicrhau'r amddiffyniad mwyaf posibl cyn brig tymor y fflw a ddisgwylir ar droad y flwyddyn.

Imiwneiddio mewn plentyndod

Estynnir gwahoddiad i blant a phobl ifanc gael eu himiwneiddiadau plentyndod arferol ar gyfnodau penodol o'u datblygiad, gan ddechrau yn 8 wythnos oed hyd at 13-14 oed (blwyddyn 9 yn yr ysgol). Ceir crynodeb o'r imiwneiddiadau arferol yn yr [amserlen imiwneiddio rheolaidd](#).

Mae gan GIG Cymru darged i sicrhau bod 95% o blant yn cael y brechiadau a drefnwyd erbyn eu bod yn 5 oed (y brechlyn atgyfnerthu '4 mewn 1' cyn mynd i'r ysgol, y brechlyn atgyfnerthu Hib/MenC a'r ail ddos MMR) yn unol ag argymhellion Sefydliad Iechyd y Byd.

Fis Awst diwethaf, yn dilyn yr achosion o polio yn Llundain, ac mewn ymateb i gyngor y Cyd-bwyllgor ar Imiwneiddio a Brechu, rhoddodd Prif Swyddog Meddygol Cymru gyfarwyddyd i GIG Cymru ddechrau rhaglen imiwneiddio wedi'i thargedu, gan ganolbwyntio ar Polio, ond gyda'r bwriad o gynyddu'r nifer sy'n manteisio ar frechlynnau eraill yn ystod plentyndod fel yr un MMR, a'r pigiad 6-mewn-1. O ganlyniad i'r rhaglen hon, cafodd dros 3,500 o blant ychwanegol amddiffyniad rhag pob salwch plentyndod (cafodd dros 1,500 o blant frechlyn polio), gyda chanran uchel o'r plant hyn yn cael eu brechu yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig gan sicrhau mwy o gydraddoldeb wrth frechu.

Dangosodd [data](#) Iechyd Cyhoeddus Cymru ar gyfer y cyfnod rhwng mis Ebrill a mis Mehefin 2023 fod y nifer sy'n manteisio ar imiwneiddiadau ar gyfer babanod yn parhau'n sefydlog ar y cyfan. Bu rhywfaint o gynnydd yn y nifer a fanteisiodd ar y cwrs tri dos llawn o'r pigiad '6 mewn 1' a'r cwrs dau ddos o'r brechlyn MenB erbyn y pen-blwydd cyntaf ond mae'n parhau ychydig yn is na 95%. Mae'r nifer sydd wedi manteisio ar y brechlyn PCV ar gyfer babanod yn parhau i fod yn uwch na 96.3%.

Roedd cyfran y plant a oedd wedi cael eu himiwneiddiadau rheolaidd i gyd erbyn eu bod yn bump oed yn 87.9% yn y chwarter hwn.

Mae timau brechu yn gwneud ymdrechion sylweddol i adfer a chynyddu'r nifer sy'n manteisio ar frechlynnau i'r lefelau cyn y pandemig, gan gydweithio â phartneriaid i roi brechlynnau i'r plant hynny sy'n dal i fod heb eu brechu a hyrwyddo pwysigrwydd brechu i rieni. Mae'n bwysig cydnabod bod ein cyfraddau derbyn yng Nghymru yn dal i fod yn uchel iawn ac yn cymharu'n ffafriol â gweddill y DU a gwledydd eraill yn fyd-eang.

Feirws Papiloma Dynol (HPV)

Mae'r brechlyn HPV yn amddiffyn rhag canser y pen a'r gwddf, yn ogystal â chanser ceg y groth. Roedd cyngor y Cyd-bwyllgor ar Imiwneiddio a Brechu a gyhoeddwyd ar 5 Awst 2022 yn argymhell y dylid newid yr amserlen frechu ar gyfer HPV o ddau ddos i un dos ar gyfer pobl ifanc a dynion o dan 25 oed sy'n cael rhyw â dynion eraill. Gwelodd y Pwyllgor dystiolaeth gref a oedd yn dangos fod un dos o'r brechlyn HPV yn rhoi amddiffyniad da a hirhoedlog pan gaiff ei gynnig ar ddechrau'r glasod.

Digwyddodd y newid hwn ar 1 Medi 2023 a bydd yn cael ei roi ar waith gan y tîm nyrso ysgolion drwy gydol y flwyddyn academaidd hon.

Mae astudiaethau wedi dangos gostyngiad o bron i 90% mewn achosion canser ceg y groth ymhlith grwpiau sydd wedi'u brechu, ac mae'n enghraifft ddefnyddiol o sut mae buddsoddi ymlaen llaw mewn rhaglen frechu ataliol nid yn unig yn achub bywydau'r menywod ifanc hynny, ond hefyd yn arbed yr holl gostau i'r gwasanaeth iechyd o ddelio â chanlyniad eu salwch.

Mae'r data ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben ym mis Mawrth 2023 yn dangos bod 69.1% o bobl ifanc wedi cael y dos cyntaf o'r brechlyn firws papiloma dynol (HPV) erbyn blwyddyn 9 yn yr ysgol (14 oed), a 70.8% wedi manteisio ar y cwrs dau ddos llawn erbyn blwyddyn 10 yn yr ysgol (15 oed) ([adroddiad COVER blynyddol 2022/3](#)). O'r holl frechiadau a roddir i bobl ifanc yn eu harddegau, y nifer sy'n manteisio ar y brechlyn HPV sydd wedi'i effeithio fwyaf o hyd gan y mesurau hunan-ynysu o ganlyniad i bandemig COVID-19). Mae'r data yn gywir ar ddiwedd mis Mawrth ar gyfer pob blwyddyn academiaidd. Mae'r ffigurau terfynol yn debygol o fod yn uwch ar gyfer pob carfan wrth i gynigion brechu barhau drwy gydol y flwyddyn academiaidd.

Yr Eryr

Gall yr eryr achosi salwch difrifol, yn enwedig ymhlith pobl hŷn. Gall un o bob mil o achosion fod yn angheuol. Drwy frechu pobl i'w hatal rhag dal y feirws, rydym yn amddiffyn unigolion ac yn diogelu'r gwasanaeth iechyd. Mae data ym mis Chwefror 2023 yn dangos bod 56% o bobl 70–79 oed wedi cael eu brechu yng Nghymru.

O 1 Medi 2023, ehangwyd y carfannau sy'n gymwys i gael brechiad yn erbyn yr eryr, yn unol â chynghor y Cyd-bwyllgor, i sicrhau bod unigolion yn cael amddiffyniad yn ei erbyn o oedran cynharach. Bydd pob unigolyn sy'n gymwys am y tro cyntaf yn cael cynnig dau ddos o'r brechlyn anweithredol rhag yr eryr, sef Shingrix®, yn hytrach nag un dos o Zostavax.

Dywedodd y Pwyllgor y dylid gweithredu'r rhaglen fesul cam, gan ddechrau drwy gynnig y brechlyn i unigolion 65 a 70 oed. Mae hyn yn golygu, o fis Medi, y bydd y rhai sy'n troi'n 65 a 70 oed yn cael cynnig y brechlyn Shingrix, gyda'r cynnig presennol yn parhau i fod ar gael i'r rhai rhwng 70 a 79 oed. Dyma'r polisi ar draws holl wledydd y DU. Cyhoeddwyd [canllawiau](#) i GIG Cymru gydag esboniad o sut y bydd y newidiadau'n cael eu cyflwyno.

Brech M

Brech M (Mpox yn Saesneg) yw'r term newydd a ffefrir gan Sefydliad Iechyd y Byd ar gyfer yr hyn a elwid gynt yn Frech y Mwncïod. Gweithredwyd ymateb brys ym mis Mai 2022 i ddelio â'r achosion cychwynnol, ac yna cyhoeddwyd [Strategaeth y DU](#) ar gyfer rheoli Brech M, a gytunwyd gan holl asiantaethau iechyd y cyhoedd y DU. Cyhoeddodd Cymru ei model cyflawni diwygiedig ar [31 Mawrth i sicrhau y bydd pob unigolyn cymwys yn cael cynnig dau ddos o'r brechlyn \(cwrs sylfaenol\)](#).

Ar hyn o bryd nid oes unrhyw gynlluniau i roi'r gorau i gynnig y brechlyn Brech M yng Nghymru, gyda GIG Cymru yn gweithio'n agos gyda rhanddeiliaid allweddol i sicrhau bod gohebiaeth wedi'i thargedu yn cyrraedd pawb sy'n gymwys i gael eu brechu.

Ar gyfer y cyfnod rhwng 1 Gorffennaf 2022 a 30 Mehefin 2023, mae data a geir o'r Cynllun Gwylidwriaeth Iechyd Rhywiol yng Nghymru yn amcangyfrif bod 69.1% o'r rhai sy'n gymwys wedi cael 1 dos o'r brechlyn Brech M, a bod 4.3% wedi cael 2 ddos. Gall y ffigurau hyn newid ar ôl cyflwyno rhagor o ddata.

Ers yr ymateb cychwynnol i achosion, mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi bod yn ystyried sefydlu system wylidwriaeth fwy cadarn ar gyfer y tymor hir, er y bydd llawer yn dibynnu ar gynghor y Cyd-bwyllgor ar Imiweiddio a Brechu mewn perthynas â dyfodol y rhaglen frechu Brech M. Disgwylir i'r cynghor hwn ddod i law yn y dyfodol agos.

Y Fframwaith Imiwneiddio Cenedlaethol

Cyhoeddwyd [Fframwaith Imiwneiddio Cenedlaethol Cymru](#) ym mis Hydref 2022 i gefnogi'r gwaith o gyflawni canlyniadau sy'n arwain y byd mewn clefydau y gellir eu hatal drwy frechu. Ein ffocws yw cynyddu'r nifer sy'n manteisio ar y brechlyn a dileu annhegwch, er mwyn sicrhau bod pob dinesydd yn cael y buddion diogelu iechyd a ddarperir gan ein rhaglenni brechu. Disgwylir i'r nesaf yn y gyfres o adroddiadau cynnydd ar weithredu'r Fframwaith gael ei gyhoeddi cyn diwedd y flwyddyn hon.

7. Diweddariad ar gynaliadwyedd y gweithlu, gan gynnwys camau sy'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â phwysau uniongyrchol; gwella cyfraddau cadw staff a llesiant staff, a recriwtio/datblygu'r gweithlu sydd ei angen i ddiwallu anghenion iechyd a gofal yn y dyfodol.

Cynaliadwyedd y gweithlu mamolaeth a newydd-anedig

Rydym wedi cyflwyno proses symleiddio optio i mewn er mwyn paru graddedigion bydwreigiaeth o brifysgolion Cymru i swyddi priodol ar gyfer bydwreagedd newydd gymhwyso ar draws Cymru. Mae'r dull hwn wedi helpu i sicrhau gwaith cynllunio teg a chynaliadwy ar gyfer y dyfodol i lenwi swyddi gwag ar draws pob bwrdd iechyd. Ers 2017, mae lleoedd hyfforddi ar gyfer bydwreigiaeth wedi cynyddu 41.8% yng Nghymru (o 134 i 190). Yn ogystal, mae gennym bellach ddau sefydliad addysg uwch sydd wedi'u comisiynu i dderbyn myfyrwyr ddwywaith y flwyddyn. Bydd hyn yn cynorthwyo gyda'r amrywiadau sy'n cael ei brofi ar hyn o bryd o ran y bydwreagedd newydd gymhwyso sydd ar gael i'w recriwtio, gydag un criw academiaidd yn cael ei dderbyn bob blwyddyn.

Yn ddiweddar comisiynwyd Birthrate® Plus (offeryn a gydnabyddir gan NICE ar gyfer sicrhau staffio diogel o fewn gwasanaethau mamolaeth) i gynnal adolygiad o nifer y bydwreagedd sydd eu hangen i ddiwallu anghenion menywod a theuluoedd yn y dyfodol. Mae staff mamolaeth yn cynnwys gweithwyr cymorth mamolaeth sy'n darparu cymysgedd sgiliau hanfodol o fewn y gweithlu. Mae Birthrate® Plus wedi bod yn gweithio ar y cyd ag arweinwyr gwasanaethau bydwreigiaeth i sicrhau bod yr adolygiad hwn yn llywio gwaith cynllunio'r gweithlu yn y dyfodol.

Ar hyn o bryd mae AaGIC yn datblygu cynllun gweithlu amenedigol cynhwysfawr, sy'n cwmpasu hyfforddiant, recriwtio a chadw gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a bydd yn helpu i sicrhau bod gan GIG Cymru y gweithlu mamolaeth a newyddenedigol cywir, nawr ac yn y dyfodol. Mae'r gweithlu amenedigol yn cynnwys bydwreagedd, gweithwyr cymorth mamolaeth, obstetregwyr, neonatolegwyr, anesthetyddion, nyrsys newyddenedigol, fferyllwyr a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd. Mae Llywodraeth Cymru wedi rhoi'r dasg i AaGIC sicrhau bod canfyddiadau'r adroddiad Birthrate® Plus a'r argymhellion cysylltiedig yn llywio'r gwaith hwn.

Gofal Sylfaenol

Mae AaGIC yn gyfrifol am sicrhau bod y gweithlu gofal sylfaenol ar gael mewn niferoedd digonol a bod gan y gweithlu ddigon o sgiliau i gyflawni amcanion y diwygiadau gofal sylfaenol.

I gyd-fynd â Chynllun Strategol y Gweithlu ar gyfer Gofal Sylfaenol, mae AaGIC hefyd wedi cynhyrchu cyfres o gynlluniau proffesiynol penodol ar gyfer y gweithlu gan gynnwys y Cynlluniau Strategol ar gyfer y Gweithlu Fferylliaeth a Deintyddol. Mae AaGIC wedi ymrwmo i gefnogi fferyllwyr cymunedol i hyfforddi fel rhagnodwyr annibynnol a darparu hyfforddiant technegwyr fferyllfa cyn-gofrestru drwy brentisiaethau modern i gyflogwyr fferylliaeth gymunedol.

Mae ein buddsoddiadau ar draws gofal sylfaenol a gofal cymunedol

hefyd yn cefnogi meddygon teulu a'u timau ymarfer i ddarparu Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol. Mae buddsoddi mewn Canolfannau Gofal Sylfaenol Brys a'r gwasanaeth 111 Pwyso 2 ar gyfer gwasanaeth Iechyd Meddwl yn ddwy enghraifft yn unig. Bydd y cyllid diweddar ar gyfer Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd yn cynyddu'r cymorth sydd ar gael i feddygon teulu drwy dimau adnoddau cymunedol. Mae ein model gofal sylfaenol ar gyfer Cymru yn cydnabod nad meddygon teulu ddylai fod y pwynt cyswllt cyntaf ar gyfer triniaeth bob amser ac mae'n defnyddio ystod o weithwyr iechyd proffesiynol eraill i sicrhau bod pobl yn cael y gofal iawn, yn y lle iawn ar yr adeg iawn.

8. Diweddariad ar sefyllfa ariannol byrddau iechyd yn ystod y flwyddyn, gan gynnwys a ydynt ar y trywydd iawn i gyflawni eu dyletswydd statudol i adennill costau.

Ar ddiwedd y flwyddyn ariannol flaenorol, methodd pob un o'r byrddau iechyd lleol, ac eithrio Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, i gyflawni eu dyletswydd tair blynedd i adennill costau. Nodwyd y sefyllfa fanwl yn erbyn terfynau adnoddau refferiw yng nghyfrifon y cyrff hyn ond fe'i crynhoir yn y tabl isod.

Tanwariant/(Gor) wariant yn erbyn y dyraniad adnoddau referiw	2020-21	2021-22	2022-23	Dyletswydd tair blynedd
	£000	£000	£000	£000
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	245	249	(36,842)	(36,348)
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	490	289	389	1,168
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Ffôn	90	232	(26,789)	(26,467)
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg	88	172	(24,481)	(24,221)
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	(24,910)	(25,000)	(59,044)	(108,954)
Bwrdd Iechyd Addysgu Powys	143	80	(7,002)	(6,779)
Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe	(24,304)	(24,399)	1,838	(46,865)
Pob bwrdd iechyd lleol	(48,158)	(48,377)	(151,931)	(248,466)

Yn ystod blwyddyn ariannol 2022/23 rhoddwyd cyllid ychwanegol sylweddol i fyrddau iechyd i gydnabod costau uchel eithriadol ynni yn ystod y flwyddyn honno a chostau parhaus Covid-19. Rhoddwyd y dyraniadau hyn ar sail untro. Er gwaethaf y gefnogaeth honno, rhoddodd pump o'r saith bwrdd wybod am ddiffygion ariannol blynyddol, gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn sicrhau arian dros ben. Gyda'i gilydd, cofnododd y Byrddau ddiffyg blynyddol o £152 miliwn.

Rhoddodd Llywodraeth Cymru gynnydd craidd o 1.5% i holl gyrff y GIG yn 2023-24, i gefnogi gwasanaethau rheng flaen yng nghyd-destun setliad y gyllideb. Yn ogystal, rydym wedi bod yn glir gyda'r Byrddau y byddai costau dyfarniad cyflog y GIG yn cael eu hariannu'n llawn, fel yn y blynyddoedd blaenorol.

Fel rhan o'r cylch cynllunio dilynol cyflwynodd y saith Bwrdd gynlluniau blynyddol i gyflawni diffyg gwerth cyfanswm o £648m. Ers cyflwyno'r cynlluniau hyn mae fy swyddogion, gyda chymorth y tîm Cyllid, Cynllunio a Chyflenwi yng Ngweithrediaeth y GIG, wedi bod yn gweithio gyda chyrrff i graffu ar y cynlluniau hynny.

Elfen allweddol o'r cynlluniau a gyflwynwyd oedd bod cyrrff y GIG yn bwriadu dod o hyd i gyfanswm o £221 miliwn o arbedion i gwrdd â'r diffygion a nodwyd. Byddai'r cyfanswm hwn yn cyfateb i lefel o arbedion sy'n fwy nag unrhyw arbedion a gyflawnwyd yn ystod y blynyddoedd diwethaf. Felly, mae gwaith wedi canolbwyntio ar gefnogi adnabod y targedau hynny sydd wedi'u cynllunio'n lleol.

Fel y cyhoeddwyd gan y Gweinidog Cyllid a Llywodraeth Leol ar 17 Hydref, rydym wedi bod yn ystyried ein hymateb i effeithiau chwyddiant ar ein cyllideb eleni. Cafodd y Prif Grŵp Gwariant Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol gynnydd o £425 miliwn i'w gyllideb refeniw fel rhan o'r ymarfer hwnnw. Drwy reolaeth ariannol ofalus, rydym wedi chwilio am gyfleoedd ac arbedion pellach o fewn y cyllidebau adrannol Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a byddwn yn dyrannu arian ychwanegol i'r GIG i gefnogi'r pwysau chwyddiant y maent wedi'i wynebu eleni a hefyd i gydnabod yr her sylfaenol o ganlyniad i'r twf yn eu sylfaen gostau o ganlyniad i'r pandemig. Rwyf wedi bod yn glir y bydd angen cyflawni gwelliannau pellach o'r lefel o ddiffyg mewn cynlluniau a gyflwynwyd.

Yn olaf, o ystyried y diffyg dros dair blynedd a gofnodwyd gan y chwe bwrdd iechyd lleol y llynedd a'r her y maent yn ei hwynebu i gyflawni cydbwysedd ariannol o fewn y flwyddyn, nid oes yr un o'r Byrddau yn rhagweld y byddant yn cyflawni'r ddyletswydd statudol honno i adennill costau ar ddiwedd y flwyddyn ariannol hon.

Disgwylir i holl ymddiriedolaethau'r GIG fantoli'r cyfrifon yn 2023-24, yn ogystal â'r ddau awdurdod iechyd arbennig

9. Y camau sy'n cael eu cymryd er mwyn gwella cynllunio olyniaeth a denu ymgeiswyr amrywiol o ansawdd uchel ar gyfer penodiadau cyhoeddus uwch.

Mae Grŵp Gorchwyl a Gorffen Penodiadau Cyhoeddus GIG Cymru wedi datblygu proffiliau rôl enghreifftiol a pheccynnau ymgeiswyr. Mae'r cyflwyniad newydd yn helpu i hyrwyddo'r GIG yng Nghymru yn broffesiynol ac yn amlinellu'r rôl yn glir, yn ogystal â'r sgiliau a'r wybodaeth sydd eu hangen. Maent hefyd yn cydnabod pwysigrwydd profiad byw a bydd cydweithwyr yn nhîm cydraddoldeb canolog Llywodraeth Cymru yn cael eu cynghori ar hygyrchedd yr iaith a ddefnyddir.

Mae trafodaethau'n cael eu cynnal ynghylch amrywiaeth mewn Penodiadau Cyhoeddus ac yn ddiweddar cymeradwywyd cyllid ar gyfer 2023-24 a 2024-25 ar gynllun peilot newydd ar gyfer cysgodi swyddi a fydd yn sicrhau cydraddoldeb cyflog i bobl sy'n cysgodi swyddi. Ar hyn o bryd rydym yn datblygu tudalen Ymgyrchoedd i wella presenoldeb ar-lein a chodi ymwybyddiaeth gan sicrhau diddordeb a gweithgarwch ar gyfer Penodiadau Cyhoeddus.

Mae gwaith yn mynd rhagddo i greu llwyfan i ddatblygu rhwydwaith i Dimau Partneriaeth rannu arferion gorau o ran Cydraddoldeb ac Amrywiaeth. Rydym wedi cynnal cyfres o sesiynau gyda Thimau Partneriaeth i ddarparu cyd-destun ac arweiniad gan sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei throsglwyddo i Gadeiryddion ac Aelodau'r Bwrdd wrth ddatblygu amcanion amrywiaeth penodol a pherthnasol fel rhan o'u gwerthusiad perfformiad. Gyda chymorth Cadeiryddion a sefydliadau cydraddoldeb allweddol, mae Llywodraeth Cymru wedi comisiynu rhaglen arweinyddiaeth lefel uchel i ddatblygu sgiliau pobl i eistedd ar Fyrddau, yn enwedig pobl anabl a phobl o gymunedau Du, Asiaidd ac ethnig leiafrifol sydd bron yn barod i wneud cais. Mae'r cyrsiau arweinyddiaeth lefel uchel yn darparu cyfleoedd mentora, arsylwi ar Fyrddau a chyfleoedd cysgodi. Aeth y Rhaglenni Hyfforddiant hyn yn fyw ym mis Gorffennaf 2023 tan ddiwedd mis Mawrth 2024 ac fe'u diwygiwyd yn dilyn adborth a gafwyd gan Flwyddyn gyntaf y rhaglen Hyfforddi. Mae'r hyfforddiant hwn wedi'i oedi gan y bydd y partneriaid cyflenwi presennol yn rhoi'r gorau i weithredu fel busnes ar 20 Hydref 2023. Ar hyn o bryd rydym wrthi'n dod o hyd i gyflenwyr amgen i ddarparu'r hyfforddiant. Rydym yn adolygu'r broses recriwtio sy'n digwydd ar hyn o bryd i gynyddu cyfranogiad gan ymgeiswyr o gefndiroedd Du, Asiaidd ac ethnig leiafrifol ac ymgeiswyr anabl.

Mae'r holl hysbysebion yn cael eu hanfon at rwydweithiau a grwpiau cydraddoldeb.

10. Gwybodaeth am waith sy'n cael ei gynnal er mwyn deall effaith penderfynyddion masnachol ar iechyd yng Nghymru, a'r ysgogiadau sydd ar gael i Lywodraeth Cymru fynd i'r afael â/lliniaru eu heffeithiau niweidiol, gan gyfeirio'n benodol at gamblo a bwyd wedi'i brosesu'n helaeth.

Gall gweithgarwch cwmnïau mawr chwarae rhan yn ein hiechyd. Mae rhai o'r gweithgareddau hyn yn gallu bod yn gadarnhaol, er enghraifft trwy gynnig cyflogaeth neu drwy ddarparu gwasanaethau neu gynhyrchion sy'n hanfodol ar gyfer iechyd a llesiant, ond mae rhai gweithgareddau yn gallu tanseilio ein hiechyd.

Cyfeiriwyd at y strategaethau a'r dulliau a ddefnyddir gan y sector preifat i hyrwyddo cynhyrchion ac arferion sy'n dylanwadu ar ein dewisiadau ac sy'n niweidiol i'n hiechyd fel penderfynyddion iechyd masnachol.

Mae'r marchnadoedd ar gyfer rhai cynhyrchion fel tybaco, alcohol, a bwyd a diod nad yw'n iach yn cael eu dominyddu gan gwmnïau mawr sydd â chyllidebau dosbarthu a marchnata enfawr ac sy'n rhoi mwy o bwyslais ar wneud elw na phryderu am iechyd y cyhoedd.

Gyda mwy o sylw yn cael ei roi i'r penderfyniadau masnachol sy'n cymell clefydau anhrosoglwyddadwy fel canser, diabetes, cyflyrau anadlol a chyflyrau cylchredol a all arwain at farwolaethau cyn pryd a chynyddu anghydraddoldebau iechyd; po fwyaf yr ydym yn ei ddeall am sut mae'r gweithgareddau hyn yn dylanwadu ar yr amgylcheddau ffisegol a chymdeithasol y mae pobl yn byw, yn gweithio, yn chwarae, ac yn dysgu ynddynt, ac yn eu caru – boed yn gadarnhaol neu'n negyddol, y gorau y byddwn yn gallu rhagweld, ac ymyrryd os oes angen hynny, er mwyn osgoi canlyniadau niweidiol i iechyd.

Tybaco

Mae'r diwydiant tybaco wedi bod yn gyfrifol am fwy na 100 miliwn o farwolaethau cyn pryd ledled y byd. Mae'r rhan fwyaf o'r rhain wedi digwydd ers i'r byd gael gwybod bod tybaco yn angheuol tua 60 mlynedd yn ôl. Byddai rhywun yn meddwl bod y darganfyddiad hwn wedi arwain at gamau i gau'r busnes neu ei arallgyfeirio i ffwrdd o dybaco, ond mae ei referniw yn fwy nag erioed, ac mae'n parhau i fod yn un o'r sectorau mwyaf proffidiol i fuddsoddwyr.

Mae Cymru wedi bod ar flaen y gad yn aml ym maes rheoleiddio tybaco. Er bod gwaith rheoleiddio'r llywodraeth yn y maes hwn yn cael effaith sylweddol, mae'r diwydiant tybaco yn parhau i geisio amddiffyn ei farchnad trwy ddatblygu cynhyrchion newydd sy'n cynnwys tybaco a nicotin.

Mae tactegau'r diwydiant i geisio creu cenhedlaeth newydd o bobl sy'n gaeth i nicotin yn fwyaf amlwg ym maes e-sigaréts. Er bod sawl maes polisi yn ymwneud â thybaco ac e-sigaréts yn feysydd a gedwir yn ôl, mae Llywodraeth Cymru wedi dadlau o blaid rheoleiddio cryfach ar gyfer y diwydiant tybaco a fepio, yn arbennig i atal targedu plant a phobl ifanc wrth werthu cynnyrch fepio. Felly rydym yn gweithio'n agos gyda llywodraethau eraill y DU ac yn ymgynghori ar y cyd ar gynigion i fynd i'r afael â smygu a fepio ymhlith pobl ifanc, ac yn edrych ar ffyrdd o leihau atyniad, fforddiadwyedd ac argaeledd fêps i'n plant. Rydym yn credu y bydd y mesurau hyn yn gryfach ac yn cael mwy o effaith ar sail pedair gwlad.

Gamblo

Yn aml, mae'r nifer uchel o bobl sy'n defnyddio cynhyrchion fel tybaco, alcohol, bwyd a diod nad yw'n iach ac yn gamblo yn seiliedig i raddau llai ar 'ddewisiadau' unigol ac i raddau mwy ar y strategaethau a ddefnyddir gan gwmnïau mawr sy'n cynhyrchu, yn marchnata, yn dosbarthu neu'n gwerthu'r cynhyrchion hyn.

Mae technegau'n bodoli y gall cwmnïau mawr eu defnyddio i gymell gwerthiannau a defnydd trwy dargedu poblogaethau penodol. Hefyd, gall cwmnïau dargedu lle maen nhw'n gwerthu eu cynhyrchion er mwyn cyrraedd cynifer o bobl â phosibl a fydd yn eu prynu. O ganlyniad, gwelwyd dwysedd cynyddol o safleoedd gamblo, bwyd brys ac alcohol mewn ardaloedd mwy difreintiedig.

Mae gamblo niweidiol yn batrwm o gamblo gormodol lle nad oes gan yr unigolyn fawr ddim rheolaeth dros yr ymddygiad ailadroddus, ac er bod y canlyniadau negyddol yn helaeth ac yn cael effaith sylweddol, ni ellir atal yr ymddygiad ac yn aml gall gynyddu. Yn aml, gall y niwed o gamblo gael ei ddosbarthu'n anghyfartal, gyda'r rhai sydd fwyaf tebygol o brofi niwed eisoes o dan anfantais yn eu cymunedau, fel pobl o gefndiroedd difreintiedig yn economaidd-gymdeithasol, a'r rhai sy'n dioddef problemau iechyd meddwl.

Ym mis Ebrill 2023, cyhoeddodd Llywodraeth y DU ganlyniad ei hadolygiad o Ddeddf Gamblo 2005 a Phapur Gwyn yn nodi manylion y newidiadau y mae'n bwriadu eu gwneud i ddiwygio deddfwriaeth gamblo. Cynnig allweddol yw sefydlu ardoll statudol ar weithredwyr gamblo ac fe lansiodd ymgynghoriad gan Lywodraeth y DU ar 17 Hydref 2023 gyda'r bwriad o ddarparu mecanwaith ariannu annibynnol i gefnogi ymchwil ar gyfer gamblo, atal gamblo a thrin caethiwed i gamblo ym Mhrydain.

Mae swyddogion yn gweithio gyda swyddogion yn Llywodraeth y DU ar fanylion y cynigion a sut y byddant yn effeithio ar Gymru, gan ganolbwyntio'n benodol ar leihau risg ac atal niwed a datblygu ardoll y diwydiant gamblo. Rydym hefyd yn gweithio gyda swyddogion yr Adran Addysg ac Iechyd Cyhoeddus Cymru ar sut y gellir cynnwys negeseuon ar bob pwnch iechyd (gan gynnwys gamblo) yn y cwricwlwm newydd i Gymru.

Bwyd

Mae'r cynnydd yn y nifer o bobl sydd dros bwysau ac yn ordew yn broblem fyd-eang. Yng Nghymru, mae dros 60% o'r boblogaeth a bron i un o bob tri phlentyn sy'n dechrau yn yr ysgol gynradd dros bwysau neu'n ordew.

Mae'r amgylchedd bwyd yn llywio ein dewisiadau bob dydd, ac mae argaeledd, dymunoldeb diwylliannol a phrisiau cynhyrchion yn gallu llywio'r hyn rydym yn ei fwyta. Mae dylanwad y diwydiant bwyd yn cael ei amlygu trwy bedwar prif ddull:

- Marchnata, sy'n cynyddu dymunoldeb a derbynioldeb nwyddau nad yw'n iach.
- Lobïo, sy'n gallu atal rhwystrau polisi fel deunydd pacio plaen ac isafswm oedran ar gyfer yfed alcohol.
- Strategaethau cyfrifoldeb cymdeithasol corfforaethol, sy'n gallu dargyfeirio sylw a gwyngalchu enw da sydd wedi'i faeddu;
- Cadwyni cyflenwi helaeth, sy'n ehangu dylanwad cwmnïau ledled y byd.

Er bod yr astudiaethau sy'n cysylltu bwydydd sydd wedi'u prosesu'n helaeth ac effeithiau niweidiol ar iechyd yn peri pryder, nid yw'r dystiolaeth yn glir. Mae llawer o'r bwydydd hyn yn ddwys o ran ynni ac yn uchel mewn halen, siwgr, a/neu fraster dirlawn – mae gennym eisoes dystiolaeth dda o'r niwed a achosir o ganlyniad i fwyta gormod o'r rhain, ac mae ein strategaeth Pwysau Iach Cymru Iach wedi'i chynllunio i gefnogi pobl Cymru i fwyta llai'r cynhyrchion hyn. Mae angen ymchwil bellach i ddangos a oes unrhyw effaith andwyol ar iechyd o'r broses brosesu ei hun (mae gwybodaeth am fwydydd sydd wedi'u prosesu'n helaeth isod).

Mae Llywodraeth Cymru yn ystyried amryw o ddulliau yn yr amgylchedd manwerthu i'w gwneud yn haws i ddefnyddwyr wneud dewisiadau iachach. Ar hyn o bryd mae swyddogion yn llunio deddfwriaeth newydd ynghylch hyrwyddo a lleoli cynhyrchion sy'n uchel mewn braster, halen, a siwgr mewn lleoliadau manwerthu ar-lein ac wyneb yn wyneb. Bydd hyn yn golygu na fydd manwerthwyr yn gallu annog pobl i brynu cynhyrchion uchel mewn braster, halen a siwgr trwy eu harddangos mewn lleoliadau amlwg fel ym mlaen y siop neu ar y dudalen gartref y wefan ac ni fyddant ychwaith yn gallu eu cynnwys mewn hyrwyddiadau prisiau fel cynigion seiliedig ar gyfaint.

Bwydydd sydd wedi'u prosesu'n helaeth

Er bod yr astudiaethau sy'n cysylltu bwydydd sydd wedi'u prosesu'n helaeth ac effeithiau niweidiol ar iechyd yn peri pryder, nid yw'r dystiolaeth yn glir. Mae llawer o'r bwydydd hyn yn ddwys o ran ynni ac yn uchel mewn halen, siwgr, a/neu fraster dirlawn – mae gennym eisoes dystiolaeth dda o'r niwed a achosir o ganlyniad i fwyta gormod o'r rhain, a bydd ein strategaeth Pwysau Iach Cymru Iach yn ein cefnogi i fwyta llai ohonynt. Mae angen ymchwil bellach i ddangos a oes unrhyw effaith andwyol ar iechyd o'r broses brosesu ei hun.

Mae bwydydd sydd wedi'u prosesu'n helaeth hefyd yn cynnwys bwydydd rydyn ni'n eu hannog fel rhan o ddeiet iach fel bara cyflawn, grawnfwydydd brechwast grawn cyflawn, ffa pob, sawsiau pasta tomato ac iogwrt ffrwythau - gall y rhain fod yn ffynhonnell gyfleus a fforddiadwy o gael rhai maethynnau pwysig.

Y cefndir

Mae Llywodraeth Cymru a sefydliadau eraill y llywodraeth yn y DU yn cael eu cynghori ar faeth a materion iechyd cysylltiedig gan y Pwyllgor Cynghori Gwyddonol ar Faeth (SACN). Mewn datganiad a gyhoeddwyd ym mis Mehefin 2023, nododd SACN fod y cysylltiadau a arsylwyd rhwng bwyta mwy o fwydydd sydd wedi'u prosesu'n helaeth a chanlyniadau iechyd niweidiol yn peri pryder www.gov.uk/government/publications/sacn-statement-on-processed-foods-and-health/sacn-statement-on-processed-foods-and-health-summary-report. Fodd bynnag, mae'r cyfyngiadau yn system ddsbarthu NOVA, y potensial ar gyfer dryswch, a'r posibilrwydd bod y cysylltiadau niweidiol a welwyd gyda bwydydd sydd wedi'u prosesu'n helaeth yn cael eu hesbonio gan berthnasoedd maethol sefydledig rhwng ffactorau maeth a chanlyniadau iechyd yn golygu bod angen trin y dystiolaeth hyd yn hyn yn ofalus. Mae SACN wedi argymhell bod angen rhagor o ymchwil mewn nifer o feysydd.

Mae mwy a mwy o drafod a dadlau yn y cyfryngau ynglŷn â goblygiadau bwydydd sydd wedi'u prosesu'n helaeth ar iechyd. Ar hyn o bryd nid oes diffiniad cytunedig na chyson ar gyfer bwydydd sydd wedi'u prosesu'n helaeth ac ni chyfeirir atynt yn argymhellion dietegol Llywodraeth y DU.

Bathwyd y term 'bwydydd sydd wedi'u prosesu'n helaeth' gan y Model NOVA i ddisgrifio'r categori bwyd sydd wedi'i brosesu fwyaf. NOVA yw'r model a ddefnyddir yn fwyaf helaeth o sawl model gwahanol sydd wedi'u datblygu i ddsbarthu bwydydd yn ôl y graddau o brosesu, ond nid yw'n ystyried cynnwys maethol y bwydydd. Mae'r categori bwydydd sydd wedi'u prosesu'n helaeth yn cynnwys amrywiaeth eang o fwydydd a diodydd. Mae llawer o'r rhain yn opsiynau llai iach, sef bwydydd uchel mewn braster, siwgr a halen yr ydym eisoes yn cynghori y dylid eu lleihau yn y deiet, fel diodydd llawn siwgr, cacennau, hufen iâ, teisennau, melysion, byrgyrs, selsig a byrbrydau hallt neu wedi'u ffrio.

Ond mae hefyd yn cynnwys bwydydd rydyn ni'n eu hannog fel rhan o ddeiet iach fel bara cyflawn a grawnfwydydd brecwast, ffa pob, sawsiau pasta sy'n seiliedig ar domato, ac iogwrt ffrwythau.

Daw mwy na hanner caloriau pobl y Deyrnas Unedig o fwydydd sydd wedi'u prosesu'n helaeth, er bod y rhan fwyaf o bobl y DU yn ei chael hi'n anodd gwahaniaethu rhwng bwydydd sy'n cael eu dosbarthu fel bwydydd sydd wedi'u prosesu'n helaeth a bwydydd eraill wedi'u prosesu.

Mae prosesu bwyd yn chwarae rhan hanfodol wrth fwydo'r boblogaeth. Yn ogystal â gwella diogelwch bwyd ac ymestyn oes y bwyd ar y silff, gall wella mynediad at faeth fforddiadwy ac arwain at lai o wastraff bwyd. Mae bwydydd cyfnerthedig hefyd wedi helpu i ddileu diffygion mewn fitaminau a mwynau. Mae bwydydd cyfnerthedig wedi'u prosesu fel bara a grawnfwydydd yn gwneud cyfraniad sylweddol i'r fitaminau a mwynau sy'n cael eu bwyta, yn enwedig gan blant.

Mae bwydydd sydd wedi'u prosesu'n helaeth yn cynnwys llaeth fformiwla babanod a bwydydd a diodydd sydd eu hangen at ddibenion meddygol neu faethol (e.e. cynhyrchion heb glwten, llaeth cyfnerthedig o blanhigion).

Mae negeseuon i osgoi bwydydd sydd wedi'u prosesu'n helaeth yn awgrymu na allwch chi fwyta'n iach os nad yw'ch diet yn cynnwys bwyd ffres wedi'i goginio yn gyfan gwbl gartref. Ond mae'r rhan fwyaf o'r bwydydd rydyn ni'n eu bwyta yn cael eu prosesu mewn rhyw ffordd ac mae bwydydd wedi'u prosesu yn ein helpu i baratoi prydau o fewn yr amser a'r cyllidebau cyfyngedig sydd gennym. Ac nid yw'r ffaith bod rhywbeth yn cael ei wneud gartref o reidrwydd yn ei wneud yn opsiwn iach.

Amseroedd aros

11. Amseroedd aros yn effeithio ar gleifion a atgyfeiriwyd am ddiagnosis, gofal a thriniaeth yn Lloegr. Pa wybodaeth sydd gan Lywodraeth Cymru am amseroedd aros ar gyfer cleifion o Gymru a atgyfeiriwyd am ddiagnosis, gofal a thriniaeth yn Lloegr, o ystyried bod adrodd ar ddata amseroedd aros yng Nghymru yn eithrio gwybodaeth am yr amseroedd aros a brofir gan gleifion ar lwybrau o'r fath.

Yn rhan o'r ffurflenni adrodd misol rheolaidd gan fyrddau iechyd, darperir data ar nifer y preswylwyr o Gymru sydd ar atgyfeiriad agored i lwybr triniaeth y tu allan i Gymru. Gallai hyn fod yn Lloegr neu yn yr Alban, er mae'r mwyafrif yn debygol o fod yn Lloegr. Ni rennir yr amser yn ôl cam y llwybr, ond mae'n ffigur cyfun. Mae'r ystadegau misol a gyhoeddir ynghylch Cymru yn ymwneud ag amseroedd aros preswylwyr o Gymru yn sefydliadau'r GIG yng Nghymru.

Mae'r data a gafwyd fis ar ei hôl hi ac yn ymwneud ag amseroedd aros cleifion yn y sefydliadau y tu allan i Gymru.

Mae'r data diweddaraf, sy'n berthnasol i ddiwedd mis Gorffennaf 2023, yn dangos cyfanswm o 26,961 o lwybrau agored ar gyfer preswylwyr o Gymru yn y sefydliadau y tu allan i Gymru. Mae hyn 4% yn uwch na mis Gorffennaf 2022. Mae mwyafrif y llwybrau agored sy'n aros yn y sefydliadau y tu allan i Gymru yn dod o Fwrdd Iechyd Addysgu Powys a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Ddiwedd mis Gorffennaf, roedd 1,869 o lwybrau agored yn aros dros 52 o wythnosau ac o'r rhain, roedd 50 yn llwybrau agored a oedd yn aros dros 104 o wythnosau (39 ohonynt o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ac 11 o Fwrdd Iechyd Addysgu Powys).

Nid oes data gennym ynghylch nifer y preswylwyr o Gymru sy'n aros am brofion diagnostig yn Lloegr.

Endometriosis

12. Y diweddaraf am effaith penodi nyrsys endometriosis arbenigol yng Nghymru, gan gynnwys: (a) I ba raddau y mae menywod sy'n aros am ddiagnosis am endometriosis yn cael (ac yn teimlo) eu bod yn cael eu cefnogi. (b) Diweddariad ar yr amseroedd aros ar gyfer diagnosis a thriniaeth endometriosis.

Yn 2018, nododd adroddiad y Grŵp Gorchwyl a Gorffen ar Endometriosis yn glir yr angen am welliannau i sicrhau bod menywod sy'n byw gyda symptomau endometriosis yn cael gofal a chymorth o ansawdd uchel yn amserol.

Er bod rhywfaint o gynnydd wedi'i wneud o ran mynd i'r afael ag argymhellion y Grŵp Gorchwyl a Gorffen, mae'n bwysig cydnabod bod yr ymateb i'r pandemig, er yn angenrheidiol, wedi golygu nad ydym wedi sicrhau'r cynnydd hoffem ei weld. Mae'n hanfodol yn awr fod y gwaith hwn yn mynd rhagddo ac yn cael ei flaenoriaethu.

Mae Llywodraeth Cymru wedi cyllido Nyrsys Endometriosis penodedig ym mhob bwrdd iechyd ledled y Gwasanaeth Iechyd yng Nghymru. Maen nhw'n bwrw ati i dreulio amser gyda chleifion yn ystod clinigau yn ogystal â thrafod â'u timau amlddisgyblaethol er mwyn gwella gwasanaethau endometriosis a ddarperir yn eu byrddau iechyd penodol.

Mae'r nyrsys endometriosis arbenigol yn hanfodol i helpu eu poblogaethau lleol sy'n ceisio gofal a chymorth ar gyfer symptomau endometriosis. Maen nhw hefyd yn hanfodol ar gyfer helpu'r timau amlddisgyblaethol ehangach i ddarparu gwasanaethau endometriosis.

Mae penodi nyrsys endometriosis arbenigol wedi'i groesawu ac mae'r clinigwyr hyn yn sicrhau gwahaniaeth gwirioneddol i fenywod yn eu hardaloedd lleol.

Mae rhai heriau yn bodoli o ran darpariaeth lanw pan fo absenoldebau ac atgyfeiriadau i'r canolfannau arbenigol. Un agwedd allweddol wrth ddatblygu'r Cynllun Iechyd Menywod fydd cynnal modelu gallu a galw i sicrhau bod y gwasanaeth a ddarperir yn diwallu anghenion menywod ledled Cymru.

Hyd yma, nid oes adolygiad ffurfiol o effaith y rolau hyn wedi'i gynnal felly nid yw'n bosibl asesu'r effaith ar amseroedd aros ar gyfer diagnosis a thriniaeth.

Mae adborth cleifion sydd wedi'i rannu gan nyrsys Endometriosis yn awgrymu, er bod y menywod yn rhwystredig yn sgil yr amseroedd aros hir am lawdriniaeth, eu bod yn gwerthfawrogi'r cymorth a roddir gan y nyrsys. Yn ôl rhai ardaloedd, mae cleifion wedi dweud eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu clywed a'u bod yn cael cyfle i fod yn rhan o'u gofal.

13. Gan fod gynaeoleg wedi'i nodi fel un o'r arbenigeddau hynod o heriol sydd y tu allan i dargedau amseroedd aros Llywodraeth Cymru, nid yw gwybodaeth am y camau sy'n cael eu cymryd i sicrhau nad yw mynd i'r afael ag amseroedd aros hir ar gyfer diagnosis a thriniaeth endometriosis yn cael ei ddad-flaenoriaethu o ganlyniad.

Mae gynaeoleg ymhell o fod y tu allan i dargedau amseroedd aros Llywodraeth Cymru. Yn wir, mae'n un o'r meysydd adfer allweddol y canolbwyntir arno drwy'r rhaglen genedlaethol ar gyfer gofal a gynlluniwyd. Cyn y pandemig, gwnaethom gydnabod bod heriau cenedlaethol o ran darparu a sefydlwyd rhaglen waith i nodi rhai o'r heriau cyflawni ac i fynd i'r afael â nhw. Mae hyn wedi parhau ar ôl y pandemig.

Ym mis Gorffennaf 2022, gwnaethom gyhoeddi'r Datganiad Ansawdd ar gyfer Iechyd Menywod a Merched. Hwn oedd y cam cyntaf i drawsnewid y gofal a roddir i fenywod yng Nghymru. Mae'r datganiad ansawdd yn nodi'r hyn y disgwylir i'r GIG ei gyflawni i sicrhau gwasanaethau iechyd o ansawdd da i helpu menywod a merched drwy gydol eu bywydau.

Ym mis Rhagfyr 2022, cyhoeddodd y GIG gam darganfod Cynllun Iechyd Menywod y GIG sydd wedi'i ddatblygu gyda mewnbwn sylweddol gan fenywod o Gymru. Mae'r adroddiad cam darganfod yn cyflwyno sefyllfa'r wlad o ran iechyd menywod yng Nghymru, gan gyfuno adolygiad tystiolaeth ar iechyd menywod â lleisiau menywod a merched yng Nghymru. Yn dilyn ymgynghori â dros 3,800 o fenywod, mae'r adroddiad hwn yn gosod y sylfeini ar gyfer datblygu Cynllun Iechyd Menywod i Gymru.

Mae cyhoeddi cam cyntaf y Cynllun Iechyd Menywod yn cynrychioli'r sgwrs gychwynnol a chyfamod â menywod dros y 10 mlynedd nesaf, gan fabwysiadu dull 'Cymru Iachach' o gydgyhyrchu. Mae hefyd yn dangos ymrwymiad clir i ysgogi'r Cynllun Iechyd Menywod gan ddefnyddio lleisiau menywod a merched Cymru.

Rydym wedi ymrwymo'n gryf i sicrhau gwelliannau i wasanaethau iechyd menywod yng Nghymru, sy'n cynnwys darpariaethau ar gyfer cymorth, diagnosis a thriniaeth endometriosis.

Mae byrddau iechyd yn gyfrifol am ddarparu gwasanaethau gynaeoleg o ansawdd uchel ac mae'n hanfodol eu bod yn darparu llwybr cadarn ac effeithiol, sy'n cynnwys diagnosis cynnar, ar gyfer ymdrin ag endometriosis yn unol â chanllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE).

Mae Gweithrediaeth y GIG wrthi'n sefydlu'r Rhwydwaith Iechyd Menywod. Bydd y Rhwydwaith yn gyfrifol am ddatblygu'r Cynllun Iechyd Menywod. Disgwylir y bydd y Cynllun yn adeiladu ar argymhellion y Grŵp Gorchwyl a Gorffen ar Endometriosis.

Ym mis Ebrill 2022, cyhoeddwyd y rhaglen i drawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd a lleihau rhestrau aros yng Nghymru. Mae cyhoeddi'r cynllun adfer yn canolbwyntio'n benodol ar saith arbenigedd, gyda gynaeoleg yn un ohonynt, yn ogystal â gosod amserlen uchelgeisiol ar gyfer cyflawni adferiad.

I gefnogi'r cynllun, mae Gweithrediaeth y GIG (a gynhelir gan Iechyd Cyhoeddus Cymru), yn lansio nifer o raglenni a Rhwydweithiau Gweithredu Clinigol a fydd yn rhan o'r Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd. Gan gydnabod yr angen i weithredu ar sail system gyfan, mae Rhwydweithiau Gweithredu Clinigol wedi'u datblygu a byddant yn cael eu harwain gan Arweinwyr Clinigol Cenedlaethol a fydd yn hyrwyddo trawsnewid gwasanaethau a gweithredu rhaglenni gwella ansawdd yn barhaus. Mae hyn yn unol â nodau ac egwyddorion rhaglen Llywodraeth Cymru ar Drawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd a lleihau rhestrau aros y GIG | LLYW.CYMRU

Mae'r Rhwydwaith Gweithredu Clinigol ar gyfer Gynaecoleg wedi'i sefydlu ac mae'n cynnwys darparwyr gofal iechyd amlddisgyblaethol o bob bwrdd iechyd, ac o ofal sylfaenol a gofal eilaidd. Mae'r rhwydwaith yn cael ei arwain gan glinigydd a'i rôl yw annog arferion gorau a'u rhoi ar waith, gan hyrwyddo modelau gwasanaethau cynaliadwy i sicrhau gwell canlyniadau i gleifion. Bydd y Rhwydwaith Gweithredu Clinigol hefyd yn cyfrannu at drafodaethau cenedlaethol ynghylch galluogwyr gan gynnwys y gweithlu a gwelliannau digidol i helpu i roi arferion gorau ar waith.

Bydd y Rhwydwaith Gweithredu Clinigol ar gyfer Gynaecoleg yn gysylltiedig â'r Rhwydwaith Iechyd Menywod, ond bydd ar wahân i'r rhwydwaith hwnnw a'r gwaith o ddatblygu'r Cynllun Iechyd Menywod. Bydd hyn yn caniatáu i'r Rhwydwaith Iechyd Menywod ystyried agweddau ehangach ar Iechyd Menywod wrth i waith ar wasanaethau gynaecoleg barhau i fynd rhagddo gan y Rhwydwaith Gweithredu Clinigol.

Trawsbynciol

14. Diweddariad ar gynllunio tymhorol byrddau partneriaeth rhanbarthol a byrddau iechyd, a pha mor barod ydynt ar gyfer gaeaf 2023/4, gan gynnwys unrhyw bwyntiau dysgu allweddol o'r gaeaf diwethaf.

Cynllunio

Mae cynllunio tymhorol bellach yn rhan greiddiol o gylch cynllunio blynyddol Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol. Yn ystod misoedd yr haf, mae Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol wedi cynnull ynghyd y sector iechyd, y sector gofal cymdeithasol, y trydydd sector a phartneriaid allweddol eraill i lunio cynlluniau a fydd yn helpu i dargedu adnoddau a gweithgareddau a fydd yn sicrhau gwytnwch y sector iechyd a gofal cymdeithasol y gaeaf hwn.

Mae setiau data ar y cyd newydd, fel y data ynghylch oedi mewn llwybrau gofal, yn gymorth pellach i bartneriaid iechyd a gofal cymdeithasol ddeall, gyda'i gilydd, ble y mae pwysau ar y system yn digwydd yn ogystal â'u helpu i gymryd camau wedi'u targedu i sicrhau gwelliant lle bo angen.

Mae'r dull cynllunio integredig hwn a'r gweithgarwch ar y cyd yn hanfodol er mwyn sicrhau bod yr holl bartneriaid yn gallu chwarae rhan lawn ac effeithiol wrth feithrin gallu cymunedol ac atal cynnydd mewn angen. Nod hyn yw helpu pobl i aros yn iach gartref yn ogystal â chynorthwyo llif effeithlon a diogel o'r ysbyty i'r cartref ar gyfer y rhai sydd ei angen.

Y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol

Mae'r holl weithgarwch a gyllidir gan y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol yn helpu'r gwaith o ddatblygu a chyflawni'r chwe model cenedlaethol o ofal integredig yn uniongyrchol. Mae hyn yn cynnwys helpu cymunedau i helpu pobl i aros yn iach gartref yn ogystal â galluogi pobl i ddychwelyd o'r ysbyty i'w cartrefi ac i'w cymunedau yn ddiogel ac yn ddi-oed.

I ddatblygu'r gwasanaethau a gyllidwyd gan raglenni blaenorol, bydd y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol yn galluogi Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol i archwilio modelau gofal newydd i gynorthwyo'r gwaith cynllunio o ran gwasanaethau Cartref o'r Ysbyty a chyflawni a gweithredu'r fframwaith Rhyddhau i Adfer yna Asesu (D2RA).

Mae Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn manteisio ar bob cyfle i gyflymu gwasanaethau a phrosiectau a gyllidir gan y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol, yn benodol y rhai sy'n cyd-fynd â:

- Gofal yn y Gymuned: Atal a Chydgysylltu Cymunedau (£36.1 miliwn*)
- Gofal Cymhleth yn nes at y Cartref (£24.3 miliwn*)
- Modelau Gofal Cartref o'r Ysbyty (£29.6 miliwn*)

*cyllid a ddyrannwyd ar gyfer 2022/23

Y nod cyffredinol yw helpu pobl i aros gartref a byw'n dda, osgoi cael eu derbyn i ofal eilaidd yn y lle cyntaf, ac i'r rhai sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty, hwyluso'r broses o'u rhyddhau o'r ysbyty yn ddiogel ac yn ddi-oed.

Mae angen canolbwyntio ar atal ac ymyrraeth gynnar i greu gwasanaethau cynaliadwy ar gyfer y dyfodol a sicrhau gwell canlyniadau iechyd a llesiant i bobl. Yn y flwyddyn gyntaf, mae sefydliadau gwerth cymdeithasol fel y trydydd sector wedi cael arian y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol gwerth £24.6 miliwn gan ranbarthau. Mae'r cyllid hwn yn hollbwysig i ddarparu gwasanaethau gofal a chymorth hanfodol yn y gymuned a hynny wrth atal dibyniaeth ar wasanaethau craidd sylfaenol a/neu eilaidd.

Trwy'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol, mae rhanbarthau wedi comisiynu gwelyau gofal llai dwys, a hynny wrth greu mwy o gapasiti drwy wasanaethau gofal canolraddol sef helpu unigolyn yn ei gartref ei hun a datblygu unedau asesu rhanbarthol, gan ddarparu cymorth ailalluogi mewn lleoliad rhanbarthol pan nad oes gofal canolraddol â gwelyau ar gael.

Mae sawl enghraifft o weithgarwch a gyllidir gan y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol, megis pan fo timau penodol (ee y Tîm Rhyddhau ac Adfer, Sir y Fflint) sydd â swydd asesydd dibynadwy yn rhan o'r tîm, yn gweithio'n agos gyda chyfleuster cam-i-lawr drwy'r llwybr Rhyddhau i Adfer yna Asesu priodol. Yn ogystal, mae gweithgareddau eraill a gyllidir gan y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol sydd yr un mor bwysig i leddfu pwysau'r gaeaf, gan sicrhau bod pobl yn aros gartref fel yr opsiwn cyntaf drwy ddarparu addasiadau i'r cartref yn gyflym, mynediad gwell at ofal cymunedol (ward rithwir) ac ymyriadau anghlinigol drwy gynnig presgripsiynu cymdeithasol.

Rhannu'r dysgu

Gwasanaethau Cartref o'r Ysbyty: Mae'r Gymuned Ymarfer hon yn parhau i weithio'n agos gyda'r rhaglen Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng sy'n cynnig adborth ar weithgarwch arferion da o'r gaeaf diwethaf i helpu llif cleifion gorau posibl a rhyddhau o'r ysbyty yn brydlon, adnoddau sy'n dod i'r amlwg a datblygiadau a gynlluniwyd.

Mae cydweithwyr wedi ystyried ffyrdd o sicrhau bod y dull 'Yr Hyn sy'n Bwysig', sydd wedi'i ymgorffori mewn deddfwriaeth ac sy'n un o ymrwymadau allweddol 'Cymru Iachach', yn cael ei gyflawni'n llawn yn ymarferol er mwyn sicrhau bod sgysiau 'Yr Hyn sy'n Bwysig' yn llywio asesiadau ac yn sicrhau'r canlyniadau gorau posibl yn y cartref yn y lle cyntaf. Maen nhw wedi paratoi adroddiad i helpu partneriaid lleol a rhanbarthol i ddatblygu dulliau mwy cadarn o ran cynnal sgysiau 'Yr Hyn sy'n Bwysig' a sicrhau eu bod yn elfennau craidd o'r broses Rhyddhau i Adfer yna Asesu a'r broses Cartref o'r Ysbyty. Bydd yr adroddiad hefyd o gymorth i ystyried rhai o'r heriau gweithredu sy'n wynebu nifer o bartneriaid ledled y wlad. Mae'r Gymuned Ymarfer wedi cyfrannu at syniadau cychwynnol yn Llywodraeth Cymru o ran amlinellu'r model cenedlaethol ar gyfer gofal integredig yn y maes hwn a sut y gellid ei ddatblygu.

15. Diweddariad ar weithrediad ac effaith Llais, gan gynnwys a yw bellach yn gwbl weithredol (gan gynnwys y gwasanaeth eiriolaeth cwynion gofal cymdeithasol newydd), a sicrwydd ynghylch a yw'r oedi a'r anawsterau wrth gyflwyno systemau a dulliau newydd (a grybwyllir yn yr adroddiad newydd o ran y '100 diwrnod cyntaf') bellach wedi'u datrys yn llawn.

Ers 1 Ebrill 2023, mae Llais wedi disodli'r saith Cyngor Iechyd Cymuned ac wedi datblygu eu gwaith da yn y system gofal iechyd, gyda chylch gwaith ehangach i gynnwys gwasanaethau gofal cymdeithasol hefyd. Sefydlwyd Llais gan Lywodraeth Cymru i gynyddu grym a dylanwad lleisiau pobl Cymru wrth lunio ein gwasanaethau iechyd a gwasanaethau gofal cymdeithasol. Mae bellach yn gwbl weithredol ar draws ei holl gyfrifoldebau deddfwriaethol ond dylid cydnabod bod angen datblygu rhai systemau a phrosesau o hyd.

Cyhoeddodd Llais ei [adroddiad 100 diwrnod cyntaf](#) ym mis Awst 2023. Dyma rai o'r uchafbwyntiau:

- datblygu a lansio ymgyrch farchnata aml-gyfrwng i hyrwyddo a chodi ymwybyddiaeth o'u rôl annibynnol.
- ymgysylltu'n helaeth â dinasyddion, cynrychiolwyr a grwpiau cymunedol, gofalwyr, y Gwasanaeth Iechyd, awdurdodau lleol, y trydydd sector a sefydliadau tebyg mewn mannau eraill yn y Deyrnas Unedig. Rhoddwyd pwyslais penodol ar feithrin cysylltiadau â grwpiau yr ystyrir eu bod yn anodd eu cyrraedd ac sydd heb eu cynrychioli'n ddigonol yn draddodiadol, gan gynnwys plant a phobl ifanc a phobl Ddu, Asiaidd ac Ethnig Leiafrifol.
- creu strwythur sefydliad newydd a pharhau i'w ddatblygu er mwyn cyflawni eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau ehangach yn lleol, yn rhanbarthol ac yn genedlaethol.

- recriwtio i amrywiaeth o rolau newydd yn rhanbarthol ac yn genedlaethol.
- darparu ymateb i ymgynghoriad Llywodraeth Cymru ar y [Cod Ymarfer ar fynediad i safleoedd ac ymgysylltu ag unigolion](#).

Gwasanaeth eiriolaeth cwynion gofal cymdeithasol

Yn briodol, mae Llais yn manteisio ar ei flwyddyn gyntaf i feithrin a datblygu ei gysylltiadau a'i ddealltwriaeth ynghylch gwasanaethau cymdeithasol.

Mae'r gwasanaeth eiriolaeth cwynion gofal cymdeithasol yn rhan o wasanaeth eiriolaeth cyffredinol Llais, sy'n ymdrin â chwynion am iechyd neu wasanaethau cymdeithasol fel ei gilydd.

Mae gan holl eiriolwyr cwynion Llais y Cymhwyster Eiriolaeth Cenedlaethol. Mae'r cymhwyster hwn yn cynnwys egwyddorion eiriolaeth annibynnol, y rôl eirioli annibynnol, cyfathrebu, a chydarddoldeb a chynhwysiant yn y maes eiriolaeth annibynnol.

Mae Llais wedi cynyddu nifer ei eiriolwyr cwynion i naw ledled Cymru i helpu unigolion i wneud cwynion o fewn y sector iechyd a/neu'r sector gwasanaethau cymdeithasol.

I helpu eu holl eiriolwyr cwynion, mae Llais wedi sicrhau cyfleoedd dysgu i'r staff sy'n ymwneud â chynorthwyo plant a phobl ifanc, trosolwg o'r sector gofal cymdeithasol a sut i lywio drwy weithdrefnau cwynion y gwasanaethau cymdeithasol. Mae cyfleoedd datblygu ar ddiogelu hefyd wedi'u darparu yn rhanbarthol i staff a gwirfoddolwyr Llais.

Mae Llais wrthi'n caffael rhaglen ddysgu ehangach ar gyfer ei wirfoddolwyr a'i staff.

Yn ystod 100 diwrnod cyntaf Llais, gwnaeth y timau eiriolaeth cwynion ymdrin â 368 o gwynion; roedd 19% (67) ohonynt yn ymwneud â gwasanaethau gofal cymdeithasol. Roedd y materion a godwyd yn cynnwys asesiadau anghenion gofal, mynediad at wasanaethau cymdeithasol a'r modd y darparwyd gwasanaethau.

Mae Llais wedi cyhoeddi [Canllaw Eiriolaeth Cwynion](#) i helpu pobl i rannu â Llais bryderon am iechyd neu ofal cymdeithasol.

Mae Llais yn gweithio gydag Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru i gyflwyno trefniadau newydd ar gyfer eu timau i helpu pobl i rannu unrhyw bryderon am y ffordd y mae awdurdodau lleol (sy'n darparu gofal cymdeithasol) neu gyrff y GIG wedi delio â chwyn.

Mae Llais yn datblygu cysylltiadau â phwyllgorau craffu awdurdodau lleol a thimau gwasanaethau cymdeithasol er mwyn ysgogi gwelliannau.

Mae hefyd yn gweithio gyda Gofal Cymdeithasol Cymru ac Arolygiaeth Gofal Cymru i godi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth y cyhoedd o rolau a gweithgareddau ei gilydd, ac i gytuno ar drefniadau i rannu gwybodaeth a chyfeirio materion ymlaen pan fo angen gweithredu.

Cyflwyno systemau a dulliau newydd

Nododd yr adroddiad 100 diwrnod bod "oedi ac anawsterau wrth gyflwyno systemau a dulliau newydd" a bod "angen llawer mwy o waith eto yn y flwyddyn i ddod".

Ym mis Ebrill, pan lansiwyd Llais, roedd gan y staff ddefnydd llawn o gyfrifiadura defnyddwyr (gliniaduron, rhwydweithiau ac ati). Ers hynny, mae gwaith pellach wedi parhau er mwyn gweithredu'r swyddogaethau hyn yn llawn a symud Llais yn llwyr o fod yn ddibynnol ar ddyfeisiau a rhwydweithiau'r GIG. Bydd mân waith terfynol yn cael ei gwblhau yn ystod y chwarter hwn.

Mae'r plattform rheoli cysylltiadau cwsmeriaid newydd i ymdrin â gwasanaethau Llais ar y trywydd iawn i fod wedi'i gwblhau ym mis Chwefror 2024. Mae hyn wedi caniatáu i Llais, yn sefydliad newydd, ddatblygu a chwmpasu'r system i ddiwallu eu hanghenion gweithredol. Hyd nes y bydd y plattform newydd ar gael, mae Llais yn defnyddio system rheoli cysylltiadau cwsmeriaid Datix y GIG ar gyfer swyddogaethau iechyd a gofal.

Darperir systemau corfforaethol (ee cyllid, Adnoddau Dynol) yn wasanaethau gan Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru gyda chymorth Iechyd a Gofal Digidol Cymru.



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

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

SeneddDCC@senedd.cymru

16 Hydref 2023

Annwyl Huw

Ysgrifennaf mewn ymateb i'ch llythyr at y Prif Weinidog, dyddiedig 29 Medi, ynglŷn â Chonfensiwn y DU-Norwy-Liechtenstein-Gwlad yr Iâ ar Gyd-drefnu Nawdd Cymdeithasol ("y Confensiwn"). Mae'r llythyr wedi cael ei drosglwyddo imi i'w ateb oherwydd bod y trafodaethau â Llywodraeth y DU ynglŷn â chynnwys agweddau datganoledig ar gytundebau gofal iechyd cilyddol rhyngwladol, ac effeithiau cytundebau o'r fath a'u gweithrediad, yn dod o dan fy mhortffolio i.

Mae fy swyddogion yn cyfarfod yn fisol â swyddogion Llywodraeth y DU a swyddogion y llywodraethau datganoledig eraill i gadw mewn cysylltiad ynghylch materion gofal iechyd cilyddol. Fel sy'n ofynnol yn unol â'r Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth Rhynglywodraethol mewn perthynas â'r Broses Ymgynghori ar gyfer y Trefniadau Gofal Iechyd Rhyngwladol a'u Rheoliadau Gweithredu, mae'r cyfarfodydd hyn yn cynnwys trafod datblygu cytundebau gofal iechyd rhyngwladol newydd a'u heffaith.

Ers ymadael â'r UE, mae Llywodraeth y DU wedi bod yn negodi cytundebau nawdd cymdeithasol newydd â'r Swistir, Norwy, Gwlad yr Iâ a Liechtenstein. Nod Llywodraeth y DU wrth wneud hyn yw gosod yr holl wledydd hyn ar yr un sail â'r Cytundeb Masnach a Chydweithredu, sy'n adfer y mwyafrif o'r trefniadau iechyd cilyddol yr oedd amrywiol ddarpariaethau gofal iechyd cilyddol yr UE yn darparu ar eu cyfer cyn i'r DU ymadael â'r UE. Daeth Confensiwn y DU-y Swistir ar Gyd-drefnu Nawdd Cymdeithasol i rym ar 1 Tachwedd 2021.

Mae bwriad cyffredinol Llywodraeth y DU mewn perthynas â'r darpariaethau gofal iechyd cilyddol o fewn y Confensiwn wedi bod yn glir felly, ac ymgynghorwyd â Llywodraeth Cymru. Gwnaeth Llywodraeth Cymru sylwadau ar gynnwys y cytundeb hwn yn ogystal â'r cytundeb tebyg – Confensiwn y DU-y Swistir – a gafwyd cyn hynny. Mae Llywodraeth y DU wedi rhoi diweddariadau ar y cynnydd a wnaed ganddi yn ei negodiadau ar y Confensiwn. Mae'r diweddariadau hynny wedi cynnwys asesiadau o'r effeithiau posibl a'r diweddaraif ynghylch yr amserlenni.

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 y 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.

Llofnodwyd y Confensiwn gan bob parti, ond nid yw wedi dod i rym eto. O safbwynt Gwlad yr Iâ a Liechtenstein, mae swyddogion Llywodraeth y DU yn disgwyl y bydd y Confensiwn yn cael ei ddwyn i rym cyn diwedd 2023. O safbwynt Norwy, disgwylir i hyn ddigwydd ddechrau 2024. Bydd yn digwydd cyn gynted ag y bydd eu cyrff cenedlaethol perthnasol wedi cynnal y gweithdrefnau angenrheidiol.

Cyn y dyddiad dod i rym, bydd Llywodraeth Cymru yn diwygio Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Ffioedd i Ymwelwyr Tramor) 1989 ("y Rheoliadau Ffioedd") i ychwanegu Gwlad yr Iâ a Liechtenstein i'r gwledydd hynny sy'n cael eu cwmpasu gan y Rheoliadau. Mae Norwy eisoes wedi'i rhestru yn y Rheoliadau Ffioedd gan fod cytundeb dwyochrog cyfyngedig sy'n bodoli eisoes rhyngddi â'r DU (Confensiwn 1991 ar Nawdd Cymdeithasol rhwng Llywodraeth Teyrnas Unedig Prydain Fawr a Gogledd Iwerddon a Llywodraeth Teyrnas Norwy a'r protocol atodol dilynol). Bydd asesiad effaith yn cyd-fynd â'r rheoliadau diwygio gan gynnwys asesiad o'r effaith y disgwylir i'r Confensiwn ei chael ar y GIG.

Bydd holl ddogfennau cyfarwyddyd perthnasol Llywodraeth Cymru a gwefannau'r GIG hefyd yn cael eu diweddarau gan ystyried y trefniadau newydd gyda'r tair gwlad. Mae swyddogion Llywodraeth Cymru wedi hysbysu'r byrddau iechyd lleol am lofnodi'r Confensiwn ac am y darpariaethau, a byddant yn darparu rhagor o wybodaeth pan ddaw'r dyddiad dod i rym yn hysbys.

Hyderaf fod hyn yn ateb eich cwestiynau.

Mae copi o'r llythyr hwn wedi cael ei anfon 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

HSC(6) 30-23 PTN 2

Dear Health and Social Care Committee

We are writing to you to express the importance of including specific financial support for disabled people in the upcoming 2024-2025 budget.

We have all felt the effects of the cost-of-living crisis, but we have not all experienced it equally. We have found that there are disabled people across Wales, forced to live in awful circumstances due to the twin problems of poverty and the cost-of-living crisis. A fifth of the population of Wales is disabled¹ and households containing at least one disabled person is more likely to be living in poverty,² disabled people are more likely to be economically inactive or if in work, that work is more likely to be insecure and low wage.³ Poverty has long been a problem for disabled people living in Wales, but the rising cost-of-living is forcing people into worse and worse circumstances.

The 2023-2024 budget did not provide specific support for disabled people during the crisis and our findings from our report “Barely Surviving the impact of the cost-of-living crisis on disabled people” displays some of the consequences. We found that the financial support available was short-sighted, the cost-of-living payments supporting people to pay one month of bills, but nothing beyond. Disabled people often have more essential costs than non-disabled people, this extra cost of disability has not been accounted for, beyond the support already available.

The consequences are severe. Disabled people reported only being able to eat one meal a day, having to let go of support workers or stop going to vital therapies because of cost, being unable to run access equipment due to costs, in some cases losing their lives.

¹ Office of National Statistics, Census 2021, “Disability, England and Wales: Census 2021”, 19th January 2023, <<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandwellbeing/bulletins/disabilityenglandandwales/census2021#how-disability-varied-across-england-and-wales>>

² Joseph Roundtree Foundation, “UK Poverty 2023 – The essential guide to understanding poverty in the UK”, 20th January (2023), p65, <https://www.jrf.org.uk/sites/default/files/jrf/uk_poverty_2023_-_the_essential_guide_to_understanding_poverty_in_the_uk_0_0.pdf>

³ Department for Work and Pensions, “Employment of disabled people 2022”, UK Government, 26th January (2023), <https://www.gov.uk/government/statistics/the-employment-of-disabled-people-2022/employment-of-disabled-people2022#labour-market-status>

HSC(6) 30-23 PTN 2

These have been difficult years to be a disabled person in Wales. We have been living through a mass-disabling coronavirus pandemic, in which disabled people have been disproportionately harmed. Disabled people have disproportionately been impacted by over a decade of austerity policies and with severe changes to their benefit entitlement from the UK Government, this period of financial uncertainty and continued poverty does not look likely to change.

We are calling for the Budget to include a series of recommendations and for certain questions to be asked of what we need and what is missing.

- The Welsh Government, health services and local authorities in Wales should provide specific support for the running and maintenance of disability related equipment, to ensure that all disabled people are not financially impacted by their need to use certain equipment.
- Welsh Government to urgently review its policy on social care charges, including whether the disregards for disability related expenditure are adequately protecting disabled people on low incomes with high costs.
- Urgent action to recognise and tackle mental health issues amongst disabled people, including pathways to accessing appropriate mental health support whether from social care, other areas of the health service and/or through peer support, such as from disabled people's organisations.
- Food subsidies should be considered to reduce the cost of food in shops. To supplement this, the Welsh Government and Local Authorities should provide support to and nurture the creation of community food schemes. These schemes should include accommodation for dietary requirements and include options for access requirements.
- Public transport, such as buses and trains, should be taken under public ownership to be delivered as a public service, including measures such as reduced ticket prices with the eventual goal to make public transport in Wales free.
- Provision of resources and capacity building measures to ensure the establishment and sustainability of at least one Disabled

HSC(6) 30-23 PTN 2

People's Organisation in every local authority, to support coproduction of policies and services with public bodies, including peer support schemes for disabled people

- Commitment from the Welsh Government to prioritise tackling the extra cost of disability

You can find our full report here: <https://www.disabilitywales.org/wp-content/uploads/2023/07/Barely-Surviving-cost-of-living-report.pdf>

Kind regards,

Megan Thomas

Policy and Research Officer

Disability Wales



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

25 October 2023

Dear Russell,

The Health, Social Care and Sport Committee recommended we review how the rights of unpaid carers are being upheld in its report on hospital discharge and patient flow in June 2022. We commissioned the Association of Directors of Social Services Cymru (ADSSC) to undertake a rapid review and this was received in June 2023. I wish to update you on the findings of the report and our plan to take forward. The report will shortly be published on the ADSSC website.

The findings were:

Impact of COVID-19 – The report noted the significant negative direct and indirect impact on unpaid carers from Covid-19, and the legacy of poorer health outcomes of those receiving care. The report highlights the concern of some unpaid carers about the loss of day opportunities for the person in receipt of care. ADSSC have undertaken a separate review of day services. Policy officials for unpaid carers and day services are liaising to ensure impacts are known.

Financial – The report noted the significant impact of the current cost-of living-crisis on unpaid carers. Carers Trust Wales (CTW) have recently published a paper on access of unpaid carers to financial and statutory support¹ which outlines similar findings to the rapid review. I have previously raised my concerns with the UK Government regarding the level of Carers' Allowance and will consider how to continue to raise this matter.

We provided a one-off £500 payment for carers last year. The Carers Support Fund provides grants for unpaid carers on low incomes to purchase essential items. This fund is providing £4.5m over 3 years (2022-25).

Carers' rights – Several years on from the implementation of the Social Services and Well-being (Wales) Act 2014, the review found a lack of awareness and recognition of the rights of unpaid carers.

¹ [finance-briefing-\(eng\).pdf \(carers.org\)](#)

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

Bae Caerdydd • Cardiff Bay
Caerdydd • Cardiff
CF99 1SN

Gohebiaeth.Julie.Morgan@llyw.cymru
Correspondence.Julie.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 40
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.

The [Charter for Unpaid Carers](#) is published and funding is provided to carers' organisations to promote awareness of carers' rights and the charter. I accept the findings of the review that there is more to do to encourage and understand those who are reluctant to identify themselves as carers and to ensure that more are aware of their rights.

Carers' needs assessments – The review expressed concern at the relatively low number of carers' assessments undertaken by local authorities and the number of support plans subsequently agreed. This is a significant and enduring issue which I wish us to take active steps to address on a national basis.

Meeting carers' needs – The report noted access to respite as the most common area of reported provision deficit. We have provided £9m of additional funding over 3 years (2022-25) to Regional Partnership Boards to address this and enable innovative, creative and individualised short break opportunities to unpaid carers. In addition, we have provided £1m to health boards this year to support carers at times of hospital admission/ discharge of the cared for person.

Recognising and valuing unpaid carers – I agree with the findings of the report that recognition and valuing of unpaid carers is fundamental to working in partnership and in taking a person-centred approach. It is vital we include unpaid carers in our planning of greater community based integrated models of service provision.

We fund Carers Wales to undertake awareness raising sessions with health and social care staff but, together, we must ensure all statutory agencies are taking responsibility for raising awareness of the very valuable role of unpaid carers and the challenges they often face.

Young carers can often be overlooked in our consideration of unpaid carers and regarding the review's findings, we must ensure we are including this group of children and young people.

Next steps

I addressed the Ministerial Advisory Group on Unpaid Carers on 25 September and requested a working group be established to map the findings of the review against the current Welsh Government Carers' Strategy and Delivery Plan. While it appears the findings are reflected in the four strategic aims of the current plan, I wish to use the review to refresh and refocus our approach.

I consider improving access to carers' needs assessments and support plans as a priority. We wish to work with local authorities and the carers' organisations to develop collective recognition across Wales of the barriers and share good practice to bring about positive change.

We are reviewing how we promote greater carer recognition and self-identification with the carers' organisations who deliver much of this activity and ensuring people are aware of their rights, as outlined in the Carers' Charter.

The current national programmes to increase integrated health and social care delivery in the community provide opportunities for increased professional recognition of the role of unpaid carers in the assessment and care planning for the individual receiving services. We are ensuring unpaid carers are named as key individuals in the working documents for these programmes.

The rapid review is a helpful and timely report that is an opportunity for us to refocus our priorities and be a catalyst for new workstreams that will be overseen by the Ministerial Advisory Group.

Yours sincerely

A handwritten signature in cursive script, appearing to read 'Julie', is positioned below the closing 'Yours sincerely'.

Julie Morgan AS/MS

Y Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol
Deputy Minister for Social Services

WAMES' ME/CFS Delivery Plan Proposal for Wales

26 October 2023

WAMES welcomes the DHSC's [Interim delivery plan on ME/CFS](#) for England. We also are pleased that the Welsh Government is

'keen to review the views of their residents on the interim delivery plan so that they can consider the implications for local policy.'

WAMES has therefore drawn together some thoughts on the themes and actions in the plan which we believe Wales should also be considering.

Key actions for Wales:

- Wales-wide commitment to co-production
- encourage biomedical research
- develop a pro-active strategy to educate train and raise awareness amongst professionals
- raise awareness of how people with ME/CFS and unpaid carers can access relevant support
- avoid the 'red flags' of unhelpful language

Co-production

The English Delivery Plan was developed by the UK government department DHSC through co-production, specifying:

'we must trust and listen to those with personal experience of ME/CFS'.

WAMES believes a commitment to co-production is important in normal circumstances, but more so with ME/CFS. As the investigations of the working groups and workshops report, people with ME/CFS have endured decades of conflicting theories about our condition and treatment approaches, and disinterest or hostility from the healthcare profession. In such a climate, even the most well-meaning professionals would find it difficult to develop effective strategies and pathways without the input of a range of lived experience.

Key action for Wales – Wales-wide commitment to co-production

The Welsh Government's [Social Services and Well-Being \(Wales\) Act](#) 2014 places a duty on Local Authorities to:

'put in place transparent arrangements where people are equal partners in designing and delivering services'.

The [Co-Production Network for Wales](#)' slogan is 'All in this together' and advises NHS Wales of the need to:

*"work together as equal partners.
Co-production definition: shared power and shared responsibility."*

Currently some Health Boards are planning engagement and/or co-production for the expansion of the Adferiad services for other post-viral illnesses. Some Health Boards appear reluctant to engage with service users and their advocates. WAMES would like to see a more thorough Wales-wide commitment to co-production in Health Boards and local authorities, but also at a national level, to develop a strategy or delivery plan. We believe this will reduce the amount of 'trial and error' in the development of services and improve outcomes for people with ME/CFS in a timely manner.

Research

The delivery plan is based on the premise that:

*'we do not know enough about ME/CFS,
which must change if we are to improve experiences and outcomes'.*

The Medical Research Council (MRC) has had a funding [highlight notice](#) for ME/CFS prioritising biomedical research over psycho-social research since 2003 and this now particularly welcomes proposals that address one or more of the research areas identified by the ME/CFS Priority Setting Partnership for ME/CFS research.

The Delivery plan's Research working group identified the need to encourage and support researchers and clinicians to research ME/CFS and establish effective patient and public involvement and engagement (PPIE).

Key action for Wales – encourage biomedical research

For many years research has been done in Cardiff on fatigue and mental health, but has not had a focus on people with strictly defined ME/CFS and fatigue, so has added nothing to knowledge about the condition.

Although the research community is much smaller than in England, there are scientists in Wales who are keen to develop their initial research and contribute to the search for a diagnostic test. WAMES would like to see strategies developed to encourage them, and emerging researchers, to get involved in this and other aspects of biomedical research and to work in collaboration with other research groups throughout the UK, thus speeding up the search for breakthroughs in the understanding and treatment of ME/CFS.

Attitudes and education of professionals

One group of problems revealed by one of the Working Groups relate to patients not being believed, understood, supported and given equal treatment to other chronic illness groups. Also identified were the limited opportunities for education and training in ME/CFS, at both an undergraduate and postgraduate level for all professional groups, and the problem of out-of-date information remaining in circulation.

Key action for Wales – develop a pro-active strategy to educate train and raise awareness amongst professionals

These problems also exist in Wales and WAMES would like to see the recommended actions for England also taking place in Wales in a coordinated way, with attention to additional problems experienced in Wales:

- develop a strategy to increase our knowledge of public sector professionals' current attitudes towards ME/CFS, to help show where there are gaps in understanding that need

to be targeted (Action 7). As services for ME/CFS have started launching in Wales their success will depend on the willingness of doctors to accept and diagnose ME/CFS. Other professionals will receive referrals from the new Services and will also need a thorough understanding of the key characteristic of ME/CFS ie Post Exertional Malaise/ Post Exertional Symptom Exacerbation (PEM/PESE) in order to deliver services that will help and not harm. WAMES believes there's a need to begin monitoring and engaging with professionals in every Health Board area of Wales as soon as possible. (Action 7)

- develop a centralised shared learning resource to support the training given to NHS professionals which utilises existing on-line tools that are in line with NICE guidelines. Future e-learning modules should complement them, with a commitment to update. (Action 10)
- a Wales-wide commitment to using trainers in Health Boards with experience in ME/CFS, not just Long COVID. This includes both training in understanding ME/CFS and management approaches.
- a Wales-wide commitment to improving the understanding of fluctuating conditions and energy limiting disabilities throughout NHS Wales. Penalising patients for unexpectedly being unable to make appointments or complete a course of treatment because of the nature of their illness leads to unequal access to healthcare.
- ensure all NHS online information sources and print resources about ME/CFS throughout Wales reflect the revised NICE guideline NG206 and do not contradict each other, including NHS Wales 111. (Action 9)
- encourage all Welsh medical, nursing, education and healthcare sciences colleges to raise awareness and absorb training into their curricula, including using direct patient experience of ME/CFS. (Action 10)
- NHS Cymru to work with the DES to ensure there is a shared understanding of the nature of ME/CFS and the needs of children and adults in education, and provide centralised updated guidance for teachers, teaching assistants and home tutors on education for children with ME/CFS in school and remote guidance for those who cannot attend school. (Action 11)
- improve understanding of ME/CFS in social care by supporting the BASW in their commitment to raise awareness and knowledge with the social work profession. And develop shared educational resources and protocols between NHS Cymru and CIW so that no one with ME/CFS is refused care due to lack of understanding of PEM/PESE and the fluctuating nature of the condition. (Action 12)
- assess the effectiveness of new services using, amongst other markers, those contained in the Delivery Plan section Quality of Life, (4) and Language use in relation to ME/CFS (Supporting Info).

Living with ME/CFS

The working group felt there was a need for existing services:

*'to support people with everyday life in better ways,
while we wait for research to help identify new treatments.'*

The 6 key areas most important to people living with ME/CFS and unpaid carers were:

- *overarching quality of life* – reduced by loss, stigma, disbelief, isolation, practical issues
- education, training for work and social care support (for children and young people with ME/CFS)
- *health services* – difficulty getting a diagnosis & lack of care for ME/CFS is compounded for those moderate, severe, or very severe patients who often struggle to access healthcare for other health needs.
- *adult social care support* – difficult to access and care is often uninformed about PEM/PESE and fluctuating nature of ME/CFS
- *employment support* - inclusive and flexible job opportunities (paid or unpaid) are limited for people with ME/CFS and recruitment processes often are not accessible

Key action for Wales – raise awareness of how people with ME/CFS and unpaid carers can access relevant support

- explore ways that Welsh Government and public services can show recognition that ME/CFS is a disability and encourage reasonable adjustments to enable people with ME/CFS and their families to take part in services and activities to improve quality of life.
- all service planning needs to cater for children and young people and ensure families don't 'face inappropriate investigations and safeguarding referrals to children's social care.' It is important to acknowledge that children and young people can advocate for themselves in some circumstances. For those who are severely or very severely affected they may need a parent or independent person to advocate for them.
- there is a need to scope the extent and nature of the understanding of ME/CFS and services for children and young people across Wales, so gaps can be addressed and lessons learned to develop a strategy for health, education, social care, safeguarding, disability and employment training.
- there is a need to standardise services. Health Boards in Wales are developing services at different paces with little access to experienced ME/CFS professionals, some with no services for children, using different guidelines and with varying degrees of input from patient groups. It is going to be difficult to achieve a uniform level of service across Wales with the additional Adferiad funding.
- look for ways to increase awareness among people with ME/CFS and their unpaid carers of support available from adult social care and how to access it by collaborating with stakeholders to disseminate information and guidance (adult social care services). (Action 16)
- look for ways to increase awareness among people with ME/CFS about how to feed back or make a complaint about care, treatment or service they have received. Many are unaware of their rights under the NHS Constitution and how to navigate the NHS complaints process (health service) (Action 16)
- Unpaid carers find it difficult to get a timely and accurate assessment of their needs as noted in the Welsh Government's [Social Services and Well-Being \(Wales\) Act 2014](#). identify how best to raise public awareness of ME/CFS (Action 16)
- Welsh Government to work with Public Health Wales to ensure that all people eligible for public health screening receive it in a place which is appropriate for them when the individual is not able to attend a central venue.

Language

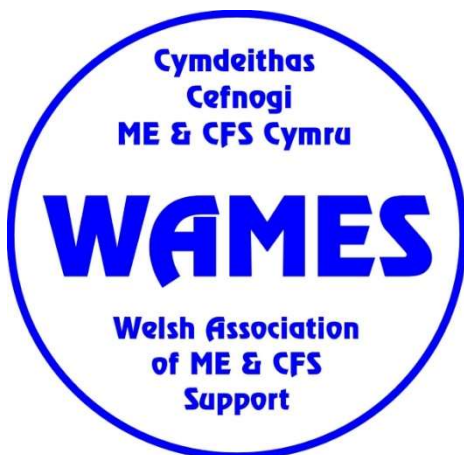
The DHSCC intend to complete a 'Language matters in ME/CFS' guide (Action 15) by the end of July 2024 and this could be very useful, though a long time to wait.

Key action for Wales – avoid the 'red flags' of unhelpful language

WAMES would like the post-viral services in Wales to learn about the effects of language and the 'red flags' they send up as **soon as** Health Boards begin to name their new service and design their web pages. That includes language that belittles, is linked to views that have been debunked or may have been acceptable for a Long COVID service but cannot always be used for an ME/CFS service without creating the wrong impression and deterring future users. (Action 15)

In conclusion

WAMES asks the Welsh Government to build on past preparatory work and, like the DHSC in England, embark on a journey to improve the lives of a forgotten community of people with ME/CFS and post-viral illness, with the collaboration of the community itself.



Jan Russell, Chair & Campaigns co-ordinator



Sylvia Penny, Youth & Care Officer



www.wames.org.uk

Eitem 6

Yn rhinwedd paragraff(au) vi o Reol Sefydlog 17.42

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon