

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: 6 Rhagfyr 2023	0300 200 6565
Amser: 09.30	Seneddlechyd@senedd.cymru

Rhag-gyfarfod preifat (09.00–09.30)

- 1 Cyflwyniadau, ymddiheuriadau, dirprwyon a datgan buddiannau**
(09.30)
- 2 Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016: craffu ar ôl deddfu: sesiwn dystiolaeth gyda'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a Phrif Swyddog Nyrsio Cymru a Chyfarwyddwr Nyrsio GIG Cymru**
(09.30–10.45) (Tudalennau 1 – 18)
Eluned Morgan AS, y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Sue Tranka, Prif Swyddog Nyrsio Cymru a Chyfarwyddwr Nyrsio GIG Cymru
Llywodraeth Cymru
Gill Knight, Diogelwch Swyddogion Nyrsio, Rheoleiddio a Datblygu
Gwasanaethau – Llywodraeth Cymru

Briff Ymchwil
Papur 1 – Llywodraeth Cymru
- 3 Papurau i'w nodi**
(10.45)
 - 3.1 Llythyr gan Gadeirydd y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg at y Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant ynghylch gwaith parhaus yn ymwneud ag iechyd meddwl plant a phobl ifanc**
(Tudalennau 19 – 22)



- 3.2 Ymateb gan y Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant i Gadeirydd y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg ynghylch gwaith parhaus yn ymwneud ag iechyd meddwl plant a phobl ifanc**
(Tudalennau 23 – 28)
- 3.3 Llythyr gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol at y Cadeirydd ynghylch y diweddariad bob chwe mis ar gynnydd yr ymyriad mesurau arbennig ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr**
(Tudalennau 29 – 37)
- 3.4 Llythyr gan y Cadeirydd at y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ynghylch cymorth ariannol ychwanegol i'r GIG**
(Tudalen 38)
- 3.5 Ymateb gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol i'r Cadeirydd ynghylch cymorth ariannol ychwanegol i'r GIG**
(Tudalen 39)
- 3.6 Llythyr gan y Cadeirydd at y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ynghylch canllawiau drafft NICE ar ddarparu Kaftrio**
(Tudalen 40)
- 3.7 Ymateb gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol at y Cadeirydd ynghylch canllawiau drafft NICE ar ddarparu Kaftrio**
(Tudalennau 41 – 42)
- 4 Cynnig o dan Reol Sefydlog 17.42(vi) i benderfynu gwahardd y cyhoedd o weddill y cyfarfod**
(10.45)
- 5 Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016: Gwaith craffu ar ôl deddfu – trafod y dystiolaeth**
(10.45–11.00)
- 6 Llythrennedd Iechyd: sesiwn friffio gan Dr Emily Marchant, Darlithydd mewn Addysg, Prifysgol Abertawe**
(11.00–11.30) (Tudalennau 43 – 59)

Dr Emily Marchant, Darlithydd mewn Addysg, Prifysgol Abertawe

Papur 2 – Iechyd, Addysg a Ffyniant i Bawb: Profi Llythrennedd Iechyd yng Nghymru

7 Blaenraglen waith

(11.30–11.45)

(Tudalennau 60 – 68)

Papur 3 – Blaenraglen waith

8 Gweithdrefnau ar gyfer craffu ar ddeddfwriaeth sy'n ymwneud â Deddf Marchnad Fewnol y Deyrnas Unedig 2020 a fframweithiau polisi cyffredin y DU gyfan

(11.45–12.00)

(Tudalennau 69 – 95)

Papur 4 – Deddf Marchnad Fewnol y Deyrnas Unedig

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Gwaith craffu ar ôl deddfu gan y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar Ddeddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016. Tystiolaeth ysgrifenedig gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

27 Tachwedd 2023

Mae'r dystiolaeth ysgrifenedig ganlynol mewn ymateb uniongyrchol i gylch gorchwyl sesiwn graffu ôl-ddeddfwriaethol y Pwyllgor.

Gweithrediad ac effeithiolrwydd y Ddeddf hyd yn hyn, gan gynnwys ei heffaith ar ganlyniadau cleifion, ei heffaith ar y broses o recriwtio a chadw nyrsys, a'r rhwystrau sy'n bodoli o ran cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth.

Wrth ystyried *effeithiolrwydd* Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016 (y Ddeddf), mae'n rhaid inni atgoffa ein hunain o'i nodau datganedig. Yn y Memorandwm Esboniadol (a ddiwygiwyd gan Kirsty Williams AC yn 2016) a oedd yn ategu'r Bil a osodwyd gerbron Cynulliad Cenedlaethol Cymru, nodwyd y nodau canlynol ar gyfer y ddeddfwriaeth:

1. *helpu i sicrhau bod lefel briodol o staff nyrsio ym mhob lleoliad lle darperir gofal nyrsio gan y GIG, gan roi amser i nyrsys ofalu am gleifion mewn modd sensitif;*
2. *cryfhau atebolrwydd am ddiogelwch, ansawdd ac effeithiolrwydd y gwaith o gynllunio a rheoli'r gweithlu,*
3. *helpu i sicrhau cynaliadwyedd y gweithlu nyrsio at y dyfodol.*

Mae pedwerydd nod ymhlyg hefyd sef gwella diogelwch cleifion.

Gan ddechrau gyda'r ail o'r nodau hynny, gellir dadlau mai dyma lle mae'r Ddeddf wedi cael yr effaith amlycaf. Un budd a oedd yn glir ar unwaith pan ddaeth y Ddeddf i rym oedd y newid i ymdeimlad o gyfrifoldeb corfforaethol mewn perthynas â staff nyrsio, ond hefyd y camau i rymuso llais y nyrs ar lefel weithredol o ran beth y dylai lefelau staffio fod. Yn ddiaw, mae sail statudol y Cyfarwyddwyr Gweithredol Nyrsio fel y "person dynodedig" wedi newid dynameg sgysiau am staffio a fu'n anodd yn hanesyddol, gan eu symud oddi wrth yr hyn y gellir ei *fforddio* i'r hyn sy'n *briodol* yn unol â pharamedrau'r Ddeddf. Fel y clywodd y pwyllgor mewn tystiolaeth gan fyrddau iechyd, nid oes unrhyw amheuaeth bod atebolrwydd mewn perthynas â staff nyrsio wedi cryfhau. Er nad yw hyn yn fudd arbennig o gyffyrddadwy na mesuradwy, ni ellir tanddatgan ei bwysigrwydd.

Mae cysylltiad annatod rhwng y nod cyntaf a'r trydydd nod ac maent wedi dioddef o ganlyniad i'r un broblem sylfaenol a gyflwynwyd gan y ddeddfwriaeth. Yr hyn y gallwn ei ddweud yn sicr yn seiliedig ar y data a gofnodwyd gan y byrddau iechyd eu hunain yw bod *cyllid* ar gyfer y gweithlu nyrsio mewn meysydd lle mae adran

25B yn gymwys wedi cynyddu ers iddi ddod i rym,¹ fel yr adlewyrchir yn y tablau isod.

Tabl 1 – newidiadau mewn niferoedd staffio – wardiau meddygol aciwt i oedolion sy'n gleifion mewnol/wardiau llawfeddygol aciwt i oedolion sy'n gleifion mewnol

Mae'r tabl hwn yn dangos nifer y nyrsys cofrestredig a'r gweithwyr cymorth gofal iechyd cyfwerth ag amser cyflawn a ariannwyd ar wardiau meddygol a wardiau llawfeddygol aciwt i oedolion sy'n gleifion mewnol yng Nghymru cyn i ddarpariaeth berthnasol y Ddeddf ddod i rym (Mawrth 2018²), ac yn dilyn pob cyfrifiad canol blwyddyn wedi hynny. Mae oedi naturiol wrth gael data o ganlyniad i amserlenni adrodd y byrddau iechyd yn golygu mai mis Tachwedd 2022 yw'r wybodaeth ddiweddaraf sydd ar gael. Data o adroddiadau byrddau iechyd.

Cyfnod	Nyrsys Cofrestredig a Ariennir	Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd a Ariennir
Mawrth 2018	4154	2505.32
Tach 2020	4293.74 (+139.74 / 3.36%)	3099.32 (+597 / 23.86%)
Tach 2021	4213.43 (+59.43 / 1.43%)	3418.11 (+915.79 / 36.6%)
Tach 2022	4208.07 (+54.07 / 1.30%)	3548.47 (+1046.15 / 41.81%)

Tabl 2 – newidiadau mewn cymysgedd sgiliau – wardiau meddygol aciwt i oedolion sy'n gleifion mewnol/wardiau llawfeddygol aciwt i oedolion sy'n gleifion mewnol

Mae'r tabl hwn yn dangos y newidiadau yng nghymhareb cymysgedd sgiliau nyrsys cofrestredig i weithwyr cymorth gofal iechyd cyfwerth ag amser cyflawn ar wardiau meddygol a wardiau llawfeddygol aciwt i oedolion sy'n gleifion mewnol yng Nghymru cyn i ddarpariaeth berthnasol y Ddeddf ddod i rym (Mawrth 2018), ac yn dilyn pob cyfrifiad canol blwyddyn wedi hynny.

Cyfnod	Nyrsys Cofrestredig	Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd
Mawrth 2018	62.4%	37.6%
Tach 2020	60.2%	39.8%
Tach 2021	58.3%	42.6%
Tach 2022	54.3%	45.7%

Tabl 3 – newidiadau mewn niferoedd staffio – wardiau pediatrig i gleifion mewnol

Mae'r tabl hwn yn dangos nifer y nyrsys cofrestredig a'r gweithwyr cymorth gofal iechyd cyfwerth ag amser cyflawn a ariannwyd ar wardiau pediatrig i gleifion mewnol yng Nghymru cyn i ddeddfwriaeth³ ddod i rym (Medi 2021), ac yn dilyn pob cyfrifiad canol blwyddyn wedi hynny. Mae oedi naturiol wrth gael data o ganlyniad i amserlenni adrodd y byrddau iechyd yn golygu mai mis Tachwedd

¹ Gwnaeth y Ddeddf fewnosod adrannau newydd 25A, 25B, 25C, 25D a 25E yn Neddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 ("Deddf 2006"). Daeth adran 25B i rym ar 6 Ebrill 2018 yn sgil Gorchymyn Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016 (Cychwyn) 2016 Rhif 829 (Cy. 208) (C. 59).

² Daeth adran 25B o Ddeddf 2006 i rym ar 1 Ebrill 2018 yn rhinwedd O.S. 2016/829 (Cy. 208) (C. 59).

³ Nodwyd wardiau pediatrig i gleifion mewnol, yn rhinwedd Rheoliadau Lefelau Staff Nyrsio (Estyn Sefyllfaoedd) (Cymru) 2021 Rhif. 216/829 (Cy. 53), fel sefyllfa y mae'r dyletswyddau o dan adran 25B o Ddeddf 2006 yn gymwys iddi, a daethant i rym ar 1 Hydref 2021

2022 yw'r wybodaeth ddiweddaraf sydd ar gael. Data o adroddiadau byrddau iechyd.

Cyfnod	Nyrsys Cofrestredig a Ariennir	Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd a Ariennir
Medi 2021	418.78	89.21
Tachwedd 2021	460.39 (+41.61 / 9.93%)	112.83 (+23.62 / 26.47%)
Tachwedd 2022	460.34 (+41.56 / 9.92%)	123.75 (+34.54 / 38.72%)

Tabl 4 – newidiadau mewn cymysgedd sgiliau – wardiau pediatrig i gleifion mewnol

Mae'r tabl hwn yn dangos y newidiadau yng nghymhareb cymysgedd sgiliau nyrsys cofrestredig i weithwyr cymorth gofal iechyd cyfwerth ag amser cyflawn ar wardiau pediatrig i gleifion mewnol yng Nghymru cyn i ddeddfwriaeth ddod i rym (Medi 2021), ac yn dilyn pob cyfrifiad canol blwyddyn wedi hynny.

Cyfnod	Nyrsys Cofrestredig	Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd
Medi 2021	82.4%	17.6%
Tachwedd 2021	80.3%	19.7%
Tachwedd 2022	78.8%	21.2%

(Gan mai dim ond ers mis Hydref 2021 y mae adran 25B wedi bod yn gymwys i wardiau pediatrig, bydd yr asesiad isod yn seiliedig ar wardiau meddygol a llawfeddygol i oedolion yn unig, lle mae bron chwe blynedd o ddata ar gael.)

Yn seiliedig ar y data yn dilyn y gyfres gyntaf o gyfrifiadau a wnaed o dan y Ddeddf, gwelwn gynnydd sylweddol mewn cyllid ar gyfer nyrsys cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd ychwanegol ar wardiau lle mae 25B yn gymwys.

Fodd bynnag, dros amser, gwelwn y cynnydd cychwynnol o +139 o nyrsys cofrestredig cyfwerth ag amser cyflawn yn lleihau i'r ffigur diweddaraf sydd ar gael, sef +54 cyfwerth ag amser cyflawn, sef cynnydd o 1.3% ers i adran 25B ddod i rym.

Ar yr un pryd, gwelwn fod y cyllid ar gyfer gweithwyr cymorth gofal iechyd wedi cynyddu'n sylweddol dros yr un cyfnod i +1,046 o weithwyr cyfwerth ag amser cyflawn ychwanegol yn y cyfrifiad diweddaraf, sef cynnydd o 41.81%. Caiff hyn ei adlewyrchu yn y newid mewn cymarebau cymysgedd sgiliau a welir yn nhabl 2 hefyd.

Y newid trawiadol arall rydym wedi'i weld ers 2016 yw'r cynnydd mewn gwariant ar staff asiantaeth, fel yr adlewyrchir yn nhabl 5.

Tabl 5 – gwariant ar staff asiantaeth gofal iechyd

Newid yng nghyfanswm y gwariant ar staff asiantaeth gofal iechyd a'r gwariant ar staff asiantaeth nyrsio a bydwreigiaeth yn benodol (fel canran o'r cyfanswm) ers 2016. (Data o ffurflenni LFR3 byrddau iechyd i Lywodraeth Cymru).

Blwyddyn	Cyfanswm y gwariant ar staff asiantaeth	Gwariant ar staff asiantaeth nyrsio a bydwreigiaeth
2015-16	£133m	£45.8m (34%)
2020-21	£200.7m	£94.4m (47%)
2021-22	£273m	£139.1m (50.9%)
2022-23	£315.7m	£154.7m (49.0%)

Er na fyddem yn llunio casgliadau achosol yn awgrymu bod y cynnydd hwn o ganlyniad uniongyrchol i'r Ddeddf yn dod i rym, mae'n rhesymol tybio y bydd gofynion staffio cynyddol o gyfrifiadau'r Ddeddf – a'r ffaith i recriwtio o asiantaethau gael ei restru fel cam rhesymol i gynnal lefelau staff nyrsio – wedi dwysáu'r broblem.

Mae'r patrymau a welir yn y data hyn yn dangos yr heriau staffio a wynebir ym mhedwar ban byd a gellid eu dehongli fel anawsterau byrddau iechyd i recriwtio nyrsys cofrestredig parhaol a'u dibyniaeth ar staff asiantaeth a gweithwyr cymorth gofal iechyd fel anghenraid i ddarparu gofal iechyd.

Yn anffodus, er gwaethaf y goblygiad amlwg y byddai lefelau staffio yn cynyddu ar ôl cyflwyno'r Ddeddf, nid oes unrhyw ddull o fewn y ddeddfwriaeth ei hun i sicrhau cyflenwad cynaliadwy o staff nyrsio. Mae'r ffaith honno yn amlwg o destun y Ddeddf, ond hefyd yn y tueddiadau a welir yn y data uchod sy'n cwmpasu bron chwe blynedd. Mae Cymru yn wynebu heriau tebyg i bob system gofal iechyd arall, er ei bod wedi cyflwyno'r ddeddfwriaeth hon. Ni cheir atebion yn Neddf 2016 i'r heriau staffio sylfaenol rydym yn eu hwynebu, ac mae Llywodraeth Cymru yn ymchwilio'n weithredol i bob strategaeth sydd ar gael i wella cyfraddau cadw, recriwtio a swyddi gwag ac i leihau gwariant ar staff asiantaeth.

O ran pedwerydd nod ymhlyg y Ddeddf, nid oes modd gwneud honiadau pendant am effaith y Ddeddf ar ddiogelwch cleifion ag unrhyw hyder. Yn anecdotaidd, byddai'n rhesymol tybio bod y cyllid cynyddol ar gyfer staffio – hyd yn oed mewn achosion lle cafodd ei ddefnyddio i recriwtio staff dros dro – wedi cael rhywfaint o effaith gadarnhaol ar ddiogelwch cleifion. Fodd bynnag, ni allwn wneud unrhyw honiadau meintiol bod newidiadau i achosion penodol o niwed i gleifion o ganlyniad i lefelau staff nyrsio ers i'r Ddeddf ddod i rym.

Gwyddom fod byrddau iechyd wedi gwneud ymdrechion ar y cyd i leihau achosion o niwed o'r fath dros y blynyddoedd diwethaf. Clywodd y Pwyllgor gan Gyfarwyddwyr Gweithredol Nyrsio ar 19 Hydref 2023 eu bod wedi gweld gostyngiadau tebyg mewn achosion o niwed ym mhob lleoliad bwrdd iechyd, nid dim ond wardiau 25B, sy'n awgrymu bod cyfres fwy cymhleth ac amlochrog o achosion na lefelau staff nyrsio yn unig.

Camau gweithredu pellach sydd eu hangen i sicrhau cyflenwad cynaliadwy o staff nyrsio er mwyn diwallu anghenion cleifion a gofynion y ddeddfwriaeth yn y dyfodol.

Fel y nodir uchod, yn debyg i bob system gofal iechyd ddatblygedig ledled y byd, mae angen cymryd camau mawr i atgyfnerthu ein gweithlu gofal iechyd, nid dim ond i fodloni gofynion y ddeddfwriaeth ar rai wardiau, ond i sicrhau GIG mwy cadarn ac effeithiol yn ei gyfanrwydd.

Cadw

Mae'r Cynllun Gweithredu Cenedlaethol ar gyfer y Gweithlu wedi ein helpu i olrhain cynnydd mewn perthynas â blaenoriaethau allweddol a nodwyd drwy'r Bwrdd Gweithredu Strategol ar gyfer y Gweithlu sy'n cyfarfod bob mis, ac a gadeirir gan Brif Weithredwr y GIG. Mae ein dull partneriaeth wedi ein galluogi i oresgyn rhwystrau dros y cyfnod heriol diweddar a sicrhau cyflawniad mewn meysydd allweddol.

Fel un o gamau allweddol y Cynllun Gweithredu Cenedlaethol ar gyfer y Gweithlu, cyhoeddwyd cynllun cadw – *Cadw a gwerthfawrogi nyrsys o fewn y GIG yng Nghymru* – ym mis Medi 2023, gan ddefnyddio canfyddiadau adroddiad y Coleg Nyrsio Brenhinol *Retaining Nurses in the Workforce: What Matters?*. Dyma un o'r agweddau cyntaf i'w cyflawni yn y broses o ddatblygu Rhaglen Waith Genedlaethol ar gyfer Cadw Staff a bydd yn rhoi argymhellion i sefydliadau a chymorth i fynd i'r afael â heriau cadw nyrsys yng Nghymru. Bwriedir i'r Cynllun ategu a chryfhau'r gwaith y mae llawer o sefydliadau eisoes yn ei ddatblygu ac fe'i cefnogir gan y canllaw cadw a'r adnodd hunanasesu.

Nod y Cynllun yw helpu i gadw nyrsys a gyflogir gan sefydliadau GIG Cymru. Byddai nyrsys a gyflogir yn y system iechyd a gofal ehangach hefyd yn cael budd o'r camau gweithredu yn y Cynllun hwn ac argymhellir bod eu cyflogwyr yn ystyried mabwysiadu rhai o'r rhain er mwyn gwella eu cyfraddau cadw nyrsys. Mae llawer o'r camau gweithredu yn seiliedig ar ddatblygu'r amodau gorau i gefnogi staff a'u hannog i aros yn y GIG, gyda chymorth Rhaglen Genedlaethol ar gyfer Cadw Staff yn GIG Cymru dan arweiniad AaGIC.

Recriwtio

Mae AaGIC wedi lansio ymgyrch ddiwygiedig a gwell i ddenu a recriwtio staff ar gyfer GIG Cymru (mae ein hymgyrchoedd ar gyfer staff deintyddol a fferyllol yn fyw ar hyn o bryd) ac mae cam gweithredu i greu ymgyrch recriwtio ehangach er mwyn ymdrin â phrinder mewn meysydd proffesiynol hefyd wedi'i gwblhau.

Mae gwaith i foderneiddio arferion recriwtio'r GIG yn prysur fynd rhagddo er mwyn sicrhau ein bod yn recriwtio mor gyflym ac effeithlon â phosibl heb fiwrocratiaeth ac oedi diangen. Mae cam gweithredu i gyflwyno model sefydlu iechyd a gofal ar y cyd wedi cael ei gwblhau, gan ddiwallu angen lleol ac ehangu dysgu mewn perthynas ag iechyd a gofal.

Mae'r Cynllun Gweithredu Cenedlaethol ar gyfer y Gweithlu yn nodi sut y byddwn yn cynyddu gweithlu GIG Cymru er mwyn ateb y galw yn y dyfodol ac ymdrin â

phrinder byd-eang o weithwyr gofal iechyd, gan gynnwys lleihau dibyniaeth ar staff asiantaeth.

Rydym wedi cynyddu ein cyllideb hyfforddiant am y nawfed flwyddyn yn olynol i £281m eleni, gan greu 527 o leoedd hyfforddi ychwanegol, gan gynnwys mwy na 380 o leoedd ychwanegol i hyfforddi fel nyrs. Ers 2017, mae nifer y lleoedd i hyfforddi fel nyrs wedi cynyddu 54.3% ac mae nifer y lleoedd i hyfforddi fel bydwaig wedi cynyddu 41.8%.

Rydym hefyd yn ymrwymedig i annog a chefnogi amrywiaeth o fewn y gweithlu gofal iechyd a hyrwyddo'r agenda ehangu mynediad er mwyn sicrhau bod y rhai rydym yn eu hyfforddi yn cynrychioli'r cymunedau y maent yn eu gwasanaethu.

Gwariant ar Staff Asiantaeth

Bydd bob amser angen rhywfaint o hyblygrwydd o ran capasiti'r gweithlu ar GIG Cymru er mwyn sicrhau y gallwn ddarparu gwasanaeth diogel pan fydd pwysau eithriadol, cyfraddau gweithgarwch cynyddol neu i gyflenwi ar gyfer absenoldebau salwch neu absenoldeb mwy hirdymor megis absenoldeb mamolaeth neu absenoldeb arall wedi'i gynllunio. Nid llenwi'r bylchau hyn â staff asiantaeth yw'r dull mwyaf effeithiol na'r dull a ffefirir – ond mae'r cynnydd mewn gwariant i tua £325 miliwn y llynedd yn adlewyrchu'r lefelau sylweddol iawn o bwysau a gweithgarwch yn y GIG ar hyn o bryd.

Rydym wedi cytuno mewn partneriaeth gymdeithasol i gydweithio â sefydliadau iechyd ac undebau i annog gostyngiad ar y cyd mewn gwariant ar staff asiantaeth ledled Cymru a chymell sefydliadau i gyflogi staff parhaol yn y GIG yng Nghymru. Bydd hyn yn cynnwys ystod o fesurau gan gynnwys fframwaith rheoli diwygiedig ar gyfer gwariant ac ystod o gamau gweithredu a fydd yn fwy costeffeithiol ac yn cynnig gwell cyfleoedd i'n gweithlu parhaol, gan gynnwys mwy o gyfleoedd i weithio'n hyblyg a threfniadau amserlennu uwch er mwyn cynllunio'r gweithlu yn well.

Bwlch/data swyddi gwag

Yn ddiweddar, gwnaethom gyflawni'r ymrwymiad i gyhoeddi data am swyddi gwag GIG Cymru ar gyfer y gweithlu a gyflogir yn uniongyrchol.

Ochr yn ochr â buddsoddiad ychwanegol i gynyddu ein cyflenwad o nyrsys a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill o Gymru, rydym hefyd yn recriwtio nyrsys rhyngwladol er mwyn cau'r bwlch o ran swyddi gwag yn y byrdymor a'r tymor canolig. Cafodd 400 o nyrsys rhyngwladol eu recriwtio eleni drwy gam cyntaf rhaglen genedlaethol ac mae cynlluniau yn cael eu datblygu ar gyfer recriwtio rhyngwladol pellach yn y cam nesaf. Mae byrddau iechyd wrthi'n recriwtio nyrsys tramor yn lleol hefyd.

Mae byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau yn rheoli eu gweithlu'n weithredol drwy recriwtio'n rheolaidd pan fydd swyddi gwag yn codi a thrwy eu Cynlluniau Tymor Canolig Integredig, mae sefydliadau wedi datblygu cynlluniau gweithlu i recriwtio staff ychwanegol a chau'r bwlch o ran swyddi gwag.

I ba raddau y mae'r Ddeddf yn 'addas ar gyfer y dyfodol' ac y bydd yn cyfrannu at sicrhau bod gan GIG Cymru'r gweithlu ar gyfer y dyfodol sydd ei angen arno i ddarparu gofal effeithiol sy'n canolbwyntio ar y claf ac sy'n diwallu anghenion pob grŵp poblogaeth.

Mae'n anodd cyflwyno achos dros addasrwydd y Ddeddf ar gyfer y dyfodol. Yn wir, un feirniadaeth rydym yn ei chlywed yn anecdotaidd gan y gwasanaeth yw bod y sector gofal iechyd wedi newid cymaint yn ystod y deng mlynedd ers dechrau llunio'r ddeddfwriaeth, mae'n teimlo fel pe bai wedi cael ei hysgrifennu mewn oes wahanol erbyn hyn. Fel y crybwyllwyd eisoes, mae'r ffaith nad oes unrhyw ddulliau statudol yn y Ddeddf i sicrhau bod cyflenwad cynyddol o staff nyrsio yn golygu nad yw wedi helpu i fynd i'r afael â'r prinder nyrsys byd-eang sy'n mynd o ddrwg i waeth.

Y feirniadaeth gyffredin arall a geir mewn perthynas â'r Ddeddf (fel y'i nodwyd gan y naw o sefydliadau'r GIG a ymatebodd i ymgynghoriad y Pwyllgor yn yr haf) yw ei bod yn corffori mewn cyfraith ddull un proffesiwn o gynllunio'r gweithlu.

Gan fod cysyniad y Ddeddf yn deilio o un corff proffesiynol (y Coleg Nyrsio Brenhinol), mae dull un proffesiwn penodol o staffio yn rhan sylfaenol o'r ddeddfwriaeth. Dim ond i nyrsys cofrestredig a'r gweithwyr cymorth gofal iechyd y gall nyrsys cofrestredig ddirprwyo dyletswyddau nyrsio iddynt y gellir cymhwyso'r dyletswyddau.

Hyd yn oed yn 2014 pan gyflwynwyd y Bil yn gyntaf, awgrymodd yr agenda gofal iechyd darbodus a oedd yn datblygu ynghyd â'n nodau i symud gofal allan o ysbytai i leoliadau cymunedol ei bod yn debygol y byddai angen cynyddol am ddull amlbroffesiynol o gynllunio'r gweithlu.

Mae pandemig COVID-19 a demograffeg newidiol Cymru a chymhlethdod cynyddol anghenion gofal iechyd wedi cyflymu'r angen i fynd i'r afael â'r hyn y gwyyddom ei fod wedi bod yn anochel ers peth amser: bod yn rhaid ystyried modelau gweithlu newydd er mwyn diwallu anghenion ein poblogaeth sy'n newid yn barhaus ac nad yw dulliau traddodiadol yn debygol o roi atebion i broblemau sy'n dod i'r amlwg.

Mae byrddau iechyd yn awyddus i arloesi yn hyn o beth ac yn canfod eu bod yn anghytuno'n sylfaenol â natur un proffesiwn y ddeddfwriaeth, fel y nodwyd gan Gyfarwyddwyr Gweithredol Nyrsio ar 19 Hydref 2023.

Mae gwledydd eraill sydd wedi pasio deddfwriaeth staffio ers ein Deddf – neu sy'n ystyried eu deddfwriaeth eu hunain ar hyn o bryd – wedi cynnwys *pob* corff proffesiynol ac undeb o'r cychwyn cyntaf. Mae Deddf Staffio Iechyd a Gofal 2019 yr Alban, er enghraifft, yn cynnwys dyletswyddau ehangach sy'n golygu y gellir ei chymhwyso at fydwragedd ac ymarferwyr meddygol yn ogystal â nyrsys.

Sefydlwyd is-grŵp o fewn Grŵp Staff Nyrsio Cymru Gyfan ym mis Awst 2023 er mwyn asesu effaith y Ddeddf ar drefniadau gweithio amlbroffesiynol ac, i'r gwrthwyneb, yr effaith y gallai modelau gweithio amlbroffesiynol presennol a

sefydledig ei chael ar allu byrddau iechyd i gyflawni eu dyletswyddau o dan y Ddeddf. Disgwylw'n i'r grŵp hwnnw gwblhau ei ddadansoddiad ddechrau 2024 a gobeithiwn y bydd yn helpu i lywio rhai atebion i'r hyn sy'n ymddangos ar hyn o bryd i fod yn rhwystr anfwriadol a grëwyd gan y ddeddfwriaeth.

Cynnydd o ran datblygu'r sylfaen dystiolaeth er mwyn ehangu'r Ddeddf i leoliadau pellach.

Pan ehangwyd adran 25B i wardiau pediatrig i gleifion mewnol ym mis Hydref 2021, roedd hyn yn bosibl i raddau helaeth oherwydd y tebygrwydd agos rhwng pediatreg a sefyllfaoedd meddygol a llawfeddygol oedolion gan fod y ddau wedi'u lleoli ar wardiau sy'n trin cyflyrau iechyd corfforol ac yn defnyddio systemau tebyg. Roedd hyn yn golygu mai prin y bu'n rhaid addasu'r adnoddau a'r prosesau a ddatblygwyd ar gyfer y wardiau i oedolion cyn y gellid eu profi'n ailadroddol dros gyfnod o ddwy flynedd a'u cymhwyso at faes pediatreg.

Nid oedd hyn yn wir am y tair ffrwd waith arall o fewn Rhaglen Staff Nyrsio Cymru Gyfan lle bu arweinwyr prosiectau (wedi'u hariannu gan Lywodraeth Cymru) yn gweithio gyda'r fforymau cenedlaethol perthnasol i ddatblygu adnoddau Lefelau Gofal Cymru.

Mae gwasanaethau ymwelwyr iechyd a nyrsys ardal ill dau yn gweithio yn y gymuned yn hytrach nag ar wardiau, ac mae gan wasanaethau iechyd meddwl eu heriau unigryw eu hunain am eu bod yn fwy amlddisgyblaethol eu natur ac yn gorfod asesu aciwtedd salwch meddwl yn ogystal â salwch corfforol.

Mae dogfennau gweithio cychwynnol mewn perthynas ag Adnoddau Lefelau Gofal Cymru ar gyfer y tri lleoliad wedi cael eu paratoi ac maent eisoes yn cael eu defnyddio gan fyrddau iechyd i lywio prosesau gwneud penderfyniadau ynghylch staffio gan eu bod yn ddefnyddiol iawn heb ystyried unrhyw ddeddfwriaeth. Fodd bynnag, nid yw'r math o brofion ailadroddol, dwys i greu sylfaen dystiolaeth a gynhaliwyd ar gyfer yr adnoddau oedolion a phediatrig yn cael eu cynnal ar hyn o bryd oherwydd diffyg llwyfannau digidol i'w cynnal, a chydabyddiaeth gynyddol yn y system fod angen symud oddi wrth ddull un proffesiwn o gynllunio'r gweithlu.

Yn nadl y Senedd ym mis Medi 2022 ar ddeiseb y Coleg Nyrsio Brenhinol yn galw am i'r Ddeddf gael ei hehangu, dywedodd y Gweinidog:

"...hyd yn oed pe bai'r adnoddau hynny ar gael ar gyfer pob sefyllfa nyrsio, mae'n anghywir awgrymu y byddai ymestyn adran 25B i gynnwys pob un o'r meysydd hynny'n arwain at roi'r 'tîm llawn o nyrsys' i Gymru, fel y mae'r ddeiseb yn ei roi...

Mae'n ymddangos mai'r hyn y mae llofnodwyr y ddeiseb yn ei ddweud yw eu bod yn dymuno gweld y nifer gywir o nyrsys a staff gofal iechyd yn y system i ddiwallu anghenion gofal pobl Cymru, a dyna yw fy nymuniad i hefyd. Ond fydd addewid deddfwriaethol nad oes modd ei gyflawni ddim yn sicrhau hynny, a allaf i ddim ymrwymo Llywodraeth Cymru i'r dull yna o weithredu.

Yn hytrach, mae'r camau a fyddai'n helpu i sicrhau hynny yw cynllunio a modelu'r gweithlu mewn modd effeithiol, strategaethau effeithiol ar gyfer recriwtio a chadw

staff, gan gynnwys rhaglenni sydd wedi'u safoni ar gyfer darparu goruchwyliaeth glinigol a thiworiaeth i'n staff nyrsio, a hefyd, wrth gwrs, recriwtio rhyngwladol."

Gan werthfawrogi'r amser cyfyngedig mewn fformat dadl fer i gyflwyno manylion, gobeithio bod y rhesymeg dros y safbwynt hwnnw yn gliriach i'r Pwyllgor ar ôl darllen y dystiolaeth ysgrifenedig hon. Wrth ymateb i'r cylch gorchwyl, bwriad y papur hwn yw ehangu dealltwriaeth y Pwyllgor o'r cymhlethdodau sy'n gysylltiedig â'r dirwedd staffio gofal iechyd a'r ffordd y mae'r dyletswyddau o dan y Ddeddf wedi rhyngweithio â'r heriau cyson a wynebir gan y GIG ac wedi effeithio arnynt. Mae'r Gweinidog a'r Prif Swyddog Nyrsio yn edrych ymlaen at ateb cwestiynau pellach yn eu gwrandawriad ar 6 Rhagfyr.

Lynne Neagle AS
Y Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant

15 Medi 2023

Gwaith parhaus yn ymwneud ag iechyd meddwl plant a phobl ifanc

Annwyl Lynne,

Fel y gwyddoch, mae'r Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg wedi ymrwymo i ystyried llesiant emosiynol a meddyliol plant a phobl ifanc yn ein holl waith. Mae gwaith diweddar gennym wedi canolbwyntio'n benodol ar iechyd meddwl yn cynnwys y meysydd a ganlyn:

- Cymorth Iechyd Meddwl mewn Addysg Uwch. Diolch i chi am ymgysylltu â'n hymchwiliad, a diolch am eich cefnogaeth wrth hwyluso dadl Weinidogol ar y cyd ar ein hadroddiad yn Cyfarfod Llawn ar 14 Mehefin.
- Pontio rhwng CAMHS ac AMHS. Diolch am eich llythyr dyddiedig 23 Mai, mewn ymateb i'n llythyr dyddiedig 31 Mawrth, a drafodwyd gennym yn ein cyfarfod ar 14 Mehefin.

Mae llesiant emosiynol ac iechyd meddwl plant a phobl ifanc yn parhau i fod yn bryder allweddol i ni, ac mae'n fater y byddwn yn parhau i graffu arno'n drylwyr. Gyda hynny mewn golwg, hoffwn ddechrau blwyddyn academiaidd 2023-24 drwy wneud cais o'r newydd am wybodaeth i adeiladu ar y gwaith yr ydym wedi'i wneud hyd yma, ac i gefnogi ein gwaith craffu parhaus yn y maes hollbwysig hwn.

Ond cyn hynny, rwyf am gydnabod eich ymrwymiad personol i wella llesiant emosiynol a meddyliol plant a phobl ifanc. Rydym yn gwybod bod hwn yn fater yr ydych yn frwdfrydig iawn i'w wella, a ddangoswyd yn enwedig yn ystod eich cyfnod fel Cadeirydd y Pwyllgor a'n rhagflaenodd. Fel y gwyddoch, rhan bwysig o ysgogi gwelliannau i blant a phobl ifanc ledled Cymru yw craffu'n effeithiol ar Lywodraeth Cymru a chyrff cyhoeddus eraill. Mae gwaith y Pwyllgor a'n rhagflaenodd yn dyst i'r gwelliannau a all ddeillio o graffu.

Rydym hefyd yn ymwybodol bod yr hinsawdd sydd ohoni i wasanaethau cyhoeddus yn hynod heriol yn ariannol, ond hefyd o ran maint y gofynion ar wasanaethau a chymhlethdod y gofynion hyn sy'n cael eu gosod arnynt. Mae hyn yn gwneud gwaith craffu yn bwysicach fyth. Rydym yn gwybod faint o rym sydd i waith craffu adeiladol a sut y gall wella pethau i blant a phobl ifanc yng Nghymru.

Nodwn ym mharagraff olaf eich llythyr dyddiedig 23 Mai y byddech yn croesawu trafodaeth am y canlynol:

"... sut y gallwn ddefnyddio datblygiad yr olynydd i Law yn Llaw at lechyd Meddwl i atgyfnerthu'r gwaith hwn [argymhellion a wnaed yn y gorffennol gan nifer o bwyllgorau'r Senedd]. Byddai hyn yn sicrhau bod unrhyw argymhellion rydym yn parhau i weithio arnynt yn llywio camau gweithredu yn y dyfodol, cyn yr ymgynghoriad cyhoeddus ar y strategaeth."

Cefais i a chi drafodaeth gychwynnol yn ystod ein cyfarfod diweddar am sut yr ydych chi'n gweld pethau, ond gyda'n gilydd byddem yn croesawu cael mwy o fanylion ynghylch sut yr hoffech atgyfnerthu'r gwaith hwn.

Nodir y materion penodol y byddem yn gwerthfawrogi cael mwy o fanylion amdanynt isod.

Pontio o CAMHS i AMHS

1. Fel y soniais yn y ddadl ar ein hadroddiad ar Gymorth lechyd Meddwl mewn Addysg Uwch, hoffem gael eglurder ynghylch pa argymhellion gan 'Sortiwch y Switsh' nad ydynt yn cyd-fynd â'r rhaglen waith sydd eisoes ar y gweill i wella gwasanaethau pontio. Bydd yr eglurder hwn yn ddefnyddiol i'n gwaith craffu ar y mater pwysig hwn. Gallwn hefyd rannu hyn â'r bobl ifanc a feddyliodd am yr argymhellion Sortiwch y Switsh fel y gallant ddeall yn well pa waith sy'n cael ei wneud i wella pontio a sut mae'n cyd-fynd â'u hargymhellion. Drwy ddarparu'r eglurder hwn nawr, rydym o'r farn y bydd yn arbed gwaith yn y tymor hwy, a bydd yn ein helpu i ddeall pa feysydd sy'n cael eu blaenoriaethu'n benodol gan Lywodraeth Cymru.
2. Byddem yn gwerthfawrogi cael y wybodaeth ddiweddaraf am waith yr Uned Gyflawni ar CAMHS, fel y gofynnwyd amdani yn ein llythyr gwreiddiol dyddiedig 31 Mawrth. Yn eich ymateb, rydych chi'n dweud bod pob Bwrdd lechyd bellach wedi cael eu hadroddiadau unigol, gyda gwaith pellach yn mynd rhagddo ar ddatblygu adroddiad thematig. Fodd bynnag, yng ngoleuni'r canfyddiadau eang, rydych wedi "comisiynu Gweithrediaeth y GIG i weithio gyda Byrddau lechyd i ddatblygu manyleb gyfunol ar gyfer CAMHS..." a fydd yn helpu gyda chysondeb, disgwyliadau gwasanaethau ac, "yn bwysicaf oll, cynnig gwasanaeth symlach a mwy effeithiol i blant a phobl ifanc". Rydych yn ymrwymo i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i ni "maes o law". Mae hyn yn swnio fel datblygiad allweddol a byddem yn croesawu mwy o eglurder ar y llinellau amser ar gyfer datblygu'r fanyleb hon,

a pha gynlluniau, os o gwbl, sydd ar y gweill er mwyn cynnwys plant a phobl ifanc yn y gwaith datblygu. Byddem hefyd yn gofyn a oes modd rhannu'r adroddiad thematig gyda'r Pwyllgor fel bod gennym well dealltwriaeth o'r materion cyffredinol sy'n ymwneud â darparu gwasanaeth CAMHS, ac i gael syniad o bryd y disgwyliwch i'r adroddiad hwn gael ei gwblhau.

3. A allwch roi gwybod i ni pa gamau pendant sydd wedi deillio o'r gweithdai pontio a gynhaliwyd dros aeaf 2022/23? Yn eich ymateb chi i'n llythyr, nodwch i'r gweithdai roi rhywfaint o "fewnwelediadau defnyddiol a meysydd i'w gwella, gan gynnwys fframwaith cryfach ar gyfer monitro'r gwaith o weithredu'r canllawiau a disodli neu ailgynllunio'r pasbort person ifanc".
4. Gwnaethom ofyn am wybodaeth am sut mae Llywodraeth Cymru'n "gwerthuso effeithiolrwydd cymorth pontio a gwasanaethau pontio yn fwy cyffredinol ledled Cymru". Byddem yn gwerthfawrogi mwy o eglurder ynghylch sut mae hyn yn cael ei wneud, yn enwedig sut mae plant a phobl ifanc yn cymryd rhan mewn unrhyw werthusiad o wasanaethau a chymorth.

Y dull ysgol gyfan

Mae pryderon am iechyd meddwl plant a phobl ifanc wedi cael eu codi'n rheolaidd gan ddisgyblion, arweinwyr ysgol a staff addysgu yn ystod ein gwaith ymgysylltu fel rhan o'n [hymchwiliad hyd Senedd i weithredu diwygiadau addysg](#). Nodwn hefyd y pryderon a godwyd gan rai aelodau o Senedd leuencid Cymru yn ystod eu [cyfarfod â chi ar 10 Gorffennaf 2023](#) nad yw cyhoeddiadau polisi a chyllid lefel uchel Llywodraeth Cymru efallai'n troi'n newid ar lawr gwlad.

Rydym wedi gweld yn uniongyrchol fod pocedi o arfer rhagorol ledled Cymru. Fodd bynnag, fel y gwnaethoch chi gydnabod ar 10 Gorffennaf, credwn fod y dull ysgol gyfan yn cael ei roi ar waith yn anghyson, gyda rhai ysgolion yn ymateb i faterion iechyd meddwl ymhlith dysgwyr yn llawer mwy effeithiol nag eraill.

Ar hyn o bryd, rydym yn ystyried sut orau y gallwn ychwanegu gwerth at y gwaith pwysig y mae Senedd leuencid Cymru ac eraill wedi'i wneud mewn perthynas â'r dull ysgol gyfan. Er mwyn ein helpu gyda'n trafodaethau, gofynnwn yn garedig i chi ymateb i'r canlynol.

5. Ar [23 Tachwedd 2022](#), gwnaethoch ddisgrifio mwy o ffocws o fewn Llywodraeth Cymru ar gyflwyno a gweithredu'r dull ysgol gyfan/system gyfan. Hoffem gael y wybodaeth ddiweddaraf gennych am y gwaith a wnaed hyd yma a'r camau gweithredu arfaethedig sy'n adlewyrchu'r ffocws hwn, gan gynnwys cyfeiriad at y canlynol:

- a. Gwaith cydlynwyr gweithredu lechyd Cyhoeddus Cymru, pa mor sefydledig yw rhwydwaith y cydlynwyr ledled Cymru, a pha effaith y mae'r gwaith hwn yn ei chael.
- b. Y wybodaeth ddiweddaraf am waith i fesur a gwerthuso gweithrediad/deilliannau'r dull ysgol gyfan, ers i'r asesiad o werthusadwyedd gael ei gyhoeddi ym mis Ionawr 2022.
- c. Rhwystrau a nodwyd hyd yn hyn rhag gweithredu'r dull ysgol gyfan ledled Cymru yn llwyddiannus (er enghraifft, mewn perthynas â gallu staff ysgol i gefnogi llesiant emosiynol a meddyliol plant a phobl ifanc, ac argaeledd cymorth arbenigol mewn ardaloedd lleol).

Byddwn yn gwerthfawrogi cael ymateb erbyn 1 Tachwedd.

Rwy'n anfon copi o'r llythyr hwn at Gadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol oherwydd y diddordeb cyffredin yn y materion hyn.

Yn gywir,



Jayne Bryant AS
Cadeirydd

Croesewir gohebiaeth yn Gymraeg neu Saesneg.

We welcome correspondence in Welsh or English.

Eitem 3.2

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



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Jayne Bryant AS
Cadeirydd y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg

13 Tachwedd 2023

Annwyl Jayne

Diolch am eich llythyr dyddiedig 15 Medi 2023 ynghylch eich gwaith parhaus yn ymwneud ag iechyd meddwl plant a phobl ifanc. Mae'r llythyr yn gofyn hefyd am ragor o wybodaeth neu ddiweddariadau mewn nifer o feysydd, ac rwyf wedi'u cynnwys yn yr ymateb hwn.

Mae gwaith yn mynd rhagddo bellach i ddatblygu ein Strategaeth Iechyd Meddwl a'n Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed er mwyn ymgynghori arnynt yn ddiweddarach eleni. Hoffwn sicrhau'r Pwyllgor ein bod yn parhau i ymgysylltu â phlant a phobl ifanc i helpu i lywio'r gwaith hwn. Fe wnes i gyfarfod â Senedd Ieuenctid Cymru ym mis Gorffennaf i drafod yr aliniad rhwng y themâu allweddol ar draws argymhellion eu Pwyllgor Iechyd Meddwl a'r rhaglen waith iechyd meddwl sy'n datblygu, a'r blaenoriaethau sy'n dod i'r amlwg yn y strategaeth. Mae swyddogion wedi cael nifer o sesiynau gyda Senedd Ieuenctid Cymru a'r Grŵp Rhanddeiliaid Ieuenctid hefyd, yn fwyaf diweddar ym mis Hydref i lywio ein gwaith strategaeth ymhellach.

Fe wnaethom lansio arolwg dros yr haf hefyd i lywio ein strategaethau, a gwnaethom hyrwyddo hyn i annog pobl ifanc i rannu eu barn. Ein nod yw cydgrynhai canfyddiadau'r gwaith hwn ac argymhellion adroddiadau blaenorol Pwyllgor y Senedd i lywio'r camau gweithredu yn y strategaethau. Er mwyn newid a gwella'r cymorth sydd ar gael yn ystyrion, mae'n hanfodol ein bod yn canolbwyntio ein gwaith mewn meysydd blaenoriaeth allweddol neu themâu cyffredin ar draws yr adroddiadau, arolygon ac adolygiadau amrywiol sy'n gwneud argymhellion i wella iechyd a lles meddyliol plant a phobl ifanc. Mae'r strategaethau newydd yn gyfle i wneud hynny; gan nodi blaenoriaethau allweddol a fydd yn arwain at y newidiadau rydym ni i gyd am eu gweld.

Bydd y strategaethau drafft yn nodi'r camau gweithredu lefel uchel a byddant yn cael eu cefnogi gan Gynlluniau Cyflawni manylach. Pan fydd y strategaethau'n destun ymgynghoriad, bydd swyddogion yn dechrau gwaith ar y Cynlluniau Cyflawni manwl.

Bae Caerdydd • Cardiff Bay
Caerdydd • Cardiff
CF99 1SN

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

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

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

Tudalen y pecyn 22
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.

Ein nod yw sicrhau'r Pwyllgor, drwy'r camau gweithredu yn y Cynllun Cyflawni, bod y themâu allweddol o adroddiadau'r Pwyllgor yn cael eu cynnwys.

Yna bydd y Pwyllgor yn derbyn yr adroddiadau arferol yn erbyn y Cynllun Cyflawni yn hytrach nag adroddiadau ar wahân ar adroddiadau blaenorol y Pwyllgor a gyhoeddwyd yn nhymor diwethaf y Senedd. Bydd hyn yn sicrhau eich bod yn derbyn sicrwydd rheolaidd, ond mae'n sicrhau hefyd y gall swyddogion a chydweithwyr yng Ngweithrediaeth y GIG ganolbwyntio ar gyflawni'r camau gweithredu heb orfod darparu diweddariadau lluosog.

Byddwn yn cyhoeddi'r strategaethau Iechyd Meddwl ac Atal Hunanladdiad er mwyn ymgynghori arnynt ddiwedd y flwyddyn. Yn ystod y cyfnod ymgynghori, hoffwn gynnig cyfarfod gyda swyddogion i roi briff ffeithiol i chi ar sut mae argymhellion y Pwyllgor wedi llywio'r camau gweithredu.

Pontio o CAHMS i AMS

Mae 'Sort the Switch' yn cynnwys un prif argymhelliad cyffredinol i weithredu ac i wella ein gallu i fonitro Canllawiau Pontio Llywodraeth Cymru. Rwy'n derbyn yr argymhelliad allweddol hwn ac rwyf wedi ymrwmo i'w gyflawni. Fel y gwyddoch, ym mis Mai 2022, comisiynwyd TGP Cymru gan Lywodraeth Cymru i fwrw ymlaen ag ymgynghoriad a chyhoeddi adroddiad yn tynnu sylw at brofiadau pontio pobl ifanc yn eu geiriau eu hunain. Ym mis Mai 2022, cyhoeddodd MIND Cymru adroddiad pontio annibynnol pobl ifanc hefyd. Mae'r ddau adroddiad yn gwneud nifer o argymhellion ac, i sicrhau ein bod yn gallu canolbwyntio adnoddau prin mewn meysydd allweddol, rydym yn canolbwyntio ar y themâu cyffredin yn y ddau adroddiad, sef:

- Gwella cymorth wrth aros i symud i AMHS.
- Gwella cyfathrebu a gwybodaeth.
- Gwell cyd-gynhyrchu cynlluniau gofal iechyd pontio.
- Gweithredu'r canllawiau pontio.
- Gwella ein gallu i fonitro cynnydd a phrofiad.

Er y bydd ffocws yn y meysydd hyn yn cyflawni'r weledigaeth yn y ddau adroddiad, rwy'n cydnabod bod adroddiad Sort the Switch yn cynnwys amrywiaeth o argymhellion sylfaenol ehangach – er enghraifft, ymestyn cymorth eiriolaeth, nad ydynt wedi'u cynnwys yn y cynllun gwaith pontio. Mae'r argymhellion ehangach hyn wedi cael eu hystyried ynghyd ag amrywiaeth o wybodaeth arall i lywio'r strategaethau drafft a byddwn yn ymgynghori ar y rhain yn ddiweddarach eleni.

Yn dilyn y gweithdai a gynhaliwyd yn ystod gaeaf 2022/23, mae Rhwydwaith Gweithredu CAMHS (yng Ngweithrediaeth y GIG) yn gweithio gyda Byrddau Iechyd (CAMHS ac AMHS), Mind Cymru a phobl ifanc sydd â phrofiad bywyd i wella a monitro'r broses bontio barhaus. Mae Rhwydwaith Gweithredu CAMHS yn trafod gyda Mind Cymru ar hyn o bryd i nodi cyfranogwyr ac i ddod â grŵp o bobl ifanc at ei gilydd. Byddaf yn ymwneud â'r broses gysylltu ac ymgynghori hon gyda phobl ifanc. Bydd y gwaith hwn yn cael ei ddefnyddio i lywio fframwaith cryfach ar gyfer monitro gweithrediad y canllawiau a disodli neu ail-ddylunio'r pasbort person ifanc. Bydd prif ffocws Rhwydwaith Gweithredu CAMHS fel a ganlyn:

- Datblygu dealltwriaeth glir o'r broses bontio yn barhaus mewn ymgynghoriad â phobl ifanc sydd â phrofiad bywyd o wasanaethau.

- Parhau i feithrin dealltwriaeth o arlwy bresennol y Byrddau Iechyd a'u dulliau drwy brofiad bywyd pobl ifanc.
- Gweithio gyda phobl ifanc a byrddau iechyd i gyd-greu tystiolaeth sy'n seiliedig ar ymarfer i gefnogi datblygiad gwasanaethau.
- Annog a hwyluso byrddau iechyd i ddarparu proses bontio ddi-dor, o safon uchel.
- Sicrhau bod cynlluniau gofal a thriniaeth o ansawdd a chynlluniau gofal iechyd pontio yn cael eu cyd-gynhyrchu gyda'r person ifanc.
- Rhannu arfer da ar draws byrddau iechyd.
- Parhau i archwilio'r dystiolaeth ar gyfer ymestyn ystod oedran CAMHS Arbenigol i 25 oed.
- Datblygu ac adrodd yn rheolaidd am werthuso a monitro aeddfedrwydd darpariaeth gwasanaethau mewn Byrddau Iechyd unigol.

Bydd y gwaith mae tîm Rhwydwaith Gweithredu CAMHs yn ei wneud nawr yn cynnwys ymgynghoriad parhaus â phobl ifanc wrth weithio ochr yn ochr ag Is-adran Perfformiad a Sicrwydd Gweithrediaeth y GIG. Bydd y gwaith hwn yn ein helpu i ddeall taith a phrofiad y person ifanc ac yn cefnogi datblygiad dulliau casglu data a holiaduron bodlonrwydd cleifion. Bydd y bwriad i ddatblygu dull gwerthuso ac adrodd rheolaidd ar wasanaethau'n cefnogi gwelliant parhaus gwasanaethau hefyd.

Bydd gwella pontio yn flaenoriaeth yn y Strategaeth ddrafft, gyda diweddariadau rheolaidd ar gynnydd yn erbyn y Cynllun Cyflawni terfynol unwaith y cytunir arno.

Mewn perthynas â gwaith yr Uned Gyflawni ar CAMHS; mae'r Bwrdd Gweithredu ar gyfer CAMHS yn arwain gwaith i gyflawni'r newidiadau angenrheidiol a nodwyd gan Uned Gyflenwi'r GIG (sydd bellach yn rhan o Weithrediaeth y GIG), gan gynnwys cefnogi rhannu enghreifftiau o arfer da ledled Cymru. Bydd hyn yn cael ei ategu gan fanyleb gwasanaeth genedlaethol ar gyfer CAMHS arbenigol y GIG i sicrhau tegwch o ran darpariaeth ar draws Cymru gyfan a galluogi Byrddau Iechyd i ddatblygu cynlluniau gwella ansawdd. Y nod presennol yw i'r bwrdd iechyd gytuno ar gynlluniau gwella y gellir eu dwyn i gyfrif amdanynt erbyn gwanwyn 2024. Cyn bo hir, bydd Gweithrediaeth y GIG yn penodi arweinydd clinigol iechyd meddwl i sbarduno'r gwaith hwn ar y cyflymder angenrheidiol.

Mae'r gwaith hwn yn mynd rhagddo ochr yn ochr â'r ffocws cryfach ar berfformiad mewn cyfarfodydd misol rhwng Gweithrediaeth y GIG a'r byrddau iechyd. Mae gan bob bwrdd lwybrau perfformiad ac amseroedd aros ar waith i gyrraedd targedau amseroedd aros erbyn mis Mawrth 2024.

Yn fy ymateb ar 26 Mai i argymhelliad 8 o'ch ymholiad i gymorth iechyd meddwl mewn addysg uwch, nodais ein bod bellach wedi cytuno ar ein trefniadau llywodraethu ac adrodd ar gyfer y Dull Ysgol Gyfan (elfen addysg dull system gyfan ehangach NYTH/NEST).

Disodlodd Bwrdd Goruchwylio a Chyflawni newydd, a gynullwyd ar y cyd gan Weinidog y Gymraeg ac Addysg a minnau, y Grŵp Gorchwyl a Gorffen Gweinidogol blaenorol ar Ddull Ysgol/System Gyfan o Ymdrin â Lles. Roedd y Grŵp Gorchwyl a Gorffen wedi cyflawni ei gylch gwaith mewn perthynas â lleoliadau addysg drwy gyhoeddi'r Fframwaith statudol ar ymwreiddio dull ysgol gyfan o ymdrin â lles emosiynol a meddyliol (Mawrth 2021) a chyllid sylweddol cysylltiedig gan Lywodraeth Cymru i gefnogi gweithgarwch. O'r herwydd, roedd Gweinidog y Gymraeg ac Addysg a minnau'n teimlo y dylai'r Grŵp Gorchwyl a Gorffen ganolbwyntio ar weithredu a

darparu gweithgarwch yn awr. Cynhaliodd y Bwrdd Goruchwylio a Chyflawni newydd ei gyfarfod cyntaf ym mis Mai.

Mae gan y Bwrdd ffocws penodol ar graffu a her i sicrhau bod ein Fframwaith a'r gwaith cysylltiedig sy'n cefnogi ei weithrediad yn cael ei weithredu'n gyson ac yn effeithiol. O dan y Bwrdd, mae saith ffrwd waith yn adrodd ar y gweithgarwch allweddol sydd ei angen i gyflawni ein hamcanion llesiant yn llwyddiannus, sef:

- gweithredu'r Fframwaith;
- cyflwyno ein gwasanaeth cymorth mewnol CAMHS mewn ysgolion;
- ehangu a gwella cwnsela mewn ysgolion;
- lles a hyfforddiant y gweithlu addysg;
- grŵp addysg gyfan, sy'n edrych ar les ar draws y sector cyfan o'r cyfnod sylfaen i addysg uwch;
- grŵp cyfeirio rhanddeiliaid sy'n ystyried materion megis adnoddau, monitro a gwerthuso; a
- ein Grŵp Rhanddeiliaid Ieuencid Cenedlaethol sy'n sicrhau bod llais plant a phobl ifanc yn llywio gweithgarwch.

Yn fy ymateb i'ch ymholiad, ymrwymais i ddarparu adroddiad blynyddol (fesul blwyddyn academaidd) ar weithgarwch. Ar hyn o bryd, rydym yn ystyried yr adroddiad cyntaf o'r fath a byddaf yn ysgrifennu eto am hyn maes o law.

Rydym yn cydnabod hefyd na all yr ysgol fynd i'r afael ar ei phen ei hun â'r holl faterion lles sy'n wynebu pobl ifanc heddiw a bod rhaid i'n dull ysgol gyfan fod yn rhan o ddull system gyfan ehangach. Mae'r [fframwaith NYTH/NEST](#) yn defnyddio dull system gyfan o ymdrin â gwasanaethau iechyd meddwl a llesiant ar gyfer babanod, plant a phobl ifanc. Nod ein llywodraethu o ran NYTH/NEST yw meithrin egwyddorion system gysylltiedig. Mae ein Grŵp Llywio Cenedlaethol NYTH/NEST yn gymysgedd o gydweithwyr Llywodraeth Cymru a rhanddeiliaid allanol sy'n ymwneud â chreu NYTH/NEST i gyfarwyddo gweithrediad. Yn ogystal, mae gennym grŵp trawslywodraethol sy'n cynnwys ystod eang o ddeiliaid polisi i sicrhau bod NYTH/NEST yn cael ei gymhwyso drwy gydol ein gwaith ehangach ar gyfer babanod, plant a phobl ifanc. Mae'n bwysig i ni fod ein gwaith system gyfan mewn perthynas ag iechyd meddwl a llesiant yn cael ei lywio a'i gyfarwyddo gan bobl ifanc eu hunain, felly rydym yn gweithio'n agos gyda'r Grŵp Rhanddeiliaid Ieuencid Cenedlaethol a grwpiau ieuencid eraill i ymgysylltu'n barhaus â'n gweithrediad NYTH/NEST parhaus. Rydym yn datblygu adroddiadau NYTH/NEST cenedlaethol blynyddol a fydd yn darparu diweddariadau cynnydd ar weithredu NYTH/NEST yn genedlaethol ac yn rhanbarthol. Er mwyn cefnogi gweithrediad NYTH/NEST, rydym yn cyd-gynhyrchu offeryn Hunanasesu a Gweithredu NYTH/NEST a hyfforddiant NYTH/NEST, yn ogystal â [dogfen enghreifftiau o arferion da](#).

O ran y cwestiynau penodol a godwyd gennych (5 a i c) yn eich llythyr:

- a. Gwaith cydlynwyr gweithredu Iechyd Cyhoeddus Cymru, pa mor sefydledig yw'r rhwydwaith o gydlynwyr ledled Cymru, a pha effaith mae'r gwaith hwn yn ei gael.

Mae Llywodraeth Cymru wedi darparu £670,000 i Iechyd Cyhoeddus Cymru yn y flwyddyn bresennol i gefnogi gweithredu'r Fframwaith statudol. Mae hyn wedi galluogi ICC i recriwtio saith cydgysylltydd gweithredu (cyfwerth ag amser llawn), sydd wedi'u hymgorffori yn Rhwydwaith Cymru o Gynlluniau Ysgolion Iach. Mae'r cynnydd i wreiddio'r Fframwaith ar draws ysgolion a gynhelir yng Nghymru yn parhau i wella, yn enwedig ymysg ysgolion sydd â dysgwyr oedran uwchradd. Fodd bynnag, mae ffocws parhaus yn cael ei roi ar gynyddu cyfran yr ysgolion sydd â chynlluniau gweithredu

strategol wedi'u gwreiddio'n rheolaidd yn eu Cynlluniau Datblygu Ysgol (SDPs). Ar ddiwedd mis Gorffennaf 2023 roedd 52% o ysgolion (48% o ysgolion cynradd, 73% o ysgolion uwchradd a 73% o ysgolion arbennig/UCDau) wedi ymgymryd â'r broses hunanwerthuso, tra bod gan 28% (24% o ysgolion cynradd, 46% o ysgolion uwchradd a 47% o ysgolion arbennig/UCDau) gynlluniau gweithredu ar waith. Mae'r Gweinidog Addysg a'r Gymraeg a minnau'n parhau i bryderu am gyflymder y cynnydd, a gwnaethom y pwynt hwn i ICC pan wnaethom gyfarfod â nhw ym mis Medi. Mae ICC wedi gosod targed o 80% o ysgolion â dysgwyr uwchradd i nodi camau gweithredu yn eu Cynlluniau Datblygu Ysgol erbyn mis Mawrth 2024, gan gynyddu i o leiaf 90% erbyn mis Mawrth 2025

Mae ICC yn cynnal gwerthusiad dulliau cymysg hefyd sy'n canolbwyntio ar weithredu'r Fframwaith ar draws sawl cam, gan gynnwys hunanasesu anghenion a chryfderau; creu cynllun gweithredu; a gweithredu gweithio ar draws y system. Mae'r gwaith hwn yn defnyddio adborth gan ysgolion sydd eisoes wedi ymgysylltu â chydlynwyr gweithredu.

Yn ogystal, cynhaliodd Llywodraeth Cymru arolwg ym mis Mehefin/Gorffennaf 2023 a archwiliodd gynnydd ysgolion a lleoliadau addysg o ran datblygu eu dulliau ysgol gyfan a'u defnydd o'r adnoddau sydd ar gael i gyflawni hyn. Gwahoddodd yr arolwg aelodau o uwch dimau rheoli ac arwain a/neu staff arweiniol iechyd a lles o ysgolion a lleoliadau addysg i ymateb. Roedd hyn yn cynnwys ysgolion meithrin, cynradd, uwchradd, canol ac arbennig a gynhelir, gan gynnwys unedau cyfeirio disgyblion. Rydym yn bwriadu cyhoeddi'r canlyniadau'n ffurfiol ar 16 Tachwedd fel Bwletin Ymchwil Gymdeithasol y Llywodraeth. Yn ogystal, wrth ddisgwyl cytundeb cyllidebol, rydym yn bwriadu gwneud gwaith dilynol hefyd ar ffurf cyfweiliadau a/neu waith grŵp ffocws gydag ymatebwyr i ystyried rhai o'r materion a godwyd yn yr arolwg ymhellach.

b. Diweddariad ar waith i fesur a gwerthuso gweithrediad/canlyniadau'r dull ysgol gyfan, yn dilyn cyhoeddi'r asesiad gwerthuso ym mis Ionawr 2022.

Mae gweithgarwch amrywiol ar y gweill i fesur a gwerthuso gweithgarwch ar lefel strategol, leol ac ysgol. Fodd bynnag, rydym yn pryderu bod y gweithgarwch yn anghymesur ac nad yw'n cydnabod yn llawn yr holl gyd-ddibyniaethau yn y maes hwn. O'r herwydd, rydym wedi cytuno bod angen datblygu strategaeth werthuso a monitro fanwl sy'n ceisio uno'r holl weithgarwch hwn mewn cynllun gwerthuso a fydd yn cynnwys ein prosiectau ymchwil tymor byr ac a fydd yn archwilio sut y gallwn ystyried monitro tymor hwy. Rwy'n obeithiol y gall y gwaith cwmpasu cychwynol ar y gwaith hwn ddechrau yn gynnar yn 2024 i'w gytuno gan y Bwrdd Goruchwylio a Chyflawni ac i lywio'r broses gyllido a phennu'r gyllideb ar gyfer 2024-25.

Bydd hyn yn cynnwys:

- Crynodeb ymchwil ar effeithiolrwydd ac effaith gwasanaethau cwnsela statudol mewn ysgolion a chymunedau ar gyfer plant a phobl ifanc.
- Cam 2 ein hymchwil i archwilio gweithrediad yr arolwg dull ysgol gyfan (fel y manylir arno yn (a) uchod), a fydd yn archwilio'r help a ddarperir i ysgolion a lleoliadau addysg a'r adnoddau a ddefnyddir i gefnogi datblygiad eu dull gweithredu, yn ogystal â sut y gellir eu cefnogi ymhellach i gyflawni eu dull.
- Arolwg bob dwy flynedd Rhwydwaith Ymchwil Iechyd Ysgolion (SHRN) ar gyfer uwch arweinwyr mewn ysgolion uwchradd a gwaith i ymestyn hyn i ysgolion cynradd.
- Gwerthusiad Canolfan Iechyd Meddwl Pobl Ifanc Wolfson o'r dull ysgol gyfan yng Nghymru.

- Gweithgarwch gwerthuso ICC (fel y manylir yn (a) ar weithredu'r dull ysgol gyfan ac ysgolion sy'n cymryd rhan yn y broses.
 - Cyd-ddibyniaethau ehangach megis y gweithgarwch lles mae ysgolion yn ei gefnogi gan ddefnyddio eu cyllid Grant Datblygu Disgyblion a gwaith Estyn o ran ystyried lles fel rhan o'r broses arolygu.
 - Data a ddarperir gan awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol i gefnogi'r cyllid a ddarparwn mewn perthynas â chwrsela ysgol; darparu hyfforddiant ac ymyriadau mewn ysgolion; ac mewn perthynas â'n gwasanaeth cymorth mewnol CAMHS mewn ysgolion.
- c. Rhwystrau a nodwyd hyd yma i weithredu'r dull ysgol gyfan yn llwyddiannus ledled Cymru (er enghraifft, mewn perthynas â capasiti staff ysgolion i gefnogi lles emosiynol a meddyliol plant a phobl ifanc, ac argaeledd cymorth arbenigol mewn ardaloedd lleol).

Mae'r pwyntiau rydych chi'n eu gwneud ynghylch capasiti ac argaeledd cymorth yn ddilys. Yn ogystal, nid yw sefydlu llif gwaith ein gweithlu, o dan y Bwrdd Goruchwylio a Chyflawni, wedi gwneud cynnydd ar y cyflymder yr hoffem ei weld, am amrywiaeth o resymau. Fodd bynnag, trafododd y Bwrdd y cynnydd yn y maes hwn yn ei gyfarfod diweddar ar 24 Hydref a chytunodd ar nifer o gamau gweithredu a ddylai fod yn newid sylweddol yn y gwaith hwn.

Yn ogystal, rydym yn falch bod gennym gymorth mewnol CAMHS mewn ysgolion ar gael ar draws Cymru gyfan bellach, gyda dros £5 miliwn o gyllid blynyddol gan Lywodraeth Cymru yn cefnogi'r fenter bwysig hon. Fodd bynnag, fel y mae'r timau'n sefydlu, byddwn am sicrhau bod y ddarpariaeth yn gyson ac yn deg ar draws Cymru gyfan ac nad yw amrywiadau rhanbarthol yn y ddarpariaeth yn rhoi plant a phobl ifanc dan anfantais o ran derbyn cymorth.

Mae yna gyd-ddibyniaeth rhwng y fframwaith NYTH/NEST a'r Dull Ysgol Gyfan o ymdrin ag iechyd a lles emosiynol. Rydym wedi bod yn glir, a byddwn yn cryfhau ein cyfathrebiadau, i sicrhau bod addysgwyr yn deall bod y ddau yn ganllawiau sy'n ategu ei gilydd i gefnogi iechyd meddwl a lles emosiynol plant a phobl ifanc mewn lleoliadau addysgol, iechyd a gofal cymdeithasol.

Mae'r Fframwaith statudol yn darparu canllawiau statudol i ysgolion i ddiwallu anghenion plant a phobl ifanc mewn sefydliadau addysgol, tra bod y fframwaith NYTH/NEST yn ymwneud â'r system gyfan, gan gynnwys iechyd, gofal cymdeithasol a'r trydydd sector. Mae alinio'r gwerthoedd craidd yn sicrhau y bydd gweithredu'r naill fframwaith neu'r llall yn eu hardal benodol yn bodloni egwyddorion y ddwy set o ganllawiau. Gyda'i gilydd, mae'r fframweithiau hyn yn darparu dull cyfannol o ymdrin ag iechyd meddwl a llesiant plant, gan hyrwyddo eglurder, cydweithio a pharhad ymarfer ar draws pob sector a, chyn belled â bod addysgwyr yn gweithio tuag at y Fframwaith dull ysgol gyfan statudol, byddant yn bodloni gofynion NYTH/NEST hefyd.

Yn gywir,



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



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

Mark Isherwood AS
Cadeirydd, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus a Gweinyddiaeth Gyhoeddus
SeneddCCGG@senedd.cymru

20 Tachwedd 2023

Annwyl Russell a Mark,

Rwy'n ysgrifennu ymhellach at fy llythyr dyddiedig 10 Mai, lle rhoddais yr wybodaeth ddiweddaraf am nifer o ddarnau o waith a chytuno i roi diweddariad pellach y mis hwn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Mae'r adroddiad amgaeedig yn atodiad 1 yn nodi'r gwaith a wnaed dros y 6 mis diwethaf. Byddwch hefyd yn ymwybodol fy mod yn darparu adroddiadau chwarterol ar y cynnydd y mae'r bwrdd iechyd yn ei wneud yn erbyn y fframwaith mesurau arbennig. Mae'r ddau adroddiad cyntaf yn nodi'r cynnydd a wnaed dros chwe mis cyntaf y trefniadau mesurau arbennig a bydd y trydydd adroddiad chwarterol sy'n nodi'r cynnydd a wnaed yn ystod y tri mis diwethaf yn cael ei gyhoeddi ar 13 Rhagfyr 2023.

Grŵp Cynghori Gweinidogol Gorchwyl a Gorffen ar Atebolrwydd

Ar 8 Tachwedd 2023, cyhoeddais Ddatganiad Ysgrifenedig a oedd yn nodi aelodaeth y Grŵp Cynghori Gweinidogol Gorchwyl a Gorffen yr wyf wedi'i sefydlu i ystyried y strwythurau llywodraethiant presennol o fewn GIG Cymru, rhoi barn ynghylch a yw atebolrwydd yn glir ac yn briodol, a chynghori ar unrhyw argymhellion sydd eu hangen i'w cryfhau.

Yn benodol, rwyf wedi gofyn i'r Grŵp Gorchwyl a Gorffen roi gwybod imi beth yw ei argymhellion erbyn 31 Mawrth 2024 ac wrth wneud hynny:

- Ystyried y strwythurau llywodraethiant presennol o fewn system GIG Cymru a rhoi sylwadau ar unrhyw gryfderau neu wendidau.
- Mynegi barn ynghylch a yw'r atebolrwydd yn glir ac yn briodol.
- Darparu unrhyw argymhellion i gryfhau'r system.
- Cadw mewn cof fod gweinidogion iechyd yng Nghymru yn agosach at system y GIG nag mewn manau eraill a bod angen i'r mecanweithiau atebolrwydd ystyried hyn.

Y Fframwaith Ymyrryd ac Uwchgyfeirio

Mae gwaith sylweddol wedi'i wneud ar y Fframwaith hwn ac mae ymgynghoriad wedi'i gynnal gyda'r GIG. Rwy'n bwriadu rhannu rhagor o wybodaeth â'r pwyllgor maes o law ynglŷn â'r trefniadau cyhoeddi.

Rwy'n gobeithio bod y diweddariad hwn yn ddefnyddiol a rhowch wybod i mi os oes angen unrhyw wybodaeth neu friff pellach arnoch ar y materion hyn.

Yn gywir,

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

Eluned Morgan AS/MS

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



Mesurau Arbennig: Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Diweddariad ar gyfer y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol a'r Pwyllgor Cyfrifon
Cyhoeddus a Gweinyddiaeth Gyhoeddus

Gan: Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Tachwedd 2023

1. Y cefndir

Mae'r [Fframwaith Mesurau Arbennig](#) yn nodi'r rhesymau pam y cafodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ei roi mewn mesurau arbennig ar 27 Chwefror 2023. Maent yn ymwneud â phryderon difrifol ynghylch effeithiolrwydd y bwrdd, diwylliant sefydliadol, ansawdd gwasanaethau ac ad-drefnu gwasanaethau, llywodraethiant, diogelwch cleifion, cyflawni gweithredol, arweinyddiaeth a rheolaeth ariannol.

Mae'r fframwaith yn nodi'n eithaf manwl y gwelliannau a ddisgwylir rhwng mis Mawrth a mis Rhagfyr 2023 o dan yr wyth maes pryder a ganlyn, sef:

- Llywodraethiant, effeithiolrwydd y bwrdd ac archwilio
- Y Gweithlu a datblygu sefydliadol
- Llywodraethiant a rheoli ariannol
- Arweinyddiaeth a diwylliant tosturiol
- Llywodraethiant clinigol, profiad cleifion a diogelwch
- Cyflawni gweithredol
- Cynllunio a thrawsnewid gwasanaethau
- Gwasanaethau clinigol sy'n agored i niwed

Mae hefyd yn nodi pum canlyniad clir ar gyfer y cyfnod sefydlogi o'r mesurau arbennig:

- Bwrdd sy'n gweithredu'n dda
- Cynllun clir, cyflawnadwy ar gyfer 2024/25
- Arweinyddiaeth ac ymgysylltu cryfach
- Gwella mynediad, canlyniadau a phrofiadau i ddinasyddion
- Sefydliad sy'n dysgu ac sy'n gwella ei hun

Am fod y gwaith yn y meysydd a nodir uchod mor gymhleth a mawr ei gwmpas, bydd pedair lefel i'r ymyrraeth mesurau arbennig er mwyn cefnogi'r broses isgyfeirio.

- Darganfod
- Sefydlogi
- Safoni
- Cynaliadwyedd

Cynhaliwyd y cyfnod darganfod yn ystod y cyfnod rhwng mis Mawrth a mis Mai ac mae'r [adroddiad chwarterol](#) cyntaf yn nodi'r cynnydd a wnaed yn ystod y cyfnod cychwynnol hwnnw. Mae'r bwrdd iechyd bellach yn y cyfnod sefydlogi o'r mesurau arbennig, a fydd yn para tua 9 mis. Bydd y cyfnod hwn yn cynnwys tri chylch.

Dechreuodd y cylch cyntaf ar 1 Mehefin 2023 a daeth i ben ar 31 Awst 2023. Bydd yr ail gylch yn rhedeg o 1 Medi 2023 hyd at 30 Tachwedd 2023.

Cynhaliwyd adolygiad o gylch 1, a oedd yn cynnwys aelodau'r bwrdd, cynghorwyr annibynnol a swyddogion Llywodraeth Cymru, ar 9 Awst. Mae rhywfaint o gynnydd da wedi cael ei wneud ar gamau galluogi yn ystod y cylch 90 diwrnod cyntaf hwn. Mae'n rhy gynnar eto i ystyried pa mor effeithiol y maent wedi bod nac eu heffaith. Mae'r bwrdd iechyd yn canolbwyntio ar ddatblygu'r camau hyn er mwyn sicrhau eu bod wedi'u gwreiddio, gan arwain at welliannau cynaliadwy.

Mae'r adolygiadau allanol canlynol wedi dod i ben, ac mae adroddiadau wrthi'n cael eu cwblhau neu maent wedi cael eu rhannu â'r bwrdd iechyd i gael eu hystyried gan y Bwrdd drwy ei strwythurau llywodraethu priodol:

- Adolygiad o'r pryderon a fynegwyd ynghylch Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr mewn perthynas â diogelwch cleifion.
- Adolygiad diogelwch o unedau cleifion mewnol iechyd meddwl ac anableddau dysgu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.
- Adolygiad cyflym o benodiadau dros dro i swyddi gweithredol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.
- Adolygiad cyflym o swyddfa ysgrifennydd y bwrdd.
- Asesiad o sicrwydd y gwasanaeth fasgwlaidd.
- Adolygiad portffolio y tîm gweithredol.
- Asesiad annibynnol o ddulliau a phrosesau cynllunio integredig.
- Rheoli contractau a chaffael (o dan arweiniad y bwrdd iechyd).
- Gwrando ar ddinasyddion, cleifion, staff a phartneriaid.

At hynny, cwblhawyd asesiad o feysydd allweddol o bortffolio'r gweithlu ('adolygiad arbenigwyr adnoddau dynol').

Mae'r adolygiadau canlynol ar y gweill a byddant yn llywio blaenoriaethau a chamau gweithredu ar gyfer cylchoedd yn y dyfodol ar ôl iddynt gael eu cwblhau a'u hystyried gan y Bwrdd drwy ei strwythurau llywodraethu priodol:

- Adolygiad o lwybrau fasgwlaidd rhwng Awst 2022 ac Awst 2023.
- Asesiad dilynol o sicrwydd o'r unedau cleifion mewnol iechyd meddwl.
- Adolygiad dilynol o effeithiolrwydd y bwrdd a gynhelir gan Archwilio Cymru.

Cyhoeddwyd yr ail [adroddiad chwarterol](#) ar 19 Medi. Mae'r adroddiad yn nodi'r cynnydd a wnaed rhwng mis Mehefin a diwedd mis Awst. Mae'r blaenoriaethau ar gyfer y cyfnod rhwng mis Medi a mis Tachwedd wedi eu cyhoeddi [yma](#).

Mae'r adrannau canlynol yn tynnu sylw at y cynnydd a wnaed yn erbyn nifer o feysydd risg uchel:

Gofyniad i sefydlogi'r Tîm Gweithredol

- Ar 14 Tachwedd 2023, cadarnhawyd Carol Shillabeer yn Brif Weithredwr parhaol yn dilyn proses recriwtio agored.
- Mae Adele Gittoes wedi ei secondio o Weithrediaeth GIG Cymru fel Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithrediadau dros dro am gyfnod o 9 mis (tan fis Mawrth 2024).
- Mae Elin Gwynedd wedi ei secondio o Lywodraeth Cymru i fod yn Bennaeth Staff y Bwrdd Iechyd.
- Mae Russell Caldicott wedi'i benodi'n Gyfarwyddwr Cyllid dros dro.
- Phil Meakin yw'r Ysgrifennydd Bwrdd Dros Dro, yn dilyn ailstrwythuro mewnol
- Mae'r broses o recriwtio i swydd Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol (ac Ysgrifennydd y Bwrdd) ar y gweill.

Camau a gymerwyd i sefydlogi'r Bwrdd

Mae gwaith wedi parhau i fynd rhagddo er mwyn datblygu a chefnogi'r Bwrdd. Penodwyd Mike Parry yn Aelod Cyswllt newydd o'r Bwrdd, yn rhinwedd ei swydd fel Cadeirydd y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid ar gyfer BIPBC tan 30 Mehefin 2024. Mae Gareth Williams wedi'i benodi'n is-gadeirydd ac mae Urtha Felda a Dr Caroline Turner wedi'u penodi'n aelodau annibynnol. Gellir dod o hyd i fanylion yr aelodau annibynnol yn [aelodau'r bwrdd iechyd](#). Bydd proses recriwtio arall ar gyfer y tri aelod annibynnol sy'n weddill yn dechrau ym mis Tachwedd.

Cynhelir cyfweiliadau ar gyfer rôl y cadeirydd parhaol ym mis Tachwedd ac mae gwrandawriad cyn penodi â'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol wedi'i drefnu ar gyfer 24 Ionawr 2024.

Bydd y penodiadau hyn yn parhau i gryfhau'r rheolaethau atebolrwydd, llywodraethiant a gweithredol ar draws y bwrdd.

Staff Dros Dro

Fel rhan o'r ymyrraeth mesurau arbennig, cwblhawyd adolygiad o staff dros dro. Mae'r bwrdd iechyd wrthi'n mynd drwy'r argymhellion. Mae'r bwrdd iechyd yn dibynnu'n llai ar staff dros dro bellach. O 1 Hydref 2023, roedd 7 aelod o staff dros dro ar gontractau asiantaeth, 4 aelod o staff dros dro ar gontractau banc a 2 aelod o staff dros dro ar secondiad. Mae hyn yn sylweddol llai na'r niferoedd a welwyd ym mis Chwefror 2023, pan oedd 32 o aelodau o staff dros dro ar gontractau asiantaeth, 6 aelod o staff dros dro ar gontractau banc ac 1 aelod o staff dros dro ar secondiad

Cynghorwyr Annibynnol

Fel rhan o'r trefniadau mesurau arbennig, penodwyd tîm bach o gynghorwyr annibynnol i gefnogi'r Bwrdd ar gyfer adnoddau dynol, llywodraethiant, cyllid a chyflawni gweithredol. Mae hyn yn cynnwys cyngor arbenigol a goruchwyllo llywodraethiant ac effeithiolrwydd y bwrdd, yn ogystal â mentora a chymorth ar gyfer y Bwrdd.

Mae rhaglen waith y pum Cynghorydd Annibynnol a benodwyd ym mis Chwefror 2023 wedi dod i ben ac mae eu hargymhellion wedi llywio'r blaenoriaethau ar gyfer cylch 2.

Bydd y gefnogaeth barhaus ar gyfer cyfathrebu a rheoli rhanddeiliaid, iechyd meddwl, cynllunio ac ansawdd a diogelwch yn parhau tan fis Mawrth 2024.

Perfformiad

Cafwyd gostyngiad yn nifer y cleifion sy'n aros yn hir yn y cyfnod cleifion allanol a thriniaeth. Mae nifer y bobl sy'n aros dros 52 wythnos am apwyntiad cleifion allanol wedi gostwng 18% rhwng mis Chwefror a 2023 a mis Awst 2023 ac mae nifer y bobl sy'n aros dros 104 wythnos rhwng popeth wedi gostwng 21% yn ystod y cyfnod hwnnw.

Mae'r gwasanaeth dermatoleg wedi dod o dan bwysau sylweddol ers yr haf. Mae mwy o swyddi gwag yn y gwasanaeth, sy'n golygu bod angen dibynnu ar staff dros dro a locwm. Bydd hyn yn effeithio ar berfformiad y gwasanaethau dermatoleg a chanser y croen yn ystod y misoedd nesaf. Mae mesur adfer ar unwaith wedi cael ei roi ar waith er mwyn sicrhau bod y sefyllfa hon yn effeithio cyn lleied â phosibl ar gleifion sy'n cael triniaeth frys am ganser y croen. Mae Llywodraeth Cymru wedi rhoi £200,000 ychwanegol i'r bwrdd iechyd i sefydlu model tele-dermosgopi a fydd yn helpu i frysbennu cleifion yn gyflymach.

Er bod amseroedd aros adrannau achosion brys wedi gwella ym mis Medi 2023, o'u cymharu â mis Gorffennaf 2023, maent yn parhau i fod yn her sylweddol. Nid yw'r ffocws ar gyflawni'r mesur llinell goch y cytunwyd arno gan brif weithredwyr GIG Cymru, i ddileu achosion o oedi 4 awr wrth drosglwyddo claf o ambiwlans, wedi'i gyflawni eto, ond mae'n arwain at rai gwelliannau. Roedd 528 o achosion o oedi o dros 4 awr wrth drosglwyddo claf o ambiwlans ym mis Medi 2023, sy'n well o lawer na'r 1,042 o achosion a nodwyd ym mis Mawrth 2023.

Gwasanaethau Fasgwlaidd

Mae AGIC wedi nodi nad yw bellach yn ystyried gwasanaethau fasgwlar ym BIPBC yn wasanaeth y mae arno angen gwelliant sylweddol. Yn ystod y misoedd diwethaf, mae'r bwrdd iechyd wedi gwneud nifer o benodiadau allweddol, gan gynnwys i ddwy swydd ymgynghorydd fasgwlar parhaol a rheolwr newydd i'r rhwydwaith fasgwlar.

Mae Rhwydwaith Clinigol Fasgwlar Gweithrediaeth y GIG wedi cynnal asesiad annibynnol yn erbyn y cynllun fasgwlaidd. Bydd Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad y bwrdd iechyd yn ystyried yr asesiad hwn mewn sesiwn ddatblygu a gynhelir ym mis Tachwedd cyn cyhoeddi ymateb rheoli. Daeth yr asesiad i'r casgliad bod gwasanaeth fasgwlar BIPBC wedi gwella ers yr adolygiadau blaenorol, a'i fod bellach yn darparu gwasanaeth llawer mwy diogel ym marn yr adolygwyr. Aeth ymlaen i nodi bod y llawfeddygon fasgwlaidd yn cydweithio'n well, a bod prosesau rheoli cleifion bellach yn cael eu llywio gan dimau amlddisgyblaethol.

Mae Llywodraeth Cymru wedi comisiynu asesiad o nodiadau achos fasgwlar, a ddechreuodd ym mis Tachwedd. Bydd yn adolygu nifer o lwybrau cleifion a gafodd driniaeth rhwng mis Awst 2022 a mis Awst 2023.

Nodir bod gwelliannau yn parhau yn y gwasanaeth fasgwlaidd, gan adeiladu ar yr adolygiadau sydd wedi cael eu cynnal yn ddiweddar. Mae nifer o ddigwyddiadau ymgysylltu â theuluoedd wedi cael eu cynnal ers cyhoeddi canfyddiadau'r Panel Ansawdd Gwasanaethau Fasgwlaidd ac mae digwyddiad arall wedi'i drefnu ar gyfer dechrau mis Rhagfyr. Mae'r cynllun gwella fasgwlaidd yn gynhwysfawr ac yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau'n rheolaidd.

Iechyd Meddwl

Mae'n ymddangos bod gwasanaethau iechyd meddwl yn mynd yn fwy sefydlog ac mae perfformiad ym maes iechyd meddwl oedolion yn gwella. Fodd bynnag, mae'r gwasanaeth yn parhau i fod yn hynod fregus gyda thîm rheoli cymharol newydd a throsiant staff sylweddol.

Mae perfformiad yn erbyn y gwahanol fesurau iechyd meddwl i oedolion yn parhau i wella, gyda bron i 80% o oedolion yn cael asesiad o fewn 28 diwrnod ym mis Mehefin o gymharu â 73.8% ym mis Chwefror, a chydag ychydig dros 81% o oedolion yn cael ymyrraeth o fewn 28 diwrnod. Er bod perfformiad ar gyfer plant o dan 18 oed yn erbyn rhannau 1a a 1b o'r mesur iechyd meddwl yn is na'r targed, maent yn well o gymharu â mis Ionawr.

Fel rhan o'r ymyrraeth mesurau arbennig, comisiynodd y Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant adolygiad o'r holl safleoedd cleifion mewnol iechyd meddwl oedolion. Cafodd yr adolygiad hwn ei ystyried mewn sesiwn ddatblygu gan Bwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad y bwrdd iechyd ym mis Medi, a chytunwyd ar yr ymateb rheoli yn y cyfarfod a gynhaliwyd ganddo ym mis [Hydref](#). Bwriedir cynnal asesiad arall gan Weithrediaeth y GIG ym mis Ionawr 2024 er mwyn asesu i ba raddau y mae'r argymhellion wedi'u gwreiddio.

Mae'r adolygiad o adolygiadau iechyd meddwl sy'n cael eu cynnal gan Goleg Brenhinol y Seiciatryddion yn mynd rhagddo'n gyflym.

Mae hwn yn faes risg uchel o hyd. Bwriedir cynnal nifer o gwestau proffil uchel yn ystod y misoedd nesaf, a bydd yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch yn erlyn achos ym mis Rhagfyr.

Ansawdd a Diogelwch

Ers mis Chwefror, mae'r bwrdd iechyd wedi cael 19 o hysbysiadau Rheoliad 28 Atal Marwolaethau yn y Dyfodol gan y crwner, gan gynnwys pryderon a godwyd sawl gwaith am ymatebion y bwrdd iechyd i bryderon a godwyd, a dysgu ohonynt. Mae dau hysbysiad yn ymwneud â marwolaethau a ddigwyddodd ar ôl i'r bwrdd gael ei uwchgyfeirio i fesurau arbennig. Mae'r ddau grwner wedi mynegi pryderon am y bwrdd iechyd. Cynhaliodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol gyfarfod â nhw dros yr haf i drafod eu pryderon.

Mae nifer y materion a godwyd gan Grwner EF a'r Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus yn parhau i fod yn uchel ac mae hyn yn peri pryder mawr. Mae rhaglen o brosesau adrodd a dysgu newydd bellach wedi'i chytuno ac mae gweithdrefn

weithredu safonol newydd bellach ar waith. Bydd y cyfarwyddwr meddygol yn goruchwyllo'r rhaglen hon yn uniongyrchol, a bydd proses uwchgyfeirio glir ar waith.

Pan roddwyd y bwrdd iechyd mewn mesurau arbennig, roedd yr aelodau annibynnol o'r bwrdd a oedd yn gadael yn glir iawn fod problemau difrifol i'w gweld o ran ansawdd a diogelwch cleifion yn rhannau o'r sefydliad. Mae Crwneriaid EF wedi cadarnhau'r pryderon hyn, ac mae'r ddau ohonynt wedi bod yn rhwystredig gan yr anfonlonrwydd i ddysgu a welir yn y sefydliad, ac ansawdd gwael y gwaith paratoi ar gyfer cwestau.

Mewn ymateb i'r pryderon difrifol hyn, comisiynodd swyddogion asesiad annibynnol o faterion diogelwch cleifion. Bu'r Bwrdd yn trafod argymhellion yr asesiad mewn sesiwn gaeedig ym mis Medi, a rhannodd ei ymateb rheoli yng nghyfarfod ei Bwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad a gynhaliwyd ym mis [Hydref](#).

Cynhaliwyd cyfarfod bord gron ansawdd rhwng y bwrdd iechyd, Llywodraeth Cymru, cynghorwyr annibynnol a Gweithrediaeth y GIG ym mis Tachwedd i gytuno ar feysydd ffocws allweddol.

Cyfrifon Blynyddol 2022-23

Cyflwynodd y bwrdd iechyd ei gyfrifon blynyddol ar gyfer 2022/23 mewn cyfarfod eithriadol o'r bwrdd a gynhaliwyd ar 24 Awst 2023. Cafodd y cyfrifon eu hardystio gan Archwilydd Cyffredinol Cymru ar 25 Awst 2023. Roedd Cyfrifon Blynyddol 2022/23 yn nodi gwarged ar gyfer y flwyddyn ariannol. Parhaodd hyn yn gyson o'r drafft i'r gymeradwyaeth derfynol gan y bwrdd iechyd, gan dangos bod y ddyletswydd ariannol gyntaf wedi'i chyflawni yn yr ystyr nad oedd gwariant yn fwy na'r cyllid cyfanredol dros gyfnod o dair blynedd.

Cynigiodd yr Archwilydd farn amodol ynghylch a oedd y datganiadau ariannol yn rhoi golwg wir a theg, ar sail ansicrwydd sylweddol ynghylch y balansau agoriadol ac ansicrwydd ynghylch p'un a oedd gwariant ar gyfer 2022-23 wedi'i danddatgan yn sylweddol. Roedd y ddau fater hyn yn ymwneud â'r farn amodol a gynigiwyd ganddo ar ddatganiadau ariannol 2021-22, ar sail y dystiolaeth annigonol a phriodol ynghylch cronïadau, symiau taladwy a gwariant penodol a nodwyd yn y datganiadau ariannol.

Rhoddodd amodau pellach ar y farn reoleidd-dra oherwydd achos o dorri rheolau ariannol sefydlog ar dalu cyflog i Gyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro a methiant y bwrdd iechyd i gyflawni ei ail ddyletswydd ariannol.

Fodd bynnag, mae Archwilio Cymru wedi cadarnhau bod y sefyllfa wrth gau'r fantolen ar gyfer 2022-23 yn rhoi barn wir a theg ym mhob agwedd berthnasol, ac felly na ddylai'r ansicrwydd arwyddocaol a nodwyd ganddynt a effeithiodd ar 2001-22 ac ar farn archwilio 2022-23 effeithio ar flwyddyn ariannol 2023/24.

Materion Cyfrifyddol

Mae'r bwrdd iechyd wedi datblygu cynllun gweithredu amgylchedd rheolaeth ariannol ac mae wrthi'n rhoi'r cynllun hwn ar waith. Yn sgil cyngor cyfreithiol, cyfarfu

cadeirydd y bwrdd iechyd a'r prif weithredwr dros dro â'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus a Gweinyddiaeth Gyhoeddus mewn sesiwn gaeedig ar 5 Gorffennaf.

Mae'r bwrdd iechyd yn gweithio drwy'r prosesau disgyblu, ac mae rhai gwrandawiadau disgyblu wedi cael eu cynnal. Cododd nifer o achosion disgyblu yn dilyn ymchwiliad Ernst and Young. Mae 40% o'r rhain wedi dod i ben ac mae'r lleill yn mynd drwy'r broses ddisgyblu. Y cyngor cyfreithiol yw bod rhaid rhoi cyfle i'r achosion hyn gael eu cwblhau yn unol â chyfiawnder naturiol, ac y byddai cyhoeddi adroddiad Ernst and Young yn golygu na fyddai hynny'n digwydd. Mae'r bwrdd iechyd wedi cytuno y bydd yn cyhoeddi, drwy'r Bwrdd, ei ymateb i faterion cyfrifyddol gan gynnwys adroddiad Ernst and Young pan fydd yr holl faterion disgyblu a chwynion sydd heb eu datrys eto wedi eu datrys.

Mae'r bwrdd iechyd wedi rhoi'r holl wybodaeth sy'n ymwneud ag adroddiad Ernst and Young i Heddlu Gogledd Cymru. Nid yw Heddlu Gogledd Cymru wedi dod i benderfyniad eto ynglŷn ag unrhyw gamau pellach.

Sut y caiff cynnydd ei fonitro

Mae'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant wedi ymweld â'r bwrdd iechyd sawl gwaith yn ystod yr wyth mis diwethaf, gan gynnwys ymweld â phob un o'r tri safle aciwt a nifer o leoliadau iechyd meddwl a chymunedol eraill. Mae hyn wedi rhoi cyfle iddynt glywed profiadau staff a chleifion, a gweld y gwelliannau sy'n cael eu gwneud.

Mae'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn cadeirio Fforwm Gwella Mesurau Arbennig â'r bwrdd unedol bob dau fis, ac mae'r Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant yn mynd i'r fforwm hefyd. Mae hyn yn rhoi cyfle i Weinidogion Cymru gael sicrwydd bod y bwrdd iechyd yn bwrw ymlaen â'r camau priodol mewn ymateb i'r uwchgyfeirio i fesurau arbennig.

Mae'r Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant yn cadeirio cyfarfod chwarterol â'r bwrdd iechyd ar iechyd meddwl.

Mae'r Gweinidog hefyd yn cyfarfod â'r Cadeirydd dros dro bob mis. Defnyddir y cyfarfodydd hyn i asesu cynnydd yn erbyn ei amcanion.

Mae Prif Weithredwr GIG Cymru yn cadeirio Bwrdd Sicrwydd Mesurau Arbennig chwarterol sy'n adolygu cynnydd yn erbyn y blaenoriaethau ym mhob cylch 90 diwrnod.

Mae'r bwrdd iechyd a Llywodraeth Cymru yn cynnal nifer o gyfarfodydd rheolaidd er mwyn olrhain cynnydd, gan gynnwys cyfarfodydd misol â'r gwasanaethau canser a gofal llygaid, Bwrdd Ansawdd a Chyflenwi Integredig a gynhelir yn fisol, cyfarfod y Tîm Gweithredol ar y Cyd a gynhelir ddwywaith y flwyddyn, a chyfarfodydd cyswllt rheolaidd i drafod cyllid, ansawdd, gofal a gynlluniwyd a gofal a heb ei drefnu.

Penderfyniad i isgyfeirio

Er bod rhai gwelliannau'n cael eu gwneud, mae'r Bwrdd yn parhau i asesu meysydd sy'n peri pryder. Mae angen creu prosesau a gweithdrefnau newydd a'u gwreiddio, a bydd y newid diwylliannol sydd ei angen yn cymryd amser. Pan fyddwn wedi cael sicrwydd bod yr holl faterion sy'n peri pryder wedi'u hadolygu a phan fyddwn yn deall maint yr hyn y mae angen ei wneud mewn gwirionedd, yna byddwn yn cytuno ar feini prawf isgyfeirio clir ac yn eu cyhoeddi.

**Health and Social Care
Committee**

Welsh Parliament

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

Eluned Morgan AS

Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau
Cymdeithasol

26 Hydref 2023

Annwyl Weinidog

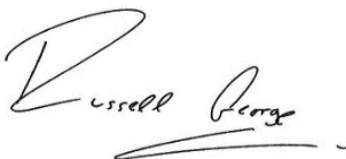
Diweddariad ar Sefyllfa Ariannol 2023-24 – cymorth ychwanegol i'r GIG

Ysgrifennaf ynghylch y cyhoeddiad diweddar gan y Gweinidog Cyllid a Llywodraeth Leol ar sefyllfa ariannol 2023-24. Yn ei datganiad ar 17 Hydref, cadarnhaodd y byddai Llywodraeth Cymru yn darparu £425 miliwn ychwanegol i gefnogi'r GIG eleni. Ond dywedodd hefyd, er gwaethaf y cymorth ychwanegol hwn, y bydd angen i fyrddau iechyd wneud "rhai penderfyniadau eithriadol o anodd" eleni ac yn y flwyddyn nesaf i gyd, er mwyn mantoli eu cyllidebau.

Yng ngoleuni'r cyhoeddiad hwn, byddwn yn ddiolchgar pe gallech wneud y canlynol:

- cadarnhau a yw'r ffigur o £425 miliwn o gyllid ar gyfer y GIG yn gyllid cwbl ychwanegol, ynteu a yw'n cynnwys unrhyw arbedion yr ydych eisoes wedi gofyn i'r byrddau iechyd eu gwneud;
- nodi'r effaith yr ydych yn disgwyl y bydd y cyllid ychwanegol hwn yn ei chael ar y "penderfyniadau anodd" y bydd angen i fyrddau iechyd eu gwneud eleni ac yn y flwyddyn nesaf; a
- rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am drafodaethau sy'n cael eu cynnal â byrddau iechyd ynghylch lefel yr arbedion y bydd angen iddynt eu gwneud eleni.

Yn gywir



Russell George AS

Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

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



Russell George AS
Cadeirydd,
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Seneddlechyd@senedd.cymru

23 Tachwedd 2023

Annwyl Russell,

Diolch ichi am eich llythyr diweddar ynghylch cymorth ychwanegol i'r GIG.

Byddwch yn ymwybodol fy mod wedi cyhoeddi datganiad ysgrifenedig yn amlinellu ein dull gweithredu ac yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r aelodau ar y dyraniadau i'r Byrddau Iechyd Lleol ar 8 Tachwedd.

Mae'r datganiad hwnnw i'w weld yma: [Datganiad Ysgrifenedig: Dyraniadau a Chyfansymiau Rheoli Targed Byrddau Iechyd Lleol \(8 Tachwedd 2023\) | LLYW.CYMRU](#)

Er bod ein trafodaethau yn y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y bore hwnnw wedi mynd i fanylion pellach ar ddyraniadau, rwyf yn falch o gadarnhau'r canlynol:

- mai cyllid ychwanegol yw'r dyraniad o £460 miliwn a nodir yn y datganiad a ddarparwyd i'r Byrddau Iechyd Lleol ac fe'i dyrennir yn dilyn gwaith i ailflaenoriaethu'r arian ar draws Llywodraeth Cymru i fynd i'r afael ag effaith chwyddiant ar ein cyllideb;
- bydd y cyllid yn rhoi cymorth ychwanegol sylweddol i'r Byrddau gan gydnabod yr heriau y mae'r GIG yn eu hwynebu oherwydd effaith y galw cynyddol parhaus ar wasanaethau, chwyddiant sy'n dal yn uchel ac effaith y pandemig; a
- bydd fy swyddogion yn gweithio gyda holl sefydliadau GIG Cymru i fynd ati i gyflawni'r targedau sydd wedi'u nodi ar gyfer gweddill y flwyddyn ariannol hon.

Yn gywir,

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

Bae Caerdydd • Cardiff Bay
Caerdydd • Cardiff
CF99 1SN

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

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

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

Tudalen y pecyn 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.

Eluned Morgan AS
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau

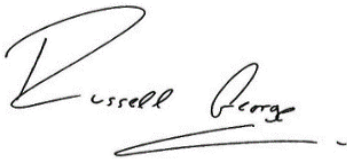
15 Tachwedd 2023

Annwyl Weinidog,

Mae teulu wedi cysylltu ag aelodau'r Pwyllgor Iechyd yn ddiweddar yn pryderu am ganllawiau drafft NICE ar ddarpariaeth Kaftrio, a'r goblygiadau i'w nai ifanc.

Deallaf fod NICE yn ymgynghori ar hyn o bryd ar ddefnyddio sawl triniaeth, gan gynnwys Kaftrio, a bod Llywodraeth Cymru wedi'i rhestru fel 'sylwebydd cyffredinol' i'r ymgynghoriad hwn. A allech gadarnhau beth yw safbwynt Llywodraeth Cymru mewn perthynas â darparu Kaftrio ac a ydych yn bwriadu ymateb i ymgynghoriad NICE.

Yn gywir



Russell George AS
Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

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



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Russell George AS
Cadeirydd,
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Seneddlechyd@senedd.cymru

27 Tachwedd 2023

Annwyl Russell,

Sefydlwyd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) i ddarparu cyngor annibynnol, arbenigol a diduedd ynghylch a yw manteision meddyginiaethau newydd yn cyd-fynd yn ddigonol â'u costau i fod yn ddefnydd costeffeithiol o adnoddau'r GIG.

Rydym yn dibynnu ar gyngor arbenigol NICE fel corff rhyngwladol o fri ym maes arfarnu technoleg iechyd. Mae'r holl feddyginiaethau sydd wedi cael eu hargymell gan NICE neu Grŵp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru (AWMSG) ar gael fel mater o drefn yng Nghymru lle bo hynny'n briodol yn glinigol.

Mae rôl annibynnol NICE ac AWMSG yn golygu na fyddai'n briodol i Lywodraeth Cymru ymyrryd yn ei brosesau arfarnu na chyflwyno sylwadau ar ei ymgynghoriadau.

Mae'r triniaethau ar gyfer ffeibrosis systig sef Kaftrio, Symkevi, Orkambi a Kalydeco i gyd ar gael fel mater o drefn yng Nghymru ar gyfer eu holl arwyddion trwyddedig yn unol â'r cytundeb mynediad masnachol a wnaed rhwng Llywodraeth Cymru a'r gwneuthurwr, Vertex Pharmaceuticals yn 2020. Un o amodau'r cytundeb hwnnw oedd y byddai Vertex yn cymryd rhan mewn arfarniad o Kaftrio, Symkevi ac Orkambi er mwyn penderfynu ar effeithiolrwydd y triniaethau hyn a sicrhau eu bod yn cyd-fynd yn deg â'r pris sy'n cael ei dalu gan y GIG.

Ar 3 Tachwedd, cyhoeddodd NICE ganllawiau drafft ar y defnydd o Kaftrio, Symkevi ac Orkambi lle nad argymhellodd ddefnyddio'r triniaethau hyn oherwydd bod "y pris a gynigir gan y gwneuthurwr yn sylweddol uwch na'r amrediad sy'n ddefnydd derbynol o adnoddau'r GIG ym marn NICE".

Mae lle i Vertex ystyried canfyddiadau NICE ac mae cyfle iddo gynnig pris sy'n cynnig gwell gwerth am arian i'r GIG.

Bae Caerdydd • Cardiff Bay
Caerdydd • Cardiff
CF99 1SN

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

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

Rydym yn croesawu derbyn gohebiaeth yn Gymraeg. Bydd gohebiaeth sy'n dod i law yn Gymraeg yn cael ei hateb yn Gymraeg, ac ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

Tudalen y pecyn 42
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.

Bydd NICE yn diweddarau ei ganllawiau yn dilyn yr ymgynghoriad, a ddaw i ben yn ddiweddarach y mis hwn. Ni fydd penderfyniad gan NICE i beidio ag argymhell defnyddio'r triniaethau hyn yn effeithio ar unrhyw un sy'n eu derbyn ar hyn o bryd nac unrhyw un sy'n dechrau triniaeth cyn argymhelliad terfynol NICE.

Yn gywir

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

Eluned Morgan AS/MS

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

Eitem 6

Iechyd, Addysg a Ffyniant i Bawb: Profi Llythrennedd Iechyd yng Nghymru

Dr Emily Marchant, Yr Athro Tom Crick

HSC(6) 32-23 Papur 2

Iechyd, Addysg a Ffyniant i Bawb: Profi Llythrennedd Iechyd yng Nghymru

Dr Emily Marchant, Darlithydd mewn Addysg, Yr Adran Addysg ac Astudiaethau Plentynod, Prifysgol Abertawe. E.K.Marchant@abertawe.ac.uk.

Yr Athro Tom Crick MBE, Athro mewn Addysg Ddigidol a Pholisi a Dirprwy Is-Ganghellor (Cenhadaeth Ddinesig), Prifysgol Abertawe. Thomas.Crick@abertawe.ac.uk.

Mae'r adolygiad hwn yn ymchwilio i'r cysyniad o lythrennedd iechyd gan ganolbwyntio'n benodol ar blant a phobl ifanc yng nghyd-destun ymchwil, polisi a strategaeth yng Nghymru. At ddiben yr adolygiad hwn, mae plant a phobl ifanc yn 0-16 oed, sef o adeg eu geni hyd at ddiwedd addysg orfodol.

Tabl Cynnwys

<i>Beth yw llythrennedd iechyd?</i>	3
<i>Pam y mae llythrennedd iechyd yn bwysig?</i>	4
<i>Llythrennedd iechyd mewn polisi a strategaeth</i>	5
Golwg fyd-eang.....	5
Tirwedd Cymru	6
Trosolwg.....	6
Iechyd a Gofal Cymdeithasol	7
Yr economi	8
Addysg.....	8
<i>Llythrennedd iechyd yng nghyd-destun COVID-19</i>	10
Epidemig-gwybodol: Heriau a gwersi allweddol yn sgil COVID-19	10
<i>Dyfodol llythrennedd iechyd</i>	11
<i>Argymhellion</i>	12
• Dinasyddion sy'n llythrennog o ran iechyd: polisi iechyd a gofal cymdeithasol clir, hirdymor, sy'n canolbwyntio ar y dinesydd ac ar ddatblygu ar y cyd unigolion cyfrifol sy'n llythrennog o ran iechyd yng Nghymru.	12
• Systemau llythrennedd iechyd: cryfhau ymdrechion ymchwil, cynnal ymchwil gadarn y gellir ei mesur a manteisio ar alluoedd i gysylltu data poblogaeth yng Nghymru (e.e. Banc Data SAIL), galluogi data a dealltwriaeth gymharol genedlaethol a rhyngwladol.....	12

HSC(6) 32-23 Papur 2

- Polisiâu llythrennedd iechyd: sôn yn benodol am lythrennedd iechyd mewn polisi a strategaeth sy'n dod i'r amlwg, datblygu cynlluniau gweithredu llythrennedd iechyd lleol, rhanbarthol a chenedlaethol, wedi'u llywio drwy ddatblygu tasglu strategol llythrennedd iechyd.12
- Monitro llythrennedd iechyd: asesu, monitro ac olrhain llythrennedd iechyd plant ar lefel genedlaethol ac mewn modd cynaliadwy. Gall hyn gefnogi systemau llythrennedd iechyd yn ogystal â'r canlynol:12

Cyfeiriadau 13

Beth yw llythrennedd iechyd?

Mae'r maes llythrennedd iechyd, term a gynigiwyd gyntaf yn y 1970au [1], wedi tyfu'n gyflymach ac yn gyflymach dros y degawdau diwethaf ac wedi cael llawer o sylw mewn polisi yn rhyngwladol yn ystod y blynyddoedd diwethaf. Er bod sawl diffiniad yn bodoli yn fyd-eang [2], y diffiniad a fabwysiadwyd yng Nghymru yn 2010 yw gallu a lefel ysgogiad unigolyn i **gyrchu, deall, mynegi a gwerthuso** gwybodaeth naratif a rhifol i hyrwyddo, rheoli a gwella eu statws iechyd drwy gydol eu hoes. [3]. Mae llythrennedd iechyd yn ffactor y gellir ei addasu sy'n cyfrannu at hyrwyddo a chynnal iechyd a llesiant drwy gydol oes unigolyn. [4]. Mae'n cwmpasu ystod o feysydd gan gynnwys ymddygiadau iechyd a ffactorau ffordd o fyw, gwybodaeth iechyd a defnyddio gwasanaethau iechyd, atal, gofal sylfaenol ac eilaidd a rheoli cyflyrau iechyd [5].

Mae cysyniadoli llythrennedd iechyd wedi'i ddatblygu'n bennaf ar sail meysydd iechyd y cyhoedd a hybu iechyd, a'r gwyddorau cymdeithasol gyda ffocws ar llythrennedd gwybodaeth a gwneud penderfyniadau. Mae angen llythrennedd cyffredinol, sef y gallu i ddarllen, ysgrifennu, siarad a gwrando mewn ffordd sy'n ein galluogi i gyfathrebu'n effeithiol a gwneud synnwyr o'r byd, i weithredu'n effeithiol a chymryd rhan yn y gymdeithas, ac mae'n un o ragfynegwyr cryfaf statws iechyd cyffredinol [6,7]. Mae Sefydliad Iechyd y Byd wedi nodi llythrennedd iechyd yn flaenoriaeth fyd-eang, gan ddadlau y dylid ystyried bod llythrennedd iechyd, fel llythrennedd cyffredinol, yn hawl ac yn gymhwysedd sylfaenol sy'n angenrheidiol i weithredu mewn cymdeithas fodern [8].

Tri maes sydd i un o'r modelau llythrennedd iechyd sylfaenol a gynigiwyd gan Nutbeam yn 2000 [9] ac a fabwysiadwyd yng Nghymru [3]: *gweithredol, rhyngweithiol a beirniadol*:

- *Gweithredol*: sgiliau darllen, ysgrifennu a rhifedd sylfaenol i ddeall gwybodaeth sy'n gysylltiedig ag iechyd.
- *Rhyngweithiol*: sgiliau llythrennedd gwybyddol mwy datblygedig sy'n galluogi unigolyn i ddehongli, echdynnu a chymhwyso gwybodaeth o wahanol fathau o gyfathrebu ar iechyd.
- *Beirniadol*: dadansoddi a defnyddio gwybodaeth iechyd mewn ffordd feirniadol i roi mwy o reolaeth dros iechyd a bywyd rhywun.

Mae anghenion llythrennedd iechyd poblogaeth yn amrywio ac yn dibynnu ar gyd-destunau, cymunedau a phoblogaethau. Mae Sefydliad Iechyd y Byd yn nodi bod cryfhau llythrennedd iechyd yn broses gydol oes a dylid dechrau adeiladu'r sylfeini ar gyfer llythrennedd iechyd yn ystod plentyndod cynnar gan ganolbwyntio ar leoliadau addysg [10]. Yn eu blynyddoedd ffurfiannol mae plant yn datblygu'n sylweddol gan gaffael gwybodaeth, sgiliau a galluoedd sy'n effeithio ar iechyd a sefydlu ymddygiadau iechyd y gellir eu holrhain nes eu bod yn oedolion. Mae Sefydliad Iechyd y Byd yn hyrwyddo corffori llythrennedd iechyd mewn fframweithiau addysgol a chwricwla ysgol, gan gynnwys yr holl randdeiliaid (er enghraifft, dysgwyr, athrawon, staff ysgol, rhieni, gweithwyr iechyd a gwleidyddion), drwy broses o ddatblygu, gweithredu a gwerthuso [11].

Yng Nghymru, mae plant a phobl ifanc wedi cael eu nodi'n grŵp blaenoriaeth mewn polisi ac Adolygiadau Seneddol yn ddiweddar[12,13]. Er mwyn monitro ac olrhain anghenion llythrennedd iechyd plant a phobl ifanc, mae angen proses o gasglu data a seilwaith y gellir eu mesur a'u cynnal. Gellir defnyddio hyn i lywio'r gwaith o ddylunio a gwerthuso ymyriadau llythrennedd iechyd wedi'u teilwra ar lefel leol, ranbarthol a chenedlaethol, a nodi blaenoriaethau llunio polisi. Ar hyn o bryd, mae bwch sylweddol mewn data a dealltwriaeth o anghenion llythrennedd iechyd plant a phobl ifanc.

Pam y mae llythrennedd iechyd yn bwysig?

Er bod data ar gyfer Cymru a'r DU, ac yn benodol plant, yn brin, mae corff cynyddol o dystiolaeth Ewropeaidd a rhyngwladol yn dangos pwysigrwydd llythrennedd iechyd ar ystod o ganlyniadau iechyd ac arbedion mewn costau gofal iechyd. Mae data o bob rhan o Ewrop yn awgrymu bod gan rhwng hanner a thraean o'r boblogaeth lythrennedd iechyd isel, bod y rhai y mae ganddynt lythrennedd iechyd isel yn ei chael hi'n anodd rheoli gwybodaeth iechyd sy'n berthnasol iddynt hwy eu hunain ac eraill mewn cyd-destunau gwahanol, er enghraifft atal clefydau, hybu iechyd, a gofal iechyd [14]. Mae llythrennedd iechyd isel oedolion y DU yn gysylltiedig â statws iechyd is yn ôl eu hadroddiadau eu hunain, ac mae wedi'i gysylltu ag arferion maethol gwaeth (h.y. bwyta ffrwythau a llysiau) a statws ysmegu yn annibynnol ar oedran, addysg, rhyw, ethnigrwydd ac incwm [15].

Mae dystiolaeth ryngwladol yn awgrymu bod llythrennedd iechyd is yn gysylltiedig â nifer uwch o dderbyniadau i'r ysbyty, hyd arhosiad yn yr ysbyty a'r tebygolrwydd o gael eu derbyn eto [16]. Mae hefyd yn ffactor allweddol wrth reoli cyflyrau iechyd hirdymor [17]. O'r herwydd, mae llythrennedd iechyd isel yn sbarduno costau gofal iechyd uwch a'r GIG yng Nghymru yw'r maes y mae Llywodraeth Cymru yn gwario'r mwyaf arno. Mae llawer o'r derbyniadau brys i'r ysbyty yng Nghymru oherwydd clefydau anhrosglwyddadwy y gellir eu hatal i raddau helaeth [18]. Mae ffactorau ffordd o fyw y gellir eu cymedroli, fel ysmegu, maethiad gwael ac anweithgarwch corfforol, yn cynyddu'r risg [19]. Felly, mae llythrennedd iechyd yn bwysig i atal a rheoli clefydydau anhrosglwyddadwy sy'n gyfrifol am y rhan fwyaf o glefydau cronig a bron i dri chwarter marwolaethau ledled y byd [20]. Mae lleihau effaith llythrennedd iechyd isel ar y gwasanaeth iechyd yn hanfodol ac mae'n golygu arbedion mawr posibl mewn gofal iechyd.

Yn achos plant, gordewdra ac anweithgarwch corfforol yw dau o'r ffactorau risg mwyaf sylweddol i atal clefydau anhrosglwyddadwy [21]. Mae hyn yn destun pryder mawr yng Nghymru lle y mae dros chwarter y plant dros eu pwysau neu'n ordew ac nid yw bron i hanner y plant (49 y cant) yn bodloni canllawiau gweithgarwch corfforol [22]. Mae dystiolaeth wedi dangos cysylltiad rhwng llythrennedd iechyd isel a gorbwysau a gordewdra mewn plant [23], a bod sgoriau llythrennedd iechyd plant sy'n cymryd rhan mewn gweithgareddau corfforol yn uwch[24].

Yn bwysig, drwy wella llythrennedd iechyd y boblogaeth mae'n bosibl lleihau anghyfiawnderau ac anghydraddoldebau iechyd, sy'n un o'r canlyniadau posibl mwyaf ac yn flaenoriaeth allweddol yng Nghymru. Mae llythrennedd iechyd yn anghyfartal ar draws poblogaethau, gan adlewyrchu graddiant cymdeithasol canlyniadau iechyd ehangach ac ymchwil i ymddygiad iechyd [25]. Mae tystiolaeth Ewropeaidd yn dangos bod y cyfrannau uchaf o lythrennedd iechyd isel ymhlith y grwpiau economaidd-gymdeithasol isaf, y rhai sydd â'r addysg isaf a'r canlyniadau iechyd gwaethaf [25]. Y rhagfynegwyr cryfaf o lythrennedd iechyd isel yw amddifadedd ariannol, statws cymdeithasol ac addysg. O'r herwydd, cydnabyddir bod llythrennedd iechyd yn benderfynydd cymdeithasol iechyd [26].

O ystyried amlygrwydd a phwysigrwydd addysg mewn canlyniadau llythrennedd iechyd, dylid ystyried hyn hefyd yng nghyd-destun addysg yng Nghymru, yn enwedig yng nghyd-destun y diwygiadau mawr parhaus ar lefel y system addysg sy'n digwydd ar hyn o bryd, megis dechrau'r Cwricwlwm newydd i Gymru ym mis Medi 2022 [27,28]. Er bod sgoriau PISA yng Nghymru wedi sefydlogi (gwyddoniaeth/darllen) neu wedi gwella (mathemateg) yn y data diweddaraf sydd ar gael (2018), y sgoriau hyn yw'r isaf o hyd yn y DU, mae cymheiriaid rhyngwladol yn perfformio'n well na Chymru ac mae'r bwlch amddifadedd yn parhau [29,30]. Amlygwyd y potensial o ran gwella llythrennedd iechyd i leihau anghydraddoldebau ac anghyfiawnderau iechyd yng Nghymru yn adolygiad cwmpasu 2010 ac mae'n parhau i fod mor berthnasol nawr. Mae llythrennedd iechyd sy'n canolbwyntio ar y dinesydd nid yn unig yn nod allweddol i iechyd y cyhoedd a hybu iechyd, ond hefyd yn gyfrifoldeb polisi cymdeithasol ehangach ac yn flaenoriaeth ar gyfer y boblogaeth. [1].

Llythrennedd iechyd mewn polisi a strategaeth

Golwg fyd-eang

Ar lefel unigol, mae llythrennedd iechyd digonol yn darparu'r adnodd ar gyfer gwneud penderfyniadau gwybodus ynghylch dewisiadau iechyd, ymddygiadau a phenderfynyddion cymdeithasol iechyd. Fodd bynnag, nid unigolion yn unig sy'n gyfrifol am lythrennedd iechyd. Er mwyn sicrhau lefelau uchel o lythrennedd iechyd mae angen cefnogaeth cymunedau, lleoliadau, a'r llywodraeth, ac mae cyd-destunau a blaenoriaethau cymdeithasol a gwleidyddol yn dylanwadu arnynt.

Mae llythrennedd iechyd yn dod yn fwyfwy cyffredin o fewn polisi Ewropeaidd a byd-eang, ac mae Sefydliad Iechyd y Byd yn dadlau y dylai llywodraethau flaenoriaethu cyflawni lefel uchel o lythrennedd iechyd fel nod penodol o fewn polisi iechyd ac addysg [10]. Ystyrir ei fod yn biler hanfodol i gyflawni Nodau Datblygu Cynaliadwy'r Cenhedloedd Unedig 2030, a chyflwynodd Sefydliad Iechyd y Byd fandad ar gyfer llythrennedd iechyd [8]. Fe'i trafodir yn nogfen y Comisiwn Ewropeaidd *Together for Health* [31] mewn perthynas â grymuso dinasyddion ac fel maes blaenoriaeth yn nogfen Swyddfa Ranbarthol Ewrop Sefydliad Iechyd y Byd *Health 2020: a*

European policy framework [32]. At hynny, datblygodd Swyddfa Ranbarthol Ewrop Sefydliad Iechyd y Byd fap ffordd i arwain a chefnogi llunwyr polisi, sefydliadau a chymunedau wrth fabwysiadu a gweithredu polisiâu neu strategaethau ar lythrennedd iechyd [33]. Mae hyn yn cydabod bod llythrennedd iechyd yn ei gwneud yn bosibl gweithredu strategaethau iechyd y cyhoedd a chyflawni nodau a chanlyniadau strategaeth a pholisi. Mewn ymateb, mae sawl gwlad wedi cyflwyno cynlluniau gweithredu llythrennedd iechyd gan gynnwys yr Almaen, Awstria, Awstralia a'r Alban [34]. Nid oes buddsoddiad na chynllun gweithredu llythrennedd iechyd o'r fath yn bodoli yng Nghymru ar hyn o bryd, er y gallai datblygu cynlluniau gweithredu llythrennedd iechyd lleol, rhanbarthol a chenedlaethol, drwy greu tasglu strategol llythrennedd iechyd, gefnogi hyn a chael ei dreialu'n rhanbarthol drwy Fargen Dinas Bae Abertawe. [35].

Tirwedd Cymru

Trosolwg

Nodwyd yn flaenoriaeth yng Nghymru yn 2010 [3], roedd awduron yr adolygiad cwmpasu yn galw am weledigaeth ac ymrwymiad hirdymor i fesur llythrennedd iechyd ar lefel y boblogaeth a nodwyd absenoldeb ymyriadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth a all gyflawni'r nod o optimeiddio a gwella llythrennedd iechyd i bawb. Ers y cyhoeddiad hwn ac er gwaethaf twf rhyngwladol, nid oes unrhyw beth pendant wedi'i weithredu eto. Er ein bod wedi gweld datblygiadau ehangach ym maes addysg ac iechyd y cyhoedd a newid mewn polisi a strategaeth ar draws ystod o feysydd sy'n cwmpasu iechyd a gofal cymdeithasol, llesiant, yr economi ac addysg, nid yw llythrennedd iechyd fel cysyniad penodol a gwahanol yr un mor amlwg o fewn polisi a strategaeth. Fodd bynnag, mae gwella llythrennedd iechyd y boblogaeth yn sicrhau cryfder wrth gyflawni gweledigaethau polisi a nodau strategaeth.

Yn fwyaf diweddar (2022), nodwyd gan Bwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Senedd Cymru fod cefnogi gwaith yn unol â'r strategaeth ar gyfer y Chweched Senedd [36,37] yn Faes o Ddiddordeb Ymchwil. Nodir lefelau uwch o lythrennedd iechyd fel dull o gyflawni gweledigaeth y strategaeth, y mae anghydraddoldebau ac anghyfiawnderau iechyd yn thema drawsbynciol drwyddi draw. Mae darnau allweddol o bolisi a strategaeth ym maes iechyd a gofal cymdeithasol, yr economi ac addysg yn cael eu crynhoi gyda ffocws ar lythrennedd iechyd fel modd anuniongyrchol o sicrhau effaith ar bolisi neu strategaeth.

Ar adeg ysgrifennu, mae'r ffocws polisi hwn wedi'i fframio yng nghyd-destun herio amgylcheddau ariannol a chyllidebol ar bob lefel y llywodraeth ac ar draws ystod o wasanaethau cyhoeddus, yn enwedig yng Nghymru [38]. Yn benodol, rydym wedi gweld effaith ariannol barhaus pandemig COVID-19 ar lefel system a sut deimlad y mae hyn wedi'i achosi ar draws y system iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru. Ar ben hynny, ymddengys fod buddsoddiadau byrdymor diweddar yn y system iechyd gan Lywodraeth Cymru yn canolbwyntio ar feysydd blaenoriaeth penodol i fynd i'r afael â phwysau ar lefel system ar unwaith [39], gyda llai o ffocws efallai ar feysydd a allai gefnogi a datblygu llythrennedd iechyd [40].

Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Yn dilyn adolygiad cwmpasu 2010, cyhoeddwyd *Fairer Health Outcomes for All: Reducing Inequities in Health Strategic Action Plan* (2011) fel rhan o fframwaith strategol *Our Healthy Future* ar gyfer iechyd y cyhoedd [41]. Mae'r strategaeth hon, sy'n sail i atal ac ymyrryd yn gynnar, yn amlinellu cyfres o gamau gweithredu ymarferol i leihau anghyfiawnderau iechyd, ac un ohonynt yw Gwella Llythrennedd Iechyd. Thema ganolog oedd rhoi dechrau da mewn bywyd i blant a phobl ifanc gan gefnogi eu hiechyd a'u llesiant hirdymor ac adlewyrchu blaenoriaethau a nodwyd yn Adolygiad Marmot[42]. Fodd bynnag, nid yw'r cynllun gweithredu llawn ar gael i'w weld ar-lein mwyach.

Mae *Cymru Iachach* (2021) [12] yn nodi gweledigaeth ar gyfer cadw pobl yn iach. Mae'n canolbwyntio ar atal a hunanreoli, gan roi "*mwy o bwyslais ar atal salwch, ar helpu pobl i reoli eu hiechyd a'u llesiant eu hunain*", gan ganolbwyntio ar y dinesydd a'r claf a rhoi'r cyfle i gyd-greu a chydgyhyrchu canlyniadau iechyd sy'n seiliedig ar leoedd. Anogir hyn drwy ddewis unigol, rheolaeth ac ymreolaeth mewn perthynas â ffactorau ffordd o fyw, gan gynnwys ysmegu, deiet ac ymarfer corff, gan hyrwyddo mwy o gyfrifoldeb unigol. Er mwyn rheoli iechyd a llesiant unigol, mae angen i unigolion wneud penderfyniadau gwybodus ynghylch eu gweithredoedd a'u hymddygiadau sy'n effeithio ar eu statws iechyd a'u llesiant. Mae lefel o lythrennedd iechyd personol digonol yn hanfodol er mwyn ***cyrchu, deall, mynegi a gwerthuso*** gwybodaeth sy'n gysylltiedig ag iechyd, er nad yw llythrennedd iechyd yn cael sylw o fewn y cynllun. I blant a phobl ifanc, mae'n cydnabod pwysigrwydd y Cwricwlwm i Gymru i ddatblygu syniadau a gwybodaeth sy'n ymwneud â ffactorau ffordd o fyw, yn enwedig o ystyried amlygrwydd iechyd a llesiant yn y cwricwlwm newydd, wedi'u llywio gan ei bedwar prif ddiben gan gynnwys *unigolion iach, hyderus* [43].

Mae *Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015* [44] yn ymrwymiad sy'n rhwymo mewn cyfraith i wella llesiant pobl yng Nghymru. Dau o'r saith nod llesiant sy'n berthnasol i lythrennedd iechyd yw *Cymru iachach* a *Cymru sy'n fwy cyfartal*, ochr yn ochr â'r pum ffordd newydd o weithio. Caiff cynnydd ei fesur drwy ddangosyddion cenedlaethol, er enghraifft, *Canran yr oedolion/plant sydd â dau neu fwy o ymddygiadau ffordd iach o fyw*. Mae'r dangosydd hwn yn dibynnu'n fawr ar lythrennedd iechyd, er nad oes sôn penodol am y term wedi'i gynnwys yn y canllawiau a dim ond plant 11 oed ac yn hŷn sy'n cael eu hasesu.

Fframwaith Canlyniadau Iechyd y Cyhoedd: Mesur Iechyd a Llesiant cenedl (2016) [45] yn canolbwyntio'n sylweddol ar atal, anghydraddoldebau ac anghyfiawnderau a phenderfynyddion cymdeithasol iechyd, mae'r rhain i gyd yn gysylltiedig yn gryf â llythrennedd iechyd. Thema allweddol sy'n cyd-fynd yn uniongyrchol â maes llythrennedd iechyd yw *Cyfrifoldeb unigolion - grymuso a galluogi pobl i gymryd cyfrifoldeb personol am wella eu hiechyd eu hunain*. Fodd bynnag, nid oes sôn penodol am lythrennedd iechyd. Y rheswm tebygol dros hyn yw diffyg mesur llythrennedd iechyd i seilio ac olrhain canlyniadau a dangosyddion. Byddai datblygu ffordd o fesur llythrennedd iechyd yn genedlaethol, fel yr amlygwyd yn adolygiad cwmpasu 2010 yn cryfhau'r pŵer asesu ac olrhain blaenoriaeth o fewn Fframwaith Canlyniadau Iechyd y Cyhoedd.

Yr economi

Mae *Ffyniant i Bawb* [46], cynllun gweithredu Llywodraeth Cymru ar yr economi 2018 yn dangos ymrwymiad clir i hyrwyddo iechyd a datblygu cymunedau iach. O ran *Byw'n Iach ac Egniol*, un o bedair thema allweddol sy'n sail i'r strategaeth hon, mae'n cydnabod y cysylltiadau rhwng meithrin sgiliau, cyflogaeth a chanlyniadau economaidd a chanlyniadau iechyd gwell. Mae hyn yn ystyried bod iechyd a llesiant yn un o ysgogwyr a chynhyrchion sylfaenol twf economaidd a ffyniant i bawb, a adlewyrchir ymhellach drwy thema arall yn y strategaeth; *Uchelgeisiol a Dysgu*. Un o'r sylfeini ar gyfer datblygu sgiliau plant a phobl ifanc sy'n angenrheidiol ar gyfer cyflogaeth yn y dyfodol yw addysg, tra bod cyrhaeddiad addysgol hefyd yn rhagweld canlyniadau iechyd yn y dyfodol ac mae ganddo gysylltiad cryf â llythrennedd iechyd. [47]. Felly, mae cysylltiad agos rhwng iechyd, llesiant ac addysg [48].

Mae'r strategaeth yn cydnabod rôl hanfodol ysgolion wrth wreiddio ymddygiadau a ffyrdd o fyw sy'n iach ac yn egniol. Gellir cyflawni hyn drwy optimeiddio llythrennedd iechyd plant fel penderfynydd cymdeithasol iechyd a chyflogaeth, a defnyddio addysg drwy'r Cwricwlwm i Gymru i gynyddu llythrennedd iechyd a sbarduno llwybrau bywyd plant. I'r gwrthwyneb, gall llythrennedd iechyd annigonol gael goblygiadau economaidd sylweddol, gan roi pwysau ychwanegol ar system a gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol sydd eisoes dan straen, gan effeithio'n negyddol ar y farchnad lafur a sicrhau gwir ffyniant i bawb.

Addysg

Nid unigolion yn unig sy'n gyfrifol am lythrennedd iechyd. Mae dylanwadau cymdeithasol a strwythurol fel lleoliadau addysgol yn effeithio ar ddewisiadau unigolion [49][50]. Mae lleoliadau addysgol wedi cael eu hamlygu fel un o dri maes ymyrraeth allweddol ar gyfer targedu dulliau o wella llythrennedd iechyd plant oed ysgol [51]. Y llynedd, gwnaeth Sefydliad Iechyd y Byd gydnabod addysg ffurfiol fel sbardun allweddol i lunio ymyriadau llythrennedd iechyd [52]. O oedran cynnar, gall plant a phobl ifanc gael yr wybodaeth, y sgiliau a'r galluoedd i'w grymuso i wneud penderfyniadau sy'n effeithio'n gadarnhaol ar eu hiechyd.

Y llwybr mwyaf addawol ar gyfer cryfhau llythrennedd iechyd plant yng Nghymru yw drwy barhau i ddiwygio addysg genedlaethol yn sylweddol a'r Cwricwlwm i Gymru [43], sy'n nodi'r canllawiau ar gyfer dysgwyr 3 i 16 oed ar gyfer addysg eang a chytbwys. Mae gweledigaeth ehangach y cwricwlwm yn seiliedig ar bedwar *diben*; man cychwyn a dyhead pob plentyn a pherson ifanc yng Nghymru, gan gynnwys *unigolion iach, hyderus sy'n barod i fyw bywyd cyflawn fel aelodau gwerthfawr o gymdeithas*. Mae llythrennedd iechyd digonol yn chwarae rhan bwysigi gyflawni'r diben hwn, ac mae llythrennedd iechyd yn cael ei adlewyrchu yng nghanllawiau'r cwricwlwm, er enghraifft:

- *Yn cymhwyso gwybodaeth am effaith deiet ac ymarfer ar iechyd corfforol a meddyliol yn eu bywyd pob dydd*
- *Yn gwybod sut i ddod o hyd i'r wybodaeth a'r cymorth sydd eu hangen i gadw'n ddiogel ac iach*

- *Yn gwneud penderfyniadau pwylllog ynghylch eu ffordd o fyw ac yn rheoli risg*
- *Âr sgiliau a'r wybodaeth sydd eu hangen i ddelio â'u bywyd pob dydd mor annibynnol ag y gallant*

Datblygiad allweddol arall tuag at amlygrwydd polisi addysg llythrennedd iechyd yw'r ffocws statudol o'r newydd ar *Iechyd a Lles* yn un o chwe maes dysgu a phrofiad gwahanol y cwricwlwm. Ym mhob maes, mae fframwaith y cwricwlwm yn cael ei arwain gan ddatganiadau o'r hyn sy'n bwysig, ar gyfer *Iechyd a Lles* y rhain yw;

- *Mae datblygu iechyd a lles y corff yn arwain at fuddiannau gydol oes*
- *Mae'r ffordd rydym yn prosesu ein profiadau ac yn ymateb iddyn nhw yn effeithio ar ein hiechyd meddwl a'n lles emosiynol*
- *Mae'r ffordd rydym yn gwneud penderfyniadau yn effeithio ar ansawdd ein bywydau ni a bywydau eraill*
- *Mae'r ffordd rydym yn ymwneud â dylanwadau cymdeithasol yn siapiro pwy ydyn ni, ac yn effeithio ar ein hiechyd a'n lles*
- *Mae cydberthnasau iach yn hanfodol ar gyfer ein lles*

Darperir canllawiau ar y cynnydd y mae angen ei wneud drwy faes *Iechyd a Lles* y Cwricwlwm o fewn y *disgrifiadau dysgu*. Mae datblygu llythrennedd iechyd o feysydd *gweithredol*, *rhyngweithiol* i *feirniadol* yn hanfodol i gynnydd dysgu. Drwy olrhain mesurau llythrennedd iechyd, mae modd asesu cynnydd dysgwyr ar hyd eu continwmm dysgu o 3-16 oed. Mae Sefydliad Iechyd y Byd yn nodi bod mynd i'r afael â llythrennedd iechyd plant a phobl ifanc mewn ysgolion yn cryfhau dysgu, iechyd a lles, ac yn gwella dysgu gydol oes. [11]. Mae hyn yn effeithio ar un arall o'r *Pedwar Diben* yn y Cwricwlwm i Gymru, yn benodol y weledigaeth ar gyfer *Dysgwyr uchelgeisiol*, *galluog sy'n barod i ddysgu gydol eu bywydau*.

Mae'r diwygio hwn ym maes addysg wedi golygu newid o gwricwlwm cenedlaethol rhagnodol i un sy'n cynnig ymreolaeth i ysgolion o ran cynllunio cwricwlwm lleol ar lefel ysgolion, gan adlewyrchu anghenion ei ddysgwyr a'r gymuned ehangach. Yn achos llythrennedd iechyd, galwodd Sefydliad Iechyd y Byd am ddulliau gweithredu sydd wedi'u cynllunio ar y cyd, lle y mae lleisiau defnyddwyr a'r rhai sy'n darparu ymyriadau yn cael eu corffori wrth ddylunio gwasanaethau llythrennedd iechyd [52]. Gellir cyflawni hyn yng Nghymru, lle gall ysgolion ddylunio meysydd cwricwlwm sy'n cyd-fynd ag anghenion iechyd a lles eu dysgwyr[53]. Mae platfformau ymchwil cenedlaethol fel HAPPEN Wales¹ sydd wrthi'n ymgysylltu â dros 500 o ysgolion cynradd ledled Cymru yn dystiolaeth o hyn. Felly, mae hyn yn rhoi cyfleoedd i gyd-greu a chydgyhyrchu llythrennedd iechyd yng Nghymru.

Ers amser maith, ystyrir bod addysg yn benderfynydd sylfaenol iechyd, a lleoliadau addysgol yn amgylcheddau galluogi. Mae ffocws strategol y Cwricwlwm i Gymru ar iechyd a lles yn rhoi cyfle cyffrous i wella llythrennedd iechyd cyfunol cenedlaethau'r presennol a'r dyfodol. Rhoddir

¹ www.happen-wales.co.uk

cyfleoedd i gryfhau addysg iechyd yn ogystal â datblygu gwybodaeth, sgiliau a galluoedd sy'n ymwneud â llythrennedd iechyd *gweithredol*, *rhyngweithiol* a *beirniadol* sy'n angenrheidiol i hyrwyddo a chynnal iechyd da ac ansawdd bywyd. Gellid ystyried bod ysgolion ledled Cymru yn "*arenâu llythrennedd iechyd*", a gydnabyddir gan Swyddfa Ranbarthol Ewrop Sefydliad Iechyd y Byd yn lleoliadau lle y gellir datblygu, cynnal a gwerthuso mentrau llythrennedd iechyd. Er mwyn cael eu gwerthuso ac olrhain effaith y Cwricwlwm i Gymru, mae angen dulliau mesur [33].

Nid ar ddysgwyr yn unig y mae'r ffocws hwn ar lythrennedd iechyd yn y Cwricwlwm i Gymru yn effeithio. Mae llythrennedd iechyd hefyd yn fath o gyfalaf cymdeithasol a diwylliannol [10,51], gellir gwasgaru a throsglwyddo gallu unigolion a ddatblygir drwy'r Cwricwlwm i Gymru i deuluoedd a chymunedau drwy'r cysyniad o lythrennedd iechyd gwasgaredig [54]. Felly, gall hyn wella llythrennedd iechyd cyfunol a chapasiti'r boblogaeth a'i grymuso i weithredu fel cyfranogwyr gwybodus wrth wneud penderfyniadau am eu hiechyd a'u datblygiad [33,55]. Mae hyn hefyd yn effeithio'n sylweddol ar gyflawni gweledigaethau polisi a strategaeth eraill gan gynnwys y rhai yn *Cymru Iachach a Ffyniant i Bawb*.

Llythrennedd iechyd yng nghyd-destun COVID-19

Daeth pwysigrwydd llythrennedd iechyd drwy wneud penderfyniadau ac asiantaeth unigol ac ar y cyd i'r amlwg yn ystod pandemig COVID-19 pan oedd angen i unigolion gyrchu, deall, gwerthuso a chymhwyso gwybodaeth sy'n ymwneud â'r pandemig. [56,57]. Felly, mae llythrennedd iechyd yng nghyd-destun COVID-19 yn arwyddocaol gan ei fod yn chwarae rhan wrth rymuso dinasyddion a chynyddu capasiti cymunedol. Cyfeiriodd arbenigwyr at lythrennedd iechyd fel "*brechlyn cymdeithasol*" [58]. Amlygodd ymchwil yn ystod y cyfnod hwn effaith y pandemig ar ymddygiadau iechyd a llesiant plant [59,60]. Er mwyn ymddwyn mewn ffordd benodol a chadw at fesurau iechyd y cyhoedd a chanllawiau cenedlaethol, roedd angen i'r gymdeithas fod yn llythrennog o ran iechyd o ystyried yr ansicrwydd gwyddonol [61]. Roedd arbenigwyr yn argymhell bod maes llythrennedd iechyd critigol digonol o dri maes Nutbeam yn hanfodol er mwyn cymryd camau gweithredu unigol er budd pawb [9,56]

Ar gyfer plant oed ysgol, canfu ymchwil a gynhaliwyd drwy HAPPEN Wales gysylltiad sylweddol rhwng plant a oedd yn arddangos ymddygiadau iach fel bwyta brechwast, gwneud gweithgareddau corfforol a chymryd rhan mewn chwaraeon â chael prawf a phrofi'n positif am COVID-19. [62]. Awgrymodd yr awduron y gallai'r canfyddiadau hyn ddangos llythrennedd iechyd rhieni drwy ddirprwy, y gallai rhieni sydd â llythrennedd iechyd uwch fod yn fwy tebygol o gyrchu, deall, dehongli a chymhwyso gwybodaeth sy'n ymwneud â'r pandemig, ac, er enghraifft, cydnabod symptomau haint eu plentyn a gallu cael mynediad at brofion mewn lleoliadau gofal iechyd. Mae hyn unwaith eto yn pwysleisio pwysigrwydd llythrennedd iechyd gwasgaredig.

Epidemig-gwybodemig: Heriau a gwersi allweddol yn sgil COVID-19

Drwy fyfyrrio ar yr heriau a ddaeth i'r amlwg yn sgil COVID-19 a gwybodaeth sy'n ymwneud â'r pandemig, gellir nodi meysydd blaenoriaeth ym maes llythrennedd iechyd cyffredinol. Yn

benodol, mae lledaeniad cyflym gwybodaeth ddilys ac annilys sy'n ymwneud â'r pandemig, a elwir yn epidemig gwybodaeth (gwybodemig [63]), yn golygu goblygiadau ar gyfer polisi, iechyd y cyhoedd ac addysg. Mae'r rhain yn cynnwys [56,64–66]

- Gorlwytho gwybodaeth, amrywio mewn negeseuon, sut y rhannwyd gwybodaeth a chan bwy. Yng nghyd-destun Cymru, rhaid ystyried ansawdd gwybodaeth iechyd ddwyieithog hefyd.
- Lledaeniad cyflym chamwybodaeth a thwyllwybodaeth, yn enwedig drwy'r cyfryngau cymdeithasol (llythrennedd iechyd digidol).
- Ansicrwydd a phetruso o ran gwybodaeth wyddonol a gwybodaeth iechyd y cyhoedd, diffyg ymddiriedaeth mewn arbenigwyr iechyd y cyhoedd a gwleidyddion.

Mae'r rhain yn parhau i fod yn heriau parhaus i lunwyr polisi a gweithredwyr ymyriadau. Yn ganolog i hyn mae'r angen am wybodaeth syml, ddibynadwy, hygyrch ac ymarferol [10]. Er bod hyn wedi cael ei drafod yn ehangach, yng nghyd-destun penodol plant a phobl ifanc, ffactor allweddol yw addysg a chwricwla. Mae'r Cwricwlwm i Gymru yn rhoi cyfleoedd nid yn unig i addysgu plant a phobl ifanc am wybodaeth iechyd ddibynadwy i'w hannog i fabwysiadu ymddygiadau iach, ond i ddatblygu sgiliau llythrennedd iechyd cyffredinol a phenodol.

Dyfodol llythrennedd iechyd

Mae llythrennedd iechyd yn gymhwysedd sylfaenol sy'n angenrheidiol i weithredu yn y gymdeithas fodern. Mae cynyddu lefelau llythrennedd iechyd ar gyfer poblogaeth Cymru yn un o'r ffyrdd posibl mwyaf o leihau anghydraddoldebau ac anghyfiawnderau iechyd, gwella canlyniadau'r boblogaeth a sicrhau arbedion cost ar draws y system gofal iechyd. Mae Cymru wedi cynhyrchu polisi blaenllaw yn y byd sy'n cwmpasu iechyd a gofal cymdeithasol, llesiant, economeg ac addysg; felly, mae Cymru yn cynnig mainc arbrofi y gellir ei holrhain ar gyfer polisi llythrennedd iechyd ar lefel genedlaethol. Ar gyfer plant a phobl ifanc, mae cyfleoedd i gydgyhyrchu ac olrhain llythrennedd iechyd o fewn polisi Cymreig presennol, yn enwedig drwy ffocws statudol y Cwricwlwm i Gymru ar iechyd a lles a diben cyffredinol y cwricwlwm o ddatblygu *unigolion iach, hyderus*, gan gryfhau llythrennedd iechyd cyfunol cenedlaethau'r presennol a'r dyfodol.

Wrth i'r cynnydd arafu ers adolygiad cwmpasu 2010 a chynlluniau gweithredu strategol, mae'n bwysig ailwampio llythrennedd iechyd fel blaenoriaeth genedlaethol. Dylid adlewyrchu hyn fel cysyniad a nod penodol o fewn polisi a strategaeth a dylai lywio datblygiad cynlluniau gweithredu cenedlaethol, monitro, olrhain a seilwaith data. Mae'r prinder hwn o ran asesu llythrennedd iechyd ar draws rhannau o gymdeithas yng Nghymru, yn enwedig ymhlith plant, yn cyfyngu ar y gallu i ddal effeithiau polisi ac ymarfer sy'n dod i'r amlwg. Fodd bynnag, mae Cymru hefyd yn arddangos data a seilwaith data o'r radd flaenaf, a chyfleoedd i gysylltu data poblogaeth a data ym maes iechyd, yr economi, addysg a data gweinyddol drwy Fanc Data SAIL [67,68] sy'n cynnig

cyfleoedd unigryw i Gymru fod mewn sefyllfa fyd-eang fel mainc arbrofi ar gyfer polisi llythrennedd iechyd sy'n cael ei sbarduno gan ddata.

Gall hyn alluogi cymariaethau cydwladol a rhyngwladol a rhoi gwybodaeth a dealltwriaeth o ran pa ymyriadau, polisiâu a strategaethau sydd eu hangen ac i bwy, teilwra ymyriadau i dargedu poblogaethau ac i fonitro ac olrhain effaith y rhain ar unigolion, cymunedau a'r gymdeithas.

Argymhellion

Mae'r adolygiad hwn yn cynnig yr argymhellion a ganlyn i'w hystyried ar draws ymchwil, polisi ac ymarfer i feithrin capasiti yn y system llythrennedd iechyd yng Nghymru [69]:

- ***Dinasyddion sy'n llythrennog o ran iechyd:*** polisi iechyd a gofal cymdeithasol clir, hirdymor, sy'n canolbwyntio ar y dinesydd ac ar ddatblygu ar y cyd unigolion cyfrifol sy'n llythrennog o ran iechyd yng Nghymru.
- ***Systemau llythrennedd iechyd:*** cryfhau ymdrechion ymchwil, cynnal ymchwil gadarn y gellir ei mesur a manteisio ar alluoedd i gysylltu data poblogaeth yng Nghymru (e.e. Banc Data SAIL), galluogi data a dealltwriaeth gymharol genedlaethol a rhyngwladol.
- ***Polisiâu llythrennedd iechyd:*** sôn yn benodol am llythrennedd iechyd mewn polisi a strategaeth sy'n dod i'r amlwg, datblygu cynlluniau gweithredu llythrennedd iechyd lleol, rhanbarthol a chenedlaethol, wedi'u llywio drwy ddatblygu tasglu strategol llythrennedd iechyd.
- ***Monitro llythrennedd iechyd:*** asesu, monitro ac olrhain llythrennedd iechyd plant ar lefel genedlaethol ac mewn modd cynaliadwy. Gall hyn gefnogi systemau llythrennedd iechyd yn ogystal â'r canlynol:
 - Asesu cynnydd dysgwyr o fewn maes dysgu a phrofiad iechyd a Lles
 - Gwerthuso effaith genedlaethol y Cwricwlwm i Gymru i wella llythrennedd iechyd
 - Deall anghenion llythrennedd iechyd plant i lywio'r gwaith o ddylunio a gwerthuso ymyriadau llythrennedd iechyd wedi'u teilwra ar lefel leol, ranbarthol a chenedlaethol
 - Nodi a llywio blaenoriaethau llunio polisiâu ac asesu'r ffordd y mae gweledigaethau polisi ehangach yn cael eu gwireddu

Cyfeiriadau

- 1 Simonds SK. Health Education as Social Policy. <http://dx.doi.org/10.1177/10901981740020S102> 1974;**2**:1–10. doi:10.1177/10901981740020S102
- 2 Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, *et al.* Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *Cyhoeddwyd ar-lein yn gyntaf*: 2012. doi:10.1186/1471-2458-12-80
- 3 Puntoni S. Health Literacy in Wales A scoping document for Wales. *Cyhoeddwyd ar-lein yn gyntaf*: 2010.<http://www.nap.edu/catalog/10883.html> (cyrchwyd 12 Ion 2023).
- 4 Gibney S, Bruton L, Ryan C, *et al.* Increasing health literacy may reduce health inequalities: Evidence from a national population survey in Ireland. *Int J Environ Res Public Health* 2020;**17**:1–17. doi:10.3390/ijerph17165891
- 5 Iechyd Cyhoeddus Lloegr Local action on health inequalities: Improving health literacy to reduce health inequalities. 2015. https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5a80b62d40f0b62302695133/4b_Health_Literacy-Briefing.pdf (accessed 31 Oct 2023).
- 6 Ymddiriedolaeth Llythrennedd Genedlaethol What is Literacy? 2023.<https://literacytrust.org.uk/information/what-is-literacy/> (cyrchwyd 31 Hyd 2023).
- 7 Pwyllgor dros dro ar Lythrennedd Iechyd ar gyfer y Cyngor ar Faterion Gwyddonol. Health literacy: report of the Council on Scientific Affairs. 7 Pwyllgor dros dro ar Lythrennedd Iechyd ar gyfer y Cyngor ar Faterion Gwyddonol, Cymdeithas Meddygol America. *JAMA* 1999;**281**:526–7. doi:10.1001/jama.282.6.525
- 8 Sefydliad Iechyd y Byd. Health literacy. *Heal. Promot.* 2023.<https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/ninth-global-conference/health-literacy> (cyrchwyd 26 Hyd 2023).
- 9 Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promot Int* 2000;**15**:259–67. doi:10.1093/HEAPRO/15.3.259
- 10 Swyddfa Ranbarthol Ewrop Sefydliad Iechyd y Byd. Health literacy: The solid facts. 2013. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/128703/e96854.pdf> (cyrchwyd 26 Hyd 2023).
- 11 Sefydliad Iechyd y Byd. Health literacy in the context of health, well-being and learning outcomes the case of children and adolescents in schools: the case of children and adolescents in schools. 2021. <https://iris.who.int/handle/10665/344901> (cyrchwyd 1 Tach 2023).
- 12 Llywodraeth Cymru Cymru Iachach: ein Cynllun Iechyd a Gofal Cymdeithasol <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2021-09/cymru-iachach-ein-cynllun-iechyd-a-gofal-cymdeithasol.pdf> (cyrchwyd 26 Hyd 2023).
- 13 Llywodraeth Cymru. Yr Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru. 2018. <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2018-01/Adolygiad-o-lechyd%20a-Gofal-Cymdeithasol-adroddiad-terfynol.pdf> (cyrchwyd 31 Hyd 2023).
- 14 Baccolini V, Rosso A, Di Paolo C, *et al.* What is the Prevalence of Low Health Literacy in European

- Union Member States? A Systematic Review and Meta-analysis. *J Gen Intern Med* 2021;**36**:753–61. doi:10.1007/S11606-020-06407-8/TABLES/3
- 15 Von Wagner C, Knight K, Steptoe A, *et al.* Functional health literacy and health-promoting behaviour in a national sample of British adults. *J Epidemiol Community Health* 2007;**61**:1086. doi:10.1136/JECH.2006.053967
- 16 Shahid R, Shoker M, Chu LM, *et al.* Impact of low health literacy on patients' health outcomes: a multicenter cohort study. *BMC Health Serv Res* 2022;**22**:1–9. doi:10.1186/S12913-022-08527-9/TABLES/5
- 17 Edwards M, Wood F, Davies M, *et al.* The development of health literacy in patients with a long-term health condition: the health literacy pathway model. *BMC Public Health* 2012;**12**. doi:10.1186/1471-2458-12-130
- 18 Robbins AJ, Fowler AJ, Haines RW, *et al.* Emergency hospital admissions associated with non-communicable diseases 1998–2018 in England, Wales and Scotland: an ecological study. *Clin Med (Northfield Il)* 2021;**21**:e179. doi:10.7861/CLINMED.2020-0830
- 19 Sefydliad Iechyd y Byd. Noncommunicable diseases. 2023. https://www.who.int/health-topics/noncommunicable-diseases#tab=tab_1 (cyrchwyd 26 Hyd 2023).
- 20 Sefydliad Iechyd y Byd. Noncommunicable diseases. 2023. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases> (cyrchwyd 26 Hyd 2023).
- 21 Cydweithio ar y Ffactor Risg Clefydau Anhrosglwyddadwy (NCD-RisC). Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128.9 million children, adolescents, and adults. *Lancet* 2017;**390**:2627–42. doi:10.1016/S0140-6736(17)32129-3
- 22 Richards AB, Mackintosh KA, Swindell N, *et al.* WALES 2021 Active Healthy Kids (AHK) Report Card: The Fourth Pandemic of Childhood Inactivity. *Int J Environ Res Public Health* 2022;**19**. doi:10.3390/IJERPH19138138
- 23 Chrissini MK, Panagiotakos DB. Health literacy as a determinant of childhood and adult obesity: A systematic review. *Int J Adolesc Med Health* 2021;**33**:9–39. doi:10.1515/IJAMH-2020-0275/MACHINEREADABLECITATION/RIS
- 24 Kanellopoulou A, Notara V, Antonogeorgos G, *et al.* Inverse Association Between Health Literacy and Obesity Among Children in Greece: A School-Based, Cross-Sectional Epidemiological Study. *Heal Educ Behav* 2021;**49**:54–65. doi:10.1177/1090198120982944/ASSET/IMAGES/LARGE/10.1177_1090198120982944-FIG1.JPEG
- 25 Sørensen K, Pelikan JM, Röthlin F, *et al.* Health literacy in Europe: Comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *Eur J Public Health* 2015;**25**:1053–8. doi:10.1093/EURPUB/CKV043
- 26 Rowlands G, Shaw A, Jaswal S, *et al.* Health literacy and the social determinants of health: a qualitative model from adult learners. *Health Promot Int* 2017;**32**:130–8. doi:10.1093/HEAPRO/DAV093
- 27 Llywodraeth Cymru. Cenhadaeth ein cenedl: safonau a dyheadau uchel i bawb. Addysg. Ski. 2023. <https://www.llyw.cymru/cenhadaeth-ein-cenedl-safonau-dyheadau-uchel-i-bawb-html>

(cyrchwyd 31 Hyd 2023).

- 28 Llywodraeth Cymru. Cwricwlwm i Gymru - Hwb. 2022.<https://hwb.gov.wales/cwricwlwm-i-gymru> (cyrchwyd 18 Awst 2023).
- 29 Dauncey M. Sut wnaeth Cymru berfformio yn PISA 2018? Ymchwil y Senedd 2019 <https://ymchwil.senedd.cymru/erthyglau-ymchwil/sut-wnaeth-cymru-berfformio-yn-pisa-2018/> (cyrchwyd 26 Hyd 2023).
- 30 Schleicher A. PISA 2018: Insights and Interpretations. 2019. https://www.oecd.org/pisa/PISA_2018_Insights_and_Interpretations_FINAL_PDF.pdf (cyrchwyd 31 Hyd 2023).
- 31 Comisiwn y Cymunedau Ewropeaidd. Together for Health: A Strategic Approach for the EU 2008-2013. 2007. https://ec.europa.eu/health/ph_overview/Documents/strategy_wp_en.pdf
- 32 Sefydliad Iechyd y Byd. Health 2020 A European policy framework and strategy for the 21st century. 2013. <http://www.euro.who.int/pubrequest> (accessed 2 Mar 2020).
- 33 Swyddfa Ranbarthol Ewrop W. Draft WHO European roadmap for implementation of health literacy initiatives through the life course. Copenhagen: Swyddfa Ranbarthol Ewrop Sefydliad Iechyd y Byd: 2019. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/409125/69wd14e_Rev1_RoadmapOnHealthLiteracy_190323.pdf (cyrchwyd 9 Ion 2023).
- 34 Cyngor Ewrop Health literacy policy, mobilisation and capacity building. 2023.https://www.coe.int/es/web/bioethics/health-literacy-policy-mobilisation-and-capacity-building/-/highest_rated_assets/7B45G9LhFn3m/content/I-international-health-literacy-association-ihla-
- 35 Prifysgol Abertawe. Cymeradwyo prosiect Campysau Bargaen Ddinesig Bae Abertawe gwerth £132 miliwn - Prifysgol Abertawe. <https://www.swansea.ac.uk/cy/meddygaeth/mentergarwch-ac-arloesi-yn-yr-ysgol-feddygaeth/prosiectau-cymorth-busnes-yr-ysgol-feddygaeth/cyflymu-technolog-gofal-iechyd/prosiect-gwerth-%C2%A3132-miliwn-wedi-i-gymeradwyo/> (cyrchwyd 31 Hyd 2023).
- 36 Senedd Cymru Meysydd o ddiddordeb ymchwil: Llythrennedd Iechyd. 2022.<https://senedd.cymru/busnes-y-senedd/meysydd-o-ddiddordeb-ymchwil/maes-o-ddiddordeb-ymchwil-llythrennedd-iechyd/>
- 37 Senedd Cymru Strategaeth Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Chweched Senedd 2021.
- 38 Llywodraeth Cymru. Llywodraeth Cymru yn diogelu iechyd, trafndiaeth a gwasanaethau cyhoeddus | LLYW.CYMRU. 2023.<https://www.llyw.cymru/llywodraeth-cymru-yn-diogelu-iechyd-trafnidiaeth-a-gwasanaethau-cyhoeddus> (cyrchwyd 31 Hyd 2023).
- 39 Deans D, Davies D. Mark Drakeford makes 'crisis' cuts to prop-up NHS and trains - Newyddion y BBC. Newyddion y BBC. 2023.<https://www.bbc.co.uk/news/uk-wales-politics-67089977> (cyrchwyd 31 Hyd 2023).
- 40 Stats Cymru. Gwariant y GIG yn ôl categori cyllideb a blwyddyn. Llyw. Cymru 2023.<https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/Health-Finance/NHS-Programme-Budget/nhsexpenditure-by-budgetcategory-year> (cyrchwyd 31 Hyd 2023).

- 41 Porth Anghydraddoldebau Iechyd. Fairer Health Outcomes for All (FHofA). A Reducing Inequities in Health Strategic Action Plan, UK - Health Inequalities. EuroHealthNet. 2023. <https://health-inequalities.eu/jwddb/fairer-health-outcomes-for-all-fhofa-a-reducing-inequities-in-health-strategic-action-plan-uk/> (cyrchwyd 31 Hyd 2023).
- 42 Marmot M, Allen J, Goldblatt P, *et al.* Fair society, healthy lives (The Marmot Review): Strategic Review of Health Inequalities in England post-2010. 2010. doi:10.1016/j.puhe.2012.05.014
- 43 Llywodraeth Cymru. Cwricwlwm i Gymru Addysg. Cymru. 2023. <https://hwb.gov.wales/cwricwlwm-i-gymru> (cyrchwyd 26 Hyd 2023).
- 44 Llywodraeth Cymru. Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015. 2015. <https://www.legislation.gov.uk/cy/anaw/2015/2/contents/welsh>
- 45 Iechyd Cyhoeddus Cymru Mesur Iechyd a Llesiant Cenedl: Fframwaith Canlyniadau Iechyd y Cyhoedd i Gymru. 2016. <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-06/mesur-iechyd-a-llesiant-cenedl.pdf> (cyrchwyd 26 Hyd 2023).
- 46 Llywodraeth Cymru. Ffyniant i Bawb: y cynllun gweithredu ar yr economi. 2019. <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-02/ffyniant-i-bawb-y-cynllun-gweithredu-ar-yr-economi.pdf> (cyrchwyd 26 Hyd 2023).
- 47 Raghupathi V, Raghupathi W. The influence of education on health: An empirical assessment of OECD countries for the period 1995-2015. *Arch Public Heal* 2020;**78**:1–18. doi:10.1186/S13690-020-00402-5/FIGURES/17
- 48 Iechyd Cyhoeddus Lloegr. The link between pupil health and wellbeing and attainment: A briefing for head teachers, governors and staff in education settings. 2014. https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5a7ede2ded915d74e33f2eba/HT_briefing_layout_vFINALvii.pdf
- 49 The Lancet. Why is health literacy failing so many? *Lancet* 2022;**400**:1655. doi:10.1016/S0140-6736(22)02301-7
- 50 Okan O, Paakkari L, Jourdan D, *et al.* The urgent need to address health literacy in schools. *Lancet* 2023;**401**:344. doi:10.1016/S0140-6736(23)00104-6
- 51 Kickbusch I. Health literacy: An essential skill for the twenty-first century. *Health Educ* 2008;**108**:101–4. doi:10.1108/09654280810855559/FULL/PDF
- 52 Sefydliad Iechyd y Byd. Health literacy development for the prevention and control of noncommunicable diseases. 2022. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/364203/9789240055339-eng.pdf?sequence=1> (cyrchwyd 26 Hyd 2023).
- 53 HAPPEN Wales. Here's what schools have to say about taking part in HAPPEN... -. 2023. <https://happen-wales.co.uk/happencasestudies/> (cyrchwyd 31 Hyd 2023).
- 54 McQueen D V., Kickbusch I, Potvin L, *et al.* *Health and modernity: The role of theory in health promotion*. Springer New York 2007. doi:10.1007/978-0-387-37759-9/COVER
- 55 Bwrdd Crwn ar Lythrennedd Iechyd; Bwrdd ar Iechyd y Boblogaeth ac Ymarfer Iechyd y Cyhoedd; y Sefydliad Meddygaeth. *Health Literacy: Improving Health, Health Systems, and Health Policy*

- Around the World: Workshop Summary*. Washington DC: : National Academies Press (US) 2013.
- 56 Abel T, McQueen D. Critical health literacy in pandemics: the special case of COVID-19. *Health Promot Int* 2021;**36**:1473–81. doi:10.1093/HEAPRO/DAAA141
- 57 Paakkari L, Okan O. COVID-19: health literacy is an underestimated problem. *Lancet Public Heal* 2020;**5**:e249–50. doi:10.1016/S2468-2667(20)30086-4
- 58 Okan O, Messer M, Levin-Zamir D, *et al*. Health literacy as a social vaccine in the COVID-19 pandemic. *Health Promot Int* 2023;**38**. doi:10.1093/HEAPRO/DAAB197
- 59 Marchant E, Todd C, James M, *et al*. Primary school staff perspectives of school closures due to COVID-19, experiences of schools reopening and recommendations for the future: A qualitative survey in Wales. *PLoS One* 2021;**16**:e0260396. doi:10.1371/JOURNAL.PONE.0260396
- 60 James M, Marchant E, Defeyter MA, *et al*. Impact of School Closures on the Health and Well-Being of Primary School Children in Wales UK; A Routine Data Linkage Study Using the HAPPEN Survey (2018-2020). *SSRN Electron J* 2021;**1**–19. doi:10.2139/ssrn.3775552
- 61 Spring H. Health literacy and COVID-19. *Heal Inf Libr J* 2020;**37**:171–2. doi:10.1111/HIR.12322
- 62 Marchant E, Lowthian E, Crick T, *et al*. Pre-COVID-19 pandemic health-related behaviours in children (2018–2020) and association with being tested for SARS-CoV-2 and testing positive for SARS-CoV-2 (2020–2021): a retrospective cohort study using survey data linked with routine health data in Wales, UK. *BMJ Open* 2022;**12**:e061344. doi:10.1136/BMJOPEN-2022-061344
- 63 Okan O, Bollweg TM, Berens EM, *et al*. Coronavirus-Related Health Literacy: A Cross-Sectional Study in Adults during the COVID-19 Infodemic in Germany. *Int J Environ Res Public Health* 2020;**17**:1–20. doi:10.3390/IJERPH17155503
- 64 Ofcom. Children and parents: media use and attitudes report 2023 - Ofcom. 2023. <https://www.ofcom.org.uk/research-and-data/media-literacy-research/childrens/children-and-parents-media-use-and-attitudes-report-2023> (accessed 31 Oct 2023).
- 65 Ofcom. Instagram, TikTok and YouTube teenagers' top three news sources - Ofcom. 2022. <https://www.ofcom.org.uk/news-centre/2022/instagram,-tiktok-and-youtube-teenagers-top-three-news-sources> (accessed 31 Oct 2023).
- 66 Okan O, Messer M, Levin-Zamir D, *et al*. Health literacy action framework for health emergencies and infodemics. *Inf Serv Use* 2023;**43**:115–30. doi:10.3233/ISU-230193
- 67 Banc Data SAIL. Banc Data SAIL - Banc Data Cysylltiad Gwybodaeth Ddiennw Diogel. 2020. <https://saildatabank.com/saildata/data-privacy-security/#anonymisation-process> (cyrchwyd 3 Maw 2020).
- 68 Jones KH, Ford DV, Thompson S, *et al*. A Profile of the SAIL Databank on the UK Secure Research Platform. *Int J Popul Data Sci* 2019;**4**. doi:10.23889/ijpds.v4i2.1134
- 69 Sørensen K, Levin-Zamir D, Duong T V., *et al*. Building health literacy system capacity: a framework for health literate systems. *Health Promot Int* 2021;**36**:i13–23. doi:10.1093/HEAPRO/DAAB153

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon