

## Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

---

Lleoliad:  
**Ystafell Bwyllgora 1 – y Senedd**

---

Dyddiad:  
**Dydd Mercher, 4 Gorffennaf 2012**

---

Amser:  
**09:15**

---

Cynulliad  
Cenedlaethol  
Cymru

National  
Assembly for  
Wales



I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â:

**Polisi: Llinos Dafydd**  
Clerc y Pwyllgor  
029 2089 8403/8041  
[PwyllgorIGC@cymru.gov.uk](mailto:PwyllgorIGC@cymru.gov.uk)

---

### Agenda

---

#### Sesiwn breifat

Yn ei gyfarfod ar 28 Mehefin 2012, penderfynodd y Pwyllgor i wahardd y cyhoedd o'r cyfarfod ar 4 Gorffennaf ar gyfer eitem 1 yn unol â Rheol Sefydlog 17.42(vi).

#### **1. Ymchwiliad i ofal preswyl i bobl hŷn – trafod y prif faterion (09.15 – 10.00)**

#### Sesiwn gyhoeddus

#### **2. Cyflwyniad, ymddiheuriadau a dirprwyon**

#### **3. Craffu ar waith y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau**

**Cymdeithasol (10.00 – 11.00)** (Tudalennau 1 – 16)

HSC(4)-20-12 papur 1

Lesley Griffiths AC, y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol  
David Sissling, Cyfarwyddwr Cyffredinol, Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Phlant  
Chris Jones, Cyfarwyddwr Meddygol GIG Cymru

#### **4. Papurau i'w nodi** (Tudalennau 17 – 19)

Cofnodion y cyfarfod a gynhaliwyd ar 20 Mehefin

# Eitem 3

## Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

### HSC(4)-20-12 papur 1

## Craffu ar waith y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

### Trosolwg o'r cynnydd a chyflawniadau

1. Ers fy niweddariad diwethaf ym mis Ionawr 2012, rydym wedi gwneud cynnydd sylweddol ar draws fy mhortffolio. Cyflwynwyd Cynllun Sicrhau Ansawdd a'n Cynllun Cyflawni Canser. Daeth ein hymgyngoriad ar Bapur Gwyn Gwasanaethau Cymdeithasol i lywio'n Bil Gwasanaethau Cymdeithasol i ben, cyflwynwyd Bil Trawsblannu Dynol (Cymru) a chyflwynwyd y Bil Hylendid Bwyd i Gynulliad Cenedlaethol Cymru. Fe wnaethom gyflwyno'r strategaeth Iechyd Meddwl ddrafft ar gyfer ymgyngoriad, a chwblhau ymgyngoriad ar strategaeth iaith Gymraeg i'r GIG. Cyhoeddwyd Cynllun Gweithredu ar Reoli Tybaco, ac ehangwyd ein rhaglen Newid am Oes i gynnwys alcohol. Ar y cyfan, rydym yn gwneud cynnydd da yn erbyn ein Rhaglen Lywodraethu a'n hymrwymiaadau deddfwriaethol er bod llawer i'w wneud eto.
2. Buom yn cydweithio'n agos â'r GIG hefyd i sicrhau cydbwysedd ariannol tra'n gwella'r ddarpariaeth yn erbyn perfformiad clinigol a lleihau amseroedd aros yn enwedig ym maes orthopaedeg. Gwelsom welliannau o ran cael diagnosis a thrin achosion o strôc yn gyflym, gostyngiad o 33% mewn achosion o C-difficile a gostyngiad o 9% mewn heintiau MRSA a ddaliwyd mewn ysbytai. Mae'r achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal yn parhau i ostwng yn raddol gydag ambell i gynnydd. Gostyngodd nifer yr achosion o dros 1,000 ym mis Mawrth 2004 i lai na 500 y mis dros y flwyddyn ddiwethaf. Bu gostyngiad o 10% yn y nifer sy'n cael eu derbyn i ysbytai oherwydd cyflyrau cronig ac mae'r mynediad i wasanaethau yn gwella. Rydym wedi lleihau'n sylweddol ein dibyniaeth ar y sector preifat hefyd.
3. Ceir rhagor o fanylion isod ar nifer o'r materion hyn, gan gynnwys y rhai y gofynnodd y Pwyllgor amdanynt.

### Datblygiadau Strategol

#### Law yn Llaw at Iechyd

4. Ym mis Tachwedd 2011, lansiais Law yn Llaw at Iechyd – Gweledigaeth 5 Mlynedd ar gyfer y GIG yng Nghymru. Cyflwynais yr adroddiad cynnydd chwe mis cyntaf ym mis Mai 2012. Ers hynny, rwyf wedi lansio **Rhagori – Y Cynllun Sicrhau Ansawdd ar gyfer y GIG yng Nghymru**. Y cynllun hwn sy'n sail i Law yn Llaw at Iechyd, sy'n cyflwyno ein huchelgeisiau o ran rhagori mewn gofal iechyd yng Nghymru erbyn 2016. Ein nod yw GIG sy'n seiliedig ar ansawdd, gyda

phwyslais ar ddarparu gofal o'r radd flaenaf a phrofiad gwyb i gleifion trwy gyfrwng:

- uchelgeisiau ac ymroddiad ein staff
- safbwyntiau'r cyhoedd
- dull clir a thryloyw o adrodd am berfformiad
- system sy'n dangos sut mae sefydliadau perfformiad uchel sy'n canolbwyntio ar ansawdd, yn mynd ati gyda'r gwaith.

5. Mae'r Cynllun yn adeiladu ar sylfeini cadarn fel *Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well – Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru*, a'r rhaglen 1000 o Fywydau. Rydym eisiau sicrhau ansawdd a gwelliannau o ran ansawdd hefyd, yn seiliedig ar gyfres o **gynlluniau cyflenwi penodol i wasanaeth** sy'n nodi'r canlyniadau disgwylidig erbyn 2016. Rwyf eisoes wedi lansio "Law yn Llaw at Iechyd – Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser", sy'n cyflwyno'r hyn y gall pobl Cymru ei ddisgwyl gan ofal canser y GIG erbyn 2016. Hoffwn adeiladu ar y cynnydd a wnaed eisoes wrth fynd i'r afael â chanser, ac mae'r cynllun yn cyflwyno'r canlynol:

- canlyniadau ar sail poblogaeth, a sut y byddwn yn mesur llwyddiant;
- canlyniadau disgwylidig i bobl fel rhan o'u gofal canser gan y GIG;
- sut y byddwn yn mesur llwyddiant y GIG a'r lefel perfformiad a ddisgwylir gennym erbyn 2016 ledled Cymru;
- themâu ar gyfer camau gweithredu'r GIG a'i bartneriaid, ar gyfer y cyfnod hyd 2016.

6. Rydym hefyd wedi cyflwyno Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc i ymgynghori arno, a byddwn yn paratoi cynlluniau cyflenwi ar gyfer gwasanaethau cardiaidd, diabetes a chyflyrau anadlol dros y misoedd nesaf. Yn sgil y gofynion ar gyfer y gwasanaethau penodol hyn, byddwn yn datblygu fframwaith cynhwysfawr o ddangosyddion canlyniadau ar sail poblogaeth a mesurau perfformiad er mwyn olrhain cynnydd a monitro'r gwaith cyflenwi.

7. Yn fy adroddiad cynnydd *Law yn Llaw at Iechyd*, dywedais y byddwn i'n estyn gwahoddiad i bobl Cymru ymuno â ni i greu Cymru sy'n mwynhau iechyd cystal ag unrhyw le arall ac y byddai compact yn arwain at newid sylweddol yn y berthynas rhwng Llywodraeth Cymru, y GIG a phobl Cymru – gan ddatblygu trafodaeth a chytundeb barn ynglŷn â sut fath o wasanaethau iechyd ddylai fod ar gael yng Nghymru. Mae'r gwaith wedi dechrau, a byddaf yn cyhoeddi compact drafft ar gyfer ymgynghoriad ym mis Awst.

### **Datblygu dulliau gofal newydd**

8. Ni fydd gwella'r GIG yn unig yn ddigon i fodloni'r holl heriau yn sgil y galw cynyddol am wasanaethau, y disgwylidau uchel a lleihau'r anghydraddoldebau mewn disgwylidau oes iach. Mae'n rhaid i ni hefyd ddatblygu dulliau gofal newydd sy'n ein galluogi i ddarparu

gwasanaethau gofal yn y gymuned, yn agosach i gartrefi pobl a hefyd annog a galluogi unigolion i ysgwyddo mwy o gyfrifoldeb dros eu hiechyd personol a byw'n iachach. Bydd angen sicrhau bod ganddynt ddigon o gymorth, gwybodaeth a sgiliau i barhau'n iach. Mae *Law yn Llaw at Iechyd* yn cyflwyno ein hymrwymiad i sefydlu partneriaeth newydd gyda'r cyhoedd ac rydym yn gweithio gyda rhanddeiliaid allweddol, gan gynnwys y Trydydd Sector, i ddatblygu cynllun gweithredu ar gyfer hunanofal a gaiff ei lansio ym mis Tachwedd 2012.

9. Mae Gosod y Cyfeiriad yn darparu fframwaith ar gyfer cynorthwyo Byrddau Iechyd i ddatblygu a chyflenwi gofal sylfaenol gwell a gwasanaethau gwell yn y gymuned i'w poblogaethau lleol; yn enwedig ar gyfer yr unigolion hynny sy'n eiddil, agored i niwed ac sydd ag anghenion gofal cymhleth. Mae'r Byrddau Iechyd wedi sefydlu rhwydweithiau lleol a thimau adnoddau cymuned er mwyn datblygu dulliau gofal newydd i gleifion, lleihau'r niferoedd sy'n mynd i'r ysbyty a helpu i ryddhau cleifion o ysbytai yn gynnar, lle bo hynny'n ddiogel a phriodol.
10. Trwy'r Gronfa Arloesi Iechyd Gwledig, byddwn yn parhau i weld sut y gellir defnyddio technoleg er mwyn helpu pobl i reoli eu cyflyrau iechyd ar yr aelwyd, a lleihau'r angen iddynt deithio'n bell i'r ysbyty.

### **Ad-drefnu gwasanaethau'r Byrddau Iechyd**

11. Mae *Law yn Llaw at Iechyd* yn cynnig cipolwg ar y GIG ymhen pum mlynedd, yn seiliedig ar wasanaethau sylfaenol a chymunedol. Rwyf i a'r Byrddau Iechyd wedi dweud yn hollol glir. Mae newidiadau sylfaenol yn hollbwysig i sicrhau bod gwasanaethau'n ddiogel a chynaliadwy i gleifion yn y dyfodol. Mynegwyd yr achos dros newid yn ddiweddar yn adroddiad '*Y Trefniant Gorau ar gyfer Gwasanaethau Ysbytai Cymru*' gan yr Athro Marcus Longley.
12. Er mwyn mynd i'r afael â'r heriau hyn, mae'r Byrddau Iechyd wrthi'n paratoi cynigion ar gyfer newid yn dilyn cyfnod ymgynghori rhwng Rhagfyr 2011 ac Awst 2012. Yn ystod y cyfnod hwnnw, cafodd y Byrddau Iechyd drafodaethau llawn, gonest a chwbl agored gyda rhanddeiliaid a'r cymunedau lleol ynglŷn â'r materion sydd o'u blaenau, a sut i fynd i'r afael â hwy.
13. Mae tri Chynllun Gwasanaethau wrthi'n cael eu datblygu: ar gyfer Bwrdd Iechyd Hywel Dda, Bwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr, ac ar gyfer y De (sy'n cwmpasu Abertawe Bro Morgannwg, Cwm Taf, Aneurin Bevan a Chaerdydd a'r Fro). Mae Bwrdd Iechyd Powys yn cydweithio â'r tair ardal hon ac yn cyfrannu at y gwaith o ddatblygu'r cynlluniau. Mae'r holl Fyrddau Iechyd yn ymgysylltu â'i gilydd hefyd. Bydd pob un cyflwyno cynigion ar gyfer ymgynghoriadau ffurfiol dros y misoedd nesaf. Lle cynigir newidiadau, bydd y Byrddau Iechyd yn dilyn canllawiau cenedlaethol i sicrhau cyfathrebu cyson â'r cymunedau lleol a'r Cynghorau Iechyd Cymuned Lleol. Mae Llywodraeth Cymru yn ysgwyddo'r holl gyfrifoldeb dros ad-drefnu gwasanaethau er ei bod yn

bwysig mai'r Byrddau Iechyd eu hunain sy'n llywio'r broses, gan gydweithio â'u staff, y Cynghorau Iechyd Cymuned a rhanddeiliaid eraill i ddatblygu eu cynlluniau.

14. Bydd y Fforwm Clinigol Cenedlaethol yn darparu cyngor clinigol er mwyn sicrhau bod unrhyw drefniadau newydd yn ddiogel yn glinigol ac yn arwain at y canlyniadau iechyd gorau posib i bobl leol.

## **Y wybodaeth ddiweddaraf am ymrwymiadau'r Rhaglen Lywodraethu**

### **Dechrau'n Deg**

15. Mae dau o flaenoriaethau'r Rhaglen Lywodraethu yn rhan o'n rhaglen 'Pump am Ddyfodol Tecach' - ehangu mynediad i feddygon teulu ac ehangu'r rhaglen Dechrau'n Deg. Rydym yn ymrwmo i sicrhau bod dwywaith yn fwy o blant a theuluoedd yn elwa ar Ddechrau'n Deg. Mae hyn yn golygu y bydd 36,000 o blant, bron chwarter plant Cymru o dan 4 oed, yn gallu elwa ar y rhaglen yn ystod oes y Llywodraeth hon.
16. Rydym wedi dyrannu £55 miliwn o arian refeniw ychwanegol yn ystod y cyfnod hyd 2015, yn ogystal ag arian cyfalaf cychwynnol o £6 miliwn dros y ddwy flynedd nesaf er mwyn galluogi awdurdodau lleol i ddatblygu'r seilwaith angenrheidiol i ddiwallu anghenion y rhaglen. Rydym wedi paratoi canllawiau strategol newydd ar gyfer Dechrau'n Deg sy'n seiliedig ar ganlyniadau gwaith gwerthuso a'r gwersi a ddysgwyd wrth gyflwyno'r rhaglen dros chwe blynedd. Defnyddiwyd y rhain i lywio'r cynlluniau cyflenwi strategol tair blynedd a gyflwynwyd gan awdurdodau lleol.

### **Cael gafael ar feddyg teulu**

17. Rydym yn ymrwmo i wella'r cyfleoedd i bobl sy'n gweithio gael gafael ar feddyg teulu trwy sicrhau bod apwyntiadau ar gael ar amseroedd cyfleus iddynt. Ar hyn o bryd, mae'r cynigion yn cynnwys gwella'r cyfleoedd i gael apwyntiadau fin nos ac ar foreau Sadwrn. Rwyf wedi cytuno i gyflwyno'r ymrwymiad hwn fesul tipyn, mewn tri cham:
  - sicrhau bod digon apwyntiadau priodol yn cael eu trefnu o fewn yr oriau dan gontract gan gynnwys apwyntiadau ben bore ac apwyntiadau rhwng 5.00 a 6.30pm (cam 1);
  - ehangu'r apwyntiadau sydd ar gael y tu allan i'r oriau dan gontract yn ystod yr wythnos ar ôl 6.30pm (cam 2);
  - mynediad i wasanaethau meddyg teulu ar benwythnosau (cam 3).
18. Ein canolbwynt cychwynnol oedd ymgysylltu â gweithwyr iechyd proffesiynol a chydweithwyr y Byrddau Iechyd i wella mynediad i wasanaethau meddyg teulu ar hyd a lled Cymru. Mae'r Byrddau Iechyd wedi cyflwyno cynlluniau cychwynnol ar gyfer gweithredu'r ymrwymiad hwn yn eu hardaloedd lleol – gan gynnwys sefydlu "Fforymau Mynediad" i fwrw ymlaen â'r agenda.

19. Y flaenoriaeth dros y chwe mis diwethaf oedd lleihau'n sylweddol nifer y meddygfeydd sy'n cau am hanner diwrnod a/neu'n cau dros awr ginio. Mae'r Byrddau Iechyd wedi gweithio'n galed yn eu hardaloedd i sicrhau hyn ac wedi gwneud cynnydd da, yn enwedig Bwrdd Iechyd Cwm Taf, lle'r oedd cryn broblem o ran meddygfeydd yn cau am hanner diwrnod. Mae'r gwaith o ddadansoddi anghenion ac ailddosbarthu apwyntiadau yn parhau, fel bod rhagor o apwyntiadau ben bore a chyda'r hwyr rhwng 5.00 a 6.30pm i ddiwallu anghenion pobl sy'n gweithio. Ar hyn o bryd, mae tua hanner y meddygfeydd yn cynnig apwyntiadau yn gynnar fin nos 4-5 diwrnod yr wythnos, a chyfran lai yn cynnig apwyntiadau min nos o leiaf unwaith yr wythnos. Y flaenoriaeth i Fyrddau Iechyd yn 2012/13 fydd cynyddu'r apwyntiadau sydd ar gael ar draws y mwyafrif o feddygfeydd. Byddant hefyd yn ystyried y defnydd effeithiol o'r tîm gofal sylfaenol ehangach, gan gynnwys nyrsys practis a fferyllwyr cymuned, er mwyn gwella mynediad i gleifion.
20. Mae'r ail gam yn ymwneud ag ehangu'r apwyntiadau a gynlluniwyd sydd ar gael y tu allan i oriau dan gontract. Bydd hwn yn canolbwyntio'n bennaf ar apwyntiadau ychwanegol ben bore neu ar ôl 6.30 yr hwyr. Byddwn yn asesu pa mor effeithiol yw'r oriau agor estynedig mewn meddygfeydd sydd eisoes yn cynnig hyn. Bydd casgliadau'r adolygiad hwn yn dylanwadu ar newidiadau i'r trefniadau mynediad, a bydd yr oriau agor estynedig yn cael eu cyflwyno fesul cam o 2013/14 er mwyn diwallu anghenion y cleifion.
21. Mae'r cam olaf yn ymwneud â gwella'r mynediad a gynlluniwyd i wasanaethau meddyg teulu ar benwythnosau. Rydym wedi comisiynu gwaith i ddatblygu dull arloesol o gael apwyntiadau a gynigiwyd y tu allan i'r oriau craidd. Cynhaliwyd ymarferiad casglu gwybodaeth a dadansoddiad o'r dulliau sydd eisoes ar waith ym mhob ardal Bwrdd Iechyd, gyda chyfraniad gan rwydweithiau proffesiynol. Mae swyddogion wrthi'n ystyried canlyniadau cychwynnol yr adolygiad. Rhagwelir y bydd y drefn newydd o sicrhau apwyntiadau ar benwythnosau yn cychwyn yn ystod 2014/15.

### **Archwiliadau iechyd i rai dros 50 oed**

22. Rydym yn dal i wneud gwaith datblygu angenrheidiol i lunio rhaglen archwiliadau iechyd sy'n addas i'r diben, a rhagwelaf y bydd hwn yn parhau i 2013. Mae'n seiliedig ar nifer o egwyddorion arweiniol gan gynnwys ystyried rôl technoleg mewn archwiliadau iechyd a'r angen i gymryd camau penodol yn unol â lefel y risg i'r unigolyn. Dywedais eisoes y gallai dull ar-lein godi ymwybyddiaeth o'r negeseuon iechyd cyhoeddus allweddol a chyfeirio pobl at wasanaethau cyngor a chymorth priodol. Hoffem sicrhau bod y rhaglen yn ategu ac yn adeiladu ar waith perthnasol arall, a byddwn yn ystyried ffyrdd o sicrhau ei fod yn ychwanegu at y nod o leihau anghydraddoldebau iechyd.

23. Bydd datblygu'r rhaglen archwiliadau iechyd o ddiddordeb parhaus i sawl sefydliad a rhanddeiliad, gan ddeno amrywiaeth eang o sylwadau. Rydym wedi sefydlu dau grŵp cyfeirio allanol er mwyn helpu i ddatblygu'r rhaglen archwiliadau iechyd. Mae un grŵp yn cynnwys cynrychiolwyr o'r proffesiynau iechyd a'r llall yn cynnwys cynrychiolaeth ehangach o randdeiliaid. Rydym yn ystyried safbwyntiau'r ddau grŵp gydol y cyfnod datblygu.
24. Byddaf yn penderfynu ar ein dull manwl ar gyfer y rhaglen archwiliadau iechyd maes o law, unwaith y bydd mwy o waith datblygu wedi'i gyflawni.

### **Iechyd meddwl oedolion**

25. Ar 8 Mai, lansiais ein hymgynghorriad ***Law yn Llaw at Iechyd Meddwl***, y strategaeth ddrafft ar gyfer iechyd meddwl a lles yng Nghymru. Mae'r strategaeth yn canolbwyntio ar greu canlyniadau gwell i ddefnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl, eu gofalmwr a'u teuluoedd, a hefyd ar wella lles a chadernid meddyliol y boblogaeth ehangach. Mae'n cwmpasu gofynion plant a phobl ifanc, oedolion a phobl hŷn, gan leihau'r anawsterau sy'n codi o bontio rhwng gwasanaethau wrth i bobl heneiddio.
26. Mae'r strategaeth yn canolbwyntio ar ganlyniadau, yn sefydlu dull cyfannol Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, ac yn cydgrynhai polisi cyfredol. Mae'n mynd i'r afael ag argymhellion diweddaraf Swyddfa Archwilio Cymru ac arolygiaethau eraill, a bydd yn helpu i wireddu'r uchelgeisiau ehangach a amlinellir yn ein *Rhaglen Lywodraethu, Law yn Llaw at Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy i Gymru: Fframwaith Gweithredu*.
27. Mae *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl* yn mynd i'r afael â'r angen i weithio mewn modd integredig a chyd-gynllunio'n strategol, ac yn nodi sut y gall dulliau effeithiol o gynllunio gofal a thriniaethau a chyflenwi gwasanaethau ddiwallu anghenion defnyddwyr gwasanaethau. Bydd cyfraniadau'r Byrddau Iechyd Lleol, Awdurdodau Lleol, y Trydydd Sector a defnyddwyr gwasanaethau yn ein helpu i wireddu'r weledigaeth o gael gwasanaethau iechyd meddwl yn y dyfodol sy'n rhoi pwyslais ar adfer ac ail-alluogi, a lleihau stigma a gwahaniaethu.
28. Rwyf hefyd yn ymwybodol o'r anghenion iechyd meddwl penodol sydd gan gyn-filwyr. Y Byrddau Iechyd sy'n gyfrifol am ddarparu gofal iechyd yn eu hardaloedd, ac maen nhw'n cyflenwi gwasanaethau fel rhai Anhwylder Straen wedi Trawma (PTSD) yn unol ag anghenion lleol. Rydym yn cydnabod bod gan gyn-filwyr anghenion iechyd meddwl penodol er hynny, ac wedi sefydlu Gwasanaeth Iechyd a Lles Cyn-filwyr Cymru Gyfan, gyda therapyddion a chymorth penodedig ym mhob Bwrdd Iechyd Lleol. Mae Llywodraeth Cymru yn cyfrannu £485,000 y flwyddyn i'r gwasanaeth hwn, sy'n unigryw yn y DU, ac yn cynnig cyfle i gyn-filwyr â phroblemau iechyd meddwl fel PTSD gael

gofal arbenigol fel cleifion allanol yn eu hardaloedd. Mae hefyd yn cyfeirio cyn-filwyr at gymorth pellach sydd ei angen arnynt, fel gwasanaethau camddefnyddio sylweddau.

29. Rydym hefyd wedi sefydlu Hyrwyddwyr Iechyd Cyn-filwyr ym mhob Bwrdd Iechyd Lleol, sy'n gwneud gwaith allweddol o ran datblygu gwasanaethau iechyd a lles a hyrwyddo anghenion cyn-filwyr. Hefyd, rydym yn ariannu Llinell Wrando a Chymorth Cymunedol, gwasanaeth dwyieithog sy'n cynnig cymorth cyfrinachol am ddim.
30. Rydym hefyd yn gweithredu argymhellion Adroddiad Ymchwiliad Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol y Cynulliad Cenedlaethol i Driniaeth ar gyfer Anhwylder Straen Wedi Trawma i Gyn-filwyr y Lluoedd Arfog 2010, ac ysgrifennais i'r Pwyllgor ym mis Chwefror 2012 gyda'r wybodaeth am y datblygiadau diweddaraf. Roedd adroddiad diweddar gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ynglŷn â darparu gofal iechyd i filwyr sy'n gwasanaethu, eu dibynyddion a chyn-filwyr, yn canolbwyntio llawer ar y ddarpariaeth iechyd meddwl i gyn-filwyr, ac yn cefnogi ein gwaith yn y maes hwn. Byddwn yn gweithredu argymhellion yr adroddiad sy'n gofyn am ddarparu gwasanaethau mwy di-dor.

### **Camddefnyddio sylweddau**

31. Ar 1 Ebrill 2012, cafodd y cyfrifoldeb o fynd i'r afael â chamddefnyddio sylweddau (gan gynnwys cyflwyno'r strategaeth ar gamddefnyddio sylweddau) ei drosglwyddo o'r Gweinidog Llywodraeth Leol a Chymunedau i 'mhortffolio i.
32. Mae camddefnyddio sylweddau'n gallu cael effaith ddinistriol ar unigolion, eu teuluoedd a'u cymunedau, ac rwy'n ymrwymo i fynd i'r afael â'r agenda bwysig hon.
33. Fy mhrif flaenoriaeth ar hyn o bryd fydd cwblhau'r cynllun gweithredu tair blynedd newydd sy'n cefnogi'r gwaith o weithredu Strategaeth Camddefnyddio Sylweddau Cymru, 'Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed' a gweithredu'r dangosyddion perfformiad allweddol diwygiedig sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau. Byddwn hefyd yn cefnogi rôl estynedig Byrddau Cynllunio Ardal ar Gamddefnyddio Sylweddau wrth gynllunio, comisiynu a rheoli perfformiad gwasanaethau camddefnyddio sylweddau yng Nghymru.
34. Mae prosiect "Mentora Cymheiriaid" wedi'i ariannu gan Gronfa Gymdeithasol Ewrop yn dal i fynd rhagddo. Mae'r prosiect wedi sefydlu gwasanaeth sy'n darparu cymorth ôl-driniaeth i ddefnyddwyr gwasanaeth camddefnyddio sylweddau sy'n economaidd anweithgar. Mae cyfleoedd hyfforddi a datblygu ar gael i rai sy'n cymryd rhan, a'r nod yn y pen draw yw sicrhau annibyniaeth economaidd iddynt trwy waith cyflogedig. Bydd cymorth ariannol y prosiect yn dod i ben ym mis Medi 2013, ac mae gwaith ar droed i chwilio am ddewisiadau ar gyfer comisiynu'r gwasanaeth yn y dyfodol.



35. Cyn hir, byddaf yn cyhoeddi cynllun gweithredu mewn ymateb i adolygiad diweddar Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ar Wasanaethau Camddefnyddio Sylweddau yng Nghymru, a pharatoi'r Byrddau Iechyd ar gyfer pa effaith fydd Comisiynwyr yr Heddlu a Throseddau yn ei chael ar wasanaethau camddefnyddio sylweddau yng Nghymru.

### Cynigion deddfwriaethol

36. Ar 18 Mehefin 2012, cyhoeddais fersiwn drafft o'r **Bil Trawsblannu Dynol (Cymru)** ar gyfer ymgynghoriad. Bydd y Bil hwn yn newid y modd y rhoddir caniatâd neu gydsyniad i roi organau a meinweoedd yng Nghymru ar gyfer trawsblannu. Bydd y prif newid yn ymwneud ag oedolion sy'n byw a marw yng Nghymru, lle ystyrir bod rhywun wedi rhoi cydsyniad os na fynegodd wrthwynebiad i hynny. Ni fydd cydsyniad a ystyrir yn berthnasol i'r canlynol:

- rhai nad ydynt wedi byw yng Nghymru am 6 mis neu fwy neu ddim o gwbl;
- plant a phobl ifanc dan 18 oed;
- pobl sydd heb y gallu i ddeall y gellid ystyried bod cydsyniad wedi'i roi;
- pobl na ellir eu hadnabod; a pobl heb berthynas agosaf neu lle nad oes modd cael gafael ar berthynas agosaf neu gynrychiolydd a enwebwyd

37. Byddwn yn cynnal digwyddiad i randdeiliaid, sy'n agored i'r cyhoedd, ym mhob ardal Bwrdd Iechyd Lleol. Mae'r Aelodau Cynulliad yn gwybod beth yw dyddiadau ac amseroedd cynnal y digwyddiadau hyn. Rwyf hefyd wedi sicrhau bod gan yr holl Aelodau gopïau o'r daflen gyhoeddus sy'n esbonio'r prif newidiadau sydd yn y Bil drafft, ac sy'n cyfeirio'r cyhoedd at ffynonellau gwybodaeth manylach.

38. Byddaf yn cyflwyno'r Bil i'r Cynulliad, wedi'i ddiwygio fel bo'r angen yn sgil yr ymatebion i'r ymgynghoriad, erbyn diwedd 2012. Rwy'n rhagweld y bydd y ddeddf newydd yn dod i rym yn llawn yn 2015, ar ôl ymgyrch gyhoeddus rwydd sylweddol. Mae fy swyddogion yn dal mewn cysylltiad ag amrywiaeth eang o sefydliadau a rhwydweithiau fel bod pob rhan o'r gymdeithas yn ymwybodol o'r ddeddf newydd.

39. Ar 28 Mai 2012, cyflwynais **Bil Sgorio Hylendid Bwyd (Cymru)** yn ffurfiol, sy'n ei gwneud hi'n orfodol i fusnesau bwyd i arddangos sgôr hylendid bwyd. Bydd y gwaith o graffu ar y Bil yn parhau drwy hydref 2012. Ar 31 Mai 2012, amlinellais fy nghynigion ar gyfer deddfwriaeth ar gyfyngu oedran **tyllu cosmetig** ymhlith pobl ifanc. Rydym yn ystyried y cyfrwng deddfwriaethol mwyaf addas ar gyfer y cynigion hyn, cyn eu cyhoeddi ar gyfer ymgynghoriad llawn. Byddwn hefyd yn ymgynghori ar yr angen i gael **Bil Iechyd Cyhoeddus** yng Nghymru er mwyn rhoi dyletswyddau statudol ar gyrf i ystyried materion iechyd cyhoeddus yn hydref 2012.

40. Mae ein Rhaglen Lywodraethu yn cynnwys ymrwymiad clir i gefnogi plant a phobl ifanc. Rydym wedi cynyddu'n buddsoddiad mewn rhaglenni fel Dechrau'n Deg er mwyn sicrhau bod plant yn cael y cymorth angenrheidiol o oedran ifanc. Rydym wrthi'n ystyried y posibilrwydd o basio deddfwriaeth sylfaenol yn y maes hwn.
41. Rydym yn dal yn ymroddedig i gyflwyno Bil Gwasanaethau Cymdeithasol er mwyn darparu'r sail ddeddfwriaethol i gyflwyno argymhellion "Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy i Gymru: Fframwaith Gweithredu". Ar 28 Mehefin 2012, cyhoeddodd y Dirprwy Weinidog Plant a Gwasanaethau Cymdeithasol gwmpas diwygiedig a dyddiad cyflwyno ar gyfer Bil Gwasanaethau Cymdeithasol (Cymru), a'r bwriad i gyflwyno ail Bil ar y Rheoliad hwn. Bydd Bil Gwasanaethau Cymdeithasol (Cymru) nawr yn cael ei gyflwyno ddechrau 2013, cyn llunio Papur Gwyn yn ystod gwanwyn/haf 2013 er mwyn cyflwyno ein cynigion ar gyfer Bil Rheoliad ar wahân

### **Cynllun Gofal Llygad**

42. Rydym yn ymroi i ddatblygu Cynllun Gofal Llygad ar gyfer Cymru, a fydd yn cyflwyno ein blaenoriaethau ar gyfer y pum mlynedd nesaf. Bydd yn canolbwyntio ar raglen waith, sy'n cynnwys codi ymwybyddiaeth y cyhoedd o ofal iechyd llygad a sicrhau bod pobl yn ymwybodol o bwysigrwydd cael prawf llygad rheolaidd. Bydd yn ynnwys rhaglen sgrinio gynhwysfawr i blant er mwyn mynd i'r afael â'r anghysondebau yng Nghymru ar hyn o bryd.
43. Hefyd, bydd rhaglen waith i dargedu'r rhai â risg er mwyn sicrhau eu bod yn cael archwiliad llygad yn ddi-oed. Bydd hyn yn eu galluogi i gael diagnosis a thriniaeth gynnar i arbed eu golwg.
44. Mae'r Rhaglen Lywodraethu yn cyflwyno ein hymrwymiad i sefydlu Canolfannau Diagnostig a Thriniaeth Offthalmig ledled Cymru er mwyn sicrhau bod gwasanaethau o'r radd flaenaf ar gael. Hefyd, rydym wedi ymrwymo'n ddiweddar i sicrhau bod osgoi colli golwg yn flaenoriaeth iechyd cyhoeddus.
45. Bydd y Cynllun Gofal Iechyd Llygad yn cael ei lansio fis Medi yng Nghynhadledd Gofal Llygad Cymru Gyfan.

### **Ymgyrchoedd iechyd**

46. Mae'r Rhaglen Lywodraethu yn cyflwyno ymrwymiad clir i sefydlu ymgyrch iechyd flynyddol i fynd i'r afael â'r pum blaenoriaeth iechyd cyhoeddus mwyaf – alcohol, gordewdra, ysmegu, beichiogi yn yr ardegau, a chamddefnyddio cyffuriau.
47. Byddaf yn gweithredu'r ymrwymiad hwn trwy'n hymgyrch farchnata gymdeithasol Newid am Oes, sy'n rhan o'n hymateb ehangach i helpu

pobl i gael pwysau corff iach a chynnal hynny. Ein nod cyffredinol yw annog a chefnogi teuluoedd ac oedolion i wneud mân-newidiadau fesul tipyn yn nhermau deiet a gweithgareddau corfforol, er mwyn lleihau'r risg o ddioddef canlyniadau negyddol o fod dros bwysau. Rydym hefyd yn targedu oedolion gyda negeseuon am alcohol.

48. Mae dros 34,000 o deuluoedd ac oedolion wedi cofrestru ac rydym yn eu cefnogi i fabwysiadu ffordd iach o fyw. 'Gemau am Oes' fydd canolbwynt yr haf eleni, a byddwn yn manteisio ar fomentwm y Gemau Olympaidd, y Gemau Paralympaidd a digwyddiadau chwaraeon mawr eraill ar y teledu er mwyn annog mwy o bobl i fod yn fwy heini dros yr haf ac wedi hynny. Rhwng yr hydref a'r Nadolig, bydd ein hymgyrch yn pwysleisio'r peryglon iechyd yn sgil goryfed dan y teitl "Paid gadael i'r ddiod dy ddal di'n slei bach". Ym mis Ionawr 2013, byddwn yn canolbwyntio ar gynghorion a ryseitiau bwyta'n iach.
49. Lansiodd ymgyrch 'Cychwyn Iach Cymru' gennym ym mis Chwefror 2012 er mwyn tynnu sylw'r rhieni ac eraill o beryglon ysmegu mewn ceir i iechyd plant. Dangosodd arolwg Ymddygiad Iechyd mewn Plant Oedran Ysgol fod tua un o bob pump o blant 11-16 oed yng Nghymru wedi dod i gysylltiad â mwg ail-law y tro diwethaf iddynt deithio mewn car. Mae'r ymgyrch yn galw ar bobl i weithredu trwy ofyn iddynt addo peidio ysmegu yn eu ceir pan fo plant yn bresennol. Cafodd yr ymgyrch ei lansio gan y Prif Swyddog Meddygol ym mis Chwefror 2012 a bydd yn para tan 2015. Yn ystod y cyfnod hwn, byddwn yn ystyried dewisiadau deddfwriaethol i wahardd ysmegu mewn ceir pan fo plant yn bresennol.
50. Fel rhan o'r ymgyrch Dewis Doeth, datblygwyd 'ap' rhad ac am ddim ar gyfer ffonau deallus a fydd yn rhoi gwybodaeth i gleifion er mwyn dewis gwasanaeth gofal iechyd mwyaf priodol ac addas i'w hanghenion.
51. Mae'n cynnwys manylion am bob math o wasanaethau iechyd yng Nghymru gan gynnwys fferyllwyr, meddygon teulu, optegwyr, deintyddion, unedau mân-anafiadau ac adrannau brys gyda'r manylion cyswllt, oriau agor a chyfarwyddiadau map digidol i ddod o hyd i'r gwasanaethau hyn.

### **Strategaeth Iaith Gymraeg**

52. Rwy'n benderfynol o sicrhau ein bod ni'n diwallu anghenion siaradwyr Cymraeg a'u teuluoedd neu ofalwyr, trwy sicrhau eu bod yn gallu derbyn gwasanaethau yn eu mamiaith. Rydym wedi sefydlu grŵp gorchwyl a gorffen annibynnol er mwyn datblygu fframwaith strategaeth tair blynedd i gryfhau'r gwasanaethau iaith Gymraeg ym maes iechyd a gofal cymdeithasol. Bydd y fframwaith yn canolbwyntio ar ddatblygu gwasanaethau rheng flaen er mwyn gwella profiad defnyddwyr a'u teuluoedd.

53. Mae'r fframwaith yn seiliedig ar werthoedd iechyd, gwasanaethau cymdeithasol a gofal cymdeithasol, sef y dylid trin ddefnyddwyr â pharch ac urddas ac y dylent dderbyn asesiadau cywir a gofal priodol. Mae'r dystiolaeth a gasglwyd a barn y defnyddwyr eu hunain yn llywio'r fframwaith. Mae'n gwbl amlwg i mi y dylai'r gallu i ddefnyddio Cymraeg gael ei drin yn elfen hollol graidd o wasanaeth gofal, nid dewis ychwanegol yn unig.
54. Rydym wedi ystyried yr ymatebion i'r ymgynghoriad diweddar ar y fframwaith, a byddwn yn cyhoeddi crynodeb ffurfiol a'r ymatebion unigol yn fuan. Byddwn yn sefydlu Grŵp Gweithredu er mwyn adrodd i'r Dirprwy Weinidog Plant a Gwasanaethau Cymdeithasol am y cynnydd a wnaed mewn perthynas â chyflenwi gwasanaethau.

### **Materion allweddol eraill**

#### **Sefyllfa ariannol y Byrddau Iechyd**

55. Yn **2011/12**, roedd gan sefydliadau'r GIG oddeutu £0.534 miliwn o gyllideb refeniw dros ben, ar ôl llwyddo i arbed tua £285 miliwn yn ystod y flwyddyn. Gydol y flwyddyn, fe wnaeth sefydliadau'r GIG gynydd da o ran gweithredu'r cynllun arbedion gan lwyddo i sicrhau 91.4% o'r arbedion a gynlluniwyd. Mae 86.8% o'r arbedion wedi'u categoreiddio fel rhai rheolaidd, sy'n welliant mawr o gymharu â'r blynyddoedd blaenorol. Yn ogystal â'r arian rheolaidd ychwanegol a gyhoeddwyd ym mis Hydref 2011, darparwyd £12 miliwn i Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn Nhachwedd 2011 fel rhan o'r cynllun gwella ac adfer carlam. Bydd hwn yn cael ei ad-dalu yn ystod blynyddoedd ariannol 2012-13 a 2013-14.
56. Ddiwedd mis Mawrth 2012, cafodd tri Bwrdd Iechyd flaenswm ar ddyraniad 2012-13, er mwyn adennill eu costau:
- i. Bwrdd Iechyd Lleol Aneurin Bevan (£4.5 miliwn)
  - ii. Bwrdd Iechyd Lleol Cwm Taf (£4.0 miliwn)
  - iii. Bwrdd Iechyd Lleol Powys (£3.9 miliwn).
57. Bob blwyddyn, mae'r GIG yn wynebu cynnydd disgwyliadwy ac anochel mewn costau. Mae sawl ffactor yn gyfrifol am hyn, gan gynnwys chwyddiant, rhagor o alw am wasanaethau yn sgil newidiadau mewn poblogaeth, technolegau a chyffuriau newydd.
58. Yn sgil y pwysau ar gostau, ar ddechrau blwyddyn ariannol **2012-13** mae'r Byrddau Iechyd Lleol yn dweud bod angen gwneud arbedion o tua £315 miliwn er mwyn mantoli'r cyfrifon. Er mwyn mynd i'r afael â'r bwch, rhaid i bob Bwrdd Iechyd Lleol baratoi cynlluniau arbedion manwl er mwyn lliniaru effeithiau'r pwysau a nodwyd. Rhaid i bob cynllun nodi'r camau rheoli allweddol fesul pob categori arbedion, a bydd rheolwyr yn craffu arno'n drylwyr.

59. Rwy'n cynnal cyfarfodydd rheolaidd â Chadeiryddion a Phrif Weithredwyr Byrddau Iechyd Lleol, gan drafod materion cyflenwi a nodi'n glir beth yw fy nisgwyliadau. Hefyd, mae'r Cyfarwyddwr Cyffredinol yn cyfarfod y Prif Weithredwyr bob mis ac yn adolygu'r cyflawniadau yn erbyn yr holl feysydd blaenoriaeth – ariannol ac eraill. Mae'r Cyfarwyddwr Cyffredinol yn ailadrodd fy nisgwyliadau ar gyflawni targedau erbyn diwedd y flwyddyn i'r Prif Weithredwyr.

### **Prosiectau cyfalaf**

60. £257 miliwn yw ein dyraniad cyfalaf ar gyfer 2012/13, ac mae'r mwyafrif helaeth ohono'n cael ei wario ar gynlluniau dan gcontract ac ar safleoedd. Ers mis Medi 2011, mae sawl cynllun ychwanegol wedi dechrau ar safleoedd, yn cynnwys:

- Ysbyty Plant Cymru,
- ailddatblygu Ysbyty Brenhinol Caerdydd,
- newid cerbydau ambiwlans bob blwyddyn a'r Depo Ymbaratoi yn Sir y Fflint,
- Ailwampio'r Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar a'r adran ddamweiniau ac achosion brys yn Nhreforys a rhai wardiau yn Singleton,
- uwchraddio'r gwasanaethau dialysis arenol yn y Trallwng,
- uwchraddio'r seilwaith yn Ysbyty Brenhinol Gwent ac Ysbyty Neville Hall
- ailddatblygu'r prif ysbyty gan gynnwys theatrau llawdriniaethau yn Ysbyty Glan Clwyd.

61. Mae'r cynlluniau hyn yn werth £190 miliwn i gyd. Mae'r Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd yn datblygu cynigion ar gyfer y dyfodol.

### **Cynllun recriwtio meddygon**

62. Er nad oes problemau staffio meddygol yng Nghymru yn gyffredinol, rwy'n cydnabod bod yna anawsterau recriwtio difrifol mewn rhai arbenigeddau, graddau penodol ac ardaloedd daearyddol oherwydd:

- prinder meddygon mewn arbenigeddau penodol ledled y DU, fel adrannau brys a damweiniau, pediatreg a seiciatreg
- llai o feddygon o'r tu allan i Ewrop i lenwi swyddi oherwydd rheolau mewnfudo newydd, sydd wedi dwysáu trafferthion recriwtio
- nid yw rhai rhannau o Gymru erioed wedi bod yn llefydd poblogaidd i hyfforddi oherwydd materion hygyrchedd a gwledig.

63. Rydym wedi cymryd sawl cam i fynd i'r afael â hyn. Ar 23 Ebrill, lanswyd ail gam yr Ymgyrch Recriwtio Meddygol gennyf fi a'r Prif Weinidog. Roedd y digwyddiad yn canolbwyntio ar arloesi, buddsoddi, hyrwyddo Cymru fel lle da i fyw a gweithio, a gweithio mewn partneriaeth a rhannu arferion gorau. Daeth 50 o feddygon i'r digwyddiad, a manteisiwyd ar y cyfle i drafod a chael eu barn nhw ar y

problemau recriwtio meddygol sy'n wynebu'r GIG yng Nghymru. Un o'r themâu a gododd oedd cyfuno hyfforddiant. Mae'r Ddeoniaeth wrthi'n cyfuno a chysoni nifer o raglenni hyfforddi er mwyn gwella hyfforddiant o safon a ddylai olygu eu bod yn fwy atyniadol. Mae elfennau eraill yr ymgyrch yn cynnwys:

- creu rhwydwaith o hyrwyddwyr meddygon ledled Cymru fel canolbwynt ar gyfer y cyfryngau lleol wrth hyrwyddo Cymru a'i llwyddiannau, ac fel pwynt cyswllt cyntaf i rai sy'n ystyried gweithio yng Nghymru;
- gwella mynediad i gyfleoedd swyddi ar y we
- codi proffil Cymru a'r cyfleoedd i feddygon: cawsom gyfle i gydnabod y meddygon niferus hynny yng Nghymru a enwebwyd gan eu cymheiriaid neu sefydliadau mewn digwyddiad ar 25 Mehefin.

64. Er mai nod y mesurau hyn yw helpu i lenwi'r swyddi gwag cyfredol lle bo modd, mae'n hollbwysig cynllunio'r gweithlu yn effeithiol i sicrhau bod y gweithlu meddygol yn gynaliadwy ar gyfer y dyfodol. Mae hyn yn bwysig gan fod y farchnad ar gyfer staff meddygol yn eang iawn, ac yn ymestyn dros weddill Prydain a thu hwnt.

65. Fel rhan o broses integredig o gynllunio'r gweithlu ar gyfer GIG Cymru, mae angen i bob Bwrdd/Ymddiriedolaeth nodi'n fanwl beth yw'r gofynion tybiedig ar gyfer meddygon iau ym mhob maes arbenigol (yn ogystal â staff eraill) am chwe blynedd i'r dyfodol, fel bod gan Ddeoniaeth Cymru drosolwg o'r meddygon iau newydd sydd angen eu hyfforddi yn y dyfodol. Defnyddir dulliau modelu manwl i gymharu a rhagfynegi'r cyflenwad yn erbyn y galw am feddygon ymgynghorol newydd eu hyfforddi yn y dyfodol, ac rydym hefyd yn cysylltu â gwaith modelu ehangach y DU ynghylch y gweithlu meddygol. Hefyd, cynhaliwyd cyfarfod cysgodol cyntaf Bwrdd Academaidd Meddygol a Deintyddol Cymru ar 30 Mai. Y cylch gwaith oedd ystyried datblygu strategaeth gweithlu gynaliadwy sy'n cyflenwi gweithlu meddygol i ddiwallu anghenion GIG Cymru yn y dyfodol.

### **TGCh yn y gwasanaeth iechyd**

66. Mae'r newidiadau i wasanaethau a amlinellir gennyf yn y rhaglen Law yn Llaw at Iechyd yn dibynnu ar ddefnyddio technoleg gyfrifiadurol fodern i gefnogi'r dulliau newydd o gyflenwi gwasanaethau a gofalu'n agosach i'r cartref. Mae newidiadau yn nhechnoleg rhyngrwyd eisoes yn cynnig cyfleoedd newydd i wella cyfathrebu rhwng staff GIG a'r cleifion. Mae pethau'n newid a datblygu'n gyflym iawn, ac mae'n rhaid i ni gael y cydbwysedd cywir rhwng safoni, sy'n fwy cost-effeithiol ond cyfyngedig o bosibl, ac arloesi sy'n gallu bod yn fwy ymatebol ond costus.

67. Er mwyn sicrhau gwerth gorau am arian, nod Rhaglen TGCh GIG Cymru yw cyfuno'r systemau cyfredol â'r technolegau digidol newydd. Byddai cysylltu'r ddau gyda'i gilydd yn cyflwyno system wybodaeth a

rennir sy'n hanfodol i wasanaeth gofal iechyd hollol integredig. Diolch i'r Rhaglen, mae Cymru'n arwain y blaen o ran defnyddio technoleg ddigidol er mwyn rhoi gofal gwell i gleifion.

68. Er bod GIG Cymru wedi hen arfer â defnyddio cyfrifiaduron i gefnogi gofal, systemau unigol oedd y rhan fwyaf ohonynt gyda'r holl wybodaeth werthfawr wedi'u cloi mewn 'seilos'. Mae'r un sefyllfa'n berthnasol i systemau cyfrifiadurol llywodraeth leol a gofal cymdeithasol, sy'n eu rhwystro rhag rhannu gwybodaeth â sefydliadau eraill. Rydym eisoes wedi cymryd camau sylweddol i symleiddio ein systemau cyfrifiadurol ac rydym bellach yn cyflwyno systemau cenedlaethol sy'n cwmpasu system archebu cleifion, labordai patholeg a radioleg, gan gynnwys archebu profion a rhannu canlyniadau pelydr X. Gallwn hefyd rannu gwybodaeth am gleifion yn ddiogel rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd, ac rydym bellach wedi cytuno i gyflwyno manyleb gyffredin ar gyfer holl systemau cyfrifiadurol gofal cymdeithasol. Cafwyd cynnydd diolch i gydweithio rhwng staff clinigol a gwybodeg.
69. Mae angen adeiladu ar y sylfeini hyn a chymryd pellach i wneud y defnydd gorau o'r sgiliau TGCh arbenigol prin, a sicrhau'r gwerth gorau am arian. O gofio'r pwysau ar gyllidebau cyfalaf, nid wyf yn disgwyl gweld rhagor o wariant ar systemau TGCh lleol. Yr unig ffordd o sicrhau gwerth am arian yw cydgasglu er mwyn cynyddu ein trosoledd masnachol.
70. Bydd angen datblygu swyddogaeth rheoli cydwasanaeth cenedlaethol cyffredin ac integreiddio pellach er mwyn cyflwyno gwasanaethau TGCh cenedlaethol, gyda'r Byrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol yn cydweithio'n lleol a rhanbarthol. Mae Bwrdd Iechyd Powys wedi arwain y blaen yn hyn o beth ar ôl cyfuno'i adran TGCh ag adran gyfatebol awdurdod lleol Powys. Mae Bwrdd Iechyd Cwm Taf ac awdurdod lleol Rhondda Cynon Taf hefyd yn ystyried y posibilrwydd o greu gwasanaeth a rennir. Byddaf yn annog pob Bwrdd Iechyd i chwilio am bartneriaid a datblygu cynlluniau tebyg dros y flwyddyn i ddod, a sicrhau bod datblygiad proffesiynol staff TGCh yn cael mwy o flaenoriaeth yn y dyfodol.

### **Gwasanaeth Ambiwlans**

71. Mae'n braf nodi bod perfformiad wedi gwella mewn perthynas â'r targed o 65% a bennwyd ar gyfer ymateb i achosion o fewn wyth munud. 68% oedd y ffigur erbyn diwedd y flwyddyn, ac roedd yn uwch na 65% mewn deg mis o'r flwyddyn 2011-12. Mae trosglwyddo cleifion yn ddiogel ac effeithlon rhwng criwiau ambiwlans a staff yr adran frys yn flaenoriaeth allweddol o hyd, ac rydym yn cydnabod pwysigrwydd sicrhau bod cleifion yn cael eu gweld a'u trin mewn da bryd a'r effaith y gall oedi gormodol ei chael ar ymateb i alwadau brys.
72. Er mwyn bodloni ein hymrwymiad i wella amseroedd ymateb, yn enwedig ar gyfer cleifion sy'n dioddef strôc, trawiad ar y galon a

thrawma mawr, mae Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwylans Cymru (Ymddiriedolaeth Ambiwylans) wedi cyflwyno model ymateb clinigol newydd sy'n canolbwyntio ar ddarparu gwasanaethau clinigol priodol o'r radd flaenaf sy'n seiliedig ar anghenion clinigol cleifion. Y nod yw darparu'r gwasanaeth cywir gyda'r gofal cywir, yn y lle iawn ar yr amser iawn gan glinigydd â'r sgiliau cywir. Cytunwyd ar dargedau mewnol gyda'r Ymddiriedolaeth Ambiwylans ar gyfer ymateb i achosion o ataliad ar y galon o fewn pedair munud, a throsglwyddo 95% o gleifion wedi'u categoraiddio fel galwadau Coch 1 (ataliad ar y galon, strôc, trawma mawr) i staff yr Adran Frys cyn pen chwarter awr.

73. Mae'r Ymddiriedolaeth Ambiwylans wedi sefydlu tîm prosiect er mwyn sicrhau bod y broses o drosglwyddo i system ymateb glinigol yn mynd rhagddi'n ddidrafferth ac mae fy swyddogion yn cysylltu â'r Ymddiriedolaeth Ambiwylans bob wythnos i sicrhau cynnydd wrth gyflwyno.

### **Ymchwil a datblygu**

74. Fe wnaethom bwysleisio ein hymrwymiad i ymchwil ac arloesi ym maes iechyd a gofal cymdeithasol mewn Cyfarfod Llawn ar 1 Mai 2012. Mae fy swyddogion yn y Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil Gofal Cymdeithasol ac Iechyd (NISCHR) yn parhau i weithredu rhaglen waith sy'n cefnogi rhagoriaeth ac yn meithrin gallu mewn ymchwil ac arloesedd ym maes iechyd a gofal cymdeithasol, gan gynhyrchu canfyddiadau ac arian a fydd yn gwella iechyd, lles a chyfoeth pobl Cymru.
75. Cafwyd cynnydd sylweddol yn ddiweddar. Mae'r Ganolfan a'r Unedau Ymchwil Biomeddygol, a ariannwyd gennym y llynedd, eisoes wedi cyhoeddi portffolio cyfunedig o 61 o brosiectau a chyfanswm grantiau o dros £9 miliwn, ac rydym eisoes yn recriwtio cleifion.
76. Mae Portffolio Ymchwil *Clinigol* yr NISCHR yn dal i gynyddu, ac wedi dyblu mewn maint yn y tair blynedd diwethaf. Ym mis Mawrth 2012, roedd yn cynnwys 759 astudiaeth, gyda 172 ohonynt wedi'u harwain gan ymchwilwyr Cymreig. Roedd cyfanswm yr astudiaethau dan law ymchwilwyr Cymreig yn werth £69.58 miliwn. Mae Canolfan Ymchwil Clinigol NISCHR yn helpu i gyflwyno astudiaethau portffolio, ac mae'n cyflogi 186 o staff (130.51 cyfwerth ag amser llawn) ar hyn o bryd. Yn 2011-12, cafodd 12,774 o bobl eu recriwtio ar gyfer astudiaethau portffolio ymchwil clinigol yng Nghymru. Rhwng Ebrill 2011 a Mawrth 2012, bu staff y Ganolfan Ymchwil Clinigol yn gwneud gwaith cyn-sgrinio, sgrinio, atgyfeirio, recriwtio neu waith dilynol gyda 260,000 o gleifion.
77. Mae'r NISCHR yn parhau i gynnig cynlluniau ariannu ymchwil cystadleuol. Ers 2007, dyfarnwyd 144 o grantiau a adolygwyd gan gymheiriaid ar draws ei raglenni cystadleuol, gwerth £14.8 miliwn i gyd. Yn 2011-12, cyflwynodd yr NISCHR 13 o ddyfarniadau Cymrodoriaeth



newydd (8 ym maes iechyd 5 ym maes gofal cymdeithasol) gwerth £2 filiwn. Mae'r NISCHR yn parhau i fuddsoddi yn rhaglenni'r DU sydd o fudd i Gymru, a gwaith sy'n gwella *arloesedd* yn y GIG a gofal cymdeithasol. Er enghraifft, yn 2011-12, lansiodd yr NISCHR gynllun newydd 'Prawf o gydsyniad' o'r enw "Invent" a buddsoddi yn rhaglen "*Invention for Innovation (I4I)*" yn Lloegr.

78. O ran ymchwil gofal cymdeithasol, mae'r NISCHR wedi ariannu Cydweithrediad Ymchwil Academaidd Gofal Cymdeithasol Cymru Gyfan (sy'n cynnwys prifysgolion Caerdydd, Bangor, Abertawe, Glyndŵr, Casnewydd a Metropolitan Caerdydd) er mwyn archwilio i ddulliau amgen o feithrin gallu mewn ymchwil a datblygu ym maes gofal cymdeithasol.
79. Mae Rhaglen Cydweithredu Academaidd ym maes Gwyddorau Iechyd yr NISCHR yn parhau i sefydlu rhaglenni newydd er mwyn cryfhau'r maes ymchwil clinigol y GIG a gwella dulliau cydweithio rhwng y GIG, Sefydliadau Addysg Uwch a diwydiant. Cafodd Proses Cydgysylltu Caniatâd yr NISCHR ei lansio ym mis Gorffennaf 2011, gan symleiddio'r system o gael caniatâd ar gyfer ymchwil a datblygu'r GIG ledled Cymru. Mae data perfformiad yn dangos mai 30 diwrnod ar gyfartaledd yw'r amserlen o ran cael caniatâd y GIG ar gyfer astudiaethau ymchwil yng Nghymru. Mae hyn yn well na tharged y DU o sicrhau bod pob astudiaeth yn derbyn sêl bendith y GIG o fewn 40 diwrnod.
80. Yn bwysicach fyth, o bosibl, mae'r NISCHR wedi datblygu a dechrau gweithredu'r dasg o ad-drefnu trefniadau ariannu ymchwil a datblygu'r GIG gan ddefnyddio fformiwla ar sail gweithgareddau i sicrhau bod arian yn dilyn ymchwil. Mae dyraniadau 2012-13 yn adlewyrchu'r fformiwla newydd hon, ac mae'r metrigau perfformiad newydd bellach ar waith.
81. Rydym yn parhau i fod yn brysur. Yn 2012-13, byddwn yn lansio a gweithredu Cyfadran NISCHR newydd, yn galw am brosiectau dan gynllun INVENT, yn cyflwyno cynllun Research for Patient Benefit sy'n canolbwyntio ar y GIG, ac yn lansio cyfleoedd ariannu newydd ar gyfer ymchwil gofal cymdeithasol. Mae'r NISCHR yn gweithio o fewn Adran y Prif Wyddonydd er mwyn helpu i fodloni'r Her Iechyd a osodwyd gan agenda strategol Gwyddoniaeth i Gymru.

# Eitem 4

## Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

---

Lleoliad: **Ystafell Bwyllgora 1 - y Senedd**

---

Dyddiad: **Dydd Mercher, 20 Mehefin 2012**

---

Amser: **10:00 - 12:30**

---

Cynulliad  
Cenedlaethol  
Cymru

National  
Assembly for  
Wales



Gellir gwyllo'r cyfarfod ar Senedd TV yn:

[http://www.senedd.tv/archiveplayer.jsf?v=cy\\_800000\\_20\\_06\\_2012&t=0&l=cy](http://www.senedd.tv/archiveplayer.jsf?v=cy_800000_20_06_2012&t=0&l=cy)

---

### Cofnodion Cryno:

---

#### Aelodau'r Cynulliad:

**Mark Drakeford (Cadeirydd)**  
**Mick Antoniw**  
**Rebecca Evans**  
**Vaughan Gething**  
**William Graham**  
**Elin Jones**  
**Lynne Neagle**  
**Kirsty Williams**

---

#### Tystion:

**Lesley Griffiths, Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol**  
**Gwenda Thomas, Y Dirprwy Weinidog Plant a Gwasanaethau Cymdeithasol**  
**Gareth Griffiths, Llywodraeth Cymru**  
**Chris Humphreys, Llywodraeth Cymru**  
**Steve Milsom, Llywodraeth Cymru**  
**David Worthington, Llywodraeth Cymru**

---

#### Staff y Pwyllgor:

**Fay Buckle (Clerc)**  
**Llinos Dafydd (Clerc)**  
**Meriel Singleton (Clerc)**  
**Claire Griffiths (Dirprwy Clerc)**  
**Catherine Hunt (Dirprwy Clerc)**  
**Stephen Boyce (Ymchwilydd)**  
**Philippa Watkins (Ymchwilydd)**

---

### 1. Cyflwyniad, ymddiheuriadau a dirprwyon

1.1 Cafwyd ymddiheuriadau gan Darren Millar a Lindsay Whittle. Nid oedd unrhyw ddirprwyon.

## **2. Trafodaeth ar y flaenraglen waith – hydref**

2.1 Cytunodd y Pwyllgor i gynnal ymchwiliad polisi byr i strategaeth yn y dyfodol ar gyfer diabetes yng Nghymru yn nhymer yr hydref, i'w amserlennu o amgylch ei ymrwymadau craffu deddfwriaethol a chyllidebol.

2.2 Cytunodd y Pwyllgor y byddai ei ymchwiliad polisi tymor hwy nesaf yn canolbwyntio ar werthusiad o dechnoleg feddygol. Cytunodd y Pwyllgor y byddai amseriad y broses o gasglu tystiolaeth lafar ar gyfer yr ymchwiliad hwn yn dibynnu ar raglen graffu ddeddfwriaethol y Pwyllgor.

2.3 Gwnaeth y Pwyllgor gais i'r cylch gorchwyl drafft ar gyfer y ddau ymchwiliad polisi gael eu paratoi gan yr ysgrifenyddiaeth fel y gellir cynnal ymgynghoriadau cyhoeddus dros doriad yr haf.

2.4 Cytunodd y Pwyllgor i drefnu sesiwn gyda Chomisiynydd Pobl Hŷn Cymru i drafod ei adroddiad blynyddol yn nhymer yr hydref.

## **3. Ymchwiliad i ofal preswyl ar gyfer pobl hŷn – Tystiolaeth gan y Dirprwy Weinidog Plant a Gwasanaethau Cymdeithasol**

3.1 Atebodd y Dirprwy Weinidog a swyddogion y cwestiynau gan aelodau'r Pwyllgor am ofal preswyl ar gyfer pobl hŷn.

3.2 Cytunodd y Dirprwy Weinidog i ddarparu gwybodaeth ysgrifenedig am sut mae Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru yn ymgynghori â'r undebau llafur fel rhan o'i chynllun i foderneiddio'r broses reoleiddio ac arolygu, ac i ofyn i'r Gweinidog Tai, Adfywio a Threftadaeth ddarparu gwybodaeth am dargedau Llywodraeth Cymru i gynyddu'r defnydd o ragor o gyfleusterau gofal fel ffordd o ateb anghenion pobl hŷn.

## **4. Bil Sgorio Hylendid Bwyd (Cymru) : Cyfnod 1 – Sesiwn dystiolaeth 1**

4.1 Cymerodd y Pwyllgor dystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

4.2 Cytunodd y Gweinidog i ysgrifennu at y Cadeirydd i egluro pam mae'r manylion ynghylch yr hysbysiadau cost benodedig wedi'u cynnwys yn y Bil a pham nad yw'r esemptiadau posibl i'r cynllun wedi'u cynnwys ar y cam hwn.

## **5. Papurau i'w nodi**

### **P-03-295: Kyle Beere – Gwasanaethau Niwroadsefydlu Paediatrig**

5.1 Trafododd y Pwyllgor y llythyr a chytunodd nad oedd ei amserlen yn caniatáu ystyriaeth ddi-oed o wasanaethau niwroadsefydlu paediatrig, ond y byddai'n eu hystyried fel pwnc posibl ar gyfer gwaith yn y dyfodol.

### **Llythyr gan Gomisiynydd Pobl Hŷn Cymru – Confensiwn gan y Cenhedloedd Unedig ar hawliau pobl hŷn**

5.2 Trafododd y Pwyllgor y llythyr a chytunodd i drafod y mater gyda'r Comisiynydd yn nhymor yr hydref, yn ystod y sesiwn ddisgwyliedig ar adroddiad blynyddol Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru.

#### **TRAWSGRIFIAD**

Gweld [trawsgrifiad o'r cyfarfod](#).