

Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

HSC(4)-33-12 papur 1

Craffu ar waith y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

1. Pwrpas

1.1 Mae'r papur hwn yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am faterion a blaenoriaethau allweddol ar draws fy mhortffolio, ynghyd â gwybodaeth am destunau ychwanegol y mae'r Pwyllgor wedi gofyn amdanynt yn benodol.

2. Trosolwg o gyflawniadau a chynnydd diweddar, a blaenoriaethau'r portffolio

2.1 Ers imi roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Pwyllgor y tro diwethaf ym mis Gorffennaf 2012, credaf ein bod wedi parhau i wneud cynnydd da gyda'r blaenoriaethau allweddol yn fy mhortffolio. Yn unol â'r ymrwymïadau yn "Law yn Llaw at Iechyd", rwyf yn ddiweddar wedi cyhoeddi dwy strategaeth bwysig a'r cynlluniau cyflawni cysylltiedig - Law yn Llaw at Iechyd Meddwl a 'Mwy na Geiriau...' ein fframwaith strategol yng nghyswllt yr Iaith Gymraeg.

2.2 Mae perfformïadau'r BILlau yn dal i wella, gyda chynnydd da mewn meysydd megis trin strôc, derbyniadau brys i ysbyty ar gyfer cyflyrau cronig, a chyfraddau heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd y gellir eu hatal. Yn gyffredinol, mae boddhad y cyhoedd â gwasanaethau'r GIG yn dda. Mae gwaith i atal iechyd gwael a lleihau anghydraddoldebau iechyd yn mynd rhagddo, ac yn cael sylw mwy manwl mewn adran ddiweddarach.

2.3 Mae'r ddeddfwriaeth ar gyfer Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn dal ar y trywydd iawn, gyda'r Bil Sgorio Hylendid Bwyd (Cymru) yn awr ar Gam 2 a'r Bil Trawsblannu Dynol (Cymru) wedi'i gyflwyno. Bydd y Bil Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant yn cael ei gyflwyno dros y misoedd nesaf. Mae'r gwaith i gyflawni ein

hymrwymiadau pwysig eraill yn y Rhaglen Lywodraethu yn mynd rhagddo'n dda hefyd.

3. Datblygiadau strategol sy'n gysylltiedig â "Law yn Llaw at Iechyd"

3.1 Fis diwethaf rhoddais yr wybodaeth fanwl ddiweddaraf ichi am y gwaith i gyflawni ymrwymadau Law yn Llaw at Iechyd. Roedd hyn yn cynnwys yr wybodaeth ddiweddaraf am y cynlluniau cyflawni sy'n benodol i wasanaethau, sy'n gosod allan y canlyniadau rydym yn disgwyl eu gweld erbyn 2016. Yn ogystal â'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser a gafodd ei lansio yn gynharach eleni, fis diwethaf cyhoeddais y Strategaeth Iechyd Meddwl a Lles newydd. Mae proses ymgynghori wedi cael ei lansio hefyd ar y Cynlluniau ar gyfer Clefyd y Galon, Darparu Gofal ar gyfer Diwedd Oes, Gofal Strôc ac Iechyd y Geg. Bydd cynllun diabetes hefyd yn cael ei gyhoeddi maes o law ar gyfer ymgynghori arno.

3.2 Ers i mi ddarparu'r wybodaeth ddiweddaraf y tro diwethaf, rwyf wedi lansio'r **Cynllun Cyflawni ar gyfer rhoi Gwybodaeth i'r Cyhoedd**. Mae'r cynllun hwn yn nodi sut y gellir gwella'r broses o ddarparu gwybodaeth i'r cyhoedd, a'i nod yw helpu'r cyhoedd:

- i ddod o hyd i wybodaeth ddiweddar, fwy dibynadwy;
- ei deall yn gyflym drwy ei gweld wedi'i chyflwyno mewn modd haws ei defnyddio

3.3 Ym mis Mai 2012, cafodd "**Gweithio'n Wahanol – Gweithio Law yn Llaw**", ei lansio gennyf, sef Fframwaith i Ddatblygu'r Gweithlu a'r Sefydliad i gefnogi Law yn Llaw at Iechyd. Mae Bwrdd Rhaglen wedi cael ei ffurfio dan gadeiryddiaeth Prif Weithredwr i oruchwylio'r gwaith o'i roi ar waith a fydd yn cael ei fonitro gan Fforwm Partneriaeth Cymru.

3.4 Mae undebau llafur a Chyflogwyr y GIG wedi ffurfio gweithgor i ddatblygu trefniadau newydd ar gyfer gweithio mewn partneriaeth ar gyfer GIG Cymru. Mae set o gynigion wedi cael eu datblygu sy'n cael eu hystyried ar hyn o bryd gan yr holl randdeiliaid.

3.5 Yn Law yn Llaw at Iechyd, ymrwymais i wahodd pobl Cymru i ymuno â ni i greu Cymru lle mae iechyd gyda'r gorau yn y byd, a lle bydd newid sylweddol yn y berthynas rhwng Llywodraeth Cymru, y GIG a phobl Cymru. Bu'r ymgynghoriad cysylltiedig, "**Gwasanaeth Iechyd y Bobl**" yn rhedeg am 12 wythnos a daeth i ben ar 24 Hydref 2012. Mae'r ymatebion yn cael eu dadansoddi ar hyn o bryd a byddant yn llywio'r ffordd y bydd y broses yn mynd rhagddi.

4. Gofal Integredig Lleol

4.1 Yn fy mhapur gwybodaeth blaenorol, cyfeiriais at yr angen i ddatblygu modelau gofal newydd er mwyn galluogi gwasanaethau i gael eu darparu yn y gymuned, yn nes at gartrefi pobl. Mae tystiolaeth yn dangos bod GIG gofal sylfaenol cryf dan arweiniad y gymuned yn gallu darparu canlyniadau iechyd gwell a rhagor o gydraddoldeb ym maes iechyd. Mae'r cyfeiriad polisi ar gyfer GIG Cymru, gan gynnwys *Gosod y Cyfeiriad a Rheoli Cyflyrau Cronig* yn cadarnhau hyn.

4.2 Felly, rwy'n gobeithio ehangu a chyflymu'r gwaith o drawsnewid gwasanaethau sylfaenol a chymunedol a chanolbwyntio ar integreiddio â gofal eilaidd, a hefyd â gofal cymdeithasol. Mae angen inni symud oddi wrth wasanaethau ysbyty sy'n seiliedig yn bennaf ar salwch adweithiol, i wasanaeth sy'n seiliedig ar atal ac ymyrryd yn gynnar, gyda gofal rhagweithiol, integredig yn y cymunedau lleol. Mae ailgydbwysio gofal fel hyn yn rhan o fodel system gyfan i gynnal iechyd a lles yng Nghymru.

4.3 Bydd ein 'Cynllun ar gyfer Cyflawni Gofal Integredig Lleol' yn helpu Byrddau Iechyd i ganolbwyntio ar weithio mewn ffordd integredig ac ar fodelau gofal newydd ar draws meysydd iechyd, gofal cymdeithasol a'r Trydydd Sector, er mwyn bodloni anghenion pobl yn y ffordd orau yn eu hardal lleol. Bydd hyn yn cynnwys dull gweithredu rhagweithiol ar gyfer atal a hybu iechyd, canfod pryderon yn gynnar a chynnwys cleifion yn rhagweithiol yn eu gofal.

4.4 Dylai cleifion a'r cyhoedd allu gweld newid mesuradwy yn y ffordd y mae gwasanaethau lleol yn cael eu darparu, gyda'r gwasanaethau yn ymateb i'w hanghenion hwy. Bydd cleifion yn gweld eu problemau iechyd yn cael sylw'n gyflym, yn effeithiol ac yn systematig drwy brotocolau a llwybrau gofal y cytunir arnynt. Bydd cleifion yn cael cyfleoedd i ddarparu adborth i ddylanwadu ar y broses o wella'r gwasanaeth yn barhaus. Bydd cynlluniau gofal unigol yn sail i natur newidiol cysylltiadau iechyd, gan alluogi unigolion i wneud dewisiadau go iawn am eu gofal. Bydd defnyddio technoleg yn ddychmygus yn cysylltu unigolion â ffynonellau cymorth a gwasanaethau o safon uchel.

4.5 Bydd creu digon o gapasiti a defnyddio'r adnoddau presennol yn effeithiol yn amcanion allweddol ar gyfer y newid hwn. Bydd y camau nesaf yn cynnwys datblygu timau amlbroffesiynol cryfach, gweithio ar draws y lleoliadau gofal gwahanol i sicrhau gofal o safon uchel i gleifion.

4.6 Cyhoeddir y Cynllun ar gyfer ymgynghori arno yn gynnar yn y Flwyddyn Newydd.

5. Ailffurfwedd Gwasanaethau'r Byrddau Iechyd

5.1 Mae Law yn Llaw at Iechyd yn nodi'r heriau sy'n wynebu'r GIG yng Nghymru. Mae'r rhain yn cynnwys poblogaeth sy'n heneiddio ac sydd ag anghenion iechyd cymhleth, mwy o gyflyrau sy'n gysylltiedig â ffordd o fyw fel diabetes a mwy o ddisgwyliadau yn sgil datblygiadau mewn gwyddor feddygol a thriniaethau, pwysau o ran recriwtio staff meddygol a phwysau gormodol ar rai gwasanaethau arbenigol. Er bod gwasanaethau wedi gwella - yn ddramatig mewn rhai meysydd - roedd yn cydnabod bod angen newid radical i sicrhau bod gwasanaethau yn dal yn ddiogel, o safon uchel ac yn gynaliadwy.

5.2 Mae Byrddau Iechyd wedi bod yn ymateb i'r heriau y maent yn eu hwynebu drwy adolygu patrwm a lleoliad eu gwasanaethau yn feirniadol. Drwy wneud hyn, maent wedi cydnabod y gellir rhoi gofal yn y gymuned mewn llawer mwy o achosion, yng nghartrefi pobl hyd

yn oed, yn hytrach nag mewn ysbyty. Mae angen ysbytai ar y bobl y mae eu hangen arnynt.

5.3 Mae'r cysylltiad rhwng yr ysbyty a'r gymuned yn cael ei weddnewid ymhob Bwrdd Iechyd. Mae gan bob un enghreifftiau o weithgarwch a arferai fod mewn lleoliad aciwt yn cael ei drosglwyddo i leoliad sylfaenol a chymunedol, llwybrau cyfeirio newydd neu fodolau gwasanaeth newydd sy'n atal neu'n lleihau'r gofyniad am gapasiti cleifion allanol neu wasanaethau brys. Mae dros 20 o wasanaethau wedi cael eu trosglwyddo o'r ysbyty i'r gymuned e.e. clinigau yn y gymuned ar gyfer problemau anadlol, diabetes, poen, methiant y galon ac osteoporosis.

5.4 Mae BILlau Betsi Cadwaladr a Hywel Dda wedi ymgynghori'n ddiweddar ar eu cynigion ar ffurf y gwasanaethau i'r dyfodol yn eu hardaloedd. Maent yn awr yn ystyried yr ymatebion i'r ymgynghoriadau a byddant yn cyflwyno'u cynigion terfynol yn gynnar flwyddyn nesaf. Dechreuodd y BILlau yn Ne Cymru ar raglen ymgysylltu ar 26 Medi a bydd proses ymgynghori ffurfiol yn dilyn flwyddyn nesaf.

5.5 Mae'r ymgynghoriadau cyhoeddus ffurfiol yn cael eu cynnal yn unol â'r canllawiau cenedlaethol ar ymgysylltu ac ymgynghori ar newidiadau i wasanaethau iechyd. Os na fydd Cyngor Iechyd Cymuned yn fodlon y byddai cynigion i wneud newidiadau sylweddol i wasanaethau er budd gwasanaethau iechyd yn ei ardal, neu'n credu na fu'r ymgynghori ar unrhyw gynnig o'r fath yn ddigonol, mae ganddo'r pŵer i gyfeirio ataf fi dan Reoliadau Cyngorau Iechyd Cymuned (Cyfansoddiad, Aelodaeth a Gweithdrefnau) (Cymru) 2010. Felly, ni fyddai'n briodol i unrhyw Weinidog yn Llywodraeth Cymru roi sylwadau ar unrhyw opsiynau penodol a gyflwynir gan fyrddau iechyd, gan y gallai hynny beryglu unrhyw swyddogaeth led-farnwrol y bydd yn rhaid imi ei harfer o bosibl dan y rheoliadau.

6. Sefyllfa Ariannol y Byrddau Iechyd

6.1 Mae'r GIG bob blwyddyn yn wynebu pwysau cost sylweddol oherwydd cynnydd mewn chwyddiant a chynnydd yn y galw am eu

gwasanaethau, y mae newidiadau demograffig yn dylanwadu'n sylweddol arnynt. Derbynnir yn gyffredinol bod y pwysau hyn rhwng 4% a 5%.

6.2 Blwyddyn ariannol 2012–13 yw ail flwyddyn setliad arian gwastad ar gyfer y GIG ac, oherwydd y pwysau cost, ddechrau blwyddyn ariannol 2012–13 dywedodd y Byrddau Iechyd y byddai angen gwneud oddeutu £315m o arbedion i gael cydbwysedd ariannol. Er y rheidwydd i ddarparu'r lefel sylweddol hon o arbedion, paratôdd holl gyrff y GIG gynlluniau ariannol cytbwys ar ddechrau'r flwyddyn. Ond roedd yn amlwg bod risg ariannol sylweddol yn gysylltiedig â'r cynlluniau hyn.

6.3 Mae perfformiad ariannol y GIG yn cael ei fonitro'n ofalus yn rheolaidd, gyda gwybodaeth ariannol fanwl yn cael ei darparu i Lywodraeth Cymru bob mis. Mae hyn yn cynnwys perfformiad cyffredinol ar gyfer y cyfnodau dan sylw a rhagolygon o'r alldro diwedd blwyddyn. Ategir y dadansoddiad a'r asesiad o'r wybodaeth hon gan ddeialog a thrafodaethau cyson rhwng fy swyddogion i a Chyfarwyddwyr Cyllid a Phrif Weithredwyr y GIG. Roedd yn amlwg y byddai sicrhau cydbwysedd ariannol yn gryn her eleni ac mae'r anawsterau wedi bod yn amlwg ymhob un o'r adroddiadau misol sydd wedi cael eu cyflwyno er Mai 2012.

6.4 Mae'r sefyllfa, ar ddiwedd Medi, yn dangos diffyg cronus o £69.1m a diffyg diwedd blwyddyn tybiedig o £69.6m. Er bod y diffyg misol wedi bod oddeutu £11m y mis ar gyfartaledd hyd at fis Medi 2012, disgwylir i hyn wella yn ystod ail hanner y flwyddyn wrth i gynlluniau arbed arian ddechrau gael mwy o effaith yng ngoleuni'r sefyllfa sy'n datblygu. Felly, ar 28 Medi, cyhoeddais y byddai'n rhaid cynnal adolygiad ac archwiliad canol blwyddyn o berfformiad ariannol ac anariannol y GIG i gydnabod y pwysau digyffelyb sydd wedi bod yn wynebu'r GIG. Mae'r gwaith hwn ar fin cael ei gwblhau a byddaf yn cyhoeddi casgliadau'r adolygiad maes o law.

7. Perfformiad y GIG

7.1 Mae perfformiad yn erbyn 3 o'r 4 bwndel strôc yn dal yn uwch na'r targed o 95%. Y perfformiad ym mwndel 2, y 24 awr cyntaf, yw'r her fwyaf o hyd, ac rydym yn parhau i weithio gyda'r GIG i wella yn y maes hwn.

7.2 Mae sgoriau Archwiliad Strôc Coleg Brenhinol y Ffisigwyr ar gyfer 2012 yn dangos gwelliant 25% ar gyfer GIG Cymru, a dywed y Coleg mai GIG Cymru yw'r system sy'n gwella gyflymaf yn hanes yr archwiliad.

7.3 Roedd y perfformiad diweddaraf a ddilyswyd yng nghyswllt amseroedd aros rhwng atgyfeirio a thriniaeth ar gyfer Medi 2012 yn 91.1% yn erbyn y targed o 95%, gyda 3,201 o gleifion yn aros dros 36 wythnos. Ym mis Medi 2011, mewn cyferbyniad, roedd 7,434 o gleifion yn disgwyl dros 36 wythnos, gyda chanran mawr o'r rheini ym maes Orthopedeg. Mae'r buddsoddi gan Lywodraeth Cymru ym maes Orthopedeg wedi arwain at ostyngiad sylweddol yn nifer y rheini sy'n gorfod aros yn hir yn y maes hwn er bod y gwaith yn parhau i gefnogi gwasanaethau mwy cynaliadwy.

7.4 O ran perfformiad diweddaraf adrannau brys, ym mis Hydref bu 88.7% o gleifion yn aros llai na phedair awr rhwng cael eu hatgyfeirio a'u derbyn, eu rhyddhau neu eu trosglwyddo ar gyfer yr holl unedau brys yn erbyn y targed o 95%. Roedd y ffigur ym mis Hydref 2012 ar gyfer y flwyddyn hyd at hynny yn 88.9% o'i gymharu â'r flwyddyn hyd at Hydref 2011 a oedd yn 88.2%, 0.7% o welliant.

7.5 Mae'r perfformiad yn erbyn y targed canser o 31 diwrnod wedi aros o gwmpas y targed o 98%, gyda'r perfformiad ym mis Medi yn 98.2%.

7.6 Roedd y perfformiad yn erbyn y targed canser o 62 diwrnod yn 85.8% ym mis Medi o'i gymharu â'r targed o 95%. Mae sefydliadau'n gweithio'n galed i drin y cleifion sy'n aros yn hir a chyflwyno atebion cynaliadwy, a dylid gweld gwelliannau yn chwarter 3, gyda gwasanaeth cynaliadwy yn ei le erbyn diwedd chwarter 4.

7.7 Er bod mwy o bobl nag erioed o'r blaen yn derbyn yr ymateb 8 munud, mae perfformiad diweddaraf y gwasanaeth ambiwlans ar gyfer Hydref 2012 yn dangos bod perfformiad wedi gostwng o dan 60% am y tro cyntaf er Ionawr 2011 gyda 59.9% o alwadau categori A yn cyrraedd o fewn 8 munud o'i gymharu â'r targed 65%. Mae'r Gwasanaeth Ambiwllans yn ymrwymedig i wella perfformiad dros weddill eleni.

7.8 Cafodd yr ymrwymiad i weithio tuag at beidio â chael dim heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd y gellir eu hatal ei atgyfnerthu yn Fframwaith Gweithrediadau Rhagfyr 2011 ac mae'r cyflawniadau sydd wedi'u gweld yn cynnwys:

- C.difficile – Yn 2011–12, cafwyd gostyngiad cenedlaethol o 33% yn nifer yr achosion mewn cleifion dros 65 oed o'i gymharu â 2010–11. Ar gyfer 6 mis cyntaf 2012–13 gwelwyd 20% arall o ostyngiad.
- bacteremia MRSA – Ar gyfer 6 mis cyntaf 2012–13, mae lefelau bacteremia MRSA wedi gweld 10% arall o ostyngiad.
- Arolwg Ewropeaidd 2011 (PPS) o Nifer yr Achosion o Heintiau sy'n Gysylltiedig â Gofal Iechyd (HCAI) – roedd ein cyfradd HCAI o 4.7% yn cymharu'n ffaithiol â gwledydd eraill y DU (yr Alban 4.9%, Lloegr 6.5%).

8. Urddas mewn Gofal

8.1 Mae urddas a pharch bellach yn flaenoriaeth Haen 1 ar gyfer y GIG ac rwyf wedi rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i Aelodau'r Cynulliad yn gyson ar ein cynnydd gyda'r agenda hwn. Mae Prif Swyddog Nyrsio Cymru yn monitro cynlluniau gweithredu Ymddiriedolaeth GIG Felindre a'r Byrddau Iechyd bob chwe mis. Dangosai'r diweddariad diwethaf ym mis Medi 2012 fod cynnydd sylweddol wedi'i wneud gyda'r argymhellion yng nghynlluniau gweithredu unigol sefydliadau'r GIG.

8.2 Ym mis Hydref 2012, cyhoeddodd y Comisiynydd Pobl Hŷn ei hadroddiad 'Gofal gydag Urddas – Flwyddyn yn Ddiweddarach'. Mae'n nodi asesiad y Comisiynydd o'r cynnydd sydd wedi'i wneud yn ystod y

deuddeg mis diwethaf ac yn nodi sut y bydd adolygiad pellach yn cael ei gynnal. Mae'r adroddiad yn datgan bod y Comisiynydd yn fodlon bod urddas a pharch bellach yn cael y flaenoriaeth ddyledus.

8.3 Mae canllawiau arfer da wedi cael eu postio ar wefan e-lawlyfr llywodraethu GIG Cymru sy'n gysylltiedig â phob un o'r safonau yn Safonau Gwasanaethau Iechyd Cymru, 'Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well'. Mae'r safonau a'r canllawiau yn cael eu hadolygu ar hyn o bryd.

9. Profiad Cleifion

9.1 Dan law'r Bwrdd Rhyddid i Arwain, Rhyddid i Ofalu, mae chwe gweithgor wedi cael eu sefydlu i fwrw ymlaen â'r materion a gafodd eu hamlygu yn Adroddiad Archwilio Blynyddol Hanfodion Gofal (2010) ac adroddiad Gofal gydag Urddas? y cyfeiriwyd ato uchod. Mae'r cynnydd hyd yma'n cynnwys:

- Cyflwyno Pecyn Gofal y Geg Cymru i holl sefydliadau'r GIG dan y rhaglen 1000 o Fwydau a Mwy. Mae modiwl e-ddysgu i gefnogi'r pecyn yn cael ei ddatblygu.
- Mae'r Pecyn Anymataliaeth ar gyfer Cymru gyfan wedi cael ei gwblhau ac yn destun ymgynghori ar hyn o bryd. Rhagwelir y bydd y Pecyn Anymataliaeth yn barod i'w lansio ddechrau 2013.
- Cychwynnodd Archwiliad Hanfodion Gofal Cymru Gyfan 2012 ym mis Gorffennaf 2012 a bydd Ymddiriedolaethau/Byrddau Iechyd yn cyflwyno'u hadroddiadau archwilio i Brif Swyddog Nyrsio Cymru erbyn 4 Chwefror 2013. Disgwylir y bydd Adroddiad Archwiliad Hanfodion Gofal Cenedlaethol 2012 yn cael ei gyhoeddi ddiwedd Ebrill 2013.
- Mae set ddata gyffredin ar gyfer dogfennaeth nyrsio wedi cael ei gytuno arno.
- Cafodd yr adroddiad ar broffesiynoldeb ym maes nyrsio a bydwreigiaeth, sy'n cynnwys adolygiad o sut mae prif nyrsys ward yn cael eu paratoi ar gyfer eu rôl, ei gyflwyno ar 12 Tachwedd ac mae'r argymhellion yn cael eu hystyried ar hyn o bryd.
- Mae arweiniad ar gydymffurfio â safonau Hyfedredd Glanhawyr wedi cael ei anfon at sefydliadau'r GIG.

9.2 Mae canlyniadau iechyd yr Arolwg Cartrefi newydd wedi dangos, yng nghyswllt gofal sylfaenol, canlyniadau cadarnhaol gyda:

- 92% o bobl yn fodlon â'r gofal yr oeddynt wedi'i dderbyn gan eu meddyg teulu yn ystod eu hymweliad diwethaf. Dengys dadansoddiad pellach fod lefel y boddhad yn amrywio yn ôl oedran, er bod yr amrywiad yn gymharol fach
- Roedd 87% o oedolion iau 16– 24 oed yn fodlon â'r gofal yr oeddynt wedi'i gael gan eu meddyg teulu yn ystod eu hymweliad diwethaf

9.3 O ran gofal eilaidd, cafwyd canlyniadau cadarnhaol yma hefyd:

- Roedd 92% o bobl yn fodlon â'r gofal yr oeddynt wedi'i gael yn ystod eu hapwyntiad diwethaf mewn ysbyty'r GIG. Dengys dadansoddiad pellach fod lefel y boddhad yn amrywio yn ôl oedran
- Roedd 84% o bobl yn fodlon â'r gofal yr oeddynt wedi'i dderbyn y tro olaf iddynt fynychu'r adran Damweiniau ac Achosion Brys fel claf.

9.4 Cynhaliodd Grŵp Profiad Defnyddwyr Gwasanaeth Cymru gyfan ei gyfarfod cyntaf ar 16 Hydref 2012. Mae'r rhaglen waith yn cynnwys datblygu egwyddorion cenedlaethol i'w defnyddio gan sefydliadau'r GIG i ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau am eu profiadau, a datblygu offer/gweithgareddau monitro profiad cleifion ac i rannu arferion gorau. Cytunwyd ar yr egwyddorion a chawsant eu darparu i sefydliadau'r GIG ddiwedd Hydref ynghyd â disgwyliadau'r Llywodraeth y bydd Byrddau yn derbyn adroddiadau rheolaidd, yn fisol yn ddelfrydol, yn nodi sut mae'r sefydliadau'n bodloni anghenion defnyddwyr gwasanaethau ac yn defnyddio profiad y defnyddwyr i wella gwasanaethau. Yn y dyfodol bydd crynodeb o adroddiad pob Bwrdd yn ffurfio rhan o'r dystiolaeth a gyflwynir ar gyfer trafodaeth yng nghyfarfodydd chwe misol y Tîm Gweithredol ar y Cyd, ac yn cyfrannu at ddatganiad ansawdd blynyddol y sefydliad.

10. Cefnogi Integreiddio Iechyd a Gofal Cymdeithasol

10.1 Mae'r Papur Gwyn 'Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy i Gymru' (2011) yn nodi'r angen am ragor o gydweithredu rhwng gwasanaethau cymdeithasol a'r GIG i ddarparu gwasanaethau, gan gynnwys disgwyliad y bydd cyllidebau cyfun a pheirianweithiau hyblygrwydd eraill yn cael eu defnyddio. Hefyd, mae'n gosod rhagor o bwyslais ar ofal ataliol ac ailalluogi, a'r cyfleoedd sydd ar gael i gefnogi pobl i fyw'n annibynnol. Gwnaeth Law yn Llaw at lechyd hefyd bwysleisio pwysigrwydd cael gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol i gydweithio fel rhan o un system integredig.

10.2 Mae'r ymatebion i'r ymgynghoriad ar Fil Gwasanaethau Cymdeithasol (Cymru) yn atgyfnerthu'r gofynion yn *Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy* i greu gwasanaethau cynaliadwy ar gyfer mynd i'r afael â disgwyliadau sy'n newid, rhagamcanion demograffig a'r pwysau cynyddol ar adnoddau cyfyngedig y sector cyhoeddus. Gyda'i gilydd, mae'r ffactorau hyn yn mynnu ffyrdd newydd o weithio sy'n creu ymatebion gwasanaeth di-fwlch, a'u rhoi ar waith, ar gyfer y rheini sydd mewn perygl o golli'r hyn sy'n gallu bod yn fywyd annibynnol bregus yn aml.

10.3 Er bod rhai enghreifftiau rhagorol ar draws Cymru o wasanaethau wedi cael eu cyfuno mewn gwahanol ffyrdd, gwyddom fod mwy y gellir ei wneud.

10.4 Mae'r angen am newid yn ddybryd. Mae rhagolygon demograffig yn glir – yng Nghymru y mae'r gyfran uchaf o bobl hŷn yn y DU a bydd hyn yn parhau am yr 20 mlynedd nesaf. Er bod datblygiadau clinigol, cymdeithasol ac amgylcheddol dros y degawd diwethaf yn golygu bod mwy o bobl hŷn yn byw'n annibynnol, does dim dwywaith y bydd y newidiadau demograffig uchod yn golygu y bydd angen mwy o ofal a chefnogaeth, yn enwedig wrth i bobl fyw yn hen iawn.

10.5 Y model arfaethedig i Gymru

Gan gydnabod y cyfleoedd y mae integreiddio yn eu cynnig, ac i ategu'r 'Cynllun ar gyfer Darparu Gofal Integredig Lleol', mae Llywodraeth Cymru wedi datblygu cynnig i ddatblygu gwasanaethau integredig ar gyfer pobl hŷn ledled Cymru. Y prif nodweddion yw:

- Datblygu Fframwaith Gwasanaethau Integredig ar gyfer Pobl Hŷn, a fydd yn disgrifio disgwyliadau Llywodraeth Cymru ac yn esbonio maint, cwmpas a chyflymder y cynnydd, gan geisio annog a hyrwyddo gwaith ar draws partneriaethau er mwyn datblygu cyfleoedd i integreiddio.
- Datblygu Bwrdd Gwasanaethau Integredig Cenedlaethol i oruchwyllo rhoi hyn ar waith
- Datblygu rhaglen “Dosbarth Meistr” benodol ar gyfer swyddogion gweithredol allweddol Byrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol, gan weithio mewn partneriaeth â'r rhaglen Gwasanaethau Effeithiol i Grwpiau Agored i Niwed.
- Cefnogaeth i arweinwyr gwasanaethau, gweithwyr proffesiynol ac ymarferwyr drwy raglen Cymuned Ymarfer bwrpasol.

10.6 Bydd y rhaglen waith hefyd yn cysylltu â'r Bartneriaeth Trosglwyddo Gwybodaeth yr ydym yn rhoi £140,000 iddi dros ddwy flynedd ac a oedd yn cynnwys gweithio mewn partneriaeth gydag academyddion blaenllaw ym Mhrifysgol Abertawe.

10.7 Mae'n ddyddiau cynnar ar yr holl waith hwn, ac mae'r gwaith ymgysylltu'n dechrau nawr. Mae ei fwriad yn uchelgeisiol, sef sicrhau bod y newid yn y ffordd y darperir gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol i bobl hŷn yn digwydd yn gynt.

11. TGCh yn y GIG

11.1 Pwysigrwydd TGCh ar gyfer cyflawni Law yn Llaw at Iechyd

Mae Law yn Llaw at Iechyd yn symud i gam newydd gyda'r cynlluniau gwasanaethau lleol ar gyfer ail-ddylunio gwasanaethau yn destun ymgynghori. Nid yw llifoedd cleifion yn ystyried ffiniau sefydliadol rhwng Byrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol a bydd cyflawni'r holl gynlluniau'n llwyddiannus yn dibynnu ar gael llwyfan cenedlaethol cyffredin i Gymru gyfan ar gyfer gallu rhannu gwybodaeth yn ddiogel

ac yn gyfrinachol, fel y bydd ar gael i ddarparwyr gofal ymhob maes a lleoliad gofal, gan gynnwys drwy ddyfeisiau symudol. Prif elfennau'r llwyfan rhannu gwybodaeth cenedlaethol y bydd yn rhaid ei gael i gefnogi Law yn Llaw at lechyd yw:

11.2 Rhwydwaith Band Eang y Sector Cyhoeddus

Mae'r rhwydwaith yn darparu cysylltiad diogel rhwng sefydliadau lechyd a Llywodraeth Leol. Mae'r sefyllfa fel y mae yn sicrhau bod y GIG i gyd a'r rhan fwyaf o Awdurdodau Lleol wedi cael eu cysylltu fel hyn, sy'n gosod Cymru mewn sefyllfa strategol bwerus iawn i elwa ar fanteision cysylltiad band eang i ddarparu gwasanaethau cydgysylltiedig i ddinasyddion.

11.3 Storio Data Cyffredin

Mae prosiect cenedlaethol ar draws y sector cyhoeddus wedi dechrau rhesymoli'r ffordd yr ydym yn storio data er mwyn ei gwneud yn haws darparu mynediad diogel ac awdurdodedig. Bydd y prosiect yn lleihau nifer y gweinyddion a ddefnyddir ac yn lleihau nifer y CANOLFANNAU DATA gweithredol o 80 i 2. Bydd hyn yn arwain at arbedion ariannol sylweddol a lleihad yn y defnydd o ynni a fydd yn cyfrannu at bolisiau Cynaliadwyedd Llywodraeth Cymru. Byddaf yn mynnu bod Byrddau lechyd yn cymryd rôl arweiniol i symud eu trefniadau storio cyfredol i'r seilwaith rhannu data modern y mae ei angen arnom i gefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel.

11.4 Mynediad Staff Awdurdodedig at Wybodaeth

Ar hyn o bryd mae'r wybodaeth sydd mewn dros 2 filiwn o gofnodion meddygon teulu wedi cael ei darparu i wasanaethau y Tu Allan i Oriau. Ar hyn o bryd mae gennym gytundeb ymysg y cyrff cleifion, clinigol a phroffesiynol (e.e. BMA, RCN, CHC) i ddarparu mynediad at Gofnodion Meddygon Teulu i Staff Clinigol y gwasanaeth Tu Allan i Oriau yn unig. O safbwynt technolegol, mae'n hawdd ymestyn mynediad cyfrifiadurol at yr wybodaeth hon i leoliadau gofal eraill ond bydd angen i weithwyr proffesiynol clinigol ddarparu arweiniad ar gyfer cytuno ar y gweithdrefnau a'r rheolau Llywodraethu Gwybodaeth i ganiatáu i hyn ddigwydd.

11.5 Rwyf wedi sefydlu Bwrdd Cynghori Llywodraethu Gwybodaeth Cymru o'r blaen i ddarparu'r lefel briodol o sicrwydd annibynnol bod gan unrhyw gynigion i ddarparu mynediad ehangach at wybodaeth bersonol y rhagofalon priodol yn eu lle i sicrhau cyfrinachedd y claf. Bydd y bwrdd hwn angen sicrwydd yr hysbyswyd pobl Cymru ac yr ymgynghorwyd â nhw'n briodol ynghylch rhannu gwybodaeth yn ehangach (yn arbennig rhwng asiantaethau), a rhaid iddo fod yn fodlon bod gofynion cydsyniad ar sail gwybodaeth yn cael eu bodloni.

11.6 Adnabod Cleifion

Mae adnabod pob claf yn gywir yn hanfodol er mwyn darparu gofal yn ddiogel. Mae Prif Fyngai Cleifion cenedlaethol yn cael ei gyflwyno, sy'n adnabod pawb yn unigryw yn ôl rhif GIG. Bydd unrhyw sefydliad yn gallu'i ddefnyddio unwaith y bydd y prosesau gwirio diogelwch priodol wedi cael eu cwblhau. Mae modd mabwysiadu'r system hon i'w defnyddio gan Gofal Cymdeithasol os mabwysiadir Rhif y GIG fel y rhif adnabod unigryw.

11.7 Rhannu Gwybodaeth rhwng lechyd a Gofal Cymdeithasol

Mae proses gaffael genedlaethol wedi cychwyn sy'n defnyddio manyleb gyffredin i Gymru gyfan ar gyfer systemau Gofal Cymdeithasol, Cymunedol ac lechyd Meddwl i sicrhau eu bod yn gweithio yn ôl safonau technegol cyffredin ac yn gallu rhannu gwybodaeth unwaith y mae'r protocolau priodol ar waith. Ond, rhaid cael cydbwysedd rhwng gofynion cyfreithiol diogelu data personol a dilyn protocolau cymeradwy ar gyfer rhannu gwybodaeth. Ymdrinnir â hyn yng Nghytundeb Rhannu Gwybodaeth Bersonol Cymru y mae'n rhaid i bob sefydliad gytuno iddo er mwyn i'w staff allu rhannu gwybodaeth bersonol yn gyfreithlon ac yn ddiogel.

11.8 Cydweithio ar draws y Sector Cyhoeddus

Wrth i'r llwyfan rhannu gwybodaeth cenedlaethol, yr wyf wedi'i ddisgrifio'n fyr uchod, ddod yn realiti, ac er mwyn ei gefnogi, bydd angen inni ddatblygu swyddogaeth reoli gyffredin genedlaethol ar draws y gwasanaethau cyhoeddus, a'i rhoi ar waith. Bydd angen inni hefyd wella'r cydweithredu ar lefelau lleol a rhanbarthol rhwng Byrddau lechyd ac Awdurdodau Lleol. Yn dilyn arweiniad Bwrdd lechyd Powys

wrth iddo uno'n llwyddiannus ag Awdurdod Lleol Powys, rwy'n parhau i annog pob Bwrdd Iechyd i chwilio am bartneriaid a datblygu cynlluniau tebyg ar gyfer cydweithio yn rhanbarthol ac yn genedlaethol i ddarparu gwasanaethau TGCh modern ac i wneud datblygiad proffesiynol staff TGCh Cymru yn flaenoriaeth llawer uwch ar gyfer y dyfodol.

Y DIWEDDARAF AM YMRWYMIADAU ALLWEDDOL Y RHAGLEN LYWODRAETHU

12. Gwella mynediad at Feddygon Teulu

12.1 Yn fy adroddiad gwybodaeth blaenorol, cyfeiriais at y cynnydd da a oedd wedi'i wneud yn lleihau'r nifer sy'n cau dros ginio ac am hanner diwrnod. Mae Byrddau Iechyd wedi bod yn gweithio'n agos gyda meddygon teulu yn eu hardaloedd i wella mynediad. Mae'r rhan fwyaf o Fyrddau Iechyd wedi sefydlu rhyw fath o "Fforymau Mynediad" i arwain ar yr ymrwymiad allweddol hwn.

12.2 Rydym hefyd wedi bod yn canolbwyntio ar sicrhau bod mwy o apwyntiadau ar gael fin nos, rhwng 5pm a 6.30pm o fewn yr oriau contract er mwyn diwallu anghenion pobl sy'n gweithio yn well. Does dim goblygiadau cost ychwanegol yn gysylltiedig â hyn. Cafodd gwybodaeth am amseroedd apwyntiadau meddygon teulu ei chyhoeddi ar 8 Tachwedd a nodai bod 93% o bractisau meddygon teulu yn cynnig apwyntiadau rhwng 5.00pm a 6.30pm ar ddwy noson yr wythnos o leiaf. Mae bron i ddwy ran o dair o bractisau bellach yn cynnig apwyntiadau rhwng 5.00pm a 6.30pm bum diwrnod yr wythnos. Mae'r ffigurau hyn yn dangos bod mwy o gleifion yn awr yn gallu gweld eu meddyg ar adeg sy'n fwy cyfleus iddynt hwy. Fodd bynnag, mae mwy i'w wneud o hyd i sicrhau ein bod yn cadw at ein hymrwymiad i wella mynediad at wasanaethau meddyg teulu ac, yn arbennig, mae angen gwneud mwy o waith o ran mynediad i apwyntiadau yn fuan yn y bore, yn arbennig mewn ardaloedd gwledig ar gyfer pobl sy'n gorfod teithio gryn bellter.

12.3 Bydd y cam nesaf, a fydd yn cychwyn yn 2013/14, yn canolbwyntio ar sicrhau y ceir mwy o fynediad ar ôl 6.30pm er mwyn darparu mwy fyth o hyblygrwydd i bobl sy'n gweithio. Mae Byrddau Iechyd wedi dweud y gellir delio â'r costau drwy'r gyllideb gwasanaethau gwell cyfredol. Bydd adolygiad o'r gyllideb gwasanaethau gwell, a fydd yn dod i ben ddiwedd Rhagfyr 2012, yn rhoi manylion sut y gellir aildrefnu'r gwariant cyfredol i ddelio â'r costau sy'n gysylltiedig â mynediad gwell a'r rhesymeg dros leihau neu ddileu arian ar gyfer gwasanaethau gwell eraill.

12.4 O ran mynediad ar y penwythnos, mae gwaith wedi'i gomisiynu i ddatblygu model ar gyfer cael apwyntiadau yn ystod y cyfnod hwn. Rhagwelir y bydd modelau i sicrhau mynediad i apwyntiadau wedi'u trefnu ar y penwythnos yn cychwyn yn ystod 2014/15.

13. Dechrau'n Deg

13.1 Rydym wedi gwneud ymrwymiad i ddyblu nifer y plant sy'n manteisio ar Dechrau'n Deg ac, er mwyn cyflawni'r ymrwymiad hwn, rydym yn gobeithio datblygu a recriwtio gweithlu a fydd wedi'i hyfforddi'n briodol ac yn derbyn adnoddau digonol i ddarparu gwasanaethau Dechrau'n Deg. Rydym ar hyn o bryd yn gweithio gydag Awdurdodau Lleol a'r Byrddau Iechyd i hyfforddi a recriwtio ymwelwyr iechyd er mwyn gallu darparu'r rhaglen estynedig yn effeithiol. Mae ymwelwyr iechyd yn allweddol i'r rhaglen hon ac mae ganddynt rôl hollbwysig yn targedu'r teuluoedd mwyaf anodd cael atynt, a chlustnodi plant ag anghenion ychwanegol a chymhleth yn gynnar.

13.2 I gefnogi datblygu seilwaith y rhaglen, rydym wedi dyrannu £19 miliwn yn ychwanegol o arian cyfalaf rhwng 2012-13 a 2014-15. Mae llwyddiant Dechrau'n Deg yn dibynnu ar ddatblygu'r seilwaith ffisegol i gyflwyno elfennau'r rhaglen. Yn ymarferol, mae'r her hon yn cynnwys darparu lleoliadau gofal plant ychwanegol i oddeutu 4,500 o blant 2 - 3 oed. Bydd rhaid i bob un o'r lleoliadau hyn, pa un a ydynt yn cael eu hadeiladu o'r newydd neu eu hadnewyddu, gael eu datblygu yn y lle iawn ar yr amser iawn i ddarparu lleoliadau ffisegol ar gyfer darparu gofal plant ac ar gyfer gweithlu newydd a fydd yn cael ei recriwtio.

13.3 Comisiynwyd adolygiad o waith rhianta Dechrau'n Deg gan Lywodraeth Cymru yn 2011 a bydd yn cael ei gyhoeddi yn ddiweddarach yn y flwyddyn. Mae'r adolygiad wedi'i gomisiynu i ystyried pa mor addas yw rhaglenni magu plant cyffredinol ar gyfer Dechrau'n Deg. Bydd hefyd yn edrych ar ba ganlyniadau y profwyd bod pob rhaglen wedi'u cyflawni mewn perthynas â'r gynulleidfa darged, i sicrhau bod y rhaglenni iawn yn cael eu defnyddio yn y ffordd fwyaf priodol. Bydd y canfyddiadau yn cyfrannu at ehangu'r rhaglen yn y dyfodol.

14. Archwiliadau Iechyd i Bobl dros 50 oed

14.1 Rydym yn parhau â'r gwaith datblygu gofynnol i ddyfeisio rhaglen o archwiliadau iechyd addas i'r pwrpas. Mae'r gwaith hwn yn mynd rhagddo yn unol â'r amserlen yn y Rhaglen Lywodraethu, sy'n nodi y bydd y gwaith paratoi yn para tan 2013, ac yn cael ei roi ar waith wedyn dros gyfnod o dair blynedd hyd at 2016.

14.2 Mae ein gwaith hyd yma wedi canolbwyntio ar ddatblygu'r cyfeiriad a fydd yn cael yn ei gymryd a fydd yn sail i weddill y cam datblygu. Wrth ddatblygu'r gwaith, rydym wedi edrych ar rôl technoleg mewn rhaglen archwiliadau iechyd, yr angen i gefnogi ac adeiladu ar wasanaethau perthnasol eraill, a'r angen i sicrhau bod y rhaglen yn estyn allan y tu hwnt i'r bobl 'boenus iach' draddodiadol. Rydym hefyd wedi ystyried yr ymchwil mwyaf diweddar yn y maes hwn a byddwn yn parhau i gynnwys rhanddeiliaid allweddol gydol y broses.

14.3 Ar ôl cael ei datblygu'n iawn, bydd y rhaglen hon yn gyfrwng pwysig ar gyfer grymuso a chefnogi pobl i reoli a dysgu am agweddau ar eu hiechyd eu hunain. Bydd yn cefnogi'r cysyniad o heneiddio'n dda ac yn ffurfio rhan o'r agenda gwella iechyd ehangach sy'n ceisio helpu pobl i aros yn iachach yn hirach. Rwy'n awyddus i gael dull holistig o weithredu a fydd yn delio ag amrywiaeth o faterion sy'n berthnasol i iechyd a lles cyffredinol pobl.

15. Strategaeth Iechyd Meddwl a Lles newydd

15.1 Mae *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl*, a gafodd ei lansio ar 22 Hydref, yn cydnabod y ffactorau sy'n diogelu ac yn cyfrannu at iechyd meddwl a lles gwell ymysg y boblogaeth, ffactorau megis tai digonol, cymunedau ffyniannus, gweithleoedd ac ysgolion iach a pherthnasoedd cadarn. Mae'r Strategaeth yn cydnabod y costau cymdeithasol ac economaidd i Gymru sy'n deillio o iechyd meddwl gwael, ac mae'n dangos manteision cael dull cydgysylltiedig o weithredu ar draws Llywodraeth.

15.2 Cefnogir y Strategaeth gan Gynllun Cyflawni tair blynedd hyd at 2016. Mae'r Cynllun Cyflawni yn nodi'r prif bethau i'w cyflawni, yr amserlenni a'r mesuriadau y bydd eu hangen ar Lywodraeth Cymru, asiantaethau statudol a'r Trydydd Sector i gyflawni canlyniadau'r Strategaeth.

15.3 Mae'r Strategaeth hefyd yn sicrhau bod *Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010* yn rhan annatod ohoni, mesur sy'n gosod dyletswyddau statudol ar Fyrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol i wella'r gefnogaeth i bobl ag afiechyd meddwl. Trwy dderbyn cefnogaeth ariannol flynyddol o £5.5m o 2013–14, bydd y Mesur yn sicrhau:

- Bod gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol yn cael eu hymestyn
- Cydgysylltu/cynllunio gofal a thriniaeth i gwmpasu anghenion ehangach megis cyflogaeth, tai, cyllid ac addysg
- Hunangyfeirio at asesiadau gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd i'r rheini sydd wedi cael eu rhyddhau'n flaenorol
- Ehangu mynediad at wasanaethau Eiriolaeth Iechyd Meddwl Annibynnol

15.4 Er mwyn goruchwylio'r gwaith o gyflawni'r Strategaeth, rydym yn sefydlu Bwrdd Partneriaeth Cenedlaethol Iechyd Meddwl newydd. Bydd y Bwrdd hwn – a fydd yn cynnwys gofalwyr, defnyddwyr gwasanaethau a rhanddeiliaid allweddol – yn cydlynu ac yn rhoi sicrwydd ar y dull trawsbynciol o weithredu i roi'r strategaeth ar waith. Byddaf yn cyhoeddi adroddiad blynyddol ar y cynnydd.

15.5 Dyma gyflawniadau diweddar ym maes darparu gwasanaethau iechyd meddwl:

- Arian blynyddol o £1.5m i ehangu gwasanaethau dementia i bobl hŷn, sefydlu Gwasanaeth Dementia Cynnar newydd a phenodi cydgysylltwyr clinigol newydd
- £485,000 y flwyddyn i redeg ein Gwasanaeth Iechyd Meddwl a Lles Cyn-filwyr
- Cyllid blynyddol o £1m er 2010 i sefydlu a chynnal gwasanaethau anhwylderau bwyta arbenigol
- Buddsoddi mewn cyfleusterau newydd ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl i'r henoed ledled Cymru – yn cynnwys £25m i sefydlu Uned newydd yn ysbyty Wreccsam Maelor a £56m ar gyfer Uned yn ysbyty Llandochau (Caerdydd). Mae clinig newydd Angelton, Pen-y-bont ar Ogwr yn darparu 42 gwely ar gyfer pobl hŷn sydd â dementia ar safle Ysbyty Glanrhyd
- Cymorth ariannol parhaus i nifer o fudiadau gwirfoddol cenedlaethol sy'n gweithio ym maes iechyd meddwl a, drwy ein Byrddau Iechyd, arian i gefnogi mudiadau lleol, llai
- Mae gwell mynediad at Gymorth Cyntaf Iechyd Meddwl wedi arwain at hyfforddi dros 10000 o bobl, a chyfleoedd hyfforddiant Cymorth Cyntaf Iechyd Meddwl Pobl Ifanc a Sgiliau Ymyriadau Hunanladdiad Cymwysedig gyda dros 5000 o gyfranogwyr yn cymryd rhan.

15.6 Dangosir ein hymrwymiad parhaus i iechyd meddwl gan y cyllid sydd wedi'i neilltuo, sy'n cyfateb i'r lleiafswm y dylai ein Byrddau Iechyd ei wario ar wasanaethau iechyd meddwl. Mae hwn wedi cynyddu bob blwyddyn, o £387.5 miliwn yn 2008–09 i £577 miliwn yn 2012–13.

16. Y Strategaeth ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru

16.1 Cafodd y Strategaeth ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru ei lansio yn 2003 a'i sail oedd bod heneiddio'n gysyniad cadarnhaol. Roedd hefyd yn ymateb i ragfynegiadau ar gyflymder a hyd a lled y newid demograffig ac, yn fwyaf arbennig, sut oedd hyn am effeithio ar

wasanaethau cyhoeddus a phobl hŷn sy'n byw yng Nghymru. Un o nifer o gyflawniadau'r Strategaeth oedd creu Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru. Mae'r Strategaeth ar gyfer Pobl Hŷn Cymru wedi derbyn cydnabyddiaeth sylweddol a chadarnhaol yn genedlaethol ac yn rhyngwladol. Dechreuodd adolygiad o gam 2 ym Mehefin 2011 ac mae wedi cael ei gynnal ochr yn ochr â gwaith datblygu cynigion ar gyfer cam 3 lle cysylltwyd yn helaeth â phobl hŷn a'u cynrychiolwyr. Cyhoeddwyd ymgynghoriad ar Gam 3 ar 25 Hydref 2012. Bydd ar agor am 12 wythnos tan 17 Ionawr 2013. Bydd Cam 3 y Strategaeth yn cael ei lansio ym mis Ebrill 2013. Argymhellir y bydd yn cynnwys cyfeiriad strategol cyffredinol a chyfres o gynlluniau gweithredu byrdymor a lunnir bob dwy i dair blynedd.

17. Fframwaith Iaith Gymraeg ar gyfer Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

17.1 Ar 21 Tachwedd cafodd "*Mwy na geiriau...*", y fframwaith strategol i gryfhau gwasanaethau Cymraeg mewn iechyd, gwasanaethau cymdeithasol a gofal cymdeithasol ei lansio gennyf. Bydd y fframwaith yn helpu i gryfhau gwasanaethau Cymraeg i gleifion a defnyddwyr gwasanaethau drwy gydnabod mai dim ond drwy gyfrwng y Gymraeg y gall llawer o bobl gyfleu eu hanghenion gofal yn effeithiol. I lawer o siaradwyr Cymraeg, mae gallu defnyddio'u hiaith eu hunain yn elfen greiddiol o ofal, nid opsiwn ychwanegol.

17.2 Mae'r fframwaith yn cynnwys cynllun gweithredu 3 blynedd sy'n cychwyn ym mis Ebrill 2013. Hefyd bydd grŵp gweithredu'n cael ei sefydlu erbyn Ebrill a fydd yn cynnwys cynrychiolwyr o'r sectorau iechyd a gofal cymdeithasol a hwn fydd yn monitro sut y bydd y camau gweithredu'n cael eu rhoi ar waith. Bydd y grŵp yn adrodd yn uniongyrchol i'r Dirprwy Weinidog a Thasglu'r Iaith Gymraeg.

18. Y Rhaglen Ddeddfwriaethol

18.1 Dan y **Bil Sgorio Hylendid Bwyd (Cymru)** bydd yn rhaid i fusnesau bwyd arddangos sgoriau hylendid bwyd. Mae'r Bil yn parhau drwy

broses deddfwriaethol y Cynulliad Cenedlaethol a bu'r Pwyllgor hwn yn ystyried diwygiadau fel rhan o Gam 2, ar 7 Tachwedd 2012.

18.2 Yn dilyn cyhoeddi'r Bil Trawsblannu Dynol (Cymru) drafft ym Mehefin, cyhoeddais grynodedb o'r ymatebion ymgynghori ym mis Hydref ynghyd ag arolwg ehangach o agweddau'r cyhoedd at roi organau. Mae'r canfyddiadau yn ategu bod cefnogaeth i'n gwaith a'r angen i roi ffocws cyson ar gyfathrebu. Derbyniodd y Pwyllgor hwn bapur briffio gan swyddogion ar yr ymgynghoriad ar 25 Hydref 2012. Ym mis Medi 2012 cafodd Cognition Ltd eu penodi gennym i wneud gwaith ymgysylltu penodol â chymunedau ffydd a chymunedau du a lleiafrifoedd ethnig yng Nghymru, er mwyn dod i ddeall barn pob cymuned am roi organau a'r Bil arfaethedig, ac i hwyluso trafodaeth yn y cymunedau hynny ar y mater. Cyflwynodd y Dirprwy Brif Swyddog Meddygol sylwadau ar y Bil drafft i Fforwm Ffydd y Prif Weinidog ar 24 Hydref 2012.

18.3 Gallaf gadarnhau y byddaf yn cyflwyno'r Bil yng Nghynulliad Cenedlaethol Cymru maes o law, yn amodol ar benderfyniad y Llywydd, ac yn gwneud datganiad deddfwriaethol yn y cyfarfod llawn ar 4 Rhagfyr 2012. Ni allaf ragweld fy natganiad deddfwriaethol yn y papur hwn, ond byddaf yn falch o dderbyn sylwadau cychwynol gan y Pwyllgor ar y Bil neu'r datganiad yn ystod y sesiwn tystiolaeth, er mwyn gallu sicrhau y byddaf yn gallu ymateb yn fanwl yn ystod gwaith craffu ffurfiol y Pwyllgor ar y Bil.

18.4 Ar 28 Mehefin 2012, cyhoeddodd y Dirprwy Weinidog Plant a Gwasanaethau Cymdeithasol gwmpas a dyddiad cyflwyno diwygiedig ar gyfer y **Bil Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru)**, a'r bwriad i gyflwyno ail Fil ar Reoleiddio. Bydd y Bil Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru) yn cael ei gyflwyno yn gynnar yn 2013. Bwriad y Bil yw darparu'r bensaerniaeth sy'n ofynnol i gyflawni'r ymrwymadau ym Mhapur Gwyn Llywodraeth Cymru: 'Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy i Gymru: Fframwaith Gweithredu.' Bydd y Bil hefyd yn cyfrannu at raglen ehangach Llywodraeth Cymru o ddiwygio gwasanaethau cyhoeddus. Bydd Papur Gwyn yn cael ei lunio yn ystod Gwanwyn/Haf 2013 yn nodi cynigion ar gyfer Bil Rheoleiddio ar wahân.

18.5 Mae'r Rhaglen Lywodraethu yn cynnwys ymrwymiad i 'ymgyngori ar yr angen am **Fil ym maes Iechyd y Cyhoedd** i osod dyletswyddau statudol ar gyrff i ystyried materion iechyd y cyhoedd.' Bydd Papur Gwyrdd yn cael ei gyhoeddi ar 29 Tachwedd ac rydym yn gofyn am farn am yr angen am ddeddfwriaeth yn y maes hwn.

18.6 Ar 31 Mai 2012, disgrifiais fy nghynigion am ddeddfwriaeth ar gyfyngu ar yr oedran y caiff pobl ifanc dderbyn triniaeth **tyllu cosmetig**. Bydd cynigion deddfwriaethol yn cael eu cyhoeddi ar gyfer ymgynghori'n llawn arnynt unwaith y byddant wedi'u llunio'n derfynol.

MATERION PWYSIG ERAILL

19. Iechyd y Cyhoedd

19.1 Mae'r Rhaglen Lywodraethu'n gosod allan ein hymrwymiad clir i sefydlu ymgyrch iechyd flynyddol i fynd i'r afael â'r pum blaenoriaeth fwyaf ym maes iechyd y cyhoedd – alcohol, gordewdra, ysmegu, beichiogrwydd ymysg merched yn eu harddegau, a chamddefnyddio cyffuriau. Rwy'n symud ymlaen ar yr ymrwymiad hwn drwy ein hymgyrch farchnata gymdeithasol Newid am Oes Cymru.

19.2 Mae dros 43,000 o deuluoedd ac oedolion wedi cofrestru ac rydym yn eu cefnogi ar eu taith tuag at ffordd o fyw iachach. Mae Gemau am Oes, a lanswyd ar 2 Gorffennaf, wedi'i ysbrydoli gan y Gemau Olympaidd, y gemau Paralympaidd a digwyddiadau chwaraeon mawr eraill. Mae'n hyrwyddo gemau syml a hwyl er mwyn helpu plant i gyrraedd targed o 60 munud egniol y diwrnod a 150 munud egniol yr wythnos i oedolion. Mae unigolion a theuluoedd yng Nghymru sy'n cofrestru yn derbyn cynlluniau personol i'w helpu i gyflawni eu nodau ymarfer dyddiol neu wythnosol. Mae oddeutu 8,700 o deuluoedd ac oedolion wedi ymuno â Gemau am Oes hyd yma, mwy na 25% o gynnydd yn aelodaeth Newid am Oes.

19.3 Yn y cyfnod yn arwain at y Nadolig, bydd negeseuon yr ymgyrch ar y niwed i iechyd a achosir gan yfed gormod o alcohol drwy "Paid gadael i'r ddiod dy ddal di'n slei bach."

19.4 Ers lansio Cychwyn Iach Cymru ym mis Chwefror, mae'r ymgyrch i godi ymwybyddiaeth o'r perygl i blant pan fydd pobl yn ysmegu mewn ceir wedi canolbwyntio ar ddefnyddio radio lleol pan fydd pobl yn mynd i'w gwaith, byrddau arddangos ar ochr ffyrdd, hysbysebion ar gefn bysus ac ar lochesi bysus ar draws Cymru. Yn ystod yr haf, bu Cychwyn Iach Cymru yn noddi sioeau teithiol Capital FM a Heart FM. Ymhob digwyddiad, gofynnwyd i rieni lofnodi'r Addewid Haf i wneud ymrwymiad i gadw'u ceir yn ddi-fwg.

19.5 Bydd Cychwyn Iach Cymru yn noddi tywydd ITV Wales, tywydd S4C a Sgorio ym mis Medi 2012, a rhwng Rhagfyr 2012 ac Awst 2013. Mae ymgyrch hysbysebu hydref Cychwyn Iach Cymru yn cynnwys hysbysebu ar ochr ffyrdd yn agos at ysgolion, hysbysebu mewn sinemâu ac mewn canolfannau siopa. Mae'r ymgyrch hefyd yn defnyddio'r cyfryngau cymdeithasol fel Twitter a Facebook. Mae wedi cael ei ddatgan yn gyson y bydd Llywodraeth Cymru yn ystyried dewisiadau deddfwriaethol os na fydd y ffigurau ar gyfer plant sy'n dod i gysylltiad â mwg ail-law mewn ceir yn dechrau disgyn o fewn y tair blynedd nesaf.

19.6 Mae'r Cynllun Gweithredu Iechyd a Lles Rywiol ar gyfer Cymru, a gyhoeddwyd ym mis Tachwedd 2010, yn mabwysiadu dull integredig ac eang ei sylfaen o weithredu ar gyfer hyrwyddo iechyd a lles rhywiol cadarnhaol ac ar gyfer darparu gwasanaethau iechyd rhywiol. Mae'r Cynllun yn cynnwys cam gweithredu i fynd i'r afael â beichiogrwydd ymysg merched yn eu harddegau yn rhai o'r ardaloedd â'r cyfraddau uchaf. Mae Cam 1 y prosiect yn targedu'r rheini sy'n defnyddio gwasanaethau terfynu beichiogrwydd ar ôl beichiogi pan oeddynt yn iau na 18 oed. Cafodd ei lansio ym mis Ebrill 2012 dan yr enw 'Grymuso i Ddewis'. Bydd Cam 2 y prosiect yn targedu menywod ifanc bregus, yn arbennig y rheini sydd mewn gofal mewn ardaloedd lle mae cyfraddau beichiogrwydd ymysg merched ifanc yn eu harddegau'n uchel. Gostyngodd cyfraddau beichiogi merched yn eu harddegau yn 2010 o 41 i 37.7 am bob 1000 o ferched o dan 18 oed.

19.7 Mae'r ymgyrch Dewis Doeth wedi lansio 'app' ar gyfer yr i-ffôn a ffonau smart symudol android er mwyn ceisio cyfeirio cleifion at y

gwasanaeth gofal iechyd mwyaf priodol ar gyfer eu hanghenion. Mae gan yr app gyfleusterau mapio GPS gyda chyfeiriadau at Adrannau Brys, gwasanaethau meddyg teulu, fferyllfeydd ac optometryddion ac mae'n cysylltu symptomau'r defnyddiwr â'r gwasanaeth mwyaf priodol ar gyfer ei anghenion. Mae'r app wedi'i lawrlwytho dros 1200 o weithiau ers ei lansio ym mis Awst. Mae Dewis Doeth Cymru wedi sefydlu cyfrif twitter hefyd i roi cyhoeddusrwydd i negeseuon allweddol yr ymgyrch i ddefnyddwyr cyfryngau cymdeithasol.

19.8 Mae rhywun yn mynd yn ddiangen i Adran Frys yn costio £100 i'r GIG ac mae unrhyw un sy'n cael ei gludo yn ddiangen mewn ambiwlans yn costio oddeutu £249. Credwn fod un taliad o £26,000 am app i gyfeirio pobl i'r lle gorau ar gyfer cael triniaeth feddygol, yn werth da am arian. Dim ond ym mis Gorffennaf y cafodd yr app ei lansio a disgwyliwn i'r nifer sy'n ei lawrlwytho gynyddu'n gyson dros amser.

19.9 Mae ymgyrch radio gan Dewis Doeth sy'n cyfeirio cleifion at Galw Iechyd Cymru os nad ydynt yn siŵr pa wasanaeth sydd fwyaf priodol i'w hanghenion, wedi arwain at gynnydd o dros 200% mewn ymweliadau â'r wefan. Mae hyn yn dangos bod cleifion yn dechrau mynd at wasanaethau iechyd llai aciwt cyn ystyried a ddylid mynd i adran achosion brys neu anfon am ambiwlans – un o negeseuon pwysig yr ymgyrch.

20. Mynd i'r afael â'r ddeddf gofal gwrthgyfartal

20.1 Er bod llawer o waith wedi'i wneud i fynd i'r afael ag anghydraddoldeb iechyd, araf yn gwella y mae'r canlyniadau i'r grwpiau mwyaf agored i niwed. Mewn rhai ardaloedd mae'r her hon yn cael ei dwysau oherwydd bod llai o wasanaethau'n cael eu darparu – y ddeddf gofal anghyfartal, fel y'i disgrifiwyd gan Dr Julian Tudor Hart. Mae gwaith wedi cael ei wneud i ganfod lle gellid datblygu modelau newydd er budd cymunedau lleol a sicrhau mwy o gynnydd wrth ddatblygu gofal integredig lleol. Yn yr ardaloedd sydd wedi cael eu pennu mae llawer iawn o iechyd gwael. Rydym yn disgwyl y bydd yr hyn a ddysgir drwy'r dull gweithredu a ddewisir yn dylanwadu ar y gofal i bob cymuned ddifreintiedig yng Nghymru.

20.2 Mae cryfhau gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol yn flaenoriaeth er mwyn gwella'r gwaith o atal problemau iechyd a'u canfod yn gynnar, a darparu capasiti ar gyfer rheoli'r gwaith o ddarparu mwy o ofal yn y gymuned. Er bod adnoddau'n dynn, rydym wedi ymrwymo i wella canlyniadau iechyd ac mae angen dull wedi'i dargedu o weithredu i drawsnewid gofal mewn cymunedau sy'n profi'r angen mwyaf nad yw'n cael ei ddiwallu. Bydd y dull a ddefnyddir yn sicrhau bod yr holl wasanaethau'n cydweithredu i ddiwallu anghenion pobl leol, gan wneud y defnydd gorau posibl o'r adnoddau sydd ar gael. Bydd ymgysylltu â chymunedau yn agwedd allweddol ar y gwaith hwn. Mae grŵp o arbenigwyr yn darparu cyngor a bydd methodoleg gwella 1000 o Fywydau a Mwy yn gwneud yn siŵr y bydd y gwaith hwn yn cael ei ddatblygu a'i arwain gan dimau ar y rheng flaen. Bydd rhagor o adnoddau'n cael eu darparu i helpu i gyflawni'r amcanion cytunedig i sicrhau y gellir gwneud cynnydd sydyn.

21. Prosiectau Cyfalaf

21.1 £261.7 miliwn ydy'n dyraniad cyfalaf ar gyfer 2012–13. O'r swm hwn, mae oddeutu £244 miliwn ar gael ar gyfer Rhaglen Gyfalaf Cymru Gyfan, sy'n cefnogi buddsoddi yng nghyfleusterau, cyfarpar ac ystad y GIG. Defnyddir y gweddill ar gyfer grantiau cyfalaf mewn nifer o feysydd, gan gynnwys £5.690 miliwn i wella cyfleusterau trin pobl sy'n camddefnyddio alcohol drwy Bartneriaethau Diogelwch Cymunedol a £5.039 miliwn i ddarparu gwrthfesuerau iechyd i alluogi Cymru i ymateb i amrywiaeth o sefyllfaoedd argyfwng.

21.2 Eleni, mae oddeutu 30 cynllun ar safleoedd, sy'n cynrychioli cyfanswm buddsoddiad o dros £250 miliwn dros eu cyfnod adeiladu, gyda chynlluniau'n parhau i gael eu hadeiladu gan gynnwys:

- Prif ailddatblygiad Ysbyty Glan Clwyd (£94m);
- Ysbyty Plant Cymru (63m);
- Ysbyty Cyffredinol Bronglais – Blaen Tŷ (£30m).

21.3 Bydd 4 cynllun yn cychwyn sy'n cynrychioli cyfanswm buddsoddiad dros y cyfnod adeiladu o £84 miliwn, gan gynnwys:

- Gweledigaeth Iechyd Abertawe – Ailddatblygu Treforys Cam 1B (£60m);
- Uned Iechyd Meddwl Aciwt i Oedolion yn Llandochau (£12m o waith alluogi);
- Gweledigaeth Iechyd Abertawe – Uned Adsefydlu Arbenigol Cyfunol (£9.2m);
- Ailfodelu'r Uned Achosion Brys yn Ysbyty Athrofaol Cymru, Caerdydd (£2.2m).

21.4 Rwy'n disgwyl y bydd y cynlluniau canlynol wedi'u cwblhau erbyn diwedd y flwyddyn:

- Adnewyddu Ysbyty'r Tywysog Siarl – Cam 1 (£53m);
- Depo Ymbaratoi Gogledd Ddwyrain Cymru Gwasanaethau Ambiwylans Cymru (£3.7m);
- Tîm Ymateb mewn Ardaloedd Peryglus Gwasanaethau Ambiwylans Cymru (£3.6m).

22. Cynlluniau Recriwtio ar gyfer Meddygon

22.1 Nid oes gan Gymru broblemau staffio meddygol ar draws y bwrdd. Y gyfradd swyddi gwag ar draws Gymru ar hyn o bryd yw ychydig dros 3% o'r gweithlu meddygol a deintyddol a gyflogir yn uniongyrchol. Ond, rwy'n cydnabod bod anawsterau recriwtio dybryd mewn rhai meysydd arbenigol, graddfeydd ac ardaloedd daearyddol, a achosir gan:

- brinder ar draws y DU o feddygon mewn rhai meysydd arbenigol, megis Damweiniau ac Achosion Brys, Seiciatreg a Phediatreg
- llai o feddygon ar gael o du allan i Ewrop i lenwi swyddi oherwydd rheolau mewnfudo newydd, sydd wedi gwaethygu'r anawsterau recriwtio

- y ffaith nad yw rhai rhannau o Gymru wedi bod yn fannau poblogaidd i hyfforddi yn hanesyddol oherwydd ystyriaethau yn ymwneud â mynediad a bod yn wledig.

22.2 Yn dilyn lansio ail gam 'Gweithio dros Gymru' ym mis Ebrill, mae'r cynnydd hyd yma wedi cynnwys:

- Ffurio rhwydwaith o uwch glinigwyr o bob rhan o Gymru i weithredu fel eiriolwyr dros weithio a byw yng Nghymru. Maent yn hyrwyddo Cymru yn rhagweithiol yn eu maes a'u lleoliad penodol hwy ac yn bwynt cyswllt cyntaf ar gyfer y rheini sy'n ystyried swyddi yng Nghymru;
- Gwefan ryngweithiol newydd sy'n cynnwys amrywiaeth o wybodaeth am fyw a gweithio yng Nghymru mewn un lle a gwell mynediad ar y we at gyfleoedd gwaith
- Ymgyrch gyhoedduswydd yn y wasg arbenigol
- Targedu ffeiriau recriwtio a gyrfaoedd ar draws y DU a phresenoldeb sylweddol yn Ffair Yrfaoedd flynyddol y BMJ yn Llundain fis Hydref diwethaf
- Parhau i godi proffil Cymru a'r cyfleoedd ar gyfer meddygon: yn ddiweddar rhoesom gyhoedduswydd (ar y cyd â NISCHR) i'r cyfleoedd am ymchwil mewn gyrfaoedd meddygol yng Nghymru

22.3 Er mai nod y mesurau hyn yw cefnogi Byrddau ac Ymddiriedolaethau lechyd i lenwi swyddi gwag, mae cynllunio'r gweithlu'n effeithiol yn hollbwysig i sicrhau y bydd y gweithlu meddygol yn gynaliadwy ar gyfer y dyfodol mewn marchnad lafur sy'n fwyfwy cystadleuol yn y DU.

22.4 Dan broses cynllunio'r gweithlu'n integredig ar gyfer GIG Cymru, rhaid i bob Bwrdd/Ymddiriedolaeth nodi'n fanwl y meddygon iau ymhob arbenigedd (yn ogystal â staff arall) y rhagwelir y bydd eu hangen arnynt am chwe blynedd i'r dyfodol. Bydd y cynlluniau gwasanaeth newydd a fydd yn deillio o unrhyw ailffurfweddu ar wasanaethau yn cael eu cynnwys yn y gwaith hwn. Defnyddir offer modelu manwl i gymharu a rhagweld yr angen yn y dyfodol am staff

meddygol ar bob lefel ac rydym hefyd yn cyfrannu at y gwaith modelu ehangach yn y DU yng nghyswllt y gweithlu meddygol. Hefyd, mae gan Fwrdd Academaidd Deintyddol a Meddygol newydd Cymru gylch gorchwyl i edrych ar ddatblygu strategaeth gweithlu gynaliadwy a fydd yn darparu gweithlu meddygol i ddiwallu anghenion GIG Cymru i'r dyfodol.

23. Gwasanaeth Ambiwllans

23.1 Mae Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru wedi wynebu cyfnod eithriadol o heriol ers y cyfarfod Pwyllgor diwethaf. Mae'r GIG yng Nghymru, fel gweddill y DU, wedi gweld cyfnod estynedig o bwysau ers gaeaf y llynedd. Mae hyn wedi arwain at gynnydd parhaus yn y galw cyffredinol ar y gwasanaeth ambiwlans ynghyd â nifer mwy o gleifion sy'n cael eu rhoi yn y categori bywyd yn y fantol.

23.2 Er gwaetha'r cynnydd hwn yn y galw a pherfformiad salach yn erbyn y safon 8 munud, mae mwy o bobl nag o'r blaen yng Nghymru yn derbyn ymateb sy'n achub bywyd ac mae mwy yn cael siawns gwell o oroesi, cymorth lladd poen yn gynnar a'r gofal achub bywyd sydd ei angen arnynt.

23.3 Fodd bynnag, oherwydd y pwysau pellach a ddisgwylir yn ystod y misoedd nesaf mae'n amlwg y bydd y sefyllfa'n aros yn heriol i'r gwasanaeth ambiwlans a'r Byrddau Iechyd. I helpu i leihau'r pwysau hyn, cafodd £1 miliwn ei ddarparu i Fyrddau Iechyd ac Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwllans Cymru ar 1 Hydref er mwyn iddynt gydweithio'n benodol i ddarparu cynlluniau gwella gwasanaethau ambiwlans fel rhan o'r £10 miliwn a ddarperais ar gyfer cronfa fuddsoddi gofal heb ei drefnu.

23.4 Mae'n galonogol gweld bod yr Ymddiriedolaeth (WAST) wedi comisiynu adolygiad defnydd annibynnol o weithrediadau a chanolfannau rheoli ambiwlansys ledled Cymru. Mae'r adolygiad yn canolbwyntio ar ddadansoddi'r holl brosesau, arbedion effeithlonrwydd posibl yng nghyswllt lefelau staffio a rhestrau

dyletswyddau, rolau a chyfrifoldebau. Disgwylir y bydd yn arwain at welliannau tymor byr a chanolig mewn effeithiolrwydd ac arbedion effeithlonrwydd.

23.5 Mae'r gwelliannau hyn yn rhan o strategaeth uchelgeisiol yr Ymddiriedolaeth sy'n gweld ei hun yn symud o fod yn ddarparwr trafndiaeth yn unig i ddarparwr gofal iechyd symudol, effeithiol ac ymatebol iawn. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi darparu sicrwydd ei bod yn canolbwyntio ar ddarparu'r gwasanaeth gorau posibl ac ar ddenu staff o'r safon uchaf sy'n teimlo eu bod yn cael eu cefnogi ac yn teimlo balchder wrth ddarparu'r canlyniadau gorau un i gleifion.

23.6 Ond, o gofio am y pwysau parhaus ar yr Ymddiriedolaeth Ambiwlans, rwyf i hefyd wedi comisiynu adolygiad byr a fydd yn edrych ar bethau yn ehangach, gan gynnwys y berthynas â Byrddau Iechyd, trefniadau ariannu, targedau, strwythur ac a oes modd addasu'r trefniadau presennol; a'r berthynas rhwng gwasanaethau cludo cleifion brys a chleifion eraill. Mae fy swyddogion wrthi'n paratoi cylch gorchwyl ar gyfer yr adolygiad a fydd yn cael ei rannu ag Aelodau'r Cynulliad cyn diwedd Tachwedd.

24. Darparu gwasanaethau niwrowyddorau yng Nghymru

24.1 Gall cyflyrau niwrolegol effeithio ar bobl o bob oed a gallant ymddangos ar unrhyw adeg ym mywyd person. Gallant effeithio ar ansawdd bywyd person ac, i rai, byddant yn arwain at anableddeu gydol oes. Mae'n bwysig fod pobl sydd â chyflwr niwrolegol yn cael y driniaeth a'r gofal iawn ar yr amser iawn yn y lle iawn.

24.2 Roedd yr Adolygiad o Wasanaethau Niwrowyddorau i Oedolion 2008 yn pwysleisio pwysigrwydd darparu gwasanaethau niwroleg a niwroadsefydlu yn fwy lleol, gan leihau'n sylweddol yr angen i gleifion deithio ac, yn y pendraw, helpu i wella eu hiechyd a'u hansawdd bywyd. Rydym yn cydnabod y bydd angen darparu gwasanaethau tra arbenigol mewn un neu ddwy o ganolfannau rhagoriaeth. Yr her yw datblygu'r gwaith hwn yng nghyd-destun adolygu'r ddarpariaeth gwasanaeth.

24.3 Mae staff y GIG yn gweithio'n galed i sicrhau cynnydd go iawn ac mae cryn gynnydd wedi'i wneud ledled Cymru yn rhoi argymhellion yr adolygiad ar waith. Dyma rai o'r prif gyflawniadau:

- Gwasanaeth niwrolawfeddygol cwbl weithredol i gleifion mewnol ar gyfer De Cymru yng Nghaerdydd
- Mwy a gwell capasiti llawfeddygol yn Ysbyty Treforys
- Sefydlu gwasanaeth 24/7 ar gyfer anafiadau difrifol i asgwrn y cefn
- Sefydlu cyfarfodydd timau amlddisgyblaeth a llwybrau gofal ar draws Cymru.
- Gwelliannau mewn delweddu a diagnosteg
- Cryfhau'r gweithlu allweddol gan gynnwys penodi niwrolegwyr a niwroffisiolegwyr.

24.4 Mae'r gwaith yn parhau i gyflawni'r gofynion uchelgeisiol a ddisgrifir yn yr adolygiad cynhwysfawr hwn. Mae Bwrdd Prosiect Canolbarth a De Cymru wedi trosglwyddo'r cyfrifoldeb dros y camau gweithredu a argymhellwyd gan yr adolygiad, ond nad ydynt wedi cael eu rhoi ar waith, i'r Byrddau Iechyd unigol perthnasol, gyda'r Grŵp Cyfarwyddwyr Cynllunio yn cael y gwaith o fonitro'r cynnydd. Yng Ngogledd Cymru, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi sefydlu Rhwydwaith Niwrowyddorau Gogledd Cymru i ddatblygu'r gwaith.

25. Adolygu'r Cydbwysedd Cymwyseddau rhwng y Deyrnas Unedig a'r Undeb Ewropeaidd

25.1 Gan fwrw ymlaen ag ymrwymiad y glymblaid i ystyried y cydbwysedd cymhwysedd rhwng y Deyrnas Unedig (DU) a'r Undeb Ewropeaidd (UE), lansiodd yr Ysgrifennydd Tramor yr adolygiad cydbwysedd cymwyseddau yn y Senedd ar 12 Gorffennaf eleni.

25.2 Bydd yr adolygiad o'r cydbwysedd cymwyseddau yn archwilio effaith y cydbwysedd pwerau cyfredol rhwng y DU a'r UE er budd cenedlaethol y DU a bydd yn agored ac yn dryloyw. Mae Gweinidogion y DU wedi datgan yn glir eu bod am gael barn o bob rhan o'r DU gan

gynnwys y Gweinyddiaethau Datganoledig a grwpiau budd yng Nghymru, yr Alban a Gogledd Iwerddon.

25.3 Bydd yr adolygiad yn darparu dadansoddiad o'r hyn y mae aelodaeth y DU o'r UE yn ei olygu ar gyfer buddiannau cenedlaethol y DU. Ei nod yw gwella dealltwriaeth y cyhoedd a'r Senedd o natur ein haelodaeth o'r UE a darparu cyfraniad adeiladol at y ddadl genedlaethol a thraws-Ewropeaidd ar foderneiddio, diwygio a gwella'r UE yng ngoleuni cyd-heriau.

25.4 Ni ofynnir iddo lunio argymhellion penodol nac edrych ar fodolau amgen ar gyfer perthynas gyffredinol Prydain â'r UE.

25.5 Rhennir yr adolygiad yn gyfres o adroddiadau ar feysydd cymhwysedd penodol yr UE, wedi'i rannu dros bedwar semester rhwng hydref 2012 a hydref 2014. Maes 'lechyd' yw un o'r chwe maes a fydd yn cael sylw yn y semester cyntaf (hydref 2012 tan haf 2013).