



**Mark Drakeford AC AM**

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

16 Awst 2013

Annwyl Weinidog,

**Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol: ymchwiliad i'r achosion o'r frech goch yn 2013**

Diolch am ddod i sesiwn dystiolaeth y Pwyllgor ar 10 Gorffennaf 2013 i ystyried yr achosion o'r frech goch yn 2013. Hoffem fanteisio ar y cyfle hwn i ddiolch i bawb a oedd yn ymdrin â'r achosion hyn ac i ganmol y dull o weithio mewn partneriaeth a fabwysiadwyd gan bob sefydliad perthnasol dros y misoedd diwethaf.

Yn sgîl y dystiolaeth a gafwyd, rydym wedi nodi ystod o faterion allweddol y credwn y mae angen eu hystyried ymhellach a/neu eu monitro yn y dyfodol. Mae'r rhain wedi'u hatodi i'r llythyr hwn.

Rydym yn gobeithio y bydd y pwyntiau yr ydym yn eu crybwyll yn helpu i lunio dull gweithredu Llywodraeth Cymru – a dull gweithredu sefydliadau partner – yn y dyfodol wrth ymdrin â sefyllfaoedd fel hyn neu eu hatal. Rydym yn gobeithio hefyd y bydd ein gwaith yn helpu i lywio'r adolygiad o'r achosion y bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru yn ei gydgyssylltu dros yr wythnosau nesaf.

Mae cofnod llawn o drafodion y cyfarfod ar 10 Gorffennaf ar gael [yma](#). Mae'r holl dystiolaeth ysgrifenedig ar gael [yma](#).

Yn gywir,

**David Rees AC**

Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Bae Caerdydd  
Cardiff Bay  
CF99 1NA

Ffôn / Tel: 029 2089 8403

E-bost / Email: [PwyllgorIGC@cymru.gov.uk](mailto:PwyllgorIGC@cymru.gov.uk) / [HSCCommittee@wales.gov.uk](mailto:HSCCommittee@wales.gov.uk)

Croesewir gohebiaeth yn y Gymraeg a'r Saesneg / We welcome correspondence in both English and Welsh

## ATODIAD: Materion allweddol sy'n codi o'r ymchwiliad i'r achosion o'r frech goch yn 2013

### Cyflwyniad

Nid yw'r atodiad hwn yn rhestr gynhwysfawr o'r holl faterion a gafodd eu crybwyll yn ystod yr ymchwiliad – gellir gweld y rhain yn eu cyfanrwydd yn y dystiolaeth [ysgrifenedig](#) a [llafar](#) a roddwyd. Yn hytrach, diben yr atodiad hwn yw tynnu sylw at gyfres o faterion allweddol y mae'r Pwyllgor yn credu y mae angen i Lywodraeth Cymru a sefydliadau partner eu hystyried ymhellach a/neu eu monitro yn y dyfodol.

Mae'n glir o'r dystiolaeth a gyflwynwyd i'r Pwyllgor fod pob partner perthnasol wedi cymryd camau gweithredu effeithiol a phendant ar ôl i'r achosion o'r frech goch eleni gael eu cadarnhau. Rydym yn canmol yn arbennig yr ymdrechion i annog gwaith â phartneriaid ar draws sefydliadau ac awdurdodaethau.

Fodd bynnag, credwn ei bod yn glir fod angen peidio â llaesu dwylo *rhwng* cyfnodau o achosion; mae'n hanfodol fod y boblogaeth gyffredinol yn ymwybodol o'r angen i frechu yn erbyn y frech goch, clwy'r pennau a rwbela rhwng cyfnodau o achosion er mwyn cynnal yr hyn a elwir yn "imiwnedd y dorf" ar draws y boblogaeth. Dros y misoedd a'r blynyddoedd nesaf, bydd yn hanfodol nad yw ymwybyddiaeth o bwysigrwydd y brechlyn MMR – sydd wedi cynyddu o ganlyniad i'r achosion diweddar – yn lleihau wrth i nifer yr achosion a gofnodir ostwng.

Rydym yn croesawu blaenoriaeth y Llywodraeth o gynyddu'r niferoedd sy'n cael y brechlyn MMR i gyrraedd y targed o 95% yn achos yr ail ddsos a'r dos cyntaf. Credwn y gellir cyflawni hyn dim ond drwy godi ymwybyddiaeth o bwysigrwydd brechu a chynyddu'r cyfleoedd i unigolion gael pob dos angenrheidiol. Yn ein barn ni, dylai cynlluniau brechu ac imiwneiddio pob bwrdd iechyd lleol gynnwys canolbwyntio ar MMR nes y cyrhaeddir ffigur cyson – o leiaf 95% – o ran y niferoedd sy'n cael eu brechu yn y boblogaeth berthnasol.

Dyma'r materion allweddol y mae'r Pwyllgor wedi'u nodi y mae angen eu hystyried ymhellach/eu monitro yn y dyfodol.

## 1. Ymwybyddiaeth o'r angen i gael y brechlyn MMR

Rydym yn nodi o'r dystiolaeth a gawsom fod angen o hyd i tua 30,000 o blant yng Nghymru gael y brechlyn MMR.<sup>1</sup> Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn datgan:

“Yr unig reswm y gallai'r achosion hyn fod wedi digwydd oedd am nad oedd digon o bobl ifanc yng Nghymru wedi eu brechu'n llawn â dau ddos o'r MMR ac nid oes unrhyw sicrwydd na fydd hyn yn digwydd eto.”<sup>2</sup>

Pwysleisiodd tystion fod angen manteisio ar bob cyfle posibl, mewn ystod o leoliadau a chyda phobl o amrywiaeth eang o oedrannau, er mwyn hysbysu pobl a'u hatgoffa am yr angen i gael y brechlyn MMR. Pwysleisiwyd hefyd yr angen i gofio pwysigrwydd brechu rhag clwy'r pennau a rwbela, yn ogystal â'r frech goch.<sup>3</sup> Dywedodd Dr Helen Bedford o'r Sefydliad Iechyd Plant yng Ngholeg Prifysgol Llundain wrth y Pwyllgor:

“It is a challenge keeping people's perceptions of the severity of these diseases high. They are almost seen as Victorian diseases now, because of the success of the immunisation campaign [...] If you are not seeing these diseases every day, you tend to forget how serious they can be.”<sup>4</sup>

Byddai'r Pwyllgor yn annog Llywodraeth Cymru i weithio gyda Iechyd Cyhoeddus Cymru i benderfynu ar y dulliau gorau o godi ymwybyddiaeth ar draws y boblogaeth o bwysigrwydd cael y brechlyn MMR a'r brechiadau eraill sydd i'w cael ar adegau penodol. Ar ben hynny, mae'r Pwyllgor o'r farn fod angen gwneud rhagor o waith i:

- godi ymwybyddiaeth o'r ffaith mai dau ddos (ac nid un) o'r brechlyn MMR sy'n rhoi'r imiwnedd y mae ei angen i gael gwared ar y clefydau; a
- sicrhau y caiff ymdrechion eu dwysáu i ddarparu ail ddos o'r brechlyn MMR i'r rhai nad ydynt wedi'i gael eto.

## 2. Cynyddu cyfleoedd i gael y brechlyn MMR

Roedd darparu mwy o gyfleoedd i bobl gael y brechlyn MMR yn thema a ddaeth i'r amlwg yn y dystiolaeth. Awgrymodd Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol

---

<sup>1</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[para 284\]](#), 10 Gorffennaf 2013 [fel ar 26 Gorffennaf 2013]

<sup>2</sup> Iechyd Cyhoeddus Cymru [Datgan bod yr achosion o'r Frech Goch drosodd](#) 3 Gorffennaf 2013 [fel ar 26 Gorffennaf 2013]

<sup>3</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[para 175\]](#), 10 Gorffennaf 2013 [fel ar 26 Gorffennaf 2013]

<sup>4</sup> Ibid, para 178

Abertawe Bro Morgannwg y dylid ystyried y posibilrwydd o gynnig y brechlyn MMR i'r rhai nad ydynt wedi'i gael o'r blaen ar yr un pryd ag y rhoddir brechiadau eraill yn yr ysgol uwchradd.<sup>5</sup> Dywedodd Dr Ruth Hussey, y Prif Swyddog Meddygol, wrth y Pwyllgor:

“We have new programmes fitting in to the teenage years in schools; can we find a way of double-checking each time that they [pupils] are up-to-date with all their vaccinations? Equally, thinking laterally, are there other services that people might be using as they enter the young adult years – for example, sexual health services – and can we build in checks and balances in any type of encounter where that group may be using services [...] We need to carry on thinking of other ways in ways in which we can keep having that conversation.”<sup>6</sup>

Rydym yn croesawu sylwadau'r Prif Swyddog Meddygol ac yn annog Llywodraeth Cymru i weithio gyda Byrddau Iechyd Lleol ac Awdurdodau Lleol i sicrhau y cynyddir nifer y cyfleoedd i gael y brechlyn MMR.

### **3. Nifer yr aelodau o staff rheng flaen sy'n cael y brechlyn MMR**

Nododd nifer o dystion bwysigrwydd annog staff rheng flaen i gael brechiadau, a hynny er mwyn sicrhau diogelwch y staff eu hunain a diogelwch eu cleifion. Nododd y Gweinidog a chynrychiolwyr Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan fod hyn yn ddyletswydd broffesiynol a moesegol<sup>7</sup> – rydym yn cytuno â'r datganiad hwn. Nododd y Gweinidog nad oedd yn bwriadu gwneud hyn yn orfodol, gan ei bod yn bosibl fod ffyrdd eraill o gynyddu'r niferoedd sy'n cael y brechlyn. Nododd Dr Gillian Richardson, Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd ym Mwrdd Iechyd Aneurin Bevan, y byddai'n awyddus i weld 'pasbort iechyd' ar gyfer staff yn cael ei gyflwyno, a oedd yn gofnod o frechiadau. Rydym yn annog Llywodraeth Cymru i fynd ati i ymchwilio i'r awgrymiad hwn – a dulliau eraill o gynyddu nifer y staff sy'n cael brechiadau – dros y misoedd nesaf.

### **4. Hyfforddi staff**

Pwysleisiodd dystion fod angen sicrhau bod pob aelod o staff yn cael hyfforddiant parhaus er mwyn bod yn wiliadwrus drwy'r amser am

---

<sup>5</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[para 50\]](#), 10 Gorffennaf 2013 [fel ar 26 Gorffennaf 2013]

<sup>6</sup> Ibid, para 344

<sup>7</sup> Ibid, paragraffau 78 a 329.

ailymddangosiad heintiau fel y frech goch, a'u bod yn cael digon o hyfforddiant i allu ymateb i achosion.

Cydnabu'r Prif Swyddog Meddygol:

“There is a sense that people had forgotten what measles was like as an illness because we have successfully not had it for a long time. The same applies to diseases that may re-emerge. We need to make sure that, in training, people are vigilant to expecting that these diseases may appear from time to time. We are now in a position where people do know what measles looks like and are aware of it. An essential part of general training is to keep that vigilance up and to incorporate it into all training programmes that infectious diseases can come back at any time and that we need to be aware and mindful of that.”<sup>8</sup>

Rydym yn annog Llywodraeth Cymru i weithio gyda chyrrff proffesiynol a rheoleiddiol, a chyda sefydliadau academiaidd perthnasol, i sicrhau bod staff yn cael hyfforddiant parhaus i fod yn wylidwrus drwy'r amser am heintiau o'r fath a'r angen i frechu i'w hatal.

## 5. Rhannu data a systemau TGCh

Mynegodd nifer o dystion yn yr ymchwiliad bwysigrwydd ansawdd data mewn cyfnodau o achosion. Nodwyd yr hyn a ganlyn yn nhystiolaeth ysgrifenedig Cyngor Bwrdeistref Sirol Castell-nedd Port Talbot:

“Roedd sawl system TG iechyd nad oedd yn cyd-fynd â'i gilydd ac roedd gwir angen eu moderneiddio.”<sup>9</sup>

Tynnodd tystiolaeth ysgrifenedig Cymdeithas Feddygol Prydain (BMA) sylw hefyd at y gallu i gael gafael ar wybodaeth gyfoes.<sup>10</sup> Cynigiodd Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan y byddai newid o ddefnyddio prosesau papur i brosesau electronig mwy hygyrch yn gwella effeithlonrwydd a chywirdeb, ac y dylai meddygon teulu allu fewnbynnu data'n uniongyrchol i'r System Iechyd Plant yng nghyswllt cleifion sydd wedi cofrestru yn eu meddygfa. Tynnodd Bwrdd

---

<sup>8</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[para 336\]](#), 10 Gorffennaf 2013 [fel ar 26 Gorffennaf 2013]

<sup>9</sup> Ibid, [Papur 4 - Tystiolaeth ysgrifenedig gan Gyngor Bwrdeistref Sirol Castell-nedd Port Talbot](#), t7 [fel ar 26 Gorffennaf 2013]

<sup>10</sup> Ibid, [Papur 10 - Tystiolaeth ysgrifenedig gan BMA Cymru Wales](#), t5 [fel ar 26 Gorffennaf 2013]

lechyd Aneurin Bevan sylw hefyd at faterion trawsffiniol, gan ddatgan bod angen gwella'r prosesau ar gyfer rhannu data rhwng Byrddau Iechyd sydd bob ochr i'r ffin, a rhwng Cymru a Lloegr.<sup>11</sup>

Mae'r Pwyllgor o'r farn fod angen gwneud rhagor o waith i wella'r dull o ymdrin â gwybodaeth, a chysylltedd systemau TGCh yn y gwasanaeth iechyd, gan gynnwys ystyried newid o ddefnyddio systemau sydd wedi'u seilio ar bapur. Rydym yn croesawu'r ffaith i'r Prif Swyddog Meddygol gydnabod y bydd gwersi sy'n deillio o'r achosion diweddar yn rhoi cyfle i edrych ar gysylltedd rhwng systemau TGCh ac i wella'r defnydd o brosesau electronig.

## 6. Cyfathrebu

Tynnodd y rhai a roddodd dystiolaeth i'r ymchwiliad sylw at effeithiolrwydd dulliau cyfathrebu arloesol, gan gynnwys y cyfryngau cymdeithasol. Rydym yn croesawu'r bwriad ar ran Iechyd Cyhoeddus Cymru i ymchwilio i'r cyfleoedd y mae'r cyfryngau cymdeithasol yn eu cynnig i gyfathrebu â'r cyhoedd mewn sefyllfaoedd fel hyn.<sup>12</sup> Rydym yn nodi hefyd yr awgrym y dylai 'eiriolwyr imiwneiddio' mewn sefydliadau perthnasol ddefnyddio'r cyfryngau cymdeithasol i hyrwyddo pwysigrwydd imiwneiddio, a hynny'n gyson.<sup>13</sup> Nodwyd hefyd fod angen teilwra strategaethau cyfathrebu a gwybodaeth i wahanol gynulleidfaoedd<sup>14</sup>, gan gynnwys grwpiau sy'n anos eu cyrraedd a'r rhai sydd, yn draddodiadol, wedi bod yn anfodlon i'w plant gael eu brechu.

Tynnodd y dystiolaeth lafar sylw hefyd at y ffaith bod gwasanaeth anfon negeseuon testun ysgolion yn ddull effeithiol o gyfathrebu ar unwaith â rhieni a disgyblion. Fodd bynnag, dywedwyd wrth y Pwyllgor nad yw ar gael ym mhob ysgol yng Nghymru.<sup>15</sup> Rydym yn annog Llywodraeth Cymru i weithio gydag Awdurdodau Lleol i ganfod pam nad oes gan bob ysgol y gwasanaeth hwn a pha mor ymarferol yw sicrhau ei fod yn cael ei gyflwyno ym mhob ysgol yng Nghymru.

Cyfeiriodd nifer o dystion at rôl y cyfryngau yn ystod cyfnod o achosion, a rhwng y cyfnodau hynny. Roeddem yn croesawu'r ffaith i'r Gweinidog gydnabod fod angen i'r Llywodraeth a sefydliadau perthnasol chwarae rôl

---

<sup>11</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Papur 3 – Tystiolaeth ysgrifenedig gan Fwrdd Iechyd Aneurin Bevan](#) [fel ar 26 Gorffennaf 2013]

<sup>12</sup> Ibid, [Cofnod y Trafodion \[para 241\]](#), 10 Gorffennaf [fel ar 26 Gorffennaf 2013]

<sup>13</sup> Ibid, para 196

<sup>14</sup> Ibid, para 340

<sup>15</sup> Ibid, para 57

weithredol o ran rhoi gwybodaeth gadarn ac amserol y gall newyddiadurwyr fod yn hyderus wrth ei defnyddio.<sup>16</sup> Rydym hefyd yn canmol gwaith y Ganolfan Gyfryngau Wyddoniaeth, sef elusen annibynnol sy'n rhoi cymorth i sicrhau y gall y cyhoedd gael gafael ar y dystiolaeth a'r arbenigedd gwyddonol gorau drwy'r cyfryngau newyddion pan fo gwyddoniaeth yn y penawdau.<sup>17</sup>

## Y camau nesaf

Byddai'r Pwyllgor yn croesawu ymateb gan Lywodraeth Cymru i'r materion allweddol a fynegwyd uchod. Edrychwn ymlaen hefyd at gael copi o'r adolygiad o'r achosion y bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru yn ei gydgysylltu dros yr wythnosau nesaf.

Credwn fod ymdrechion parhaus i frechu rhwng cyfnodau o achosion yr un mor bwysig â'r camau a gymerir i ymdrin ag achosion pan fyddant yn digwydd. O ganlyniad, byddwn yn parhau i fonitro'r cynnydd o ran cyrraedd y targed o sicrhau bod 95% o blant yn cael dau ddos o'r brechlyn MMR yn ystod y Cynulliad hwn.

---

<sup>16</sup> Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[para 348\]](#), 10 Gorffennaf [fel ar 26 Gorffennaf 2013]

<sup>17</sup> Mae rhagor o wybodaeth am y Ganolfan Gyfryngau Wyddoniaeth ar gael yn: <http://www.sciencemediacentre.org/>