

CYNULLIAD CENEDLAETHOL CYMRU: Y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg

Dyddiad: 14 Medi 2016

Lleoliad: Y Senedd, Cynulliad Cenedlaethol Cymru

Teitl: Sesiwn graffu gyffredinol

Diben

Mae'r papur hwn yn rhoi diweddariad ynghylch y meysydd ffocws a'r materion sy'n ymwneud â phlant a phobl ifanc ar draws portffolio'r Ysgrifennydd dros lechyd, Llesiant a Chwaraeon, ac mae'n cyfeirio'n benodol at y meysydd hynny o ddiddordeb a nodwyd gan y Pwyllgor ac a amlinellwyd yn llythyr Cadeirydd y Pwyllgor dyddiedig 25 Gorffennaf 2016.

Trosolwg o ffocws y portffolio yng nghyswllt Plant, Pobl Ifanc ac Addysg

Mae'r Llywodraeth hon wedi dangos ei hymrwymiad i blant a phwysigrwydd gweithredu mewn partneriaeth ac ar draws portffolios i sicrhau canlyniadau gwell i blant ledled Cymru, drwy benodi Ysgrifennydd y Cabinet dros Gymunedau a Phlant. Yn anffodus, bu'n rhaid oedi cyn cyflwyno rhaglen newydd y Llywodraeth hon i ystyried canlyniad y refferendwm ynghylch aelodaeth y DU o'r Undeb Ewropeaidd. Yn ystod y cyfnod hwnnw rwyf i a'r Gweinidog lechyd y Cyhoedd a Gwasanaethau Cymdeithasol eisoes wedi cyfarfod ag Ysgrifennydd y Cabinet dros Gymunedau a Phlant i sicrhau y ceir dull cydlynol o gyflawni blaenoriaethau y cytunwyd arnynt ar gyfer plant yn y Rhaglen Lywodraethu newydd.

Cafodd dros 33,000 o fabanod eu geni yng Nghymru yn 2015, a bydd GIG Cymru a'r gwasanaethau cymdeithasol yn darparu cymorth cyffredinol ac ymyriadau wedi'u targedu i'r plant hyn drwy gydol eu hoes. Yn 2015, roedd dros 19,000 o blant mewn angen ac yn cael gofal cymdeithasol, ac roedd dros 5,600 o blant yn derbyn gofal. Mae dros hanner miliwn o blant rhwng 0 a 14 oed wedi'u cofrestru â meddygon teulu yng Nghymru. Ar gyfartaledd, mae plant dan 5 oed yn dod i gysylltiad â darparwyr gofal sylfaenol 14 gwaith y flwyddyn, ac wedi hynny maent yn dod i gysylltiad â nhw 5 gwaith y flwyddyn. At hynny, yn 2014-15 cafwyd ychydig yn llai na 100,000 o ymweliadau gan gleifion allanol â gwasanaethau pediatriig, cafwyd dros 78,000 o ymgynghoriadau â chleifion mewnol, a chafwyd dros 69,000 o achosion o dderbyn plant i'r ysbyty. Wrth gwrs, yn ogystal â chwrdd â'r galw am ein gwasanaethau byddwn yn parhau i ysgogi gwelliannau ar draws gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Byddwn yn mesur cynnydd drwy well canlyniadau i blant fel y nodwyd yn ein Fframweithiau Canlyniadau ar gyfer y Blynyddoedd Cynnar, Iechyd, Iechyd y Cyhoedd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

Ar draws ein portffolios mae'r dystiolaeth yn awgrymu bod angen parhau i ganolbwyntio ar fynd i'r afael ag anghydraddoldebau. Mae'n dal yn wir bod cysylltiad agos rhwng y rhagolygon o ran iechyd plant a sefyllfa economaidd-gymdeithasol eu teuluoedd. Fel y nodwyd yn yr adroddiad diweddar ynghylch Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod, mae rhianta o safon yn ganolog o safbwynt sicrhau gwell canlyniadau i blant. Byddwn yn gweithio ar draws y Llywodraeth i ddarparu cymorth a chynghor priodol i rieni drwy gyfrwng gwasanaethau megis Rhaglen Plentyn Iach

Cymru. Ceir corff cynyddol o dystiolaeth sy'n dangos bod y gwerth mwyaf yn deillio o ymyrryd yn effeithiol yn ystod y blynyddoedd cynnar. Byddwn yn parhau i ganolbwyntio ar gyflawni yn y maes hwn drwy'r Strategaeth Mamolaeth, rhaglenni sgrinio ac imiwneiddio effeithiol, y Rhaglen 10 Cam i Bwysau Iach, cyflwyno Rhaglen Plentyn Iach Cymru a datblygu'r Rhaglen 1,000 Diwrnod. Os ydym am wneud popeth posibl i gynorthwyo plant ledled Cymru i wireddu eu potensial, mae angen i ni hybu lles corfforol a lles meddyliol, fel y dangosir drwy'r Rhaglen Law yn Llaw dros Blant a Phobl Ifanc a'r mentrau sy'n mynd rhagddynt i wella deiet plant a sicrhau eu bod yn gwneud mwy o weithgarwch corfforol yn unol ag argymhellion y Prif Swyddog Meddygol. Ein nod bob amser fydd darparu gwasanaethau iechyd arbenigol i'r plant hynny y mae eu hangen arnynt, ond rhaid i ni ganolbwyntio ar waith atal os ydym am barhau i gael effaith gadarnhaol ar fywydau ein plant yn y tymor byr ac wrth iddynt dyfu'n oedolion.

Meysydd y cyfeirir atynt yn y llythyr gan Gadeirydd y Pwyllgor

1. Sut y bydd yr un parch yn cael ei ddangos at iechyd meddwl ac iechyd corfforol plant

Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo i sicrhau bod yr un parch yn cael ei ddangos at iechyd meddwl ac iechyd corfforol. Mae hynny'n golygu gosod iechyd meddwl plant wrth wraidd gwaith datblygu polisi, ac yn ymarferol mae'n golygu sicrhau bod gan blant fynediad priodol i wasanaethau a thriniaethau sy'n berthnasol i'w hanghenion o ran iechyd, ni waeth pa broblem sydd ganddynt. Rydym wedi cymryd camau cadarnhaol drwy'r canlynol:

Datblygu polisi:

- Cynnig cyfeiriad strategol i fyrddau iechyd drwy ddatblygu strategaeth benodol ar gyfer iechyd meddwl (Law yn Llaw at Iechyd Meddwl, 2012) a chynlluniau cyflawni cysylltiedig, y mae plant yn gwbl ganolog iddi. Mae'n cydnabod yr angen i fynd i'r afael â phroblemau'n gynnar er mwyn atal neu leihau problemau mwy difrifol yn nes ymlaen mewn bywyd. Er mwyn cyflawni'r bwriad hwn bu i ni dargedu mwy o wariant ar Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS), gan wario oddeutu £8 miliwn, sy'n gynydd o 19% ar y gwariant yn 2014-15 (y ffigurau diweddaraf sydd ar gael).
- Cynnwys iechyd meddwl plant yn y Fframwaith Canlyniadau ar gyfer Iechyd y Cyhoedd (Mawrth 2016). Mae hynny'n ein helpu i ddeall yr effaith y mae ein gwaith yn ei chael ar iechyd a lles.
- Parhau i ddarparu cyfleoedd i bobl ifanc gymryd rhan mewn chwaraeon a gweithgarwch corfforol sy'n gallu helpu i gynnal iechyd meddwl ac iechyd corfforol.

Gwella mynediad

- Gosod disgwyliadau newydd llymach o safbwynt amseroedd aros sy'n debyg i'r amseroedd aros ar gyfer iechyd corfforol i bob oedran, neu sy'n well na'r amseroedd aros hynny pan fo angen; ac o safbwynt asesu iechyd meddwl, gosod targed o 28 diwrnod ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol lleol, a 28 diwrnod arall i ddarparu ymyriad ar gyfer y sawl y mae ei angen

arnynt. Rydym yn disgwyl i wasanaethau weithio tuag at gynnig apwyntiad ar gyfer asesiad cyntaf gan Wasanaethau CAMHS arbenigol eleni, a fydd wedyn yn cymharu'n ffafriol â llawer o'r targedau arferol o 26 wythnos a geir ym maes gofal iechyd corfforol. Rydym hefyd wedi dweud wrth fyrrdau iechyd bod yn rhaid iddynt gyrraedd yr un targed pediatrig o 26 wythnos ar gyfer eu gwasanaethau niwroddatblygiadol newydd (Anhwylder Diffyg Canolbwyntio a Gorfywioogrwydd, Awtistiaeth ac ati) unwaith y byddant wedi'u sefydlu'n llawn erbyn diwedd mis Mawrth 2017.

- Sicrhau bod modd cael mynediad i wasanaethau'n lleol mewn gofal sylfaenol yn ogystal â gofal eilaidd, gan roi diwedd ar yr orddibyniaeth ar Wasanaethau CAMHS arbenigol sydd wedi arwain at restrau aros hir. Mae dros 1,600 o bobl ifanc wedi cael eu hymyriad iechyd meddwl yn y sector gofal sylfaenol rhwng mis Ebrill 2015 a mis Mawrth 2016.
- Sicrhau bod pobl ifanc yn cael mynediad i wasanaethau mewn da bryd pan fyddant yn eu cyflwyno eu hunain y tu allan i oriau gwaith arferol ac ar benwythnosau, drwy fuddsoddi £2.7 miliwn bob blwyddyn i sefydlu timau ymyrryd mewn argyfwng, gan recriwtio staff i bron i ddwy ran o dair o'r 44 a mwy o swyddi newydd cyfwerth ag amser llawn erbyn mis Mawrth 2016.
- Sicrhau bod pobl ifanc yn cael gofal mewn lleoliadau priodol, yn enwedig y sawl a gaiff eu cadw dan ddeddfwriaeth iechyd meddwl, drwy leihau'r arfer o gadw pobl ifanc mewn dalfeydd gorsafoedd heddlu. Mae Cod Ymarfer newydd Cymru ar y Ddeddf Iechyd Meddwl yn nodi mai dim ond mewn amgylchiadau eithriadol y dylid defnyddio gorsafoedd heddlu fel lle diogel, a chytunwyd y dylai unrhyw achos o wneud hynny gael ei gofnodi fel digwyddiad na ddylai fyth ddigwydd. Yn 2014-15 cafodd 16 o bobl ifanc eu cadw mewn dalfeydd gorsafoedd heddlu yn hytrach nag mewn lleoedd eraill diogel, ond yn 2015-16 dim ond 7 o bobl ifanc gafodd eu cadw mewn dalfeydd gorsafoedd heddlu, sy'n duedd calonogol.

Mynediad i ymyriadau

- Bu i ymchwiliad y Pwyllgor yn 2014 i Wasanaethau CAMHS dynnu sylw at yr angen i wella mynediad i therapïau seicolegol. Mae'r rhain bob amser wedi bod yn rhan allweddol o'r driniaeth a gynigir gan wasanaethau iechyd meddwl plant, ond rydym yn sylweddoli bod lle i'w hehangu. O 2015-16 bu i ni sicrhau bod £1.1 filiwn o gyllid rheolaidd ar gael i recriwtio therapyddion newydd er mwyn helpu cleifion i reoli eu cyflyrau a gwella ansawdd eu bywyd. Y sefyllfa ar ddiwedd mis Mawrth 2016 oedd bod byrddau iechyd wedi recriwtio gweithwyr i ychydig dros hanner y 22 a mwy o swyddi newydd cyfwerth ag amser llawn a oedd yn cael eu creu, ac roedd gwaith recriwtio pellach yn mynd rhagddo'n dda.
- Mae cymorth diagnostig hefyd yn flaenoriaeth bwysig, oherwydd gall ddatgloi mynediad i wasanaethau eraill, yn enwedig mewn perthynas â chyflyrau niwroddatblygiadol, a dyna pam y bu i ni sicrhau yn 2015-16 y byddai £2 filiwn ar gael bob blwyddyn i ddatblygu gwasanaethau newydd. Ar ddiwedd mis Mawrth 2016 nododd y byrddau iechyd eu bod wedi recriwtio staff i draean o'r bron i 39 o swyddi newydd cyfwerth ag amser llawn a oedd yn cael eu creu, a oedd wedi ei gwneud yn bosibl i fwy o bobl ifanc gael diagnosis a chael mynediad i gymorth a help.

2. Y ffocws ar fynd i'r afael â thlodi plant a lleihau anghydraddoldebau sy'n gysylltiedig ag iechyd gwael ymysg plant

Mae'r graddiant cymdeithasol ym maes iechyd yr un mor glir yng Nghymru ag ydyw mewn mannau eraill: mae iechyd yn gwella'n raddol wrth i sefyllfa economaidd-gymdeithasol pobl/cymunedau wella. Mae hynny'n galw am gamau gweithredu wedi'u targedu a chamau gweithredu cyffredinol ar draws y graddiant. Mae Llywodraeth Cymru yn cymryd camau ar draws y llywodraeth i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau ym maes iechyd.

Er mwyn creu cymdeithas fwy cyfartal gwyddom fod angen i ni ddarparu mynediad cyffredinol i ofal sylfaenol o safon, gwasanaethau o safon yn y blynyddoedd cynnar, system addysg a dysgu gynhwysol, swyddi ac amodau gwaith o safon, ac amgylchedd iach i bawb.

Drwy ddeddfwriaeth, sy'n cynnwys Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol, mae'r Llywodraeth hon wedi gwneud creu cenedl fwy cyfartal yn nod i'r holl wasanaethau cyhoeddus, ac mae cymryd camau i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau yn nodweddu ystod o ymrwymadau a wnaed gan y Llywodraeth, gan gynnwys rhaglenni cyflogaeth, tai o safon a mynediad i ofal plant.

Mae'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol yn cynnwys ymrwymiad i gryfhau pwerau ar gyfer diogelu plant yn ogystal â chreu Gwasanaeth Mabwysiadu Cenedlaethol i wella'r canlyniadau ar gyfer plant y mae angen teulu parhaol arnynt.

Yn y GIG, gallwn gyfrannu ar adegau allweddol i sicrhau bod pob plentyn yn cael y dechrau gorau mewn bywyd. Bydd gweithredu ein Rhaglen Plentyn Iach Cymru yn cynnig cyfle i ymyrryd yn gynnar a defnyddio dulliau ataliol yn gyffredinol ond mewn modd sydd hefyd wedi'i dargedu at anghenion a gaiff eu hadnabod. Gallwn ddisgwyl gweld cynnydd penodol trwy'r gwaith parhaus o ddatblygu clystyrau gofal sylfaenol sydd, yn rhan o ddull gweithredu'n ymwneud â'r boblogaeth, yn gallu helpu i adnabod, dylunio a darparu gwasanaethau sy'n canolbwyntio mwy ar bobl ar draws bob cyfnod yn eu bywyd. Rydym hefyd yn cyfrannu at Strategaeth Tlodi Plant Llywodraeth Cymru, sy'n darparu ffocws ar gyfer gweithredu wedi'i dargedu i wella canlyniadau ar gyfer plant a phobl ifanc, megis mynd i'r afael â phwysau geni isel.

Rydym yn disgwyl i ddarparwyr gwasanaethau ganolbwyntio ar fynd i'r afael ag anghydraddoldebau o ran y modd y maent yn darparu eu gwasanaethau, a bydd llawer o enghreifftiau o fentrau lleol sy'n canolbwyntio ar anghenion lleol. Mae Chwaraeon Cymru yn gweithio gyda phartneriaid i sicrhau bod pobl ifanc, ni waeth beth yw eu hamgylchiadau cymdeithasol, yn cael cyfle cyfartal i gymryd rhan mewn chwaraeon a gweithgarwch corfforol. Drwy fframwaith cynllunio'r GIG, mae'n ofynnol i Fyrddau ac Ymddiriedolaethau'r GIG ystyried yr angen i leihau anghydraddoldebau yn eu trefniadau cynllunio.

3. Sut y byddwch yn gweithio gydag Ysgrifennydd y Cabinet dros Gymunedau a Phlant yng nghyswllt gwasanaethau cymdeithasol i blant, yn enwedig o ran plant sy'n derbyn gofal a gwasanaethau mabwysiadu a maethu

Mae'r modd y mae cyfrifoldebau Gweinidogol wedi'u rhannu rhyngof i, Ysgrifennydd y Cabinet dros Gymunedau a Phlant a'r Gweinidog Iechyd y Cyhoedd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn cynnig cyfle gwyb i integreiddio gwaith ar draws adrannau a phortffolios polisi i gyflawni nodau a rennir a gwella canlyniadau ar gyfer plant.

Mae Ysgrifennydd y Cabinet dros Gymunedau a Phlant yn gyfrifol am blant sy'n derbyn gofal, maethu, mabwysiadu a diogelu plant a phobl ifanc. Mae'r fframwaith deddfwriaethol ar gyfer y meysydd polisi hyn wedi'i amlinellu yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.

Mae cyfrifoldeb am gyflawni dyletswyddau'r Ddeddf a'r dyletswyddau yn Neddf Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru) 2016 yn perthyn i'r tri phortffolio Gweinidogol. Er enghraifft, mae'r Gweinidog Iechyd y Cyhoedd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn gyfrifol am reoleiddio gwasanaethau cymdeithasol, gan gynnwys cartrefi preswyl i blant, ac rwyf i'n gyfrifol am iechyd plant, gan gynnwys Rhaglen Plentyn Iach Cymru a Gwasanaethau CAMHS. Lle ceir cysylltiad clir, mae dyletswydd arnom i sicrhau bod ein cyfrifoldebau a'n meysydd polisi yn gydgysylltiedig.

Er mwyn gwneud hynny, rydym wedi sefydlu cyfarfodydd dwyochrog a thairochrog rheolaidd i drafod meysydd sydd o ddiddordeb cyffredin a thrafod y ffordd orau o reoli blaenoriaethau rhwng meysydd polisi. Yn ddiweddar bu i ni ystyried elfennau craidd ein Cydraglen Weinidogol gydag uwch-swyddogion. Bydd hynny'n helpu i sicrhau cynifer o gyfleoedd ag sy'n bosibl, a lle bo'n briodol bydd yn fodd i rannu adnoddau ar draws meysydd polisi sy'n gorgyffwrdd, megis plant sy'n derbyn gofal, y gweithlu, darpariaeth y blynyddoedd cynnar, iechyd a thai. Bydd hynny'n sicrhau bod gwaith datblygu polisi a gwneud penderfyniadau'n cael ei alinio'n well ar draws agendâu gofal cymdeithasol, cymorth i deuluoedd ac iechyd, a bydd yn hybu darparu ymatebion amlasiantaeth effeithiol wrth gyflawni cyfrifoldebau dros blant. Cawn ein cefnogi gan uwch-swyddogion ar draws is-adrannau polisi, ac rydym yn cyfarfod â nhw'n rheolaidd. Yn ogystal, mae gennym ddull o gyfathrebu'n uniongyrchol â'r prif randdeiliaid sy'n gyfrifol am wasanaethau cymdeithasol yng Nghymru gan fod y Gweinidog Iechyd y Cyhoedd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn cyfarfod â'r Grŵp Polisi Gwasanaethau Cymdeithasol ddwywaith y flwyddyn.

Enghraifft benodol o hynny o ran polisi yw ein rhaglen waith cam 2 yng nghyswllt Gwella Canlyniadau ar gyfer Plant, a gaiff ei goruchwyllo gan Grŵp Cynghori'r Gweinidog y mae David Melding AC yn ei gadeirio ar ran Ysgrifennydd y Cabinet dros Gymunedau a Phlant, i wella gobeithion a chyfleoedd bywyd plant mewn gofal a chynorthwyo teuluoedd sydd mewn perygl o weld eu plant yn cael eu cymryd i ofal. I gyflawni hynny rhaid gweithio gyda chydweithwyr ar draws portffolios ym meysydd iechyd, tai, addysg a gwasanaethau cymdeithasol. Caiff Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru a Chymdeithas

Llywodraeth Leol Cymru eu cynrychioli yn y grŵp hwn hefyd fel rhanddeiliaid allweddol sy'n gallu llywio ein cyfeiriad strategol.

Yn yr achos hwn, Ysgrifennydd y Cabinet dros Gymunedau a Phlant sy'n arwain ar bolisi o ran plant sy'n derbyn gofal, y Gweinidog sy'n goruchwyllo gwasanaethau cymdeithasol a fi sy'n gyfrifol am wasanaethau iechyd ee Gwasanaethau CAMHS. Wrth gwrs, rydym yn cydweithio'n agos ag Ysgrifennydd y Cabinet dros Addysg ynghylch materion addysg, fel y gwelwyd yn ddiweddar yn achos Dylan Seabridge.

Rydym yn hyderus bod y trefniadau sydd gennym ar waith yn rhai effeithiol, cynhyrchiol a hyblyg. Byddwn yn monitro ac yn adolygu eu heffeithiolrwydd wrth i'n gwaith fynd rhagddo.

4. Heriau'n ymwneud ag iechyd y cyhoedd

Mae'r Llywodraeth hon yn ymrwymo o hyd i weithio mewn partneriaeth â phlant, teuluoedd a'r ystod eang o wasanaethau sy'n gallu dylanwadu ar iechyd pobl – drwy adnabod risgiau i iechyd pobl, gweithredu ynghylch y risgiau hynny, a chynorthwyo unigolion, teuluoedd a chymunedau i fwynhau ffordd iach o fyw.

Mae'r arolwg diweddaraf o iechyd y genedl, a gyhoeddwyd eleni, yn dangos arwyddion calonogol o welliant. Nodwyd bod iechyd cyffredinol 94% o blant yn dda iawn neu'n dda. Mae'r nifer sy'n ysmegu ar y lefel isaf a gofnodwyd erioed, ac mae'r un peth yn wir hefyd am y nifer sy'n yfed ac yn goryfed mewn pyliau.

Nid yw cyfraddau gordewdra wedi cynyddu dros y ddwy flynedd diwethaf – mae hynny o'i gymharu â chynnydd sylweddol cyn hynny. Er bod hyn i'w groesawu, rydym yn awyddus i fynd ati'n awr i leihau'r cyfraddau hynny. Caiff ei gydnabod yn helaeth bod angen gweithredu ar sawl lefel wahanol er mwyn mynd i'r afael â gordewdra, ac rydym yn gweithredu ar draws y llywodraeth i ymdrin â'r mater, gan ganolbwyntio'n benodol ar blant.

Rydym yn cefnogi nifer o bolisiâu a mentrau sy'n ceisio gwella mynediad i ddeiet iach a nifer y bobl sydd â deiet iach, ac sy'n ceisio gwella lefelau gweithgarwch corfforol. Ym mis Mawrth 2016 lansiodd Iechyd Cyhoeddus Cymru yr ymgyrch *10 Cam i Bwysau Iach*. Diben y 10 cam yw alinio'r camau gweithredu ar draws y system i fynd i'r afael â'r ffactorau sy'n arwain at fod yn rhy drwm neu'n ordew.

Ynghyd â gwaith ar addysg a newid ymddygiad, rydym yn gweithio i ddylanwadu ar yr amgylchedd bwyd. Rydym yn ymestyn y safonau maeth i fwy o leoliadau, a byddwn yn gweithio gyda'r diwydiant bwyd, ar lefel Cymru ac ar lefel y DU, i ddylanwadu ar faint o gynnyrch iachach sydd ar gael ac i annog yr arfer o ddefnyddio cynllun Llywodraeth y DU ar gyfer rhoi labeli maeth ar flaen pecynnau bwyd, ynghyd â hybu dulliau hyrwyddo a marchnata cyfrifol. Rydym wedi pwysu ar Lywodraeth y DU i weithredu ar siwgr ac i gryfhau'r cyfyngiad ar hysbysebu bwydydd sydd heb fod yn iach i blant. Er ein bod yn falch bod cyflwyno ardoll y DU ar siwgr wedi'i gynnwys yn strategaeth Llywodraeth y DU ar gyfer gordewdra ymhlith plant, rydym yn siomedig â'r diffyg uchelgais mewn meysydd eraill, ac yn enwedig yng nghyswllt hysbysebu bwydydd sydd heb fod yn iach.

Rydym yn parhau i fuddsoddi mewn mesurau ataliol cost-effeithiol i ddiogelu plant a phobl ifanc. Mae ein rhaglenni sgrinio'r boblogaeth yn ein galluogi i adnabod a thrin problemau iechyd posibl yn gynnar: mae'r rhaglen sgrinio clyw babanod newydd-anedig yn sgrinio mwy o fabanod na'r targed o 95% yn gyson (sgriniwyd 99.5% o fabanod yn 2014/15).

Caiff pob plentyn yng Nghymru gynnig brechiadau yn rhad ac am ddim yn erbyn ystod o glefydau fel mater o drefn. Mae'r achosion o'r frech goch a gafwyd yn y de-orllewin yn 2013 yn ein hatgoffa o effaith bosibl yr afiechydon hyn, ac o bwysigrwydd buddsoddi yn y rhaglenni hyn er mwyn sicrhau bod nifer y plant sy'n cael eu brechu yn parhau'n dda. Yr hyn a arweiniodd at yr achosion hyn oedd y ffaith bod feirws y frech goch wedi'i gyflwyno i gymunedau lle'r oedd carfannau mawr o blant nad oeddent wedi cael eu brechiadau MMR arferol yn ystod diwedd yr 1990au a dechrau'r 2000au. Yn ystod yr ymgyrchoedd dal i fyny, rhoddwyd dros 77,000 dos o'r brechlyn MMR a oedd yn ychwanegol i'r rhaglen frechu arferol. Mae nifer y plant sydd wedi cael un dos o'r brechlyn MMR ymysg yr uchaf yn Ewrop ar hyn o bryd.

Bellach, mae dros 90% o blant dan bump oed yn manteisio ar yr holl raglenni imiwneiddio ar eu cyfer sy'n bodoli'n barod, ac mae'r gyfradd honno'n uwch na 95% mewn sawl ardal yng Nghymru. Bu i ni fuddsoddi miliynau o bunnoedd y llynedd yn cyflwyno dwy raglen newydd ar gyfer llid yr ymennydd ac rydym yn parhau i ymestyn ein rhaglenni ar gyfer y ffliw, sy'n golygu bod miloedd yn rhagor o blant bob blwyddyn wedi'u diogelu'n well yn erbyn yr afiechydon hyn, sy'n gallu bod yn ddifrifol iawn. Mae manylion yr ystod lawn o raglenni brechu ar gael ar <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/888/tudalen/60870>

Mae heriau'n parhau ym maes iechyd y cyhoedd, a gwyddom na allwn fod yn hunanfodlon. Roedd ein manifestio yn adnabod y meysydd hynny lle byddwn yn cyflymu cynnydd, megis lefelau gweithgarwch corfforol a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau. Drwy ddod â'n portffolios ynghyd gallwn alinio a thargedu'r ymdrechion hyn yn well. Mae'r Prif Weinidog hefyd wedi cyhoeddi o'r blaen ei bod yn fwriad gan y Llywodraeth hon gyflwyno Bil newydd ar gyfer Iechyd y Cyhoedd, sy'n dangos y pwys yr ydym yn ei roi ar ddefnyddio deddfwriaeth i wella a diogelu iechyd ein poblogaeth.

5. Diweddariad ynghylch Gwasanaethau CAMHS a'r Rhaglen Law yn Llaw dros Blant a Phobl Ifanc

Rwyf ar ddeall bod Carol Shillabeer, Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Addysgu Powys a Chadeirydd y Rhaglen Plant a Phobl Ifanc, yn rhoi diweddariad ar wahân am y cynnydd a wnaed gyda'r Rhaglen. Felly nid wyf am ailadrodd yr hyn a fydd yn ei phapur hi, ond rwyf am ychwanegu bod gwaith yn mynd rhagddo'n gyflym a bod dau adnodd allweddol wedi'u lansio erbyn hyn sef Fframwaith Gwella Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau CAMHS arbenigol, ac Asesiad o Anghenion ac Adolygiad o Dystiolaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mae Llywodraeth Cymru yn cefnogi'r gweithgarwch hwn, yn enwedig y Fframwaith Gwella. Roedd y Fframwaith hwn yn cynnwys asesiad cynhwysfawr o'r gwaelodlin, yr amrywiadau a'r cyfleoedd ar gyfer Gwasanaethau CAMHS – yr

archwiliad cyntaf o Wasanaethau CAMHS arbenigol yng Nghymru sy'n adnabod y gwasanaethau a ddarperir, y gweithlu a'r cyllid. Mae'r Fframwaith yn cefnogi cyflawni canlyniadau cyson, ac mae'n diffinio'n glir rôl Gwasanaethau CAMHS arbenigol a meysydd â blaenoriaeth.

Mae ein buddsoddiad o bron i £8 miliwn mewn Gwasanaethau CAMHS yn ategu'r gwaith hwn, ac mae'n canolbwyntio ar gryfhau'r ddarpariaeth yn y meysydd hynny y gwyddom eu bod yn perthyn i gylch gwaith Gwasanaethau CAMHS arbenigol, megis datblygu dull newydd o ymyrryd yn gynnar mewn timau seicosis. Mae £800,000 wedi'i fuddsoddi, a chyhoeddwyd y bydd £300,000 ychwanegol yn cael ei fuddsoddi eleni i ariannu staff cymorth yn y trydydd sector. Erbyn mis Mawrth 2016 roedd byrddau iechyd wedi recriwtio staff i hanner yr 16 o swyddi newydd cyfwerth ag amser llawn a oedd yn cael eu creu, ac maent wrthi'n datblygu eu cynigion gyda'r trydydd sector ar gyfer swyddi'r gweithwyr cymorth. Yn ogystal, mae'r £2 filiwn a fuddsoddiwyd mewn datblygu gwasanaethau niwroddatblygiadol penodol yn ei gwneud yn bosibl i ddiwallu anghenion y bobl ifanc hynny heb iddynt orfod troi at Wasanaethau CAMHS arbenigol, gan alluogi'r gwasanaeth hwnnw i ganolbwyntio ar y bobl ifanc hynny sydd â'r mathau mwyaf difrifol o salwch meddwl.

Er mwyn galluogi gwasanaethau i symud ymlaen yn gyflym, bu i ni ganiatáu i fyrddau iechyd ddefnyddio cyllid i roi blaenoriaethu i leihau rhestrau aros wrth iddynt recriwtio staff newydd. Er ei bod yn ddyddiau cynnar o hyd, mae'r ffigurau'n dangos bod y niferoedd sy'n aros i gael mynediad i Wasanaethau CAMHS wedi lleihau 17% yn ôl ffigurau mis Mai 2016 o gymharu â'r un cyfnod y llynedd, gan wrthdroi'r duedd am i fyny a welwyd dros y blynyddoedd diwethaf. Mae byrddau iechyd hefyd wedi gweld 14% yn rhagor o bobl ifanc o fewn y cyfnod targed newydd o 28 diwrnod ar gyfer Gwasanaethau CAMHS yn ystod yr un cyfnod (732 ym mis Mai 2016 a 640 ym mis Mai 2015 – ffynhonnell StatsCymru).

6. Diweddariad ynghylch gofal newyddenedigol

O'r 34,000 o fabanod sy'n cael eu geni yng Nghymru bob blwyddyn, mae angen gofal newyddenedigol ar oddeutu 1 o bob 12 ohonynt er mwyn achub eu bywyd. Mae datblygiadau mewn gwybodaeth a thechnoleg yn golygu bod gan fabanod sy'n cael eu geni'n gynnar neu'n sâl well cyfle i oroesi nag erioed o'r blaen. Mae safonau wedi codi; daeth fersiwn 2013 o'r safonau i gymryd lle'r rhai a osodwyd yn 2008, ac mae'r rhain yn cael eu diwygio eto i gyd-fynd â'r datblygiadau mewn gofal. Ein nod yw sicrhau bod pob baban y mae angen gofal newyddenedigol arno'n cael y cyfle gorau i fyw, ac arwydd o hynny yw'r ffaith i Lywodraeth Cymru sefydlu'r Rhwydwaith Newyddenedigol yn 2010. Mae'r Rhwydwaith yn darparu arweiniad ar draws y gwasanaethau ac mae'n cynorthwyo byrddau iechyd i wella sgiliau, gwaith dysgu, hyfforddiant, ansawdd a diogelwch ar draws yr holl unedau newyddenedigol a gwasanaethau cludiant.

Er mwyn cefnogi gwelliannau mewn gwasanaethau newyddenedigol, mae newidiadau strwythurol yn cael eu rhoi ar waith yn y gogledd a'r de. Bu i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr gymeradwyo'r achos busnes llawn ar gyfer y Ganolfan Gofal Dwys Newyddenedigol Is-ranbarthol ym mis Gorffennaf.

Yn y gorllewin mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda wedi pennu Ysbyty Glangwili yng Nghaerfyrddin yn ganolbwynt ar gyfer gwasanaethau newyddenedigol, gwasanaethau mamolaeth a arweinig gan feddygon ymgynghorol a gwasanaethau pediatrig i gleifion mewnol. Mae'r newidiadau wedi gweithio'n dda ac maent wedi golygu gwell cydymffurfiaeth â safonau clinigol ac wedi helpu i fynd i'r afael â phroblemau recriwtio a staffio. Mae adolygiad diweddar gan y Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant wedi cadarnhau bod y gwasanaethau hyn bellach yn ddiogel, ac yn gynaliadwy yn y tymor hir a'u bod wedi arwain at well canlyniadau i famau a babanod yn y rhanbarth.

Yn ogystal â'r gwasanaethau cludiant 24 awr a ddarperir ar draws y gogledd, mae Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru wedi cytuno ar gynigion i roi lefel debyg o wasanaeth ar waith ar draws y de. Mae'r Rhwydwaith Newyddenedigol yn monitro'n ofalus gynnydd y byrddau iechyd ar sail y safonau newyddenedigol, ac mae'r gwaith hwnnw'n dangos bod byrddau iechyd naill ai'n bodloni Safonau Newyddenedigol Cymru Gyfan neu'n gwneud cynnydd cyson tuag at eu bodloni, ac rwy'n disgwyl i'r patrwm hwnnw barhau yn erbyn safonau sy'n mynd yn fwyfwy llym, sy'n gwbl briodol. Yn y pen draw rydym am weld gwell canlyniadau ar gyfer yr holl fabanod newydd-anedig yng Nghymru, wrth i ymyriadau iechyd yn ystod beichiogrwydd leihau'r risg y gallai fod angen gwasanaethau newyddenedigol arbenigol ar fabanod yn y lle cyntaf. Roedd adroddiad MBRRACE a gyhoeddwyd ym mis Mai 2016 yn dangos bod y canlyniadau ar gyfer babanod newydd-anedig yng Nghymru yn debyg i'r canlyniadau ar gyfer y DU gyfan, ac yn well nag ardaloedd tebyg â lefelau uchel o amddifadedd. Byddwn yn parhau i adeiladu ar hyn ac yn ceisio sicrhau gwelliannau pellach, ond mae'r mesur canlyniad allweddol hwn yn dangos bod Cymru yn ymateb yn effeithiol i'r heriau.