

## Agenda – Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon

---

Lleoliad:	I gael rhagor o wybodaeth cysylltwch a:
Fideo Gynadledda drwy Zoom	<b>Sarah Beasley</b>
Dyddiad: Dydd Mercher, 30 Medi 2020	Clerc y Pwyllgor
Amser: 09.00	0300 200 6565
	<a href="mailto:Seneddlechyd@senedd.cymru">Seneddlechyd@senedd.cymru</a>

---

**Yn unol â Rheol Sefydlog 34.19, mae'r Cadeirydd wedi penderfynu gwahardd y cyhoedd o gyfarfod y Pwyllgor at ddibenion diogelu iechyd y cyhoedd. Bydd y cyfarfod hwn yn cael ei ddarlledu'n fyw ar [www.senedd.tv](http://www.senedd.tv)**

### **Rhag-gyfarfod anffurfiol (09.00 – 09.30)**

- 1 Cyflwyniad, ymddiheuriadau, dirprwyon a datgan buddiannau (09.30)**
- 2 Sesiwn dystiolaeth gyda'r Gweinidog a'r Dirprwy Weinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Cyfarwyddwr Cyffredinol Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a Phrif Weithredwr GIG Cymru ynghylch: (i) cynigion ar gyfre canolfan ganser newydd Felindre; (ii) Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol y Bil Meddyginiaethau a Dyfeisiau Meddygol; ac (iii) ymchwiliad y Pwyllgor i Covid-19 (09.30–10.50) (Tudalennau 1 – 59)**

Vaughan Gething AS, y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Julie Morgan AS, y Dirprwy Weinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Dr Andrew Goodall, Cyfarwyddwr Cyffredinol Iechyd a Gwasanaethau

Cymdeithasol, a Phrif Weithredwr GIG Cymru – Llywodraeth Cymru

Dr Frank Atherton, Prif Swyddog Meddygol – Llywodraeth Cymru



Albert Heaney, Dirprwy Gyfarwyddwr Cyffredinol, Y Grŵp Iechyd a  
Gwasanaethau Cymdeithasol – Llywodraeth Cymru

Jo-Anne Daniels, Cyfarwyddwr Iechyd Meddwl, Grwpiau Agored i Niwed a  
Llywodraethiant y GIG – Llywodraeth Cymru

### **Egwyl (10 munud)**

- 3 Sesiwn dystiolaeth gyda'r Gweinidog a'r Dirprwy Weinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Cyfarwyddwr Cyffredinol Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a Phrif Weithredwr GIG Cymru ynghylch: (i) cynigion ar gyfre canolfan ganser newydd Felindre; (ii) Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol y Bil Meddyginiaethau a Dyfeisiau Meddygol; ac (iii) ymchwiliad y Pwyllgor i Covid-19 (parhad)**

(11.00–12.10)

Vaughan Gething AS, y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Julie Morgan AS, y Dirprwy Weinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Dr Andrew Goodall, Cyfarwyddwr Cyffredinol Iechyd a Gwasanaethau

Cymdeithasol, a Phrif Weithredwr GIG Cymru – Llywodraeth Cymru

Dr Frank Atherton, Prif Swyddog Meddygol – Llywodraeth Cymru

Albert Heaney, Dirprwy Gyfarwyddwr Cyffredinol, Y Grŵp Iechyd a

Gwasanaethau Cymdeithasol – Llywodraeth Cymru

Jo-Anne Daniels, Cyfarwyddwr Iechyd Meddwl, Grwpiau Agored i Niwed a

Llywodraethiant y GIG – Llywodraeth Cymru

### **4 Papurau i'w nodi**

(12.10)

- 4.1 Llythyr gan y Cadeirydd at Judith Paget, Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ynghylch cyfleusterau gorffwys yn Ysbyty Athrofaol y Grange**

(Tudalen 60)

**4.2 Llythyr gan Gadeirydd y Pwyllgor Deisebau mewn perthynas Canolfan Ganser Felindre newydd arfaethedig**

(Tudalen 61)

**5 Cynnig o dan Reol Sefydlog 17.42 (ix) i benderfynu gwahardd y cyhoedd o weddill y cyfarfod**

(12.10)

**6 Trafod y dystiolaeth**

(12.10–12.30)

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

# Adroddiad Arolwg Terfynol

Effaith Covid-19 ar iechyd a gofal  
cymdeithasol yng Nghymru

Medi 2020

Fel rhan o'r ymchwiliad i effaith Covid-19 ar iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru, cynhaliwyd arolwg gan y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon. Nod yr arolwg oedd canfod pa effaith y mae Covid-19 yn ei chael ar staff rheng flaen, cleifion, gofalwyr a'r sawl sy'n derbyn gofal neu driniaeth mewn lleoliadau clinigol a'r gymuned.

## Cefndir

Cychwynnodd yr arolwg ar 9 Mehefin 2020 a daeth i ben ar 1 Medi 2020. At ei gilydd, gafwyd **97 ymateb**.

Gyda datblygiadau cyflym y coronafeirws, cyflwynwyd adroddiad interim i'r Pwyllgor cyn toriad yr haf. Y nod oedd galluogi'r Pwyllgor i gael dealltwriaeth amserol o'r prif faterion ac i gael y wybodaeth ddiweddaraf am yr effaith ar staff, cleifion a gofalwyr. Roedd yr adroddiad interim yn canolbwyntio ar y 73 ymateb a gafwyd i'r arolwg rhwng 9 Mehefin 2020 a 6 Gorffennaf 2020.

Mae'r adroddiad terfynol hwn yn cynnwys yr holl ymatebion a gafwyd i'r arolwg.

Ceir manylion am yr ymatebwyr, ynghyd â gwaith dylunio, hyrwyddo a dadansoddi'r holiadur ar ddiwedd yr adroddiad hwn.

## Y prif faterion

Mae nifer o faterion allweddol wedi dod i'r amlwg o'r arolwg. Mae'r rhain yn cynnwys cyfarpar diogelu personol; profi; gwarchod pobl sy'n agored i niwed a goblygiadau ariannol. Mae'r materion hyn hefyd yn feysydd a amlygwyd yn adroddiad y Pwyllgor: *Ymchwiliad i effaith Covid-19, a'r modd y mae'n cael ei reoli, ar iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru.*

Ymhlith materion allweddol eraill o'r arolwg roedd llacio cyfyngiadau a'r strategaeth ymadael; yr effaith o ran tarfu ar wasanaeth ac adleoli staff; yr effaith ar fferyllfeydd cymunedol; iechyd meddwl; yr effaith ar ofalwyr di-dâl; rhoi gwybodaeth i bobl; ac arferion gwaith newydd. Mae'r rhain yn feysydd y gallai'r Pwyllgor fod eisiau eu hystyried mewn gwaith yn y dyfodol.

### Cyfarpar Diogelu Personol (PPE)

Crynodeb:

- Dylai PPE fod o ansawdd safonol a dylai fod yn addas at y diben, gan gynnwys bod y dyluniad a'r ffit yn briodol ar gyfer pob gwisgwr ac yn addas ar gyfer staff, cleifion neu ofalwyr.
- Dylai canllawiau PPE gael eu diweddarau yng ngoleuni'r cyngor gwyddonol diweddaraf, a dylid cyfathrebu'r cyngor hwn yn glir i'r staff.
- Dylai sefydliadau trydydd sector sy'n darparu gwasanaethau gofal hanfodol gael mynediad dibynadwy at PPE priodol.

Mae gweithio oriau hir yn gwisgo cyfarpar diogelu personol llawn yn flinedig ac weithiau'n boenus. Mae hefyd yn effeithio ar y modd yr ydym yn cyfathrebu mewn mwy o ffyrdd nag y gellir ei ddychmygu. Mae'r gwaith yn anoddach ac yn flinedig yn gorfforol ac yn emosiynol. Mae gennym gur pen cyson hefyd drwy ddiffyg hydradu wrth i ni gyfyngu ar ein cyfnodau egwyl i arbed PPE, ac ni allwn ond yfed hyn a hyn os ydym am ymatal rhag mynd i'r toiled yn amlach. Mae wedi bod yn her gyson i gaffael PPE sy'n angenrheidiol ar gyfer ein diogelwch, sy'n golygu bod staff wedi gorfod bod yn anghlinigol pan mae dirfawr angen eu harbenigedd.

#### Nyrs

Mae gweithio yn unol â chanllawiau'r Llywodraeth yn amhosibl - a ydych chi wedi trio cadw pellter cymdeithasol wrth gwblhau asesiadau cartref a delio ag

---

anghenion gofal personol? Ydych chi wedi ceisio cyfathrebu â pherson byddar nad yw'n gallu darllen eich gwefusau, neu glaf dryslyd sy'n hiraethu am gyffyrddiad dynol ac yn methu â deall pam eich bod chi'n gwisgo mwgwd a menig ac ati, ac sy'n cael eu dychryn gennych chi?

### **Gweithiwr iechyd proffesiynol sy'n gweithio mewn ysbyty**

Cydag anghysondebau yn y canllawiau PPE ar y dechrau, cafodd ein staff eu rhoi mewn perygl gan fod pethau'n cael eu gwneud ar sail gwybodaeth wedi'i chamddeall. Er enghraifft, gwisgo mwgwd llawfeddygol mewn lleoliad unedau gofal dwys gyda chleifion Covid-19, â rhai ohonynt â system awyru. Daeth llawer o'n staff i gysylltiad â Covid-19.

### **Nyrs**

Mae'n effeithio ar bob agwedd ar ein gwaith. Cysylltiad wyneb yn wyneb a thriniaeth os ydynt yn gleifion sâl iawn â Covid-19. Delio a gofalu am deuluoedd sy'n dioddef. Ceisio proses ddadebru ar ôl ataliad ar y galon gyda Covid-19. Mae'r straen yn emosiynol ac yn gorfforol o ddelio â'r tasgau hyn a gorfod gweithio mewn PPE/cyfarpar anadlu cyflawn yn y tywydd anarferol o boeth wedi bron ag achosi i mi a sawl un o'm cydweithwyr lewygu ar sawl achlysur. Ceisio glanhau ac amddiffyn ein hunain a'n teuluoedd. Rwyf wedi bod yn barafeddyg ers 36 mlynedd, ac nid wyf erioed wedi profi unrhyw beth fel hyn!

### **Parafeddyg**

Sicrhau PPE safonol ac edrych ar ffyrdd o ddarparu PPE mwy cyfforddus. Megis gŵn ysgafnach, masgiau tafladwy mwy cyfforddus, penwisg nad yw'n torri i lawr ac y mae'n rhaid goddef eu defnyddio, a hefyd systemau tawelach sy'n caniatáu cyfathrebu.

### **Nyrs**

PPE 'ambr' gwell, dylem gael gŵn llawn fan leiaf, ni ddylid byth gorfod mynd i gyfeiriad pobl mewn gŵn!!

### **Parafeddyg**

Fel radiograffydd mae'n ofynnol i ni gynnal asesiad pelydr-x a sganio cleifion er mwyn i feddygon allu rhoi diagnosis a monitro niwmonia coronafeirws yn ysgyfaint y cleifion. Gall hyn olygu ein bod yn treulio oriau yn sownd mewn PPE sy'n ein gadael â phoenau a marciau dros ein croen, a heb hydradu yn sgil faint o ddŵr yr ydym wedi'i golli

### **Radiograffydd**

## Profion

Crynodeb:

- Pryderon ynghylch argaeledd profion mewn cartrefi gofal, gyda phrofion i holl breswylwyr a staff cartrefi gofal i fod ar gael.
- Dylai cleifion sy'n cael eu rhyddhau o'r ysbyty yn uniongyrchol i gartref gofal fod wedi'u profi yn unol â'r arfer gorau diweddaraf i sicrhau bod preswylwyr a staff yn cael eu diogelu cystal â phosib.
- Mae angen i feddygon teulu a gofal sylfaenol fod yn rhan annatod o'r trefniadau profi.
- Profi staff iechyd a gofal cymdeithasol yn rheolaidd, gan gynnwys staff heb symptomau.

Profi mwy trylwyr. Mae'r canlyniadau'n rhy araf, dylid bod wedi cynnal profion ar yr holl staff hyd yn oed os nad oedd ganddynt symptomau. Bellach mae angen profi gwrthgyrff ar bob un ohonom cyn gynted â phosibl

### Nyrs

Yn anffodus cefais y feirws ac ni chefais ddim cyngor gan fy adran iechyd galwedigaethol heblaw y gallwn fynd yn ôl i'r gwaith ar ddiwrnod 8 os byddwn yn well, roeddwn i'n teimlo nad oedden nhw a'r rheolwyr yn poeni os oeddech chi'n dal yn sâl, roedden nhw eisiau i chi ddychwelyd i'r gwaith a aeth llawer o weithwyr y GIG yn ôl cyn y dylent

### Nyrs

Cynnwys staff gofal cymdeithasol mewn profion

### Gweithiwr gofal

## Gwarchod Pobl sy'n Agored i Niwed

Crynodeb:

- Mae'n anodd i lawer o bobl sy'n agored i niwed gael cymorth a chefnogaeth gan wasanaethau, fel danfoniadau archfarchnadoedd â blaenoriaeth. Nid oes gan archfarchnadoedd mawr ddigon o gapasiti siopa bwyd ar-lein a danfoniadau i'r cartref i ateb y galw.



- Ystyried trefniadau cymorth ar gyfer teuluoedd anabl a/neu deuluoedd bregus.

Mae siopa'n lleol yn anodd gan fod ciwiau hir yn aml. Mae gen i broblem â'm bledren ac IBS, ac erbyn i mi gyrraedd y siop yn y lle cyntaf mae angen i mi fynd i'r toiled. Rwy'n poeni y byddaf yn gwlychu fy hun yn ciwio. Mae gan fy merch broblem aren ac mae angen iddi allu mynd i'r toiled cyn gynted ag y bydd angen iddi fynd. Mae fy merch a minnau yn cael poen cefn ofnadwy pan fyddwn yn sefyll yn ein hunfan am fwy nag ychydig funudau. Mae gen i bedwar o blant anghenion arbennig yr ydw i'n gofalu amdany'n nhw, a dim ond 10 o bobl sy'n cael mynd ar fws. Tydw i heb ddal y bws ers y cyfnod clo gan fod gen i ofn y byddaf yn cael fy nhroi i ffwrdd gan fod gormod o bobl, gan wlychu fy hun wrth aros am y bws nesaf. Mae'r orsaf fysiau wedi cau, ac nid yw fy mab yn gallu goddef y glaw, felly os nad oes cysgod yn yr arhosfan bysiau yn y dref, mae'n colli arni a gall redeg i ganol y ffordd. Dim ond un person a ganiateir ar bob sedd ar fws ac mae fy mab fy angen nesaf ato. Rwy'n teimlo fel carcharor yn fy nghartref fy hun ac yn aml yn mynd heb fwyd gan nad oes slotiau ar-lein ar gael chwaith. Bu'n rhaid i mi ddefnyddio banciau bwyd am y tro cyntaf.

### Gofalwr di-dâl

Bu'n rhaid imi warchod fy hun gan fod gen i asthma. Mae hyn wedi bod yn ocê, ond gan fy mod i'n fyfyrwr nyrsio ac yn gweithio contract dim oriau yn y GIG, a doedd gen i ddim hawl i gael dim o'r buddion i'm cefnogi i yn y cyfamser gan mai myfyrwr ydw i, ac rwyf wedi gorfod dibynnu ar ddefnyddio gorddrafft a'm cynilion ac ati, ac mae fy arian i gyd wedi mynd ers mis Mawrth.

### Myfyrwr nyrsio

## Goblygiadau ariannol

Crynodeb:

- Pwysau ariannol sylweddol ar bractisau deintyddol a gweithwyr proffesiynol iechyd a gofal cymdeithasol eraill gyda galwadau am gefnogaeth frys i liniaru effaith ariannol Covid-19.

Rwy'n rhedeg practis deintyddol preifat bach. Mae ein hincwm wedi troi'n ffracsiwn bach o'r hyn ydoedd. Rydyn ni wedi rhoi'r holl staff ar y cynllun ffyrlo...Rydyn ni wedi dal ati trwy ddefnyddio fy nghynilion i a benthyciad adfer. Mae'n rhwystredig bod yn rhaid i ni dalu ardrethi busnes er na allwn weithio fel

arfer. Mae ardrethi holl feddygfeydd y GIG yn cael eu talu. Bydd PPE yn gur pen pan fyddwn yn ailagor gan ei bod yn anodd cael masgiau FFP3. Mae'r CDO wedi gosod rheolau llymach nag yn Lloegr, a bydd hyn yn anfantais i gleifion ac efallai y bydd angen i ni eu hanfon dros y ffin i gael gofal os na allwn ni wneud. Mae rheolau'r DU yn gyffredinol ar gyfer deintyddiaeth yn llawer mwy cyfyngol na gwledydd eraill e.e. yr Eidal a Ffrainc. ynghylch gofynion PPE a phrotocolau glanhau. Mae hyn yn golygu cyn gynted ag y byddwn yn ailagor y byddwn yn dechrau colli arian yn gyflymach. Rwy'n gweddïo bod hyn i gyd yn dod i ben cyn i mi redeg allan o arian, ond allwn ni ddim aros ar gau am byth. Mae angen gofal ar gleifion o hyd.

### **Deintydd**

Sylweddoli bod nyrsys deintyddol wedi gweithio trwy gydol pandemig y coronafeirws, yn siarad â chleifion dros y ffôn ac yn awr yn gweld cleifion yn ôl yn y feddygfa. Cefnogwch ni gyda'n cyflog gan ein bod ni i gyd yn ei chael hi'n anodd iawn.

### **Nyrs ddeintyddol**

Rhowch ganllawiau clir inni a chaniatáu inni wneud apwyntiadau arferol ac ati cyn 2021... Mae'r rhan fwyaf o ddeintyddion yng Nghymru mewn practis cymysg, ac nid yw cymorth y GIG yn talu cyflogau staff hyd yn oed, heb sôn am gostau. Mae angen cymorth ariannol ar bractisau cymysg a phreifat neu byddwn yn gorfod cau.

### **Deintydd**

Ymestyn y gwyliau ardrethi busnes i fusnesau gofal iechyd. Dylai'r CDO sicrhau bod Gweithdrefnau Gweithredu Safonol yn seiliedig ar ymchwil wyddonol, gan beidio eu gwneud y tu hwnt i reswm. Dylid ymchwilio i'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol am ei ddefnydd o'r cynllun ffyrlo wrth barhau i gadw'r ffioedd a godir ar bractisau cofrestredig. Dylai fod ganddo'r gallu i bractisau cofrestredig dalu mewn rhandaliadau.

### **Deintydd**

Podiatrydd ydw i sy'n rhentu ystafell mewn meddygfa ddeintyddol. Mae wedi cael effaith ofnadwy ar fy musnes oherwydd yn wahanol i bodiatryddion eraill, nid wyf wedi gallu trin argyfyngau, gan nad wyf wedi fy yswirio i weithio allan o feddygfa ddeintyddol yn ystod eu cyfnod coch, er fy mod yn gweithio ar ddiwrnod gwahanol i ddeintyddion...Mae llawer o fy nghleifion wedi mynd i rywle arall gan deimlo fy mod wedi eu siomi.

## Podiatrydd

Byddai'r taliad o £500 i staff gofal cymdeithasol hefyd yn cael ei groesawu wrth gydnabod fferylliaeth gymunedol gan fod Covid wedi cael goblygiadau o ran cost i fferyllfeydd cymunedol, a setliad ariannol priodol - ymatebodd fy fferyllfa trwy wneud popeth o fewn ei gallu i sicrhau y gallem aros ar agor a bodloni anghenion ein cleifion, mae hynny'n costio arian - ar hyn o bryd mae fferyllfeydd wedi talu'r gost.

## Fferyllwr

Ansicrwydd yn ein swyddi, rydym yn gweithio yn y categori risg uchaf ond eto dim ond 80% o'n cyflog yr ydym yn ei dderbyn, er gwaethaf gweithio trwy'r pandemig. Rwy'n poeni sut i dalu fy miliau ac er fy mod yn gymwysedig ac wedi cofrestru, yn gweithio i ddarparwr GIG, rwy'n ennill £9.00 yr awr.

**Nyrs Ddeintyddol Dyletswyddau Estynedig GDC Cofrestredig**

## Llacio'r cyfyngiadau / strategaeth ymadael

Crynodeb:

- Diweddu rheolau pellter cymdeithasol gan roi ymreolaeth i deuluoedd dros gysylltiadau.
- Llacio'r cyfyngiadau i alluogi teithio i ofalwyr di-dâl.
- Llacio'r cyfyngiadau i ganiatáu cyswllt wyneb yn wyneb i weithwyr iechyd proffesiynol sy'n gweithio mewn lleoliad cymunedol.

Dewch â'r cyfnod clo i ben. Dylid caniatáu i bobl ddewis os gall eu teulu ddod i'w cartrefi, pe byddai'n well ganddyn nhw fentro cofleidio eu plant a'u hwyron. Dibynnu ar staff sy'n weithwyr proffesiynol hyfforddedig i wneud galwadau er budd gorau eu cleifion, eu cydweithwyr a hwy eu hunain. Ymddiried mewn pobl i allu rhannu swyddfa heb gymryd risgiau gormodol ac y gall pobl ddeall sut i wneud penderfyniadau yn seiliedig ar risg. Dewch â'r cyfnod clo i ben fel bod gan bobl well ansawdd bywyd. Rhowch ddiwedd ar y cyfnod clo fel y gall pobl wneud eu gwaith yn iawn. Dewch â'r cyfnod clo i ben.

## Gweithiwr iechyd proffesiynol sy'n gweithio mewn ysbyty

Dywedodd claf heddiw nad yw unigedd wedi cynnig dim bywyd iddi gan nad oedd wedi gallu gweld wyrion ac wyresau ers misoedd. A hithau'n 85 oed, dywedodd, rydych chi'n mynd i farw o rywbeth ar rywbryd - mae ei hoes yn cael

ei ymestyn drwy warchod a chyfyngiadau symud, ond nid yw'n teimlo fel byw go iawn. Nid yw'r claf hwn yn isel ei hysbryd nac yn dioddef o broblemau iechyd meddwl, a dim ond dweud ei safbwynt hi ar fywyd yn y cyfnod clo yr oedd.

### **Gweithiwr iechyd proffesiynol yn gweithio mewn ysbyty**

Cydnabod a delio â'r materion sy'n effeithio ar bobl sydd â phroblemau cof a'u gofalwyr. Mae hyn yn cynnwys darparu gofal i berson sy'n byw ar ei ben ei hun a mwy na 5 milltir i ffwrdd o'u gofalwr.

### **Gofalwr di-dâl**

Caniatáu i weithwyr proffesiynol barhau â'u gwasanaethau wyneb yn wyneb, gan gadw at bellter cymdeithasol. Rydym yn oedolion proffesiynol, rydym yn ymwybodol o'n diogelwch a'n hanghenion ein hunain a chredaf fod angen i Lywodraeth Cymru weld hyn. Nid wyf yn deall sut y caniatawyd i athrawon barhau wyneb yn wyneb ond ni all gweithwyr cymdeithasol? Gall gweithwyr mewn siopau a siopau tecawê weld y teuluoedd hyn ond allwn ni ddim? Nid wyf yn credu bod y canllawiau a wnaed gan Lywodraeth Cymru wedi rhoi ystyriaeth i anghenion

### **Swyddog Cyfiawnder Ieuencid**

## **Effaith tarfu ar wasanaethau ac adleoli staff y GIG a'r sector gofal**

Crynodeb:

- Gallai'r tarfiad ar wasanaeth arwain at ddiagnosis hwyr, cymhlethdodau neu waethygiad yng nghyflwr claf, gydag amseroedd aros hwy hefyd ar gyfer gofal dewisol a chanserau.
- Pryderon ynghylch adleoli staff i feysydd y tu hwnt i'w maes arbenigedd.
- Cydbwysedd anghyfartal o ran adleoli staff gan arwain at lethu rhai adrannau, gydag adrannau eraill heb lawer o waith ac yn cael eu gor-staffio.

Cefais atgyfeiriad am MRI ar frys, gyda golwg ar lawdriniaeth wedi hynny. Allai'r ymgynghorwr meddygol ddim rhoi amserlen ar ystyr 'ar frys' oherwydd sefyllfa Covid. Gan nad oedd y profion hyn yn cael eu cynnal yn brydlon, bydd fy nghyflwr yn gwaethygu ac mae'n bosibl y bydd angen llawdriniaeth fwy difrifol pan fydda i'n cael fy rhoi ar y rhestr llawdriniaethau dewisol o'r diwedd, ac mae'n siŵr y bydd angen disgwyl yn hir wedi hynny hefyd. Rwy'n byw mewn poen. Mae'n ymddangos yr anghofwyd am gyflyrau cronig, gan adael iddynt

---

waethygu heb eu monitro. Dylid newid y gwair 'dethol' – nid rhywbeth ydw i'n ei ddewis ydi hyn, ac os caiff ei adael heb ei fonitro, gall droi'n argyfwng.

### **Claf y gohiriwyd ei driniaeth yn sgil Covid**

Mae Covid wedi achosi i lawer o sganiau a profion nad oes brys arnynt i fod yn hwy na'u hamseroedd aros, ac felly rydym yn profi ac felly mae gennym restrau aros hir iawn ar gyfer y profion hyn, a dyna fydd yr achos o hyd. Mae'r effaith hwyrach y bydd Covid yn ei chael ar y cleifion hyn bron yn bryder mwy i'r GIG (o ran delio â hynny a fforddio talu am hynny) yn y tymor hir. Ar hyn o bryd mae cleifion 'Covid' yn cael eu trin mewn ffordd debyg i unrhyw glaf mewnol arall

### **Radiograffydd**

Llai o lawdriniaethau. Staff yn gweithio mewn meysydd nad ydyn nhw wedi'u hyfforddi ar eu cyfer. Staff yn bryderus, nid yn unig am y feirws ond wrth weithio y tu hwnt i'w maes arbenigedd. Dim digon o staff oherwydd hunan-ynysu ac ati.

### **Chwaer theatr / arweinydd tîm**

Newidiadau enfawr yn yr adran o ran gwasanaethau, rwy'n gweithio yn yr adran mân anafiadau - mae'r adran wedi'i symud i ysbyty gwahanol yn sgil Covid - ansicr a fydd yn cael ei ddychwelyd. Fe symudodd staff arbenigol i weithio mewn meysydd uned lle nad oes ganddyn nhw hyfforddiant na phrofiad. Tynnwyd gwasanaethau yn ôl. Mae anafiadau a arferai fod yn atgyfeiriadau brys yn sydyn yn dderbyniol i'w rheoli'n geidwadol - mae hyn yn hollol groes i'r graen!

### **Nyrs Frys**

I ddechrau, gwnaed llawer o benderfyniadau brysiog iawn gan lawer o wasanaethau a chafodd rhai gwasanaethau eu hatal dros nos. Dros nos, fe gollodd y boblogaeth rydw i'n gweithio gyda nhw yn y gymuned eu holl gefnogaeth, yn ogystal â gofawyr teulu, ysgolion a gwasanaethau cymorth. Wrth edrych yn ôl, nid oedd angen i'r rhain stopio, ond dylent fod wedi aros yn weithredol gydag addasiadau i weithio o bell. Nid yw rhai o'r penderfyniadau hyn wedi cael eu gwrthdroi o hyd. Er enghraifft, mae rhai staff yn cael eu hadleoli i weithio mewn maes cysylltiedig â'r Covid neu hyd yn oed ffeilio yn rhywle arall nawr, ac ni all gwasanaethau ailddechrau hebbydyn nhw. Os oes strategaeth ynglŷn â hyn, nid yw'n ymddangos yn glir i'r staff ar lawr gwlad. Mae rhai defnyddwyr gwasanaeth bregus iawn wedi cael eu gadael gydag ychydig iawn o gefnogaeth, os o gwbl. Mae'n peri gofid mawr i staff sy'n eu nabod. Ataliwyd un prosiect grant llywodraeth yr wyf yn gweithio arno ac mae'r staff bellach yn cael eu hadleoli, neu eu tynnu i mewn i wasanaethau craidd, ond gwaharddwyd staff yn benodol i weithio ar y gwaith grant hyd yn oed pan nad

oedd ganddynt unrhyw beth arall i'w wneud, a arweiniodd at lefelau uchel o straen. Mae baich y gwaith yn ymddangos yn anwastad iawn - rhai yn gweithio'n ddi-stop, ac eraill fel pe na baent yn gwneud llawer iawn.

### **Seicolegydd Clinigol**

Oriau hirach, llai o ddiwrnodau i ffwrdd o'r gwaith... Mae angen sylw ychwanegol ar ddefnyddwyr y gwasanaeth hefyd. Mae rhai mor unig ac angen amser ychwanegol i sgwrsio, mae'n rhaid i ni wneud mwy o dasgau fel glanhau a siopa gan nad yw aelodau'r teulu'n ymweld.

### **Gweithiwr gofal cartref a gyflogir gan gwmni preifat**

Gorfod gweithio gartref. Dim cysylltiad wyneb yn wyneb â phobl ifanc sydd wedi bod mewn gofal. Mae atgyfeiriadau wedi cynyddu o 4 y mis i dros 140 y mis.

### **Rheolwr Tîm**

Annog rheolwyr i ganiatáu i staff fynd yn ôl i'w gwaith yn ôl yr arfer, ond eu haddasu i'r sefyllfa newydd. Mae hyn yn llawer gwell na stopio gwasanaethau. Ni ddylid ond adleoli lle mae angen amlwg - yn ein hardal ni mae'r mwyafrif o staff sydd wedi'u hadleoli wedi diflasu gyda dim llawer i'w wneud tra bod eu gwasanaethau arferol yn ei chael hi'n anodd.

### **Seicolegydd Clinigol**

## **Yr effaith ar fferyllfeydd cymunedol**

Crynodeb:

- Cymorth ariannol a strwythurol wrth reoli'r cynnydd yn y galw am wasanaeth â gwasanaethau wyneb-yn-wyneb a gwasanaethau danfon yn ystod y pandemig.
- Rhoi cyffuriau ar bresgripsiwn yn rheolaidd a chreu sgriptiau electronig i leihau'r galw am bresgripsiynau a'r anawsterau sy'n gysylltiedig â rhoi sgriptiau hir.

Mae Cymru'n dal i ddefnyddio presgripsiynau ar bapur. Wrth i feddygfeydd teulu gau eu drysau, achosodd hyn broblemau wrth symud presgripsiynau o'r feddygfa, o ysbytai ac o 'ganolfannau' i'r fferyllfa. Mae angen i Gymru ymchwilio i system presgripsiynau electronig, a buddsoddi mewn system o'r fath. At hynny, byddai gallu rhoi cyffuriau ar bresgripsiwn rheolaidd wedi helpu i reoli llwyth gwaith y fferyllfa, a byddai wedi bod yn fesur dros dro cyn i

---

system electronig gael ei datblygu. Mewn sawl ffordd, mae Cymru ar flaen y gad o gymharu â rhannau eraill o'r DU gan ganiatáu i fferyllwyr weld cofnodion meddygol gwasanaethau penodol. Fodd bynnag, mae angen i hyn fod yn gydgysylltiedig ar draws pob rhan o'r GIG.

### **Fferylllydd cymunedol**

I ddechrau, roedd cynnydd anferth yn y llwyth gwaith – cynnydd o ryw 40% neu fwy. Unwaith i systemau gael eu rhoi ar waith mewn meddygfeydd teulu (dyroddi presgripsiynau wedi'u hôl-ddyddio neu sawl presgripsiwn ar unwaith) fe wnaeth llif y gwaith wella. Roedd y galw'n dal i fod yn fwy nag o'r blaen, ac fel yna y mae hi o hyd. Wrth i feddygfeydd i bob ystyr gau eu drysau i bob achos nad oedd ar fyrder, cafodd fferyllfeydd lawer mwy o bobl yn galw heibio i ofyn cwestiynau gan ei bod hi'n anodd cael gafael ar feddyg teulu. Gwnaethon ni hefyd weld meddygfeydd yn cyfeirio cleifion aton ni am bethau syml fel gwiriadau BP. Felly roedd hi'n iawn i ni roi ein hunain a'n staff mewn risg, ond doedd hi ddim yn iawn iddyn nhw wneud hynny.

### **Fferylllydd cymunedol**

Rydyn ni wedi gorfod gosod sgriniau tryloyw, hyfforddi ein staff ar arferion sy'n ddiogel o ran Covid gan gynnwys annog staff i ddefnyddio PPE, cynyddu nifer y danfoniadau i gleifion ac rydym wedi gweld lefelau absenoldeb uchel yn sgil salwch a gwarchod...ar ddechrau'r pandemig, fe wnaeth nifer yr eitemau presgripsiwn ddyblu dros nos fwy neu lai, gan roi straen enfawr ar ein timau a'n hisadeiledd. Gwnaed hyn yn waeth wrth i feddygon teulu anfon gwerth mis o bresgripsiynau ar y tro, ac mewn rhai achosion cynyddwyd nifer dyddiau'r presgripsiynau hynny, ac mae hynny'n straen ar fferyllfeydd yn sgil y broses dalu a ddefnyddir. Wrth i nifer y presgripsiynau gynyddu'n aruthrol (ond gyda gostyngiad ar yr un pryd mewn gwerthiant dros y cownter), roedd llif arian yn broblem wirioneddol.

### **Fferylllydd cymunedol**

Rydw i'n berchennog ac yn rhedeg dwy fferyllfa...mewn ardaloedd difreintiedig gyda nifer fawr o gleifion BAME. Wrth i feddygfeydd teulu gau eu drysau, ac wrth i gleifion ddeall hyn i olygu eu bod 'AR GAU', gwelsom ein llwyth gwaith yn cynyddu'n aruthrol gan gynnwys galwadau ffôn, cleifion yn galw yn y fferyllfa, a phryderon y byddent yn mynd yn brin o'u meddyginiaeth. Wrth i bobl ddechrau gorbrynu drwy banig, aeth nifer o foddion allan o stoc a gwelwyd y prisiau'n codi, felly roedd yn cymryd mwy o amser staff i ganfod y

moddion hynny, a chafodd hyn effaith hefyd ar y llif arian wrth i fy anfoneb am gyffuriau gynyddu, a minnau'n ansicr a fyddwn i'n cael fy arian yn ôl ar gyfradd uwch. Roedd rhaid i fferyllfeydd reoli stoc y parasetamol bob yn dipyn ynghyd â nifer o foddion 'dros y cownter' i sicrhau bod y sawl oedd angen y moddion hynny'n gallu eu cael.

### **Fferyllydd cymunedol**

Mae fferylliaeth gymunedol wedi bod yn symud i gyfeiriad 'cyflenwi gwasanaeth' yn hytrach na 'chyflenwi moddion'. Mae'r gwasanaethau hynny yn cynnwys brechiad ffliw, y Cynllun Anhwylderau Cyffredin a gwasanaethau stopio ysmegu. Mae angen cydnabod y bydd y fferyllfa yn troi yn fan hanfodol i gleifion gael gafael ar ofal iechyd yn rhwydd, yn enwedig os yw meddygfeydd teulu yn parhau ag elfen o weithio o bell. Felly, mae angen ystyried fferylliaeth i fod yn rhan o deulu'r GIG a chael tâl priodol i ganiatáu buddsoddi yn y ffocws ar gynnig gwasanaeth sy'n uwch na'r lefelau presennol. Tydi hi ddim yn iawn 'dwyn' yr elfen o gyflenwi (nawr ein bod ni'n gwybod mor ddifrifol y mae pethau) i fuddsoddi mewn cyflenwi gwasanaeth fel yw'r achos ar hyn o bryd.

### **Fferyllydd cymunedol**

## **Iechyd meddwl**

Crynodeb:

- Effaith y pandemig a'r mesurau aros gartref ar iechyd meddwl a llesiant pobl. Mae amrywiaeth eang o ffactorau cyfrannol, gan gynnwys rhagor o straen, arwahanrwydd, tarfu ar arferion arferol, ansicrwydd ariannol a phrofedigaeth.
- Mae pryderon hefyd am yr effaith ar iechyd meddwl staff iechyd, gofal cymdeithasol a staff rheng flaen eraill.

Yn emosiynol, rwyf wedi mynd adref ar sawl achlysur yn teimlo wedi fy llethu'n llwyr, heb neb i'm cofleidio a dweud wrthyf y bydd yn iawn gan fod fy mhartner yn byw mewn tŷ ar wahân. Roedd y pryder a'r straen ar adegau yn annioddefol, yn enwedig ar y dechrau.

**Nyrs**



---

Straen difrifol, llawer llai o dâl, pryder difrifol am y dyfodol, straen i geisio caffael PPE, cynnydd o 2000% yng nghost PPE, staff yn poeni am ddal y coronafeirws, cleifion ddim yn cael triniaeth [ddeintyddol] sydd ei hangen arnynt ac mae'n debyg na fyddant tan 2021 ar y cynharaf os ydym wedi mynd yn fethdalwr cyn hynny. Ôl-groniad enfawr o driniaethau i'w cynnal, cynyddu oriau a diwrnodau a weithiwyd gan achosi mwy o straen a'r ôl-groniad yn dal i gynyddu.

### **Deintydd**

Mae cleifion sy'n isel eu hysbryd bellach yn ddigymhelliant ac yn brwydro'n daer gydag unigedd a mwy o iselder. Mae cleifion â dementia yn ei chael hi'n anodd deall a chofio pam nad ydyn nhw'n gallu cael ymwelwyr, gan fynd yn i ddod yn fwyfwy pryderus... Mae staff i'w gweld ar draws y sbectrwm o fod dan straen mawr ac yn ofnus iawn i'r rhai sy'n ddibryder ond sy'n dilyn canllawiau a gyhoeddwyd ond gan feddwl eu bod yn hurt. Mae sgysiau yn deillio o'r ffaith ein bod yn amnewid bywydau ac ansawdd bywyd i amddiffyn rhag un salwch tra bod eraill yn dioddef yn gorfforol, yn emosiynol ac yn feddyliol. Mae hunanladdiadau wedi cynyddu ynghyd â dibyniaeth ar alcohol a chyffuriau. Mae triniaethau canser wedi eu hatal. Mae wedi symud o'r rhagofal angenrheidiol i du hwnt i synnwyr cyffredin.

### **Gweithiwr iechyd proffesiynol yn gweithio mewn ysbyty**

Nifer enfawr o broblemau iechyd meddwl yn dilyn cael gwared ar fy ngrwpiau cymorth ac effaith gwarchod. Pryderu dirfawr am ddal y feirws.

### **Gofalwr di-dâl**

Cefais effaith bersonol hefyd wrth i'm tad sâl iawn farw o ganser gartref. Ni ellid gweithredu ei lwybr gofal lliniarol oherwydd bod yr hosbis ar gau oherwydd Covid-19. Roedd yn rhaid i mi ofalu amdano gartref tra fy mod hefyd yn gweithio, diolch byth gyda chefnogaeth gan hosbis gartref pan oedd hynny'n bosibl. Cawsom angladd â 3 aelod o'r teulu, ac un o'm brodyr methu â mynychu oherwydd ei fod yn byw yng Nghanaada. Rwy'n byw ar fy mhen fy hun felly nid wyf wedi cael unrhyw gswllt corfforol ag unrhyw un ers ei farwolaeth felly nid wyf wedi gallu galaru'n iawn. Bu'n rhaid i mi geisio cwnsela preifat ar gyfer profedigaeth ac yn fwy diweddar ar gyfer effaith ynysu.

### **Rheolwr gwasanaeth, oedolion a phlant ag anableddau.**

Oherwydd yr argyfwng, rydym yn ynysig, mae llawer ohonom yn ofni gweld ein teuluoedd er gwaethaf y canllawiau bellach yn caniatáu inni wneud hynny. Mae fy iechyd meddwl wedi cael ei effeithio'n negyddol, rwyf wedi gweld cymaint o isafbwyntiau, ni allaf gofio'r tro diwethaf imi weld fy nheulu a chofleidio rhywun,

ond rwyf wedi cyfrif fy hun yn ffodus i allu gweithio ac i weld cydweithwyr yr wyf yn eu hystyried yn ffrindiau. Dwi eisiau iddo ddod i ben, rydw i eisiau gallu gyrru adref at fy nheulu a'u gweld. Rwyf wir yn teimlo fy mod wedi cael fy anfon i ryfel ym mis Mawrth ac rwy'n dal i fod ar faes y gad, yn ymladd brwydr hir, yn aberthu mwy na gweddill y cyhoedd yn y pandemig hwn.

### **Radiograffydd Diagnostig**

I reoli'r llwyth gwaith ychwanegol, roedd rhaid i'r fferyllfeydd gau am ddwy awr ychwanegol yn ystod y dydd i helpu i reoli lles y staff. At hynny, fe wnes i gyflogi aelodau ychwanegol o staff i gefnogi'r ddwy fferyllfa, ac roeddwn i'n gweithio 7 diwrnod yr wythnos, am 12 awr y dydd weithiau. Roeddwn i'n pryderu'n arw am iechyd fy staff, ac roeddwn i'n teimlo cyfrifoldeb mawr dros fy nghymuned leol i helpu a chynghori pobl ar eu hanghenion iechyd gan nad oedd meddygfeydd teulu, deintyddion ac optegwyr i'w cael.

### **Fferyllydd cymunedol**

## **Effeithiau ar ofalwyr di-dâl**

Crynodeb:

- Mae cynnydd mewn cyfrifoldebau gofalu oherwydd terfyn gwasanaethau, grwpiau cymorth a gofal seibiant a chyda mwy o faich ar aelodau'r teulu ac eraill, mae gofalwyr di-dâl yn darparu mwy fyth o ofal i wneud iawn am y diffyg gwasanaeth a chefnogaeth.
- Gall pobl sy'n gofalu am unigolion â dementia fod yn ddibynnol iawn ar fanteisio ar grwpiau cymorth, gweithgareddau cymdeithasol yn y gymuned, cyfeillio, canolfannau gofal dydd, neu grwpiau canu a dawnsio i aros yn gymdeithasol actif. Mae'r gwasanaethau wyneb yn wyneb hyn bellach wedi dod i stop dros dro, gan adael bylchau enfawr yn yr anghenion cymorth a gofal.

Mae'n golygu llawer o waith ychwanegol oherwydd bod y clybiau a'r gweithgareddau yr âi fy mam iddynt wedi cau. Rhaid i mi lanhau gan fod y glanhawyr wedi stopio. Mae'n straen ychwanegol oherwydd ei fod yn cyfyngu ar yr amser y gallaf wneud pethau yn fy nghartref fy hun. Oherwydd bod gan fy Mam glefyd Alzheimer, mae'n peri pryder nad yw hi'n deall na ddylai agor y drws i'w fflat ac mae hynny'n ychwanegu straen i mi. Mae'r cyfnod clo wedi gwaethygu sefyllfa barhaus nad yw Bron Afon wedi helpu gyda hi o ran preswylwyr yn crwydro. Mae'r cyfnod clo wedi effeithio mwy arnaf fi nag y mae

---

wedi effeithio ar fy Mam gyda'r glanhau ychwanegol, ymweld â hi a'i chadw'n ddigon pell o breswylwyr sy'n crwydro.

### **Gofalwr di-dâl**

Rwy'n gofalu am fy mam sydd â dementia. Mae unigedd yn gwaethygu ei chyflwr, yn methu â gweld anwyliaid na siarad â phobl. Ychydig iawn o gefnogaeth a gefais gan y gwasanaethau cymdeithasol na'r tîm iechyd meddwl. Felly, rydw i'n gweithio gartref, yn addysgu'r plant gartref ac yn ceisio gweld fy mam 3 gwaith yr wythnos. Mae hyn yn hollol anghynnaladwy

### **Gofalwr di-dâl**

Negeseuon clir cyson gyda rhybudd am newidiadau i'r cyfnod clo fel y gallwn baratoi. Ymgynghori â gofalwyr teulu di-dâl - mae llawer yn gofyn pam nad ydyn nhw'n gymwys fel y gweithwyr gofal taledig. Gwell mynediad i PPE i ofalwyr teulu di-dâl.

### **Gofalwr di-dâl**

Fel gofalwr di-dâl, rwy'n credu bod y feirws wedi achosi i gynghorau fynd i banig i raddau mai gofalwyr di-dâl sy'n gorfod gwneud yr holl bethau y dylai'r cyngor ei wneud, heb ddim cynnydd mewn tâl.

### **Gofalwr di-dâl**

1) Dylid cynyddu Lwfans Gofalwyr i o leiaf £4 yr awr yn hytrach na 40 ceiniog yr awr fel yw'r achos ar hyn o bryd. 2) Dylid rhoi 42 diwrnod yn ychwanegol o ofal seibiant (gyda'r cyngor yn talu am y ddarpariaeth honno) fel "diolch" am ofalu yn ystod yr argyfwng. 3) Dylid rhoi hawl i ofalwyr greu undeb a chael cynrychiolwyr yn cyfrannu at y trafodaethau ynghylch materion gofal mewn cynghorau lleol ac ar bwyllgorau'r Senedd.

### **Gofalwr di-dâl**

## **Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i bobl**

Crynodeb:

- System lle cyfathrebir negeseuon cyhoeddus clir ar lefel genedlaethol a lleol.
- Gwybodaeth glir ac amserol ar gyfer staff rheng flaen, gofalwyr a chleifion

## Rhannu a chynllunio gwybodaeth ymhlith y sector

Polisiâu sydd wedi'u hysgrifennu'n glir ac wedi'u cyfathrebu'n dda gyda'r bwriad o amddiffyn staff. Cynllunio ymlaen yn fwy ar gyfer y digwyddiadau mawr hyn. Ni ddylem ymateb i bandemig, ond ei ddisgwyl a bod yn barod amdano. Er enghraifft, bob blwyddyn mae'n rhaid i mi wneud hyfforddiant llywodraethu gwybodaeth, ac eto ni chefais hyfforddiant 'gwisgo/diosg' erioed. Pam nad oedd gennym gynllun argyfwng ar gyfer caffael PPE, sut y byddai hyn yn cael ei ddosbarthu i'r man lle'r oedd ei angen? Sut fyddai gwahanol ardaloedd yn uno pe bai argyfwng? Roedd pandemig Covid-19 yn bosibilrwydd ers mis Rhagfyr/Ionawr, ac eto dim ond am ychydig o amser yr oedd ein huned yn darparu hyfforddiant ac yn ymbaratoi cyn iddo ein taro ym mis Mawrth, gan ychwanegu at yr ymdeimlad o anhrefn.

### Nyrs

.. Effaith sylweddol arall fu'r diffyg cydamseru ac integreiddio rhwng iechyd a gofal cymdeithasol. Nid yw iechyd wedi cyfathrebu'n dda â gofal cymdeithasol ac ystyriwyd bod gofal cymdeithasol yn eilradd i iechyd. Mae'n bosibl nad yw gofal cymdeithasol wedi cydweithio cystal ag y gallent fod am y rhesymau hynny. Mae'r arfer presennol sydd wedi datblygu mewn iechyd o ryddhau cyn gynted â phosibl wedi bod yn niweidiol i'r rhai mewn cartrefi gofal ac ni ddylai hyn fod wedi digwydd.

### Rheolwr Rhaglen

Roedd yn gyfnod anodd iawn ar ddechrau'r argyfwng (nid dim ond i ni wrth gwrs) gan fy mod er enghraifft yn ceisio cael y wybodaeth ddiweddaraf bob nos / rhwng pob shift am y datblygiadau newydd a deall beth oedd yn digwydd gyda thriniaethau a chanllawiau PPE. Mae'n teimlo'n llai o straen nawr nag yr oedd yn y dechrau

**Ymarferydd Nyrsio Uwch ar gyfer Gwasanaeth Allan o Oriau Meddygon Teulu**

## Gwybodaeth gyhoeddus

Dylid esbonio yn glir i gleifion mai dim ond y rhai sy'n gwarchod neu'n hunan-nyrsu (gyda symptomau neu aelodau o'r cartref â symptomau) sydd â hawl i gael danfoniadau am ddim....mae cleifion wedi gweld pethau sy'n dweud "bregus" mewn datganiadau i'r wasg gan Lywodraeth Cymru - ac mae pawb yn dweud eu bod yn fregus, ond ni allwn fforddio gwneud danfoniadau i bawb

### Fferyllwr

---

Mae'n ymddangos yn syml, ond mae pethau fel pobl gyffredin yn meddwl y bydd gwisgo menig i'r archfarchnad yn helpu i leihau eu siawns o ddod i gysylltiad â'r coronafeirws yn rhwystredig. Bydd yr un bobl yn cyffwrdd â'u hwyneb / ffôn / siopa / trolïau / drysau i gyd wrth wisgo'r un pâr o fenig. Byddai hysbyseb syml i bwysleisio nad yw menig ar eu pen eu hunain yn osgoi Covid yn ddefnyddiol iawn! (Oni bai eich bod wedi'ch hyfforddi ar sut i wisgo a diosg PPE yn iawn, prin bod unrhyw bwynt i'w gwisgo).

### **Radiograffydd**

Mae pethau wedi tawelu erbyn hyn, ond gallai Llywodraeth Cymru helpu drwy ofyn i'r cyhoedd yn gyffredinol i fod yn amyneddgar a pheidio â bod yn rhwystredig â staff fferyllfeydd os oes ail don.

### **Fferyllydd cymunedol**

## **Arferion gweithio newydd**

Crynodeb:

- Gofal plant sy'n darparu ar gyfer plant meithrin a phatrymau penwythnos / shiftt.
- Gallai gweithio gartref fod yn rhan o'r arferol newydd i deuluoedd gyda chefnogaeth dechnegol ddigonol a gwell cysylltedd.

Rwy'n fferyllydd ysbyty sydd wedi symud i weithio sifftiau i sicrhau pellter cymdeithasol yn ein hadran. Erbyn hyn, rydw i'n gweithio 12 awr y dydd, ac mae gofal plant yn hynod o anodd gyda dau o blant oed meithrin

### **Fferyllydd ysbyty**

Yn bersonol fel gweithiwr allweddol gyda gŵr yn gweithio o gartref, nid oeddwn yn gallu cael mynediad i le hwb gofal plant am 10 wythnos, yna cefais le am dair wythnos. Mae hyn wedi achosi llawer o straen inni. Nid oedd y broses yn gadarn ac nid oedd yn deg. Mae proses darparu hwb Caerffili wedi bod yn ofnadwy ac nid yw wedi dangos unrhyw gydraddoldeb. Fel gweithiwr allweddol, nid wyf wedi cael unrhyw amser i ffwrdd mewn 12 wythnos a dim ond tair wythnos o gefnogaeth hwb yr wyf wedi'i gael. Fe wnes i gymharu hyn ag eraill yn yr un ardal ac eraill ac maen nhw wedi bod yn derbyn llawer mwy o gefnogaeth.

### **Chwaer Ward**

Cefnogi addasiad cyflym ein technoleg - yn y gwaith mae angen datrysiadau technoleg diogel arnom - i gynnal asesiadau / therapi o bell. Er enghraifft, mae angen cyfleuster arnom ar frys i ailafael yn rhywfaint o'n gwaith lle gall defnyddwyr gwasanaeth uwchlwytho a rhannu fideo gyda chlinigydd yn ddiogel, ond mae'r adran llywodraethu gwybodaeth wedi dweud wrthyf nad yw hynny'n flaenoriaeth. Yn y tymor hwy, byddai'n ddefnyddiol edrych ar y seilwaith band eang mewn ardaloedd gwledig...Mae rhai o'r newidiadau sydd wedi digwydd yn ystod y broses gloi wedi bod yn gadarnhaol iawn i'n teulu ni ac yn y gwaith, a gobeithio y bydd y Llywodraeth yn fwy rhagweithiol wrth gefnogi amser i'r teulu drwy ganiatáu i bobl weithio gartref ac annog ysgolion i ddarparu sesiynau addysg byw neu wedi'u recordio ymlaen llaw i leihau'r amser teithio a'r costau i'r teulu cyfan.

### **Seicolegydd Clinigol**

Yn fy ngwaith cyflogedig, rwyf wedi bod yn gweithio o bell yn hyblyg. Fel gofalwr mae hyn wedi fy ngalluogi i reoli'r cydbwysedd rhwng gwaith a bywyd yn well a gobeithio y bydd y newid hwn yn ymddygiad y gweithle yn dod yn norm.

### **Gofalwr di-dâl**

Mae gen i'r dechnoleg i allu gweithio o bell, rydw i nawr yn gallu gweithio mor effeithiol gartref ag y gwnes i gynt - rydw i'n gallu canolbwyntio'n llawer gwell ar fy ngwaith gartref nag oeddwn i gyda'r holl bryderon yn y gwaith! Mae ein timau yn cael sesiynau sgwrsio rheolaidd yn hytrach na chyfarfodydd hir yn anaml. Mae hyn yn gweithio'n llawer gwell, ac mae yna lawer mwy o ymdeimlad o fod yn dîm fel hyn. Rydym yn gwneud ein gwaith arferol gyda defnyddwyr gwasanaeth dros y ffôn. Gellir gwneud y rhan fwyaf o'r gwaith fel hyn. Mae rhai asesiadau wyneb yn wyneb na all ddigwydd dros y ffôn, a bydd rhaid i'r rheiny aros nes bo modd eu cynnal.

### **Seicolegydd Clinigol**

---

# Dyluniad yr arolwg a chasglu data

## Dyluniad yr arolwg a'i ddadansoddiad

Nod yr arolwg oedd clywed gan staff rheng flaen, cleifion, gofalwyr a'r sawl sy'n derbyn gofal mewn lleoliadau clinigol a'r gymuned.

Roedd yr arolwg yn cynnwys dau gwestiwn penagored:

1. Pa effaith y mae'r coronafeirws yn ei chael arnoch chi neu eich maes gwaith?
2. Beth all Llywodraeth Cymru neu gyrff cyhoeddus eraill ei wneud i liniaru effaith y coronafeirws arnoch chi neu eich maes gwaith?

Datblygwyd cynllun codio i ddadansoddi'r set data cyflawn. Rhoddwyd un neu fwy o godau i bob ymateb i'w categoreiddio o ran eu cynnwys. Gellir canfod yr holl ddata o'r ymatebion unigol, a gellir dadansoddi ymhellach yn ôl y galw.

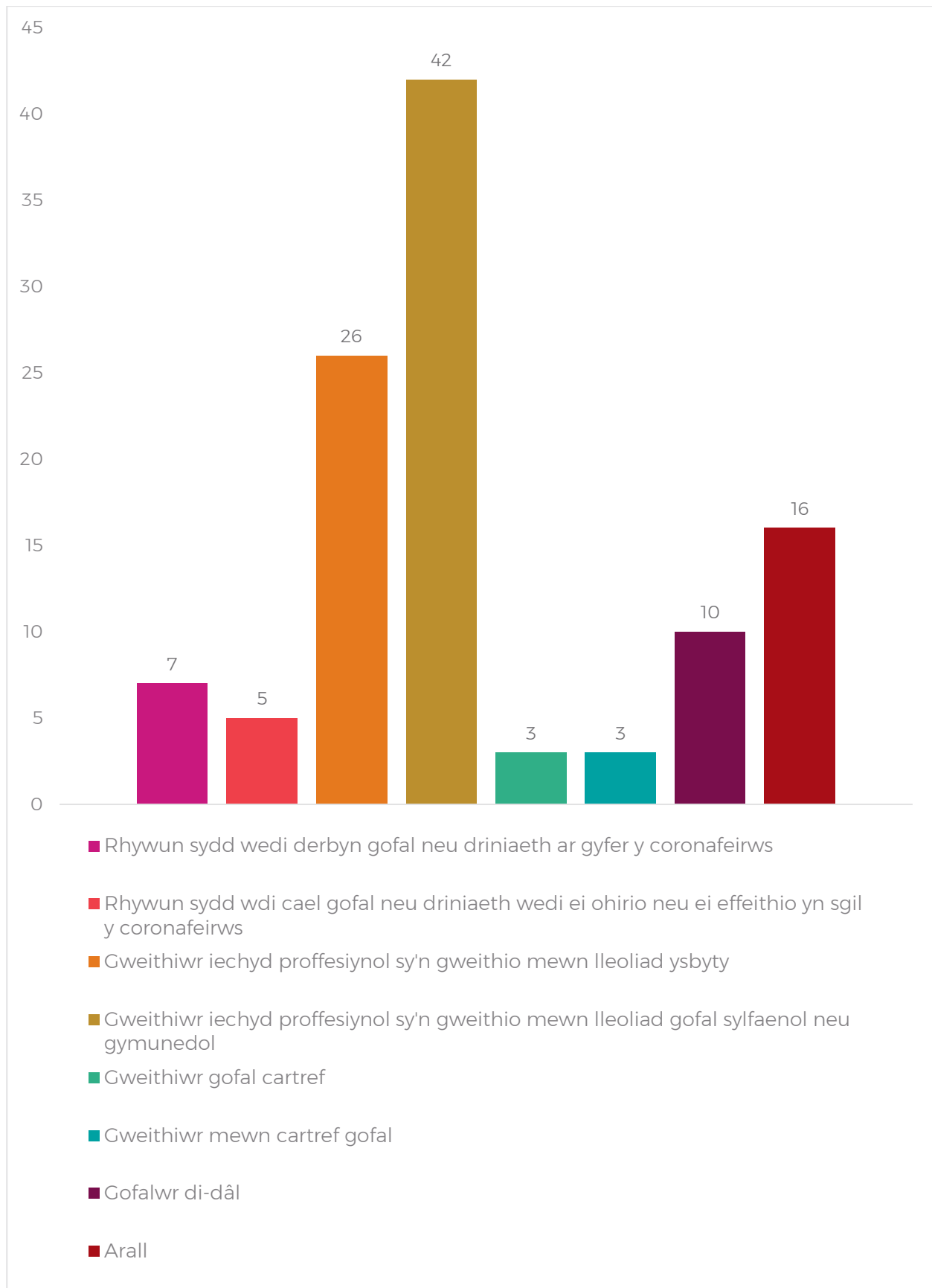
## Hyrwyddo'r arolwg

Cafodd yr arolwg ei hyrwyddo'n eang drwy sawl platfform:-

- Drwy rwydweithiau rhanddeiliaid allweddol gan gynnwys fforymau iechyd;
- Ar wefan y Senedd a'i chyfrifon ar y cyfryngau cymdeithasol. Roedd hyn yn cynnwys hysbysebion wedi'u targedu gan ein galluogi i dargedu grwpiau penodol.

## Data'r ymatebion

Cafwyd cyfanswm o **97 ymateb**.





<b>Awdurdod Lleol</b>	<b>%</b>
Blaenau Gwent	1
Pen-y-bont ar Ogwr	2
Caerffili	3
Caerdydd	10
Sir Gaerfyrddin	8
Ceredigion	3
Conwy	3
Sir Ddinbych	3
Sir y Fflint	2
Gwynedd	9
Ynys Môn	7
Merthyr Tudful	2
Sir Fynwy	1
Castell-nedd Port Talbot	3
Casnewydd	3
Sir Benfro	3
Powys	1
Rhondda Cynon Taf	5
Abertawe	10
Torfaen	8
Bro Morgannwg	3
Wrecsam	3
Y tu allan i Gymru	2

Judith Paget  
Prif Weithredwr  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

22 Medi 2020

Annwyl Judith

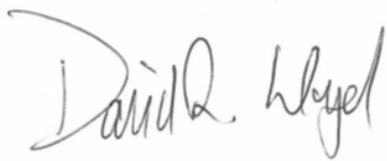
Llongyfarchiadau mawr i chi ar agoriad Ysbyty Prifysgol y Faenor, a ddisgwylir i ddigwydd yn gynnar.

Yn diweddar, fel Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd, rwyf wedi cael negeseuon sy'n mynegi pryder nad oes, ar hyn o bryd, unrhyw gyfleusterau ar gael i staff yn yr ysbyty newydd er mwyn iddynt orffwys. Deallaf fod yr Ymddiriedolaeth wedi ymrwmo i ddarparu cyfleusterau o'r fath, er ar lefel is na'r ddarpariaeth sydd eisoes yn bodoli ar safleoedd eraill o fewn y bwrdd iechyd.

Mae'r cyfleusterau gorffwys hyn wedi bod yn hanfodol yn ystod y cyfnod diweddar wrth alluogi staff ar y rheng flaen i gynnig gwasanaethau o dan amgylchiadau eithriadol o heriol, ac rwy'n siŵr y byddwch yn cytuno y bydd parhau i ddarparu cyfleusterau digonol yn yr ysbyty newydd yn bwysig wrth helpu staff i ymdopi â'r cyfnod anodd sydd o'u blaenau yn ystod y gaeaf.

Felly, byddwn yn ddiolchgar am gael sicrwydd gennych y byddwch yn ymdrin â'r mater hwn ar fyrder.

Yn gywir



Dr Dai Lloyd AS

**Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon**



Dr Dai Lloyd AS  
Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon  
Senedd Cymru

22 Medi 2020

Annwyl Dai

**Deisebau:**

- **P-05-1001** Cynnal ymchwiliad annibynnol i'r dewis o safle ar gyfer y Ganolfan Ganser Felindre newydd arfaethedig
- **P-05-1018** Cefnogaeth ar gyfer y cynlluniau arfaethedig presennol i adeiladu Canolfan Ganser Felindre newydd yng Nghaerdydd mewn unrhyw ymchwiliad yn y dyfodol

Mae'r Pwyllgor Deisebau wedi cael y deisebau uchod sy'n ymwneud â'r bwriad i ddatblygu Canolfan Ganser Felindre newydd yng Nghaerdydd.

Ystyriwyd y deisebau am y tro cyntaf yn ein cyfarfod ar 15 Medi a chytunwyd i ysgrifennu atoch i ofyn a yw'r Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon yn bwriadu gwneud unrhyw waith craffu ar y mater hwn yn ystod yr wythnosau nesaf.

Fel rhan o'n hystyriaeth gychwynnol o'r deisebau rydym wedi cytuno i ofyn am ymatebion ysgrifenedig pellach ar y mater hwn gan Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre, Llywodraeth Cymru a byrddau iechyd yng Nghymru. Byddwn yn ystyried yr ymatebion a gawn mewn cyfarfod yn y dyfodol ac felly byddem yn ddiolchgar o gael gwybod a yw hwn yn fater y mae eich Pwyllgor yn bwriadu craffu arno cyn i ni ystyried pa gamau pellach, os o gwbl, y dylem eu cymryd.



Yn gywir





Janet Finch-Saunders AS  
Cadeirydd



**Senedd Cymru**  
Bae Caerdydd, Caerdydd, CF99 1SN

 [SeneddDeisebau@senedd.cymru](mailto:SeneddDeisebau@senedd.cymru)  
 0300 200 6565

**Welsh Parliament**  
Cardiff Bay, Cardiff, CF99 1SN

 [SeneddPetitions@senedd.wales](mailto:SeneddPetitions@senedd.wales)  
 0300 200 6565