

Agenda – Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon

Lleoliad:	I gael rhagor o wybodaeth cysylltwch a:
Fideo Gynadledda drwy Zoom	Sarah Beasley
Dyddiad: Dydd Mercher, 4 Tachwedd 2020	Clerc y Pwyllgor 0300 200 6565
Amser: 09.00	Seneddlechyd@senedd.cymru

Rhag-gyfarfod anffurfiol (09.00–09.30)

- 1 Cyflwyniad, ymddiheuriadau, dirprwyon a datgan buddiannau**
(09.30)
- 2 Cynnig o dan Reol Sefydlog 17.42 (ix) i benderfynu gwahardd y cyhoedd o eitem 3 y cyfarfod heddiw**
(09.30)
- 3 COVID–19: Trafodaeth ar y prif faterion o ran yr ymchwiliad i effaith Covid–19 ar iechyd meddwl**
(09.30–10.00) (Tudalennau 1 – 20)
Papur 1 – Papur materion allweddol
Briff ymchwil

Egwyl (10.00–10.30)

- 4 COVID–19: Sesiwn dystiolaeth gyda'r Gweinidog Iechyd Meddwl, Llesiant a'r Gymraeg**
(10.30–11.30) (Tudalennau 21 – 30)
Eluned Morgan AS, Y Gweinidog Iechyd Meddwl, Llesiant a'r Gymraeg
Tracey Breheny, Dirprwy Gyfarwyddwr Iechyd Meddwl, Camddefnyddio Sylweddau a Grwpiau Bregus – Llywodraeth Cymru



Liz Davies, Uwch Swyddog Meddygol Iechyd Meddwl, Camddefnyddio
Sylweddau a Grwpiau Bregus – Llywodraeth Cymru

Papur 2 – Llywodraeth Cymru

5 Papurau i'w nodi

(11.30)

- 5.1 Llythyr gan Gymdeithas Llywodraeth Leol Cymru gyda gwybodaeth
ychwanegol yn dilyn y cyfarfod ar 23 Medi 2020**
(Tudalennau 31 – 32)
- 5.2 Llythyr gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ynghylch cyfleusterau
gorffwys yn Ysbyty Athrofaol y Faenor**
(Tudalennau 33 – 34)
- 5.3 Llythyr gan Gadeirydd y Pwyllgor Materion Allanol a Deddfwriaeth
Ychwanegol at y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ynghylch y
Fframwaith Cyffredin Dros Dro ar gyfer Labelu Cysylltiedig â Maeth,
Cyfansoddiad a Safonau**
(Tudalennau 35 – 39)
- 5.4 Llythyr gan Gadeirydd y Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad
at y Llywydd ynghylch craffu ar reoliadau Covid-19**
(Tudalennau 40 – 42)
- 5.5 Adroddiad y Cyngorau Iechyd Cymuned: Gofal Mamolaeth yn ystod
Pandemig y Coronafeirws**
(Tudalennau 43 – 90)
- 5.6 Llythyr at y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ynghylch
gwasanaethau trawma ac orthopedig yng Nghymru**
(Tudalen 91)
- 5.7 Llythyr gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ynghylch
gwasanaethau trawma ac orthopedig yng Nghymru**
(Tudalennau 92 – 93)

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

(11.30)

7 COVID-19: Trafod y dystiolaeth

(11.30-12.00)

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Yn rhinwedd paragraff(au) vi o Reol Sefydlog 17.42

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

**Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon - Gwahoddiad i roi
tystiolaeth lafar – 4 Tachwedd 2020**

Y Gweinidog Iechyd Meddwl, Llesiant a'r Gymraeg

Blaenoriaethau allweddol ar gyfer gweddill y Senedd

- A – Iechyd Meddwl
- B – Camddefnyddio Sylweddau
- C – Dementia a COVID
- D – Awtistiaeth a COVID
- E – Plant a gordewdra
- F – Iechyd a'r Gymraeg

A - Iechyd Meddwl

1. *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl* yw strategaeth drawslywodraethol 10 mlynedd Llywodraeth Cymru ar gyfer gwella iechyd meddwl a llesiant pobl o bob oedran. Mae'n nodi nifer o ganlyniadau lefel uchel wedi'u hanelu at gyflawni gwelliannau sylweddol o ran ansawdd a hygyrchedd gwasanaethau iechyd meddwl i bob oedran. Mae'r strategaeth yn cydnabod bod achosion ac effeithiau iechyd meddwl yn gymhleth, yn heriol ac yn amlhaenog a bod angen dull gweithredu integredig a thrawslywodraethol. Mae'r strategaeth wedi'u hategu gan gyfres o gynlluniau cyflawni, y cyhoeddwyd y diweddaraf o'u plith ym mis Ionawr 2020.
2. Er bod rhai o'r camau gweithredu a nodir yn y cynllun cyflawni diweddaraf ar gyfer 2019-22 yn cynrychioli parhad a buddsoddiad angenrheidiol mewn gwasanaethau iechyd meddwl, mewn meysydd eraill mae'r cynllun yn anelu at ysgogi newid sylweddol yn y trefniadau ar gyfer darparu gwasanaethau a/neu weithgareddau ychwanegol wedi'u harwain gan y Llywodraeth i atal iechyd meddwl gwael. Mae'r meysydd blaenoriaeth hefyd yn adlewyrchu safbwyntiau yn deillio o waith ymgysylltu helaeth â rhanddeiliaid a'r themâu a nodwyd o fwy na 100 o argymhellion mewn adroddiadau cysylltiedig gan Bwyllgorau'r Cynulliad.
3. Mae fy meysydd blaenoriaeth ar gyfer iechyd meddwl dros y tair blynedd nesaf fel a ganlyn:

- **Gwella iechyd meddwl a llesiant a lleihau anghydraddoldebau** – drwy ganolbwyntio ar gryfhau ffactorau amddiffynnol, gan gynnwys ysgogi a gwella cymorth haen 0, ystyried rôl rhagnodi cymdeithasol o fewn hynny a sicrhau y caiff cerrig milltir Law yn Llaw at Iechyd Meddwl sy'n ymwneud â ffactorau fel dyled eu cyrraedd.
 - **Gwella mynediad at gymorth ar gyfer llesiant iechyd emosiynol a meddyliol plant a phobl ifanc** – gwella trefniadau cyfathrebu a mynediad a sicrhau gwelliannau cynaliadwy i amseroldeb ymyriadau, yn ogystal â chefnogi'r cwricwlwm newydd a'r dull ysgol gyfan, ehangu cyrhaeddiad gwasanaethau'r GIG i mewn i ysgolion a llenwi'r bylchau mewn gwasanaethau ym maes gofal sylfaenol a gofal eilaidd drwy Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS). Cydgadeirio'r grŵp gorchwyl a gorffen ar gyfer y dull ysgol gyfan a phwysleisio yn yr agenda yr angen i sicrhau llwybrau clir i gleifion drwy'r dull gweithredu dim drws anghywir, gan sicrhau y gellir trosglwyddo'n ddidrafferth.
 - Gwelliannau pellach i **ddarpariaeth argyfwng a thu allan i oriau ar gyfer plant, oedolion oedran gweithio ac oedolion hŷn** – gan symud i ddarpariaeth amlasiantaeth gyffredin ledled Cymru gan gynnwys sicrhau cymorth a threfniadau trawsgludo priodol ar gyfer gofal mewn argyfwng
 - **Gwella mynediad at therapiau seicolegol i blant, oedolion oed gweithio ac oedolion hŷn, a gwella'r ansawdd a'r ystod, gan gynnwys ystyried yr opsiwn o wasanaeth cwnsela un sesiwn** a hyrwyddo ein hadnodd CBT ar-lein Silvercloud er mwyn cyflawni gostyngiad sylweddol mewn amseroedd aros erbyn diwedd oes y Llywodraeth hon, cynyddu'r amrywiaeth o therapïau a gynigir a chefnogi'r gweithlu - gan wella profiad defnyddwyr gwasanaethau yn y pen draw, yn arbennig y rheini ag anghenion cymhleth wedi'u llywio drwy'r RSBau.
 - **Gwella ansawdd gwasanaethau iechyd meddwl amenedigol a'r mynediad atynt** – datblygu gwasanaethau iechyd meddwl amenedigol ymhellach yn unol â safonau ansawdd a llwybrau gofal a darparu gofal i gleifion mewnol.
 - Gwella **ansawdd a thrawsnewid gwasanaethau** – gan gynnwys canolbwyntio ar wella meysydd fel cymorth ar gyfer anhwylderau bwyta, pobl sy'n dod i gysylltiad â'r system cyfiawnder troseddol a phroblemau iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau sy'n cyd-ddigwydd.
4. Byddaf hefyd yn canolbwyntio ar y meysydd ategol canlynol sy'n hanfodol er mwyn cyflawni gwell canlyniadau i'r rheini sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl ledled Cymru:
- **Data** – Rhoi'r set data craidd ar gyfer iechyd meddwl ar waith er mwyn gwella cysondeb, cadernid a'r ffocws ar ganlyniadau o fewn gwasanaethau iechyd meddwl i bob oedran.

- **Gweithlu** – Datblygu'r gweithlu iechyd meddwl drwy'r cynllun gweithlu 10 mlynedd o dan arweiniad AaGIC.
 - **Cryfhau Ymgysylltu** – Cryfhau'r trefniadau ar gyfer ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau a'r trydydd sector mewn perthynas â gwelliannau polisi a gwelliannau i wasanaethau.
 - **Deddfwriaeth** – rhoi'r rhaglen is-ddeddfwriaeth sydd ei hangen i weithredu diwygiadau cyfreithiol i Ddeddf Galluedd Meddyliol 1983 yng Nghymru ar waith. Mae hyn yn adlewyrchu gwaith ar draws meysydd polisi datganoledig a meysydd a gedwir yn ôl.
5. Rwy'n datblygu camau gweithredu i wella gofal a chymorth dementia fel rhan o **Gynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia**, sef cynllun 3 blynedd a gyhoeddwyd yn 2018. Yn yr un modd, byddaf yn datblygu camau gweithredu i atal achosion o hunanladdiad a hunan-niwed fel rhan o **strategaeth Siarad â Fi 2** Llywodraeth Cymru.

Effaith COVID-19

6. Ar 9 Hydref 2020, cyhoeddais [Ddatganiad Ysgrifenedig](#) manwl yn amlinellu'r camau gweithredu y mae Llywodraeth Cymru wedi'u cymryd i ymateb i effeithiau uniongyrchol y coronafeirws ar iechyd meddwl a sut y byddwn yn helpu pobl a chymunedau yn ystod misoedd yr hydref a'r gaeaf.
7. Mae ymateb Llywodraeth Cymru i effaith y pandemig ar iechyd meddwl wedi canolbwyntio ar dri maes allweddol:
- i. Cynnal gwasanaethau iechyd meddwl ac ymateb i anghenion iechyd meddwl uniongyrchol;
 - ii. Cryfhau ffactorau amddiffynnol a lleihau effeithiau economaidd-gymdeithasol y pandemig ar iechyd meddwl a llesiant;
 - iii. Cefnogi'r GIG i ddiwallu'r anghenion iechyd meddwl sy'n newid yn eu hardaloedd, gan gynllunio ar gyfer ail don a sicrhau y gall gwasanaethau iechyd meddwl sefydlogi ac adfer ar gyfer y tymor hir.
8. Mae tystiolaeth yn dangos bod llawer o'r meysydd y mae angen i ni bellach eu cryfhau mewn ymateb i COVID yn gysylltiedig â meysydd nad ydynt yn ymwneud ag iechyd – er enghraifft, cymorth cyflogaeth, atal digartrefedd a chymorth mewn perthynas â dyledion. Dim ond drwy ddull gweithredu trawslywodraeth ac amlasiantaeth effeithiol y gellir cyflawni hyn ac felly rwy'n bwriadu gweithio ar draws portffolios Gweinidogol er mwyn cryfhau'r camau gweithredu i ymateb i'r niwed economaidd-gymdeithasol ehangach a mathau eraill o niwed cymdeithasol.
9. Nodir y camau gweithredu newydd hyn mewn fersiwn ddiwygiedig o *Gynllun Cyflawni Law yn Llaw at Iechyd Meddwl 2019-22*, a gyhoeddwyd ar 9 Hydref 2020. Mae'r cynllun yn cadarnhau er bod y meysydd blaenoriaeth allweddol a nodwyd yn y cynllun gwreiddiol yn parhau'n berthnasol, ein bod wedi cyflymu nifer o gamau gweithredu er mwyn ymateb i'r anghenion iechyd meddwl uniongyrchol sy'n deillio o'r pandemig. Mae'r rhain yn cynnwys ehangu cymorth Haen 0, cyflwyno Menter Gwella Ansawdd Straen Trawmatig Cymru

yn gyflymach a chyflwyno'r gwasanaeth iechyd i Weithwyr Iechyd Proffesiynol er mwyn helpu staff y GIG.

10. Mae'r cynllun diwygiedig hefyd yn nodi camau gweithredu newydd sylweddol yn y meysydd hynny sy'n ffactorau amddiffynnol pwysig er mwyn cefnogi iechyd meddwl a llesiant. Mae cymorth a gwydnwch yn y meysydd hyn yn rhan hollbwysig o ymateb system gyfan i leihau effaith economaidd-gymdeithasol y pandemig ar lesiant ac y bwriedir iddo leihau'r angen am wasanaethau iechyd meddwl mwy arbenigol. Mae hyn yn cynnwys addysg, cyflogaeth, cynhwysiant ariannol a chymorth digartrefedd.
11. Mae'r cynllun hefyd yn cynnwys camau gweithredu cryfach sy'n cydnabod yr effaith anghymesur y mae'r pandemig wedi'i chael ar grwpiau penodol mewn cymdeithas, yn enwedig y rheini sydd o bosibl yn agored i niwed yn ariannol, ar incwm isel, o gymunedau BAME a phlant a phobl ifanc.
12. Mae cefnogi iechyd meddwl plant a phobl ifanc yn un o'm prif flaenoriaethau. Byddaf i a Gweinidogion eraill yn parhau i gydweithio ar draws iechyd a gwasanaethau cymdeithasol ac addysg ar ein **Dull Ysgol Gyfan** mewn perthynas â llesiant emosiynol. Cyhoeddwyd cyllid ychwanegol sylweddol i gefnogi'r maes hwn ac rydym hefyd wedi datblygu'r Pecyn Cymorth Iechyd Meddwl Pobl Ifanc, a lansiwyd ym mis Mehefin ac sydd ar gael ar HwB. Ar 9 Hydref, cyhoeddodd y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg ei ddiweddariad dwy flynedd ar argymhellion '**Cadernid Meddwl**', y bydd Llywodraeth Cymru yn ymateb iddo maes o law, gan roi'r wybodaeth ddiweddaraf am gynnydd yn erbyn yr adroddiad gwreiddiol.
13. Mae'n anodd rhagweld yn union sut y bydd y pandemig yn effeithio ar iechyd meddwl. Ond mae'n amlwg bod angen dull cydweithredol a phartneriaethol er mwyn ymateb i anghenion iechyd meddwl a llesiant y genedl – ac mae gan bob un ohonom ran i'w chwarae yn hyn o beth. Rydym hefyd yn ymwybodol bod ymyrryd yn gynnar yn allweddol er mwyn sicrhau gwell canlyniadau a bod yn rhaid i ni weithredu er mwyn atal achosion o hunanladdiad.

B – Camddefnyddio Sylweddau

14. Lansiodd Llywodraeth Cymru ei Chynllun Cyflawni ar gyfer Camddefnyddio Sylweddau 2019-22 ar 23 Hydref 2019 ac mae'n seiliedig ar ddull lleihau niwed sy'n cydnabod bod caethiwed yn broblem iechyd a gofal, yn hytrach na phroblem sy'n ymwneud â chyfiawnder troseddol yn unig. Mae'r cynllun cyflawni yn nodi nifer o feysydd blaenoriaeth, gan gynnwys: ymateb i broblemau iechyd meddwl sy'n cyd-ddigwydd; gwaith cryfach gyda gwasanaethau tai a digartrefedd a chynnig mwy o gymorth i deuluoedd a gofaluwr pobl sy'n camddefnyddio sylweddau. Mae gwasanaethau camddefnyddio sylweddau wedi addasu'n gyflym i COVID-19 ac mae'r cynllun cyflawni wrthi'n cael ei ddiwygio er mwyn adlewyrchu'r effaith. Yn arbennig, gwnaed ymdrech sylweddol i helpu'r rheini sy'n ddigartref, y mae gan lawer ohonynt broblemau camddefnyddio sylweddau a/neu broblemau iechyd meddwl. Bydd rhai o'r meysydd newydd allweddol yn y cynllun cyflawni diwygiedig yn cynnwys parhau i ddarparu gwasanaethau hanfodol sy'n bodoli

eisoes; gwerthuso effaith bwpreorffin (Buvidal) y gellir ei chwistrellu; a llunio cynllun adfer ar gyfer gwasanaethau camddefnyddio sylweddau. Dangosodd data a ryddhawyd ar 14 Hydref fod marwolaethau o ganlyniad i gamddefnyddio cyffuriau wedi lleihau eleni o 208 i 165 (gostyngiad o 21% a'r nifer isaf o farwolaethau o ganlyniad i gamddefnyddio cyffuriau a gofnodwyd ers 2014), ond – yn sgil COVID – mae Llywodraeth Cymru yn glir bod angen i ni gymryd y camau gweithredu angenrheidiol i leihau'r marwolaethau diangen hyn ymhellach, a hynny drwy waith ein Bwrdd Gweithredu Cenedlaethol ar gyfer Atal Gwenwyno gan Gyffuriau.

C – Dementia a COVID

15. Ym mis Chwefror 2018, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru Gynllun Gweithredu ar gyfer Dementia 2018-2022. Un o feysydd ffocws allweddol y cynllun yw helpu pobl sy'n byw gyda dementia i fyw mor annibynnol ag y bo modd yn eu cymunedau, gan helpu i osgoi derbyniadau diangen i'r ysbyty neu ofal preswyl ac oedi pan fydd unigolyn yn barod i gael ei ryddhau o ofal – mae hyn yn seiliedig ar 'ddull tîm o amgylch yr unigolyn'. Mae camau gweithredu yn canolbwyntio ar nifer o themâu, gan gynnwys gwella ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o ddementia yn y gymuned (er enghraifft, mentrau **Ffrindiau Dementia**) a gwella'r broses o nodi achosion o ddementia a gwneud diagnosis.
16. Er mwyn cyflawni'r camau gweithredu yn y cynllun hwn, darparwyd £10m ychwanegol y flwyddyn o 2018-19 ar sail barhaus. Caiff yr arian ei ddarparu'n bennaf drwy'r Gronfa Gofal Integredig a reolir gan Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol. Mae'r cynllun yn nodi camau gweithredu sy'n berthnasol i bob rhan o'r llywodraeth, gan gefnogi'r weledigaeth i sicrhau bod Cymru yn wlad sy'n 'Deall Dementia', gan gynnwys addysg, tai a thrafnidiaeth.
17. Mae pandemig COVID-19 wedi cael effaith ar y rheini sy'n byw gyda dementia, gan gynnwys gostyngiad yn nifer yr unigolion a gaiff ddiagnosis o ddementia yn ystod y cyfnod hwn, gan mai dim ond asesiadau brys a gynhaliwyd, a gostyngiad yn nifer y bobl sy'n ymgymryd â gweithgareddau ac yn defnyddio gwasanaethau cymorth. Mae rhaglen waith ein Grŵp Goruchwylio Gweithrediad ac Effaith ym maes Dementia yn canolbwyntio ar hyn o bryd ar y meysydd hynny lle y gwyddom fod y pandemig wedi cael effaith.

D – Awtistiaeth a COVID

18. Mae'r cyfyngiadau a osodwyd yn sgil pandemig COVID-19 wedi cael effaith sylweddol ar bobl awtistig, eu teuluoedd a'u gofalwyr ac mae'r angen am gyngor clir a chymorth yn bwysicach nag erioed. Mae hyn i'w weld yn yr adroddiad 'Left Stranded' a gyhoeddwyd yn ddiweddar gan y Gymdeithas Genedlaethol Awtistiaeth (NAS) sy'n tynnu sylw at brofiadau pobl awtistig a'u teuluoedd yn ystod y pandemig yn y DU.
19. Drwy'r Cynllun Grant i'r Trydydd Sector ar gyfer Gwasanaethau Gymdeithasol, rwy'n cefnogi prosiect Grwpiau Sbectrwm NAS Cymru sy'n sefydlu grwpiau

rhanddeiliaid i oedolion er mwyn gwella trefniadau ymgysylltu a lleihau nifer yr unigolion sy'n teimlo'n ynysig (cyllid hyd at £56,223 y flwyddyn). Maes o law, bydd y prosiect yn cynnal arolwg pellach i nodi anghenion ymgysylltu a chymorth yng Nghymru, yn enwedig mewn perthynas ag effaith y pandemig.

20. Darperir cyllid i gefnogi'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol drwy'r Strategaeth Awtistiaeth. Yn ystod y pandemig, bu fy swyddogion yn gweithio gyda phartneriaid fel y Gymdeithas Genedlaethol Awtistiaeth i ddatblygu cyngor ar reolau'r cyfyngiadau symud, fel canllawiau ar fasgiau wyneb a theithio ar drafnidiaeth gyhoeddus. Mae'r adnoddau hyn ar gael ar wefan [Awtistiaeth Cymru](#); bydd y gwaith hwn yn parhau wrth i ni helpu pobl awtistig i ymgysylltu â'r byd ar ôl COVID-19.

Cod Ymarfer Statudol

21. Cyhoeddwyd y Cod Ymarfer Statudol ar Gyflenwi Gwasanaethau Awtistiaeth er mwyn cynnal ymgynghoriad cyhoeddus arno ar 21 Medi a daw'r ymgynghoriad i ben ar 14 Rhagfyr eleni. Oherwydd y pandemig, caiff digwyddiadau ymgynghori cyhoeddus eu cynnal ar-lein yn ystod mis Tachwedd er mwyn sicrhau y caiff pobl awtistig, eu teuluoedd a'u gofalwyr gyfle i gyfrannu. Byddaf yn cyhoeddi adroddiad cryno ar yr ymgynghoriad ar ddechrau 2021 a fydd yn cynnwys fy nghynigion er mwyn ymateb i'r adborth a gafwyd.
22. Bydd y broses o roi'r Cod ar waith yn dechrau ym mis Medi 2021. Mae fy swyddogion eisoes yn datblygu cynllun gweithredu gyda phartneriaid, a fydd yn diweddarau'r cynllun cyflenwi presennol ar gyfer y strategaeth awtistiaeth. Rwyf hefyd yn sefydlu Grŵp Cynghori newydd ar Awtistiaeth er mwyn rhoi cyngor ar roi'r cod ar waith; bydd yr aelodau yn cynnwys pobl awtistig a sefydliadau cynrychioliadol.

Gwasanaethau Niwroddatblygiadol i Blant

23. O ran gwasanaethau niwroddatblygiadol, yn ôl y byrddau iechyd, ni chafodd asesiadau eu hatal yn llwyr, ond cynhaliwyd llai o asesiadau ym mhob maes. Mae'r timau yn wynebu heriau o hyd, wrth gynnal asesiad niwroddatblygiadol sy'n canolbwyntio i raddau helaeth ar asesu gweithrediad unigolion mewn lleoliadau cymdeithasol, mewn cyd-destun lle nad yw cymdeithas mewn sawl ffordd yn gweithredu'n gymdeithasol. Yn ystod y cyfnod hwn, cafodd atgyfeiriadau i dimau niwroddatblygiadol eu cofnodi o hyd ac ychwanegwyd pobl ifanc at restrau aros.
24. Parhaodd y rhan fwyaf o'r timau i gasglu gwybodaeth i ryw raddau am achosion newydd a atgyfeiriwyd iddynt, gan mai gweithgaredd desg yw'r gweithgaredd hwn. Yn yr un modd, llwyddodd llawer i gynnal asesiadau lle roedd sail wybodaeth dda yn bodoli eisoes a chysylltiadau blaenorol.
25. Mewn rhai meysydd, mae'n dal yn anodd cynnal y sesiynau arsylwi sydd eu hangen fel rhan o'r broses asesu niwroddatblygiadol gan fod apwyntiadau wyneb-yn-wyneb wedi'u cyfyngu i anghenion clinigol/achosion brys. Er

enghraifft, mae cyfyngiadau ar waith o hyd mewn rhai ysgolion o ran pwy all fynd i'r safle i arsylwi.

E – Plant a Gordewdra

Pwysau Iach

26. Cymru Iach yw ein strategaeth hirdymor ar gyfer atal a lleihau achosion o ordewdra yng Nghymru. Rydym yn gweithredu ar sail hirdymor i alluogi a chefnogi newidiadau mewn ymddygiad, gan gydnabod y dull aml-elfen sydd ei angen er mwyn gwneud gwahaniaeth. Er bod effaith pandemig COVID yn anochel wedi arafu cynnydd mewn perthynas â'r camau gweithredu yng nghynllun cyflawni 2020-22, rwy'n ymrwymedig i barhau i weithredu. Rwyf wedi nodi pum blaenoriaeth newydd ar gyfer gweddill 2020-21 a fydd yn gweithio ar draws partneriaid er mwyn sicrhau bod nifer o feysydd cyflawni yn parhau ar y trywydd cywir ac i ystyried effeithiau'r epidemig. Byddaf hefyd yn cadeirio cyfarfod ein Bwrdd Pwysau Iach nesaf ym mis Tachwedd, a fydd yn anelu at nodi ffocws ein blaenoriaethau ar gyfer cyfnod 2021-22 a byddaf yn cyhoeddi cynllun ac amserlen ddiwygiedig erbyn dechrau 2021. Caiff hyn ei ategu gan fuddsoddiad pellach o £5.5m er mwyn canolbwyntio ar y blaenoriaethau a nodir gennyf a'u cyflawni.

COVID-19

27. Mae COVID-19 wedi effeithio ar iechyd corfforol ac iechyd meddwl plant a theuluoedd ledled Cymru ac rwy'n ymrwymedig i ddatblygu dulliau gweithredu sy'n canolbwyntio ar anghydraddoldebau iechyd. Rwyf am weld gostyngiad mewn lefelau gordewdra ymhlith plant gan sicrhau bod ein plant yn dechrau'r ysgol ar bwysau iach. Dyna pam bod y ffocws ar y blynyddoedd cynnar hollbwysig yn hanfodol, yn enwedig gan ein bod yn ymwybodol y gall mathau cadarnhaol o ymddygiad yn ystod y cam hwn barhau fel ymddygiad gydol oes. Yn arbennig, gwn fod llawer o deuluoedd yn ei chael hi'n anodd gwneud dewisiadau iach ac y gall hynny fod oherwydd nifer o rwystrau. Drwy gamau gweithredu'r cynllun cyflawni, yn 2021-2022 byddaf yn ystyried sut y gallwn gefnogi a galluogi dewisiadau cadarnhaol a lleihau rhwystrau, gan gynnwys drwy Raglen Plant a Theuluoedd wedi'i thargedu mewn tair ardal beilot ledled Cymru. Bydd y rhaglen hon yn gweithio gyda theuluoedd ac amrywiaeth o bartneriaid yn lleol er mwyn galluogi a datblygu newidiadau bach, ond arwyddocaol, i deulu i'w helpu i wneud dewisiadau iachach. Ochr yn ochr â'r gwaith hwn, rwy'n ymrwymedig i ymgynghori ar opsiynau deddfwriaethol drwy ein hamgylchedd bwyd iach mewn meysydd fel hyrwyddiadau pris, labelu calorïau a chynllunio er mwyn ystyried sut y gallwn sicrhau mai'r dewis ***iachach*** yw'r dewis ***haws***.

28. Rwyf hefyd am wella a chyfoethogi'r gwasanaethau a ddarperir. Rydym wedi buddsoddi £2.9m ar gyfer 2020-21 a 2021-22 drwy fyrddau iechyd lleol a phartneriaid er mwyn rhoi Llwybrau Gordewdra ar waith. Mae hyn yn cynnwys gwasanaethau a ddatblygir yn lleol yn ystod y cam atal ac ymyrryd yn gynnar, sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Fel rhan o'r ymyriad hwn, bydd rhai byrddau iechyd yn cyflwyno ymyriadau gordewdra cenedlaethol ym maes mamolaeth.

Bydd fy swyddogion hefyd yn gweithio gyda byrddau iechyd lleol i ddatblygu gwasanaethau lefel tri arbenigol a chynhwysfawr i blant a theuluoedd a fydd yn sicrhau y caiff yr amrywiaeth o weithwyr proffesiynol, fel dietegwyr, seicolegwyr, clinigwyr ac ymarferwyr iechyd, eu defnyddio mewn amgylchedd amlddisgyblaeth drwy wasanaethau arbenigol wedi'u targedu.

F - Iechyd a'r Gymraeg

29. Mae iechyd ac iaith yn mynd law yn llaw. Mae derbyn gwasanaethau drwy gyfrwng y Gymraeg yn rhan allweddol o ofal, yn enwedig wrth drafod pryderon sensitif ac emosiynol. Nid dim ond mater o ddewis yw'r gallu i ddefnyddio'r Gymraeg ym maes iechyd a gofal cymdeithasol, gall hefyd fod yn fater o angen. Mae'n bwysig iawn i lawer o bobl agored i niwed a'u teuluoedd y mae angen iddynt gael gafael ar wasanaethau yn eu mamiaith, fel pobl hŷn gyda dementia neu sydd wedi cael strôc a all gollu eu hail iaith. Wrth drafod iechyd meddwl, un o'r pethau pwysicaf yw'r gallu i gyfathrebu'n effeithiol er mwyn mynegi teimladau, meddyliau ac emosiynau. Mae hyn yn cynnwys yr iaith a ddefnyddir.

Mwy na Geiriau

30. Mwy na Geiriau yw fframwaith strategol Llywodraeth Cymru i gryfhau'r ddarpariaeth Gymraeg ym maes iechyd a gofal cymdeithasol.

31. Mae adroddiadau ar gynnydd mewn perthynas â'r camau gweithredu yn Mwy na Geiriau wedi dangos datblygiadau a chamau gweithredu mewn nifer o feysydd. Mae'n amlwg bod y cwestiynau wedi newid o gwestiynau'n gofyn 'pam' i gwestiynau'n gofyn 'sut'. Mae'r cwestiynau sy'n gofyn 'sut' yn darparu heriau parhaus o ran cyflawni rhai o'r disgwyliadau, yn enwedig o ran gwneud hynny'n gyson ar draws gwasanaethau ac ardaloedd daearyddol, ac maent yn cynnwys y canlynol:

- **Recriwtio staff** sy'n meddu ar sgiliau Cymraeg
- Sicrhau bod staff **yn manteisio ar yr hyfforddiant iaith** sydd ar gael;
- **Hyder staff** sydd â sgiliau Cymraeg i ddefnyddio'r sgiliau hynny;
- Gwendidau wrth ddefnyddio a dadansoddi gwybodaeth, gan gynnwys proffiliau o'r boblogaeth er mwyn llywio gwaith **cynllunio a chomisiynu**;
- Sicrhau y caiff ystyriaethau Cymraeg eu prif-ffrydio i **systemau TG/digidol**;
- Cofnodi a **systemau i gefnogi dewis iaith cleifion/defnyddwyr** yn enwedig ar draws gwasanaethau.

Gwerthuso Mwy na Geiriau

32. Comisiynwyd gwerthusiad o Mwy na Geiriau er mwyn asesu cynnydd ac effeithiolrwydd y cynnig rhagweithiol a'r trefniadau ar gyfer darparu gwasanaethau Cymraeg ym maes iechyd a gofal. Cafodd y gwaith gwerthuso ei atal rhwng mis Ebrill a mis Gorffennaf yn sgil y pandemig, ond mae'r gwaith bellach wedi aildechrau a disgwylir i'r adroddiad gwerthuso terfynol gael ei gyhoeddi ar ddechrau 2021. Bydd yr adroddiad terfynol yn ystyried effaith

COVID ar wasanaethau Cymraeg a'r blaenoriaethau ar gyfer y ddarpariaeth Gymraeg ar ôl COVID.

Effaith COVID-19 ar wasanaethau Cymraeg ym maes iechyd a gofal cymdeithasol

33. Yn ôl Swyddogion Cymraeg yn y GIG, mae COVID-19 wedi cael effaith ar allu eu sefydliadau i ddarparu gwasanaethau Cymraeg. Adleolwyd staff o dimau Cymraeg rhai cyrff iechyd i gefnogi'r ymateb, gan arwain, o bosibl at golli momentwm o ran bwrw ati â datblygiadau Cymraeg.
34. Nododd rhai byrddau iechyd / ymddiriedolaethau fod y gofynion o ran gwaith cyfieithu wedi cynyddu yn ystod y pandemig, ac er bod hyn wedi ei flaenoriaethu, bod hynny wedi effeithio ar ddatblygiadau mewn meysydd eraill – gan gynnwys cynyddu gwasanaethau iechyd a gofal mwy personol yn Gymraeg. Gallai hyn effeithio ar waith datblygu o dan Safonau'r Gymraeg, gan gynnwys gwaith i ddatblygu camau gweithredu i gynyddu lefel yr ymgynghoriadau/gwasanaethau sydd ar gael yn Gymraeg.
35. Roedd rhai o'r pryderon a godwyd gan randdeiliaid mewn perthynas â gwasanaethau Cymraeg ym maes iechyd a gofal yn ystod y pandemig yn ymwneud â'r effaith ar unigolion mwy agored i niwed, er enghraifft, cleifion gyda dementia sy'n fwy dibynnol ar gymorth gan deuluoedd wrth ddarparu cymorth Cymraeg.
36. Fodd bynnag, cafwyd profiadau mwy cadarnhaol hefyd, a nododd y rhan fwyaf o'r byrddau iechyd gynnydd yn nifer yr unigolion a gymerodd ran mewn hyfforddiant Cymraeg ar-lein. Mae bwrdd iechyd Betsi Cadwaladr yn ystyried datblygu mwy o gyfleoedd hyfforddiant ar-lein ac mae'r tiwtor Cymraeg yn edrych ar wahanol ffyrdd o ailgysylltu â staff.
37. Mae'r pandemig wedi arwain at gynnydd yn y defnydd o dechnoleg wrth ddarparu gofal iechyd, ac er bod sicrhau y caiff y Gymraeg ei hystyried fel rhan o'r datblygiadau hyn o'r cychwyn cyntaf yn her, mae hefyd yn cynnig cyfle.

Iechyd Meddwl

38. Mae'r strategaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl yn cael ei hadolygu er mwyn sicrhau bod y camau gweithredu yn ymateb i unrhyw heriau newydd yn deillio o COVID-19. Rwyf wedi gofyn i fyrdau iechyd ac awdurdodau lleol ystyried effaith COVID-19 ar ddarpariaeth Gymraeg, gan gynnwys cyflwyno'r 'Cynnig Rhagweithiol'. Bydd hyn yn cynnwys effaith perthnasau / ffrindiau yn methu ag ymweld / mynychu apwyntiadau er mwyn rhoi cymorth Cymraeg.

Asesiadau clinigol cyfrwng Cymraeg

39. Mae Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia 2018-2022 Llywodraeth Cymru yn cynnwys cam gweithredu i ymgymryd â gwaith ar asesiadau clinigol cyfrwng Cymraeg. Mae'r Comisiynydd hefyd wedi codi pryderon ynghylch argaeledd

asesiadau ac adnoddau safonedig yn Gymraeg yn fwy cyffredinol, gan gynnwys y canfyddiadau a nodwyd yn yr adroddiad Gofal Dementia Siaradwyr Cymraeg.

40. Cynhaliwyd trafodaethau yn gynharach eleni â chydweithwyr o Hywel Dda a Phrifysgol Bangor ar ddarparu adnoddau safonedig ar gyfer asesiadau gwybyddol i bobl o bob oedran ac â gwahanol namau a oedd yn nodi Cymraeg fel eu dewis iaith. Rwyf bellach yn ystyried yr opsiynau ar gyfer datblygu'r gwaith hwn, gan gynnwys comisiynu astudiaeth gwmpasu ar gyfer asesiadau dementia clinigol.
41. Cyfarfu fy swyddogion yn ddiweddar ag aelodau Grŵp Iechyd Cymdeithas yr Iaith er mwyn trafod eu pryderon am asesiadau clinigol yn Gymraeg, ac i roi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt am ein cynigion. Gwnaethant groesawu fy mwriad i gomisiynu'r astudiaeth gwmpasu, a gwnaethant rai argymhellion ac awgrymiadau defnyddiol i gryfhau'r astudiaeth hon.

Dyddiad /Date:
Gofynnwch am/Please ask for:
Llinell uniongyrchol/Direct line:
Ebost/Email:

15th October 2020
Stewart Blythe
029 20468637
stewart.blythe@wlga.gov.uk

Dr Dai Lloyd MS
Chair, Health, Social Care and Sport Committee

Via E-mail

Dear Dai,

At the recent Health, Social Care and Sport Committee evidence session I committed to providing an update on the status of payments of the £500 bonus to social care workers. As we touched upon during the evidence session this is a complex and challenging scheme to deliver, with an estimated 66,000 payments to be made to staff working across thousands of different employers and has required close working between local government and Welsh Government to deliver.

Through the delivery of the scheme a number of on-going challenges continue to be faced, including: how to make payments to eligible personal assistants who provided care for people who have subsequently passed away; and the issue of locating eligible staff who have changed employment.

Another significant challenge has been managing the effect of the payment on the Council Tax Reduction Scheme (CTRS). This is because the care workers payment is included in the calculation used to determine earnings that are used to calculate benefits. As such the payment is likely to adversely affect the benefits of care workers that receive the payment. Most benefits are not devolved and are managed by the UK Government, but CTRS is a devolved benefit. Therefore, care workers in receipt of CTRS are likely to lose it in the month in which they receive the payment. The Welsh Government is unable to amend CTRS regulations to adjust for this and so has been working with the WLGA and local authorities to provide compensation for care workers who will lose their CTRS entitlement as a result of receiving this payment. This is likely to result in a small additional grant, of up to £300k, to local authorities who will make compensation payments to those affected. I understand that Ministers should receive advice on this shortly on this.

As of 25 September, based on returns made by local government to Welsh Government, local authorities have provided funding to employers to pay the £500 payment to around 22,000 care workers. This represents around one third of the expected number of payments at a value of around £14m. As of this date there were nine outstanding returns to be submitted by local authorities. Local authorities expect the majority of the remaining funding, approximately 44,000 payments, to be delivered during October. The latest scheme cost estimates suggest it will consume all of the £40m budget set aside for the scheme, but there



Dr Chris Llewelyn
Prif Weithredwr
Chief Executive

Cymdeithas Llywodraeth
Leol Cymru
Tŷ Llywodraeth Leol
Rhodfa Drake
CAERDYDD CF10 4LG
Ffôn: 029 2046 8600

Welsh Local Government
Association
Local Government House
Drake Walk
CARDIFF CF10 4LG
Tel: 029 2046 8600

wlga.cymru
wlga.wales

@WelshLGA

remains a risk that costs could increase beyond current estimates and exceed the budget, an issue we will continue to monitor.

I trust that this update is helpful to both you and the rest of the Committee members in terms of the latest position in delivering the £500 payment to social care workers in Wales.

Yours sincerely



Dr Chris Llewelyn
Prif Weithredwr / Chief Executive



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan
University Health Board

Our Ref: GE/jac

Direct Line: 01633 435958

30 September 2020

Dr Dai Lloyd AM
Chair, Health, Social Care & Support Committee
National Assembly for Wales
Cardiff Bay
Cardiff
CF99 1NA

Dear Dr Lloyd

Re: Grange University Hospital

I refer to your letter dated 22nd September 2020 regarding the provision of rest facilities at the Grange University Hospital (GUH).

The Health Board is currently in detailed discussions with representatives of the medical workforce on the provision of in- shift and post- shift rest facilities in line with the relatively new All Wales Fatigue and Facilities Charter agreed with the BMA.

Currently there are rooms spread throughout the hospital that can be used for rest if required. Naturally there is also a dedicated junior doctors' mess with kitchen facilities and a range of chairs and recliners.

The facilities at the GUH do not replicate what is provided on other sites as the service delivery and workforce models have changed i.e. very few junior doctors are now on call and therefore require on call bedrooms for this purpose. However we recognise the importance and benefits of providing appropriate rest facilities for our staff and the impact this can have on patient care.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
Pencadlys,
Ysbyty Sant Cadog
Ffordd Y Lodj
Caerllion
Casnewydd
De Cymru NP18 3XQ
Ffôn: 01633 436700
E-bost: abhb.enquiries@wales.nhs.uk

Aneurin Bevan University Health Board
Headquarters
St Cadoc's Hospital
Lodge Road
Caerleon
Newport
South Wales NP18 3XQ
Tel No: 01633 436700
Email: abhb.enquiries@wales.nhs.uk




Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yw enw gweithredol Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Aneurin Bevan
Aneurin Bevan University Health Board is the operational name of Aneurin Bevan University Local Health Board

To this end it has been agreed to provide twenty seven sleep pods within the Wellbeing and Education Centre located within the GUH in readiness for the early opening in November 2020. This will be an interim measure pending further discussions on a more permanent solution.

I hope this gives you assurance that the Health Board is committed to delivering rest facilities at the GUH in accordance with the principles of the Fatigue and Facilities Charter.

Yours sincerely



Geraint Evans
Director of Workforce & Organisational Development/Cyfarwyddwr y
Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol

Vaughan Gething AS,
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol,
Llywodraeth Cymru

23 Hydref 2020

Annwyl Vaughan,

Fframwaith Cyffredin Dros Dro ar gyfer Labelu Cysylltiedig â Maeth, Cyfansoddiad a Safonau

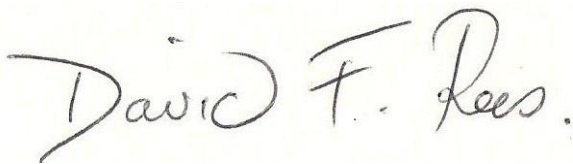
Ysgrifennaf i gadarnhau bod y Pwyllgor Materion Allanol a Deddfwriaeth Ychwanegol yn bwriadu craffu ar y Fframwaith Cyffredin Dros Dro ar gyfer Labelu Cysylltiedig â Maeth, Cyfansoddiad a Safonau, y gwnaethoch ei rannu â ni ar 9 Hydref 2020.

I gychwyn y broses graffu, dyma amgau set o gwestiynau i chi eu hystyried. Byddwn yn ddiolchgar o gael ymateb i'r cwestiynau erbyn 8 Tachwedd 2020.

Edrychaf ymlaen at ymgysylltu â chi yn y gwaith craffu ar y fframwaith cyffredin hwn ac at gael eich ymateb i'r set gychwynnol o gwestiynau amgaeëdig.

Anfonwyd copi o'r llythyr hwn at Dai Lloyd AS, Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon.

Yn gywir,



David Rees AS

Cadeirydd y Pwyllgor Materion Allanol a Deddfwriaeth Ychwanegol



Senedd Cymru

Bae Caerdydd, Caerdydd, CF99 1SN

✉ SeneddMADY@senedd.cymru

☎ 0300 200 6565

Welsh Parliament

Cardiff Bay, Cardiff, CF99 1SN

✉ SeneddEAAL@senedd.wales

☎ 0300 200 6565

Cwestiynau

Natur y fframwaith

1. Beth yw ffurf y fframwaith, h.y. ai Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth, concordat, fframwaith deddfwriaethol ynteu cyfuniad o ddogfennau?
2. Ar ba sail y dewiswyd ffurf y fframwaith?
3. A yw'r holl ddogfennau sy'n berthnasol i'r fframwaith (gan gynnwys dogfennau a fydd yn cael eu defnyddio gan lywodraethau i gymhwyso a dehongli'r fframwaith) wedi'u cyhoeddi?
4. A fydd angen deddfwriaeth ychwanegol yn y dyfodol mewn perthynas â'r fframwaith?
5. Pa effaith fydd ffurf y fframwaith yn ei chael ar y modd y caiff ei weithredu?
6. Sut mae'r llywodraethau wedi sicrhau y bydd y fframwaith yn glir ac yn hygyrch i ddinasyddion ac Aelodau?

Beth y mae'r fframwaith yn ei wneud?

7. Pam mae angen fframwaith ar gyfer y maes polisi hwn?
8. Yn 2017, cytunodd Cyd-bwyllgor y Gweinidogion ar egwyddorion yn ymwneud â phryd y byddai angen fframweithiau, gan gynnwys galluogi i farchnad fewnol y DU weithredu a sicrhau cydymffurfiad ag ymrwymïadau rhyngwladol. Pa egwyddorion sy'n berthnasol i'r fframwaith hwn?
9. Beth mae cyfraith a pholisi'r UE yn y maes hwn yn ei wneud ar hyn o bryd? A yw'r fframwaith yn dybylgu'r swyddogaeth hon/swyddogaethau hyn yn llawn neu'n rhannol?
10. Beth yw amcanion polisi'r fframwaith?
11. Ym mha ffordd y mae'r fframwaith yn newid cymhwysedd gweithredol Llywodraeth Cymru? Sut mae hyn yn wahanol i'r sefyllfa o dan gyfraith yr UE?
12. Ym mha ffordd y mae'r fframwaith yn newid cymhwysedd deddfwriaethol y Senedd? Sut mae hyn yn wahanol i'r sefyllfa o dan gyfraith yr UE?



- 13.** I ba raddau y bydd modd gwyro oddi wrth y fframwaith? A fydd y gallu i wyro oddi wrth y fframwaith yn fwy neu'n llai na'r gallu i wyro oddi wrth gyfraith yr UE?
- 14.** Os bydd y gallu i wyro'n wahanol i'r gallu i wyro o dan gyfraith yr UE, pam hynny?
- 15.** A fydd y fframwaith yn cael unrhyw effaith ar ddeddfwriaeth a / neu bolisiau presennol Cymru neu ei deddfwriaeth a / neu bolisiau yn y dyfodol?
- 16.** Beth fydd goblygiadau ariannol y fframwaith?

Sut y datblygwyd y fframwaith

- 17.** Sut aeth y llywodraethau ati i ymgysylltu â rhanddeiliaid wrth baratoi'r fframwaith amlinellol?
- 18.** Fel rhan o'r broses honno, sut aeth Llywodraeth Cymru ei hun ati i ymgysylltu â rhanddeiliaid?
- 19.** Sut mae'r fframwaith yn adlewyrchu ymatebion rhanddeiliaid, gan gynnwys rhanddeiliaid yng Nghymru?
- 20.** A oes unrhyw drafodaethau sy'n mynd rhagddynt mewn perthynas ag elfennau o'r fframwaith?

Sut y mae'r fframwaith yn rhyngweithio â chyfraith a pholisïau domestig?

- 21.** Sut mae'r fframwaith yn rhyngweithio â'r ddeddfwriaeth ddomestig bresennol?
- 22.** Sut mae'r fframwaith yn rhyngweithio â chyfraith yr UE a ddargedwir yn y maes polisi hwn?
- 23.** A yw'r fframwaith yn rhyngweithio ag unrhyw gytundebau rhynglywodraethol sydd ar waith ar hyn o bryd?

Rhyngweithio â chyfraith ddomestig, cyfraith ryngwladol a chytundebau rhyngwladol

- 24.** A yw'r fframwaith yn rhyngweithio ag unrhyw rwymedigaethau neu gytundebau rhyngwladol?



- 25.** Os felly, a yw'r fframwaith yn 'sicrhau cydymffurfiaeth â rhwymedigaethau rhyngwladol'? Sut?
- 26.** Sut y bydd y fframwaith yn rhyngweithio ag unrhyw drafodaethau yn y DU yn y dyfodol ar fasnach neu feysydd eraill neu sut y bydd y trafodaethau hynny'n effeithio arno?
- 27.** Sut y bydd y fframwaith yn rhyngweithio â Phrotocol Iwerddon/Gogledd Iwerddon?
- 28.** Beth fyddai'n digwydd pe bai'r fframwaith yn gwrthdaro â chytundeb rhyngwladol?
- 29.** Os bydd angen diwygio'r fframwaith i adlewyrchu cytundeb rhyngwladol newydd, pa broses ddiwygio fyddai'n cael ei defnyddio?
- 30.** Sut bydd y Senedd yn gallu cyfrannu at y broses ddiwygio honno?

Sut y bydd y fframwaith yn rhyngweithio â Bil Marchnad Fewnol y DU?

- 31.** Pa effaith fyddai Bil Masnach Mewnol y DU (hy i ymgorffori egwyddorion cydnabyddiaeth gilyddol a'r angen i beidio â gwahaniaethu yn y gyfraith) yn ei chael ar y fframwaith?

Gweithredu'r fframwaith

- 32.** Beth fydd rolau'r gwahanol lywodraethau yn y broses o weithredu'r fframwaith?
- 33.** A fydd unrhyw gyrff eraill, cyhoeddus neu fel arall, yn cymryd rhan yn y broses o weithredu'r fframwaith?

Llywodraethu a datrys anghydfod

- 34.** Beth fydd rôl y llywodraethau yn y gwaith o oruchwylio a llywodraethu'r fframwaith?
- 35.** Beth fydd rôl unrhyw gyrff eraill yn y gwaith o oruchwylio a llywodraethu'r fframwaith?
- 36.** Beth fydd y system ar gyfer datrys anghydfod? Sut y mae hyn yn cymharu â systemau datrys anghydfod fframweithiau eraill?



37. A ydych chi'n ystyried bod y system datrys anghydfod yn ddigon cadarn i ateb y diben arfaethedig?

Adolygu a diwygio

38. Pa drefniadau fydd ar waith i adolygu a diwygio'r fframwaith yn rheolaidd?

39. Sut y bydd modd mesur i ba raddau y bydd egwyddorion y fframwaith yn parhau i gael eu dilyn?

40. Sut y bydd y Senedd yn gallu cyfrannu at y gwaith o adolygu a diwygio'r fframwaith?

41. Sut y bydd rhanddeiliaid yn gallu cyfrannu at y gwaith o adolygu a diwygio'r fframwaith?

42. Beth fydd y broses o drafod a chytuno ar unrhyw newidiadau i'r fframwaith yn y dyfodol?

43. Os bydd newidiadau yn y dyfodol, sut y bydd y Senedd yn cael gwybod amdanynt? Pa weithdrefnau craffu a gaiff eu defnyddio mewn perthynas â'r newidiadau?



Elin Jones AS

Y Llywydd a Chadeirydd y Pwyllgor Busnes

22 Hydref 2020

Annwyl Elin

Craffu ar reoliadau Covid-19

Diolch am eich llythyr dyddiedig 8 Hydref 2020, a drafodwyd gennym yn ein cyfarfodydd ar 12 Hydref a 19 Hydref 2020.

Roedd eich llythyr yn ceisio canfod a fyddai'n briodol bod Llywodraeth Cymru yn tynnu sylw at Reoliadau newydd lle'r oedd yr egwyddor sylfaenol eisoes wedi bod yn destun craffu, er mwyn galluogi'r Pwyllgor Busnes i wneud penderfyniad ynghylch lefel y gwaith craffu pellach a allai fod yn ofynnol cyn y ddadl. O ganlyniad, gwnaethoch ofyn am ein barn ynghylch a oedd posibilrwydd o alluogi rhai Rheoliadau sy'n gysylltiedig â Covid-19 i gael eu blaenoriaethu i'w trafod mewn amgylchiadau o'r fath.

Nid ydym yn credu bod yr opsiwn a awgrymwyd gan y Pwyllgor Busnes yn briodol am sawl rheswm. Yn ein barn ni, ni ddylai cymeradwyaeth ar gyfer unrhyw fath o ddeddfwriaeth fod ar sail 'mewn egwyddor'. Felly nid ydym yn gweld y bydd gennym rôl wrth gymeradwyo (neu wrthod) unrhyw asesiad gan Lywodraeth Cymru bod cyfres benodol o reoliadau, mewn egwyddor, yr un fath â chyfres flaenorol. At hynny, byddai gwerth asesiad o'r fath yn amheus yn ein barn ni, o gofio er y gallai cyfres newydd o reoliadau ddilyn amcan polisi tebyg, y gallent fod yn destun pwyntiau i adrodd yn eu cylch o dan Reol Sefydlog 21.2 neu 21.3 o hyd.

Credwn fod ein gwaith craffu ar yr holl reoliadau Covid-19 wedi bod yn effeithlon ac amserol. Rydym wedi adrodd ar y mwyafrif o reoliadau sy'n ddarostyngedig i'r weithdrefn gwneud cadarnhaol cyn pen 14 diwrnod ar ôl gosod yr offeryn. Yn y mwyafrif o achosion, mae hyn wedi galluogi'r Senedd i bleidleisio ar a ddylai'r rheoliadau aros mewn grym ymhell cyn yr 28 diwrnod a ganiateir yn ôl *Deddf Iechyd y Cyhoedd (Rheoli Clefydau) 1984* a'r 40 diwrnod a ganiateir yn ôl *Deddf y Coronafeirws 2020* (y cydsyniodd y Senedd iddi ym mis Mawrth eleni). Byddem hefyd yn dymuno tynnu sylw at y ffaith bod mwyafrif y rheoliadau gwneud cadarnhaol wedi'u gosod ar ddydd



Senedd Cymru

Bae Caerdydd, Caerdydd, CF99 1SN

SeneddDCC@senedd.cymru

0300 200 6565

Welsh Parliament

Cardiff Bay, Cardiff, CF99 1SN

SeneddLJC@senedd.wales

0300 200 6565

Gwener; mae hyn, ynghyd â'n slot cyfarfod ar fore Llun yn golygu y bu, yn anochel, bwlch o wythnos rhwng y gosod a chraffu ar y rheoliadau gan y Pwyllgor, waeth beth fu'r gwaith a oedd yn angenrheidiol i baratoi adroddiadau i'w hystyried gan y Pwyllgor. Rydym hefyd yn tynnu sylw at sylwadau Vaughan Gething AS, y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, yn y Cyfarfod Llawn ar [6 Hydref 2020](#), yr ydym yn eu croesawu:

“Rwyf i hefyd yn croesawu'r ffaith bod y pwyllgor, o bryd i'w gilydd, wedi ein helpu ni o ran cysondeb mewn darpariaethau deddfwriaethol. Mae hynny'n rhan o bwynt y craffu. Rydym ni'n gwneud y rheoliadau hyn mewn modd cyflym oherwydd y darlun sy'n newid yn gyflym o ran y coronafeirws, ac rwy'n credu bod gwerth i'r pwyllgor ymgymryd â'i swyddogaeth graffu cyn i'r ddeddfwrfa wedyn allu arfer ei swyddogaeth wrth benderfynu pa un a all y rheoliadau hyn barhau ai peidio.”

Rydym, serch hynny, wedi ystyried amrywiaeth o opsiynau i hwyluso proses graffu gyflymach fyth. Gwnaethom drafod a fyddai cyfarfod yn amlach nag unwaith yr wythnos yn hwyluso'r gwaith craffu ar reoliadau a osodir gan Lywodraeth Cymru ar wahanol adegau yn ystod yr wythnos waith flaenorol. O ystyried arfer Llywodraeth Cymru o osod mwyafrif y rheoliadau gwneud cadarnhaol ar ddydd Gwener, gwnaethom hefyd ystyried a fyddai'n ymarferol symud slot cyfarfod rheolaidd ein Pwyllgor i fore Mercher, er mwyn ystyried rheoliadau a wnaed y dydd Gwener blaenorol ac i osod adroddiad mewn pryd ar gyfer dadl y prynhawn hwnnw. Gwnaethom hefyd drafod a allem roi ymrwymiad ffurfiol i adrodd ar reoliadau gwneud cadarnhaol o fewn terfyn amser o 14 diwrnod.

Daethom i'r casgliad, fodd bynnag, bod dulliau o'r fath yn debygol iawn o arwain at broblemau sylweddol o ran amserlennu ar gyfer Llywodraeth Cymru ac Aelodau o'r Senedd. At hynny, o ystyried cymhlethdod y ddeddfwriaeth hon, mae unrhyw ffurfioli o ran ein trefniadau presennol ar gyfer craffu ar ddeddfwriaeth sy'n gysylltiedig â Covid-19 angen ei ystyried ochr yn ochr â nifer cynyddol o ddeddfwriaeth sy'n ymdrin ag ymadawiad y DU â'r UE, yn anad dim oherwydd y gallai ffurfioli o'r fath ei gwneud yn ofynnol i gael adnoddau ychwanegol neu batrymau gwaith gwahanol. Mae'r pwynt olaf hwn yn arbennig o berthnasol o ystyried bod ein cylch gwaith yn golygu bod ein rhaglen waith wedi'i chyfyngu'n fawr ar hyn o bryd gan y gwaith craffu angenrheidiol a phwysig ar is-ddeddfwriaeth sy'n ymwneud ag ymadael â'r UE a memoranda cydsyniad deddfwriaethol ar gyfer Biliau sy'n ymwneud ag ymadawiad y DU â'r UE, gan gynnwys Bil Marchnad Fewnol y DU sy'n arwyddocaol o ran y cyfansoddiad.

Rydym yn cydnabod bod materion sy'n ymwneud â'r pandemig wedi'u blaenoriaethu yn amser y Llywodraeth yn ystod sesiynau'r Cyfarfod Llawn. Gwnaethom hefyd ystyried a allai Llywodraeth Cymru ystyried defnyddio'r weithdrefn gadarnhaol ddrafft os yn bosibl o gwbl wrth lunio deddfwriaeth sy'n gysylltiedig â Covid-19 o dan adran 45C o Ddeddf 1984. Er ein bod yn gwerthfawrogi efallai na fydd hyn yn ymarferol, byddem yn annog Llywodraeth Cymru i ystyried a oes cyfleoedd o gwbl i'w defnyddio.



Byddwn yn parhau i wneud popeth o fewn ein gallu i sicrhau bod gwaith craffu ar reoliadau sy'n gysylltiedig â Covid-19 yn cael ei gynnal mewn modd amserol. Fodd bynnag, nid ydym yn credu y dylid peryglu ein swyddogaeth graffu o dan unrhyw amgylchiadau.

Anfonaf gopi o'r llythyr hwn at Gadeiryddion pob pwyllgor.

Yn gywir



Mick Antoniw AS

Cadeirydd

Croesewir gohebiaeth yn Gymraeg neu Saesneg
We welcome correspondence in Welsh or English



Gwasanaethau mamolaeth yng Nghymru:

Yr hyn mae'r CICau wedi'i glywed yn
ystod y pandemig coronafeirws

Hydref 2020



Fformatau hygyrch

Mae'r adroddiad hwn ar gael yn Gymraeg hefyd. Os hoffech y cyhoeddiad hwn mewn fformat a/neu iaith arall, yna cysylltwch â ni, os gwelwch yn dda. Gallwch ei lawrlwytho oddi ar ein gwefan neu ofyn am gopi drwy gysylltu â'n swyddfa ni.

Cynnwys

Cyflwyniad.....	4
Yr hyn a wnaethom.....	6
Yr hyn a glywsom.....	7
Dysgu oddi wrth beth rydym wedi ei glywed	45
Atborth.....	47
Diolch.....	47
Manylion cyswllt	48

Cyflwyniad

Cynghorau Iechyd Cymuned (CICau) yw corff gwarchod annibynnol gwasanaethau'r GIG yng Nghymru. Rydym yn annog a chynorthwyo pobl i gael llais wrth gynllunio a darparu gwasanaethau'r GIG.

Mae'r CICau'n ceisio gweithio gyda'r GIG, a chyrrff arolygu a rheoleiddio. Rydym yn darparu'r cyswllt hanfodol hynny rhwng y rheiny sy'n cynllunio a darparu gwasanaethau'r GIG yng Nghymru, y rheiny sy'n eu harolygu a'u rheoleiddio, a'r rheiny sy'n eu defnyddio.

Mae'r CICau'n clywed gan y cyhoedd mewn llawer o wahanol ffyrdd. Cyn y pandemig coronafeirws, roeddem yn ymweld â gwasanaethau'r GIG yn rheolaidd, i glywed gan bobl wrth eu bod yn derbyn gofal a thriniaeth. Roedd y CICau'n clywed hefyd gan bobl mewn digwyddiadau cymunedol lleol, a thrwy gynrychiolwyr a grwpiau cymunedol.

Ers y pandemig coronafeirws, mae'r CICau wedi canolbwyntio ar ymgysylltu â phobl mewn gwahanol ffyrdd.

Mae hyn yn cynnwys arolygon, apiau, fideo-gynadledda a'r cyfryngau cymdeithasol, er mwyn clywed yn uniongyrchol gan bobl am eu barnau a'u profiadau o wasanaethau'r GIG, yn ogystal â thrwy gynrychiolwyr a grwpiau cymunedol.

Ceir 7 CIC yng Nghymru; mae pob un yn cynrychioli "llais y claf a'r cyhoedd" mewn gwahanol ran o Gymru.



Yr hyn a wnaethom

Yn ystod y pandemig coronafeirws, un o'r ffyrdd y mae pobl wedi gallu rhannu atborth gyda ni am eu barnau a'u profiadau o ofal y GIG yw trwy lenwi ein [harolwg](#) cenedlaethol, neu gysylltu â ni dros y ffôn, ar e-bost ac ar y wefan.

Un ffordd yn unig y mae'r CICau'n clywed gan bobl yn lleol am eu gwasanaethau'r GIG, gan gynnwys gofal mamolaeth, yw'r atborth a dderbyniwyd yn uniongyrchol trwy'r arolwg cenedlaethol hwn.

Mae'r CICau'n casglu atborth a materion mewn ffyrdd eraill hefyd, e.e. trwy ein gwasanaeth eiriolaeth cwynion ac ymholiadau, rhwydweithiau cymunedol lleol, cynrychiolwyr a grwpiau cymunedol, a monitro gweithgareddau byrddau iechyd, gan gynnwys atborth a chwynion.

Fel bod gwasanaethau'n gallu ymateb yn gyflym, mae'r CICau'n rhannu gyda'u byrddau iechyd yr hyn maen nhw'n ei glywed gan bobl yn eu cymunedau lleol, ar sail barhaus. Ar lefel genedlaethol, rydym yn cwrdd â Llywodraeth Cymru'n wythnosol, i drafod yr hyn yr ydym yn ei glywed ledled Cymru, a'r camau sydd eu hangen.



Yr hyn a glywsom yn ystod y pandemig

Trwy gydol y pandemig, mae pobl wedi bod yn hynod gefnogol o'u staff GIG. Roedd y CICau'n clywed cydnabyddiaeth a gwerthfawrogiad yn gyson gan y cyhoedd yn gyffredinol, o ymroddiad a phenderfyniad gweithwyr gofal iechyd i ddarparu'r gofal a'r driniaeth orau phosib i bobl ledled Cymru yn ystod y sefyllfa ddigynsail hon.

Yn gyffredinol, roedd pobl yn gwybod ac yn deall bod angen i'r ffordd y byddent fel arfer yn cyrchu, ac yn derbyn, gwasanaethau mamolaeth i newid, fel y gallai'r GIG ymateb yn effeithiol i'r coronafeirws.

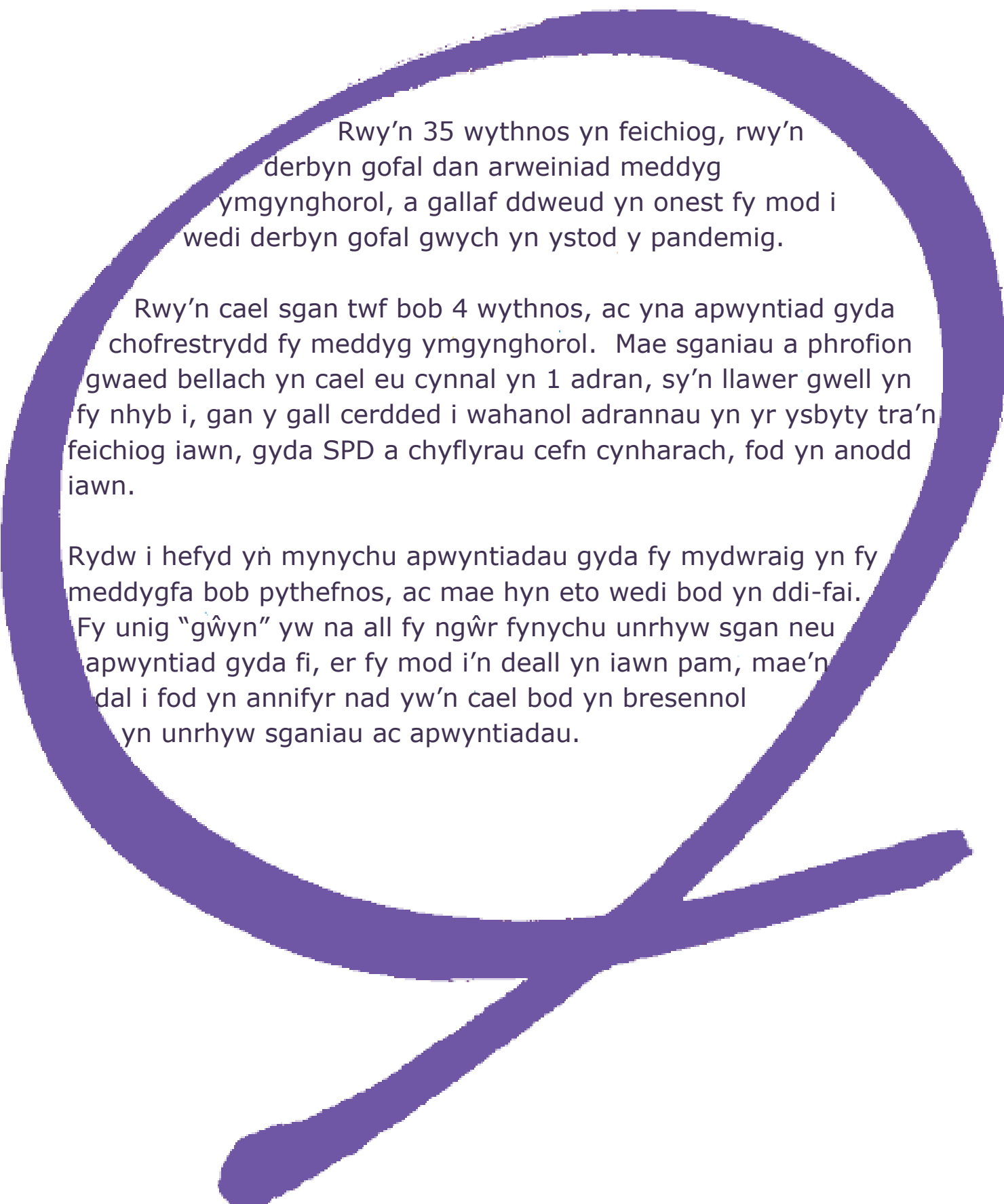
Roedd pobl yn gwybod hefyd nad oedd rhai o'r pethau pwysig maen nhw'n eu gwerthfawrogi, o ran y ffordd mae gwasanaethau mamolaeth yn cael eu darparu fel arfer, yn bosib yn yr un ffordd bellach.

Tra dywedodd pobl wrthym eu bod yn deall fod yn rhaid i bethau newid, clywsom hefyd sut yr oedd hyn yn effeithio arnynt. Clywsom fod hyn nid yn unig yn effeithio ar brofiad rhai pobl o ofal cynenedigol ac esgor, ond ar eu gofal a'u cymorth parhaus ar ôl esgor hefyd.

Efallai eu bod nhw hefyd yn colli allan ar feithrin rhai o'r perthnasau cefnogol, a newid am oes, y mae rhieni newydd yn eu gwneud yn aml gyda rhieni newydd eraill yn y gymuned.

Yn gyffredinol, gall hyn gynyddu eu teimladau o fregusrwydd ac yn sylfaenol ar eu hiechyd meddwl a'u lles.

Dyma brofiad un wraig o feichiogrwydd, sy'n dangos llawer o'r hyn a glywsom yng nghamau cynharach y pandemig:



Rwy'n 35 wythnos yn feichiog, rwy'n derbyn gofal dan arweiniad meddyg ymgynghorol, a gallaf ddweud yn onest fy mod i wedi derbyn gofal gwych yn ystod y pandemig.

Rwy'n cael sgan twf bob 4 wythnos, ac yna apwyntiad gyda chofrestrydd fy meddyg ymgynghorol. Mae sganiau a phrofion gwaed bellach yn cael eu cynnal yn 1 adran, sy'n llawer gwell yn fy nhyb i, gan y gall cerdded i wahanol adrannau yn yr ysbyty tra'n feichiog iawn, gyda SPD a chyflyrau cefn cynharach, fod yn anodd iawn.

Rydw i hefyd yn mynychu apwyntiadau gyda fy mydwraig yn fy meddygfa bob pythefnos, ac mae hyn eto wedi bod yn ddi-fai. Fy unig "gŵyn" yw na all fy ngŵr fynychu unrhyw sgan neu apwyntiad gyda fi, er fy mod i'n deall yn iawn pam, mae'n ddal i fod yn annifyr nad yw'n cael bod yn bresennol yn unrhyw sganiau ac apwyntiadau.

Gwelsom hefyd rai gwahaniaethau yn y dulliau a ddefnyddir gan fyrddau iechyd unigol, o ran lefel a natur cyfranogiad partneriaid, a lefel y gefnogaeth a'r anogaeth ar gyfer geni gartref yn ystod y cyfnod hwn. Wrth i'r GIG weithio gyda'i gilydd i ymateb i'r sefyllfa, dechreuon ni weld darlun mwy cyson.

Yn ystod beichiogrwydd

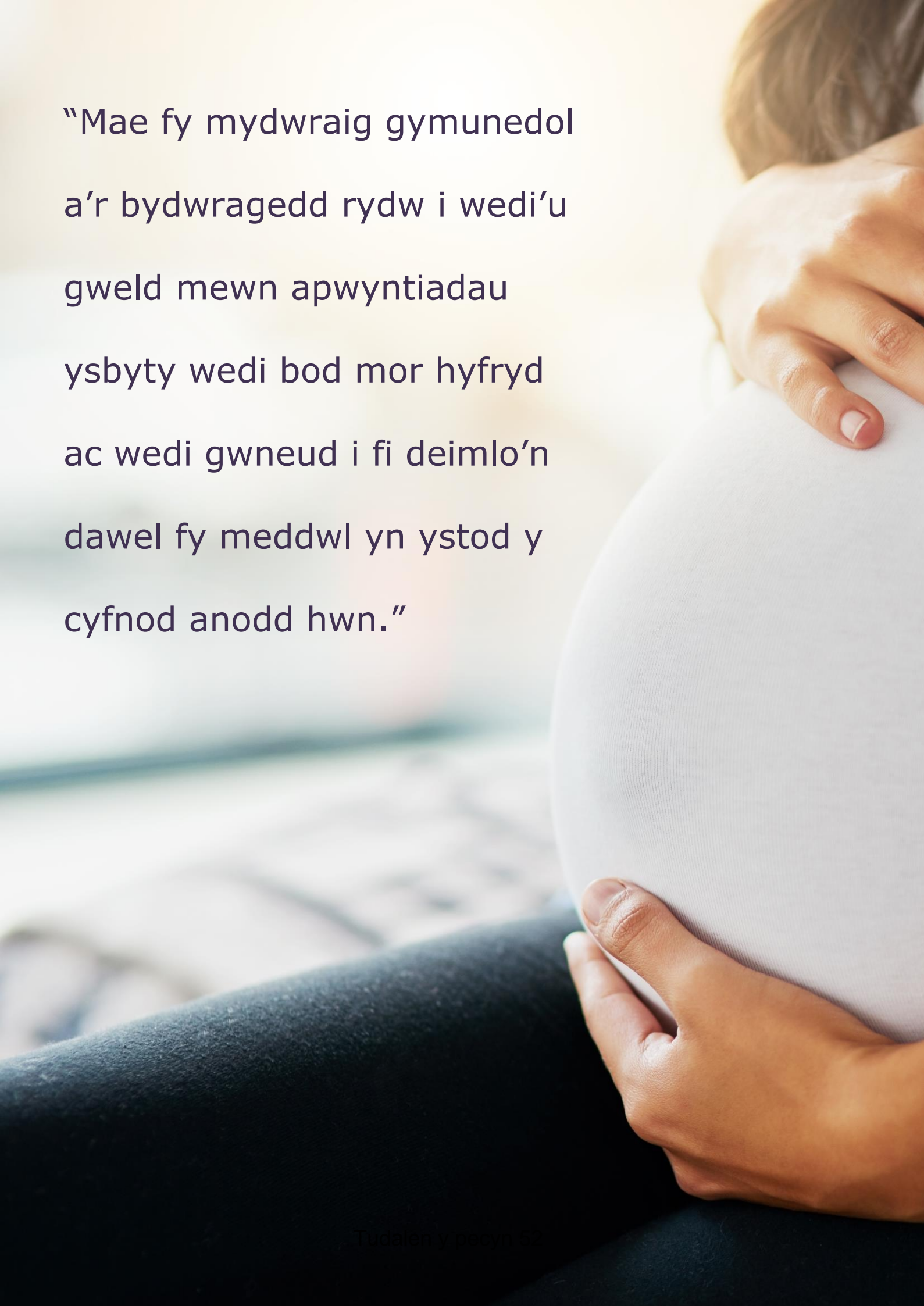
Clywsom gan bobl a oedd yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth lawn ac yn derbyn gofal trwy gydol eu beichiogrwydd, er gwaethaf y sialensiau yr oedd pawb yn eu hwynebu:

"Cefais brofiad da iawn trwy gydol fy meichiogrwydd. Roedd lefel y gofal yn wych. Roeddwn i'n cael gofal dan arweiniad meddyg ymgynghorol, ac roedd y bydwagedd a'r meddygon yn wych. Roeddent yn drylwyr iawn, ac roeddwn i'n teimlo fy mod i wir yn derbyn gofal.

Roedd fy mydwraig gymunedol yn wych hefyd. Roedd hi yno bob amser pan oedd angen ac, os na allai ateb y ffôn, fe fyddai bob amser yn dychwelyd fy ngalwad cyn gynted ag y gallai.

Roeddwn i'n teimlo fy mod i wir yn derbyn gofal. Ar yr achlysuron pan oedd angen i fi gael fy monitro (am nad oedd y babi'n symud cymaint), roedd pob un o'r bydwagedd a ofalodd amdanaf yn ofalgar iawn, esbonion nhw bopeth i fi ac roeddent yn gefnogol iawn.

“Mae fy mydwraig gymunedol
a’r bydwragedd rydw i wedi’u
gweld mewn apwyntiadau
ysbyty wedi bod mor hyfryd
ac wedi gwneud i fi deimlo’n
dawel fy meddwl yn ystod y
cyfnod anodd hwn.”



"Cefais fy merch fach ar 10 Mehefin 2020. Roeddwn i'n teimlo'n ddiogel ym mhob apwyntiad (fe gefais i sawl un), ac roedd popeth yn rhedeg mor esmwyth, felly doedd dim rhaid aros yn yr ysbyty am yn hirach nag oedd angen."

"Mae'r gofal cynenedigol parhaus wedi bod yn anhygoel. Digonedd o gyngor cyfeillgar a chefnogaeth yn y cyfnod gofidus hwn."

Dyweddodd rhai pobl wrthym fod eu hapwyntiadau a'u gofal parhaus wedi parhau'n llwyddiannus, hyd yn oed os gymerodd hi beth amser i ddod i arfer:

"Roeddwn i yn fy ail drimis ar ddechrau'r cyfnod clo, ac erbyn hyn mae gen i gwpl o wythnosau i fynd. Rydw i wedi bod yn ffodus bod pob un o fy apwyntiadau cynenedigol wedi parhau fel y bwriadwyd, ond heb i fy ngŵr allu mynd gyda fi dyna'i gyd."

"Roedd bydwragedd Ysbyty Tywysoges Cymru yn wych, aeth fy mydwragedd cymunedol yng Nglan y Môr y tu hwnt i'r galw i sicrhau fy mod i'n derbyn y gofal gorau."

"Cefais fy sgan 28-wythnos yn Ysbyty Tywysoges Cymru ar ddydd Llun, 6 Ebrill. Allaf i ddim canmol digon ar y gofal a gefais, roedd y staff i gyd mewn PPE llawn, a oedd ychydig yn frawychus i ddechrau, ond cefais fy nghysuro yn syth, ac roedd y gofal a gefais trwy gydol fy ymweliad yn ardderchog."



I eraill, roedd y newidiadau y bu'n rhaid eu gwneud yn gyflym ar ddechrau'r pandemig yn golygu'n sydyn nad oeddent yn cael y lefel o gyswllt yr oeddent wedi'i ddisgwyl. Roedd hyn yn golygu eu bod yn teimlo'n fwy pryderus ac ychydig yn angof.

Os mai dyma'r beichiogrwydd cyntaf, roedd peidio â bod eisiau trafferthu unrhyw un, a theimlo na allent gysylltu â'r gwasanaethau iechyd i holi cwestiynau, yn gwneud pethau'n fwy anodd:

"Rwy'n deall fod pethau wedi bod yn heriol iawn i'r bwrdd iechyd; fodd bynnag, rwy'n teimlo mai ychydig o gefnogaeth a gefais yn ystod y pandemig. Dyma fy meichiogrwydd cyntaf, rwy'n 25 wythnos yn feichiog erbyn hyn, ac nid ydw i wedi cael apwyntiad wyneb yn wyneb gyda fy mydwraig ers oeddwn i'n 7 wythnos yn feichiog.

Rwyf wedi bod braidd yn siomedig, ac yn teimlo nad ydw i am wastraffu amser y gwasanaeth wrth holi cwestiynau syml, gan eu bod nhw siŵr o fod yn ymdrin â sawl achos brys. Yn y cyfnod hwn, efallai byddai wedi bod yn ddefnyddiol cael mwy o gyswllt nag arfer gyda bydwraig, am ein bod yn bryderus ac yn nerfus am yr hyn sy'n digwydd. Rwy'n deall nad yw apwyntiadau wyneb yn wyneb yn bosib, ond efallai byddai ambell alwad ffôn wedi helpu. Ffoniais i fy meddygfa hefyd pan oeddwn i'n 20 wythnos yn feichiog, am fy mod i'n amau bod arnaf haint wrin, a dywedodd y syrgeri nad oeddent yn gwybod fy mod i'n feichiog.

Rwy'n gwybod nad fi yw'r unig fam feichiog sy'n teimlo fel hyn ar hyn o bryd, ond rwy'n teimlo braidd yn siomedig."

Weithiau, roedd mamau mwy profiadol yn teimlo effaith llai o gyswllt hefyd, yn enwedig os oeddent wedi cael gwybod bod eu beichiogrwydd yn un risg uchel:

"Yn fuan ar ôl cael gwybod fy mod i'n feichiog, dechreuodd y DU ar ei chyfnod clo oherwydd y coronafeirws, ac oherwydd hyn, rhoddwyd stop ar ofal mamolaeth i bob pwrpas. O apwyntiadau arferol i sganiau ac apwyntiadau gyda meddygon ymgynghorol.

Yn bersonol, rwy'n teimlo i ni gael ein hanghofio. Cyn Covid-19, roedd yr apwyntiadau hyn yn hanfodol i les y fam a'r babi.

Sut mae nawr yn dderbyniol i fenywod beidio â derbyn y gwasanaethau hyn? Rwy'n 8 mis yn feichiog erbyn hyn, yn risg uchel a dan arweiniad meddyg ymgynghorol.

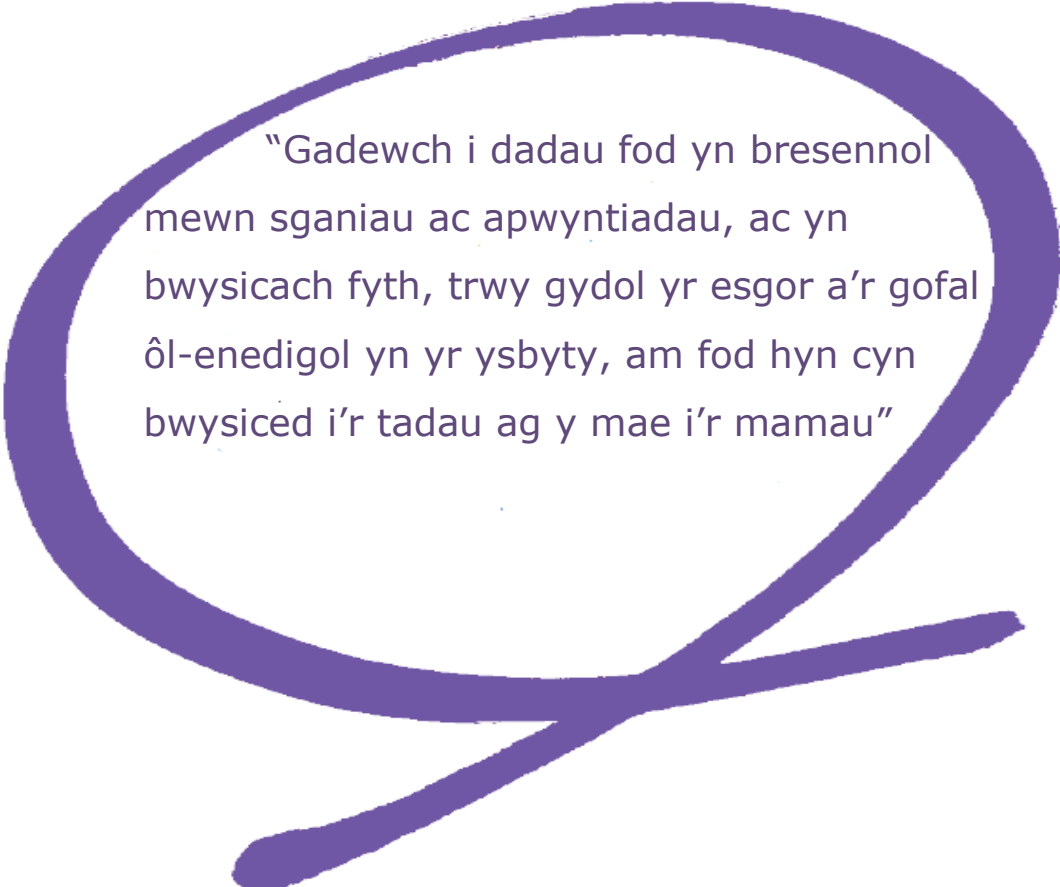
Cafodd rhai o fy sganiau twf eu canslo, rydw i wedi gweld meddyg ymgynghorol unwaith pan yn 9 wythnos, ac wedi cael un archwiliad cynenedigol. Rwy'n fam am y trydydd tro, felly mae gen i syniad beth rwy'n ei wneud, ond nid ydw i'n weithiwr proffesiynol, ac rwy'n teimlo fy mod wedi cael fy ngadael yn y tywyllwch.

Yn fy marn i, os oedd arnom angen yr apwyntiadau hanfodol hyn cyn nawr, pam ar wyneb y ddaear nad ydym wedi'u cael nhw nawr."

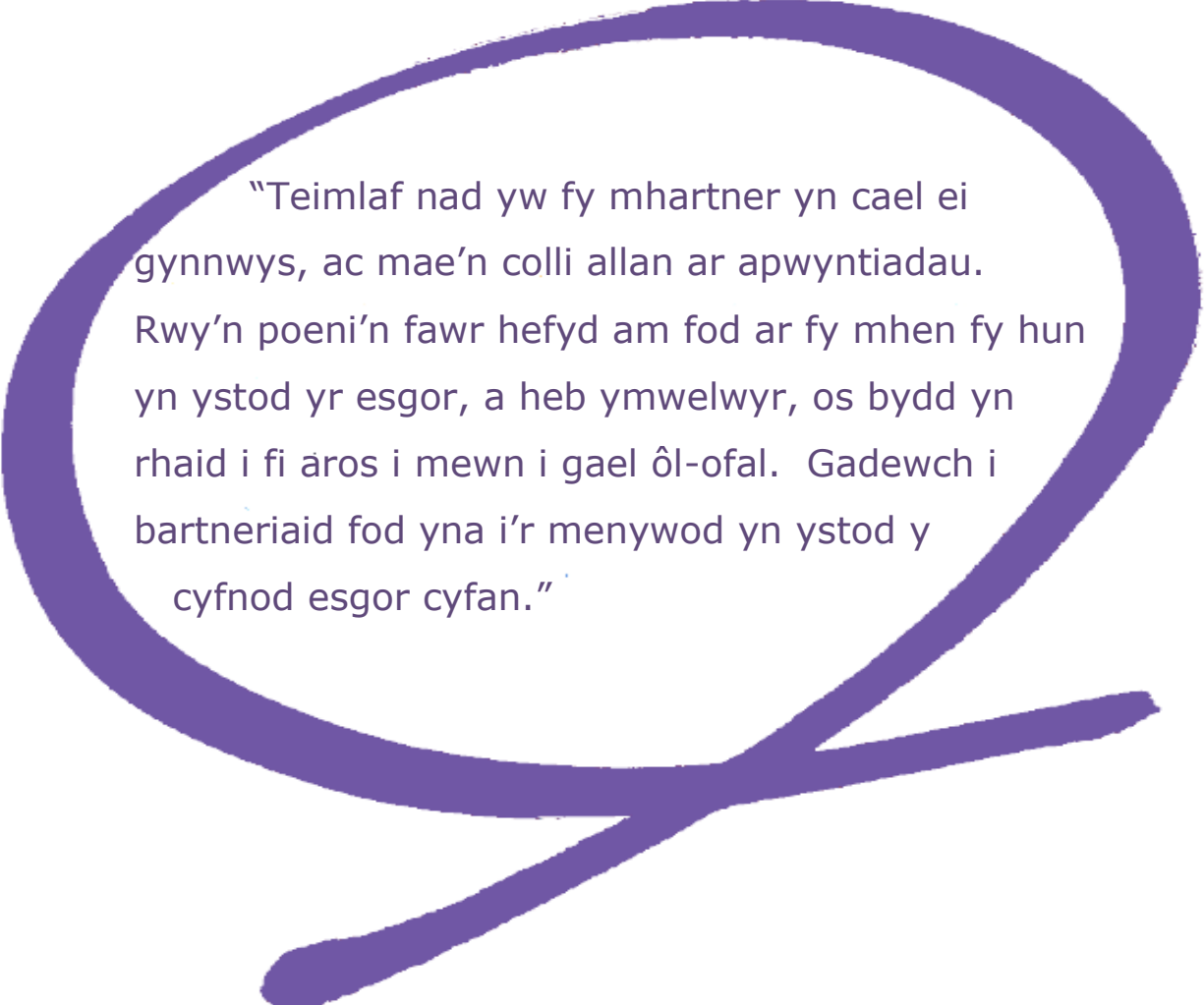
Yn bennaf oll, clywsom am y pryder a'r effaith ar deuluoedd o fethu â chael partneriaid ac anwyliaid yn bresennol mewn apwyntiadau cynenedigol, gan gynnwys sganiau:

"Credaf y dylai'r partner fod yn bresennol ym mhob apwyntiad tra eich bod yn feichiog. Maen nhw'n gorfod ein gyrru ni yno gan amlaf, felly gallai fod yr un mor hawdd iddynt ddod i mewn a pheidio â chyffwrdd ag unrhyw beth ag y mae i ni. Nid yw'n wahanol iddyn nhw fod yn y car, gan y byddwn i wedi dod â'r feirws i mewn os oedd arnom.

Maen nhw wedi colli cymaint, ac mae wedi bod yn bryderus gwneud popeth ar fy mhen fy hun. Dylai fod rheolau llym wrth ddod i mewn fel o'r blaen. Nid yw un person yn dod â chi i'r apwyntiad yn wahanol iddyn nhw'n dod i mewn. Arhosais mor hir am fy apwyntiad, byddai'n well gennyf eistedd tu allan i aros fy nhro, gallech wedi fy ffonio a gallai'r ddau ohonom wedi dod i fyny, i mewn ac allan yn effeithlon. Yn hytrach na gwneud iddo eistedd yn y car am awr, yn poeni bod rhywbeth o'i le, fe allai wedi dod i mewn a gwisgo menyg a masg, os oedd angen."



“Gadewch i dadau fod yn bresennol
mewn sganiau ac apwyntiadau, ac yn
bwysicach fyth, trwy gydol yr esgor a’r gofal
ôl-enedigol yn yr ysbyty, am fod hyn cyn
bwysiced i’r tadau ag y mae i’r mamau”



“Teimlaf nad yw fy mhartner yn cael ei
gynnwys, ac mae’n colli allan ar apwyntiadau.
Rwy’n poeni’n fawr hefyd am fod ar fy mhen fy hun
yn ystod yr esgor, a heb ymwelwyr, os bydd yn
rhaid i fi aros imewn i gael ôl-ofal. Gadewch i
bartneriaid fod yna i’r menywod yn ystod y
cyfnod esgor cyfan.”



Rhoi genedigaeth

Clywsom gan bobl a oedd yn ddiolchgar iawn i weithwyr gofal iechyd am y gofal a'r gefnogaeth a darparwyd ganddynt wrth roi genedigaeth yn ystod y pandemig:

"Rydym mor ffodus i gael staff mamolaeth mor wych yn gweithio yn ein bwrdd iechyd, ac rwy'n wir ddiolchgar am bopeth maen nhw wedi'i wneud i ni fel teulu."

"Roedd y gofal a dderbyniais pan gefais fy mab yn wych, ac rwy'n ddiolchgar i fydwagedd a meddygon Ysbyty Tywysoges Cymru."

"Roedd pawb yn bwylllog iawn yn ystod yr enedigaeth, er bod straen y pandemig coronafeirws ar eu meddyliau. Cefais brofiad geni anhygoel, ac ni allaf ddiolch digon i'r rheiny a oedd yno."

Unwaith eto, yng nghamau cynharach y pandemig, dywedodd menywod wrthym eu bod yn poeni am roi genedigaeth heb eu partner geni gyda nhw drwy'r adeg, ac nad oeddent yn glir bob amser pam na ellid rheoli eu presenoldeb yn ddiogel:

"Parhewch i ganiatâu partneriaid geni i fod yn bresennol, os nad oes ganddynt symptomau. Gall geni plentyn fod yn amser dirdynnol iawn, ac mae cael cefnogaeth y partner geni'n gallu bod yn help mawr."

"Rwy'n gweithio mewn ysbyty hefyd, ac nid ydyw i erioed wedi'i weld mor wag. Rwy'n credu y dylai partneriaid geni gael bod yn bresennol, ar yr amod nad oes ganddynt unrhyw symptomau.

Rwy'n deall fod pawb yn ofnus, ond rydw i'r un mor ofnus o fynd i'r ysbyty a dal y feirws ag y mae'r ward yn ofnus ohonom ni'r cleifion – ac os yw mwyafrif y gwragedd beichiog fel fi, yr unig bobl fyddan nhw wedi'u gweld yn y mis diwethaf yw'r gŵr, y mae ef wedi bod yn hunan-ynysu, a fy mydwraig ar gyfer apwyntiadau, felly nid ydw i'n gweld pam na all fy ngŵr fod yn yno."



Clywsom sut roedd staff wedi gweithio'n galed i gefnogi menywod wrth esgor heb eu partneriaid, a sut effaith yr oedd peidio â bod yno wedi'i gael ar eu partneriaid:

"Cafodd fy mab a'i bartner eu plentyn cyntaf yn Ysbyty Brenhinol Gwent, a chafodd gyfnod esgor a genedigaeth anodd, a thra na chafodd fy mab fod yn bresennol oherwydd y feirws, dywedodd y ddau fod y staff yn wych, er i fy mab deimlo wedi'i adael allan rhywfaint, ond roedd yn deall."

"Pan es i mewn i esgor, fe fferrais wrth feddwl am fod ar fy mhen fy hun, ond llenwodd y bydwragedd y bwlch a adawodd fy ngŵr, nes iddo gael dod i mewn pan gyrhaeddais i 5cm."

Roedd profiadau pobl eraill yn fwy cymysg. Roedd rhai pobl yn teimlo'r effaith ar eu gofal pan oedd staff yn brysur a dan bwysau.

"Gallaf ddweud yn onest y bu fy mhrofiad yn yr ysbyty'n ofnadwy. Cefais fy mhrysuro ar ddydd Gwener yr 17^{eg}, a dyma oedd fy mhlentyn cyntaf.

Roeddwn i'n teimlo nad oedd gan y bydwagedd amser i chi, bob tro y byddech yn gofyn am rywbeth roedd yn teimlo fel pe bai'n drafferth mawr. Pan ddechreuais fynd i esgor, dywedwyd wrthyf am fynd i'r gwely, ac ni wnaethant fy nghredu nes i fi golli dŵr.

Ar ôl i fi golli dŵr, daeth fy nghyfangiadau'n gyflym iawn, a phan ofynais i a allai rhywun eistedd gyda fi, dim ond am rhyw 5 munud y bu'r fydwraig gyda fi. Roeddwn i'n ofnus ac mewn poen, ac fe'm gadawyd ar fy mhen fy hun. Pan ddaethant i fy archwilio o'r diwedd, roeddwn i'n 4cm, a dyna pryd y dywedwyd wrthyf y gallwn ffonio fy mhartner, a oedd 1 awr a 10 munud i ffwrdd yn y car. Trwy lwc, roeddwn i wedi anwybyddu'r fydwraig ac wedi'i ffonio eisoes, ac fe roedd yn aros tu allan.

Bu'n rhaid i fi gerdded i'r ward esgor. Pan gyrhaeddais i yno roedden nhw'n wych, y gofal gorau y gallech ddymuno'i gael, ond bu'n rhaid i fi gael toriad Cesaraidd brys yn y pen draw."



"Cefais fy mhrysuero, ac yna bu'n rhaid i fi gael toriad Cesaraidd brys. Roeddwn i'n teimlo, fel mam tro cyntaf, na chefais fy nghefnogi gan eich staff, ac nad oeddent yn gwranddo arnaf. Roeddwn i'n ofnus yn mynd i'r ysbyty ar fy mhen fy hun, gan wybod na fyddai fy mhartner yn cael dod i mewn nes fy mod ar fin esgor.

Mae rhai o'ch staff yn anhygoel, ond nid oedd rhai'n poeni dim bod arnaf angen help ar ôl cael toriad Cesaraidd. Mae'n rhaid dweud bod pawb ar y ward esgor ac yn y theatr yn anhygoel, ac ni welaf i ddim o'i le arnynt o gwbl."

Gofal a chefnogaeth ar ôl genedigaeth

Rydym yn parhau i glywed am bryderon menywod oherwydd nad yw eu partner geni yn gallu aros gyda nhw ar ôl iddynt roi genedigaeth, i roi cymorth a chefnogaeth iddynt ac i gael cyfle i ffurfio cwlwm agosrwydd gyda'r babi newydd. Roedd rhai menywod, a oedd wedi rhoi genedigaeth trwy doriad Cesaraid, yn ystyried bod y trefniadau'n arbennig o anodd.

"Gadewch bartneriaid i mewn i'ch cefnogi a'ch helpu trwy gydol y cyfnod esgor. Ni wnaeth eich staff ofalu amdanaf, lle byddai fy mhartner wedi gwneud, ac fe fyddwn wedi dod allan o'r ysbyty wedi dioddef llai o drawma.

Rwy'n teimlo fel nad oes gan y fydwraig amser i chi ac, fel mam tro cyntaf, mae arnoch angen chefnogaeth ychwanegol, ond doedd dim ar gael. Gallech wneud â phobl i eistedd gyda mamau newydd, eu helpu, a dangos iddynt sut i fwydo ar y fron a bwydo â photel."

"Mae'n drallodus gwybod hefyd na fydd fy mhartner yn gallu aros gyda fi a'n babi newydd ar ôl yr enedigaeth, nac ymweld â ni, os bydd angen i ni aros yn yr ysbyty am ryw reswm."

"Gadewch i bartneriaid fod yn bresennol trwy gydol yr enedigaeth ac ar ôl hynny. Byddai'n llai o straen ar y bydwragedd, gan y gallent helpu i ofalu amdanoch. Hefyd, dylai fod mwy o gynorthwywyr i roi help llaw i famau tro cyntaf, fel nad ydynt yn cael eu gadael ar eu pennau eu hunain."

"Gyda'r cyfyngiadau presennol ar bartneriaid geni'n aros yn yr ysbyty, mae wedi'i gwneud hi'n anoddach i fenywod.

I'r rhai sy'n gwella ar ôl toriad Cesaraidd, mae arnom angen ychydig mwy o gymorth ac, er bod eich staff yn meddwl eu bod yn gynorthwyol, yn anffodus, nid ydyn nhw. Mae'r tad a fi o'r farn fod hyn yn effeithio ar dadau hefyd, am nad ydynt yn teimlo'r un cwlwm agosrwydd yn syth wedi'r geni, am eu bod yn gorfod gadael o fewn 2-3 awr i'r llawdriniaeth."



I rai pobl a allai fod wedi cael profiadau anodd yn y gorffennol, roedd yn anodd iawn peidio â chael eu partner gyda nhw. I eraill, mae eu profiad wedi cael effaith fawr ar sut maen nhw'n teimlo am gael gofal ysbyty yn y dyfodol:

Mae partneriaid yn gallu creu cwlwm agosrwydd a rhoi help llaw, os ydynt wrth law am gyhyd ag sydd angen. Cadwch y partneriaid geni ar y ward, ond sicrhewch eu bod yn mynd â bwyd a diod gyda nhw, i'w rhwystro rhag gadael y ward neu'r ysbyty, a pheri unrhyw risg arall o haint ayb. I barhau i gael yr un cymorth o hyd gan bartneriaid geni, am ei fod yn effeithio ar y ddau riant yn gyfartal.....

...i'r rheiny nad sydd wedi cael profiadau geni gwych yn flaenorol, mae hyn yn mynd i effeithio mwy arnyn nhw os ydynt yn teimlo'n ynysig, ac fel petai'r staff yn ceisio gwneud yr hyn y gallai'r tadau fod yn ei wneud, pe byddent ond yn aros ar y ward nes fod oriau ymweld wedi gorffen ar ddiwedd y dydd.

"Y gofal a gefais wrth gael fy mhrysuro ac ar ôl i fi roi genedigaeth sydd wedi effeithio arnaf fwyaf. Rwy'n gwybod ei fod yn gyfnod anodd i bawb, ond mae angen iddynt ddeall nad oes gennym unrhyw gefnogaeth gyda ni, ac nad oes ganddynt amser i'n cynorthwyo pan ein bod eu hangen fwyaf. Roeddwn i'n falch cyrraedd adref ar ôl pum diwrnod yn yr ysbyty. Pe byddwn i wedi gallu rhoi genedigaeth gartref, mi fyddwn i wedi oherwydd, ar ôl y profiad hwn, nid ydw i eisiau dychwelyd i'r ysbyty eto yn y dyfodol."

I rai pobl, roedd peidio â chael ymwelwyr ar ôl rhoi genedigaeth yn rhoi cyfle iddynt ddod i arfer â phethau, ac roeddent yn teimlo iddynt gael cefnogaeth lawn gan y staff:

“Roedd peidio â chael ymwelwyr ar ôl geni’n wych. Cefais well cyfle i greu cwlwm agosrwydd gyda fy mhlentyn, a llwyddais i fwydo ar y fron a chael gafael yn iawn ym mhen dim o amser. Roedd yn golygu hefyd nad oedd unrhyw straen arnoch i wynebu ymwelwyr cyffrous, os nad oeddech yn edrych neu’n teimlo’ch gorau.”

“Roedd yr ôl-ofal ar ward 18 heb ei ail hefyd. Roeddwn i’n teimlo’n gartrefol drwy gydol fy nghyfnod yno, ac fe wnes i wir fwynhau cwmni’r staff tra chefais fy nghadw i mewn am 2 ddiwrnod.

Mae’n gas gen i feddwl sut brofiad fyddwn i wedi’i gael oni bai am staff cyfeillgar y GIG.”

Clywsom sut roedd y cyfnod clo yn cael effaith fawr ar ba mor dda yr oedd rhai rhieni newydd yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi ar ôl dychwelyd adref gyda'u babi. I rai pobl, roedd cael eu partner gartref am fwy o amser yn golygu eu bod yn gallu cefnogi ei gilydd fel teulu, a mwynhau amser gyda'u babi newydd.

I eraill, roedd peidio â chael cymorth neiniau a theidiau, neu anwyliaid eraill, yn golygu fod pethau'n fwy anodd.

Clywsom fod y cymorth a oedd ar gael iddynt, ar ôl dychwelyd adref, yn diwallu anghenion rhai pobl:

"Mae cefnogaeth yr ymwelydd iechyd wedi bod yn wych. Mae'n ffonio bob wythnos."



I eraill, mae'r ôl-ofal a gawsant gan Feddygon Teulu ac Ymwelwyr Iechyd wedi teimlo'n ohiriedig a datgymalog. Roedd rhai pobl yn teimlo eu bod yn colli allan ar archwiliadau pwysig, o ran sut roedden nhw a'u babi yn dod ymlaen.

"Roedd fy mabi'n 3 wythnos oed pan gyhoeddwyd y cyfnod clo, felly canslodd yr YI ei hymweliad 4 wythnos, a chefais apwyntiad rhyddhau gyda'r fydwraig dros y ffôn. Yn amlwg, rwy'n deall ac ni threfnwyd ei hapwyntiad 6 wythnos ychwaith. Ni chefais gynnig archwiliad ôl-enedigol 6 wythnos, nid hyd yn oed dros y ffôn.

Yn ei hapwyntiad i gael ei phigiadau 8-wythnos, bu'n rhaid i fi ofyn am gael pwyso fy mabi, a dyma pryd rhoddwyd llyfr coch i fi. Yn ei hapwyntiad i gael ei phigiadau 12-wythnos, bu'n rhaid i fi ofyn unwaith eto iddi gael ei phwyso. Yna, bu'n rhaid i fi gofnodi'r pwysau a gwirio'r siart fy hun, ac yna'i ddangos i'r YI, am nad oedd hi eisiau cyffwrdd y llyfr.

Ar ôl y pigiadau, pan fo eich plentyn yn sgrechian, mae'n deimlad ofnadwy i deimlo fod yn rhaid i chi fynd allan o'r feddygfa'n gyflym. Nid ers oedd hi'n 2 wythnos oed y mae unrhyw un wedi gofyn sut ydw i, a sut rydym ni'n ymdopi gartref, does bosib y gellir gwneud hyn dros y ffôn. Rwy'n ffodus fy mod i'n fam ail dro, gyda rhwydwaith dda i'm cefnogi, drwy alwadau fideo."



"Cefais fy ail blentyn ganol mis Chwefror. Ar ôl geni, rydw i wedi bod yn dioddef o bwysau gwaed uchel – erioed wedi cael problem o'r blaen. Roeddwn i'n mynychu'r feddygfa'n gyson i wirio fy mhwysau gwaed. Canslwyd fy apwyntiad ar y dydd Gwener cyn dechrau'r cyfnod clo, a welais i neb am 6 wythnos wedyn.

Mae Ymwelydd Iechyd wedi ein ffonio ddwywaith yn y 12 wythnos ddiwethaf – er y cawsom alwad ffôn ganddi ar ddiwrnod cyntaf y cyfnod clo. Does neb wedi cynnig pwyso fy merch ers oedd hi'n 3 wythnos oed. Rydw i wedi siomi gyda'r gwasanaeth iechyd, ac yn teimlo ein bod wedi cael ein hanghofio."

"Mae'r gofal ôl-enedigol ac archwiliadau'r babi wedi bod yn lleiafsymiol ar ôl cael fy mabi, fel gydag apwyntiadau ymwelydd iechyd.

Fel mam tro cyntaf, credaf ei bod hi'n bwysig cael cyswllt arferol, rheolaidd gyda'r bydwagedd a'r ymwelwyr iechyd ar ôl geni.

Cawsom ein rhyddhau heb archwiliad clyw, ac ni chafodd hyn ei wneud nes fod fy mabi'n 6 wythnos oed, ar ôl i fi dderbyn peth gwybodaeth wrthgyferbyniol trwy lythyr a dros y ffôn.

Fodd bynnag, roedd y gofal, pan gawsom ef, yn wych."



"Ni chefais i archwiliad ôl-enedigol o gwbl gan y MT. Cefais doriad Cesaraidd brys 13 wythnos yn ôl, ac nid ydw i wedi cael apwyntiad dilynol gan y MT o gwbl, ac nid yw wedi cysylltu â fi o gwbl i weld sut ydw i.

Mae gen i bwysau gwaed uchel hefyd, y cefais feddyginiaeth wahanol ar ei gyfer ar ôl geni, ac nid ydw i wedi cael fy asesu / adolygu unwaith ers gadael yr ysbyty.

Y cyfan rwy'n ei wneud yw ffonio'r syrgeri i archebu mwy o feddyginiaeth, ac mae'n cael ei gofnodi fesul mis. Bu'n rhaid i fi eu siasio i gael archwiliad 6-8 wythnos fy mab, hyd yn oed pan oeddem yn y feddygfa'n cael ei imiwneiddiadau 8 wythnos.

Mae'n ymddangos i fi, er bod yn rhaid iddynt fod yn fwy synhwyrol o ran eu cyswllt â chleifion, mae'r cymorth a'r gwasanaeth a roddir gan Feddygon Teulu yn lleiafsymiol, heb unrhyw bryder gwirioneddol am les y claf, a oedd wedi cael llawdriniaeth fawr – yn fy mhrofiad i ta beth.

Pam na chefais i archwiliad ar ôl fy llawdriniaeth? Rhowch yr archwiliadau sydd eu hangen ar gleifion ar ôl iddynt gael llawdriniaeth fawr."



Gofal pan fydd pethau'n mynd o chwith

Yn ffodus, yn y rhan fwyaf o achosion mae beichiogrwydd a genedigaeth yn arwain at fam a babi iach. Pan fydd pethau'n mynd o chwith, gall yr effaith fod yn ddinistriol a pharhaol. I unrhyw deulu a oedd yn ymdopi â hyn yn ystod y pandemig, roedd y perygl o beidio â chael y gefnogaeth gywir, ar yr adeg gywir, yn uwch. I rai pobl, tra eu bod yn deall y sialensiau a oedd yn wynebu'r GIG yn ystod y cyfnod hwn, roedd eu profiad wedi'u gadael yn siomedig:

"Oherwydd bod gwasanaethau mamolaeth yn cael eu canslo a'u cadw ar gyfer argyfyngau, pan ddechreuais i waedu yn gynnar yn fy meichiogrwydd, cefais fy ngwrthod ar gyfer sgan hyfywedd cynnar yn Ysbyty Singleton. 6 diwrnod wedyn, fe gefais rwyg ectopig, a bu'n rhaid i fi aros 6 awr am ambiwlans

Ni ddylai sganiau menywod bechiog fod wedi'u canslo neu'u gwrthod. Rwy'n teimlo fod y perygl o fy nghael i yn yr ysbyty am 2 ddiwrnod, cael llawdriniaeth agored heb draswylliad gwaed wedi hynny, yn llawer mwy o risg na sgan 15 munud, (mae hyn eisoes yn cael ei ymchwilio gan dîm Gweithio i Wella ABM). Yna, cefais lawdriniaeth frys i dynnu fy mabi a fy nhiwb Fallopio dde. Er na fyddai wedi newid canlyniad y beichiogrwydd a gollais, ni fyddwn wedi gorfod dioddef ofn a phoen y rhwyg, pe byddwn wedi cael y sgan pan ofynnodd fy MT amdano.

Cefais fy siomi gan hyn a'r ôl-ofal yn dilyn y brofedigaeth nad wyf wedi cael dim ohono. Wedi i fi gael fy rhyddhau o'r ysbyty, gyda thaflen gyffredinol ar golli plentyn, nid oes unrhyw un wedi cysylltu â fi ers hynny, na chynnig unrhyw gymorth corfforol neu iechyd meddwl."

"Roedd genedigaeth fy mabi'n wych, yna cafodd fynd i NICO, a dyna lle nad oedd pethau mor wych. Ni chaniatâwyd i fy ngŵr gwrdd â'i fab am ddeg diwrnod, a bu'r dyddiau hynny'n straen mawr, gan ein bod ni yn HDU gyda babi cynamserol a oedd yn sâl.

Gofynnwyd cwestiynau i fi bob dydd a nos am iechyd ein babi, ac roedd yn rhaid i'r meddygon wneud penderfyniadau ar ôl gofyn i fi ac yna ffonio fy ngŵr. Roedd hyn ynddo'i hun yn llawer gormod i'w brosesu ac i ymdopi ag ef. Ni ddylai fod wedi digwydd.

Dywedwyd wrthyf dro ar ôl tro nad oedd hawl gan dadau ddod i mewn oherwydd covid, ond roeddwn i'n dychwelyd adref at fy ngŵr bron bob nos, ac roedd nifer fawr iawn o staff yn mynd i mewn ac allan.

Cafodd ein babi ofal gwych ond, fel rhieni, cawsom bron ddim gofal yn y sefyllfa fwyaf ingol rydw i wedi bod ynddi erioed."

"Roeddwn i dan ofal meddygaeth y ffetws, am fy mod i'n risg uchel, ac anwybyddwyd y ffaith fy mod i'n gwaedu'r diwrnod cynt.

Drannoeth, fe'm gorfodwyd i gael sgan AR FY MHEN FY HUN, i ddod o hyd i guriad calon fy mabi, a oedd wedi stopio'r diwrnod cynt (pan oeddwn i'n gwaedu), ac ni ffwdanodd unrhyw un i fy archwilio hyd yn oed."

"Ffoniais i.... am fy mod i'n gwaedu, gofynnon nhw ddim am fy enw hyd yn oed, dim ond dweud wrthyf am fynd i'r Adran D ac AB, pe byddwn yn gwaedu'n drymach.

Dechreuais waedu'n drymach ac es i'r Adran D ac AB yn Llwynhelyg, ar y bore Sadwrn. Roedden nhw'n wych. Cefais fy archwilio, fe wnaethant fy nghysuro a daethant o hyd i wybodaeth i fi, ynghyd â rhif yr uned / tîm beichiogrwydd cynnar, i'w ffonio ar y dydd Llun. Ffoniais i ar y dydd Llun ac, unwaith eto, ni wnaethant holi fy enw hyd yn oed.

Dywedon nhw nad oeddent yn gweld unrhyw un, a bod yn rhaid i fi aros am y sgan 12 wythnos. Parhaodd y gwaedu, ac yna daeth y poen. Bu'n rhaid i fi drefnu sgan preifat yn Abertawe yn y pen draw, lle dywedwyd wrthyf fy mod i'n colli'r plentyn.

Rwy'n deall fod pawb dan bwysau, ond roeddwn i mor siomedig."

Cyfathrebu, cyngor a gwybodaeth

Trwy gydol y pandemig, ym mhob maes gofal iechyd, mae'r CICau wedi clywed yn bennaf oll gan bobl am bwysigrwydd cyfathrebu da a mynediad hawdd at gyngor a gwybodaeth glir a syml.

O ran gwasanaethau mamolaeth, clywsom mor ddiolchgar oedd pobl pan oeddent yn teimlo fod y cyfathrebu'n dda:

"Gwasanaeth arbennig. Gofal o'r radd flaenaf. Mae bydwraig Ysbyty Glangwili yn gwneud i bawb deimlo'n gartrefol ac yn ddiogel.

Er gwaethaf y sefyllfa, roedd y staff mor bositif. Mae'r staff cymunedol yn cyfathrebu'n dda hefyd, ac yn cynnig cymorth lle bo angen. Hollol wych!!
Diolch pawb."



Clywsom hefyd fod pobl, yn ystod camau cynnar y pandemig, weithiau'n cael trafferth dod o hyd i'r cyngor a'r wybodaeth yr oeddent eu hangen.

"Roedd y gofal a gefais gan y bydwagedd yn ffantastig yn fy nhyb i.

Fodd bynnag, mae'r diffyg cymorth a gwybodaeth pan ganslwyd dosbarthiadau cynenedigol wedi bod yn wael.

Nid oes gan lawer o rieni tro cyntaf fel fi unrhyw wybodaeth sylfaenol wrth law, ac nid yw eu teuluoedd yn gallu helpu.

Efallai gallech ddiweddarau'r wefan gyda mwy o wybodaeth."

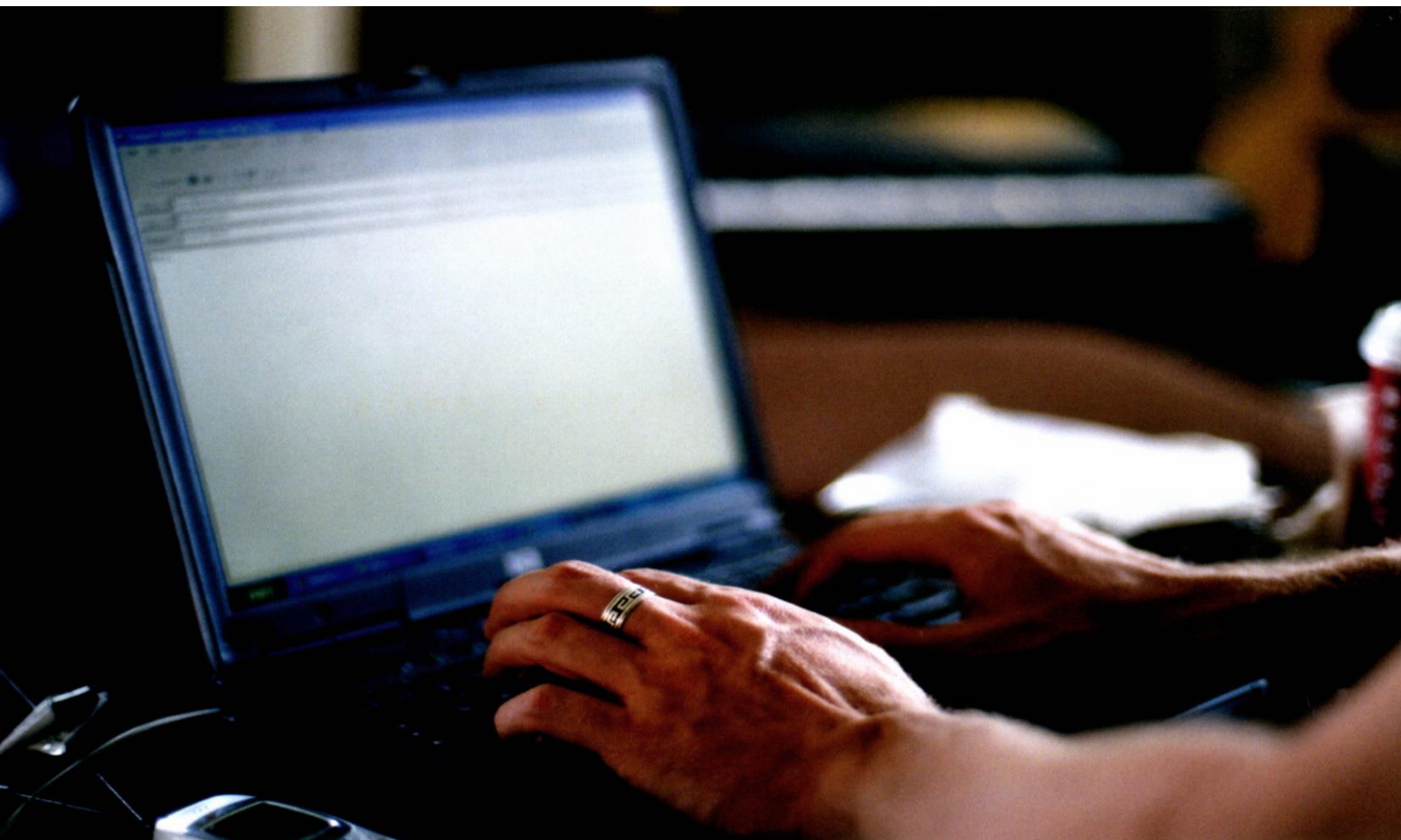
"Defnyddiwch hysbyseb teledu'n lleol neu allfeydd newyddion i gyfeirio pobl at yr wybodaeth sydd ei hangen arnynt."

"Rwy'n aelod o grŵp Facebook ar gyfer gofal cynenedigol Cymru gyfan ac, er na allaf weld unrhyw fai ar y gofal rwy'n ei gael gan Fae Abertawe, mae'n ymddangos nad yw mamau eraill yn derbyn yr wybodaeth sydd ei hangen arnynt, ac mae llawer o ddryswch ynghylch pryd fyddant yn cael gweld rhywun.

Credaf y dylai fod gan bob bwrdd iechyd ganllawiau cynenedigol clir."

Clywsom mor bwysig yw cadw mewn cysylltiad rheolaidd a chyfathrebu'n barhaus:

"Cadwch mewn cysylltiad rheolaidd trwy Skype, dros y ffôn neu'n bersonol, gan ddilyn mesurau cadw pellter cymdeithasol a PPE. Os yw hon yn sefyllfa hirdymor, rhaid cael cynllun tymor hirach ar gyfer gofal mamolaeth. Rwy'n ofni bydd pethau pwysig yn mynd heb sylw, os na chedwir mewn cysylltiad."



Clywsom am bwysigrwydd cymryd amser i esbonio pethau heb frysio, gan sicrhau bod staff gofal iechyd yn rhannu gwybodaeth â'i gilydd, yn gwrando ac yn trin pobl fel unigolion:

"Ers y feirws, rwy'n teimlo bod newid enfawr wedi bod yn fy apwyntiadau. Gwelais fy nhrydedd bydwaig yn fy apwyntiad 37 wythnos ac, wrth i fi gerdded drwy'r drws, fe ofynnodd sut oeddwn i, a chyn i fi gael cyfle i ateb fe darfodd arnaf, mewn ychydig o banig, i ofyn a oedd gen i unrhyw symptomau, ac atebais i na.

Gofynnodd a oeddwn i'n siŵr (wrth gwrs fy mod i'n siŵr neu fyddwn ni ddim wedi mynd fel arall). Tabeth, dywedodd wrthyf wedyn y byddai fy apwyntiad nesaf ar fy nyddiad geni disgwylidig, lle byddai'n sgubo'r pilenni, ond gofynnodd hi ddim ai dyma roeddwn i eisiau.

Cafodd fy apwyntiad sgan diwethaf ei frysio, heb lawer o esboniad o gwbl. I wneud pethau'n waeth, dyma fy meichiogrwydd cyntaf, felly mae'r posibilrwydd o orfod treulio oriau heb fy mhartner yn yr ysbyty, wedi fy amgylchynu gan ddieithriaid, tra'n mynd trwy brofiad eithaf ingol, wedi achosi nifer o byliau o banig i fi yn ystod fy nhrimis diwethaf. Hefyd, canslwyd fy nosbarth cynenedigol, felly bu'n rhaid i fi droi at YouTube i gael cyngor ar roi genedigaeth, gan fod apwyntiadau gyda'r fydwraig mor gwta."

".....Byddai'n haws rheoli pethau pe byddent yn cael eu hesbonio'n iawn, a bod staff yn cyfathrebu â'i gilydd. Mae'r effaith arnom wedi bod yn erchyll ac yn straen ofnadwy, i'r pwynt lle rydym yn cael trafferth ymdopi."

"Roeddwn dan arweiniad meddyg ymgynghorol, a'n teimlo ar brydiau nad oedd yn gwrando ar fy mhryderon, na'n eu cymryd o ddifrif, felly ysgrifennais lythyr cwyno swyddogol, a throsglwyddwyd fy ngofal i fydwraig ymgynghorol, a wrandawodd arnaf a thawelu fy meddwl."

"Fe wnes i ddarganfod fy mod i'n feichiog yn 5 wythnos. Es i ar wefan y GIG, ac roedd yn dweud am fynd at y meddyg yn syth wedi i chi ddarganfod eich bod yn feichiog. Ffoniais i'r MT a dywedwyd wrthyf fod angen i fi ffonio'r uned famolaeth yn yr ysbyty. Ffoniais i'r uned famolaeth, a dywedon nhw y byddent yn fy ffonio mewn 3 wythnos.

Siaradais â 3 gweithiwr proffesiynol gwahanol, a gofynnodd neb am fy enw....

Gofynnwch am enwau pobl!!
Roeddwn i'n teimlo fel rhif, yn anghyfleustra, ac nid yn fod dynol."



Dysgu oddi wrth beth rydym wedi ei glywed

Mae pobl yn rhannu eu profiadau – da a drwg – oherwydd eu bod eisiau i hynny wneud gwahaniaeth. Gall hyn olygu diolch i weithwyr gofal iechyd am eu gofal a'u cefnogaeth, helpu i sicrhau nad ydy profiad gwael yn cael ei ailadrodd, a rhannu syniadau ac awgrymiadau am sut i ddatbygu gwasanaethau ymhellach.

Rydym eisoes wedi gweld sut y mae rhai o'r pethau roedd pobl yn cael trafferthion gyda nhw wrth i wasanaethau mamolaeth ymateb i dechrau i'r pandemig coronafeiwrs gael eu trafod. Roedd hyn yn cynnwys pethau fel cynnwys anwyliaid mewn apwyntiadau fel sganiau dros gyfnod yr haf wrth i'r pandemig effethio ar lai o bobl, a darparu gwell gwybodaeth ar-lein.

Rydym yn gobeithio y bydd yr adborth mae pobl wedi ei rannu gyda ni yn helpu staff GIG ac eraill i gydnabod a gwerthfawrogi beth sydd wedi gweithio'n dda i bobl hyd yn hyn.

Mae'r GIG yng Nghymru hefyd angen gyrru datblygiadau a gwelliannau pellach yn y meysydd a amlygwyd yn ein hadroddiad lle doedd pethau ddim wedi gweithio cystal. Mae hyn yn cynnwys:

- sicrhau bod pawb yn cael y gefnogaeth a'r wybodaeth maen nhw eu hangen yn hawdd pan maen nhw ei angen
- mynd ati i gadw mewn cysylltiad â 'gwirio i mewn' i ddarparu'r gefnogaeth sydd ei hangen ar fenywod a'u teuluoedd cyn ac ar ôl rhoi genedigaeth, neu pan allai pethau fod wedi mynd o chwith
- deall ac ymateb i anghenion unigol menywod a'u teuluoedd, yn cynnwys y rhai sydd efallai wedi cael profiadau anodd yn y gorffennol.

Wrth i'r pandemig coronafeirws barhau i effeithio ar ein bywydau, mae angen i'r rhai sydd yn gwneud penderfyniadau yn y GIG barhau i feddwl am, a chydbwyso effeithiau cyfyngiadau COVID-19 ar iechyd meddwl a llesiant menywod a'u teuluoedd sydd yn mynd drwy'r profiad newid bywyd yma mewn amgylchiadau mor anodd.



Diolch

Diolch i bawb a gymerodd yr amser i roi gwybod i ni beth sy'n bwysig iddynt am eu gwasanaethau iechyd a gofal, ac i rannu eu syniadau. Rydym yn gobeithio byddant yn dylanwadu ar wasanaethau iechyd a gofal, i gydnabod a gwerthfawrogi'r hyn maen nhw'n ei wneud yn dda – ac i weithredu lle bo angen iddynt, cyn gynted ag y gallant, fel bod y pethau sy'n achosi gwir anawsterau i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd a gofal yn cael eu gwella.

Atborth

Carem glywed eich barn am y cyhoeddiad hwn, ac unrhyw awgrymiadau ynghylch sut y gallem fod wedi'i wella, fel y gallwn ddefnyddio hyn i wneud ein gwaith yn y dyfodol yn well.

Manylion cyswilt



Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned yng
Nghymru
33 / 35 Heol y Gadeirlan
Caerdydd
CF11 9HB



02920 235 558



enquiries@waleschc.org.uk



www.communityhealthcouncils.org.uk



@CHC_Wales

Vaughan Gething AS

Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Llywodraeth Cymru

7 Hydref 2020

Annwyl Weinidog

Yn ddiweddar, fel Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd, yr wyf wedi cael sylwadau sy'n tynnu sylw at nifer o bryderon ynglŷn â gwasanaethau trawma ac orthopedig yng Nghymru.

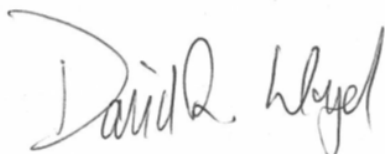
Mae'r rhain yn cynnwys:

- yr angen i godi proffil gwasanaethau trawma ar lefel Llywodraeth Cymru a GIG Cymru – y gred yw bod gofal trawma yn cael ei ystyried a'i drin fel blaenoriaeth isel;
- diffyg goruchwyliaeth weithredol ar gyfer gwasanaethau trawma mewn rhai byrddau iechyd;
- amrywiad annerbyniol rhwng ysbytai unigol o ran adnoddau a llwybrau gofal ar gyfer rheoli cleifion trawma;
- diffyg dealltwriaeth o'r gyd-ddibyniaeth rhwng y baich trawma nas cynlluniwyd a'r gwasanaeth dewisol a gynlluniwyd.

Gallai datblygu Strategaeth Gwasanaeth Trawma i Gymru, sydd ar wahân yn llwyr i fentrau rhestrau aros a llawdriniaeth ddewisol, helpu i fynd i'r afael â'r pryderon hyn a rhoi gwasanaethau trawma yn gadarn yn ôl ar yr agenda.

Byddwn yn ddiolchgar pe baech yn ystyried y materion hyn, ac edrychaf ymlaen at gael eich ymateb.

Yn gywir



Dr Dai Lloyd AS

Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon



Senedd Cymru
Bae Caerdydd, Caerdydd, CF99 1SN

 SeneddIechyd@senedd.cymru

 0300 200 6565

Welsh Parliament
Cardiff Bay, Cardiff, CF99 1SN

 SeneddHealth@senedd.wales

 0300 200 6565



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Ein cyf/Our ref: VG-0320-20

Dai Lloyd AS
Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon
Senedd Cymru
Bae Caerdydd
Caerdydd
CF99 1SN

30 Hydref 2020

Annwyl Dai,

Diolch ichi am eich llythyr dyddiedig 7 Hydref yn tynnu sylw at bryderon a godwyd gyda chi ynglŷn â gwasanaethau trawma ac orthopedig yng Nghymru. Mae Dr Aeneas O’Kelly, Llywydd Cymdeithas Orthopedig Cymru wedi ysgrifennu ataf hefyd ynglŷn â gwasanaethau trawma ac orthopedig ledled Cymru.

Wrth reoli gwasanaethau trawma ac orthopedeg, rwy’n cytuno bod angen ystyried y gwahanol ofynion – mae’r naill yn cynnig yr her o ddarparu gofal heb ei gynllunio a’r llall yn wasanaeth gofal wedi’i gynllunio. Rwyf wedi sefydlu grŵp i adolygu’r llwybr cyhyrsgerbydol yn gyfan, gan gynnwys trawma, ac fel rhan o’r adolygiad hwn, byddwn yn disgwyl i’r pwyntiau a godwyd gennych yn eich llythyr gael eu trafod i ryw raddau. Bydd angen i’r adolygiad hwn weithio gyda Grŵp Strategol y Rhaglen Archwilio Toresgyrn yn sgil Cwmpïadau ac Eiddilwch y sonnir amdano isod i sicrhau bod pob maes yn cael ei gynnwys.

Cafodd Rhwydwaith Trawma De Cymru ei lansio ddydd Llun 14 Medi 2020. Diffinnir trawma mawr fel anafiadau lluosog a difrifol a allai arwain at anabledd neu farwolaeth. Gallai’r rhain gynnwys anafiadau difrifol i’r pen, anafiadau lluosog wedi’u hachosi mewn gwrthdrawiad traffig ffyrdd, damweiniau diwydiannol, cwmpïadau, anafiadau yn sgil ymosodiadau gyda chyllell neu ddryll. Mae modelau clinigol a gweithredol wedi cael eu datblygu i sicrhau bod gofal o ansawdd uchel yn cael ei ddarparu ar hyd llwybr triniaeth y claf, o’r cyfnod cyn ei dderbyn i’r ysbyty i’r cyfnod adsefydlu. Mae’r dangosyddion gwasanaeth yn elfen allweddol o’r modelau hyn, gan roi amlinelliad o’r disgwyliadau o ran y gwasanaeth a ddarperir ym mhob safle a byddant yn cael eu monitro gan y Rhwydwaith. Nid yw’r dangosyddion hyn yn ymwneud ag orthopedeg yn unig, ond bydd orthopedeg yn arbenigedd pwysig ar gyfer darparu gofal trawma mawr yng Nghymru. Oherwydd hynny, bydd gofal ar bob lefel yn cael ei fonitro drwy gyflwyno gwybodaeth i’r Rhwydwaith Ymchwil Archwiliadau Trawma ac adrodd i’r Rhwydwaith. Bydd hyn yn helpu i nodi lle y mae llwybrau gofal yn amrywio a bydd hefyd yn caniatáu inni ganolbwyntio ar fuddsoddi er mwyn sicrhau gwelliannau systematig mewn gofal.

Canolfan Cyswllt Cyntaf / First Point of Contact Centre:
0300 0604400

Bae Caerdydd • Cardiff Bay
Caerdydd • Cardiff
CF99 1SN

Gohebiaeth.Vaughan.Gething@llyw.cymru
Correspondence.Vaughan.Gething@gov.wales

Rydym yn croesawu derbyn gohebiaeth yn Gymraeg. Byddwn yn ateb gohebiaeth a dderbynnir yn Gymraeg yn Gymraeg ac ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

Tudalen y pecyn 92
We welcome receiving correspondence in Welsh. Any correspondence received in Welsh will be answered in Welsh and corresponding in Welsh will not lead to a delay in responding.

Gall trawma mewn orthopedeg amrywio o dorri bys i dorri'r asgwrn cefn, ac mae'n cynnwys torri gwddf y forddwyd, sy'n anaf difrifol sy'n gyffredin ymysg yr henoed a chyflwynir data amdano ar lefel y DU gan Goleg Brenhinol y Meddygon. Ers nifer o flynyddoedd, mae ysbytai Cymru wedi bod ar ei hôl hi o gymharu eu canlyniadau clinigol a'r rhai ai gofnodir mewn ysbytai yn Lloegr, yn rhannol oherwydd y buddsoddiad a wnaed mewn gwasanaethau a ddatblygwyd drwy'r model cyllido "Arferion Gorau" sydd ar waith. Mae Llywodraeth Cymru wedi cefnogi'r gwaith o nodi a lleihau'r amrywiaeth o ran arferion a chanlyniadau i gleifion sydd wedi torri gwddf y forddwyd drwy Grŵp Strategol y Rhaglen Archwilio Toresgryn yn sgil Cwympiadau ac Eiddilwch. Mae'r grŵp hwn yn cynnwys aelodau o nifer o broffesiynau ac yn cael ei gadeirio gan Dr Chris Jones, gyda Dr Inderpal Singh o Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi'i benodi'n Arweinydd Clinigol yn ddiweddar.

Mae'r gyd-ddibyniaeth rhwng gwasanaethau trawma orthopedig heb eu cynllunio a gwasanaethau dewisol yn allweddol i'r broses o ddatblygu modelau staff addas, recriwtio staff o ansawdd uchel a chyflawni cynlluniau gweithredol ym mhob system iechyd. Mae monitro cynlluniau cyflawni byrddau iechyd, a chraffu arnynt, yn arfer sydd wedi'i sefydlu ers amser gan Lywodraeth Cymru ac mae gwasanaethau trawma wedi cael eu cynnwys fel gwasanaeth hanfodol y mae angen eu diogelu yn ystod y pandemig COVID-19. Fel y soniwyd uchod, byddant hefyd yn cael eu cynnwys yn yr adolygiad cyhyrsgerbydol sy'n mynd rhagddo ar hyn o bryd.

Yn gywir,



Vaughan Gething AS/MS

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