

# Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

HSC(4)-03-12 papur 1

## Craffu ar y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

### Diben

1. Mae'r papur hwn yn rhoi gwybodaeth gefndir i lywio trafodaeth y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol gyda'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn ei gyfarfod ar 25 Ionawr 2012.
2. Mae'r papur tystiolaeth hwn yn cwmpasu'r meysydd canlynol ar gais y Pwyllgor:
  - Cynnydd a chyflawniadau diweddar, a blaenoriaethau portffolio
  - Cynlluniau Ad-drefnu Gwasanaethau Byrddau Iechyd
  - Prosiectau Cyfalaf
  - Sefyllfa Ariannol y Byrddau Iechyd
  - Oriau agor meddygon teulu
  - Recriwtio meddygon
  - TG yn y GIG
  - Archwiliadau iechyd i bobl dros 50 oed
  - Iechyd Meddwl Oedolion

### Cynnydd a chyflawniadau diweddar, a blaenoriaethau portffolio

3. Y **Rhaglen Lywodraethu**, a lansiwyd gan y Prif Weinidog ym mis Medi, yw cynllun gweithredu Llywodraeth Cymru i Gymru. Mae'n ymrwymiad gwirioneddol i gyflawni, a mesur yr hyn a gyflawnir yn ôl yr effaith mae'r Llywodraeth yn ei chael mewn gwirionedd ar fywydau pobl. Ar gyfer fy mhortffolio i, mae'n amlinellu'r camau gweithredu y byddwn yn eu cymryd i wella iechyd pawb, gan leihau anghydraddoldebau o ran iechyd.
4. Mae dwy o'r blaenoriaethau a nodwyd yn y Rhaglen Lywodraethu yn rhan o'n 'Pump am Ddyfodol Tecach' – ymestyn mynediad i feddygon teulu ac ymestyn y Rhaglen Dechrau'n Deg. Rwyf wedi rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf ar ymestyn mynediad at feddygon teulu ym mharagraffau 24– 28 isod. Ein hymrwymiad ynglŷn â'r **Rhaglen Dechrau'n Deg** yw dyblu nifer y plant a theuluoedd syn cael budd ohoni. Rydym wedi neilltuo cyfanswm o £55 miliwn o arian refeniw dros y tair blynedd nesaf i helpu i ymestyn y rhaglen, a £6 miliwn o arian cyfalaf i ddarparu lleoliadau gofal plant amlasiantaethol ychwanegol.
5. Rydym hefyd yn parhau i ddatblygu cynlluniau a strategaethau ar gyfer meysydd gwasanaeth penodol. Mae ein Gweledigaeth Strategol ar gyfer y Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru, a gyhoeddwyd ym mis Medi 2011, yn amlinellu ein disgwyliadau o

GIG Cymru o ran darparu gwasanaethau mamolaeth diogel, cynaliadwy ac o safon dda. Ym mis Rhagfyr 2011, lansiodd ymgynghoriad ar 'Gyda'n Gilydd yn Erbyn Canser', ein Cynllun Cyflawni Cenedlaethol ar gyfer y GIG hyd at 2016. Bydd cynlluniau cyflawni ar gyfer gofal y galon a gofal strôc yn dilyn yn ddiweddarach eleni.

6. Rydym hefyd yn parhau i weithio ar **raglen ddeddfwriaethol** uchelgeisiol. Daw ein hymgyngoriad ar Roi Organau i ben ar 31 Ionawr 2012 ac rydym ar y trywydd iawn i gyhoeddi Bil drafft yn ystod yr haf ac i gyflwyno'r Bil erbyn diwedd 2012. Mae ein hymgyngoriad ar dyllu cosmetig hefyd yn dod i ben erbyn diwedd y mis hwn. Ar 14 Rhagfyr 2011 cyhoeddais Fil Sgoriau Hylendid Bwyd (Cymru) drafft, a fydd yn ei gwneud yn ofynnol i arddangos sgoriau hylendid bwyd mewn busnesau bwyd, a bwriadaf gyflwyno'r Bil yn ddiweddarach eleni. Rydym hefyd yn ymrwymedig i gyflwyno Bil Gwasanaethau Cymdeithasol ym mis Hydref 2012, er mwyn rhoi'r sail ddeddfwriaethol dros weithredu ar yr ymrwymadau a geir yn "Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy i Gymru: Fframwaith Gweithredu". Rydym eisoes wedi dechrau ymgysylltu â rhanddeiliaid allweddol ynghylch ein cynigion, a byddwn yn lansio ymgynghoriad cyhoeddus llawn ar gynnwys arfaethedig y Bil ym mis Mawrth. Eleni byddwn hefyd yn ymgynghori ynglŷn â'r angen am Fil Iechyd Cyhoeddus i osod dyletswyddau statudol ar gyrrff i ystyried materion iechyd cyhoeddus.
7. Ym mis Tachwedd 2011, lansiais **Law yn Llaw at Iechyd** – Gweledigaeth Pum mlynedd ar gyfer y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru. Mae'n amlinellu'r heriau a wynebwr gan y gwasanaeth iechyd a'r camau gweithredu sydd eu hangen i sicrhau y gall gyflawni perfformiad o'r radd flaenaf. Mae'n cyflwyno'r ddadl dros ddiwygio: cynnydd yn y boblogaeth sy'n heneiddio, anghydraddoldebau iechyd, niferoedd cynyddol o gleifion â chyflyrau cronig, pwysau ar staff meddygol a rhai gwasanaethau arbenigol yn cael eu gwasgaru'n rhy denau. Y Byrddau Iechyd sy'n gyfrifol am gynllunio, ariannu a darparu gwasanaethau gofal iechyd yn lleol, a disgwyliaf iddynt ddarparu gofal iechyd sy'n ddiogel, yn effeithiol, yn hygyrch ac yn fforddiadwy ar gyfer eu poblogaeth leol, a pharhau i adolygu gwasanaethau. Trafodir newid gwasanaethau ym mharagraffau 8–13 isod, a byddaf yn rhoi'r diweddaraf ar gynnydd yn erbyn Law yn Llaw at Iechyd bob chwe mis, gan ddechrau ym mis Mai 2012.

### **Cynlluniau Ad-drefnu Gwasanaethau Byrddau Iechyd Lleol – y sefyllfa bresennol**

8. Fel y nodir uchod, mae Law yn Llaw at Iechyd yn cyflwyno'r ddadl dros ddiwygio'r GIG. Rwyf yn glir – fel y Byrddau Iechyd – fod newid yn hanfodol er mwyn i ni ymateb i'r heriau a wynebwr gan y GIG yng Nghymru. Er mwyn ateb yr heriau hyn, mae'r holl Fyrddau Iechyd

wrthi'n gweithio ar eu cynigion diwygio. Bydd gan bob Bwrdd Iechyd ei gynlluniau gwasanaeth ei hun ond mae'r pedwar Bwrdd yn y de yn cydweithio i sicrhau bod y gwaith cynllunio yn cydnabod yr heriau cyffredin a wynebant.

9. Mae'r rhanbarthau ar gamau gwahanol o'r gwaith o ddatblygu cynlluniau, gyda Hywel Dda yn arwain y ffordd, a Betsi Cadwaladr ddim ymhell ar ei hôl hi. Fel y cyfryw, mae'r union raddau y mae Byrddau wedi ymgysylltu â rhanddeiliaid a chymunedau yn amrywio. Fodd bynnag, mae'r broses gyffredinol y cytunwyd arni gyda'r Byrddau fel a ganlyn:
  - Ymgysylltu Cyn Ymgynghori – rhwng nawr a mis Ebrill 2012
  - Cyflwyno Cynigion Ymgynghoriadau: rhwng mis Mai a mis Mehefin 2012
  - Cyfnod Ymgynghori Ffurfiol: mis Mehefin, mis Gorffennaf, mis Awst, mis Medi 2012
  - Adolygu'r Cynigion: mis Awst/ mis Medi 2012
  - Cytuno ar Gynlluniau Terfynol a'u Gweithredu: mis Awst 2012 ymlaen
10. Rhagwelwn y bydd opsiynau ar gyfer newid gwasanaethau yn dechrau cael eu datblygu yn ystod y cam ymgysylltu o fis Rhagfyr 2011 tan fis Ebrill 2012. Yn ystod y cyfnod ymgysylltu, bydd Byrddau Iechyd yn cynnal trafodaethau llawn, didwyll ac agored gyda rhanddeiliaid a'r cymunedau lleol ynglŷn â'r materion a wynebir, a sut y gellid mynd i'r afael â hwy. Yn unol â'r Canllawiau Cenedlaethol ar Ymgysylltu ac Ymgynghoriadau Cyhoeddus Ffurfiol yn y GIG, caiff Byrddau Iechyd ddod i gytundeb â chymunedau lleol a Chynghorau Iechyd Cymuned ynglŷn â newid rhai gwasanaethau heb fod angen cynnal ymgynghoriad cyhoeddus ffurfiol. Fodd bynnag, bydd hyn yn dibynnu ar y ffordd y mae'r broses ymgysylltu yn mynd rhagddi a maint y newidiadau sy'n cael eu hawgrymu.
11. Diben y pedwar i bum mis nesaf yw sicrhau bod cyfnod o ymgysylltu cadarn yn mynd rhagddo, sy'n cynnwys cynifer o bobl a rhanddeiliaid â phosibl. Rhagwelir y bydd cyfres lawn o gynigion ar gael ar ddiwedd mis Mai, ond efallai y bydd y rhain yn cynnwys nifer o wahanol opsiynau y bydd angen cynnal ymgynghoriad cyhoeddus ffurfiol yn eu cylch.

### **Cynlluniau Ad-drefnu Gwasanaethau Byrddau Iechyd Lleol – rôl y Fforwm Clinigol Cenedlaethol**

12. Grŵp amlddisgyblaethol o glinigwyr, sydd ag uwch rolau cynghori yn eu maes, yw'r Fforwm Clinigol Cenedlaethol (y Fforwm). Gofynnwyd i bob aelod ddatblygu meini prawf lefel uchel ar gyfer ei faes, y caiff cynlluniau gwasanaeth eu hasesu'n ffurfiol yn eu herbyn yn ystod y broses cynllunio ac ymgynghori. Lle y bo'n ofynnol, bydd y Fforwm hefyd yn gwahodd arbenigwyr clinigol

allanol i roi cyngor ac arweiniad ar feysydd os bydd angen cyfraniadau allanol ym marn yr aelodau.

13. Bydd y meini prawf a ddatblygir gan bob aelod yn ei faes yn ystyried Canllawiau/safonau Clinigol Cenedlaethol, Canllawiau Colegau Brenhinol, ac unrhyw dystiolaeth arall o arfer gorau a fydd yn llywio trafodaethau ynglŷn ag ad-drefnu gwasanaethau'n briodol mewn ffordd ddiogel a chynaliadwy.

### **Prosiectau Cyfalaf**

14. Caiff y rhan helaeth o ddyraniad cyfalaf y Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar gyfer 2011/12, sef £310 miliwn, ei wario ar gynlluniau y mae ymrwymadau cytundebol yn eu cylch ac sydd ar safleoedd. Ers mis Mai 2011, mae sawl cynllun arall wedi dechrau ar safleoedd gan gynnwys Ysbyty Plant Cymru, Ailddatblygu Ysbyty Brenhinol Caerdydd ac Ailddatblygu Ystafelloedd Llawdriniaeth yn Ysbyty Glan Clwyd. Cyfanswm gwerth y cynlluniau hyn yw £137 miliwn.
15. Mae nifer fawr o gynlluniau eraill yn cael eu datblygu gan BILlau / Ymddiriedolaethau ond nid yw'r cynigion ar gam datblygedig ac ni ddisgwylir i achosion busnes fod ar gael o fewn y chwe mis nesaf. Nid oes fawr o wariant cyfalaf yn gysylltiedig â'r cynlluniau hyn yn 2011/12.
16. Penderfynir ar flaenoriaethau ar gyfer buddsoddiad cyfalaf yn ôl yr adran/achos strategol o fewn yr achos busnes a ddatblygir ar gyfer pob cynllun cyfalaf. Mae'r cynlluniau hynny y mae eu hachosion busnes wedi'u cymeradwyo yn bodloni blaenoriaethau a nodwyd yn flaenorol ac felly nid yw'r cynlluniau gwasanaeth yn effeithio arnynt. Mae cynlluniau sydd wrthi'n cael eu datblygu gan BILlau/Ymddiriedolaethau yn adolygu eu hachosion busnes er mwyn sicrhau y dangosir synergedd â'r cynlluniau gwasanaeth.
17. Caiff pob achos busnes ei ddatblygu drwy ymgynghori â'r prif randdeiliaid gan gynnwys gweithwyr proffesiynol clinigol, ariannol ac ystadau. Fel arfer dangosir hyn yn adran gwerthuso opsiynau'r achos busnes i bennu pa un o'r opsiynau posibl a ffefrir i gyflawni'r amcanion buddsoddi.

### **Sefyllfa Ariannol Byrddau Iechyd Lleol ar chwarter olaf y flwyddyn ariannol hon**

18. Bob blwyddyn mae'r GIG yn wynebu costau ychwanegol rhagweladwy na ellir eu hosgoi. Mae'r rhain yn deillio o nifer o ffactorau gan gynnwys chwyddiant cost, galw cynyddol am wasanaethau o ganlyniad i newid demograffig, technolegau newydd a chyffuriau newydd.

19. O ganlyniad i'r pwysau cost hyn, ar ddechrau'r flwyddyn ariannol 2011–12 nododd BILlau fod angen arbedion o tua £456m i fantoli'r cyfrifon. Er mwyn mynd i'r afael â'r bwch sylweddol hwn, paratôdd pob BILl gynlluniau arbedion manwl i liniaru'r pwysau cost a nodwyd. Ym mhob achos, mae pob cynllun manwl yn cynnig camau gweithredu allweddol i'w cymryd gan reolwyr yn ôl categori o arbedion a bu'n destun proses graffu dwys gan reolwyr.
20. Ar adeg cyhoeddi'r gyllideb ddrafft roedd cynlluniau BILlau wedi rhagweld y câi arbedion o £295m eu cyflawni erbyn diwedd y flwyddyn. Disgwylir i'r cynlluniau arbedion hyn, ynghyd â'r swm ychwanegol o £145m a ddarparwyd i BILlau (sy'n gyfuniad o arian ychwanegol o gronfeydd wrth gefn canolog Llywodraeth Cymru a dyraniadau eraill o gronfeydd wrth gefn yr Adran Iechyd), sicrhau bod y BILlau yn cyflawni eu targedau ariannol ar gyfer y flwyddyn gyfredol. Er bod angen sicrhau arbedion pellach o tua £16m o hyd, mae'r lefelau risg a nodwyd gan y Byrddau Iechyd wedi lleihau'n sylweddol o ganlyniad i'r arian ychwanegol a ddarparwyd ac ystyrir bellach fod y risgiau ar lefel y gellir ei lliniaru'n llwyddiannus erbyn diwedd y flwyddyn.
21. Rwyf yn cyfarfod â Chadeiryddion BILlau yn rheolaidd, lle trafodir y broses gyflawni, a lle rwyf yn egluro fy nisgwyliadau ynglŷn â'r gwasanaeth. Hefyd, mae'r Cyfarwyddwr Cyffredinol yn cyfarfod â'r Prif Weithredwyr bob mis, ac yn adolygu cyflawniad yn erbyn pob un o'r meysydd blaenoriaeth allweddol. Mae'r Cyfarwyddwr Cyffredinol yn ailddatgan fy nisgwyliadau ynglŷn â chyflawni targedau erbyn diwedd y flwyddyn i'r Prif Weithredwyr.
22. Mae'r Cyfarwyddwr Gweithrediadau yn cynnal cyfarfodydd Ansawdd a Chyflawni misol rheolaidd ag Uwch Swyddogion Gweithredu o BILlau, lle gellir canolbwyntio ar feysydd perfformiad penodol.
23. Cyfrifoldeb BILlau yw darparu gwasanaethau ar gyfer diwallu anghenion y boblogaeth y maent yn ei gwasanaethu, boed hynny'n lleol yn ardal y BILl ei hun, neu o ran gwasanaethau mwy arbenigol, mewn canolfannau trydyddol naill ai yng Nghymru neu weithiau yn Lloegr.

### **Oriau agor meddygon teulu**

24. Rydym yn ymrwymedig i wella mynediad pobl sy'n gweithio at wasanaethau meddygon teulu drwy sicrhau bod apwyntiadau ar gael, ar adegau sy'n gyfleus iddynt. Mae'r cynigion cyfredol yn cynnwys cynigion i'w gwneud yn haws i drefnu apwyntiadau gyda'r hwyr a hefyd ar fore dydd Sadwrn.
25. Rydym wedi ystyried nifer o opsiynau i'w gwneud yn haws i drefnu apwyntiadau gyda'r hwyr, gan gynnwys amseroedd agor

hyblyg ac ymestyn oriau agor. I ddechrau, rydym wedi dewis canolbwyntio ar ailddosbarthu apwyntiadau yn ystod oriau craidd wedi'u contractio tua diwedd y dydd – o 5.00pm i 6.30pm. Caiff hyn ei ystyried yn llawn cyn ceisio ymestyn oriau agor ar ôl 6.30pm. Nid oes unrhyw oblygiadau o ran costau ychwanegol i ailddosbarthu apwyntiadau o fewn oriau craidd wedi'u contractio.

26. O ran mynediad at wasanaethau meddygon teulu ar fore dydd Sadwrn, rydym wedi comisiynu adolygiad i ystyried a fyddai modd cyflawni hyn drwy'r Gwasanaeth y Tu Allan i Oriau. Disgwylir i'r adolygiad hwn gael ei gwblhau erbyn diwedd mis Mawrth 2012. I rai pobl sy'n gweithio, yn enwedig pobl mewn ardaloedd gwledig neu sy'n gweithio cryn bellter o'u cartrefi, efallai y bydd apwyntiadau yn y bore yn fwy cyfleus iddynt.
27. Rydym mewn trafodaethau gyda Chymdeithas Feddygol Prydain, Pwyllgor Ymarferwyr Cyffredinol Cymru a Byrddau Iechyd Lleol mewn perthynas â'r ymrwymiad hwn. Cyfrifoldeb meddygon teulu lleol, ar y cyd â Byrddau Iechyd, yw sicrhau bod gwasanaethau ar gael i ddiwallu anghenion rhesymol cleifion yn eu hardal leol. Maent yn ymrwymedig i sicrhau y caiff gwasanaethau o safon uchel eu darparu ac maent wrthi'n adolygu cynlluniau i sicrhau bod trefniadau mynediad at wasanaethau meddygon teulu yn parhau i ddiwallu anghenion pobl leol yn eu hardal leol.
28. Ein bwriad yw cyflawni'r ymrwymiad hwn o fewn y cyllidebau presennol rhwng 2012/13 a 2015/16. Byddwn yn datblygu cynllun cyflawni manwl ar gyfer mis Mai 2012, i ystyried canlyniad yr Adolygiad o Wasanaethau y Tu Allan i Oriau a hefyd y cynlluniau cyflawni lleol ar gyfer pob Bwrdd Iechyd, a byddwn yn pennu ffyrdd o sicrhau y caiff cynnydd yn erbyn yr ymrwymiad hwn ei fonitro.

### **Archwiliadau iechyd i bobl dros 50**

29. Mae ein Rhaglen Lywodraethu yn ei gwneud yn glir y bydd gweithgarwch ar gyfer 2011–13 yn canolbwyntio ar waith paratoi i benderfynu sut y dylid rhoi archwiliadau iechyd ar waith. Rwyf yn awyddus i sicrhau ein bod yn gwneud defnydd llawn o'r cyfnod paratoi i sicrhau ein bod yn datblygu rhaglen o archwiliadau iechyd sy'n addas at y diben. Pan fyddaf wedi penderfynu sut y dylid gweithredu, caiff hynny ei roi ar waith o 2013–16.
30. Mae fy swyddogion wrthi'n adolygu'r sylfaen dystiolaeth a'r modelau archwilio iechyd sydd ar waith mewn mannau eraill, megis y rhaglenni o archwiliadau iechyd sy'n weithredol yn Lloegr a'r Alban ar hyn o bryd.
31. Fel rhan o'r cam datblygu, byddwn yn mynd ati i sicrhau bod y rhaglen yn ategu gwaith perthnasol arall ac yn adeiladu arno. Er enghraifft, caiff gwaith Iechyd Cyhoeddus Cymru ar nodi a rheoli'r

risg o glefyd cardiofasgwlaidd ei ystyried. Ymhlith y prif egwyddorion eraill mae'r angen i dargedu buddsoddiad yn gymesur â risg, a'r angen i sicrhau bod unrhyw raglen yn ategu ein hymdrech i gau'r bwch mewn anghydraddoldebau iechyd. Byddwn hefyd yn ystyried y rôl y gall technoleg ei chwarae, gan y gall dulliau ar-lein godi ymwybyddiaeth o negeseuon iechyd cyhoeddus allweddol a chyfeirio pobl at gyngor a chymorth priodol, yn enwedig pobl sydd mewn categori 'risg isel' o bosibl.

32. Bydd y broses o ddatblygu rhaglen o archwiliadau iechyd o ddi-ddordeb i nifer o sefydliadau a rhanddeiliaid. Rwyf wedi gofyn i'm swyddogion i sefydlu grŵp cyfeirio allanol, a fydd yn cynnwys nifer o randdeiliaid allweddol. Bydd y grŵp hwn yn ein helpu i gasglu ynghyd amrywiaeth mawr o safbwyntiau, y byddwn yn eu hystyried yn ystod y cam paratoi.

### **Cynlluniau recriwtio meddygon**

33. Mae'n bwysig nodi nad oes gan Gymru broblemau staffio meddygol drwyddi draw. Yn hytrach na hynny, ceir anawsterau mawr i recriwtio mewn arbenigeddau/graddau/ardaloedd daearyddol penodol:
- mae prinder meddygon ledled y DU mewn rhai arbenigeddau, megis Damweiniau ac Achosion Brys, Anesthetig, Obstetreg a Gynecoleg a Phediatrieg;
  - Mae'r lleihad yn nifer y meddygon o'r tu allan i Ewrop i lenwi swyddi oherwydd rheolau mewnfudo newydd wedi gwaethygu'r problemau recriwtio.
  - Yn hanesyddol nid yw Cymru wedi bod yn lle poblogaidd i hyfforddi oherwydd ei natur wledig a'i manau anghysbell.
34. Eto i gyd, rydym wedi cymryd nifer o gamau i wella'r sefyllfa, er enghraifft:
- Mae ein Grŵp Adolygu Meddygon Iau yn gweithio gyda Chymdeithas Feddygol Prydain i wneud Cymru yn lle mwy atyniadol i feddygon iau (mae Cymru yn darparu llety am ddim i feddygon cwrs Sylfaen Blwyddyn 1 yng Nghymru, gan hyrwyddo gyrfa feddygol yng Nghymru fel dewis atyniadol – cynhyrchu DVDs a gwella gwefan y Ddeoniaeth, mwy o bresenoldeb mewn digwyddiadau ar lefel y DU, gweithio gyda Byrddau Iechyd ar ymgyrchoedd recriwtio cydgysylltiedig dramor)
  - Rwyf wedi cyhoeddi cynlluniau i lansio ymgyrch farchnata ar ddiwedd y mis hwn a gaiff ei chynnal yng nghyd-destun strategaeth gyfathrebu ehangach Law yn Llaw at Iechyd.
  - Mae'r Ddeoniaeth yn ad-drefnu nifer o raglenni hyfforddiant i wella ansawdd yr hyfforddiant a dylai hynny eu gwneud yn fwy atyniadol.

35. Er mai diben y mesurau hyn yw llenwi swyddi gwag presennol, mae gwaith effeithiol ar gynllunio'r gweithlu yn hanfodol i sicrhau nad yw swyddi gwag yn broblem yn y dyfodol:
- Mae proses cynllunio'r gweithlu integredig i GIG Cymru yn ei gwneud yn ofynnol i bob Bwrdd/Ymddiriedolaeth nodi'n fanwl faint o feddygon iau y rhagwelir y bydd eu hangen arnynt ym mhob arbenigedd (yn ogystal â staff eraill) am chwe blynedd i'r dyfodol, gan roi trosolwg i'r Ddeoniaeth o nifer y meddygon iau newydd y bydd angen eu hyfforddi yn y dyfodol.
  - Mae'r Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd wedi datblygu model meddalwedd i gymharu'r cyflenwad a ragwelir yn y dyfodol â'r galw am feddygon ymgynghorol newydd eu hyfforddi. Felly gall nodi'n fras faint o swyddi Cofrestrwyr Arbenigol sydd eu hangen ym mhob arbenigedd ledled Cymru gan alluogi'r Ddeoniaeth/Byrddau Iechyd i bennu'r hyn a fyddai'n rhesymol o ran niferoedd swyddi meddygon iau.
  - Mae'r Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd hefyd yn datblygu model meddalwedd sy'n rhagamcanu faint o Raddedigion Meddygol a Meddygon Sylfaen y mae Cymru yn debygol o'u darparu yn y dyfodol gan ein galluogi i ragweld a yw'n debygol y bydd digon o feddygon iau newydd i fodloni gofynion Byrddau Iechyd yn y dyfodol.
36. Os bydd ein rhagolygon yn nodi ei bod yn debygol y bydd prinder meddygon iau ledled Cymru yn y dyfodol, yna gallwn ystyried cymryd camau lliniaru.

## TG yn y GIG

37. Mewn cyfarfod llawn ym mis Mawrth 2011, cydnabu'r Cynulliad Cenedlaethol fod cynnydd da wedi cael ei wneud gan Raglen TGCh GIG Cymru, sef Hysbysu Gofal Iechyd<sup>1</sup>, sydd wedi rhoi Cymru ar flaen y gad o ran defnyddio technoleg ddigidol i wella gofal cleifion.
38. Mae gan GIG Cymru draddodiad hir o ddefnyddio cyfrifiaduron i gefnogi gofal. Fodd bynnag, mae'r rhan fwyaf o'r systemau wedi bod yn rhai annibynnol ar ei gilydd gyda'u gwybodaeth werthfawr wedi'i chadw ar wahân. Er mwyn sicrhau gwerth gorau am arian, anelodd y Rhaglen Hysbysu Gofal Iechyd at gyfuno'r systemau a oedd yn bodoli eisoes â thechnolegau digidol newydd. O'u cysylltu â'i gilydd byddai modd rhannu gwybodaeth mewn ffordd sy'n hanfodol i wasanaeth gofal iechyd gwirioneddol integredig.
39. Drwy weithredu felly cafwyd cryn lwyddiant a gwelwyd cofnodion iechyd electronig integredig yn cael eu cyflwyno ym maes gofal

---

<sup>1</sup> Daeth Rhaglen Hysbysu Gofal Iechyd i ben ym Mawrth 2010 a throsglwyddwyd ei phortffolio i Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru..



sylyfaenol a gofal eilaidd, sy'n cyfrannu at wasanaethau gwell i gleifion.

40. Mae meddygon teulu yn rhannu cofnodion cleifion gyda gwasanaethau meddygon y tu allan i oriau yn llwyddiannus drwy'r **Cofnod Iechyd Unigol**, gan roi gwybodaeth hanfodol a gwybodaeth sydd yn aml yn achub bywydau ar gyfer y gofal brys a roddir y tu allan i oriau i tua 2,000<sup>2</sup> o gleifion y dydd. Erbyn diwedd mis Rhagfyr 2011, roedd y Cofnod Iechyd Unigol ar gael i bob meddygfa sy'n defnyddio Egton Medical Information Systems (EMIS) a systemau cyfrifiadurol In-Practice, gan roi mynediad at y Cofnod Iechyd Unigol i dros 60% o feddygfeydd a thua 2 filiwn o gleifion. Bydd meddygfeydd sy'n defnyddio iSoft GP Computer System yn cael mynediad at y Cofnod Iechyd Unigol yn ystod 2012.
41. Mae'r broses o atgyfeiriadau gan feddygon teulu ar gyfer apwyntiadau ysbyty fel cleifion allanol wedi cael ei symleiddio yn sgîl cyflwyno **gwasanaeth atgyfeirio electronig**, gan ddefnyddio Porth Cyfathrebu Clinigol Cymru. Mae hyn yn golygu y defnyddir e-ffurflen yn lle llythyr atgyfeirio ar ffurf papur, gan fyrhau'r broses atgyfeirio o tua wythnos i lai na 24 awr. Mae hefyd yn osgoi achosion lle mae llythyrau atgyfeirio yn cael eu 'colli yn y post'. Erbyn diwedd mis Rhagfyr 2011, roedd y gwasanaeth hwn ar gael i fwy na 50% o bractisiau ac roedd wedi rheoli dros 130,000 o atgyfeiriadau. Bydd pob meddygfa yn gallu defnyddio e-atgyfeiriadau erbyn Gwanwyn 2012, er mwyn helpu i reoli'r 700,000 o atgyfeiriadau a anfonir bob blwyddyn. Rydym hefyd yn treialu proses electronig o ryddhau cleifion o'r ysbyty yn uniongyrchol i'r meddyg teulu, gan ddefnyddio Porth Cyfathrebu Clinigol Cymru.
42. Rydym hefyd yn gwneud cynnydd da o ran **Fy Iechyd Ar-lein**, sy'n galluogi cleifion i ddefnyddio'r rhynggrwyd i drefnu apwyntiadau gyda'u meddyg teulu ac archebu presgripsiynau amlroddadwy. Yn y pen draw bydd modd iddynt weld eu cofnodion electronig eu hunain.
43. Bu chwyldro bach yn y ffordd y mae **gwybodaeth am bresgripsiynau** yn cael ei rhannu rhwng meddygon teulu a fferyllfeydd y stryd fawr a fferyllfeydd cymunedol. Caiff codau bar uwch-dechnoleg eu hargraffu ar bob presgripsiwn a roddir gan bob un o feddygon teulu Cymru. Mae'r codau bar yn dal yr holl wybodaeth am y presgripsiwn, gan gynnwys y codau cyffuriau unigryw ar gyfer y meddyginiaethau a ragnodir. Gall pob cod bar ddal gwybodaeth am hyd at bedair eitem ar bresgripsiwn ynghyd ag enw a chyfeiriad y claf. Bellach defnyddir codau bar i sganio

---

<sup>2</sup> Daw'r holl ystadegau a ffigurau o Adroddiad Cyflawniadau Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru 2010/2011.

presgripsiynau ym mhob un o'r 707 o fferyllfeydd lleol, gan ei gwneud yn haws ac yn ddiogelach i ddsbarthu meddyginiaethau.

44. Gan fod ein hysbytai yn defnyddio llawer o systemau cyfrifiadurol gwahanol, mae gwybodaeth wedi cael ei dal ar wahân. Er mwyn mynd i'r afael â hyn, datblygwyd **Porth Clinigol Cymru**, sef gwasanaeth gwe datblygedig sy'n integreiddio'r wybodaeth am glaf ac yn sicrhau ei bod ar gael yn un man, gan ei gwneud yn haws i staff mewn ysbytai i wneud eu gwaith. Nid oes angen mynd ar drywydd cofnodion ar bapur mwyach.
45. Mae'r Porth yn cynnig mynediad cyflym at wybodaeth am feddyginiaethau, atgyfeiriadau a rhyddhau o'r ysbyty, yn galluogi gweithwyr iechyd proffesiynol iechyd i ofyn am brofion a chanlyniadau o sawl ffynhonnell wahanol ac yn ei gwneud yn bosibl i wella diogelwch cleifion a lleihau dibyniaeth ar gofnodion ar bapur y pen draw. Mae hefyd yn rhoi gweithfan bersonol i feddygon a nyrswys gyda mynediad at eu rhestrau cleifion perthnasol eu hunain.
46. Ar hyn o bryd mae'r Porth yn cael ei ddefnyddio mewn ysbytai yn ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda, a bydd yn weithredol ledled Gogledd Cymru (Bwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr) o fis Chwefror 2012. Bydd pob Bwrdd Iechyd arall yn dechrau defnyddio'r Porth erbyn diwedd mis Mawrth 2012, a chaiff fersiwn un ei roi ar waith yn llawn erbyn Nadolig 2012.
47. Yn sail i'r Porth mae Prif Fyngai Cleifion, sy'n sicrhau y caiff pob claf ei adnabod yn gywir ac yn lleihau nifer y cofnodion dyblyg a ddelir dros y systemau lu a ddefnyddir gan ein hysbytai.
48. Rydym hefyd yn gwneud cynnydd da o ran cyflwyno **System Rheoli Gwybodaeth Labordai** newydd. Bydd hon yn disodli'r 13 o systemau gwahanol a ddefnyddir ar hyn o bryd gan 18 o labordai patholeg ac yn cyflwyno un system integredig genedlaethol yn eu lle. Yng Nghymru caiff dros 69 miliwn o brofion patholeg eu trefnu bob blwyddyn. Bydd y system newydd yn lleihau nifer y profion a gaiff eu dyblygu a bydd yn golygu bod canlyniadau profion ar gael yn hawdd, ble bynnag y caiff claf ofal.
49. Bydd Byrddau Iechyd Hywel Dda a Betsi Cadwaladr yn rhoi'r system ar waith ym mis Chwefror a mis Mawrth 2012. Mae gwaith cynllunio yn mynd rhagddo gyda'r Byrddau Iechyd eraill a bwriedir i'r system fod yn gwbl weithredol erbyn dechrau 2013.
50. Mae **gwybodaeth radioleg** wedi cael ei hintegreiddio drwy un system wedi'i huwchraddio, a elwir yn RADIS2 ac mae wedi cael ei chyflwyno mewn 11 o 13 o safleoedd, gan gynnwys Ymddiriedolaeth Ysbyty Felindre.

51. Rydym hefyd wedi uwchraddio ac wedi integreiddio'r system a ddefnyddiwn i reoli'r 10,000 o **ddelweddau pelydr-x a sganiau digidol** a gesglir bob dydd gan GIG Cymru. Ychydig flynyddoedd yn ôl cafwyd cam bras ymlaen pan gyflwynwyd Systemau Archifo Lluniau a Chyfathrebu electronig gennym. Fodd bynnag, cafodd contractau â chyflenwyr eu gosod yn lleol ac felly cafwyd llawer o systemau gan nifer o gwmnïau masnachol gwahanol na allent rannu delweddau pelydr-x. Gan fod y contractau hynny yn dod i ben, rydym bellach yn symleiddio trefniadau ac yn symud tuag at ddarpariaeth Cymru gyfan, sy'n seiliedig ar fframwaith caffael newydd, sydd wrthi'n cael ei datblygu.
52. Mae'r defnydd o **fideo-gynadledda** wedi treblu yn ystod y misoedd diwethaf yn enwedig o ran cyfarfodydd Timau Amlddisgyblaethol yn y rhwydwaith canser a rhwydwaith y galon. Mae fideo-gynadledda, sydd bellach ar gael mewn clirlun, yn ei gwneud yn bosibl i feddygon rannu a thrafod canlyniadau a gweld profion yn fanylach. Mae dros 400 o unedau fideo-gynadledda ledled Cymru o fewn meddygfeydd, ysbytai a chyfleusterau arbenigol.
53. Mae cryn gynnydd wedi cael ei wneud i symud tuag at **System Gweinyddiaeth Cleifion** genedlaethol (PAS). Datblygwyd PAS Myrddin gan staff y GIG ym Mwrdd Iechyd Hywel Dda a bu mor llwyddiannus cafodd ei mabwysiadu fel rhan annatod o strategaeth TGCh GIG Cymru. Mae'r system wedi cael ei hachredu'n allanol ac o'i defnyddio'n llawn rydym wedi lleihau costau gweithredu. Defnyddir Myrddin mewn chwech o saith bwrdd iechyd ac mae dros 15,000 o aelodau o GIG Cymru yn defnyddio'r system bob dydd.
54. Mae pob meddygfa, fferyllfa, Bwrdd Iechyd ac ysbyty bellach wedi'u cysylltu â rhwydwaith Agregu Band Eang y Sector Cyhoeddus (PSBA), sef **rhwydwaith diogel** lled band uchel i'r sector cyhoeddus sy'n darparu'r seilwaith i gefnogi gofal cydgysylltiedig â gofal cymdeithasol ac ar draws yr holl wasanaethau cyhoeddus.
55. Bellach mae gan GIG Cymru **wasanaeth e-bost cenedlaethol diogel** sy'n rhoi cyfeiriad e-bost i staff drwy gydol eu gyrfa o fewn GIG Cymru. Mae dros 60,000 o gyfeiriadau e-bost i staff sy'n gweithio o fewn GIG Cymru bellach gyda 5 miliwn o negeseuon e-bost yn cael eu hanfon bob mis.
56. Hefyd, mae gan staff un enw defnyddiwr ac un cyfrinair i'w cofio – gan ei gwneud yn haws iddynt 'fewngofnodi' ar systemau cenedlaethol y GIG, lle bynnag maent yn gweithio yng Nghymru.

## 8. Iechyd Meddwl Oedolion

### Strategaeth Iechyd Meddwl newydd i Gymru

57. Ar 30 Hydref 2011, ysgrifennais at Gadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol i amlinellu amserlen i ddatblygu Strategaeth Iechyd Meddwl newydd i Gymru. Yn yr ohebiaeth honno cadarnhawyd y bydd y Strategaeth newydd yn ymdrin ag iechyd meddwl mewn ffordd unedig, gan ddiwallu anghenion cyfannol plant ac oedolion o bob oedran, ategu ac ymgorffori Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, ac atgyfnerthu'r polisi presennol. Bydd yn mynd i'r afael yn benodol â'r angen am gydweithio integredig a chynllunio strategol ar y cyd yn unol â gofynion '*Law yn Llaw at Iechyd*' a '*Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy*'.
58. Mae strategaeth ddrafft wrthi'n cael ei datblygu gan grŵp llywio trawsadrannol, a thrwy ymgysylltu â rhanddeiliaid allweddol, a bydd ar gael ar gyfer ymgynghoriad 12 wythnos ffurfiol erbyn diwedd gwanwyn 2012. Bydd Bwrdd Partneriaeth Cenedlaethol – i'w sefydlu'n ddiweddarach eleni ar ôl cyfarfod olaf Bwrdd y Rhaglen Iechyd Meddwl ar 25 Tachwedd – yn chwarae rhan allweddol yn y gwaith o oruchwylio a chraffu ar y ffordd y caiff y Strategaeth newydd ei rhoi ar waith.

***'Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Oedolion: Adroddiad Atodol'***  
(Swyddfa Archwilio Cymru)

59. Bydd yr argymhellion a amlinellwyd gan Swyddfa Archwilio Cymru (SAC) yn '*Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Oedolion: Adroddiad Atodol*' (Gorffennaf 2011) yn llywio'r Strategaeth Iechyd Meddwl newydd yn uniongyrchol.
60. Ers i SAC ymgymryd â gwaith paratoi yn y maes i gyhoeddi'r adroddiad, mae nifer o welliannau wedi cael eu gwneud, gan gynnwys sefydlu gwasanaethau datrys argyfyngau a thriniaeth yn y cartref, a gwasanaethau allgymorth bron ym mhob rhan o Gymru. Lle nad oes gwasanaethau o'r fath yn bodoli, mae cynlluniau datblygu ar waith. Nodwyd ein hymrwymiad i wella mynediad at therapïau seicolegol yn ein maniffesto, ac mae adolygiad o argaeledd gwasanaethau wrthi'n cael ei gynnal. Rydym hefyd wedi buddsoddi mewn cyfleusterau iechyd meddwl newydd i blant ac oedolion ac wedi cyflwyno timau newydd i ofalu am bobl ag anhwylderau bwyta a'r rhai sydd ag anhwylder straen wedi trawma.
61. Mewn ymateb i Argymhelliad 1, ein bwriad yw y bydd y Strategaeth newydd yn mynd i'r afael ag anghydraddoldebau yn y ddarpariaeth o wasanaethau ac yn cyflymu'r broses o wella cydweithio rhwng y sector iechyd, y sector gofal cymdeithas a'r trydydd sector. Yn unol ag Argymhelliad 2, bydd y Strategaeth yn mynd ati i hyrwyddo dulliau gwella sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau, sef dull gweithredu sy'n adeiladu ar y ffordd rydym eisoes yn cynllunio gofal ac yn ymdrin â gofynion arfaethedig Rhan

2 o Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010. O ran Argymhelliad 3, rwyf wedi cadarnhau ein hymrwymiad i barhau i glustnodi cyllid yn 2012–13, ond byddwn yn parhau i fonitro effeithiolrwydd y dull gweithredu hwn a cheisio nodi amrywiadau sylweddol yn y symiau a ddyrennir i BILlau a gwariant gwirioneddol. Mae Argymhelliad 4 yn canolbwyntio ar swyddi allweddol, canllawiau a rheoli perfformiad a chan gadw hyn mewn cof byddwn yn adolygu'r flaenoriaeth y mae BILlau yn ei rhoi i iechyd meddwl, ac yn parhau i ddadlau dros bwysigrwydd gwaith cynllunio strategol amlasiantaethol.

62. Bydd y Strategaeth newydd hefyd yn adlewyrchu'r canfyddiadau a'r argymhellion gan yr Archwilydd Cyffredinol yn '*Gwasanaethau Tai i Oedolion ag Anghenion Iechyd Meddwl*' (Tachwedd 2010). Mewn ymateb i'r adroddiad hwnnw:

- Mae'r Cod Canllawiau ar Ddyrannu Llety a Digartrefedd wedi cael ei ailddrafftio i atgyfnerthu'r cyfeiriadau at yr NSF i Iechyd Meddwl Oedolion a'i amcanion ynglŷn â thai.
- Mae adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol wedi cael ei ddsbarthu i awdurdodau lleol a darparwyr Cefnogi Pobl.
- Cynhaliwyd arolwg o'r camau i'w cymryd ar lefel awdurdodau lleol i ddiwallu anghenion iechyd meddwl.

Mewn cyfres o ddigwyddiadau ym mis Tachwedd a mis Rhagfyr 2011 (a drefnwyd ar y cyd â Cymorth ac Iechyd Cyhoeddus Cymru) daethpwyd â gwasanaethau iechyd a thai ynghyd i drafod yr adroddiad ac agweddau eraill ar gydweithio.

### **Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010**

63. Yn fy llythyr dyddiedig 30 Hydref 2011 at y Cadeirydd, amlinellais yr amserlen ar gyfer gweithredu Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 erbyn mis Hydref 2012 – gan roi digon o amser i BILlau ac awdurdodau lleol i gynllunio'n effeithiol a pharatoi i ymgymryd â'u dyletswyddau newydd – ac mae'r broses honno yn mynd rhagddi yn unol â'r amserlen.

64. Cadarnhawyd yn fy nghyhoeddiad diweddar fod y cyllid a ddyrannwyd yn unol â'r Memorandwm Esboniadol a'r Asesiad Effaith Rheoleiddiol. O 2012–13 bydd hyn yn cyfateb i £5.5m y flwyddyn – £3.5m i gefnogi'r broses weithredu a chostau rhedeg gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol o dan Ran 1, a £2m y flwyddyn i gefnogi'r Gwasanaeth Eiriolaeth Iechyd Meddwl Annibynnol estynedig o dan Ran 4.

65. Mae Rhan 1 o'r Mesur yn gosod dyletswydd ar BILlau ac awdurdodau lleol i sefydlu gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol, wedi'u darparu o fewn meddygfeydd ac ochr yn ochr â hwy. Mae Rhan 2 yn gosod dyletswyddau ar BILlau ac awdurdodau lleol i sicrhau bod pawb sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd

meddwl eilaidd yn cael cynllun gofal a thriniaeth, a bod y gofal yn cael ei reoli gan gydgyssylltydd gofal. Bydd Rhan 3 yn cyflwyno hawl i gyn-ddefnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd ofyn am asesiad pe baent yn credu bod eu hiechyd meddwl yn dirywio. Yn olaf, mae Rhan 4 yn ymestyn y cynllun Eiriolaeth Iechyd Meddwl Annibynnol a sefydlwyd o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 i gynnwys unigolion penodol a gedwir dan orchymyn am gyfnod byr (brys) a chleifion mewnol anffurfiol (heb eu cadw dan orchymyn).

## **Gwasanaethau Dementia**

### Gweledigaeth Genedlaethol Cymru ar Dementia

66. Mae'r Weledigaeth – a lanswyd ym mis Chwefror 2011 – yn nodi'r pwys y mae'r Llywodraeth hon yn ei roi ar wella ac ymestyn gwasanaethau a gwybodaeth sydd ar gael eisoes, codi ymwybyddiaeth, gwella adnoddau hyfforddiant a dysgu, a chydabod pwysigrwydd gwaith ymchwil a'i gefnogi.
67. Yn ystod y misoedd diwethaf, rydym wedi cefnogi ac wedi ariannu rhai datblygiadau allweddol i helpu i wireddu'r Weledigaeth:
- mae £1.5 miliwn y flwyddyn wedi cael ei ddefnyddio i ychwanegu at Dimau Iechyd Meddwl Cymunedol i Bobl Hŷn a datblygu Gwasanaeth Dementia sy'n dechrau mewn Pobl Ifanc i Gymru.
  - Mae buddsoddiad cyfalaf gwerth £25m a £56m yn y drefn honno wedi cael ei ddarparu i sefydlu unedau newydd yn Ysbyty Maelor Wrecsam ac Ysbyty Llandoche (Caerdydd), ac mae Clinig Angleton, Pen-y-bont ar Ogwr (ysbyty Glan-rhyd) yn darparu 42 o welyau i bobl hŷn.
  - Mae Llywodraeth Cymru wedi rhoi tua £250,000 i Ganolfan Datblygu Gwasanaethau Dementia Cymru i ddarparu hyfforddiant sydd wedi'i gynllunio i wella agweddau, sgiliau a gwybodaeth y rhai sy'n rhoi cymorth a gofal (a ddarperir i staff mewn cartrefi gofal, lleoliadau cyffredinol, ysbytai iechyd meddwl a lleoliadau gofal sylfaenol, staff sy'n gweithio yn y gymuned – gan gynnwys staff Teleofal – ac aelodau o'r teulu sy'n gofalu am berthnasau)
  - Mae Llinell Gymorth a gwefan ddwyieithog Dementia Cymru yn rhoi cymorth emosiynol a chyngor 24 awr y dydd, 365 diwrnod y flwyddyn.
  - Mae Cynllun Presgripsiwn Llyfrau Cymru wedi cael ei ymestyn i gynnwys pedwar llyfr ar ddementia
  - Mae dros £80,000 wedi cael ei ddyrannu i Gymdeithas Alzheimer i ddylunio pecynnau gwybodaeth, a chyflogi dau Swyddog Cyswllt Gwybodaeth Dementia yn y gogledd ac yn y de – i gydgyssylltu hyfforddiant a chodi ymwybyddiaeth o salwch sy'n gysylltiedig â dementia.

68. Mae gwell dealltwriaeth o achosion dementia a sut i'w drin yn hollbwysig, ac rydym wedi rhoi cymorth ac arian i sefydlu Canolfan Geneteg a Genomeg Niwroseiatricig y Ganolfan Ymchwil Feddygol ym Mhrifysgol Cymru, a Rhwydwaith Ymchwil Dementias a Chlefydau Niwroddirywiol Cymru.
69. Mae pedwar *Targed Deallus* sy'n canolbwyntio ar ddementia wedi cael eu llunio i fonitro canlyniadau, gan roi amcan da o ble mae angen gwneud gwelliannau a'r ffordd orau o wneud hynny. Mae un o'r rhain yn canolbwyntio ar y lleoliad gofal cyffredinol, a bydd gwaith cysylltiedig yn sicrhau y caiff cynnydd BILlau ei fonitro drwy'r defnydd o systemau monitro sefydledig *Urddas mewn Gofal* (ar ôl i BILlau lunio cynlluniau gweithredu mewn ymateb i archwiliad o ofal dementia yng Nghymru a Lloegr gan Goleg Brenhinol y Seiciatryddion). O ran *Urddas mewn Gofal*, yn fy natganiad ar 10 Ionawr amlinellais y camau yr oedd pob sefydliad yn y GIG yn eu cymryd mewn ymateb i adolygiad 2011 Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru.