

Agenda – Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Lleoliad: I gael rhagor o wybodaeth cysylltwch a:
Hybrid – Ystafell Bwyllgora 5 Tŷ Hywel a Helen Finlayson
fideogynadledda drwy Zoom Clerc y Pwyllgor
Dyddiad: Dydd Mercher, 15 Chwefror 0300 200 6565
2023 Seneddlechyd@senedd.cymru
Amser: 09.00

Rhag-gyfarfod preifat (09.00–09.30)

1 Cyflwyniad, ymddiheuriadau, dirprwyon a datgan buddiannau
(09.30)

2 Gwasanaethau endosgopi: sesiwn dystiolaeth gyda Chymdeithas
Gastroenteroleg ac Endosgopi Cymru, Cyd-grŵp Cynghori ar
Endosgopi GI ac Addysg a Gwella Iechyd Cymru

(09.30–10.30)

(Tudalennau 1 – 25)

Dr John Green, Llywydd Cymdeithas Gastroenteroleg ac Endosgopi Cymru

Dr Mark Jarvis, Cadeirydd achrediad JAG yn y Cyd-grŵp Cynghori ar
Endosgopi GI

Dr Jeff Turner, Dirprwy Arweinydd Clinigol, Grŵp Rheoli Hyfforddiant
Endosgopi, Addysg a Gwella Iechyd Cymru

Papur briffio gan Ymchwil y Senedd

Papur 1 – Tystiolaeth gan Gymdeithas Gastroenteroleg ac Endosgopi Cymru

Papur 2 – Tystiolaeth gan y Cyd-grŵp Cynghori ar Endosgopi GI



3 Papurau i'w nodi

(10.30)

- 3.1 Llythyr gan y Cwnsler Cyffredinol a Gweinidog y Cyfansoddiad at y Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad ynghylch Bil Cyfraith yr UE a Ddargedwir (Dirymu a Diwygio).**

(Tudalennau 26 – 37)

- 3.2 Llythyr gan y Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad at y Llywydd ynghylch Bil Cyfraith yr UE a Ddargedwir (Dirymu a Diwygio)**

(Tudalen 38)

- 3.3 Llythyr gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ynghylch System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru (WCCIS)**

(Tudalennau 39 – 40)

- 3.4 Llythyr gan y Gweinidogion â chyfrifoldeb am iechyd a gwasanaethau cymdeithasol ynghylch diweddariadau ar argymhellion Pwyllgor y Bumed Senedd yn ymwneud â iechyd meddwl.**

(Tudalennau 41 – 50)

- 3.5 Llythyr at y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus a Gweinyddiaeth Gyhoeddus am ei ymchwiliad i Benodiadau Cyhoeddus**

(Tudalennau 51 – 56)

- 3.6 Llythyr at y Llywydd gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ynghylch Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Ffioedd Ymwelwyr Tramor) (Diwygio) (Cymru) 2023**

(Tudalennau 57 – 67)

Memorandwm Esboniadol ar Reoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Ffioedd Ymwelwyr Tramor) (Diwygio) (Cymru) 2023

Nodyn Esboniadol

3.7 Llythyr gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ynghylch diweddariad am ddileu hepatitis B a hepatitis C yng Nghymru

(Tudalennau 68 – 70)

3.8 Llythyr gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cyhoeddus at y Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad yn unol â'r cytundeb cysylltiadau rhyngsefydliadol ynghylch cyfarfod rhwng Gweinidog Iechyd Llywodraeth y DU a Gweinidogion Iechyd y Llywodraethau datganoledig

(Tudalen 71)

3.9 Llythyr gan Gynghair Gordewdra Cymru ynghylch ei blaenoriaethau ar gyfer mynd i'r afael â gordewdra yng Nghymru

(Tudalennau 72 – 73)

3.10 Llythyr gan y Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant ynghylch Rheoliadau Atchwanegiadau Bwyd a Bwyd ar gyfer Grwpiau Penodol (Diwygiadau Amrywiol) (Rhif 2) 2023

(Tudalennau 74 – 75)

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

(10.30)

5 Gwasanaethau endosgopi: trafod y dystiolaeth

(10.30–10.45)

6 Bil Caffael y Gwasanaeth Iechyd (Cymru): dull ar gyfer craffu yng Nghyfnod 1

(10.45–11.15)

(Tudalennau 76 – 93)

Papur 3 – Bil Caffael y Gwasanaeth Iechyd (Cymru)

7 Strategaeth y Pwyllgor

(11.15–12.00)

(Tudalennau 94 – 123)

Papur 4 – Strategaeth y Pwyllgor

8 Adroddiad monitro amseroedd aros y GIG

(12.00–12.15)

(Tudalennau 124 – 140)

Papur 5 – Adroddiad monitro amseroedd aros y GIG

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon



Welsh Association for
Gastroenterology and Endoscopy
Cymdeithas Gastroenteroleg
ac Endosgopi Cymru

admin@wage.org.uk • www.wage.org.uk • [@wage_media](https://twitter.com/wage_media)

12 Rhagfyr 2022

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol – Gwasanaethau Endosgopi: ymchwiliad dilynol.

Cyflwyniad

1. Cymdeithas Gastroenteroleg ac Endosgopi Cymru (WAGE) yw'r grŵp arweinyddiaeth proffesiynol ar gyfer pob agwedd ar gastroenteroleg yng Nghymru. Mae ein haelodau yn gweithio ledled y wlad mewn amrywiaeth o rolau meddygol, nyrsio, gweinyddol a rheolaethol. Mae WAGE wedi'i chydabod fel Grŵp Cynghori Arbenigedd Cenedlaethol gan Bwyllgor Meddygol Cymru.
2. Rydym yn croesawu'r ffocws parhaus ar wasanaethau endosgopi yng Nghymru ac yn cyflwyno'r dystiolaeth ysgrifenedig hon i'w hystyried yn yr ymchwiliad dilynol. Mae'n bwysig ailadrodd, er bod endosgopi yn arf diagnostig allweddol ar gyfer canfod canserau gastroberfeddol, mae hefyd yn gwneud diagnosis ac yn trin ystod o gyflyrau anfalaen ond gwanychol, e.e. clefyd llid y coluddyn, yn ogystal ag argyfyngau, e.e. gwaedu yn y llwybr gastroberfeddol uchaf.
3. Rydym yn ymwybodol y bydd sefydliadau cenedlaethol eraill yn darparu data penodol sy'n ymwneud ag endosgopi yng Nghymru. Mae ein cyflwyniad yn gwneud nifer o argymhellion a gyflwynir o dan gylch gorchwyl yr ymchwiliad hwn (a roddir mewn llythrennau italig).

Yr effaith y mae COVID-19 wedi'i chael ar gyflenwi gwasanaethau endosgopi a gweithredu'r cynllun gweithredu endosgopi cenedlaethol, a goblygiadau hyn i ganlyniadau cleifion a chyfraddau goroesi.

4. Ymgwymerwyd â llawer llai o weithdrefnau endosgopi yn ystod anterth y pandemig. Roedd gweithgarwch wedi'i gyfyngu i raddau helaeth i gleifion mewnol ac atgyfeiriadau brys lle'r amheuir cancer. Cafodd ein staff eu hadleoli i feysydd clinigol eraill. Hefyd, lleihawyd nifer y cleifion ar restrau oherwydd yr angen i wisgo cyfarpar diogelu personol ac aros rhwng cleifion, yn enwedig am weithdrefnau endosgopi yn y llwybr gastroberfeddol uchaf, sy'n weithdrefn sy'n cynhyrchu aerosol.
5. Nid oedd gan y rhan fwyaf o wasanaethau yng Nghymru amseroedd aros a oedd yn cydymffurfio cyn y pandemig ond gwaethygodd y sefyllfa hon oherwydd llai o

weithgarwch. Bu rhywfaint o welliant yn y sefyllfa o ran rhestrau aros ond cyflawnwyd llawer o hynny drwy 'fewnoli' gwaith, yn bennaf ar benwythnosau.

Y flaenoriaeth a roddir i wasanaethau endosgopi yn rhaglen Llywodraeth Cymru ar gyfer trawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd, gan gynnwys pwy sy'n gyfrifol am gyflawni gwelliannau drwy ad-drefnu gwasanaethau a modelau gofal newydd (gan gynnwys theatrau endosgopi ychwanegol, canolfannau diagnostig ac unedau rhanbarthol), a sut fydd gwasanaethau endosgopi yn cael eu cynnwys yn y cynllun gweithredu canser newydd (y disgwylir iddo gael ei gyhoeddi yn hydref 2022).

Rhaglen dan gyfarwyddyd cenedlaethol

6. Rydym yn cydnabod yr angen am ddull gweithredu cenedlaethol yng Nghymru gyda mwy o weithio rhanbarthol y tu allan i ffiniau byrddau iechyd.
7. Mae WAGE yn cefnogi cynnig y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol i drosglwyddo i rwydwaith cyflawni gweithredol parhaol o fewn rhwydwaith strategol gastroenteroleg.
8. O fewn datblygiad unedau rhanbarthol i gynyddu capasiti cyffredinol, mae WAGE hefyd yn gofyn bod ffocws hefyd ar feysydd is-arbenigedd megis polypectomi cymhleth, cholangio-pancreatograffeg ôl-redol endosgopig (ERCP), uwchsain endosgopig (EUS), enterosgopi ac ati, gan edrych ar y ffordd orau o ddarparu'r rhain.

Materion sy'n ymwneud ag adennill a gwella perfformiad amseroedd aros, gan gynnwys: lleihau amseroedd aros ar gyfer profion diagnostig a delweddu i wyth wythnos erbyn gwanwyn 2024 a chymorth i bobl sy'n aros am brofion ac apwyntiadau dilynol; maint y rhestr aros weithredol ar gyfer yr holl gleifion mewnol ac achosion dydd presennol sy'n aros am driniaethau endosgopig (yn ôl modd); i ba raddau y mae gweithgarwch brys yn effeithio ar gapasiti dewisol, a ph'un a oes digon o ddata i ddeall effaith achosion brys; p'un a yw cleifion risg uchel sydd angen gweithdrefnau endosgopig gwylidwriaeth barhaus yn cael eu cynnwys yn y modelau cynllunio galw a chapasiti presennol; y cwmpas ar gyfer gweithredu'r gwersi a ddysgwyd o fentrau rhestrau aros blaenorol, megis mewnoli, allanoli neu unedau symudol, ar raddfa fwy; a'r hyn y mae'r gwaith modelu galw a chapasiti presennol yn ei ddweud wrthym ynghylch pryd y gellir cyflawni sefyllfa gynaliadwy yn realistig.

Capasiti ychwanegol

9. Mae WAGE yn cydnabod llwyddiannau niferus y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol. Canfu ei data galw a chapasiti cadarn fod diffyg o 14 ystafell driniaeth ledled Cymru ym

mis Tachwedd 2022. Rhagwelir y bydd hyn yn codi i 18 ystafell erbyn 2026/27 oherwydd galwadau cynyddol o waith symptomatig a sgrinio.

10. Credwn ei bod yn hollbwysig bod y bwlch capasiti cylchol hwn yn cael ei lenwi mewn modd cynaliadwy drwy ddatblygu ystafelloedd endosgopi ychwanegol mewn byrddau iechyd ac o fewn cyfleusterau rhanbarthol ychwanegol. Bydd hyn yn lleihau'r ddibyniaeth bresennol ar y ddarpariaeth lawer mwy costus a geir gan ddarparwyr preifat allanol wrth 'fewnoli' gwaith. Mae hyn yn gyffredin ledled y wlad ac mae'n helpu, ond nid yw'n datrys y pwysau o ran rhestrau aros.

Y gweithlu a hyfforddiant

11. Er mwyn bodloni gofynion parhaus a'r ehangu angenrheidiol yn y gwasanaeth, mae WAGE yn cydnabod pwysigrwydd hyfforddiant effeithiol o ansawdd uchel i ddenu, hyfforddi a chadw ein staff. Rydym yn llwyr gefnogi academi endosgopi bwrpasol, fel y cynigiwyd gan y Grŵp Rheoli Hyfforddiant Endosgopi, Addysg a Gwella Iechyd Cymru, a fydd yn darparu hyfforddiant dwys â ffocws i'n gweithlu.
12. Mae WAGE yn cydnabod y ddarpariaeth gwasanaeth o ansawdd uchel gan endosgopyddion clinigol (anfeddygol). Mae'r rhaglenni hyfforddi a gefnogir gan y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol wedi arwain at ehangu'r gweithlu gwerthfawr hwn sy'n ymgymryd â thriniaethau endosgopi annibynnol yn y llwybr gastroberfeddol uchaf ac isaf. Roeddem yn falch iawn o glywed y newyddion diweddar am yr endosgopydd clinigol cyntaf i basio'r asesiad achredu colonosgopi sgrinio'r coluddyn yng Nghymru. Mae WAGE yn cydnabod yr angen i ehangu ymhellach nifer y rolau hyn yn ein byrddau iechyd. Credwn fod tâl priodol ar gyfer endosgopyddion clinigol yn hanfodol, nid yn unig i gadw endosgopyddion achrededig, ond hefyd i annog y rhai sydd am symud ymlaen ymhellach i ddod yn golonosgopyddion sgrinio canser y coluddyn.
13. Rydym yn cefnogi mentrau'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol i ddenu nyrsys i faes endosgopi. Mewn nifer o wasanaethau, mae prinder nyrsys sydd wedi'u hyfforddi'n llawn wedi bod yn ffactor sy'n cyfyngu ar weithgarwch yn amserlenni dyddiau'r wythnos. Bydd ein nyrsys endosgopi yn cael budd o gwblhau rhaglen hyfforddi JETS Workforce (System Hyfforddiant Endosgopi'r Cyd-grŵp Cyngori ar Endosgopi Gastroberfeddol (JAG)) i gynorthwyo eu gwybodaeth a'u datblygiad.

Y rhwystrau sydd i gyflawni achrediad gan y Cyd-grŵp Cyngori ar Endosgopi Gastroberfeddol (JAG), gan gynnwys p'un a yw byrddau iechyd yn buddsoddi digon o adnoddau i ddatblygu'r cyfleusterau a'r seilwaith ar gyfer gwasanaethau endosgopi a gwasanaethau dihalogi, a'r cynnydd sydd wedi'i wneud o ran ehangu'r gweithlu endosgopi.

Achrediad JAG

14. Rydym yn cydnabod pwysigrwydd achredu gan y Cyd-grŵp Cyngori ar Endosgopi Gastroberfeddol (JAG) ar gyfer sicrhau ansawdd. Mae WAGE yn dyheu am holl wasanaethau endosgopi yng Nghymru gael eu hachredu gan JAG. Rydym yn llongyfarch y pum gwasanaeth GIG sydd eisoes wedi cyflawni a chynnal yr achrediad hwn (Ysbyty

Bronglais, Ysbyty Llwynhelyg, Ysbyty Cyffredinol Glangwili, Ysbyty Aberhonddu ac Ysbyty Tywysoges Cymru, Pen-y-bont ar Ogwr).

15. Mae WAGE yn ymwybodol, o blith y 15 o wasanaethau endosgopi sy'n weddill yng Nghymru, bod y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol wedi nodi bod wyth arall yn addas ar gyfer ymweliad achredu yn y dyfodol agos (Ysbyty Gwynedd, Ysbyty Singleton, Ysbyty Treforys, Ysbyty'r Tywysog Siarl, Ysbyty Brenhinol Morgannwg, Ysbyty Athrofaol Cymru, Ysbyty Athrofaol Llandochau ac Ysbyty Ystrad Fawr). Rydym yn cydnabod bod angen llawer o waith paratoi cyn yr ymweliadau hyn a gofynnwn i'r timau arwain lleol gael amser wedi'i neilltuo yn eu cynlluniau swydd i wneud hyn ac iddynt gael eu cefnogi gan reolwyr prosiect.
16. Ar gyfer y saith gwasanaeth sy'n weddill, gofynnwn i gynlluniau cadarn gael eu cytuno i ddatrys materion sy'n ymwneud â chyfleusterau a seilwaith y mae angen mynd i'r afael â nhw er mwyn sicrhau cydymffurfedd â gofynion preifatrwydd ac urddas JAG. Rydym yn cydnabod y bydd hyn yn golygu buddsoddiad cyfalaf sylweddol mewn sawl uned ac efallai y bydd rhaid i ni benderfynu symud gweithgarwch i wasanaethau eraill, gan gynnwys yr unedau rhanbarthol arfaethedig.

Y sefyllfa bresennol ar gyfer optimeiddio rhaglen sgrinio canser y coluddyn (h.y. ar gyfer cynyddu sensitifrwydd profion imiwnocemegol ar ysgarthion a phrofi oedran) a sut mae hyn yn cymharu â rhannau eraill o'r DU.

Sgrinio coluddion

17. Mae WAGE yn cydnabod cyflawniadau sylweddol Sgrinio Coluddion Cymru. Mae llawer o'n haelodau'n ymwneud â'r rhaglen hon ac yn gwybod ei bod yn wasanaeth effeithiol o ansawdd uchel y gallwn fod yn falch ohono. Mae tystiolaeth gref bod hyn o fudd i boblogaeth Cymru drwy atal canser pan fydd polypau cyn-falaen yn cael eu tynnu a chanfod canser y coluddyn yn gynharach gyda manteision goroesi cysylltiedig.
18. Mae WAGE yn cydnabod y rhaglen hyfforddi a mentora gefnogol gan Sgrinio Coluddion Cymru ar gyfer y rhai sydd am ddod yn golongopwyr sgrinio achrededig ac yn llongyfarch y rhai sydd wedi dod yn sgrinwyr yn ddiweddar. Bydd angen i nifer y sgrinwyr ehangu ymhellach dros yr ychydig flynyddoedd nesaf i fodloni'r galw a ragwelir.
19. Rydym yn cefnogi'n gryf y bwriad i ostwng yr oedran cychwyn i 50 a lleihau sensitifrwydd profion imiwnohistocemegol ar ysgarthion o'i drothwy presennol o 150µg HB/g i 80µg HB/g (yn unol â'r Alban). Dylem anelu at ostwng y trothwy hwn hyd yn oed ymhellach ar ôl adolygu canlyniadau rhaglenni sgrinio eraill a chaffael digon o gapasiti colonosgopi.

Profiadau pobl iau a'r rhai sydd fwyaf mewn perygl o ddatblygu canser y coluddyn (h.y. y rhai sy'n byw gyda syndrom Lynch) ac ymdrechion i wneud diagnosis o fwy o gleifion yn gynnar.

Cleifion polyposis

20. Rydym yn cydnabod pwysigrwydd gwerthusiad a thriniaeth endosgopig amserol o ansawdd uchel i bob claf. Mae hyn yn arbennig o bwysig yn y rhai sydd hyd yn oed yn fwy tebygol o ddatblygu canser a dylid ei gyflawni drwy ddull cyson a chydgyssylltiedig ledled ein gwlad i leihau amrywiadau. Mae WAGE yn cefnogi'n gryf y mentrau arfaethedig gan y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol i hwyluso hyn.
21. Mae Cymru eisoes mewn sefyllfa well o'i chymharu â'r rhan fwyaf o ranbarthau yn Lloegr o ran adnabod achosion drwy gynnal profion Lynch fel mater o drefn ar yr holl ganserau'r colon a'r rhefr sy'n cael diagnosis.
22. Yn Lloegr, cynhelir gwylidwriaeth golonosgopig o gleifion syndrom Lynch / aelodau o'r teulu o fewn y rhaglen sgrinio coluddion genedlaethol. Pe baem yn mabwysiadu'r un dull, byddai'n cynyddu'r galw ar wasanaeth sydd eisoes dan bwysau ac felly'n effeithio ar ei brydlondeb cyffredinol. Fel dewis arall, mae WAGE yn cefnogi'r opsiwn o ddatrysiaid rhwydweithiol a chydgyssylltiedig rhwng yr holl fyrddau iechyd i sicrhau gwylidwriaeth gyson o ansawdd uchel. Caiff hwn ei gynnwys yng nghanllawiau nesaf y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol ar gyfer cleifion polyposis genetig risg uchel (gan gynnwys cleifion Lynch). Mae WAGE yn cefnogi cyfranogiad yn rhwydwaith Clefydau Prin y DU ar gyfer polyposis, gan sicrhau ymagwedd safonol ar gyfer y DU gyfan. Rydym hefyd yn cydnabod yr angen i gysylltu â Phwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru i sicrhau bod yr oruchwyliaeth o reolaeth amlddisgyblaethol y cyflyrau hyn yn cael ei hariannu'n briodol.
23. Bydd angen nodi gweithredwyr ym mhob bwrdd iechyd i gynnal yr wylidwriaeth endosgopig o ansawdd uchel angenrheidiol. Gall rhai o'r rhain fod yn sgrinwyr canser y coluddyn eisoes ond, trwy rwydweithio, bydd cydweithwyr eraill hefyd yn gallu cymryd rhan, gan helpu i ledaenu'r arferion gorau posibl ymhellach.
24. Mae is-grŵp Llwybrau'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol eisoes mewn cysylltiad â Gwasanaeth Geneteg Feddygol Cymru Gyfan i ddatblygu rhaglen hyfforddi ac addysg ar gyfer nyrsys arbenigol ym meysydd gastroenteroleg, llawfeddygaeth y colon a'r rhefr ac endosgopi gyda chwmselwyr genetig. Bydd hyn yn datblygu dull cenedlaethol cydgysylltiedig gyda rheolaeth safonol ar wylidwriaeth ledled yr holl fyrddau iechyd gyda phrofion panel genetig ar adeg canfod polypau a/neu ganserau i leihau unrhyw amrywiad.
25. Mae WAGE am gymeradwyo gweithgareddau sydd ar y gweill, a chymryd rhan ynddynt, gan gynnwys digwyddiadau addysg cenedlaethol, yn ogystal ag archwiliadau o'r cyflyrau hyn, yn 2023, a fydd yn golygu ein bod yn deall graddfa a dosbarthiad y cyflyrau hyn yn well ledled Cymru.

Mynediad gofal sylfaenol ar draws gwahanol fyrddau iechyd at brofion imiwnocemegol ar ysgarthion ar gyfer cleifion nad ydynt yn bodloni'r meini prawf ar gyfer atgyfeiriad llwybr lle'r amheuir canser a sut mae'n cael ei ddefnyddio i helpu gwasanaethau i flaenoriaethu cleifion a haenu atgyfeiriadau yn ôl risg (trawsnewid cleifion allanol).

26. Mae profion imiwnocemegol ar ysgarthion bellach yn cael eu defnyddio'n eang yn ein gwasanaeth symptomatig, lle dangoswyd ei fod yn arf brysbennu defnyddiol. Mae bellach ar gael mewn gofal sylfaenol ym mhob bwrdd iechyd ac eithrio un – bydd hefyd ar gael yno yn 2023.

**Dr John Green – Llywydd WAGE
a Phwyllgor Gweithredol Craidd WAGE**



**Royal College
of Physicians**

Coleg Brenhinol
y Meddygon (Cymru)

This response is endorsed by the Royal College of Physicians (RCP).

The RCP represents more than 1,650 physicians and clinicians in Wales - educating, improving and influencing for better health and care. We set quality standards and medical curricula for gastroenterology, and we host the [JAG accreditation programme](https://www.thejag.org.uk/) which is awarded to high-quality gastrointestinal endoscopy services.

HSC(6)–15–23 Papur 2 / Paper 2

Inquiry on endoscopy services

Mark Jarvis– Chairman for Accreditation JAG

Introduction

A key role of the Joint Advisory Group in Gastroenterology (JAG) is to assess participating endoscopy services. Services able to demonstrate compliance with JAG quality standards are awarded JAG accreditation following an assessment visit

Over 50% of services in the UK are currently JAG accredited, with a total of 562 services registered with JAG in the UK and Ireland. In Wales 4/25 services are accredited, with a further 8 services earmarked for early assessment.

Accreditation for all services is a target laid out in the National Endoscopy Programme Action Plan

This report seeks to explain the accreditation process. I consider how this process can be facilitated by JAG. The main body of the report looks at challenges to accreditation within Wales and how they are being overcome (taken from consultation work performed by Debbie Johnson, our lead assessor). In the conclusion I provide tailored practical advice on achieving accreditation.

My Role within JAG

I am clinical lead and accreditation chair for JAG. I have performed as a technical (clinical) assessor and subsequently as a lead assessor for a total of 5 years.

As accreditation chair, I answer clinical enquiries from services and inspectors; oversee accreditation and inspection visits through a light touch approach; provide guidance on meeting/assessing standards, and review accreditation standards. I am a full time NHS gastroenterologist based in Basildon Essex. I dedicate 4 hours each week to my work at JAG

As a technical assessor I visit and assess units looking to achieve accreditation, focussing on clinical quality. As a lead assessor additionally, I run the visit and write the report.

Accreditation Process Overview

Accreditation is a supportive process of evaluating the quality of clinical services by guiding services through a quality framework. Accreditation promotes quality improvement through highlighting areas of best practice and areas for change, encouraging the continued development of the clinical service. Accreditation is a voluntary process.

Services participating in JAG accreditation work to an accreditation pathway which involves self-assessment and quality improvement against the standards. Accredited services submit evidence annually to demonstrate that they are continuing to meet the standards and have a 5-yearly on-site assessment carried out by our experienced assessment team.

Obtaining Accreditation.

Participating services have access to the accreditation standards via a self-assessment tool. The tool enables services to target their team's improvement efforts. Downloadable summaries are available which enable services to track and share the progress being made towards achieving JAG accreditation.

The standards cover all aspects of a high-quality clinical service and are organised into four domains:

Clinical quality – The clinical quality domain encompasses the service's role in safe and effective diagnosis, treatment and ongoing management. Key to this is the service infrastructure including leadership and governance.

Patient experience – The patient experience domain encompasses the service's role in providing efficient and patient-centred care for all patients, which includes reviewing waiting times, facilities and the environment.

Workforce – The workforce domain focuses on effective training and support for staff, including the recruitment, retention and continued professional development of team members.

Training – The training domain reviews the support and development of trainee endoscopists, including appraisal and competencies. Services that do not provide training in endoscopy, typically those in the independent sector, are only assessed against the first three domains.

Engaged services complete the self- assessment tool (Previously GRS). Once a service can demonstrate compliance with every B and C level standard across all 4 domains, they can request an assessment visit. In preparation for the visit services upload detailed evidence for each standard. This is reviewed by assessors who provide written feedback regarding strengths and deficiencies in the upload. This process is supported by a virtual meeting between service leads and the lead assessor.

Assessment Visit

Typically, the assessment team consists of a doctor, nurse and manager who have experience in endoscopy service. A lay assessor is also part of the assessment team. Visits usually last a day and include a presentation from service leads, departmental tour and interviews with staff and service users. Inspecting teams aim to present findings and outcome on the day. If all standards are met, accreditation is awarded (subject to QA process) if standards cannot be met or more evidence is required then accreditation is generally deferred and a further tailored assessment either of uploaded evidence or through site re-inspection. At that stage accreditation status moves to awarded or not awarded depending on outcome.

Accredited services are expected to provide annual evidence of ongoing compliance annually until their next site inspection in 5 years.

Supporting Welsh Services to Become Accredited

The accreditation process is principally one of quality assurance. At JAG we are keen to help services work towards and ultimately gain accreditation. We support services in the following ways:

- The self- assessment tool plays a role in service development as services strive to comply with all required standards.
- We provide training sessions for the leadership teams (medical, nurse and management) of providers working towards accreditation.
- I Chair a Welsh Accreditation working group every 3 months. Comprises JAG leads with attendees including Sara Edwards (Hywel Dda UHB – Service Delivery Manager – Endoscopy & Gastroenterology) and John Green (a senior gastroenterologist and JAG inspector). These individuals are extremely knowledgeable and understanding of services accreditation needs.
- Additionally, there a drop in sessions to provide troubleshooting support.
- At JAG we have a responsive multidisciplinary team who provide additional support answering enquiries.

Wales Endoscopy Service Summary Report

In 2019 four of our senior inspectors visited 13 Welsh unaccredited endoscopy providers in a consultancy capacity and compiled a report which highlighted key themes and challenges. The findings are summarised below with updates and their current advice.

1. In 2020 Endoscopy Services identified several key reasons for not achieving accreditation in current endoscopy service delivery:
 - a. Poorly supported and defined leadership at the clinical team level, Clinical leads (Medical and Nursing) are under extraordinary pressure to deliver and complete the work for accreditation.
 - b. A lack of understanding of endoscopy services at senior management level.
 - c. Poor infrastructure and business case inertia in some organisations.
 - d. Loss of particular focus on key JAG standards e.g., quality, safety (audits) and training.
 - e. Lack of a coordinated approach to achieving accreditation – ‘time to do’.
 - f. Limited methods of networking and sharing of best practice.

- g. Poor knowledge of capacity planning for endoscopy service delivery, including workforce requirements.
 - h. Inadequate systems to support productivity measurements, reports and improvements.
 - i. Short term fixes for capacity issues and waiting list backlog resulting in excessive costs for insourcing arrangements.
 - j. Lack of flexible capacity endoscopist capacity e.g., investment in the clinical endoscopist workforce.
2. Progress has been made but severely impacted by the pandemic, rising waiting lists and the Global pandemic.
 3. JAG is aware that significant progress has been made in several Boards since then and that some Boards are moving closer to accreditation. This has been achieved with the support of the National Endoscopy Programme, support from JAG and external expert support.
 4. Overall progress:
 - a. Targeted support from the national endoscopy programmes for Wales. Clear partnership working with JAG
 - b. Training support: JAG 'drop in' and training sessions have been provided on a monthly basis. This was commissioned and overseen by the national programme.
 - c. Significant momentum in Boards in progressing issues and plans for accreditation. Investment in QA roles and JAG support to coordinate the effort.
 - d. Investment in infrastructure and kit in several Boards and clear plans to build new facilities in more challenged area (Wrexham)
 - e. improved knowledge of demand and capacity supported by the national programme

2023 Advice

- Ensure that JAG accreditation is built into Board plans and priority is given to it by senior management level. This includes supporting working groups and staff time to achieve the standards and to prepare for accreditation.
- Ensure each service has agreed clinical leadership time e.g., 0.5 PA for medical leads, 0.25PA training lead

- Continue with JAG focused coaching and support through monthly sessions to ensure focus and consistency of approach
- Revitalise focus on key JAG standards e.g., quality, safety (audits) and training. Quality and safety should be a priority with robust governance
- Maintain a high focus on developing clear recovery plans for long waits, this must include trajectories, timelines and actions to address demand and backlog. Consider specific actions at Board level as follows:
 - Review of job plans and executive support to prioritise endoscopy over other competing activities.
 - Review of Clinical Endoscopist job plans who often have a higher number of lists, but some do not and have accessibility issues.
 - e.g., wards/clinics: what could other health professionals do to relieve the consultants such as specialist nurses or physician assistants.
 - Special attention should be paid to tasks that other health professionals or admin staff could do to free up consultant time.
 - Use of annualised contracts for all or monitoring of annual activity in endoscopy.
 - Completing tasks that other health professionals or admin staff could do.
 - Admin hours increase to support changes in working practice (additional workload/booking)
 - Nursing hours increase to support increased changes in working practice m (pre assessments)
- Improve the focus on productivity – data and embedding into service meeting structures needs a high focus. In week productivity needs to be improved with a focus on supporting endoscopists to prioritise endoscopy work. This is a potential area of high gain.
 - Invest in systems to support productivity measurements, reports and improvements.
- Demand and capacity: focus on capacity and demand control to minimize reduce short term fixes for capacity issues and waiting list backlog which is leading to excessive costs for insourcing arrangements.
- Invest in more flexible capacity endoscopist capacity e.g., investment in the clinical endoscopist workforce.
- Improve networking and shared learning opportunities

Conclusion

There is increasingly an understanding of the challenges individual services need to overcome in order to gain accreditation. I have been impressed by demand and capacity modelling and identification of units best placed to achieve early accreditation. There clearly exists within the system a strong drive to improve services through engagement with JAG combined with a detailed knowledge within the system of what needs to be done to achieve accreditation. Unfortunately, despite considerable efforts results are slower than anticipated. Stumbling blocks encountered are broadly like those seen throughout the UK. We recommend focussing on the following areas:

- **Clinical Quality**

We recommend formulation and review of departmental Standard Operating Procedure documents. Sharing of SOP from accredited units and incorporation of pre-existing national guidance reduces the burden of work.

Service leads should create an annualised timetable stating timeframe, responsible individuals and date of presentation at Endoscopy Users Group. A completed JAG audit template for every audit, ensuring actions are recorded and completed can later be uploaded as evidence. A list of mandatory audits is available from JAG.

6 monthly Endoscopy Users Group meetings should be scheduled. This is the main forum to discuss Clinical key performance indicators, audit findings and learning from clinical incidents.

Acute services must provide a 24-hour emergency bleed service staffed by appropriately trained doctors and nurses. Those involved should be appropriately remunerated

- **Capacity**

Develop short-, medium- and long-term recovery plan to address predicted demand in each unit and overall. Plans should be costed, come with clear timelines and there should be high level buy in.

Short term.

Services should ensure lists are fully booked and aim to reduce DNAs. Waiting list initiative lists may be offered during the week and at weekends. Services may employ insource/outsourced where appropriate. Review referral pathways and vetting to reduce demand including incorporation of BSG colon surveillance guidelines.

Medium term.

Maximise list utilisation by consultant Job plans incorporating cross cover. Move towards 7 days working and consider evening work. Train additional nurse endoscopists

Long term.

Consider infrastructure and staffing required to deliver service, with clear plans to achieve this.

- **Leadership**

Ensure that there is a clinical lead, training lead, nurse lead and management lead with defined roles. They all need to have sufficient time specifically allocated to achieving accreditation, which should be a key target for them. Ideally individuals should have experience of the JAG process. For a well-functioning unit unaccustomed to the accreditation process half a day each week for a year for all these individuals is likely to be required. Attendance at training sessions and drop-in support should be considered mandatory and mentoring with colleagues familiar with accreditation highly desirable. The local leadership team must have clear lines of communication with and be supported by senior management.

Eitem 3.1

Mick Antoniw AS/MS

Y Cwnsler Cyffredinol a Gweinidog y Cyfansoddiad
Counsel General and Minister for the Constitution



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Huw Irranca-Davies AS
Cadeirydd
Y Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad
Senedd Cymru
SeneddDCC@senedd.cymru

19 Ionawr 2023

Annwyl Huw,

Diolch am eich llythyr dyddiedig 14 Rhagfyr yn gofyn am ymateb i gwestiynau yn dilyn fy ymddangosiad ar 5 Rhagfyr mewn perthynas â Bil Cyfraith yr UE a Ddargedwir (Dirymu a Diwygio). Rydym yn ddiolchgar i'r Pwyllgor am ei waith cydwybodol i ystyried goblygiadau'r Bil hwn.

Mae'r ymatebion i'ch cwestiynau ar gael mewn Atodiad i'r llythyr hwn. Fodd bynnag, i roi'r rhain yn eu cyd-destun priodol, hoffwn wneud dau sylw pwysig a hanfodol efallai y bydd y Pwyllgor am eu hystyried wrth weithio ar y Bil.

Yn gyntaf, mae Llywodraeth Cymru yn gryf yn erbyn holl fwriad y Bil. Yn gyffredinol, ein safbwynt ni yw bod cyfraith yr UE a ddargedwir, fel cyfraith yr UE cyn hynny, yn gweithio'n dda. Felly, ac eithrio diwygio'r gyfraith yn raddol fel sy'n briodol drwy gasglu tystiolaeth, ymgynghori â'r cyhoedd, a chwblhau trefniadau craffu deddfwriaethol yn y ffordd arferol, dros amser fel sy'n wir gydag unrhyw gorff o gyfreithiau, nid oeddem yn bwriadu diddymu, dirymu na diwygio cyfraith yr UE a ddargedwir erbyn terfyn amser mympwyol am resymau ideolegol. Fodd bynnag, mae cynnig deddfwriaeth fel hon a fyddai, yn anochel, yn diddymu mesurau diogelu economaidd, cymdeithasol ac amgylcheddol hanfodol yn annerbyniol ac yn anghyfrifol. Mae hyn yn arbennig o wir o ystyried y defnydd o amser gwerthfawr gan lywodraethau a deddfwrfeydd pan mai

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

Bae Caerdydd • Cardiff Bay
Caerdydd • Cardiff
CF99 1SN

Gohebiaeth.Mick.Antoniw@llyw.cymru
Correspondence.Mick.Antoniw@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.

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.

canlyniad rhan helaeth o'r gwaith hwn yn syml fydd cadw yn y gyfraith y darpariaethau hanfodol hynny y byddai'r Bil yn eu dileu'n awtomatig fel arall. Ni fydd y gwaith ofer hwn o unrhyw fudd i neb, ac mae'n ddefnydd anffodus o adnoddau cyfyngedig yn Llywodraeth Cymru a Llywodraeth y DU, o ganlyniad i'r penderfyniadau a wnaed gan Weinidogion Llywodraeth y DU.

Yn ail, Bil galluogi yw'r Bil yn y bôn, a bydd ei holl oblygiadau yn dibynnu ar ddewisiadau polisi gan Weinidogion Llywodraeth y DU ynghylch pa ddarnau o ddeddfwriaeth y dylid eu cadw, eu diwygio neu eu gadael i fachludo. Oni bai ein bod yn cael yr wybodaeth fanwl honno, a than ei bod wedi dod i law, mae pob un ohonom yn gweithio mewn sefyllfa ansicr iawn, gyda'r anawsterau amlwg y mae'n eu hachosi i Lywodraeth Cymru, ac i'ch Pwyllgor yn eich rôl craffu. Gobeithio y bydd modd inni barhau i gydweithio wrth ymdrin â'r Bil hwn o dan yr amgylchiadau anffodus hyn, gan gydnabod ein gwahanol rolau sefydliadol, ond hefyd ein buddiannau cyffredin o ran uniondeb y setliad datganoli.

Yn gywir,

A handwritten signature in blue ink, reading "Mick Antoniw". The signature is written in a cursive style and is underlined with a single horizontal line.

Mick Antoniw AS/MS

Y Cwnsler Cyffredinol a Gweinidog y Cyfansoddiad
Counsel General and Minister for the Constitution

ATODIAD

Cyfraith yr UE a ddargedwir a wnaed yng Nghymru

- 1. Gwnaethoch ddweud wrthym fod yn rhaid i ffocws Llywodraeth Cymru fod, yn gyntaf, ar sicrhau bod cyfraith ein hunain yr UE a ddargedwir yn cael ei dadansoddi a'i dargadw ac mai'r gyfraith sydd wedi'i gwneud yng Nghymru sy'n cael ffocws (Cofnod y Trafodion, 242). A yw'r dadansoddiad hwnnw wedi'i gwblhau? Os nad yw, beth yw eich dyddiad targed i'w gwblhau?**

Rydym yn gweithio tuag at gael rhestr derfynol o gyfraith yr UE a ddargedwir cyn gynted ag y bo modd. Mae hon yn dasg gymhleth, a byddwn yn fwy na pharod i rannu'r newyddion diweddaraf am gynnydd â'ch Pwyllgor.

Adolygu cyfraith yr UE a ddargedwir

- 2. Gwnaethoch chi a'ch swyddogion ddweud bod timau polisi Llywodraeth Cymru yn gweithio'n agos gyda'u timau cyfatebol yn Whitehall i ddadansoddi taenlenni o ddata a luniwyd gan yr adrannau yn Whitehall i weld a ydych yn cytuno â'r dadansoddiad hwnnw (Cofnod y Trafodion, 242 i 254). Beth yw'r dyddiad targed i gwblhau'r gwaith hwnnw?**

Er ein bod wedi cael rhywfaint o wybodaeth gan Lywodraeth y DU nid yw'n gynhwysfawr. Rydym yn parhau i gael gwybodaeth fesul tipyn, ond rydym yn ystyried unrhyw wybodaeth ac yn mynd i'r afael â hi wrth iddi ddod i law. Gobeithio y bydd darlun mwy llawn gennym yn y dyfodol agos fel y bydd modd inni gynnal asesiad priodol ohoni.

Dull Llywodraeth Cymru

- 3. A yw Llywodraeth Cymru wedi cael sicrwydd gan Lywodraeth y DU na fydd yn newid nac yn dileu cyfraith yr UE a ddargedwir ddatganoledig heb gydsyniad Llywodraeth Cymru? Os felly, a yw Llywodraeth y DU yn bwriadu diwygio'r Bil i adlewyrchu'r ymrwymiad hwn?**

Rydym yn parhau i drafod â Llywodraeth y DU am y mater hwn, ond yn dal i aros am y sicrwydd angenrheidiol.

- 4. Gwnaethoch ddweud wrthym os na chymerir mesurau i allu nodi a deall yr hyn y dymunir ei ddargadw, y bydd popeth arall yn mynd (Cofnod y Trafodion, 295). At hynny, gwnaethoch ddweud nad ydych wedi penderfynu eto ar eich dull o ddargadw cyfraith yr UE a ddargedwir ond eich bod am sicrhau bod Llywodraeth Cymru yn canolbwyntio ar y meysydd pwysicaf.**
 - a. Felly, a allwch gadarnhau nad ydych yn bwriadu arbed holl gyfreithiau'r UE a ddargedwir mewn meysydd datganoledig?**
 - b. Ar ba sail y byddwch yn penderfynu pa feysydd sydd bwysicaf i Lywodraeth Cymru?**

- c. **A allwch ddweud wrthym pa feysydd yw'r rhain neu, os na allwch, pryd y byddwch yn gallu dweud wrthym?**
- d. **Beth yw'r risgiau i'r meysydd y bernir nad ydynt yn bwysig neu eu bod yn llai pwysig a sut y penderfynwyd arnynt?**
- e. **Sut y byddwch yn lliniaru ac yn rheoli'r risgiau sy'n gysylltiedig â hyn, yn enwedig os nad ydych yn cynnal eich asesiad effaith eich hunan (Cofnod y Trafodion, 256)?**

Nid ydym yn bwriadu gadael i gyfraith yr UE a ddargedwir mewn meysydd datganoledig ddod i ben, oni bai bod rhesymau da iawn dros wneud hyn. Fodd bynnag, fel mater o lywodraethu da, bydd angen sicrhau bod ein safbwynt terfynol ar offerynnau penodol yn ystyried unrhyw benderfyniadau a wneir gan Lywodraeth y DU mewn perthynas â chyfraith bresennol yr UE a ddargedwir ar gyfer Lloegr; neu, mewn perthynas â chyfraith bresennol yr UE a ddargedwir ar faterion a gedwir yn ôl sy'n effeithio ar faterion datganoledig yng Nghymru. Pan fo Llywodraeth y DU am adolygu unrhyw ddarn o gyfraith yr UE a ddargedwir sy'n effeithio ar fater datganoledig, byddwn yn disgwyl i Lywodraeth y DU fynd ati i gydweithio â ni ar hyn.

At hynny, rydym yn awyddus i gadw holl gyfreithiau'r UE a ddargedwir sy'n ymwneud â Chymru, yn ddarostyngedig i'r cafeat uchod.

- 5. **Gwnaethoch ddweud wrthym y gallech fabwysiadu dull brysbennu, lle rydych yn ceisio nodi'r meysydd y mae'n amlwg eu bod yn ymwneud â materion datganoledig fel y materion pwysicaf, yn hytrach na materion technegol, er mwyn sicrhau y canolbwyntir ar y meysydd pwysicaf (Cofnod y Trafodion, 277). Beth yw ystyr materion technegol yn y cyd-destun hwn?**

Rydym yn aros i gael rhestr gyfoes a chynhwysfawr o gyfreithiau'r UE a ddargedwir, a datganiadau o fwriad y polisi o ran offerynnau'r cyfreithiau hyn gan Lywodraeth y DU. O ystyried pa mor gymhleth yw'r cydberthnasau rhwng ac o fewn cyfreithiau'r UE a ddargedwir yn y DU, bydd gwybodaeth am fanylion bwriadau'r DU yn ein helpu i ddadansoddi'r darnau o gyfraith yr UE a ddargedwir y gellid eu cadw heb arwain at gymhlethdodau (ac felly byddai angen darn o waith technegol er mwyn eu cadw, ond dim mwy na hynny). Bydd hefyd o gymorth inni ddadansoddi'r cyfreithiau hynny y mae angen eu hystyried yn ddyfnach o ran pa un a ddylwn eu cadw ai peidio a sut, er enghraifft, am fod Llywodraeth y DU yn cynnig eu diddymu neu eu diwygio o ran Lloegr neu mewn perthynas â materion a gedwir yn ôl sy'n effeithio ar faterion datganoledig yng Nghymru.

- 6. **Gwnaethoch ddweud wrthym eich bod yn credu bod y Bil wedi creu cryn ansicrwydd i Lywodraeth Cymru. Fodd bynnag, mae rhanddeiliaid wedi eich cyhuddo o fegino/waethygu hyn drwy beidio â nodi eich dull yn glir. I ba raddau y gallai Llywodraeth Cymru leihau'r ansicrwydd hwn?**
- 7. **Beth y bydd Llywodraeth Cymru yn ei wneud i roi sicrwydd i randdeiliaid o'i strategaeth gyffredinol mewn perthynas â chyfraith yr UE a ddargedwir ac am y camau y mae'n eu cymryd i ymdrin â'u pryderon?**

O ran Cwestiynau 6 a 7, fel y nodwyd yn y llythyr eglurhaol, menter Llywodraeth y DU yw'r Bil, ac nid ydym yn cytuno ag ef. Ymrwymiad Llywodraeth y DU i'r Bil, heb eglurder

ynghylch beth fydd yn digwydd i bob darn o ddeddfwriaeth, sy'n creu'r ansicrwydd. Prin iawn fydd ein gallu i liniaru hynny i randdeiliaid yng Nghymru tan ein bod wedi cael yr eglurder hwnnw gan Lywodraeth y DU. Rydym yn bwriadu ymgysylltu â'r Senedd ac â rhanddeiliaid ar y gwaith hwn.

8. Gwnaethoch ddweud wrthym y bydd Llywodraeth Cymru am ddargadw cyfraith ac na fydd am i safonau ostwng. Felly, bydd am sicrhau ei bod yn dargadw safonau. (Cofnod y Trafodion, 277). Sut y byddwch yn cynnal neu'n gwella safonau os ydynt yn cael eu gwanhau neu eu lleihau o dan y Bil, naill ai drwy hepgoriad neu drwy gamau a gymerir gan Lywodraeth y DU?

Mae safbwynt Llywodraeth Cymru yn glir fel y nodwyd uchod yng Nghwestiwn 4: Nid oes gennym awydd na bwriad i ddiddymu unrhyw gyfraith yr UE a ddargedwir sy'n gymwys i Gymru ac sydd o fewn maes lle mae cymhwysedd wedi ei ddatganoli, nac i adael i unrhyw gyfraith o'r fath ddod i ben o ganlyniad i'r Bil, oni bai bod rhesymau da iawn dros wneud hyn. Fodd bynnag, fel y nodwyd uchod, o ganlyniad i ymwahanu trawsffiniol, bydd angen inni ystyried safbwynt a bwriadau Llywodraeth y DU wrth wneud ein penderfyniadau, o ran y goblygiadau i Gymru o arfer dulliau penodol mewn meysydd polisi penodol.

Arbed cyfraith yr UE a ddargedwir

9. Gwnaethoch ddweud y daw'r cymhlethdod o wybod maint yr hyn y mae Llywodraeth Cymru yn mynd i'w wneud. Er enghraifft, mewn maes enfawr â 3,800 neu fwy o ddarnau o ddeddfwriaeth, os yw Llywodraeth y DU yn penderfynu y dylai ddargadw nifer fawr ohonynt, mae hynny'n datrys rhan o'r broblem. Mae'n datrys rhan o'r broblem ac yn ei gwneud yn llawer haws rheoli'r meysydd sydd heb eu dargadw.

a. Mae hyn yn awgrymu i ni y bydd Llywodraeth Cymru yn gohirio penderfyniadau a chamau i Lywodraeth y DU wneud rheoliadau. A yw hyn yn gywir? Oes gennych bryderon am yr hyn y mae'r dull hwn yn ei olygu ar gyfer Cymru, gan gynnwys y Senedd?

Byddai'n well gennym gadw holl gyfreithiau'r UE a ddargedwir sy'n gymwys i Gymru, oni bai bod rhesymau da iawn dros beidio â gwneud hynny. Yn gyffredinol, os bydd Llywodraeth y DU yn cadw darn o gyfraith yr UE a ddargedwir ar gyfer Lloegr, wedyn mwy na thebyg byddwn yn gwneud yr un peth mewn cysylltiad â materion datganoledig yng Nghymru. Byddai angen ystyried hefyd sut yn ymarferol y byddai modd cyflawni hyn.

b. A fydd Llywodraeth Cymru yn aros i weld yr hyn y mae Llywodraeth y DU yn ei arbed ac yn penderfynu wedyn ar yr hyn y mae angen iddi hi ei hun ei arbed?

Fel y nodwyd yn yr ateb i a. uchod, byddai'n well gennym gadw holl gyfreithiau'r UE a ddargedwir sy'n gymwys i Gymru, oni bai bod rhesymau da iawn dros beidio â gwneud hynny. Fodd bynnag, os bydd Llywodraeth y DU yn penderfynu newid cyfraith yr UE a ddargedwir ar ochr Lloegr o'r ffin, mae penderfyniadau cymhleth ynghylch polisiâu y mae angen eu gwneud. Byddai angen asesu'n briodol y goblygiadau economaidd,

cymdeithasol ac amgylcheddol a'r risgiau i Gymru ar gyfer pob un o'r meysydd hyn o newid i'r sefyllfa bresennol a fyddai'n cael eu cyflwyno gan Lywodraeth y DU. Bydd angen ystyried yn yr un ffordd y newidiadau a gynigir gan Lywodraeth y DU i ddeddfwriaeth a gedwir yn ôl sy'n effeithio ar faterion datganoledig yng Nghymru.

Gwelliannau

10. Yn ogystal â'r gwelliant unigol i'r Bil rydym yn gwybod eich bod wedi gofyn amdano (mewn perthynas â gallu Gweinidogion Cymru i estyn dyddiad machlud hyd at 23 Mehefin 2026), gwnaethoch ddweud y byddech yn annog newidiadau sy'n rhoi'r gwarantau a geisiwyd a gwnaethoch sôn yn benodol am bwerau cydredol yn y Bil a phwerau swyddogion y gyfraith mewn llywodraethau datganoledig (Cofnod y Trafodion, 285). Gwnaethoch ddweud hefyd y byddai Llywodraeth Cymru yn gwneud y pethau arferol o ran sesiynau briffio a thrafodaethau, o ran ymgysylltu â Llywodraeth y DU a phartion â buddiant, y byddant oll yn gwneud eu sylwadau eu hunain (Cofnod y Trafodion, 289).

- a. **Pa newidiadau penodol i'r Bil ydych yn eu ceisio?**
- b. **A allwch gadarnhau eich bod wedi gwneud ceisiadau ffurfiol i Lywodraeth y DU ac, os nad ydych wedi, pryd y byddwch yn gwneud hynny?**
- c. **Pam nad yw eich newidiadau arfaethedig wedi'u nodi yn eich Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol, sy'n rhestru un gwelliant yn unig, i'w ystyried gan y Pwyllgor hwn a'r Senedd ehangach?**
- d. **Gwnaethoch ddweud y gallwn ddisgwyl i Lywodraeth Cymru gyflwyno mwy o welliannau a'ch bod wedi'u nodi. Pryd y bydd y Senedd yn cael cyfle i graffu arnynt?**
- e. **Rydych yn sôn mai opsiwn sydd ar gael i Lywodraeth Cymru yw dibynnu ar eraill i gyflwyno gwelliannau sy'n adlewyrchu eich safbwynt, yn hytrach na gweithredu ar y cyd. A allech roi mwy o wybodaeth am hyn a chadarnhau pwy yw "eraill" yn y cyd-destun hwn?**

Rydym wedi bod yn cysylltu â Llywodraeth y DU dros nifer o fisoedd i drafod y pryderon sydd gennym am y Bil. Fel y nodwyd yn y Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol, mae'r rhain yn ymwneud â phwy sy'n cael arfer y pŵer i estyn y terfyn amser ar gyfer machludo, ond maent hefyd yn ymwneud â mater cydsyniad ar gyfer arfer pwerau cydredol gan Weinidogion Llywodraeth y DU mewn meysydd datganoledig, y terfyn amser penodol ar gyfer machludo, y baich rheoleiddio a'r pwerau o ran ymyrryd a chyfeirio sy'n arferadwy gan Swyddogion y Gyfraith yn y DU. Rydym wedi gofyn am newidiadau i'r Bil mewn perthynas â phob un o'r materion hyn. Rydym wedi codi'r materion hyn mewn gohebiaeth â Gweinidogion arweiniol y DU ar gyfer y Bil, mewn cyfarfodydd â Gweinidogion ac yn fy ymateb ysgrifenedig ar y Bil i'r Pwyllgor Biliau Cyhoeddus, gyda'r nod o sicrhau gwelliannau i fynd i'r afael â nhw.

Er ein bod wedi gobeithio y byddai modd gwneud cynnydd, ac y byddai synnwyr cyffredin yn ennill y dydd, nid yw Gweinidogion Llywodraeth y DU wedi rhoi sicrwydd inni eto eu bod yn fodlon gwneud newidiadau i'r Bil i fynd i'r afael â'n pryderon.

Ar y cyd â cheisio sicrhau newidiadau i'r Bil gan Lywodraeth y DU, roedd y Bil ymhlith y pynciau hynny a drafodwyd ag aelodau Tŷ'r Arglwyddi yr wythnos diwethaf.

11. O dan gymal 15 o'r Bil, bydd Gweinidogion yn cael eu hatal rhag cynyddu'r baich rheoleiddio wrth ddirymu neu amnewid cyfraith yr UE a ddargedwir. Gwnaethoch sôn bod hyn yn gyfyngiad sy'n gwbl annerbyniol (Cofnod y Trafodion, 269). Felly, pam nad ydych wedi gofyn am welliant i ddileu'r cyfyngiad hwn o'r Bil?

Gweler yr ateb i gwestiwn 10 uchod.

12. Rydych wedi gwneud sylwadau o'r blaen am y pwerau enfawr a fydd yn cael eu rhoi i Weinidogion drwy'r Bil hwn. Gwnaethoch ddweud wrthym fod y rhain yn bwerau na fyddai'n ddymunol, dan amgylchiadau arferol, eu rhoi i lywodraethau. At hynny, gwnaethoch ddweud nad yw'n gwestiwn a yw Llywodraeth Cymru am eu cael. Mae'n debyg na fydd dewis – bydd yn rhaid arfer y pwerau er mwyn dargadw deddfwriaeth sy'n cynnal safonau, pethau rydym yn gytûn arnynt mewn meysydd datganoledig (Cofnod y Trafodion, 291). A ydych wedi gofyn i'r Bil gael ei ddiwygio er mwyn codi'r gweithdrefnau craffu sy'n gysylltiedig â'r pwerau os yw Gweinidogion Cymru yn eu harfer, a phryd y cânt eu harfer?

Fel y nodwyd uchod, rydym wedi datgan yn gryf ein pryderon ynghylch y Bil i Lywodraeth y DU. Fodd bynnag, os caiff ei basio fel y'i drafftwyd, bydd rhaid inni arfer y pwerau a roddwyd i Weinidogion Cymru er mwyn gwneud penderfyniadau ynghylch cyfraith yr UE a ddargedwir mewn meysydd datganoledig, lle y bo'n bosibl, fel rhan o'n gwaith i amddiffyn y setliad datganoli. Fodd bynnag, mae'r Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol yn nodi ein pryderon y bydd y ddarpariaeth fachlud yn golygu na fydd rôl gan Senedd y DU na'r deddfwrfeydd datganoledig o ran craffu na goruchwyllo mewn achosion pan fo cyfraith yr UE a ddargedwir yn cael ei adael i fachludo'n awtomatig. Ni fydd hyn yn caniatáu digon o amser i ymgynghori'n effeithiol ar newidiadau arfaethedig i gyfraith yr UE a ddargedwir, a allai arwain at broblemau nad ydynt yn hysbys ar hyn o bryd ac effeithiau negyddol posibl, er enghraifft effeithiau ar grwpiau gwarchoddedig.

Ymwahanu ac anghydfodau

13. A ydych wedi nodi meysydd lle y mae gennych fwriadau polisi sy'n ymwahanu â rhai llywodraethau eraill y DU?

Gan fod bwriadau polisi manwl a chynhwysfawr Llywodraeth y DU mewn unrhyw faes penodol naill ai ddim yn glir eto neu ond yn dechrau dod i'r amlwg, nid yw'n bosibl rhoi ateb pendant i'r cwestiwn hwn ar y cam hwn.

14. Pan wnaethom ofyn i chi sut y gellid datrys anghydfodau, gwnaethoch ddweud wrthym ei bod yn annhebygol y bydd y broses rynglywodraethol newydd sydd wedi'i sefydlu yn arbennig o ddelfrydol ac efallai y gellir creu rhywbeth yn benodol i geisio datrys yr anghytundebau (Cofnod y Trafodion, 279).

- a. A allwch egluro pam na fyddai'r strwythurau a grëwyd yn ddiweddar ar gyfer datrys anghydfod rhynglywodraethol y strwythurau priodol i'w defnyddio i ddatrys anghydfodau yn y maes hwn?
- b. A allwch chi gadarnhau, lle y bo'n berthnasol, y byddai anghydfodau'n mynd drwy broses berthnasol y fframweithiau cyffredin yn y lle cyntaf?
- c. O gofio'r angen am gamau amserol oherwydd y dyddiad machlud 31 Rhagfyr 2023, pa mor realistig ydyw y gellid creu proses datrys anghydfod newydd?

Byddwn bob amser yn cadw'r hawl i uwchgyfeirio materion o fewn y weithdrefn Osgoi a Datrys Anghydfodau y cytunwyd arni yn dilyn yr Adolygiad o Gysylltiadau Rhynglywodraethol a luniwyd ar y cyd, pan fo'n briodol gwneud hynny. Dylid gweld y broses ddatrys sy'n rhan o'r Adolygiad o Gysylltiadau Rhynglywodraethol fel rhan o system ehangach o gysylltiadau rhynglywodraethol, ac fel proses i'w defnyddio pan fetho popeth arall. Mae hyn yn rhan annatod o'r mecanwaith a osodir ganddo – cytunir y dylai'r mecanwaith hwnnw roi anogaeth i osgoi anghydfodau drwy sicrhau bod strwythurau cyfathrebu a llywodraethu effeithiol ar waith ar bob lefel, o swyddogion hyd at weinidogion. Fel y gwyddoch, nid yw'r trefniadau Osgoi Anghydfodau yn lleihau effaith y darpariaethau cyfreithiol yn y setliadau datganoli sy'n llywodraethu materion sy'n gysylltiedig â chymhwysedd deddfwriaethol. Byddai angen inni ystyried bob amser y fforwm priodol lle y gellir cyflwyno ein pryderon, yn benodol pan fo anghydfod ynghylch cymhwysedd pwy y mae unrhyw ddarn o ddeddfwriaeth ynddo.

Bydd Fframweithiau Cyffredin yn chwarae rhan mewn elfennau o'r broses datrys anghydfodau sy'n gysylltiedig â chyfraith yr UE a ddargedwir, er y bydd yr amser sydd ar gael i ymgymryd â'r gwaith hwn yn cael effaith anferth ar y gallu i gymryd rhan lawn yn y broses hon. Rhaid cofio hefyd nad yw pob maes cyfraith yr UE a ddargedwir yn dod o dan Fframwaith Cyffredin.

Mae'r terfyn amser presennol ar gyfer machludo yn golygu nad yw'n realistig credu y gellid creu proses addas ar gyfer datrys anghydfodau mewn pryd i wasanaethu'r broses yn briodol. Cyfrifoldeb Llywodraeth y DU yw hyn, nid Llywodraeth Cymru.

Capasiti ac adnoddau

15. Dywedodd y Prif Weinidog wrth y Pwyllgor Craffu ar Waith y Prif Weinidog ar 9 Rhagfyr, gan nad oes gan Lywodraeth Cymru gapasiti dros ben, y bydd angen capasiti dargyfeiriedig o'i rhaglen ddeddfwriaethol i weithio ar y Bil. O gofio sylwadau'r Prif Weinidog, pryd y bydd penderfyniadau'n cael eu gwneud ynghylch pryd a ble y bydd adnoddau'n cael eu dargyfeirio, ac a fyddwch yn ymrwmo i ddiweddarau'r Senedd cyn gynted ag y mae penderfyniadau'n cael eu gwneud?
16. Gwnaethoch ddweud wrthym fod Llywodraeth Cymru am gyflawni ei rhaglen ddeddfwriaethol ond bod ansicrwydd ynghylch y galw y bydd y Bil yn ei roi ar adnoddau. A ydych yn cydgysylltu trafodaethau'r Cabinet ynghylch eich pryderon am gyflawni'r rhaglen ddeddfwriaethol?

O ran Cwestiynau 15 a 16, am y rhesymau a nodwyd uchod, nid yw'n bosibl asesu maint yr effaith ar y rhaglen ddeddfwriaethol yn llawn tan ein bod yn gwybod manylion cynlluniau Llywodraeth y DU ar gyfer cyfraith yr UE a ddargedwir fel y mae'n gymwys yn Lloegr, yn benodol i ba raddau y mae'n bwriadu diwygio'r corff hwn o gyfreithiau.

Bydd trafodaethau ar y mater hwn yn parhau rhwng Gweinidogion wrth i'r sefyllfa ddatblygu, a byddwn yn parhau i ymgysylltu â'r Senedd ar y rhaglen ddeddfwriaethol.

Effaith a rôl y Senedd

17. Gwnaethoch ddweud hefyd eich bod yn credu bod un peth yn glir: mae'n gwneud y math o waith craffu manwl a'r amserlen ar gyfer hynny'n hynod anodd a bod yn rhaid edrych ar sut y bydd hynny'n gweithio. Gwnaethoch ddweud wrthym y bydd angen cydweithio'n agos iawn rhwng y Llywodraeth a'r Senedd o ran dealltwriaeth o'r hyn yn union sy'n ofynnol, yr hyn sy'n digwydd a'r ffordd orau o reoli hynny. Nid yw'n fater i Lywodraeth Cymru yn unig; yn amlwg, mae'n fater i'r Senedd ei hun, o ran sut y mae'n craffu ac yn asesu'r camau hefyd (Cofnod y Trafodion, 307).

- a. **Sut y bydd Llywodraeth Cymru yn manteisio i'r eithaf ar y cyfleoedd craffu a roddir i'r Senedd?**
- b. **Sut y bydd Llywodraeth Cymru yn cynnwys y Senedd wrth benderfynu ar yr hyn sy'n ofynnol o ganlyniad i'r Bil?**

Yn gyffredinol, mae'n rhy gynnar i ateb y cwestiwn hwn yn fanwl gywir am ein bod, unwaith eto, yn gofyn am wybodaeth gynhwysfawr gan Lywodraeth y DU am ei phenderfyniadau.

Byddwn yn disgwyl y bydd y Senedd yn cael y cyfle, yn y ffordd arferol, i graffu ar unrhyw gynigion sy'n ymwneud â chyfraith yr UE a ddargedwir. Byddwn yn ymgysylltu â'r Senedd ar hyn.

Mae'n anodd mesur hyd a lled y dasg o benderfynu'r hyn sy'n ofynnol, neu roi bys arni'n bendant. Byddwn yn disgwyl i Weinidogion roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Senedd drwy Ddatganiadau gan Weinidogion pan fydd y dasg yn gliriach.

18. Ni wnaethoch gadarnhau i ni eich bod yn cysylltu â'r Llywydd a'r Pwyllgor Busnes ynghylch yr effaith bosibl ar amserlen y Senedd. A allech gadarnhau bod trafodaethau'n cael eu cynnal? Os nad ydynt, a yw Llywodraeth Cymru yn aros am eglurder gan Lywodraeth y DU cyn gwneud hynny?

Byddwn yn cysylltu â'r Llywydd a'r Pwyllgor Busnes o ran amserlen y Senedd pan fyddwn wedi cael digon o wybodaeth gan Lywodraeth y DU i allu cynnal trafodaethau ystyrlon ynghylch y goblygiadau posibl.

Tirwedd reoleiddiol

19. A fyddai'r Bil yn cyflwyno terfyn rheoleiddiol?

Mae'r pŵer yng nghymal 15 o'r Bil i ddirymu neu ddisodli yn cynnwys gofyniad sy'n pennu na chaiff unrhyw newidiadau i ddarn o gyfraith yr UE a ddargedwir, nac unrhyw gyfraith sy'n disodli darn o gyfraith yr UE a ddargedwir, gynyddu'r baich rheoleiddio. Fodd bynnag, nid yw ystyr penodol hyn yng nghyd-destun y Bil yn glir, ond ymddengys bod y Bil wedi cael ei ddrafftio i olygu bod modd ystyried beth yw baich rheoleiddio mewn modd eang iawn. At hynny, nid yw Llywodraeth y DU wedi gwneud datganiad polisi penodol ar ystyr y ddarpariaeth hon.

Fodd bynnag, gellir dadlau bod natur y Bil, a newidiadau posibl gan Lywodraeth y DU i gyfraith yr UE a ddargedwir, yn cynyddu'r baich rheoleiddio i rai busnesau, o leiaf yn y tymor byr, wrth iddynt addasu i safonau newydd, hyd yn oed os yw'r safonau'n is.

20. Sut y gallai'r Bil effeithio ar bolisiau Llywodraeth Cymru a'i gallu i wella safonau, lle y bo'n bosibl, ar ôl Brexit?

Nid yw'r Bil yn ei hanfod yn gwerthfawrogi'r ffordd y mae angen rhoi egwyddorion datganoli ar waith ym maes polisi rheoleiddio yn y DU, ers iddi ymadael â'r UE. Mae yna hefyd bryderon y bydd Deddf Marchnad Fewnol y DU yn cael rhagor o effeithiau pe bai ymwahanu rheoleiddio (er enghraifft, os bydd Llywodraeth y DU yn diwygio neu'n diddymu cyfraith yr UE a ddargedwir ar gyfer Lloegr). Gallai hyn arwain at oblygiadau sylweddol o ran y gallu i gynnal a gwella safonau, yn ymarferol, yng nghyfraith yr UE a ddargedwir yng Nghymru.

21. Mae Llywodraeth y DU wedi nodi na fydd mesurau diogelu amgylcheddol yn cael eu gwanhau ac y gall y gwledydd datganoledig gadw deddfwriaeth o fewn eu cymhwysedd. Pa fesurau diogelu amgylcheddol y bydd Llywodraeth Cymru yn eu cadw?

Nid yw Llywodraeth Cymru yn bwriadu gwanhau mesurau diogelu amgylcheddol presennol, y mae'r rhan fwyaf ohonynt yn deillio o gyfraith yr UE a ddargedwir. Rydym yn bwriadu ystyried pob opsiwn ac, ar y lleiaf, byddwn yn gweithio i geisio sicrhau bod cyfraith yr UE a ddargedwir ar fesurau diogelu amgylcheddol yn cael ei chymhathu erbyn y terfyn amser ar gyfer machludo.

Rhanddeiliaid

22. Gwnaethoch ddweud wrthym y bydd yn rhaid ymgysylltu â rhanddeiliaid oherwydd y bydd yn rhaid cael dealltwriaeth o rai o'r camau sydd wedi'u cymryd. Gwnaethoch ddweud mai'r broblem yw nad yw'n gwbl glir â phwy y bydd Llywodraeth Cymru yn ymgysylltu, i ba raddau, ac ym mha fframwaith (Cofnod y Trafodion, 350).

- a. A allech egluro a yw Llywodraeth Cymru yn ymgysylltu â rhanddeiliaid ar y Bil ar hyn o bryd, neu pryd y mae'n bwriadu gwneud os nad yw'n gwneud hynny eto?
- b. Gwnaethoch nodi amaethyddiaeth a'r amgylchedd fel meysydd lle y bydd ffocws mawr yr ydych yn rhagweld y byddant yn ddwys iawn (Cofnod y Trafodion, 323). A yw Llywodraeth Cymru yn blaenoriaethu ymgysylltu â rhanddeiliaid yn y meysydd hyn?

c. Sut y byddwch yn ymgysylltu â rhanddeiliaid er mwyn penderfynu pa faterion sy'n bwysig iddynt?

Rydym eisoes wedi datgan yn glir ein pryderon cyffredinol ynghylch y Bil a'n gwrthwynebiad iddo. Ymgysylltu â rhanddeiliaid ar sail sectorau sydd ei angen, a hynny yng ngolau penderfyniadau Llywodraeth y DU ynghylch y newidiadau i gyfraith yr UE a ddargedwir y mae'n bwriadu eu gwneud.

Mae'r meysydd rydych yn cyfeirio atynt yn berthnasol i gyfran sylweddol o gyfraith yr UE a ddargedwir sydd o fewn maes lle mae cymhwysedd wedi ei ddatganoli. Felly, byddwn yn disgwyl ymgysylltu cymaint â phosibl â rhanddeiliaid yn y meysydd hynny pan fydd dull gweithredu Llywodraeth y DU yn glir.

Y Bil Amaethyddiaeth

Gwnaethoch ddweud wrthym fod y Bil Amaethyddiaeth yn cynnwys elfennau o gyfraith yr UE a ddargedwir, a gall fod materion a fydd yn codi yn ystod y broses hon y mae angen mynd i'r afael â nhw; ond nid yw'n glir beth allai'r materion hynny fod ar hyn o bryd (Cofnod y Trafodion, 335).

23. Pam oedd yn briodol defnyddio'r Bil Amaethyddiaeth fel cyfrwng i ddarparu pwerau eang i Weinidogion Cymru ddiwygio cyfraith yr UE a ddargedwir pan nad yw Llywodraeth Cymru wedi cynnal dadansoddiad o oblygiadau Bil Cyfraith yr UE a Ddargedwir yn y maes polisi hwn?

Fel y nodwyd uchod, rydym wrthi'n ystyried ein hymateb i'r sefyllfa sydd, i bob pwrpas, wedi ei chreu o ganlyniad i'r ffaith bod Llywodraeth y DU yn adolygu cyfraith yr UE a ddargedwir. Yn gyffredinol ein safbwynt yw bod cyfraith yr UE a ddargedwir, fel cyfraith yr UE cyn hynny, yn gweithio'n dda ac felly, ac eithrio diwygio'r gyfraith yn raddol fel sy'n briodol dros amser fel sy'n wir gydag unrhyw gorff o gyfreithiau, nid oeddem yn bwriadu diddymu, dirymu na diwygio cyfraith yr UE a ddargedwir erbyn terfyn amser mympwyol am resymau ideolegol.

Ar ben hynny, nid yw'n sicr eto sut beth fydd fersiwn derfynol Bil Cyfraith yr UE a Ddargedwir, pa un a fydd yn symud ymlaen mewn gwirionedd i gael y Cydsyniad Brenhinol ai peidio, ac nid yw'n sicr chwaith beth fydd yn digwydd i bob darn o gyfraith yr UE a ddargedwir. O ganlyniad, mae Bil Amaethyddiaeth (Cymru) yn symud ymlaen ar sail yr hyn sy'n hysbys eisoes.

24. Ai bwriad Llywodraeth Cymru yw arbed cyfraith yr UE a ddargedwir y mae'r Bil Amaethyddiaeth yn dibynnu arni o dan Fil Cyfraith yr UE a Ddargedwir? Beth sy'n digwydd os yw cyfraith yr UE a ddargedwir y mae'r Bil yn dibynnu arni'n cael ei dirymu gan Lywodraeth y DU? A yw Llywodraeth y DU yn ymwybodol o angen Llywodraeth Cymru i gyfraith yr UE a ddargedwir barhau i fod ar waith er mwyn gweithredu'r Bil Amaethyddiaeth?

Fel y mae wedi'i ddrafftio ar hyn o bryd, mae pwerau gan Bil Cyfraith yr UE a Ddargedwir y gallai Llywodraeth Cymru eu harfer er mwyn cadw cyfraith yr UE a ddargedwir mewn meysydd lle mae cymhwysedd wedi ei ddatganoli. Mae Llywodraeth Cymru yn ystyried sut y bydd yn ymateb i'r Bil hwn ac yn gweithio gyda Llywodraeth y

DU i nodi holl gyfraith yr UE a ddargedwir sydd wedi ei datganoli, gan gynnwys yr offerynnau hynny a wnaed gan Lywodraeth a Senedd y DU.

25. Pryd ydych yn disgwyl bod mewn sefyllfa i ddeall ehangder a manylion materion y mae angen mynd i'r afael â hwy yn ystod taith Bil Cyfraith yr UE a Ddargedwir/y Bil Amaethyddiaeth?

Byddwn yn parhau i ymgysylltu ac, ar y cyd â hyn, rydym yn ystyried sut i ymateb yn ystod y misoedd i ddod wrth i safbwynt Llywodraeth newydd y DU ar Fil Cyfraith yr UE a Ddargedwir ddod i'r amlwg.

26. Ai eich bwriad chi yw gwneud gwelliannau i'r Bil Amaethyddiaeth i fynd i'r afael â materion o'r fath?

Fel y nodwyd uchod, byddwn yn parhau i ymgysylltu ac rydym yn ystyried sut i ymateb wrth i safbwynt Llywodraeth newydd y DU ar Fil Cyfraith yr UE a Ddargedwir ddod i'r amlwg.

27. A yw Llywodraeth Cymru yn bwriadu mabwysiadu'r dull hwn o gymryd pwerau gweithredol eang i fynd i'r afael ag ansicrwydd cyfraith yr UE a ddargedwir, yn hytrach na chyflwyno deddfwriaeth sylfaenol pan fydd y darlun yn gliriach?

Fel y nodwyd uchod, byddwn yn parhau i ymgysylltu â Llywodraeth y DU ac rydym yn ystyried sut i ymateb wrth i'w safbwynt ddod i'r amlwg. Yn y cyfamser, nid oes unrhyw gynlluniau i newid y pwerau gweithredol yn y Bil Amaethyddiaeth (Cymru).

Eitem 3.2

Y Pwyllgor Deddfwriaeth,

Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad

—
**Legislation, Justice and
Constitution Committee**

Y Gwir Anrhydeddus Elin Jones AS

Y Llywydd

Cadeirydd y Pwyllgor Busnes

Senedd Cymru

Bae Caerdydd, Caerdydd, CF99 1SN

SeneddDCC@senedd.cymru

senedd.cymru/SeneddDCC

0300 200 6565

—
Welsh Parliament

Cardiff Bay, Cardiff, CF99 1SN

SeneddLJC@senedd.wales

senedd.wales/SeneddLJC

0300 200 6565

27 Ionawr 2023

Annwyl Lywydd

Bil Cyfraith yr UE a Ddargedwir (Dirymu a Diwygio)

Parthed y llythyr a anfonais ar 21 Rhagfyr 2022 mewn perthynas â Bil Cyfraith yr UE a Ddargedwir (Dirymu a Diwygio), yn ystod ein cyfarfod ar 23 Ionawr 2022, gwnaethom drafod llythyr gan y Cwnsler Cyffredinol (dyddiedig 19 Ionawr), sy'n ymateb i gyfres o gwestiynau y gwnaethom eu gofyn ar ôl i'r Cwnsler Cyffredinol ymddangos gerbron y Pwyllgor yn ein cyfarfod ar 5 Rhagfyr. Ar 23 Ionawr, gwnaethom hefyd drafod eich llythyr dyddiedig 19 Ionawr, lle gwnaethoch ofyn a fyddai modd inni barhau i dynnu sylw'r Pwyllgor Busnes at faterion perthnasol, yn enwedig yr agweddau hynny sydd â goblygiadau posibl o ran busnes y Senedd.

Mae llythyr y Cwnsler Cyffredinol, dyddiedig 19 Ionawr, yn cynnwys y wybodaeth ddiweddaraf am ddull Llywodraeth Cymru o ymdrin â'r Bil, yn ogystal â gwybodaeth am sut y mae'n adolygu cyfraith yr UE a ddargedwir, materion sy'n ymwneud â chapasiti ac adnoddau, a'r effaith ar y Senedd a'i rôl.

Gwnaethom gytuno y byddem yn tynnu eich sylw chi, a sylw Pwyllgorau perthnasol y Senedd, at yr ohebiaeth dan sylw.

Yn gywir,

Huw Irranca-Davies

Huw Irranca-Davies

Cadeirydd





CS/VC/AE

Send by email: SeneddPAPA@senedd.wales

30 January 2023

Russell George MS

Chair, Health and Social Care Committee

Mark Isherwood MS

Chair, Public Accounts and Public Administration Committee

Welsh Parliament

Cardiff Bay

Cardiff

CF99 1SN

Dear Russell and Mark

Welsh Community Care Information System (WCCIS)

Thank you for your letter dated 5th December 2022 regarding the above system. Please accept my apologies for not providing a response by the deadline of 13th January 2023. I will address the questions in turn:

1. Whether your health board has agreed to adopt the Welsh Community Care Information System (WCCIS)

I can confirm that Powys Teaching Health Board (PTHB) has agreed to adopt the Welsh Community Care Information System (WCCIS), namely CareDirector. The health board was the first to secure a commitment to the system and prioritised implementation together with Powys County Council.

2. If so, an overview of the current position in implementing WCCIS within the health board.

Since the WCCIS programme commenced, PTHB implemented the CareDirector system quickly in partnership with Powys County Council and we have 1246 enabled accounts across the organisation. This equates to 252 service teams using the system and the system has been configured for health and social care use. The system represented a good opportunity to enable more records to be easily accessible, particularly important given the complexity of the pathways and geography

Pencadlys
Tŷ Glasbury, Ysbyty Bronllys,
Aberhonddu, Powys LD3 0LY
Ffôn: 01874 712730



Headquarters
Glasbury House, Bronllys Hospital
Brecon, Powys LD3 0LY
Tel: 01874 712730

of Powys. In addition, many health care systems have been focused on hospital care and pathways. The system has provided benefits to the organisation and to clinical teams. There have been some challenges however in relation to performance of the system approximately a year ago; now resolved. Practitioners would benefit from additional functionality enabled for example by having the full mobile application available. Furthermore, there is an opportunity for increased interoperability with other systems such as Welsh Patient Administration Solution (WPAS).

3. If your health board has chosen to use a different system instead of WCCIS:

We have not chosen to use a different system instead of CareDirector. We are actively participating in the strategic review and continually assess requirements to ensure an ongoing service improvement plan is in place and the system meets the needs of our community and mental health services.

I trust this information is helpful to the work of the Committees. Please do not hesitate to get back in touch should any further information be of value.

Yours sincerely



Carol Shillabeer
Chief Executive

Eluned Morgan AS/MS
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Minister for Health and Social Services

Julie Morgan AS/MS
Y Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol
Deputy Minister for Social Services

Lynne Neagle AS/MS
Y Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant
Deputy Minister for Mental Health and Wellbeing



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Ein cyf/Our ref MA/LN/2771/22

Russell George AS
Cadeirydd, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Senedd Cymru
Bae Caerdydd
Caerdydd
CF99 1SN

31 Ionawr 2023

Annwyl Russell,

Darparu tystiolaeth ysgrifenedig

Rydym yn ysgrifennu mewn ymateb i'ch llythyr dyddiedig 24 Hydref 2022, o ran eich cais am ddiweddariadau ysgrifenedig ar y cynnydd a wnaed gan Lywodraeth Cymru wrth weithredu argymhellion Pumed Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon y Senedd mewn perthynas â'i ymchwiliadau i'r canlynol:

- Unigrwydd ac Unigedd (2017)
- Y defnydd o feddyginiaeth wrthseicotig mewn cartrefi gofal (2018)
- Iechyd meddwl yng nghyd-destun plismona a dalfa'r heddlu (2019)
- Effaith COVID-19, a'r modd y mae'n cael ei reoli, ar iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru: yr effaith ar iechyd meddwl a llesiant (2020)

Rydym wedi darparu crynodeb o weithgarwch ar gyfer pob ymchwiliad, gan nodi lle mae digwyddiadau wedi cael eu disodli gan ffactorau eraill lle bo hynny'n briodol. Mae'r ymateb hefyd yn cadarnhau sut yr ydym yn bwriadu bwrw ymlaen ag unrhyw waith sydd heb ei gyflawni. Gweler y manylion yn Atodiad 1.

Gallwn gadarnhau fod y gwaith o weithredu'r camau yn symud yn ei flaen gan ystyried yr angen i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau. Yn ein tystiolaeth ysgrifenedig, a'r sesiwn

Bae Caerdydd • Cardiff Bay
Caerdydd • Cardiff
CF99 1SN

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

Gohebiaeth.Eluned.Morgan@llyw.cymru
Correspondence.Eluned.Morgan@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.

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.

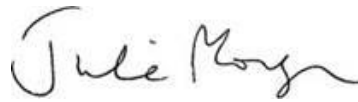
graffu ddilynol, mewn perthynas â'r Ymchwiliad i Anghydraddoldebau Iechyd Meddwl', rydym wedi ymdrechu i ddarparu enghreifftiau o arferion a ddefnyddiwyd i gyflawni'r gwaith hwn, gan gynnwys ffocws ar gryfhau ffactorau amddiffynnol sy'n rhan o'r dull gweithredu a ddefnyddir yn ein cynllun presennol law-yn-llaw-at-iechyd-meddwl-20192022-er-mwyn-ymateb-i-covid-19.pdf (llyw.cymru). Byddwn hefyd yn sicrhau bod unrhyw waith pellach a wneir yn y maes hwn yn cael ei lywio gan yr argymhellion a wnaed fel rhan o'r Ymchwiliad i Anghydraddoldebau Iechyd Meddwl.

Mae croeso ichi gysylltu â ni os ydych am gael eglurhad pellach.


Cofion,



Eluned Morgan AS/MS
Y Gweinidog Iechyd a
Gwasanaethau
Cymdeithasol
Minister for Health and
Social Services



Julie Morgan AS/MS
Y Dirprwy Weinidog
Gwasanaethau
Cymdeithasol
Deputy Minister for Social
Services



Lynne Neagle AS/MS
Y Dirprwy Weinidog Iechyd
Meddwl a Llesiant
Deputy Minister for Mental
Health and Wellbeing

ATODIAD 1. Yr wybodaeth ddiweddaraf am Ymchwiliadau perthnasol y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon.

Ymchwiliad i Unigrwydd ac Unigedd 2017.

Crynodeb o'r gwaith hyd yma

Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru "Cysylltu Cymunedau", ei [strategaeth gyntaf ar gyfer mynd i'r afael ag unigrwydd ac ynysigrwydd cymdeithasol](#), ym mis Chwefror 2020. Ei gweledigaeth yw bod pawb yn cael y cyfle i feithrin cysylltiadau cymdeithasol ystyrlon.

Mae'r strategaeth yn nodi pedair blaenoriaeth: cynyddu'r cyfleoedd i bobl ddod i gysylltiad â'i gilydd; seilwaith cymunedol sy'n cefnogi cymunedau cysylltiedig; datblygu cymunedau cydlynus a chefnogol; a meithrin ymwybyddiaeth a hybu agweddau cadarnhaol. Mae'r ymrwymïadau allweddol o dan bob blaenoriaeth yn amlinellu natur drawslywodraethol y strategaeth. Pan fo'n berthnasol, ceir cyfeiriadau o fewn strategaethau eraill lle mae mynd i'r afael ag unigrwydd ac unigedd yn rhan greiddiol o'u dull gweithredu.

Mae hyn yn cynnwys y Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia (2018). Un o'i themâu yw gwella ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o ddementia, gyda chamau gweithredu i gefnogi gweithgareddau yn y gymuned sy'n hygyrch i'r rhai sy'n byw gyda dementia.

Yn y Strategaeth ar gyfer Gofalwyr Di-dâl a gyhoeddwyd ym mis Mawrth 2021, a'r Cynllun Cyflawni cysylltiedig a gyhoeddwyd ym mis Tachwedd 2021, cydnabyddir effaith negyddol sylweddol pandemig Covid-19 ar ofalwyr di-dâl, gan gynnwys cyfyngiadau symud i ddiogelu iechyd y cyhoedd. Arweiniodd hyn at deimladau o unigrwydd ac unigedd ymysg llawer o bobl. Amcanion Blaenoriaeth 3, "Helpu pobl i fyw yn ogystal â gofalu" yw helpu gofalwyr di-dâl o bob oed i gael mynediad at wyliau byr a gweithgareddau seibiant a all gynnal llesiant meddyliol unigolion. Gall gweithgareddau cymdeithasol, yn ogystal â chyfleoedd i ryngweithio â gwasanaethau ar-lein ac wyneb yn wyneb, i gyd gyfrannu at leihau teimladau o unigrwydd ac unigedd.

Ym mis Ebrill 2022 gwnaethom gyhoeddi £9 miliwn i sefydlu Cynllun Seibiant Byr cenedlaethol newydd ar gyfer gofalwyr di-dâl. Yn dilyn proses ymgeisio gystadleuol, mae Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru wedi'i phenodi fel y corff cydlynus cenedlaethol i fwrw'r gwaith pwysig hwn yn ei flaen. Mae'n gweithio gyda Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol i ddatblygu gwasanaethau integredig newydd i helpu gofalwyr di-dâl i gael mynediad at ystod o seibiannau byr wedi'u teilwra i'w hanghenion unigol.

Fel rhan o'r gwaith o ddatblygu a gweithredu'r Strategaeth Cysylltu Cymunedau, rydym wedi ystyried y dystiolaeth sydd ar gael i asesu effaith unigrwydd ac unigedd ar iechyd a llesiant ac a yw pobl sy'n cael y teimladau hyn yn gwneud mwy o ddefnydd o wasanaethau cyhoeddus a gwaith sy'n cefnogi pontio'r cenedlaethau.

Un o ymrwymïadau allweddol y strategaeth yw Cronfa Unigrwydd ac Ynysigrwydd Cymdeithasol Cysylltu Cymunedau. Mae'n gronfa dair blynedd, gwerth £1.5 miliwn, ac fe'i lanswyd ym mis Medi 2021. Mae'n cefnogi sefydliadau rheng flaen a lleol ar lawr gwlad sy'n dod â phobl o bob oed at ei gilydd, gan eu helpu i feithrin cysylltiadau cymdeithasol mewn cymunedau ac ar draws cymunedau.

Gwaith sy'n mynd rhagddo

Nid ydym wedi dechrau ymgyrch codi ymwybyddiaeth benodol i newid agweddau o ran unigrwydd ac unigedd na'r stigma sy'n gysylltiedig â nhw, ond rydym mewn cysylltiad ag Iechyd Cyhoeddus Cymru ar hyn o bryd i sicrhau bod unigrwydd yn rhan amlwg o'r sgwrs genedlaethol sydd i ddod ar lesiant meddyliol.

Roedd y strategaeth ei hun yn gam pwysig o ran meithrin cysylltiadau cymdeithasol cryfach yng Nghymru ac rydym yn parhau i wneud cynnydd da o ran gweithredu'r strategaeth. Wrth wneud hynny rydym wedi gweithio gyda rhanddeiliaid allanol fel Mind Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru a Samariaid Cymru, drwy ein Grŵp Cynghori ar Unigrwydd ac Ynysigrwydd Cymdeithasol, i sicrhau ansawdd y gwaith o weithredu'r 80 a mwy o ymrwymadau sydd yn y strategaeth ac ystyried beth arall y gellir ei wneud. Byddwn yn adrodd ar gynnydd y strategaeth a sut mae'r Gronfa Unigrwydd ac Ynysigrwydd Cymdeithasol wedi bod o fudd i gymunedau yn gynnar y flwyddyn nesaf.

Yn 'Cysylltu Cymunedau' ceir pedwar amcan allweddol ar gyfer rhagnodi cymdeithasol. Nod y rhain yw bwrw ymlaen â'r agenda rhagnodi cymdeithasol yn genedlaethol, gan ganolbwyntio ar adeiladu tystiolaeth a llywodraethiant. Mae'r amcanion hyn yn cael eu gweithredu fel rhan o ymrwymiad y Rhaglen Lywodraethu i ddatblygu Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Rhagnodi Cymdeithasol.

Y defnydd o feddyginiaeth wrthseicotig mewn cartrefi gofal (2018)

Crynodeb o'r gwaith hyd yma

Ar sail gwaith yr ymchwiliad sefydlwyd Gweithgor Bywyd Byr mewn ymateb i'r argymhelliad i ystyried mesur pa mor gyffredin yw'r defnydd o feddyginiaeth wrthseicotig mewn cartrefi gofal yng Nghymru. Mae'r adroddiad hwn yn gwneud argymhellion mewn perthynas â defnyddio data a gesglir yn rheolaidd i helpu i ddeall y defnydd o feddyginiaeth wrthseicotig ymysg pobl hŷn sy'n byw yn eu cartrefi eu hunain ac mewn cartrefi gofal, ac yn bwysicach i ddeall amrywiaeth yn y defnydd a fyddai, heb ragfarnu ei briodoldeb, yn gwarantu ymchwiliad pellach. Nododd y gweithgor bywyd byr fod Dangosydd Rhagnodi Allweddol Cenedlaethol ar waith i fesur y defnydd o feddyginiaeth wrthseicotig mewn pobl 65 oed a hŷn ac mai gwerth cyfyngedig sydd i fesur rhagnodi ar lefel cartrefi gofal. Cytunodd y gweithgor, pe bai angen data ynghylch cartrefi gofal, mai archwiliad sy'n darparu'r adborth mwyaf manwl a chynhwysfawr ar ragnodi meddyginiaeth wrthseicotig mewn cartrefi gofal. Cytunwyd felly, pe bai cyfiawnhad dros archwiliad o'r defnydd o feddyginiaeth wrthseicotig mewn cartrefi gofal, y dylid defnyddio offeryn archwilio'r Rhaglen Presgripsiynu Effeithiolrwydd Clinigol (CEPP) genedlaethol ac y dylid gwneud trefniadau i alluogi data archwilio i gael ei adrodd i gronfa ddata ganolog y gellir llunio adroddiadau ohoni i hwyluso dadansoddiadau cymharol ac olrhain cynnydd dros amser.

Rydym hefyd yn datblygu protocol rhagnodi ar gyfer meddyginiaeth wrthseicotig. Nod y protocol hwn yw sicrhau'r arferion gorau o ran defnyddio meddyginiaeth wrthseicotig mewn pobl sy'n byw â dementia, drwy wella'r ffordd o reoli ymddygiadau oherwydd trallod sy'n gysylltiedig â dementia a, phan fo modd, leihau rhagnodi meddyginiaeth seicotropol yn ddiangen. Bydd cydweithwyr yn y grŵp arbenigol ar ragnodi yn bwynt cyfeirio i lywio'r gwaith hwn. Pan fo angen rhagnodi, y nod yw lleihau'r risg o niwed sy'n gysylltiedig â defnyddio'r cyffuriau hyn i wella canlyniadau i'r unigolyn. Mae'r ddogfen hon yn nodi canllawiau clir ar y defnydd priodol o feddyginiaeth ar gyfer rheoli ymddygiadau oherwydd trallod ymysg pobl

sydd â dementia neu yr amheuir bod ganddynt ddementia, yn unol â chanllawiau NICE, Dementia: Assessment, Management and Support for People living with Dementia and their Carers (NICE, 2018).

Yn ddiweddar rydym wedi darparu cyllid 18 mis ar gyfer 'Datblygu a hybu personoldeb mewn pobl sy'n byw â dementia mewn cartrefi gofal drwy weithwyr cymorth gofal iechyd sydd wedi cael hyfforddiant arbenigol'. Prif nod y cynnig hwn yw creu a gweithredu (ac, yn y pen draw, rhaeadru) perthynas gefnogol a chydffuddiol rhwng cartrefi gofal a gwasanaethau dementia priodol. Mae hyn yn cael ei brofi i ddechrau mewn dwy ardal bwrdd iechyd (Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr). Daw'r cynnig hwn gan y grŵp gorchwyl a gorffen anffarmacolegol sy'n adrodd i Grŵp Goruchwyllo Gweithrediad ac Effaith ym maes Dementia Llywodraeth Cymru (DOIIG). Mae'n uniongyrchol gysylltiedig â'r angen i wella mynediad at ymyriadau therapiwtig amgen, a chynyddu ymwybyddiaeth ohonynt, gan anelu at leihau'r defnydd o feddyginiaeth wrthseicotig fel rhan o'r broses adfer yn dilyn pandemig Covid-19.

Gwnaethom gomisiynu Gwella Cymru i ddatblygu Llwybr Safonau Gofal Dementia newydd ar gyfer Cymru sy'n hyrwyddo dull gofal integredig ar sail systemau cyfan; dull sy'n canolbwyntio ar y person ac yn cyd-fynd â chanllawiau NICE. Mae'r safonau hyn hefyd yn darparu fframwaith i gynnal asesiad cynhwysfawr o'r person. I helpu i weithredu'r [Safonau Gofal Dementia](#) rydym wedi sefydlu pum ffrwd waith i gefnogi'r gwaith hwn.

- Ffrwd waith 1 – ymgysylltu â'r gymuned
- Ffrwd waith 2 – Gwasanaethau Asesu'r Cof
- Ffrwd waith 3 – cysylltydd dementia
- Ffrwd waith 4 – siarter ysbytai
- Ffrwd waith 5 A – y gweithlu: dysgu a datblygu
- Ffrwd waith 5 B – mesur

Cytunwyd mai 2022/23 yw'r flwyddyn baratoi ar gyfer datblygu dulliau rhanbarthol o ddarparu gofal dementia fel yr amlinellir yn y Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia, gyda chymorth y llwybr safonau dementia.

Mae dull fframwaith cyflawni Gwella Cymru yn hyrwyddo sefydlu strwythur o fyrddau a llifoedd gwaith dementia i helpu'r rhanbarth i wella gofal dementia. Mae gan bob rhanbarth nawr arweinydd rhaglen dementia rhanbarthol cyffredinol. Mae rhai rhanbarthau wedi sefydlu eu byrddau a'u llifoedd gwaith eisoes ac wedi creu cynlluniau gweithredu. Mae eraill wrthi'n cynllunio eu strwythur a'u dull gweithredu. Mae disgwyl y bydd pob rhanbarth yng Nghymru wedi sefydlu ei fwrdd, ei lifoedd gwaith a'i gynllun gweithredu erbyn diwedd mis Rhagfyr 2022.

Fel rhan o'r gwaith hwn mae Gwella Cymru yn hwyluso Grŵp Llywio Cenedlaethol, Cymuned Ymarfer a fforymau ar gyfer gwasanaethau cleifion mewnol, gwasanaethau cymunedol a gwasanaethau asesu'r cof i roi mynediad i glinigwyr at yr ymchwil a'r wybodaeth ddiweddaraf.

Mae deunydd pellach ar sut mae Gwella Cymru yn gweithio i gefnogi gofal dementia ar gael isod:

[Gofal Dementia – Iechyd Cyhoeddus Cymru \(gig.cymru\)](#)

Fel y gwelwch mae un o lifoedd gwaith y safonau gofal dementia yn cynnwys canolbwyntio ar ddysgu a datblygu. Mae'r gwaith hwn yn helpu i weithredu canllawiau perthnasol sydd wedi'u cyhoeddi, gan gynnwys [Fframwaith Dysgu a Datblygu Dementia Gwaith Da](#) a [Chanllawiau](#) penodol a chanlyniadau dysgu ar gyfer gweithio gyda phobl sy'n byw gyda dementia ac wedi colli eu clyw, neu sy'n defnyddio Iaith Arwyddion Prydain.

Yn ogystal, rydym wedi sefydlu grŵp gorchwyl a gorffen sy'n gweithio i gynorthwyo dulliau dysgu a datblygu a fydd yn cefnogi dulliau eraill yn lle meddyginiaeth wrthseicotig.

Cafodd y Gwasanaeth Ychwanegol dan Gyfarwyddyd ar gyfer Cartrefi Gofal ei ddiwygio yn 2020 i gefnogi camau a oedd eu hangen yn ystod pandemig Covid-19. Roedd y diwygiadau'n canolbwyntio ar gryfhau cymorth a thrwy drafodaethau wythnosol â rheolwyr cartrefi gofal am anghenion cleifion a llinell ffôn uniongyrchol rhwng cartrefi gofal a meddygfeydd i gael cyngor clinigol ar frys. Bydd y Gwasanaeth Ychwanegol dan Gyfarwyddyd ar gyfer Cartrefi Gofal yn cael ei adolygu eto yn ystod 2023 fel rhan o'r newid at y Contract Unedig ar gyfer ymarferwyr cyffredinol a bydd monitro meddyginiaeth wrthseicotig yn cael ei godi yn ystod yr adolygiad hwnnw.

Mae gan Arweinydd Ymgynghorol Dementia Cenedlaethol y Proffesiynau Perthynol i Iechyd gyloch gwaith ar draws pob sector ac ers sefydlu'r rôl a darparu cyllid wedi'i glustnodi i helpu i weithredu'r Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia, rydym wedi gweld cynnydd yn nifer y Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd, gan gynnwys therapyddion lleferydd ac iaith.

Mae Rhaglen Fframwaith Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd wedi'i sefydlu, gyda chymorth dau Gymrawd Clinigol Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd. Mae'r naill wedi diweddarau'r Fframwaith Adsefydlu Cenedlaethol, sy'n cynnwys pob grŵp poblogaeth, gan gynnwys pobl â dementia. Mae'r llall wedi datblygu [Fframwaith Dementia](#) o arferion da i gyd-fynd ag ef, gan edrych ar sut y gallwn sicrhau bod Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd yng Nghymru yn cael yr effaith fwyaf posibl. Rydym hefyd wedi sefydlu Rhwydwaith Dementia ar gyfer Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd i gefnogi'r gwaith hwn.

Gwaith sy'n mynd rhagddo

Adroddir am y gwaith a grynhoir uchod fel rhan o'r rhaglen dementia i'r Grŵp Goruchwylio Gweithrediad ac Effaith ym maes Dementia (DOIIG). Bydd y gwaith craffu hwn yn ein galluogi i weld a oes angen unrhyw gamau ychwanegol yn y dyfodol.

Iechyd meddwl yng nghyd-destun plismona a dalfa'r heddlu (2019)

Crynodeb o'r gwaith hyd yma

I ymateb i bobl mewn argyfwng iechyd meddwl mae angen dull amlasiantaethol ac rydym wedi buddsoddi'n sylweddol a gwneud gwelliannau sylweddol fel rhan o ddull gweithredu ar sail partneriaeth. Gwnaethom gomisiynu'r [Adolygiad Tu Hwnt i'r Alwad](#) i ddeall yn well y galw ar y gwasanaethau brys a gofnodir fel materion iechyd meddwl. Edrychodd yr adolygiad ar 10,000 o alwadau i'r Heddlu, y Gwasanaeth Tân ac Achub a Gwasanaeth Ambiwlans Cymru. Nododd yr adolygiad mai dim ond 4 o bob 10 galwad a oedd efallai angen ymateb gan y GIG; roedd ar y rhan fwyaf o alwadau angen cymorth ar gyfer materion cymdeithasol/lles. Mae'r adolygiad, o dan arweiniad yr Uned Gomisiynu Cydweithredol Cenedlaethol gyda grŵp llywio

amlasiantaethol gan gynnwys yr heddlu, yn tynnu sylw at ehangder yr anghenion sydd yn aml gan bobl mewn argyfwng.

Yn dilyn yr adolygiad, ac i wella mynediad at gymorth iechyd meddwl y GIG fel rhan o'r llwybr argyfwng, rydym wedi buddsoddi dros £6 miliwn o gyllid gan gefnogi ystod o welliannau gan gynnwys sefydlu 111 dewis 2 ar gyfer iechyd meddwl brys. Nod y gwasanaeth newydd yw darparu mynediad cyflym at ymarferydd iechyd meddwl i unigolion neu weithwyr proffesiynol sydd angen cyngor iechyd meddwl ar frys. Bydd y gwasanaeth yn darparu atgyfeiriad di-dor at wasanaethau iechyd meddwl y GIG i'r rhai sydd eu hangen; ymyrraeth dros y ffôn i asesu a dad-ddwysáu'r sefyllfa; a chyfeirio at gymorth priodol arall. Bydd y gwasanaeth hefyd yn darparu llinell bwrpasol ar gyfer gweithwyr proffesiynol, gan gynnwys yr heddlu, i roi cyngor a chymorth. Mae byrddau iechyd yn dechrau rhoi'r gwasanaeth ar waith yn raddol, gan anelu at wasanaeth 24/7 ar draws Cymru ar gyfer mis Ebrill 2022.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda oedd y bwrdd iechyd cyntaf i sefydlu'r gwasanaeth ar sail 24/7 ac mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe a Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan hefyd wedi dechrau ei weithredu. Mae trefniadau partneriaeth leol i helpu i weithredu'r gwasanaeth yn cynnwys yr heddlu ac fel rhan o'r broses weithredu, bydd gwasanaethau'n gweithio'n lleol i gysoni modelau gwasanaeth â threfniadau brysbennu presennol.

Ochr yn ochr â gweithredu 111, dewis 2, ar gyfer cymorth iechyd meddwl brys, rydym hefyd wedi treialu gwasanaeth cludo iechyd meddwl cenedlaethol. Nod y gwasanaeth, sy'n cael ei ddarparu gan y trydydd sector, yw cludo cleifion yn dosturiol o dan ofal gwasanaeth iechyd meddwl a chyn/ar ôl derbyniad. Mae'r gwasanaeth hefyd yn cynnig dewis arall yn lle defnyddio cerbyd heddlu mewn argyfwng. Mae'r gwasanaeth yn un 24/7 a'r nod yw darparu amser ymateb mewn 2 awr. Yn ystod y cyfnod peilot, ymatebwyd i 81% o alwadau yn yr amser targed yn ystod y dydd a 91% yn ystod y nos. Mae'r gwasanaeth wedi cael croeso da ac wedi lleihau nifer y cerbydau heddlu sy'n cael eu defnyddio i gludo cleifion. Rydym bellach yn gweithio gyda'r Uned Gomisiynu Cydweithredol Cenedlaethol sydd wedi arwain y peilot i archwilio opsiynau i gomisiynu dull hirach.

Cafodd camau eraill a godwyd yn dilyn yr Adolygiad Tu Hwnt i'r Alwad eu cynnwys yn y [Cynllun Gweithredu Cenedlaethol ar gyfer Concordat Gofal mewn Argyfwng 2019-22](#).

Rydym hefyd wedi darparu cyllid ychwanegol i fyrddau iechyd er mwyn sefydlu dewisiadau amgen yn lle derbyniad i'r ysbyty. Mae'r rhain yn cynnwys darparu noddfa a chaffis argyfwng. Rydym hefyd wedi cytuno ar gyllid ar gyfer pedwar peilot i brofi'r dull ar gyfer pobl ifanc fel rhan o'r Cytundeb Cydweithio.

Yn olaf, cyhoeddir set ddata adran 135/136 yn: [Nifer y bobl a gadwyd o dan Adran 135 ac 136 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl: Gorffennaf i Fedi 2022 | LLYW.CYMRU](#). Defnyddir y data ar lefel genedlaethol a chan drefniadau partneriaeth leol i fonitro effaith dulliau gweithredu a monitro canlyniadau.

Gwaith sy'n mynd rhagddo

Fel rhan o'r broses ar gyfer datblygu'r Strategaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl nesaf, mae angen inni asesu cynnydd o ran cyflawni'r argymhellion allweddol a nodir yn adolygiad Uned Gyflawni'r GIG o wasanaethau Gofal mewn Argyfwng y GIG ac Adolygiad Cenedlaethol Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru o Atal Argyfyngau Iechyd

Meddwl yn y Gymuned. Bydd hyn yn helpu i nodi meysydd blaenoriaeth i'w gweithredu fel rhan o drefniadau'r strategaeth nesaf.

Ymchwiliad i effaith Covid-19, a'r modd y mae'n cael ei reoli, ar iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru – Y Bumed Senedd (2020)

Crynodeb o'r gwaith hyd yma

Rydym yn parhau i ddarparu diweddariadau ysgrifenedig ar wahân mewn perthynas â Cadernid Meddwl a Busnes Pawb ac felly nid yw'r diweddariad hwn yn cynnwys yr agweddau hynny. Rydym hefyd wedi sicrhau bod y rhestr o flaenoriaethau Gweinidogol yn cynnwys atal hunanladdiadau yn benodol.

Rydym yn parhau i fonitro data a thystiolaeth sydd ar gael. Mae rhag-weld gwir effaith y pandemig (a nawr yr argyfwng costau byw) ar anghenion iechyd meddwl yn gymhleth a bydd hyn yn parhau i fod yn rhan o'n gwaith craidd wrth inni weithio i ddatblygu'r strategaethau i olynu Law yn Llaw at Iechyd Meddwl a Beth am Siarad â Fi?, ein strategaeth atal hunanladdiadau a hunan-niweidio.

Roedd modelu cychwynnol, a gynhaliwyd gennym i baratoi ar gyfer cyhoeddiad Llywodraeth Cymru ym mis Mawrth 2022, yn awgrymu cynnydd posibl o 20%-40% mewn gwasanaethau iechyd meddwl gofal sylfaenol ac 20%-25% mewn gwasanaethau eilaidd (yn seiliedig ar ddata meincnodi'r GIG a data cyhoeddedig). Gwnaeth y dystiolaeth hon ein galluogi i sicrhau adnoddau ychwanegol i gefnogi iechyd meddwl a llesiant gyda £50 miliwn yn 2022/23, £75 miliwn yn 2023/24 ac yn codi i £90 miliwn yn 2024/25.

O fewn 2022-23 mae'r £50 miliwn wedi cynnwys dros £20 miliwn wedi'i ddyrannu'n uniongyrchol i fyrdau iechyd i gefnogi gwasanaethau iechyd meddwl, gyda gweddill y cyllid yn cael ei ddefnyddio i gefnogi meysydd allweddol sy'n effeithio ar iechyd meddwl gan gynnwys problemau camddefnyddio sylweddau, cyflogadwyedd ac atal. Gwnaeth hyn ein galluogi i sicrhau ein bod yn cefnogi adferiad gwasanaethau ond gan gadw hyblygrwydd i gefnogi'r datblygiadau i wasanaethau a nodwyd gyda Chynllun Cyflawni Law yn Llaw at Iechyd Meddwl 2019-2022.

Yn ogystal â'r cyllid 'newydd' hwn, iechyd meddwl yw'r maes lle ceir y gwariant uchaf gan y GIG yng Nghymru o hyd. Yn 2022-23 mae'r gyllideb Iechyd Meddwl wedi'i chlustnodi ar gyfer Byrddau Iechyd Lleol yn werth dros £760 miliwn.

Er y pwysau cyllidebol sylweddol presennol, rydym yn parhau i ddiogelu cyllid iechyd meddwl hanfodol. Gwnaeth Llywodraeth Cymru gomisiynu Gofal Cymdeithasol Cymru ac Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) i ddatblygu cynllun gweithlu iechyd meddwl, sy'n cynnwys y GIG, awdurdodau lleol a'r sector gwirfoddol. Mae datblygu'r cynllun hirdymor hwn ar gyfer y gweithlu iechyd meddwl yn un o gamau gweithredu allweddol ein Cynllun Cyflawni Law yn Llaw at Iechyd Meddwl i gefnogi gwelliannau i wasanaethau a sicrhau gweithlu iechyd meddwl sefydlog a chynaliadwy. Lansiodd y cynllun hwn yn ffurfiol ar 7 Tachwedd, a thrwy ddatblygu'r gwaith hwn ein nod yw gwireddu gweledigaeth a chynllun i drawsnewid gweithlu gwasanaethau iechyd meddwl, ar draws iechyd a gofal cymdeithasol.

Pan oedd pwysau dybryd ar wasanaethau yn ystod y pandemig gwnaethom sefydlu 'grŵp digwyddiadau iechyd meddwl' amlsector a oedd yn nodi lle'r oedd pwysau penodol yr oedd angen mynd i'r afael â nhw, a rhoi cynlluniau ar waith i leddfu'r

rhain. Roedd y camau hyn yn cynnwys datblygu'r cynnig digidol a mwy o fynediad at wasanaethau iechyd meddwl cyffredinol nad oedd angen atgyfeiriad i gael mynediad atynt.

Ym mis Ebrill 2022, rhoddodd Llywodraeth Cymru, mewn partneriaeth â'r Heddlu, y GIG ac Iechyd Cyhoeddus Cymru, y System Gwyliadwriaeth Hunanladdiad Amser Real ar waith yng Nghymru i ddarparu mynediad mwy cyflym at wybodaeth am hunanladdiadau tebygol. Mae'r wybodaeth hanfodol hon bellach yn cael ei defnyddio i gryfhau ein gwaith ataliol; sicrhau bod cymorth ar gael yn gyflym; a nodi tueddiadau neu glystyrau. Mae'r Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant hefyd wedi cynnull grŵp Atal Hunanladdiadau a Hunan-niweidio trawslywodraethol newydd i ysgogi gweithio trawslywodraethol. Mae'r ddwy ffrwd waith hyn bellach yn helpu i lywio datblygiad y strategaeth i olynu Beth am Siarad â Fi?.

Bydd cyllid ychwanegol a sicrhawyd ar gyfer atal hunanladdiadau yn cefnogi gwasanaeth newydd yn y flwyddyn newydd, sef Gwasanaeth Cyswllt Profedigaeth Hunanladdiad. Nod y Gwasanaeth fydd sicrhau cynnig cyson, amserol, a rhagweithiol o gymorth i bobl y mae marwolaethau sydyn sydd heb esboniad neu a allai fod yn hunanladdiad yn effeithio arnynt. Fel rhan o'n dull i wella cymorth ôl-ymyrraeth, ar 28 Hydref lansiodd yr ymgynghoriad ar ein canllawiau drafft newydd 'Ymateb i bobl sydd wedi dioddef profedigaeth hunanladdiad, pobl sydd wedi dod i gysylltiad â hunanladdiad a'r rhai mae hunanladdiad wedi effeithio arnynt'. Anelir y canllawiau at wasanaethau cymorth profedigaeth arbenigol, a'r rhai a ddaw i gysylltiad â phobl mae marwolaeth sydyn neu anesboniadwy, a allai fod yn hunanladdiad, wedi effeithio arnynt. Daw'r ymgynghoriad i ben ar 20 Ionawr 2023.

Mae gan bob bwrdd iechyd nawr wybodaeth glir a chyson i helpu pobl i gael y cymorth iechyd meddwl mwyaf priodol yn eu hardaloedd ac rydym wedi cyflwyno cynnig cryfach ledled Cymru i gefnogi'r rhai â materion iechyd meddwl nad ydynt yn faterion arbenigol.

Mae'r 'Dull o ymdrin â feirysau anadlol mewn gofal cymdeithasol: hydref a gaeaf 2022-2023', a gyhoeddwyd ym mis Hydref 2022, yn ei gwneud yn glir mai ymweliadau dan do â chartrefi gofal ddylai fod yn arferol pan nad oes brigiad o achosion. Dylai cartrefi gofal ddefnyddio dull seiliedig ar risg i gefnogi ymweliadau yn ystod brigiad o achosion/achos lluosog. Caiff ymwelwyr hanfodol barhau i ymweld dan do yn ystod brigiad o achosion.

Yn ystod y pandemig, gwnaethom ehangu cymorth i weithlu'r GIG a Gofal Cymdeithasol ac rydym wedi parhau i ehangu a darparu gwasanaeth cymorth annibynnol cynhwysfawr i'r gweithlu. Mae Canopi yn cynnig mynediad at gymorth iechyd meddwl a llesiant cyfrinachol, am ddim, mewn sefyllfaoedd nad ydynt yn rhai argyfyngus, i bob aelod o staff y GIG a Gofal Cymdeithasol sy'n gweithio yng Nghymru. Lansiodd Canopi yn ffurfiol ar 26 Mai 2022 (y gwasanaeth a oedd yn ei ragflaenu oedd Iechyd i Weithwyr Iechyd Proffesiynol Cymru). Ers ei lansio mae Canopi wedi gweld tuedd barhaus tuag at dwf a mwy o ymwybyddiaeth yn y sector ymysg staff iechyd a gofal cymdeithasol. Mae wedi cefnogi 1500 o gleientiaid o'r ddau sector. Bydd Canopi yn parhau i gydgyhyrchu'r gwasanaeth â phobl sydd â phrofiad bywyd, adlewyrchu egwyddorion gofal darbodus, a mynd ati i wella'r gwasanaeth yn barhaus. Wrth iddynt ddatblygu, bydd anghenion y gweithlu yn cael eu hadolygu, eu hasesu, a'u diwallu'n rheolaidd drwy gydweithio strategol,

dadansoddi data ac adborth. Mae Llywodraeth Cymru wedi contractio'r gwasanaeth hwn am dair blynedd hyd at 31 Mawrth 2025 am £1.5 miliwn y flwyddyn.

Gwaith sy'n mynd rhagddo

Mae'r set ddata graidd ar gyfer iechyd meddwl yn parhau i fod yn flaenoriaeth graidd i Lywodraeth Cymru, ac rydym wedi cryfhau trefniadau rhaglen i'n galluogi i symud o ddatblygu i weithredu. Bydd y bwrdd canlyniadau a mesurau iechyd meddwl yn canolbwyntio ar gytuno ar ddata a fydd yn galluogi adrodd am fesur gweithgarwch a chanlyniadau.

Fel rhan o raglen sicrhau ansawdd ar gyfer iechyd meddwl gofal eilaidd rydym nawr yn edrych ar adolygiad o gysylltiadau digidol a fydd yn llywio gweithgarwch pellach i gefnogi'r cynnig digidol.

Bydd y ddau faes gwaith uchod yn cael sylw mewn adroddiadau cynnydd ar Law yn Llaw at Iechyd Meddwl (neu ei holynydd). Fel rhan o ddatblygu'r strategaeth olynol, byddwn hefyd yn ystyried pa gamau pellach sydd eu hangen yn y maes hwn.

Mark Isherwood AS
Cadeirydd
Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus a Gweinyddiaeth
Gyhoeddus

27 Ionawr 2023

Annwyl Mark

Ymchwiliad y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus a Gweinyddiaeth Gyhoeddus i Benodiadau Cyhoeddus

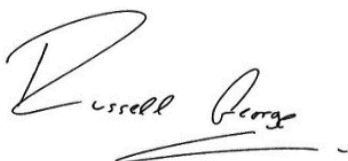
Diolch am eich llythyr ar 7 Rhagfyr 2022 ac am y cyfle i wneud sylw ar y broses penodiadau cyhoeddus.

Hyd yma yn y Chweched Senedd, mae'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol wedi cynnal un gwrandawriad ar ôl penodi a thri gwrandawriad cyn penodi ar gyfer rolau gan gynnwys cadeiryddion byrddau ac ymddiriedolaethau iechyd, a chadeirydd Corff Llais y Dinesydd ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol. Mae ein hymateb yn adlewyrchu ein profiadau o'r penodiadau hyn, profiad y pwyllgor a'n rhagflaenodd yn y Bumed Senedd, a'n barn ar faterion ac egwyddorion ehangach sy'n berthnasol i graffu ar y broses penodiadau cyhoeddus.

Buom yn trafod eich llythyr yn ein cyfarfod ar 26 Ionawr, ac rydym yn gobeithio y bydd y myfyrdodau ar ein profiad o rôl y Senedd mewn penodiadau cyhoeddus a wneir gan Lywodraeth Cymru a nodir yn yr atodiad i'r llythyr hwn o gymorth i'ch ymchwiliad pwysig ac amserol.

Cofiwch roi gwybod inni os bydd angen rhagor o wybodaeth arnoch.

Yn gywir



Russell George AS
Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

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

Atodiad: barn y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar benodiadau cyhoeddus a wneir gan Lywodraeth Cymru

Cefndir

1. Hyd yma yn y Chweched Senedd, mae'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol wedi cynnal un gwrandawriad ar ôl penodi a thri gwrandawriad cyn penodi ar gyfer rolau gan gynnwys cadeiryddion byrddau ac ymddiriedolaethau iechyd, a chadeirydd Corff Llais y Dinesydd ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol. Mae ein hymateb yn adlewyrchu ein profiadau o'r penodiadau hyn, profiad y pwyllgor a'n rhagflaenodd yn y Bumed Senedd, a'n barn ar faterion ac egwyddorion ehangach sy'n berthnasol i graffu ar y broses penodiadau cyhoeddus.

Craffu ar benodiadau cyhoeddus

2. Mae gwneud penodiadau cyhoeddus yn un o swyddogaethau pwysig Llywodraeth Cymru, sy'n cynnwys penodi unigolion i gyflawni rolau sy'n cyfrannu at lywodraethu effeithiol a chyflawni cyfrifoldebau datganoledig. Fel gyda'i holl swyddogaethau, mae Llywodraeth Cymru yn atebol i'r Senedd mewn perthynas â'r broses penodiadau cyhoeddus. Felly mae gan y Senedd, gan gynnwys ei phwyllgorau, gyfrifoldeb i wneud gwaith craffu cymesur ac adeiladol. Mae hyn yn cynnwys craffu ar benodiadau unigol, lle mae'r rolau o ddiddordeb sylweddol i'r cyhoedd neu'n cael effaith sylweddol ar y cyhoedd, a chraffu ar y ffordd y mae Llywodraeth Cymru yn cyflawni ei rôl o ran penodiadau cyhoeddus.

3. Mae'r protocol y cytunwyd arno rhwng y Llywydd a'r Prif Weinidog mewn perthynas â gwrandawriadau cyn penodi yn cynnwys rhestr o benodiadau sy'n ddarostyngedig (yn ôl disgrisiwn y pwyllgorau) i wrandawriadau cyn penodi. Mae hefyd yn gwneud darpariaeth i bwyllgorau wneud cais i gynnal gwrandawriad cyn penodi ar gyfer swyddi nad ydynt ar y rhestr ond y mae'r pwyllgor perthnasol yn ystyried eu bod o bwys cyhoeddus sylweddol neu'n cael effaith sylweddol ar y cyhoedd. Mae'r protocol yn darparu y gall y Gweinidog gytuno neu wrthod ceisiadau o'r fath.

4. Nid yw pob un o'r swyddi ar y rhestr yr un fath o ran eu natur. Er enghraifft, er bod y ddau o ddiddordeb i'r cyhoedd ac yn cael effaith, mae gwahaniaethau sylweddol rhwng swyddi fel y Comisiynydd Pobl Hŷn/Comisiynydd Plant a chadeiryddion byrddau iechyd. Gall y materion sy'n ymwneud â gwrandawriadau cyn penodi felly fod yn wahanol ar gyfer gwahanol swyddi.

5. Yn ogystal â rhoi cyfle i bwyllgorau ddod i farn ynghylch a yw'r ymgeisydd a ffefrir yn addas i'w benodi a/neu godi unrhyw faterion sy'n ymwneud ag ymgeisydd (er enghraifft a oes unrhyw wrthdaro buddiannau y mae angen eu datrys cyn i'r ymgeisydd gael ei benodi), mae hefyd yn cyflawni swyddogaethau gwerthfawr eraill, gan gynnwys:

- Ei gwneud yn ofynnol i'r ymgeisydd a ffefrir amlinellu, ar y cofnod cyhoeddus, pam ei fod eisiau'r rôl, pam ei fod yn addas ar ei chyfer, beth fyddai ei flaenoriaethau, a sut y dylid barnu ei lwyddiant. Mae hyn yn dod â thryloywder i'r broses, yn ei gwneud yn ofynnol i'r ymgeisydd ddangos ei allu i wrthsefyll gwaith craffu, ac yn sefydlu llinell sylfaen y gellir ei ddwyn i gyfrif yn ei herbyn os caiff ei benodi.
- Bod yn rhan o'r gwaith craffu parhaus ar un o swyddogaethau pwysig Llywodraeth Cymru—sef gwneud penodiadau cyhoeddus. Er enghraifft, drwy gynnal gwrandawiadau cyn penodi rydym wedi gallu gweld bod dau benodiad cadeirydd bwrdd iechyd wedi gorfod cael eu hailhysbysebu yn ystod y blynyddoedd diwethaf oherwydd diffyg ymgeiswyr addas. O ganlyniad i hyn, rydym wedi codi cwestiynau gyda'r Gweinidog ynglŷn â chynllunio olyniaeth ar gyfer rolau arweinyddiaeth uwch yn y gwasanaeth iechyd yn ogystal â sut y mae Llywodraeth Cymru yn hwyluso ac yn annog mwy o amrywiaeth ymhlith ymgeiswyr a phenodiadau.

6. Cynhelir gwaith craffu'r Senedd ar wrandawiadau cyn penodi yn unol â'r protocol y cytunodd y Llywydd a'r Prif Weinidog arno, ond mae'r cyfrifoldeb dros graffu cyn penodi wedi'i wasgaru ar draws strwythurau'r Senedd: y pwyllgorau unigol sy'n gyfrifol am gynnal gwrandawiadau cyn penodi; y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus a Gweinyddiaeth Gyhoeddus sy'n gyfrifol am graffu ar weinyddiaeth gyhoeddus; y Pwyllgor Busnes sy'n gyfrifol am weithdrefnau'r Senedd; ac mae gan Fforwm y Cadeiryddion rôl i'w chwarae o ran cydgysylltu a goruchwylio gweithgarwch pwyllgorau ac ystyried materion sy'n dod i'r amlwg. Gallai fod yn ddefnyddiol ystyried a yw'r trefniadau hyn yn ddigonol.

Rôl pwyllgorau'r Senedd yn y broses penodiadau cyhoeddus

7. Mae rôl pwyllgorau'r Senedd yn y broses penodiadau cyhoeddus yn gyfyngedig. Er bod gan waith craffu cyn penodi rôl bwysig o ran tryloywder (fel y nodir uchod), ni all ac ni ddylai ddisodli, neu gael ei weld yn disodli, proses recriwtio gadarn a thryloyw. Felly, rydym wedi bod yn ofalus i sicrhau bod yr argymhellion yr ydym wedi'u gwneud mewn adroddiadau gwrandawiadau cyn penodi wedi'u fframio i adlewyrchu'r rôl gyfyngedig hon.

8. Er mwyn dod â chysondeb ar draws penodiadau, a sicrhau bod rolau pwyllgorau'n cael eu deall yn well, rydym yn awgrymu bod Fforwm y Cadeiryddion yn trafod y mater hwn ymhellach gyda'r bwriad o gytuno ar eiriad safonol y gellid ei ddefnyddio pan fo pwyllgorau'n fodlon nad ydynt wedi gweld unrhyw reswm pam na ddylid penodi ymgeisydd.

9. Byddai'n ddefnyddiol hefyd pe bai Fforwm y Cadeiryddion neu'r Llywydd yn cyhoeddi gwybodaeth glir am rôl y pwyllgorau yn y broses hon (gan gynnwys y protocol y cytunwyd arno gyda'r Prif Weinidog), a bod Llywodraeth Cymru yn cynnwys cyfeiriad at y wybodaeth hon ym mhob hysbyseb/pecyn i ymgeiswyr.

10. Mater yr ydym wedi'i godi, ac sydd wedi'i godi gan y Pwyllgor a'n rhagflaenodd yn y Bumed Senedd, yw a oes camau digonol yn cael eu cymryd i ddenu ac annog digon o ymgeiswyr addas ar gyfer penodiadau cyhoeddus.

11. Cynhaliodd y pwyllgor a'n rhagflaenodd yn y Bumed Senedd wrandawriad cyn penodi ar gyfer rôl cadeirydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe. Roedd angen ailhysbysebu'r swydd oherwydd diffyg ymgeiswyr addas ar gyfer cyfweliad. Yn ogystal â dod i gasgliad ar addasrwydd yr ymgeisydd a ffefrir, cododd Pwyllgor y Bumed Senedd dri mater ehangach gyda'r broses penodiadau cyhoeddus:

- Yr angen i ehangu'r ystod o lwyfannau neu allfeydd a ddefnyddir i hysbysebu swyddi gwag ar gyfer penodiadau cyhoeddus.
- Y defnydd o ymgynghoriaethau chwilio.
- Yr angen i nodi, dadansoddi a mynd i'r afael â rhwystrau posibl i ddarpar ymgeiswyr.¹

12. Yn ei ymateb i adroddiad Pwyllgor y Bumed Senedd, cytunodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar y pryd ei bod yn siomedig bod angen ailhysbysebu'r swydd, a nododd fod Strategaeth Amrywiaeth a Chynhwysiant newydd ar gyfer Penodiadau Cyhoeddus yng Nghymru wedi'i lansio ym mis Chwefror 2020 a'r nod fyddai:

*"datblygu llif o benodiadau cyhoeddus cadarn drwy brosesau asesu penodiadau cyhoeddus sy'n agored, yn gadarn ac o bosibl, yn newydd. Wrth ddatblygu'r llif hwn, gwneir gwaith allgymorth wedi'i dargedu er mwyn codi ymwybyddiaeth o'r cyfleoedd sydd ar gael i ddenu talent newydd. Caiff rhaglenni mentora, cysgodi a hyfforddi hefyd eu datblygu i gefnogi'r rheini sydd â diddordeb mewn bod yn aelodau o'r bwrdd."*²

13. Yn ystod haf 2021, daethom yn ymwybodol o hysbyseb ar gyfer Cadeirydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg nad oedd yn cyfeirio o gwbl at y posibilrwydd o gynnal gwrandawriad cyn penodi. Rydym yn deall bod hyn oherwydd pryderon o fewn Llywodraeth Cymru ynghylch amserlenni. Yn y pen draw, ni ddenodd y gwaith recriwtio ystod addas o ymgeiswyr, a gwnaeth y Gweinidog benodiad interim yn lle hynny. Cyhoeddwyd datganiad ysgrifenedig³ ym mis Medi 2021.

¹ Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon, Gwrandawriad cyn penodi: Cadeirydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Mawrth 2020

² Llythyr gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, 3 Ebrill 2020

³ Datganiad Ysgrifenedig: Penodi Cadeirydd – Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, 21 Medi 2021

14. Cynhaliodd y Pwyllgor wrandawriad ar ôl penodi gyda'r Cadeirydd interim ym mis Tachwedd 2021.⁴ Yn dilyn y gwrandawriad, fe wnaethom ysgrifennu at y Gweinidog⁵ gan fynegi siom bod penodiad interim wedi bod yn angenrheidiol a chodi nifer o bwyntiau yn ymwneud â'r broses penodiadau cyhoeddus, gan gynnwys sut y bydd Llywodraeth Cymru yn sicrhau bod rolau tebyg yn denu ystod amrywiol o ymgeiswyr o ansawdd uchel yn y dyfodol.

15. Yn ei hymateb,⁶ dywedodd y Gweinidog ei bod yn rhannu "siom y Pwyllgor ynglŷn â denu unigolion o ansawdd uchel i geisio am y swyddi hynod bwysig hyn sydd wedi arwain, yn yr achos hwn, at benodiad dros dro". Aeth ymlaen i ddweud bod Llywodraeth Cymru wedi ymrwmo i gynnal ymarferion penodiadau cyhoeddus drwy gystadleuaeth deg ac agored yn unol â'r Cod Llywodraethu ar Benodiadau Cyhoeddus, ac mae wedi cymryd camau i ymestyn cyrhaeddiad gweithgarwch cyhoedduswydd penodiadau cyhoeddus, gan gynnwys targedu cynulleidfaoedd amrywiol, ac ymgysylltu â hwy. Dywedodd ymhellach fod Grŵp Gorchwyl a Gorffen wedi'i sefydlu i edrych ar gynllunio olyniaeth ar gyfer uwch-swyddi arwain yn y GIG yng Nghymru.

16. Hysbysebwyd y swydd barhaol ym mis Hydref 2022, a chytunwyd â Llywodraeth Cymru y byddem yn trefnu ein gwrandawriad cyn penodi gyda'r ymgeisydd a ffefrir ar gyfer 26 Ionawr 2023. Cawsom ein hysbysu gan Lywodraeth Cymru yn gynnar yn y flwyddyn newydd na allai'r gwrandawriad fynd yn ei flaen fel y cynlluniwyd, er nad oes rheswm wedi'i roi eto.

Y dull craffu

17. Mae cylchoedd gwaith pwyllgorau polisi a deddfwriaeth yn cynnwys dwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif ar wariant, gweinyddiaeth a materion polisi o fewn eu portffolios. O fewn fframwaith y Rheolau Sefydlog, unrhyw ganllawiau a gyhoeddir gan y Llywydd o dan Reol Sefydlog 6.17 ac, ar gyfer gwrandawriadau cyn penodi, y protocol y cytunwyd arno rhwng y Llywydd a'r Prif Weinidog, mae gan bwyllgorau ddisgresiwn i benderfynu ar y ffordd orau o gyflawni eu cylchoedd gwaith. Mae hyn yn cynnwys sut i graffu ar benodiadau cyhoeddus, a'r rhai a benodir.

18. Rydym yn gwerthfawrogi'r berthynas adeiladol a chadarnhaol sydd gennym â Llywodraeth Cymru wrth inni gyflawni ein rôl graffu. Fodd bynnag, nodwn y gall fod safbwyntiau gwahanol ar brydiau ynghylch sut rydym yn cynnal ein gwaith, er enghraifft mewn perthynas â'n penderfyniad i gynnal gwrandawriad ar ôl penodi gyda Chadeirydd interim Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ym mis Tachwedd 2021, neu i fwrw ymlaen â gwrandawriad cyn penodi wedi'i aildrefnu ar gyfer Cadeirydd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ym mis Medi 2022 pan ailddechreuodd busnes y Senedd ar ôl y cyfnod o alaru cenedlaethol. Ar yr achlysur olaf, er mwyn mynd i'r afael â phryderon

⁴ [Cofnod y Trafodion](#), 4 Tachwedd 2021

⁵ [Llythyr gan y Cadeirydd at y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ynghylch y broses penodiadau cyhoeddus](#), 22 Tachwedd 2021

⁶ [Ymateb gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol at y Cadeirydd ynghylch y broses penodiadau cyhoeddus](#), 21 Rhagfyr 2021

Llywodraeth Cymru, cytunwyd i roi amserlen fyrrach ar waith ar gyfer llunio ein hadroddiad, a rhannwyd fersiwn ddrafft ohoni gyda Llywodraeth Cymru a'r ymgeisydd a ffefrir ar brynhawn y diwrnod y cynhaliwyd y cyfarfod.⁷ Yn anffodus, ni allai Llywodraeth Cymru roi sylwadau o fewn yr amserlenni y cytunwyd arnynt, ac nid oedd yn bosibl gosod ein hadroddiad tan yr wythnos ganlynol.

Darparu gwybodaeth

19. Mae clercod pwyllgorau a swyddogion Llywodraeth Cymru yn gweithio'n agos i sicrhau bod yr amcan ar y cyd o gynnal gwrandawriad cyn penodi yn digwydd heb amharu ar raglenni gwaith pwyllgorau nac oedi cyn penodi'r ymgeisydd a ffefrir. Fodd bynnag, mae hyn yn dibynnu ar ddarparu gwybodaeth yn amserol, ar y ddwy ochr, a bu adegau pan nad yw hyn wedi digwydd. Yn achos Cadeirydd Corff Llais y Dinesydd, ni chawsom y wybodaeth am yr ymgeisydd na'r broses benodi tan wythnos cyn i'r gwrandawriad gael ei gynnal. Fel y nodir yn ein hadroddiad⁸ ar y penodiad, roedd hyn yn golygu bod yr amser a oedd gennym i baratoi ar gyfer y gwrandawriad yn brin, ac nid oeddem yn gallu dilyn y dull a ddefnyddiwyd gan Bwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon y Bumed Senedd o wahodd yr ymgeisydd a ffefrir i gwblhau holiadur ymlaen llaw i ddarparu gwybodaeth am ei brofiad neu ei flaenoriaethau ar gyfer y rôl pe bai'n cael ei benodi.

20. Bu achlysuron hefyd pan oedd yn ymddangos bod ymgeiswyr a ffefrir wedi bod yn aneglur ynghylch pryd y bydd gwybodaeth am eu statws fel ymgeisydd a ffefrir yn cael ei chyhoeddi i'r cyhoedd cyn gwrandawriadau cyn penodi, a gynhelir yn gyhoeddus.

⁷ Mae'r protocol y cytunwyd arno rhwng y Llywydd a'r Prif Weinidog ynghylch gwaith craffu cyn penodi pwyllgorau'r Senedd yn nodi y bydd pwyllgor yn cyhoeddi adroddiad, fel arfer o fewn 48 awr, i'r gwrandawriad, yn nodi ei farn ar addasrwydd yr ymgeisydd. Mae'r protocol hefyd yn darparu y bydd adroddiad drafft yn cael ei rannu'n gyfrinachol â'r Gweinidog perthnasol a'r ymgeisydd a ffefrir, fel arfer o fewn 24 awr i'r gwrandawriad, ac y rhoddir ystyriaeth i unrhyw sylwadau a wneir.

⁸ Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Gwrandawriad cyn penodi: Cadeirydd Corff Llais y Dinesydd ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#), Mawrth 2022



Ein cyf/Our ref : MA-EM-0021-23

Elin Jones AS
Y Llywydd
Senedd Cymru
Bae Caerdydd
CAERDYDD
CF99 1SN

31 Ionawr 2023

Annwyl Lywydd,

Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Ffioedd Ymwelwyr Tramor) (Diwygio) (Cymru) 2023 ("Rheoliadau 2023")

Yn unol ag adran 11A(4) o Ddeddf Offerynnau Statudol 1946, rwyf yn eich hysbysu y bydd yr offeryn statudol hwn yn dod i rym ar 1 Chwefror 2023, lai na 21 diwrnod ar ôl iddo gael ei osod. Amgaeir copi o'r offeryn a'r Memorandwm Esboniadol sy'n cyd-fynd ag ef er gwybodaeth ichi.

Mae Rheoliadau 2023 yn diwygio Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Ffioedd Ymwelwyr Tramor) 1989 ("y Prif Reoliadau"). Mae'r Prif Reoliadau yn nodi'r fframwaith ar gyfer codi tâl ar unigolion nad ydynt yn preswyl fel arfer yn y DU am driniaeth a ddarperir mewn ysbyty yng Nghymru.

Mae Rheoliad 4D(1) o'r Prif Reoliadau yn darparu na chodir tâl ar berson sy'n gwneud cais hwyr i Statws Preswylwyr Sefydlog i Ddinasyddion yr UE ("EUSS") am wasanaethau perthnasol sy'n cael eu darparu tra bo ei gais yn cael ei benderfynu. Er hynny, os yw'r cais yn aflwyddiannus, mae rheoliad 4D(4) o'r Prif Reoliadau yn darparu ymhellach y codir tâl arnynt am y gwasanaethau perthnasol hynny a ddarparwyd yn ystod y cyfnod y gwnaed eu cais a'r dyddiad y penderfynwyd yn derfynol ar y cais.

A minnau wedi adolygu'r polisi ar godi tâl ar ymgeiswyr hwyr am EUSS, rwyf o'r farn nad yw'r codi tâl am driniaeth o dan Rheoliad 4D(4) o'r Prif Reoliadau, yn achos ymgeiswyr hwyr am EUSS y gwrthodir eu cais wedyn, yn adlewyrchu darpariaethau Erthygl 18 o'r Cytundeb Ymadael ac Erthygl 17 o Gytundeb Gwahanu EEA EFTA.

Mae Rheoliadau 2023 yn dileu'r gofyniad i godi tâl ar ymgeiswyr hwyr aflwyddiannus i EUSS am driniaeth y GIG a dderbyniwyd yn ystod y cyfnod yr oedd eu cais o dan ystyriaeth ac yn gwneud y canlynol yn ofynnol ar gyfer unrhyw daliadau am wasanaethau o'r fath: os ydynt wedi eu codi, rhaid peidio â'u hadennill; os ydynt wedi eu talu, rhaid eu had-dalu.

Bae Caerdydd • Cardiff Bay
Caerdydd • Cardiff
CF99 1SN

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

Gohebiaeth.Eluned.Morgan@llyw.cymru
Correspondence.Eluned.Morgan@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.

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.

Er bod trafodaethau gyda'r Byrddau Iechyd Lleol yn nodi na chodwyd tâl ar unrhyw unigolion yng Nghymru ac na fwriedir codi tâl arnynt am driniaeth yn hyn o beth, gwnaed Rheoliadau 2023 ar frys er mwyn sicrhau na wneir unrhyw daliadau diangen (os bydd ffioedd yn daladwy), a hefyd er mwyn sicrhau bod y Prif Reoliadau yn adlewyrchu'r Cytundeb Ymadael a'r Cytundeb Gwahanu.

Rwyf yn anfon copi o'r llythyr hwn at y Gweinidog Materion Gwledig, Gogledd Cymru a'r Trefnydd; Huw Irranca-Davies AS, Cadeirydd y Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad; Russell George AS, Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol; Siwan Davies, Cyfarwyddwr Busnes y Senedd; Sian Wilkins, Pennaeth Gwasanaethau'r Siambr a Phwyllgorau a Julian Luke, Pennaeth Gwasanaeth y Pwyllgorau Polisi a Deddfwriaeth.

Yn gywir

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M. E. Morgan'.

Eluned Morgan AS/MS

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

**Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Ffioedd Ymwelwyr Tramor)
(Diwygio) (Cymru) 2023**

Lluniwyd y Memorandwm Esboniadol hwn gan yr Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, ac fe'i gosodir gerbron Senedd Cymru ar y cyd â'r is-ddeddfwriaeth uchod ac yn unol â Rheol Sefydlog 27.1.

Datganiad y Gweinidog

Yn fy marn i, mae'r Memorandwm Esboniadol hwn yn rhoi darlun teg a rhesymol o effaith ddisgwyliedig Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Ffioedd Ymwelwyr Tramor) (Diwygio) (Cymru) 2023. Rwyf wedi fy modloni bod y manteision yn cyfiawnhau'r costau tebygol.

**Eluned Morgan AS
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol**

31 Ionawr 2023

RHAN 1

1. Disgrifiad

- 1.1 Mae'r Rheoliadau hyn yn diwygio Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Ffioedd Ymwelwyr Tramor) 1989 (OS 1989/306 ("y Prif Reoliadau").
- 1.2 Mae'r Prif Reoliadau'n caniatáu i Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau GIG (fel y bo'n berthnasol) yng Nghymru godi ac adennill ffioedd am wasanaethau gofal iechyd perthnasol sy'n cael eu darparu i ymwelwyr tramor nad ydynt yn byw fel arfer yn y Deyrnas Unedig (DU), oni bai bod yr ymwelydd tramor neu'r gwasanaeth y mae'n ei gael yn destun esemptiad rhag ffioedd.
- 1.3 Mae Rheoliad 4D(1) o'r Prif Reoliadau yn darparu na chodir ffi ar bersonau sy'n gwneud cais hwyr i'r Cynllun Preswyllo'n Sefydlog i Ddinasyddion yr UE am wasanaethau perthnasol a ddarperir tra bod eu cais yn cael ei benderfynu. Fodd bynnag, mae rheoliad 4D(4) yn darparu ymhellach, os yw'r cais yn aflwyddiannus, y bydd ffi yn cael ei chodi am y gwasanaethau perthnasol hynny a ddarparwyd iddynt yn ystod y cyfnod y gwnaed eu cais a'r dyddiad y penderfynwyd yn derfynol ar y cais.
- 1.4 Mae'r Rheoliadau hyn yn dileu'r gofyniad i godi ffi ar ymgeiswyr hwyr aflwyddiannus i'r Cynllun Preswyllo'n Sefydlog am driniaeth GIG a ddarparwyd iddynt wrth i'w cais gael ei ystyried, ac yn ei gwneud yn ofynnol o ran unrhyw ffioedd am wasanaethau o'r fath:
 - 1.4.1 Os ydynt wedi'u codi'n barod, rhaid peidio â'u hadennill; neu
 - 1.4.2 Os ydynt wedi'u talu'n barod, fod yn rhaid eu had-dalu.

2. Materion o ddiddordeb arbennig i'r Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad

- 2.1 Yn unol ag adran 11A(4) o Ddeddf Offerynnau Statudol 1946, mae'r Llywydd wedi cael gwybod y bydd yr offeryn hwn yn dod i rym lai na 21 diwrnod ar ôl i'r offeryn gael ei osod. Mae angen ei gychwyn yn gynnar er mwyn sicrhau na chodir unrhyw ffioedd diangen a hefyd i sicrhau bod y Prif Reoliadau yn adlewyrchu darpariaethau Erthygl 18 o'r Cytundeb Ymadael ac Erthygl 17 o Gytundeb Gwahanu EFTA y'r AEE.
- 2.2 Er bod y Rheoliadau hyn yn gymwys yn y dyfodol (h.y. ar y dyddiad y daw'r diwygiadau i rym, neu ar ôl hynny) mae elfen ôl-weithredol i'r Rheoliadau gan eu bod yn darparu bod rhaid peidio ag adennill unrhyw ffioedd a godwyd eisoes am driniaeth GIG i ymgeiswyr hwyr aflwyddiannus yn ystod cyfnod ystyried eu cais, a bod rhaid ad-dalu unrhyw daliadau a dderbyniwyd eisoes Mae'r cyfiawnhad polisi ar gyfer y Rheoliadau hyn i'w weld ym mharagraff 4.1 isod.

3. Y cefndir deddfwriaethol

- 3.1 Mae'r offeryn hwn yn cael ei wneud o dan adran 124 o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 (Deddf 2006), sy'n rhoi pŵer i Weinidogion Cymru wneud rheoliadau ar gyfer codi ac adennill taliadau

gan bersonau nad ydynt yn "byw fel arfer" yn y Deyrnas Unedig ar gyfer gwasanaethau GIG.

- 3.2 Mae'r offeryn hefyd yn cael ei wneud o dan adrannau 203(9) a (10) o Ddeddf 2006 ac mae'n ddarostyngedig i'r weithdrefn negyddol.

4. Diben y ddeddfwriaeth a'r effaith y bwriedir iddi ei chael

- 4.1 Bydd y Rheoliadau'n sicrhau bod y Prif Reoliadau yn adlewyrchu darpariaethau Erthygl 18 o'r Cytundeb Ymadael ac Erthygl 17 o'r Cytundeb Gwahanu o ran codi tâl ar gyfer triniaeth ar ymgeiswyr hwyr i'r Cynllun Preswyllo Sefydlog, ac yn sicrhau bod ymgeiswyr hwyr aflwyddiannus yn cael eu trin yr un peth â'r ymgeiswyr hynny a gyflwynodd eu cais i'r Cynllun Preswyllo Sefydlog mewn pryd.

5. Ymgynghori

- 5.1 Nid oes dyletswydd statudol i ymgynghori cyn gwneud yr argymhellion. Ystyrir nad oes angen ymgynghori ar y diwygiadau arfaethedig gan eu bod yn gweithredu cytundebau rhyngwladol y DU sy'n berthnasol i'r DU gyfan ac felly mae rhwymedigaeth ar Gymru i'w gweithredu a chadw atynt.

RHAN 2 – ASESIAD EFFAITH RHEOLEIDDIOL

6. Yr Opsiynau

6.1 Ystyriwyd dau opsiwn:

- **Opsiwn 1:** Gwneud dim. Cadw Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Ffioedd Ymwelwyr Tramor) 1989 (OS 1989/306) mewn grym fel ag y maent ar hyn o bryd.
- **Opsiwn 2:** Diwygio Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Ffioedd Ymwelwyr Tramor) 1989.

Opsiwn 1: Gwneud dim

6.2 Byddai'r opsiwn hwn yn cadw Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Ffioedd Ymwelwyr Tramor) 1989 (SI 1989/306) ("y Prif Reoliadau") mewn grym fel ag y maent ar hyn o bryd, a thrwy hynny'n peidio â'u diwygio i adlewyrchu darpariaethau'r Cytundeb Ymadael a'r Cytundeb Gwahanu o ran ymgeiswyr hwyr i'r Cynllun Preswyllo'n Sefydlog.

Costau a manteision

- 6.3 Mae'r diwygiad yn ymwneud â chodi ffi ar unigolion a gyflwynodd gais hwyr i'r Cynllun Preswyllo Sefydlog ac y gwrthodwyd eu cais wedi hynny, am driniaeth a gafwyd wrth i'w cais gael ei ystyried. Mae Byrddau Iechyd Lleol wedi rhoi gwybod i Lywodraeth Cymru na ddarparwyd triniaeth na chodi ffi ar unigolion â'r statws hwn hyd yma. Nid oes disgwyl y byddai nifer yr unigolion â'r statws hwn sy'n cael eu trin ac y codir ffi arnynt yn newid yn sylweddol yn y dyfodol.
- 6.4 Byddai cadw'r ddarpariaeth felly'n arwain at fawr o fuddion i Fyrddau Iechyd Lleol o ran incwm o godi ffi am driniaeth yn y dyfodol.
- 6.5 Byddai cadw'r ddarpariaeth yn golygu nad yw darpariaethau'r Cytundeb Ymadael a'r Cytundeb Gwahanu o ran ymgeiswyr hwyr i'r Cynllun Preswyllo Sefydlog wedi'u hadlewyrchu yng nghyfraith Cymru, yn yr achos hwn y Prif Reoliadau. Felly byddai gwrthdaro posibl i Lywodraeth Cymru o ran cyflawni ei rhwymedigaethau rhyngwladol.

Opsiwn 2: Diwygio Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Ffioedd Ymwelwyr Tramor) 1989

- 6.6 Byddai'r opsiwn hwn yn diwygio'r Prif Reoliadau i adlewyrchu darpariaethau'r Cytundeb Ymadael a'r Cytundeb Gwahanu o ran ymgeiswyr hwyr i'r Cynllun Preswyllo Sefydlog. Byddai'r Prif Reoliadau'n cael eu diwygio er mwyn:
- dileu'r gofyniad presennol i godi ffi ar ymgeiswyr hwyr aflwyddiannus i'r Cynllun Preswyllo Sefydlog am driniaeth GIG a dderbyniwyd yn ystod y cyfnod yr oedd eu cais yn cael ei ystyried;
 - ei gwneud yn ofynnol bod rhaid peidio ag adennill unrhyw ffioedd am wasanaethau o'r fath, os gwnaed rhai; neu os cawsant eu talu, bod rhaid eu had-dalu.

Costau a manteision

- 6.7 Fel y nodir ym mharagraffau 6.3 uchod, mae Byrddau Iechyd Lleol wedi rhoi gwybod i Lywodraeth Cymru na ddarparwyd triniaeth na chodi ffi ar unrhyw unigolion o'r grŵp dan sylw hyd yma. Felly, nid oes costau i'w had-dalu i unigolion gan Fyrddau Iechyd Lleol yn hyn o beth.
- 6.8 O ystyried bod nifer unigolion o'r statws hwn fydd yn cael triniaeth yn y dyfodol yn debygol o fod yn isel, disgwylir i ddileu'r ddarpariaeth hon gael ychydig iawn o effaith ar incwm y Byrddau Iechyd Lleol yn y dyfodol.
- 6.9 Byddai'r diwygiad hwn, ym marn Llywodraeth Cymru, yn sicrhau bod cyfraith Cymru (yn yr achos hwn y Prif Reoliadau) yn gyson â'r Cytundeb Ymadael a'r Cytundeb Gwahanu, gan gael gwared ar unrhyw wrthdaro posibl yn hyn o beth o ran cyflawni rhwymedigaethau rhyngwladol Cymru.
- 6.10 Bydd Byrddau Iechyd Lleol yn parhau i dderbyn dyraniad blynyddol cyfredol o £822,000 gan Lywodraeth Cymru ar gyfer trin ymwelwyr o dramor na chaniateir codi ffi arnynt oherwydd cytundebau gofal iechyd dwyochrog. Bydd parhau â'r dyraniad hwn yn gymorth i Fyrddau Iechyd Lleol mewn achosion lle nad oes modd adennill unrhyw gostau gan ymwelwyr o dramor.

7. Asesu'r gystadleuaeth

- 7.1 Does dim disgwyl i'r Rheoliadau effeithio ar gystadleuaeth yng Nghymru na chwaith pa mor gystadleuol yw cwmnïau Cymru.

8. Adolygu ar ôl gweithredu

- 8.1 Nid oes angen adolygiad ar ôl gweithredu gan fod y newidiadau a wneir gan y rheoliadau yn rhoi effaith i gytundebau rhyngwladol.

HSC(6)-15-23 PTN 6b

OFFERYNNAU STATUDOL
CYMRU

2023 Rhif 85 (Cy. 15)

**Y GWASANAETH IECHYD
GWLADOL, CYMRU**

Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd
Gwladol (Ffioedd Ymwelwyr
Tramor) (Diwygio) (Cymru) 2023

NODYN ESBONIADOL

(Nid yw'r nodyn hwn yn rhan o'r Rheoliadau)

Mae'r Rheoliadau hyn yn diwygio Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Ffioedd Ymwelwyr Tramor) 1989 (O.S. 1989/306) ("y Prif Reoliadau"), sy'n darparu ar gyfer codi ac adennill ffioedd am wasanaethau perthnasol a ddarperir o dan Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 (p. 42) i ymwelwyr tramor.

Mae rheoliad 2 yn diwygio rheoliad 4D o'r Prif Reoliadau, sy'n ymwneud â ffioedd ar gyfer darparu gwasanaethau gofal iechyd i unigolion sydd wedi gwneud cais hwyr am ganiatâd i ddod i mewn i'r Deyrnas Unedig neu i aros ynddi o dan y Cynllun Preswyllo'n Sefydlog i Ddinasyddion yr Undeb Ewropeaidd ("y Cynllun"). Mae'r diwygiadau yn darparu na chaniateir codi ffi ar unigolion sydd wedi gwneud cais o'r fath, ond na roddwyd statws preswyllydd cyn-sefydlog neu statws preswyllydd sefydlog iddynt o dan y Cynllun hwnnw, am wasanaethau gofal iechyd perthnasol a ddarperir iddynt wrth i'w cais gael ei ystyried, ac o ran unrhyw ffioedd am y gwasanaethau hynny—

- os ydynt eisoes wedi eu codi, na chaniateir eu hadennill,
- os ydynt eisoes wedi eu talu, fod rhaid eu hadalu.

Ystyriwyd cod ymarfer Gweinidogion Cymru ar gynnal asesiadau effaith rheoleiddiol mewn perthynas â'r Rheoliadau hyn. O ganlyniad, lluniwyd asesiad effaith rheoleiddiol o'r costau a'r manteision sy'n debygol o ddeillio o gydymffurfio â'r Rheoliadau hyn. Gellir cael copi oddi wrth: Yr Adran Iechyd a

Gwasanaethau Cymdeithasol, Llywodraeth Cymru,
Parc Cathays, Caerdydd CF10 3NQ.

OFFERYNNAU STATUDOL
CYMRU

2023 Rhif 85 (Cy. 15)

**Y GWASANAETH IECHYD
GWLADOL, CYMRU**

Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd
Gwladol (Ffioedd Ymwelwyr
Tramor) (Diwygio) (Cymru) 2023

Gwnaed 29 Ionawr 2023

Gosodwyd *gerbron* *Senedd*
Cymru 31 Ionawr 2023

Yn dod i rym 1 Chwefror 2023

Mae Gweinidogion Cymru yn gwneud y Rheoliadau hyn drwy arfer y pwerau a roddir gan adrannau 124 a 203(9) a (10) o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006(1).

Enwi, cychwyn a dehongli

1.—(1) Enw'r Rheoliadau hyn yw Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Ffioedd Ymwelwyr Tramor) (Diwygio) (Cymru) 2023.

(2) Daw'r Rheoliadau hyn i rym ar 1 Chwefror 2023.

(3) Yn y Rheoliadau hyn, ystyr "y Prif Reoliadau" yw Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Ffioedd Ymwelwyr Tramor) 1989(2).

(1) 2006 p. 42.

(2) O.S. 1989/306, a ddiwygiwyd gan O.S. 1991/438; O.S. 1994/1535; O.S. 2004/614; O.S. 2004/696; O.S. 2004/1433 (Cy. 146); O.S. 2008/2364 (Cy. 203); O.S. 2009/1175 (Cy. 102); O.S. 2009/1512 (Cy. 148); O.S. 2009/1824 (Cy. 165); O.S. 2009/3005 (Cy. 264); O.S. 2010/730 (Cy. 71); O.S. 2010/927 (Cy. 94); O.S. 2011/1043; O.S. 2011/2906 (Cy. 310); O.S. 2012/1809; O.S. 2014/1622 (Cy. 166); O.S. 2020/113 (Cy. 20); O.S. 2020/1607 (Cy. 334); O.S. 2021/221 (Cy. 55); O.S. 2022/89 (Cy. 30); O.S. 2022/402 (Cy. 99); O.S. 2022/715 (Cy. 158); O.S. 2022/1207 (Cy. 249); mae offerynnau diwygio eraill ond nid yw'r un ohonynt yn berthnasol i'r Rheoliadau hyn.

Diwygio'r Prif Reoliadau

2.—(1) Mae'r Prif Reoliadau wedi eu diwygio fel a ganlyn.

(2) Yn rheoliad 4D (personau sy'n gwneud ceisiadau hwyr o dan Atodiad EU i'r rheolau mewnfudo)—

- (a) ym mharagraff (1), yn lle “Subject to paragraph (4), no” rhodder “No”;
- (b) hepgorer paragraff (4);
- (c) yn lle paragraff (5) rhodder—

“(5) Where a person has made an application mentioned in paragraph (2)(b) or (3)(b) and has received relevant services during the period specified in paragraph (1), if the Local Health Board or NHS trust—

- (a) has made charges for relevant services received during that period, but has not yet recovered them, it must not recover those charges;
- (b) has made and recovered charges for relevant services received during that period, it must repay any sum paid in respect of those charges.”.

Eluned Morgan

Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol,
un o Weinidogion Cymru
29 Ionawr 2023



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Russell George AS
Cadeirydd, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Seneddlechyd@senedd.cymru

3 Chwefror 2023

Annwyl Russell,

Ysgrifennais atoch ym mis Tachwedd 2022 gan amlinellu ein cynlluniau i sicrhau pwyslais o'r newydd ar ymdrechion i gael gwared ar hepatitis B a C yng Nghymru. Wrth wneud hynny, roeddwn wedi ymrwymo i roi gwybod ichi am gyhoeddi nifer o ddogfennau allweddol.

Cyhoeddwyd y datganiad ansawdd ar gyfer clefydau'r afu ar 30 Tachwedd 2022, gan nodi gweledigaeth Llywodraeth Cymru yn y dyfodol ar gyfer gwasanaethau'r afu i blant ac oedolion yng Nghymru ar gyfer y degawd nesaf. Bydd Gweithrediaeth y GIG yn cefnogi'r datganiad hwn, a chaiff ei roi ar waith drwy gyfres o gynlluniau galluogi byrddau iechyd a thrwy gydweithio â rhwydweithiau a rhaglenni newydd: [Y datganiad ansawdd ar gyfer clefydau'r afu \[HTML\] | LLYW.CYMRU](#)

Anfonwyd Cylchlythyr Iechyd Cymru o'r enw 'Cael gwared ar hepatitis (B a C) fel bygythiad i iechyd y cyhoedd yng Nghymru – camau gweithredu ar gyfer 2022 i 2023 a 2023 i 2024' at fyrddau iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru a byrddau cynllunio ardal camddefnyddio sylweddau ar 12 Ionawr 2023. Mae'n cynnwys amrywiaeth o gamau gweithredu heriol ar gyfer partneriaid cyflawni. Bydd Grŵp Trosolwg Rhaglen Dileu Hepatitis B a C, a sefydlwyd yn ddiweddar ac a arweinir gan Lywodraeth Cymru, yn goruchwyllo cynnydd: [Cael gwared ar hepatitis B a C fel bygythiad i iechyd y cyhoedd: camau gweithredu ar gyfer 2022 i 2023 a 2023 i 2024 \(WHC/2023/001\) | LLYW.CYMRU](#)

Mae datganiad ysgrifenedig a gyhoeddwyd i gyd-fynd â'r Cylchlythyr wedi ei atodi hefyd.

Byddaf yn rhannu'r wybodaeth ddiweddaraf â'r Pwyllgor o bryd i'w gilydd am ein hymdrechion i gael gwared ar hepatitis B a C fel bygythiad i iechyd y cyhoedd.

Yn gywir

Eluned Morgan AS/MS
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Minister for Health and Social Services

Bae Caerdydd • Cardiff Bay
Caerdydd • Cardiff
CF99 1SN

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

Gohebiaeth.Eluned.Morgan@llyw.cymru
Correspondence.Eluned.Morgan@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.

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.



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

DATGANIAD YSGRIFENEDIG GAN LYWODRAETH CYMRU

TEITL Cael gwared ar hepatitis B a C fel bygythiad i iechyd y cyhoedd

DYDDIAD 03 Chwefror 2023

GAN Eluned Morgan, y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Mae'n bleser gennyf rannu'r newyddion bod Cylchlythyr Iechyd Cymru [Cael gwared ar hepatitis \(B a C\) fel bygythiad i iechyd y cyhoedd yng Nghymru – Camau gweithredu ar gyfer 2022-23 a 2023-24](#) bellach wedi'i gyhoeddi. Bydd hyn yn helpu Cymru i gyflawni ein hymrwymiad i gyrraedd targedau Sefydliad Iechyd y Byd i gael gwared ar hepatitis B a C fel bygythiad i iechyd y cyhoedd erbyn 2030.

Dros y blynyddoedd diwethaf, rydym wedi gwneud cynnydd sylweddol tuag at y nodau hyn. Mae tua 4,000 o bobl wedi cael eu trin yn llwyddiannus am hepatitis C, ond mae gwaith modelu diweddar yn amcangyfrif bod tua 8,000 o bobl yng Nghymru o hyd sy'n byw â hepatitis C.

Mae sgrinio am hepatitis B bellach yn rhan o'n rhaglen sgrinio cyn geni, ac mae'r rhaglen imiwneiddio rheolaidd i blant yn cynnwys brechiad hepatitis B, sy'n golygu bod achosion o haint hepatitis B aciwt ymhlith plant yn brin yng Nghymru erbyn hyn. Fodd bynnag, mae'n parhau'n broblem ymhlith oedolion heb eu brechu.

Cafodd y pandemig effaith ddifrifol ar wasanaethau hepatitis B a C. Rwy'n falch bod y Cylchlythyr Iechyd Cymru hwn yn amlinellu sut y bydd y GIG yn mynd ati i adfer gwasanaethau i'w lefelau cyn y pandemig yn ogystal ag ailgydio yn yr ymdrechion i gael gwared ar hepatitis B a C fel bygythiad i iechyd y cyhoedd erbyn 2030. Mae 13 o gamau allweddol i fyrddau iechyd, Byrddau Cynllunio Ardal ac Iechyd Cyhoeddus Cymru er mwyn sicrhau bod gwasanaethau rheng flaen yn cael y cymorth sydd ei angen er mwyn cyrraedd y targedau hyn i gael gwared ar y feirws.

Mae manteision cael gwared ar hepatitis B a C yn eang, i unigolion ac i'r gymdeithas ehangach. Drwy nodi a thrin pobl sydd â hepatitis B a C, gallwn sicrhau na fydd clefyd yr afu cysylltiedig â hepatitis yn datblygu, na'r cymhlethdodau sy'n deillio ohono, sy'n cael effaith sylweddol a niweidiol ar iechyd meddwl a chorfforol pobl. Yn ogystal, mae goblygiadau sylweddol o ran costau ac adnoddau i'r GIG o drin clefyd yr afu cysylltiedig â hepatitis.

Mae swyddogion wedi sefydlu Grŵp Trosolwg Rhaglen Dileu Hepatitis B a C sy'n cynnwys amrywiaeth eang o randdeiliaid er mwyn rhoi pwyslais strategol unwaith yn rhagor ar gael gwared ar y feirws. Bydd y grŵp hwn yn adrodd i'r Prif Swyddog Meddygol a Gweinidogion yn rheolaidd.

Mae'r camau wedi cael eu datblygu gan y grŵp hwn, gan ganolbwyntio ar nodi'r bobl hynny y mae angen iddynt gael eu profi a'u trin, symleiddio prosesau darparu gwasanaethau fel bod modd i bobl gael eu profi a'u trin yn hawdd er mwyn diwallu anghenion unigolion, a chefnogi pobl drwy gydol y broses profi a thrin.

Rwy'n ddiolchgar am y gwaith caled a wnaed yn y maes hwn hyd yma, ac yn edrych ymlaen at gefnogaeth barhaus wrth inni fynd ati i gael gwared ar hepatitis B a C fel bygythiad i iechyd y cyhoedd.

HSC(6)-15-23 PTN 8

Eluned Morgan AS/MS
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Minister for Health and Social Services



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Huw Irranca-Davies AS
Cadeirydd
Y Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad

7 Chwefror 2023

Annwyl Gadeirydd

Rwy'n ysgrifennu yn unol â'r cytundeb cysylltiadau rhyngsefydliadol i'ch hysbysu am gyfarfod ar 28 Chwefror 2023 rhwng Gweinidog Iechyd Llywodraeth y DU a Gweinidogion Iechyd y Llywodraethau datganoledig.

Yn y cyfarfod rhithwir hwn byddwn yn trafod pwysau cyffredin ar draws gwasanaethau iechyd cenedlaethol y Deyrnas Unedig a'r gwaith cynllunio ac adfer ar ôl y gaeaf. Bydd cyd-hysbysiad yn cael ei gyhoeddi ar ôl y cyfarfod.

Rwy'n anfon copi at Gadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol.

Yn gywir,

Eluned Morgan AS/MS
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Minister for Health and Social Services

Bae Caerdydd • Cardiff Bay
Caerdydd • Cardiff
CF99 1SN

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

Gohebiaeth.Eluned.Morgan@llyw.cymru
Correspondence.Eluned.Morgan@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.

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.

Tudalen y pecyn 71



Russell George MS
Chair
Health and Social Care Committee
Welsh Parliament
Cardiff Bay
Cardiff
CF99 1SN

Dear Russell

Re: Obesity Alliance Cymru

Thank you and the wider Health and Social Care Committee staff for meeting with the OAC on the 1st February. It was useful to hear that the key themes underpinning the Committees work are inequalities and prevention as socio-economic factors play a key role in driving obesity and poor health.

In Wales 66% of men, 56% of women, and 27% of children are above a healthy weight, and obesity among adults in the most deprived groups in Wales is 32% compared with 20% in the least deprived groups. For example, 17.2% of children aged 4-5 in the Merthyr Tydfil had obesity in 2018/19 compared to 7.8% in the Vale of Glamorgan. It has also been projected that obesity and excess weight will cost the NHS in Wales £465 million per year by 2050.¹ The Kings Fund also says that deprived areas have higher concentrations of fast-food outlets and more limited availability of affordable healthy food.

In 2019, the Welsh Government launched Healthy Weight: Healthy Wales, its first ever strategy to tackle obesity. This ten-year plan included commitments to improve the food environment, support children, schools and families, and develop a new obesity treatment pathway. Whilst we welcomed the publication of the recent Healthy Weight: Healthy Wales 2022 to 2024 delivery plan, we do have some concerns that implementation is not as far ahead as we would like. We acknowledge that the pandemic has disrupted/ had an impact on the pace of progress but given the above statistics tackling obesity needs to remain a priority. We would therefore welcome a Health and Social Care Scrutiny Session on the delivery of Health Weight: Healthy Wales.

¹ Welsh Government National Survey for Wales population health
<https://gov.wales/national-survey-wales-population-health> Public Health Wales
Child Measurement Programme for Wales
<https://publichealthwales.nhs.wales/services-and-teams/child-measurement-programme/>
Public Health Wales 2020 'National Survey for Wales 2019-20'
<https://gov.wales/sites/default/files/statistics-and-research/2020-07/adult-lifestyle-national-survey-wales-april-2019-march-2020-390.pdf>

OAC members would like to see the following areas strengthened in order to reduce health inequalities and obesity rates:

1. Implementation of updated school food standards regulations and healthy campuses.
2. Ensure that appropriate data is accessible to tailor services to the needs of the population and to inform future service planning.
3. Continue to maintain multi-year funding to health boards and other partners to deliver sustainable services.
4. Increase the uptake of weight management services, particularly amongst socio-economic groups that are most under-represented in these services. These should include targeted outreach campaigns to encourage uptake from under-represented demographic groups and encouraging healthcare professionals to take-up training and development opportunities about discussing weight and health with patients.

For example, the Diabetes Remission Programme that was rolled out as part of HWHW has saved approximately £23,000 on treating type 2 diabetes, we would like clarification that services such as this will continue over the long term.

Also, the 'All Wales Nutrition Skills for Life Program', led by NHS Wales dietitians, has the potential to do more in deprived communities, however service leads are concerned about the short-term funding of services. They would like to see more permanent funding or at least longer than 1 year at a time, as recruitment is becoming extremely difficult without more certainty.

Dietitians delivering the Nutrition Skills for Life programme, would also be well placed to provide training to enable to wider health and social care workforce to raise the topic of weight in a sensitive and non-stigmatising way, and to integrate nutrition into their work with communities and in early years settings.

I hope this information is helpful, and we look forward to you working with you in the future.

Kind regards,

The Obesity Alliance Cymru

The Obesity Alliance Cymru is a forum for organisations to collaborate, and influence policy on preventing and reducing obesity in Wales.

Current OAC members are: Cancer Research UK, Royal College of Paediatrics and Child Health, Diabetes UK, British Dietetic Association and dietitians from LHB's, British Medical Association, British Heart Foundation, Royal College of Physicians, Bowel Cancer UK, Tenovus Cancer Care, Welsh NHS Confederation, Chartered Society of Physiotherapy, Royal College of Surgeons of England, Nesta, Royal College of Nursing, Royal College of Occupational Therapists, Royal College of Podiatry, British Psychological Society, Royal College of Psychiatrists.



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Russell George AS,
Cadeirydd, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Senedd Cymru
Bae Caerdydd
Caerdydd
CF99 1SN

9 Chwefror 2023

Annwyl Russell

Rwy'n ysgrifennu i'ch hysbysu am Offeryn Statudol diwygio o'r enw Rheoliadau Atchwanegiadau Bwyd a Bwyd ar gyfer Grwpiau Penodol (Diwygiadau Amrywiol) (Rhif 2) 2023 ("yr OS cywiro"), a osodwyd gerbron Senedd y DU ar 8 Chwefror ac a ddaw i rym fesul camau. Rwy'n ymddiheuro nad oeddwn mewn sefyllfa i ddarparu hysbysiad cynnar ichi ond ni ddarparodd Llywodraeth y DU yr Offeryn Statudol terfynol inni tan yn hwyr ddydd Llun 6 Chwefror.

Mae'r OS cywiro yn diwygio'r ddarpariaeth gychwyn bresennol (rheoliad 1(2)) yn Rheoliadau Atchwanegiadau Bwyd a Bwyd ar gyfer Grwpiau Penodol (Diwygiadau Amrywiol) 2023 ("y Rheoliadau Diwygiadau Amrywiol") i ddarparu ei bod yn dod i rym ar 10 Chwefror 2023, fel y bwriadwyd. Mae hyn yn cywiro gwall yn y ddarpariaeth gychwyn a olygai nad oedd modd gweithredu'r ddeddfwriaeth.

Mae'r OS cywiro hefyd yn mewnosod darpariaethau trosiannol yn Rheoliadau Ychwanegion Bwyd (Lloegr) 2003, Rheoliadau Ychwanegion Bwyd (Yr Alban) 2003 a Rheoliadau Ychwanegion Bwyd (Cymru) 2003 ("Rheoliadau Ychwanegion Bwyd Prydain Fawr 2003"). Mae'r darpariaethau yn darparu amddiffyniad mewn unrhyw achosion gorfodi perthnasol mewn perthynas â gwerthiant atchwanegiadau bwyd y defnyddiwyd copr a sinc yn y broses o'u gweithgynhyrchu ac a farciwyd neu a labelwyd cyn i'r priod ddiwygiadau yn rheoliad 6(2) o'r Rheoliadau Diwygiadau Amrywiol ddod i rym. Mae hyn yn cywiro hepgoriad pan na chafodd darpariaeth yn sicrhau cyfnod pontio ar gyfer atchwanegiadau bwyd sy'n cynnwys copr ei chynnwys yn unol â'r bwriad polisi ar gyfer y Rheoliadau Diwygiadau Amrywiol. Mae hefyd yn gwneud darpariaeth ar gyfer cyfnod pontio tebyg ar gyfer atchwanegiadau bwyd sy'n cynnwys sinc.

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

Bae Caerdydd • Cardiff Bay
Caerdydd • Cardiff
CF99 1SN

Gohebiaeth.Lynne.Neagle@llyw.cymru
Correspondence.Lynne.Neagle@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.

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.

Rhoddais gydsyniad i'r diwygiadau hyn gael eu gwneud gan yr Ysgrifennydd Gwladol gan eu bod yn angenrheidiol oherwydd amryfuseddau mewn perthynas â'r Rheoliadau Diwygiadau Amrywiol ac am eu bod yn ffurfio rhan o'r un amcanion polisi y gwnaed y Rheoliadau hynny i'w cyflawni, y rhoddais gydsyniad iddynt yn flaenorol. Mae'n ymddangos y byddai'n annymunol, o ran hygyrchedd y gyfraith, i rannu darpariaethau trosiannol ar sail diriogaethol pan wnaed y brif ddarpariaeth ar sail y DU gyfan.

Mae'r OS cywiro hefyd yn gwneud y diwygiadau trosiannol i destun Cymraeg Rheoliadau Ychwanegion Bwyd (Cymru) 2003, gan gynnal eu hygyrchedd iaith i ddarllenwyr Cymraeg.

Rwyf hefyd wedi anfon llythyr at Gadeirydd y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg a Chadeirydd y Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad

Yn gywir,



Lynne Neagle AS/MS

Y Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant
Deputy Minister for Mental Health and Wellbeing

Eitem 6

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Eitem 7

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Eitem 8

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon