

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Lleoliad:

Ystafell Bwyllgora 1 – Y Senedd

Dyddiad:

Dydd Mercher, 8 Hydref 2014

Amser:

09.30

Cynulliad
Cenedlaethol
Cymru

National
Assembly for
Wales



I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â:

Llinos Madeley

Clerc y Pwyllgor

029 2089 8403

PwyllgorIGC@cymru.gov.uk

Agenda

- 1 Cyflwyniadau, ymddiheuriadau a dirprwyon (09.30)**
- 2 Papurau i'w nodi (09.30)** (Tudalennau 1 – 6)
- 3 Sesiwn friffio ffeithiol ar y Papur Gwyn ar Iechyd y Cyhoedd (09.30 – 10.30)** (Tudalennau 7 – 16)
Dr. Ruth Hussey, Prif Swyddog Meddygol
Chris Tudor-Smith, Uwch-swyddog Cyfrifol
Tracey Breheny, Dirprwy Gyfarwyddwr, Polisi Camddefnyddio Sylweddau, Busnes y Llywodraeth a Chorfforaethol
Sue Bowker, Pennaeth Cangen Polisi Tybaco
- 4 Cynnig o dan Reol Sefydlog 17.42(vi) a (ix) i benderfynu gwahardd y cyhoedd o weddill y cyfarfod ac o eitem 1 y cyfarfod ar 16 Hydref 2014 (10.30)**
- 5 Gwaith craffu ar ôl deddfu ar Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010:**

Trafod y dystiolaeth ysgrifenedig (10.30 – 11.15) (Tudalennau 17 – 46)

6 Ystyried adroddiadau cynnydd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol (11.15 – 11.30) (Tudalennau 47 – 50)

Adroddiad cynnydd ar: atal Thrombo-emboldd Gwythiennol ymhlith Cleifion mewn Ysbytai yng Nghymru (Tudalennau 51 – 63)

Adroddiad cynnydd ar: farw-enedigaethau yng Nghymru (Tudalennau 64 – 73)

Adroddiad cynnydd ar: Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer diabetes yng Nghymru (Tudalennau 74 – 87)

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Lleoliad: **Ystafell Bwyllgora 1 – Y Senedd**

Dyddiad: **Dydd Mercher, 24 Medi 2014**

Amser: **09.20 – 12.12**

Gellir gwyllo'r cyfarfod ar Senedd TV yn:

<http://www.senedd.tv/Meeting/Archive/13fc558e-e5e5-4679-abb3-9db2aa541603?autostart=True>

Cynulliad
Cenedlaethol
Cymru

National
Assembly for
Wales



Cofnodion Cryno:

Aelodau'r Cynulliad:

David Rees AC (Cadeirydd)
Alun Davies AC
John Griffiths AC
Janet Finch-Saunders AC
Elin Jones AC
Darren Millar AC
Lynne Neagle AC
Gwyn R Price AC
Lindsay Whittle AC
Kirsty Williams AC

Tystion:

Mark Drakeford AC, Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Yr Athro Roger Walker, Prif Swyddog Fferyllol Cymru
Andrew Evans, Llywodraeth Cymru
Detective Chief Inspector Roger Fortey, Heddlu Gwent
Arolygydd Catherine Hawke, Heddlu Gwent
Rhingyll Jennie Tinsley, Heddlu Gwent
Sergeant Catherine Davey, Heddlu Gwent

Staff y Pwyllgor:

Llinos Madeley (Clerc)

Helen Finlayson (Ail Clerc)
Sian Giddins (Dirprwy Glerc)
Rhys Morgan (Dirprwy Glerc)
Amy Clifton (Ymchwilydd)

Trawsgrifiad
[Trawsgrifiad o'r cyfarfod.](#)

1 Cyflwyniadau, ymddiheuriadau a dirprwyon

1.1 Ni chafwyd unrhyw ymddiheuriadau.

2 Ymchwiliad dilynol i'r cyfraniad a wneir gan fferyllfeydd cymunedol i wasanaethau iechyd

2.1 Bu'r Gweinidog yn ateb cwestiynau gan Aelodau.

2.2 Cytunodd y Gweinidog i gadarnhau'n ysgrifenedig y dyddiad y bydd y cyd- adolygiad gan y Prif Swyddog Meddygol ac Iechyd Cyhoeddus Cymru o'r gwasanaeth cenedlaethol rhoi'r gorau i ysmygu yn cael ei gwblhau.

3 Cynnig o dan Reolau Sefydlog 17.42 (vi) a (ix) i benderfynu gwahardd y cyhoedd o weddill y cyfarfod

3.1 Derbyniwyd y cynnig.

4 Blaenraglen waith y Pwyllgor

4.1 Bu'r Aelodau'n trafod y flaenraglen waith, gan gytuno y byddent yn ei thrafod ymhellach yn y dyfodol.

5 Ymchwiliad i sylweddau seicoweithredol newydd ("cyffuriau penfeddwol cyfreithlon"): Cyflwyniad gan Heddlu Gwent

5.1 Rhoddodd y swyddogion gyflwyniad ar sylweddau seicoweithredol newydd i Aelodau.

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Lleoliad: **Ystafell Bwyllgora 3 – Senedd**

Dyddiad: **Dydd Iau, 18 Medi 2014**

Amser: **09.21 – 15.15**

Gellir gwyllo'r cyfarfod ar Senedd TV yn:

<http://www.senedd.tv/Meeting/Archive/17d29d4c-2ee4-404f-9c56-cf897176d123?autostart=True>

Cynulliad
Cenedlaethol
Cymru

National
Assembly for
Wales



Cofnodion Cryno:

MeetingTitle

Aelodau'r Cynulliad:

David Rees AC (Cadeirydd)
Mohammad Asghar (Oscar) AC
Alun Davies AC
Paul Davies AC
John Griffiths AC
Elin Jones AC
Lynne Neagle AC
Gwyn R Price AC
Andrew RT Davies AC
Kirsty Williams AC

Tystion:

Dr Anna Kuczynska, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Charlotte Moar, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Dr Mark Vaughan, Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr
Cyffredinol Cymru
Dr Nazia Hussain, Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr
Cyffredinol
Dr Peter Horvath-Howard, Cymdeithas Feddygol Prydain
Cymru
Dr Charles Allanby, Cymdeithas Feddygol Prydain Cymru
Andrew Bell, Yr Asiantaeth Gwella Gwasanaethau

Cymdeithasol

Sue Evans, Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau
Cymdeithasol Cymru

Mark Drakeford AC, Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau
Cymdeithasol

Andrew Goodall, Health and Social Services

Albert Heaney, Llywodraeth Cymru

Dr Ruth Hussey, Llywodraeth Cymru

Martin Sollis, Llywodraeth Cymru

Staff y Pwyllgor:

Llinos Madeley (Clerc)

Helen Finlayson (Ail Clerc)

Sian Giddins (Dirprwy Clerc)

Joanest Varney-Jackson (Cynghorydd Cyfreithiol)

Amy Clifton (Ymchwilydd)

Philippa Watkins (Ymchwilydd)

Trawsgrifiad

[Trawsgrifiad o'r cyfarfod.](#)

1 Ymchwiliad i'r cynnydd a wnaed hyd yma ar weithredu Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser Llywodraeth Cymru: trafod yr adroddiad drafft

1.1 Trafododd y Pwyllgor yr adroddiad drafft ar ei ymchwiliad i'r cynnydd a wnaed hyd yma ar weithredu Cynllun Cyflawni Canser Llywodraeth Cymru a chytunodd arno, yn amodol ar fân newidiadau. Cytunodd hefyd ar y dull a gaiff ei ddefnyddio i lansio'r adroddiad.

2 Cyflwyniadau, ymddiheuriadau a dirprwyon

2.1 Cafwyd ymddiheuriadau gan Rebecca Evans, Leighton Andrews, Darren Millar, Janet Finch-Saunders a Lindsay Whittle. Roedd Alun Davies, John Griffiths, Mohammad Asghar, Andrew RT Davies (bore yn unig) a Paul Davies AC (prynhawn yn unig) yn dirprwyo ar eu rhan.

3 Papurau i'w nodi

3.1 Nododd y Pwyllgor y canlynol:

- cofnodion cyfarfod 16 Gorffennaf; a
- gohebiaeth a gafwyd gan y Gweinidog ynghylch: Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru; yr Adolygiad o Fuddsoddiad mewn Addysg i Weithwyr Iechyd Proffesiynol;

4 Ymchwiliad i fynediad at dechnolegau meddygol yng Nghymru: sesiwn dystiolaeth 17

- 4.1 Cafwyd ymddiheuriadau gan Anthony Tracey.
- 4.2 Ymatebodd y dystion i gwestiynau gan Aelodau.

5 Ymchwiliad i fynediad at dechnolegau meddygol yng Nghymru: sesiwn dystiolaeth 18

- 5.1 Ymatebodd y dystion i gwestiynau gan Aelodau.

6 Ymchwiliad i fynediad at dechnolegau meddygol yng Nghymru: sesiwn dystiolaeth 19

- 6.1 Cafwyd ymddiheuriadau gan David Williams.
- 6.2 Ymatebodd y dystion i gwestiynau gan Aelodau.
- 6.3 Cytunodd Sue Evans i roi gwybodaeth ychwanegol i'r Pwyllgor ynghylch cryfderau a gwendidau'r ymgyrch '3 miliwn o fywydau' yn Lloegr, sef yr ymgyrch y cyfeirir ato yng nghyflwyniad ysgrifenedig Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru i'r Pwyllgor.

7 Cynnig o dan Reol Sefydlog 17.42(vi) a (ix) i benderfynu gwahardd y cyhoedd o'r cyfarfod ar gyfer eitemau 8, 10 a 11

- 7.1 Derbyniwyd y cynnig.

8 Ymchwiliad i fynediad at dechnolegau meddygol yng Nghymru: trafod y dystiolaeth a gafwyd

- 8.1 Trafododd y Pwyllgor y dystiolaeth a gafwyd ar gyfer yr ymchwiliad.
- 8.2 Cytunodd y Pwyllgor i ofyn am wybodaeth ychwanegol gan Gymdeithas Feddygol Prydain a Choleg Brenhinol y Meddygon Teulu am faint o gyllid refeniw sydd ei angen, er enghraifft ar gyfer talu costau hyfforddiant, yn ogystal â gwariant cyfalaf, wrth gyflwyno technolegau newydd.

9 Sesiwn graffu gyffredinol a chyllidol gyda'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Dirprwy Weinidog Iechyd

- 9.1 Cafwyd ymddiheuriadau gan y Dirprwy Weinidog Iechyd.
- 9.2 Ymatebodd y Gweinidog i gwestiynau gan Aelodau.

9.3 Cytunodd y Gweinidog i ddarparu rhagor o wybodaeth am gynllun recriwtio Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwylans Cymru ar gyfer y 100 o barafeddygon ychwanegol a ariannwyd yn ddiweddar gan Lywodraeth Cymru.

10 Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol Atodol – y Bil Cyfiawnder Troseddol a'r Llysoedd: trafod yr adroddiad drafft

10.1 Trafododd y Pwyllgor yr adroddiad drafft ar Femorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol Atodol y Bil Cyfiawnder Troseddol a'r Llysoedd, a chytunodd arno.

11 Ymchwiliad i sylweddau seicoweithredol newydd ("cyffuriau penfeddwol cyfreithlon"): trafod y deithlen ar gyfer gweithgareddau ymgysylltu

11.1 Cytunodd y Pwyllgor ar deithlen ar gyfer gweithgareddau ymgysylltu mewn perthynas â'r ymchwiliad i sylweddau seicoweithredol newydd ("cyffuriau penfeddwol cyfreithlon").

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Yn rhinwedd paragraff(au) vi o Reol Sefydlog 17.42

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Mark Drakeford AC / AM
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Minister for Health and Social Services



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Ein cyf/Our ref SF/MD/2804/14

David Rees AM
Chair
Health and Social Care Committee

22 September 2014

Dear David

I am writing to provide you with an update on progress since the Welsh Government's response to Health and Social Services Committee's inquiry into Venous Thromboembolism Prevention in Hospitalised Patients in Wales.

Please find attached table and annexes setting out updates on each of the Report's recommendations.

Best wishes

Mark Drakeford

Mark Drakeford AC/AM
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Minister for Health and Social Services

**Atal Thrombo-emboledd Gwythiennol ymhlith Cleifion mewn Ysbytai yng Nghymru
Yr wybodaeth ddiweddaraf gan Lywodraeth Cymru yn erbyn yr Argymhellion**

Yr Argymhellion	Ymateb Llywodraeth Cymru	Datblygiadau
<p>Argymhelliad 1: Mae Llywodraeth Cymru yn cydnabod pwysigrwydd lleihau nifer yr achosion o thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty (HAT) yng Nghymru drwy ystyried o ddifrif p'un a ddylai cydymffurfio â chanllawiau perthnasol NICE fod yn flaenoriaeth haen 1 i fyrddau iechyd, gan reoli eu perfformiad yn erbyn y flaenoriaeth hon. Dylid ystyried hyn ochr yn ochr â chymau diwygiedig drwy'r ymgyrch 1000 o Fywydau a Mwy. Gofynna'r Pwyllgor i Lywodraeth Cymru adrodd yn ôl ni ar ganlyniad ei hystyriaeth i wneud cydymffurfio â chanllawiau NICE yn flaenoriaeth haen 1 ac egluro'r rhesymau dros ei chasgliad. Dylai'r ystyriaeth fod yn rhan o'r adolygiad nesaf o flaenoriaethau haen 1. Dylid ystyried hyn fel rhan o'r adolygiad nesaf o egwyddorion haen 1. (tud.34)</p>	<p>Derbyn mewn egwyddor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo i leihau amllder thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty yng Nghymru. • Yn <i>Llaw yn llaw at lechyd</i> nodir gweledigaeth y Llywodraeth o well ansawdd diogelwch y gwasanaeth er mwyn gwella'r canlyniadau iechyd. Disgrifir hyn ymhellach yn Rhagor, sef ein Cynllun Sicrhau Ansawdd (CSA) ar gyfer y GIG, lle y disgwylir datblygu dull newydd o fonitro perfformiad yn y GIG, drwy ganolbwyntio mwy ar fesur canlyniadau sy'n glinigol briodol. • Ochr yn ochr â hynny, mae'r CSA hefyd yn cydnabod yr angen i ddatblygu cyfres o fetrigau allweddol, a ddisgrifir fel 'sbardunwyr ansawdd'. Bydd y rhain yn fesurau a fydd yn canolbwyntio ar faterion penodol, fel rhan o'r trefniadau rheolaidd ar gyfer monitro ansawdd y gofal, a byddant yn darparu rhybudd cynnar o unrhyw wasanaethau a allai beri pryder. • Bydd y sbardunwyr ansawdd yn cynnwys metrigau ar gyfer monitro gweithredu i atal thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty. Bydd y drefn honno'n hwyluso gweithredu cynnar yn lleol os yw'r perfformiad lleol yn peri pryder. Ar yr un pryd, bydd yn darparu 	<p>Canlyniad: Gwaith yn mynd yn ei flaen</p> <p>Gwnaed cynnydd sylweddol yn erbyn yr argymhelliad hwn. Mae'r camau hyn eisoes wedi'u cyflawni:-</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lluniwyd Grŵp Llywio yn cynnwys 'arbenigwyr' gyda chynrychiolwyr o bob Bwrdd Iechyd. Cadeirydd y Grŵp hwn yw Dr Simon Noble, arbenigwr byd-enwog yn ei faes, ac mae hefyd yn cynnwys yr Athro Beverly Hunt o Goleg Brenhinol y Ffisigwyr. Cynhaliwyd y cyfarfod cyntaf ym mis Mai 2013. 2. Cytunwyd ar ddiffiniad yr Adran Iechyd o thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty (HAT) a chafodd ei fabwysiadu. Dyma'r diffiniad; "unrhyw achos o thrombo-emboledd gwythiennol sy'n codi yn ystod arhosiad mewn ysbyty ac hyd at 90 o ddiwrnodau ar ôl rhyddhau o'r ysbyty". 3. Mae mesur o thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty (HAT) wedi'i gynnwys (datblygu) ym mesur Haen 1 eleni ac ar hyn o bryd mae pob sefydliad yn cwblhau ei ddull casglu data. Ar 2 Medi anfonwyd llythyr

Yr Argymhellion	Ymateb Llywodraeth Cymru	Datblygiadau
<p style="text-align: center;">Tudalen y pecyn 53</p>	<p>mecanwaith i gynnal goruchwyliaeth genedlaethol, a'r gallu i ddwysáu'r ymateb a'r ymyrraeth mewn meysydd lle mae'r cynnydd yn brin. Felly, os bydd y perfformiad yn peri pryder, gall y dull newydd o weithredu sicrhau y bydd unrhyw un o'n dangosyddion ansawdd craidd penodedig yn 'sbarduno' canolbwyntio a gweithredu yn y dull 'haen 1'.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ein dyletswydd ni yw rhoi ein sylw pennaf i wella ansawdd ein gwasanaethau iechyd yn barhaus. Mae GIG Cymru eisoes wedi dangos cynnydd wrth fynd i'r afael â'r cymhlethdod sy'n nodweddu'r dulliau o atal thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty, ond derbynnir bod llawer iawn rhagor i'w wneud. • Bydd y rhaglen 1000 o Fywydau a Mwy yn parhau i gefnogi'n frwdfrydig y sefydliadau sy'n gweithredu yn y maes pwysig hwn, er mwyn lledaenu a gwreiddio'r arferion gorau ar gyfer lleihau'r risg o ddatblygu'r cyflwr difrifol hwn. 	<p>a thempled o adroddiad at y Byrddau Iechyd er mwyn sicrhau proses adrodd gadarn a chyson ar y mesur hwn i Lywodraeth Cymru (Atodiadau 1,2 a 3). Mae hyn wedi cael ei gyflawni drwy rymuso clinigwyr GIG Cymru i ddatblygu mesur sydd wedi'i gysylltu'n uniongyrchol â gwella canlyniadau cleifion ac sydd hefyd yn 'gwneud synnwyr' i staff clinigol. Mae'r mesur yn casglu gwybodaeth am:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Nifer yr achosion posibl o Thrombosis sy'n deillio o'r Ysbyty fesul mis calendr b. Nifer yr adolygiadau Dadansoddiad o Wraidd y Broblem a gwblhawyd i nodi nifer yr achosion o HAT y gellid fod wedi'u hosgoi c. Crynodeb o'r hyn a ddysgwyd a'r camau, o'r broses Dadansoddi Gwraidd y Broblem <p>Bydd y sbardunwyr ansawdd yn hwyluso gweithredu cynnar yn lleol ac yn darparu mecanwaith i gynnal goruchwyliaeth genedlaethol, a'r gallu i ddwysáu'r ymateb a'r ymyrraeth mewn meysydd lle mae'r cynnydd yn brin. Ond bydd y ffocws ar gefnogi gwelliant</p>

Yr Argymhellion	Ymateb Llywodraeth Cymru	Datblygiadau
		parhaus mewn ansawdd.
<p>Argymhelliad 2: Dylai gweithdrefn safonol gael ei rhoi ar waith i leihau nifer yr achosion o thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty (HAT) yng Nghymru, a'i gwneud yn orfodol i glinigwyr asesu risg ac ystyried rhagnodi thromboproffylacsis priodol – boed yn fecanyddol neu'n gemegol – i bob claf sydd yn yr ysbyty. (tud.35)</p>	<p>Derbyn mewn egwyddor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae'r offer a'r adnoddau, a ddatblygwyd drwy gyfrwng y cydweithrediad 1000 o Fywydau a Mwy, yn darparu proses eglur a systematig i sefydliadau yng Nghymru, ar gyfer asesu a phenderfynu ar yr opsiynau triniaeth i rai y canfyddir eu bod yn wynebu risg o thrombosis. • Ymdrinnir â hyn, ynghyd â mesurau i helpu'r timau sy'n gweithredu'r ymyriadau i brofi ac olrhain eu dibynadwyedd, yn y 'Canllaw Sut i' a ddatblygwyd gan y tîm 1000 o Fywydau mewn partneriaeth ag eraill, yn enwedig yr elusen thrombosis, 'Lifeblood'. Trwy fabwysiadu'r dull hwn, gall sefydliadau ddangos eu bod yn darparu gofal sy'n seiliedig ar dystiolaeth, yn unol â chanllawiau NICE ar leihau'r risg o thrombo-emboledd gwythiennol. • Dros y flwyddyn ddiwethaf, mae'r cydweithrediad 'Trawsnewid Gwasanaethau Mamolaeth' gyda 1000 o Fywydau a Mwy wedi gwneud cynnydd sylweddol o ran datblygu cyngor ac adnoddau penodol ar gyfer anghenion benywod beichiog. Mae gan y rhaglen hon gefnogaeth aml-ddisgyblaethol gref, ac yn ddiweddar cyhoeddodd 'Ganllaw Sut i' a fydd yn cynorthwyo clinigwyr i fabwysiadu dull systematig, ledled Cymru. Mae hyn yn cael ei roi ar waith ym mhob uned mamolaeth yng Nghymru. 	<p>Canlyniad: Gwaith yn mynd yn ei flaen</p> <p>Mynnir eisoes fod pob clinigydd yn dilyn yr arferion gorau, yn argymhell yr opsiynau triniaeth gorau ar gyfer eu cleifion, ac yn trafod yr opsiynau hynny gyda chleifion unigol.</p> <p>Mae'r weithdrefn safonol eisoes yn bodoli ar ffurf canllaw NICE a'r canllaw 'Sut i' yn 1000 o Fywydau. Fodd bynnag, yn ddiweddar mae NICE wedi cyhoeddi y bydd yn adolygu ei ganllawiau mewn ymateb i dystiolaeth newydd sy'n awgrymu bod cleifion yn cael eu 'gordrin' â proffylacsys. Rydym yn aros am yr ymateb hwn i wneud newidiadau priodol yng Nghymru.</p> <p>Bydd Dadansoddiad o Wraidd y Broblem, ar ôl casglu, adrodd a dadansoddi achosion posibl o thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty, yn nodi methiannau yn y broses asesu a'r driniaeth. Caiff y dystiolaeth hon ei defnyddio i ymgysylltu ac addysgu staff y rheng flaen. Bydd hyn yn annog y newid mewn arferion sydd ei angen i leihau thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty ymhellach.</p> <p>Mae tystiolaeth bod gwelliannau wedi digwydd eisoes wedi'i chofnodi. Dyma dair enghraifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Mwy o ffocws ar ailasesu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro</i>

Yr Argymhellion	Ymateb Llywodraeth Cymru	Datblygiadau
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Tudalen y pecyn 55</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mynnir eisoes fod pob clinigydd yn dilyn yr arferion gorau, yn argymell yr opsiynau triniaeth gorau ar gyfer eu cleifion, ac yn trafod yr opsiynau hynny gyda chleifion unigol. • Fel y nodwyd ynglŷn ag argymhelliad 1, bydd 1000 o Fywydau a Mwy yn canolbwyntio o'r newydd ar gynorthwyo byrddau ac ymddiriedolaethau iechyd i sicrhau y gweithredir y dull hwn yn eang ac mewn modd cynaliadwy. 	<p><i>Morgannwg (enwebwyd yng Ngwobrau GIG Cymru eleni) sydd wedi arwain at gynnydd yn y gyfradd asesu ac ailasesu a gostyngiad yn nifer yr achosion o thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Datblygiad peilot i siart Presgripsiwn Cymru gyfan o fewn y Gyfarwyddiaeth Feddygol yng Nghwm Taf. Mae hyn wedi arwain at asesu a thriniaeth briodol ar gyfer proffylacsis thrombo-emoledd gwythiennol gan gynyddu i 98% yn yr ardal beilot.</i> • <i>Protocol thrombo-emoledd gwythiennol gan dîm Trawma ac Orthopedeg yn Ysbyty Glan Clwyd sydd wedi arwain at ostyngiad yn nifer yr achosion o thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty.</i>
<p>Argymhelliad 3: Dylai byrddau iechyd ddatblygu dull safonedig o ddangos cyfradd thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty ar gyfer pob ysbyty yng Nghymru ac ar lefel genedlaethol ledled Cymru gyfan. Argymhellwn y dylai byrddau iechyd ddysgu o'r gwaith sydd eisoes yn cael ei wneud gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ac eraill er mwyn datblygu methodoleg safonol yn gyflym a'i rhoi ar</p>	<p>Derbyn</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fel y canfu ymchwiliad y Pwyllgor, mae gwneud diagnosis o thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty yn anodd weithiau, a gall ddigwydd ar ôl cyfnod mewn ysbyty. • Mae'r GIG yng Nghymru wedi dangos ymroddiad cryf i ddatblygu methodoleg safonol a fydd yn caniatáu mesur cyfradd leol a chyfradd genedlaethol ar gyfer y thrombosis syn deillio o ysbytai, er gwaethaf y cymhlethdod. Parhawyd i 	<p>Canlyniad: Wedi'i gwblhau</p> <p>Mae'r Grŵp Llywio wedi cytuno ar egwyddorion y fethodoleg i'w defnyddio. Mae hyn yn ofynnol yn y cyfarwyddiadau a roddwyd gan Lywodraeth Cymru i bob sefydliad.</p> <p>Bwriedir gwneud gwaith i ddiweddarau System Rheoli Radioleg Cymru Gyfan (RADiS) i awtomeiddio rhywfaint o'r broses casglu data gan symleiddio'r broses gyfan ar gyfer y</p>

Yr Argymhellion	Ymateb Llywodraeth Cymru	Datblygiadau
waith ledled Cymru. (tud.35)	wella yn y maes hwn. Bydd y rhaglen 1000 o Fywydau a Mwy yn cydgysylltu'r gwaith ac yn helpu i gyflymu datblygiad a gweithrediad mesur a gytunir ledled Cymru.	Byrddau Iechyd. Mae Coleg Brenhinol y Radiolegwyr (Cymru) hefyd wedi cytuno ar derminoleg, a dylai hyn hefyd helpu i symleiddio'r broses o gasglu data.
<p>Argymhelliad 4: Dylid cynnal dadansoddiad o wraidd pob achos o thrombo-emboledd gwythiennol (VTE) mewn ysbytai yng Nghymru, neu bob achos o VTE ymysg cleifion o fewn 3 mis iddynt gael eu rhoddhau o'r ysbyty yng Nghymru, i gafodd a ydynt wedi deillio o driniaeth yr ysbyty. (tud.35)</p>	<p>Derbyn mewn egwyddor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae'n hanfodol cael mecanweithiau i'n galluogi i adolygu a dysgu oddi wrth unrhyw ddigwyddiadau a allai achosi niwed i gleifion ac y gellid bod wedi eu hosgoi. • Mae dadansoddi achosion gwreiddiol yn ddull a ddefnyddir yn eang o fewn GIG Cymru. Fodd bynnag, mae'n wir bod y dull yn hawlio llawer iawn o amser, ac felly mae'n hanfodol datblygu offer hwylus ac ymarferol, y gellir eu defnyddio i hyrwyddo dysgu heb fod yn ormod o faich, drwy hawlio gormod o amser clinigwyr a'u hatal rhag gofalu yn uniongyrchol am eu cleifion. • Mae Ymddiriedolaeth GIG Felindre eisoes wedi datblygu offeryn o'r fath, sydd wedi ei rannu ledled Cymru drwy'r cydweithrediad 1000 o Fywydau a Mwy. Bwriad y tîm 1000 o Fywydau a Mwy yw hwyluso a chytuno ar offer i'w defnyddio ar draws y gwahanol leoliadau iechyd. Disgwyliaf i'r offer hyn gael eu mabwysiadu ledled Cymru yn achos pob claf sydd â diagnosis o thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty, a wnaed yn ystod arhosiad mewn ysbyty neu o fewn tri mis ar ôl eu rhyddhau. 	<p>Canlyniad: Gwaith yn mynd yn ei flaen</p> <p>Mae hyn wedi'i nodi fel rhan o adroddiad mesur Haen 1 ac mae'r Byrddau Iechyd a'r Ymddiriedolaethau yn datblygu cynlluniau ar hyn o bryd i roi'r broses hon ar waith.</p> <p>Mae'r Grŵp Llywio wedi cytuno ac wedi cynghori y dylai Dadansoddi Gwraidd y Broblem fod yn broses dau gam. Dylai pob sefydliad roi proses ar waith i hidlo'r achosion hynny y nodir eu bod 'o bosibl yn deillio o'r ysbyty' o gyfanswm nifer y rheini y nodir eu bod yn cyd-fynd â'r diffiniad y cytunwyd arno.</p> <p>Bydd yr hidlydd hwn yn cynnwys dau gwestiwn:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A gynhaliwyd asesiad risg a gofnodwyd? 2. A gafodd y claf thromboproffylacsis priodol? <p>Os mai'r ateb i naill ai gwestiwn 1 neu 2 yw "na" yna gellid fod wedi osgoi'r HAT o bosibl, a dylai proses safonol y Bwrdd Iechyd ar gyfer</p>

Yr Argymhellion	Ymateb Llywodraeth Cymru	Datblygiadau
		Dadansoddi Gwraidd y Broblem ddilyn.
<p>Argymhelliad 5: Dylai Llywodraeth Cymru a byrddau iechyd gydweithio i godi ymwybyddiaeth ymysg cleifion chlinigwyr o'r risgiau o gael thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty (HAT). Argymhellwn y dylai hyn fod ar ffurf ymgyrch addysgu'r cyhoedd i well dealltwriaeth o risgiau HAT a difrifoldeb y broblem. (tud.35)</p> <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Tudalen y pecyn 57</p>	<p>Derbyn</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae canllawiau NICE, yn ogystal â'r 'Canllaw Sut i' gan 1000 o Fywydau a Mwy, ynglŷn â lleihau amllder y thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty yn cyfeirio at yr angen i gynnwys y cleifion eu hunain. Mae hyn yn cwmpasu'r angen i wella ymwybyddiaeth o'r symptomau a'r risgiau a darparu gwybodaeth hefyd am sut i leihau'r risg, a sut i weithredu os oes unrhyw bryderon yn codi, neu symptomau yn dod i'r amlwg. Yn ychwanegol, dylai'r gweithredoedd y cyfeiriwyd atynt o dan argymhelliad 2 wella'r ymwybyddiaeth ymhlith clinigwyr. • Fodd bynnag, mae'n eglur fod angen gwneud llawer rhagor i wella ymwybyddiaeth o'r risgiau. Mae angen darparu offer i glinigwyr a sefydliadau er mwyn iddynt wneud hynny yn effeithiol. Yn hyn o beth, gallwn ddysgu oddi wrth nifer o'n llwyddiannau ac adeiladu arnynt. Mae'r rhain yn cynnwys yr ymgyrch flaenorol 'Glanhewch Eich Dwylo', a fu'n effeithiol drwy godi ymwybyddiaeth staff yn yr ysbytai, cleifion a'r gymuned yn gyffredinol, ynghylch y pwysigrwydd o olchi'r dwylo er mwyn ymladd heintiau. • Yn fwy diweddar, mae'r ymgyrch gyfathrebu S.T.O.P gan 1000 o Fywydau a Mwy, a lansiwyd 	<p>Canlyniad: Wedi'i gwblhau</p> <p>Mae Gwasanaeth Gwella 1000 o Fywydau, mewn cydweithrediad â Lifeblood, yr elusen ar gyfer thrombosis, wedi datblygu ymgyrch 'Holi am Glotiau' a lansiwyd gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar 4 Ebrill 2014. Mae'r ymgyrch yn seiliedig ar ddwy stori - un gan rywun sydd wedi goroesi achos o thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty ac un gan fam a gollodd ei merch iddo.</p> <p>Mae'r ymgyrch gyhoeddusrwydd yn targedu'r cyhoedd a chlinigwyr. Mae pecyn sy'n cynnwys gwybodaeth ar ffurf graffeg (Atodiadau 4 a 5), fideo a dolenni at wefannau wedi cael ei ddatblygu a'i ddosbarthu i bob bwrdd iechyd. Mae ymgyrch gyfochrog hefyd wedi'i chynnal ar Twitter ac mae nifer o ysbytai bellach yn dangos y fideo mewn manau cyhoeddus.</p> <p>Cafodd yr ymgyrch hefyd ei hyrwyddo yn nigwyddiad dysgu cenedlaethol 1000 o Fywydau ym mis Mehefin.</p> <p>Er mwyn cysylltu â Diwrnod Thrombosis y Byd (13 Hydref) mae 1000 o Fywydau yn trefnu digwyddiad yng Nghymru i gyd-redeg â'r digwyddiad rhyngwladol yn Llundain. Mae 'Holi am Glotiau' yn cael ei hyrwyddo yn y</p>

Yr Argymhellion	Ymateb Llywodraeth Cymru	Datblygiadau
	<p>yn gynharach eleni i leihau'r risg o heintio drwy wella'r modd y defnyddir canwlâu a chathetrau, eisoes yn dangos canlyniadau rhagorol ledled Cymru drwy leihau'r defnydd diangen o'r dyfeisiau hyn. Dylem gadw mewn cof hefyd waith presennol cyrff megis Lifeblood a'u swyddogaeth bwysig o godi ymwybyddiaeth, ac adeiladu ar hynny.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adain gyfathrebu'r tîm 1000 o Fywydau a Mwy a fydd yn cydgysylltu'r gwaith hwn, mewn partneriaeth â'r holl randdeiliaid allweddol. Byddant yn adolygu'r dystiolaeth ac yn edrych ar yr arferion gorau yn y maes er mwyn rhoi cynigion gerbron ar gyfer dull o godi ymwybyddiaeth ledled GIG Cymru yn ystod 2013/14. 	<p>digwyddiad rhyngwladol ac yn cael ei gynnig yn rhyngwladol fel ymgyrch barod ar gyfer ymgysylltu â'r cyhoedd gyda'r bwriad o leihau'r risg (thema'r ymgyrch eleni).</p>

Yr Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Cyfarwyddwr Cyffredinol a Prif Weithredwr, GIG Cymru

Department for Health and Social Services
Director General and Chief Executive, NHS Wales



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

To: Chief Executives, Medical Directors & Nurse Directors
Health Boards

Our Ref: AG/LL/DCL

2 September 2014

Dear Colleague

An Update on Hospital Acquired Thrombosis (HAT)

Developing a fatal condition in a hospital setting is entirely counterintuitive, yet evidence to the HSCC inquiry in 2012 suggests it occurs at a significant rate in the case of Venous Thrombo Embolism (VTE).

The number of people who develop such clots is substantial, and the number of deaths that may have been prevented by improved awareness and treatment was a matter of real concern to the committee. Information received at the inquiry convinced us that there are practical steps available by which this can be achieved and that these actions are within our reach. I know we all believe that more could and should be done to raise the importance of preventing VTEs, and making both professionals and patients more aware of the severity of the problem.

The report, produced following the inquiry, made clear that we must minimise the number of people suffering avoidable hospital-acquired clots and made a number of recommendations, all of which were accepted by Welsh Government and the expectation is that all healthcare organisations would be working towards full implementation of these.

Local mechanisms for the national reporting of HAT incidence must be put in place, together with systems for gaining assurance that healthcare organisations are actively investigating each incidence. The aim being to ensure learning from them, so improvements can be made leading to the reduction in the number of avoidable incidents of HAT.

Therefore all organisations should put in place a process to filter those incidents identified as 'potentially hospital acquired' from the total number of those identified as fitting within the agreed definition.

This filter would take the format of two questions:

1. Was a documented risk assessment performed?
2. Did the patient receive appropriate thromboprophylaxis?



BUDDSODDWYR | INVESTORS
MEWN POBL | IN PEOPLE

Parc Cathays • Cathays Park
Caerdydd • Cardiff
Tudalen y pecyn 59 CF10 3NQ

Ffôn • Tel 02920 801182/1144
Andrew.Goodall@wales.gsi.gov.uk
Gwefan • website: www.wales.gov.uk

If the answer to either question 1 or 2 is “no” then the HAT could potentially have been avoided and the standardised Health Board Root Cause Analysis (RCA) process should then follow.

All Health Boards and Velindre NHS Trust through their membership on the national steering group have agreed that they have a mechanism in place to collect data on the number of patients who may have had a Hospital Acquired Thrombosis and so the measure to be reported was agreed as:

1. Monthly reporting on the number of suspected Hospital Acquired Thromboses each calendar month
2. Quarterly reporting of the number of potentially avoidable incidents assessed through Root Cause Analysis carried out
3. This quarterly reporting will be supported by a summary of learning and actions

Can I emphasise that reporting of this measure is not to allow comparison of ‘performance’ across Health Boards and NHS Trusts – the specialty mix and details of collection make this invalid. It is a measure for improvement to allow HBs to take ownership of this issue, help them study and improve clinical practice and further reduce the incidence of HAT in Wales. It also allows the government and public to be reassured that this improvement action is receiving high priority.

This is an agreed Tier 1 target that now needs to be implemented. Based on information gathered from the HAT Steering Group, we would expect draft reports to be submitted by end of each month (10 working days) where possible starting end of September for your August data. If you already collect this data you may wish to send your April, May June and July figures at the same time.

Your quarterly report will only be required once you have completed a quarter of data and undertaken the RCA process. We will use this year to work through issues and this will allow us to have a formalised process in place for 2015/16. Proformas for the data collection are enclosed with this letter.

The Minister recently launched the ‘Ask about Clots campaign’, developed by 1000 Lives Improvement, that encourages patients to ask healthcare professionals about their risk of developing a deep vein thrombosis (DVT). Empowered patients, taking an active role in reducing thrombosis, will remind healthcare professionals to be more aware of the risks and ensure that all patients are assessed and treated appropriately.

1000 Lives Improvement are working with all Health Boards and trusts and third sector organisations to raise awareness of the issue with the public and have resources that you can use to make a real difference to patient care.

Further information can be found at www.askaboutclots.co.uk

Yours sincerely



Dr Andrew Goodall
Director General and Chief Executive, NHS Wales



Ruth Hussey
Chief Medical Officer

Enc

Tudalen y pecyn 60

Hospital Acquired Thrombosis

Reporting Schedule	Monthly
Health Board	
Date of Report	

Completed By	
Contact Number	
E-mail Address	

Reporting Template: The total number of suspected hospital acquired thromboses each calendar month.

Submission Date: 10 working days after month end or 14th of the following month.

Number of suspected hospital acquired thromboses each calendar month

April 2014	May 2014	June 2014	July 2014	Aug 2014	Sept 2014	Oct 2014	Nov 2014	Dec 2014	Jan 2015	Feb 2015	Mar 2015	Total
												0
Quarter 1 Total		0	Quarter 2 Total		0	Quarter 3 Total		0	Quarter 4 Total		0	

Return form to: Lisa.Phillips@wales.gsi.gov.uk

Hospital Acquired Thrombosis

Reporting Schedule	Quarter
Health Board	
Date of Report	

Completed By	
Contact Number	
E-mail Address	

Reporting Template:

- > The number of Root Cause Analysis (RCA) completed (based on the quarter's number of suspected HAT).
- > The actual number of preventable HATs (determined from the Root Cause Analysis).
- > The number of cases not felt to be HAT
- > Summary of learning and actions.

Submission Dates:

- Quarter 1 2014/15:** 14 October 2014 (Data for April to June 2014)
- Quarter 2 2014/15:** 14 January 2015 (Data for July to September 2014)
- Quarter 3 2014/15:** 14 April 2015 (Data for October to December 2014)
- Quarter 4 2014/15:** 14 July 2015 (Data for January to March 2015)

Tudalen y pecyn 62

	Q1	Q2	Q3	Q4	Total
Number of suspected hospital acquired thromboses each quarter	0	0	0	0	0
Number of Root Cause Analysis (RCA) completed					0
Actual number of preventable HATs					0
Number felt not to be HAT					0

Summary of lesson learnt to improve delivery	Corrective actions agreed

Return form to: Lisa.phillips@wales.gsi.gov.uk

**RHWYSTR MEWN
PIBELL WAED
YW CLOT.**



Gall deithio
i rannau
eraill o'r
corff.

**Holwch am
GLOTIAU**

Mae enwau gwahanol
am GLOTIAU...



**THROMBOSIS
GWYTHIENNAU
DWFN**

**EMBOLEDD AR
YR YSGYFAINT**

**GALL
UNRHYW
UN GAEL
CLOT!**



**BOB BLWYDDYN
YNG NGHYMRU MAE**

1,250

**O BOBL MEWN
PERYGL O FARW O
GLOTIAU GWAED**

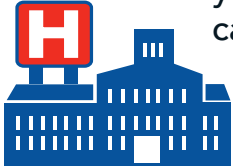
Mae mwy
o risg i
**FENYWOD
BEICHOIG**
gael clot
gwaed.



Gall **25%**
o bobl sy'n cael
**LLAWDRINIAETH
DDIFRIFOL**
gael
clotiau



Mae **66%** o glotiau yn digwydd yn yr
YSBYTY neu yn ystod
y **90 DIWRNOD** ar ôl
cael eich derbyn i'r ysbyty.



Mae rhai cyflyrau
meddygol parhaus yn
cynyddu'r risg o gael clot.

Mae **1%**

o bobl dros
80 oed yn
cael

CLOTIAU

POBL HŶN



Mae pobl
DROS BWYSAU
sydd **200%**
yn fwy tebygol o
gael clot na phobl eraill.
**Pobl sydd ychydig dros
bwysau neu'n sylweddol dros bwysau.**



Mae **SALWCH
ac AFIECHYD**
yn cynyddu'r
risg o
gael clot

Pobl â **CHANSER**



Mae gennych **FWY O
SIAWNS** o gael clot yn yr
YSBYTY



nag ar **AWYREN!**

Mae'n bosibl
OSGOI clotiau!
Holwch am asesiad
o'ch **RISG CHI**



**FELLY DYLAI PAWB
HOLI AM GLOTIAU**

Holwch eich
MEDDYG, eich
NYRS neu
**WEITHIWR
IECHYD
PROFFESIYNOL**
am **GLOTIAU**.



Eitem 6.2

Mark Drakeford AC / AM

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



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Ein cyf/Our ref: SF/MD/2849/14

David Rees AM
Chair
Health & Social Care Committee

22 September 2014

Dear David

Stillbirths in Wales – Progress Report

In response to your letter of 9 July, I enclose a progress report on implementation of the nine recommendations following the one-day inquiry into stillbirths in Wales in February 2013.

While there is still further work to be done to fully implement the recommendations, I am pleased to report the considerable progress made to date and the engagement of clinical professional staff across NHS Wales.

Best wishes

Mark Drakeford

Mark Drakeford AC / AM

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

**Ymchwiliad Undydd y Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol i Farw-enedigaethau yng Nghymru.
Diweddariad gan Lywodraeth Cymru ar yr ymateb i'r argymhellion**

Argymhellion	Ymateb Llywodraeth Cymru	Cynnydd
<p>Argymhelliad 1: Mae ymwybyddiaeth gyhoeddus o farw-enedigaethau a'r ffactorau risg yn hanfodol er mwyn gostwng cyfraddau marw-enedigaethau Cymru. Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru'n rhoi arweiniad gweithgar - drwy'r Gweithgor Cenedlaethol ar Farw-enedigaethau a sefydlwyd yn ddiweddar - i ddatblygu negeseuon iechyd cyhoeddus allweddol i'r mater o flaenoriaeth. Bydd hyn yn canolbwyntio ymwybyddiaeth darpar rieni a'r rhai sy'n bwriadu cychwyn teulu o'r risg o farw-enedigaeth a bydd yn caniatáu i'w dynt wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth am eu hiechyd a'u hachiwchiogrwydd.</p>	<p>Derbyn: Bydd hyn yn rhan o waith y Gweithgor Cenedlaethol ar Farw-enedigaethau.</p> <p>Gan weithio gyda SANDS, bydd y Gweithgor Cenedlaethol ar Farw-enedigaethau yn llunio negeseuon iechyd cyhoeddus i'w rhoi i fenywod a'u partneriaid, ar ffurf deunyddiau ysgrifenedig yn ogystal â thrafodaethau mewn apwyntiadau cynenedigol. Y nod yw cyflwyno hyn ledled Cymru o hydref 2013 ymlaen.</p>	<p>Canlyniad: Gan fod Sands (yr elusen marw-enedigaethau a marwolaethau babanod newydd-anedig) a'r Adran Iechyd yn cynnig gwaith tebyg, cytunwyd y byddai Llywodraeth Cymru yn cydweithio yn y gwaith hwn. Ffurfiwyd Grŵp Gorchwyl a Gorffen Negeseuon Iechyd y Cyhoedd ddechrau 2013, gyda chynrychiolaeth o fydweigiaeth yng Nghymru.</p> <p>Datblygwyd rhestr gyflawn o risgiau ynghylch marw-enedigaethau ac yna rhoddwyd y negeseuon ar brawf gyda grwpiau ffocws o rieni tro cyntaf a bydwagedd o bob cwr o'r DU. Cafwyd adborth defnyddiol, sef yn benodol bod menywod yn awyddus i glywed am y risgiau, ond dim ond am bethau y gallent wneud rhywbeth amdanynt.</p> <p>Bellach mae grŵp ysgrifennu wrthi'n creu naratif ar gyfer y negeseuon hyn. Mae'r grŵp hwn yn cynnwys cynrychiolwyr o'r Colegau Brenhinol, Public Health England a'r Sefydliad Amenedigol. Mae'r naratif drafft o'r wybodaeth iechyd i fenywod bellach wedi cael ei rhoi ar brawf gyda phanel menywod Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr (RCOG). Arweiniodd hyn at fwy o adborth defnyddiol ac ail-lunio'r naratif ymhellach.</p>

Argymhellion	Ymateb Llywodraeth Cymru	Cynnydd
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Tudalen 5 o 5</p>		<p>Yn haf 2014, briffiwyd asiantaeth i greu syniadau creadigol ar gyfer llunio taflen gyda'r risgiau allweddol sydd ynghlwm â marw-enedigaethau y gall menywod wneud rhywbeth amdanynt (rhoi'r gorau i smygu, cadw llygad am arwyddion haint, bod yn ymwybodol o symudiadau'r ffetws etc.). Bydd y gwaith hwn yn cael ei gyflwyno ar 23 Medi 2014 i Grŵp Gorchwyl a Gorffen Negeseuon Iechyd y Cyhoedd i gael sylwadau a drafft terfynol cyn ei gyhoeddi.</p>
<p>Argymhelliad 2: Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru'n gweithio gyda chyrrff proffesiynol a byrddau iechyd yng Nghymru i sicrhau bod pob darpar riant yn cael gwybodaeth ddigonol gan glinigwyr a bydwagedd am farw-enedigaethau a'r risg gysylltiol. Dylai trafod marw-enedigaeth ffurfio rhan arferol o'r sgwrs a gynhelir rhwng gweithwyr iechyd proffesiynol a darpar rieni yn ystod beichiogrwydd.</p>	<p>Derbyn: Bydd hyn yn rhan o waith y Gweithgor Cenedlaethol ar Farw-enedigaethau. Bydd y negeseuon iechyd cyhoeddus a roddir i fenywod a'u partneriaid, ar ffurf deunyddiau ysgrifenedig yn ogystal â thrafodaethau mewn apwyntiadau cynenedigol, yn cynnwys safoni'r wybodaeth/cyngor ar leihad yn symudiadau'r ffetws a sut i reoli hynny. Y nod yw cyflwyno hyn ledled Cymru o hydref 2013 ymlaen.</p>	<p>Canlyniad: Mae Sands wedi bod yn arwain y gwaith cenedlaethol i ymchwilio a chytuno ar negeseuon y dylai menywod a'r cyhoedd eu gwybod am farw-enedigaethau. (Gweler argymhelliad 1). Hefyd darparodd Sands y cynnwys ar symudiadau'r ffetws ar gyfer y llyfr Cymru gyfan ar feichiogrwydd sydd newydd ei gyhoeddi, "Naw Mis a Mwy" (Ebrill 2014). Mae pob menyw yn cael copi o'r cyhoeddiad ar ddechrau eu beichiogrwydd ac mae'n cynnwys gwybodaeth i gefnogi rhieni o gychwyn beichiogrwydd nes y byddant yn blant bach.</p>

Argymhellion	Ymateb Llywodraeth Cymru	Cynnydd
<p>Argymhelliad 3: Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru'n gweithio gyda chyrrff proffesiynol a chyrrff rheoleiddio, ynghyd â sefydliadau academaidd perthnasol, i sicrhau bod marw-enedigaethau, y ffactorau risg a'r ymyriadau cysylltiol, a hyfforddiant profedigaeth, yn cael lle amlycach yng nghwricwla bydwreigiaeth ac obstetreg Cymru. Dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda'r byrddau iechyd i fonitro ac i adolygu'n rheolaidd anghenion gweithwyr iechyd proffesiynol am hyfforddiant yn ymwneud â marw-enedigaethau a'u cymhwysedd yn y maes.</p> <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Ffôn: 0300 060 060 E-bost: info@llywodraeth.cymru Tudalen 67</p>	<p>Derbyn mewn egwyddor: Bydd Llywodraeth Cymru yn codi'r materion hyn â'r rhai sy'n gyfrifol am addysg bydwreagedd ac addysg feddygol.</p>	<p>Canlyniad: <u>Bydwreagedd</u> Y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth sy'n pennu safonau'r cwricwlwm ar gyfer addysg bydwreigiaeth cyn-cofrestru. Mae safon 17 yn manylu'r cymwyseddau sy'n ofynnol i fydwragedd gofrestru gyda'r Cyngor, ac mae'n cynnwys darparu gofal i fenywod sydd wedi dioddef colli beichiogrwydd, marw-enedigaeth neu farwolaeth babi newydd-anedig.</p> <p>Cafodd y mater o'i amlygrwydd mewn rhaglenni bydwreigiaeth cyfredol yng Nghymru ei drafod yng Ngrŵp Addysg Bydwreigiaeth Cymru gyfan ddechrau 2014. Adolygwyd cynnwys y cwricwlwm ac mae Llywodraeth Cymru wedi cael sicrwydd bod y cynnwys yn berthnasol, yn seiliedig ar dystiolaeth, yn gyfoes ac yn briodol.</p> <p><u>Obstetryddion</u> Hyd yn hyn, ni fu'n rhaid datblygu arbenigedd/profiad o gwrsela mewn perthynas â risg marw-enedigaeth. Fodd bynnag, mae Pwyllgor Cwricwlwm RCOG y DU wedi mynd i'r afael â hyn a bydd cwnsela'n cael ei gynnwys yn y cwricwlwm o fis Awst 2014.</p>
<p>Argymhelliad 4: Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru'n ymchwilio i ganfod a fyddai dichon sefydlu rhwydwaith mamolaeth i yrru'r gwaith o safoni gofal ar draws</p>	<p>Derbyn: Fel rhan o'r gwaith o weithredu'r Weledigaeth Strategol ar Wasanaethau Mamolaeth, mae Llywodraeth Cymru wrthi'n ymchwilio i ymarferoldeb sefydlu rhwydwaith mamolaeth. Bydd y gwaith hwn yn</p>	<p>Canlyniad: Cwblhawyd y gwaith o fesur pa mor ymarferol yw sefydlu rhwydwaith mamolaeth ym mis Gorffennaf 2013, ac roedd yn cynnwys goblygiadau ariannol sefydlu a chynnal</p>

Argymhellion	Ymateb Llywodraeth Cymru	Cynnydd
<p data-bbox="91 611 136 938" style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Tudalen y pecyn 68</p> <p data-bbox="91 236 651 339">Cymru. Credwn y dylid, fan lleiaf, sefydlu rhithrwydwaith clinigol o fewn y 12 mis nesaf.</p>	<p data-bbox="687 236 1451 451">cael ei gwblhau erbyn mis Gorffennaf 2013 a bydd yn cynnwys goblygiadau ariannol sefydlu a chynnal rhwydwaith o'r fath. Ar sail casgliadau'r ymarferiad hwn, ystyrir wedyn a ddylid sefydlu rhwydwaith mamolaeth. Bydd hynny'n cynnwys y posibilrwydd o sefydlu rhithrwydwaith.</p>	<p data-bbox="1480 236 1765 268">rhwydwaith o'r fath.</p> <p data-bbox="1480 300 2157 555">Bellach mae Rhwydwaith Mamolaeth wedi cael ei sefydlu, ac mae'n cael ei reoli gan raglen gwella gwasanaethau 1000 o Fywydau gan Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mae Uwch-reolwr Gwella wedi cael ei phenodi ar gyfer gwasanaethau mamolaeth. Rôl llawn amser a pharhaol sydd ganddi fel rheolwr y rhwydwaith.</p> <p data-bbox="1480 587 2136 874">Bydd hysbyseb ar gyfer arweinydd clinigol y rhwydwaith yn cael ei hysbysebu'n fuan, a dylai'r ymgeisydd llwyddiannus fod wedi dechrau ar ei swydd erbyn hydref 2014. Disgwylir mai obstetrydd ymgynghorol fydd yn ymgymryd â'r rôl hon. Wedi hyn, bydd grŵp llywio'r rhwydwaith yn cael ei sefydlu, a'r nod yw gwneud hynny erbyn hydref 2014.</p> <p data-bbox="1480 906 2092 1010">Y gwaith ar farw-enedigaethau fydd y ffrwd waith gyntaf i'w blaenoriaethu gan y rhwydwaith.</p>

Argymhellion	Ymateb Llywodraeth Cymru	Cynnydd
<p>Argymhelliad 5: Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru'n cynnal adolygiad o'r nifer o fenywod yng Nghymru sy'n esgor fwy na thri diwrnod ar ddeg ar ôl eu dyddiad geni penodedig. Dylid ystyried canlyniad pob beichiogrwydd yn y garfan hon a'r ffactorau a arweiniodd at y penderfyniad i beidio ag ysgogi esgor o fewn y cyfnod amser a roddir yn y canllawiau. Dylid ystyried ymhellach a ddylid ysgogi esgor yn nes at y dyddiad geni penodedig mewn menywod sydd â ffactorau risg uchel eraill, megis mamau hen, mamau sy'n ysmegu neu'r rhai â phroblem pwysau.</p>	<p>Derbyn Bydd hyn yn rhan o waith y Gweithgor Cenedlaethol ar Farw-enedigaethau a chaiff ei gwlbhau erbyn mis Mawrth 2014.</p>	<p>Canlyniad: Mae'r gwaith hwn yn heriol oherwydd y bydd yn cymryd llawer o amser i gasglu'r data â llaw. Mae dau fwrdd iechyd wedi ceisio ymchwilio i ffyrdd o gasglu gwybodaeth drwy systemau casglu data presennol ond nid yw hyn wedi bod yn llwyddiannus. Bydd blaenoriaeth yn cael ei rhoi i'r mater pan fydd y Rhwydwaith Mamolaeth yn cwrdd yn yr hydref.</p>
<p>Argymhelliad 6: Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru'n ymchwilio ac yn cyflwyno adroddiad ar y dystiolaeth a gyflwynwyd i'r Pwyllgor fod gorfod ceisio ymgynghoriadau arbenigol (meddygaeth y ffetws) y tu allan i Gymru yn ddrutach erbyn hyn na darparu'r gwasanaeth yng Nghymru. Dylai Llywodraeth Cymru hefyd edrych yn fanwl ar y cynnig y dylai gwasanaethau arbenigol meddygaeth y ffetws gael eu comisiynu ar lefel</p>	<p>Derbyn mewn egwyddor: Byrddau lechyd sy'n gyfrifol am gynllunio a chomisiynu gwasanaethau drwy ystyried ystod o ffactorau wrth benderfynu ar y lle gorau posib ar gyfer triniaeth.</p> <p>Bydd David Sissling yn ysgrifennu at Brif Weithredwyr y Byrddau lechyd i dynnu eu sylw at yr argymhelliad hwn. Y disgwyl fydd iddynt ymchwilio i'r opsiynau ar gyfer darparu gwasanaethau arbenigol meddygaeth y ffetws ar gyfer poblogaeth Cymru. Disgwylir adroddiad cynnydd gan bob Bwrdd lechyd ar ddiwedd chwarter cyntaf y flwyddyn ariannol 2013/14.</p>	<p>Canlyniad: Mae Pwyllgor Gwasanaethau lechyd Arbenigol Cymru wedi bod yn arwain ar adolygu'r ddarpariaeth hon. Mae wrthi'n gweithio gyda Bwrdd lechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i gadarnhau eu cynigion i roi mynediad mwy amserol i wasanaethau ffetws (gan gynnwys mewnbyn cardiaidd y ffetws a pediatrig arbenigol). Mae manyleb ddrafft ar gyfer y gwasanaeth wedi cael ei datblygu a'i rhannu gydag phob un o'r arweinwyr, yn ogystal â Dr Orhan Uzun, cardiologydd y ffetws, ar gyfer sylwadau a diwygiadau erbyn diwedd mis Medi</p>

Argymhellion	Ymateb Llywodraeth Cymru	Cynnydd
<p>drydyddol yn hytrach nag eilaidd.</p> <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Tudalen y pecyn 70</p>		<p>2014.</p> <p>Mae Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru hefyd yn gweithio gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ynghylch mynediad i samplu filws corionig, sy'n rhan o'r prawf sgrinio cyfun ar gyfer syndrom Down y mae byrddau iechyd yn ei roi ar waith. Mae swyddogion wedi gofyn i Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro dderbyn atgyfeiriadau eraill gan fyrddau iechyd eraill ac mae hefyd yn awgrymu y gallai ailhyfforddi ymgynghorwyr sydd â diddordeb ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg a Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan fel ateb cynaliadwy.</p> <p>Bwriedir cynnal cyfarfod gydag arweinwyr pob un o'r byrddau iechyd ddiwedd mis Hydref i gytuno ar y trefniadau.</p>
<p>Argymhelliad 7: Rydym yn argymhell y dylid datblygu safon ofynnol genedlaethol ar adolygu marwolaethau amenedigol a'i chyflwyno ar draws Cymru. Argymhellwn hefyd y dylid mabwysiadu ffordd fwy eang a dychmygus o ddefnyddio'r arian a neilltuir gan Lywodraeth Cymru i ymchwil ac astudiaethau meddygol, a bod Llywodraeth Cymru'n ceisio costiau manwl am archwiliad amenedigol cenedlaethol i Gymru gan</p>	<p>Derbyn: Mae'r llunio safon ofynnol genedlaethol ar adolygu marwolaethau amenedigol yn cael ei wneud fel rhan o waith y Gweithgor Cenedlaethol ar Farw-enedigaethau.</p> <p>Mae trafodaethau ynghylch archwiliad amenedigol cenedlaethol i Gymru yn sgil Arolwg Amenedigol Cymru Gyfan yn cael eu cynnal drwy waith ar y cyd â'r Healthcare Quality Improvement Partnership (HQIP) a MBRRACE -UK (Mothers and Babies - Reducing Risk through Audits and Confidential</p>	<p>Canlyniad: Mae Cymru yn gweithio mewn cydweithrediad gyda'r Adran Iechyd a Sands ar Adolygiad Marwolaethau Amenedigol y DU. Mae grŵp yr adolygiad wedi dod i gonsensws ar yr hyn y dylid ei gynnwys mewn unrhyw adolygiad:</p> <p><i>'all perinatal losses, [from 22 weeks gestation until 28 days after birth], excluding terminations of pregnancy and those with a birth weight of less than 500 g'.</i></p>

Argymhellion	Ymateb Llywodraeth Cymru	Cynnydd
<p>Arolwg Amenedigol Cymru Gyfan. Credwn y gallai'r buddsoddiad cychwynnol yn yr archwiliad hwn ildio buddion sylweddol o ran canfod ac atal marw-enedigaethau yn y dyfodol.</p>	<p>Enquiries across the UK). Bydd goblygiadau ariannol pob opsiwn yn cael eu cynnwys yn y trafodaethau am y ffordd ymlaen.</p>	<p>Yr argymhelliad yw y bydd yn system ar-lein ar gyfer y DU i gasglu data ac mae'r Adran Iechyd wrthi'n cynnal dadansoddiad o'r costau a'r buddion yn sgil safoni adolygiadau amenedigol a ddylai gael ei gwblhau yn hydref 2014. Wedi iddo gael ei gwblhau, bydd grŵp y DU yn ystyried sut i ddatblygu hyn.</p> <p>Mae'r swyddogion sy'n ymgymryd ag Arolwg Amenedigol Cymru Gyfan wedi cael eu hysbysu am y gwaith hwn.</p>
<p>Argymhelliad 8: Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru'n cyhoeddi cynllun manwl ar sut y mae'n bwriadu mynd i'r afael â'r problemau a achosir gan y gyfradd post-mortem isel i fabanod marw- anedig. Dylai'r cynllun gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • manylion am sut y caiff hyfforddiant ei ddarparu i weithwyr iechyd proffesiynol fel eu bod yn fwy abl i godi'r mater hynod anodd hwn gyda rhieni sy'n galaru; • manylion am ba wybodaeth, a honno'n wybodaeth ragorach, fydd yn cael ei datblygu ar gyfer rhieni fel eu bod yn gallu gwneud penderfyniadau'n well ar sail 	<p>Derbyn:</p> <p>Trwy'r gwaith a wneir gan SANDS ac ar sail adborth gan rieni yng Nghymru mae'r Gweithgor Cenedlaethol ar Farw-enedigaethau yn gwella gwasanaethau.</p> <p>Un enghraifft dda o'r modd y mae rhannu arferion da yn arwain at y posibilrwydd o welliannau'n syth bin yw'r gwaith o drefnu mynediad cyflym at wasanaethau.</p> <p>Cytunodd y grŵp fod angen safoni'r broses o drosglwyddo babanod i Gaerdydd ar gyfer post-mortem a gwella'r archwiliad patholegol a gynhelir ar y brych (i gael dull mwy dibynadwy o ymdrin â phatholeg y brych) drwy ddefnyddio'r patholegwyr amenedigol arbenigol yng Nghaerdydd. Mae'r gallu i drefnu post-mortem ar ddyddiad arbennig a chludo baban i Gaerdydd ac yn ôl ar yr un diwrnod yn help i'r</p>	<p>Er mwyn mynd i'r afael â'r argymhelliad hwn, sefydlwyd Is-grŵp Patholeg Amenedigol i argymhell camau gweithredu i gynyddu'r gyfradd post-mortem.</p> <p><u>Hyfforddiant ar gyfer Gweithwyr Iechyd Proffesiynol</u> Datblygwyd pecyn hyfforddi safonol Cymru gyfan, gan ganolbwyntio ar faterion ymarferol fel cael caniatâd a'r gofynion cyfreithiol.</p> <p>Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi cytuno i gynnal digwyddiad 'hyfforddi'r hyfforddwr' ynghylch caniatâd ar gyfer post-mortem ac mae'n bwriadu cynnal digwyddiad hyfforddi gyda phob bwrdd iechyd yng nghanol mis Medi 2014.</p>

Argymhellion	Ymateb Llywodraeth Cymru	Cynnydd
<p>gwybodaeth;</p> <ul style="list-style-type: none"> asesiad o'r gweithredu sy'n ofynnol i wella'r ddarpariaeth patholeg amenedigol. <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Tudalen y pecyn 72</p>	<p>rhieni wybod ble mae eu baban drwy'r amser.</p>	<p><u>Gwella gwybodaeth</u> Gan weithio gyda Sands, mae'r pecyn gwybodaeth i rieni/caniatâd Cymru gyfan wedi cael ei ddiweddarau. Mae'r Grŵp Ansawdd a Chydymffurfio Rheoleiddiol Patholeg Cenedlaethol wrthi'n cymeradwyo fersiwn ddiwygiedig o 'Guide to Post-Mortem Examination of a Fetus, Baby or Child'.</p> <p><u>Gwella'r ddarpariaeth o wasanaethau</u> Oherwydd swyddi gwag presennol, ymddeoliadau sydd ar y gweill ac awydd i gynyddu'r gyfradd post-mortem, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi paratoi achos busnes i Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru ar gyfer ariannu mwy o sesiynau patholeg amenedigol ymgynghorol. Amcangyfrifir y gallai fod angen 2.46 sesiwn ychwanegol yr wythnos gan batholegydd amenedigol ymgynghorol.</p>
<p>Argymhelliad 9: Yn niffyg yr elusennau mawr a'r buddiannau diwydiant sy'n ariannu trwch yr ymchwil i gyflyrau iechyd eraill, rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru, drwy Ganolfan Ymchwil Glinigol y Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil Gofal Cymdeithasol ac Iechyd, yn comisiynu darn cynhwysfawr o waith ar achosion gwaelodol marw-</p>	<p>Derbyn: Gyda chymorth y Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil Gofal Cymdeithasol ac Iechyd (NISCHR), a law yn llaw â gwaith y Gweithgor Cenedlaethol ar Farw-enedigaethau, bydd unedau mamolaeth yng Nghymru yn cydweithio ag Astudiaeth Ymchwil yr Alban.</p> <p>Nod astudiaeth ymchwil yr Alban yw rhoi prawf ar y ddamcaniaeth fod cael protocol ar gyfer darganfod a rheoli lleihad yn symudiadau'r ffetws yn lleihau</p>	<p>Canlyniad: Gyda chymorth y Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil Gofal Cymdeithasol ac Iechyd, ac ochr yn ochr â gwaith y Gweithgor Cenedlaethol ar Farw-enedigaethau, mae unedau mamolaeth yng Nghymru yn cydweithio ag Astudiaeth Ymchwil AFFIRM yn yr Alban. Mae'r gwaith hwn yn cynnwys treial i roi pecyn gofal ar brawf a allai helpu i leihau'r perygl o farw-enedigaeth pan fydd menyw yn</p>

Argymhellion	Ymateb Llywodraeth Cymru	Cynnydd
<p>enedigaethau. Dylai'r gwaith hwn gael ei wneud mewn cydweithrediad â gweithwyr iechyd proffesiynol ac academyddion yn y maes, a dylai adlewyrchu'r wybodaeth ryngwladol am farw-enedigaethau. Dylai'r gwaith gael ei gwblhau erbyn diwedd y Cynulliad hwn.</p>	<p>cyfraddau marw-enedigaethau. Bydd yr astudiaeth yn rhoi prawf ar ymyriad sy'n cyfuno proses o godi ymwybyddiaeth cleifion o gyfrif symudiadau'r ffetws â chynllun rheoli i weithwyr iechyd proffesiynol ar gyfer menywod sydd â lleihad yn symudiadau'r ffetws. Law yn llaw â gwaith y Rhaglen 1000 o Fywydau, mae grŵp o obstetregwyr a bydwagedd wrthi'n gweithio ar gyfraniad Cymru, gyda chymorth yr NISCHR.</p>	<p>nodi gostyngiad yn symudiadau ffetws.</p> <p>Nod yr astudiaeth ymchwil yn yr Alban yw profi'r ddamcaniaeth bod protocol ar gyfer synhwyro a rheoli gostyngiad yn symudiadau'r ffetws yn lleihau cyfraddau marw-enedigaethau. Bydd yr astudiaeth yn rhoi ar brawf ymyrraeth sy'n cyfuno codi ymwybyddiaeth y claf o gyfrif symudiadau'r ffetws a chynllun rheoli ar gyfer gweithwyr iechyd proffesiynol yn achos menywod sy'n dangos gostyngiad yn symudiadau'r ffetws.</p>

Eitem 6.3

Ymchwiliad i'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer diabetes yng Nghymru a'i gyfeiriad yn y dyfodol – diweddariad cynnydd gan Lywodraeth Cymru (Medi 2014)

Ar ôl cyhoeddi'r *Ymchwiliad i'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer diabetes yng Nghymru a'i gyfeiriad yn y dyfodol* (Mehefin 2013), bûm i a'm swyddogion yn ystyried argymhellion yr adroddiad fel rhan o'r ymgynghoriad ar ddatblygiad Cynllun Cyflawni Llywodraeth Cymru ar gyfer Diabetes, a lansiwyd fis Medi 2013. Mae nifer o argymhellion yr adroddiad wedi'u cynnwys yn y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes. Gan mai hon yw blwyddyn gyntaf gweithredu'r cynllun, bydd yn cymryd amser i gyflawni'r holl gamau gweithredu sydd wedi'u nodi ynddo. Rwyf wedi ymrwymo o ddarparu adroddiadau blynyddol ar gynnydd y gwaith a bydd yr adroddiad cyntaf yn cael ei gyhoeddi erbyn diwedd y flwyddyn. Mae cais y Pwyllgor am ddiweddariad yn y broses yn golygu mai'r cyfan y gallaf ei wneud yw cyfeirio at y cynnydd mewn rhai agweddau r lefel uchel o fewn y Cynllun Cyflawni.

Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes

Lansiwyd y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes ym mis Medi 2013, ac roedd mwyafrif argymhellion yr Ymchwiliad wedi'u cynnwys yn y Cynllun. Fis Hydref 2013, sefydlwyd Grŵp Gweithredu Diabetes GIG Cymru, i roi arweiniad strategol ar gyfer rhoi'r Cynllun Cyflawni ar waith ledled Cymru.

Ar ôl ymarfer grŵp i randdeiliaid, pennodd y Grŵp Gweithredu ei flaenoriaethau ar gyfer ei flwyddyn gyntaf. Mae'r blaenoriaethau'n canolbwyntio ar bedwar maes penodol: gwella gofal i blant sydd â diabetes; atal diabetes yn ein poblogaeth; gwneud ein gwasanaethau mor effeithiol â phosib; a helpu pobl i reoli eu gofal. O dan y ffrydiau gwaith hyn, cafodd nifer o feysydd gweithgarwch penodol eu datgan a dylid bwrw ymlaen â hwy, naill ai yn ystod y flwyddyn gyntaf neu dros gyfnod llawn y Cynllun. Dyma rai o'r meysydd penodol: datblygu rhwydwaith diabetes pediatrig a gweithredu rhaglen asesu cymheiriaid yr uned diabetes pediatrig (mae'r ddau ar droed eisoes); cyflwyno system ar gyfer rheoli cleifion sydd â diabetes; datblygu llwybr cyflawn i'r claf ar gyfer gofal i'r traed; a datblygu cynigion ar gyfer cyflwyno addysg diabetes strwythuredig yn effeithiol. Hefyd, mae'r Grŵp Gweithredu Diabetes yn gweithio gyda'r Grŵp Gweithredu Clefyd y Galon ar adnabod risg ar draws meysydd y ddau glefyd. Bydd blaenoriaethau'r Grŵp Gweithredu yn cael eu llunio'n derfynol yn eu cyfarfod ddiwedd mis Medi 2014. Bydd llunio argymhellion y flwyddyn gyntaf yn derfynol ym mis Medi yn galluogi'r byrddau iechyd i roi ystyriaeth briodol iddynt fel rhan o'u cylch cynllunio blynyddol ac yn eu galluogi i'w cynnwys yn rhaglen waith y flwyddyn nesaf.

Mae'r byrddau iechyd i gyd wedi creu cynlluniau cyflawni lleol ar gyfer diabetes, sydd wedi ystyried blaenoriaethau strategol Cymru fel sydd wedi'u datgan gan y Grŵp Gweithredu Diabetes. Maent hefyd wedi cynnwys y canlyniadau allweddol o'u

cynlluniau lleol yn eu cynlluniau tair blynedd integredig, er mwyn sicrhau eu bod yn rhan o gyfeiriad strategol cyffredinol eu bwrdd iechyd.

Mae proses fonitro gyffredinol wedi cael ei sefydlu yn awr ar gyfer holl gynlluniau cyflawni Llywodraeth Cymru. Ar gyfer diabetes, mae'n rhaid i'r byrddau iechyd gyflwyno data ar gynnydd yn erbyn eu cynllun erbyn diwedd mis Hydref 2013. Bydd y data hyn, ochr yn ochr â ffynonellau data eraill, fel yr Archwiliad Diabetes Cenedlaethol Clinigol, yn sail i adroddiad blynyddol ar gynnydd yn erbyn y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes, a gyhoeddir erbyn diwedd y flwyddyn hon. Hefyd, bydd y byrddau iechyd yn cyhoeddi eu hadroddiadau cynnydd unigol ar eu gwefannau, a bydd holl adroddiadau'r Archwiliad Diabetes Cenedlaethol Clinigol yn cyhoeddi data ar lefel y byrddau iechyd lleol. Drwy gyfrwng y broses hon, bydd y cyhoedd yng Nghymru'n gallu asesu perfformiad y gwasanaethau diabetes yng Nghymru, ar lefel genedlaethol a lleol.

Diweddariad Llywodraeth Cymru yn erbyn argymhellion adroddiad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar ei Ymchwiliad i'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer diabetes yng Nghymru a'i gyfeiriad yn y dyfodol – Medi 2014

Argymhellion yr Adroddiad	Ymateb Llywodraeth Cymru – Awst 2013	Diweddariad Llywodraeth Cymru - Medi 2014
<p>Argymhelliad 1</p> <p>Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol yn cael ei weithredu drwy gryfhau'r trefniadau arolygu a monitro, a bod hynny'n flaenoriaeth yn y cynllun cyflawni newydd. Credwn y dylai hyn gynnwys swydd arweinydd cenedlaethol i gydgyssylltu cynnydd byrddau iechyd wrth gyflawni'r Fframwaith, a hwyluso'r gwaith o rannu profiadau ac arferion da rhwng byrddau iechyd.</p>	<p>Ymateb: Derbyn</p> <p>Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwmo o hyd i weithredu'r 12 safon a nodwyd yn y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Diabetes yng Nghymru, a bydd y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes yn cynnwys blaenoriaeth a fydd yn ymwneud â datblygu trefniadau arolygu a monitro effeithiol. Bydd fy swyddogion yn gweithio gyda'r Byrddau Iechyd Lleol, Grŵp Gweithredu'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes a'r Grŵp Cynghori Arbenigol Cenedlaethol ar Ddiabetes i ddatblygu trefniadau monitro cadarn ac effeithiol ar gyfer y broses o weithredu'r cynllun a'r broses barhaus o sefydlu safonau'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol.</p> <p>Bydd rôl arweinydd clinigol cenedlaethol ar gyfer diabetes yn cael ei datblygu i gefnogi'r gwaith o gyflawni'r cynllun a chynorthwyo Byrddau Iechyd Lleol i barhau i weithredu safonau'r Fframwaith</p>	<p>Mae trefniant monitro safonol wedi cael ei ddatblygu gan Lywodraeth Cymru ar gyfer yr holl Gynlluniau Cyflawni, gan gynnwys y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes. Mae'n ofynnol i fyrddau iechyd lleol gyflwyno diweddariad ar eu cynnydd gyda rhoi eu cynlluniau lleol ar waith, ac mae data ychwanegol o elfennau amrywiol yr Archwiliad Diabetes Cenedlaethol Clinigol yn cael eu defnyddio fel rhan o'r broses fonitro. Mae data archwilio ar gael yn awr ar draws yr holl archwiliadau ar lefel y byrddau iechyd lleol. Bydd y gwaith o gasglu data ar gyfer y flwyddyn gyntaf o fonitro'r Cynllun wedi dod i ben erbyn diwedd mis Hydref 2014, gydag adroddiad blynyddol ar gyfer Cymru'n cael ei gyhoeddi erbyn diwedd y flwyddyn. Mae rôl glinigol arweiniol ar gyfer diabetes yn genedlaethol wedi cael ei datblygu ac mae Dr Julia Platts wedi cael ei phenodi. Anfonwyd manylion am ei phenodiad at Gadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol fis Gorffennaf 2014.</p>

	Gwasanaeth Cenedlaethol. Bydd angen i'r arweinydd cenedlaethol weithio'n agos gyda'r Grŵp Gweithredu i hwyluso'r gwaith o rannu profiadau ac arferion da rhwng Byrddau Iechyd Lleol.	
<p>Argymhelliad 2</p> <p>Rydym yn croesawu'r cynllun cyflawni newydd ar gyfer diabetes, ac yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn ymrwymo i gymryd camau priodol os bydd byrddau iechyd yn methu darparu'r gwasanaethau a amlinellir yn y cynllun.</p>	<p>Ymateb: Derbyn</p> <p>Y GIG yng Nghymru sy'n gyfrifol am weithredu'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes, a'r Byrddau Iechyd Lleol sy'n gyfrifol am wneud hynny ar lefel lleol. Yn ogystal â monitro cynnydd, bydd Llywodraeth Cymru a'r Grŵp Gweithredu yn cefnogi Byrddau Iechyd Lleol trwy nodi cyfleoedd i gymryd camau ar lefel Cymru gyfan a thrwy hwyluso'r gwaith o rannu arfer gorau drwy adolygiadau gan gymheiriaid.</p> <p>Bydd y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes yn mynnu bod pob Bwrdd Iechyd Lleol yn llunio cynllun cyflawni lleol er mwyn mynd i'r afael â chynnydd yn erbyn y cynllun a pharhau i weithredu safonau'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Diabetes. Bydd y Byrddau Iechyd Lleol yn cael eu dwyn i gyfrif am eu cynnydd gan Lywodraeth Cymru yn ogystal â'r poblogaethau lleol y maent yn eu gwasanaethu, ac er mwyn hwyluso'r atebolrwydd cyhoeddus hwn bydd gofyn i Fyrddau Iechyd Lleol gyhoeddi manylion</p>	<p>Yn dilyn lansiad y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes fis Medi 2013, creodd yr holl fyrddau iechyd eu cynlluniau lleol eu hunain. Mae'r cynlluniau cyflawni lleol hyn wedi ystyried blaenoriaethau'r Grŵp Gweithredu Diabetes wrth iddynt gael eu datblygu, ac mae'r canlyniadau wedi cael eu cynnwys yng nghynlluniau tair blynedd integredig yr holl fyrddau iechyd.</p> <p>Mae'r cylch monitro cyntaf ar gyfer y cynlluniau cyflawni lleol ar droed yn awr, ac mae'n ofynnol i'r byrddau iechyd gyflwyno data i Lywodraeth Cymru erbyn diwedd mis Hydref 2014. Hefyd, bydd y byrddau iechyd yn cyhoeddi eu data lleol eu hunain ar eu gwefannau, a bydd Llywodraeth Cymru yn defnyddio'r data i gyhoeddi'r adroddiad blynyddol cyntaf ar y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes erbyn diwedd y flwyddyn hon.</p>

	eu cynnydd ar eu gwefannau. Bydd camau priodol yn cael eu cymryd i herio byrddau iechyd a fydd yn methu darparu'r gwasanaethau a amlinellir yn y Cynllun Cyflawni.	
<p>Argymhelliad 3</p> <p>Rydym yn argymhell y dylai'r cynllun cyflawni newydd gynnwys y gofyniad i bob meddygfa deulu gymryd rhan yn yr Archwiliad Diabetes Cenedlaethol.</p>	<p>Ymateb: Derbyn mewn egwyddor</p> <p>Mae cymryd rhan yn yr Archwiliad Diabetes Cenedlaethol wedi bod yn ffactor hollbwysig o safbwynt datblygu gwasanaethau diabetes gwell yng Nghymru, a bydd parhau i gymryd rhan yn llawn yn yr archwiliad yn flaenoriaeth yn y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes.</p> <p>Mae'r graddau y mae meddygon teulu yng Nghymru yn cymryd rhan yn yr Archwiliad Diabetes Cenedlaethol ar gyfer Oedolion wedi gwella o oddeutu 50% i dros 80% yn y cylch archwilio diwethaf, a bydd y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes yn rhoi cyfarwyddyd i'r Byrddau Iechyd Lleol barhau i adeiladu ar y gwelliant hwn. Mae'n amlwg fod Llywodraeth Cymru yn disgwyl i bractisau meddygon teulu yng Nghymru gyfrannu'n llawn at yr Archwiliad Diabetes Cenedlaethol.</p>	<p>Roedd y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes yn datgan yn glir bod disgwyl i fyrddau iechyd chwarae rhan lawn yn holl elfennau rhaglen yr Archwiliad Diabetes Cenedlaethol Clinigol.</p> <p>Mae data wedi cael eu casglu yn awr ar gyfer yr archwiliad diabetes craidd, sy'n cynnwys data meddygon teulu. Mae disgwyl i adroddiad cyntaf yr archwiliad craidd, Prosesau Gofal a Thargedau Triniaeth, gael ei gyhoeddi ym mis Hydref. Ar ôl ei gyhoeddi, bydd Llywodraeth Cymru yn asesu cyfradd gymryd rhan y meddygon teulu yng Nghymru, ac yn ystyried a oes angen gweithredu mewn rhyw ffordd.</p>
<p>Argymhelliad 4</p> <p>Rydym yn argymhell y dylai cynllun cyflawni Llywodraeth Cymru fynnu bod y 9</p>	<p>Ymateb: Derbyn</p> <p>Un o flaenoriaethau allweddol y Cynllun Cyflawni fydd sicrhau bod pob un o'r 9</p>	<p>Mae'r Cynllun Cyflawni'n cynnwys cam gweithredu i gynnig y 9 archwiliad iechyd blynyddol allweddol i bob claf. Dylai'r archwiliadau hyn fod yn rhan o'r gofal</p>

<p>prawf iechyd blynyddol allweddol yn cael eu cynnig i bob claf â diabetes, ac y dylid monitro perfformiad byrddau iechyd yn bodloni'r gofyniad hwn drwy sicrhau eu bod yn cyfranogi'n llawn yn yr Archwiliad Diabetes Cenedlaethol.</p>	<p>prawf iechyd blynyddol allweddol yn cael eu cynnig i bob claf. Mae'r profion iechyd hyn yn ddangosyddion sefydlog dan y Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau, a chânt eu monitro hefyd yn rhan o'r Archwiliad Diabetes Cenedlaethol. Mae'r Archwiliad Diabetes Cenedlaethol wrthi ar hyn o bryd yn gweithio i sicrhau bod mesurau'r Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau a'r Archwiliad yn cyd-fynd â'i gilydd, oherwydd byddai hynny'n golygu bod modd monitro'r agwedd hon gan ddefnyddio'r naill broses neu'r llall. Yn rhan o'i waith, bydd y Grŵp Gweithredu yn ystyried y ffordd ymlaen fwyaf priodol o safbwynt sicrhau y cydymffurfir â'r Cynllun Cyflawni, a fydd yn cynnwys y dull gorau o fonitro cynnydd. Bydd cymryd rhan yn llawn yn yr Archwiliad Diabetes Cenedlaethol yn flaenoriaeth dan y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes.</p>	<p>arferol a gynigir o fewn y system gofal sylfaenol. Bydd y cynnydd o ran rhoi'r cam gweithredu hwn ar waith yn cael ei gynnwys yn yr adroddiad blynyddol ar y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes. Mae'r Archwiliad Clinigol Cenedlaethol ar Ddiabetes hefyd yn cynnwys manylion ar hyn fel rhan o'i adroddiad ar 'Prosesau Gofal a Thargedau Triniaeth', sydd i'w gyhoeddi ym mis Hydref. Ar ôl trafod gyda thîm yr archwiliad, cytunwyd y bydd data'r adroddiad hwn yn cael eu cyhoeddi ar-lein hefyd ar lefel y byrddau iechyd lleol, fel bod defnyddwyr lleol yn gallu asesu perfformiad eu bwrdd iechyd.</p>
<p>Argymhelliad 5</p> <p>Rydym yn argymhell y dylai'r cynllun cyflawni ar gyfer diabetes newydd sicrhau bod perthynas Grwpiau Cynllunio a Chyflenwi ar gyfer Diabetes lleol â byrddau iechyd yn cael ei ffurfioli. Dylai Byrddau Iechyd ddangos sut y maent yn ystyried argymhellion y Grwpiau ac yn ymgysylltu'n llawn â'u gwaith. Dylid rhoi</p>	<p>Ymateb: Derbyn</p> <p>Mae pob Bwrdd Iechyd Lleol wedi sefydlu Grŵp Cynllunio a Chyflenwi lleol ar gyfer Diabetes yn rhan o'r gwaith o weithredu'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Diabetes, a bydd y grwpiau hyn yn hanfodol o safbwynt cynorthwyo Byrddau Iechyd Lleol i ddatblygu eu cynlluniau cyflawni lleol sydd wedi eu diweddarau.</p>	<p>Mae gan bob bwrdd iechyd lleol, ac eithrio Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, Grŵp Cynllunio a Chyflenwi ar gyfer Diabetes sydd wedi ymwneud â datblygu eu cynlluniau cyflawni lleol. Mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, wrth ystyried sut i gefnogi rhoi holl Gynlluniau Cyflawni Llywodraeth Cymru ar waith, wedi dod i'r casgliad y bydd yn symud at ddull gweithredu seiliedig ar ardal fel y dull</p>

<p>trefniadau ar waith i fabwysiadu dull cenedlaethol ar gyfer y Grwpiau, i gynnwys cylch gorchwyl cenedlaethol ar gyfer sut y maent yn gweithredu a gofyniad iddynt gyfarfod â'i gilydd i rannu arferion gorau.</p>	<p>Bydd angen i'r cynlluniau hyn ystyried anghenion eu poblogaeth leol. Yn ôl y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes bydd angen i Fyrddau Iechyd Lleol sefydlu perthynas ffurfiol â'u Grŵp Cynllunio a Chyflenwi ar gyfer Diabetes, a chynnwys cylch gorchwyl eu Grŵp yn eu cynlluniau lleol, wrth iddynt eu diweddarau. Bydd y Grŵp Gweithredu yn datblygu dull gweithredu sy'n cynnwys adolygiadau gan gymheiriaid er mwyn rhannu arferion gorau, a bydd y Grwpiau Cynllunio a Chyflenwi ar gyfer Diabetes yn cael eu cynnwys yn y broses hon. Byddant hefyd yn rhan o'r gwaith o ystyried sut i ddatblygu set gyffredin o egwyddorion ar gyfer eu cylch gorchwyl, y gall pob Bwrdd Iechyd Lleol eu mabwysiadu ar gyfer eu Grwpiau Cynllunio a Chyflenwi ar gyfer Diabetes.</p>	<p>gorau o gyflawni ar lefel leol, yn gysylltiedig â'i dair ardal o feddygon teulu. Mae Cadeirydd y Grŵp Gweithredu, gyda chytundeb holl Brif Weithredwyr y byrddau iechyd, wedi ymrwymo i ymweld â Grŵp Cynllunio a Chyflenwi ar gyfer Diabetes pob bwrdd iechyd, yng nghwmni'r Prif Weithredwr lleol. Bydd yr ymweliadau hyn yn cysylltu gwaith y Grŵp Gweithredu â'r grwpiau cyflawni lleol, a hefyd yn asesu a oes unrhyw broblemau gyda dull y Grŵp Cynllunio a Chyflenwi ar gyfer Diabetes o weithio. Gyda Phowys yn symud yn awr at fodel cyflawni gwahanol, ni fyddai un cylch gwaith cyffredinol ar gyfer y Grwpiau Cynllunio a Chyflenwi ar gyfer Diabetes yn berthnasol yn awr, ond bydd yr adborth o'r ymweliadau hyn yn cael ei ystyried gan y Grŵp Gweithredu ac, os yn briodol, bydd argymhellion ar strwythurau'r Grwpiau Cynllunio a Chyflenwi ar gyfer Diabetes yn y dyfodol yn cael eu cyflwyno i'r byrddau iechyd lleol.</p>
<p>Argymhelliad 6</p> <p>Rydym yn argymhell y dylai cyflwyno system rheoli cleifion â diabetes integredig fod yn flaenoriaeth i Lywodraeth Cymru. Rydym yn nodi'r ymrwymiad sydd eisoes wedi'i wneud i gyflwyno system o'r fath, ac yn argymhell</p>	<p>Ymateb: Derbyn</p> <p>Bydd datblygu system rheoli cleifion â diabetes integredig yn bwysig ar gyfer gwelliannau hirdymor mewn canlyniadau o ran gofal iechyd ar gyfer pobl sydd â diabetes yng Nghymru. Bydd y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes yn sicrhau bod</p>	<p>Yn dilyn trafodaethau rhwng Llywodraethau Cymru a'r Alban, cytunwyd y byddai Cymru'n gallu defnyddio system rheoli cleifion â diabetes yr Alban fel sail ar gyfer datblygu ei fersiwn ei hun. Mae Llywodraeth yr Alban wedi caniatáu i ni ddefnyddio ei system am ddim. Mae Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru wedi</p>

<p>bod amserlen glir ar gyfer ei chyflwyno yn cael ei chynnwys yn y cynllun cyflawni newydd ar gyfer diabetes.</p>	<p>datblygu system o'r fath yn flaenoriaeth strategol allweddol ar gyfer y GIG yng Nghymru. Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru fydd yn gyfrifol am ddatblygu system rheoli cleifion, a bydd fy swyddogion yn gweithio gyda'r asiantaeth hon i lunio amserlen derfynol ar gyfer gweithredu'r system.</p>	<p>gweithio gyda chydweithwyr yn yr Alban, a chlinigwyr diabetes yng Nghymru, i gwmpasu'r prosiect a'r gofynion am system yng Nghymru. Datblygwyd gofynion ac amserlenni dynodol ar gyfer y prosiect y gwanwyn yma, ac mae Achos Busnes Amlinellol yn cael ei ddatblygu ar hyn o bryd ar gyfer cymeradwyaeth derfynol i'r prosiect. Er bod y system wedi cael ei rhoi am ddim gan Lywodraeth yr Alban, bydd costau cysylltiedig â'i datblygu, ei gweithredu a'i rheoli yn y dyfodol. Bydd y rhain yn cael eu costio'n llawn yn yr Achos Busnes Amlinellol, fel bod Llywodraeth Cymru a'r byrddau iechyd yn gallu cynllunio'n effeithiol ar gyfer ei gweithredu.</p>
<p>Argymhelliad 7</p> <p>Rydym yn argymhell y dylai ymgyrchoedd iechyd y cyhoedd ar ddiabetes yn y dyfodol adlewyrchu'r angen i godi ymwybyddiaeth o'r ffactorau risg sy'n gysylltiedig â diabetes a symptomau cynnar y clefyd.</p>	<p>Ymateb: Derbyn</p> <p>Mae atal diabetes a chanfod diabetes yn gynnar yn flaenoriaethau clir ar gyfer y Llywodraeth hon, a byddant yn cael eu cynnwys yn y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes. Bydd angen i unrhyw ymgyrchoedd iechyd y cyhoedd yn y dyfodol gynnwys camau i godi ymwybyddiaeth o'r ffactorau risg sy'n gysylltiedig â diabetes, a symptomau cynnar y clefyd. Yn ogystal, mae angen i ymgyrchoedd iechyd y cyhoedd sy'n gysylltiedig ag ymddygiad o ran ffordd o fyw bwysleisio'r risgiau sy'n gysylltiedig ag</p>	<p>I gefnogi'r negeseuon iechyd y cyhoedd cyfredol, lanswyd 'Ychwanegu At Fywyd' ym mis Ebrill 2014. Mae'n hunanasesiad cyfrinachol a hawdd ei ddefnyddio. Gellir ei lenwi ar-lein neu gyda chefnogaeth dros y ffôn gan Galw Iechyd Cymru. Mae'n gyfle i bobl sy'n 50 oed a hŷn gael darlun cyffredinol o'u hiechyd, a bydd yn eu cefnogi i wella eu hiechyd a'u lles gyda champau bychain, cyraeddadwy, yn ogystal â gwella mynediad at y gwasanaethau atal mwyaf effeithiol. Mae'r system yn cynnwys asesiad risg ar gyfer diabetes, cyngor ar atal a'r cyswllt rhwng y clefyd â ffordd o fyw.</p>

	ymddygiad o'r fath, megis y cysylltiadau rhwng gordewdra a diabetes.	Mae gennym hefyd ein hymgyrch Newid Bywyd Cymru, sy'n hybu ac yn annog pobl i fabwysiadu ffyrdd iachach o fyw, gan gynnwys deiet gytbwys a mwy o weithgarwch corfforol.
Argymhelliad 8 Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru a byrddau iechyd yn cydweithio i ehangu rôl fferyllfeydd yn y gwaith o gynnal asesiadau risg, er mwyn helpu i wella'r broses o ganfod pobl â diabetes yn gynnar. Dylai fferyllfeydd hefyd allu cyfrannu'n uniongyrchol at ymgyrchoedd iechyd y cyhoedd yn y dyfodol. Credwn y dylai Llywodraeth Cymru ystyried yn benodol werth cynnwys y prawf HbA1c ar gyfer cleifion presennol fel gwasanaeth ychwanegol fel rhan o Fframwaith Cytundebol Fferylliaeth Gymunedol.	Ymateb: Derbynn Bydd canfod diabetes yn gynnar yn un o themâu allweddol y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes, a bydd gan asesiadau risg rôl bwysig i'w chwarae. Bydd Llywodraeth Cymru yn cyflwyno rhaglen o archwiliadau iechyd ar gyfer y sawl sydd dros 50 oed er mwyn darparu adnodd ar-lein y gall pobl ei ddefnyddio i asesu eu hiechyd a'u lles. Bydd yr adnodd yn eu helpu i nodi risgiau i'w hiechyd, a bydd yn darparu cyngor ynghylch camau i leihau'r risgiau hynny a gwella eu hiechyd. Bydd hefyd yn cyfeirio pobl at y cymorth lleol mwyaf priodol ar gyfer newid ymddygiad o ran ffordd o fyw, a lle bo hynny'n briodol bydd yn rhoi cyfarwyddyd iddynt ofyn am gyngor gan eu meddyg teulu neu weithiwr proffesiynol arall ym maes iechyd. Yn ogystal, o safbwynt asesiadau risg sy'n benodol i ddiabetes, gofynnir i'r Grŵp Gweithredu edrych ar atebion i'r broblem hon ar lefel Cymru gyfan. Bydd y Grŵp yn cyflwyno argymhellion ynghylch y ffordd fwyaf priodol ac effeithiol o gynnal asesiad	Mae canfod diabetes yn gynnar yn thema allweddol yn y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes. Drwy ddatblygu gwasanaeth 'Ychwanegu At Fywyd' Llywodraeth Cymru, mae asesiadau risg diabetes cyfrinachol ar gael ar-lein yn awr, neu drwy Galw Iechyd Cymru, i bobl dros 50 oed. Ei nod yw eu cefnogi i wella eu hiechyd a'u lles drwy gymryd camau bychain cyraeddadwy, yn ogystal â gwella mynediad at y gwasanaethau atal mwyaf effeithiol. Wrth ehangu'r gwasanaeth, bydd cefnogaeth gymunedol yn cael ei thargedu, mewn partneriaeth â rhaglen Cymunedau yn Gyntaf, er mwyn sicrhau ei fod mor effeithiol â phosib yn y cymunedau hynny sydd ei angen fwyaf. Ers ehangu Ychwanegu At Fywyd yn genedlaethol ym mis Ebrill 2014, mae mwy na 5,000 wedi ymweld â'r safle, gyda bron i 3,000 wedi cwblhau asesiadau. Fel rhan o flwyddyn gyntaf y Grŵp Gweithredu, sefydlwyd gweithgor i edrych ar asesu risg. Bydd y gwaith hwn yn parhau yn ystod ail flwyddyn y grŵp, gyda ffocws ar ddatblygu argymhellion clir ar gyfer datblygu ymyriadau asesu risg

	<p>risg mewn perthynas â diabetes ar gyfer y bobl y mae arnynt angen asesiad o'r fath, a hynny yn y man lle mae arnynt angen yr asesiad. Bydd fferyllfeydd cymunedol yn ffactor allweddol mewn unrhyw ateb o'r fath. Oherwydd eu cysylltiadau agos â'r gymuned, mae angen i fferyllfeydd gael eu hystyried wrth ddatblygu unrhyw ymgyrchoedd newydd ym maes iechyd y cyhoedd.</p> <p>Bydd Llywodraeth Cymru hefyd yn gofyn i'r Grŵp Gweithredu ystyried yn benodol werth cynnwys y prawf HbA1c mewn fferyllfeydd, yn rhan o'u gwaith ar ddatblygu atebion ar lefel Cymru gyfan ar gyfer asesiadau risg sy'n benodol i ddiabetes.</p>	<p>priodol, sy'n defnyddio modelau arloesol i dargedu grwpiau anodd eu cyrraedd. Hefyd, mae'r gwaith hwn yn ystyried addasrwydd ac ymarferoldeb datblygu profion HbA1c fel rhan o gasgliad o ymyriadau asesu risg. Mewn perthynas ag asesiadau risg diabetes, gwnaed y gwaith ffurfiol diwethaf yn y cyswllt hwn ym mis Medi 2012. Gweithredwyd ymgyrch iechyd y cyhoedd genedlaethol a chymunedol, "1 mewn 10", ym mhob un o'r 713 o fferyllfeydd yng Nghymru ym mis Medi 2012. Fe'i hwyluswyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru a'i chyflwyno mewn partneriaeth â Diabetes UK a'r Gymdeithas Strôc. Llenwodd mwy na 14000 o bobl yr holiaduron a chawsant wybodaeth a chynghor am y ffactorau risg cysylltiedig â diabetes a strôc. Datgelodd y dadansoddiad o'r holiaduron a lenwyd bod 14.5% yn wynebu risg uchel o ddatblygu diabetes h.y. risg o un o bob tri'n datblygu diabetes Math 2 yn ystod y 10 mlynedd nesaf.</p> <p>Hefyd, mae'r Grŵp Gweithredu Diabetes yn gweithio gyda'r Grŵp Gweithredu Clefyd y Galon ar asesiadau risg, gan fod llawer yn gyffredin rhwng ffactorau risg y ddau grŵp o glefyd.</p>
<p>Argymhelliad 9</p> <p>Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth</p>	<p>Ymateb: Derbyn</p> <p>Mae grymuso cleifion yn hollbwysig i wella</p>	<p>Mae darparu addysg strwythuredig sy'n cydymffurfio â chanllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn</p>

<p>Cymru fynd ati ar unwaith i fynd i'r afael â'r amrywiadau yn y ddarpariaeth addysg strwythuredig ar gyfer pobl â diabetes. Dylai'r cynllun cyflawni newydd ei gwneud yn ofynnol i bob bwrdd iechyd ddarparu rhaglenni addysg strwythuredig sy'n cydymffurfio â'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) a sicrhau mynediad cyfartal at addysg briodol, amserol i bob claf ledled Cymru.</p>	<p>canlyniadau o ran gofal iechyd ar gyfer pobl sydd â diabetes, ac mae addysg yn rhan hanfodol o ddatblygu'r broses o rymuso cleifion. Bydd darparu rhaglenni addysg strwythuredig am ddiabetes, sy'n cydymffurfio â'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal, yn flaenoriaeth dan y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes. Mae'r Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau ar gyfer 2013/14 wedi sefydlu dangosydd ar gyfer cyfeirio pobl at raglen addysg strwythuredig cyn pen 9 mis iddynt gael eu rhoi ar y gofrestr diabetes, a bydd angen i Fyrddau Iechyd Lleol sicrhau bod rhaglenni ar gael i bobl a gaiff eu cyfeirio atynt.</p> <p>Yn ogystal â sicrhau bod pobl sydd newydd gael diagnosis o ddiabetes yn cael mynediad i addysg strwythuredig sy'n cydymffurfio â'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal, bydd y Grŵp Gweithredu yn ystyried ffyrdd eraill o ddarparu addysg effeithiol i bobl â diabetes drwy'r sianelau mwyaf priodol ac effeithiol. Mae angen achub ar bob cyfle i addysgu'r sawl sydd â diabetes os ydym am wella canlyniadau o ran gofal iechyd ar gyfer y sector hwn o'r boblogaeth.</p>	<p>Iechyd a Gofal yn amcan allweddol yn y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes. Mae darparu gwell mynediad at addysg strwythuredig am ddiabetes wedi bod yn ffrwd waith allweddol ar gyfer y Grŵp Gweithredu yn ystod ei flwyddyn gyntaf. Mae wedi asesu'r capasiti a'r cyflawni ar hyn o bryd yn yr holl fyrddau iechyd a bydd yn cyflwyno argymhellion wedi'u costio i'r holl fyrddau iechyd ar ôl ei gyfarfod ddiwedd mis Medi 2014. Bydd hyn yn rhoi cyfle i fyrddau iechyd weithredu ynghylch argymhellion y grŵp yn eu cylch cynllunio blynyddol, a gwneud unrhyw newidiadau o ddechrau'r flwyddyn ariannol nesaf.</p> <p>Yn ychwanegol at waith y Grŵp Gweithredu ar addysg strwythuredig, mae hefyd yn ystyried opsiynau eraill ar gyfer cyflwyno addysg diabetes mewn sefyllfaoedd lle nad yw addysg strwythuredig yn briodol, neu ar gyfer grwpiau sydd wedi cael eu datgan fel grwpiau nad ydynt yn gallu derbyn y model hwn o addysg.</p>
---	--	---

<p>Argymhelliad 10</p> <p>Credwn y dylai'r therapi pwmp inswlin a'r addysg gysylltiedig angenrheidiol fod ar gael i bob ymgeisydd addas i wella ansawdd eu bywydau. Rydym yn argymhell bod cynllun cyflawni newydd Llywodraeth Cymru yn cynnwys gofyniad i wella'r addysg a'r hyfforddiant sydd ar gael ar ddefnyddio pypmiau inswlin.</p>	<p>Ymateb: Derbyn</p> <p>Bydd y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes yn ceisio cyflawni cynnydd sylweddol yn y mynediad sydd gan gleifion i therapi inswlin dwys, gan fod tystiolaeth sy'n dangos bod triniaeth o'r fath yn lleihau cymhlethdodau microfasgwlaidd mewn diabetes math 1 a math 2. Dylai unrhyw ddarpariaeth fod yn seiliedig ar dystiolaeth a dylai ystyried dewis y claf, ond bydd y cynllun yn sicrhau bod darparu gwasanaeth pypmiau inswlin yn unol â chanllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal yn flaenoriaeth.</p>	<p>Roedd y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes yn datgan bod disgwyl i fyrddau iechyd ddarparu gwasanaethau pypmiau inswlin, yn unol â chanllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal.</p> <p>Mae therapi pypmiau inswlin yn faes gwaith y mae'r Grŵp Gweithredu yn ei ystyried fel blaenoriaeth ar gyfer ei ail flwyddyn.</p>
<p>Argymhelliad 11</p> <p>Rydym yn argymhell y dylid cyflwyno'r rhaglen ThinkGlucose ym mhob bwrdd iechyd ledled Cymru.</p>	<p>Ymateb: Derbyn mewn egwyddor</p> <p>Mae ThinkGlucose yn gynnyrch masnachol, ac mae'r rhaglen 1000 o Fywydau a Mwy wrthi ar hyn o bryd yn ystyried opsiynau ar gyfer cyflwyno rhaglen debyg, anfasnachol ledled Cymru. Cylch gwaith y Grŵp Gweithredu fydd ystyried atebion ar lefel Cymru ar gyfer gwelliannau mewn gofal iechyd ym maes diabetes, ac un o'i dasgau cyntaf fydd ystyried y rhaglen fwyaf priodol i'w gweithredu - ThinkGlucose neu raglen a ddatblygir yng Nghymru dan adain 1000 o</p>	<p>Roedd y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes yn datgan bod disgwyl i fyrddau iechyd sefydlu a pharhau â rhaglen addysg broffesiynol barhaus i weithwyr gofal iechyd proffesiynol, e.e. Think Glucose. Mae Think Glucose wedi cael ei sefydlu mewn dau fwrdd iechyd yn awr, Cwm Taf a Hywel Dda. Gan ddibynnu ar gynnydd y byrddau iechyd eraill yn gweithredu rhaglen addysg i weithwyr gofal iechyd proffesiynol, a asesir ar ôl cyflwyno data monitro ym mis Hydref, bydd y Grŵp Gweithredu yn ystyried a fyddai'n fwy priodol datblygu opsiynau ar</p>

	<p>Fywydau a Mwy.</p> <p>Mae effeithiolrwydd ThinkGlucose wedi tynnu sylw at fanteision cyflwyno rhaglen o'r fath ar draws pob Bwrdd Iechyd Lleol yng Nghymru. Felly, dylid cyflwyno rhaglen briodol cyn gynted ag sy'n bosibl.</p>	<p>gyfer Cymru gyfan fel un o'i flaenoriaethau ar gyfer ei ail flwyddyn yn gweithredu.</p>
<p>Argymhelliad 12</p> <p>Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn cynnal archwiliad o nifer y nyrsys diabetes arbenigol sy'n gweithio ledled Cymru, a pha gyfran o'u hamser sy'n cael ei threulio ar ddyletswyddau cyffredinol. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried manteision cyhoeddi canllawiau i fyrddau iechyd ar nifer y nyrsys diabetes a argymhellir fesul pen o'r boblogaeth</p>	<p>Ymateb: Derbyn</p> <p>Mae gan nyrsys diabetes arbenigol rôl hollbwysig i'w chwarae o ran darparu gofal gwell i bobl sydd â diabetes, yn y gymuned ac yn yr ysbyty, ac mae ganddynt rôl hwyluso bwysig i'w chwarae o ran darparu addysg strwythuredig. Bydd angen i argaeledd yr adnodd hwn adlewyrchu anghenion lleol yn ddigonol wrth i gynlluniau cyflawni lleol Byrddau Iechyd Lleol ar gyfer diabetes gael eu datblygu.</p> <p>Bydd Llywodraeth Cymru yn cynnal archwiliad o nyrsys diabetes arbenigol yn unol â'r argymhelliad, a bydd yn gweithio gyda'r Grŵp Cynghori Arbenigol Cenedlaethol ar Ddiabetes i ystyried manteision cyhoeddi canllawiau i fyrddau iechyd.</p>	<p>Mae Llywodraeth Cymru wedi gofyn am ddata gan y byrddau iechyd i gyd ar gyfer archwiliad ar Nyrsys Diabetes Arbenigol. Yn ychwanegol at nifer y staff, gofynnodd yr archwiliad am ddata am hyfforddiant a gweithgarwch cefnogi arall, er mwyn adlewyrchu rôl a swydd y Nyrsys hyn yn llawn, yn eu cyd-destun lleol.</p> <p>Mae'r byrddau iechyd i gyd wedi cyflwyno data, ac mae adroddiad drafft yn cael ei baratoi i asesu'r ymatebion ac i gyflwyno argymhellion. Mae disgwyl i'r adroddiad gael ei gyhoeddi yn hydref 2014.</p>
<p>Argymhelliad 13</p>	<p>Ymateb: Derbyn</p>	<p>Mae Llywodraeth Cymru wedi gweithio'n agos â'r Gwasanaeth Sgrinio Retinopathi</p>

<p>Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn monitro gallu'r Gwasanaeth Sgrinio Retinopathi Diabetig i ddarparu archwiliadau blynyddol i gleifion diabetig wrth i'r achosion cynyddol o ddiabetes gynyddu'r galw am y gwasanaeth.</p>	<p>Ers ei gyflwyno, mae'r Gwasanaeth Sgrinio Retinopathi Diabetig wedi darparu gwasanaeth sgrinio ar gyfer Cymru gyfan er mwyn sicrhau bod retinopathi diabetig sy'n peryglu'r golwg yn cael ei ganfod yn gynnar, cyn i unigolyn ddechrau colli ei olwg. Mae effeithiolrwydd parhaus y gwasanaeth hwn yn allweddol o safbwynt gwella triniaeth a gofal ar gyfer pobl sydd â diabetes.</p> <p>Bydd capasiti'r Gwasanaeth Sgrinio Retinopathi Diabetig i ddarparu archwiliadau blynyddol yn rhan o'r gwaith o fonitro'r modd y caiff y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes ei weithredu. Bydd y Grŵp Gweithredu hefyd yn ystyried beth yw'r ffordd orau y gall yr adnodd hwn ddarparu gwasanaeth sgrinio yn y dyfodol gan sicrhau ar yr un pryd bod data'r gwasanaeth yn cael ei ddefnyddio i wella ymchwil, gyda'r bwriad o gyflawni canlyniadau ychwanegol o ran iechyd.</p>	<p>Diabetig ar gyfer Cymru yn ystod y flwyddyn ddiwethaf er mwyn sicrhau effeithiolrwydd parhaus ac i ystyried sut gellir cyflwyno'r gwasanaeth gorau posib yn y dyfodol. Mae adroddiad blynyddol ar weithgarwch y gwasanaeth yn ystod blwyddyn ariannol 2013/14 wedi cael ei gyhoeddi, fel bod tryloywder llawn o ran ei weithgarwch a'i effeithiolrwydd ar hyn o bryd. Bydd data o'r adroddiad hwn yn cael eu cynnwys yn yr adroddiad cynnydd blynyddol ar gyfer y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes, a gyhoeddir cyn diwedd y flwyddyn.</p> <p>Ar yr 17^{eg} o Fedi, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru gyllid gwerth £561,000 i gymryd lle 34 Camera Retinal Digidol. Dyma fuddsoddiad yn y camerâu technolegol diweddaraf a fydd yn galluogi i Wasanaeth Sgrinio Retinopathi Diabetig Cymru barhau i ganfod niwed i'r retina a achosir gan ddiabetes. Bydd hyn yn galluogi i bawb sydd dros 12 oed sydd wedi cael diagnosis o ddiabetes ac sydd wedi cofrestru gyda meddyg teulu yng Nghymru gael eu cyfeirio a'u sgrinio bob blwyddyn.</p>
---	---	---