

# Cofnod y Trafodion

## The Record of Proceedings

### 27/02/2013

Cynnwys Contents

[Cwestiynau i'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#)  
[Questions to the Minister for Health and Social Services](#)

[Cwestiynau i'r Cwnsler Cyffredinol](#)  
[Questions to the Counsel General](#)

[Cynnig i Atal Rheolau Sefydlog](#)  
[Motion to Suspend Standing Orders](#)

[Cwestiynau i Gomisiwn y Cynulliad](#)  
[Questions to the Assembly Commission](#)

[Dadl y Ceidwadwyr Cymreig: Hunaniaeth Ddiwylliannol Gymreig](#)  
[Welsh Conservatives Debate: Welsh Cultural Identity](#)

[Dadl y Ceidwadwyr Cymreig: Gwasanaeth Ambiwylans Cymru](#)  
[Welsh Conservatives Debate: Welsh Ambulance Service](#)

[Dadl Plaid Cymru: Gweithlu'r GIG](#)  
[Plaid Cymru Debate: NHS Workforce](#)

[Cyfnod Pleidleisio](#)  
[Voting Time](#)

[Dadl Fer: Sgan mewn pryd—Sgan MRI o'r Fron ar gyfer Merched Ifanc Risg Uchel](#)  
[Short Debate: A Scan in Time—MRI Breast Scanning for High-risk Young Women](#)

*Cyfarfu'r Cynulliad am 1.30 p.m. gyda'r Llywydd  
(Rosemary Butler) yn y Gadair.*

*The Assembly met at 1.30 p.m. with the Presiding Officer  
(Rosemary Butler) in the Chair.*

13:30 **Y Llywydd / The Presiding Officer** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Good afternoon. The National Assembly for Wales is now in session.

Prynhawn da. Dyma ddechrau trafodion Cynulliad Cenedlaethol Cymru.

[Senedd.tv](#)  
[Fideo Video](#)

## Cwestiynau i'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

## Questions to the Minister for Health and Social Services

### Cyflwr Ffisegol Meddygfeydd

### Physical Condition of GP Surgeries

13:30 **Mike Hedges** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

*1. A wnaiff y Gweinidog ddatganiad am gyflwr ffisegol meddygfeydd meddygon teulu ym mherchnogaeth y GIG yng Nghymru. OAQ(4)0237(HSS)*

*1. Will the Minister make a statement on the physical condition of NHS-owned GP surgeries in Wales. OAQ(4)0237(HSS)*

[Senedd.tv](#)  
[Fideo Video](#)

13:30 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

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

The maintenance and physical condition of NHS-owned GP surgeries is a matter for the individual local health board that owns the premises and has a contract with the GP providing the services.

Mater i'r bwrdd iechyd lleol unigol sy'n berchen ar yr eiddo ac sydd â contract gyda'r meddyg teulu sy'n darparu'r gwasanaethau yw cynnal a chadw meddygfeydd sy'n eiddo i'r GIG a'u cyflwr ffisegol.

[Senedd.tv](#)  
[Fideo Video](#)

- 13:31 **Mike Hedges** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- What consideration has been given towards implementing a strategy with local health boards to monitor and review the current patient facilities in GP surgeries, so that practices can be upgraded and modernised to cater for the changing needs of patients and the increasing complexity of operations et cetera taking place in GP surgeries?
- Pa ystyriaeth a roddwyd i weithredu strategaeth gyda byrddau iechyd lleol i fonitro ac adolygu'r cyfleusterau presennol i gleifion mewn meddygfeydd, fel bod modd uwchraddio a moderneiddio practisau i ddarparu ar gyfer anghenion newidiol cleifion a chymhlethdod cynyddol llawdriniaethau ac ati sy'n mynd rhagddynt mewn meddygfeydd?
- 13:31 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- The nature of the primary care workforce has made it much harder to co-ordinate and plan the issues around GP surgeries, but obviously primary care is very much at the heart of the NHS. We very much need a focus on primary care and I am determined to do that because I believe that the focus has been too much on hospitals. We are looking at developing arrangements, for instance, to have a look at all the facilities and the NHS shared services as we go forward.
- Oherwydd natur y gweithlu gofal sylfaenol mae'n llawer anos cydgyssylltu a chynllunio materion yn ymwneud â meddygfeydd, ond yn amlwg mae gofal sylfaenol wrth wraidd y GIG. Mae angen inni ganolbwyntio ar ofal sylfaenol ac rwy'n benderfynol o wneud hynny oherwydd credaf fod gormod o ffocws wedi'i roi ar ysbytai. Rydym yn gobeithio datblygu trefniadau, er enghraifft, i gael golwg ar yr holl gyfleusterau a gwasanaethau a rennir gan y GIG yn dyfodol.
- 13:31 **Mark Isherwood** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- A GP practice manager in Flintshire has written to me regarding health board indications that a new primary healthcare centre could be available in three years, to say that the practice is extremely concerned about the potential financial costs involved with any new development to the GP practice itself. Given that you responded to four Wrexham GPs who wrote to you expressing concern about patient safety by stating that that was a contractual matter between them and the health board and that therefore you would not get involved, when do you feel that it would be appropriate for you to get involved with GPs directly concerning matters such as the condition of practices and funding for new buildings in the future, where those decisions result from Welsh Government initiatives?
- Mae rheolwr practis meddyg teulu yn Sir y Fflint wedi ysgrifennu ataf ynghylch awgrymiadau gan y bwrdd iechyd y gallai canolfan gofal iechyd sylfaenol newydd fod ar gael mewn tair blynedd, i ddweud bod y practis yn bryderus iawn am y costau ariannol posibl a fydd ynghlwm wrth unrhyw ddatblygiad newydd i'r practis meddyg teulu ei hun. O ystyried ichi ymateb i bedwar meddyg teulu yn Wrecsam a ysgrifennodd atoch yn mynegi pryder ynghylch diogelwch cleifion drwy ddweud bod hynny'n fater cytundebol rhyngddynt hwy a'r bwrdd iechyd ac felly na fydddech yn cymryd rhan, pryd y teimlwyd y byddai'n briodol ichi ymwneud yn uniongyrchol â meddygon teulu ynghylch materion fel cyflwr practisau a chyllid ar gyfer adeiladau newydd yn y dyfodol, lle bo'r penderfyniadau hynny yn deillio o fentrau Llywodraeth Cymru?
- 13:32 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- Health boards produce primary care estate strategies and they will be updated as part of the service change proposals and the reconfiguration that we are going through. I have also asked my officials to explore an overall primary care estate strategy and I could look at it within that.
- Mae byrddau iechyd yn paratoi strategaethau ystad gofal sylfaenol a byddant yn cael eu diweddarau fel rhan o'r cynigion newid gwasanaeth a'r ad-drefnu sy'n mynd rhagddynt. Rwyf hefyd wedi gofyn i'm swyddogion edrych ar strategaeth ystâd gofal sylfaenol gyffredinol a gallwn ystyried hynny o fewn y strategaeth honno.
- 13:33 **Bethan Jenkins** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- Weinidog, mi wnes i dderbyn llythyr gennych heddiw ynghylch canolfan iechyd newydd sydd i gael ei leoli yng Nglyn-nedd. Wrth gwrs, roedd y datganiad hwn eich bod chi'n mynd i ariannu'r maes iechyd newydd wedi ei roi ar 6 Medi, ond nid ydym wedi cael penderfyniad eto. Rwy'n deall eich bod yn mynd i wneud penderfyniad ym mis Ebrill. A gawn ni fwy o wybodaeth ar hynny ac ar fanylion y bid, oherwydd pan rwy'n siarad â phobl leol, nid ydynt yn deall beth sy'n digwydd ac maent yn cwyno bod diffyg gweithredu ar y bid hwn? A allwch roi mwy o wybodaeth i ni heddiw?
- Minister, I received a letter from you today about a new health centre that is to be located in Glynneath. Of course, this statement that you were to fund the new centre was made on 6 September, but we still have not had a decision as of yet. I understand that you are to make that decision in April. Could we be given an update on that and on the details of the bid, because when I speak to local people, they do not understand what is happening and they are complaining that there is a lack of action in terms of this bid? Could you give us a little more information today?
- 13:33 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- I do not have specific details to hand, but I will write to the Member.
- Nid oes gennyf fanylion penodol wrth law, ond byddaf yn ysgrifennu at yr Aelod.

## Gwasanaethau Ambiwylans Cymru

## Welsh Ambulance Services

- 13:33 **Lynne Neagle** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)  
*2. A wnaiff y Gweinidog roi'r wybodaeth ddiweddaraf am yr adolygiad Gweinidogol o wasanaethau ambiwlans Cymru. OAQ(4)0241(HSS)*
- 13:34 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)  
The review of the Welsh ambulance service commenced on 14 January and will conclude at the end of March. I will receive a report shortly after this for my consideration.
- 13:34 **Lynne Neagle** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)  
Thank you, Minister. Although I am pleased with the slight improvement in the category A response times for Torfaen that were published today, at 52% they are still well below the Welsh Government's targets. I am disappointed that the improvements the Welsh Ambulance Services NHS Trust was hopeful for when I met with it in early January have not, so far, translated into reality. While I welcome the ministerial review that you have announced, given that its main focus is on governance and the organisational structure of the trust, what assurances can you offer me today that it will address the dip in response times that we have seen in Torfaen and elsewhere in Wales over an extended period, and also that it will look at issues such as the unprecedented demand for unscheduled care that is putting pressure not just on the ambulance service, but on busy accident and emergency departments throughout Wales?
- 13:34 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)  
Part of the terms of reference does focus on organisational structure and performance. However, there is also a term of reference for looking at the relationships with the health boards, including the funding arrangements. I believe that that is a key element of the review. I do not want to pre-empt the report, but it is important that we have much better integration between the ambulance service and the health boards. We have seen a huge rise in demand, and I am well aware of the challenges that face the ambulance service. One reason that I wanted this review was because target times were not being reached. The focus of the review will be on clinical services, and achieving that level of integration that I wish to see.
- 13:35 **Suzy Davies** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)  
Minister, you will have seen the figures for my region of South Wales West, where more than 43 people have waited well over an hour, in some cases, for a category A emergency response. The Morgannwg Local Medical Committee of medical practitioners has said that the current state of the ambulance service is putting patients at risk. If, after seven reviews, the issue of capacity seems to be an intractable problem, would you consider that the ambulance service is a safe service?
2. Will the minister provide an update on the Ministerial review of Welsh ambulance services. OAQ(4)0241(HSS)
- Dechreuodd yr adolygiad o wasanaeth ambiwlans Cymru ar 14 Ionawr a bydd yn dod i ben ddiwedd mis Mawrth. Byddaf yn cael adroddiad yn fuan ar ôl hyn imi ei ystyried.
- Diolch, Weinidog. Er fy mod yn falch o'r gwelliant bach yn yr amseroedd ymateb categori A ar gyfer Tor-faen a gyhoeddwyd heddiw, mae 52% yn dal i fod yn is o lawer na thargedau Llywodraeth Cymru. Rwy'n siomedig nad yw'r gwelliannau yr oedd Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru yn gobeithio eu cyflawni pan gyfarfûm â'r Ymddiriedolaeth ddechrau mis Ionawr, hyd yma, wedi'u cyflawni. Er fy mod yn croesawu'r adolygiad gweinidogol a gyhoeddwyd gennych, o gofio bod ei brif ffocws ar lywodraethu a strwythur sefydliadol yr ymddiriedolaeth, pa sicrwydd y gallwch ei gynnig imi heddiw y bydd yn mynd i'r afael â'r gostyngiad mewn amseroedd ymateb a welsom yn Nhor-faen ac mewn mannau eraill yng Nghymru dros gyfnod estynedig, a hefyd y bydd yn edrych ar faterion fel y galw mwyaf erioed am ofal heb ei drefnu sy'n rhoi pwysau nid yn unig ar y gwasanaeth ambiwlans, ond ar adrannau damweiniau ac achosion brys prysur ledled Cymru?
- Mae rhan o'r cylch gorchwyl yn canolbwyntio ar strwythur sefydliadol a pherfformiad. Fodd bynnag, mae hefyd gylch gorchwyl ar gyfer edrych ar y berthynas â'r byrddau iechyd, gan gynnwys y trefniadau ariannu. Credaf fod hynny'n elfen allweddol o'r adolygiad. Nid wyf am achub y blaen ar yr adroddiad, ond mae'n bwysig bod mwy o integreiddio rhwng y gwasanaeth ambiwlans a'r byrddau iechyd. Rydym wedi gweld cynnydd enfawr yn y galw, ac rwy'n ymwybodol o'r heriau sy'n wynebu'r gwasanaeth ambiwlans. Un o'r rhesymau yr oeddwn am gynnal adolygiad oedd am nad oedd yr amseroedd targed yn cael eu cyflawni. Bydd yr adolygiad yn canolbwyntio ar wasanaethau clinigol, a sicrhau'r lefel honno o integreiddio yr wyf am ei gweld.
- Weinidog, byddwch wedi gweld y ffigurau ar gyfer fy rhanbarth, sef Gorllewin De Cymru, lle mae mwy na 43 o bobl wedi aros ymhell dros awr, mewn rhai achosion, am ymateb brys categori A. Mae Pwyllgor Meddygol Lleol Morgannwg o ymarferwyr meddygol wedi dweud bod cyflwr presennol y gwasanaeth ambiwlans yn rhoi deifion mewn perygl. Os yw adnoddau yn ymddangos fel petai'n broblem na ellir ei datrys ar ôl saith adolygiad, a fydddech yn ystyried bod y gwasanaeth ambiwlans yn wasanaeth diogel?

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

- 13:36 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- As you said, I do not want to pre-empt the report. One reason that I ordered this review in November was because of my concerns about the performance of the ambulance service. Therefore, we will await the publication of the report.
- Fel y dywedaso, nid wyf am achub y blaen ar yr adroddiad. Un o'r rhesymau imi orchymyn yr adolygiad hwn ym mis Tachwedd oedd oherwydd fy mhryderon am berfformiad y gwasanaeth ambiwlans. Felly, byddwn yn aros i'r adroddiad gael ei gyhoeddi.
- 13:36 **Elin Jones** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- Minister, do you accept that the centralisation of certain hospital services will put greater demand on the ambulance service? I am thinking, for example, about the transfer of some neo-natal cases out of Pembrokeshire and north Wales for services. Do you therefore expect your review to address how this increased demand could be met within the service, and how it could be financed for the service?
- Weinidog, a ydych yn derbyn y bydd canoli gwasanaethau ysbyty penodol yn gofyn mwy gan y gwasanaeth ambiwlans? Rwy'n meddwl, er enghraifft, am drosglwyddo rhai achosion newyddenedigol o Sir Benfro a gogledd Cymru i gael gwasanaethau. A ydych felly'n disgwyl i'ch adolygiad fynd i'r afael â sut y gellid ateb y galw cynyddol hwn o fewn y gwasanaeth, a sut y gellid ei ariannu ar gyfer y gwasanaeth?
- 13:36 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- Part of the review, to which I have just referred, is to do with the relationships with health boards, including the funding arrangements. I do not believe that we have seen the best integration between health boards and the ambulance trust. Clinical services need to be much more integrated. Obviously, the ambulance service has been at the fore of the discussions with health boards, as they have been going through the service reconfiguration plans.
- Mae rhan o'r adolygiad, yr wyf newydd gyfeirio ato, yn ymwneud â'r berthynas â byrddau iechyd, gan gynnwys y trefniadau ariannu. Ni chredaf ein bod wedi gweld y byrddau iechyd a'r ymddiriedolaeth ambiwlans yn integreiddio yn y ffordd orau bosibl. Mae angen i wasanaethau clinigol fod yn llawer mwy integredig. Yn amlwg, mae'r gwasanaeth ambiwlans wedi chwarae rhan flaenllaw yn y trafodaethau â byrddau iechyd, wrth iddynt fynd drwy'r cynlluniau ad-drefnu gwasanaethau.
- 13:37 **Elin Jones** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- I am a great believer in the role of the air ambulance service. Do you believe that it is time to consider major improvements in the air ambulance infrastructure? I am thinking in particular of improving, or creating, the infrastructure, to allow air ambulances to land on hospital sites, or on hospital roofs.
- Rwy'n gredwr mawr yn rôl y gwasanaeth ambiwlans awyr. A ydych yn credu ei bod yn bryd ystyried gwelliannau mawr yn seilwaith yr ambiwlans awyr? Rwy'n meddwl yn benodol am wella, neu greu, y seilwaith, er mwyn galluogi ambiwlansys awyr i lanio ar safleoedd ysbytai, neu ar doeau ysbytai.
- 13:37 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- You make a good point about the air ambulance, Elin. We will certainly be looking at that as we take the reconfiguration proposals through.
- Rydych yn gwneud pwynt da am yr ambiwlans awyr, Elin. Byddwn yn sicr yn edrych ar hynny wrth inni ystyried y cynigion ad-drefnu.
- 13:37 **David Rees** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- Weinidog, yn dilyn cael gwared ag adrannau aciwt meddygol yn Ysbyty Castell Nedd Port Talbot, mae gwasanaeth ambiwlans Cymru wedi sefydlu pedwar ymarferydd parafeddyg uwch yn fy ardal i. Rhan o'r gwaith hwn yw canolbwyntio ar wneud penderfyniadau clinigol ynglŷn ag a yw'r claf wir angen cael ei anfon i'r ysbyty, neu a ddylai gael gofal yn y gymuned. A wnaiff yr adolygiad ystyried mentrau o'r fath, yn ogystal â'r adnoddau a'r hyfforddiant sy'n ofynnol er mwyn eu hehangu ledled Cymru?
- Minister, following the abolition of acute services at Neath Port Talbot Hospital, the Welsh ambulance service has established four senior paramedic practitioners in my area. Part of this work is focused on making clinical decisions about whether the patient really needs to be sent to hospital, or whether he or she should receive care in the community. Will the review consider such initiatives, as well as the resources and training required in order to roll them out across Wales?
- 13:38 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- The review was not set up to look at the specific issues that you just mentioned, but I welcome initiatives such as the one that you referred to. I certainly think that advanced practitioners of all specialities are an incredibly enthusiastic group of people in the NHS. They bring innovation to the NHS, and it is something that I would like to see more of.
- Ni sefydlwyd yr adolygiad i ystyried y materion penodol yr ydych newydd eu crybwyll, ond croesawaf fentrau fel yr un y cyfeiriasoch ato. Rwy'n sicr yn credu bod uwch ymarferwyr o bob arbenigedd yn grŵp hynod o frwdfrydig o bobl yn y GIG. Maent yn cyflwyno arloesedd i'r GIG, ac mae'n rhywbeth y byddwn yn hoffi gweld mwy ohono.

13:39 **Y Llywydd / The Presiding Officer** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) [Senedd.tv](#)  
[Fideo](#) [Video](#)

Before moving on to question 3, I wish to remind Members that we should have short, sharp questioning to Ministers. The questions seem to be quite long today.

Cyn symud ymlaen at gwestiwn 3, hoffwn atgoffa'r Aelodau y dylem gael cwestiynau byr, bachog i Weinidogion. Mae'r cwestiynau'n ymddangos yn eithaf hir heddiw.

## Gweithwyr Gofal Iechyd

## Healthcare Workers

13:39 **Christine Chapman** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

*3. Beth y mae Llywodraeth Cymru yn ei wneud i gefnogi gweithwyr gofal iechyd i ymdrin â theuluoedd yr effeithiwyd arnynt gan y diwygiadau lles presennol. OAQ(4)0230(HSS)*

*3. What is the Welsh Government doing to support healthcare workers to deal with families affected by the current welfare reforms. OAQ(4)0230(HSS)*

[Senedd.tv](#)  
[Fideo](#) [Video](#)

13:39 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Staff are trained and developed to respond sensitively to the health needs of patients and service users. Where it is evident that the services that they require fall beyond the scope of healthcare provision, NHS staff would signpost families to the appropriate agencies while healthcare is being provided.

Caiff staff eu hyfforddi a'u datblygu i ymateb yn sensitif i anghenion iechyd cleifion a defnyddwyr gwasanaeth. Lle mae'n amlwg nad yw'r gwasanaethau sydd eu hangen arnynt yn rhan o gwmpas darpariaeth gofal iechyd, byddai staff y GIG yn cyfeirio teuluoedd at yr asiantaethau priodol tra bo gofal iechyd yn cael ei ddarparu.

[Senedd.tv](#)  
[Fideo](#) [Video](#)

13:39 **Christine Chapman** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

The welfare reforms that are due to come into force in April will particularly hit women with small children, many of whom will be unaware and unprepared for the negative effects that the reforms will have on them and their families. What consideration is being given to equipping health visitors in particular, who are on the front line in visiting families, with knowledge of the changes, so that they can support and, as you said, signpost these people to the appropriate specialist services for help and advice?

Bydd y diwygiadau lles sydd ar fin dod i rym ym mis Ebrill yn effeithio'n arbennig ar ferched â phlant ifanc, na fydd llawer ohonynt yn ymwybodol o'r effeithiau negyddol y bydd y diwygiadau yn eu cael arnynt hwy a'u teuluoedd nac yn barod ar eu cyfer. Pa ystyriaeth a roddir i sicrhau bod gan ymwelwyr iechyd yn arbennig, sydd ar y rheng flaen o ran ymweld â theuluoedd, wybodaeth am y newidiadau, er mwyn iddynt allu cefnogi ac, fel y dywedasoch, gyfeirio'r bobl hyn at y gwasanaethau arbenigol priodol am gymorth a chyngor?

[Senedd.tv](#)  
[Fideo](#) [Video](#)

13:40 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

We have not taken any specific steps to train healthcare staff to provide welfare advice and information, although all staff are trained to provide pension-centred services, and where it is evident that a patient requires further welfare advice or support, individuals could be referred to the appropriate agency via social services, for instance. Welfare advice is not dissimilar to healthcare provision, but it is a very specialised service. It demands the highest standards of training and delivery. So, I do not think that it is possible to discharge that important role safely, with due diligence, without the appropriate recognised accreditation, expertise and training.

Nid ydym wedi cymryd unrhyw gamau penodol i hyfforddi staff gofal iechyd i roi cyngor lles a gwybodaeth, er bod yr holl staff wedi'u hyfforddi i ddarparu gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar bensiynau, a lle bo'n amlwg bod angen cyngor lles neu gymorth pellach ar glaf, gellid cyfeirio unigolion at yr asiantaeth briodol drwy wasanaethau cymdeithasol, er enghraifft. Nid yw cyngor lles yn annhebyg i ddarpariaeth gofal iechyd, ond mae'n wasanaeth arbenigol iawn. Mae'n gofyn am y safonau uchaf o hyfforddiant a chyflawni. Felly, ni chredaf ei bod yn bosibl cyflawni'r rôl bwysig honno yn ddiogel, gyda diwydrwydd dyladwy, heb yr achrediad, yr arbenigedd a'r hyfforddiant cydnabyddedig priodol.

[Senedd.tv](#)  
[Fideo](#) [Video](#)

'Analysing the impact of the UK Government's welfare reforms in Wales—Stage 2 analysis' states that if the reforms are successful at getting people into work, these negatives impacts will be counteracted to some extent by the positive effects on health that are associated with employment. However, we know of the underlying pressures that the health service in Wales is facing, and admission of people to hospitals with mental health problems has been steadily rising. Minister, would you not agree that there needs to be a double-pronged approach in this regard? First, we need to acknowledge the positive health improvements that will be associated with empowering and enabling people back into work, but also, in some instances, there will be a need to rely on easily accessible and vital mental health support. How confident are you that the health system in Wales can cope with that demand?

I recognise that there would be a positive health impact if more people were in work. However, I have serious reservations about the UK Government's changes and the very detrimental impact that they will have on the people of Wales.

13:42

### **Simon Thomas** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Mae cynnig gerbron Tŷ'r Cyffredin heddiw yn enw Plaid Cymru, ymysg pleidiau eraill, sy'n tanlinellu cymaint o sgil effeithiau drwg a fydd yn dod yn sgîl y newidiadau ym mudd-daliadau tai, yn enwedig i deuluoedd, gan gynnwys teuluoedd y gwasanaethau milwrol, teuluoedd â phlant oed meithrin a theuluoedd gydag aelodau anabl. Er bod y symudiadau hyn ar droed, nid yw'n rhy hwyr i ddangos yn Nhŷ'r Cyffredin heddiw, ac yma, ein bod yn erbyn y newidiadau hyn a'r effaith difrifol y cânt ar deuluoedd yng Nghymru. A gytunwch â Phlaid Cymru yn Llundain ac yn y Siambr hon bod angen condemnio'r newidiadau hyn ac nad yw'n rhy hwyr i'w tynnu'n ôl er lles pobl Cymru?

Mae 'Dadansoddi effaith diwygiadau lles Llywodraeth y DU yng Nghymru—dadansoddiad Cam 2' yn nodi os yw'r diwygiadau yn llwyddo i gael pobl i mewn i waith, bydd yr effeithiau negyddol hyn yn cael eu gwrthbwyso i ryw raddau gan yr effeithiau cadarnhaol ar iechyd sy'n gysylltiedig â chyflogaeth. Fodd bynnag, gwyddom am y pwysau sylfaenol y mae'r gwasanaeth iechyd yng Nghymru yn eu hwynebu, ac mae nifer y bobl sy'n cael eu derbyn i'r ysbty gyda phroblemau iechyd meddwl wedi bod yn cynyddu'n raddol. Weinidog, oni chytunwch fod angen gweithredu dull deublyg yn hyn o beth? Yn gyntaf, mae angen inni gydnabod y gwelliannau iechyd cadarnhaol a fydd yn gysylltiedig â grymuso a galluogi pobl i ddychwelyd i'r gwaith, ond hefyd, mewn rhai achosion, bydd angen dibynnu ar gymorth iechyd meddwl hanfodol sydd ar gael yn hawdd. Pa mor hyderus ydych y gall y system iechyd yng Nghymru ymdopi â'r galw hwnnw?

Rwyf yn cydnabod y byddai effaith gadarnhaol ar iechyd pe bai mwy o bobl mewn gwaith. Fodd bynnag, mae gennyf amheuan mawr am newidiadau Llywodraeth y DU a'r effaith niweidiol iawn y byddant yn ei chael ar bobl Cymru.

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

There is a proposal before the House of Commons today in the name of Plaid Cymru, among other parties, that underlines the negative impacts that will come about as a result of reforms to housing benefit, particularly for families, including families in military service, families with nursery-age children and families with disabled members. Although these moves are afoot, it is not too late to demonstrate in the House of Commons today, and here, that we are opposed to these changes and the serious impact that they will have on families in Wales. Would you agree with Plaid Cymru in London and in this Chamber that these changes must be condemned and that it is not too late to withdraw them for the benefit of the people of Wales?

13:42

### **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

You will have heard me say in my answer to Janet Finch-Saunders that I continue, along with every Minister in the Welsh Government, to have serious reservations about the changes proposed to welfare benefits by the UK Government and the potential impact that those changes will have on the people of Wales. You may be aware that we have a ministerial task and finish group that continues to undertake a comprehensive assessment of the effects of these changes.

Byddwch wedi fy nghlywed yn dweud yn fy ateb i Janet Finch-Saunders bod gennyf, ynghyd â phob Gweinidog yn Llywodraeth Cymru, amheuan mawr ynghylch y newidiadau arfaethedig i fudd-daliadau lles gan Lywodraeth y DU a'r effaith bosibl y bydd y newidiadau hynny yn ei chael ar bobl Cymru. Efallai eich bod yn ymwybodol bod gennym grŵp gorchwyl a gorffen gweinidogol sy'n parhau i gynnal asesiad cynhwysfawr o effeithiau'r newidiadau hyn.

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

## **Pobl â Chyfrifoldebau Gofalu**

## **People with Caring Responsibilities**

13:43

### **Joyce Watson** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

4. Beth y mae Llywodraeth Cymru yn ei wneud i gefnogi pobl â chyfrifoldebau gofalu. OAQ(4)0242(HSS)

4. What is the Welsh Government doing to support people with caring responsibilities. OAQ(4)0242(HSS)

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)



- 13:43 **Gwenda Thomas** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)  
*Y Dirprwy Weinidog Plant a Gwasanaethau Cymdeithasol / The Deputy Minister for Children and Social Services*  
 We have been working with the local health boards to finalise their carers information and consultation strategies under the Carers Strategies (Wales) Measure 2010. In April, we will publish our refreshed carers strategy for Wales, and we have also included new rights for carers in the Social Services and Well-being (Wales) Bill.  
 Rydym wedi bod yn gweithio gyda'r byrddau iechyd lleol i gwblhau eu strategaethau gwybodaeth ac ymgynghori i ofalwyr o dan Fesur Strategaethau Gofalwyr (Cymru) 2010. Ym mis Ebrill, byddwn yn cyhoeddi ein strategaeth gofalwyr ar ei newydd wedd ar gyfer Cymru, ac rydym hefyd wedi cynnwys hawliau newydd i ofalwyr yn y Bil Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru).
- 13:43 **Joyce Watson** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)  
 Thank you for that answer, Deputy Minister. I look forward to the refreshed carers strategy and the social services Bill, which will be a decisive step forward for carers' rights in Wales. I do not need to tell you that one in eight people in Wales now have caring responsibilities, and that that figure is closer to a fifth among older people. So, with increased pressure on families and the Westminster Government limiting disability allowance, it is crucial that carers get the support that they need.  
 Diolch ichi am yr ateb hwnnw, Ddirprwy Weinidog. Edrychaf ymlaen at y strategaeth gofalwyr ar ei newydd wedd a'r Bil gwasanaethau cymdeithasol, a fydd yn gam bras ymlaen o ran hawliau gofalwyr yng Nghymru. Nid oes angen imi ddweud wrthy ch fod gan un o bob wyth o bobl yng Nghymru gyfrifoldeb gofalu bellach, a bod y ffigur yn agosach at un o bob pump ymhlith pobl hŷn. Felly, gyda phwysau cynyddol ar deuluoedd a Llywodraeth San Steffan yn cyfyngu ar y lwfans anabled, mae'n hanfodol bod gofalwyr yn cael y cymorth sydd ei angen arnynt.
- 13:44 **Y Llywydd / The Presiding Officer** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)  
 Are you getting to the question? A ydych yn dod at y cwestiwn?
- 13:44 **Joyce Watson** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)  
 What is the Welsh Government doing to identify and to offer support for hidden carers, namely those who provide priceless support to their loved ones, but receive little support or training?  
 Beth mae Llywodraeth Cymru yn ei wneud i nodi a chynnig cymorth i ofalwyr cudd, sef y rheini sy'n rhoi cymorth amhrisiadwy i'w hanwyliaid, ond yn cael fawr o gefnogaeth na hyfforddiant?
- 13:44 **Gwenda Thomas** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)  
 Thank you for that supplementary question and I totally agree that early identification is key to carers getting the information, advice and support that they need to sustain them in their caring role. Many carers, especially those caring for elderly spouses, simply do not see themselves as carers until a crisis point is reached. Sometimes the professionals with whom they come into contact in their daily lives fail to recognise this or signpost them to appropriate sources of support. This is one of the issues that the Carers Strategies (Wales) Measure 2010 was designed to address and the strategies must also set out how health boards and local authorities will consult and engage with carers.  
 Diolch ichi am y cwestiwn atodol hwnnw a llwyr gytunaf fod nodi gofalwyr ar gam cynnar yn allweddol i sicrhau eu bod yn cael y wybodaeth, y cyngor a'r cymorth sydd eu hangen i'w cynnal yn eu rôl ofalu. Nid yw llawer o ofalwyr, yn enwedig y rhai sy'n gofalu am briod oedranus, yn gweld eu hunain fel gofalwyr hyd nes y byddant yn cyrraedd pen eu tennyn. Weithiau bydd y gweithwyr proffesiynol y maent yn dod i gysylltiad â hwy yn eu bywydau bob dydd yn methu â chydabod hyn neu'n methu â'u cyfeirio at ffynonellau priodol o gymorth. Mae hwn yn un o'r materion y mae Mesur Strategaethau Gofalwyr (Cymru) 2010 wedi'i gynllunio i fynd i'r afael ag ef a rhaid i'r strategaethau hefyd nodi sut y bydd byrddau iechyd ac awdurdodau lleol yn ymgynghori â gofalwyr ac yn ymgysylltu â hwy.
- 13:45 **William Graham** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)  
 I am mostly encouraged by what you have said, Deputy Minister. Clearly the refreshed carers strategy is increasingly important for a life beyond caring, as you identify. What would you propose in terms of monitoring the outcomes of this strategy? It is vital that you are able to publish figures for young carers, in particular, who are able to manage their transition into a working life or higher education.  
 Rwyf wedi fy nghalonogi ar y cyfan gan yr hyn yr ydych wedi'i ddweud, Ddirprwy Weinidog. Mae'n amlwg bod y strategaeth gofalwyr ar ei newydd wedd yn dod yn fwyfwy pwysig ar gyfer bywyd y tu hwnt i ofalu, fel y nodwch. Beth y byddech yn ei gynnis o ran monitro canlyniadau'r strategaeth hon? Mae'n hanfodol eich bod yn gallu cyhoeddi ffigurau ar gyfer gofalwyr ifanc, yn arbennig, sy'n gallu rheoli eu cyfnod pontio i fywyd gwaith neu addysg uwch.

- 13:45 **Gwenda Thomas** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- Yes, indeed. Thank you for that. I have issued statements on these strategies quite regularly and we are now at the point of implementing them. The monitoring of the effectiveness of those strategies will be wholly important. There is, built into that process, I think, effective ongoing monitoring as time goes on.
- le, yn wir. Diolch ichi am hynny. Rwyf wedi cyhoeddi datganiadau am y strategaethau hyn yn eithaf rheolaidd ac rydym yn awr ar fin eu gweithredu. Bydd y gwaith o fonitro effeithiolrwydd y strategaethau hynny yn gwbl bwysig. Mae yna, yn rhan annatod o'r broses honno, fe gredaf, waith monitro parhaus effeithiol wrth i amser fynd yn ei flaen.
- 13:46 **Lindsay Whittle** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- Have you had any meetings with the Minister for Education and Skills to ensure that our schools are aware of their responsibilities to young carers, to ensure that those young carers are not disadvantaged in their education?
- A ydych wedi cael unrhyw gyfarfodydd â'r yGweinidog Addysg a Sgiliau i sicrhau bod ein hysgolion yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau i ofalwyr ifanc, er mwyn sicrhau nad yw'r gofalwyr ifanc hynny dan anfantais yn eu haddysg?
- 13:46 **Gwenda Thomas** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- Thank you for that very important point. You know that there is a cross-portfolio duty to consider the rights of children in the Government. This is one issue. I am sure that you will be glad to know that, in April, we will be launching a new app for child carers to effectively communicate with them in the language and the way in which they want to be communicated with.
- Diolch ichi am y pwynt pwysig iawn hwnnw. Gwyddoch fod dyletswydd trawsbortffolio i ystyried hawliau plant yn y Llywodraeth. Mae hwn yn un mater. Rwy'n siŵr y byddwch yn falch o wybod, ym mis Ebrill, y byddwn yn lansio ap newydd ar gyfer gofalwyr sy'n blant i gyfathrebu'n effeithiol â hwy yn yr iaith a'r modd y maent am inni gyfathrebu â hwy.
- 13:46 **Mark Drakeford** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- Deputy Minister, help for families who are providing end-of-life care is especially important. Marie Curie launched its great daffodil appeal for this year in this building yesterday, and it recently published findings that suggest that 80% of Welsh families feel confident that they would get the help that they would need in such circumstances from family and friends—that is the highest figure in the whole of the UK. However, only 50% of them are confident that they would get the help that they need from services in the NHS and social care. Again, that was the highest figure in the UK, but what more do you think can be done to ensure that there is confidence among families and carers in the services with which they would be provided at the end of their lives?
- Ddirprwy Weinidog, mae cymorth i deuluoedd sy'n darparu gofal diwedd oes yn arbennig o bwysig. Lansiodd Marie Curie ei hapêl cennin pedr fawr ar gyfer y flwyddyn hon yn yr adeilad hwn ddoe, a chyhoeddodd ganfyddiadau yn ddiweddar sy'n awgrymu bod 80% o deuluoedd yng Nghymru yn teimlo'n hyderus y byddent yn cael y cymorth y byddai ei angen arnynt mewn amgylchiadau o'r fath gan deulu a ffrindiau—sef y ffigur uchaf yn y DU gyfan. Fodd bynnag, dim ond 50% ohonynt sy'n hyderus y byddent yn cael y cymorth sydd ei angen arnynt gan wasanaethau yn y GIG a gofal cymdeithasol. Unwaith eto, dyna'r ffigur uchaf yn y DU, ond beth yn fwy y gellir ei wneud i sicrhau bod hyder ymhlith teuluoedd a gofalwyr yn y gwasanaethau a ddarperid iddynt ar ddiwedd eu hoes?
- 13:47 **Gwenda Thomas** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- I thank Mark Drakeford for that. We have made great progress under the leadership of the palliative care implementation board in improving the quality of care at the end of life. We are committed to ensuring that the views of patients and their families feed back into the system to drive service improvement. We have introduced the I Want Great Care survey, which provides quantitative and qualitative feedback for organisations, departments, wards and clinics. This survey gives real insight with data to support continuous improvement and is proven to engage frontline clinical teams. On 12 December last year, the Minister for health launched the Dying Well Matters in Wales helpline and, in April, the Minister will launch 'Together for Health—Delivering End of Life Care'.
- Diolch i Mark Drakeford am hynny. Rydym wedi gwneud cynnydd mawr o dan arweiniad y bwrdd gweithredu gofal lliniarol o ran gwella ansawdd y gofal ar ddiwedd oes. Rydym yn ymrwymedig i sicrhau bod barn cleifion a'u teuluoedd yn bwydo yn ôl i mewn i'r system er mwyn gwella gwasanaethau. Rydym wedi cyflwyno'r arolwg I Want Great Care, sy'n darparu adborth meintiol ac ansoddol ar gyfer sefydliadau, adrannau, wardiau a chlinigau. Mae'r arolwg hwn yn rhoi cipolwg go iawn gyda data i gefnogi gwelliant parhaus ac mae wedi profi i ymgysylltu â thimau clinigol rheng flaen. Ar 12 Rhagfyr y llynedd, lansiodd y Gweinidog iechyd linell gymorth Marw Gydag Urddas yng Nghymru ac, ym mis Ebrill, bydd y Gweinidog yn lansio 'Law yn Llaw at Iechyd—Darparu Gofal Diwedd Oes'.

## Amseroedd Ymateb Ambiwllansys

## Ambulance Response Times



- 13:48 **Mick Antoniw** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)  
*5. A wnaiff y Gweinidog ddatganiad am amseroedd ymateb ambiwlansys yn Rhondda Cynon Taf. OAQ(4)0239(HSS)*  
*5. Will the Minister make a statement on ambulance response times for Rhondda Cynon Taf. OAQ(4)0239(HSS)*
- 13:48 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)  
 The ambulance service is working closely with Cwm Taf Local Health Board to enable early and sustained improvements in ambulance response times.  
 Mae'r gwasanaeth ambiwlans yn gweithio'n agos gyda Bwrdd Iechyd Lleol Cwm Taf i alluogi gwelliannau cynnar a pharhaus mewn amseroedd ymateb ambiwlansys.
- 13:48 **Mick Antoniw** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)  
 Thank you, Minister. I welcome the review. Will you be giving particular attention, when you have received the review, to the structural and organisational problems that have resulted in areas such as Rhondda Cynon Taf and my constituency suffering some of the worst performance figures year on year?  
 Diolch, Weinidog. Croesawaf yr adolygiad. A fyddwch yn rhoi sylw penodol, pan fyddwch wedi derbyn yr adolygiad, at y problemau strwythurol a sefydliadol sydd wedi arwain at rai o'r ffigurau perfformiad gwaethaf o un flwyddyn i'r llall mewn ardaloedd fel Rhondda Cynon Taf a'm hetholaeth i?
- 13:49 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)  
 Certainly; I will. I am aware that you have written to me and I am happy to meet with you to discuss this further, because I do not think that the ambulance response times that we have seen are acceptable. I have told the chair of the ambulance service this and he has reassured me that he is working with Cwm Taf health board on several initiatives to improve service delivery.  
 Byddaf, yn sicr. Rwy'n ymwybodol eich bod wedi ysgrifennu ataf ac rwy'n fwy na pharod i gyfarfod â chi i drafod hyn ymhellach, oherwydd ni chredaf fod amseroedd ymateb ambiwlansys yr ydym wedi eu gweld yn dderbynol. Rwyf wedi dweud hyn wrth gadeirydd y gwasanaeth ambiwlans ac mae wedi tawelu fy meddwl ei fod yn gweithio gyda Bwrdd Iechyd Cwm Taf ar nifer o fentrau i wella'r gwaith o ddarparu gwasanaethau.
- 13:49 **Andrew R.T. Davies** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)  
*Arweinydd yr Wrthblaid / The Leader of the Opposition*  
 Minister, ambulance response times in the Rhondda Cynon Taf area account for 15% of all category A calls in the whole of Wales responded to in over one hour. That is completely disproportionate to the size of the population in Rhondda Cynon Taf. Given that you have periodic updates on a weekly and monthly basis—putting the review to one side—are you able to inform me and my constituents as to why Rhondda Cynon Taf has a disproportionately high number of category A calls to which it takes over one hour to respond?  
 Weinidog, mae amseroedd ymateb ambiwlansys yn ardal Rhondda Cynon Taf yn cyfrif am 15% o'r holl alwadau categori A ledled Cymru gyfan a gymerodd dros awr i ymateb iddynt. Mae hynny'n gwbl anghymesur â maint y boblogaeth yn Rhondda Cynon Taf. O gofio eich bod yn cael y wybodaeth ddiweddaraf yn wythnosol ac yn fisol—gan roi'r adolygiad o'r neilltu am eiliad—a allwch ddweud wrthyf i a'm hetholwyr pam bod gan Rhondda Cynon Taf nifer anghymesur o alwadau categori A sy'n cymryd dros awr i ymateb iddynt?
- 13:49 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)  
 That has been highlighted to me. That is why we have the ambulance trust and Cwm Taf health board working together on the initiatives I have just referred to. For instance, there seems to be a problem with patient flows. We have had that looked at closely in order to deliver more effective escalation plans to support the Welsh Ambulance Services NHS Trust's annual delivery plan. It has now developed a roadmap to identify the work streams where there seem to be a problem in order to support sustainable performance improvement, because that is very important. It has also introduced what David Rees was talking about before, that is, advanced paramedic practitioner pathways, in Cwm Taf. It has made significant progress on that, which will be going live this month. So, it is looking at innovative ways to improve on this issue.  
 Tynnwyd fy sylw at hynny. Dyna pam bod yr ymddiriedolaeth ambiwlans a bwrdd iechyd Cwm Taf yn gweithio gyda'i gilydd ar y mentrau yr wyf newydd gyfeirio atynt. Er enghraifft, mae'n ymddangos bod problemau o ran llif cleifion. Rydym wedi ystyried hynny'n ofalus er mwyn cyflwyno cynlluniau trosglwyddo mwy effeithiol i gefnogi cynllun cyflawni blynyddol Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru. Mae bellach wedi datblygu map ffordd i nodi'r ffyrddiau gwaith lle ymddengys fod problem er mwyn cefnogi gwelliannau cynaliadwy mewn perfformiad, am fod hynny'n bwysig iawn. Mae hefyd wedi cyflwyno'r hyn yr oedd David Rees yn ei drafod yn gynharach, sef, llwybrau at uwch ymarferwyr parameddygol, yng Nghwm Taf. Mae wedi gwneud cynnydd sylweddol ar hynny, a fydd yn mynd yn fyw y mis hwn. Felly, mae'n ystyried ffyrdd arloesol o wella'r mater hwn.

13:50	<p><b>Y Llywydd / The Presiding Officer</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a></p> <p>I call the Welsh Liberal Democrat spokesperson, Kirsty Williams.</p>	<p>Galwaf ar lefarydd Democratiaid Rhyddfrydol Cymru, Kirsty Williams.</p>	<p>Senedd.tv <a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a></p>
13:50	<p><b>Kirsty Williams</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a></p> <p><i>Arweinydd Democratiaid Rhyddfrydol Cymru / The Leader of the Welsh Liberal Democrats</i></p> <p>Minister, the ambulance trust has failed to meet your Government's targets for response times for the eighth month in a row. The figures for Rhondda Cynon Taf show that less than half of ambulances reached the emergency call within eight minutes and even fewer did so on the Isle of Anglesey. When will the people in Wales have an ambulance service that reaches your Government's target? When will that happen?</p>	<p>Weinidog, mae'r ymddiriedolaeth ambiwlans wedi methu â chyflawni targedau eich Llywodraeth ar gyfer amseroedd ymateb am yr wythfed mis yn olynol. Mae'r ffigurau ar gyfer Rhondda Cynon Taf yn dangos bod llai na hanner yr ambiwlansys yn cyrraedd yr alwad frys o fewn wyth munud a hyd yn oed llai yn gwneud hynny ar Ynys Môn. Pryd y bydd pobl yng Nghymru yn cael gwasanaeth ambiwlans sy'n cyflawni targed eich Llywodraeth? Pryd y bydd hynny'n digwydd?</p>	<p>Senedd.tv <a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a></p>
13:51	<p><b>Lesley Griffiths</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a></p> <p>The reason I have had the ministerial review was because I think that these times are not acceptable. I do not want to pre-empt the report, but I believe that one of the areas where we could improve would be to have much more integrated clinical services between the ambulance service and the health boards.</p>	<p>Y rheswm dros drefnu'r adolygiad gweinidogol oedd am nad yw'r amseroedd hyn yn dderbynol yn fy marn i. Nid wyf am achub y blaen ar yr adroddiad, ond credaf mai un maes y gallem ei wella fyddai cael gwasanaethau clinigol mwy integredig o lawer rhwng y gwasanaeth ambiwlans a'r byrddau iechyd.</p>	<p>Senedd.tv <a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a></p>
13:51	<p><b>Kirsty Williams</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a></p> <p>This will be the eighth review that the Welsh Government has carried out into the ambulance service in the past six years. Better integration between ambulances and hospitals has been a consistent theme for six years. Why should anybody in Rhondda Cynon Taf, where ambulance response times are below half the national target, have any confidence that this review will deliver anything different and better, when the previous six have failed to do so?</p>	<p>Hwn fydd yr wythfed adolygiad i Lywodraeth Cymru ei gynnal o'r gwasanaeth ambiwlans yn y chwe blynedd diwethaf. Mae gwell integreiddio rhwng ambiwlansys ac ysbytai wedi bod yn thema gyson ers chwe blynedd. Pam y dylai unrhyw un yn Rhondda Cynon Taf, lle mae amseroedd ymateb ambiwlansys yn llai na hanner y targed cenedlaethol, fod yn hyderus y bydd yr adolygiad hwn yn cyflawni unrhyw beth yn wahanol ac yn well, pan fo'r chwe adolygiad blaenorol wedi methu â gwneud hynny?</p>	<p>Senedd.tv <a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a></p>
13:52	<p><b>Lesley Griffiths</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a></p> <p>Well, part of it is very different. I referred before to the relationship between the ambulance service and the health boards being looked at. That is why I believe that it will be different. I do not want to pre-empt the recommendations. It is a very short, sharp review. It started on 14 January and will be finished by the end of March. I expect a report very quickly.</p>	<p>Wel, mae rhan ohoni yn wahanol iawn. Cyfeiriais n flaenorol at y berthnas rhwng y gwasanaeth ambiwlans a'r byrddau iechyd a gaiff eu hystyried. Dyna pam y credaf y bydd yn wahanol. Nid wyf am achub y blaen ar yr argymhellion. Mae'n adolygiad byr a sydyn iawn. Dechreuodd ar 14 Ionawr a bydd wedi gorffen erbyn diwedd Mawrth. Rwy'n disgwyl adroddiad yn gyflym iawn.</p>	<p>Senedd.tv <a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a></p>
	<p><b>Bwrdd Iechyd Lleol Aneurin Bevan</b></p>	<p><b>Aneurin Bevan Local Health Board</b></p>	
13:52	<p><b>Jocelyn Davies</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a></p> <p><i>6. Am ba hyd, ar gyfartaledd, y mae parafeddygon yn aros i drosglwyddo cleifion mewn ysbytai yn ardal Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan. OAQ(4)0235(HSS)</i></p>	<p><i>6. How long, on average, are paramedics waiting to transfer patients at hospitals in the Aneurin Bevan Health Board area. OAQ(4)0235(HSS)</i></p>	<p>Senedd.tv <a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a></p>

13:52	<b>Lesley Griffiths</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a> The information provided by the Aneurin Bevan Local Health Board shows that 22,362 ambulances attended hospitals between July 2012 and 15 February 2013. The average patient wait over that period was 22 to 23 minutes. However, the majority patients, nearly 60%, were handed over to the care of accident and emergency department staff within 15 minutes.	Mae'r wybodaeth a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Lleol Aneurin Bevan yn dangos bod 22,362 o deithiau ambiwlansys i ysbytai rhwng mis Gorffennaf 2012 a 15 Chwefror 2013. Yn ystod y cyfnod hwnnw roedd cleifion yn aros rhwng 22 a 23 munud ar gyfartaledd. Fodd bynnag, cafodd y rhan fwyaf o gleifion, bron 60%, eu trosglwyddo i ofal staff yr adran damweiniau ac achosion brys o fewn 15 munud.	<a href="#">Senedd.tv</a> <a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a>
13:53	<b>Jocelyn Davies</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a> I am rather shocked. I am sure that you would agree, as we have heard today, that ambulance times are very important. However, they only tell part of the patient story. You know that I recently went to hospital with my mother in an ambulance. The issue for us was the wait in the corridor, along with the ambulance crew, before being handed over to medical staff. Would you consider publishing response times including the time to treatment at the hospital, along with response times alone, because they are often a better reflection of the service to the patient?	Yr wyf yn syfrdan braidd. Rwy'n siŵr y byddech yn cytuno, fel yr ydym wedi clywed heddiw, bod amseroedd ambiwlansys yn bwysig iawn. Fodd bynnag, dim ond dweud rhan o stori'r claf y maent. Fe wyddoch imi fynd i'r ysbyty'n ddiweddar gyda fy mam mewn ambiwlans. Y broblem inni oedd yr amser yn aros yn y coridor, ynghyd â'r criw ambiwlans, cyn cael ein trosglwyddo i'r staff meddygol. A fyddech yn ystyried cyhoeddi amseroedd ymateb yn cynnwys yr amser i driniaeth yn yr ysbyty, ynghyd ag amseroedd ymateb yn unig, oherwydd maent yn aml yn gwell adlewyrchiad o'r gwasanaeth a ddarperir i'r claf?	<a href="#">Senedd.tv</a> <a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a>
13:53	<b>Lesley Griffiths</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a> I think that you raise a very important point, and it is something that I will consider. Reducing lengthy delays in the handover of patients from ambulance crews to accident and emergency staff has to be a priority. I go back to the point that one of the reasons I had the review was because we are not seeing that integrated service. So, yes, it is something that I will consider.	Credaf eich bod yn codi pwynt pwysig iawn, ac mae'n rhywbeth y byddaf yn ei ystyried. Rhaid i leihau oedi mawr cyn trosglwyddo cleifion oddi wrth griwiau ambiwlans i staff adrannau damweiniau ac achosion brys fod yn flaenoriaeth. Nodaf y pwynt eto mai un o'r rhesymau imi drefnu'r adolygiad oedd nad ydym yn gweld y gwasanaeth integredig hwnnw. Felly, ydyw, mae'n rhywbeth y byddaf yn ei ystyried.	<a href="#">Senedd.tv</a> <a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a>
13:54	<b>Y Llywydd / The Presiding Officer</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a> I call the opposition spokesperson, William Graham.	Galwaf ar lefarydd yr wrthblaid, William Graham.	<a href="#">Senedd.tv</a> <a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a>
13:54	<b>William Graham</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a> Will the Minister confirm that there are a significant number of vacancies in the paramedic service in the Aneurin Bevan Local Health Board area, and will she outline the measures to recruit and retain paramedics in South Wales East?	A wnaiff y Gweinidog gadarnhau bod nifer sylweddol o swyddi gwag yn y gwasanaeth parafeddygol yn ardal Bwrdd Iechyd Lleol Aneurin Bevan, ac a wnaiff amlinellu'r mesurau i recriwtio a chadw parafeddygon yn Nwyrain De Cymru?	<a href="#">Senedd.tv</a> <a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a>
13:54	<b>Lesley Griffiths</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a> I do not have those figures to hand, but I will write to the Member.	Nid oes gennyf y ffigurau hynny wrth law, ond byddaf yn ysgrifennu at yr Aelod.	<a href="#">Senedd.tv</a> <a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a>
13:54	<b>William Graham</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a> Could I also have your comments on the fact that so many unnecessary pressures are placed upon A&E departments by patients who do not need emergency care? Can you outline what actions you are taking to raise awareness of when people need to attend A&E and of the services provided by other health professionals?	A allwn hefyd gael eich sylwadau ar y ffaith bod cymaint o bwysau diangen yn cael eu rhoi ar adrannau damweiniau ac achosion brys gan gleifion nad oes angen gofal brys arnynt? A allwch amlinellu pa gamau yr ydych yn eu cymryd i godi ymwybyddiaeth o ba bryd y mae angen i bobl fynd i adrannau damweiniau ac achosion brys ac o'r gwasanaethau a ddarperir gan weithwyr iechyd proffesiynol eraill?	<a href="#">Senedd.tv</a> <a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a>

13:54

**Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

The main thing we have done is the Choose Well campaign, which has been very well received. It is very important that we raise awareness. I have mentioned the app in the Chamber. We have seen a surge in use of the app following criticism by your health spokesperson. However, it is very important that we get that information out and urge patients to choose well. It is 'accident and emergency', and I have heard the very good expression, 'It is not anything and everything'. It is important that the public recognises that and that people do not call 999 unless it is an emergency.

Y prif beth yr ydym wedi ei wneud yw ymgyrch 'Choose Well', sydd wedi cael derbyniad da iawn. Mae'n bwysig iawn ein bod yn codi ymwybyddiaeth. Rwyf wedi sôn am y ap yn y Siambr. Rydym wedi gweld cynnydd yn y defnydd o'r ap yn dilyn beirniadaeth gan eich llefarydd iechyd. Fodd bynnag, mae'n bwysig iawn ein bod yn cyhoeddi'r wybodaeth honno ac yn annog cleifion i ddewis yn dda. Adran 'damweiniau ac achosion brys' ydyw, ac rwyf wedi clywed yr ymadrodd da iawn, 'Nid at unrhyw beth a phopeth y mae'. Mae'n bwysig bod y cyhoedd yn cydnabod hynny ac nad yw pobl yn ffonio 999 oni bai ei fod yn argyfwng.

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

**Gweithwyr Rheng Flaen y Gwasanaeth Brys**

**Front-line Emergency Service Workers**

13:55

**Mick Antoniw** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

*7. A wnaiff y Gweinidog ddatganiad yn amlinellu darpariaeth a chefnogaeth y GIG i weithwyr rheng flaen y gwasanaeth brys sy'n dioddef o Anhwyllder Straen Wedi Trawma sy'n gysylltiedig â gwaith. OAQ(4)0240(HSS)*

*7. Will the Minister make a statement outlining the NHS provision and support for frontline emergency service workers suffering with work related PTSD. OAQ(4)0240(HSS)*

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

13:55

**Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

There is a range of services available, including occupational health, general practice advice and, if necessary, specialist mental healthcare for those who suffer from work-related post-traumatic stress disorder.

Mae amrywiaeth o wasanaethau ar gael, gan gynnwys iechyd galwedigaethol, cyngor ar ymarfer cyffredinol ac, os oes angen, gofal iechyd meddwl arbenigol ar gyfer y rheini sy'n dioddef o anhwylder straen wedi trawma sy'n gysylltiedig â'r gwaith.

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

13:55

**Mick Antoniw** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Thank you for that answer, Minister. Some of our emergency workers, in the police and fire service and ambulance men in particular, suffer considerable traumatic experiences during the course of their work that are often life threatening, and post-traumatic stress disorder is an issue. Would you consider reviewing the level of provision that is available and the extent of the problem, with a view to coming back to this Chamber at a future date with a report?

Diolch ichi am yr ateb hwnnw, Weindog. Mae rhai o'n gweithwyr brys, yn yr heddlu a'r gwasanaeth tân a dynion ambiwlans yn arbennig, yn dioddef profiadau trawmatig sylweddol yn ystod eu bywyd gwaith sy'n aml yn peryglu bywyd, ac mae anhwylder straen wedi trawma yn broblem. A fydddech yn ystyried adolygu lefel y ddarpariaeth sydd ar gael a difrifoldeb y broblem, gyda'r bwriad o ddod yn ôl i'r Siambr hon yn y dyfodol gydag adroddiad?

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

13:56

**Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Employers have a duty to ensure the physical and emotional safety of employees, particularly where their roles are more demanding. Many employers recognise the need to support their staff. For instance, the South Wales Fire and Rescue Service has formed a partnership with the NHS around the local NHS traumatic-stress service. That enables firefighters to receive early psychological support. Our aim is to continue to improve mental health services across the board for everybody.

Mae gan gyflogwyr ddyletswydd i sicrhau diogelwch corfforol ac emosïynol cyflogeion, yn enwedig lle mae eu rolau yn fwy heriol. Mae llawer o gyflogwyr yn cydnabod yr angen i gefnogi eu staff. Er enghraifft, mae Gwasanaeth Tân ac Achub De Cymru wedi ffurfio partneriaeth gyda'r GIG mewn perthynas â gwasanaeth wedi trawma'r GIG yn lleol. Mae hynny'n galluogi diffoddwyr tân i gael cymorth seicolegol cynnar. Ein nod yw parhau i wella gwasanaethau iechyd meddwl yn gyffredinol i bawb.

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

13:56 **Darren Millar** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) [Senedd.tv](#) [Fideo](#) [Video](#)

Minister, ambulance service workers are often exposed to experiences that can cause PTSD, and you will be aware that figures released last week demonstrate that hundreds of cases last year resulted in ambulances that should have arrived within eight minutes turning up after in excess of an hour, and sometimes many hours, later than they should have arrived. That can result in a more traumatic experience when the ambulance arrives on scene. What discussions have you had about the support for ambulance service personnel who turn up at such scenes and who may experience PTSD as a result?

Weinidog, mae gweithwyr gwasanaeth ambiwlans yn cael eu hamlygu yn aml i brofiadau a all achosi anhwylder straen wedi trawma, a byddwch yn ymwybodol bod y ffigurau a gyhoeddwyd yr wythnos diwethaf yn dangos bod cannoedd o achosion y llynedd wedi arwain at ambiwlansys a ddylai fod wedi cyrraedd o fewn wyth munud yn cyrraedd ar ôl mwy nag awr, ac weithiau sawl awr, yn ddiweddarach nag y dylent fod wedi cyrraedd. Gall hynny arwain at brofiad mwy trawmatig pan fydd yr ambiwlans yn cyrraedd lleoliad. Pa drafodaethau a gawsoch am y cymorth i bersonél y gwasanaeth ambiwlans sy'n cyrraedd lleoliadau o'r fath ac a allai brofi anhwylder straen wedi trawma o ganlyniad?

13:57 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) [Senedd.tv](#) [Fideo](#) [Video](#)

Obviously, I have discussions with the chair of the ambulance service, and I go back to my answer to Mick Antoniw, which is that employers have a duty to ensure the physical and emotional safety of employees, and that applies to the ambulance service.

Yn amlwg, caf drafodaethau gyda chadeirydd y gwasanaeth ambiwlans, a dychwelaf at fy ateb i Mick Antoniw, sef bod gan gyflogwyr ddyletswydd i sicrhau diogelwch corfforol ac emosiynol cyflogeion, ac mae hynny'n wir am y gwasanaeth ambiwlans.

13:57 **Aled Roberts** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) [Senedd.tv](#) [Fideo](#) [Video](#)

Minister, when the First Minister was discussing PTSD yesterday and referring to the role of the third sector in providing residential facilities, obviously we welcome that, but most of the organisations that are involved in this field either deal with armed services personnel or former armed services personnel. Will you ensure that the emergency services are included in any review by the Government of such residential provision?

Weinidog, pan oedd y Prif Weinidog yn trafod anhwylder straen wedi trawma ddoe ac yn cyfeirio at rôl y trydydd sector o ran darparu cyfleusterau preswyl, yn amlwg rydym yn croesawu hynny, ond mae'r rhan fwyaf o'r sefydliadau sy'n ymwneud â'r maes hwn naill ai'n ymddrin â phersonél gwasanaethau arfog neu gyn-bersonél y gwasanaethau arfog. A wnewch chi sicrhau bod y gwasanaethau brys yn cael eu cynnwys mewn unrhyw adolygiad gan y Llywodraeth o ddarpariaeth breswyl o'r fath?

13:57 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) [Senedd.tv](#) [Fideo](#) [Video](#)

Yes. We can certainly look into that.

Gwnaf. Gallwn yn sicr ymchwilio i hynny.

## Archwiliadau Iechyd i Bobl dros 50 Oed

## Health Checks for People over 50

13:58 **Mike Hedges** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) [Senedd.tv](#) [Fideo](#) [Video](#)

8. A wnaiff y Gweinidog ddatganiad am ymrwymiad Llywodraeth Cymru i gyflwyno archwiliadau iechyd i bobl dros 50 oed. OAQ(4)0234(HSS)

8. Will the Minister make a statement on the Welsh Government's commitment to introduce health checks for people aged over 50. OAQ(4)0234(HSS)

## Mohammad Asghar

[Bywgraffiad](#) [Biography](#)

10. Pa gamau a gymerir gan Lywodraeth Cymru yn ystod 2013 i wella gofal iechyd i rai dros 50 oed yng Nghymru. OAQ(4)0232(HSS)

10. What action will the Welsh Government take during 2013 to improve healthcare for the over 50s in Wales. OAQ(4)0232(HSS)

13:58 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) [Senedd.tv](#) [Fideo](#) [Video](#)

I provided an update on progress in developing a programme of health checks for people aged over 50 in a written statement on 4 February. That outlined the overall approach that I am taking for the programme and the main areas of work that will be developed over the coming year.

Rhoddais y wybodaeth ddiweddaraf am y cynnydd o ran datblygu rhaglen o archwiliadau iechyd i bobl dros 50 oed mewn datganiad ysgrifenedig ar 4 Chwefror. Amlinellodd hwnnw sut y byddaf yn gweithredu'n gyffredinol o ran y rhaglen a'r prif feysydd gwaith a gaiff eu datblygu dros y flwyddyn i ddod.

- 13:58 **Mike Hedges** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- Thank you for your response, Minister. First, I congratulate you on achieving another programme for government commitment. As the health checks are online, what discussion has the Minister for health had with the Minister responsible for digital inclusion to ensure that all sections of the population aged over 50 can benefit from this online scheme?
- Diolch am eich ymateb, Weinidog. Yn gyntaf, hoffwn eich llongyfarch ar gyflawni ymrwymiad arall yn y rhaglen llywodraethu. Gan fod yr archwiliadau iechyd ar-lein, pa drafodaeth y mae'r Gweinidog iechyd wedi'i chael gyda'r Gweinidog sy'n gyfrifol am gynhwysiant digidol i sicrhau y gall pob rhan o'r boblogaeth dros 50 oed elwa o'r cynllun ar-lein hwn?
- 13:58 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- You raise a very important point, and discussions with other Ministers are ongoing. I was the Minister previously responsible for the development of the original digital Wales strategy. Therefore, I am familiar with the challenges of ensuring, as we move more services online, that that does not exclude the very people who would benefit the most from them.
- Rydych yn codi pwynt pwysig iawn, ac mae trafodaethau â Gweinidogion eraill yn parhau. Fi oedd y Gweinidog a arferai fod yn gyfrifol am ddatblygu strategaeth ddigidol wreiddiol Cymru. Felly, rwy'n gyfarwydd â'r heriau o sicrhau, wrth inni symud mwy o wasanaethau ar-lein, nad yw hynny'n allgáu'r union bobl a fyddai'n elwa fwyaf ohonynt.
- 13:59 **Mohammad Asghar** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- One of your key pledges at the last Assembly election was annual health checks with a GP for those aged over 50. It now appears that that will be delivered primarily through an online service, which represents another broken promise by your Government. What action does the Minister intend to take to deliver annual health checks for those people aged over 50 who are not online or who live in areas with poor broadband coverage?
- Un o'ch addewidion allwedol yn etholiad diwethaf y Cynulliad oedd archwiliadau iechyd blynyddol gyda meddyg teulu ar gyfer y rhai dros 50 oed. Ymddengys erbyn hyn y bydd hynny'n cael ei gyflwyno yn bennaf drwy wasanaeth ar-lein, sef addewid arall sydd wedi cael ei dorri gan eich Llywodraeth. Pa gamau y mae'r Gweinidog yn bwriadu eu cymryd i ddarparu archwiliadau iechyd blynyddol ar gyfer y bobl hynny dros 50 oed nad ydynt ar-lein neu sy'n byw mewn ardaloedd sydd â band eang gwael?
- 13:59 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- The online health check is the first stage in a process that will allow doctors, pharmacists and other healthcare professionals to identify those patients who need GP care or lifestyle advice. It is intended that all information will be collected by the 'My Health Online' website as part of the health check, and it will be integrated into the single electronic health record when that is fully developed. I am having discussions with colleagues such as Carl Sargeant, the Minister for Local Government and Communities, to see how we can ensure that everyone who needs help with access to online facilities will get it.
- Yr archwiliad iechyd ar-lein yw'r cam cyntaf mewn proses a fydd yn galluogi meddygon, fferyllywyr a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill i nodi'r cleifion hynny sydd angen gofal meddyg teulu neu gyngor ar ffordd o fyw. Y bwriad yw y bydd yr holl wybodaeth yn cael ei chasglu gan y wefan 'Fy Iechyd Ar-lein' fel rhan o'r archwiliad iechyd, a bydd yn cael ei hintegreiddio â'r cofnod iechyd electronig unigol pan fydd wedi'i ddatblygu'n llawn. Rwyf wrthi'n trafod â chyd-weinidogion fel Carl Sargeant, y Gweinidog Llywodraeth Leol a Chymunedau, i weld sut y gallwn sicrhau bod pawb sydd angen cymorth i gael mynediad at gyfleusterau ar-lein yn ei gael.
- 14:00 **Lindsay Whittle** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- Minister, this morning I was pleased to sponsor the launch of Stonewall Cymru's 'Working with Older Lesbian, Gay and Bisexual People: A Guide for Care and Support Services', which was written by James Taylor and supported by the Commissioner for Older People in Wales. This guide tells us that the health status of older LGBT people is generally poorer than that of heterosexuals. What assurance can you give that healthcare staff and people working in health generally are receiving appropriate training to recognise and deal with the particular health check and healthcare needs of LGBT people?
- Weinidog, y bore yma roeddwn yn falch o noddi achlysur lansio 'Gweithio gyda Phobl Lesbaid, Hoyw a Deurywiol Hŷn: Canllaw i Wasanaethau Gofal a Chymorth' Stonewall Cymru, a gafodd ei baratoi gan James Taylor a'i gefnogi gan Gomisiynydd Pobl Hŷn Cymru. Mae'r canllaw hwn yn dweud wrthym fod statws iechyd pobl lesbaid, hoyw a deurywiol hŷn yn gyffredinol waeth na phobl heterorywiol. Pa sicrwydd y gallwch ei roi bod staff gofal iechyd a phobl sy'n gweithio ym maes iechyd yn gyffredinol yn derbyn hyfforddiant priodol i adnabod a delio â'r archwiliad iechyd penodol ac anghenion gofal iechyd pobl lesbaid, hoyw a deurywiol?
- 14:01 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- I would expect all members of the community to receive the best services possible, but, if you would like to write to me, I will look into the specifics that you raise.
- Byddwn yn disgwyl i bob aelod o'r gymuned dderbyn y gwasanaethau gorau posibl, ond, os hoffech ysgrifennu ataf, byddaf yn edrych ar y pwyntiau penodol a godwch.



- 14:01 **Peter Black** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- Minister, Mike Hedges and I are both over 50, and whereas Mike Hedges may well be satisfied with an electronic check, I was expecting to be able to consult my GP as per your manifesto pledge. This electronic device that you are setting up in no way meets your manifesto commitment, therefore when can we expect you to deliver what you promised the people of Wales?
- Weinidog, mae Mike Hedges a minnau fel ein gilydd dros 50 oed, ac er bod Mike Hedges o bosibl yn fodlon ar archwiliad electronig, roeddwn yn disgwyl gallu ymgynghori â'm meddyg teulu ynghylch eich addewid manifffesto. Nid yw'r ddyfais electronig hon rydych yn ei sefydlu yn cyflawni eich ymrwymiad manifffesto o gwbl, felly pryd y gallwn ddisgwyl ichi gyflawni'r hyn y gwnaethoch ei addo i bobl Cymru?
- 14:01 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- This is a five-year Government, and I mentioned that this was the first stage in a process. In the Health and Social Care Committee back in July 2011, I said that I thought that part of the over 50s health check would be provided online. It is really important to ensure that the people who need them the most get the health checks. It is something that we will be looking at. As I mentioned in my answer to Mohammad Asghar, I am talking to other colleagues to make sure that we are able to assist people who have difficulty getting online.
- Mae hon yn Llywodraeth bum mlynedd, a soniais mai hwn oedd y cam cyntaf mewn proses. Yn y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn ôl ym mis Gorffennaf 2011, dywedais fy mod yn credu y câi rhan o'r archwiliad iechyd dros 50 oed ei darparu ar-lein. Mae'n bwysig iawn sicrhau bod y bobl sydd eu hangen fwyaf yn cael yr archwiliadau iechyd. Mae'n rhywbeth y byddwn yn ei ystyried. Fel y crybwyllais yn fy ateb i Mohammad Asghar, rwy'n siarad â chyd-Weinidogion eraill i sicrhau ein bod yn gallu helpu pobl sy'n cael anhawster cael mynediad ar-lein.
- 14:02 **Julie Morgan** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- Cancer is predominantly a disease of older people. Could the Minister update us on the implementation of the cancer delivery plan, and any special help given to local health boards over the next year to implement the plan?
- Clefyd pobl hŷn yw canser yn bennaf. A allai'r Gweinidog roi'r wybodaeth ddiweddaraf inni am weithredu'r cynllun cyflenwi canser, ac unrhyw help arbennig a roddir i fyrddau iechyd lleol yn ystod y flwyddyn nesaf i weithredu'r cynllun?
- 14:02 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- On 17 December we published the first all-Wales annual report for cancer, which sets out the progress that we have made towards achieving the cancer delivery plan. The report is a major step towards delivering a more accountable and visible NHS for the people of Wales, because it puts that information in the public domain for the first time. The report showed that over the last 15 years, Wales has experienced the fastest rate of change across the UK for survival rates at one and five years for all cancers. It shows that prevention is improving, as three of every four eligible women are now screened for breast cancer. The number of people accessing screening services for bowel cancer continues to improve; more than 400,000 people have now been invited for screening.
- Ar 17 Rhagfyr cyhoeddwyd yr adroddiad blynyddol cyntaf ar gyfer canser i Gymru gyfan, sy'n nodi'r cynnydd rydym wedi'i wneud tuag at gyflawni'r cynllun cyflenwi canser. Mae'r adroddiad yn gam pwysig ymlawn tuag sicrhau GIG mwy atebol a gweladwy i bobl Cymru, am ei fod yn galluogi'r cyhoedd i gael gafael ar y wybodaeth hon am y tro cyntaf. Dangosodd yr adroddiad fod Cymru dros y 15 mlynedd diwethaf, wedi profi'r gyfradd gyflymaf o newid ledled y DU ar gyfer cyfraddau goroesi ar un a phum mlynedd ar gyfer bob math o ganser. Mae'n dangos bod dulliau atal yn gwella, gan fod tair o bob pedair menyw gymwys yn cael eu sgrinio ar gyfer canser y fron erbyn hyn. Mae nifer y bobl sy'n defnyddio gwasanaethau sgrinio ar gyfer canser y coluddyn yn parhau i wella; mae mwy na 400,000 o bobl bellach wedi cael eu gwahodd i sgrinio.

14:03 **Antoinette Sandbach** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) [Senedd.tv](#)  
[Fideo](#) [Video](#)

Minister, you will be aware of the value of nuchal screening for older women, as well as the recommendation by the National Institute for Health and Clinical Excellence in 2008 that screening should be offered to all women in the eleventh to fourteenth week of pregnancy. This allows early decision making for women where abnormalities are detected, shortening the current time frame of 16 weeks, thereby minimising the distress caused by decisions that may lead to termination. Minister, do you recognise the concern of a constituent of mine that while this screening is routinely offered in England, no Welsh health board has implemented these NICE clinical guidelines, and that this valuable procedure is currently privatised in Wales?

Weinidog, byddwch yn ymwybodol o werth sgrinio gwegilog ar gyfer merched hŷn, yn ogystal â'r argymhelliad gan y Sefydliad Cenedlaethol dros lechyd a Rhagoriaeth Glinigol yn 2008 y dylid cynnig sgrinio pob menyw yn yr unfed wythnos ar ddeg i'r bedwaredd wythnos ar ddeg o feichiogrwydd. Mae hyn yn caniatáu penderfyniadau cynnar i gael eu gwneud ar gyfer merched lle caiff annormaleddau eu canfod, gan fyrhau'r cyfnod amser presennol o 16 wythnos, a thrwy hynny leihau'r gofid a achosir gan benderfyniadau a allai arwain at erthylu. Weinidog, a ydych yn cydnabod pryder un o'm hetholwyr sef er bod y sgrinio hwn yn cael ei gynnig fel mater o drefn yn Lloegr, nad oes yr un bwrdd iechyd yng Nghymru wedi gweithredu canllawiau clinigol NICE ar hyn, a bod y weithdrefn werthfawr hon yn cael ei phreifateiddio ar hyn o bryd yng Nghymru?

14:04 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) [Senedd.tv](#)  
[Fideo](#) [Video](#)

I do not have specifics to hand about that, but if you would like to write to me, Antoinette, I will certainly look into that for you.

Nid oes gennyf fanylion wrth law am hynny, ond os hoffech ysgrifennu ataf, Antoinette, byddaf yn sicr yn ymchwilio i hynny i chi.

14:04 **William Powell** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) [Senedd.tv](#)  
[Fideo](#) [Video](#)

Minister, last week I received news of a distressing case of an 82-year-old lady from Llanidloes who fell in the street and fractured her hip. While she was fortunate enough to be taken with all due speed to Bronglais General Hospital, the problem occurred when she was forced to endure a wait in excess of 48 hours before receiving surgery. It is clearly unacceptable for someone, particularly of that advanced age, to receive treatment with that level of delay. Given this, will you outline the steps that you are prepared to take as Minister to establish why this lady was forced to endure such a prolonged delay, and also to detail the steps that you are able to take to ensure that such a failure does not recur?

Weinidog, yr wythnos diwethaf, cefais newyddion am achos trallodus menyw 82 oed o Lanidloes a syrthiodd yn y stryd a thorri ei chlun. Er ei bod yn ddigon ffodus i gael ei chludo mor gyflym â phosibl i Ysbyty Cyffredinol Bronglais, digwyddodd y broblem pan fu'n rhaid iddi aros mwy na 48 awr cyn cael llawdriniaeth. Mae'n amlwg yn annerbyniol i rywun, yn enwedig rhywun mor oedrannus, gael triniaeth gyda'r fath oedi. O ystyried hyn, a wnewch chi amlinellu'r camau yr ydych yn barod i'w cymryd fel Gweinidog i ganfod pam bod y wraig hon wedi gorfod aros cyhyd, a hefyd fanylu ar y camau yr ydych yn gallu eu cymryd i sicrhau nad oes methiant o'r fath yn digwydd eto?

14:05 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) [Senedd.tv](#)  
[Fideo](#) [Video](#)

I cannot comment on an individual case. If Bill Powell would like to write to me, I will certainly contact the chair and ask him to look into it.

Ni allaf roi sylwadau ar achos unigol. Os hoffai Bill Powell ysgrifennu ataf, byddaf yn sicr yn cysylltu â'r cadeirydd a gofyn iddo ymchwilio i'r mater.

## Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

## Healthcare Inspectorate Wales

14:05 **Elin Jones** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) [Senedd.tv](#)  
[Fideo](#) [Video](#)

*9. A wnaiff y Gweinidog amlinellu'r adroddiadau a gafwyd gan yr Arolygiaeth Iechyd dros y 12 mis diwethaf. OAQ(4)0243(HSS)W*

*9. Will the Minister outline the reports received from the Health Inspectorate over the past 12 months. OAQ(4)0243(HSS)W*

14:05 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) [Senedd.tv](#)  
[Fideo](#) [Video](#)

A wide variety of reports have been received from Healthcare Inspectorate Wales in relation to the safety and quality of healthcare in Wales, both within the NHS and the independent sector. This includes a mixture of unannounced inspections, routine reviews and special investigations. All reports are published on its website.

Mae amrywiaeth eang o adroddiadau wedi'u derbyn gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru mewn perthynas â diogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru, o fewn y GIG a'r sector annibynnol. Mae hyn yn cynnwys cymysgedd o arolygiadau dirybudd, adolygiadau rheolaidd ac ymchwiliadau arbennig. Caiff yr holl adroddiadau eu cyhoeddi ar ei gwefan.

14:05

**Elin Jones** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

Weinidog, dywedoch mewn cyfweiliad yn ddiweddar bod cleifion rydych yn cwrrd â hwy pan fyddwch yn ymweld ag ysbytai yn gwneud dim ond canmol y gwasanaeth y maent yn ei dderbyn. Mae hynny'n brofiad go wahanol i'r hyn y mae'r arolygiaeth iechyd yn ei ddweud yn ei hadroddiadau; mae saith o'r 12 adroddiad diwethaf gan yr arolygiaeth iechyd yn codi pryderon am wasanaethau saff a lefelau staffio isel yn ein hysbytai. Rhaid cael cynlluniau gweithredu yn dilyn adroddiadau o'r math hwnnw. A ydych chi'n monitro'r cynlluniau gweithredu hynny yn uniongyrchol, Weinidog, er mwyn sicrhau na fydd sefyllfa fel yr un a gododd yn Ymddiriedolaeth Sefydledig NHS Canol Swydd Stafford yn digwydd yma yn ystod eich cyfnod fel Gweinidog?

Minister, you said in an interview recently that patients you meet when you visit hospitals have nothing but praise for the service that they receive. That is a very different experience to what the inspectorate has reported back on in its reports; seven of the last 12 reports by the inspectorate raise concerns about safe services and low staffing levels in our hospitals. We must have action plans following those kinds of reports. Are you monitoring those action plans directly, Minister, to ensure that a situation such as the situation that arose at Mid Staffordshire NHS Foundation Trust does not happen here during your period as Minister?

14:06

**Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

You raise several points. On the first point, I still maintain what I said about not having received any complaints when I have been in a hospital. For instance, last Thursday morning, I did a two-hour, unannounced visit to Nevill Hall Hospital, because some Members had raised issues with me. In that time, I went to the accident and emergency department and there were no ambulances outside and I probably spoke to 50 patients and there were no complaints at all. That is what I was saying. We must remember that the majority of healthcare provision in Wales is of an extremely high standard. Of course, when you have human beings treating human beings, there are times when that level of care falls below the standard that we would want. It is right that we have systems in place for patients to complain. We of course monitor the Healthcare Inspectorate Wales reports that come before me. My director of nursing monitors them and we have conversations regarding staffing levels to ensure that LHBs have the right mix.

Rydych yn codi nifer o bwyntiau. O ran y pwynt cyntaf, nodaf eto y ffaith nad wyf wedi cael unrhyw gwynion pan fyddaf wedi bod mewn ysbyty. Er enghraifft, fore lau diwethaf, fe euthum am ddwy awr, ar ymweliad dirybudd ag Ysbyty Nevill Hall, gan fod rhai Aelodau wedi codi materion gyda mi. Yn yr amser hwnnw, euthum i'r adran damweiniau ac achosion brys ac nid oedd unrhyw ambiwlansys y tu allan ac mae'n debyg imi siarad â 50 o gleifion ac nid oedd unrhyw gwynion o gwbl. Dyna beth roeddwn yn ei ddweud. Rhaid inni gofio bod y rhan fwyaf o'r ddarpariaeth gofal iechyd yng Nghymru o safon eithriadol o uchel. Wrth gwrs, pan fydd gennych bobl yn trin pobl, bydd adegau pan fydd y lefel o ofal yn disgyn islaw'r safon y byddem yn ei dymuno. Mae'n briodol bod gennym systemau ar waith er mwyn i gleifion gwyno. Rydym wrth gwrs yn monitro adroddiadau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a ddaw ger fy mron. Mae fy nghyfarwyddwr nyrsio yn eu monitro a chawn drafodaethau ynghylch lefelau staffio i sicrhau bod gan BILLau y cymysgedd cywir.

You raise an interesting point about staffing levels; it is up to health boards to get the right mix. I know that there have been calls to legislate, but it is important that we look at acuity tools; Scotland already has those tools in place and we are looking at using them in Wales. It is difficult to work out the right nurse-to-patient ratio—it depends on the illness of a patient in a bed—but it is important that we get it right. Therefore, we will be looking at using these acuity tools.

Rydych yn codi pwynt diddorol am lefelau staffio; mater i fyrddau iechyd yw cael y cymysgedd cywir. Gwn fod galwadau i ddeddfu, ond mae'n bwysig ein bod yn edrych ar dulliau pennu dwyster cyflwr; mae'r Alban eisoes wedi rhoi'r dulliau hynny ar waith ac rydym yn ystyried eu defnyddio yng Nghymru. Mae'n anodd cyfrifo'r gymhareb gywir rhwng nyrsys a chleifion—mae'n dibynnu ar salwch y claf mewn gwely—ond mae'n bwysig ein bod yn gwneud hyn yn iawn. Felly, byddwn yn ystyried defnyddio dulliau pennu dwyster cyflwr o'r fath.

14:08

**Darren Millar** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

Minister, the healthcare inspectorate is responsible for ensuring the delivery of high quality services and health boards are telling us that they need to reorganise services in order to improve quality. However, you will be aware that there is widespread public and clinical concern over the recent decision by Betsi Cadwaladr Community Health Council to support proposals to relocate level 3 neonatal care from north Wales to the Wirral. What actions are Welsh Ministers able to take regarding the future of these services, given that they have not been referred?

Weinidog, yr arolygiaeth gofal iechyd sy'n gyfrifol am sicrhau bod gwasanaethau o safon yn cael eu darparu ac mae byrddau iechyd yn dweud wrthym fod angen iddynt ad-drefnu gwasanaethau er mwyn gwella ansawdd. Fodd bynnag, byddwch yn ymwybodol bod pryder cyhoeddus a chlinigol eang ynghylch y penderfyniad diweddar gan Gyngor Iechyd Cymuned Betsi Cadwaladr i gefnogi cynigion i adleoli gofal newyddenedigol lefel 3 o ogledd Cymru i Gilgwri. Pa gamau y mae Gweinidogion Cymru yn gallu eu cymryd ynglŷn â dyfodol y gwasanaethau hyn, o gofio nad ydynt wedi cael eu cyfeirio?

14:08

**Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Even if the plans are not referred to me by CHCs, I can call them in or look at any part of those plans. I am sure that Members will be aware that I have received a considerable amount of mail regarding the proposed plans by Betsi Cadwaladr to transfer some high level neonatal cases to Arrowe Park Hospital on the Wirral. This plan is obviously causing a great deal of concern and worry to the people of north Wales. However, it is important, at this stage, that due process is followed and that the community health council is given time to consider all of the issues and whether it wishes to refer these proposals, or any other part of Betsi Cadwaladr's proposals to me. Among the numerous items of correspondence expressing concern about the proposed move to Arrowe Park that I have received, some have come from people whose views I greatly respect as being well argued and based on experience. However, I reiterate the importance of letting the CHC have the time to come to its own conclusion.

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

Hyd yn oed os nad yw'r cynlluniau yn cael eu cyfeirio ataf gan CICAu, gallaf eu galw i mewn neu edrych ar unrhyw ran o'r cynlluniau hynny. Rwy'n siŵr y bydd Aelodau yn ymwybodol fy mod wedi derbyn cryn dipyn o bost ynghylch y cynlluniau arfaethedig gan Betsi Cadwaladr i drosglwyddo rhai achosion newyddenedigol lefel uchel i Ysbyty Arrowe Park yng Nghilgwri. Mae'r cynllun hwn yn amlwg yn achosi cryn dipyn o bryder a gofid i bobl gogledd Cymru. Fodd bynnag, mae'n bwysig, ar hyn o bryd, bod y broses briodol yn cael ei dilyn a bod y cyngor iechyd cymuned yn cael amser i ystyried yr holl faterion ac a yw'r dymuno cyfeirio'r cynigion hyn, neu unrhyw ran arall o gynigion Betsi Cadwaladr ataf. Ymhlith yr eitemau niferus o ohebiaeth sy'n mynegi pryder ynghylch y symud arfaethedig i Arrowe Park yr wyf wedi'u derbyn, mae rhai wedi dod oddi wrth bobl yr wyf yn parchu eu barn yn fawr am eu bod yn drylwyr ac yn seiliedig ar brofiadau. Fodd bynnag, nodaf eto bwysigrwydd rhoi amser i'r CICA lunio ei gasgliadau ei hun.

**Y Cyffur Gwrth-iselder Citalopram**

**The Anti-depressant Drug Citalopram**

14:09

**Bethan Jenkins** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

*11. A yw'r Gweinidog wedi cael unrhyw gyngor ynghylch diogelwch y cyffur gwrth-iselder Citalopram. OAQ(4)0236(HSS)*

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

*11. Has the Minister received any advice over the safety of the anti-depressant drug Citalopram. OAQ(4)0236(HSS)*

14:09

**Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

I have received advice on the safety of this drug. It confirmed that, in October 2011, healthcare professionals received advice from the Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency. Further advice from MHRA followed in December 2011. The Welsh Government expects clinicians to follow this advice.

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

Rwyf wedi derbyn cyngor ar ddiogelwch y cyffur hwn. Cadarnhaodd, ym mis Hydref 2011, i weithwyr gofal iechyd proffesiynol gael cyngor gan yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd. Cafwyd cyngor pellach gan yr Asiantaeth hon ym mis Rhagfyr 2011. Mae Llywodraeth Cymru yn disgwyl i glinigwyr ddilyn y cyngor hwn.

14:10

**Bethan Jenkins** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Thank you for your answer, Minister. You might be aware that doctors at Massachusetts General Hospital in Boston, USA carried out a recent report into this particular drug—the most widely used antidepressant drug in Britain, which increases the potential of fatal heart rhythm problems. I know that there was a report that said this again last year. I know that you have taken action, but the public and especially those who take this drug, who are sometimes on it for as long as eight years, must be aware of these dangers. Can you tell GPs and perhaps undertake some sort of publicity campaign for people in our communities so that they are aware of the potential dangers of this drug and perhaps then GPs can offer alternatives to sufferers?

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

Diolch am eich ateb, Weinidog. Efallai y byddwch yn ymwybodol bod meddygon yn Ysbyty Cyffredinol Massachusetts yn Boston, UDA wedi paratui adroddiad diweddar ar y cyffur penodol hwn—y cyffur gwrth-iselder a ddefnyddir fwyaf eang ym Mhrydain, sy'n cynyddu potensial problemau angheuol o ran rhythm y galon. Gwn fod adroddiad a ategodd hyn y llynedd. Gwn eich bod wedi cymryd camau gweithredu, ond rhaid i'r cyhoedd ac yn enwedig y rhai sy'n cymryd y cyffur hwn, sydd weithiau'n ei gymryd am gyhyd ag wyth mlynedd, fod yn ymwybodol o'r peryglon hyn. Allwch chi ddweud wrth feddygon teulu ac efallai gynnal rhyw fath o ymgyrch gyhoeddusrwydd i bobl yn ein cymunedau fel eu bod yn ymwybodol o beryglon posibl y cyffur hwn ac efallai wedyn gall meddygon teulu gynnig dewisiadau amgen i ddiodefwr?

14:10

**Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

It is up to health professionals to use their clinical judgment as to what course of treatment to prescribe to a patient, based on the patient's medical history and individual needs. Obviously, they are aware of the side-effects of this drug, but I will ask the chief medical officer to look at this.

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

Mater i weithwyr iechyd proffesiynol yw arfer eu barn glinigol ynghylch pa driniaeth i'w rhagnodi i glaf, yn seiliedig ar hanes meddygol ac anghenion unigol y claf. Yn amlwg, maent yn ymwybodol o sgîl-efeithiau'r cyffur hwn, ond gofynnaf i'r prif swyddog meddygol edrych ar hyn.

14:11 **Angela Burns** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) [Senedd.tv](#)  
[Fideo](#) [Video](#)

Bethan Jenkins mentioned people who have been on this drug for eight years, and a number of my constituents have been on this drug for an awfully long time. Significant numbers of GPs are guilty of prescribing citalopram and not following through either with a professional programme of evaluation with subsequent reduction or by seeking further specialised and qualified advice. Minister, what can you do, or what will you undertake to do, to ensure that GPs keep current with new thinking on how we treat people who need a drug of this magnitude to ensure that it does not end up doing them more harm than the initial good that it did?

Soniodd Bethan Jenkins am bobl sydd wedi bod ar y cyffur hwn am wyth mlynedd, ac mae nifer o'm hetholwyr wedi bod ar y cyffur am amser hir iawn. Mae nifer sylweddol o feddygon teulu yn euog o ragnodi citalopram, a pheidio â chymryd camau dilynol naill ai gyda rhaglen werthuso broffesiynol gyda gostyngiad dilynol neu drwy ofyn am gyngor arbenigol a chymwysedig pellach. Weinidog, beth y gallwch ei wneud, neu beth y byddwch yn ymrwymo i'w wneud, i sicrhau bod meddygon teulu yn ymwybodol o'r syniadau newydd ynghylch sut y byddwn yn trin pobl sydd angen cyffur o'r fath i sicrhau nad yw yn y pen draw yn gwneud mwy o niwed iddynt na'r daioni ar y dechrau?

14:11 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) [Senedd.tv](#)  
[Fideo](#) [Video](#)

There are a number of systems in place to ensure that prescribers, whether they be GPs or specialists, are aware of any such problems with drugs. You will be aware of the British National Formulary, which identifies the requirements and the potential side-effects of all compounds that can be prescribed. It is up to GPs to ensure that they keep up to speed with that, but, as I said, I will ask the CMO to look at this.

Mae nifer o systemau ar waith i sicrhau bod rhagnodwyr, boed yn feddygon teulu neu'n arbenigwyr, yn ymwybodol o unrhyw broblemau o'r fath gyda chyffuriau. Byddwch yn ymwybodol o Lyfr Fformiwlaŵ Cenedlaethol Prydain, sy'n nodi gofynion a sgil-ffeithiau posibl pob cyfansoddyn y gellir ei ragnodi. Mater i feddygon teulu yw sicrhau eu bod yn cael gwybodaeth am hynny, ond, fel y dywedais, byddaf yn gofyn i'r Prif Swyddog Meddygol edrych ar hyn.

## Cefnogaeth i Bobl â Dementia

## Support for People with Dementia

14:12 **Gwyn R. Price** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) [Senedd.tv](#)  
[Fideo](#) [Video](#)

*12. A wnaiff y Gweinidog ddatganiad am y gefnogaeth i bobl â dementia yng Nghymru. OAQ(4)0233(HSS)*

*12. Will the minister make a statement on support for people with dementia in Wales. OAQ(4)0233(HSS)*

14:12 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) [Senedd.tv](#)  
[Fideo](#) [Video](#)

Both 'National Dementia Vision for Wales' and 'Together for Mental Health' confirm the importance that we place on delivering improved care and support for those with dementia. We have invested heavily in measures to raise awareness, improve standards of care and increase our understanding of the causes and effects of dementia.

Mae 'Gweledigaeth Genedlaethol Cymru ar Dementia' a 'Law yn Llaw at Iechyd Meddwl' yn cadarnhau'r pwysigrwydd a roddwn ar ddarparu gofal a chymorth gwel i'r rhai â dementia. Rydym wedi buddsoddi cryn dipyn mewn mesurau i godi ymwybyddiaeth, gwella safonau gofal a chynyddu ein dealltwriaeth o achosion ac effeithiau dementia.

14:12 **Gwyn R. Price** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) [Senedd.tv](#)  
[Fideo](#) [Video](#)

Thank you for that answer, Minister. I have been contacted by a constituent about the Dementia Friends initiative that has been launched in England. Can you tell me whether you have any intention to take into consideration an initiative in Wales?

Diolch ichi am yr ateb hwnnw, Weinidog. Mae etholwr wedi cysylltu â mi ynglŷn â menter Dementia Friends sydd wedi cael ei lansio yn Lloegr. A allwch ddweud wrthyf pa un a ydych yn bwriadu ystyried menter yng Nghymru?

14:13 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) [Senedd.tv](#)  
[Fideo](#) [Video](#)

Thank you for your supplementary question. I am aware of the Dementia Friends initiative, which is led by the Alzheimer's Society. It is an interesting idea. I will await the outcomes of the evaluation to see whether it works before we invest in it. However, we are working in partnership with the Alzheimer's Society to improve support for people with dementia and their carers in other ways. We focused recent investment on provision and support for individuals with dementia and their carers and we have also developed dementia-friendly communities, a key aim of 'National Dementia Vision for Wales', which was, again, developed jointly with the Alzheimer's Society and published in 2011.

Diolch i chi am eich cwestiwn atodol. Rwy'n ymwybodol o fenter Dementia Friends, a gaiff ei harwain gan Gymdeithas Alzheimer. Mae'n syniad diddorol. Byddaf yn aros am ganlyniadau'r gwerthusiad i weld a yw'n gweithio cyn inni fuddsoddi ynddi. Fodd bynnag, rydym yn gweithio mewn partneriaeth â Chymdeithas Alzheimer i wella cymorth i bobl â dementia a'u gofalmwr mewn ffyrdd eraill. Gwnaethom ganolbwyntio buddsoddiad diweddar ar ddarpariaeth a chefnogaeth i unigolion â dementia a'u gofalmwr ac rydym hefyd wedi datblygu cymunedau sy'n ystyriol o ddementia, un o nodau allweddol 'Gweledigaeth Genedlaethol Cymru ar Dementia', a ddatblygwyd, unwaith eto, ar y cyd â Chymdeithas Alzheimer ac a gyhoeddwyd yn 2011.

## Cynlluniau i Ad-drefnu Byrddau Iechyd Lleol

## Local Health Board Reorganisation Plans

14:13 **Paul Davies** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) [Senedd.tv](#)  
[Fideo](#) [Video](#)

*13. A wnaiff y Gweinidog roi'r wybodaeth ddiweddaraf am gynlluniau i ad-drefnu byrddau iechyd lleol ar draws Cymru. OAQ(4)0231(HSS)*

*13. Will the Minister provide an update on local health board reorganisation plans across Wales. OAQ(4)0231(HSS)*

14:13 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) [Senedd.tv](#)  
[Fideo](#) [Video](#)

Hywel Dda Local Health Board and Betsi Cadwaladr University Local Health Board published their final plans for service reconfiguration on 15 and 18 January respectively. The five health boards covering the south Wales area will formally consult on their joint proposals in April or early May.

Cyhoeddodd Bwrdd Iechyd Lleol Hywel Dda a Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr eu cynlluniau terfynol ar gyfer ad-drefnu gwasanaethau ar 15 a 18 Ionawr yn y drefn honno. Bydd y pum bwrdd iechyd sy'n cwmpasu ardal de Cymru yn ymgynghori'n ffurfiol ar eu cynigion ar y cyd ym mis Ebrill neu ddechrau Mai.

14:14 **Paul Davies** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) [Senedd.tv](#)  
[Fideo](#) [Video](#)

I am grateful to the Minister for that answer. As she is aware, Hywel Dda Community Health Council has now referred the Hywel Dda board's controversial plans for reconfiguration in west Wales to her for a final decision. I very much hope that she will consider these plans carefully and stand up for the people of Pembrokeshire by opposing these plans, especially the proposal to close the special care baby unit at Withybysh General Hospital. Given the seriousness of this referral, within what time frame will her decision be made?

Rwy'n ddiolchgar i'r Gweinidog am yr ateb hwnnw. Fel y gwyr, mae Cyngor Iechyd Cymuned Hywel Dda wedi cyfeirio cynlluniau dadleuol Bwrdd Hywel Dda ar gyfer ad-drefnu yn y gorllewin ati ar gyfer penderfyniad terfynol. Mawr obeithiaf y bydd yn ystyried y cynlluniau hyn yn ofalus ac yn cefnogi pobl Sir Benfro drwy wrthwynebu'r cynlluniau hyn, yn enwedig y cynnig i gau'r uned gofal arbennig i fabanod yn Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg. O ystyried difrifoldeb yr atgyfeiriad hwn, pryd y bydd yn gwneud ei phenderfyniad?

14:14 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) [Senedd.tv](#)  
[Fideo](#) [Video](#)

As you said, it has referred the plans to me and, in particular, it is concerned with the special care baby unit at Withybysh hospital. In terms of the timescale, the chief medical officer will convene a scrutiny panel and I will have made a decision by the summer.

Fel y dywedaso, mae wedi cyfeirio'r cynlluniau ataf ac, yn benodol, mae'n ymwneud â'r uned gofal arbennig i fabanod yn ysbyty Llwynhelyg. O ran yr amserlen, bydd y prif swyddog meddygol yn cynnull panel craffu a byddaf wedi gwneud penderfyniad erbyn yr haf.

## Gofal i'r Henoed

## Care for the Elderly

14:15 **Nick Ramsay** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) [Senedd.tv](#)  
[Fideo](#) [Video](#)

*14. A wnaiff y Gweinidog roi manylion am gynlluniau Llywodraeth Cymru i wella gofal i'r henoed dros y 12 mis nesaf. OAQ(4)0238(HSS)*

*14. Will the Minister detail the Welsh Government's plans to improve care for the elderly over the next 12 months. OAQ(4)0238(HSS)*



14:15 **Gwenda Thomas** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

Local authorities and local health boards deliver elderly care. We will take forward a range of policies to influence improvement of that care, including the implementation of 'Together for Health', the social services Bill, sustainable social services, phase 3 of the strategy for older people, and the regulation inspection White Paper.

Awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol sy'n darparu gofal i'r henoed. Byddwn yn datblygu amrywiaeth o bolisiau i ddylanwadu ar y gwaith o wella'r gofal hwnnw, gan gynnwys gweithredu 'Law yn Llaw at Iechyd', y Bil gwasanaethau cymdeithasol, gwasanaethau cymdeithasol cynaliadwy, cam 3 o'r strategaeth ar gyfer pobl hŷn, a'r Papur Gwyn ar arolygu trefniadau rheoleiddio.

14:15 **Nick Ramsay** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

Thank you for that answer, Minister. Older people often have less access to cars than younger people and are therefore more reliant on public transport. In terms of their ability to access health services, particularly if they do not have access to a car, what is your Government doing to ensure that local authorities are making it possible for older people to get to hospitals, particularly beyond times when buses normally travel? This issue has been raised with me in my constituency recently. We have an active travel Bill coming forward at the moment. I think that there is also an issue here for the health service to deal with.

Diolch ichi am yr ateb hwnnw, Weinidog. Mae gan bobl hŷn yn aml lai o fynediad at geir na phobl iau ac felly maent yn fwy dibynnol ar drafndiaeth gyhoeddus. O ran eu gallu i gael mynediad at wasanaethau iechyd, yn enwedig os nad oes car ar gael, beth mae eich Llywodraeth yn ei wneud i sicrhau bod awdurdodau lleol yn ei gwneud yn bosibl i bobl hŷn fynd i'r ysbyty, yn enwedig ar adegau pan na fydd bysiau arferol yn teithio? Mae'r mater hwn wedi'i godi gyda mi yn fy etholaeth yn ddiweddar. Mae Bil teithio llesol yn yr arfaeth. Credaf fod problem hefyd i'r gwasanaeth iechyd ymdrin â hi.

14:16 **Gwenda Thomas** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

Thank you for that. We know that older people are a majority patient group for both hospitals and GPs. Building on the 1000 Lives Campaign, and through the implementation of 'Together for Health', we will ensure that local health boards are driving forward improvements of service and patients' experience and achieving better outcomes for all of their patients. We are about to formulate the way forward for the integration of health and social care. That is key to what the Bill will do and, of course, the Bill will ensure that the rights of older people to services will be enshrined in the law in Wales.

Diolch ichi am hynny. Gwyddom fod pobl hŷn yn grŵp cleifion mwyafrifol ar gyfer ysbytai a meddygon teulu. Gan adeiladu ar yr Ymgrych 1000 o Fywydau, a thrwy weithredu 'Law yn Llaw at Iechyd', byddwn yn sicrhau bod byrddau iechyd lleol yn llywio gwelliannau o ran gwasanaeth a phrofiad cleifion ac yn sicrhau gwell canlyniadau i'w holl gleifion. Rydym ar fin llunio'r ffordd ymlaen ar gyfer integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol. Mae hynny'n allweddol i'r hyn y bydd y Bil yn ei wneud ac wrth gwrs, bydd y Bil yn sicrhau y bydd hawliau pobl hŷn i gael gwasanaethau yn cael eu diogelu o dan y gyfraith yng Nghymru.

14:17 **Y Llywydd / The Presiding Officer** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

Question 15, OAQ(4)0244(HSS)W, has been transferred for written answer.

Trosglwyddwyd cwestiwn 15, OAQ(4)0244(HSS)W, i'w ateb yn ysgrifenedig.

## Cwestiynau i'r Cwnsler Cyffredinol

### Diwygio'r Gyfraith

14:17 **Simon Thomas** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

*1. A wnaiff y Cwnsler Cyffredinol ddatganiad am drafodaethau y mae wedi eu cael ar ddiwygio'r gyfraith. OAQ(4)0045(CGE)*

14:17 **Theodore Huckle**  
*Y Cwnsler Cyffredinol / The Counsel General*

Good afternoon, everyone. I recently met with the chairman of the Law Commission to discuss the potential for the commission to undertake law reform projects on the Welsh Government's behalf.

## Questions to the Counsel General

### Law Reform

*1. Will the Counsel General make a statement on discussions he has had on law reform. OAQ(4)0045(CGE)*

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

Prynawn da, bawb. Yn ddiweddar, cyfarfûm â chadeirydd Comisiwn y Gyfraith i drafod y posibilrwydd y gallai'r comisiwn ymgymryd â phrosiectau diwygio'r gyfraith ar ran Llywodraeth Cymru.

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

## Simon Thomas [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Diolch am yr ymateb hwnnw. Fe sonioch chi dipyn am hyn yn natganiad yr wythnos diwethaf ond, mewn adroddiad gan y Llywodraeth i gomisiwn Silk, rydych yn dweud yn glir fod creu awdurdodaeth gyfreithiol ar wahân i Gymru yn hynod debygol o ddigwydd rywbryd yn y dyfodol ac, felly, fod dyletswydd i barato'i'r ffordd oherwydd y tebygolrwydd hynny. Gan fod Cheryl Gillan, Ysgrifennydd Gwladol blaenorol Cymru, wedi dweud heddiw fod creu awdurdodaeth gyfreithiol ar wahân yn bris rhy uchel i'w dalu yng Nghymru, pa gynlluniau sydd gennych yn awr i sicrhau bod camau tuag at sefydlu'r awdurdodaeth honno yn cael eu cymryd, yn enwedig o gofio'r angen i sicrhau bod Gweinidogion Cymru yn gallu cyfeirio materion yn ymwneud â diwygio'r gyfraith at Gomisiwn y Gyfraith?

Thank you for that response. You said a fair bit about this in last week's statement, but, in a report to the Silk commission by the Government, you clearly state that creating a separate jurisdiction for Wales is highly likely to happen at some point in the future, and that it is a duty, therefore, to prepare the ground as a result of that likelihood. Bearing in mind that Cheryl Gillan, the former Secretary of State for Wales, has today said that the creation of a separate jurisdiction was too high a price to pay in Wales, what plans are you now putting in place to ensure that steps towards establishing such a jurisdiction are taken, particularly bearing in mind the need to ensure that Welsh Ministers can refer law reform issues directly to the Law Commission?

## Theodore Huckle

I was not aware of the remarks of the former Secretary of State. I suppose that time will tell. As far as the question itself is concerned, as you will know, the Welsh Government has put forward its evidence to the Silk commission, included in which are the contentions to which you partly referred. As to what I am doing in support of that, it is probably not for me to do very much immediately.

Nid oeddwn yn ymwybodol o sylwadau'r cyn-Ysgrifennydd Gwladol. Amser a ddengys, fe dybiaf. O ran y cwestiwn ei hun, fel y gwyddoch, mae Llywodraeth Cymru wedi cyflwyno ei thystiolaeth i gomisiwn Silk, ac ynddi ceir y dadleuon y cyfeiriasoch atynt yn rhannol. O ran yr hyn yr wyf yn ei wneud i gefnogi hynny, mae'n debyg nad fy nghyfrifoldeb i yw gwneud llawer iawn ar unwaith.

In the context of the question about the law reform, we have, as a Government, engaged in good communications and discussions with the Law Commission on a number of different aspects. My role in meeting with the Law Commission is more about the mechanics of doing that, rather than the substance of the reform proposals that there might be. Therefore, let me give you the example as I see it: we have been discussing with the Law Commission those matters which, in part, appear in the evidence to the Silk commission, namely that, ultimately, the Welsh Government would like to see the Law Commissions Act 1965 amended formally to recognise the position of Welsh Ministers in the same way as recognition is given in that Act to the position of Ministers of the Crown for referral purposes; and, ultimately, to change the current position whereby the programme for reform that is looked at by the commission is ultimately approved and controlled by the Ministry of Justice—the Lord Chancellor—without any formal input from the Welsh Government. We do not think that that is appropriate and, ultimately, it should change, so that the position of Welsh Government in relation to Wales, because of the powers that the Assembly now has, is formally and fully reflected.

Yng nghyd-destun y cwestiwn am ddiwygio'r gyfraith, rydym ni, fel Llywodraeth, wedi bod yn gohebu a thrafod yn gadarnhaol gyda Chomisiwn y Gyfraith ynghylch nifer o agweddau gwahanol. Mae fy rôl o ran cwrrd â Chomisiwn y Gyfraith yn ymwneud mwy â'r dulliau o wneud hynny, yn hytrach na sylwedd y cynigion diwygio a all godi. Felly, gadewch imi roi enghraifft arall ichi fel y'i gwelaf: rydym wedi bod yn trafod gyda Chomisiwn y Gyfraith y materion hynny sydd, yn rhannol, yn ymddangos yn y dystiolaeth i gomisiwn Silk, sef, yn y pen draw, y byddai Llywodraeth Cymru yn hoffi gweld Deddf Comisiynau'r Gyfraith 1965 yn cael ei diwygio'n ffurfiol i gydnabod sefyllfa Gweinidogion Cymru yn yr un modd ag y cydnabyddir yn y Ddeddf honno sefyllfa Gweinidogion y Goron at ddibenion cyfeirio; ac, yn y pen draw, newid y sefyllfa bresennol lle mae'r rhaglen ddiwygio a ystyrir gan y comisiwn yn cael ei chymeradwyo a'i rheoli yn y pen draw gan y Weinyddiaeth Gyfiawnder—yr Arglwydd Ganghellor—heb gyfraniad ffurfiol gan Lywodraeth Cymru. Ni chredwn fod hynny'n briodol ac, yn y pen draw, dylai newid, fel bod sefyllfa Llywodraeth Cymru o ran Cymru, oherwydd y pwerau sydd gan y Cynulliad bellach, yn cael ei hadlewyrchu'n ffurfiol ac yn llawn.

In the meantime, we know—and we are in full agreement with the Law Commission—that there should be a transfer of functions Order under section 58 of the 2006 Act so as to bring forward a power in Welsh Ministers to make specific referral of law reform projects to the commission and also, we would hope, to provide that there is formal consultation with Welsh Ministers on the make-up of the law reform programme that is ultimately agreed for the commission going forward. All that forms part not only of the evidence that the Welsh Government has given to the Silk commission, but of the observations made in the triennial review that is currently being undertaken of the functions of the Law Commission itself.

Yn y cyfamser, gwyddom—ac rydym yn cytuno'n llwyr â Chomisiwn y Gyfraith—y dylid cael Gorchymyn trosglwyddo swyddogaethau o dan adran 58 o Ddeddf 2006 er mwyn cyflwyno pŵer i Weiniogion Cymru atgyfeirio prosiectau diwygio'r gyfraith yn benodol at y comisiwn a hefyd, byddem yn gobeithio, ddarparu bod ymgynghori ffurfiol â Gweinidogion Cymru ar gyfansoddiad rhaglen diwygio'r gyfraith y cytunir arni yn y pen draw ar gyfer y comisiwn yn y dyfodol. Mae hynny oll nid yn unig yn rhan o'r dystiolaeth y mae Llywodraeth Cymru wedi'i rhoi i gomisiwn Silk, ond o'r sylwadau a wnaed yn yr adolygiad bob tair blynedd sy'n cael ei gynnal ar hyn o bryd o swyddogaethau Comisiwn y Gyfraith ei hun.

## Julie Morgan [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

I welcome the Counsel General's good work towards providing easier access to a modernised Welsh statute book, and I was glad to hear of his recent discussions with the chair of the Law Commission. However, does he agree that, even if direct referral powers to the commission are transferred to Welsh Ministers, there will still be a Welsh deficit, bearing in mind that when the Law Commission undertakes legislative reviews beyond England and Wales, it works with the Scottish and Northern Ireland commissions, which make their respective inputs? How are Welsh interests fully taken into account, given the composition of the Law Commission, and does he think the present arrangements are satisfactory?

Croesawaf waith da y Cwnsler Cyffredinol tuag at roi mynediad haws at lyfr statud cyfoes i Gymru, ac roeddwn yn falch o glywed am ei drafodaethau diweddar gyda chadeirydd Comisiwn y Gyfraith. Fodd bynnag, a yw'n cytuno, hyd yn oed os caiff pwerau cyfeirio uniongyrchol at y comisiwn eu trosglwyddo i Weinidogion Cymru, y bydd diffyg o hyd i Gymru, o gofio pan fydd Comisiwn y Gyfraith yn cynnal adolygiadau deddfwriaethol y tu hwnt i Gymru a Lloegr, ei fod yn gweithio gyda chomisiynau'r Alban a Gogledd Iwerddon, sy'n gwneud eu cyfraniadau eu hunain? Sut y caiff buddiannau Cymru eu hystyried yn llawn, o ystyried cyfansoddiad Comisiwn y Gyfraith, ac a yw'n credu bod y trefniadau presennol yn foddhaol?

## Theodore Huckle

Thank you very much. The position of Wales and its input into the Law Commission as it currently exists is rather different from the position of consultations that may be undertaken with the Scottish and Northern Ireland commissions. The fact of the matter is that those are already separate legal jurisdictions and they have their own separate law commissions. The position currently adopted by the Welsh Government, and adopted in the evidence to the Silk commission, is that we do not immediately seek a separate legal jurisdiction, and we therefore do not immediately seek a separate law commission. Therefore, the points that I have already made about the position of this Assembly and, in particular, the Welsh Government, in making referrals to the current Law Commission, which serves both England and Wales as the joint jurisdiction, are about the way in which we are seeking to ensure that there is a proper basis for Welsh Ministers to be able to refer law reform projects and to be consulted on the make-up of the law reform programme that the Law Commission looks at.

Diolch yn fawr iawn. Mae sefyllfa Cymru a'i chyfraniad i Gomisiwn y Gyfraith fel y mae'n bodoli ar hyn o bryd ychydig yn wahanol i sefyllfa ymgynghoriadau y gellir eu cynnal gyda chomisiynau'r Alban a Gogledd Iwerddon. Y ffaith amdani yw bod y rheini eisoes yn awdurdodaethau cyfreithiol ar wahân ac mae ganddynt eu comisiynau cyfraith ar wahân. Mae'r sefyllfa a fabwysiedir ar hyn o bryd gan Lywodraeth Cymru, ac a fabwysiadwyd yn y dystiolaeth i gomisiwn Silk, yw nad ydym yn ceisio awdurdodaeth gyfreithiol ar wahân ar unwaith, ac felly nid ydym yn ceisio comisiwn y gyfraith ar wahân ar unwaith. Felly, mae'r pwyntiau yr wyf eisoes wedi'u gwneud am sefyllfa'r Cynulliad hwn ac, yn benodol, Lywodraeth Cymru, wrth wneud atgyfeiriadau at Gomisiwn y Gyfraith ar hyn o bryd, sy'n gwasanaethu Cymru a Lloegr fel yr awdurdodaeth ar y cyd, yn ymwneud â'r ffordd yr ydym yn ceisio sicrhau bod sail briodol i Weinidogion Cymru allu cyfeirio prosiectau diwygio'r gyfraith ac i ymgynghori ar gyfansoddiad rhaglen diwygio'r gyfraith y mae Comisiwn y Gyfraith yn ei hystyried.

It may be worth my pointing out four examples of the way in which the Law Commission already is working with Welsh Government Ministers. There is a Law Commission report, published some time ago now, in May 2006, entitled 'Renting Homes', on the position in relation to tenancy reform, and that is something with which we, as the Welsh Government, have engaged. The Minister has engaged and the matter is under active consideration as a possible basis for legislation by the Assembly in due course, to adopt the proposals of that reform report, which have not hitherto been taken forward in England.

Gall fod yn werth tynnu sylw at fy mhedair enghraifft o'r ffordd y mae Comisiwn y Gyfraith eisoes yn gweithio gyda Gweinidogion Llywodraeth Cymru. Mae adroddiad gan Gomisiwn y Gyfraith, a gyhoeddwyd beth amser yn ôl erbyn hyn, ym mis Mai 2006, o'r enw 'Rhentu Cartrefi', ar y sefyllfa mewn perthynas â diwygio tenantiaeth, ac mae hynny'n rhywbeth yr ydym ni, fel Llywodraeth Cymru, wedi ymgysylltu ag ef. Mae'r Gweinidog wedi ymgysylltu â hyn ac mae'r mater yn cael ei ystyried ar hyn o bryd fel sail bosibl i ddeddfwriaeth gan y Cynulliad maes o law, i fabwysiadu'r cynigion a geir yn yr adroddiad diwygio hwnnw, nad ydynt hyd yma wedi'u mabwysiadu yn Lloegr.

Secondly, the report that the Law Commission published in May 2012 forms, in large part, the basis for some of the policy proposals underlying my colleague's Bill on social services that is currently in train. That is another important example of the way in which the work of the Law Commission and that of the Welsh Government and the Assembly are, to some extent, dovetailed.

Yn ail, mae'r adroddiad a gyhoeddodd Comisiwn y Gyfraith ym mis Mai 2012 yn ffurfio, i raddau helaeth, y sail ar gyfer rhai o'r cynigion polisi sydd wrth wraidd Bil fy nghyd-Weinidog ar wasanaethau cymdeithasol sydd ar waith ar hyn o bryd. Dyna enghraifft bwysig arall o'r ffordd y mae gwaith Comisiwn y Gyfraith a gwaith Llywodraeth Cymru a'r Cynulliad, i ryw raddau, yn cydblethu.

Thirdly, active discussions are taking place at the moment in relation to proposals for planning law consolidation, which everyone would think of as a good thing, I hope. It is hoped that the forthcoming twelfth programme of law reform that the Law Commission will have put together will include something in relation to that, as far as Wales is concerned.

Yn drydydd, mae trafodaethau yn mynd rhagddynt ar hyn o bryd mewn perthynas â chynigion i gydgrynhoi cyfraith cynllunio, a fyddai'n beth da ym marn pawb, gobeithio. Y gobaith yw y bydd y ddeuddegfed raglen arfaethedig i ddiwygio'r gyfraith y bydd Comisiwn y Gyfraith wedi'i lunio yn cynnwys rhywbeth mewn perthynas â hynny, yng nghyd-destun Cymru.

Fourthly, on the potential role of the Law Commission in relation to statutory consolidation, it is very important that it has a high level of expertise that we would like to tap into and work with. To give an obvious example: whatever else may be achieved by statutory consolidation, we would love to be in a position to change all those references on the statute book to 'Secretary of State' and 'Minister of the Crown' to be what they truly are, namely Welsh Ministers.

Yn bedwerydd, ar rôl bosibl Comisiwn y Gyfraith mewn perthynas â chydgrynhai statudol, mae'n bwysig iawn bod ganddo gryn arbenigeidd yr hoffem fanteisio arno a gweithio gydag ef. I roi enghraifft amlwg: beth bynnag arall a gyflawnir drwy gydgyrnhai statudol, byddem wrth ein bodd pe baem mewn sefyllfa i newid yr holl gyfeiriadau hynny ar y llyfr statud at 'Ysgrifennydd Gwladol' a 'Gweinidog y Goron' i'r hyn y maent mewn gwirionedd, sef Gweinidogion Cymru.

## Y Llywydd / The Presiding Officer [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Thank you for those detailed replies.

Diolch ichi am y atebion manwl hynny.

## Cynnig i Atal Rheolau Sefydlog

Cynnig NDM5177 Jane Hutt

Cynnig bod Cynulliad Cenedlaethol Cymru, yn unol â Rheolau Sefydlog 33.6 a 33.8:

Yn atal rhan honno o Reol Sefydlog 11.16 sy'n ei gwneud yn ofynnol bod y datganiad a'r cyhoeddiad wythnosol yn darparu'r amserlen ar gyfer busnes yn y Cyfarfod Llawn yr wythnos ganlynol, er mwyn caniatáu i NNDM5176 gael ei ystyried yn y Cyfarfod Llawn ddydd Mawrth 5 Mawrth 2013.

## Motion to Suspend Standing Orders

Motion NDM5177 Jane Hutt

To propose that the National Assembly for Wales, in accordance with Standing Orders 33.6 and 33.8:

Suspends that part of Standing Order 11.16 that requires the weekly statement and announcement to constitute the timetable for business in Plenary for the following week, to allow NNDM5176 to be considered in Plenary on Tuesday 5 March 2013.

14:25

## Leighton Andrews [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

*Y Gweinidog Addysg a Sgiliau / The Minister for Education and Skills*

I move the motion.

Cynigiau y cynnig.

[Senedd.tv](#)  
[Fideo Video](#)

14:25

## Y Llywydd / The Presiding Officer [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

The proposal is to suspend Standing Orders. Does any Member object? There are no objections, so the motion is agreed in accordance with Standing Order No. 12.36.

Y cynnig yw y dylid atal Rheolau Sefydlog. A oes unrhyw Aelod yn gwrthwynebu? Nid oes unrhyw wrthwynebiadau, felly mae'r cynnig wedi'i dderbyn yn unol â Rheol Sefydlog Rhif 12.36.

*Derbyniwyd y cynnig.*

*Motion agreed.*

[Senedd.tv](#)  
[Fideo Video](#)

## Cwestiynau i Gomisiwn y Cynulliad

### Ymgysylltu â Phobl Ifanc

## Questions to the Assembly Commission

### Engaging with Young People

14:26

## Mike Hedges [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

*1. A wnaiff Comisiwn y Cynulliad ddatganiad am ei gynllun strategol i ymgysylltu â mwy o bobl ifanc yng Nghymru. OAQ(4)0071(AC)*

*1. Will the Assembly Commission make a statement on their strategic plan of engaging with more young people in Wales. OAQ(4)0071(AC)*

[Senedd.tv](#)  
[Fideo Video](#)

14:26

**Sandy Mewies** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

*Comisiynydd y Cynulliad / Assembly Commissioner*

I thank the Member for Swansea East for that question. Informing and involving young people in the Assembly's work is central to the successful delivery of the Commission's goal of engaging with the people of Wales. I think that most Members here are aware of how successful that is. During the past financial year, the education service delivered presentations and workshops to more than 600 schools and colleges, reaching an audience of over 20,000. The Commission is currently reviewing its educational services to ensure that we continue to provide effective engagement. That will be in April.

Diolchaf i'r Aelod dros Ddwyrain Abertawe am y cwestiwn hwnnw. Mae hysbysu a chynnwys pobl ifanc yng ngwaith y Cynulliad yn ganolog i gyflawni nod y Comisiwn yn llwyddiannus sef ymgysylltu â phobl Cymru. Credaf fod y rhan fwyaf o Aelodau yma yn ymwybodol o ba mor llwyddiannus yw hynny. Yn ystod y flwyddyn ariannol ddiwethaf, cyflwynodd y gwasanaeth addysg gyflwyniadau a gweithdai i fwy na 600 o ysgolion a cholegau, gan gyrraedd cynulleidfa o dros 20,000. Mae'r Comisiwn ar hyn o bryd yn adolygu ei wasanaethau addysgol i sicrhau ein bod yn parhau i ymgysylltu'n effeithiol. Bydd hynny ym mis Ebrill.

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

14:26

**Mike Hedges** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

I thank the Commissioner for her reply. Can you give further consideration to the use of information and communication technology and multimedia applications, which young people seem to find much easier to deal with than listening to individuals talking? Will you look at a programme so that we can get it out to not only the 20,000 people with whom the service meets, but the hundreds of thousands that it does not meet?

Diolch i'r Comisiynydd am ei hateb. A allwch roi ystyriaeth bellach i ddefnyddio technoleg gwybodaeth a chyfathrebu a chymwysiaid aml-gyfrwng, y mae pobl ifanc yn eu cael yn haws o lawer ymdrin â hwy na gwranddo ar unigolion yn siarad? A wneud chi edrych ar raglen fel y gallwn ei chyflwyno nid yn unig i'r 20,000 o bobl y mae'r gwasanaeth y cwrdd â hwy, ond y cannoedd ar filoedd nad yw'n cwrdd â hwy?

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

14:27

**Sandy Mewies** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Thank you for that. We had a question on this from Mike Hedges in October 2012, when he brought an application into the ambit to make plenary and committee papers available via iPods and other mobile devices. I am pleased to say that the mod.gov application is now available for iOS and android devices and is being piloted by a number of Assembly Members and Commission staff. We have a forward-looking Commissioner in Peter Black and a forward-looking Commission in relation to these matters. I, personally, am not the right person to take these matters forward but I am sure that we have the right people to do so.

Diolch ichi am hynny. Cawsom gwestiwn ar hyn gan Mike Hedges ym mis Hydref 2012, pan wnaeth gais i sicrhau bod papurau'r cyfarfod llawn a'r pwyllgor ar gael drwy iPods a dyfeisiau symudol eraill. Rwy'n falch o ddweud bod y cymhwysiad mod.gov bellach ar gael ar gyfer dyfeisiau iOS ac Android, ac yn cael ei dreialu gan nifer o Aelodau'r Cynulliad a staff y Comisiwn. Mae gennym Gomisiynydd blaengar yn Peter Black a Chomisiwn blaengar mewn perthynas â'r materion hyn. Nid fi, yn bersonol, yw'r person iawn i weithredu ar y materion hyn ond rwy'n sicr bod gennym y bobl iawn i wneud hynny.

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

## Cefnogi Grwpiau Trawsbleidiol

## Supporting Cross-party Groups

14:28

**Simon Thomas** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

*2. Pa drafodaethau mae'r Comisiwn wedi'u cael ynglyn â chefnogi grwpiau trawsbleidiol. OAQ(4)0070(AC)*

*2. What discussions has the Commission had regarding supporting Cross-Party Groups. OAQ(4)0070(AC)*

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

14:28

**Angela Burns** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

*Comisiynydd y Cynulliad / Assembly Commissioner*

I thank the Member for Mid and West Wales for his question. Cross-party groups are governed by the Presiding Officer's guidelines on the formation of cross-party groups. As part of its inquiry into lobbying activity, the Standards of Conduct Committee has looked at the operation of cross-party groups but has not yet reported.

Diolch i'r Aelod dros Ganolbarth a Gorllewin Cymru am ei gwestiwn. Caiff grwpiau trawsbleidiol eu rheoli yn unol â chanllawiau'r Llywydd ar ffurfio grwpiau trawsbleidiol. Fel rhan o'i ymchwiliad i weithgareddau lobiö, mae'r Pwyllgor Safonau Ymddygiad wedi edrych ar weithrediad grwpiau trawsbleidiol ond nid yw wedi cyflwyno adroddiad eto.

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

**Simon Thomas** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

I thank the Commissioner for her reply. Does she share with me a concern, or at least an intent, that cross-party groups in this place should work openly, should be seen to be under no undue influence from lobbyists or any sort of pressure group, should have annual elections for positions of officers and chairs, should publish their minutes and should operate bilingually? In order to achieve what I think should be the aims of cross-party groups, they may need some extra support to do so. Is the Commission looking at these matters and is it prepared support them in an appropriate way to ensure that those aims are realised?

Diolch i'r Comisiynydd am ei hateb. A yw'n rhannu pryder gyda mi, neu o leiaf fwriad, y dylai grwpiau trawsbleidiol yn y lle hwn weithio'n agored, y dylid ystyried nad ydynt o dan unrhyw ddylanwad amhriodol gan lobiwyr nac unrhyw fath o grŵp pwysu, y dylent gynnal etholiadau blynyddol ar gyfer swyddi swyddogion a chadeiryddion, y dylent gyhoeddi eu cofnodion a gweithredu yn ddwyieithog? Er mwyn cyflawni'r hyn a ddylai fod, yn fy marn i, yn nodau grwpiau trawsbleidiol, efallai y bydd angen rhywfaint o gymorth ychwanegol i wneud hynny. A yw'r Comisiwn yn edrych ar y materion hyn ac a yw'n barod i'w cefnogi mewn modd priodol er mwyn sicrhau bod y nodau hynny yn cael eu cyflawni?

**Angela Burns** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

You raise a legitimate concern about where we go with cross-party groups. I do not think that anyone in the Commission is under any misapprehension that there is no value in cross-party groups: they give us all a chance to explore key issues in far more detail. We are aware that the Standards of Conduct Committee and the commissioner himself are looking at this in the round. They are looking at revising the guidelines. The Presiding Officer is in receipt of a letter from the commissioner for standards saying that, at present, he believes that cross-party groups are operating well within the guidelines for standards of integrity. However, I know that the Standards Committee is looking to see how it might be able to underpin that.

Rydych yn codi pryder dilys ynglŷn â'n cyfeiriad ynghylch grwpiau trawsbleidiol. Ni chredaf fod unrhyw un yn y Comisiwn o dan unrhyw gamargraff nad oes gwerth mewn grwpiau trawsbleidiol: maent yn rhoi cyfle inni i gyd archwilio materion allweddol yn fwy manwl o lawer. Rydym yn ymwybodol bod y Pwyllgor Safonau Ymddygiad a'r comisiynydd ei hun yn edrych ar hyn yn ei gyfanrwydd. Maent yn edrych ar ddiwygio'r canllawiau. Mae'r Llywydd wedi derbyn llythyr gan y comisiynydd safonau yn dweud, ar hyn o bryd, ei fod yn credu bod grwpiau trawsbleidiol yn gweithredu'n dda o fewn y canllawiau ar gyfer safonau uniondeb. Fodd bynnag, gwn fod y Pwyllgor Safonau yn edrych i weld sut y gallai ategu hynny.

With regard to access to cross-party groups, we run an access fund to help cross-party groups to engage with people with specific needs and issues. We have already replied about the bilingualism element because there is a cost element in terms of staffing and equipment and, at present, there is no support for cross-party groups. We would like to listen to what the National Assembly for Wales's Commissioner for Standards and the Standards of Conduct Committee have to say, and we will then consider at a Commission meeting the next steps and the development of this very useful tool for Members.

O ran mynediad at grwpiau trawsbleidiol, rydym yn cynnal cronfa fynediad i helpu grwpiau trawsbleidiol i ymgysylltu â phobl ag anghenion a materion penodol. Rydym eisoes wedi ateb am yr elfen dwyieithrwydd oherwydd bod elfen cost o ran staffio ac offer ac, ar hyn o bryd, nid oes cefnogaeth i grwpiau trawsbleidiol. Hoffem wrando ar yr hyn y mae gan Gomisiynydd Safonau a Phwyllgor Safonau Ymddygiad Cynulliad Cenedlaethol Cymru i'w ddweud, a byddwn wedyn yn ystyried yn un o gyfarfodydd y Comisiwn y camau nesaf a'r broses o ddatblygu'r adnodd defnyddiol iawn hwn i'r Aelodau.

**Dadl y Ceidwadwyr Cymreig:  
Hunaniaeth Ddiwylliannol Gymreig**

*Derbyniwyd y gwelliannau canlynol: gwelliant 1 yn enw Aled Roberts.*

Cynnig NDM5171 William Graham

Cynnig bod Cynulliad Cenedlaethol Cymru:

1.Yn nodi pwysigrwydd cydnabod a dathlu hunaniaeth ddiwylliannol Gymreig;

2.Yn credu y dylid ystyried cyflwyno System Anrhydeddau Cymreig i gydnabod a gwobrwyo'r rhai sydd wedi gwneud cyfraniadau gwerthfawr i fywyd Cymru; a

**Welsh Conservatives Debate:  
Welsh Cultural Identity**

*The following motions have been selected: amendment 1 in the name of Aled Roberts.*

Motion NDM5171 William Graham

To propose that the National Assembly for Wales:

1. Notes the importance of recognising and celebrating Welsh cultural identity;

2. Believes consideration should be given to the introduction of a Welsh Honours System to acknowledge and reward those who have made valuable contributions to Welsh life; and



3. Yn croesawu'r gefnogaeth gyhoeddus eang sy'n bodoli dros ddynodi Dydd Gwyl Dewi yn ddiwrnod o wyliau cyhoeddus yng Nghymru ac yn galw ar Lywodraeth Cymru i gymryd camau priodol i gyflawni'r nod hwnnw.

3. Welcomes the widespread public support which exists for making St. David's Day a national holiday in Wales and calls on the Welsh Government to make appropriate representations to achieve that aim.

14:30 **Andrew R.T. Davies** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

I move the motion.

Cynigiau y cynnig.

This is the first of two Conservative debates this afternoon that asks the Assembly to recognise celebrating the importance of Welsh culture and identity; that believes that consideration should be given to the introduction of a Welsh honours system; and that also calls for a focus on making St David's Day a public holiday here in Wales.

Dyma'r gyntaf o ddwy ddadl gan y Ceidwadwyr y prynhawn yma sy'n gofyn i'r Cynulliad gydnabod dathlu pwysigrwydd diwylliant a hunaniaeth Cymru; sy'n credu y dylai ystyriaeth gael ei rhoi i gyflwyno system anrhydeddau i Gymru; ac sydd hefyd yn galw am ganolbwyntio ar wneud Dydd Gŵyl Dewi yn wyl gyhoeddus yma yng Nghymru.

With St David's Day fast approaching, we believe that it is an appropriate time for the Assembly to consider such points. When you look at the way in which other countries in particular focus on their national day, you see that much more could be done to promote Wales and to use St David's Day as a vehicle for promoting what Wales has to offer. I note that the Government, in fairness, will be engaged in a very proactive international campaign during the next couple of days, with the Minister for Business, Enterprise, Technology and Science in Los Angeles; I think that Huw Lewis will be in China and the First Minister will be in New York—

Gyda Dydd Gŵyl Dewi yn prysur agosáu, credwn ei bod yn adeg briodol i'r Cynulliad ystyried pwyntiau o'r fath. Pan edrychwch ar y ffordd y mae gwledydd eraill yn benodol yn canolbwyntio ar eu diwrnod cenedlaethol, gwelwch y gallai llawer mwy gael ei wneud i hyrwyddo Cymru a defnyddio Dydd Gŵyl Dewi fel cyfrwng i hyrwyddo'r hyn sydd gan Gymru i'w gynnig. Nodaf y bydd y Llywodraeth, a bod yn deg, yn cymryd rhan mewn ymgyrch ryngwladol ragweithiol iawn yn ystod yr ychydig ddyddiau nesaf, gyda'r Gweinidog Busnes, Menter, Technoleg a Gwyddoniaeth yn Los Angeles; credaf y bydd Huw Lewis yn Tsieina ac y bydd y Prif Weinidog yn Efrog Newydd—

14:31 **Carwyn Jones** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

*Y Prif Weinidog / The First Minister*

It is Brussels and Barcelona.

Brwsel a Barcelona.

14:32 **Andrew R.T. Davies** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

He is in Brussels and Barcelona, so it is an international, jam-packed diary. It is an important consideration to reflect upon, because when you ask many international visitors, or when you are travelling yourself, there is great understanding around Scotland, the Republic of Ireland and England, but very often Wales, regrettably, is very much a footnote in many people's thoughts. When you look at the great culture and heritage that we have, there is so much that we could do to increase and promote what we have here in Wales.

Mae ym Mrwsel a Barcelona, felly mae'n ddyddiadur rhyngwladol, prysur iawn. Mae'n ystyriaeth bwysig i fyfyrion arni, oherwydd pan ofynnwch i lawer o ymwelwyr rhyngwladol, neu pan fyddwch yn teithio eich hun, mae cryn ddealltwriaeth o'r Alban, Gweriniaeth Iwerddon a Lloegr, ond yn aml iawn mae Cymru, yn anffodus, yn ôl-ystyriaeth ym meddyliau llawer o bobl. Pan edrychwch ar y diwylliant a'r dreftadaeth wych sydd gennym, mae cymaint y gallm ei wneud i gynyddu a hyrwyddo'r hyn sydd gennym yma yng Nghymru.

Cardiff, for example, is probably one of the most attractive small capital cities in Europe, and a slogan I personally like to use is that it is big enough to cope but small enough to care. Anyone I have spoken to who has visited Cardiff has marvelled at it. I see the Minister for Local Government and Communities pointing to himself there, although maybe he would not use that term to describe himself. [Laughter.] The capital city, being one of the youngest capital cities in Europe, has a great gift and opportunity to use and promote Wales abroad.

Mae Caerdydd, er enghraifft, yn un o'r prifddinasoedd bach mwyaf deniadol yn Ewrop siŵr o fod, a slogan yr wyf i, yn bersonol, yn hoffi ei ddefnyddio yw ei bod yn ddigon mawr i ymdopi ond yn ddigon bach i boeni. Mae unrhyw un yr wyf wedi siarad ag ef sydd wedi ymweld â Chaerdydd wedi rhyfeddu ati. Gwelaf y Gweinidog Llywodraeth Leol a Chymunedau yn pwyntio at ei hun, er na fyddai efallai yn defnyddio'r term hwnnw i'w ddisgrifo ei hun. [Chwerthin.] Mae'r brifddinas yn un o'r prifddinasoedd ifancaf yn Ewrop, mae ganddi rodd fawr a chyfle i ddefnyddio a hyrwyddo Cymru dramor.

When you look at our cultural heritage and our own distinct language here in Wales—Welsh being the oldest living language in the world—you see that it is important that we use the tools that we have available to us to promote the benefits of visiting Wales, investing in Wales and understanding our culture. We have the Eisteddfod, the Royal Welsh Show—the biggest rural event in the whole of Europe—and the RBS 6 Nations championship, which brings many foreign travellers into the capital city, and many enjoy a unique experience. I see Mike Hedges smiling there; we must not forget the Football Association of Wales and its wonderful work, and the great result at the weekend of Swansea City winning—[Interruption]. Yes, and Wrexham. Are there any other offers? That result offered a great opportunity to showcase what Wales has.

Many of us will remember some torrid times in particular for our football teams over the last 10 years, and it is great to see all four major football teams firing on all cylinders in different leagues. Hopefully, next season, we will be able to have two premiership teams championing what Wales has to offer in that particular sector.

We have a golden opportunity to promote what Wales does, and we should grasp every opportunity available to us, via events and promoting the tourist destinations, but above all, by making sure that we stand out distinctly from the other parts of the United Kingdom that have, over the years, stolen a march on us with some of the unique assets that they have to sell themselves. The motion also calls for the ability to reflect on the introduction of a Welsh honours system, and this is something that I know has been discussed in other Assemblies. In the third Assembly in particular, I recall being on the Petitions Committee and various petitions coming before us. The Assembly Commission, via the then Presiding Officer, Lord Dafydd Elis-Thomas, also considered that proposal, and I believe that the Welsh Government has also considered it. However, to date, I do not believe that it has had much of an airing. I believe that it is the First Minister who will respond to this debate, and I would be grateful if he would outline whether the Welsh Government has any thoughts on this, given that some preparatory work has already been done on the proposed introduction of a Welsh honours system.

I believe that the UK honours system is the pinnacle of the honours structure in this country. However, given the shape of, and the divergence in, Welsh public life, I believe that there is an opportunity to have an independent honours system. I believe that that needs to be independent of Government, and that it needs to have an independence and a robustness about it. There needs to be a way for civic society to recognise some of the unique traits that we have in Wales—in the voluntary sector, in public life, or in private business—and I would welcome the First Minister's thoughts on that proposition.

Pan fyddwch yn edrych ar ein treftadaeth ddiwylliannol a'n hiaith unigryw ein hunain yma yng Nghymru—Cymraeg yw'r iaith fyw hynaf yn y byd—fe welwch ei bod yn bwysig ein bod yn defnyddio'r adnoddau sydd ar gael inni er mwyn hyrwyddo manteision ymweld â Chymru, buddsoddi yng Nghymru a deall ein diwylliant. Mae gennym yr Eisteddfod, Sioe Frenhinol Cymru —y digwyddiad gwledig mwyaf yn Ewrop gyfan—a phencampwriaeth RBS y chwe gwlad, sy'n dod â llawer o deithwyr tramor i'r brifddinas, ac mae llawer yn mwynhau profiad unigryw. Gwelaf Mike Hedges yn gwenu; rhaid inni beidio ag anghofio am Gymdeithas Bêl-droed Cymru a'i gwaith gwych, a'r canlyniad gwych dros y penwythnos sef Dinas Abertawe yn ennill—[Torri ar draws]. Ie, a Wrecsam. A oes unrhyw gynigion eraill? Roedd y canlyniad hwnnw yn cynnig cyfle gwych i arddangos yr hyn sydd gan Gymru.

Bydd llawer ohonom yn cofio rhai amseroedd arbennig o anodd i'n timau pêl-droed dros y 10 mlynedd diwethaf, ac mae'n wych gweld y pedwar tîm pêl-droed mawr yn llwyddo mewn cynghreiriau gwahanol. Gobeithio, y tymor nesaf, y gallwn gael dau dîm yn uwch gynghrair Lloegr yn hyrwyddo'r hyn sydd gan Gymru i'w gynnig yn y sector penodol hwnnw.

Mae gennym gyfle euraidd i hyrwyddo'r hyn y mae Cymru yn ei wneud, a dylem fanteisio ar bob cyfle sydd ar gael inni, trwy ddigwyddiadau a hyrwyddo cyrchfannau i dwristiaid, ond yn anad dim, drwy wneud yn siwr ein bod yn wahanol i rannau eraill o'r Deyrnas Unedig sydd, dros y blynyddoedd, wedi achub y blaen arnom gyda rhai o'r asedau unigryw sydd ganddynt i werthu eu hunain. Mae'r cynnig hefyd yn galw am y gallu i fyfyrto ar y cynnig i gyflwyno system anrhydeddau i Gymru, ac mae hyn yn rhywbeth y gwn sydd wedi cael ei drafod mewn Cynulliadau eraill. Yn y trydydd Cynulliad yn benodol, cofiaf fod ar y Pwyllgor Deisebau a deisebau amrywiol yn dod ger ein bron. Gwnaeth Comisiwn y Cynulliad, drwy'r Llywydd ar y pryd, yr Arglwydd Dafydd Elis-Thomas, hefyd ystyried y cynnig hwnnw, a chredaf i Lywodraeth Cymru hefyd ei ystyried. Fodd bynnag, hyd yma, nid yw wedi cael llawer o sylw yn fy marn i. Credaf mai'r Prif Weinidog fydd yn ymateb i'r ddadl hon, a byddwn yn ddiolchgar pe gallai amlinellu a oes gan Lywodraeth Cymru unrhyw sylwadau ar hyn, o ystyried bod rhywfaint o waith paratoi wedi ei wneud eisoes ar y cynnig i gyflwyno system anrhydeddau i Gymru.

Credaf mai system anrhydeddau'r DU yw pinalc y strwythur anrhydeddau yn y wlad hon. Fodd bynnag, o ystyried bywyd cyhoeddus Cymru a'r gwahaniaeth ynddo, credaf fod cyfle i gael system anrhydeddau annibynnol. Credaf fod angen i hynny fod yn annibynnol ar y Llywodraeth, a bod angen iddi gael annibyniaeth a chadernid. Mae angen sicrhau bod ffordd i gymdeithas ddinesig adnabod rhai o'r nodweddion unigryw sydd gennym yng Nghymru—yn y sector gwirfoddol, mewn bywyd cyhoeddus, neu mewn busnesau preifat—a byddwn yn falch o gael barn y Prif Weinidog ar y cynnig hwnnw.

The third part of our motion reflects on making St David's Day a national holiday. We are not looking to create an additional bank holiday; we are merely seeking to maybe use our current bank holidays more effectively, and in particular marking out our national day in Wales to best effect. I understand that the UK Government has held—or is holding—a consultation on this; that consultation has been ongoing since 2011. Again, I would welcome the First Minister's thinking as to whether the Government has engaged with that consultation from the Department for Culture, Media and Sport, and whether it has put any proposals or suggestions forward about making St David's Day a public bank holiday. As I understand it, in the last Assembly elections, three of the parties that are represented in this institution included that point in their manifestos; the governing party chose not to include it at that time in its manifesto. I am not sure whether the governing party has had any more thoughts on that, or whether it will be bringing forward its consultation paper around the DCMS consultation on public holidays in the UK.

Therefore, with those opening remarks, and noting the amendment that the Liberal Democrats have tabled to the motion, which we will be supporting, I look forward to the debate on the issues in our motion. I hope that the motion will find consensus around the Chamber, especially as we approach what will, hopefully, turn out to be a memorable St David's Day on 1 March.

*Gwelliant 1—Aled Roberts*

*Rhoi pwynt newydd ar ddiwedd y cynnig:*

*Yn credu bod y Gymraeg yn rhan annatod o amrywiaeth a hunaniaeth ddiwylliannol Cymru ac yn galw ar Lywodraeth Cymru i amlinellu sut y bydd yn cyrraedd ei thargedau i gynyddu nifer y disgyblion sy'n dysgu drwy gyfrwng y Gymraeg, i wella'r defnydd o'r Gymraeg bob dydd gan genedlaethau'r dyfodol.*

Mae trydedd ran ein cynnig yn myfyrio ar wneud Dydd Gŵyl Dewi yn ŵyl gyhoeddus genedlaethol. Nid ydym yn ceisio creu gŵyl banc ychwanegol; yn syml, rydym yn ceisio defnyddio ein gwyliau banc cyfredol yn fwy effeithiol o bosibl, ac yn arbennig nodi ein diwrnod cenedlaethol yng Nghymru yn y ffordd orau. Deallaf fod Llywodraeth y DU wedi cynnal—neu yn cynnal—ymgyngoriad ar hyn; mae'r ymgynghoriad hwnnw wedi bod yn mynd rhagddo ers 2011. Unwaith eto, byddwn yn croesawu barn y Prif Weinidog ynghylch a yw'r Llywodraeth wedi ymgysylltu â'r ymgynghoriad hwnnw gan yr Adran dros Ddiwylliant, y Cyfryngau a Chwaraeon, ac a yw wedi cyflwyno unrhyw gynigion neu awgrymiadau ynghylch gwneud Dydd Gŵyl Dewi yn ŵyl banc gyhoeddus. Yn ôl a ddeallaf, yn etholiadau diwethaf y Cynulliad, gwnaeth tair o'r pleidiau a gynrychiolir yn y sefydliad hwn gynnwys y pwynt hwnnw yn eu manifestos; dewisodd y blaid lywodraethol beidio â'i gynnwys ar yr adeg honno yn ei manifesto. Nid wyf yn siŵr a yw'r blaid lywodraethol wedi ystyried hynny ymhellach, neu a fydd yn cyflwyno ei phapur ymgynghorol ar sail ymgynghoriad yr Adran dros Ddiwylliant, y Cyfryngau a Chwaraeon ar wyliau cyhoeddus yn y DU.

Felly, gyda'r sylwadau agoriadol hynny, a chan nodi'r gwelliant y mae'r Democratiaid Rhyddfrydol wedi ei gyflwyno i'r cynnig, y byddwn yn ei gefnogi, edrychaf ymlaen at y ddadl ar y materion yn ein cynnig. Gobeithio y bydd consensws ar y cynnig yn y Siambr, yn enwedig wrth inni agosáu at yr hyn a fydd, gobeithio, yn Ddydd Gŵyl Dewi cofiadwy ar 1 Mawrth.

*Amendment 1—Aled Roberts*

*Insert as new point at end of the motion:*

*Believes that the Welsh language is an integral part of the diversity and cultural identity of Wales and calls on the Welsh Government to outline how it will meet its targets to increase the number of pupils who learn through the medium of Welsh, to improve the everyday use of the Welsh language by future generations.*

14:37

**Peter Black** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

I move amendment 1 in the name of Aled Roberts.

Before I talk about the amendment, I wish to refer to some of the issues in the motion, and particularly the first issue, regarding a Welsh honours system. The way in which that honours system would pan out is unclear. We thought that maybe the Government would have to run that, and we wondered whether that was good use of Government time. However, Andrew R.T. Davies has just said that he would like that to be independent of Government. The question that must then be asked is: if the Government is not going to run it, who will? Are we going to have a Welsh monarch? Is that your idea, Andrew, so that they can dish out the honours?

Cynigiau welliant 1 yn enw Aled Roberts.

Cyn imi siarad am y gwelliant, hoffwn gyfeirio at rai o'r materion yn y cynnig, ac yn enwedig y mater cyntaf, ynghylch system anrhydeddau i Gymru. Mae'r ffordd y byddai'r system anrhydeddau yn datblygu yn aneglur. Credwyd gennym y byddai'r Llywodraeth efallai yn gorfod bod yn gyfrifol amdani, a thybiwyd a oedd hynny'n ddefnydd da o amser y Llywodraeth. Fodd bynnag, mae Andrew R.T. Davies newydd ddweud y byddai'n hoffi i hynny fod yn annibynnol ar y Llywodraeth. Y cwestiwn y mae'n rhaid ei ofyn wedyn yw: os nad yw'r Llywodraeth yn mynd i'w gynnal, pwy fydd? A ydym yn mynd i gael brenin neu frenhines ar Gymru? Ai dyna eich syniad chi, Andrew, fel y gallant ddisbarthu'r anrhydeddau?

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

**Andrew R.T. Davies** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

I am happy to point out that there is no call for a Welsh monarch, despite today's polling, which shows the First Minister to be so popular around Wales. [Laughter.] However, I draw the Member's attention to the petitions that were received in the third Assembly, which looked at a possible role for the Assembly, or a distinct role for an independent body.

Rwy'n hapus i dynnu sylw at y ffaith nad oes galw am frenin neu frenhines ar Gymru, er gwaethaf y pleidleisio heddiw, sy'n dangos pa mor boblogaidd yw'r Prif Weinidog ledled Cymru. [Chwerthin.] Fodd bynnag, tynnaf sylw'r Aelod at y deisebau a ddaeth i law yn y trydydd Cynulliad, a edrychodd ar rôl bosibl i'r Cynulliad, neu rôl benodol i gorff annibynnol.

**Peter Black** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Thank you for that clarification. I do not believe that even today's poll showed that the First Minister is more popular than the Queen, so that is clearly not an option. [Laughter.]

Diolch ichi am yr eglurhad hwnnw. Ni chredaf i bleidlais heddiw hyd yn oed ddangos bod y Prif Weinidog yn fwy poblogaidd na'r Frenhines, felly mae'n amlwg nad yw hynny'n opsiwn. [Chwerthin.]

Given the challenges that face Wales, I believe that there should be a higher priority than replicating an honours system in Wales. According to the available evidence, Welsh people are not disadvantaged by the current system. The number of Welsh people who are recognised in each honours round is around 5% to 6%, which is about the same proportion as the size of the population in relation to the UK. That information was found by the House of Commons Public Administration Committee. I have heard it claimed by those who are more cynical than me that we already have an honours system, namely the handing out of public sector jobs. I would personally not subscribe to that view—that is obviously not true. However, in this particular case, I believe that we are being rather precipitative in suggesting that we have that honours system now.

O ystyried yr heriau sy'n wynebu Cymru, credaf y dylid cael blaenoriaeth uwch na dyblygu system anrhydeddau yng Nghymru. Yn ôl y dystiolaeth sydd ar gael, nid yw'r system bresennol yn rhoi pobl Cymru o dan anfantais. Mae nifer y bobl yng Nghymru sy'n cael eu cydnabod ym mhob cylch o anrhydeddau oddeutu 5% i 6%, sef yr un gyfran fwy neu lai â maint y boblogaeth mewn perthynas â'r DU. Daeth Pwyllgor Gweinyddiaeth Gyhoeddus Tŷ'r Cyffredin o hyd i'r wybodaeth honno. Clywais y rheini sy'n fwy sinigaidd na minnau yn honni bod gennym system anrhydeddau yn barod, sef dosbarthu swyddi yn y sector cyhoeddus. Yn bersonol ni fyddwn yn cytuno â'r farn honno—yn amlwg nid yw'n wir. Fodd bynnag, yn yr achos arbennig hwn, credaf ein bod braidd yn frysiog yn awgrymu bod gennym y system anrhydeddau honno eisoes.

On the St David's Day bank holiday, the Welsh Liberal Democrats have consistently voted in favour of this issue. We believe that it could be an international showcase for Wales, to stimulate tourism and cultural diversity. We would like the decision on bank holidays to be taken by the National Assembly for Wales, and that would be an interesting way forward. Again, the preference to replace an existing bank holiday is one way forward. However, perhaps we should look at having an additional bank holiday on top of those we already have. Clearly, we have fewer bank holidays than virtually any other European country. A bank holiday would be absolutely right in terms of celebrating our national day.

O ran gŵyl banc Dydd Gŵyl Dewi, mae Democratiaid Rhyddfrydol Cymru wedi pleidleisio'n gyson o blaid y mater hwn. Credwn y gallai fod yn llwyfan rhyngwladol i Gymru, i ysgogi twristiaeth ac amrywiaeth ddiwylliannol. Hoffem i'r penderfyniad ar wyliau banc gael ei gymryd gan Gynulliad Cenedlaethol Cymru, a byddai hynny'n ffordd ddiddorol ymlaen. Unwaith eto, mae'r dewis o blaid cymryd lle gŵyl banc bresennol yn un ffordd ymlaen. Fodd bynnag, efallai y dylem ystyried cael gŵyl banc ychwanegol ar ben y rhai sydd gennym eisoes. Yn amlwg, mae gennym lai o wyliau banc na bron unrhyw wlad arall yn Ewrop. Byddai gŵyl banc yn hollol gywir o ran dathlu ein diwrnod cenedlaethol.

On the amendments, addressing the decline in the Welsh language is crucial to retaining Welsh cultural identity and differentiating Wales from other countries. The value of the Welsh language to Welsh history and culture is unparalleled; it is one of the most significant factors that kept Welsh identity alive when there was little recognition of our cultural or national institutions.

O ran y gwelliannau, mae mynd i'r afael â'r dirywiad yn yr iaith Gymraeg yn hanfodol i gadw hunaniaeth ddiwylliannol Cymru a gwahaniaethu Gymru oddi wrth wledydd eraill. Mae gwerth yr iaith Gymraeg i hanes a diwylliant Cymru yn ddiglyffelyb; mae'n un o'r ffactorau mwyaf arwyddocaol a gadwodd hunaniaeth Cymru yn fyw pan oedd fawr ddim cydnabyddiaeth o'n sefydliadau diwylliannol neu genedlaethol.

The census results from 2011 are worrying, particularly as they show that the total number of Welsh speakers has declined, particularly in the heartlands. The response to this decline in our language needs to span Government departments and be related to language rights, community development and cultural investment. However, key to maintaining the language in our heartlands is creating jobs in those areas so that people can stay there and continue to speak their native tongue in their own community.

Mae canlyniadau'r cyfrifiad o 2011 yn destun pryder, yn enwedig gan eu bod yn dangos bod cyfanswm nifer y siaradwyr Gymraeg wedi lleihau, yn enwedig yn y cadarnleoedd. Mae angen i'r ymateb i'r dirywiad hwn yn ein hiaith rychwantu adrannau'r Llywodraeth ac ymwneud â hawliau iaith, datblygu cymunedol a buddsoddiad diwylliannol. Fodd bynnag, yr ateb i gynnal yr iaith yn ein cadarnleoedd yw creu swyddi yn yr ardaloedd hynny fel y gall pobl aros yno a pharhau i siarad eu mamiaith yn eu cymuned eu hunain.

In particular, we need to ensure that the Welsh language survives into the next generations. Education is also crucial for that, not just education through the medium of Welsh, but also second-language Welsh education. Crucially, I would like the Government to provide more detail on how it intends to meet its targets on Welsh-language education. The programme for government cites schools undertaking extra-curricular activities through the medium of Welsh and Welsh-language higher education and further education learners as indicators that will be measured. I know a number of people who are not Welsh speakers, but send their children to Welsh-medium schools. Part of the problem is that the children go into the classroom, learn Welsh, but speak English in the playground and in their normal environment, so the use of Welsh is not ingrained in their daily lives. We need to consider how to address that.

I would like to see specific targets on Welsh-language education and on the increase in the number of children who are learning Welsh or are learning in Welsh. I would also like to see a firm strategy for increasing both of those factors. The timing of this motion is pertinent given that St David's Day is only a couple of days away. It is crucial that we look at the issues in it, but by far the most important issue thrown up by this debate is the future of the Welsh language, which is why we have tabled this amendment. I urge the Assembly to vote in favour of it.

14:42

## **William Graham** [Bywgraffiad Biography](#)

'Glory follows virtue as if it were its shadow'.

That is what Cicero said in the first century BC. I am not sure that it has much to do with reality today, but Dr Pangloss might disagree.

Today, we suggest opening the discussion on the proposition of an order of chivalry specifically for Wales. We would look entirely to the Crown; we already have a monarch, Peter, and in that respect, we look at the Crown as being the fount of honour in terms of chivalry. We know that the current most exalted order is the Order of the Garter, founded in 1348. There have not been many Welsh recipients; John Morris is currently a member of the order and Cennydd Traherne was previously. Scotland has the Order of the Thistle, which was instituted in 1687 and has but 16 members. I think that it is time for Wales to make a stab at having something that recognises the particular emphasis of a Welsh order of chivalry.

We should look at what suits Wales. We know that, although simple in principle, it will give rise to certain constitutional ceremonial issues that would have to be carefully thought through. No doubt, an enormous amount of consultation will be required. The Welsh Conservatives believe that an honours system will not only play a key role in acknowledging those who have made a valuable contribution to Welsh public life, it will promote Wales and Welsh icons to a wider world, which would carry major benefits related to tourism, the economy and inward investment.

Yn benodol, mae angen inni sicrhau bod yr iaith Gymraeg yn goroesi ar gyfer cenedlaethau i ddod. Mae addysg hefyd yn hanfodol ar gyfer hynny, nid yn unig addysg drwy gyfrwng y Gymraeg, ond hefyd addysg Gymraeg ail iaith. Yn hollbwysig, hoffwn i'r Llywodraeth ddarparu mwy o fanylion am sut y mae'n bwriadu cyflawni ei targedau o ran addysg Gymraeg. Mae'r rhaglen lywodraethu yn enwi ysgolion sy'n ymgymryd â gweithgareddau allgyrsiol drwy gyfrwng y Gymraeg a dysgwyr Cymraeg addysg uwch ac addysg bellach fel dangosyddion a gaiff eu mesur. Gwn am nifer o bobl nad ydynt yn siaradwyr Cymraeg, ond sy'n anfon eu plant i ysgolion cyfrwng Cymraeg. Rhan o'r broblem yw bod y plant yn mynd i mewn i'r ystafell ddosbarth, yn dysgu Cymraeg, ond yn siarad Saesneg ar yr iard chwarae ac yn eu hamgylchedd arferol, felly nid yw'r defnydd o'r Gymraeg yn rhan gynhenid o'u bywydau bob dydd. Mae angen inni ystyried sut i ymdrin â hynny.

Hoffwn weld targedau penodol ar addysg Gymraeg ac ar y cynnydd yn nifer y plant sy'n dysgu Cymraeg neu sy'n dysgu drwy gyfrwng y Gymraeg. Hoffwn hefyd weld strategaeth gadarn ar gyfer cynyddu'r ddau ffactor hynny. Mae amseriad y cynnig hwn yn berthnasol o gofio mai dim ond ychydig ddyddiau sydd cyn Dydd Gŵyl Dewi. Mae'n hanfodol ein bod yn edrych ar y materion ynddo, ond o bell ffordd y mater pwysicaf a godir gan y ddadl hon yw dyfodol y Gymraeg, a dyna pam yr ydym wedi cyflwyno'r gwelliant hwn. Anogaf y Cynullaid i bleidleisio o'i blaid.

Mae gogoniant yn dilyn rhinwedd fel petai'n gysgod iddo.

Dyna beth a ddywedodd Cicero yn y ganrif gyntaf CC. Nid wyf yn siŵr fod ganddo lawer i'w wneud â realiti heddiw, ond efallai y byddai Dr Pangloss yn anghytuno.

Heddiw, rydym yn awgrymu agor y drafodaeth ar y cynnig o urdd sifalri yn benodol i Gymru. Byddem yn dibynnu'n llwyr ar y Goron; mae gennym frenhines eisoes, Peter, ac yn hynny o beth, byddwn yn dibynnu ar y Goron fel y ffynhonnell anrhydedd o ran sifalri. Gwyddom mai'r urdd ddyrchafedig fwyaf ar hyn o bryd yw Urdd y Gardas Aur, a sefydlwyd yn 1348. Nid oes llawer wedi'i derbyn yng Nghymru; mae John Morris yn aelod o'r urdd ar hyn o bryd a bu Cennydd Traherne yn y gorffennol. Mae gan yr Alban Urdd yr Ysgallen, a sefydlwyd ym 1687 ac mae ganddi ond 16 aelod. Rwy'n meddwl ei bod yn bryd i Gymru roi cynnig ar wneud rhywbeth sy'n cydnabod pwyslais penodol urdd Gymreig o sifalri.

Dylem edrych ar yr hyn sy'n gweddu i Gymru. Gwyddom, er mor syml ydyw mewn egwyddor, y bydd yn arwain at rai materion seremonïol cyfansoddiadol penodol y byddai'n rhaid eu hystyried yn ofalus. Heb os, bydd angen ymgynghori ar raddfa fawr iawn. Cred y Ceidwadwyr Cymreig y bydd system anrhydeddau nid yn unig yn chwarae rhan allweddol wrth gydnabod y rhai sydd wedi gwneud cyfraniad gwerthfawr i fywyd cyhoeddus Cymru, bydd yn hyrwyddo Cymru ac eiconau Cymru i fyd ehangach, a fyddai'n sicrhau manteision mawr yn gysylltiedig â thwristiaeth, yr economi a mewnfuddsoddi.

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

14:44	<p><b>Simon Thomas</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a></p> <p>Will you give way?</p>	A wnewch ildio?	<p>Senedd.tv <a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a></p>
14:44	<p><b>William Graham</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a></p> <p>Yes, of course.</p>	Gwnaf, wrth gwrs.	<p>Senedd.tv <a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a></p>
14:44	<p><b>Simon Thomas</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a></p> <p>I am grateful to you. In my view, there is no need for an honours system for Wales; it is honour enough to be a citizen of Wales, but if you were to introduce an honours system, how could you ensure that it did not become corrupted in the way that the current system has been corrupted? You have only to look at some of the Lords currently in the House of Lords and how they are being challenged about their behaviour to understand that an honours system has not necessarily delivered the benefits that you have just outlined.</p>	Rwy'n ddiolchgar ichi. Yn fy marn i, nid oes angen system anrhydeddau i Gymru; mae bod yn un o ddinasyddion Cymru yn ddigon o anrhydedd, ond pe baech yn cyflwyno system anrhydeddau, sut y gallech sicrhau na fyddai'n mynd yn llygredig yn y ffordd y mae'r system bresennol wedi cael ei llygru? Nid oes ond angen ichi edrych ar rai o'r Arglwyddi ar hyn o bryd yn Nhŷ'r Arglwyddi a sut y cânt eu herio am eu hymddygiad i ddeall nad yw system anrhydeddau o reidrwydd wedi cyflawni'r manteision yr ydych newydd eu hamlinellu.	<p>Senedd.tv <a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a></p>
14:44	<p><b>William Graham</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a></p> <p>I am grateful for that question, but hopefully you will allow me to solve some of those problems. First, I do not suggest that we should create lords. It is simply the order of chivalry. Also, I am not suggesting that there necessarily need be classes as some of the orders of chivalry have today. We strongly believe that it should be this body, the Assembly, that should be the nominating body, and there should be an independent commission, but more particularly, our main emphasis is that these nominations should come from everybody in Wales. All of us know people who volunteer, almost primarily, way above the normal needs of their community or that particular activity. In the arts, dance and poetry—there are so many things that we do so well in Wales, and it would be nice to think that we had a particular Welsh recognition of those people. We believe that an honours system would complement our national life and give recognition to many achievements and the service of our citizens. This should be an honours system that reflects Wales's distinctiveness, with honours that all citizens can gain if they achieve sufficient recognition.</p> <p>I am looking particularly at a short debate that my distinguished colleague David Melding promoted some time ago. I might remind the First Minister, who is answering this debate, of some of the comments that he made, which I believe are particularly pertinent today. He said that we should:</p> <p>'recognise the achievements of people in ordinary life rather than those involved in politics as a profession'.</p> <p>From a personal point of view, I think that those people who serve for a long time and achieve a reasonable level of success in Government-sponsored bodies seem to have an automatic recognition in that respect. I do not think that that should be part of our system.</p>	<p>Rwy'n ddiolchgar am y cwestiwn hwnnw, ond gobeithio y byddwch yn caniatáu imi ddatrys rhai o'r problemau hynny. Yn gyntaf, nid wyf yn awgrymu y dylem greu arglwyddi. Urdd sifalri yn syml yw hyn. Hefyd, nid wyf yn awgrymu bod angen dosbarthiadau o reidrwydd fel sydd gan rai o'r urddau sifalri heddiw. Credwn yn gryf mai'r corff hwn, y Cynulliad, ddylai fod yn gweithredu fel y corff enwebu, a dylid cael comisiwn annibynnol, ond yn bwysicach na hynny, dylem roi'r pwyslais pennaf ar sicrhau y daw'r enwebiadau hyn oddi wrth bawb yng Nghymru. Gŵyr pob un ohonom am bobl sy'n gwirfoddoli, bron o flaen popeth arall, ymhell y tu hwnt i anghenion arferol eu cymuned neu'r gweithgaredd penodol honno. Yn y celfyddydau, dawns a barddoniaeth—mae cymaint o bethau yr ydym yn eu gwneud mor dda yng Nghymru, a byddai'n braf meddwl ein bod yn cydnabod y bobl hynny mewn ffordd Gymreig benodol. Credwn y byddai system anrhydeddau yn ategu ein bywyd cenedlaethol ac yn cydnabod llawer o'r cyflawniadau a gwasanaeth ein dinasyddion. Dylai hyn fod yn system anrhydeddau sy'n adlewyrchu natur unigryw Cymru, gydag anrhydeddau y gall pob dinesydd eu cael os ydynt yn cyflawni digon o gydnabyddiaeth.</p> <p>Ystyriaf yn benodol ddadl fer a hyrwyddwyd gan fy nghyd-Aelod nodedig David Melding beth amser yn ôl. Hoffwn atgoffa'r Prif Weinidog, sy'n ateb y ddadl hon, o rai o'r sylwadau a wnaeth, sy'n arbennig o berthnasol heddiw yn fy marn i. Dywedodd y dylem:</p> <p>gydnabod cyflawniadau pobl mewn bywyd cyffredin yn hytrach na'r rhai sy'n ymwneud â gwleidyddiaeth fel proffesiwn.</p> <p>O safbwynt personol, ymddengys yn fy marn i fod y bobl hynny sy'n gwasanaethu am amser hir ac sy'n cyflawni lefel resymol o lwyddiant mewn cyrff a noddir gan y Llywodraeth yn cael cydnabyddiaeth awtomatig yn hynny o beth. Ni chredaf y dylai hynny fod yn rhan o'n system.</p>	<p>Senedd.tv <a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a></p>



It is worthwhile looking at ways to reward and recognise people by creating our own system, which would run in parallel with the existing systems. It would be complementary, but its initial ethos would be that everybody would be able to nominate through the independent commission formed from the Assembly.

I finish with the remarks of the First Minister on a previous occasion:

'It is important that, in a modern, devolved Wales, we have a system that has a public input from this body and which recognises the fact that the devolved Wales is a political entity in itself.'

That is something that we all subscribe to. My last comment is a comment from John Walcot, who said:

'What desire for fame attends both great and small; better be damned than mentioned not at all!'

Mae'n werth edrych ar ffyrdd o wobrwyo a chydabod pobl drwy greu ein system ein hunain, a fyddai'n rhedeg ochr yn ochr â'r systemau presennol. Byddai'n ategol, ond ei ethos cychwynnol fyddai sicrhau bod pawb yn gallu enwebu drwy'r comisiwn annibynnol a ffurfiar o'r Cynulliad.

Hoffwn offen gyda sylwadau'r Prif Weinidog ar achlysur blaenorol:

mae'n bwysig bod gennym, mewn Cymru fodern, ddatganoledig, system sydd â chyfraniad cyhoeddus gan y corff hwn ac sy'n cydnabod y ffaith fod y Gymru ddatganoledig yn endid gwleidyddol ynddi hi ei hun.

Mae hynny'n rhywbeth yr ydym i gyd yn cyd-fynd ag ef. Fy sylw olaf yw sylw gan John Walcot, a ddywedodd:

Mae gan y rhai mawr a'r rhai bach awydd am enwogrwydd; mae'n well cael eich damnio na pheidio â chael eich enwi o gwbl!

14:47

## Kenneth Skates [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Thank you, Presiding Officer, for allowing me to speak in this important and very interesting debate today. The way in which we recognise and celebrate Welsh identity is not only one of the most important cultural debates of our age, but it is increasingly forming an important part of our political and economic conversations as well.

This has come about in part because of the unprecedented change in our recent history. Globalisation, liberalisation of social attitudes and the relocation of many traditional industries to other parts of the world have radically altered the way we view ourselves and the way the world now views Wales. The profound rupture of the last 30 years, out of which this very Assembly has grown, has caused us to look again at both the political and cultural manifestations of our national identity—who we are, what we aspire to be, and, importantly, what we want others to think of us. Who would have thought just 30 years ago that by 2013 there would be no more deep mines in Glamorgan; that Wales would have its own primary-law-making Senedd; and that our religious establishments would be thinking ahead to provide their first same-sex marriage services?

As we continue the process of regenerating the physical environment of Wales, we also need to give careful thought to the historical and psychological landscape of Wales. It is crucial to recognise that, in the last 10 years, our cultural institutions and identities have come to exist within a much more democratic space. Unlike before, everybody now has the potential to debate and influence what our post-modern, post-devolution citizenship and identity should look like. Moreover, this identity is now being put to use in a much more tangible and productive way to fight poverty, stimulate regeneration and to brand Wales abroad. In my constituency, the International Eisteddfod is a perfect example of the way in which culture is harnessed as a tool to promote a broader strategy of regeneration at home, and promote a new image of Wales abroad.

Diolch i chi, Lywydd, am ganiatáu imi siarad yn y ddadl bwysig a diddorol iawn hon heddiw. Mae'r ffordd yr ydym yn cydnabod ac yn dathlu hunaniaeth Gymreig nid yn unig yn un o ddadleuon diwylliannol pwysigaf ein hoes, ond yn gynyddol mae'n ffurfio rhan bwysig o'n sgysiaid gwleidyddol ac economaidd hefyd.

Mae hyn wedi digwydd yn rhannol oherwydd y newid digynsail yn ein hanes diweddar. Mae globaleiddio, rhyddfrydoli agweddau cymdeithasol ac adleoli llawer o ddiwydiannau traddodiadol i rannau eraill o'r byd wedi newid yn radical y ffordd yr ydym yn gweld ein hunain a'r ffordd y mae'r byd yn awr yn gweld Cymru. Mae rhwyg ddofn y 30 mlynedd diwethaf, y mae'r union Gynulliad hwn wedi ei ffurfio ohoni, wedi peri inni edrych eto ar arwyddion gwleidyddol a diwylliannol ein hunaniaeth genedlaethol—pwy ydym ni, beth yw'n dyhead, ac yn bwysicach oll, beth rydym am i bobl eraill feddwl amdanom. Pwy fyddai wedi meddwl, dim ond 30 mlynedd yn ôl, na fyddai unrhyw fwyngloddiau dwfn ym Morgannwg erbyn 2013; ac y byddai gan Gymru ei Senedd â'i phwerau deddfu sylfaenol ei hun; ac y byddai ein sefydliadau crefyddol yn meddwl ymlaen i ddarparu eu gwasanaethau priodasol i bobl o'r un rhyw?

Wrth inni barhau â'r broses o adfywio amgylchedd ffisegol Cymru, mae angen inni hefyd ystyried yn ofalus dirwedd hanesyddol a seicolegol Cymru. Mae'n hanfodol cydnabod, yn ystod y 10 mlynedd diwethaf, bod ein sefydliadau diwylliannol a'n hunaniaethau yn bodoli bellach mewn awyrgylch llawer mwy democrataidd. Yn wahanol i'r gorffennol, mae gan bawb bellach y potensial i ddadlau a dylanwadu ar ffurf ein dinasyddiaeth a'n hunaniaeth ôl-fodern ac ôl-ddatganoli. At hynny, mae'r hunaniaeth hon bellach yn cael ei defnyddio mewn ffordd lawer mwy pendant a chynhyrchiol i frwydro yn erbyn tlodi, ysgogi adfywio a chreu brand i Gymru dramor. Yn fy etholaeth i, mae'r Eisteddfod Ryngwladol yn enghraifft berffaith o'r ffordd y caiff diwylliant ei harneisio fel dull o hyrwyddo strategaeth ehangach o adfywio yn y wlad hon, a hyrwyddo delwedd newydd o Gymru dramor.

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

My central argument in this debate is that any system to recognise and celebrate our national identity needs to be given very careful thought. In particular, there would need to be critical reflection and honesty and it would have to effectively convey the diversity and richness of the new Wales we have seen develop over the last decade. Too often, we have heard criticisms that groups representing minorities still feel excluded from the process. Ethnic minorities still feel disengaged with the process of politics and the debate about civic identity, as do swathes of people in lower socioeconomic groups.

When it comes to creating a Welsh honours system, I urge careful consideration of the flaws that exist in the current system of UK national honours, particularly at a time when public trust in institutions and the organs of civic society is eroding. We cannot risk developing a system that is perceived as serving a political, cultural or civic establishment. Indeed, we pride ourselves on doing things differently in Wales. Perhaps an honours system could incorporate a powerful degree of democratic participation. In examining the potential of a democratic element, we could also look at how honours reflect local cultural idiosyncrasies, because what constitutes Welsh identity in north-east Wales may differ considerably from what it means to be Welsh in north-west Wales.

As a suggestion, why not allow communities to vote for honours to be bestowed on their local heroes? I am sure that that would ensure a Welsh honours system that would be complementary to the UK national honours and truly indicative of Welsh culture across the country. Just imagine the potential of introducing such a positive vote. It could dramatically improve participation in the wider democratic process.

To go back to my original point, the most important way to recognise and celebrate cultural identity is to ensure that our democratic culture is genuinely inclusive and that it engages with a wider and more diverse population than it has done before. Up until recent years, too many voices were sidelined and too many excluded experiences did not form enough of our national story. We are beginning to revisit our history and reshape our politics to reflect those changes. Whether it is celebrating the history of the Somali blast furnace workers of Tiger bay or the debate on how to get more women into the National Assembly for Wales, we are beginning to help ensure that our politics reflect wider society in Wales. We still have more to do, but it is clear that if we are serious about celebrating our identity, we need to reflect this diversity and the new, democratic Wales in any potential honours system.

Fy nadl ganolog yn y drafodaeth hon yw fod angen ystyried yn ofalus iawn unrhyw system sy'n cydnabod a dathlu ein hunaniaeth genedlaethol. Yn arbennig, byddai angen dull myfyrio beirniadol a gonestrwydd a byddai'n rhaid cyfleu mewn ffordd effeithiol amrywiaeth a chyhoeth y Gymru newydd rydym wedi ei gweld yn datblygu dros y degawd diwethaf. Yn rhy aml, clywsom feirniadaeth fod grwpiau sy'n cynrychioli lleiafrifoedd yn dal i deimlo eu bod wedi'u heithrio o'r broses. Mae lleiafrifoedd ethnig yn dal i deimlo eu bod wedi'u hymddiethrio rhag y broses o wleidyddiaeth a'r drafodaeth ynghylch hunaniaeth ddinesig, yn yr un modd ag y mae carfanau o bobl mewn grwpiau economaidd-gymdeithasol is.

O ran creu system anrhydeddau i Gymru, fe'ch anogaf i ystyried yn ofalus y diffygion sy'n bodoli yn system bresennol anrhydeddau cenedlaethol y DU, yn enwedig ar adeg pan fo ymddiriedaeth y cyhoedd mewn sefydliadau ac organau cymdeithas ddinesig yn erydu. Ni allwn fentro datblygu system a ganfyddir yn un sy'n gwasanaethu sefydliad gwleidyddol, diwylliannol neu ddinesig. Yn wir, ymfalchiwn yn y ffaith ein bod yn gwneud pethau'n wahanol yng Nghymru. Efallai y gallai system anrhydeddau gynnwys cyfran bwerus o gyfranogiad democrataidd. Wrth archwilio potensial elfen ddemocrataidd, gallem hefyd edrych ar sut y mae anrhydeddau yn adlewyrchu hynodrwydd diwylliannol lleol, oherwydd gall yr hyn sy'n gyfystyr â hunaniaeth Gymreig yn y gogledd-ddwyrain fod yn sylweddol wahanol i'r hyn y mae'n ei olygu i fod yn Gymro yn y gogledd-orllewin.

Fel awgrym, beth am ganiatáu i gymunedau bleidleisio dros anrhydeddau i'w rhoi i'w harwyr lleol? Rwy'n siŵr y byddai hynny yn sicrhau system anrhydeddau i Gymru a fyddai'n ategu anrhydeddau cenedlaethol y DU ac yn arwydd gwirioneddol o ddiwylliant Cymreig ledled y wlad. Dychmygwch botensial cyflwyno'r fath bleidlais gadarnhaol. Gallai wella cyfranogiad yn y broses ddemocrataidd ehangach yn sylweddol iawn.

I fynd yn ôl at fy mhwynt gwreiddiol, y ffordd bwysicaf o gydnabod a dathlu hunaniaeth ddiwylliannol yw drwy sicrhau bod ein diwylliant democrataidd yn wirioneddol gynhwysol a'i fod yn ymgysylltu â phoblogaeth ehangach a mwy amrywiol nag y mae wedi'i wneud o'r blaen. Hyd at ychydig flynyddoedd yn ôl, roedd gormod o leisiau yn cael eu gwrthio o'r neilltu ac roedd gormod o brofiadau eithriadig yn methu â ffurfio digon o'n stori genedlaethol. Rydym yn dechrau ailystyried ein hanes ac yn ail-lunio ein gwleidyddiaeth i adlewyrchu'r newidiadau hynny. P'un ai dathlu hanes gweithwyr ffwrnais chwyth Somalaidd yn Tiger bay yw hynny neu drafod sut i sicrhau bod mwy o fenywod yng Nghynulliad Cenedlaethol Cymru, rydym yn dechrau helpu i sicrhau bod ein gwleidyddiaeth yn adlewyrchu cymdeithas ehangach yng Nghymru. Mae genym lawer mwy i'w wneud, ond mae'n amlwg, er mwyn bod yn ddifrifol ynghylch dathlu ein hunaniaeth, mae angen inni adlewyrchu'r amrywiaeth hwn a'r Gymru newydd, ddemocrataidd mewn unrhyw system anrhydeddau bosibl.

Rwyf hefyd yn falch o allu cyfrannu at y ddatl hon. Hoffwn ganolbwyntio fy sylwadau ar y trydydd pwynt yn ein cynnig, sy'n croesawu'r gefnogaeth gyhoeddus eang sy'n bodoli dros ddynodi Dydd Gŵyl Dewi'n ddiwrnod o wyliau cyhoeddus yng Nghymru ac yn galw ar Lywodraeth Cymru i wneud cynrychioliadau priodol i gyflawni'r nod hwnnw.

Cyn hynny, hoffwn siarad yn fyr am bwysigrwydd cydnabod a dathlu ein hunaniaeth ddiwylliannol. Rydym yn ffodus yng Nghymru fod gennym hunaniaeth ddiwylliannol gref sy'n cynnwys hanes cyfoethog, talent gerddorol a chelfyddydol fywiog a'r iaith harddaf a hynaf yn Ewrop. Gall mwy o ymdeimlad cymunedol gael ei ddatblygu o gydnabod a hyrwyddo ein hunaniaeth ddiwylliannol. Mae'n hanfodol, felly, ein bod yn parhau i addysgu ein plant am ddiwylliant a hanes Cymru, nid yn unig i gadw'n diwylliant ond i roi cyfle iddo barhau i ffynnu yn y dyfodol.

I droi at drydedd ran ein cynnig, mae llawer ohonom yn y Siambwr wedi galw'n gyson i Ddydd Gŵyl Dewi fod yn ŵyl banc. Mae'r Ceidwadwyr Cymreig wedi cynnwys yr amcan hwnnw yn ein manifestos ar gyfer etholiadau'r Cynulliad yn 2007 a 2011. Fel y gwyyddom, pleidleisiodd Senedd yr Alban i wneud Dydd St Andrew yn ddiwrnod o wyliau cyhoeddus yn 2006, felly nid wyf yn gweld unrhyw reswm pam na all Cymru ddathlu Dydd Gŵyl Dewi yn yr un modd. Mae gwledydd sy'n dathlu diwrnod cenedlaethol yn elwa'n enfawr o hynny. Yn wir, mae Dydd St Padrig yn yr Iwerddon yn sicr wedi adeiladu proffil Iwerddon ledled y byd, annog llawer mwy o ymwelwyr a rhoi hwb sylweddol i'r economi yn Iwerddon. Nid oes unrhyw reswm pam na allwn wneud yr un peth yng Nghymru. Mae angen i ni wneud 1 Mawrth yn ŵyl banc i ddathlu Dydd Gŵyl Dewi yng Nghymru ac yna allforio'r dathliad ar draws y byd a'i ddefnyddio fel ffordd o farchnata Cymru.

Mae'n fraint gennyf gynrychioli etholaeth sydd wedi'i dewis fel y gyrchfan arfordirol ail orau yn y byd. Rwy'n siŵr y byddai pawb yn cytuno bod hynny'n dipyn o gamp. Rwyf am i Lywodraeth Cymru fod yn uchelgeisiol wrth hyrwyddo harddwch sir Benfro a Chymru gyfan yn fyd eang, fel y gall pobl o bob cwr o'r byd weld pa mor hardd yw ein gwlad mewn gwirionedd. Trwy wneud y cynrychioliadau priodol, gall Llywodraeth Cymru gymryd camau tuag at wneud Dydd Gŵyl Dewi yn ŵyl banc, a defnyddio'r gwyliau cenedlaethol i hyrwyddo'r gorau sydd gan Gymru i'w gynnig i weddill y byd. Rwy'n siŵr y bydd Aelodau'n cytuno bod cefnogaeth eang i'r syniad o wyliau cenedlaethol i nodi Dydd Gŵyl Dewi. Bydd yr Aelodau'n cofio pŵl piniwn BBC Cymru yn 2006, a ddangosodd bod 87% o bobl eisiau Dydd Gŵyl Dewi i fod yn ŵyl banc newydd. Dangosodd y pŵl piniwn hefyd fod 65% o bobl o blaid symud gŵyl banc arall i 1 Mawrth. Yn ogystal, mae cefnogaeth drawsbleidiol, hanesyddol wedi bod i greu gwyliau cenedlaethol. Yn wir, pleidleisiodd y Cynulliad Cenedlaethol yn unfrydol yn 2000 o blaid gwneud Dydd Gŵyl Dewi yn ŵyl gyhoeddus, gan ddangos y gefnogaeth i'r syniad hwn o bob ochr i'r Siambwr.

I am also pleased to be able to contribute to this debate. I would like to focus my comments on the third point in our motion, which welcomes the widespread public support that exists for making St David's Day a national holiday in Wales and calls on the Welsh Government to make appropriate representations to achieve that aim.

Before that, I would like to talk briefly about the importance of recognising and celebrating our cultural identity. We are fortunate in Wales that we have a strong cultural identity that includes a rich history, a lively musical and cultural talent and the most beautiful and oldest language in Europe. More community feeling could be developed by recognising and promoting our cultural identity. It is critical, therefore, that we continue to teach our children about the culture and history of Wales, not only to keep our culture, but to allow it to develop in future.

Turning to the third part of our motion, many of us in the Chamber have called consistently for St David's Day to be a bank holiday. The Welsh Conservatives included that aim in our manifestos for the Assembly elections in 2007 and 2011. As we know, the Scottish Parliament voted to make St Andrew's Day a public holiday in 2006, so I do not see any reason why Wales cannot celebrate St David's Day in the same way. The countries that celebrate their national days benefit greatly from that. In fact, St Patrick's Day in Ireland has certainly built Ireland's profile across the world, encouraging many more visitors and giving the Irish economy a considerable boost. There is no reason why we cannot do the same thing in Wales. We need to make 1 March a bank holiday to celebrate St David's Day in Wales and then export that celebration across the world and use it as a way of marketing Wales.

It is an honour for me to represent a constituency that has been chosen as the second best coastal location in the world. I am sure that everyone would agree that that is quite an achievement. I want the Welsh Government to be ambitious in promoting the beauty of Pembrokeshire and the whole of Wales worldwide, so that people from all parts of the world can see just how beautiful our nation truly is. By making the appropriate representations, the Welsh Government can take steps towards making St David's Day a bank holiday, and use the national day to promote the best that Wales has to offer to the rest of the world. I am sure that Members would agree that there is widespread support for the idea of a national holiday to mark St David's Day. Members will recall the BBC Wales opinion poll in 2006 that demonstrated that 87% of people wanted St David's Day to be a new bank holiday. The opinion poll also showed that 65% of people were in favour of shifting another bank holiday to 1 March. There is also cross-party support historically for the creation of a national holiday. Indeed, the National Assembly voted unanimously in 2000 in favour of making St David's Day a public holiday, showing that there is support for this concept from all sides of the Chamber.

Fodd bynnag, gan ddweud hynny, rwyf hefyd yn deall pryderon rhai yn y gymuned fusnes sy'n poeni y gallai gwyliau banc ychwanegol gael effaith negyddol ar economi Cymru. Er fy mod yn derbyn y pryderon hynny, gallm fynd i'r afael â hynny drwy symud un o'r gwyliau banc presennol i 1 Mawrth. Ar hyn o bryd, mae gennym ddau ddiwrnod o wyliau banc ym mis Mai ac rwy'n credu, er mwyn sicrhau mwy o gysondeb drwy gydol y flwyddyn, byddai'n gwneud synnwyr perffaith i symud un o'r rheini i ddatlu Dydd Gŵyl Dewi. Byddai rhai'n dadlau bod creu gŵyl banc ar Ddydd Gŵyl Dewi yn codi problem i weithwyr trawsffiniol, ond fel rydym i gyd yn gwybod, yn yr Alban, mae gyda nhw eu gwyliau banc unigryw eu hunain sydd ar wahân i weddill y Deyrnas Unedig, ac nid yw hynny'n achosi problem o gwbl.

Fel soniodd Peter Black yn gynharach, efallai bod angen i ni gael dadl wirioneddol ar y mater o ddatganoli pŵer i greu gwyliau cyhoeddus i Gymru. Rwy'n siŵr na fydd Aelodau yn synnu clywed fy mod i o blaid rhoi'r pwerau i wneud y penderfyniadau dros wyliau cyhoeddus i'r Cynulliad hwn. Dylem gael y pŵer deddfwriaethol i greu gwyliau cenedlaethol yn dilyn ymgynghoriad cadarn gyda'r gymuned fusnes yng Nghymru ac, yn wir, gyda phobl Cymru. Rwy'n gobethio'n fawr iawn bod Llywodraeth Cymru yn dadlau'r achos i wneud Dydd Gŵyl Dewi yn ŵyl genedlaethol yng Nghymru, a'i bod wedi gwneud, ac yn gwneud, y cynrychioliadau priodol.

Fel y dywedais yn fy sylwadau agoriadol, mae gennym ni hunaniaeth ddiwylliannol gref y dylem i gyd fod yn falch ohoni, a bydd creu gwyliau cyhoeddus ar gyfer Dydd Gŵyl Dewi yn cryfhau hynny, ac rwy'n annog Aelodau i gefnogi'r cynnig y prynhawn yma.

However, having said that, I do understand that there are some concerns in the business community that an additional bank holiday could have a negative impact on the Welsh economy. Although I accept those concerns, we could tackle them by moving one of the existing bank holidays to 1 March. At the moment, we have two bank holidays in May and I think, in order to create more consistency throughout the year, it would make perfect sense to shift one of those to celebrate St David's Day. Some would argue that the creation of a bank holiday on St David's Day would cause problems for those working across border, but as we all know, in Scotland, they have their own unique bank holidays that do not align with those in the rest of the UK and that does not seem to cause any problem whatsoever.

As Peter Black mentioned earlier, perhaps we need to have a real debate on the issue of devolving powers to create public holidays to Wales. I am sure that Members will not be surprised to hear that I am in favour of having the powers to make decisions regarding public holidays in the Assembly. We should have the legislative powers to create national holidays following robust consultation with the business community in Wales and, indeed, with the people of Wales. I very much hope that the Welsh Government is making the case for making St David's Day a national holiday in Wales, and that it has made, and is making, the appropriate representations.

As I said in my opening comments, we have a strong cultural identity that we should all be proud of, and creating a national holiday for St David's Day would strengthen that further, and I encourage Members to support the motion this afternoon.

14:57

## Lindsay Whittle [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Hallelujah; hallelujah; hallelujah. There is a Welsh 1904 revival here today. I am delighted that some Conservatives in this Chamber are prepared to undergo this conversion on their road to their Welshness, despite the fact that their bosses in Westminster have been vehemently opposed to a Welsh honours system and to the creation of a public holiday for St David's Day. The only 'David' mentioned in your British national manifesto was David Cameron. However, look, it is never too late to repent.

Although on this side we are not moving any amendments—we fully support this motion and we support the amendment proposed by the Liberal Democrats—I think that we need to recognise and celebrate not only our cultural identity, but absolutely everything about being Welsh. I regard everyone who lives in Wales as Welsh, regardless of their language, colour or even country of origin. Many who come here really want to belong. That is the experience that you will find. To be Welsh is where you belong. Here, in Tiger bay in particular, we can proudly say that Wales has a tradition of welcoming peoples of the world to our country. I went to school with children of people who came here after the war from Poland and Italy; those families were very much entrenched in our communities, and are all now very Welsh to the core. There is a sign on the Severn bridge, and on most of our borders, as you drive across, that says 'Welcome to Wales' and 'Croeso i Gymru'. People are welcome to come to Wales, but please do not ever try to change us.

Haleliwia; haleliwia; haleliwia. Mae diwygiad Cymreig 1904 yma heddiw. Rwyf wrth fy modd bod rhai Ceidwadwyr yn y Siambr hon yn barod i ymgymryd â'r dröedigaeth hon ar eu ffordd i'w Cymreictod, er gwaethaf y ffaith bod eu penaethiaid yn San Steffan wedi bod yn gwbl wrthwynebus i system anrhydeddau i Gymru ac i greu gŵyl gyhoeddus ar gyfer Dydd Gŵyl Dewi. Nid oedd sôn am hyn yn eich maniffesto cenedlaethol Prydeinig. Fodd bynnag, cofiwch, nid yw byth yn rhy hwyr i edifarhau.

Er nad ydym, ar yr ochr hon, yn cynnig unrhyw welliannau—cefnogwn yn llwyr y cynnig hwn a chefnogwn y gwlliant a gynigiwyd gan y Democratiaid Rhyddfrydol—credaf fod angen inni gydnabod a dathlu nid yn unig ein hunaniaeth ddiwylliannol, ond popeth sy'n ymwneud â bod yn Gymro. Ystyriaf bawb sy'n byw yng Nghymru yn Gymry, ni waeth beth fo'u lliw, hil na'u gwlad enedigol hyd yn oed. Mae llawer sy'n dod yma am berthyn go iawn. Dyna'r profiad a gewch. Bod yn Gymro yw'r lle rydych yn perthyn iddo. Yma, yn Tiger bay yn arbennig, gallwn ddweud â balchder fod gan Gymru draddodiad o groesawu pobloedd y byd i'n gwlad. Euthum i'r ysgol gyda phlant pobl a ddaeth yma ar ôl y rhyfel o Wlad Pwyl a'r Eidal; roedd y teuluoedd hynny yn rhan annatod o'n cymunedau, ac maent bellach yn Gymry go iawn. Mae arwydd ar bont Hafren, ac ar y rhan fwyaf o'n ffiniau, wrth ichi yrru ar eu traws, sy'n dweud 'Croeso i Gymru' a 'Welcome to Wales'. Mae croeso i bobl ddod i Gymru, ond peidiwch byth â cheisio ein newid.

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

We are a small nation, and we need to rejoice in the fact that we have produced world-famous performers in the world of opera, sport—we have had a great sporting weekend—acting and pop music, because that is also part of our modern culture. We have even produced quite a few notable politicians: Gwynfor Evans for Plaid Cymru, Aneurin Bevan for the Labour Party and Lloyd George for the Liberal Party. I could not think of many outstanding Welsh Tories, but I am sure that you have them hidden.

[Laughter.] I am sorry; I could not resist that one. It is not an exaggeration, therefore, to shout out that, pro rata to our population, we are the most all-round talented and gifted nation in the world. Some type of honours system—I am not sure I liked William Graham's idea of chivalry, but some type of Welsh citizenship, like other parts of the motion, has been an idea that Plaid Cymru—The Party of Wales has advocated for many years. However, if the responsibility for an awards system is to rest with the Welsh Government, we need to make it quite clear that there should be no political bias. Very recently, I think, the 'Western Mail' has been covering a similar awards system, so any development should be completely democratic, and, I agree with Ken Skates, may be left to the Welsh public to nominate and vote for their preferences.

It has been a long-held policy of Plaid Cymru to have St David's Day as a holiday; in fact, staff in our party headquarters already enjoy that benefit. The sheer arrogance on the part of the Westminster Government in not being prepared to grant us a national holiday is something that, quite frankly, sticks in my craw. Why should we go cap in hand to London yet again to ask for St David's Day off? This National Assembly for Wales should be deciding that. So, do not live under the illusion that St George slayed the dragon—he never slayed the dragon; the dragon is very much alive and well, and, as far as I am concerned, breathing fire and passion in Wales.

Rydym yn genedl fach, ac mae angen inni lawenhau yn y ffaith ein bod wedi cynhyrchu perfformwyr byd enwog ym myd opera, chwaraeon—cawsom benwythnos gwych o chwaraeon—actio a cherddoriaeth bop, oherwydd mae hynny hefyd yn rhan o'n diwylliant modern. Rydym hyd yn oed wedi cynhyrchu rhai gwleidyddion nodedig: Gwynfor Evans ar gyfer Plaid Cymru, Aneurin Bevan ar gyfer y Blaid Lafur a Lloyd George ar gyfer y Blaid Ryddfrydol. Ni allwn feddwl am lawer o Doriaid neilltuol o Gymru, ond rwy'n siŵr eu bod yn gudd gennyh. [Chwerthin.] Mae'n ddrwg gennyf; yr oedd yn rhaid imi ddweud hynny. Nid gor-ddweud, felly, yw gweiddi'r ffaith, pro rata i'n poblogaeth, mai ni yw'r wlad fwyaf talentog a dawnus yn y byd. Mae cael rhyw fath o system anrhydeddau—nid wyf yn siŵr fy mod wedi hoffi syniad William Graham o sifalri, ond rhyw fath o ddinasyddiaeth Gymreig, fel rhannau eraill o'r cynnig, wedi bod yn syniad y mae Plaid Cymru wedi ei argymhell ers blyneddau lawer. Fodd bynnag, os bydd y cyfrifoldeb am system wobrwyo ar ysgwyddau Llywodraeth Cymru, mae angen inni ei gwneud yn gwbl glir na ddylai fod unrhyw duedd wleidyddol. Yn ddiweddar iawn, credaf, mae'r 'Western Mail' wedi bod yn rhoi sylw i system wobrwyo debyg, felly dylai unrhyw ddatblygiad fod yn gwbl ddemocratiaidd, a, chytunaf â Ken Skates, efallai y dylid gadael i'r cyhoedd yng Nghymru enwebu a phleidleisio dros eu dewisiadau.

Mae wedi bod yn bolisi ers amser gan Blaid Cymru i gael Dydd Gŵyl Dewi fel gŵyl gyhoeddus; mewn gwirionedd, mae staff ym mhencadlys ein plaid eisoes yn mwynhau'r budd hwnnw. Mae haerllugrwydd llwyr Llywodraeth San Steffan o beidio â bod yn barod i roi gŵyl genedlaethol inni yn rhywbeth sydd, a bod yn onest, yn stwmp ar fy stumog. Pam y dylem fynd â chap yn ein llaw i Lundain unwaith eto i ofyn am Ddydd Gŵyl Dewi i ffwrdd? Cynulliad Cenedlaethol Cymru ddylai fod yn penderfynu ar hynny. Felly, peidiwch â chael yr argraff bod San Siôr wedi lladd y ddraig; mae'r ddraig yn fyw ac yn iach ac, o'm rhan i, yn anadlu tân ac angerdd yng Nghymru.

- 15:01 **Darren Millar** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)  
Will you take an intervention? A wnewch chi dderbyn ymyriad?
- 15:01 **Lindsay Whittle** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)  
I have finished, so you will have to look to the Llywydd as to whether you can have an intervention. Rwyf wedi gorffen, felly bydd yn rhaid ichi ofyn i'r Llywydd a allwch gael ymyriad.
- 15:01 **Y Llywydd / The Presiding Officer** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)  
No, I think that you have finished now. Na, rwy'n meddwl eich bod wedi gorffen yn awr.
- 15:01 **Antoinette Sandbach** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)  
Other Members have spoken about the merits of a Welsh honours system, and I would support William Graham and would like to see a petition to the Queen to set up an order of chivalry for Wales similar to the Order of the Thistle. It is clear that there is growing public support for having St David's Day as a national holiday, which is something that we have called for in our last two manifestos. Mae Aelodau eraill wedi sôn am rinweddau system anrhydeddau i Gymru, a byddwn yn cefnogi William Graham ac am weld deiseb yn cael ei chyflwyno i'r Frenhines i sefydlu urdd sifalri i Gymru yn debyg i Urdd yr Ysgallen. Mae'n amlwg bod mwy o gefnogaeth gyhoeddus i gael Dydd Gŵyl Dewi fel gŵyl gyhoeddus genedlaethol, sef rhywbeth yr ydym wedi galw amdano yn ein dau fanifesto diwethaf.

I would like to use my contribution to highlight the excellent way in which the Urdd Gobaith Cymru movement helps children of all ages to participate in and celebrate Wales's culture and the Welsh language. It is an organisation that has 50,000 children and young people as members, and one in three Welsh-speaking children belong to the Urdd. It draws upon 10,000 volunteers across Wales, and it contributes hugely to our cultural and national identity. Competition in the Urdd Eisteddfod gives children a hugely valuable grounding in Welsh culture through competition in songs and poetry, as well as the performing and visual arts. This allows traditions to be passed on to younger generations, as well as giving them the confidence to compete and perform in a public arena. It is rare to have that experience and to gain that confidence at such a young age. I see children from the primary school Ysgol Gynradd Bro Cernyw where I live and the huge amount of time that staff members give of their own free will to support the children in competition in a way that celebrates great diversity of achievement and allows children to shine in so many areas. I would like to see that institution supported more in Wales.

I have recently benefited from the residential Welsh-language course at Nant Gwrtheyrn. I do not quite have the courage to use it yet—I need a little more practice—but it has been a hugely valuable experience. I encourage any Assembly Members who have not been to Nant Gwrtheyrn to think about going there. I have had the confidence to speak in Welsh outside this Chamber, and it can add hugely to your experience as an Assembly Member. I would also encourage people who are not Assembly Members to go and learn the language at Nant Gwrtheyrn. It is a wonderful learning environment, and it offers a great deal of support to Welsh learners. I would encourage everyone to do it, because that may be a way to turn around the issues with the language highlighted in the census. If you want to learn Welsh, to be able to have that support to do it is fantastic.

Finally, Denbigh and district are having the National Eisteddfod this year, and I know that people in the area are really excited that the Eisteddfod is in Denbigh this year. I would urge you all to come up to north Wales and celebrate the many aspects of north Walian culture and identity that will be on show. You are all welcome; please come.

Hoffwn ddefnyddio fy nghyfraniad i dynnu sylw at y ffordd ardderchog y mae'r mudiad Urdd Gobaith Cymru yn helpu plant o bob oed i gymryd rhan yn niwylliant Cymru a'r iaith Gymraeg a'u dathlu. Mae'n sefydliad sydd â 50,000 o blant a phobl ifanc fel aelodau, ac mae un o bob tri phlentyn sy'n siarad Cymraeg yn perthyn i'r Urdd. Mae'n dibynnu ar 10,000 o wirfoddolwyr ledled Cymru, ac yn cyfrannu'n enfawr at ein hunaniaeth ddiwylliannol a chenedlaethol. Mae cystadlu yn Eisteddfod yr Urdd yn rhoi sylfaen werthfawr iawn i blant yn niwylliant Cymru drwy gân a barddoniaeth, yn ogystal â'r celfyddydau perfformio a gweledol. Mae hyn yn caniatáu i draddodiadau gael eu trosglwyddo i genedlaethau iau, yn ogystal â rhoi iddynt yr hyder i gystadlu a pherfformio mewn arena gyhoeddus. Prin yw'r cyfleoedd i blant mor ifanc gael y profiad hwnnw a'r cyfle i fagu hyder. Gwelaf blant o Ysgol Gynradd Bro Cernyw lle rwyf yn byw a'r amser helaeth y mae aelodau staff yn ei roi o'u gwirfodd i gefnogi'r plant mewn cystadlaethau mewn ffordd sy'n dathlu amrywiaeth fawr cyflawniad ac yn caniatáu i blant ddisgleirio mewn cymaint o feysydd. Hoffwn weld y sefydliad hwnnw yn cael ei gefnogi'n fwy yng Nghymru.

Rwyf wedi elwa'n ddiweddar ar gwrs preswyl Cymraeg yn Nant Gwrtheyrn. Nid wyf yn ddigon dewr i'w defnyddio eto—mae angen imi ymarfer ychydig yn fwy—ond mae wedi bod yn brofiad gwerthfawr iawn. Anogaf unrhyw Aelod Cynulliad nad yw wedi bod i Nant Gwrtheyrn i feddwl am fynd yno. Rwyf wedi cael yr hyder i siarad yn Gymraeg y tu allan i'r Siambr hon, a gall ychwanegu'n fawr at eich profiad fel Aelod Cynulliad. Byddwn hefyd yn annog pobl nad ydynt yn Aelodau Cynulliad i fynd a dysgu'r iaith yn Nant Gwrtheyrn. Mae'n amgylchedd dysgu gwyb, ac yn cynnig llawer iawn o gefnogaeth i ddysgwyr Cymraeg. Byddwn yn annog pawb i wneud hynny, oherwydd gall fod yn ffordd o ddatrys y problemau â'r iaith a amlygwyd yn y cyfrifiad. Os ydych eisiau dysgu Cymraeg, mae gallu cael y gefnogaeth honno i wneud hynny yn wych.

Yn olaf, Dinbych a'r cyffiniau sy'n croesawu'r Eisteddfod Genedlaethol eleni, a gwn fod pobl yn yr ardal yn llawn cyffro wrth feddwl bod yr Eisteddfod yn Nibych eleni. Hoffwn annog pob un ohonoch i ddod i'r gogledd a dathlu'r agweddau niferus ar ddiwylliant a hunaniaeth y gogledd a gaiff eu harddangos. Mae croeso i bawb; dewch da chi.



I think that it is fair to say that, unlike Cicero, Peter Black is not a bread-and-circuses man. I found his contribution earlier a little Cromwellian and very dour. So, I hope to bring a bit of Restoration romance to the subject. I am just going to talk about the need for a Welsh order of chivalry, or a Welsh honours system. As we approach St David's Day, what a wonderful thing it would be to announce our support for the Order of St David. I believe that honours play a gracious role in national life. It is something that brings a brightness and sparkle to the everyday life of the nation. We are naturally thrilled when we see, for instance, our Olympic champions honoured, as well as other sporting heroes in football and rugby, headteachers, nurses and doctors. All these people are now increasingly getting honours and I think that that is really appropriate. It is one of the main reforms that the last Labour UK Government brought in and it brought an element of modernity to the honours system, which is something to build on. I think that it demonstrates the appetite that people have out there that people who achieve beyond the usual really do need to receive some note of distinction. So, I think that we should approach honours as something that is still vital to a modern society.

However, it is fair to say that we have a system that is a little archaic at the moment. It embodies a great deal of history and I do not want to take a wrecking ball to that. In 1917, King George V modernised the honours system by instituting the Order of the British Empire. Until then, most ordinary citizens could not receive an honour, because they did not have what would then have been called the ability to uphold the dignity of a knighthood or a peerage. So, the Order of the British Empire was brought in. We need to build on that sort of vision. It does not take a genius to work out that we do not have a British empire anymore. I just think that we have so many things that we can celebrate and so many wonderful heroes and names out there, why not call something by a more appropriate name? That is why I would really like to see the Order of St David instituted. I think that it would demonstrate the confidence of Wales. It would also help us to project Wales to a worldwide audience, because we could give international people this award if they merit it. We could see all sorts of ways of recognising achievement, particularly any related to Wales.

Finally, I will say something on the vexed question of the role of the monarchy, which has been raised. Most of you realise that I am a passionate monarchist. I think that the honours system really ought to be the popular expression of the monarchy—a way of joining in that celebration of national life that we see in the monarchy. It is above politics and it is about recognising merit. So, I would have —[Interruption.] People can contribute to the debate if they have an alternative view. We will put it to the public and I am very confident that the public would back us and not the shrillness that we occasionally hear from some on the opposite side of the Chamber.

Rwy'n credu ei bod yn deg dweud, yn wahanol i Cicero, nad yw Peter Black yn ddydd bara a chwaraeon. Roedd ei gyfraniad yn gynharach ychydig yn Gromwellaidd ac yn llym iawn yn fy marn i. Felly gobeithiaf gyflwyno ychydig o ramant yr Adferiad i'r pwnc. Hoffwn sôn am yr angen am urdd sifalri yng Nghymru, neu system anrhydeddau i Gymru. Wrth i Ddydd Gŵyl Dewi agosáu, oni fyddai'n wych gallu cyhoeddi ein cefnogaeth i Urdd Dewi Sant. Credaf fod anrhydeddau yn chwarae rhan raslon mewn bywyd cenedlaethol. Mae'n rhywbeth sy'n goleuo bywyd beunyddiol y wlad. Rydym wrth ein boddau yn naturiol pan welwn, er enghraifft, ein pencampwyr Olympaidd yn cael eu hanrhydeddu, yn ogystal ag arwyr pêl-droed a rygbi, penaeithiaid ysgolion, nyrsys a meddygon. Mae'r holl bobl hyn yn gynyddol yn cael anrhydeddau bellach a chredaf fod hynny'n wirioneddol briodol. Dyma un o brif ddiwygiadau Llywodraeth Lafur ddiwethaf y DU a chyflwynodd elfen o foderniaeth i'r system anrhydeddau, sy'n rhywbeth i adeiladu arno. Credaf ei fod yn dangos yr awydd sydd gan bobl i sicrhau bod y bobl hynny sy'n cyflawni y tu hwnt i'r arferol yn cael eu hanrhydeddu mewn rhyw ffordd. Felly, credaf y dylem ymdrin ag anrhydeddau fel rhywbeth sy'n dal yn hollbwysig i gymdeithas fodern.

Fodd bynnag, mae'n deg dweud bod gennym system sydd ychydig yn hen ffasiwn ar hyn o bryd. Mae'n ymgorffori llawer iawn o hanes ac nid wyf am ddinistrio hynny. Ym 1917, moderneiddiodd Brenin Siôr y Pumed y system anrhydeddau drwy gychwyn Urdd yr Ymerodraeth Brydeinig. Tan hynny, ni allai'r dinasyddion mwyaf cyffredin dderbyn anrhydedd, oherwydd nid oedd ganddynt y gallu, fel y byddai wedi cael ei alw ar y pryd, i gynnal urddas urdd marchog neu urdd arglwydd. Felly, sefydlwyd Urdd yr Ymerodraeth Brydeinig. Mae angen inni adeiladu ar y math hwnnw o weledigaeth. Nid oes angen athrylith i weithio allan nad oes gennym ymerodraeth Brydeinig bellach. Ond mae gennym gymaint o bethau y gallwn eu dathlu a chymaint o arwyr ac enwau gwych, pam na allwn roi enw mwy priodol ar rywbeth? Dyna pam y byddwn yn wir yn hoffi gweld Urdd Dewi Sant yn cael ei sefydlu. Yn fy marn i byddai'n arddangos hyder Cymru. Byddai hefyd yn ein helpu i gyflwyno Cymru i gynulleidfa fyd-eang, oherwydd gallem roi'r wobwr hon i bobl ryngwladol os ydynt yn ei haeddu. Gallem weld pob math o ffyrdd o gydnabod cyflawniad, yn enwedig rhai sy'n gysylltiedig â Chymru.

Yn olaf, dywedaf rywbeth am y cwestiwn dadleuol ynghylch rôl y frenhiniaeth, sydd wedi cael ei godi. Mae'r rhan fwyaf ohonoch yn sylweddoli fy mod yn freniniaethwr angerddol. Credaf mai mynegiant poblogaidd y frenhiniaeth ddylai'r system anrhydeddau fod mewn gwirionedd —ffordd o ymuno yn y dathliad hwnnw o fywyd cenedlaethol a welwn yn y frenhiniaeth. Mae uwchlaw gwleidyddiaeth ac mae a wnelo â chydabod teilyngdod. Felly, byddwn—[Torri ar draws.] Gall pobl gyfrannu at y drafodaeth os oes ganddynt farn wahanol. Fe'i cyflwynwn i'r cyhoedd ac rwy'n hyderus y byddai'r cyhoedd yn ein cefnogi ni ac nid y gweiddi a glywn yn achlysurol gan rai yr ochr arall i'r Siambr.

- 15:09 **Bethan Jenkins** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- Will you put on record whether you believe that Prince Charles is above politics, considering that he has intervened in the planning process on numerous occasions and has a vested interest because of his companies and gains from the whole political process?
- A wnewch chi gofnodi p'un a ydych yn credu bod y Tywysog Siarl uwchlaw gwleidyddiaeth, o ystyried ei fod wedi ymyrryd yn y broses gynllunio ar sawl achlysur a bod ganddo ddi-ddordeb personol oherwydd ei gwmnïau ac enillion o'r holl broses wleidyddol?
- 15:09 **David Melding** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- I am afraid that the Member makes a point that is just not relevant today, when we are talking about the honours system. I will say, however, that I believe that the title 'Prince of Wales' is very important to Wales. I think that the reigning monarch ought to have that title; perhaps that is a reform that we need to think about as well.
- Ofnaf fod yr Aelod yn gwneud pwynt nad yw'n berthnasol o gwbl heddiw, a ninnau yn sôn am y system anrhydeddau. Fodd bynnag, dywedaf fy mod yn credu bod y teitl 'Tywysog Cymru' yn bwysig iawn i Gymru. Credaf mai'r brenin neu'r frenhines a ddylai gael y teitl hwnnw; efallai fod hynny'n ddiwygiad y mae angen inni feddwl amdano hefyd.
- We need a distinct Welsh honours list. I think that we ought to have the investitures at Cardiff castle. The banqueting hall could be the formal headquarters of the Order of St David. St David's Cathedral could be the order's home church and why not have a secular venue as well for those who do not want to see the honours system related strictly to a particular denomination?
- Mae angen rhestr anrhydeddau sy'n benodol i Gymru. Credaf y dylem gael yr arwisgiadau yng nghastell Caerdydd. Gallai'r neuadd wledda gael ei defnyddio fel pencadlys ffurfiol Urdd Dewi Sant. Gallai Eglwys Gadeiriol Tyddewi fod yn eglwys gartref i'r urdd a beth am gael lleoliad seciwlar hefyd i'r rheini nad ydynt am weld y system anrhydeddau yn ymwneud yn llwyr ag enwad penodol?
- Finally, we do not necessarily need to have knights and orders of chivalry. Ask the people whether they want knights, members of an order, officers of an order, companions of an order or a system where, if you are honoured, you all get the same thing for making a contribution, in whatever walk of life you have been called to, which is way beyond the ordinary. That may be a way of bringing a certain sense of Welsh quality, which some Members I think would like to see and would echo, to a very distinct Welsh honours system.
- Yn olaf, nid ydym o reidrwydd yn gorfod cael marchogion ac urddau sifari. Gofynnwch i'r bobl a ydynt am gael marchogion, aelodau urdd, swyddogion urdd, cymdeithion urdd neu system lle, os cewch eich anrhydeddu, mae pawb yn cael yr un peth am wneud cyfraniad, beth bynnag fo'ch safle mewn cymdeithas, sydd ymhell y tu hwnt i'r cyffredin. Gall hynny fod yn ffordd o gyflwyno rhywfaint o ansawdd Cymreig i system anrhydeddau unigryw i Gymru, sef rhywbeth y credaf y byddai rhai o'r Aelodau yn hoffi ei weld ac yn ei ategu.
- 15:10 **Y Llywydd / The Presiding Officer** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- I call on the First Minister to speak on behalf of the Government.
- Galwaf ar y Prif Weinidog i siarad ar ran y Llywodraeth.
- 15:10 **Carwyn Jones** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)
- Y Prif Weinidog / The First Minister*
- Diolch i bawb am eu cyfraniadau i'r dadl y prynhawn yma. Bydd y Llywodraeth yn cefnogi'r cynnig a'r gwelliant sydd wedi cael ei gyflwyno gan y Democratiaid Rhyddfrydol. Bach iawn o gyfle yr ydym yn ei gael i gael dadl fel hon, dadl yn yr ysbryd sydd wedi bod dros yr hanner awr ddiwethaf hon.
- I thank everyone for their contributions to the debate this afternoon. The Government will support the motion and the amendment tabled by the Liberal Democrats. There are few opportunities for us to have debates such as this, debates conducted in the spirit that this has been over the past half an hour.

Mae sawl peth gennym i'w dathlu yng Nghymru. Un o'r pethau pwysicaf, wrth gwrs, yw'r iaith Gymraeg. Mae'n wyrth ddiwylliannol bod yr iaith wedi parhau fel y mae yng Nghymru o gofio'r hyn sydd wedi digwydd i'r iaith Wyddeleg, yr iaith Aelig yn yr Alban ac ieithoedd fel Manaweg a Chernyweg. Felly, gallwn ymfalchïo yn y ffaith bod yr iaith wedi parhau gyda chymaint o siaradwyr, er y trwbwl mae'r iaith wedi ei chael dros ddegawdau yn y gorffennol. Nid yw'n hollol wir i ddweud, fel y dywedodd arweinydd yr wrthblaid, mai Cymraeg yw'r iaith hynaf yn y byd—rwy'n credu y byddai gan bobl Tsieina rywbeth i'w ddweud am hynny—ond mae'n wir i ddweud bod y Gymraeg yn un o'r ieithoedd ysgrifenedig hynaf yn Ewrop. Dywedir bod yr iaith Fasgaidd yn hŷn, ond y Gymraeg sydd yn ail. Mae pobl yr Iwerddon yn dweud bod Gwyddeleg yn hŷn, ond maent yn anghywir, wrth gwrs.

I will turn to some of the contributions that have been made by others in this debate. I listened very carefully to Lindsay Whittle's contribution. It began like a religious revival meeting. I wondered whether I should, at some point, start to grunt like the old chapel deacons did years ago in the 'sêr fawr'. I also suspect that this is the one and only time in this Chamber or in any other chamber when the leader of the opposition will call publicly for the elected head of Government to be made a monarch, even though that was tongue in cheek, I understand, after what he said.

We have much to celebrate in terms of what we have in Wales. The National Eisteddfod is a major cultural event as are the Hay Festival of Literature and the Arts, the Brecon Jazz Festival, the Llangollen International Musical Eisteddfod and many other events across Wales. We know that Wales has a rich cultural history and a wealth of world-renowned talent in many fields. Those people will be well known to many in this Chamber. We want to continue to foster the sense of nationhood that we have developed in Wales, particularly, but not exclusively, since 1999. We know that, this year, we will see events to celebrate the centenary of R.S. Thomas's birth—I am not sure whether 'festival' is exactly the word that I would use, considering his poetry, and I bear in mind what Simon Thomas said in the Chamber some weeks ago—words that I will not repeat, but words with which I find little to disagree. We will see the start of the Dylan Thomas 100 celebrations as well. We want every child in Wales to enjoy, to learn and to be inspired by our history, our heritage and our culture.

The motion today calls for acknowledgement of

'those who have made valuable contributions to Welsh life'

There are a number of things that we should celebrate in Wales. One of the most important things, of course, is the Welsh language. It is a cultural miracle that the language has survived as it has in Wales bearing in mind what has happened to the Irish language, Gaelic in Scotland and languages such as Manx and Cornish. So, we can take pride in the fact that our language has survived with so many speakers, despite the difficulties the language has faced over past decades. It is not quite true to say, as the leader of the opposition said, that Welsh is the oldest language in the world—I think that the people of China might have something to say about that—but it is true to say that Welsh is one of the oldest written languages in Europe. It is said that the Basque language is older, but Welsh is second oldest. The people of Ireland say that Irish is older, but they are wrong, of course.

Trof ar rai o'r cyfraniadau a wnaed gan eraill yn y ddadl hon. Gwrandewais yn ofalus iawn ar gyfraniad Lindsay Whittle. Dechreuodd fel cyfarfod o ddiwygiad crefyddol. Meddyliais tybed a ddylwn i, ar ryw adeg, ddechrau porthi fel y gwnâ'r hen ddiaconiaid capeli flynyddoedd yn ôl yn y sêr fawr. Rwy'n amau hefyd mai dyma'r unig dro yn y Siambr hon neu mewn unrhyw siambr arall y bydd arweinydd yr wrthblaid yn galw'n gyhoeddus ar i bennaeth etholedig y Llywodraeth gael ei wneud yn frenin, er iddo wneud hynny â thafod yn ei foch, fel y deallaf, ar ôl yr hyn a ddywedodd.

Mae gennym lawer i'w dathlu o ran yr hyn sydd gennym yng Nghymru. Mae'r Eisteddfod Genedlaethol yn ddigwyddiad diwylliannol pwysig fel y mae Gŵyl Lenyddol a Chelfyddydol y Gelli, Gŵyl Jazz Aberhonddu, Eisteddfod Gerddorol Ryngwladol Llangollen a llawer o ddigwyddiadau eraill ledled Cymru. Gwyddom fod gan Gymru hanes diwylliannol cyfoethog a chyfoeth o dalentau sy'n enwog ledled y byd mewn sawl maes. Bydd y bobl hynny yn adnabyddus i lawer yn y Siambr hon. Rydym am barhau i feithrin yr ymdeimlad o genedligrwydd yr ydym wedi ei ddatblygu yng Nghymru, yn enwedig, ond nid yn gyfan gwbl, ers 1999. Gwyddom, eleni, y gwelwn ddigwyddiadau i dathlu canmlwyddiant geni R.S. Thomas—nid wyf yn siŵr ai 'gŵyl' yw'r union air y byddwn yn ei ddefnyddio, o ystyried ei farddoniaeth, a chadwaf mewn cof yr hyn a ddywedodd Simon Thomas yn y Siambr rai wythnosau yn ôl—geiriau nas ailadroddaf, ond rhai nad oes llawer ynddynt y byddwn yn anghytuno ag ef. Gwelwn ddechrau dathliadau canmlwyddiant geni Dylan Thomas hefyd. Rydym am i bob plentyn yng Nghymru fwynhau, dysgu a chael ei ysbrydoli gan ein hanes, ein treftadaeth a'n diwylliant.

Mae'r cynnig heddiw yn galw am gydnabyddiaeth o'r

rheini sydd wedi gwneud cyfraniadau gwerthfawr i fywyd Cymru

and for consideration of a separate honours system for Wales. Ideas about what that honours system should look like have varied. Some have called for an order of chivalry. I listened carefully, as I always do, to David Melding, who talked about the Order of St David and suggested that it should be based in St David's Cathedral. The question is which one: the Roman Catholic cathedral in Cardiff or the Anglican cathedral in Pembrokeshire? The next question is whether we should have such a base in a country with a disestablished church, but that is an argument for a different day. We know that the UK honours system is in place and that it covers Wales. As First Minister, I am consulted on and involved in that honours process. Those awards are bestowed in the name of the Queen and are often awarded personally by her or by the Prince of Wales. I know that that recognition is greatly valued by the people who receive it, and the Welsh Government would not want to do anything that undermined that system.

However, we do recognise that devolution has radically changed the context of public service in Wales. Many people now have the opportunity to contribute to our community in a specifically Welsh context. We know that it is perfectly proper that, as a Government, we should recognise achievement in Wales, and we have been doing so for some years now. The Welsh Government has sponsored the Recognising Achievement awards since 2009. Almost 200 men and women from all walks of life have been recognised in this way.

I have always been humbled by the extraordinary stories of individuals who work tirelessly without publicity or self-interest for the benefit of others and who make Wales a genuinely better place.

In recent months, I have been reconsidering our approach to recognising contributions to Welsh life. I can announce today that, from 2014, I will be launching the St David awards. These awards will present an opportunity for people from a broad range of walks of life to be recognised. The work is being carried out by my officials to identify the appropriate sectors for recognition in terms of identifying a deliberation process of making the awards and the logistics attached to a suitable awards ceremony, organised by Government but not influenced by Government. It is absolutely right, of course, that any honours system should be politically impartial and, indeed, neutral. As work develops, I will keep Members informed of those developments.

Some of the detail is yet to be filled in, but I can share some preliminary thoughts. A good starting point is to recognise that there are ordinary people who do extraordinary things. Therefore, these awards will not simply recognise people who are doing their jobs, however worth while and important many jobs undoubtedly are, but will recognise people who do more than they need to, and who really make a difference to the quality of life in Wales.

ac i ystyried system anrhydeddau ar wahân i Gymru. Mae syniadau ynglŷn â ffurf y system anrhydeddau honno wedi amrywio. Mae rhai wedi galw am urdd sifalri. Gwrandewais yn ofalus, fel y gwnaf bob amser, ar David Melding, a siaradodd am Urdd Dewi Sant ac a awgrymodd y dylai gael ei lleoli yn Eglwys Gadeiriol Tyddewi. Y cwestiwn yw pa un: yr eglwys gadeiriol Gatholig yng Nghaerdydd neu'r eglwys gadeiriol Anglicanaidd yn Sir Benfro? Y cwestiwn nesaf yw a ddylem gael canolfan o'r fath mewn gwlad sydd ag eglwys ddatgysylltiedig, ond mae honno'n ddadl ar gyfer diwrnod arall. Gwyddom fod system anrhydeddau'r DU ar waith a'i bod yn cwmpasu Cymru. Fel Prif Weinidog, ymgynghorir â mi a chaf fy nghynnwys yn y broses anrhydeddu honno. Rhoddir y gwobrau yn enw'r Frenhines ac yn aml fe'u rhoddir yn bersonol ganddi hi neu gan Dywysog Cymru. Gwn fod y gydnabyddiaeth honno yn cael ei gwerthfawrogi'n fawr gan y bobl sy'n ei derbyn, ac ni fyddai Llywodraeth Cymru am wneud unrhyw beth i danseilio'r system honno.

Fodd bynnag, cydnabyddwn fod datganoli wedi newid cyd-destun gwasanaethau cyhoeddus yng Nghymru yn radical. Mae llawer o bobl bellach wedi cael y cyfle i gyfrannu at ein cymuned mewn cyd-destun sy'n benodol Gymreig. Gwyddom ei fod yn hollol briodol y dylem, fel Llywodraeth, gydnabod cyflawniadau yng Nghymru, ac rydym wedi bod yn gwneud hynny ers rhai blynyddoedd bellach. Mae Llywodraeth Cymru wedi noddi gwobrau Cydnabod Cyflawniad ers 2009. Mae bron 200 o ddynion a merched o bob cefndir wedi cael eu cydnabod yn y modd hwn.

Rwyf bob amser wedi teimlo'n wylaidd wrth wrando ar straeon rhyfeddol unigolion sy'n gweithio'n ddiflino heb gyhoeddusrwydd na hunan-les er budd eraill ac sy'n gwneud Cymru yn lle gwirioneddol well.

Yn y misoedd diwethaf, rwyf wedi bod yn ailystyried ein hagwedd at gydnabod cyfraniadau at fywyd Cymru. Gallaf gyhoeddi heddiw, o 2014, y byddaf yn lansio gwobrau Dewi Sant. Bydd y gwobrau hyn yn gyfle i bobl o ystod eang o gefndiroedd gael eu cydnabod. Caiff y gwaith ei wneud gan fy swyddogion i nodi'r sectorau priodol ar gyfer cydnabyddiaeth o ran nodi proses drafod o gyflwyno'r gwobrau a'r logisteg sydd ynghlwm wrth sereomoni wobrwyo addas, wedi ei threfnu gan y Llywodraeth ond heb gael ei dylanwadu ganddi. Mae'n hollol briodol, wrth gwrs, y dylai unrhyw system anrhydeddau fod yn wleidyddol ddiudedd ac, yn wir, yn niwtral. Wrth i'r gwaith ddatblygu, byddaf yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am y datblygiadau hynny i'r Aelodau.

Mae rhai o'r manylion eto i'w cwblhau, ond gallaf rannu rhai syniadau cychwynnol. Man cychwyn da yw cydnabod bod yna bobl gyffredin sy'n gwneud pethau anghyffredin. Felly, ni fydd y gwobrau hyn yn syml yn cydnabod pobl sy'n gwneud eu gwaith, er mor werthfawr a phwysig yw llawer o swyddi yn ddiâu, ond byddant yn cydnabod pobl sy'n gwneud mwy nag sydd angen iddynt ei wneud, ac sy'n gwneud gwahaniaeth gwirioneddol i ansawdd bywyd yng Nghymru.

I would like to see a strong business component in the awards. We know that the private sector is the lifeblood of our economy, therefore I want to see that dimension properly recognised. I would also like to see the recognition of individuals who contribute to raising Wales's profile in the world because that also makes a powerful contribution to our wellbeing.

I also welcome the widespread public support for St David's Day. We know that it is an opportunity to actively promote Wales and its cultural identity, both on a national and international stage. There are a number of activities planned over the course of the next two days. Bank holidays in Wales are not devolved; they are devolved in Scotland and in Northern Ireland. Therefore, it is not within the power of the Government or the Assembly to officially create a bank holiday. We have, in the past, sought the power to do so, and we will continue to do that. I am happy to take forward discussions about the future of St David's Day. However, one thing that we should remember is that the declaration of a bank holiday has no legal effect; it does not have to be observed in any way. It has been the practice in Scotland now for some years for some Scottish bank holidays not to be observed in Scotland. For example, the early August bank holiday in Scotland is not routinely observed by the Scottish financial sector. It observes the bank holiday at the end of August, which is shared with England and Wales. Therefore, I would not want to give the impression that declaring a bank holiday—if it were within the powers of the Assembly or the Government to do so—would, somehow, legally mean that the holiday had to be observed. In fact, it is custom and practice rather than the law.

Hoffwn weld elfen fusnes gref yn y gwobrau. Gwyddom mai'r sector preifat yw enaid ein heconomi, felly rwyf am weld y dimensiwn hwnnw'n cael ei gydnabod yn briodol. Hoffwn hefyd weld y gydnabyddiaeth o unigolion sy'n cyfrannu at godi proffil Cymru yn y byd gan fod hynny hefyd yn gwneud cyfraniad grymus at ein lles.

Croesawaf hefyd y gefnogaeth gyhoeddus eang i Ddydd Gŵyl Dewi. Gwyddom ei fod yn gyfle i hyrwyddo Cymru a'i hunaniaeth ddiwylliannol, ar lwyfan cenedlaethol a rhyngwladol. Mae nifer o weithgareddau wedi'u cynllunio ar gyfer y ddau ddiwrnod nesaf. Nid yw gwyliau banc yng Nghymru wedi'u datganoli; maent wedi'u datganoli yn yr Alban ac yng Ngogledd Iwerddon. Felly, nid oes gan y Llywodraeth na'r Cynulliad y grym i greu gŵyl banc yn swyddogol. Yn y gorffennol, rydym wedi ceisio'r grym i wneud hynny, a byddwn yn parhau i wneud hynny. Rwy'n hapus i fwrw ymlaen â thrafodaethau am ddyfodol Dydd Gŵyl Dewi. Fodd bynnag, un peth y dylem ei gofio yw nad oes unrhyw effaith gyfreithiol ynghlwm wrth ddatgan gŵyl banc; nid oes raid ufuddhau iddi mewn unrhyw ffordd. Mae wedi bod yn arfer yn yr Alban ers rhai blyneddodd bellach i beidio ag ufuddhau i wyliau banc yr Alban. Er enghraifft, nid yw sector ariannol yr Alban yn ufuddhau i'r ŵyl banc ar ddechrau mis Awst yn yr Alban. Mae'n ufuddhau i'r ŵyl banc ar ddiwedd mis Awst, a rennir â Chymru a Lloegr. Felly, ni fyddwn am roi'r argraff bod datgan gŵyl banc—pe bai o fewn pwerau'r Cynulliad neu'r Llywodraeth i wneud hynny—rywffordd yn golygu'n gyfreithiol bod yn rhaid ufuddhau i'r ŵyl. Yn wir, arfer ydyw yn hytrach na'r gyfraith.

15:18 **Simon Thomas** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)  
Will you take an intervention?

A wnewch chi dderbyn ymyriad?

[Senedd.tv](#)  
[Fideo Video](#)

15:18 **Carwyn Jones** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)  
*Y Prif Weinidog / The First Minister*  
Yes, of course.

Gwnaf, wrth gwrs.

[Senedd.tv](#)  
[Fideo Video](#)

15:18 **Simon Thomas** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)  
Nevertheless, the reverse is also true. It is possible for the Welsh public sector to give a holiday in recognition of St David's Day in Wales and in recognition of that sector. Both of us are old enough to remember a half day's holiday from school on St David's Day.

Serch hynny, mae'r gwrthwyneb yn wir hefyd. Mae'n bosibl i'r sector cyhoeddus yng Nghymru roi gŵyl i gydnabod Dydd Gŵyl Dewi yng Nghymru ac i gydnabod y sector hwnnw. Mae'r ddau ohonom yn ddigon hen i gofio gwyliau hanner diwrnod o'r ysgol ar Ddydd Gŵyl Dewi.

[Senedd.tv](#)  
[Fideo Video](#)

15:18 **Carwyn Jones** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)  
*Y Prif Weinidog / The First Minister*  
That is absolutely true. The Member is quite right. I remember half-day holidays only too well; we would have the eisteddfod in the morning and a half day in the afternoon. It is quite right to say, of course, that employers within the Welsh public sector could, if they so wished, give a day off to members of staff. That is something that we would need to consider in terms of the effect on the workings of Government. I am open to the suggestion that we should seek the power to declare bank holidays in Wales. There is no doubt that we can pursue that in the future.

Mae hynny'n gwbl wir. Mae'r Aelod yn llygad ei le. Cofiaf y gwyliau hanner diwrnod ond yn rhy dda; byddem yn cael eisteddfod yn y bore a hanner diwrnod yn y prynhawn. Mae'n hollol briodol wrth gwrs i ddweud y gallai cyflogwyr yn y sector cyhoeddus yng Nghymru, pe dymunent, roi diwrnod o wyliau i aelodau staff. Mae hynny'n rhywbeth y byddai angen inni ei ystyried o ran yr effaith ar waith y Llywodraeth. Rwy'n agored i'r awgrym y dylem geisio cael y grym i ddatgan gwyliau banc yng Nghymru. Nid oes unrhyw amheuaeth na allwn ystyried hynny yn y dyfodol.

[Senedd.tv](#)  
[Fideo Video](#)

I can see the time, therefore I will mention that we will be supporting the Liberal Democrats' amendment. We know, of course, that the thinking behind the amendment is something that, certainly, in principle, we would very much support.

In conclusion, I thank Members for their contributions. I believe that there is widespread support for the wording in the motion and, possibly, I suspect, for the amendment. I know that the debate has been far-ranging and in the best of spirits.

15:19

## **Suzy Davies** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

I take this opportunity to thank everyone who has taken part in the debate today. The whole purpose behind it was to offer an opportunity for an open and discursive debate to explore the different ways that we can celebrate the importance of Welsh cultural identity, whatever we think that identity may be. We should be unafraid to honour those who honour Wales, and unafraid to capitalise on our cultural identity to attract attention to Wales, to educate our neighbours, not just across the world, but within the United Kingdom, because, of course, Wales is part of the United Kingdom, and it underestimates what we have to offer. Too often, as one of the contributors has said, we are forgotten, despite our very distinct identity.

Of course, we should use that identity to sell Wales. There is no point in getting precious about this; cultural identity incorporates very deep personal responses to our circumstances, but there are common elements of pride and excellence and uniqueness that we should be using to improve our economy, which in turn will help to prevent deprivation and low achievement becoming part of the cultural identity.

I am pleased that the majority of the people who have taken part in the debate have used it as a forum for a free and positive exchange of ideas about confidence, character and opportunities. One of the things that I wanted to take up straight away was the comment that Andrew R.T. Davies made about independent honours—I will come back to what the First Minister said at the end of my summing up. He did list, as did the First Minister, a series of characteristics of Wales of which we should be proud and which are unique to us. Cardiff was mentioned, as was the language, both as unique selling points. Also mentioned was showcasing what we have to offer, which is not something that we always take full advantage of.

Gallaf weld yr amser, felly soniaf y byddwn yn cefnogi gwelliant y Democratiaid Rhyddfrydol. Gwyddom, wrth gwrs, fod y meddylfryd y tu ôl i'r gwelliant yn rhywbeth, yn sicr, mewn egwyddor, y byddem yn gadarn o'i blaid.

I gloi, hoffwn ddiolch i'r Aelodau am eu cyfraniadau. Credaf fod cefnogaeth eang i'r geiriad yn y cynnig ac, o bosibl, fe dybiwn i, i'r gwelliant. Gwn fod y ddadl wedi bod yn gynhwysfawr ac iddi gael ei chynnal yn yr ysbryd gorau.

Hoffwn achub ar y cyfle hwn i ddiolch i bawb sydd wedi cymryd rhan yn y ddadl heddiw. Holl bwrpas y ddadl oedd cynnig cyfle am drafodaeth agored a chynhwysfawr i archwilio'r gwahanol ffyrdd y gallwn ddathlu pwysigrwydd hunaniaeth ddiwylliannol Cymru, beth bynnag yw'r hunaniaeth honno yn ein barn ni. Ni ddylem fod ag ofn anrhydeddu'r rheini sy'n anrhydeddu Cymru, na bod ag ofn manteisio ar ein hunaniaeth ddiwylliannol i ddenu sylw i Gymru, i addysgu ein cymdogion, nid yn unig ledled y byd, ond o fewn y Deyrnas Unedig, oherwydd, wrth gwrs, mae Cymru yn rhan o'r Deyrnas Unedig, ac mae'n tanseilio'r hyn sydd gennym i'w gynnig. Yn rhy aml, fel y dywedodd un o'r cyfranwyr, anghofir amdanom, er gwaethaf ein hunaniaeth unigryw iawn.

Wrth gwrs, dylem ddefnyddio'r hunaniaeth honno i werthu Cymru. Nid oes unrhyw ddiben mewn bod yn rhy ffordanys am hyn; mae hunaniaeth ddiwylliannol yn cynnwys ymatebion personol iawn i'n hamgylchiadau, ond mae elfennau cyffredin balchder a rhagoriaeth a natur unigryw y dylem fod yn eu defnyddio i wella ein heconomi, a fydd yn eu tro yn ein helpu i atal amddifadedd a chyflawniad isel rhag dod yn rhan o'r hunaniaeth ddiwylliannol.

Rwy'n falch bod y rhan fwyaf o bobl sydd wedi cymryd rhan yn y ddadl hon wedi ei defnyddio fel fforwm ar gyfer cyfnewid syniadau am hyder, cymeriad a chyfleoedd mewn ffordd rydd a chadarnhaol. Un o'r pethau yr oeddwn am ei drafod ar unwaith oedd y sylw a wnaeth Andrew R.T. Davies am anrhydeddau annibynnol—deuaf yn ôl at yr hyn a ddywedodd y Prif Weinidog pan fyddaf wedi gorffen crynhoi. Gwnaeth restru, fel y gwnaeth y Prif Weinidog, gyfres o nodweddion am Gymru y dylem fod yn falch ohonynt ac sy'n unigryw i ni. Soniwyd am Gaerdydd, ac am yr iaith, fel dau bwynt gwerthu unigryw. Soniwyd hefyd am arddangos yr hyn sydd gennym i'w gynnig, nad yw'n rhywbeth yr ydym bob amser yn manteisio i'r eithaf arno.

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)



Peter Black, in his Cromwellian beginning to this debate—I think that was the word applied to him—said that the plans for a Welsh honours system were unclear. Actually, Peter, that was the point of having this debate, to engage people in serious and open discussion about what honours could be for and what such a system would look like. Of course, we had various ideas on that point today. I would not say that the Welsh people are not disadvantaged by not having an honour system. In one respect, they are, because they are missing an opportunity for Wales directly to honour its own and those who honour this country. It is not to replace an existing system, but to acknowledge that we have a cultural confidence to do something that Welsh society considers may be done to add positively to our collective identity.

Also, the points that you made on the Welsh language are all part of that—and we will be supporting the amendment. Can you imagine? A discrete Welsh honours system would be a perfect vehicle for supporting and celebrating those who have legally contributed to the survival and growth of the Welsh language.

William Graham, David Melding and Antoinette Sandbach all referred to the role of the Crown in any potential honours system. It is one way forward, but it does not necessarily have to be the only way forward. There is no problem in acknowledging that any kind of new system would have practical problems attached to it, particularly in what such a system might look like to start with. However, what does it say about our confidence if we just cave in at that stage and refuse to accept challenges in creating something that could celebrate that confidence?

The crucial point, of course, is the independence of any nominating body, however it is constituted, and while Simon Thomas's point regarding the protection of any system from corruption is well made, it is odd for a Plaid Cymru representative to imply that we are perhaps not capable of introducing something more robust than we have at present.

Ken Skates, I think that you did embrace the spirit of this debate as intended much more sympathetically. You are quite right that careful consideration needs to be given to what a future honours system might look like. As I said, that was part of the reason for this debate in the first place. However, a carefully devised honours system can help to overcome the negative perceptions of political and civic society that you referred to. You referred to democratic participation, and I think that that will be a critical element of any honours system we have here, regardless of what it eventually looks like.

Dywedodd Peter Black, yn ei ragarweiniad Cromwelaidd i'r ddadl hon—credaf mai dyna'r gair a ddefnyddiwyd ar ei gyfer—fod y cynlluniau ar gyfer system anrhydeddau i Gymru yn aneglur. A dweud y gwir, Peter, dyna oedd diben cynnal y ddadl hon, i gynnwys pobl mewn trafodaeth ddifrifol ac agored am yr hyn y gellid rhoi anrhydeddau ar ei gyfer ac ar ba ffurf y byddai system o'r fath. Wrth gwrs, cawsom syniadau amrywiol ar y pwynt hwnnw heddiw. Ni fyddwn yn dweud nad yw'r Cymry o dan anfantais am nad oes ganddynt system anrhydeddau. Mewn un ystyr, maent o dan anfantais, gan eu bod yn colli cyfle i Gymru anrhydeddu ei phobl ei hun a'r rhai sy'n anrhydeddu'r wlad hon yn uniongyrchol. Nid ei diben yw disodli system bresennol, ond cydnabod bod gennym hyder diwylliannol i wneud rhywbeth y gellir ei wneud ym marn cymdeithas yng Nghymru i ychwanegu'n gadarnhaol at ein hunaniaeth gyfunol.

Hefyd, mae'r pwyntiau a wnaethoch ar yr iaith Gymraeg i gyd yn rhan o hynny—a byddwn yn cefnogi'r gweliant. A allwch ddychmygu? Byddai system anrhydeddau benodol i Gymru yn gyfrwng perffaith ar gyfer cefnogi a dathlu'r rheini sydd wedi cyfrannu'n gyfreithlon at oroesiad a thwrf yr iaith Gymraeg.

Cyfeiriodd William Graham, David Melding ac Antoinette Sandbach i gyd at rôl y Goron mewn unrhyw system anrhydeddau bosibl. Mae'n un ffordd ymlaen, ond nid yr unig ffordd ymlaen o reidrwydd. Nid oes unrhyw broblem wrth gydnabod y byddai problemau ymarferol ynghlwm wrth unrhyw fath o system newydd, yn enwedig o ran ystyried ar ba ffurf y byddai system o'r fath ar y dechrau. Fodd bynnag, beth mae hyn yn ei ddweud am ein hyder os gwnawn ildio ar y cam hwnnw a gwrthod derbyn heriau wrth greu rhywbeth a allai ddathlu'r hyder hwnnw?

Y pwynt allweddol, wrth gwrs, yw annibyniaeth unrhyw gorff enwebu, ni waeth beth yw ei gyfansoddiad, ac er bod pwynt Simon Thomas ynghylch diogelu unrhyw system rhag llygredd yn dda, mae'n rhyfedd i gynrychiolydd Plaid Cymru awgrymu nad yw'r gallu gennym efallai i gyflwyno rhywbeth mwy cadarn na'r hyn sydd gennym ar hyn o bryd.

Ken Skates, credaf ichi gofleidio ysbryd y ddadl hon fel y'i bwriadwyd mewn ffordd fwy cydymdeimladol o lawer. Rydych yn llygad eich lle wrth ddweud bod angen rhoi ystyriaeth ofalus i ffurf system anrhydeddau yn y dyfodol. Fel y dywedais, roedd hynny'n rhan o'r rheswm dros gynnal y ddadl hon yn y lle cyntaf. Fodd bynnag, gall system anrhydeddau wedi'i dyfeisio yn ofalus helpu i oresgyn y canfyddiadau negyddol o gymdeithas wleidyddol a dinesig y gwnaethoch gyfeirio atynt. Bu ichi gyfeirio at gyfranogiad democrataidd, a chredaf y bydd hynny'n elfen hanfodol o unrhyw system anrhydeddau sydd gennym yma, ni waeth ar ba ffurf y bydd yn y pen draw.

Paul Davies, you concentrated primarily on the call for a St David's Day holiday. I think that you made your point perfectly well; it is hard for us or anyone to suggest that St David's Day is not a day that we should use to national advantage. It is certainly a decision that I think we are perfectly capable of making ourselves. Lindsay Whittle, I turn to you and acknowledge that you were prepared to celebrate the great vein of humour that makes up a version of a Welsh identity that I think we can all subscribe to. We need more of those people seeing the 'Croeso i Gymru' sign on the Severn bridge. We need more people to understand what to a unique place waits this side of the Severn bridge. An honours system, the St David's Day holiday and a plethora of other ideas could be used and capitalised upon to do that.

Antoinette, you spoke about the Urdd, which I like because it fits in well with the Liberal Democrat amendment and speaks directly about a body that is exceptional in introducing and contributing to a sustained confidence in a Welsh identity. It is particularly valuable for young people from non-Welsh backgrounds or those who are not from Wales at all but may have moved here, who then learn Welsh and take part in Welsh society through the medium of Welsh. That encapsulates something that Lindsay Whittle spoke about in that being Welsh is a matter of choice.

We all appreciate and value David Melding's contributions to a debate and it is a shame that there are so few of them these days. You celebrated not only our humour, but also introduced a romantic streak into the whole debate. You spoke of achievement going beyond the usual, which is critical to defining us all as a modern society. There is no need for us to be empire lite when we are talking about an honours system. You reintroduced the Assembly to your idea of the Order of St David to celebrate confidence and bring Wales to a worldwide audience, which is one of the things that underlie the purpose of having the debate in the first place. I thought that that was important because what you are suggesting is that you do not have to be Welsh to honour Wales. There is, of course, a question about whether the system should be developed through or via the monarchy. I would take issue with you, however, when you describe this as being above politics. I would say that it is not about politics and I hope that that resolves Bethan Jenkins's slight concern over this.

Paul Davies, gwnaethoch ganolbwytio'n bennaf ar yr alwad am ŵyl gyhoeddus ar gyfer Dydd Gŵyl Dewi. Credaf ichi wneud eich pwynt yn berffaith dda; mae'n anodd i ni neu unrhyw un awgrymu nad yw Dydd Gŵyl Dewi yn ddiwrnod y dylem ei ddefnyddio mewn ffordd sydd o fantais genedlaethol. Yn sicr, mae'n benderfyniad y credaf y gallwn yn hawdd ei wneud ein hunain. Lindsay Whittle, trof atoch chi a chydabod eich bod yn barod i ddathlu'r hiwmor mawr sy'n rhan o fersiwn o hunaniaeth Gymreig y credaf y gall pob un ohonom uniaethu â hi. Mae angen i fwy o'r bobl hynny weld yr arwydd 'Croeso i Gymru' ar bont Hafren. Mae angen i fwy o bobl ddeall y fath le unigryw sydd ar yr ochr hon i bont Hafren. Gallai system anrhydeddau, gŵyl gyhoeddus ar gyfer Dydd Gŵyl Dewi a llu o syniadau eraill gael eu defnyddio i wneud hynny.

Antoinette, bu ichi siarad am yr Urdd, yr wyf yn ei hoffi oherwydd ei bod yn cyd-fynd yn dda â gwelliant y Democratiaid Rhyddfrydol ac yn sôn yn uniongyrchol am gorff sy'n eithriadol o ran cyflwyno a chyfrannu at hyder parhaus mewn hunaniaeth Gymreig. Mae'n arbennig o werthfawr i bobl ifanc o gefndiroedd di-Gymraeg neu'r rheini nad ydynt yn dod o Gymru o gwbl ond sydd efallai wedi symud i fyw yma, sydd wedyn yn dysgu Cymraeg ac yn cymryd rhan mewn cymdeithas Gymreig drwy gyfrwng y Gymraeg. Mae hynny'n crynhoi rhywbeth y soniodd Lindsay Whittle amdano, sef mai mater o ddewis yw bod yn Gymro.

Rydym i gyd yn gwerthfawrogi cyfraniadau David Melding i ddadl ac mae'n drueni bod cyn lleied ohonynt y dyddiau hyn. Bu ichi ddathlu nid yn unig ein hiwmor, ond hefyd gyflwyno elfen ramantaidd yn y ddadl gyfan. Bu ichi sôn am gyflawniad yn mynd y tu hwnt i'r arferol, sy'n hanfodol i ddiffinio pob un ohonom fel cymdeithas fodern. Nid oes angen inni fod yn lled ymerodrol wrth sôn am system anrhydeddau. Gwnaethoch ailgyflwyno'r Cynulliad i'ch syniad o Urdd Dewi Sant i ddathlu hyder a chyflwyno Cymru i gynulleidfa fyd-eang, sef un o'r pethau sy'n sail i ddiben cynnal y ddadl yn y lle cyntaf. Roeddwn i'n meddwl bod hynny'n bwysig, oherwydd yr hyn rydych yn ei awgrymu yw nad oes raid ichi fod yn Gymro i anrhydeddu Cymru. Wrth gwrs, rhaid cwestiynu a ddylai'r system gael ei datblygu drwy'r frenhiniaeth neu drwy gyfrwng y frenhiniaeth. Anghytunaf â chi, fodd bynnag, pan ddisgrifwch hyn fel rhywbeth sydd uwchlaw gwleidyddiaeth. Byddwn yn dweud nad oes a wnelo hyn â gwleidyddiaeth a gobeithio bod hynny'n lleddfu pryder Bethan Jenkins ychydig ynghylch hyn.

First Minister, I am glad that you have agreed with so much that has been said in the Chamber today. There are varied ideas on honours and what they would look like, but I see that you accept that they are a valuable part of reinforcing our natural faith in ourselves. I was interested to hear about your St David awards, but these are going to be Government rewards, which is quite different from Welsh honours. I am happy that the Government is prepared to reward those who deserve recognition, but Wales is more than Government. When we talk about honour, it is not about reward. We are talking about something different—something far more romantic, humorous and diverse. The one thing that I am very upset about, First Minister, is that you nicked the name 'St David'. That name could have been applied to a Welsh honours system rather than a Government awards ceremony. However, I am pleased that you have introduced these awards.

## Carwyn Jones [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

*Y Prif Weinidog / The First Minister*

The name is not copyrighted; it can be used for anything. [Laughter.]

## Suzy Davies [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Thank you for the final word on that. I will finish by saying that this has been a useful debate. I would have liked a wider debate on the subject of honours because this is something that could make a huge difference to Wales. It could certainly do a huge amount for demonstrating our confidence in ourselves and would send a clear message to the world at large that Wales is something different. Even though it is part of something bigger, if you talk about the UK or Europe, it is something different. Only we can sell that. I would like us to consider a St David's Day bank holiday, a Welsh honours system and anything else that would help us to prove who we are to the world.

Brif Weinidog, rwy'n falch eich bod wedi cytuno â chymaint o'r hyn a ddywedwyd yn y Siambr heddiw. Mae syniadau amrywiol ar anrhydeddau ac ar ba ffurf y byddent, ond gwelaf eich bod yn derbyn eu bod yn rhan werthfawr o atgyfnerthu ein ffydd naturiol yn ein hunain. Roedd gennyf ddiddordeb i glywed am wobrau Dewi Sant, ond gwobrau'r Llywodraeth fydd y rhain, sydd yn eithaf gwahanol i anrhydeddau Cymreig. Rwy'n hapus bod y Llywodraeth yn barod i wobrwyo'r rheini sy'n haeddu cydnabyddiaeth, ond mae Cymru yn fwy na Llywodraeth. Pan soniwn am anrhydedd, nid oes a wnelo â gwobrwyo. Rydym yn sôn am rywbeth gwahanol—rhywbeth llawer mwy rhamantaidd, hwyliog ac amrywiol. Yr un peth nad wyf yn hapus yn ei gylch o gwbl, Brif Weinidog, yw eich bod wedi dwyn yr enw 'Dewi Sant'. Gallai'r enw hwnnw fod wedi cael ei ddefnyddio ar gyfer system anrhydeddau i Gymru yn hytrach na seremoni wobrwyo'r Llywodraeth. Fodd bynnag, rwy'n falch eich bod wedi cyflwyno'r gwobrau hyn.

Nid yw'r enw wedi'i hawlfreinio; gellir ei ddefnyddio ar gyfer unrhyw beth. [Chwerthin.]

Diolch ichi am y gair olaf ar hynny. Rwyf am gloi drwy ddweud bod hon wedi bod yn ddadl ddefnyddiol. Byddwn wedi hoffi cael dadl ehangach ar bwnc anrhydeddau gan fod hyn yn rhywbeth a allai wneud gwahaniaeth enfawr i Gymru. Yn sicr, gallai wneud llawer iawn i ddangos ein hyder ynom ni ein hunain a byddai'n anfon neges glir i'r byd yn gyffredinol bod Cymru yn rhywbeth gwahanol. Er ei bod yn rhan o rywbeth mwy, os ydych yn sôn am y DU neu Ewrop, mae'n rhywbeth gwahanol. Dim ond ni all werthu hynny. Hoffwn inni ystyried gŵyl banc ar gyfer Dydd Gŵyl Dewi, system anrhydeddau i Gymru ac unrhyw beth arall a fyddai'n ein helpu i profi pwy ydym ni i'r byd.

15:29

## Y Llywydd / The Presiding Officer [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

The proposal is to agree the motion without amendment. Does any Member object? I see that there are objections, therefore I defer all voting on this item until voting time.

*Gohiriwyd y pleidleisio tan y cyfnod pleidleisio.*

*Daeth y Dirprwy Lywydd i'r Gadair am 3.29 p.m.*

## Dadl y Ceidwadwyr Cymreig: Gwasanaeth Ambiwylans Cymru

*Detholwyd y gwelliannau canlynol: gwelliannau 1, 2 a 3 yn enw Jocelyn Davies.*

Cynnig NDM5172 William Graham

Cynnig bod Cynulliad Cenedlaethol Cymru:

1. Yn nodi'r effaith negyddol y gall amseroedd ymateb gwael gan ambiwlansys ei chael ar iechyd a lles cleifion;

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

Y cynnig yw cytuno ar y cynnig heb welliant. A oes unrhyw Aelod yn gwrthwynebu? Gwelaf fod gwrthwynebiadau; felly, byddaf yn gohio'r holl bleidleisiau ar yr eitem hon tan y cyfnod pleidleisio.

*Voting deferred until voting time.*

*The Deputy Presiding Officer took the Chair at 3.29 p.m.*

## Welsh Conservatives Debate: Welsh Ambulance Service

*The following amendments have been selected: amendments 1, 2 and 3 in the name of Jocelyn Davies.*

Motion NDM5172 William Graham

To propose that the National Assembly for Wales:

1. Notes the negative impact that poor ambulance response times can have on the health and wellbeing of patients;

2. Yn nodi bod 11 o orsafoedd ambiwlans wedi cau yng Nghymru ers 2008/09;

3. Yn mynegi pryder bod gormod o gleifion yng Nghymru yn aros yn hwy na'r amseroedd targed i ambiwlans ymateb;

4. Yn gresynu bod Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru wedi gostwng cyfanswm nifer yr ambiwlansys brys sy'n gweithredu yng Nghymru dros y blynyddoedd diwethaf;

5. Yn gresynu bod posibilrwydd y bydd yr ansicrwydd ynghylch ffurf gwasanaethau ambiwlans i'r dyfodol yn tansellio'r broses barhaus o ad-drefnu'r GIG yng Nghymru sy'n digwydd ar hyn o bryd.

6. Yn galw ar Lywodraeth Cymru i:

a) gynyddu nifer yr ambiwlansys brys sy'n gweithredu yng Nghymru;

b) sicrhau bod gan Gymru rwydwaith digonol o orsafoedd ambiwlans ledled y wlad; ac

c) rhoi sicrwydd y bydd yr adolygiad Gweinidogol o Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru sy'n digwydd ar hyn o bryd yn cyflawni amseroedd ymateb gwell.

2. Notes that 11 ambulance stations have closed in Wales since 2008/09;

3. Expresses concern that too many Welsh patients are waiting in excess of target times for an ambulance response;

4. Regrets that the Welsh Ambulance Service NHS Trust has reduced the total number of emergency ambulances operating in Wales in recent years;

5. Regrets that the uncertainty surrounding the future shape of ambulance services has the potential to undermine the on-going process of NHS reorganisation in Wales.

6. Calls upon the Welsh Government to:

a) increase the number of emergency ambulances operating in Wales;

b) ensure that Wales has an adequate network of ambulance stations across the country; and

c) provide an assurance that the on-going Ministerial review of the Welsh Ambulance Service NHS Trust will deliver improved response times.

15:29

**Darren Millar** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

I move the motion.

In a life-threatening emergency, every second counts. The speed at which the treatment is received can mean the difference between life and death. Patients rely on emergency ambulances and paramedics in their time of greatest need. It cannot get any more important than this, but, unfortunately, on too many occasions here in Wales, patients are not receiving the service they deserve. This is why we have brought forward this debate this afternoon.

Before I expand further, I want to pay tribute at this point in my speech to the hard work and dedication of those who work in the ambulance service, particularly those whom I met recently at visits to the control centre in Llanfairfechan and, indeed, the NHS Direct service in north Wales. Their dedication and commitment is absolutely second to none.

I also want to take the opportunity at this time to address the amendments that have been tabled. We will be supporting amendment 1 laid by Plaid Cymru's Jocelyn Davies. It is a sad truth, unfortunately, that slow ambulance responses not only negatively impact on the most serious cases, but have a knock-on effect on those that are classed as non-category A responses who are still in need of medical attention.

Cynigiad y cynnig.

Mewn achos brys lle mae bywyd mewn perygl, mae pob eiliad yn cyfrif. Gall cyflymder y driniaeth a roddir olygu'r gwahaniaeth rhwng byw a marw. Mae cleifion yn dibynnu ar ambiwlansys brys a pharafeddygon pan fyddant mewn angen mawr. Ni all dim byd fod yn bwysicach na hyn, ond, yn anffodus, yn rhy aml yma yng Nghymru, nid yw cleifion yn cael y gwasanaeth y maent yn ei haeddu. Dyma pam ein bod wedi cyflwyno'r ddatl hon y prynhawn yma.

Cyn imi ymhelaethu rhagor, hoffwn dalu teyrnged yn y rhan hon o'm haraith i waith caled ac ymroddiad y rhai sy'n gweithio yn y gwasanaeth ambiwlans, yn enwedig y rhai y cyfarfûm â hwy yn ddiweddar wrth ymweld â'r ganolfan reoli yn Llanfairfechan ac, yn wir, wasanaeth Galw Iechyd Cymru yn y gogledd. Mae eu hymroddiad a'u hymrwymiad heb eu hail.

Hoffwn hefyd achub ar y cyfle yn awr i ymdrin â'r gwelliannau a gyflwynwyd. Byddwn yn cefnogi gwelliant 1 a gyflwynwyd gan Jocelyn Davies o Blaid Cymru. Mae'n wirioneddol drist, yn anffodus, bod ymatebion ambiwlans araf nid yn unig yn cael effaith negyddol ar yr achosion mwyaf difrifol, ond yn cael effaith ganlyniadol ar y rhai sy'n cael eu dosbarthu'n achosion nad ydynt yn ymatebion categori A y mae angen sylw meddygol arnynt serch hynny.

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

We will not, however, be supporting Plaid's amendment 2 or 3. Timely ambulance response times are the key to chances of life or the chances of a full recovery for patients. There are barriers in the NHS that are preventing response times being at an acceptable speed, such as backlogs in emergency departments and the lack of availability of medical beds. We oppose the removal of the reference to response times as an outcome of the ongoing review. Put simply, ensuring appropriate response times is key, which is why we want it left in.

Turning to Plaid's amendment 2, while I agree that there is a need to increase the number of paramedics in Wales, it is simply not appropriate to train all ambulance staff to this level, which is what the amendment implies.

It is clear from our motion that I am concerned about the current poor performance of the ambulance service, and there is no doubt in my mind that budget cuts and the reorganisation of NHS services in Wales threaten to make things worse. It is interesting that we have learnt from the BBC today that a poll it conducted shows very clearly that three out of four people want to retain services at their local district general hospitals even if it means that the quality of those services is slightly worse than at services further away. We, and other decision makers in Wales ignore these views at our peril, and I would encourage the Minister to take note of that poll today.

Fodd bynnag, ni fyddwn yn cefnogi gwelliant 2 na 3 Plaid Cymru. Amseroedd ymateb ambiwlansys amserol yw'r allwedd i gyfleoedd bywyd neu siawns o wella'n llwyr i gleifion. Mae rhwystrau yn y GIG sy'n atal amseroedd ymateb rhag bod yn dderbyniol, fel ôl-groniadau mewn adrannau achosion brys a phrinder gwelyau meddygol. Rydym yn gwrthwynebu cael gwared ar y cyfeiriad at amseroedd ymateb fel un o ganlyniadau'r adolygiad sy'n mynd rhagddo. Yn syml, sicrhau amseroedd ymateb priodol yw'r allwedd, a dyna pam ein bod am ei gynnwys.

Gan droi at welliant 2 Plaid Cymru, er fy mod yn cytuno bod angen cynyddu nifer y parafeddygon yng Nghymru, go brin ei bod yn briodol hyfforddi'r holl staff ambiwlans i'r lefel hon, sef yr hyn y mae'r gwelliant yn ei awgrymu.

Mae'n amlwg o'n cynnig fy mod yn pryderu am berfformiad gwael y gwasanaeth ambiwlans ar hyn o bryd, ac nid oes amheuaeth, yn fy marn i, nad oes perygl y bydd toriadau cyllidebol ac ad-drefnu gwasanaethau'r GIG yng Nghymru yn gwneud pethau'n waeth. Mae'n ddiddorol ein bod wedi cael gwybod gan y BBC heddiw i arolwg barn a gynhaliwyd ganddo ddangos yn glir iawn bod tri o bob pedwar o bobl yn awyddus i gadw gwasanaethau yn eu hysbytai cyffredinol dosbarth lleol hyd yn oed os yw'n golygu bod ansawdd y gwasanaethau hynny ychydig yn waeth nag ansawdd gwasanaethau ymhellach i ffwrdd. Gwae ni a gwneuthurwyr penderfyniadau eraill yng Nghymru os ydym yn anwybyddu'r safbwyntiau hyn, a byddwn yn annog y Gweinidog i gymryd sylw o'r arolwg barn hwnnw heddiw.

15:32 **David Rees** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

I thank the Member for taking an intervention. Do you believe that we have a very important job as politicians to explain some of the issues to members of the public? A poll is one thing, but do they actually understand the issues being discussed? Perhaps we are failing in our job in transmitting that information to the public.

Hoffwn ddiolch i'r Aelod am dderbyn ymyriad. A gredwch fod gennym waith pwysig iawn fel gwleidyddion i egluro rhai o'r materion i'r cyhoedd? Mae arolwg barn yn un peth, ond a ydynt yn deall y materion dan sylw mewn gwirionedd? Efallai ein bod yn methu yn ein gwaith i drosglwyddo'r wybodaeth i'r cyhoedd.

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

15:32 **Darren Millar** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

I do believe that it is very important for politicians to lead from the front, to engage with members of the public and explain some of these issues in very clear language. However, it is also important for us and other decision makers, whether they be on local health boards or on community health councils, to listen to the views of the public and not to ditch them, and to have the guts to make representations and be the voice that the public deserves.

Credaf ei bod yn bwysig iawn i wleidyddion roi arweiniad, ymgysylltu ag aelodau o'r cyhoedd ac egluro rhai o'r materion hyn mewn iaith glir iawn. Fodd bynnag, mae hefyd yn bwysig ein bod ni ac eraill sy'n gwneud penderfyniadau, boed yn aelodau o fyrdau iechyd lleol neu gynghorau iechyd cymuned, yn gwrando ar farn y cyhoedd a pheidio â'i hanwybyddu, a bod yn ddigon dewr i wneud sylwadau a bod yn llais y mae'r cyhoedd yn ei haeddu.

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

15:33 **Simon Thomas** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

It is also important that the public sees national leadership, which makes it easier to understand some of these issues. When it is left to regional boards to decide these things, there is no national picture or national responsibility, and that is why there is that lack of trust to which David referred.

Mae hefyd yn bwysig bod y cyhoedd yn gweld arweiniad cenedlaethol, sy'n ei gwneud yn haws i ddeall rhai o'r materion hyn. Drwy adael i fyrdau rhanbarthol benderfynu ar y pethau hyn, nid oes darlun cenedlaethol na chyfrifoldeb cenedlaethol, a dyna pam y ceir y diffyg ymddiriedaeth y cyfeiriodd David ato.

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

15:33 **Darren Millar** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

It is one of the issues that people are upset about. They want direct accountability for their NHS—there is no two ways about that.

Mae'n un o'r materion y mae pobl yn gofidio yn ei gyloch. Maent am gael atebolrwydd uniongyrchol dros eu GIG—nid oes dwywaith am hynny.

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

One of the other interesting things that we learnt today is that fewer than 60% of emergency responses arrived on scene within eight minutes in January. This is the eighth successive month of performance that has been below the target of 65% of calls being reached within that time. This is not now just a winter phenomenon. According to the Minister for Health and Social Services, the ambulance service is experiencing summer pressures as well. Perhaps even more shocking is the number of really long waits for an ambulance when you are in an emergency. Research that we unveiled last week shows that, in 2012, ambulances took more than an hour to arrive at a life-and-death scene on 262 occasions. These are emergencies of the most serious kind that ambulances should reach within eight minutes—suspected strokes, heart attacks, even stab and gunshot victims have been made to wait for over an hour, and sometimes up to three. In situations like these, every minute really does count and delays can cost lives. We are all aware of the dreadful case, which Jocelyn Davies raised in the Chamber last November, of the mother who lost her baby after a two-hour wait for an ambulance. Who knows what the outcome would have been if an ambulance had been on the scene more quickly?

I expect the Minister for Health and Social Services in her response today to talk about the rural nature of Wales, and how that presents challenges for the ambulance service. However, I note from the statistics that these long waits are not necessarily happening in rural Wales. In fact, the urban areas of south Wales account for 88% of the waits that are in excess of an hour, as well as for some of the worst ambulance response times. Why are ambulances taking so long to reach these serious cases? We all know that the biggest factor is the way that we do unscheduled emergency care in Wales. A lack of medical beds in our hospitals causes a bottleneck in our emergency departments, which causes delayed transfers of care between the ambulance service and hospitals, which then stack up outside our emergency departments.

Just yesterday, it was reported that 11 ambulances were queuing up outside Morriston Hospital in Swansea. Just before Christmas, Healthcare Inspectorate Wales reported that it was a regular occurrence for up to five ambulances to queue outside the emergency department at Ysbyty Glan Clwyd. In the three biggest bottlenecks, namely the Royal Gwent Hospital, Ysbyty Glan Clwyd and the University Hospital of Wales, two years have been lost to delays between January 2011 and February 2012. If you work out the cost of those delays, it equates to around £3 million being needlessly drained from the stretched ambulance service, at a time that it needs the cash the most.

Un o'r pethau diddorol eraill a glywsom heddiw yw i lai na 60% o'r ymatebion brys gyrraedd y claf o fewn wyth munud ym mis Ionawr. Dyma'r wythfed fis yn olynol y mae perfformiad wedi bod yn is na'r targed o gyrraedd 65% o alwadau o fewn yr amser hwnnw. Nid oes a wnelo hyn â ffenomen yn y gaeaf yn unig erbyn hyn. Yn ôl y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, mae'r gwasanaeth ambiwlans o dan bwysau yn ystod yr haf hefyd. Yr hyn sydd hyd yn oed yn fwy arswydus o bosibl yw nifer yr achosion o oedi mawr iawn cyn bod ambiwlans yn cyrraedd pan fo achos brys. Dengys ymchwil a ddatgelwyd gennym yr wythnos diwethaf, yn 2012, i ambiwlansys gymryd mwy nag awr i gyrraedd sefyllfa lle roedd bywyd yn y fantol ar 262 o achlysuron. Dyma'r mathau mwyaf difrifol o argyfwng y dylai ambiwlansys eu cyrraedd o fewn wyth munud—mae pobl y tybir eu bod wedi cael stôc, trawiad ar y galon, hyd yn oed pobl sydd wedi cael eu trywanu neu eu saethu wedi gorfod aros dros awr, hyd at deirawr weithiau. Mewn sefyllfaoedd o'r fath, mae pob munud yn wir yn cyfrif a gall oedi gostio bywydau. Rydym i gyd yn ymwybodol o'r achos ofnadwy, a gododd Jocelyn Davies yn y Siambr fis Tachwedd diwethaf, am y fam a gollodd ei baban ar ôl aros dwy awr am ambiwlans. Pwy a wŷr beth fyddai'r canlyniad wedi bod pe bai'r ambiwlans wedi cyrraedd yn gynt?

Disgwyliaf i'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn ei hymateb heddiw sôn am natur wledig Cymru, a sut mae hynny'n her i'r gwasanaeth ambiwlans. Fodd bynnag, nodaf o'r ystadegau nad yng Nghymru wledig y mae'r achosion hyn o oedi mawr yn digwydd o reidrwydd. Yn wir, ardaloedd trefol de Cymru sy'n cyfrif am 88% o'r achosion o aros dros awr, a hefyd am rai o'r amseroedd ymateb ambiwlansys gwaethaf. Pam mae ambiwlansys yn cymryd cymaint o amser i gyrraedd yr achosion difrifol hyn? Gwyddom oll mai'r ffactor mwyaf yw'r ffordd yr ydym yn ymdrin â gofal brys heb ei drefnu yng Nghymru. Mae prinder gwelyau meddygol yn ein hysbytai yn achosi tagfa yn ein hadrannau achosion brys, sy'n achosi oedi wrth drosglwyddo gofal rhwng y gwasanaeth ambiwlans ac ysbytai, sydd wedyn yn gorfod aros y tu allan i'n hadrannau achosion brys.

Dim ond ddoe, nodwyd bod 11 o ambiwlansys yn aros y tu allan i Ysbyty Treforys yn Abertawe. Ychydig cyn y Nadolig, nododd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru fod achosion o hyd at bum ambiwlans yn aros y tu allan i'r adran achosion brys yn digwydd yn rheolaidd yn Ysbyty Glan Clwyd. Yn y tair tagfa fwyaf, sef Ysbyty Brenhinol Gwent, Ysbyty Glan Clwyd ac Ysbyty Athrofaol Cymru, mae dwy flynedd wedi cael eu colli oherwydd oedi rhwng Ionawr 2011 a Chwefror 2012. Os ydych yn cyfrifo cost yr achosion hyn o oedi, mae'n cyfateb i tua £3 miliwn yn cael ei gollu'n ddiangen gan y gwasanaeth ambiwlans ac yntau o dan bwysau pan fo angen yr arian arno fwyaf.



Therefore, we know that ambulances cannot get to patients because they are stacked up outside hospitals. We also know that, as a result of that, even the police are now having to respond to some emergencies and are having to ferry people to and from hospital. That is not right either, when the police service is facing pressures of its own. None of these things adds up to the world-class ambulance service to which I know that all of us in the Chamber aspire. I am concerned that the situation could get even worse. The number of ambulance stations has fallen in recent years, with seven closing in the last year alone. There are now fewer emergency ambulances operating in Wales than in previous years. However, all the while, emergency response targets fail to be met, and some people are waiting for hours. Ambulances are being replaced by rapid-response vehicles, but there is nothing rapid about them, and they are not properly equipped to deal with some of the cases that they turn up at. They are a poor substitute, and it is not good enough.

Then there is Labour's attack on NHS funding in Wales, which is draining these vital services of resources and stretching their performance to the max, with ugly consequences. When resources are tight, planning ahead is crucial, yet we know that the Welsh ambulance service did not even know what its final annual budget was until late last year. Furthermore, it did not receive any additional funding, although £82 million was given to health boards to help them meet the unprecedented demand on unscheduled care. That same unprecedented demand presented itself to the ambulance service, but it did not get a single extra penny; that is plain bonkers. Looming NHS reorganisation, which includes plans to axe even more medical beds from our hospitals, to close community hospitals and to axe minor injuries units, is, unfortunately, a recipe for even further disaster.

Therefore, what is our prescription for improving ambulance response times and ambulance services in Wales? First, we would reverse the record-breaking NHS cuts that are being imposed by the Welsh Labour Government. It must be said that those cuts are supported by the Welsh Liberal Democrats and Plaid Cymru; none of you are asking for more investment in our NHS. Let us remember that you are the people who put these budgets in place. We want to see more medical beds in our hospitals and more ambulances on our roads. We also want to see more paramedics being trained, so that they can treat people at the scene rather than having to take them to hospital. We want to see that training being delivered not only in south Wales—at Swansea, as is currently the case—but in north Wales, so that people do not have to relocate, particularly as it often means that they do not return to north Wales as a result.

Felly, gwyddom na all ambiwlansys gyrraedd cleifion am eu bod yn gorfod aros y tu allan i ysbytai. Gwyddom hefyd, o ganlyniad i hynny, fod hyd yn oed yr heddlu bellach yn gorfod ymateb i rai argyfyngau a chludo pobl i'r ysbyty ac o'r ysbyty. Nid yw hynny'n iawn ychwaith, pan fo'r heddlu o dan bwysau ei hun. Oherwydd yr holl bethau hyn ni welwn y gwasanaeth ambiwlans o'r radd flaenaf y gwn fod pawb yn y Siambr yn dymuno ei weld. Pryderaf y gallai'r sefyllfa waethygu eto. Mae nifer y gorsafoedd ambiwlans wedi gostwng yn ystod y blynyddoedd diwethaf, gyda saith yn cau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf yn unig. Erbyn hyn, mae llai o ambiwlansys brys yn gweithredu yng Nghymru na chynt. Fodd bynnag, drwy'r cyfan, methir â chyrraedd targedau ymateb brys, ac mae rhai pobl yn aros am oriau. Mae ambiwlansys yn cael eu disodli gan gerbydau ymateb cyflym, ond nid ydynt yn gyflym, ac nid oes ganddynt y cyfarpar priodol i ymdrin â rhai o'r achosion y cânt eu hanfon iddynt. Maent yn wasanaeth amgen gwael, ac nid yw hynny'n ddigon da.

Yna mae Llafur yn ymosod ar gyllid y GIG yng Nghymru, gan fynd ag adnoddau oddi wrth y gwasanaethau hanfodol hyn ac ymestyn eu perfformiad hyd yr eithaf, gyda chanlyniadau annymunol. Pan fo adnoddau'n dynn, mae cynllunio ymlaen llaw yn hanfodol, ond gwyddom nad oedd gwasanaeth ambiwlans Cymru hyd yn oed yn gwybod beth oedd ei gyllideb flynyddol derfynol tan yn hwyr y llynedd. Ar ben hynny, ni chafodd unrhyw arian ychwanegol, er i'r byrddau iechyd gael £82 miliwn i'w helpu i ateb y galw am ofal heb ei drefnu na welwyd ei debyg o'r blaen. Roedd y gwasanaeth ambiwlans yn wynebu'r un galw hwnnw, ond ni chafodd yr un geiniog yn ychwanegol; mae hynny'n hurt. Bydd cynlluniau ad-drefnu'r GIG sydd yn yr arfaeth, sy'n cynnwys cynlluniau i gael gwared ar hyd yn oed fwy o welyau meddygol yn ein hysbytai, i gau ysbytai cymunedol ac i ddileu unedau mân anafiadau, yn anffodus, yn creu mwy o lanastr byth.

Felly, beth yw ein presgripsiwn ar gyfer gwella amseroedd ymateb ambiwlansys a gwasanaethau ambiwlans yng Nghymru? Yn gyntaf, byddem yn gwrthdroi'r toriadau mwyaf erioed i'r GIG sy'n cael eu gwneud gan Lywodraeth Lafur Cymru. Rhaid dweud bod y toriadau hynny'n cael eu cefnogi gan Ddemocratiaid Rhyddfrydol Cymru a Phlaid Cymru, nid oes yr un ohonoch yn gofyn am fwy o fuddsoddi yn ein GIG. Gadewch inni gofio mai chi yw'r bobl a roddodd y cyllidebau hyn ar waith. Rydym am weld mwy o welyau meddygol yn ein hysbytai a mwy o ambiwlansys ar ein ffyrdd. Rydym hefyd am weld mwy o barafeddygon yn cael eu hyfforddi, fel y gallant drin pobl yn y fan a'r lle yn hytrach na gorfod mynd â hwy i'r ysbyty. Rydym am weld yr hyfforddiant hwnnw yn cael ei gyflwyno nid yn unig yn y de—yn Abertawe, fel y digwydd ar hyn o bryd—ond yn y gogledd, fel nad oes rhaid i bobl symud, yn enwedig gan ei fod yn aml yn golygu nad ydynt yn dychwelyd i'r gogledd o ganlyniad.

We also want to see a greater role for the Wales Air Ambulance service, with funding to follow, to ensure that it can expand its services, particularly to rural Wales. We want to see a single NHS Direct and GP out-of-hours service; there is a lot of duplication there at present, which needs to be addressed, and we believe that there are efficiencies to be gained. We also want to see some direct core funding being given to the ambulance service from the Welsh Government, rather than allowing the sticky hands of NHS finance directors in health boards to get hold of its money first.

In addition to that, we want some consideration given to how non-emergency patient transport, which is currently provided by the ambulance service, is looked at. We believe that there may be other, more efficient ways for different operators to provide that service.

We also want to see some streaming of patients when they get to a hospital front door—not just so that they all go into the A&E department, but so that some can be treated in a minor injuries unit or at a GP out-of-hours service in the same hospital. These suggestions are not rocket science, but just common sense that will make a real difference to response times.

We know that the ambulance service is currently being reviewed. That is why we brought this debate forward at this time, because we want the Government to consider the contributions in this debate as part of the review. I make this offer to the Minister: we will work with you constructively to deliver the improvements that we all want to see. I am very pleased with how you have allowed the person conducting the review to contact Members of all political parties for their contributions. I urge you to support our motion today in order to recognise the difficulties that our ambulance service presents.

Rydym hefyd am weld mwy o rôl i Wasanaeth Ambiwylans Awyr Cymru, gyda chyllid yn dilyn, er mwyn sicrhau y gall ehangu ei wasanaethau, yn arbennig i gefn gwlad Gymru. Rydym am weld un gwasanaeth sy'n cyfuno Galw Iechyd Cymru a gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau arferol; mae llawer o ddyblygu o ran hyn ar hyn o bryd, y mae angen rhoi sylw iddo, a chredwn fod arbedion effeithlonrwydd i'w cael. Rydym hefyd am weld rhywfaint o arian craidd uniongyrchol yn cael ei roi i'r gwasanaeth ambiwlans gan Lywodraeth Cymru, yn hytrach na gadael i gyfarwyddwyr cyllid y GIG yn y byrddau iechyd gael gafael ar ei arian yn gyntaf.

Yn ogystal â hynny, rydym am gael i rywfaint o ystyriaeth gael ei rhoi i'r ffordd y cludir cleifion nad ydynt yn achosion brys, sef gwasanaeth a ddarperir gan y gwasanaeth ambiwlans ar hyn o bryd. Credwn y gallai fod ffyrdd eraill, mwy effeithlon i weithredwyr gwahanol ddarparu'r gwasanaeth hwnnw.

Rydym hefyd yn awyddus i weld cleifion yn cael eu ffrydio pan fyddant yn cyrraedd drws yr ysbyty—nid yn unig fel na fydd angen iddynt i gyd fynd i'r adran damweiniau ac achosion brys, ond fel y gall rhai gael eu trin mewn uned mân anafiadau neu gan wasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau yn yr un ysbyty. Nid yw'r awgrymiadau hyn yn rhai cymhleth, synnwyr cyffredin ydynt, a fydd yn gwneud gwahaniaeth gwirioneddol i amseroedd ymateb.

Gwyddom fod y gwasanaeth ambiwlans yn cael ei adolygu ar hyn o bryd. Dyna pam ein bod wedi cyflwyno'r ddatl hon ar yr adeg hon, oherwydd ein bod am i'r Llywodraeth ystyried y cyfraniadau yn y ddatl hon fel rhan o'r adolygiad. Gwnaf y cynnig hwn i'r Gweinidog: byddwn yn gweithio gyda chi yn adeiladol i gyflwyno'r gwelliannau yr ydym i gyd am eu gweld. Rwy'n falch iawn o nodi eich bod wedi caniatáu i'r sawl sy'n cynnal yr adolygiad gysylltu ag Aelodau o bob plaid wleidyddol am eu cyfraniadau. Fe'ch anogaf i gefnogi ein cynnig heddiw er mwyn cydnabod yr anawsterau y mae ein gwasanaeth ambiwlans yn eu hwynebu.

15:41

## Y Dirprwy Lywydd / The Deputy Presiding Officer [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

Rwyf wedi dethol y tri gwelliant i'r cynnig, a galwaf ar Elin Jones i gynnig gwelliannau 1, 2 a 3 a gyflwynwyd yn enw Jocelyn Davies.

I have selected the three amendments to the motion and I call on Elin Jones to move amendments 1, 2 and 3 tabled in the name of Jocelyn Davies.

*Gwelliant 1—Jocelyn Davies*

*Amendment 1—Jocelyn Davies*

*Cynnwys ar ddiwedd pwynt 3:*

*Insert at the end of point 3:*

*'a bod rhai cleifion nad ydynt yn cael eu cyfrif fel galwadau brys categori A yn aros am oriau mewn poen nes bod ambiwlans ar gael.'*

*'and that some patients not classed as a category A emergency are subsequently waiting several hours in pain for an ambulance to become available.'*

*Gwelliant 2—Jocelyn Davies*

*Amendment 2—Jocelyn Davies*

*Ym mhwynt 6c, dileu 'cyflawni amseroedd ymateb gwell' a rhoi'r canlynol yn ei le:*

*In point 6c) delete 'deliver improved response times' and replace with:*

‘:

‘:

i) cyflawni canlyniadau mesuradwy gwell i gleifion; ac

i) deliver measurable improved patient outcomes; and

ii) archwilio pa mor briodol yw'r model annibynnol presennol'

ii) examine the appropriateness of the current stand-alone model'

Gwelliant 3—Jocelyn Davies

Amendment 3—Jocelyn Davies

Ychwanegu is-bwynt newydd ar ddiwedd pwynt 6:

Add as new sub point at end of point 6:

'buddsoddi i uwchsgilio a hyfforddi staff presennol y gwasanaeth ambiwlans i lefel parafeddygon.'

'invest in the up skilling and training of existing ambulance service staff to paramedic level.'

15:41

**Elin Jones** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

Cynigiau welliannau 1, 2 a 3 yn enw Jocelyn Davies.

I move amendments 1, 2 and 3 in the name of Jocelyn Davies.

I gychwyn, efallai fod amseriad y ddadl hon heddiw braidd yn rhyfedd o ystyried bod adroddiad am y gwasanaeth ambiwlans yn cael ei baratoi gan y Llywodraeth ar hyn o bryd, yn dilyn ein dadl ddiwethaf ar y pwnc hwn yn y Siambr. O ddweud hynny, derbyniaf bwynt Darren Millar ei fod o bosibl yn rhoi cyfle i ni gyflwyno rhai syniadau a sylwadau ynghylch sut y gallwn ddiwygio'r gwasanaeth ambiwlans i'r dyfodol.

I should say at the outset that the timing of this debate is a little strange given that a report on the ambulance services is being prepared by Government, following the last debate that we had on this subject in the Chamber. Having said that, I accept Darren Millar's point that it perhaps gives us an opportunity to put forward some ideas and comments about how we can reform the ambulance service for the future.

Rwyf i, fel Darren Millar, yn falch fod awdur yr adroddiad wedi rhoi'r cyfle i ni fel llefarwyr iechyd i roi mewnbwn i'r gwaith hwnnw ac yr wyf hefyd yn gwerthfawrogi'r ymagwedd agored y mae'r Gweinidog wedi'i chymryd tuag at y gwaith hwn. Rydym i gyd yn derbyn bod problemau difrifol yn y gwasanaeth ambiwlans o ran perfformiad. Amlinellodd Darren Millar nifer o'r problemau hynny yn ei gyflwyniad i'r ddadl.

Like Darren Millar, I, too, am pleased that the author of the report has given us, as health spokespersons, an opportunity to have an input into this piece of work, and I also appreciate the open approach that the Minister has taken to this work. We all accept that there are serious performance-related problems in the ambulance service. Darren Millar outlined many of those problems in opening this debate.

Felly, canolbwyntiaf ar sut yr wyf yn credu y gellid gwella'r gwasanaeth ambiwlans i'r dyfodol. O ran yr adolygiad, rwy'n gobeithio mai un o flaenoriaethau'r adroddiad fydd yr argymhelliad i ddiwygio'r broses o ariannu'r ymddiriedolaeth ambiwlans. Roedd argyfwng ariannol y gwasanaeth ambiwlans fis Hydref diwethaf, pan nad oedd y byrddau iechyd wedi cytuno'n derfynol ar becyn ariannu'r ymddiriedolaeth, yn gwbl annerbyniol ac yn aneffeithiol o ran trefnu gwasanaeth cyhoeddus. Os yw'r ymddiriedolaeth ambiwlans i barhau fel corff cenedlaethol, mae angen ariannu'r corff hwnnw'n uniongyrchol o gyllideb y Gweinidog yn hytrach na thrwy'r byrddau iechyd, as, os bydd model rhanbarthol o reoli'r gwasanaeth ambiwlans yn datblygu maes o law, rwyf hefyd yn credu y dylid edrych ar ariannu'r cyrff rhanbarthol hynny'n uniongyrchol. Pe bai model rhanbarthol o reoli'r gwasanaeth ambiwlans yn datblygu, gallasem edrych wedyn ar integreiddio'r gwasanaeth ambiwlans yn well gyda'r frigâd dan, oherwydd mae'n bosibl y byddai gennym cyd-ffinio awdurdodaeth yn sgîl hynny.

Therefore, I will focus on how I believe we could improve the ambulance service for the future. In terms of the review, I hope that one of the report's priorities will be the recommendation to reform the funding process for the ambulance trust. The financial crisis in which the ambulance service found itself in October of last year, when the health boards had not come to a final agreement on the trust's financial package, was wholly unacceptable and ineffective in terms of the administration of a public service. If the ambulance service is to continue as a national body, it needs to be funded directly from the Minister's own budget rather than via the health boards, and, should a regional model of managing the ambulance service emerge in due course, then I think that the regional organisations should be funded directly. Should a regional model be developed, we could then look at integrating ambulance services more effectively with fire and rescue services, because there may be some correlation in terms of boundaries if that were to be the case.

Rydym ni i gyd yn ymwybodol o'r trafferthion, ac mae'r ffigurau a ryddhawyd heddiw yn amlinellu'r trafferthion wrth geisio cwrrd â'r targed o gyrraedd galwadau o fewn wyth munud. Efallai fod lle i gael ystod o dargedau mwy manwl a pherthnasol i gyflwr y claf, er enghraifft, targed llymach na wyth munud o bosibl ar gyfer digwyddiad cardiaidd neu strôc, a thargedau gwahanol ar gyfer cyflyrau eraill. Efallai fod modd hefyd i greu targedau sy'n asesu canlyniadau mesuradwy gwell i gleifion. Gofynnodd Jocelyn Davies gwestiwn yn ystod y sesiwn gwestiynau heddiw a oedd yn sôn am y ffaith bod yr amser hwnnw pan drosglwyddir claf o'r ambiwlans i'r gwasanaeth yn yr ysbty hefyd yn bwysig iawn o ran canlyniad mesuradwy i'r claf. Felly, dylid edrych ar darged effeithiol ar gyfer hynny hefyd—ac roeddwn yn falch i glywed bod y Gweinidog yn agored i'r syniad hwnnw.

Hefyd, mae eisiau edrych ar uwch-sgilio staff presennol y gwasanaeth iechyd—ac mae gwelliant Plaid Cymru yn cyfeirio at hyn—yn gynnwys parafeddygon llawn a pharafeddygon uwch. Byddai hynny'n golygu bod mwy o le i drin pobl yn eu cartrefi yn hytrach na throsglwyddo pob claf i ysbty. Byddai hynny'n dod â chryn dipyn o arbedion ariannol yn y pen draw i'r gwasanaeth ambiwlans er y byddai'r proses o hyfforddi ac uwch-sgilio yn golygu rhywfaint o fuddsoddiad ariannol yn y lle cyntaf.

Yn olaf, hoffwn nodi nad yw un o'r gwelliannau na'r cynnig heddiw yn cyfeirio at rôl y gwasanaeth ambiwlans awyr. Mae integreiddio'r rôl hynny i mewn i'r gwasanaeth yn hollbwysig oherwydd yr amser y mae'n cymryd i gludo cleifion a chymryd ambiwlans allan o wasanaeth lleol pan mae angen trosglwyddo claf i ganolfan rhanbarthol. Gobeithiwn y bydd y Gweinidog yn edrych i wella'r isadeiledd yn ein hysbytai, naill ai ar do'r ysbty neu ar safle'r ysbty, i ganiatáu gwell defnydd o hofrenyddion ambiwlans o fewn y gwasanaeth yn ei gyfanrwydd.

We are all aware of the difficulties, and the figures released today highlight the difficulties in meeting the target of reaching calls within eight minutes. There may be scope for having a range of targets that are more detailed and relevant to the patient's condition; for example, in responding to a cardiac or stroke incident, you could have a target that is stricter than the eight-minute response time, along with different targets for other conditions. It may also be possible to create targets that take into account measurable outcomes for patients. Jocelyn Davies's question during this afternoon's ministerial questions was about the fact that the transference time of a patient from an ambulance to a hospital service is also important in terms of measurable outcomes for patients. Therefore, an effective target in that regard should also be considered—and I was pleased to hear that the Minister was open to that idea.

We also need to look at upskilling the current staff of the health service—and the Plaid Cymru amendment refers to this—including full paramedics and senior paramedics. That would mean that there would be greater scope to treat people in their homes rather than having to transfer every patient to a hospital. That would bring a number of financial savings, ultimately, for the ambulance service, although the process of training and upskilling would require some initial financial investment.

Finally, I would like to note that none of the amendments today, nor the motion, refers to the role of the air ambulance service. It is crucially important that the role of this service is integrated into the terrestrial service because of the time that it takes to transport patients and taking an ambulance from a local area when a patient needs to be taken to a regional centre. We hope that the Minister will look to improve the infrastructure in our hospitals, either on the hospital roof or on the hospital site, to allow the better use of air ambulances within the service as a whole.

15:44

## William Graham [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

An ambulance service that is able to respond quickly, with well-trained staff, is often the crucial first stage in a response to a medical emergency. That initial response by the ambulance service and its paramedics can mean the difference between life and death. You can have the best accident and emergency teams in the world, with all the latest equipment, but if that patient does not arrive at the A&E department in those crucial early minutes of an episode, it will often be too late.

I do not seek to undermine public confidence in one of our great emergency services. I have repeatedly acknowledged the skill and professionalism of our ambulance crews, paramedics and A&E staff. However, the continuing failure of our ambulance services to consistently achieve their response rate target is a matter of immense concern. It is simply unacceptable that, due to the pressure on the ambulance service, countless numbers of patients have been left to wait substantial periods of time, hours in some cases, for an ambulance to arrive.

Gwasanaeth ambiwlans sy'n gallu ymateb yn gyflym, gyda staff wedi'u hyfforddi'n dda, yn aml yw'r cam cyntaf hollbwysig mewn ymateb i achos brys meddygol. Gall yr ymateb cychwynnol hwnnw gan y gwasanaeth ambiwlans a'i barafeddygon olygu'r gwahaniaeth rhwng byw a marw. Hyd yn oed os oes gennych y timau damweiniau ac achosion brys gorau yn y byd, gyda'r holl offer diweddaraf, os nad yw claf yn cyrraedd yr adran damweiniau ac achosion brys yn y munudau cyntaf hollbwysig hynny, bydd yn aml yn rhy hwyr.

Nid wyf yn ceisio tansilio hyder y cyhoedd yn un o'n gwasanaethau brys pwysig. Rwyf wedi cydnabod sgiliau a phroffesiynoldeb ein criwiau ambiwlans, ein parafeddygon a'n staff damweiniau ac achosion brys dro ar ôl tro. Fodd bynnag, mae methiant ein gwasanaethau ambiwlans o hyd i gyflawni eu targed cyfradd ymateb yn achos pryder mawr. Mae'n gwbl annerbyniol, oherwydd y pwysau ar y gwasanaeth ambiwlans, fod niferoedd di-rif o gleifion wedi gorfod aros cryn amser, oriau mewn rhai achosion, i ambiwlans gyrraedd.

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

The Minister for Health and Social Services is currently conducting a review into the ambulance service but the continuing cuts to the health service will do nothing to remedy the situation. The Welsh Conservatives remain greatly concerned that cuts and reconfiguration by the health boards will result in even more pressure being placed on the ambulance service. The Minister for health urgently needs to ensure that the Welsh ambulance service receives greater support to ensure that ambulances are available to attend to medical emergencies and casualties are not left waiting hours to receive appropriate help, particularly in rural areas.

The Welsh Government's target of 65% of ambulances arriving at the scene within eight minutes has not been met since May 2012. The service confirmed that poor performance times were due to the fact that the service was facing significant pressure due to winter-related illnesses and a high volume of calls. In addition to this, the Welsh Government attributed poor ambulance performance over the summer period to 'unprecedented summer pressure'. Presumably, then, one could infer that the spring and autumn months are fine, yet this is clearly not the case. The ambulance service is effectively experiencing year-round pressure, a situation that will not ease unless urgent action is taken, with more funds made available now.

In December 2012, 56% of emergency responses to category A calls arrived at the scene within 8 minutes, below the target of 65% for the seventh successive month. Tellingly, ambulance performance has shown a steady decline since April 2012. Figures arriving this morning from the Office for National Statistics show that, in January, 60% of emergency responses to category A calls arrived at the scene within 8 minutes, below the 65% for the eighth successive month. Again, weather conditions are cited, an excuse that is becoming all too familiar.

Worryingly, half of the incidents that involved waits of over three hours occurred in my region, with the list of medical emergencies including breathing or heart problems, trauma, strokes and road traffic accidents. It is simply unacceptable that patients have been left to wait, in some cases for many hours, for an ambulance to arrive. Almost 30% of the 262 category A call-outs where someone waited more over an hour were in my region.

The problem of lengthy ambulance waits for patients is likely to be attributed to the amount of time ambulances spend queuing outside accident and emergency departments. Ambulances forced to queue outside hospitals in the waiting area are subsequently unable to attend to patients in need of urgent medical assistance. Over the past two years, an outrageous 80,400 hours have been wasted while ambulances are waiting to discharge their patients. To put that into perspective, it equates to a staggering nine years.

The Minister has announced a review into performance. She said:

'I fully recognise there is still work to be done to raise the bar and improve overall response times.'

Mae'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wrthi'n cynnal adolygiad o'r gwasanaeth ambiwlans, ond ni fydd y toriadau parhaus i'r gwasanaeth iechyd yn gwneud dim i adfer y sefyllfa. Mae'r Ceidwadwyr Cymreig yn dal i bryderu'n fawr y bydd toriadau a chynlluniau ad-drefnu'r byrddau iechyd yn arwain at hyd yn oed fwy o bwysau ar y gwasanaeth ambiwlans. Mae angen i'r Gweinidog iechyd, fel mater o frys, sicrhau bod gwasanaeth ambiwlans Cymru yn cael mwy o gymorth i sicrhau bod ambiwlansys ar gael i gyrraedd argyfyngau meddygol ac nad yw cleifion yn gorfod aros am oriau cyn cael cymorth priodol, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig.

Nid yw targed Llywodraeth Cymru, sef y dylai 65% o ambiwlansys gyrraedd o fewn wyth munud, wedi'i gyflawni ers mis Mai 2012. Cadarnhaodd y gwasanaeth mai'r rheswm dros y perfformiad gwael oedd bod y gwasanaeth yn wynebu pwysau sylweddol oherwydd salwch a oedd yn gysylltiedig â'r gaeaf a nifer fawr o alwadau. Yn ogystal â hyn, priodolodd Llywodraeth Cymru berfformiad gwael ambiwlansys yn ystod cyfnod yr haf i 'bwysau'r haf na welwyd ei debyg o'r blaen'. Yn ôl pob tebyg, felly, gallai rhywun gasglu bod misoedd y gwanwyn a'r hydref yn iawn, ond mae'n amlwg nad felly y mae. Mae'r gwasanaeth ambiwlans o dan bwysau drwy gydol y flwyddyn i bob diben, sefyllfa na fydd yn newid oni chymerir camau brys, gyda mwy o arian ar gael yn awr.

Ym mis Rhagfyr 2012, llwyddwyd i gyrraedd y claf o fewn 8 munud mewn 56% o ymatebion brys i alwadau categori A, sy'n is na'r targed o 65% am y seithfed mis yn olynol. Yr hyn sy'n nodedig yw bod perfformiad ambiwlansys wedi bod yn dirywio'n gyson ers mis Ebrill 2012. Dengys ffigurau a gyrhaeddodd y bore yma oddi wrth y Swyddfa Ystadegau Gwladol, i 60% o'r ymatebion brys i alwadau categori A gyrraedd y claf o fewn 8 munud ym mis Ionawr, sy'n is na'r 65% am yr wythfed mis yn olynol. Unwaith eto, cyfeirir at amodau tywydd, esgus sy'n dod yn rhy gyffredin.

Mae'n destun pryder i hanner yr achosion lle y bu'n rhaid aros dros dair awr ddigwydd yn fy rhanbarth i, gyda rhestr o argyfyngau meddygol yn cynnwys problemau anadlu neu broblemau'r galon, trawma, strôc a damweiniau traffig ar y ffyrdd. Mae'n gwbl annerbyniol bod cleifion wedi gorfod aros, mewn rhai achosion, am sawl awr, cyn i ambiwlans gyrraedd. Digwyddodd bron 30% o'r 262 o alwadau categori A lle bu rhywun yn aros dros awr yn fy rhanbarth i.

Mae'r broblem o oedi mawr cyn i'r ambiwlans gyrraedd cleifion yn debygol o gael ei phriodoli i'r amser y mae ambiwlansys yn ei dreulio yn aros y tu allan i adrannau damweiniau ac achosion brys. Nid yw ambiwlansys sy'n gorfod aros y tu allan i ysbysai yn yr ardal aros medyn yn gallu mynd at gleifion y mae angen cymorth meddygol brys arnynt. Dros y ddwy flynedd ddiwethaf, mae 80,400 o oriau wedi cael eu gwastraffu gan ambiwlansys yn aros i drosglwyddo cleifion, sy'n warthus. I roi hynny yn ei gyd-destun, mae'n cyfateb i naw mlynedd.

Mae'r Gweinidog wedi cyhoeddi adolygiad o berfformiad. Dywedodd:

Rwyf yn cydnabod yn llawn bod gwaith i'w wneud o hyd i godi'r safon a gwella amseroedd ymateb yn gyffredinol.

However, this is just one in a string of reviews that the Welsh ambulance service has been subject to in recent years. The previous Minister commented regarding measures put in place by her Government:

'I expect these changes to deliver a number of significant benefits.'

However, sadly, throughout subsequent years, it seems that little has changed.

Since 2006, there have been no fewer than eight reviews of the Welsh ambulance service. Yet, if anything, the service appears continually to get worse. I find it astonishing that the Minister is even considering increasing the national target in Wales to 70%, when the Government is still struggling to meet the 65% target. The very idea that the health boards are considering rigid reconfiguration of local hospitals when the ambulance service is unable to deliver patients within existing timescales is bewildering.

I want to use today's debate as a springboard for change. I have listened to too many ambulance debates in the Chamber and have heard too many promises of success in the past. The Welsh Government needs to make a commitment, following the review of the service, to increase the number of emergency ambulances operating in Wales and to improve response times. Minister, I wish you to commit today to improving this service for the good of the people of Wales.

15:51

## Lynne Neagle [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Having raised the shortcomings of the ambulance service in Torfaen many times in the Chamber over the years, I really wish that we were not back discussing these issues once again.

Today's response times figures for Torfaen, despite showing some improvement, were, once again, well below par. It is a source of real frustration that we still have not got a grip of the problems that blight the service and hinder front-line ambulance staff, who we know do a fantastic job, often in incredibly difficult circumstances.

According to my research, there have been at least a dozen reviews of various aspects of the ambulance service down the years since devolution by various bodies. The Wales Audit Office, Healthcare Inspectorate Wales, the Assembly's health committee, the Welsh Government and the ambulance trust itself have all published worthy reports over the past decade and made cogent recommendations. However, on the whole, they have come and gone, creating more heat than light.

Fodd bynnag, mae hwn yn un mewn cyfres o adolygiadau o wasanaeth ambiwlans Cymru yn ystod y blynyddoedd diwethaf. Gwnaeth y Gweinidog blaenorol sylw ynghylch mesurau a roddwyd ar waith gan ei Llywodraeth:

Disgwyliaf i'r newidiadau hyn roi nifer o fanteision sylweddol.

Fodd bynnag, yn anffodus, dros y blynyddoedd ers hynny, ymddengys nad oes llawer wedi newid.

Ers 2006, cynhaliwyd wyth o adolygiadau i gyd o wasanaeth ambiwlans Cymru. Eto, os rhywbeth, ymddengys fod y gwasanaeth yn parhau i waethygu. Mae'n rhyfeddol bod y Gweinidog hyd yn oed yn ystyried cynyddu'r targed cenedlaethol yng Nghymru i 70%, pan fo'r Llywodraeth yn dal i gael trafferth i gyflawni'r targed o 65%. Mae'r syniad bod y byrddau iechyd yn ystyried cynlluniau ad-drefnu anhyblyg ar gyfer ysbytai lleol pan fo'r gwasanaeth ambiwlans yn methu â chyrraedd cleifion o fewn y terfynau amser presennol yn ddiogon i ddrysu rhywun.

Rwyf am ddefnyddio'r ddadl heddiw fel sbardun i newid. Rwyf wedi gwrandao ar ormod o ddadleuon am y gwasanaeth ambiwlans yn y Siambr ac wedi clywed gormod o addewidion o lwyddiant yn y gorffennol. Mae angen i Lywodraeth Cymru wneud ymrwymiad, yn dilyn yr adolygiad o'r gwasanaeth, i gynyddu nifer yr ambiwlansys brys sy'n gweithredu yng Nghymru ac i wella amseroedd ymateb. Weinidog, rwyf am ichi ymrwymo heddiw i wella'r gwasanaeth hwn er lles pobl Cymru.

A minnau wedi codi diffygion y gwasanaeth ambiwlans yn Nhor-faen sawl gwaith yn y Siambr dros y blynyddoedd, byddai'n dda gennyf pe na baem yn gorfod trafod y materion hyn unwaith eto.

Roedd ffigurau amseroedd ymateb heddiw ar gyfer Torfaen, er eu bod ychydig yn well, ymhell o dan y safon unwaith eto. Mae'n achos rhwystredigaeth go iawn nad ydym eto wedi mynd i'r afael â'r problemau sy'n amharu ar y gwasanaeth ac yn llesteirio staff ambiwlans rheng flaen, y gwyddom eu bod yn gwneud gwaith gwych, yn aml o dan amgylchiadau hynod o anodd.

Yn ôl fy ymchwiliad, bu o leiaf ddwsin o adolygiadau o wahanol agweddau ar y gwasanaeth ambiwlans ar hyd y blynyddoedd ers datganoli gan gyrff amrywiol. Mae Swyddfa Archwilio Cymru, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, pwyllgor iechyd y Cynulliad, Llywodraeth Cymru a'r ymddiriedolaeth ambiwlans ei hun oll wedi cyhoeddi adroddiadau buddiol dros y degawd diwethaf ac wedi gwneud argymhellion cryf. Fodd bynnag, ar y cyfan, maent wedi mynd a dod, gan greu mwy o wres na goleuni.

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)



While I welcome that fact that the Minister for Health and Social Services has commissioned this latest review, I am sure that she will understand the high level of cynicism I have encountered among paramedics and ambulance staff on the ground in recent weeks. They are pleased that the ambulance service is once again on the political agenda in Wales, but, frankly, they are not optimistic that things will improve anytime soon.

However, scratch beneath the surface, and they are the ones who understand better than anyone what the problems are and what is causing those consistently disappointing response times. I am afraid that these are mainly very familiar issues. There are handover delays at A&E, not just affecting the Royal Gwent Hospital and constituents on my patch, but they are a problem at nearly every major hospital in Wales. Ambulances are pulled out of one area to provide support in another, leaving places like Torfaen without adequate cover, because ambulances are being deployed elsewhere or are backed up at A&E in Newport.

There are also the endemic issue of morale and the deep-seated mistrust that has been allowed to exist between management and front-line staff for far too long. That is a crucial point. While it is too simplistic to blame all of this on the management of the ambulance trust, the kind of stories we saw last year in the 'South Wales Argus'—of a senior manager being put in a Cwmbran hotel at considerable cost to the taxpayer for four years—have been toxic in further undermining that basic trust between managers and paramedics.

Even more worryingly, that threatens to damage public confidence in the ambulance service that we know is so vital in all of this, not only because the health service needs to take the public with it as it embarks on a period of significant change with the upcoming reconfiguration but because we know that we are now facing unprecedented demands on unscheduled care in Wales.

When I met ambulance trust executives earlier this year, I was struck by the sheer number and acuity of emergency calls it is now dealing with. Red calls now make up 48% of the total in Torfaen, in part because of the high rates of respiratory illness and other chronic conditions so prevalent in former industrial communities. The rapidly ageing population, which we hear so much about, is starting to manifest itself on the ground, not just in terms of increased emergency calls for elderly patients, but also at the other end of the system in busy A&E departments, which means handover delays for ambulances and the fact that, despite response time targets being missed, the increasing number of calls means that front-line ambulance staff are, much of the time, reaching more patients than ever within the eight-minute target, which is testament to their incredibly hard work in the face of ever-increasing daily pressures, and that is something that we should not allow to become lost in these debates at a political level.

Er fy mod yn croesawu'r ffaith bod y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, wedi comisiynu'r adolygiad diweddaraf hwn, rwy'n sicr y bydd yn deall y sinigiaeth fawr yr wyf wedi dod ar ei thraws ymysg parafeddygon a staff ambiwlans ar lawr gwlad yn ystod yr wythnosau diwethaf. Maent yn falch bod y gwasanaeth ambiwlans unwaith eto ar yr agenda wleidyddol yng Nghymru, ond, a dweud y gwir, nid ydynt yn obeithiol iawn y bydd pethau'n gwella'n fuan.

Fodd bynnag, crafwch o dan yr wyneb, a dyma'r bobl sy'n deall yn well na neb beth yw'r problemau a beth sy'n achosi'r amseroedd ymateb cyson siomedig hynny. Ofnaf eu bod yn problemau cyfarwydd iawn ar y cyfan. Mae oedi wrth drosglwyddo cleifion mewn adrannau damweiniau ac achosion brys sydd nid yn unig yn effeithio ar Ysbyty Brenhinol Gwent ac etholwyr yn fy ardal i, ond sy'n broblem ym mhob ysbyty mawr bron yng Nghymru. Mae ambiwlansys yn cael eu tynnu o un ardal i roi cymorth mewn ardal arall, gan adael lleoedd fel Tor-faen heb ddarpariaeth ddigonol, am fod ambiwlansys yn cael eu defnyddio mewn mannau eraill neu'n aros mewn adran damweiniau ac achosion brys yng Nghasnewydd.

Ceir problem endemig o ran morâl hefyd a'r ddrwgdybiaeth ddofn sydd wedi datblygu rhwng rheolwyr a'r staff rheng flaen ers llawer gormod o amser. Mae hynny'n bwynt hollbwysig. Er ei bod yn rhy syml i roi'r bai am hyn i gyd ar reolwyr yr ymddiriedolaeth ambiwlans, mae'r math o straeon a welsom y llynedd yn y 'South Wales Argus'—bod uwch reolwr yn cael aros mewn gwesty yng Nghwmbwrân ar gost fawr i'r trethdalwr am bedair blynedd—wedi bod yn wenwynig o ran tanseilio ymhellach yr ymddiriedolaeth sylfaenol rhwng rheolwyr a pharafeddygon.

Yr hyn sy'n achosi mwy o bryder fyth, a all danseilio hyder y cyhoedd yn y gwasanaeth ambiwlans sydd mor hanfodol yn hyn i gyd, fel y gwyddom, nid yn unig am fod angen i'r gwasanaeth iechyd gael cefnogaeth y cyhoedd wrth iddo igychwyn ar gyfnod o newid sylweddol gyda'r cynlluniau ad-drefnu sydd yn yr arfaeth ond am ein bod yn gwybod ein bod bellach yn wynebu'r lefel uchaf erioed o alwadau am ofal heb ei drefnu yng Nghymru.

Pan gyfarfûm â swyddogion gweithredol yr ymddiriedolaeth ambiwlans yn gynharach eleni, cefais fy synnu gan y nifer fawr o alwadau brys a'u natur aciwt yr ymdrinnir â hwy erbyn hyn. Mae galwadau coch bellach yn cyfrif am 48% o'r cyfanswm yn Nhor-faen, yn rhannol oherwydd y cyfraddau uchel o salwch anadlol a chyflyrau cronig eraill sydd mor gyffredin mewn hen gymunedau diwydiannol. Mae'r boblogaeth sy'n prysur heneiddio, rhywbeth yr ydym yn clywed cymaint o sôn amdano, yn dechrau amlygu ei hun ar lawr gwlad, nid yn unig o ran galwadau brys cynyddol ar gyfer cleifion oedranus, ond hefyd ar begwn arall y system mewn adrannau damweiniau ac achosion brys prysur, sy'n golygu oedi cyn bod ambiwlansys yn gallu trosglwyddo cleifion a'r ffaith, er i'r targedau amser ymateb gael eu colli, fod y nifer cynyddol o alwadau yn golygu bod staff ambiwlans rheng flaen, y rhan fwyaf o'r amser, yn cyrraedd mwy o gleifion nag erioed o'r blaen o fewn y targed o wyth munud, sy'n dyst i'w gwaith caled iawn yn wyneb pwysau dyddiol cynyddol, ac mae hynny'n rhywbeth na ddylem anghofio amdano yn y dadleuon hyn ar lefel wleidyddol.

Thankfully, despite the serious dip in performance that we have seen in Torfaen recently, I am not yet receiving the sheer number of horrific complaints that I received during that dark period in late 2008 and early 2009 when, at their worst, category A response times dipped below 20%, rarely scraped above 50% and regularly fell below 40%. Yet, I am still far from convinced that we are anywhere near developing the kind of resilience in places such as Torfaen that would mean that response times would hold up in the face of extreme pressures, such as those that an exceptionally harsh winter can bring. I am worried that things could slip back once again.

I welcome this review, and I look forward to reading Professor McClelland's recommendations. However, as I said during questions to the Minister for Health and Social Services earlier, I am concerned that too much of a focus on questions of governance and organisation will mean that we will fail to get a grip on bigger questions such as dealing with those huge pressures facing unscheduled care that I have already referred to. Those are challenges that this review will need to tackle head on if it is to make any difference on the ground and deliver the kind of first-class ambulance service that my constituents in Torfaen have waited for far too long.

15:56

**Suzy Davies** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

We have a target of 65% for category A calls receiving an emergency response at the scene within eight minutes, as we all know. The latest figures for Abertawe Bro Morgannwg University Local Health Board show that the target was met in only 55.8% of calls. That is just over half. Therefore, almost half of callers needing the highest level of emergency response had to wait more than eight minutes for an ambulance or a rapid response vehicle. That does not sound like a long time, but eight minutes can be the difference between life and death. Members will know that I support the teaching of emergency life-saving skills as a compulsory part of the school curriculum, which the Minister for Education and Skills has rejected for now, and still seems to reject it by the look of it. However, I continue to pursue that because the chance of a person with respiratory or cardiac arrest surviving more than 10 minutes without emergency response is virtually nil. I am looking for a generation of life-savers who can create precious time, which almost half my local ambulances clearly need.

Diolch byth, er gwaetha'r gostyngiad mawr mewn perfformiad a welsom yn Nhor-faen yn ddiweddar, nid wyf eto yn cael y nifer fawr o gwynion erchyll a gefais yn ystod y cyfnod tywyll ar ddiwedd 2008 a dechrau 2009 pan oedd amseroedd ymateb categori A, ar eu gwaethaf, yn mynd o dan 20%, anaml yn cyrraedd 50% ac yn rheolaidd yn disgyn o dan 40%. Eto i gyd, rwyf ymhell o fod yn argyhoeddedig ein bod yn agos at ddatblygu darpariaeth ddigon cadarn mewn lleoedd fel Tor-faen a fyddai'n golygu y byddai amseroedd ymateb yn cael eu cynnal yn wyneb pwysau eithafol, megis y rhai a all godi yn ystod gaeaf caled iawn. Rwy'n poeni y gallai pethau ddirywio unwaith eto.

Croesawaf yr adolygiad hwn, ac edrychaf ymlaen at ddarllen argymhellion yr Athro McClelland. Fodd bynnag, fel y dywedais yn ystod cwestiynau i'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn gynharach, pryderaf y bydd gormod o ffocws ar faterion llywodraethu a threfniadaeth yn golygu y byddwn yn methu â chael gafael ar y materion pwysicaf megis ymdrin â'r pwysau enfawr hynny ar ofal heb ei drefnu yr wyf eisoes wedi cyfeirio ato. Dyma'r heriau y bydd angen i'r adolygiad hwn fynd i'r afael â hwy os yw am wneud unrhyw wahaniaeth ar lawr gwlad a darparu gwasanaeth ambiwlans o'r radd flaenaf y mae fy etholwyr yn Nhor-faen wedi bod yn aros amdano ers llawer gormod o amser.

Mae gennym darged y dylai 65% o ambiwlansys ymateb i alwadau categori A o fewn wyth munud, fel y gŵyr pob un ohonom. Mae'r ffigurau diweddaraf ar gyfer Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yn dangos mai dim ond ar gyfer 55.8% o alwadau y cyflawnwyd y targed, sef ychydig dros eu hanner. Felly, bu'n rhaid i bron hanner y galwyr yr oedd angen y lefel uchaf o ymateb brys arnynt aros fwy nag wyth munud am ambiwlans neu gerbyd ymateb cyflym. Nid yw hynny'n swnio fel amser hir, ond gall wyth munud olygu'r gwahaniaeth rhwng byw a marw. Bydd Aelodau'n ymwybodol fy mod o blaid addysgu sgiliau achub bywyd mewn argyfwng fel rhan orfodol o'r cwricwlwm ysgol y mae'r Gweinidog Addysg a Sgiliau wedi gwrthod ei gyflwyno am y tro, ac yn dal i wrthod ei gyflwyno yn ôl pob golwg. Fodd bynnag, parhaf i godi hynny oherwydd go brin y bydd person sydd wedi peidio ag anadlu neu y mae ei galon wedi peidio yn goroesi mwy na 10 munud heb gymorth ymateb brys. Hoffwn weld cenhedlaeth o achubwyr bywyd a all greu amser gwerthfawr, sydd ei angen ar bron hanner fy ambiwlansys lleol yn amlwg.

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

Nearly half of all deaths in Wales are due to circulatory or respiratory problems, and many are preventable. With each minute that passes in cardiac arrest before defibrillation, the chances of survival are reduced by about 10%. A lack of blood circulation for a few minutes will lead to irreversible brain damage. Time and tragedy are inextricably linked. Therefore, what do you say, Minister, to the people in my region who called with category A breathing problems and chest pains, or suspected strokes, who saw the golden hour come and go, waiting for an ambulance? What do you say to the person who suffered an assault or a sexual assault and waited well over an hour and to another who waited more than two hours following a life-threatening overdose? What do you say to the person who after a category A call by a healthcare professional waited five-and-a-half hours?

Figures obtained by my party show that a shocking number of patients have waited more than an hour for emergency responses. Of the 10 longest waits, four were for patients in my region. As we have already heard, we saw 11 ambulances queuing outside Morriston Hospital yesterday, which is an extreme case of a daily problem. However, that daily problem of handover delay has lost and cost 15,025 hours in my region in the last year; not all were due to emergency handovers, but ambulances not being free to attend emergencies. The situation has become so bad that we have instances of the police undertaking emergency medical treatment and transfer.

Minister, you must be sick of hearing these figures, and so are we. What faith can my constituents have in this eighth review of the Welsh ambulance service, when the previous seven have clearly solved nothing? What faith can my constituents, and yours, have in the inevitable promise of improved transport and that that will resolve their fears over the centralisation of A&E provision to fewer hospitals? Other Members have raised this before, but my experience of life in a less populated part of Wales tells me that there comes a point when travelling like the clappers in an ambulance is a waste of time.

Mae bron hanner yr holl farwolaethau yng Nghymru yn deillio o broblemau cylchrediad y gwaed neu broblemau anadlol, a gellir atal llawer ohonynt. Gyda phob munud sy'n mynd hebio pan fo ataliad ar y galon cyn diffibrilio, mae'r siawns o oroesi yn lleihau tua 10%. Bydd diffyg cylchrediad gwaed am ychydig funudau yn arwain at niwed anwrthdroadwy i'r ymennydd. Mae cyswllt anorod rhwng amser a thrasiedi. Felly, beth a ddywedwch, Weinidog, wrth y bobl yn fy rhanbarth a ffoniodd am ambiwlans am fod ganddynt broblemau anadlu categori A a phoenau yn y frest, neu am eu bod yn tybio eu bod wedi cael strôc, a welodd yr awr aur yn diflannu, wrth iddynt aros am ambiwlans? Beth a ddywedwch wrth y person a ddioddefodd ymosodiad neu ymosodiad rhywiol ac a fu'n aros ymhell dros awr ac wrth un arall a fu'n aros mwy na dwy awr yn dilyn gorddos a oedd yn peryglu bywyd? Beth a ddywedwch wrth y person, ar ôl i weithiwr gofal iechyd proffesiynol wneud galwad categori A, a fu'n aros am bum awr a hanner?

Dengys ffigurau a gafwyd gan fy mhlaid fod nifer syfrdanol o gleifion wedi aros dros awr am ymateb brys. O'r 10 achos gwaethaf o oedi, roedd pedwar yn ymwneud â chleifion yn fy rhanbarth i. Fel y clywsom eisoes, gwelom 11 o ambiwlansys yn aros y tu allan i Ysbyty Treforys ddoe, sef achos eithafol o broblem ddyddiol. Fodd bynnag, mae'r broblem ddyddiol honno o ran oedi wrth drosglwyddo wedi golygu bod 15,025 o oriau wedi'u colli yn fy rhanbarth yn y flwyddyn ddiwethaf, nid oedd pob achos o ganlyniad i drosglwyddo mewn argyfwng, ond am nad oedd ambiwlans yn rhydd i fynd i argyfwng. Mae'r sefyllfa wedi gwaethygu cymaint nes ein bod wedi gweld enghreifftiau o'r heddlu yn rhoi triniaeth frys a throsglwyddo cleifion.

Weinidog, rhaid eich bod wedi hen syrffedu ar glywed y ffigurau hyn, fel ninnau hefyd. Faint o ffydd y gall fy etholwyr ei rhoi yn yr wythfed adolygiad hwn o wasanaeth ambiwlans Cymru, er nad yw'r saith adolygiad blaenorol yn amlwg wedi gwneud dim i ddatrys y broblem? Faint o ffydd y gall fy etholwyr i, a'ch etholwyr chithau, ei rhoi yn yr addewid anochel o gludiant gwell ac y bydd hyn yn lleddfu eu hofnau ynghylch canoli darpariaeth adrannau damweiniau ac achosion brys mewn llai o ysbytai? Mae Aelodau eraill wedi codi hyn o'r blaen, ond mae fy mhrofiad i o fywyd mewn rhanbarth llai poblog o Gymru yn dweud wrthyf fod adeg yn dod pan fydd mynd mewn ambiwlans ar ras wyllt yn wastraff amser.

Paramedics have told me that regardless of their skills, they know that a person will die because of the time it takes to reach them, the state of the road surfaces, preventing interventions and the time that it takes them to get to A&E. Proving that is difficult because the actual time of death is not recorded in an ambulance. A person is certified dead on arrival, whether they died five minutes into their journey or 55 minutes into it. Bearing in mind the superior skills and training of our paramedics these days, Minister, would you consider conditional certification of time of death during ambulance journeys? That would give you evidence that, until you can turn ambulances into time machines, some journeys will be too long and too late to save lives. If you do not face that inconvenient truth, the cost of the inevitable failure of your Government's ambulance reviews and hospital configurations will be far more than financial.

Mae parafeddygon wedi dweud wrthyf eu bod yn gwybod, beth bynnag fo'u sgiliau, y bydd person yn marw oherwydd yr amser y mae'n ei gymryd i'w gyrraedd, cyflwr arwynebau'r ffyrdd, sy'n atal ymyriadau a'r amser y mae'n ei gymryd iddynt gyrraedd adran damweiniau ac achosion brys. Mae'n anodd profi hynny am nad yw union amser marwolaeth yn cael ei gofnodi mewn ambiwlans. Caiff person ei ardystio'n farw ar ôl iddo gyrraedd, pa un a yw wedi marw bum munud ar ôl dechrau'r daith neu ar ôl 55 munud. Gan gadw mewn cof uwch sgiliau a hyfforddiant ein parafeddygon y dyddiau hyn, Weinidog, a fydddech yn ystyried ardystio amodol adeg marwolaeth yn ystod teithiau ambiwlans? Byddai hynny'n rhoi ichi dystiolaeth, hyd nes y gallwch droi ambiwlansys yn beiriannau amser, y bydd rhai teithiau yn rhy hir ac yn rhy hwyr i achub bywydau. Os nad ydych yn wynebu'r ffaith anghyfleus honno, bydd cost methiant anochel adolygiadau eich Llywodraeth o'r gwasanaeth ambiwlans a chynlluniau ad-drefnu ysbytai yn llawer mwy nag un ariannol.

16:00

## **Kirsty Williams** [Bywgraffiad Biography](#)

Whatever the rights and wrongs of the timing of this debate vis-à-vis the current Government review, it falls on the day when the publication of ambulance response time figures for January makes for very depressing reading. For the eighth month in a row, the ambulance trust has failed to meet its all-Wales targets. More worrying than that are some of the individual performance figures in some parts of Wales. In the case of Anglesey and Rhondda Cynon Taf, not even half of the ambulances were able to get to their calls within their allotted timescale. Our ambulance service performs worse than those in England and Scotland, but, incidentally, we have the highest paid chairman. I am sure that makes us all feel a lot better.

The Government's response to these figures is to hold another review. As Suzy Davies has just stated, I am not convinced by what the Minister has said to date about why this particular review will be the review that makes the difference. As Lynne Neagle pointed out in her contribution, a plethora of reviews have been carried out by a whole host of organisations. If you look at their findings, you will see that a golden thread runs through them. The service simply cannot cope with the demands being placed upon it, and those demands are going up.

I hope, Minister, that your review will be worth the uncertainty that this particular announcement has brought. I sincerely hope that your new review will not come to the conclusion that structural change and organisation will be the panacea. I have been here long enough to remember the conversations that allowed us to create the all-Wales ambulance trust in the first place. The all-Wales ambulance trust was to be the answer to poor ambulance response times under the old structural regime. That structural and administrative change will do nothing to ease the burden of the huge increases in demand or the demographic change of an ageing population that will only make those demands worse. If you look at the Welsh Government's website, you will see that, every year, the Minister asks the people of Wales to choose well in the winter and to think twice before ringing 999. However, the demands on those calls go up and up.

Pa un a yw amseriad y ddadl hon yn briodol ai peidio o ran adolygiad cyfredol y Llywodraeth, fe'i cynhelir ar y diwrnod pan fo ffigurau amseroedd ymateb ambiwlansys a gyhoeddir ar gyfer mis Ionawr yn rhoi darlun du iawn. Am yr wythfed mis yn olynol, mae'r ymddiriedolaeth ambiwlans wedi methu â chyflawni ei thargedau i Gymru gyfan. Yr hyn sy'n achosi mwy o bryder na hynny yw rhai o'r ffigurau perfformiad unigol mewn rhai rhannau o Gymru. Yn achos Ynys Môn a Rhondda Cynon Taf, nid oedd hyd yn oed hanner yr ambiwlansys yn gallu cyrraedd y claf o fewn eu hamser penodedig. Mae ein gwasanaeth ambiwlans yn perfformio'n waeth na'r gwasanaeth yn Lloegr a'r Alban, ond, gyda llaw, ein cadeirydd ni sy'n cael y cyflog mwyaf. Rwy'n siŵr bod hynny yn gwneud inni i gyd deimlo'n llawer gwell.

Ymateb y Llywodraeth i'r ffigurau hyn yw cynnal adolygiad arall. Fel y mae Suzy Davies newydd ei ddweud, nid wyf wedi fy argyhoeddi gan yr hyn y mae'r Gweinidog wedi'i ddweud hyd yma ynghylch pam mai'r adolygiad penodol hwn fydd yn gwneud y gwahaniaeth. Fel y dywedodd Lynne Neagle yn ei chyfraniad hithau, mae lluo o adolygiadau wedi cael eu cynnal gan lu o sefydliadau. Os edrychwch ar eu canfyddiadau, fe welwch fod llinyn yn rhedeg drwyddynt. Yn syml, nid yw'r gwasanaeth yn gallu ymdopi â'r galwadau arno, ac mae'r galwadau hynny yn cynyddu.

Gobeithiaf, Weinidog, y bydd eich adolygiad yn werth yr ansicrwydd a achosir gan y cyhoeddiad penodol hwn. Mawr obeithiaf na fydd eich adolygiad newydd yn dod i'r casgliad mai newid strwythurol a sefydliadol yw'r ateb. Rwyf wedi bod yma'n ddigon hir i gofio'r sgrysiâu a fu'n sail i'n penderfyniad i greu ymddiriedolaeth ambiwlans i Gymru gyfan yn y lle cyntaf. Roedd disgwyl i ymddiriedolaeth ambiwlans Cymru gyfan ddatrys yr amseroedd ymateb gwael gan ambiwlansys o dan yr hen drefn strwythurol. Ni fydd y newid strwythurol na gweinyddol hwnnw yn gwneud dim i leddfu baich y cynnydd enfawr yn y galw na newid demograffig poblogaeth sy'n heneiddio a fydd ond yn arwain at fwy o alw. Os edrychwch ar wefan Llywodraeth Cymru, fe welwch fod y Gweinidog, bob blwyddyn, yn gofyn i bobl Cymru ddeuws yn ddoeth yn y gaeaf a meddwl ddwywaith cyn ffonio 999. Fodd bynnag, mae'r galw yn mynd yn fwy ac yn fwy.

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

What is needed more than anything in this review is to acknowledge that to solve the problem of ambulance response times, one cannot focus on the ambulance trust alone. We must have a whole-system approach. Many speakers have chronicled the huge amount of time that ambulances spend outside our A&E departments, unable to respond to emergency calls. In the past, the Government's answer to that has been to throw money into the redevelopment of accident and emergency units, but as we have seen this week in the case of Morrision Hospital—a hospital that has received a significant amount of investment—it does not make the difference: A&E staff cannot get their patients up onto the wards; ward staff cannot get their patients out into the community; and, therefore, paramedics sit with their patients in corridors, knowing that people elsewhere are depending on their help.

I am struggling to understand how a significant loss of beds in the acute sector, which has already been announced in some of the reconfiguration plans, will help this situation. It is a loss of acute beds that will be coupled with the loss of beds and, indeed, complete hospitals within communities—the very places where hard-pressed district general hospitals need to be able to send their patients. Of course, there is also to be a significant cut in the number of minor injuries departments the length and breadth of Wales. Evidence shows that if people do not have a ready alternative to which they can refer themselves, they ring 999, because they are not clear what else there is to do. With the loss of those minor injuries units, in both south Wales and north Wales, it will lead to yet more demand. Whether it is right or wrong, it will lead to more demand on the ambulance service.

I will conclude by asking what success looks like.

Yr hyn sydd ei angen yn fwy na dim yn yr adolygiad hwn yw cydnabod, er mwyn datrys problem amseroedd ymateb ambiwlansys, na ellir canolbwyntio ar yr ymddiriedolaeth ambiwlans yn unig. Rhaid wrth ddull gweithredu system gyfan. Mae llawer o siaradwyr wedi sôn am yr holl amser y mae ambiwlansys yn ei dreulio y tu allan i'n hadrannau damweiniau ac achosion brys, lle na allant ymateb i alwadau brys. Yn y gorffennol, ateb y Llywodraeth i hynny oedd gwario arian ar ailddatblygu unedau damweiniau ac achosion brys, ond fel y gwelom yr wythnos hon yn achos Ysbyty Treforys—ysbyty sydd wedi cael cryn dipyn o fuddsoddiad—nid yw'n gwneud gwahaniaeth; ni all staff damweiniau ac achosion brys gael gwely i'w cleifion ar y wardiau, ni all staff y ward gael gofal i'w cleifion yn y gymuned; ac, felly, mae parafeddygon yn eistedd gyda'u cleifion mewn coridorau, gan wybod bod pobl mewn mannau eraill yn dibynnu ar eu help.

Rwy'n cael trafferth deall sut y bydd colli nifer sylweddol o welyau yn y sector aciwt, rhywbeth sydd eisoes wedi'i gyhoeddi mewn rhai o'r cynlluniau ad-drefnu, o gymorth yn hyn o beth. Bydd colli gwelyau aciwt, ynghyd â cholli gwelyau ac, yn wir, ysbytai cyfain o fewn cymunedau—yr union leoedd lle mae angen i ysbytai cyffredinol dosbarth o dan bwysau anfon eu cleifion iddynt. Wrth gwrs, bwriedir hefyd ostwng nifer yr adrannau mân anafiadau yn sylweddol ar hyd a lled Cymru. Dengys tystiolaeth, os nad oes gan bobl ddewis parod arall y gallant gyfeirio eu hunain ato, maent yn ffonio 999, oherwydd nad ydynt yn glir beth arall y dylid ei wneud. O golli'r unedau mân anafiadau hynny, yn y de ac yn y gogledd, bydd hyd yn oed mwy o alw. P'un a yw hynny'n iawn ai peidio, bydd yn arwain at fwy o alw am y gwasanaeth ambiwlans.

Rwyf am gloi drwy ofyn sut beth yw llwyddiant.

- |       |  |  |  |
|-------|--|--|--|
| 16:05 | <b>Y Dirprwy Lywydd / The Deputy Presiding Officer</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a><br>Order. You had better be quick.  | Trefn. Gwell ichi fod yn gyflym.   | <a href="#">Senedd.tv</a><br><a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a> |
| 16:05 | <b>Kirsty Williams</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a><br>I agree with Plaid Cymru that we need a much more sophisticated approach to determining what success looks like. Response times are critical, but what happens when the ambulance gets there can be equally important. | Cytunaf â Phlaid Cymru fod angen dull gweithredu llawer mwy soffistigedig i bennu beth yw llwyddiant. Mae amseroedd ymateb yn hollbwysig, ond gall yr hyn sy'n digwydd pan fydd yr ambiwlans yn cyrraedd pen y daith fod yr un mor bwysig. | <a href="#">Senedd.tv</a><br><a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a> |
| 16:05 | <b>Y Dirprwy Lywydd / The Deputy Presiding Officer</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a><br>Order. You must finish now.  | Trefn. Rhaid ichi orffen yn awr.   | <a href="#">Senedd.tv</a><br><a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a> |
| 16:05 | <b>Kirsty Williams</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a><br>This review should acknowledge that.   | Dylai'r adolygiad hwn gydnabod hynny.  | <a href="#">Senedd.tv</a><br><a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a> |

This is a pretty depressing debate, is it not? It is made all the more depressing, as a number of Members have already said, by the fact that we have discussed it so many times. We all go through the statistics—the old and the new—and we go through the different reviews, yet we still seem to end up back at this position. I have the response times here from my own constituency. I will not go into them, because I have heard what other Members who have exactly the same problems in their areas have said. In terms of some individual cases, the Minister has met with me and has been particularly helpful, for which I have been grateful. However, overall, there is a huge structural problem here. If it is not addressed soon, it will get worse and who knows where we will end up?

In a border county, for instance, such as in my constituency, there is the particular problem of paramedics being called across the border at peak times to deal with problems there. That does work both ways, mind. At the same time, they are on call to be called back if there is a gap in provision in my constituency. Historically, that has not actually happened all the time. I have spoken to the ambulance trust about that problem and I hope that it is getting to grips with it. I am not 100% confident, but then I am sure that many Members here are not 100% confident when they are given assurances by the ambulance trust.

However, let us face the difficult problems that it is facing. There is an overwhelming capacity problem. Lynne Neagle spoke about the problem of ambulances being pulled from her constituency to fill gaps elsewhere. That is a common problem. Those ambulances are filling gaps because there are gaps because ambulances have to be pulled to somewhere else. It goes on and on down the line. In our area, in south-east Wales, there is an issue with ambulances being tied up at the Royal Gwent Hospital, in a chain of ambulances where they cannot offload patients. So, we are well-versed in these problems and we know that there is a capacity issue.

Mae hon yn ddadl eithaf digalon, onid yw? Mae'n fwy digalon fyth, fel y dywedodd nifer o'r Aelodau eisoes, oherwydd ein bod wedi trafod y mater cymaint o weithiau. Rydym i gyd yn pori drwy'r ystadegau—yr hen a'r newydd—ac rydym yn pori drwy'r adolygiadau gwahanol, ond eto rydym yn dal i fod yn y sefyllfa hon yn y diwedd. Mae'r amseroedd ymateb ar gyfer fy etholaeth fy hun gennyf. Nid wyf am fanylu arnynt, oherwydd yr wyf wedi clywed yr hyn y mae Aelodau eraill sy'n wynebu'n union yr un problemau yn eu hardaloedd hwythau wedi'i ddweud. O ran rhai achosion unigol, mae'r Gweinidog wedi cyfarfod â mi, ac mae wedi bod o gymorth mawr, ac rwyf wedi bod yn ddiolchgar am hynny. Fodd bynnag, yn gyffredinol, ceir problem strwythurol enfawr. Os nad eir i'r afael â hi yn fuan, bydd yn gwaethygu a phwy a wŷr beth fydd yn digwydd yn y pen draw?

Mewn sir ar y ffin, er enghraifft, fel fy etholaeth i, cyfyd problem benodol pan fydd parafeddygon yn cael eu galw ar draws y ffin yn ystod oriau brig i ymdrin â phroblemau yno. Mae hynny'n gweithio'r ddwy ffordd, cofiwch. Ar yr un pryd, maent ar alwad i gael eu galw'n ôl os oes bwlch yn y ddarpariaeth yn fy etholaeth. Yn hanesyddol, nid yw hynny wedi digwydd mewn gwirionedd drwy'r amser. Rwyf wedi siarad â'r ymddiriedolaeth ambiwlans ynghylch y broblem honno a gobeithiaf ei bod yn mynd i'r afael â hi. Nid wyf yn gwbl hyderus, ond yna rwy'n siŵr nad yw llawer o Aelodau yma yn gwbl hyderus pan gânt sicrwydd gan yr ymddiriedolaeth ambiwlans.

Fodd bynnag, gadewch inni wynebu'r problemau anodd y mae'n eu hwynebu. Mae problem enfawr o ran adnoddau. Soniodd Lynne Neagle am y broblem o ambiwlansys yn cael eu tynnu o'i hetholaeth i lenwi bylchau mewn manau eraill. Mae hynny'n broblem gyffredin. Mae'r ambiwlansys hynny yn llenwi bylchau am fod yn rhaid i ambiwlansys gael eu tynnu i fynd i rywle arall. Mae'n mynd ymlaen ac ymlaen. Yn ein hardal ni, yn ne-ddwyrain Cymru, cyfyd problem gydag ambiwlansys yn gorfod aros yn Ysbyty Brenhinol Gwent, mewn cadwyn o ambiwlansys lle na allant drosglwyddo cleifion. Felly, rydym yn hen gyfarwydd â'r problemau hyn a gwyddom fod problem o ran adnoddau.



You also mentioned how the ambulance service can blame the high proportion of winter illnesses and winter problems for response times. Of course, that does factor in it. There are always going to be individual reasons why we have these problems, certainly at this time of the year. However, there is an underlying problem. There were 15 occasions in my constituency in 2012 when the wait for an ambulance was over one hour for a category A emergency. That is clearly not acceptable and it is the seventh worst of all local areas. We have heard today about the knock-on problems and that police now have to get involved in filling the gap that ambulances cannot take up. That is quite bizarre, is it not? You have a non-devolved emergency service having to take the load of a devolved emergency service. We have discussions about what should be devolved and what should not be devolved, particularly at this time with the Silk commission, but, at the same time—let us face it—you have a non-devolved service having to fill the gap. There must be a democratic issue there, at the very least.

We have spoken a lot about problems. However, what people really want is solutions. I will be frank with you—I am just as guilty as the next person of providing more problems than solutions. There is no easy quick fix; it is not going to be solved overnight. We now have this eighth review—I think that I am right in saying that. I hope that it is the eighth and the ultimate review; the review that will deal with all the problems. This review of the review is almost like the 'extension on the extension'—do you remember that advert? Sooner or later, you have to get to a position where we, and the public, can have confidence in the solution. I have said before that this is not getting any better and, ultimately, the public will lose faith in the ambulance service.

There is an issue—I agree with Members who have spoken already—in that some members of the public are turning to the ambulance service when they should not. When I visited the local headquarters of the ambulance service in Cwmbran and listened in to some of the calls, one lady rang up because she had toothache. We all know that you should not ring up for an ambulance if you have toothache. The ambulance service cannot simply leave those people or let them go away, because there may be an issue there, but we all have to get the message out there that this is an overstretched service as it is and that we should not make it worse. Therefore, we need a combination of education and of making sure that the systems that the ambulance service has in place, like calling for cross-border support, work. Let us address this problem of capacity. The cuts that Darren Millar spoke about at the start of this debate cannot be helping this situation.

Gwnaethoch sôn hefyd am sut y gall y gwasanaeth ambiwlans roi'r bai am amseroedd ymateb ar y gyfran uchel o afiechydon yn ystod y gaeaf a phroblemau yn ystod y gaeaf. Wrth gwrs, mae hynny'n ffactor. Bydd rhesymau unigol bob amser pam y cawn y problemau hyn, yn sicr ar yr adeg hon o'r flwyddyn. Fodd bynnag, ceir problem sylfaenol. Cafwyd 15 o achlysuron yn fy etholaeth yn 2012 pan fu'n rhaid i glaf aros dros awr am ambiwlans ar gyfer achos brys categori A. Mae'n amlwg nad yw hynny'n dderbyniol a'm hetholaeth i yw'r seithfed waethaf o blith yr holl ardaloedd lleol. Rydym wedi clywed heddiw am y problemau canlyniadol a'r ffaith bod yr heddlu bellach yn helpu i lenwi'r bwch nad yw ambiwlansys yn gallu ei lenwi. Mae hynny'n eithaf rhyfedd, onid yw? Mae gwasanaeth brys nad yw wedi'i ddatganoli yn gorfod ysgwyddo baich gwasanaeth brys datganoledig. Rydym yn cael trafodaethau am yr hyn a ddylai gael ei ddatganoli ac na ddylai gael ei ddatganoli, yn enwedig ar hyn o bryd gyda chomisiwn Silk, ond, ar yr un pryd—gadewch inni wynebu'r gwirionedd—mae'r sefyllfa yn codi lle mae gwasanaeth nad yw wedi'i ddatganoli yn gorfod camu i'r adwy. Rhaid bod mater democrataidd yn codi o ran hynny, o leiaf.

Rydym wedi sôn cryn dipyn am broblemau. Fodd bynnag, yr hyn y mae pobl am ei gael mewn gwirionedd yw atebion. Byddaf yn onest gyda chi—rwyf yr un mor euog â'r person nesaf o gynnig mwy o broblemau nag atebion. Nid oes ateb cyflym hawdd; ni fydd yn cael ei datrys dros nos. Mae'r wythfed adolygiad hwn bellach ar droed—credaf fy mod yn iawn yn hynny o beth. Gobeithiaf mai hwn fydd yr wythfed adolygiad a'r adolygiad olaf; yr adolygiad a fydd yn ymdrin â'r holl broblemau. Mae'r adolygiad hwn o'r adolygiad bron â bod fel yr 'estyniad i'r estyniad'—a ydych yn cofio'r hysbyseb honno? Yn hwyr neu'n hwyrach, rhaid ichi gyrraedd sefyllfa lle gallwn ni, a'r cyhoedd, gael hyder yn yr ateb. Rwyf wedi dweud o'r blaen nad yw'r hyder hwn yn cynyddu o gwbl ac, yn y pen draw, y bydd y cyhoedd yn colli ffydd yn y gwasanaeth ambiwlans.

Mae problem—cytunaf ag Aelodau sydd wedi siarad eisoes—yn yr ystyr bod rhai aelodau o'r cyhoedd yn troi at y gwasanaeth ambiwlans pan na ddylent wneud hynny. Pan ymwelais â phencadlys lleol y gwasanaeth ambiwlans yng Nghwmbrân a gwranddo ar rai o'r galwadau, ffoniodd un wraig am fod y ddannoedd arni. Rydym i gyd yn gwybod na ddylech ffonio am ambiwlans os yw'r ddannoedd arnoch. Yn amlwg, ni all y gwasanaeth ambiwlans anwybyddu'r bobl hynny neu eu troi i ffwrdd, oherwydd y gall fod problem, ond rhaid inni gyd gyfleu'r neges bod hwn yn wasanaeth dan ormod o bwysau fel y mae ac na ddylem wneud pethau'n waeth. Felly, mae angen cyfuniad o addysg ac o sicrhau bod y systemau sydd gan y gwasanaeth ambiwlans ar waith, fel galw am gymorth trawsffiniol, yn gweithio. Gadewch inni fynd i'r afael â'r broblem hon o ran adnoddau. Rhaid nad yw'r toriadau y soniodd Darren Millar amdanynt ar ddechrau'r ddadl hon yn helpu'r sefyllfa hon.

16:11 **Byron Davies** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

This is an extremely welcome and I consider it to be a timely debate, and I thank my colleague Darren Millar for leading it today. I will get straight to the point. It is timely because of what happened at Morrision Hospital yesterday, which has already been mentioned by Suzy Davies and Darren Millar. Eleven ambulances queued outside the A&E department. This had two extremely severe knock-on effects: first, the patients inside the ambulances were inconvenienced and care was delayed, which could obviously have potentially serious consequences; secondly, and extremely concerning, is that the ambulance—

Mae'r ddadl hon, sy'n un amserol yn fy marn i, i'w chroesawu'n fawr a hoffwn ddiolch i'm cyd-Aelod Darren Millar am ei harwain heddiw. Af yn syth at y pwynt. Mae'n amserol oherwydd yr hyn a ddigwyddodd yn Ysbyty Treforys ddoe, y mae Suzy Davies a Darren Millar eisoes wedi'i grybwyll. Bu 11 o ambiwlansys yn aros y tu allan i'r adran damweiniau ac achosion brys. Cafodd hyn effeithiau canlyniadol difrifol iawn: yn gyntaf, roedd hyn yn achosi anghyfleustra i'r cleifion y tu mewn i'r ambiwlansys a chafodd eu gofal ei ohirio, a allai yn amlwg arwain at oblygiadau difrifol o bosibl; yn ail, a mater sy'n achos pryder mawr, roedd yr ambiwlans—

16:11 **David Rees** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

I also read the article that you read. It actually reported that the patients in the ambulances were seen by medical staff to ensure that they were assessed prior to their having to wait, so if there had been a critical case, they would have been taken in. What you said was not quite right.

Darlleis innau'r erthygl yr ydych wedi'i darllen. Nododd fod y cleifion yn yr ambiwlansys wedi cael gofal gan staff meddygol i sicrhau eu bod yn cael eu hasesu cyn eu bod yn gorfod aros, felly pe bai achosion difrifol, byddent wedi cael eu derbyn. Nid yw'r hyn a ddywedwyd gennyh yn hollol gywir.

16:12 **Byron Davies** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

I accept what you have said, but I would rather be inside a hospital than in an ambulance, frankly. Secondly, and extremely concerning, is that the ambulance fleet that covers Swansea and the region was tied up and unable to react to additional emergencies.

Derbyniaf yr hyn yr ydych wedi'i ddweud, ond byddai'n well gennyf fod y tu mewn i ysbty nag mewn ambiwlans, a dweud y gwir. Yn ail, ac mae hyn yn achos pryder mawr, roedd y fflyd ambiwlans sy'n gwasanaethu Abertawe a'r rhanbarth yn brysur ac yn methu ag ymateb i achosion brys ychwanegol.

There is clear evidence that the reduction in funding has left the service very thin, and I support this motion, which calls on the Government to increase the number of emergency ambulances operating in Wales. This will be compounded by the cuts that the health boards are pushing through because of the cuts to the health service funding. The reconfigurations will result in increased pressure on the ambulance service, and I fear that ambulance queues will become far more commonplace.

Mae tystiolaeth glir bod y gostyngiad yn y cyllid yn golygu bod y gwasanaeth yn denau iawn, a chefnogaf y cynnig hwn, sy'n galw ar y Llywodraeth i gynyddu nifer yr ambiwlansys brys sy'n gweithredu yng Nghymru. Bydd hyn yn cael ei ddwysau gan y toriadau y mae'r byrddau iechyd yn eu cyflwyno oherwydd y toriadau i gyllid y gwasanaeth iechyd. Bydd yr ad-drefnu yn arwain at bwysau cynyddol ar y gwasanaeth ambiwlans, ac ofnaf y bydd achosion o ambiwlansys yn gorfod aros yn mynd yn llawer mwy cyffredin.

I want to present a snapshot of what is happening in South Wales West with ambulance times and discuss the life-threatening responses. During a period of three months between 1 October 2012 and 31 December 2012, 116 were more than one hour; 11 were more than two hours; and two call-outs were longer than three hours. In fairness, that is a small proportion of the total number of call-outs, but if it was someone in your family—your mother, your son or your daughter—who was the subject of the two category A call-outs that took over three hours, I doubt that you would care about percentages. Let us be frank: it is quite unacceptable.

Rwyf am roi ciplun o'r hyn sy'n digwydd yn Ngorllewin De Cymru gydag amseroedd ambiwlans a thrafod yr ymatebion sy'n peryglu bywyd. Yn ystod cyfnod o dri mis rhwng 1 Hydref 2012 a 31 Rhagfyr 2012, cymerodd 116 o alwadau dros awr; cymerodd 11 o alwadau dros ddwy awr; a chymerodd dwy alwad dros dair awr. A bod yn deg, cyfran fach o gyfanswm nifer y galwadau yw hynny, ond pe bai rhywun yn eich teulu chi—eich mam, eich mab neu'ch merch—wedi gorfod aros dros dair awr am ymateb i achos categori A, rwy'n amau a fydddech yn poeni am ganrannau. Gadewch inni fod yn onest: mae'n hollol annerbyniol.

It is only right that I highlight the fantastic work of the co-responders and welcome again the reinstatement of the fire service co-responders in Gower. When I met the chief executive of the Welsh ambulance trust at its headquarters in north Wales last year and raised the concerns of the community about the fire service co-responders being stood down, he assured me that that was not the intention of the Welsh ambulance trust and that he would seek urgent action to remedy it. To be fair, he was true to his word. I have to mention Adrian Hughes of the on-call fire service at Reynoldston who deserves much credit. He led the campaign to reinstate the co-responder service in Reynoldston, and it is a community champion like this who, day-in, day-out, saves lives. I know that co-responder services save lives across Gower and across Wales. They are a real credit to the emergency services.

Minister, we need an ambulance service that is quick, responsive and resilient, alongside co-responders and other back-ups, especially across our rural areas. What assurances can I offer to the people of South Wales West that they will not be parked up in a queue of ambulances outside Morriston Hospital waiting for urgent treatment? I hope that Members across the Chamber will treat this debate and motion with seriousness and support our aim to save lives.

16:14

### **Mick Antoniw** [Bywgraffiad Biography](#)

I particularly wanted to participate in this debate in order to highlight the performance rate of the ambulance service in my constituency of Pontypridd in Rhondda Cynon Taf, and I welcome the Minister's offer, announced earlier, of an opportunity to meet to discuss this. I have looked for ways of describing the ambulance performance within Rhondda Cynon Taf in as impartial a way as I can, but I cannot avoid using the words 'appalling', 'unacceptable' and 'life-threatening'. It is my duty to speak out on behalf of my constituents constructively, fairly and honestly, and it is fair to say that, for constituents, the service is in the last-chance saloon. The figures for Rhondda Cynon Taf for ambulances responding to category A calls arriving within eight minutes, at 43.5% in December 2012, are the worst in Wales. Rarely in any month in the previous five years does the figure get anywhere near a barely acceptable 65%; in fact, only in two months has this target been achieved in the past five years. Therefore, it is with all too great a regularity that I have had to raise complaints with the ambulance trust on behalf of my constituents that exemplify the real-life impacts of these failings.

Nid yw ond yn deg fy mod yn tynnu sylw at waith gwych y cyd-ymatebwyr a chroesawu unwaith eto y penderfyniad i adfer cyd-ymatebwyr o'r gwasanaeth tân ym Mro Gŵyr. Pan gyfarfûm â phrif weithredwr ymddiriedolaeth ambiwlans Cymru yn y pencadlys yn y gogledd y llynedd a chodi pryderon y gymuned bod cyd-ymatebwyr o'r gwasanaeth tân wedi cael eu tynnu oddi ar ddyletswydd, rhoddodd sicrwydd imi nad hynny oedd bwriad ymddiriedolaeth ambiwlans Cymru ac y byddai'n gweithredu ar fyrder i unioni'r sefyllfa. I fod yn deg, bu gystal â'i air. Rhaid imi sôn am Adrian Hughes o'r gwasanaeth tân ar ddyletswydd yn Reynoldston sy'n haeddu llawer o glod. Arweiniodd yr ymgyrch i adfer y gwasanaeth cyd-ymateb yn Reynoldston, a hyrwyddwr cymunedol fel hwn sydd, ddydd ar ôl dydd, yn achub bywydau. Gwn fod gwasanaethau cyd-ymateb yn achub bywydau ledled Gŵyr a ledled Cymru. Maent yn wir yn glod i'r gwasanaethau brys.

Weinidog, mae angen gwasanaeth ambiwlans sy'n gyflym, yn ymatebol ac yn gydnherth, ochr yn ochr â chyd-ymatebwyr a chymorth wrth gefn arall, yn enwedig yn ein hardaloedd gwledig. Pa sicrwydd y gallaf ei gynnig i bobl De Gorllewin Cymru na fyddant yn gorfod aros mewn ciw o ambiwlansys y tu allan i Ysbyty Treforys am driniaeth frys? Gobeithiaf y bydd Aelodau ym mhob rhan o'r Siambr yn trin y ddadl hon a'r cynnig o ddirif ac yn cefnogi ein nod o achub bywydau.

Roeddwn yn arbennig o awyddus i gymryd rhan yn y ddadl hon er mwyn tynnu sylw at gyfradd perfformiad y gwasanaeth ambiwlans yn fy etholaeth i, sef Pontypridd, yn Rhondda Cynon Taf, a chroesawaf gynnig y Gweinidog, a gyhoeddwyd yn gynharach, sef cyfle i gyfarfod i drafod hyn. Rwyf bob amser wedi chwilio am ffyrdd o ddisgrifio perfformiad y gwasanaeth ambiwlans yn Rhondda Cynon Taf mewn ffordd mor ddiuedd ag y gallaf, ond ni allaf osgoi defnyddio'r geiriau 'ofnadwy', 'annerbyniol' a 'peryglu bywyd'. Mae'n ddyletswydd arnaf i siarad ar ran fy etholwyr yn adeiladol, yn deg ac yn onest, ac mae'n deg dweud, o safbwynt etholwyr, mai dim ond un cyfle olaf y maent yn barod i'w roi i'r gwasanaeth. Ffigurau Rhondda Cynon Taf ar gyfer ambiwlansys sy'n ymateb i alwadau categori A ac sy'n cyrraedd o fewn wyth munud, sef 43.5%, ym mis Rhagfyr 2012, yw'r rhai gwaethaf yng Nghymru. Go brin yn ystod y pum mlynedd flaenorol fod y ffigur ar gyfer unrhyw fis wedi dod yn agos at 65%, a phrin fod y ganran honno yn dderbyniol; yn wir, dim ond mewn dau fis y mae'r targed hwn wedi'i gyflawni yn y pum mlynedd diwethaf. Felly, yn rhy aml o lawer rwyf wedi gorfod codi cwynion gyda'r ymddiriedolaeth ambiwlans ar ran fy etholwyr sy'n dangos effeithiau go iawn y methiannau hyn.

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

In June 2011, one 88-year-old constituent, while in hospital, fell and broke a wrist. An ambulance was called at 5 p.m. and arrived at 8 p.m. Another 81-year-old constituent, in February 2012, collapsed on the floor. An ambulance was called at 4 p.m. and arrived at 7.30 p.m. Another 91-year-old constituent in a care home injured her hip. An ambulance was called to take her for an x-ray. The staff at the care home were told that she would have to wait 24 hours. As the pain increased and she was crying in agony and became more and more distressed, staff dialled 999 at 2.40 p.m. An ambulance arrived at 10.30 p.m. She was later diagnosed with a fractured hip.

I could go on, but I think that I have made the point. Over the past few months, I have spoken to ambulance personnel and others associated with the service. A number of concerns have come to light. I do not want to pre-empt Professor Siobhan McClelland's review and findings, but some of the discussions have led us to the importance of identifying at least a number of issues. The issue is not the number of ambulances and equipment. There has been considerable investment. The issue is the staffing of the ambulances. Too many are laid up in depots for either organisational duties or for reasons of lack of staffing, or lack of suitably-qualified staffing.

Despite progress being made, too many are still tied up with the handover of patients. The current grading system of red and green grades of call is ineffective and results in many serious cases not being identified. I also believe that there may have been manipulation of the attendance times, meaning that the actual performance figures are even worse than those reported. A number of examples were given to me, with the clearest example being of where an ambulance is stood down until it is close to the pick-up location. It is then stood up, so that the attendance time is artificially reduced.

There is ongoing conflict between the suits and uniforms. Partnership working has not been successfully established, as was originally intended, and has now broken down altogether. Staffing levels are too low, and the mix of qualifications is inadequate, so the vehicles are frequently going out without the right level of qualified staff.

There are other issues, but my purpose at this stage is only to highlight some of those that have been raised that I think need to be looked at.

Ym mis Mehefin 2011, cwmpodd un etholwr 88 oed, tra oedd yn yr ysbyty, a thorri ei arddwrn. Cafodd ambiwlans ei alw am 5 p.m. a chyrrhaeddodd hwnnw am 8 p.m. Cwmpodd etholwr arall 81 oed, ym mis Chwefror 2012, mewn llewyg ar y llawr. Cafodd ambiwlans ei alw am 4 p.m. a chyrrhaeddodd am 7.30 p.m. Anafodd etholwraig arall 91 oed mewn cartref gofal ei chlun. Cafodd ambiwlans ei alw i fynd â hi am belydr-x. Dywedwyd wrth y staff yn y cartref gofal y byddai'n rhaid iddi aros 24 awr. Wrth i'r boen gynyddu ac wrth iddi ddechrau crio mewn poen a mynd yn fwyfwy gofidus, ffoniodd y staff 999 am 2.40 p.m. Cyrhaeddodd ambiwlans am 10.30 p.m. Canfuwyd yn ddiweddarach ei bod wedi torri clun.

Gallwn barhau, ond credaf fy mod wedi gwneud y pwynt. Dros yr ychydig fisoedd diwethaf, rwyf wedi siarad â phersonél ambiwlans ac eraill sy'n gysylltiedig â'r gwasanaeth. Mae nifer o bryderon wedi dod i'r amlwg. Nid wyf am achub y blaen ar adolygiad a chasgliadau'r Athro Siobhan McClelland, ond mae rhai o'r trafodaethau wedi ein harwain at bwysigrwydd nodi o leiaf nifer o broblemau. Nid nifer yr ambiwlansys na'r offer yw'r broblem. Cafwyd buddsoddiad sylweddol. Y broblem yw staffio'r ambiwlansys. Mae gormod o ambiwlansys mewn depos naill ai at ddibenion dyletswyddau sefydliadol neu am nad oes digon o staff, neu ddigon staff â chymwysterau addas.

Er gwaethaf y cynnydd a wneir, mae gormod yn dal i fod ynghlwm wrth y broses o drosglwyddo cleifion. Mae'r system raddio gyfredol o alwadau coch a gwyrdd yn aneffeithiol ac yn arwain at fethiant i nodi llawer o achosion difrifol. Credaf hefyd fod ystadegau'r amseroedd cyrraedd wedi cael eu hystumio o bosibl, sy'n golygu bod y ffigurau perfformiad gwirioneddol hyd yn oed yn waeth na'r rhai a nodwyd. Rhoddwyd nifer o enghreifftiau imi, gyda'r enghraifft gliriaf lle mae ambiwlans yn cael ei dynnu oddi ar ddyletswydd nes ei fod yn agos i fan casglu'r claf. Yna caiff ei roi ar ddyletswydd er mwyn lleihau'r amser cyrraedd yn artiffisial.

Mae gwrthdaro o hyd rhwng y rhai mewn siwtiau a'r rhai mewn gwisgoedd. Ni lwyddwyd i feithrin gweithio mewn partneriaeth, fel y bwriadwyd yn wreiddiol, ac mae'r berthynas wedi chwalu'n gyfan gwbl erbyn hyn. Mae lefelau staffio yn rhy isel, ac mae'r cymysgedd o gymwysterau yn annigonol, felly mae'r cerbydau yn aml yn gadael heb y lefel gywir o staff cymwysedig.

Cyfyd materion eraill, ond y cyfan yr wyf am ei wneud ar hyn o bryd yw tynnu sylw at rai o'r materion a godwyd y mae angen edrych arnynt, yn fy marn i.

The failure of the ambulance service in Rhondda Cynon Taf cannot be tolerated, nor can we tolerate review after review after review that results in little change. I do not underestimate the extent or complexity of the problem. I acknowledge the impact of year-on-year increased demand and growing use of the service by some members of the public, but these are challenges that we must resolve because, if we cannot establish an efficient service, people will suffer more and lives will be put at real risk. The necessary reconfiguration of specialist medical services will be put at risk, and confidence in the NHS will be undermined. This is not and can never be acceptable to a Labour and a socialist administration and I know that it is not acceptable to you, Minister. It cannot be right that the generation that established the NHS, the communities that most supported the NHS and most depend on the NHS receive anything other than the best service possible. We look to you, Minister, to ensure that you make the changes necessary to deliver this.

Ni ellir goddef methiant y gwasanaeth ambiwlans yn Rhondda Cynon Taf, ac ni allwn oddef adolygiad ar ôl adolygiad ar ôl adolygiad sy'n arwain at fawr ddim newid. Nid wyf yn bychanu maint na chymhlethdod y broblem. Rwy'n cydnabod effaith y galw cynyddol o flwyddyn i flwyddyn a'r defnydd cynyddol o'r gwasanaeth gan rai aelodau o'r cyhoedd, ond mae'r rhain yn heriau y mae'n rhaid inni eu datrys oherwydd, os na allwn sefydlu gwasanaeth effeithlon, bydd pobl yn dioddef mwy a bydd bywydau yn cael eu rhoi mewn perygl. Bydd yr ymarfer ad-drefnu angenrheidiol o wasanaethau meddygol arbenigol yn cael ei beryglu, a bydd hyder yn y GIG yn cael ei danseilio. Nid yw hyn yn dderbyniol i weinyddiaeth Lafur a sosialaidd ac ni all fyth fod yn dderbyniol a gwn nad yw'n dderbyniol i chi, Weinidog. Nid yw'n dderbyniol nad yw'r genhedlaeth a sefydlodd y GIG, y cymunedau a roddodd y gefnogaeth fwyaf i'r GIG, ac sy'n fwyaf dibynnol ar y GIG yn cael y gwasanaeth gorau posibl. Disgwyliwn ichi, Weinidog, sicrhau eich bod yn gwneud y newidiadau angenrheidiol i gyflawni hyn.

16:19 **Y Dirprwy Lywydd / The Deputy Presiding Officer** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Galwaf ar y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Lesley Griffiths, i ymateb.

I call on the Minister for Health and Social Services, Lesley Griffiths, to respond.

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

16:19 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

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

I am very happy to debate ambulance services again, of course. I will disappoint Darren Millar now by saying that I accept that it is not a rural problem; it affects absolutely every one of us in this Chamber and across Wales. Ambulance services are a crucial component in the provision of integrated and efficient emergency care services in Wales. Getting services working effectively together is essential for the delivery of clinically safe and effective services, and this remains a top priority for this Government. I, too, would like to start by paying tribute to the incredibly hard-working ambulance staff that we have in Wales. Of course I recognise the problems and challenges facing the ambulance service. That is why I have commissioned a ministerial review of the Welsh ambulance service.

Rwy'n barod iawn i drafod gwasanaethau ambiwlans unwaith eto, wrth gwrs. Byddaf yn siomi Darren Millar yn awr drwy ddweud fy mod yn derbyn nad problem wledig ydyw; mae'n effeithio ar bob un ohonom yn y Siambr hon a ledled Cymru. Mae gwasanaethau ambiwlans yn elfen hanfodol o ddarparu gwasanaethau gofal brys integredig ac effeithlon yng Nghymru. Mae sicrhau bod gwasanaethau yn gweithio gyda'i gilydd yn effeithiol yn hanfodol er mwyn darparu gwasanaethau clinigol diogel ac effeithiol, ac mae hyn yn parhau i fod yn flaenoriaeth bennaf i'r Llywodraeth hon. Hoffwn innau hefyd ddechrau drwy dalu teyrnged i'r staff ambiwlans hynod weithgar sydd gennym yng Nghymru. Wrth gwrs fy mod yn cydnabod y problemau a'r heriau sy'n wynebu'r gwasanaeth ambiwlans. Dyna pam yr wyf wedi comisiynu adolygiad gweinidogol o wasanaeth ambiwlans Cymru.

I want to take this opportunity to first to clarify again why I asked for the review and what it will and will not cover. Secondly, I want to explain why it is different from previous reviews. Finally, I want to comment on the role of the ambulance service in the context of the wider NHS service changes. As you all know, this is a very short ministerial review, chaired by Professor Siobhan McClelland, which will cover performance, relationships with health boards, and organisational structure.

Hoffwn fanteisio ar y cyfle hwn yn gyntaf i egluro unwaith eto pam y gofynnais am yr adolygiad a'r hyn y bydd ac na fydd yn ei gwmpasu. Yn ail, hoffwn esbonio pam ei bod yn wahanol i adolygiadau blaenorol. Yn olaf, hoffwn wneud sylwadau ar rôl y gwasanaeth ambiwlans yng nghydestun ehangach y newidiadau yng ngwasanaeth y GIG. Fel y gwyddoch, adolygiad gweinidogol byr iawn yw hwn, o dan gadeiryddiaeth yr Athro Siobhan McClelland, a fydd yn ymdrin â pherfformiad, cydberthnasau â byrddau iechyd, a strwythur trefniadol.

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

First of all, I acknowledge the concerns that we all share about ambulance response times and the variation in performance across Wales. This is not something that I am prepared to accept, and I have stated my expectations for improvement. In a speech here on 7 November, I was absolutely clear that it is important that the ambulance service delivers the high-quality, fair and equitable levels of service that the public expects. I also explained that, as part of a complex system of healthcare in Wales, we cannot look at ambulance issues in isolation from other NHS services, nor can we separate this from the demographic changes that we are seeing, or from the need for access to healthcare closer to home, in the right place and at the right time. All of these things must be looked at together.

Yn gyntaf oll, rwy'n cydnabod y pryderon a rannwn ni i gyd am amseroedd ymateb ambiwlansys a'r amrywiad mewn perfformiad ledled Cymru. Nid yw hyn yn rhywbeth yr wyf yn barod i'w dderbyn, ac rwyf wedi datgan fy nisgwiliadau ar gyfer gwella. Mewn araith yma ar 7 Tachwedd, nodais yn gwbl glir ei bod yn bwysig bod y gwasanaeth ambiwlans yn darparu gwasanaeth teg o safon uchel y mae'r cyhoedd yn ei ddisgwyl. Eglurais hefyd, fel rhan o system gymhleth o ofal iechyd yng Nghymru, na allwn edrych ar y problemau sy'n gysylltiedig ag ambiwlansys ar wahân i wasanaethau eraill y GIG, ac na allwn wahanu hyn oddi wrth newidiadau demograffig yr ydym yn eu gweld, nac oddi wrth yr angen am fynediad at ofal iechyd yn nes at adref, yn y lle cywir ac ar yr adeg gywir. Rhaid i bob un o'r pethau hyn gael eu hystyried gyda'i gilydd.

16:21 **Darren Millar** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

You made reference to the need to have access to healthcare closer to home, but NHS proposals for north Wales, which are coming out as a result of reorganisation, will take some services away from local communities against their wishes. We made reference to the BBC poll that showed that three out of four people disagree with that happening. What is your reaction to the public feeling on this particular issue?

Gwnaethoch gyfeirio at yr angen i gael mynediad at ofal iechyd yn nes at adref, ond bydd cynigion y GIG ar gyfer y gogledd, sy'n cael eu cynnig o ganlyniad i ad-drefnu, yn mynd â rhai gwasanaethau i ffwrdd oddi wrth gymunedau lleol yn erbyn eu dymuniadau. Gwnaethom gyfeirio at arolwg barn y BBC a oedd yn dangos bod tri o bob pedwar o bobl yn anghytuno â'r hyn a oedd yn digwydd. Beth yw eich ymateb i farn y cyhoedd ar y mater penodol hwn?

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

16:21 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

It goes back to what David Rees was saying: do the people who participated in the poll understand that I will not, under any circumstances, accept unsafe services? I will not support that, and I do not think that anybody in the Chamber would. So, we have to make sure that people understand what will happen if the services stay. It is not all services; I think that people do accept that, for some specialist services—

Mae a wnelo â'r hyn a ddywedodd David Rees: a yw'r bobl a gymerodd ran yn yr arolwg yn deall na fyddaf, o dan unrhyw amgylchiadau, yn derbyn gwasanaethau anniogel? Ni chefnogaf hynny, ac ni chredaf y byddai neb yn y Siambr yn cefnogi hynny. Felly, rhaid inni sicrhau bod pobl yn deall yr hyn a fydd yn digwydd os bydd y gwasanaethau yn aros. Nid yw'n ymwneud â phob gwasanaeth; credaf fod pobl yn derbyn, ar gyfer rhai gwasanaethau arbenigol—

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

16:22 **Suzy Davies** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Will you take an intervention?

A wnewch chi dderbyn ymyriad?

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

16:22 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Sorry. I am inclined to—

Mae'n ddrwg gennyf. Credaf—

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

16:22 **Y Dirprwy Lywydd / The Deputy Presiding Officer** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

You do not have to take the intervention.

Nid oes rhaid ichi dderbyn yr ymyriad.

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

16:22 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

I think that they have to understand that, for some specialist services, they will have to travel a little bit further.

Credaf fod yn rhaid iddynt ddeall, ar gyfer rhai gwasanaethau arbenigol, y bydd yn rhaid iddynt deithio ychydig ymhellach.

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

We all have an eye on the Francis report, and I think that we have to build on that and on the importance of putting patients first. We need to ensure that everyone who provides care—individuals and organisations—is accountable for the care they provide and, importantly, that patients feel looked after as well as being looked after. This will then improve patient outcomes.

Rydym i gyd yn cadw golwg ar adroddiad Francis, a chredaf fod yn rhaid inni adeiladu ar hynny ac ar bwysigrwydd rhoi cleifion yn gyntaf. Mae angen inni sicrhau bod pawb sy'n darparu gofal—unigolion a sefydliadau—yn atebol am y gofal y maent yn ei ddarparu ac, yn bwysig ddigon, bod cleifion yn teimlo eu bod yn derbyn gofal yn ogystal â derbyn gofal mewn gwirionedd. Bydd hyn wedyn yn gwella canlyniadau i gleifion.



I do not want to make excuses. William Graham referred to excuses, and I have made it very clear that I will not accept poor performance, but we do have to understand the increase in demand for ambulances. Between April last year and January this year, 136,492 patients received a category A ambulance response. That is nearly 20,000 patients more compared with the same period last year. So, we can see that there has been a huge spike in demand.

Lynne Neagle referred to the ageing population. Again, there is the issue of the acuity of the patients—some are very elderly and very unwell, with very complex issues. It is very important that they are clinically prioritised and that they receive the care they need very quickly.

I would just like to say a quick word about finance. If the UK Government had not cut our budget so much, maybe I would have more. The health budget is 43% of the entire Welsh Government budget, so you can see the importance we place on health services.

16:23 **Darren Millar** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Minister, will you take another intervention?

Nid wyf am wneud esgusodion. Cyfeiriodd William Graham at esgusodion, ac rwyf wedi ei gwneud yn glir iawn na fyddaf yn derbyn perfformiad gwael, ond rhaid inni ddeall y galw cynyddol am ambiwlansys. Rhwng mis Ebrill y llynedd a mis Ionawr eleni, cafodd 136,492 o gleifion ymateb categori A gan ambiwlans. Mae hynny bron 20,000 o gleifion yn fwy o gymharu â'r un cyfnod y llynedd. Felly, gallwn weld bod cynnydd sydyn enfawr yn y galw.

Cyfeiriodd Lynne Neagle at y boblogaeth sy'n heneiddio. Unwaith eto, cyfyd natur aciwt y cleifion—rhai oeddrannus iawn ac yn sâl iawn, gyda phroblemau cymhleth iawn. Mae'n bwysig iawn eu bod yn cael eu blaenoriaethu'n glinigol a'u bod yn derbyn y gofal sydd ei angen arnynt yn gyflym iawn.

Hoffwn ddweud gair byr am gyllid. Pe na bai Llywodraeth y DU wedi torri ein cyllideb cymaint, efallai y byddwn wedi cael mwy. Mae'r gyllideb iechyd yn cyfrif am 43% o gyllideb gyfan Llywodraeth Cymru, felly gallwch weld faint o bwys yr ydym yn ei roi ar wasanaethau iechyd.

Weinidog, a wnewch chi dderbyn ymyriad arall?

[Senedd.tv](#)  
[Fideo Video](#)

16:23 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

No. I have another comment about finance: the ambulance budget was agreed at the beginning of the financial year. It was a very small in-year adjustment. Elin suggested that I should perhaps look at having the budget given to the ambulance service from my budget, and that may be one of the recommendations of the review. I do not want to pre-empt it, but I have asked Siobhan McClelland to look at the financial aspect of the trust.

It is very important that we understand, in the context of the review, that many people who call for an ambulance do not need immediate life-saving care. However, they may need some support, which may not include an ambulance. It is, therefore, very important that we look at the interconnections between the Welsh Ambulance Service NHS Trust, the health boards and other partners. That is why that is a focus of the review. The review is different, because none of the previous reviews have looked at the service in relation to the wider NHS in terms of accountabilities and responsibilities. It is a key feature of the review, as is how it links, along with the structure and funding.

I want to ensure that the model that we have in Wales supports the integration of the ambulance service with the rest of the NHS. The review will not cover every aspect of detailed operational performance, such as the numbers of ambulances and ambulance stations, but it will review accountability arrangements, the associated funding stream, and look at what needs to be done in order for ambulance response times to improve.

Na wnaif. Hoffwn wneud un sylw arall am gyllid: cytunwyd ar gyllideb y gwasanaeth ambiwlans ar ddechrau'r flwyddyn ariannol. Roedd yn addasiad bach iawn yn ystod y flwyddyn. Awgrymodd Elin y dylwn ystyried rhoi'r gyllideb i'r gwasanaeth ambiwlans o'm cyllideb i, ac efallai y bydd hynny'n un o argymhellion yr adolygiad. Nid wyf am achub y blaen, ond rwyf wedi gofyn i Siobhan McClelland ystyried yr agwedd ariannol ar yr ymddiriedolaeth.

Mae'n bwysig iawn ein bod yn deall, yng nghyd-destun yr adolygiad, nad oes angen gofal ar unwaith i achub bywyd ar lawer o bobl sy'n galw am ambiwlans. Fodd bynnag, efallai y bydd angen rhywfaint o gymorth arnynt, na fydd yn cynnwys ambiwlans o bosibl. Felly, mae'n bwysig iawn ein bod yn edrych ar y rhyng-gysylltiadau rhwng Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaeth Ambiwllans Cymru, y byrddau iechyd a phartneriaid eraill. Dyna pam mae'r adolygiad yn canolbwyntio ar hynny. Mae'r adolygiad yn wahanol, gan na wnaeth yr un o'r adolygiadau blaenorol edrych ar y gwasanaeth mewn perthynas â'r GIG ehangach o ran atebolrwydd a chyfrifoldebau. Mae'n nodwedd allweddol ar yr adolygiad, a hefyd ar y ffordd y mae'n cysylltu, ynghyd â strwythur a chyllid.

Rwyf am sicrhau bod y model sydd gennym yng Nghymru yn cefnogi'r broses o integreiddio'r gwasanaeth ambiwlans â gweddill y GIG. Ni fydd yr adolygiad yn cwmpasu pob agwedd ar berfformiad gweithredol manwl, megis nifer yr ambiwlansys a gorsafoedd ambiwlans, ond bydd yn adolygu trefniadau atebolrwydd, y ffrwd ariannu gysylltiedig, ac yn edrych ar yr hyn sydd angen ei wneud er mwyn i amseroedd ymateb ambiwlansys wella.

[Senedd.tv](#)  
[Fideo Video](#)

I am very pleased that the health spokespeople from all the parties in the Assembly have met Professor McClelland and I am sure that she will be listening to this debate. As I have mentioned, the review has a very short timescale because I think that is what needs to happen in light of the ongoing concerns about performance. I want to ensure that we have long-term integration—I mentioned it in questions earlier—because I think that that is the way to improve performance in response times. I want to see a very stable and confident organisation, fitting within the NHS system.

Elin Jones mentioned the air ambulance. The organisation has not asked for funding for ambulances; you will be aware that we fund paramedics. However, I think it is something that we are going to have to look at within reorganisation, certainly. As regards Plaid Cymru's amendment 2 regarding the need for measurable patient outcomes and to look at the model of services, that is exactly why the ministerial review was needed and has the scope to look at these important issues.

Several Members mentioned the number of ambulances outside Morriston Hospital yesterday. That is unacceptable, I agree. Kirsty Williams referred to that happening at Nevill Hall Hospital last month. I mentioned earlier in questions that I attended Nevill Hall Hospital last week. I went on a two-hour unannounced visit. There were no ambulances outside. I cannot say, 'That's great; every day there are no ambulances outside', but on some days the system works. We all have to recognise that. Everybody talks about the queues of ambulances outside A&E departments.

Rwy'n falch iawn bod llefarwyr iechyd pob plaid yn y Cynulliad wedi cyfarfod â'r Athro McClelland, ac rwy'n siŵr y bydd yn gwrandao ar y ddatl hon. Fel y soniais, mae i'r adolygiad amserlen fer iawn gan fy mod yn credu mai dyna'r hyn a ddylai ddigwydd yn sgil y pryderon o hyd ynglŷn â pherfformiad. Rwyf am sicrhau bod integreiddio yn yr hirdymor—soniais am hyn yn ystod y cwestiynau yn gynharach—oherwydd credaf mai dyna'r ffordd i wella perfformiad amseroedd ymateb. Rwyf am weld sefydliad sefydlog a hyderus iawn, sy'n cyd-blethu â system y GIG.

Soniodd Elin Jones am yr ambiwlans awyr. Nid yw'r sefydliad wedi gofyn am gyllid ar gyfer ambiwlansys; byddwch yn ymwybodol ein bod yn ariannu parafeddygon. Fodd bynnag, credaf ei fod yn rhywbeth y bydd yn rhaid inni ei ystyried o ran y broses ad-drefnu, yn sicr. O ran gwelliant 2 Plaid Cymru ynghylch yr angen am ganlyniadau mesuradwy i gleifion ac ystyried y model o wasanaethau, dyna'n union pam bod angen yr adolygiad gweinidogol a gall edrych ar y materion pwysig hyn.

Cyfeiriodd sawl Aelod at nifer yr ambiwlansys y tu allan i Ysbyty Treforys ddoe. Cytunaf fod hynny'n annerbiniol. Cyfeiriodd Kirsty Williams at weld hynny'n digwydd yn Ysbyty Nevill Hall fis diwethaf. Soniais yn gynharach yn y cwestiynau fy mod yn Ysbyty Nevill Hall yr wythnos diwethaf. Euthum ar ymweliad dwy awr yn ddirybudd. Nid oedd unrhyw ambiwlansys y tu allan. Ni allaf ddweud, 'Mae hynny'n wych; bob dydd, nid oes unrhyw ambiwlansys y tu allan', ond rhai diwrnodau mae'r system yn gweithio. Rhaid inni i gyd gydnabod hynny. Mae pawb yn sôn am y rhesi o ambiwlansys y tu allan i adrannau damweiniau ac achosion brys.

16:27 **Kirsty Williams** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

It is its job to work.

Nod y system yw ei bod yn gweithio.

[Senedd.tv](#)  
[Fideo Video](#)

16:27 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Of course it is its job to work. What I am saying is that we should not make sweeping, general statements based on one day.

Wrth gwrs mai nod y system yw ei bod yn gweithio. Yr hyn yr wyf yn ei ddweud yw na ddylem wneud datganiadau cyffredinol ysgubol yn seiliedig ar un diwrnod.

[Senedd.tv](#)  
[Fideo Video](#)

16:27 **Kirsty Williams** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Will you take an intervention?

A wnewch chi dderbyn ymyriad?

[Senedd.tv](#)  
[Fideo Video](#)

16:27 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

No. You cannot take a snapshot of the NHS and use that to beat it with. Last November, I stated my commitment to the reform of NHS services and I have not been swayed from that course. We are now beginning to see the tough realities of the reconfiguration of NHS services across Wales. I am determined to see the changes needed in the best interests of patients across Wales. The ambulance trust is fully engaged in those proposals and will continue to be so.

Na wnaif. Ni allwch roi ciplun o'r GIG a defnyddio hwnnw i'w ddwrddio. Fis Tachwedd diwethaf, nodais fy ymrwymiad i ddiwygio gwasanaethau'r GIG ac nid wyf wedi gwyrto oddi ar hynny. Rydym bellach yn dechrau gweld realiti anodd ymarfer ad-drefnu gwasanaethau'r GIG ledled Cymru. Rwy'n benderfynol o weld y newidiadau sydd eu hangen er budd cleifion ar hyd a lled Cymru. Mae'r ymddiriedolaeth ambiwlans yn cymryd rhan lawn yn y cynigion hynny a bydd yn parhau i wneud hynny.

[Senedd.tv](#)  
[Fideo Video](#)

In conclusion, I acknowledge the issues raised by Members. We are halfway through the review and, once it is complete, I will consider the report, along with operational issues, and decide what action is needed in light of the options and recommendations proposed.

I gloi, cydnabyddaf y materion a godwyd gan yr Aelodau. Rydym hanner ffordd drwy'r adolygiad ac, ar ôl iddo gael ei gwblhau, byddaf yn ystyried yr adroddiad, ynghyd â materion gweithredol, ac yn penderfynu pa gamau y mae angen eu cymryd yng ngoleuni'r opsiynau a'r argymhellion a gynigiwyd.

16:27

**Y Dirprwy Lywydd / The Deputy Presiding Officer** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Galwaf ar Antoinette Sandbach i ymateb i'r ddadl.

I call on Antoinette Sandbach to respond to the debate.

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

16:28

**Antoinette Sandbach** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Minister, you said that a properly functioning ambulance service affects everyone in this Chamber, and not only everyone in this Chamber, but everyone living and working in Wales. It is a crucial component in getting services working together. It is essential. However, 14 years of Labour intervention in the health service and running the ambulance service in Wales has failed to get it right. You say that you are not prepared to accept this, but successive Ministers for health have failed to get to grips with demographic changes that are well known and well documented in Wales. We are seeing health services delivered further and further away from home as the recent health reconfigurations show. You talk about safe services, but all the stories that we have heard in the Chamber today, and all the stories from individual constituents who have written to their Assembly Members, show that the service is not safe. If you are prepared—as successive Welsh Labour Governments have been—to accept and see a service that is clearly not safe, is clearly not meeting its targets and is clearly putting people's lives at risk, then tell us and the Assembly what a safe service looks like, because it is clearly not this one.

You seek to blame this on a spike in demand, but, as Kirsty Williams just said, we expect services to work every day. It is not a case of crossing your fingers and hoping that it works on one day. We need those services to work every day. You can make cheap shots about the UK budget, but you had a ring-fenced budget for health passed to you that protected the NHS from many cuts. If you want to look at where you can put money into the ambulance service, look at the waste in your own Government spending and at the recent Wales Audit Office report on external consultants and the cost of external lawyers, which shows that there may be other sources of funding that could be put into the ambulance service instead of wasting it on those things.

Why have earlier reviews not identified the accountability issues that you claim this review is going to identify and make it different? Surely eight previous reviews would have identified those problems but they have not. You say that you want a stable and confident organisation. I understand why Lynne Neagle is cynical and I suspect that many others around the Chamber are too. In fact, one of the depressing things about this debate has been the level of cynicism with regard to the previous reports, which simply have not dealt with the issues. You claim that the air ambulance has not asked for funding. What is it that thousands of volunteers up and down this country do but raise funds for the air ambulance? It plays a vital role in emergency rescue services and getting people to hospital within a life-saving time. It is simply not acceptable, Minister, and—

Weinidog, gwnaethoch ddweud bod gwasanaeth ambiwlans sy'n gweithio'n iawn yn effeithio ar bawb yn y Siambr hon, ac nid yn unig bawb yn y Siambr hon, ond pawb sy'n byw ac yn gweithio yng Nghymru. Mae'n elfen hanfodol o'r gwaith o gael gwasanaethau i weithio gyda'i gilydd. Mae'n hanfodol. Fodd bynnag, mae 14 mlynedd o ymyrraeth Lafur yn y gwasanaeth iechyd a rhedeg y gwasanaeth ambiwlans yng Nghymru wedi methu â sicrhau bod pethau'n iawn. Rydych yn dweud nad ydych yn barod i dderbyn hyn, ond mae Gweinidogion iechyd olynol wedi methu â mynd i'r afael â newidiadau demograffig sy'n hysbys iawn ac wedi'u dogfennu'n helaeth yng Nghymru. Rydym yn gweld gwasanaethau iechyd yn cael eu cyflwyno ymhellach ac ymhellach i ffwrdd fel y dengys y cynigion ad-drefnu iechyd diweddar. Rydych yn sôn am wasanaethau diogel, ond mae'r holl straeon a glywsom yn y Siambr heddiw, a'r holl straeon gan etholwyr unigol sydd wedi ysgrifennu at eu Haelodau Cynulliad, yn dangos nad yw'r gwasanaeth yn ddiogel. Os ydych yn barod—fel y mae Llywodraethau Llafur olynol Cymru wedi bod yn barod—i dderbyn a gweld gwasanaeth nad yw'n amlwg yn ddiogel, nad yw'n amlwg yn cyflawni ei dargedau ac sydd yn amlwg yn rhoi bywydau pobl mewn perygl, yna dywedwch wrthym ni a'r Cynulliad sut beth yw gwasanaeth diogel, oherwydd mae'n amlwg nad hwn ydyw.

Rydych yn ceisio beio hyn ar gynnydd yn y galw, ond, fel y mae Kirsty Williams newydd ei ddweud, rydym yn disgwyl i wasanaethau weithio bob dydd. Nid mater o groesi'ch bysedd a gobeithio ei fod yn gweithio ar un diwrnod ydyw. Mae angen i'r gwasanaethau hynny weithio bob dydd. Gallwch wneud sylwadau diangen am gyllideb y DU, ond trosglwyddwyd cyllideb wedi'i neilltuo ichi ar gyfer iechyd a oedd yn amddiffyn y GIG rhag llawer o doriadau. Os ydych am ystyried ble y gallwch roi arian yn y gwasanaeth ambiwlans, edrychwch ar y gwastraff yng ngwariant eich Llywodraeth eich hun ac ar adroddiad diweddar Swyddfa Archwilio Cymru ar ymgynghorwyr allanol a chost cyfreithwyr allanol, sy'n dangos bod ffynonellau eraill o gyllid o bosibl y gellid ei roi i'r gwasanaeth ambiwlans yn hytrach na'i wastraffu ar y pethau hynny.

Pam nad yw adolygiadau cynharach wedi nodi'r materion o ran atebolrwydd yr ydych yn honni y bydd yr adolygiad hwn yn eu nodi ac yn ei wneud yn wahanol? Oni fyddai'r wyth adolygiad blaenorol wedi nodi'r problemau hynny, ond ni wnaethant. Rydych yn dweud eich bod am weld sefydliad sefydlog a hyderus. Deallaf pam bod Lynne Neagle yn sinigaidd a sawl un arall yn y Siambr mae'n siŵr genyf. Yn wir, un o'r pethau digalon am y ddadl hon fu'r lefel o sinigiaeth o ran yr adroddiadau blaenorol, sydd wedi methu'n lân ag ymdrin â'r problemau. Rydych yn honni nad yw'r gwasanaeth ambiwlans awyr wedi gofyn am gyllid. Beth mae'r miloedd o wirfoddolwyr ar hyd a lled y wlad hon yn ei wneud ond codi arian at y gwasanaeth ambiwlans awyr? Mae'n chwarae rhan hanfodol yn y gwasanaethau achub brys a sicrhau bod pobl yn cyrraedd yr ysbyty mewn pryd i achub eu bywyd. Nid yw'n dderbyniol, Weinidog, ac—

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

16:31	<b>Lesley Griffiths</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a>	<a href="#">Senedd.tv</a> <a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a>
	<p>I did not claim that it has not asked for funding—it has not asked for funding.</p>	<p>Nid honni nad yw wedi gofyn am gyllid a wneuthum—nid yw wedi gofyn am gyllid.</p>
16:31	<b>Antoinette Sandbach</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a>	<a href="#">Senedd.tv</a> <a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a>
	<p>I am sure that it will rectify that shortly, Minister. I know that it has asked for funding, certainly through many Members in the Chamber—I have certainly asked the Welsh Government for it. That is on the record during First Minister's questions. Whether or not you accept that as a direct or indirect request, the fact is that it is an important part of the service and it needs support.</p>	<p>Rwy'n siŵr y bydd yn unioni hynny cyn hir, Weinidog. Gwn ei fod wedi gofyn am arian, yn sicr drwy nifer o Aelodau yn y Siambr— rwyf yn sicr wedi gofyn i Lywodraeth Cymru amdano. Mae hynny wedi'i gofnodi yn ystod cwestiynau i'r Prif Weinidog. Pa un a ydych yn derbyn hynny fel cais uniongyrchol neu anuniongyrchol, y ffaith amdani yw ei fod yn rhan bwysig o'r gwasanaeth ac mae angen cymorth arno.</p>
	<p>Elin Jones made a very good point about the finance coming through the health boards. There are clear structural issues that the Government needs to get a grip of, and it needs to do it fast because the reality is that people are dying.</p>	<p>Gwnaeth Elin Jones bwynt da iawn fod y cyllid yn dod drwy'r byrddau iechyd. Mae problemau strwythurol amlwg y mae angen i'r Llywodraeth fynd i'r afael â hwy, a hynny'n ddi-oed oherwydd y gwir amdani yw bod pobl yn marw.</p>
16:32	<b>Y Dirprwy Lywydd / The Deputy Presiding Officer</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a>	<a href="#">Senedd.tv</a> <a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a>
	<p>Y cwestiwn hwn yw a ddylid derbyn y cynnig heb ei ddiwygio. A oes unrhyw wrthwynebiad? Gwelaf fod gwrthwynebiad. Felly, gohiriaf y pleidleisio ar yr eitem hon tan y cyfnod pleidleisio.</p>	<p>The proposal is to agree the motion without amendment. Does any Member object? I see that there are objections. Therefore, I defer voting on this item until voting time.</p>
	<p><i>Gohiriwyd y pleidleisio tan y cyfnod pleidleisio.</i></p>	<p><i>Voting deferred until voting time.</i></p>
	<b>Dadl Plaid Cymru: Gweithlu'r GIG</b>	<b>Plaid Cymru Debate: NHS</b>
	<p><i>Detholwyd y gwelliannau canlynol: gwelliant 1 yn enw Aled Roberts, a gwelliannau 2 a 3 yn enw William Graham.</i></p>	<p><i>The following amendments have been selected: amendment 1 in the name of Aled Roberts, and amendments 2 and 3 in the name of William Graham.</i></p>
	<p>Cynnig NDM5170 Jocelyn Davies</p>	<p>Motion NDM5170 Jocelyn Davies</p>
	<p>Cynnig bod y Cynulliad Cenedlaethol:</p>	<p>To propose that the National Assembly:</p>
	<p>1. Yn gresynu at fethiant Llywodraeth Cymru i sicrhau bod cynllunio'r gweithlu yn y GIG yn gadarn a digonol i gwrdd ag anghenion poblogaeth Cymru dros y tymor hir; a</p>	<p>1. Regrets the failure of the Welsh Government to ensure that workforce planning within the NHS has been robust and sufficient to meet the needs of the Welsh population over the long term; and</p>
	<p>2. Yn galw ar Lywodraeth Cymru i fynd i'r afael â'r prinder meddygon drwy gyflwyno rhaglen o gymhellion ariannol i gynyddu hyfforddiant meddygon mewn ardaloedd lle y mae prinder neu lle y rhagwelir hynny.</p>	<p>2. Calls on the Welsh Government to address the shortage of doctors by introducing a programme of financial incentives to increase the training of doctors in areas where there are, or are predicted to be, shortages.</p>
16:32	<b>Elin Jones</b> <a href="#">Bywgraffiad</a> <a href="#">Biography</a>	<a href="#">Senedd.tv</a> <a href="#">Fideo</a> <a href="#">Video</a>
	<p>Cynigiaf y cynnig.</p>	<p>I move the motion.</p>

Healthcare reconfiguration has been centre stage in Welsh politics for many years now. At this point in time, proposals by local health boards under the guidance of the Minister are being highly contested throughout Wales, and we know from the BBC poll that the Welsh Government and local health boards have been spectacularly unsuccessful in persuading the Welsh population of the need for change. That is why Plaid Cymru has always emphasised the need for a national plan for our district general hospitals in Wales, working alongside regional specialist centres.

In many parts of Wales, there remain substantial concerns over the future of accident and emergency and other core services in our district general hospitals, with both the national clinical forum and the Wales Deanery warning that even current proposals by Betsi Cadwaladr and Hywel Dda health boards to retain three hospital sites in each region may have to be revisited in future years, even possibly future months, because of a failure to recruit and train staff.

It is known now that the Minister will have to decide on reconfiguration proposals in west Wales, but we also believe in Plaid Cymru that the Minister and the Minister for Finance need to call in the Betsi Cadwaladr neonatal relocation. If they do not do so after the community health council deadline, then it will be an act of grave irresponsibility. Decommissioning a neonatal service within Wales, and relocating and investing in that service within what is left of the English national health service, should not be left to local decision making alone. It has to be called in for approval or otherwise by the Welsh Government.

With opposition to many of the changes coming from organisations such as the British Medical Association, the Royal College of Nurses and the Royal College of Midwives, as well as individual clinicians throughout Wales, the Government's reasoning for change in hospital services has moved more recently on to hospital staff shortages. However, as the Longley report makes clear, forthcoming shortages in general practice, specialist nursing and community healthcare also mean that the proposed transfer of services into the community cannot happen without these shortages being addressed. The Longley report makes crystal clear that there are wider problems than just those in relation to consultant level posts. It says that,

'Outside hospitals, the situation with GPs is also posing difficulties. Many GPs in Wales are likely to retire over the next few years, and recruitment for GP training posts is already proving problematic in some parts of Wales (an area where Wales has previously been strong). This will also pose a challenge for hospital services, where the aim is to transfer some services to the community.'

Bu gan gynigion i ad-drefnu gofal iechyd le amlwg ar y llwyfan gwleidyddol yng Nghymru ers blynyddoedd lawer bellach. Ar hyn o bryd, ceir dadlau brwd ledled Cymru ynghylch cynigion gan fyrdau iechyd lleol o dan arweiniad y Gweinidog, a gwyddom o arolwg barn y BBC fod Llywodraeth Cymru a byrddau iechyd lleol wedi methu'n llwyr â darbwyllo poblogaeth Cymru bod angen newid. Dyna pam mae Plaid Cymru bob amser wedi pwysleisio'r angen am gynllun cenedlaethol ar gyfer ein hysbytai cyffredinol dosbarth yng Nghymru, gan weithio ochr yn ochr â chanolfannau arbenigol rhanbarthol.

Mewn sawl rhan o Gymru, erys pryderon sylweddol dros ddyfodol adrannau damweiniau ac achosion brys a gwasanaethau craidd eraill yn ein hysbytai cyffredinol dosbarth, gyda'r fforwm clinigol cenedlaethol a Deoniaeth Cymru yn rhybuddio o bosibl y bydd yn rhaid ailystyried cynigion cyfredol byrddau iechyd Betsi Cadwaladr a Hywel Dda i gadw tri ysbyty ymhob rhanbarth yn y dyfodol, o bosibl hyd yn oed yn ystod y misoedd nesaf, am na lwyddwyd i recriwtio a hyfforddi staff.

Mae'n hysbys bellach y bydd yn rhaid i'r Gweinidog benderfynu ar gynigion ad-drefnu yn y Gorllewin, ond rydym hefyd o'r farn ym Mhlaid Cymru fod angen i'r Gweinidog a'r Gweinidog Cyllid alw'r cynnig i adleoli gwasanaeth newydd-anedig Betsi Cadwaladr i mewn. Os na wnânt hynny ar ôl dyddiad cau'r cyngor iechyd cymuned, byddai hynny'n gwbl anghyfrifol. Ni ddylai'r penderfyniad i ddadgomiynu gwasanaeth newydd-anedig yng Nghymru, ac adleoli a buddsoddi yn y gwasanaeth hwnnw o fewn yr hyn sy'n weddill o wasanaeth iechyd gwladol Lloegr, fod yn benderfyniad lleol. Rhaid ei alw i mewn i'w gymeradwyo neu ei wrthod gan Lywodraeth Cymru.

Gyda sefydliadau fel Cymdeithas Feddygol Prydain, Coleg Brenhinol y Nyrsys a Choleg Brenhinol y Bydwagedd, yn ogystal â chlinigwyr unigol ledled Cymru, yn gwrthwynebu llawer o'r newidiadau, mae rhesymeg y Llywodraeth dros newid gwasanaethau ysbytai wedi symud yn fwy diweddar i brinder staff mewn ysbytai. Fodd bynnag, fel y noda adroddiad Longley yn glir, mae prinderau arfaethedig o ran meddygon teulu, nyrsys arbenigol a staff gofal iechyd cymunedol hefyd yn golygu na ellir bwrw ati â chynigion i drosglwyddo gwasanaethau i'r gymuned heb ymdrin â'r prinderau hyn. Noda adroddiad Longley yn gwbl glir bod problemau ehangach na'r rheini sy'n gysylltiedig â swyddi meddygon ymgynghorol. Noda,

Y tu allan i'r ysbytai, mae'r sefyllfa o ran meddygon teulu hefyd yn peri anawsterau. Mae llawer o feddygon teulu yng Nghymru yn debygol o ymddeol yn ystod y blynyddoedd nesaf, ac mae'r broses o recriwtio i swyddi hyfforddi meddygon teulu eisoes yn peri problemau mewn rhannau o Gymru (maes lle y bu Cymru yn gryf yn y gorffennol). Bydd hyn hefyd yn her i wasanaethau ysbytai, lle rydym yn anelu at drosglwyddo rhai gwasanaethau i'r gymuned.

In Bronglais General Hospital this year, for example, only two of the six places for GP post-graduate training have been filled. Training, recruitment and retirement projections are not just problematic in rural areas. In the south Wales Valleys up to 40% of GPs may retire in the next decade without being replaced. Overall, about 20% of the medical and dental workforce are over 50, and are expected to retire in the next decade. This combines with an expected growth in demand for general practice, which means that existing training numbers will not be sufficient to meet future demand.

Our debate today and our proposals are a starting point in thinking creatively about our NHS workforce for the future. We spend a lot of time in the Chamber, and I have already spent quite a bit of time in this debate today discussing the crisis of the next 10 days in the NHS or the impending crisis over the next 10 months in the NHS. Today, I want to focus for the rest of this debate on the next 10 years.

I would like to start by outlining a scheme currently in place in New Zealand that could fit in well with our public service approach in Wales. Indeed, these kinds of models have already been used to recruit trainees and staff into teacher shortage areas, as well as with NHS dentists. The New Zealand voluntary bonding scheme is run by the New Zealand Ministry of Health. It is an incentive payment that rewards doctors who agree to work in hard-to-staff areas or specialisms by making payments against the graduate's student loan, and provides sufficient payment to allow a doctor to repay a loan within four or five years. In Wales, we could adopt a system whereby doctors who agree to undertake post-graduate training receive a financial incentive to study in Wales. This could take the form of having a fixed amount of the student loan repaid for each year of service once a qualifying period had been agreed. In New Zealand, for example, a doctor has to spend three years in the area or speciality before any payments are made.

Another idea would be to use golden hellos for those posts that the Welsh Government and LHBs have problems filling. This is a standard financial incentive used throughout industry when problems exist in recruiting, although I accept that we would have to design such a system to ensure longer-term commitment from those successfully applying for the posts. I would certainly advocate this being run nationally by the Welsh Government, so that it is truly targeted at areas of geographic or specialism shortage, and is not normalised by health boards across all posts.

Yn Ysbyty Cyffredinol Bronglais eleni, er enghraifft, dim ond dau o'r chwe lle ar gyfer hyfforddiant ôl-raddedig i feddygon teulu a lenwyd. Nid dim ond mewn ardaloedd gwledig y mae'r amcanestyniadau ar gyfer hyfforddi, recriwtio ac ymddeol yn peri problemau. Yng Nghymoedd y de, mae'n bosibl y bydd hyd at 40% o'r meddygon teulu yn ymddeol yn ystod y degawd nesaf heb unrhyw un i gymryd eu lle. Yn gyffredinol, mae tua 20% o'r gweithlu meddygol a deintyddol dros 50 oed, a disgwylir iddynt ymddeol yn ystod y degawd nesaf. Mae hyn ochr yn ochr â thwf disgwyliedig yn y galw am feddygon teulu, sy'n golygu na fydd y niferoedd presennol sy'n hyfforddi yn ddigon i ateb y galw yn y dyfodol.

Mae ein dadl heddiw a'n cynigion yn fan cychwyn ar gyfer meddwl yn greadigol am weithlu ein GIG ar gyfer y dyfodol. Rydym yn treulio cryn dipyn o amser yn y Siambr, ac rwyf eisoes wedi treulio cryn dipyn o amser yn y ddatl hon heddiw, yn trafod argyfwng y 10 diwrnod nesaf yn y GIG neu'r argyfwng sydd ar ddod dros y 10 mis nesaf yn y GIG. Heddiw, hoffwn ganolbwyntio ar y 10 mlynedd nesaf am weddill y ddatl hon.

Hoffwn ddechrau drwy amlinellu cynllun sydd ar waith ar hyn o bryd yn Seland Newydd a allai gyd-fynd yn dda â'n gwasanaethau cyhoeddus yng Nghymru. Yn wir, defnyddiwyd y mathau hyn o fodolau eisoes i recriwtio hyfforddeion a staff i feysydd lle ceir prinder athrawon, yn ogystal â deintyddion y GIG. Caiff cynllun bondio gwirfoddol Seland Newydd ei redeg gan Weinyddiaeth Iechyd Seland Newydd. Mae'n dâl cymhelliant sy'n gwobrwyo meddygon sy'n cytuno i weithio mewn ardaloedd neu arbenigeddau anodd-eu-staffio drwy wneud taliadau yn erbyn benthyciad myfyriwr yr unigolyn, ac mae'n talu digon i alluogi meddyg i ad-dalu benthyciad o fewn pedair neu bum mlynedd. Yng Nghymru, gallem fabwysiadu system lle y byddai meddygon sy'n cytuno i ymgymryd â hyfforddiant i ôl-raddedigion yn cael cymhelliant ariannol i astudio yng Nghymru. Gellid gwneud hyn drwy ad-dalu swm penodedig o'r benthyciad myfyriwr am bob blwyddyn o wasanaeth ar ôl cytuno ar gyfnod cymhwys. Yn Seland Newydd, er enghraifft, rhaid i feddyg dreulio tair blynedd yn yr ardal neu'r arbenigedd cyn y gwneir unrhyw daliadau.

Syniad arall fyddai defnyddio croeso euraid ar gyfer y swyddi hynny y mae Llywodraeth Cymru a BILlau yn ei chael hi'n anodd eu llenwi. Mae'n gymhelliant ariannol safonol a ddefnyddir yn helaeth gan ddiwydiant lle ceir problemau recriwtio, er fy mod yn derbyn y byddai'n rhaid inni gynllunio system o'r fath er mwyn sicrhau ymrwymiad tymor hwy gan y rheini a fyddai'n ymgeisio'n llwyddiannus am y swyddi. Yn sicr, byddwn yn awgrymu y dylai Llywodraeth Cymru gyflwyno'r system yn genedlaethol, er mwyn iddi gael ei thargedu'n wirioneddol ar ardaloedd daearyddol neu arbenigeddau lle ceir prinder, ac er mwyn sicrhau na chaiff ei normaleiddio gan fyrdau iechyd ar gyfer pob swydd.



Furthermore, I believe that we should look at the support packages that we offer young people from poorer backgrounds to study medicine in the first place. Training to become a doctor requires a commitment to training for far longer than most other graduate careers, and as a result is particularly difficult for children from poorer backgrounds to contemplate. The medical profession is too often disproportionately made up of people who went to private or public schools rather than those who received a state education, and we need to begin to tackle that problem in Wales. I would like to ask the Minister for Education and Skills to put in place far greater motivation in schools for young people from poor backgrounds to contemplate studying medicine in Wales, and to raise the aspirations of people so that they consider careers in medicine.

To recruit into the NHS in Wales, or to persuade medical graduates to stay in Wales, requires more than just a financial incentive. Potential staff need to see the Welsh NHS as modern and cutting edge. In Scotland, the Get Randomised campaign is part of the work being done to attract research money and mainstream clinical research in the NHS. We need to develop the opportunities for more clinical trial work to be carried out as part of everyday practice in the Welsh NHS. Academic and writer Dr Ben Goldacre has written widely on innovative ideas about how clinical trial work could be mainstreamed in the NHS. Adopting such ideas would send a message to ambitious clinicians wanting to build a portfolio of research work that the Welsh NHS is innovative and can offer a worthwhile career.

We have fought for several years to establish medical schools in Swansea and Bangor. They must also be supported to develop and attract the best staff. If we attract a greater number of higher-quality staff, then they will attract research funding, which brings more good-quality staff, as well as research students. We need to ensure that health boards establish greater links with medical schools so that the university part of their names is not just a matter of branding. Existing staff should be offered opportunities to upskill and undergo training.

In conclusion, training and recruitment into the medical workforce is a problem in today's NHS. However, there will be an even bigger crisis on the horizon, and not just for a few hospital specialisms. In thinking about future workforce issues within your portfolio, Minister, you have one major advantage over any of your fellow Ministers. The Welsh NHS is a wholly owned entity of the Welsh Government. Information on the age and training profile of all its employees is known to you. Therefore, near perfect workforce planning can be undertaken. We now need a more interventionist, proactive approach by the Welsh Government to plan responsibly for the future of the NHS workforce in Wales.

Minister, you can blame previous Governments, even previous Ministers, or the UK's immigration policy for today's recruitment problems. However, you will be responsible if recruitment problems still exist in five to 10 years' time. You never know, Minister, you could still be Minister at that time.

At hynny, credaf y dylem ystyried y pecynnau cymorth a gynigiwn i bobl ifanc o gefndiroedd tlotach i astudio meddygaeth yn y lle cyntaf. Er mwyn hyfforddi i ddod yn feddyg, mae angen ymrwymiad i hyfforddi am gyfnod llawer hwy na'r rhan fwyaf o yrfaeod eraill i radddegion, ac o ganlyniad, mae'n arbennig o anodd i blant o gefndiroedd tlotach ei ystyried. Yn rhy aml, mae'r proffesiwn meddygol yn cynnwys cyfran anghymesur o bobl a aeth i ysgolion preifat neu ysgolion bonedd yn hytrach na'r rheini a gafodd addysg y wladwriaeth, ac mae angen inni ddechrau mynd i'r afael â'r broblem honno yng Nghymru. Hoffwn ofyn i'r Gweinidog Addysg a Sgiliau gynnig mwy o gymhelliant mewn ysgolion i bobl ifanc o gefndiroedd tlawd ystyried astudio meddygaeth yng Nghymru, ac i wella dyheadau pobl er mwyn iddynt ystyried gyrfa mewn meddygaeth.

Er mwyn recriwtio i'r GIG yng Nghymru, neu er mwyn darbwyllo gradddegion meddygol i aros yng Nghymru, mae angen mwy na chymhelliant ariannol yn unig. Mae angen i ddarpar staff gredu bod y GIG yng Nghymru yn fodern ac yn arloesol. Yn yr Alban, mae'r ymgrych Get Randomised yn rhan o'r gwaith sy'n mynd rhagddo i ddenu arian ymchwil ac i brif-frydio gwaith ymchwil clinigol yn y GIG. Mae angen inni ddatblygu'r cyfleoedd i ymgymryd â mwy o waith treialon clinigol fel rhan o arfer beunyddiol yn y GIG yng Nghymru. Mae'r academydd a'r awdur Dr Ben Goldacre wedi ysgrifennu'n helaeth am syniadau arloesol o ran sut y gellid prif-frydio gwaith treialon clinigol yn y GIG. Byddai mabwysiadu syniadau o'r fath yn cyfleu neges i glinigwyr uchelgeisiol sy'n awyddus i ddatblygu portffolio o waith ymchwil bod y GIG yng Nghymru yn arloesol ac y gall gynnig gyrfa werthfawr.

Rydym wedi brwydro ers blynyddoedd i agor ysgolion meddygol yn Abertawe a Bangor. Rhaid eu helpu hefyd i ddatblygu a denu'r staff gorau. Os byddwn yn denu mwy o staff o ansawdd uwch, yna byddant yn denu arian ymchwil, sy'n denu mwy o staff o ansawdd uchel, yn ogystal â myfyrwyr ymchwil. Mae angen inni sicrhau bod byrddau iechyd yn meithrin gwell cysylltiadau ag ysgolion meddygol er mwyn sicrhau nad dim ond mater o frandio yw rhan y brifysgol o'u henw. Dylid cynnig cyfleoedd i staff presennol wella eu sgiliau ac ymgymryd â hyfforddiant.

I gloi, mae hyfforddiant a recriwtio i'r gweithlu meddygol yn broblem yn y GIG sydd ohoni. Fodd bynnag, bydd argyfwng mwy byth ar y gorwel, ac nid dim ond i nifer fach o arbenigeddau mewn ysbytai. Wrth ystyried problemau o ran gweithlu'r dyfodol fel rhan o'ch portffolio, Weinidog, mae gennych un fantais fawr dros eich cyd-Weinidogion. Llywodraeth Cymru sy'n berchen yn llwyr ar GIG Cymru. Mae gwbyodaeth am broffil oedran a hyfforddi pob un o'i gyflogion yn hysbys ichi. Felly, gellir cynnal gwaith cynllunio'r gweithlu o'r radd flaenaf. Yn awr, mae angen dull gweithredu mwy ymyriadol, rhagweithiol gan Lywodraeth Cymru er mwyn cynllunio mewn ffordd gyfrifol ar gyfer dyfodol gweithlu'r GIG yng Nghymru.

Weinidog, gallwch feio Llywodraethau blaenorol, hyd yn oed Weinidogion blaenorol, neu bolisi mewnfudo'r DU am y problemau recriwtio hyn. Fodd bynnag, chi fydd yn gyfrifol os bydd problemau recriwtio'n bodoli o hyd ymhennu neu ddeng mlynedd. Wyddoch chi byth, Weinidog, efallai mai chi fydd y Gweinidog o hyd bryd hynny.

Cynnwys pwynt newydd ar ôl pwynt 1 ac ailrifo'r pwyntiau'n unol â hynny:

Insert new point after point 1 and renumber accordingly:

*Yn nodi arolwg y Cyngor Meddygol Cyffredinol o feddygon iau yng Nghymru a oedd yn datgelu anghysonderau mawr yn safon yr hyfforddiant meddygol mewn ysbytai yng Nghymru ac yn galw ar Lywodraeth Cymru i fuddsoddi mewn meddyginiaethau a thechnegau meddygol sy'n fwy modern, i wella'r hyfforddiant a'r cyfleoedd addysgol i feddygon iau yn ysbytai Cymru a denu rhagor o staff meddygol i Gymru.*

*Notes the General Medical Council survey of junior doctors in Wales which revealed huge inconsistencies in the standard of medical training at Welsh hospitals and calls on the Welsh Government to invest in more modern medical techniques and medicines, to improve junior doctor training and educational opportunities at Wales' hospitals and attract more medical staff to Wales.*

16:42

## Kirsty Williams [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

I move amendment 1 in the name of Aled Roberts.

Cynigiau welliant 1 yn enw Aled Roberts.

Elin, I think the question is: would the Minister want to be the Minister in four or five years' time?

Elin, credaf mai'r cwestiwn perthnasol yw a fyddai'r Gweinidog am fod yn Weindog o hyd ymhen pedair neu bum mlynedd?

Our amendment focuses on the need to get medical training right if we are to ensure that those who undertake their training in Wales convert into full-time doctors in the Welsh NHS. There are two factors that could address that need. The first is to look at the experience of junior doctors as reported to the GMC and to look to address the working conditions of junior staff in our hospitals. The second, to build on a point raised by Elin Jones, is about making the Welsh NHS an innovative place to work, whether that is through academic research or, as mentioned in our amendment, access to the latest medical techniques. That would serve as a magnetic force and an anchor to get staff to come and to want to stay to practice their medicine in Wales.

Mae ein gwelliant yn canolbwyntio ar yr angen i gael hyfforddiant meddygol yn iawn er mwyn sicrhau bod y rheini sy'n ymgymryd â'u hyfforddiant yng Nghymru yn dod yn feddygon llawn amser yn y GIG yng Nghymru. Mae dau ffactor a allai ymdrin â'r angen hwnnw. Y cyntaf yw ystyried profiad meddygon iau fel y'i adroddwyd i'r Cyngor Meddygol Cyffredinol ac anelu at ymdrin ag amodau gwaith staff iau yn ein hysbytai. Mae a wnelo'r ail, gan ymhelaethu ar bwynt a godwyd gan Elin Jones, â sicrhau bod y GIG yng Nghymru yn lle arloesol i weithio ynddo, boed hynny drwy ymchwil academaidd neu, fel y crybwyllwyd yn ein gwelliant, drwy sicrhau bod y technegau meddygol diweddaraf ar gael. Byddai hynny'n gweithredu fel grym magnetig ac angor i ddenu staff i ddod i Gymru ac i'w hannog i fod yn awyddus i aros yno i weithio.

The findings of the July 2011 GMC survey are extremely worrying. There was a significant deterioration in the results, for instance for the 2011 GMC national training survey for paediatrics in the Princess of Wales Hospital, the First Minister's hospital. The results were below outliers for overall satisfaction, clinical supervision, induction and local teaching. In addition, the scores for handovers, adequate experience, educational supervision and feedback were all reported in the lowest quartile. For those on the foundation paediatric scheme at University Hospital of Wales, the foundation year 2 trainees reported to be the most senior doctors available at night. Can you imagine how frightening it must be for a young professional, an F2 grade doctor, to be the most senior person available in a children's ward in Wales's largest and leading hospital for the night shift? Is it any wonder that students tell their fellow students, when they talk through social media and social networks, 'Don't come to train here; it is positively frightening and scary'?

Mae canfyddiadau arolwg y Cyngor Meddygol Cyffredinol ym mis Gorffennaf 2011 yn destun pryder mawr. Bu gostyngiad sylweddol, er enghraifft, yn y canlyniadau ar gyfer arolwg hyfforddiant cenedlaethol 2011 y Cyngor Meddygol Cyffredinol ar gyfer pediategwyr yn Ysbyty Tywysoges Cymru, sef ysbyty'r Prif Weindog. Roedd y canlyniadau islaw'r lefelau allanol ar gyfer boddhad cyffredinol, goruchwyliaeth glinigol, sefydlu ac addysgu lleol. Yn ogystal, nodwyd bod y sgoriau ar gyfer trosglwyddo, profiad digonol, goruchwyliaeth addysgol ac adborth oll yn y chwarter isaf. O ran y rheini a oedd yn cymryd rhan yn y cynllun pediatrieg sylfaen yn Ysbyty Athrofaol Cymru, nodwyd mai'r hyfforddeion sylfaen blwyddyn 2 oedd y meddygon mwyaf profiadol a oedd ar gael yn ystod y nos. A allwch ddychmygu'r ofn y byddai gweithiwr ifanc proffesiynol, meddyg ar radd F2, yn ei deimlo o wybod mai ef oedd yr unigolyn mwyaf profiadol a oedd ar gael ar ward i blant ym mhreif ysbyty ac ysbyty mwyaf Cymru ar gyfer y sifft nos? Does ryfedd bod myfyrwyr yn dweud wrth eu cyd-fyfyrwyr, wrth drafod drwy gyfryngau cymdeithasol a rhwydweithiau cymdeithasol, 'Peidiwch â dod yma i hyfforddi; mae'n hollol fraychus'?

The same is true for other specialisms in other hospitals the length and breadth of Wales. Of course, it is the chicken-and-egg scenario. One of the reasons why these experiences are reported as being so poor is because of a lack of full-time staff and qualified doctors on our wards. That is why junior doctors are increasingly asked to fill in the gaps, to do shifts that do not coincide with enabling them to study, and they do not get the training experience that they so desire. Meanwhile, in not being able to recruit those fully qualified doctors to our wards, the Welsh Government spent a staggering £100 million on locum cover between 2008 and 2011. When I raised that previously, the First Minister asked, 'Well, what do you want—not to have any doctors at all?' Of course, a locum doctor is better than no doctor but, from a First Minister whose mantra is 'a safe and sustainable service', that kind of locum cover is neither safe nor sustainable in financial terms. We have asked the First Minister, repeatedly, to look at what could be done to reduce the cost of locum cover and to reduce the need for locum cover by recruiting full-time staff. I hope that in this debate the Minister will be able to give us an update on all of the doctors who have been recruited as part of her scheme, which she launched a year ago. I look forward to hearing the latest data on that.

I will now turn to the issue of reconfiguration. We have seen that many of the reconfiguration plans already announced depend on being able to recruit new doctors to the service. I will just touch on one, namely the specialist critical care centre to be built in Llanfrechfa. This hospital is the bedrock of the south Wales plans but, in reality, only one out of three patients will actually find themselves in that new hospital. Two out of three will continue to be admitted to the Royal Gwent Hospital and Nevill Hall. These are hospitals that cannot recruit staff as they currently stand, and the LHB says that something needs to happen. If that health board cannot recruit staff to two hospitals, why does it suddenly believe that it will be able to recruit staff to three hospitals? Who will look after the two out of three patients that will find themselves in Nevill Hall or in the Royal Gwent Hospital if all the senior medical staff are in the new SCCC? Who is looking after those patients? If they cannot recruit for two, how will they do it for three?

Mae'r un peth yn wir am arbenigeddau eraill mewn ysbytai eraill ar hyd a lled Cymru. Wrth gwrs, mae'n sefyllfa cyw iâr-ac-wy. Un o'r rhesymau pam y nodir bod y profiadau hyn mor wael yw nad oes digon o staff llawn amser a meddygon cymwysedig ar ein wardiau. Dyna pam y gofynnir yn gynyddol i feddygon iau lenwi'r bylchau, i wneud sifftiau nad ydynt yn cyd-daro â rhoi cyfle iddynt astudio, a pham nad ydynt yn cael y profiad hyfforddi maent yn dymuno ei gael. Yn y cyfamser, drwy fethu â recriwtio'r meddygon cymwysedig hynny i'n wardiau, gwariodd Llywodraeth Cymru swm anhygoel, sef £100 miliwn, ar feddygon locwm rhwng 2008 a 2011. Pan godais y mater hwnnw'n flaenorol, gofynnodd y Prif Weinidog, 'Wel, beth ydych chi eisiau—dim meddygon o gwbl?' Wrth gwrs, mae meddyg locwm yn well na dim meddyg, ond, gan Brif Weinidog sy'n arddel y mantra 'gwasanaeth diogel a chynaliadwy', nid yw'r math hwnnw o drefniant meddygon locwm yn ddiogel nac yn gynaliadwy yn ariannol. Rydym wedi gofyn sawl gwaith i'r Prif Weinidog ystyried beth y gellid ei wneud i leihau cost meddygon locwm ac i leihau'r angen am feddygon locwm drwy recriwtio staff llawn amser. Gobeithio y gall y Gweinidog, fel rhan o'r ddadl hon, roi'r wybodaeth ddiweddaraf inni am yr holl feddygon a recriwtiwyd fel rhan o'i chynllun, a lansiwyd flwyddyn yn ôl. Edrychaf ymlaen at glywed y data diweddaraf ar hynny.

Trof yn awr at fater ad-drefnu. Rydym wedi gweld bod llawer o'r cynlluniau ad-drefnu a gyhoeddwyd eisoes yn dibynnu ar allu recriwtio meddygon newydd i'r gwasanaeth. Hoffwn gyfeirio at un yn gyflym, sef y ganolfan gofal critigol arbenigol i'w hadeiladu yn Llanfrechfa. Yr ysbyty hwn yw conglaen cynlluniau de Cymru, ond, mewn gwirionedd, dim ond un o bob tri chlaf fydd yn mynd i'r ysbyty newydd hwnnw. Bydd dau o bob tri yn parhau i gael eu derbyn i Ysbyty Brenhinol Gwent ac Ysbyty Nevill Hall. Nid yw'r ysbytai hyn yn gallu recriwtio staff fel y maent ar hyn o bryd, a nodar BILL fod angen gweithredu. Os na all y bwrdd iechyd hwnnw recriwtio staff i ddau ysbyty, pam y cred yn sydyn y bydd yn gallu recriwtio staff i dri ysbyty? Pwy fydd yn gofalu am y ddau o bob tri chlaf a fydd yn mynd i Ysbyty Nevill Hall neu Ysbyty Brenhinol Gwent os bydd yr holl uwch staff meddygol yn y ganolfan newydd? Pwy sy'n gofalu am y cleifion hynny? Os na all recriwtio i ddau, sut y gwnaiff hynny i dri?

16:47

## Y Dirprwy Lywydd / The Deputy Presiding Officer [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Galwaf ar Darren Millar i gynnig gwelliannau 2 a 3 a gyflwynwyd yn enw William Graham.

*Gwelliant 2—William Graham*

*Ym mhwynt 2 dileu 'gyflwyno' a rhoi 'ystyried cyflwyno' yn ei le.*

*Gwelliant 3—William Graham*

*Ychwanegu pwynt newydd ar ddiwedd y cynnig:*

*Yn nodi y gallai'r pwysau ariannol sydd ar GIG Cymru ar hyn o bryd gyfrannu at sialensiau recriwtio.*

I call on Darren Millar to move amendments 2 and 3 tabled in the name of William Graham.

*Amendment 2—William Graham*

*In point 2 delete 'introducing' and replace with 'giving consideration to the introduction of'*

*Amendment 3—William Graham*

*Add as new point at end of motion:*

*Notes that current financial pressures faced by the Welsh NHS have the potential to contribute to recruitment challenges.*

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

16:47

**Darren Millar** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

I move amendments 2 and 3 in the name of William Graham.

It is an interesting time to have this debate, with the backdrop of NHS reorganisation. We already know that there have been some emergency changes to services as a direct result of a shortage of clinicians to cover services, at Neath Port Talbot Hospital, for example, and short-term arrangements were made in Bronglais General Hospital in terms of mental health in-patient beds. There is no doubt that we are reaching a crisis point in terms of the recruitment and retention of our clinicians. However, it should come as no surprise that people are not prepared to apply for jobs in an NHS that is facing dramatic upheaval and where there is uncertainty about whether posts will exist in the future. Interesting news has emerged today about the fact the Betsi Cadwaladr Community Health Council in north Wales has been crying wolf: it said that it was unable to recruit neonatologists to provide a level 3 neonatal service, yet it advertised only twice in the past five years to recruit to those posts. Therefore, is this really about there being an insufficient effort on the part of health boards, or is there actually a crisis out there? We do not know what the truth is. We need to have the interesting perspective of looking at what the recruitment situations are like in other parts of the UK. We know that Wales is right down at the bottom of the league table in terms of being able to attract people. We seem to have far more problems than the health service in England in terms of being able to attract and retain doctors, for example.

Cynigiaf welliannau 2 a 3 yn enw William Graham.

Mae'n adeg ddiddorol i gael y ddatl hon, o ystyried cefndir ad-drefnu'r GIG. Gwyddom eisoes y bu rhai newidiadau brys i wasanaethau o ganlyniad uniongyrchol i'r ffaith nad oes digon o glinigwyr i ddarparu'r gwasanaethau, yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot, er enghraifft, a gwnaed trefniadau byrdymor yn Ysbyty Cyffredinol Bronglais o ran gwelyau i gleifion iechyd meddwl mewnol. Nid oes unrhyw amheuaeth ein bod yn wynebu argyfwng o ran recriwtio a chadw ein clinigwyr. Fodd bynnag, ni ddylid synnu nad yw pobl yn barod i wneud cais am swyddi mewn GIG sy'n destun newidiadau dramatig a lle ceir ansicrwydd o ran pa un a fydd swyddi yn bodoli yn y dyfodol. Daeth newyddion diddorol i'r amlwg heddiw bod Cyngor Iechyd Cymuned Betsi Cadwaladr yn y gogledd wedi bod yn dweud celwydd: dywedodd ei fod wedi methu â recriwtio neonatolegwyr i ddarparu gwasanaeth newydd-anedig lefel 3, ac eto dim ond dwywaith yn ystod y pum mlynedd diwethaf yr hysbysebodd i recriwtio i'r swyddi hynny. Felly, ai'r gwirionedd yw nad oes digon o ymdrech ar ran byrddau iechyd, neu a oes argyfwng gwirioneddol ar ein gwarthaf? Ni wyddom. Mae angen inni ystyried safbwynt diddorol, sef y sefyllfaoedd recriwtio mewn rhannau eraill o'r DU. Gwyddom fod Cymru ar waelod y gynghrair o ran gallu denu pobl. Ymddengys fod gennym lawer mwy o broblemau na'r gwasanaeth iechyd yn Lloegr o ran gallu denu a chadw meddygon, er enghraifft.

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

16:49

**David Rees** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Thank you for taking an intervention. I attended the media briefing yesterday with the paediatrics and obstetrics professionals, and these medical professionals say that these issues are not Wales-based issues but UK-based issues, and that there is difficulty in recruitment across the UK.

Diolch am dderbyn ymyriad. Euthum i sesiwn briffio'r cyfryngau ddoe gyda'r gweithwyr proffesiynol ym maes pediatreg ac obstetreg, a dywed y gweithwyr meddygol proffesiynol hyn nad materion sy'n benodol i Gymru yw'r materion hyn, ond materion sy'n berthnasol i'r DU gyfan, a bod problemau recriwtio ymhob rhan o'r DU.

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

16:49

**Darren Millar** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

I did not say that these problems were unique to Wales. What I said was that these problems are more acute in Wales. There is a distinction between your point and the point that you seem to think I made. To clarify, I am simply saying that we have a worse situation in Wales as a result of uncertainty. The situation in England is slightly better.

Ni ddywedais fod y problemau hyn yn unigryw i Gymru. Yr hyn a ddywedais oedd fod y problemau hyn yn fwy difrifol yng Nghymru. Mae gwahaniaeth rhwng eich pwynt chi a'r pwynt rydych yn credu imi ei wneud. I egluro, rwyf ond yn dweud bod y sefyllfa yn waeth yng Nghymru o ganlyniad i ansicrwydd. Mae'r sefyllfa yn Lloegr ychydig yn well.

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

16:50

**Kirsty Williams** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Darren, perhaps I could remind you about the figures that were given to the Health and Social Care Committee by the deanery. In terms of medical recruitment training, in paediatrics the 2012 England fill rate was 99%, but it was only 87% in Wales. In psychiatry, it was 68% in England, but 38% in Wales. In core medical training, the fill rate in England was 99%, and it was 72% in Wales.

Darren, efallai y gallwn eich atgoffa am y ffigurau a roddwyd i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol gan y ddeoniaeth. O ran hyfforddiant recriwtio meddygol, ym maes pediatreg, y gyfradd lenwi yn Lloegr ar gyfer 2012 oedd 99%, ond dim ond 87% yng Nghymru. Ym maes seiciatreg, roedd yn 68% yn Lloegr, ond 38% yng Nghymru. O ran hyfforddiant meddygol craidd, y gyfradd lenwi yn Lloegr oedd 99%, ac roedd yn 72% yng Nghymru.

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

**Darren Millar** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Those statistics, Kirsty, speak for themselves, do they not? We also know that, in terms of the way that we provide our training—the way that the deanery requires people to go on training rotas that mean that they might have to spend some time in north Wales and some time in south Wales—also adds to the negative impression that is given to people who want to come into the medical profession. If they have to relocate every few months to complete their training, it makes it an unattractive proposition, which is why we have some of these problems.

That is why we need to take some drastic action. We know that the flagship project for trying to recruit people to the NHS that the Minister embarked upon has failed dismally thus far. We may have an update that will provide more positive news, and I hope that we do, but, thus far, or certainly as of autumn last year, it is in pretty poor shape. Lots of money was being spent, but very few people were being recruited. That is why I welcome the suggestions from Plaid Cymru to look at whether golden hellos or bonds might be a tool to attract people into these medical professions in Wales. However, I do not think that the way in which the motion is written is appropriate. We need to explore the suggestions—they may be the right way forward—but it is premature to say whether they are at present.

Turning very briefly to our amendment 3, we say it a lot, but the fact of the matter is that the NHS is facing the biggest financial challenge it has faced in its history in Wales, with record-breaking cuts supported by the other three parties in this Chamber in some way, shape or form. That sets us apart as a party. We think that more money has to be invested in recruitment to get this right. That is where you will get your new innovative technologies that Kirsty and Elin talked about. We are not going to have those technologies unless we invest in them, and extra investment in the NHS will be the difference that makes it a more attractive place to work.

Mae'r ystadegau hynny, Kirsty, yn siarad drostynt eu hunain, onid ydynt? Rydym hefyd yn gwybod, o ran y ffordd rydym yn darparu ein hyfforddiant—mae'r ffordd y mae'r ddeoniaeth yn ei gwneud yn ofynnol i bobl fynd ar rotas hyfforddi yn golygu y gallai fod yn rhaid iddynt dreulio rhywfaint o amser yn y de—bod hynny'n ychwanegu at yr argraff negyddol a gaiff pobl sydd am ymuno â'r proffesiwn meddygol. Nid yw gorfod symud bob ychydig fisoedd er mwyn cwblhau eu hyfforddiant yn gynnig deniadol, a dyna pam bod gennym rai o'r problemau hyn.

Dyna pam y mae angen inni gymryd camau eithafol. Gwyddom fod y prosiect blaenllaw ar gyfer ceisio recriwtio pobl i'r GIG a gyflwynwyd gan y Gweinidog wedi methu'n aruthrol hyd yma. Efallai y bydd y wybodaeth ddiweddaraf yn fwy calonogol, a gobeithio felly, ond, hyd yn hyn, neu yn sicr hyd at hydref diwethaf, roedd mewn cyflwr truenus iawn. Roedd llawer o arian yn cael ei wario, ond prin iawn oedd y bobl a oedd yn cael eu recriwtio. Dyna pam fy mod yn croesawu awgrymiadau Plaid Cymru i ystyried pa un a ellid defnyddio systemau croeso euraid neu fondiau i ddenu pobl i'r proffesiynau meddygol hyn yng Nghymru. Fdennu bynnag, ni chredaf fod y ffordd yr ysgrifennwyd y cynnig yn briodol. Mae angen inni ystyried yr awgrymiadau—efallai mai dyma'r ffordd ymlaen—ond mae'n rhy gynnar inni allu dweud hynny'n bendant ar hyn o bryd.

Gan droi yn gyflym iawn at ein gwelliant 3, rydym yn dweud hynny'n rheolaidd, ond y gwir amdani yw bod y GIG yn wynebu'r her ariannol fwyaf a wynebyd ganddo yn ystod ei hanes yng Nghymru, gyda thoriadau na welwyd mo'u tebyg o'r blaen a gefnogwyd gan y tair plaid arall yn y Siambr hon ar ryw ffurf. Mae hynny'n ein gosod ar wahân fel plaid. Credwn fod yn rhaid buddsoddi mwy o arian wrth recriwtio er mwyn gwella'r sefyllfa. Dyna sut y cewch eich technolegau arloesol newydd, y cyfeiriodd Kirsty ac Elin atynt. Nid ydym yn mynd i gael y technolegau hynny oni fuddsoddwn ynddynt, a thrwy fuddsoddi mwy yn y GIG y daw yn lle mwy deniadol i weithio ynddo.

**Llyr Huws Gruffydd** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

I would like to focus my contribution to the debate on the need to mainstream research within the culture of the NHS in Wales, which is an essential part of making the NHS an attractive place for people to develop their careers, which, in turn, is key to increasing recruitment and retention within the NHS in Wales.

We know that clinicians can, in effect, choose where to work, rather than the other way around. Furthermore, junior doctors naturally have ambitions and want a career path that is challenging and fulfilling. Many want to carry out clinical trials and get published so that they can advance their careers. Offering them the opportunity to do so would make Wales a more attractive destination for a career in medicine. It will also attract investment from research councils, industry and life science.

Hoffwn ganolbwyntio fy nghyfraniad i'r ddatl ar yr angen i brif-ffrydio gwaith ymchwil o fewn diwylliant y GIG yng Nghymru, sy'n rhan hanfodol o sicrhau bod y GIG yn lle deniadol i bobl ddatblygu eu gyrfaedd, sydd, yn ei dro, yn allweddol i wella trefniadau recriwtio a chadw yn y GIG yng Nghymru.

Gwyddom y gall clinigwyr, mewn gwirionedd, ddewis ble i weithio, yn hytrach nag i'r gwrthwyneb. At hynny, mae gan feddygon iau, yn naturiol, uchelgais ac maent am ddilyn llwybr gyrfa sy'n heriol ac yn rhoi boddhad. Mae llawer yn awyddus i gynnal treialon clinigol a chael gwaith wedi'i gyhoeddi er mwyn gallu datblygu eu gyrfaedd. Byddai cynnig y cyfle iddynt wneud hynny yn golygu y byddai Cymru yn gyrcfan mwy deniadol ar gyfer gyrfa mewn meddygaeth. Bydd hefyd yn denu buddsoddiad gan gynghorau ymchwil, diwydiant a gwyddorau bywyd.

Several innovative ideas have emerged about mainstreaming clinical trial research in recent years. Currently, there is a limited evidence base for many treatments, particularly in emergency settings, and there are problems with the representativeness of samples in many trials. Therefore, there has been an emergence of ideas within the medical profession of how real-time trials can be conducted within a clinical setting. For example, there was disagreement between clinicians on how to treat patients with head injuries in A&E. On one side, some clinicians were giving steroids to reduce swelling on the brain, but other clinicians disagreed with that approach. So, a real-time clinical trial was established, with patients coming into A&E being randomly assigned into two groups that were treated differently. The evidence was so overwhelming that steroid use was harmful that the trial was stopped sooner than expected.

Outside of A&E, the computerisation of medical records makes short-term and long-term studies viable. We also need to do more to encourage universities to form links with health boards for conducting research. All medical staff should be made aware of opportunities to participate in research. How about rolling out the software for recording trial results to GP surgeries? The software has been developed and the cost of rolling it out is comparatively small. Why not establish a Welsh journal of medicine for the recording and publication of trial results? This would also help to stimulate economic activity around medicine, as private research companies would view Wales as a location where research happens.

Mae nifer o syniadau arloesol wedi dod i'r amlwg o ran prif-ffrydio ymchwil treialon clinigol yn ystod y blynyddoedd diwethaf. Ar hyn o bryd, ceir sail tystiolaeth gyfyngedig ar gyfer llawer o driniaethau, yn enwedig mewn lleoliadau brys, ac mae problemau o ran gallu samplau i fod yn gynrychioliadol mewn llawer o dreialon. Felly, daeth syniadau i'r amlwg o fewn y proffesiwn meddygol o ran sut y gellid cynnal treialon amser real mewn lleoliad clinigol. Er enghraifft, roedd clinigwyr yn anghytuno o ran sut i drin cleifion ag anafiadau pen mewn adrannau damweiniau ac achosion brys. Roedd rhai dinigwyr yn rhoi steroidau er mwyn lleihau'r chwydd ar yr ymennydd, ond roedd clinigwyr eraill yn anghytuno â'r dull gweithredu hwnnw. Felly rhoddwyd treial clinigol amser real ar waith, gyda chleifion a ddeuai i adrannau damweiniau ac achosion brys yn cael eu rhannu ar hap yn ddau grŵp a oedd yn cael eu trin yn wahanol. Roedd y dystiolaeth bod defnyddio steroidau yn niweidiol mor sylweddol fel y rhoddwyd y gorau i'r treial yn gynt na'r disgwyl.

Y tu allan i adrannau damweiniau ac achosion brys, mae'r ffaith bod cofnodion meddygol bellach ar gyfrifiadur yn golygu bod astudiaethau byrdymor a hirdymor yn ddichonadwy. Mae angen inni wneud mwy hefyd i annog prifysgolion i feithrin cysylltiadau â byrddau iechyd er mwyn cynnal gwaith ymchwil. Dylai pob aelod o staff meddygol fod yn ymwybodol o gyfleoedd i gymryd rhan mewn gwaith ymchwil. Beth am gyflwyno'r feddalwedd ar gyfer cofnodi canlyniadau treialon i feddygfeydd meddygon teulu? Datblygwyd y feddalwedd ac mae cost ei chyflwyno yn gymharol isel. Beth am sefydlu cyfnodolyn meddygaeth i Gymru er mwyn cofnodi a chyhoeddi canlyniadau treialon? Byddai hyn hefyd yn helpu i ysgogi gweithgarwch economaidd ym maes meddygaeth, oherwydd byddai cwmnïau ymchwil preifat yn gweld bod gwaith ymchwil yn mynd rhagddo yng Nghymru.

16:54

**David Rees** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

I totally agree with you that research is important and that it can attract people to work in the NHS in Wales. However, do you have any idea as to the mass figures needed for people to be able to do this research, or is it about focusing on creating centres of excellence because that is the critical mass that they want? I do not know the figures; do you have the figures?

Cytunaf yn llwyr â chi fod ymchwil yn bwysig ac y gall ddenu pobl i weithio yn y GIG yng Nghymru. Fodd bynnag, a oes gennych unrhyw syniad ynghylch y ffigurau crynswth sydd eu hangen er mwyn i bobl allu gwneud y gwaith ymchwil hwn, neu ai mater ydyw o ganolbwytio ar greu canolfannau rhagoriaeth gan mai dyna'r mäs critigol dymunol? Nid yw'r ffigurau'n hysbys imi; a yw'r ffigurau gennych chi?

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

16:55

**Llyr Huws Gruffydd** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

We only have to look to Scotland, where the Scottish National Party has made attracting research funding and mainstreaming research a key part of its economy. For example, the College of Life Sciences in Dundee has invested money to attract Professor Sir Philip Cohen. Now, there is a substantial facility there. It used to be a stable block with 11 scientists and now it is a complex housing almost 800 staff from 53 different countries. So, we need to show the ambition and the expertise will follow.

Nid oes ond rhaid ystyried yr Alban, lle mae Plaid Genedlaethol yr Alban wedi sicrhau bod denu cyllid ymchwil a phrif-ffrydio gwaith ymchwil yn rhan allweddol o'i heconomi. Er enghraifft, mae'r Coleg Gwyddorau Bywyd yn Dundee wedi buddsoddi arian i ddenu'r Athro Syr Philip Cohen. Bellach, mae cyfleuster sylweddol yno. Bloc stablau oedd yno gynt ag 11 o wyddonwyr ac mae bellach yn ganolfan a chanddi bron i 800 o aelodau o staff o 53 o wledydd gwahanol. Felly, mae angen inni ddangos yr uchelgais a bydd yr arbenigedd yn deillio o hynny.

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)



Regrettably, we can clearly contrast that with the total lack of ambition that we have in many parts of Wales. Betsi Cadwaladr LHB's decision on neonatal services, which has already been referenced, shows that, very often, we are more likely to hoist the white flag and give up on services rather than adopt a more innovative and ambitious outlook to what we can achieve. With question marks hanging over the neonatal provision during recent years, you could say that recruitment has been a self-fulfilling prophecy.

Yn anffodus, gallwn gyferbynnu hynny'n glir â'r diffyg uchelgais llwyr sydd mewn sawl rhan o Gymru. Dengys penderfyniad BILL Betsi Cadwaladr ar wasanaethau newyddenedigol, y cyfeiriwyd ato eisoes, yn aml iawn, ein bod yn fwy tebygol o ildio a rhoi'r gorau i wasanaethau yn hytrach na mabwysiadu agwedd fwy arloesol ac uchelgeisiol o ran yr hyn y gallwn ei gyflawni. Gyda'r amheuo'n fu'n gysylltiedig â'r ddarpariaeth newyddenedigol yn ystod y blynyddoedd diwethaf, gellid bod wedi proffwydo'r sefyllfa ddilynol o ran recriwtio.

16:56 **Mark Isherwood** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Do you share my concern that Conwy council has been moved to pass a vote of no confidence in Betsi Cadwaladr health board and to write to the Minister accordingly? Do you also share my concern that Denbighshire council has now said that it is considering a vote of no confidence in the community health council itself, if the concerns that they share are not referred to the Minister?

A rannwch fy mhryder fod Cyngor Conwy wedi gorfod pasio pleidlais o ddiffyg hyder ym mwrdd iechyd Betsi Cadwaladr a'i fod wedi ysgrifennu at y Gweinidog yn unol â hynny? A rannwch hefyd fy mhryder bod Cyngor Sir Ddinbych wedi datgan bellach ei fod yn ystyried pleidlais o ddiffyg hyder yn y cyngor iechyd cymuned ei hun, os na chaiff y pryderon a rennir ganddynt eu hatgyfeirio at y Gweinidog?

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

16:56 **Llyr Huws Gruffydd** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Yes, I do, without doubt, because it reflects the strength of feeling that should be part of this Government's considerations as to whether it should call in such a decision.

Gwnaf, yn ddiau, gan ei fod yn adlewyrchu'r cryfder teimlad a ddylai fod yn rhan o ystyriaethau'r Llywodraeth hon o ran pa un a ddylai alw penderfyniad o'r fath i mewn.

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

There has been a punitive vacancy control policy in place for several years now in Betsi Cadwaladr. Clearly, an element of this has been self-inflicted. Those are not my words, but the words of the BMA, the RCN and the RCM. They say:

Bu polisi rheoli swyddi gwag cosbol ar waith ers sawl blwyddyn bellach yn Betsi Cadwaladr. Yn amlwg, daeth ag elfen ohono arno'i hun. Nid fi sy'n dweud hyn, ond y Cyngor Meddygol Prydeinig, y Coleg Nyrsio Brenhinol a Choleg Brenhinol y Bydwagedd. Dywedant:

'We cannot retain staff because they perceive a lack of commitment, and you will have read of our last consultant neonatologist leaving to go to a unit in Scotland with 5,000 deliveries and 5 consultant neonatologists (North Wales has over 7,000 deliveries).'

Ni allwn gadw staff gan eu bod yn amgyffred diffyg ymrwymiad, a byddwch wedi darllen bod ein neonatolegydd ymgynghorol diwethaf wedi gadael i fynd i uned yn yr Alban gyda 5,000 o enedigaethau a phum neonatolegydd ymgynghorol (mae dros 7,000 o enedigaethau yng Ngogledd Cymru).

Arrowe Park has less than half that number. This type of approach, I would argue, would help to attract top clinicians. In turn, that would help to attract postgraduates, more undergraduates and it would allow us to retain many of our services. It would also improve patient outcomes and have a knock-on effect on employment and the wider economy.

Mae llai na hanner y nifer honno yn Arrowe Park. Byddai'r math hwn o ddull gweithredu, yn fy marn i, yn helpu i ddenu'r clinigwyr gorau. Yn ei dro, byddai hynny'n helpu i ddenu ôl-raddedigion, mwy o israddedigion a byddai'n ein galluogi i gadw llawer o'n gwasanaethau. Byddai hefyd yn gwella'r canlyniadau i gleifion ac yn cael sgîl-effaith ar gyflogaeth a'r economi ehangach.

16:57 **Vaughan Gething** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

In speaking in this debate today, I have to acknowledge the scale and nature of the challenge the NHS in Wales faces on workforce planning and acknowledge a number of the issues that were accurately lined up when Elin opened the debate. We have to acknowledge, however, that this debate and the debate around configuration are highly charged and emotive and that there is a clear link to current and future training of medics and the way in which services are currently configured.

Wrth siarad yn y ddatl hon heddiw, rhaid imi gydnabod graddfa a natur yr her y mae'r GIG yng Nghymru yn ei hwynebu wrth gynllunio'r gweithlu a chydabod nifer o'r problemau a gyflwynwyd yn briodol pan agorodd Elin y ddatl. Fodd bynnag, rhaid inni gydnabod bod y ddatl hon a'r ddatl ynghylch ad-drefnu yn sensitif iawn ac yn emosiynol a bod cyswllt clir â hyfforddi meddygon yn awr ac yn y dyfodol a'r ffordd y mae gwasanaethau wedi'u trefnu ar hyn o bryd.

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

Before I move on, I will pick up on Elin's point about poor children and their aspiration to become medics. I think that the incentives that you give people towards the end of their full-time education are a lot less likely to do things, as opposed to raising standards and aspirations at primary education before children move on to secondary education. Many choices about the reality of higher education are already made by the time a child reaches high school.

I do not accept, however, that throwing more money at training will resolve the problem. We have been told consistently by our royal medical colleges and the deanery that money is not the problem and is not the answer to conquering the real problems that the NHS faces. Workforce planning issues, as Elin accurately set out, affect primary care, as does our ageing profile of nurses and midwives. It is worth reminding ourselves, as David Rees has pointed out, that there are major training and recruitment problems across the NHS in Britain—paediatrics, emergency medicine and psychiatry, in particular, face UK-wide problems. So, we should not pretend that all these solutions are in our gift. Elin Jones referred to the immigration issue earlier and the significant choking-off in recruitment over the last few years.

Yesterday's briefing by the Royal College of Paediatrics and Child Health reinforced the UK-wide nature of the challenge and the difficult choices that we and the deanery face regarding medical training. The deanery gave evidence to the Health and Social Care committee on 10 January this year, and its written evidence set out a range of challenges for the future of training in Wales. A number of the issues it identified related to career progression and a lack of development opportunity, lowering the acceptability threshold for vacancies and lower success rates at passing royal college exams. It also referred to immigration rules, to innovation and to the need to protect learning time away from the ward. They also referred to the geography of Wales and a lack of familiarity with place names. What was interesting was their suggestion that they needed to think about trying to organise rotas between north Wales and the north-west of England so that trainees were not expected to rotate between north and south Wales.

It is worth dwelling on the impact of the examination pass rates, because the Wales Deanery was clear that these are available online, that junior doctors look at them when they are applying to go to different training places and that those areas with low pass rates have real difficulty in recruiting the best possible candidates. It is a vicious circle that fulfils itself. A lower pass rate means that higher-quality candidates are less likely to apply, which means that the pass rate is less likely to improve. At no point in its evidence was there a suggestion that cash resources or pay or dealing with student debt would answer the problem. I will quote from its paper

'The most important aspect for attracting and retaining trainee doctors to Wales is to improve the training experience for them when they are in the country.'

Cyn imi symud ymlaen, hoffwn gyfeirio at bwynt Elin am blant tlawd a'u dyhead i ddod yn feddygon. Credaf fod y cymhellion a gynigiwch i bobl tuag at ddiwedd eu haddysg llawn amser yn llawer llai tebygol o gael effaith, o gymharu â gwella safonau a dyheadau ym maes addysg gynradd cyn i blant symud i addysg uwchradd. Bydd llawer o ddeisiadau ynghylch realiti addysg uwch eisoes wedi'u gwneud erbyn i blentyn fynd i'r ysgol uwchradd.

Fodd bynnag, ni dderbyniaf mai taflu mwy o arian at hyfforddiant yw'r ateb i'r broblem. Mae ein colegau meddygol brenhinol a'r ddeoniaeth wedi dweud wrthym dro ar ôl tro nad arian yw'r broblem ac nad dyna'r ateb o ran datrys y problemau gwirioneddol y mae'r GIG yn eu hwynebu. Mae materion cynllunio'r gweithlu, fel y nododd Elin yn briodol, yn effeithio ar ofal sylfaenol, felly hefyd proffil sy'n heneiddio ein nyrsys a'n bydwragedd. Mae'n werth inni atgoffa ein hunain, fel y nododd David Rees, bod problemau sylweddol o ran hyfforddi a recriwtio drwy'r GIG cyfan ym Mhrydain—mae pediateg, meddygaeth frys a seiciatreg, yn arbennig, yn wynebu problemau ledled y DU. Felly, ni ddylem esgus y gallwn ddatrys y broblem gyfan. Cyfeiriodd Elin Jones at fewnfudo yn gynharach a'r gostyngiad sylweddol a fu mewn lefelau recriwtio yn ystod y blynyddoedd diwethaf.

Atgyfnerthodd y wybodaeth a gyflwynwyd ddoe gan y Coleg Pediatreg ac Iechyd Plant Brenhinol y ffaith bod yr her a'r dewisiadau anodd rydym ni a'r ddeoniaeth yn eu hwynebu o ran hyfforddiant meddygol yn broblem sy'n wynebu'r DU gyfan. Rhoddodd y ddeoniaeth dystiolaeth i'r pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar 10 Ionawr eleni, a nododd ei thystiolaeth ysgrifenedig amrywiaeth o heriau o ran dyfodol hyfforddiant yng Nghymru. Roedd nifer o'r materion a nodwyd yn ymwneud â dilyniant gyrfa a diffyg cyfleoedd datblygu, gostwng y trothwy derbynioldeb ar gyfer swyddi gwag a chyfraddau llwyddiant is o ran pasio arholiadau'r colegau brenhinol. Cyfeiriodd hefyd at reolau mewnfudo, arloesi a'r angen i ddiogelu amser dysgu y tu allan i'r ward. Cyfeiriodd hefyd at ddaaryddiaeth Cymru a'r ffaith nad oedd enwau lleoedd yn gyfarwydd. Roedd yn ddiddorol nodi ei hawgrym fod angen iddi ystyried ceisio trefnu rotas rhwng gogledd Cymru a gogledd-orllewin Lloegr er mwyn sicrhau nad oedd disgwyl i hyfforddeion gylchdroi rhwng y gogledd a'r de.

Mae'n werth ystyried effaith cyfraddau llwyddo mewn arholiadau, gan fod Deoniaeth Cymru wedi egluro eu bod ar gael ar-lein, bod meddygon iau yn edrych arnynt wrth wneud cais i fynd i wahanol leoedd hyfforddi a bod yr ardaloedd hynny â chyfraddau llwyddo isel yn ei chael hi'n wirioneddol anodd recriwtio'r ymgeiswyr gorau posibl. Mae'n gylch dieffig. Mae cyfradd llwyddo is yn golygu bod ymgeiswyr o ansawdd uwch yn llai tebygol o wneud cais, sy'n golygu bod y gyfradd llwyddo yn llai tebygol o wella. Nid awgrymwyd ar unrhyw adeg yn ei thystiolaeth y byddai adnoddau ariannol na thâl nac ymdrin â dyledion myfyrwyr yn datrys y broblem. Dyfynnaf o'i phapur

Yr agwedd bwysicaf ar gyfer denu a chadw meddygon dan hyfforddiant i Gymru yw gwella'r profiad hyfforddi iddynt pan fyddant yn y wlad.

It is not money; it is the quality of training. That is why we can all expect the deanery, in August, to make changes to the hospitals that are authorised to train junior doctors across a range of services.

Nid arian yw'r broblem, ond ansawdd yr hyfforddiant. Dyna pam y gall pob un ohonom ddisgwyl i'r ddeoniaeth, ym mis Awst, wneud newidiadau i'r ysbytai sydd ag awdurdod i hyfforddi meddygon iau ar draws amrywiaeth o wasanaethau.

17:01 **Darren Millar** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

You have focused a lot on training, and it is right to do that, but there are experienced clinicians out there whom we need to bring in, who have already gone through their initial medical training. Therefore, we must not forget that. We want the best people here, and some of those people will already be out there working hard as clinicians, will they not?

Rydych wedi canolbwyntio'n helaeth ar hyfforddiant, ac mae hynny'n briodol, ond mae clinigwyr profiadol ar gael y mae angen inni eu denu, sydd eisoes wedi ymgymryd â'u hyfforddiant meddygol cychwynnol. Felly, rhaid inni beidio ag anghofio hynny. Rydym am sicrhau bod y bobl gywir yma, a bydd rhai o'r bobl hynny eisoes allan yn gweithio'n galed fel clinigwyr, oni fyddant?

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

17:01 **Vaughan Gething** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

I do not think that that alters or changes the point about training and what we want to do to try to get people to come to Wales and stay in Wales in the medical profession.

Ni chredaf fod hynny'n newid y sefyllfa o ran hyfforddiant a'r hyn rydym am ei wneud i geisio denu pobl i Gymru ac i aros yng Nghymru yn y proffesiwn meddygol.

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

When the deanery makes its announcements, as its representatives told us in the Health and Social Care Committee and as the royal college has told us, there will be a reduction in the number of training hospitals across a range of disciplines. That is the only way to improve the quality of training, and that means fewer but larger units for training and the practical public service that they help to provide. When Elin Jones asked the deanery representatives in the health committee on 10 January about financial incentives for training, they were clear that improving training quality would far outweigh any financial incentive. I have spoken to representatives of a number of royal colleges and professional medical bodies and none of them has asked for individual financial incentives. All of them have said to me that the training experience has to improve with training on fewer sites. Reworking training provision has an unavoidable knock-on effect on service configuration. It is an unavoidable truth that a failure to address training quality will have a knock-on effect, not just on workforce planning and vacancy rates, but on the safety and sustainability of the service that those trainees help to provide to the public.

Pan fydd y ddeoniaeth yn gwneud ei chyhoeddiadau, fel y dywedodd ei chynrychiolwyr wrthym yn y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ac fel y dywedodd y coleg brenhinol wrthym, bydd gostyngiad yn nifer yr ysbytai hyfforddi ar draws amrywiaeth o ddisgyblaethau. Dyna'r unig ffordd i wella ansawdd yr hyfforddiant, ac mae hynny'n golygu llai o unedau ond unedau mwy o faint ar gyfer hyfforddi ac ar gyfer y gwasanaeth cyhoeddus ymarferol y maent yn helpu i'w ddarparu. Pan ofynnodd Elin Jones i gynrychiolwyr y ddeoniaeth yn y pwyllgor iechyd ar 10 Ionawr am gymhellion ariannol ar gyfer hyfforddiant, roeddent yn glir y byddai gwella ansawdd hyfforddiant yn llawer mwy buddiol nag unrhyw gymhelliant ariannol. Siaradais â chynrychiolwyr nifer o golegau brenhinol a chyrrff meddygol proffesiynol ac ni ofynnodd yr un ohonynt am gymhellion ariannol unigol. Dywedodd pob un ohonynt wrthyf fod yn rhaid i'r profiad hyfforddi wella gyda hyfforddiant yn cael ei gynniog ar lai o safleoedd. Caiff unrhyw benderfyniad i ad-drefnu'r ddarpariaeth hyfforddi effaith ddilynol anochel ar drefnu gwasanaethau. Ond ni ellir osgoi'r gwir, sef y bydd methu ag ymdrin ag ansawdd hyfforddiant yn effeithio nid yn unig ar gynllunio'r gweithlu a chyfraddau swyddi gwag, ond ar ddiogelwch a chynaliadwyedd y gwasanaeth y mae'r hyfforddeion hynny yn helpu i'w ddarparu i'r cyhoedd.

17:03 **Simon Thomas** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Roeddwn eisiau cychwyn gyda hyfforddiant ac, yn dilyn sylwadau Vaughan Gething, mae'n wir i ddweud bod ansawdd hyfforddiant ar gyfer y sector meddygol yng Nghymru, yn anffodus, yn isel ac yn cael ei gydnabod felly gan y rhai sy'n mynd drwyddo, gyda nifer o bobl sydd o dan hyfforddiant yn cael eu defnyddio mewn modd anaddas, er enghraifft, yn llanw rotâu a bod wrth gefn yn hytrach na theimlo eu bod o dan hyfforddiant gyda meddygon hyn arbenigol y maent yn eu gwerthfawrogi. Mae hon yn broblem yn y sector.

I want to begin with the issue of training and, following Vaughan Gething's comments, it is true to say that the quality of training in the medical sector in Wales, unfortunately, is low and is recognised as being so by those people going through the system, with a number of people who are being trained being used in an inappropriate way, for example, filling rotas and acting as reserves rather than feeling that they are undertaking training with senior, specialist medics whom they appreciate. That is a problem in the sector.

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

Nid yw'r ateb mor syml â dweud bod angen canoli. Mae hynny'n gallu bod yn rhan o'r ateb, ond felly hefyd y ffordd y mae Cymru yn gwerthu ei hun a'r ffordd rydym yn cefnogi hyfforddai i ddeall eu bod yn rhan o system sydd yn eu parchu ac sydd eisiau iddynt fod yn rhan o'r gwasanaeth iechyd yng Nghymru yn y pen draw. Yn ei hastudiaeth yn 2010, dangosodd Deoniaeth Cymru fod 95%, sy'n eithriadol o uchel, o feddygon sydd wedi eu hyfforddi yng Nghymru am aros yma. Unwaith y maen nhw yma, mae eu profiad o weddill bywyd Cymru wrth eu boddau. Yr hyn maent yn ei ganfod yn anodd yw'r profiad tu fewn i'r ysbyty pan ydynt dan hyfforddiant.

The answer is not as simple as saying that we need to centralise. That could be a part of the solution, but it is also about the way that Wales sells itself and the way that we support trainees to understand that they are part of a system that respects them and wants them ultimately to become part of the health service in Wales. In its study in 2010, the Wales Deanery demonstrated that 95%, which is an exceptionally high number, of doctors who train in Wales wish to remain here. Once they are here, the rest of what they experience in Wales is to their liking. What they find difficult is the experience in the hospital during their training.

17:04 **Alun Ffred Jones** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Onid yw'n ddadl dda dros ehangu cyfleoedd hyfforddi yn ysbytai gogledd Cymru yn y gobaith o drïo llenwi'r bwlch sydd yma yn ceisio recriwtio meddygon?

Is that not a good argument for expanding training opportunities in the hospitals in north Wales in the hope of trying to fill the gaps that exist in trying to recruit doctors?

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

17:04 **Simon Thomas** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Diolch i Alun Ffred Jones am gymryd y geiriau nesaf allan o'm ceg. Dyna'r pwynt yn union. Mae angen ehangu'r posibilïad o fod o dan hyfforddiant arbenigol i rannau eraill o Gymru oherwydd, ar hyn o bryd, rydym yn gwrthio pobl allan o'r canolfannau ac nid ydynt yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth gyson.

I thank Alun Ffred Jones for taking my next words out of my mouth. He is exactly right. We need to expand the possibilities of undertaking that expert training to other parts of Wales because, at present, we are pushing people out of the centres and they do not feel that they are being given consistent support.

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

Serch hynny, dywedaf un gair o rybudd: boed yn Abertawe neu ym Mangor, mae'n rhaid sicrhau bod hynny â gwreiddiau digonol. Hynny yw, os ydym yn ceisio rhedeg y gwasanaethau hynny o bell hefyd, gyda phobl yn hedfan i mewn a hedfan allan, ni fydd hynny yn darparu'r gefnogaeth angenrheidiol.

However, I will express a word of warning: we must ensure that, whether in Swansea or Bangor, it is properly rooted. That is, if we also try to run those services from afar, with people flying in and flying out, that will not provide the necessary support.

Weithiau, mewn pwyllgor, rydych yn dod ar draws tystiolaeth sy'n eich bwrw chi a gwneud ichi ail-feddwl o ddifrif am yr hyn rydych yn ceisio ei wneud. Digwyddodd hynny i mi pan dderbyniasom dystiolaeth yn y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc ar wasanaethau newyddenedigol. Dywedwyd yn glir, tro ar ôl tro, o safbwynt nyrsio, bod yr unedau newyddenedigol sydd gennym yn awr dim ond yn goroesi oherwydd ewyllys da'r doctoriaid a'r nyrsys sy'n gweithio ynddynt. Nid oedd dim ond dros y ffin o ran darpariaeth, roeddent yn gweithredu a chynnal y gwasanaeth gyda'r mymryn lleiaf ac roedd yr adrannau yn dibynnu'n llwyr ar ewyllys da'r nyrsys yn benodol a'r meddygon a oedd yn troi eu dwylo at dasgau gwahanol. Un o'r pethau a ddaeth allan o hynny oedd ei bod yn anodd i rai o'r staff hynny i fanteisio ar gyfleoedd i hyfforddi yn arbenigol oherwydd eu bod yn teimlo mai eu dyletswydd gyntaf oedd bod yn bresennol yn yr ysbyty ac ar gael yn yr uned. Roeddent yn teimlo nad oeddent yn gallu ymgymryd â'r hyfforddiant arbenigol yr oeddent yn eu hystyried—fel roedd Deoniaeth Cymru—yn angenrheidiol i'r gwasanaeth yng Nghymru. Mae angen cadw hynny mewn cof; mae angen cefnogi pobl wrth iddynt gael eu hyfforddi.

At times, in committee, you come across evidence that takes your breath away and makes you think seriously about what you are trying to do. That happened to me when we were taking evidence in the Children and Young People Committee on neonatal services. It was clearly stated time and again that, from a nursing perspective, the neonatal units that we currently have survive only due to the goodwill of the doctors and nurses working there. This was not just over the border; we were living at an absolute minimum of provision, which depended entirely on the goodwill of the nurses, specifically, and that of the doctors who would turn their hands to various tasks. One of the things that emerged from that was that it was very difficult for some staff to undertake expert training because they felt that their main responsibility was to be present at the hospital and to be available on the unit. They felt that they could not undertake training in the specialisms that they believed—as did the Wales Deanery—were necessary for the service throughout Wales. We need to bear that in mind; we need to support people as they are trained.

17:06 **Christine Chapman** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

The point that you made about the neonatal situation was well put. Do you not think that the points that you are making about the staffing are really about making the case for change? New medics and nurses want to be in strong teams. If there is good change in Wales, that will help the situation.

Gwnaethoch gyflwyno eich pwynt am y sefyllfa newyddenedigol yn huawdl. Oni chredwch fod y pwyntiau a wneir gennych am staffio mewn gwirionedd yn ymwneud â chyflwyno'r achos dros newid? Mae meddygon a nyrsys newydd am fod yn aelodau o dimau cryf. Os ceir newid da yng Nghymru, bydd o gymorth i'r sefyllfa.

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

## Simon Thomas [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

I think that it is a reasonable point to say that there has to be change, support and depth. I will accept that point, but I think that I will therefore move on to my next point. One of the things that I think is missing here is that sense of a national direction. It is a point that I made earlier, and I will make the point again. When we end up in a situation where we leave it to local planning, particularly the example of the committee report on neonatal services—and we all agree that there need to be better neonatal services and we all agree that that needed a more centralised approach—if you end up with regional boards making decisions that mean that there is nothing west and north of Carmarthen that can give you that intensive care bed situation, and services for north Wales go completely over the border meaning that we are reliant on a different NHS run by different priorities with different funding regimes, a sense of national direction is really missing here. I really want the Minister to address that as she goes forward.

Y pwynt olaf rwyf am ei wneud yw pwysleisio pa mor bwysig ydyw ein bod yn defnyddio'r cyfle i wella faint rydym yn derbyn o'r cynghorau ymchwil a'n bod yn gwella, fel y dywedodd Llyr Huws Gruffydd, y ffordd yr ydym yn hyfforddi ym meddyginiath a'r gwyddorau yng Nghymru a'n bod yn chwilio am gyfleoedd yn ein prifysgolion i fanteisio ar y cyfleoedd i ddefnyddio'r arian hynny i gynnal ymchwil yng Nghymru. Gyda'i gilydd, mae'n gwneud Cymru yn lle deniadol iawn i feddygon newydd, i feddygon dan hyfforddiant ac i bob un sydd am fyw eu bywydau yng Nghymru.

Credaf ei bod yn rhesymol dweud bod yn rhaid sicrhau newid, cefnogaeth a dyfnder. Derbynaf hynny, ond credaf felly y dylwn symud ymlaen at fy mhwynt nesaf. Un o'r pethau sydd ar goll, yn fy marn i, yw ymdeimlad o gyfeiriad cenedlaethol. Mae'n bwynt a wneuthum yn gynharach, ac fe ailadroddaf y pwynt. Pan fyddwn yn wynebu sefyllfa lle mae penderfyniadau cynllunio yn cael eu gwneud ar lefel leol, yn arbennig enghraifft adroddiad y pwyllgor ar wasanaethau newyddenedigol—ac mae pob un ohonom yn cytuno bod angen gwell gwasanaethau newyddenedigol a bod angen dull gweithredu mwy canolog er mwyn sicrhau hynny—os byddwn yn wynebu sefyllfa lle mae byrddau rhanbarthol yn gwneud penderfyniadau sy'n golygu nad oes unrhyw beth i'r gorllewin na'r gogledd o Gaerfyrddin a all roi gwely gofal dwys ichi, a phan fydd gwasanaethau i'r gogledd yn cael eu darparu'n gyfan gwbl dros y ffin, gan olygu ein bod yn dibynnu ar GIG gwahanol yn seiliedig ar wahanol flaenoriaethau gyda gwahanol systemau ariannu, nid oes unrhyw ymdeimlad o gyfeiriad cenedlaethol Rwy'n awyddus iawn i'r Gweinidog ymdrin â hynny wrth iddi frwr ymlaen.

The final point that I want to make is that it is important that we take the opportunity to improve our take from the research councils and that we improve, as Llyr Huws Gruffydd said, the way that we train in medicine and the sciences in Wales and that we seek opportunities in our universities to take the opportunities and to use those funds to carry out research in Wales. Taken together, it makes Wales an attractive place for newly-qualified doctors, medical students and everyone who wants to live in Wales.

## Aled Roberts [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Rwyf am ddiolch i Blaid Cymru yn y lle cyntaf am ddod â'r cynnig hwn gerbron y Cynulliad. Mae, wrth gwrs, yn fater pwysig iawn ac rwy'n siŵr bod y Gweinidog yn derbyn hynny wrth i ni ystyried ad-drefnu yng ngogledd Cymru. Yn ei dystiolaeth i'r pwyllgor iechyd ym mis Ionawr eleni, dywedodd Deoniaeth Cymru bod problemau sylweddol o ran denu doctoriaid i ogledd a gorllewin Cymru. Ond, nid wyf yn meddwl mai mater o hyfforddiant yn unig yw hwn. Rwy'n cyd-fynd â'r hyn ddywedodd Vaughan Gething ynglŷn â'r ffaith bod cyfleoedd bywyd nifer o'n plant a'n pobl ifanc ni, yn anffodus, wedi eu penderfynu erbyn iddynt adael yr ysgolion cynradd, yn hytrach nac wrth iddynt fynd i'r brifysgol. Dyna pam yr oeddem ni yn awyddus, fel plaid, i weld y grant amddifadedd yn cael ei gyflwyno i'r Cynulliad. Rwyf hefyd am ddweud wrth Vaughan bod y problemau ynglŷn â denu doctoriaid o'r trydydd byd ac o'r Gymanwlad yn faterion bydd rhaid i bob plaid yn y Deyrnas Gyfunol eu hwynebu oherwydd, wrth gwrs, cafodd y rhan fwyaf o'r mesurau hyn eu cyflwyno gan y Blaid Lafur. Felly, mae pwrpas i ni, yn ein pleidiau ar lefel Brydeinig, i ddweud bod hyn y creu problemau i ni yng Nghymru. Rwyf hefyd am nodi arolwg y Cyngor Meddygol Cyffredinol sydd yn codi nifer o bryderon ymhlith doctoriaid dan hyfforddiant. Trof at y Saesneg yn awr, achos yn yr iaith honno y derbynais y wybodaeth.

I thank Plaid Cymru, in the first instance, for bringing this motion before the Assembly. It is, of course, an important matter and I am sure that the Minister accepts that as we consider reconfiguration in north Wales. In its evidence to the health committee in January this year, the Wales Deanery stated that there were significant problems in terms of attracting doctors to north and west Wales. However, I do not think that this is a matter of training alone. I agree with what Vaughan Gething said about the fact that, unfortunately, the life chances of many of our children and young people are mapped out by the time that they leave primary school, rather than when they go to university. That is why we were so eager, as a party, to see the deprivation grant being introduced in the Assembly. I will also say to Vaughan that the problems in attracting doctors from the third world and from the Commonwealth are a matter that every party in the United Kingdom will have to face because, of course, the majority of these measures were introduced by the Labour Party. Therefore, there is a reason for us, in our parties, on a British level, to say that this creates problems for us in Wales. I also wish to note the General Medical Council review, which raises a number of concerns among medical students. I will now turn to English, because that is the language in which I received the information.

It says that the GMC survey of trainees outlines that centralisation is not the panacea that it suggested it might be in some of these instances, because the 2011 update report from the Wales Deanery highlighted concerns that the lack of exposure to acute services in Betsi Cadwaladr University Local Health Board due to its service reconfiguration was leading to problems in attracting students to both foundation and core medical services.

I also refer you to the deanery visit to Wrexham Maelor Hospital's anaesthetics department in September 2011, which identified the following concerns: inadequate clinical supervision in obstetrics anaesthesia; inadequate experience due to the organisation of out-of-hours working; and inappropriate on-call frequency. Similarly, in Ysbyty Glan Clwyd, in obstetrics and gynaecology, a targeted visit by the deanery identified a lack of consultant attendance during handover, which represented a clinical supervision and patient safety issue, and the late availability of rotas, which had an impact on training delivery. Therefore, there are internal issues in the health boards that really need to be addressed as far as training is concerned.

Rwyf hefyd yn meddwl bod rhan o'r dystiolaeth yn ymchwiliad y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc i wasanaethau newyddenedigol yn berthnasol yng ngogledd Cymru ac yn ardal Hywel Dda, gan ei bod yn dangos bod cwestiynau dwys i'w gofyn ynglŷn â'r ddadl bod problemau recriwtio yn y gogledd a'r gorllewin. O edrych ar y sefyllfa, gwelwn fod angen wyth ymgynghorydd newyddenedigol yn y gogledd, ond un swydd barhaol a gafwyd yn y pum mlynedd ddiwethaf. Rwy'n siŵr y bydd Llyr Huws Gruffydd a Darren Millar yn barod i gyfaddef ein bod ni wedi gofyn am y dystiolaeth ac ar ddau achlysur yn unig y mae Betsi Cadwaladr wedi ceisio recriwtio i'r swyddi hynny.

Mae hynny'n creu problemau i'r bwrdd iechyd oherwydd pan fydd gwariant ar ddoctoriaid dros dro yn dyblu dros pedair blynedd o £6.6 miliwn yn 2008-09 i £12.4 miliwn yn 2010-11, mae cwestiynau ynglŷn â'r ffordd y mae'r trefniadau hyn wedi cael eu cyflwyno. Rwyf hefyd am ofyn am effaith yr ad-drefnu hwn ar faterion eraill.

The advanced neonatal nurse practitioner training arrangements in north Wales are, if anything, going to be worse, potentially, as a result of the reconfiguration proposals. Currently, those provisions are supervised by the University of Southampton and they take place in the level 3 units in north Wales. When those services are transferred to Merseyside, there will be a requirement for the year-long full-time course to be undertaken on Merseyside. Subsequently, after qualification, this six-month placement will also be on Merseyside. Therefore, Betsi will be paying for placements in English hospitals.

Dwydd fod arolwg y Cyngor Meddygol Cyffredinol o feddygon dan hyfforddiant yn amlinellu'r ffaith na fydd canoli ar ei ben ei hun yn ateb y broblem yn llwyr, fel yr awgrymwyd yn rhai o'r achosion hyn, gan fod adroddiad diweddar Deoniaeth Cymru yn 2011 wedi amlygu pryderon bod diffyg profiad ym maes gwasanaethau aciwt ym Mwrdd Iechyd Lleol Betsi Cadwaladr o ganlyniad i'r ffordd y trefnwyd ei wasanaethau yn arwain at broblemau wrth ddenu myfyrwyr i wasanaethau meddygol sylfaen a chraidd.

Hoffwn gyfeirio hefyd at ymweliad y ddeoniaeth ag adran anesthetig Ysbyty Maelor Wrecsam ym mis Medi 2011, a nododd y pryderon canlynol: goruchwyliaeth glinigol annigonol ym maes anesthesia obstetreg; profiad annigonol o ganlyniad i drefniadau gweithio y tu allan i oriau; a'r ffaith bod amllder trefniadau ar alwad yn amhriodol. Yn yr un modd, yn Ysbyty Glan Clwyd, ym maes obstetreg a gynaeleg, nododd ymweliad wedi'i dargedu gan y ddeoniaeth nad oedd meddyg ymgynghorol yn bresennol yn ystod y cyfnod trosglwyddo, a oedd yn peri problem o ran goruchwyliaeth glinigol a diogelwch cleifion, a'r ffaith nad oedd rotâu ar gael tan yn hwyr, a oedd yn cael effaith ar y broses o ddarparu hyfforddiant. Felly, mae materion mewnol yn y byrddau iechyd y mae gwir angen ymdrin â hwy o ran hyfforddiant.

I also believe that part of the evidence that we received during the Children and Young People Committee inquiry to neonatal services is relevant in north Wales and in the Hywel Dda area, because it shows that there are important questions to be asked in relation to the debate that there are recruitment problems in north and west Wales. If we look at the situation, we see that eight neonatal consultants are needed in north Wales, but there has been only one permanent post in the last five years. I am sure that Llyr Huws Gruffydd and Darren Millar are ready to admit that we have asked for evidence and it is on two occasions only that Betsi Cadwaladr has attempted to recruit to those posts.

That creates problems for the health board because when expenditure on locum doctors doubles over four years from £6.6 million in 2008-09 to £12.4 million in 2010-11, there are questions about the way in which these arrangements have been introduced. I also wish to ask about the effects of this reconfiguration on other matters.

Os rhywbeth, bydd y trefniadau hyfforddi ar gyfer uwch nyrsys newyddenedigol yn y gogledd yn gwaethygu, o bosibl, o ganlyniad i'r cynigion ad-drefnu. Ar hyn o bryd, Prifysgol Southampton sy'n goruchwyllo'r darpariaethau hynny a chânt eu cynnal yn yr unedau lefel 3 yn y gogledd. Pan gaiff y gwasanaethau hynny eu trosglwyddo i Lannau Mersi, bydd yn ofynnol i unigolion ymgymryd â'r cwrs llawn amser blwyddyn o hyd yn ardal Glannau Mersi. Felly, ar ôl cymhwyso, bydd y lleoliad chwe mis hefyd yn ardal Glannau Mersi. Felly, bydd Betsi yn talu am leoliadau mewn ysbytai yn Lloegr.



Members will no doubt be familiar with the situation that occurred in my region last summer when services were removed from Neath Port Talbot Hospital without any consultation. Constituents of mine had been raising concerns about the staffing levels on several wards for several months, only to have denials from the health board, which is now no doubt wondering why it has lost the trust of the population.

In response to a recent written question from Elin Jones, the Minister revealed that no fewer than seven of the 12 dignity and essential care inspections at hospitals had revealed significant concerns over staffing levels. This was leading to a deterioration in patient care. What these reports essentially mean is a shortage of nurses, and it is nursing that I want to focus on today.

Unlike doctors, there are plenty of nurses and midwives currently struggling to get work. A close friend of mine who is a midwife was recently on the dole for some time, struggling to find work and very frustrated at the fact that she could not find work having recently qualified. Of course, this is due to a shortage in the number of nurse vacancies being created, and the loss of experienced nurses as the result of down-banding. This is going to be a time bomb for the Welsh Government. In the Longley report, it was revealed that 29% of nursing and midwifery staff in Wales are over 50 years of age and 12% are over 55 years of age. We need these experienced nurses to pass on their knowledge to the younger generation, otherwise all that knowledge will get lost.

Morale has declined through down-banding and poor management practices, unfortunately. There are chronic shortages of posts being created in community and specialist nursing. Specialist nurses often require time for training and professional development that is not being given to them. Trainee nurses, for example, are providing unpaid work in the NHS as part of their training. Let us at least be looking at paying trainee nurses a living wage while they train. No wonder nurses in Wales feel devalued.

Let us not dwell on what is wrong and look at some solutions, as Elin Jones has already done today. Llyr Huws Gruffydd has already provided valuable solutions. Professor James Buchan from Queen Margaret University in Edinburgh offers three ideas in the realm of nursing: ensuring that existing nurses are rewarded fairly, participate in decision-making and have time off for professional development; broadening the recruitment base to people from other backgrounds; and trying to attract those who have left the NHS to come back. Why waste such knowledge and experience?

Yn ddiau, bydd yr Aelodau yn gyfarwydd â'r hyn a ddiwyddodd yn fy rhanbarth yr haf diwethaf pan gafodd gwasanaethau eu symud o Ysbyty Castell-nedd Port Talbot heb unrhyw ymgynghori. Bu rhai o'm hetholwyr yn codi pryderon ynghylch y lefelau staffio ar sawl ward ers sawl mis, ond gwadwyd hynny gan y bwrdd iechyd, sydd bellach, yn ddi-os, yn pendroni tybed pam nad yw'r boblogaeth yn ymddiried ynnddo mwyach.

Mewn ymateb i gwestiwn ysgrifenedig diweddar gan Elin Jones, datgelodd y Gweinidog bod saith o'r 12 o arolygiadau urddas a gofal hanfodol mewn ysbytai wedi datgelu pryderon sylweddol o ran lefelau staffio. Roedd hyn yn arwain at ddirywiad o ran gofal cleifion. Mae'r adroddiadau hyn, yn eu hanfod, yn cyfeirio at brinder nyrsys, a hoffwn ganolbwyntio ar nyrsio heddiw.

Yn wahanol i feddygon, mae digon o nyrsys a bydwagedd ar hyn o bryd yn ei chael hi'n anodd dod o hyd i waith. Bu un o'm ffrindiau agos sy'n fydwraig yn ddi-waith am beth amser yn ddiweddar, yn ei chael hi'n anodd dod o hyd i waith ac yn rhwystredig iawn gyda'r ffaith na allai ddod o hyd i waith ar ôl cymhwysu'n ddiweddar. Wrth gwrs, mae hyn o ganlyniad i'r ffaith nad oes digon o swyddi gwag yn cael eu creu i nyrsys, a'r ffaith bod nyrsys profiadol yn cael eu colli o ganlyniad i'r ffaith eu bod yn cael eu rhoi mewn bandiau is. Bydd yn fom amser i Lywodraeth Cymru. Yn adroddiad Longley, datgelwyd bod 29% o staff nyrsio a bydweigiaeth yng Nghymru dros 50 oed a bod 12% ohonynt dros 55 oed. Mae angen i'r nyrsys profiadol hyn drosglwyddo eu gwybodaeth i'r genhedlaeth iau, neu caiff yr holl wybodaeth honno ei cholli.

Yn anffodus, mae'r broses o roi nyrsys mewn bandiau is ac arferion rheoli gwael wedi cael effaith andwyol ar forâl. Mae prinder difrifol o ran y swyddi a gaiff eu creu ym maes nyrsio cymunedol ac arbenigol. Yn aml, mae angen amser ar nyrsys arbenigol i hyfforddi ac ymgymryd â gweithgareddau datblygiad proffesiynol, ac nid ydynt yn cael yr amser hwnnw. Mae nyrsys dan hyfforddiant, er enghraifft, yn gwneud gwaith di-dâl yn y GIG fel rhan o'u hyfforddiant. Gadewch inni o leiaf ystyried talu cyflog byw i nyrsys dan hyfforddiant tra byddant yn hyfforddi. Does dim rhyfedd bod nyrsys yng Nghymru yn teimlo eu bod yn cael eu dibrisio.

Gadewch inni beidio â chanolbwyntio ar y diffygion ac ystyried yr atebion, fel y mae Elin Jones eisoes wedi'i wneud heddiw. Mae Llyr Huws Gruffydd eisoes wedi rhoi atebion gwerthfawr. Mae'r Athro James Buchan o Brifysgol y Frenhines Margaret yng Nghaeredin yn cynnig tri syniad ym maes nyrsio: sicrhau bod nyrsys presennol yn cael eu gwobrwyo'n deg, eu bod yn rhan o'r broses gwneud penderfyniadau a'u bod yn cael amser o'r gwaith i ymgymryd â datblygiad proffesiynol; ehangu'r sail recriwtio i bobl o gefndiroedd eraill; a cheisio denu'r rheini sydd wedi gadael y GIG i ddychwelyd. Pam gwastraffu gwybodaeth a phrofiad o'r fath?



Let us begin to involve the nursing profession a lot more. This means, Minister, that the Royal College of Nursing must get more than one meeting a year with you. Let us also not forget that other health professionals are important: physiotherapists, occupational therapists, psychologists and counsellors can all contribute towards delivering healthcare. Does everyone who visits a GP surgery need to see an actual GP every time, when they could be seeing an alternative? Even within hospitals, nurse substitutions can often be just as effective if the right training and support is given to them. This could be the difference between a service being available to the patient or to the community and not being available at all.

How do we pay for this? Let us be clear that the cost of providing good-quality treatment is less than the cost of poor treatment. Experienced nurses with time to care for their patients will be the difference between patients spending a week in hospital or a month in hospital. Down-banding and deskilling nurses do not save money. We need to look at some form of invest-to-save model to ensure that health boards create and retain the posts needed for good care. Secondly, agency staff are costing the NHS some £50 million a year. I see that as a waste. Finally, we are still far too top-heavy with managers. That is unacceptable while the numbers of nursing posts are still falling.

I would like to conclude by saying that the negative attitudes that I have heard from some health board managers about the feminisation of the workforce are unacceptable in this day and age. It is remarkable that a health board member can tell a public meeting that the growing presence of women in the NHS workforce is the reason why services cannot be retained in some hospitals. It is an attitude that belongs in the past. Male doctors have childcare responsibilities as well. Such attitudes show why many staff do not want to stay in the health service and are looking for other jobs elsewhere.

Gadewch inni ddechrau cynnwys y proffesiwn nyrsio llawer mwy. Mae hyn yn golygu, Weinidog, bod yn rhaid i'r Coleg Nyrsio Brenhinol gael mwy nag un cyfarfod y flwyddyn gyda chi. Gadewch inni gofio hefyd bod gweithwyr iechyd proffesiynol eraill yn bwysig: gall ffisiotherapyddion, therapyddion galwedigaethol, seicolegwyr a chynghorwyr oll gyfrannu at ddarparu gofal iechyd. A oes angen i bawb sy'n mynd i feddygfa meddyg teulu weld meddyg teulu bob tro, pan ellid cynnig dewis arall iddynt? Hyd yn oed mewn ysbytai, yn aml gall nyrsys fod yr un mor effeithiol os byddant wedi cael yr hyfforddiant a'r gefnogaeth briodol. Gallai hyn olygu'r gwahaniaeth rhwng gallu cynnig gwasanaeth i'r claf neu'r gymuned a methu â chynnig y gwasanaeth hwnnw o gwbl.

Sut y gallwn dalu am hyn? Gadewch inni fod yn glir bod cost darparu triniaeth o ansawdd da yn is na chost triniaeth wael. Gall nyrsys profiadol ag amser i ofalu am eu cleifion olygu mai wythnos y bydd y claf yn ei dreulio yn yr ysbyty yn hytrach na mis. Nid yw rhoi nyrsys mewn bandiau is a dysgu llai o sgiliau iddynt yn arbed arian. Mae angen inni edrych ar ryw fath o fodel buddsoddi-i-arbed er mwyn sicrhau y gall byrddau iechyd greu a chadw'r swyddi sydd eu hangen i sicrhau gofal da. Yn ail, mae staff asiantaeth yn costio tua £50 miliwn y flwyddyn i'r GIG. Gwastraff yw hynny yn fy marn i. Yn olaf, mae gennym lawer gormod o reolwyr o hyd o gymharu â staff ar lefelau is. Mae hynny'n annerbyniol o ystyried bod nifer y swyddi nyrsio yn dal i ostwng.

Hoffwn gloi drwy ddweud bod yr agweddau negyddol a glywais gan reolwyr rhai byrddau iechyd am y ffaith bod mwy o ferched yn rhan o'r gweithlu yn annerbyniol yn yr oes sydd ohoni. Mae'n rhyfeddol y gall aelod o fwrdd iechyd hysbysu cyfarfod cyhoeddus mai'r ffaith bod mwy o ferched yng ngweithlu'r GIG sy'n gyfrifol am y ffaith na ellir cadw gwasanaethau mewn rhai ysbytai. Agwedd sy'n perthyn i'r gorffennol yw honno. Mae gan feddygon gwrywaidd gyfrifoldebau gofal plant hefyd. Mae agweddau o'r fath yn dangos pam bod cymaint o staff yn awyddus i adael y gwasanaeth iechyd ac yn chwilio am swyddi eraill mewn lleoedd eraill.

17:18

## Lesley Griffiths [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

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

I welcome the opportunity to reflect upon the way in which we plan for the NHS workforce and to revisit the issue of medical recruitment and training. The range of issues raised demonstrates the complexities involved in trying to ensure a constant supply of highly trained health professionals to deliver health services today, tomorrow and the day after.

Croesawaf y cyfle i ystyried sut rydym yn cynllunio ar gyfer gweithlu'r GIG ac i ailystyried y problemau sy'n gysylltiedig â recriwtio a hyfforddiant meddygol. Dengys yr amrywiaeth o faterion a godwyd y cymhlethdodau sy'n gysylltiedig â cheisio sicrhau cyflenwad cyson o weithwyr iechyd proffesiynol wedi'u hyfforddi i safon uchel i ddarparu gwasanaethau iechyd heddiw, yfory a drennydd.

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

First, I will turn to workforce planning in the NHS. I do not know whether many of you know, but the NHS was one of the first institutions to introduce workforce planning over 50 years ago. Every health board and trust now has a workforce plan, which is updated regularly to reflect changes taking place in the wider environment. Each plan is brought together by the NHS workforce planning team and blended to provide a comprehensive profile of future workforce needs. Using this as a reference point for planning, we then commission the necessary training and development to ensure a continuous supply of highly trained health professionals.

To build an accurate workforce profile, based on understanding future health needs, requires a combination of hard science, discipline and occasionally imagination. It begins with an assessment of clinical need and the future demand for health services, set in the context of changes to technology and practice that, on average, revolutionise every two years. It then requires a professional judgment as to the ratio of staff with specialist and general skills needed to deliver future services. This judgment is predicated on being able to anticipate future structural changes to the delivery of services, the potential for recruitment of new staff, the degree of retention within the workforce, and the attrition of health professionals who leave the service each year. Last year, it was 4,000 members of NHS Wales staff, or about 5%, which was a little lower than in previous years.

To train someone to become a fully operational doctor takes more than 10 years. It will not be until the seventh year of training that we will understand what area of specialty the individual will wish to enter. Over the course of that 10-year period, the country and the population at large will undergo significant social, economic, technical and cultural change, impacting directly upon the provision of health services and fundamentally changing the nature and the volume of the demand.

In debates about the NHS, it is easy to focus the discussions on doctors. I do understand this, but we need to be clear that it is not only doctors who provide our health services to the people of Wales. I think the last two speakers did refer to nurses. Care could not be provided without the skill, co-operation and collaboration of other professionals, such as nurses, allied health professionals, healthcare support workers, physiotherapists and many others.

However, the concerns raised here today have largely been about doctors. Elin Jones referred to the fact that health is wholly devolved, and she is right that we do know the profile of our NHS staff, not including primary care contractors. We do not have widespread problems in relation to general practitioners. We do have pockets of difficulty, but we will be producing 100 general practitioners each year to meet demand, and I am looking at increasing the numbers of salaried GPs in areas where I think that is needed.

Yn gyntaf, trof at gynllunio'r gweithlu yn y GIG. Ni wn a wŷr sawl un ohonoch, ond y GIG oedd un o'r sefydliadau cyntaf i gyflwyno gweithdrefnau cynllunio'r gweithlu dros 50 mlynedd yn ôl. Mae gan bob bwrdd iechyd ac ymddiriedolaeth gynllun gweithlu erbyn hyn, a gaiff ei ddiweddarau'n rheolaidd i adlewyrchu newidiadau yn yr amgylchedd ehangach. Caiff yr holl gynlluniau eu dwyn ynghyd gan dim cynllunio gweithlu'r GIG a'u cyfuno i roi proffil cynhwysfawr o anghenion y gweithlu yn y dyfodol. Gan ddefnyddio'r wybodaeth hon fel man cyfeirio ar gyfer gwaith cynllunio, byddwn wedyn yn comisiynu'r hyfforddiant a'r gweithgareddau datblygu angenrheidiol i sicrhau cyflenwad parhaus o weithwyr iechyd proffesiynol wedi'u hyfforddi i safon uchel.

Er mwyn llunio proffil cywir o'r gweithlu, yn seiliedig ar ddeall anghenion iechyd ar gyfer y dyfodol, mae angen cyfuniad o wyddoniaeth galed, disgyblaeth ac o bryd i'w gilydd, ddychymyg. Dechreuir drwy gynnal asesiad o angen clinigol a'r galw am wasanaethau iechyd yn y dyfodol, yng nghyd-destun newidiadau o ran technoleg ac arfer sydd, ar gyfartaledd, yn chwyldroi bob dwy flynedd. Wedyn, mae angen barn broffesiynol o ran y gymhareb o staff â'r sgiliau arbenigol a chyffredinol sydd eu hangen i ddarparu gwasanaethau yn y dyfodol. Mae'r farn hon yn seiliedig ar allu rhagweld newidiadau strwythurol yn y dyfodol i'r ffordd o ddarparu gwasanaethau, y potensial i recriwtio staff newydd, lefelau cadw o fewn y gweithlu, ac athreuliaid gweithwyr iechyd proffesiynol sy'n gadael y gwasanaeth bob blwyddyn. Y llynedd, roedd hynny'n 4,000 o aelodau o staff GIG Cymru, neu tua 5%, a oedd ychydig yn is na'r blynyddoedd blaenorol.

Mae hyfforddi rhywun i ddod yn feddyg cwbl weithredol yn cymryd dros 10 mlynedd. Ni fyddwn yn deall hyd y seithfed blwyddyn o hyfforddiant pa faes arbenigedd y bydd yr unigolyn yn awyddus i ymuno ag ef. Yn ystod y cyfnod hwnnw o 10 mlynedd, bydd y wlad a'r boblogaeth yn gyffredinol yn destun newidiadau cymdeithasol, economaidd, technegol a diwylliannol sylweddol, gan effeithio'n uniongyrchol ar y broses o ddarparu gwasanaethau iechyd a newid yn sylfaenol natur a graddau'r galw.

Mewn dadleuon am y GIG, mae'n hawdd canolbwyntio'r trafodaethau ar feddygon. Deallaf hyn, ond mae angen inni fod yn glir nad dim ond meddygon sy'n darparu ein gwasanaethau iechyd i bobl Cymru. Credaf fod y ddau olaf i siarad wedi cyfeirio at nyrsys. Ni ellid darparu gofal heb sgil a chydweithrediad gweithwyr proffesiynol eraill, fel nyrsys, gweithwyr iechyd proffesiynol cysylltiedig, gweithwyr cymorth gofal iechyd, ffisiotherapyddion a llawer o weithwyr eraill.

Fodd bynnag, bu'r pryderon a godwyd yma heddiw am feddygon yn bennaf. Cyfeiriodd Elin Jones at y ffaith bod iechyd wedi'i ddatganoli'n llwyr, ac mae'n llygad ei lle bod proffil staff ein GIG yn hysbys inni, heb gynnwys contractwyr gofal sylfaenol. Nid oes problemau helaeth o ran meddygon teulu. Mae pocedi o anhawster, ond byddwn yn darparu 100 o feddygon teulu bob blwyddyn i fodloni'r galw, ac rwy'n bwriadu cynyddu nifer y meddygon teulu cyflogedig yn yr ardaloedd lle y credaf fod angen hynny.

The last 10 years of published figures show that there has been almost a 50% increase in the number of medical and dental staff in Wales. I think that Darren Millar referred to a crisis in recruitment across Wales, but there is not a crisis. Kirsty Williams spoke about some figures in relation to paediatrics and psychiatry, I believe, and certainly I have made no secret of the fact that we have had difficulties in recruiting doctors to some specialties, including paediatrics, which I have mentioned, A&E and psychiatry.

*Kirsty Williams a gododd—*

Dengys y 10 mlynedd diwethaf o ffigurau cyhoeddedig y bu cynnydd o bron i 50% yn nifer y staff meddygol a deintyddol yng Nghymru. Credaf fod Darren Millar wedi cyfeirio at argyfwng o ran recriwtio ledled Cymru, ond nid oes argyfwng. Soniodd Kirsty Williams am rai ffigurau mewn perthynas â phediatreg a seiciatreg, credaf, ac yn sicr nid yw'n gyfrinach gennyf ein bod wedi ei chael hi'n anodd recriwtio meddygon i rai arbenigeddau, gan gynnwys pediatreg, y cyfeiriais ato, adrannau damweiniau ac achosion brys a seiciatreg.

*Kirsty Williams rose—*

- 17:22 **Y Dirprwy Lywydd / The Deputy Presiding Officer** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)  
Order. I do not think that the Minister is taking interventions.  
Trefn. Ni chredaf fod y Gweinidog yn derbyn ymyriadau.
- 17:22 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)  
However, our vacancy rate, which has been fairly constant over the last 12 months, is around just 3%, which is better than in England. It is comparable with Scotland and Northern Ireland.  
Fodd bynnag, mae ein cyfradd swyddi gwag, a fu'n gymharol gyson dros y 12 mis diwethaf, ar lefel o tua dim ond 3%, sy'n well na Lloegr. Mae'n debyg i lefel yr Alban a Gogledd Iwerddon.
- 17:22 **Darren Millar** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)  
I referred to a crisis because it gives the impression of a crisis when services are withdrawn from Neath Port Talbot Hospital with no notice, and no discussion with elected representatives or members of the public. That, to me, is a crisis that we ought to be avoiding.  
Cyfeiriais at argyfwng am fod y ffaith bod gwasanaethau yn cael eu diddymu o Ysbyty Castell-nedd Port Talbot heb unrhyw rybudd, a'r ffaith na fu unrhyw drafodaeth â chynrychiolwyr etholedig nac aelodau o'r cyhoedd, yn rhoi'r argraff o argyfwng. Mae hynny, yn fy marn i, yn argyfwng y dylem fod yn ei osgoi.
- 17:23 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#) Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)  
You said that there was a crisis in recruitment, and I was just explaining that there is not.  
Dywedasoch fod argyfwng o ran recriwtio, ac roeddwn yn syml yn egluro nad oes.  
  
Added to this, there is the challenge of some geographic locations such as west and north Wales. Again, we are not alone in this; it is an issue across the UK. Kirsty Williams referred to locums and you are quite right, I do not want to see locums in post at all. I want to build those safe and sustainable services within Wales. Over six months last year, between April and October, which are the latest figures that I have, locum pay reduced by 17.9%. I am reassured that that is continuing to reduce.  
Yn ogystal â hyn, ceir yr her sy'n gysylltiedig â rhai lleoliadau daearyddol megis y gorllewin a'r gogledd. Unwaith eto, nid ydym ar ein pen ein hunain; mae'n broblem ledled y DU. Cyfeiriodd Kirsty Williams at staff locwm ac rydych yn llygad eich lle, nid wyf am weld staff locwm mewn swyddi o gwbl. Rwyf am ddatblygu'r gwasanaethau diogel a chynaliadwy hynny yng Nghymru. Dros gyfnod o chwe mis y llynedd, rhwng mis Ebrill a mis Hydref, sef y ffigurau diweddaraf sydd gennyf, gostyngodd taliadau i staff locwm 17.9%. Rwy'n hyderus bod taliadau o'r fath yn parhau i ostwng.  
  
We need to continue to recruit doctors now and I know that health boards and trusts are working hard to do that despite very challenging circumstances. As NHS organisations finalise their service plans, it is important that implementation arrangements are clear about what clinicians will be required to do to lead and deliver these changes. It is particularly important where services are moving from secondary care to primary care.  
Mae angen inni barhau i recriwtio meddygon yn awr a gwn fod byrddau ac ymddiriedolaethau iechyd yn gweithio'n galed i wneud hynny er gwaethaf amgylchiadau heriol iawn. Wrth i sefydliadau'r GIG gwblhau eu cynlluniau gwasanaeth, mae'n bwysig bod trefniadau gweithredu yn glir o ran yr hyn y bydd yn ofynnol i glinigwyr ei wneud er mwyn arwain y newidiadau hyn a'u rhoi ar waith. Mae'n arbennig o bwysig lle bo gwasanaethau yn symud o ofal eilaidd i ofal sylfaenol.

Wales has a good story to tell in encouraging doctors to come here. We have a variety of lifestyle choices; we have the benefits of a beautiful country; and certainly doctors tell me that they want to come here because they feel that they have the ability to innovate. Several Members mentioned research and development. I had an interesting conversation with a consultant in Morriston Hospital about two weeks ago, who told me that Swansea being in the Barclays Premier League had, they reckon, brought in about £1 million extra in research money, because people in Italy now know where Swansea is. That is another benefit of a team from Wales being in the premier league.

We are an enterprising country with many opportunities to become involved at the cutting edge of medical developments. Certain specialties, for example, have the Welsh clinical academic track, which provides a unique eight-year programme that is highly sought after and attracts and retains high-calibre trainees in Wales.

There has been talk about incentives. I am aware of a number of schemes, and Elin Jones referred to the New Zealand bonding scheme that aimed to improve recruitment in very remote geographical areas. I consider that providing additional pay for a small number of doctors and not for others working alongside them could impact on morale and move the recruitment problem from one post to another. I do not think that it is equitable. As a Government, we recognise, from the outset, the impact of any kind of regional pay proposals as being potentially harmful to the economy of Wales. That is why I oppose any move towards regionalising pay through the use of golden hellos in the way suggested in the motion. Promoting equality of opportunity and equal pay is something that we in the Labour Party have fought hard to ensure over many years. Regional pay, in whatever guise, would eradicate that overnight. Where we are able to provide incentives, such as free accommodation for doctors in their first year of training, we do that.

The GMC survey undertaken in 2012 has also been raised in the debate. We are seeing a higher satisfaction rate among junior doctors training in Wales—it is well over the UK average. As the NHS in England becomes much more fragmented and market driven, we will see that higher rate of satisfaction. There were references to the deanery working with the Mersey deanery, which does happen, but the trainees I spoke to in south Wales were very happy to go up to north Wales as part of their training.

To conclude, NHS workforce planning is complex. While there may be weaknesses in the system, we are working hard to address them. In terms of medical recruitment, we are experiencing difficulties, but only in certain areas. Wales is not immune to that.

Mae gan Gymru stori dda i'w hadrodd o ran annog meddygon i ddod yma. Mae gennym amrywiaeth o ddewisiadau ffordd o fyw; mae gennym wlad brydferth; ac yn sicr dywed meddygon wrthyf eu bod am ddod yma am eu bod yn teimlo y gallant arloesi. Soniodd sawl Aelod am ymchwil a datblygu. Cefais sgwrs ddiddorol â meddyg ymgynghorol yn Ysbyty Treforys tua phythefnos yn ôl, a ddywedodd wrthyf fod y ffaith bod Abertawe yn rhan o Uwch Gynghrair Barclays, yn ôl pob tebyg, wedi denu tua £1 filiwn yn ychwanegol mewn arian ymchwil, gan fod pobl yn yr Eidal bellach yn gwybod lle mae Abertawe. Dyna fudd arall sy'n gysylltiedig â'r ffaith bod tîm o Gymru yn yr uwch gynghrair.

Rydym yn wlad flaengar gyda llawer o gyfleoedd i fod ar flaen y gad o ran datblygiadau meddygol. Mae gan rai arbenigeddau penodol, er enghraifft, drac academaidd clinigol Cymru, sy'n darparu rhaglen wyth mlynedd unigryw y mae galw mawr amdani ac sy'n denu hyfforddeion o galibr uchel ac yn eu cadw yng Nghymru.

Bu sôn am gymhellion. Rwy'n ymwybodol o nifer o gynlluniau, a chyfeiriodd Elin Jones at gynllun bondio Seland Newydd a oedd yn anelu at wella lefelau recriwtio mewn ardaloedd daearyddol anghysbell iawn. Rwyf o'r farn y gallai darparu cyflog ychwanegol i nifer fach o feddygon ac nid i eraill sy'n gweithio ochr yn ochr â hwy effeithio ar forâl a symud y broblem recriwtio o un swydd i un arall. Ni chredaf fod hynny'n deg. Fel Llywodraeth, rydym yn cydnabod, o'r cychwyn cyntaf, y gallai effaith unrhyw fath o gynigion cyflog rhanbarthol fod yn niweidiol i economi Cymru. Dyna pam rwy'n gwrthwynebu unrhyw gam tuag at gyflwyno cyflogau rhanbarthol drwy ddefnyddio taliadau croeso euraid yn y ffordd a awgrymwyd yn y cynnig. Mae hyrwyddo cyfle cyfartal a chyflog cyfartal yn rhywbeth rydym ni yn y Blaid Lafur wedi brwydro'n frwd o'i blaid ers sawl blwyddyn. Byddai cyflogau rhanbarthol, ar ba bynnag ffurf, yn cael gwared ar hynny dros nos. Lle y gallwn ddarparu cymhellion, megis llety am ddim i feddygon yn ystod eu blwyddyn gyntaf o hyfforddiant, gwnawn hynny.

Cyfeiriwyd at arolwg y Cyngor Meddygol Cyffredinol a gynhaliwyd yn 2012 hefyd fel rhan o'r ddadl. Rydym yn gweld cyfradd boddhad uwch ymhlith meddygon iau sy'n hyfforddi yng Nghymru—mae'n llawer uwch na chyfartaledd y DU. Wrth i'r GIG yn Lloegr ymrannu fwy a chael ei lywio fwy gan y farchnad, daw'r gyfradd boddhad uwch honno yn amlwg. Cyfeiriwyd at y ddeoniaeth yn gweithio gyda deoniaeth Mersi, sy'n digwydd, ond roedd yr hyfforddeion y siaradais â hwy yn y de yn fwy na pharod i fynd i'r gogledd fel rhan o'u hyfforddiant.

I gloi, mae'r broses o gynllunio gweithlu'r GIG yn gymhleth. Er y gall fod gwendidau yn y system, rydym yn gweithio'n galed i ymdrin â hwy. O ran recriwtio meddygol, rydym yn cael anawsterau, ond dim ond mewn rhai ardaloedd. Ni all Cymru osgoi hynny.

Fel y dywedais wrth gyflwyno'r ddadl y prynhawn yma, roeddwn yn gobeithio y byddai'r ddadl yn un a fyddai'n rhoi cyfle i ni ystyried y camau sydd angen eu cymryd nawr er mwyn sicrhau gweithlu digonol a gweithlu gyda lefel o sgiliau uchel ymhen tair neu bump neu 10 mlynedd yn y gwasanaeth iechyd. Cyflwynodd Plaid Cymru'r ddadl heddiw yng nghyd-destun meddygon yn unig yn fwiadol, ond o ystyried a chydabod wrth gwrs yr hyn ddywedodd y Gweinidog ag eraill bod gweithlu llawer ehangach na meddygon yn unig o fewn y gwasanaeth iechyd, ac mae'n siŵr y cawn gyfle i drafod anghenion y gwahanol elfennau hynny o'r gweithlu yn yr wythnosau a'r misoedd i ddod.

Mae gwelliant y Democratiaid Rhyddfrydol yn sicr yn ychwanegu at y cynnig ac rydym yn barod iawn i'w gefnogi. Fel dywedodd Kirsty Williams yn ei haraith, mae profiad wrth hyfforddi yn bwysig i ddenu 'recruits' ar gyfer llyfdd hyfforddiant yn y dyfodol. Mae arolwg y Cyngor Meddygol Cyffredinol yn adrodd cyfrolau am rai o'r gwendidau sydd yn y profiad hyfforddi ar hyn o bryd ac ymateb y myfyrwyr i hynny. Mae nifer o siaradwyr wedi sôn bod y ddeoniaeth yn cymryd camau ar hyn o bryd i wella ansawdd yr hyfforddiant. Rwy'n derbyn pwynt Vaughan Gething am yr hyn ddywedodd y ddeoniaeth wrth y pwyllgor iechyd, sef bod ei gwaith yn canolbwyntio'n llwyr ar hyn o bryd ar ansawdd hyfforddiant mewn gwahanol ysbysai. Ond, pan grybwyllais y syniad o gymelliadau ariannol, roedd yn derbyn y gallai hynny fod yn rhywbeth i'r dyfodol, er nad oedd yn flaenoriaeth iddi yn awr. Wrth gwrs, sôn am y dyfodol rwyf wedi gwneud drwy gydol y prynhawn.

Mae hyfforddiant ôl-raddedig a llenwi'r llyfdd yn ein hysbytai yn bwysig oherwydd bod tystiolaeth yn dangos bod tua 90% o feddygon iau neu feddygon dan hyfforddiant yn parhau i weithio yn yr NHS yn lleol i'r ardal lle y bu iddynt hyfforddi. Felly, dyna pam mae'n bwysig ein bod yn llenwi'r llyfdd hyfforddiant neu bydd gennym broblem fwy mewn pum mlynedd na'r hyn sydd gennym heddiw. Er enghraifft, mae gennym broblem heddiw gyda recriwtio staff seiciatryddol meddygol. Cafodd ward Afallon, y ward iechyd meddwl ym Mronglais, ei chau yn yr haf y llynedd oherwydd yr anallu i recriwtio staff clinigol—meddygon a nyrsys yn yr achos hwnnw. Yn ei chyfraniad, fe wnaeth Kirsty Williams ein hatgoffa o'r ffigurau yr oedd y ddeoniaeth wedi eu rhoi i'r pwyllgor. Dywedodd y ddeoniaeth bod 70% o'r lleoedd ar gyfer hyfforddiant seiciatryddol yn cael eu llenwi yn Lloegr eleni, ond mai dim ond ychydig dros 30% o'r lleoedd ar gyfer hyfforddiant seiciatryddol a oedd yn cael eu llenwi yng Nghymru eleni. Gan fod canran uchel o'r doctoriaid o dan hyfforddiant hynny yn aros i weithio yn lleol, mae hynny'n golygu, mewn pum mlynedd, ar ôl cyfnod o'r hyfforddiant pellach hwnnw y bydd y myfyrwyr yn ei wneud, bydd gennym hyd yn oed yn fwy o broblem wrth lenwi lleoedd a swyddi meddygol seiciatryddol yn ein hysbytai ac yn y gymuned.

As I said in opening the debate today, I hoped that the debate would give us an opportunity to consider the steps that need to be taken now in order to ensure that we have an adequate workforce with the high-level skills that will be necessary in the health service in three, five or 10 years' time. Plaid Cymru deliberately tabled this debate today in the context of doctors alone, but recognising of course what the Minister and others have said that there is a far broader workforce in play within the health service than just the doctors, and I sure that we will have an opportunity to discuss the needs of those various elements of the workforce in the weeks and months to come.

The Liberal Democrats' amendment certainly adds to the substance of the motion and we are more than happy to support it. As Kirsty Williams said in her contribution, the experience of training is important in attracting recruits to training place in the future. The GMC review speaks volumes about the problems that exist in the training experience at the moment and the response of students to that. Many speakers have referred to the fact that the deanery is taking steps at present to improve the quality of training. I accept the point made by Vaughan Gething, reminding us of what the deanery told the health committee, that its efforts are entirely focused at present on the quality of the training at the various hospitals. However, when I mentioned the concept of financial incentives, the deanery accepted that that could be something for the future, although it was not a priority for it at present. Of course, I have been looking to the future throughout this afternoon's debate.

Postgraduate training and filling those places in our hospitals are important because evidence demonstrates that about 90% of junior doctors or trainee doctors remain within the NHS locally where they were initially trained. Therefore, that is why it is so important that we fill those training places or we will have a greater problem in five years' time than we have today. For example, we have a problem today with recruiting medical psychiatric staff. Afallon ward, the mental health ward in Bronglais, was closed last summer because of the inability to recruit clinical staff—doctors and nurses in that case. In her contribution, Kirsty Williams reminded us of the figures provided by the deanery to the committee. The deanery told us that 70% of the placements for psychiatric training were filled in England this year, but only just over 30% of the placements for psychiatric training were filled in Wales this year. As a high percentage of those trainee doctors remain in the locality to work, that means that, in five years' time, following that period of further training that students will undertake, we will have an even greater problem in filling medical psychiatric posts and placements in our hospitals and in the community.

Cyfeiriodd Simon Thomas at yr angen i gynllunio ein gweithlu ar lefel genedlaethol, a chyfeiriodd y Gweinidog hefyd at yr hyn a oedd yn digwydd ar sail hynny. Nid yw hyn yn gallu cael ei adael i fyrddau iechyd yn unigol. Rhaid i ni gael sicrwydd ein bod yn cael cynllunio gweithlu sydd yn rhagweithiol, ac, mae'n rhaid i mi ddweud, nad wyf yn hollol hyderus y prynhawn yma ein bod wedi cael cyflwyniad gan y Gweinidog sy'n dangos ei bod hi eisiau gweld cynllunio gweithlu rhagweithiol. Cefais fy siomi'n fawr gan ei chymhariaeth hi o'r hyn mae Plaid Cymru yn ei gynnig y prynhawn yma, o ran cymelliadau ariannol i fyfyrwyr neu staff i weithio mewn ardaloedd o angen penodol, â'r drafodaeth ar 'regional pay'. Rwy'n gwrthod hynny'n llwyr. Dywedais yn fy nghyflwyniad fod y model hwn o gymelliadau ariannol mewn meysydd lle mai prinder yn fodel sy'n cael ei weithredu yn y sector cyhoeddus yng Nghymru eisoes. Mae'r Gweinidog addysg, er enghraifft, lle mae angen llenwi swyddi athrawon mewn meysydd penodol, yn rhoi cymhelliad ariannol i hyfforddi athrawon mewn pynciau penodol. Nid wyf yn cynnig dim byd sydd yn wahanol i hynny'r prynhawn yma, ond ei bod yn y cyddestun o hyfforddi meddygon. Rydym yn gwybod bod pob math o fwrariaethau yn cael eu cynnig ar gyfer gweithwyr cymdeithasol a lle bynnag mae anghenion o ran y gweithlu yn y sector cyhoeddus. Felly, nid wyf yn credu bod y Gweinidog wedi derbyn y pwynt y prynhawn yma.

Rwy'n derbyn yr hyn y mae nifer wedi ei ddweud, sef bod angen gwella ansawdd yr hyfforddiant sydd yn bodoli yng Nghymru ar hyn o bryd. Fel y dywedodd Llyr Huws Gruffydd hefyd, mae angen gwella'r ansawdd clinigol, ac ansawdd ymchwil a datblygu yn y gwasanaeth iechyd, ac mae angen edrych i ymestyn cynnal treialon clinigol yn ein gwasanaeth iechyd. Fodd bynnag, yn ein barn ni, nid yw hynny'n mynd yn ddigon pell, ac mae angen hefyd i'r Llywodraeth edrych ar lle mae'r lleoedd gwag a recriwtio yn parhau i fod yn broblem ac edrych ar gymelliadau ariannol hefyd.

Simon Thomas referred to the need to plan our workforce at a national level, and the Minister also referred to what was happening in that regard. This cannot be left to individual health boards. We must have an assurance that we will have workforce planning that is proactive, and, I have to say, I am not entirely confident this afternoon that we have had a contribution from the Minister that demonstrates that she wants to see proactive workforce planning. I was gravely disappointed by her comparison of what Plaid Cymru is proposing today, in terms of financial incentives for students or staff to work in areas of particular need, with the debate on regional pay. I reject that outright. I said in my presentation that this model of financial incentives in areas where there are shortages is a model that already operates in the public sector in Wales. The Minister for education, for example, where there is a need to fill teaching posts in particular areas, provides a financial incentive to train teachers in specific subjects. I am not proposing anything different to that this afternoon, except that it is in the context of training doctors. We know that all sorts of bursaries are provided for social workers and wherever needs exist in the public sector workforce. So, I do not think that the Minister has accepted the point this afternoon.

I accept what many have said, that we need to improve the quality of the training that exists in Wales at present. As Llyr Huws Gruffydd also said, we need to improve clinical quality, and the quality of research and development within the health service, and we need to look to extend the holding of clinical trials within our health service. However, in our opinion, that does not go far enough, and the Government also needs to look at where vacancies and recruitment continues to be a problem and to look at financial incentives also.

17:33

## Y Dirprwy Lywydd / The Deputy Presiding Officer [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Y cwestiwn yw a ddylid derbyn y cynnig heb ei ddiwygio. A oes unrhyw wrthwynebiad? Rwy'n gweld bod. Felly, gohiriaf y pleidleisio ar yr eitem hon tan y cyfnod pleidleisio.

*Gohiriwyd y pleidleisio tan y cyfnod pleidleisio.*

The proposal is to agree the motion without amendment. Does any Member object? I see that there is objection. Therefore, I defer voting on this time until voting time.

*Voting deferred until voting time.*

## Y Dirprwy Lywydd / The Deputy Presiding Officer [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Voting time now follows. Before I conduct the first vote, are there three Members who wish for the bell to be rung? I see that there are not.

### Cyfnod Pleidleisio

[Canlyniad y bleidlais ar gynnig NDM5171.](#)

*Derbyniwyd y cynnig: O blaid 44, Yn erbyn 5, Ymatal 0.*

[Canlyniad y bleidlais ar gynnig NDM5172.](#)

*Gwrthodwyd y cynnig: O blaid 13, Yn erbyn 36, Ymatal 0.*

[Canlyniad y bleidlais ar welliant 1 i NDM5172.](#)

Bydd y cyfnod pleidleisio yn dilyn yn awr. Cyn imi gynnal y bleidlais gyntaf, a oes tri Aelod sy'n awyddus i'r gloch gael ei chanu? Gwelaf nad oes.

### Voting Time

[Result of the vote on motion NDM5171.](#)

*Motion agreed: For 44, Against 5, Abstain 0.*

[Result of the vote on motion NDM5172.](#)

*Motion not agreed: For 13, Against 36, Abstain 0.*

[Result of the vote on amendment 1 to NDM5172.](#)

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

Gwrthodwyd gwelliant 1: O blaid 24, Yn erbyn 25, Ymatal 0.

Amendment 1 not agreed: For 24, Against 25, Abstain 0.

[Canlyniad y bleidlais ar welliant 2 i NDM5172.](#)

[Result of the vote on amendment 2 to NDM5172.](#)

Derbyniwyd gwelliant 2: O blaid 36, Yn erbyn 13, Ymatal 0.

Amendment 2 agreed: For 36, Against 13, Abstain 0.

[Canlyniad y bleidlais ar welliant 3 i NDM5172.](#)

[Result of the vote on amendment 3 to NDM5172.](#)

Gwrthodwyd gwelliant 3: O blaid 11, Yn erbyn 38, Ymatal 0.

Amendment 3 not agreed: For 11, Against 38, Abstain 0.

Cynnig NDM5172 fel y'i diwygiwyd:

Motion NDM5172 as amended :

Cynnig bod Cynulliad Cenedlaethol Cymru:

To propose that the National Assembly for Wales:

1. Yn nodi'r effaith negyddol y gall amseroedd ymateb gwael gan ambiwlansys ei chael ar iechyd a lles cleifion;

1. Notes the negative impact that poor ambulance response times can have on the health and wellbeing of patients;

2. Yn nodi bod 11 o orsafoedd ambiwlans wedi cau yng Nghymru ers 2008/09;

2. Notes that 11 ambulance stations have closed in Wales since 2008/09;

3. Yn mynegi pryder bod gormod o gleifion yng Nghymru yn aros yn hwy na'r amseroedd targed i ambiwlans ymateb;

3. Expresses concern that too many Welsh patients are waiting in excess of target times for an ambulance response;

4. Yn gresynu bod Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru wedi gostwng cyfanswm nifer yr ambiwlansys brys sy'n gweithredu yng Nghymru dros y blynyddoedd diwethaf;

4. Regrets that the Welsh Ambulance Service NHS Trust has reduced the total number of emergency ambulances operating in Wales in recent years;

5. Yn gresynu bod posibilrwydd y bydd yr ansicrwydd ynghylch ffurf gwasanaethau ambiwlans i'r dyfodol yn tansellio'r broses o ad-drefnu'r GIG yng Nghymru sy'n digwydd ar hyn o bryd.

5. Regrets that the uncertainty surrounding the future shape of ambulance services has the potential to undermine the on-going process of NHS reorganisation in Wales.

6. Yn galw ar Lywodraeth Cymru i:

6. Calls upon the Welsh Government to:

a) gynyddu nifer yr ambiwlansys brys sy'n gweithredu yng Nghymru;

a) increase the number of emergency ambulances operating in Wales;

b) sicrhau bod gan Gymru rwydwaith digonol o orsafoedd ambiwlans ledled y wlad; ac

b) ensure that Wales has an adequate network of ambulance stations across the country; and

c) rhoi sicrwydd y bydd yr adolygiad Gweinidogol o Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru sy'n digwydd ar hyn o bryd yn:

c) provide an assurance that the on-going Ministerial review of the Welsh Ambulance Service NHS Trust will:

i) cyflawni canlyniadau mesuradwy gwell i gleifion; ac

i) deliver measurable improved patient outcomes; and

ii) archwilio pa mor briodol yw'r model annibynnol presennol.

ii) examine the appropriateness of the current stand-alone model.

[Canlyniad y bleidlais ar gynnig NDM5172 fel y'i diwygiwyd.](#)

[Result of the vote on motion NDM5172 as amended.](#)

Gwrthodwyd cynnig NDM5172 fel y'i diwygiwyd: O blaid 24, Yn erbyn 25, Ymatal 0.

Motion NDM5172 as amended not agreed: For 24, Against 25, Abstain 0.



[Canlyniad y bleidlais ar gynnig NDM5170.](#)

*Gwrthodwyd y cynnig: O blaid 6, Yn erbyn 43, Ymatal 0.*

[Canlyniad y bleidlais ar welliant 1 i NDM5170.](#)

*Gwrthodwyd gwelliant 1: O blaid 24, Yn erbyn 25, Ymatal 0.*

[Canlyniad y bleidlais ar welliant 2 i NDM5170.](#)

*Gwrthodwyd gwelliant 2: O blaid 13, Yn erbyn 36, Ymatal 0.*

[Canlyniad y bleidlais ar welliant 3 i NDM5170.](#)

*Gwrthodwyd gwelliant 3: O blaid 18, Yn erbyn 31, Ymatal 0.*

[Result of the vote on motion NDM5170.](#)

*Motion not agreed: For 6, Against 43, Abstain 0.*

[Result of the vote on amendment 1 to NDM5170.](#)

*Amendment 1 not agreed: For 24, Against 25, Abstain 0.*

[Result of the vote on amendment 2 to NDM5170.](#)

*Amendment 2 not agreed: For 13, Against 36, Abstain 0.*

[Result of the vote on amendment 3 to NDM5170.](#)

*Amendment 3 not agreed: For 18, Against 31, Abstain 0.*

17:38

## **Y Dirprwy Lywydd / The Deputy Presiding Officer** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

I ask those Members who are leaving the Chamber to please do so quickly and quietly.

Gofynnaf i'r Aelodau hynny sy'n gadael y Siambr wneud hynny'n gyflym ac yn dawel.

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

17:39

## **Dadl Fer: Sgan mewn pryd—Sgan MRI o'r Fron ar gyfer Merched Ifanc Risg Uchel**

**Llyr Huws Gruffydd** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Diolch am y cyfle i ddod â'r ddadl fer hon ger bron ar y pwnc penodol hwn. Rwy'n hapus i gadarnhau y byddaf yn caniatáu i Kirsty Williams gyfrannu i'r ddadl yn ystod y cyfnod sydd wedi ei neilltuo ar gyfer fy nghyfraniad.

Mae canser y fron yn salwch rydym oll bellach, yn anffodus, yn orgyfarwydd ag ef. Nid oes ond rhaid inni feddwl am hanesion amlwg yn y wasg yn ddiweddar ac am Michelle Heaton, y gantores bop o Liberty X, sydd wedi dewis cael mastectomi dwbl oherwydd ei bod yn debygol y bydd yn datblygu'r afiechyd. Hefyd, mae hanes Kylie Minogue, a drechodd yr afiechyd rai blynyddoedd yn ôl, heb sôn am deuluoedd a ffrindiau sy'n agos atom i gyd yn bersonol. Mae pob un ohonom yn adnabod rhywun sy'n brwydro, neu sydd wedi brwydro, gyda'r afiechyd creulon hwn. Pa rai ohonom sydd heb gymryd rhan neu gefnogi pobl sy'n rhedeg 10 km bob blwyddyn i godi arian ar gyfer elusennau canser y fron? Mae'n siŵr bod pob un ohonom hefyd, fel Aelodau Cynulliad, wedi cael ein llun wedi'i dynnu yn gwisgo dilledyn pinc yn yr Hydref i gefnogi'r ymgyrch i gynyddu ymwybyddiaeth am ganser y fron. Nid oes cuddio rhag yr afiechyd, ac mae'n rhaid canmol yr elusennau hyn sy'n gwneud gwaith mor glodwiw i ymladd yr afiechyd ac i ofalu am y cleifion a'u hanwyliaid.

## **Short Debate: A Scan in Time—MRI Breast Scanning for High-risk Young Women**

I am grateful for opportunity to bring forward this short debate on this particular subject. I am happy to confirm that I will allow Kirsty Williams a minute of the time allocated for my contribution to contribute to the debate.

Breast cancer is a disease that we all, unfortunately, are all too familiar with. We need only think of recent prominent stories in the press and of Michelle Heaton, the Liberty X singer, who has chosen to undergo a double mastectomy because she was at high risk of developing the disease. There is also Kylie Minogue, who overcame the disease some years ago, not to mention the family and friends that are close to us personally. We all know someone who has battled, or is battling, this cruel disease. Who among us has not taken part in or supported those who run 10 km annually to raise funds for breast cancer charities? I am sure also that we all, as Assembly Members, have been photographed wearing a pink item of clothing in October to support the breast cancer awareness campaign. There is no hiding from the disease, and we should praise these charities that do such excellent work in battling the disease and caring for patients and their loved ones.

Senedd.tv  
[Fideo](#) [Video](#)

Wedi'r cyfan, canser y fron yw'r math mwyaf cyffredin o ganser ymhlith menywod yng Nghymru, gyda saith o fenywod yn cael diagnosis o ganser y fron yng Nghymru bob dydd. Golyga hynny fod dros 2,600 o fenywod yn cael diagnosis o'r afiechyd hwn yn flynyddol, ac mae'n afiechyd sydd ar gynydd. Yn wir, yn ôl ymchwil a wnaed gan Cancer Research UK, mae canser y fron yn fwy cyffredin ymhlith menywod yng Nghymru nag yn unrhyw un o wledydd eraill y Deyrnas Unedig, gyda 130 o ddiodefwyr am bob 100,000 o'r boblogaeth yng Nghymru yn datblygu'r salwch, a chyfartaledd o ychydig o dan 126 am bob 100,000 yn y Deyrnas Unedig.

Rydym yn gwybod bod perthynas rhwng achosion o ganser y fron ac oedran, gyda'r niferoedd uchaf o ddiodefwyr dros 50 mlwydd oed. Dyna pam fod rhaglen sgrinio lwyddiannus iawn yng Nghymru i fenywod dros 50 mlwydd oed, sy'n cael ei weinyddu yn hynod o effeithiol gan Bron Brawf Cymru. Rhaid canmol effeithiolrwydd ac effeithlonrwydd Bron Brawf Cymru, a'i longyfarch ar y gwaith rhagorol y mae'n ei wneud.

Fodd bynnag, beth os ydych chi dan 50 mlwydd oed? Yn ystadegol, rydych chi llai tebygol o ddatblygu'r afiechyd, er mai canser y fron yw'r canser mwyaf cyffredin ymhlith menywod o dan 39 mlwydd oed. Rydym yn gwybod hefyd nad yw canser yn ddibynnol ar ffactorau oedran. Mewn nifer o achosion, mae'n ddibynnol ar ffactorau teuluol a genynnol. Gall rhywun fod â 'gene mutation' BRCA1, BRCA2 neu eraill sy'n golygu bod ganddynt risg sylweddol uwch na'r cyffredin o ddatblygu canser y fron. Beth os ydych chi perthyn i deulu sydd â hanes o ddatblygu canser y fron—eich mam, eich nain, neu eich chwaer, efallai? Dyma ichi fenywod ifanc sydd â risg uchel o ddatblygu canser y fron, ond nad yw mamogram yn ddigon da iddynt. Yn wir, beth am fenywod sydd â syndrom Li-Fraumeni, math o ganser ymosodol sy'n ymateb yn wael i belydr-x, lle mae dim ond sganio MRI sy'n gwneud y tro? Beth sy'n digwydd i'r menywod hyn? Yn ffodus, mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol, NICE, wedi darparu canllawiau ar gyfer sefyllfa o'r fath. Yn Hydref 2006, bron i saith mlynedd yn ôl erbyn hyn, gwnaeth NICE addasu ei ganllawiau ar gyfer menywod yn y fath sefyllfa. Dyma ichi ganllawiau NICE ar gyfer canser teuluol, a gyhoeddwyd yn 2006:

'The updated version provides recommendations on the use of magnetic resonance scanning (MRI) for breast cancer surveillance. The update recommends yearly MRI screening for some women between the ages of 20 and 49 if they have a high risk of breast cancer, including women who have one of the faulty high-risk genes. All other recommendations on how health professionals should identify and care for women who are at risk of developing breast cancer because of a history of the condition in their family...remain the same.'

O ddarllen canllawiau NICE, mae'n rhoi hyder i mi i ddeall ei fod yn gwneud pob ymdrech i gyflwyno canllawiau sy'n seiliedig ar arbenigedd clinigol. Mae gan Lywodraeth Cymru berthynas agos â NICE. Yn 2005, danfonodd swyddogion Llywodraeth Cymru femorandwm allan i'r byrddau iechyd yn dweud:

After all, breast cancer is the most prevalent cancer among women in Wales, with seven women diagnosed with breast cancer every day. That means that over 2,600 women are diagnosed with this disease annually, and it is a disease that is on the increase. Indeed, according to research conducted by Cancer Research UK, breast cancer is more prevalent among women in Wales than in any other of the UK nations, with 130 sufferers for every 100,000 of population in Wales developing the disease, and a little under 126 for every 100,000 on average in the UK.

We know that there is a link between breast cancer and age, with the greatest number of sufferers being aged over 50. That is why there is a very successful screening programme for women aged over 50, which is administered exceptionally effectively by Breast Test Wales. We must praise the efficiency and efficacy of Breast Test Wales, and congratulate it on the excellent work that it does.

However, what if you are aged under 50? Statistically, you are less likely to develop the disease, although breast cancer is the most prevalent cancer among women aged under 39. We also know that cancer is not dependant on age factors. In a number of cases, it is dependent on familial or genetic factors. Someone can have the BRCA1, BRCA2 or other gene mutations that mean that they are at significantly higher risk than normal of developing breast cancer. What if you belong to a family that has a history of developing breast cancer—your mother, grandmother or sister, perhaps? These are young women who are at high risk of developing breast cancer, for whom a mammogram is not good enough. Indeed, what about women who have Li-Fraumeni syndrome, a very aggressive type of cancer that responds poorly to x-rays, for whom only MRI scans will do? What happens to those women? Fortunately, the National Institute for Health and Clinical Excellence, NICE, has provided guidance for such circumstances. In October 2006, almost seven years ago now, NICE amended its guidelines for women in this position. These are the NICE guidelines for familial cancer published in 2006:

Mae'r fersiwn diweddaraf yn cynnig argymhellion ar y defnydd o sganio cyseiniant magnetig (MRI) at ddibenion gwyliadwriaeth canser y fron. Mae'r diweddariad yn argymhell sgrinio MRI blynyddol i rai menywod rhwng 20 a 49 oed os oes ganddynt risg uchel o ddatblygu canser y fron, gan gynnwys menywod sydd ag un o'r genynau risg uchel diffygiol. Mae'r holl argymhellion eraill o ran sut y dylai gweithwyr iechyd proffesiynol nodi a gofalu am fenywod sy'n wynebu risg o ddatblygu canser y fron oherwydd hanes o'r cyflwr yn eu teulu yn parhau yr un fath.

Reading the NICE guidance, it gives me confidence in understanding that it is making every effort to introduce guidance that is based on clinical expertise. The Welsh Government has a close relationship with NICE. In 2005, Welsh Government officials sent a memorandum to the health boards stating:

'the Minister will still expect Local Health Boards and NHS Trusts in Wales to implement the Institute's guidance with the same degree of rigour as counterpart organisations in England, thus ensuring that clinical standards are maintained at the highest levels in both countries.'

O ddeall hyn, yr awgrym yw bod canllawiau NICE, sy'n seiliedig ar ragoriaeth glinigol, wth gwrs, yn cael eu gweithredu yng Nghymru. Felly, a ydym i gredu bod merched fel y rhai y soniais amdanynt yn gynharach—rhaid sydd â hanes o ganser y fron yn y teulu, er enghraifft—yn unol â chanllawiau NICE, yn cael sgan MRI? Yn anfodous, nid ydynt. Nid oes rhaglen sgrinio MRI genedlaethol ar gyfer menywod sydd â risg uchel o ddatblygu canser y fron rhwng 30 a 50 mlwydd oed yng Nghymru. Mae prosiect peilot wedi cael ei weinyddu gan Bron Brawf Cymru yng ngogledd Cymru dros y tair blynedd diwethaf i weld a yw'n bosibl gweithredu cynllun o'r fath, ond mae'r prosiect peilot hwnnw yn dod i ben fis nesaf. Nodwch mai prosiect peilot i asesu'r drefn weinyddol ydoedd yn fwy na rhaglen i adnabod yr angen. Mae'r angen yn ddigamsyniol. Wedi'r cyfan, pam fyddai NICE yn darparu canllawiau o'r fath os nad oedd eu hangen a pham fod gwasanaeth iechyd gwladol Lloegr yn y broses o gyhwyn rhaglen sgrinio MRI i fenywod ifainc â risg uchel drwy Loegr benbaladr?

Fodd bynnag, fel y dywedais, mae'r rhaglen beilot dair blynedd lwyddiannus hon, a ariannwyd am £50,000 y flwyddyn yn unig, ar fin dod i ben. Mae'n rhaid ystyried nifer o ffactorau cyn cyflwyno rhaglen genedlaethol o'r fath, ac mae costau'n ganolog i hynny, wrth gwrs, yn enwedig yn yr hinsawdd economaidd bresennol. Felly, beth yw pris sganio? Mae pris i bob dim, yn cynnwys yr arbenigwyr i wneud y gwaith sganio, ac mae'n rhaid cael dau arbenigwr i asesu'r sgan, rhywun i weinyddu a chydlynu'r cleifion ac yn y blaen. A oes peiriannau MRI ar gael i wneud y gwaith? Mae'r peiriannau hyn yn sganio pob rhan o'r corff yn gyson, ac nid ydynt fyth yn segur. A yw'r gallu ar gael i weinyddu rhaglen o'r fath? Mae cydlynu sganio o'r fath yn broses gymhleth oherwydd mae cylchred menyw ddim ond yn caniatáu sganio ar rai adegau penodol. Rhaid, felly, sicrhau bod y sganio yn cyd-fynd â hynny. A oes amser gan yr arbenigwyr wedyn i asesu'r sgan? Faint o gleifion sydd angen y gwasanaeth hwn? Mae'r rhain oll yn ffactorau canolog i benderfynu gwerth prosiect o'r fath. Rhaid hefyd mesur beth yw gwerth a budd gweithredu rhaglen sgrinio o'r fath yn erbyn peidio â'i gweithredu gyda'r triniaethau a ddaw yn sgîl canser sydd wedi dechrau datblygu.

Y ffactor pwysicaf un, yn fy marn i, yw gwerth bywyd, oherwydd, fel rwyf eisoes wedi ei nodi, nid oes cwestiwn ynghylch yr angen. Mae'r Gweinidog iechyd yn dweud yn ei rhagair yn y strategaeth ar ganser yng Nghymru, a ryddhawyd gan y Llywodraeth y llynedd:

'Ochr yn ochr â thriniaeth ardderchog, mae angen i ni ganolbwyntio ar gamau gweithredu sy'n atal canser.'

Bydd y Gweinidog yn dal i ddisgwyl i Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru weithredu canllawiau'r Sefydliad yr un mor drylwyr â sefydliadau cyfatebol yn Lloegr, gan sicrhau y caiff safonau clinigol eu cynnal ar y lefelau uchaf yn y ddwy wlad.'

Having understood this, the suggestion is that NICE guidance, which is based on clinical excellence, of course, is being implemented in Wales. Are we therefore to believe that women such as those whom I mentioned earlier—those who have a family history of breast cancer, for example—are, in accordance with NICE guidance, being given an MRI scan? Unfortunately, they are not. There is no national MRI screening programme for women at high risk of developing breast cancer between the ages of 30 and 50 in Wales. There is a pilot project that has been administered by Breast Test Wales in north Wales over the past three years to see whether it is possible to implement such a screening programme, but the pilot project is to conclude next month. It should be noted that it is more of a pilot project to assess the administrative arrangements than a programme to identify the need. The need is irrefutable. After all, why would NICE provide such guidance if there was no need for it and why is the national health service in England in the process of rolling out an MRI screening programme for young women at high risk throughout England.

However, as I said, this successful three-year pilot programme, which was funded for just £50,000 per annum, is about to conclude. A number of factors must be considered before introducing a national programme of that sort, and costs are at the heart of that, of course, especially in the current economic climate. Therefore, what is the cost of scanning? There is a cost to everything, including the cost of the specialists to carry out the scanning, and you need two specialists to assess the scan, someone to administer and co-ordinate the patients and so on. Are there MRI scanners available to do the work? These scanners scan all parts of the human body, and they are seldom unused. Is the capacity available to administer such a programme? The co-ordination of scanning is a complex process because the cycle of women only allows scanning to happen at certain times. Therefore, we must ensure that the scanning is properly timed. Do the specialists then have the time to assess the scans? How many patients need these services? These are all central factors in evaluating the value of such a project. We must also evaluate the benefit of implementing such a screening programme against the cost of not taking such action with the treatments that are provided to treat cancers that have started to develop.

The most important factor, in my opinion, is the value that we place on human life, because, as I have already said, there is no doubt about the need. The Minister for health says in the Wales cancer strategy released by the Government last year that

'Alongside excellent treatment, we need a focus on actions which prevent cancer.'

Pa gam gweithredu gwell i atal canser na rhaglen sgrinio effeithiol sydd â'r gallu i adnabod canser mewn cleifion sydd â risg uchel o'i ddatblygu cyn iddo afael? Mae bron yn swnio'n wyrthiol, onid yw? Fodd bynnag, dyna'n union beth y gall sgrinio MRI ei wneud dros nifer o fenywod ifanc Cymru.

Mae sôn wedi bod yn lled ddiweddar ynghylch methiant sganio canser, gyda nifer o bobl na ddylid fod wedi cael eu sganio yn mynd drwy'r profiad anodd hwnnw a chael braw weithiau yn ddiangen. Fodd bynnag, nid yw hynny yn ystyriaeth yn yr achos hwn, oherwydd mai rhaglen sy'n edrych ar griw penodol o bobl ydyw, sef menywod sydd wedi cael eu hasesu gan 'geneticists' arbenigol a'u hadnabod fel pobl â risg uchel.

Mae'r holl elfennau angenrheidiol sydd eu hangen i weithredu rhaglen effeithiol a llwyddiannus eisoes yn eu lle. Mae'r 'geneticists' sy'n gwneud y profilio yno'n barod, mae Bron Brawf Cymru a fyddai'n gweinyddu'r rhaglen yn gweithredu'n barod ac mae'r radiolegwyr ac arbenigwyr â phrofiad ar gael yn barod hefyd. Mae gennym y cynhwysion angenrheidiol hyn yng Nghymru. Mae'n rhaid nodi ar y pwynt hwn fod pob un o'r arbenigwyr rwyf wedi siarad â hwy yn y maes hwn wedi dweud pa mor wych yw Bron Brawf Cymru, a'i fod wedi gweinyddu'r prosiect peilot yng ngogledd Cymru yn arbennig ac mae angen ei longyfarch ar ei waith.

O siarad ag arbenigwyr, y 'likelihood', fel y maent yn dweud yn Rhuthun, yw y byddai tua 300 o fenywod yng Nghymru angen defnyddio'r gwasanaeth hwn bob blwyddyn. Mae'n amcangyfrif sy'n seiliedig ar y nifer o fenywod sy'n cael eu gweld gan Bron Brawf Cymru yn flynyddol ac ar faint ohonynt, yn ystadegol, sydd yn cael eu hystyried â risg uchel. Felly, dyna tua 50 o gleifion ar gyfer pob ardal bwrdd iechyd. Wrth gwrs, gallai fod dipyn yn llai, ond y newyddion da yw bod y gwaith o adnabod y darpar gleifion hyn yn mynd rhagddo eisoes. Mae'r gost o sganio, yn ôl arbenigwyr, yn £344 y claf. A chynnwys pris y gweinyddu a'r elfennau arbenigol eraill angenrheidiol, nid ydym yn edrych ar symiau anferthol. Byddai'n tua £1,000 y pen yn ôl yr arbenigwyr rwyf wedi siarad â hwy. Hynny yw, byddai angen rhyw £0.5 miliwn ar y mwyaf i gynnal y prosiect hwn drwy Gymru. A chofiwch, wrth gwrs, fod y rhaglen beilot wedi cael ei chynnal yn llwyddiannus yng ngogledd Cymru ar gyllideb o ddim ond £50,000 y flwyddyn.

Rwy'n derbyn, o ddatblygu'r cynllun drwy Gymru, fod angen peth buddsoddiad. Bydd angen edrych, felly, ar argaeledd peiriannau MRI, er mwyn naill ai prynu rhagor neu ymestyn oriau gwaith y rhai presennol. Rhaid edrych hefyd ar gael mwy o radiolegwyr. Mae cynllun cyflawni canser y Llywodraeth yn glir mai'r amcanion yw atal canser, canfod canser yn gynnar a darparu triniaeth a gofal cyflym ac effeithiol. Dyma'r hyn y gellid ei gyflawni i'r bobl fregus hynny y buasem yn medru eu hadnabod o flaen llaw pe bai'r Llywodraeth yn barod i ariannu rhaglen sgrinio MRI i ferched ifanc sydd â risg uchel o ddatblygu canser.

What better preventative measure than an effective screening programme that has the ability to identify cancer in high-risk patients before it takes hold? It sounds almost miraculous, does it not? However, that is exactly what MRI screening can do for a number of young women in Wales.

There has been talk recently about the failure of cancer scanning, with many people who should not have been scanned going through that difficult experience and often being unnecessarily worried as a result. However, that is not a consideration in this case, because this is a programme that looks at a specific cohort of women—those who have been assessed by specialist geneticists and identified as being at high risk.

All of the necessary elements to implement an effective and successful programme are already in place. The geneticists who carry out the profiling are already there, Breast Test Wales, which would administer such a programme, is already in existence, and the experienced radiologists and specialists are also available. All of the components are in place in Wales. We must note at this point that all of the specialists who I have spoken to in this area have said how excellent Breast Test Wales is, and that it has administered the pilot project in north Wales excellently and that it should be congratulated on its work.

Having spoken to specialists, the 'likelihood', as they say in Rhuthun, is that around 300 women in Wales would need to access this service annually. This is an estimate based on the number of women currently seen by Breast Test Wales annually and on how many of those are statistically considered to be at high risk. Therefore, that is some 50 patients in each health board area. Of course, the number could be a lot less, but the good news is that the work of identifying these patients is already ongoing. The cost of scanning, according to experts, is £344 per patient. Including the administration costs and the other elements, we are not looking at huge sums. It would be around £1,000 per capita according to the experts who I have spoken to. That is, some £0.5 million at most would be needed to maintain this project throughout Wales. You must bear in mind, of course, that the pilot programme was successfully introduced in Wales at a budget of only £50,000 per annum.

I accept that, in developing the scheme throughout Wales, some investment would be needed. We therefore need to look at the availability of MRI scanners, to either purchase additional scanners or perhaps extend the working hours of the current scanners. We should also look at having additional radiologists. The Government's cancer action plan is clear that the aims are to prevent cancer, to identify cancer at an early stage and to provide prompt and effective treatment and care. That is what could be achieved for those vulnerable people who we could identify early on should the Government be willing to fund an MRI screening programme for young women who have a high risk of developing cancer.

Yn ychwanegol, ond yn ganolog i hyn, byddai hyn yn rhoi dewis i ferched ifanc sydd â risg uchel o ddatblygu cancer. Mae sgrinio MRI yn rhoi dewis fel un o amryw o opsiynau i ferched o ran sut i reoli'r risg honno. Ar hyn o bryd, mae'n rhaid i fenywod ifanc ddewis rhwng sgrinio mamogram, sydd yn llai effeithiol i fenywod ifanc ond yn hynod effeithiol i fenywod hŷn, neu fastectomi 'bilateral' er mwyn lleihau'r risg. Mae sgrinio MRI yn ddull sydd wedi cael ei brofi i fod yn effeithiol i'r grŵp hwn o ferched ac mae'n ddewis arall yn hytrach na syrjeri. Ni fydd pob menyw ifanc am gael ei sgrinio, wrth gwrs, ond rhaid i'r dewis hwn fod ar gael iddynt.

Mae cwestiwn moesol hefyd o ran parhad y prosiect peilot presennol, sydd wedi cael ei gynnal yng ngogledd Cymru. Mae'r prosiect wedi ymdrin â dwsinau o ferched ifainc dros y tair blynedd ddiwethaf ac wedi dod yn rhan o fywydau nifer o'r menywod ifainc hyn a'u teuluoedd. Menywod yw'r rhain sydd wedi'u hadnabod fel pobl â risg uchel o ddatblygu cancer y fron. Gyda'r rhaglen beilot hon yn dod i ben, beth fydd yn digwydd i'r menywod hyn? A ydym yn wirioneddol am eu gadael ar eu pen eu hunain heb barhad yn y sgrinio y maent wedi'u gael? Y gwir amdani yw bod gennym raglen lwyddiannus sy'n achub bywydau. Mae'n rhywbeth y dylem fod wedi'i weithredu'n genedlaethol ers chwe blynedd, petaem wedi dilyn argymhellion NICE. Felly, rydym chwe blynedd ar ei hôl hi'n barod.

O weithredu'r rhaglen yn genedlaethol yfory nesaf, mi fydd eisoes yn rhy hwyr i nifer o fenywod Cymru a'u teuluoedd a'u ffrindiau. Fodd bynnag, gallwn sicrhau nad yw eraill yn gorfod mynd drwy'r hyn y mae dioddefwyr a'u hanwyliaid wedi gorfod ei wynebu drwy sicrhau bod y Llywodraeth yn darparu'r adnoddau angenrheidiol i gyflwyno'r rhaglen sgrinio ar gyfer menywod ifainc drwy Gymru.

Y cwestiwn felly yw: beth sy'n ein rhwystro ni? Mae'r angen yno, mae'r pris—buaswn yn dadlau—yn dderbyniol, ac mae'r elfennau i gyd yn eu lle. Pam, felly, na lla y Llywodraeth ymrwymo i sicrhau bod rhaglen sgrinio MRI i ferched sydd â risg uchel o ddatblygu cancer y fron—rhywbeth sydd ymysg tair blaenoriaeth uchaf cancer—yn cael ei gweithredu? Wedi'r cyfan—os caf i offen drwy ddyfynnu geiriau un o'r elusennau cancer—mae sgrinio yn gweithio.

Additionally, but central to this argument, this would provide an option to women who have a higher risk of developing cancer. MRI screening provides women with one of the many options in trying to manage that risk. At present, young women have to choose between mammogram screening, which is less effective for younger women but very effective for older women, or a bilateral mastectomy in order to reduce the risk. MRI screening is a method that has been proven to be effective for this group of women and is an alternative to surgery. Not all young women will want to be screened, of course, but that option must be made available to them.

There is a moral question in terms of the continuation of the current pilot project, which has been running in north Wales. The project has attended to dozens of young women over the past three years and has become part of the lives of many of these young women and their families. These are women who have been identified as having a high risk of developing breast cancer. With this pilot programme coming to an end, what will happen to these young women? Are we truly to leave them on their own without any continuation in the screening that they have received? The truth is that we have a successful programme that saves lives. It is something that we should have been implementing for six years, had we followed the NICE recommendations. We are therefore six years behind the curve already.

In implementing this nationally tomorrow, it would already be too late for many young women in Wales and their families and friends. However, we can ensure that people do not have to go through what others and their nearest and dearest have had to face in the past by ensuring that the Government provides the necessary resources to introduce a national screening programme for young women throughout Wales.

Therefore, the question is: what is preventing us from doing this? The need is there, the price—I would argue—is acceptable, and all of the elements are already in place. Why, therefore, can the Government not commit to ensuring that an MRI screening programme for young women who have a high risk of developing breast cancer—something that is in the top three cancer priorities—should be implemented? After all—and I will conclude with the words of one of the cancer charities—screening really works.

17:53

## **Kirsty Williams** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

I thank Llyr for his passionate and well-argued debate this afternoon. These women have already suffered the hammer blow of inheriting a defective gene. Like many of us, they cannot take preventative steps, such as lifestyle changes, to stop this disease potentially developing. The least that we can do, as a matter of justice to these women, is to ensure that they have the full range of options available to them, including MRI screening.

Diolch i Llyr am ei ddadl angerddol a chadarn y prynhawn yma. Mae'r menywod hyn eisoes wedi dioddef yr ergyd drom o wybod eu bod wedi etifeddu genyn diffygiol. Fel llawer ohonom, ni allant gymryd camau ataliol, megis newid eu ffordd o fyw, i atal y clefyd hwn rhag datblygu o bosibl. Y peth lleiaf y gallwn ei wneud i'r menywod hyn yw sicrhau eu bod yn cael yr amrywiaeth llawn o opsiynau sydd ar gael iddynt, gan gynnwys sgrinio MRI.

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

Many people still consider breast cancer to be the disease of older people. These young women are often very isolated because of the nature of their condition and their risk factors. We should not only be looking at providing preventative screening opportunities, but better support networks and groups to support these young women who often find themselves very isolated and alone when facing these decisions.

Mae llawer o bobl yn dal i feddwl mai clefyd ymhlith pobl hŷn yw cancer y fron. Mae'r merched ifanc hyn yn aml yn teimlo'n unig iawn oherwydd natur eu cyflwr a'u ffactorau risg. Dylem nid yn unig fod yn edrych ar ddarparu cyfleoedd sgrinio ataliol, ond hefyd well rhwydweithiau a grwpiau cymorth i gefnogi'r merched ifanc hyn sy'n aml yn teimlo'n unig iawn wrth wynebu'r penderfyniadau hyn.

17:54 **Y Dirprwy Lywydd / The Deputy Presiding Officer** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Galwaf ar y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Lesley Griffiths, i ymateb i'r ddadl.

I call on the Minister for Health and Social Services, Lesley Griffiths, to reply to the debate.

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

17:54 **Lesley Griffiths** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

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

I thank Llyr Huws Gruffydd and also Kirsty Williams for her contribution in this interesting debate on such an important issue. As I think that you mentioned, breast cancer remains the most common cancer in women. Official figures show that, in 2010, there were over 2,500 incidents of female breast cancer in Wales. I believe that women in Wales deserve the very best breast cancer services that we can possibly deliver.

Diolch i Llyr Huws Gruffydd a hefyd i Kirsty Williams am ei chyfraniad hithau yn y ddadl ddiddorol hon ar fater mor bwysig. Fel y sonioch, rwy'n credu, cancer y fron yw'r cancer mwyaf cyffredin ymhlith menywod o hyd. Dengys ffigurau swyddogol fod dros 2,500 o achosion o ganser y fron ymhlith marchod yng Nghymru yn 2010. Credaf fod menywod yng Nghymru yn haeddu'r gwasanaethau cancer y fron gorau posibl y gallwn eu darparu.

Senedd.tv  
[Fideo Video](#)

Breast screening in Wales is delivered by Breast Test Wales. The programme routinely invites women aged 50 to 70 years old for breast screening every three years, as you mentioned. Although the incidence of breast cancer increases with age, the number of breast cancer incidents in young women fortunately remains relatively low.

Darperir gwasnaethau sgrinio'r fron yng Nghymru gan Bron Brawf Cymru. Fel y dywedaso, mae'r rhaglen yn gwahodd menywod rhwng 50 a 70 oed i apwyntiad sgrinio'r fron bob tair blynedd, fel mater o drefn. Er bod nifer yr achosion o ganser y fron yn cynyddu gydag oedran, yn ffodus ddigon mae nifer yr achosion o ganser y fron ymhlith merched ifanc yn parhau'n gymharol isel.

Since 2001, Breast Test Wales has, through its family history programme, offered annual mammography screening to women with a high risk of breast cancer. These women will have a family history of breast cancer and are assessed by the all-Wales medical genetics service as having a moderate or high risk of developing the disease.

Ers 2001, mae Bron Brawf Cymru, drwy ei raglen hanes teuluol, wedi cynnig sgrinio mamograffeg blynyddol i fenywod sydd â risg uchel o ddatblygu cancer y fron. Bydd gan y menywod hyn hanes o ganser y fron ac fe'u nodir yn fenywod sydd â risg ganolig neu uchel o ddatblygu'r clefyd gan wasanaeth geneteg meddygol Cymru gyfan.

You referred, Llyr, to the NICE guidelines being revised in 2006. It was in 2004 that the familial breast cancer guidelines were revised, and that then included the recommendation that women with a high risk of developing breast cancer should be offered annual MRI surveillance. These women would not be eligible for the population-based breast screening programme as they would be below the typical screening age. NICE set specific criteria to define high risk; a category that included women who were carriers of specific gene mutations. Although there is evidence to suggest that MRI screening increases the sensitivity of breast cancer screening, particularly for younger women, there is insufficient evidence to suggest MRI screening actually reduces breast cancer mortality.

Gwnaethoch gyfeirio, Llyr, at y ffaith bod canllawiau NICE wedi'u diwygio yn 2006. Diwygiwyd y canllawiau ar ganser y fron teuluol yn 2004, gan gynnwys argymhelliad y dylid cynnig gwyliadwriaeth MRI flynyddol i fenywod sydd â risg uchel o ddatblygu cancer y fron. Ni fyddai'r marchod hyn yn gymwys ar gyfer rhaglen sgrinio'r fron sy'n seiliedig ar y boblogaeth gan y byddent o dan yr oedran sgrinio nodweddiadol. Penodd NICE feini prawf penodol i ddiffinio risg uchel; categori a oedd yn cynnwys menywod a oedd yn cario cellwriadau genyn penodol. Er bod tystiolaeth i awgrymu bod sgrinio MRI yn cynyddu sensitifrwydd sgrinio cancer y fron, yn enwedig ymhlith menywod iau, nid oes digon o dystiolaeth i awgrymu bod sgrinio MRI mewn gwirionedd yn lleihau nifer y marwolaethau oherwydd cancer y fron.

In 2008, the cancer services co-ordinating group for Wales commissioned a report examining options for the provision of an MRI breast screening service for Wales, as described by NICE. In 2010, the Welsh Health Specialised Services Committee confirmed that funding was available from the Welsh Government to support the MRI breast surveillance pilot project for three years across Wales, which is what you have focused your debate upon. The pilot project was set up to assess the feasibility of providing MRI breast surveillance for high-risk women aged 30 to 49 and resident in Wales. Entry to the project was restricted to women aged 30 to 49 who are known to be carriers of specific gene mutations. MRI screening has been carried out in conjunction with digital mammography, as recommended in the NICE guidance. Women requiring further assessment after the MRI screening have been referred to Breast Test Wales centres, and women who, as a result of this project, have been found to have breast cancer have been referred to their local breast cancer centre for management.

You referred to the fact that the project is coming to the end of its three-year pilot phase. A final evaluation report is expected this summer. It will give options identified for the future delivery of the service, and it will look at all aspects of the service. My officials will be discussing this report with WHSC and Public Health Wales prior to publication and provide me with advice as soon as practicably possible. I will be very happy to inform Members of the outcome of the pilot phase evaluation report. It is very important that you referred to capacity and staffing levels, and we need to look at those issues very closely, in line with the recommendations.

I am sure that Members will know that the UK National Screening Committee advises Ministers and the NHS in the four UK countries on all aspects of national population-based screening programmes. In Wales, all guidance from the UK National Screening Committee is considered in the context of the Welsh population by the Wales screening committee. The committee has not yet considered MRI breast screening as a national population screening programme because, as I referred to before, there is no evidence that MRI screening leads to reduced mortality from breast cancer in this group. The requirement for this evidence is part of the UK NSC's policy review process, and NICE has recommended that MRI and mammography data should be collected to help build the evidence to inform future recommendations on this subject.

As well as this screening and MRI surveillance, it is important women at a high risk of breast cancer recognise healthy lifestyle choices, though I accept the point that Kirsty made that, for some, it is not feasible; it is too late. Obviously, we have a number of initiatives to help people to achieve and maintain a healthy body weight, to be more physically active and to drink alcohol sensibly, to name just a few.

Yn 2008, comisiynodd grŵp cydgysylltu gwasanaethau canser Cymru adroddiad yn archwilio'r opsiynau ar gyfer darparu gwasanaeth sgrinio'r fron MRI yng Nghymru, fel y'i disgrifiwyd gan NICE. Yn 2010, cadarnhaodd Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru fod arian ar gael gan Lywodraeth Cymru i gefnogi prosiect peilot gwyliadwriaeth canser y fron MRI am dair blynedd ledled Cymru, sef yr hyn rydych wedi canolbwyntio eich dadl arno. Sefydlwyd y prosiect peilot i asesu dichonoldeb darparu gwyliadwriaeth canser y fron MRI i fenywod â risg uchel rhwng 30 a 49 oed sy'n byw yng Nghymru. Cyfyngwyd y prosiect i fenywod rhwng 30 a 49 oed y gwyddys eu bod yn cario cellwriadau genyn penodol. Cynhaliwyd sgrinio MRI ar y cyd â mamograffeg ddigidol, fel yr argymhellir yng nghanllawiau NICE. Atgyfeiriwyd menywod yr oedd angen asesiad pellach arnynt ar ôl y sgrinio MRI at ganolfannau Bron Brawf Cymru, ac mae menywod y canfuwyd bod ganddynt ganser y fron, o ganlyniad i'r prosiect hwn, wedi cael eu hatgyfeirio at eu canolfan canser y fron leol i'w reoli.

Gwnaethoch gyfeirio at y ffaith bod y prosiect yn dod i ddiwedd ei gyfnod peilot tair blynedd. Disgwylir adroddiad gwerthuso terfynol yr haf hwn. Bydd yn rhoi opsiynau a nodwyd ar gyfer darparu'r gwasanaeth yn y dyfodol, a bydd yn edrych ar bob agwedd ar y gwasanaeth. Bydd fy swyddogion yn trafod yr adroddiad hwn gyda Phwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru cyn ei gyhoeddi ac yn rhoi cyngor i mi cyn gynted ag y bo'n ymarferol bosibl. Byddaf yn fwy na pharod i hysbysu'r Aelodau am ganlyniad adroddiad gwerthuso'r cyfnod peilot. Mae'n bwysig iawn eich bod wedi cyfeirio at lefelau gallu a staffio, ac mae angen inni edrych ar y materion hynny'n agos iawn, yn unol â'r argymhellion.

Rwy'n siŵr y bydd Aelodau'n gwybod bod Pwyllgor Sgrinio Cenedlaethol y DU yn cynghori Gweinidogion a'r GIG ym mhedair gwlad y DU ar bob agwedd ar raglenni sgrinio cenedlaethol sy'n seiliedig ar y boblogaeth. Yng Nghymru, ystyrir pob canllaw gan Bwyllgor Sgrinio Cenedlaethol y DU yng nghyd-destun poblogaeth Cymru gan bwyllgor sgrinio Cymru. Nid yw'r pwyllgor wedi ystyried defnyddio sgrinio MRI ar gyfer canser y fron fel rhaglen genedlaethol sy'n seiliedig ar y boblogaeth oherwydd, fel y dywedais yn flaenorol, nid oes unrhyw dystiolaeth bod sgrinio MRI yn arwain at leihau nifer y marwolaethau oherwydd canser y fron yn y grŵp hwn. Mae'r gofyniad am y dystiolaeth hon yn rhan o broses adolygu polisi Pwyllgor Sgrinio Cenedlaethol y DU, ac mae NICE wedi argymhell y dylid casglu data MRI a mamograffeg er mwyn helpu i lunio'r dystiolaeth i lywio argymhellion ar gyfer y dyfodol ar y pwnc hwn.

Yn ogystal â'r sgrinio hwn a gwyliadwriaeth MRI, mae'n bwysig bod menywod sydd â risg uchel o ddatblygu canser y fron yn cydnabod dewisiadau ffordd o fwy iach, er fy mod yn derbyn y pwynt a wnaeth Kirsty nad yw hynny'n ymarferol i rai; mae'n rhy hwyr. Yn amlwg, mae gennym nifer o fentrau i helpu pobl i gyflawni a chynnal pwysau corff iach, i fod yn fwy egniol yn gorfforol ac i yfed alcohol yn synhwyrol, i enwi dim ond rhai.



In December 2012, I published the first annual report of the cancer delivery plan. The report is a major step towards delivering a more accountable and visible NHS for the people of Wales. For the first time, we are able to review how cancer services are performing at a local and a national level. Health boards are required to publish their own reports and plans, and I have asked the cancer implementation group to look at what has been published by the health boards, to ensure that information is available as transparently as possible to members of the public. We also have the third sector actively engaged in the cancer implementation group through the Wales Cancer Alliance, which includes partners such as Macmillan Cancer Support, which is supporting the Welsh Government in driving forward the transparency of quality information. It also provides the support, which has been necessary for the majority of these women, as Kirsty mentioned.

National population screening programmes play a key role in the cancer delivery plan. It is essential that cancer is diagnosed as early as possible to help ensure the best outcomes. The breast screening programme in Wales continues to have the highest cancer detection rate in the UK. There have been significant improvements to breast screening services in Wales during the last two years. In December last year, we became the first UK country to offer a fully digital mammography service, which is now delivered across Wales by Breast Test Wales's 10 new mobile screening units and through four static centres across Wales. The service modernisation is the result of a £10 million Welsh Government investment in breast screening services. In November 2011, I had the privilege of visiting one of the 10 new mobile units to see the service improvements that have been made.

In summary, I recognise the potential importance of breast screening for younger women at high risk of breast cancer. The evaluation of the pilot project will help to inform the future direction of this service. The Welsh Health Specialised Services Committee will be considering the second year evaluation of the project and will recommend the future direction for this service. In the meantime, Breast Test Wales will continue to provide annual mammography screening for those women at high familial risk from breast cancer as part of its regular screening service.

Ym mis Rhagfyr 2012, cyhoeddais adroddiad blynyddol cyntaf y cynllun cyflawni ar gyfer cancer. Mae'r adroddiad hwn yn gam pwysig tuag at ddarparu GIG sy'n fwy atebol a gweladwy i bobl Cymru. Am y tro cyntaf, gallwn adolygu sut mae gwasanaethau cancer yn perfformio yn lleol ac yn genedlaethol. Mae'n ofynnol i fyrddau iechyd gyhoeddi eu hadroddiadau a'u cynlluniau eu hunain, ac rwyf wedi gofyn i'r grŵp cyflawni ar gyfer cancer edrych ar yr hyn a gyhoeddwyd gan y byrddau iechyd, er mwyn sicrhau bod gwybodaeth ar gael mewn modd mor dryloyw â phosibl i'r cyhoedd. Mae'r trydydd sector hefyd yn ymwneud yn weithredol â'r grŵp cyflawni ar gyfer cancer drwy Gynghrair Cancer Cymru, sy'n cynnwys partneriaid megis Cymorth Cancer Macmillan, sy'n cefnogi Llywodraeth Cymru wrth geisio sicrhau tryloywder gwybodaeth o safon. Mae hefyd yn darparu'r cymorth, sydd wedi bod yn angenrheidiol i'r rhan fwyaf o'r menywod hyn, fel y dywedodd Kirsty.

Mae rhaglenni sgrinio cenedlaethol sy'n seiliedig ar y boblogaeth yn rhan allweddol o'r cynllun cyflawni ar gyfer cancer. Mae'n hanfodol bod cancer yn cael ei ganfod mor gynnar â phosibl er mwyn helpu i sicrhau'r canlyniadau gorau. Rhaglen sgrinio'r fron Cymru sydd â'r gyfradd ganfod uchaf yn y DU mewn perthynas â chanser o hyd. Gwelwyd gwelliannau sylweddol i wasanaethau sgrinio'r fron yng Nghymru yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf. Ym mis Rhagfyr y llynedd, ni oedd y wlad gyntaf yn y DU i gynniw gwasanaeth mamograffeg digidol llawn, sydd bellach yn cael ei ddarparu ledled Cymru gan 10 uned sgrinio symudol newydd Bron Brawf Cymru a thrwy bedair canolfan sefydlog ledled Cymru. Mae'r gwaith o foderneiddio'r gwasanaeth yn deillio o £10 miliwn o fuddsoddiad gan Lywodraeth Cymru mewn gwasanaethau sgrinio'r fron. Ym mis Tachwedd 2011, cefais y fraint o ymweld ag un o'r 10 uned symudol newydd er mwyn gweld y gwelliannau a wnaed i'r gwasanaeth.

Yn gryno, cydnabyddaf bwysigrwydd posibl sgrinio'r fron i fenywod iau sydd â risg uchel o ddatblygu cancer y fron. Bydd gwerthuso'r prosiect pilot yn helpu i lywio cyfeiriad y gwasanaeth hwn yn y dyfodol. Bydd Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru yn ystyried y gwerthusiad o ail flwyddyn y prosiect a bydd yn argymhell y cyfeiriad ar gyfer y gwasanaeth hwn yn y dyfodol. Yn y cyfamser, bydd Bron Brawf Cymru yn parhau i ddarparu sgrinio mamograffeg blynyddol i'r menywod hynny sydd â risg deuluol uchel o ddatblygu cancer y fron fel rhan o'i wasanaeth sgrinio rheolaidd.

18:01

## **Y Dirprwy Lywydd / The Deputy Presiding Officer** [Bywgraffiad](#) [Biography](#)

Daw hynny â thrafodion heddiw i ben.

*Daeth y cyfarfod i ben am 6.01 p.m.*

That brings today's proceedings to a close.

*The meeting ended at 6.01 p.m.*

[Senedd.tv](#)  
[Fideo](#) [Video](#)