

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Ymchwiliad i weithredu'r Fframwaith
Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer
diabetes yng Nghymru a'i gyfeiriad
yn y dyfodol

Mehefin 2013



Cynulliad
Cenedlaethol
Cymru

National
Assembly for
Wales

6. Addysg i Gleifion	35
Ein barn	37
Therapi pwmp inswlin	38
Cyllid wedi'i neilltuo.....	40
Ein barn	41
7. Gofal eilaidd	42
Argymhellion Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru.....	42
Ymgyrch ThinkGlucose.....	43
Ein barn	45
Rôl nyrsys diabetes arbenigol	45
Systemau Technoleg Gwybodaeth.....	47
Ein barn	48
8. Sgrinio retinau.....	49
Ein barn	50
Atodiad A – Tystion.....	52
Atodiad B – Tystiolaeth ysgrifenedig	54

Rhagair y Cadeirydd

Gellir disgrifio diabetes yn ddigon teg fel epidemig ledled Cymru a gweddill y DU. Mae gan 5% o'r boblogaeth ddiabetes a 15%-20% o gleifion ysbyty. Mae nifer y bobl â diabetes Math 2 yn parhau i godi, a hynny ymhlith to iau nag erioed. Nid yw hwn yn fater ymylol. Mae'n her fawr i ni gyd, ac nid yn unig i bobl sy'n gweithio yn y GIG sy'n gofalu am bobl â diabetes. Mae'r galw cynyddol am driniaethau a'u costau cynyddol yn effeithio ar bawb.

Prif ffocws yr adroddiad hwn yw trin a rheoli diabetes yng Nghymru. Sefydlwyd y rhaglen Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer diabetes yn 2003 a'i amcan oedd pennu safonau cenedlaethol, gwella ansawdd gwasanaethau a mynd i'r afael ag amrywiadau mewn gofal dros 10 mlynedd. Rydym yn tynnu sylw at y cynnydd sydd wedi'i wneud a'r heriau sy'n parhau wrth i Lywodraeth Cymru adfywio ei strategaeth.

Mae heriau anodd a pharhaus yn ein hwynebu ynglŷn â'r dewisiadau ffordd o fyw sy'n sbarduno cynnydd mewn diabetes ac mae'r un dewisiadau ffordd o fyw yn effeithio ar nifer o'r heriau iechyd cyhoeddus a wynebwn. Nid ar chwarae bach y mae newid ymddygiad pob un ohonom ac mae'n amlwg bod newid ehangach mewn ymddygiad a dewisiadau yn hanfodol.

Mae amrywiaeth eang o bobl â gwahanol brofiadau o reoli a thrin diabetes wedi llywio ein gwaith. Rwyf am ddiolch i bawb a gyflwynodd dystiolaeth ysgrifenedig neu a roddodd dystiolaeth lafar i'r pwyllgor. Heb yr ymgysylltiad a'r diddordeb a ddangoswyd yn yr ymchwiliad, ni fyddem mewn sefyllfa i graffu'n drylwyr ar gynnydd ac argymell meysydd lle mae angen gweithredu.

Edrychwn ymlaen at glywed ymateb Llywodraeth Cymru i'r adroddiad hwn ac at glywed gan y cyhoedd yn ehangach ynghylch a all yr adroddiad hwn helpu i wneud gwahaniaeth ac a fydd yn gwneud hynny.

Vaughan Gething AC

Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Mehefin 2013

Argymhellion y Pwyllgor

Argymhelliad 1. Rydym yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol yn cael ei weithredu drwy gryfhau'r trefniadau arolygu a monitro, a bod hynny'n flaenoriaeth yn y cynllun cyflawni newydd. Credwn y dylai hyn gynnwys swydd arweinydd cenedlaethol i gydgyssylltu cynnydd byrddau iechyd wrth gyflawni'r Fframwaith, a hwyluso'r gwaith o hannu profiadau ac arferion da rhwng byrddau iechyd. (Tudalen 18)

Argymhelliad 2. Rydym yn croesawu'r cynllun cyflawni newydd ar gyfer diabetes, ac yn argymell bod Llywodraeth Cymru yn ymrwymo i gymryd camau priodol os bydd byrddau iechyd yn methu darparu'r gwasanaethau a amlinellir yn y cynllun. (Tudalen 18)

Argymhelliad 3. Rydym yn argymell y dylai'r cynllun cyflawni newydd gynnwys y gofyniad i bob meddygfa deulu gymryd rhan yn yr Archwiliad Diabetes Cenedlaethol. (Tudalen 19)

Argymhelliad 4. Rydym yn argymell y dylai cynllun cyflawni Llywodraeth Cymru fynnu bod y 9 prawf iechyd blynyddol allweddol yn cael eu cynnig i bob claf â diabetes, ac y dylid monitro perfformiad byrddau iechyd yn bodloni'r gofyniad hwn drwy sicrhau eu bod yn cyfranogi'n llawn yn yr Archwiliad Diabetes Cenedlaethol. (Tudalen 21)

Argymhelliad 5. Rydym yn argymell y dylai'r cynllun cyflawni ar gyfer diabetes newydd sicrhau bod perthynas Grwpiau Cynllunio a Chyflenwi ar gyfer Diabetes lleol â byrddau iechyd yn cael ei ffurfioli. Dylai Byrddau Iechyd ddangos sut y maent yn ystyried argymhellion y Grwpiau ac yn ymgysylltu'n llawn â'u gwaith. Dylid rhoi trefniadau ar waith i fabwysiadu dull cenedlaethol ar gyfer y Grwpiau, i gynnwys cylch gorchwyl cenedlaethol ar gyfer sut y maent yn gweithredu a gofyniad iddynt gyfarfod â'i gilydd i rannu arferion gorau. (Tudalen 25)

Argymhelliad 6. Rydym yn argymell y dylai cyflwyno system rheoli cleifion â diabetes integredig fod yn flaenoriaeth i Lywodraeth Cymru. Rydym yn nodi'r ymrwymiad sydd eisoes wedi'i wneud i gyflwyno system o'r fath, ac yn argymell bod amserlen glir ar gyfer ei chyflwyno yn cael ei chynnwys yn y cynllun cyflawni newydd ar gyfer diabetes. (Tudalen 28)

Argymhelliad 7. Rydym yn argymell y dylai ymgyrchoedd iechyd y cyhoedd ar ddiabetes yn y dyfodol adlewyrchu'r angen i godi ymwybyddiaeth o'r ffactorau risg sy'n gysylltiedig â diabetes a symptomau cynnar y clefyd.

(Tudalen 32)

Argymhelliad 8. Rydym yn argymell bod Llywodraeth Cymru a byrddau iechyd yn cydweithio i ehangu rôl fferyllfeydd yn y gwaith o gynnal asesiadau risg, er mwyn helpu i wella'r broses o ganfod pobl â diabetes yn gynnar. Dylai fferyllfeydd hefyd allu cyfrannu'n uniongyrchol at ymgyrchoedd iechyd y cyhoedd yn y dyfodol. Credwn y dylai Llywodraeth Cymru ystyried yn benodol werth cynnwys y prawf HbA1c ar gyfer cleifion presennol fel gwasanaeth ychwanegol fel rhan o Fframwaith Cytundebol Fferylliaeth Gymunedol.

(Tudalen 34)

Argymhelliad 9. Rydym yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru fynd ati ar unwaith i fynd i'r afael â'r amrywiadau yn y ddarpariaeth addysg strwythuredig ar gyfer pobl â diabetes. Dylai'r cynllun cyflawni newydd ei gwneud yn ofynnol i bob bwrdd iechyd ddarparu rhaglenni addysg strwythuredig sy'n cydymffurfio â'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) a sicrhau mynediad cyfartal at addysg briodol, amserol i bob claf ledled Cymru.

(Tudalen 38)

Argymhelliad 10. Credwn y dylai'r therapi pwmp inswlin a'r addysg gysylltiedig angenrheidiol fod ar gael i bob ymgeisydd addas i wella ansawdd eu bywydau. Rydym yn argymell bod cynllun cyflawni newydd Llywodraeth Cymru yn cynnwys gofyniad i wella'r addysg a'r hyfforddiant sydd ar gael ar ddefnyddio pypiau inswlin.

(Tudalen 41)

Argymhelliad 11. Rydym yn argymell y dylid cyflwyno'r rhaglen ThinkGlucose ym mhob bwrdd iechyd ledled Cymru.

(Tudalen 45)

Argymhelliad 12. Rydym yn argymell bod Llywodraeth Cymru yn cynnal archwiliad o nifer y nyrsys diabetes arbenigol sy'n gweithio ledled Cymru, a pha gyfran o'u hamser sy'n cael ei threulio ar ddyletswyddau cyffredinol. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried manteision cyhoeddi canllawiau i fyrddau iechyd ar nifer y nyrsys diabetes a argymhellir fesul pen o'r boblogaeth.

(Tudalen 48)

Argymhelliad 13. Rydym yn argymell bod Llywodraeth Cymru yn monitro gallu'r Gwasanaeth Sgrinio Retinopathi Diabetig i ddarparu archwiliadau blynyddol i gleifion diabetig wrth i'r achosion cynyddol o ddiabetes gynyddu'r galw am y gwasanaeth.

(Tudalen 51)

ar gael iddynt ganolbwyntio ar gynorthwyo cleifion diabetig. Dywedodd eu tystiolaeth:

“RCN Wales is concerned that some Health Boards in Wales are asking Diabetes Specialist Nurses and Paediatric Diabetes Specialist Nurses to return to work on general hospital wards for an increasing part of their working week. This is part of a general move to try to backfill the sickness and maternity cover of ward staff and avoid replacing the posts of the ward staff who leave. Role modelling and teaching is part of the role of the specialist nurse but this policy is leading to patient case load being less well managed, nurse lead clinics being cancelled and people with diabetes not being supported fully.”⁹³

116. Roedd Julie Lewis, Prif Nyrs Diabetes Arbenigol Cymru, yn cytuno â barn Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru fod nifer y nyrsys diabetes arbenigol wedi gostwng a bod gofyn i'r rhai a oedd ar ôl dreulio rhan o'u hamser yn gweithio ar wardiau cyffredinol. Dywedodd fod y duedd hon wedi effeithio ar eu gallu i gynnal y gwasanaeth yr oeddynt yn ei ddarparu:

“We have posts that have been frozen and maternity leave that is not covered. When you have a very small team of specialists, that has a huge impact on your ability to maintain a service.”⁹⁴

117. Roedd y tystion yn gytûn y byddai'n ddefnyddiol cael syniad bras o nifer y nyrsys diabetes arbenigol sydd eu hangen y pen o'r boblogaeth i ddarparu'r gwasanaethau angenrheidiol. Dywedodd Julie Lewis wrth y Pwyllgor y byddai cael syniad o'r nifer yn galluogi byrddau iechyd i fesur eu gallu i ddarparu gwasanaeth diabetes ac y byddai'n cynorthwyo i nodi bylchau mewn darpariaeth ledled Cymru. Dywedodd:

“...we do not have a recognised number of diabetes nurses per prevalence or per population, and there are models out there. So, there is huge variability across Wales... So, if there were a recommended number of diabetes specialist nurses per population—and dieticians, as well, I have to say—health boards would at least

⁹³ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, *Ymateb i Ymgynghoriad DB 10 – Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru*

⁹⁴ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, *CyT [para 87]*, 29 Tachwedd 2012

have some idea of a baseline against which to measure their diabetes nursing service.”⁹⁵

118. Awgrymodd Nicola Davis-Job i’r Pwyllgor y byddai syniad bras o nifer y nyrsys diabetes arbenigol y pen o’r boblogaeth hefyd yn well na nifer y gwely, o ystyried bod nyrsys yn gweithio ar draws meysydd gofal sylfaenol ac eilaidd. Awgrymodd Nicola Davis-Job un nyrs i bob 50,000 o’r boblogaeth yn fras.⁹⁶

Systemau Technoleg Gwybodaeth

119. Dywedodd Dr Mike Page, Cadeirydd Cymdeithas Endocrinoleg a Diabetes Cymru, wrth y Pwyllgor y gallai gymryd diwrnod neu ddau weithiau i gleifion diabetig ddod i sylw staff diabetes arbenigol, a oedd felly’n oedi pa mor gyflym y gallai’r staff gyfrannu at ofal y claf.⁹⁷ Byddai’n fuddiol cael gwybod am gleifion diabetig yn gynnar i sicrhau bod eu gofal yn mynd i’r afael â’u diabetes yn ogystal ag unrhyw gyflwr arall y gallent fod wedi’u derbyn i’r ysbyty i’w drin.

120. Cyfeiriodd y dystiolaeth ysgrifenedig gan Diabetes UK Cymru hefyd at y ffaith bod gwasanaethau diabetig yn cael eu rhwystro gan ddiffyg system TG gofal eilaidd effeithiol. Aeth ymlaen i ddweud fod yr ymgynghoriad ar y Cynllun Cyflawni ar gyfer Diabetes a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru, yn ymrwymo GIG Cymru i sefydlu system rheoli cleifion diabetes integredig newydd, a gobeithiai y byddai hynny’n helpu i wella’r sefyllfa. Credai Dr Page y byddai’r system TG newydd arfaethedig, pe bai’n cael ei chyflwyno, yn helpu i ganfod cleifion wrth iddynt gyrraedd yr ysbyty a thargeddu gofal diabetes arbenigol. Dywedodd:

“The IT solution that is being proposed—which we are encouraged to believe might be introduced—will help that. There are two factors here: one is knowing who the patients are the minute they arrive, and the second is being able to target the limited resources to go to see them.”⁹⁸

⁹⁵ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, *CyT [para 92]*, 29 Tachwedd 2012

⁹⁶ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, *CyT [para 189]*, 29 Tachwedd 2012

⁹⁷ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, *CyT [para 18]*, 29 Tachwedd 2012

⁹⁸ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, *CyT [para 18]*, 29 Tachwedd 2012

121. Archwilir y syniad o integreiddio gwasanaethau diabetes a rôl TGCh yn hyn o beth ym mhennod 4.

Ein barn

122. Mae gan nyrsys diabetes arbenigol rôl allweddol yn cynorthwyo cleifion diabetig i sicrhau eu bod yn cael y driniaeth a'r wybodaeth sydd eu hangen arnynt. Roedd y Pwyllgor yn bryderus i glywed am y gostyngiad yn nifer y nyrsys diabetes arbenigol, yn enwedig wrth i nifer y bobl â diabetes barhau i godi.

123. Rydym yn croesawu'r cynnig am system rheoli cleifion newydd; ein gobaith yw y bydd yn cael ei chyflwyno ac y gall fynd i'r afael â'r mater o ganfod cleifion diabetig wrth eu derbyn i'r ysbyty er mwyn iddynt allu cael gofal wedi'i dargedu o'r cychwyn.

Argymhelliad 12: Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn cynnal archwiliad o nifer y nyrsys diabetes arbenigol sy'n gweithio ledled Cymru, a pha gyfran o'u hamser sy'n cael ei threulio ar ddyletswyddau cyffredinol. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried manteision cyhoeddi canllawiau i fyrddau iechyd ar nifer y nyrsys diabetes a argymhellir fesul pen o'r boblogaeth.

8. Sgrinio retinau

124. Mae retinopathi diabetig yn un o gymhlethdodau cyffredin diabetes ac mae'n cael ei achosi gan lefelau siwgr gwaed uchel yn difrodi'r rhwydwaith o bibellau gwaed bach iawn sy'n cyflenwi gwaed i'r retina. Heb ei drin, gall arwain at ddallineb. Disgrifiodd y papur tystiolaeth gan Wasanaeth Sgrinio Retinopathi Diabetig Cymru (DRSSW) retinopathi diabetig fel achos mwyaf cyffredin dallineb ymysg oedolion oedran gweithio yn y DU.

125. Gwasanaeth Cymru gyfan yw'r DRSSW sydd â'r nod o ganfod retinopathi diabetig sy'n bygwth y golwg yn gynnar, gan sicrhau triniaeth gynnar ac atal colli golwg. Mae'r gwasanaeth yn elfen allweddol o Strategaeth Gyflawni'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol.

126. Bydd llawer o bobl yn asymptomatig hyd nes y bydd y clefyd yn ddatblygedig iawn. Yn eu tystiolaeth ysgrifenedig, dywedodd y DRSSW fod y risg o nam ar y golwg a dallineb yn cael ei ostwng yn sylweddol gyda rhaglen ofal sy'n cyfuno dulliau o ganfod yn gynnar a thriniaeth effeithiol ar gyfer retinopathi diabetig. Dywedwyd wrth y Pwyllgor:

“The key issue in screening for diabetic retinopathy is to identify those people with sight-threatening retinopathy who may require preventative treatment. Early detection of sight threatening retinopathy and treatment with laser therapy can help prevent sight loss. Currently all eligible people with diabetes aged 12 and over are offered routine, annual screening invitations, based on UK NSC guidance.”⁹⁹

127. Dywedodd Richard Roberts, a oedd yn cynrychioli DRSSW, wrth y Pwyllgor mai'r targed oedd cyfeirio pawb a oedd yn cael diagnosis o ddiabetes i gael eu sgrinio, er mwyn gweld a oedd unrhyw dystiolaeth o retinopathi diabetig. Dywedodd fod tua 82-84% yn cadw at eu hapwyntiadau, gyda phresenoldeb yn amrywio fesul rhanbarth.¹⁰⁰

128. Roedd y DRSSW wedi'i gynllunio fel gwasanaeth yn y gymuned, yn gweithredu o unedau symudol sy'n ymweld â safleoedd ym mhob ardal bwrdd iechyd. Nododd ei dystiolaeth ysgrifenedig fod tuedd i ddiabetes hoffi

⁹⁹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, *Ymateb i Ymgynghoriad DB 4- Gwasanaeth Sgrinio Retinopathi Diabetig Cymru*

¹⁰⁰ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, *CyT [para 129 a 131]*, 29 Tachwedd 2012

rhannau agored i niwed a difreintiedig cymdeithas, a nododd fod safleoedd y clinigau yn cael eu dewis i roi mynediad rhesymol a chyfartal i bob claf.

129. Clywodd y Pwyllgor dystiolaeth fod y DRSSW wedi bod yn llwyddiannus a bod y sgrinio wedi cael effaith enfawr ar leihau'r cyflyrau llygaid a oedd yn gysylltiedig â diabetes. Dywedodd Mr Roberts wrthym fod y ffigurau ar gyfer Cymru yn cymharu'n ffafriol iawn ag ardaloedd eraill, gyda Chymru yn perfformio 18% yn well na mannau eraill yn y DU. Ychwanegodd y byddai'n disgwyl i berson diabetig gadw ei olwg arferol am weddill ei oes, rhywbeth na fyddai wedi bod yn bosibl flynyddoedd yn ôl, newid yr oedd y gwasanaeth sgrinio wedi gwneud cyfraniad enfawr at ei gyflawni.¹⁰¹

130. Disgrifiodd Dr David Minton, a oedd yn cynrychioli Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan, y DRSSW fel gwasanaeth rhagorol, ond nododd y gallai gael ei orlwytho gan ormod o gleifion ag y gallai'r archwiliadau blynyddol lithro i un bob 15 neu 18 mis oherwydd hynny.¹⁰² Nododd dystiolaeth ysgrifenedig gan BMA Cymru hefyd fod y gwasanaeth Cymru gyfan yn gweithio'n dda, ond ei fod dan bwysau a bod honiadau bod yr adolygiad blynyddol yn llithro i un bob 15 mis.¹⁰³

131. Pryder arall a godwyd gyda'r Pwyllgor oedd bod cyfran o bobl â diabetes yn parhau i beidio â chymryd rhan yn y rhaglen sgrinio. Cyfeiriodd Richard Roberts at bobl oedrannus fel un grŵp a oedd yn anodd eu cyrraedd yn aml, yn enwedig os nad oeddynt yn gallu cyrraedd apwyntiadau. Dywedodd hefyd fod angen gwneud mwy o waith i ymgysylltu â phobl ddiabetig yn gynnar er mwyn cyrraedd pobl nad ydynt yn sylweddoli o bosibl pa mor bwysig yw cymryd rhan yn y rhaglen.¹⁰⁴

Ein barn

132. Mae'r Pwyllgor yn cymeradwyo llwyddiant Gwasanaeth Sgrinio Retinopathi Diabetig Cymru. Fodd bynnag, rydym yn cydnabod na ddylem fod yn hunanfodlon am ei llwyddiant ac y dylai gwaith barhau i wella lefelau cyfranogiad ymhellach. Mae cyfran o bobl sydd eto heb ymgysylltu â'r gwasanaeth; felly, mae'n parhau'n hanfodol ein bod yn parhau i wneud ein gorau glas i dargedu'r rhai nad ydynt wedi elwa ar y rhaglen sgrinio eto.

¹⁰¹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, *CyT [para 156 a 158]*, 29 Tachwedd 2012

¹⁰² Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, *CyT [para 69]*, 21 Tachwedd 2012

¹⁰³ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, *Ymateb i Ymgynghoriad DB16 - BMA Cymru*

¹⁰⁴ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, *CyT [para 161]*, 29 Tachwedd 2012

Rydym yn cydnabod bod cael pobl ddiabetig i ddeall yr effaith y gall eu cyflwr ei chael ar eu golwg yn bwysig, ac yn credu y dylai rhaglenni addysg cenedlaethol ledaenu'r neges hon i bawb. Dylid cydnabod Gwasanaeth Sgrinio Retinopathi Diabetig Cymru fel llwyddiant a model y gallai gwasanaethau eraill ddysgu ganddo.

Argymhelliad 13: Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn monitro gallu'r Gwasanaeth Sgrinio Retinopathi Diabetig i ddarparu archwiliadau blynyddol i gleifion diabetig wrth i'r achosion cynyddol o ddiabetes gynyddu'r galw am y gwasanaeth.

Atodiad A – Tystion

Rhoddodd y tystion a ganlyn dystiolaeth lafar i'r Pwyllgor ar 15, 21 a 29 Tachwedd 2012. Gellir gweld trawsgrifiadau llawn o'r sesiynau tystiolaeth lafar yn:

<http://www.senedd.cynulliadcymru.org/mglIssueHistoryHome.aspx?Ild=1309>

15 TACHWEDD 2012	
Sesiwn 1	
Dai Williams	Diabetes UK Cymru
Jason Harding	Diabetes UK Cymru
Sesiwn 2	
Dr Meurig Williams	Coleg Brenhinol y Ffisigwyr
Dr Aled Roberts	Cymdeithas Diabetolegwyr Clinigol Prydain
Dr Ian Millington	BMA Cymru
Dr Mark Temple	BMA Cymru
Sesiwn 3	
Mair Davies	Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol
Paul Gimson	Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol
Russell Goodway	Fferylliaeth Gymunedol Cymru
Marc Donovan	Fferylliaeth Gymunedol Cymru
21 TACHWEDD 2012	
Sesiwn 4	
Dr Sharon Hopkins	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Dr Leo Pinto	Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan
Dr David Minton	Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan
Sesiwn 5	
Dr Hugo van Woerden	Iechyd Cyhoeddus Cymru
29 TACHWEDD 2012	
Sesiwn 6	
Dr Phil Evans	Y Grŵp Cyngtori Arbenigol Cenedlaethol ar Ddiabetes ac Endocrinoleg
Dr Mike Page	Cymdeithas Endocrinoleg a Diabetes Cymru
Julie Lewis	Prif nyrs diabetes arbenigol Cymru
Dr David Millar-Jones	Rhwydwaith Ymchwil Diabetes Cymru
Sesiwn 7	
Dr Richard Roberts	Gwasanaeth Sgrinio ar gyfer Retinopathi Diabetig Cymru
Sesiwn 8	
Lisa Turnbull	Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru
Nicola Davies-Job	Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru
Sesiwn 9	
David Sissling	Llywodraeth Cymru
Dr Chris Jones	Llywodraeth Cymru

Atodiad B – Tystiolaeth ysgrifenedig

Rhoddodd y bobl a'r sefydliadau a ganlyn dystiolaeth ysgrifenedig i'r Pwyllgor. Gellir gweld yr holl dystiolaeth ysgrifenedig yn llawn yn

<http://www.senedd.cynulliadcymru.org/mglIssueHistoryHome.aspx?Ild=4164>

<i>Sefydliad</i>	<i>Cyfeirnod</i>
Cyngor Gwasanaeth Gwirfoddol Castell Nedd Port Talbot	DB 1
Sefydliad Ymchwil Diabetes Ieuencid	DB2
Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	DB 3
Gwasanaeth Sgrinio Retinopathi Diabetig Cymru	DB 4
Grŵp Cyngori Arbenigol Cenedlaethol Diabetes ac Endocrinoleg	DB 5
Iechyd Cyhoeddus Cymru a 1000 o Fywydau a Mwy	DB 6
Alliance Boots	DB 7
Cymdeithas Diabetolegwyr Clinigol Prydain a Coleg Brenhinol y Ffisigwyr	DB 8
ABPI Cymru	DB 9
Coleg Brenhinol Nyrsio Cymru	DB 10
Diabetes UK Cymru	DB 11
Robin V Wright	DB 12
Cymdeithas y Cleifion	DB 13
Tegryn Jones	DB14
Bwrdd Iechyd Hywel Dda	DB 15
BMA Cymru	DB 16
Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan	DB 17
Amelia Bertram	DB 18
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro	DB 19
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	DB 20
Bwrdd Iechyd Cwm Taf	DB 21

Y Gymdeithas Fferylliaeth Cenedlaethol	DB 22
Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol	DB 23
Bwrdd Cymru Cymdeithas Ddeieteg Prydain a Grŵp Cynghori Arweinwyr Deieteg Cymru	DB 24
Fferylliaeth Gymunedol Cymru	DB 25