

# **GOBLYGIADAU ADRODDIAD YMCHWILIAD PHILLIPS (BSE) I GYMRU**

## **ADRODDIAD AR GYFER CYNULLIAD CENEDLAETHOL CYMRU GAN Y PWYLLGOR IECHYD A GWASANAETHAU CYMDEITHASOL AR Y CYD Â'R PWYLLGOR AMAETHYDDIAETH A MATERION GWLEDIG**

### **RHAGAIR Y CADEIRYDD**

Ar ôl i Adroddiad Ymchwiliad Phillips gael ei gyhoeddi fis Hydref 2000, penderfynodd y Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol y dylai ystyried a thrafod y materion sy'n codi o'r Adroddiad ac sy'n dod o fewn cylch gwaith y Pwyllgor, ac ystyried tystiolaeth gan gyrrff perthnasol.

Bu hon yn dasg anodd, ond arwyddocaol, i'r Pwyllgor. Bu'n fwy anodd o lawer ar sawl un o'r tystion. Ar ran y Pwyllgor, hoffwn ddiolch i bob un sydd wedi rhoi tystiolaeth, yn enwedig teuluoedd y rhai sydd wedi dioddef oddi wrth BSE a vCJD yng Nghymru a chynrychiolwyr y Sefydliad BSE Dynol, a roddodd hanes eu profiadau personol a thrasig gydag urddas.

### **KIRSTY WILLIAMS AC**

**Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol**

### **1. RHAGARWEINIAD**

1.1 Cyhoeddwyd Adroddiad Ymchwiliad Phillips ar 26 Hydref 2000, ac roedd yn cynnwys canfyddiadau ac argymhellion ar gyfer cynnal busnes sy'n berthnasol i holl Adrannau Iechyd ac Amaeth y DU. Ar gyfer Llywodraeth y DU y cafodd yr Adroddiad ei wneud, ond mae rhai o'r materion y mae wedi tynnu sylw atynt wedi cael eu dirprwyo ac erbyn hyn yn gyfrifoldeb y Cynulliad Cenedlaethol. Llywodraeth y DU sydd â'r awenau yn achos llawer o'r canfyddiadau, ac ar 9 Chwefror cyhoeddodd Llywodraeth Ei Mawrhydi ei ymateb interim ar ôl ymgynghori â'r gweinyddiaethau datganoledig. Mae'r Cynulliad Cenedlaethol yn cadw cysylltiad agos â'r gwaith sy'n cael ei wneud yn Whitehall ac mewn

mannau eraill. Mae archwiliad o'r adroddiad wedi cael ei baratoi i glustnodi meysydd y mae angen i'r Cynulliad Cenedlaethol fynd i'r afael â hwy.

1.2 Gall y pwyllgorau pwnc hefyd ystyried a chynghori'r Cynulliad Cenedlaethol a yw'r mesurau priodol yn eu lle i fynd i'r afael â'r pryderon yn Adroddiad Phillips mewn perthynas â materion sydd wedi eu datganoli. Gallant hefyd gyfrannu at lunio ymateb Cymru mewn ffordd agored a thryloyw.

1.3 Mae'r Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wedi cymryd yr awenau o ran edrych ar ddiogelu'r gadwyn fwyd ddynol, ac ar ddarparu gofal a chymorth i ddiodefswyr a'u teuluoedd. Mae'r Pwyllgor Amaethyddiaeth a Datblygu Gwledig, yntau, wedi canolbwyntio ar faterion amaethyddol ac iechyd anifeiliaid. Cynhaliwyd cyfarfod ar y cyd o'r ddau bwyllgor ar 24 Ionawr. Cytunwyd y byddai'r Cynulliad yn ei gyfanrwydd yn cael ei hysbysu am ganfyddiadau'r Pwyllgorau fel bod ganddynt wybodaeth ar gyfer y ddadl lawn fwy cyffredinol ar ymateb y Cynulliad.

1.4 Ac eithrio lle nodir hynny, bydd pob cyfeiriad at "y Pwyllgor" yn yr adroddiad hwn yn golygu'r Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol. Bydd pob cyfeiriad ar "y Pwyllgorau" yn golygu'r Pwyllgor uchod a'r Pwyllgor Amaethyddiaeth a Datblygu Gwledig.

## **2. DULL O WEITHREDU**

2.1 Cytunodd y Pwyllgor y dylid trefnu amser yn ei gyfarfod ar 6 Rhagfyr 2000 i ddechrau ystyried y materion pwysig hyn, ac y dylai'r gwaith fod yn un o brif flaenoriaethau'r Pwyllgor ar gyfer ei gyfarfodydd yn 2001.

2.2 Ar 6 Rhagfyr, cafodd y cylchoedd gwaith canlynol eu cymeradwyo gan y Pwyllgor:

"cwblhau archwiliad dechreuol ac adrodd ar y prif faterion sy'n deillio o Adroddiad Ymchwiliad Phillips (BSE) yn enwedig o ran:-

- a. y mesurau sydd wedi eu rhoi yn eu lle i ddiogelu'r gadwyn fwyd ddynol rhag effeithiau clefyd y gwartheg gwallgo;
- b. y trefniadau ar gyfer gofalu am y rhai sy'n dioddef o glefyd vCJD; a
- c. chynnydd yr epidemig vCJD a'r ffordd y rhennir cyngor gwyddonol".

## **Y Dystiolaeth**

2.3 Yn ystod ei gyfarfod ar 6 Rhagfyr, clywodd y Pwyllgor gan:

- Dr Roland Salmon, Canolfan Arolygu Clefydau Trosglwyddadwy (CDSC) yng Ngwasanaeth Labordai Iechyd y Cyhoedd yng Nghymru (PHLS), ar natur a chynnydd vCJD a'r ffordd y cafodd cyngor gwyddonol ei rannu;
- Aelodau o'r Sefydliad BSE Dynol ar ofalu am ddiodefswyr vCJD a'u teuluoedd;

- Joy Whinney, Cyfarwyddwr yr Asiantaeth Safonau Bwyd (Cymru) ar ddiogelu'r gadwyn fwyd ddynol; a'r
- Fonesig Deirdre Hine, cyn Bif Swyddog Meddygol (Cymru) 1990-97, a roddodd adroddiad byr am yr hyn a ddigwyddodd yn ystod y cyfnod hwnnw.

2.4 Ar 24 Ionawr 2001, cafwyd mwy o dystiolaeth lafar ar ofalu am ddiodefwr a'u teuluoedd oddi wrth:

- Gordon McLean, Cydlynnydd Cenedlaethol CJD;
- Dr Marion Lyons, Ymgynghorydd Iechyd y Cyhoedd, Awdurdod Iechyd Bro Taf; a
- Hugh Gardner, Cadeirydd, Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol (Cymru) (ADSS);

2.5 Mewn sesiwn ar y cyd ag aelodau'r Pwyllgor Amaeth a Materion Gwledig cyflwynwyd dystiolaeth gan:

- Yr Athro Peter Smith, Cadeirydd Gweithredol, Pwyllgor Ymgynghorol Enseffalopathi Sbwngffurf (SEAC); ar y ffordd y cafodd y cyngor gwyddonol ei rannu; a
- Joy Whinney ac Ann Hemingway, o Fwrdd yr Asiantaeth Safonau Bwyd;
- Chris Lawson, Cyfarwyddwr Gweithredol, Gwasanaeth Hylendid Cig (MHS);
- Tony Glacken, Cymdeithas Cyfarwyddwyr Diogelu'r Cyhoedd (Cymru) (SDPPW) ar ddiogelu'r gadwyn fwyd ddynol.

2.6 Cafodd y Pwyllgor adroddiad ysgrifenedig oddi wrth:

- Paul Boateng AS, Gweinidog Gwladol yn y Swyddfa Gartref, ynghylch yr oedi cyn cynnal cwest yn dilyn marwolaeth y rhai a fu'n dioddef o vCJD;
- Hugh Bayley AS, am gyflymu'r broses o roi budd-daliadau i ddiodefwr a'u teuluoedd; a'r
- Dr Terry Davies, Cadeirydd, Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol, ar sut y gellir gwneud Meddygon Teulu yn fwy ymwybodol o'r posibilrwydd o vCJD pan fydd cleifion yn dangos symptomau perthnasol.

2.7 Mae'r dystiolaeth a ddaeth i law ynghlwm wrth yr adroddiad hwn.

### **3. TREFNIADAU I OFALU AM DDIODDEFWYR**

3.1 Mae'r Pwyllgor yn nodi mai bach iawn o brofiad y mae staff meddygol, gweithwyr proffesiynol eraill ym maes iechyd a gweithwyr cymdeithasol wedi'i gael gan fod yr afiechyd yn un anghyffredin. Gall cyflwr y sawl sy'n dioddef ohono ddirywio'n sydyn, ac mae angen rhoi strwythurau yn eu lle i sicrhau bod y sawl sy'n dioddef o'r afiechyd a'u teuluoedd yn cael cymorth buan.

3.2 Mae'r Pwyllgor o'r farn bod llawer o'r problemau sydd ynghlwm wrth ofalu am gleifion vCJD yn

berthnasol hefyd i'r sawl sy'n dioddef o afiechydon eraill sy'n dirywio'n gyflym, fel afiechyd niwronau motor ac AIDS.

## **Adnabod yr afiechyd**

3.3. Nodir tystiolaeth Cadeirydd Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol (Cymru) bod vCJD yn anodd iawn i'w adnabod ac yn fater sensitif. Tynnodd y Sefydliad BSE Dynol sylw at y trallod a achoswyd i'r dioddefwyr a'u teuluoedd mewn achosion lle na chanfuwyd gwir natur y salwch. Mae'r ymateb a gafodd rhai o'r dioddefwyr a'u teuluoedd yn dangos bod rhai gweithwyr proffesiynol iechyd yn ansensitif i gleifion oedd yn dangos problemau a oedd, i bob golwg, yn broblemau meddwl.

3.4 Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r gwaith ymchwil sy'n cael ei wneud i ddatblygu profion diagnostig.

### ***Casgliadau ac argymhelliad:***

- *Mae datblygu prawf diagnostig effeithiol yn nyddiau cynnar yr afiechyd yn flaenoriaeth.*
- *Dylai Meddygon Teulu gael gwell gwybodaeth am y symptomau a'r arwyddion cynnar o vCJD, a chael cyfarwyddyd ar ddiagnosis a chynllunio gofal.*
- *Dylid ymchwilio i'r hyn sydd wrth wraidd y symptomau seiciatrig yn llawn, p'un a yw vCJD yn cael ei amau ai peidio.*

## **Canllawiau Pellach ar gyfer Gweithwyr Proffesiynol ynghylch Gofal**

3.5 Mae'r canllawiau a roddwyd gan y Cynulliad Cenedlaethol fis Hydref 2000 ar gyfer gweithwyr gofal iechyd yn cael eu hadolygu. Mae'r Pwyllgor o'r farn y dylid sefydlu rhwydweithiau effeithiol ar gyfer rhannu profiadau a phenderfynu sut orau i ofalu am ddioddefwyr, ac mae'n nodi swyddogaeth y Cydlynnydd Gofal Cenedlaethol yn yr Uned Arolygu CJD.

### ***Argymhelliad:***

- *Dylai'r Cynulliad Cenedlaethol, law yn llaw â'r Uned Arolygu CJD, sicrhau bod canllawiau cynhwysfawr, aml-ddisgyblaethol yn cael eu dosbarthu a'u diweddarau'n rheolaidd.*

## **Dulliau o Sicrhau Cyd-Ymateb Cyflym i Anghenion Gofal**

3.6 Mae'r Pwyllgor yn nodi barn Dr Marion Lyons y gellid, gydag amser, ddatblygu safon ar gyfer gofal, ond y bydd gan bob achos anghenion gwahanol. Mae angen cynlluniau lleol ar y Gwasanaeth Iechyd i sicrhau bod yr ymateb priodol yn cael ei roi, a dylai hefyd sicrhau bod gweithwyr proffesiynol yn parhau'n ymwybodol o'r afiechyd ac yn gweithio ar y cyd ar draws amryw o ddisgyblaethau. Dywedodd Hugh Gardner wrth y Pwyllgor y dylid rhoi blaenoriaeth i ofalu am ddioddefwyr CJD ac y dylid cynnwys hynny wrth weithredu hyblygrwydd ar y cyd rhwng Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol. Mae'r pwyllgor yn ategu'r angen am gynllunio gwasanaethau ar y cyd.

## ***Argymhellion***

- *Dylai'r cynlluniau ar gyfer diwallu anghenion dioddefwyr a'u teuluoedd fod yn rhan annatod o'r trefniadau cydweithio rhwng y gwasanaeth iechyd a'r gwasanaethau cymdeithasol.*
- *Dylai dioddefwyr a'u teuluoedd fedru cael gafael yn gyflym ar y cymhorthion a'r addasiadau sydd eu hangen arnynt i fyw mor annibynnol â phosibl.*

## **Rôl Gweithiwr Allweddol**

3.7 Mae'r Pwyllgor yn derbyn y cyflwyniadau a wnaed gan Hugh Gardner a Gordon McLean am weithiwr allweddol. Byddai gweithiwr allweddol yn angor ar adeg pan allai teulu gael ei daflu'n sydyn i ganol argyfwng. Byddai'n meithrin ymddiriedaeth ac yn creu perthynas a allai hefyd fod o help i'r teulu ar adeg o farwolaeth. Byddai'r gweithiwr allweddol yn medru cysylltu ag asiantaethau eraill fel bod y dioddefwr a'r teulu yn cael pob cymorth sydd ei angen arnynt ar yr adeg briodol.

## ***Argymhelliad***

- *Dylai gweithiwr allweddol gael ei neilltuo ar gyfer pob achos o vCJD trwy ymgynghori â'r claf a/neu'r teulu. Dylai'r gweithiwr allweddol fod yn gyfrifol am lunio a gweithredu'r cynllun gofal unigol gyda'r claf a'r teulu neu'r sawl sy'n gofalu amdano.*

## **Gael Gafael ar Gyllidebau Gofal**

3.8 Clywodd y Pwyllgor dystiolaeth oddi wrth rai o deuluoedd y dioddefwyr am yr oedi a fu i gael gofal a chymhorthion ac addasiadau oherwydd arafwch y prosesau biwrocratig. Er y gallai cyfuno cyllidebau gofal fod yn help tuag at leihau unrhyw oedi, rhaid ymateb yn ddiymdroi gan fod cyflwr y cleifion yn dirywio ac yn newid yn gyflym.

## ***Argymhelliad***

- *Dylai'r Gweithiwr Allweddol fod â chyllideb a dylai fod ganddo hawl i'w defnyddio i ddiwallu anghenion y cleifion am ofal, cymhorthion ac addasiadau.*

## **Cymorth i Deuluoedd / Cynhalwyr**

3.9 Clywodd y Pwyllgor dystiolaeth Gordon McLean am rôl y Cydlynnydd Gofal Cenedlaethol o ran asesu'r anghenion gofal a darparu ar eu cyfer, a rhoi cyngor a chymorth emosiynol i'r cleifion a'u teuluoedd. Serch hynny, mae'n nodi na fydd y Cydlynnydd Gofal yn medru rhoi ei wasanaeth oni fydd yr Uned Arolygu wedi cael ei hysbysu am achos amheus. Fel arfer, bydd y Cydlynnydd Gofal yn ymweld â'r claf cyn pen pythefnos ar ôl i'r Uned gael ei hysbysu, ac ar ôl iddi gysylltu â'r teulu i wneud ymholiadau.

3.10 Mae'r Pwyllgor o'r farn bod angen i'r dioddefwyr a'u teuluoedd gael cyngor a chymorth yn fuan iawn ar ôl i'r afiechyd gael ei ganfod, er mwyn eu helpu i ddeall ac ymdopi ag ef. Dylid rhoi sylw dyledus i anghenion arbennig plant.

3.11 Mae'r Pwyllgor yn canmol gwaith y Cydlynnydd Gofal, ac yn derbyn bod manteision wrth ddarparu arbenigedd yn ganolog. Mae ansicrwydd o hyd ynghylch sut fydd yr epidemig vCJD yn symud yn ei flaen, ac felly mae angen cadw llygad cyson ar allu'r Cydlynnydd i ymdopi â'r galw. (Ar ôl iddo ystyried y mater hwn, cafodd y Pwyllgor wybod bod cydlynnydd gofal arall yn cael ei recriwtio.)

3.12 Yr oedd yn flin gan y Pwyllgor glywed am yr oedi a brofwyd gan rai o'r teuluoedd o ran cael cyngor am eu hawl i gymorth ariannol. Ysgrifennodd Cadeirydd y Pwyllgor at Weinidog yr Adran Nawdd Cymdeithasol am y posibilrwydd y gellid delio ar frys â cheisiadau am gyngor a budd-daliadau. Yn ei ateb, rhoddodd y Gweinidog, Hugh Bailey AS, wybodaeth am y Llinell Ymholiad Genedlaethol ar Fudd-daliadau a'r trefniadau arbennig ar gyfer prosesu ceisiadau oddi wrth y sawl sydd â salwch angheuol neu eu cynhalwyr.

### ***Argymhellion***

- *Dylai Cynulliad Cenedlaethol Cymru fonitro'r achosion o vCJD yng Nghymru a chadw llygad cyson ar allu'r Cydlynwyr Gofal CJD i gwrdd ag anghenion dioddefwyr yng Nghymru, eu teuluoedd a'r sawl sy'n gofalu amdanynt. Lle bo angen, dylai ystyried a oes angen cydlynnydd gofal ar wahân ar gyfer Cymru.*
- *Dylai fod yn rhan o swyddogaeth y gweithiwr allweddol i wneud yn siwr bod dioddefwyr a'u teuluoedd a'u cynhalwyr yn cael cyngor buan am unrhyw fudd-daliadau ariannol y gallai fod ganddynt hawl iddynt a'u bod yn cael unrhyw help sydd ei angen arnynt i wneud ceisiadau am fudd-daliadau.*

### **Gofal Lliniarol a Gofal mewn Hosbis**

3.13 Clywodd y Pwyllgor dystiolaeth oddi wrth deuluoedd y dioddefwyr bod angen gofal 24 awr y dydd. Gallai amgylchiadau'r cartref a'r teulu olygu na ellir rhoi'r gofal hwn yng nghartref y claf, yn enwedig wrth i'r afiechyd waethygu. Hyd yn oed pan fo modd gofalu am y claf yn ei gartref, mae'n bosibl y bydd angen darparu gofal seibiant weithiau. Serch hynny, darparu ar gyfer pobl sy'n dioddef o ganser y mae'r rhan fwyaf o hosbisau. Mae'r pwyllgor o'r farn y dylai gofal lliniarol fod ar gael ar gyfer amrywiaeth fwy eang o afiechydon angheuol sydd angen gofal dwys.

### ***Argymhelliad***

- *Dylai'r Cynulliad Cenedlaethol ystyried sut y gellir darparu gofal lliniarol ar gyfer cleifion vCJD.*

## **Cymorth i Deuluoedd ar ôl i Glaf farw o vCJD**

3.14 Dywedodd Gordon McLean wrth y pwyllgor bod lefel y cymorth a roddir i'r teulu ar ôl i'r claf farw yn amrywio o fan i fan. Mae'r Pwyllgor o'r farn y dylai'r pecyn gofal gynnwys rhoi cyngor i'r teulu a'r cynhalwyr yn y cyfnod ar ôl i'r claf farw. Dylai'r Gweithiwr Allweddol gadw mewn cysylltiad â'r teulu ar ôl i'r claf farw i'w helpu i ymaddasu ac ail-afael yn eu bywydau. Unwaith eto, dylid mynd i'r afael yn benodol â'r angen am gynghori plant.

3.15 Clywodd y Pwyllgor bod oedi wedi bod wrth gynnal cwestau. Ar yr adeg y rhoddwyd y dystiolaeth roedd un teulu wedi bod yn aros am bum mis. Ysgrifennodd y Cadeirydd at Paul Boateng AS, y Dirprwy Ysgrifennydd Cartref, i ofyn a oedd y cyfryw oedi yn gyffredin, a beth y gellid ei wneud i leihau'r oedi a lliniaru'r tralod yr oedd y teuluoedd yn ei ddioddef. Dywedodd Mr Boateng bod cynnydd wedi bod yn y pum mlynedd diwethaf yng nghanran yr achosion oedd yn cymryd dros 6 mis i gael gwrandawriad. Roedd y Swyddfa Gartref yn monitro'r oedi hwn er mwyn deall pam ei fod yn digwydd. Roedd y Swyddfa Gartref wedi paratoi model o siarter ar gyfer crwneriaid ac roedd yn eu hannog hwy a'u cynghorau i'w mabwysiadu. Nid oedd Mr Boateng yn gwybod am unrhyw achosion o oedi yn achos cleifion a fu farw o vCJD.

### ***Argymhelliad***

- *Dylid rhoi cyngor i deuluoedd yr ymadawedig, a dylid gwneud trefniadau arbennig ar gyfer plant lle bo angen hynny.*
- *Dylid parhau i ddarparu gwasanaethau Gweithiwr Allweddol i'r teulu i'w helpu yn y cyfnod ar ôl marwolaeth y claf. Dylai hyn gael ei ymestyn i'w helpu i wneud unrhyw addasiadau i'w ffordd o fyw sy'n deillio o ostyngiad mewn incwm, neu helpu cynhalwyr i ddychwelyd i weithio.*

## **Gwella Gwybodaeth a Dealltwriaeth y Cyhoedd**

3.16 Yr oedd yn glir o'r dystiolaeth o wahanol ffynonellau bod diffyg dealltwriaeth o hyd ymhlith gweithwyr gofal iechyd yn ogystal â'r cyhoedd yn gyffredinol am natur yr epidemig vCJD a'i symptomau, a'r modd y mae'n effeithio ar bobl.

### ***Argymhelliad***

- *Dylai'r Cynulliad Cenedlaethol ystyried beth yn fwy y gellir ei wneud i rannu gwybodaeth am natur vCJD.*

## **4. Y MESURAU SYDD YN EU LLE I DDIOGELU'R GADWYN FWYD DDYNOL RHAG EFFEITHIAU BSE**

### **Yr Asiantaeth Safonau Bwyd**

4.1 Mae'r Pwyllgor wedi ystyried y dystiolaeth a gyflwynwyd gan Weinidog y Cynulliad am sefydlu'r Asiantaeth Safonau Bwyd (FSA) a'i hatebolrwydd i'r Cynulliad Cenedlaethol. Mae hefyd wedi ystyried y dystiolaeth a gyflwynwyd gan yr Asiantaeth am y cyngor sydd ar gael iddi, ei rhaglen ymchwil, arolygu bwyd sy'n cael ei fewnforio a datblygu ei pherthynas gydag adrannau diogelu'r cyhoedd yr awdurdodau lleol. Mae'r Pwyllgor yn nodi bod yr FSA yn parhau i ystyried y gwersi y gall eu dysgu oddi wrth Adroddiad Phillips.

### ***Casgliad:***

- *Mae'r Pwyllgor yn canmol nod yr FSA i roi'r cwsmer yn gyntaf a bod yn dryloyw yn ei weithgareddau. Mae'n rhy gynnar i wneud unrhyw gasgliadau pendant am effeithiolrwydd yr FSA, ond bydd y Pwyllgor yn parhau i fonitro ei waith.*

### **Swyddogaeth ac Effeithiolrwydd Adrannau Diogelu'r Cyhoedd yr Awdurdodau Lleol**

4.2 Mae'r Pwyllgor yn nodi swyddogaeth a chyfrifoldebau awdurdodau lleol fel y'u disgrifir yn y dystiolaeth a roddwyd gan Gymdeithas Cyfarwyddwyr Diogelu'r Cyhoedd Cymru. Roedd yn destun pryder iddo glywed bod y gwahanol strwythurau oedd ynghlwm wrth waith yr awdurdodau lleol ar ddiogelu'r cyhoedd yn ei gwneud yn anodd i glustnodi'r adnoddau a neilltuwyd ar gyfer safonau a diogelwch bwyd a chymharu'r gwahaniaethau rhwng yr awdurdodau. Roedd yn destun pryder hefyd i'r aelodau nad oedd yr arian ychwanegol a roddwyd trwy gyfrwng grant cynnal refeniw ar gyfer gwella gwaith awdurdodau lleol ar safonau bwyd wedi cael ei gorlannu. Mae'r pwyllgor yn nodi bod y gwaith i gael ei wneud o dan gytundeb fframwaith gyda'r FSA ac y bydd yr FSA yn archwilio gwaith yr awdurdodau lleol yn y maes hwn yn ystod y tair blynedd nesaf. Byddai'r adroddiad ar yr archwiliad a'r cynlluniau gweithredu yn cael eu cyhoeddi.

### ***Argymhelliad***

- *Dylid rhoi ystyriaeth hefyd trwy'r Cyngor Partneriaeth i sicrhau bod gwybodaeth gynhwysfawr am wariant a pherfformiad awdurdodau lleol ar waith safonau bwyd yn cael ei chyhoeddi.*

### **Rheoli Cig a Chynnyrch Cig sy'n cael eu Mewnforio**

4.3 Mae'r Pwyllgor yn nodi bod y rheoliadau labelu cig eidion yn yr UE i gael eu gwneud yn fwy llym yn 2002, gyda'r rheidrwydd i nodi ym mha wlad y cafodd yr anifail ei fagu a'i ladd ar gig sy'n cael ei fewnforio. Mae hefyd yn nodi bod Cadeirydd yr FSA yn rhoi pwysau ar y Comisiwn i ehangu'r gofynion hyn o ran nodi enw'r wlad ar bob math o gig a chynnyrch cig. Nodir swyddogaeth y Gwasanaeth Hylendid Cig o ran gorfodi'r rheolau.

### ***Casgliadau***

- *Mae'r Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Pwyllgor Amaethyddiaeth a Datblygu*



*Gwledig yn fodlon bod y rheoliadau iechyd anifeiliaid sydd erbyn hyn yn eu lle yn y DU yn ddigonol i ddelio â'r risgiau sy'n hysbys.*

- *Mae'r ddau Bwyllgor yn falch bod rheoliadau tebyg yn cael eu cyflwyno ledled yr UE ac yn gobeithio y cânt eu cymhwyso gyda'r un egni.*
- *Dylai'r FSA roi gwybod sut y mae gwybodaeth yn cael ei chasglu am ddiogelwch cig a chynnyrch cig sy'n deillio o'r tu allan i'r Undeb Ewropeaidd.*
- *Mae'r Pwyllgor Amaethyddiaeth a Datblygu Gwledig yn awyddus bod cig sy'n cael ei fewnforio yn cwrdd â'r un safonau uchel â'r rheini a gymhwysir ar gyfer cig eidion a gynhyrchir yn y DU, ac y dylid dangos bod y rheolau yn cael eu cymhwyso a'u gorfodi i sicrhau bod cwsmeriaid yn parhau'n ddigon hyderus i brynu cig.*

## **Effeithiolrwydd y Rheol 30 Diwrnod a'i Gorfodi**

4.4 Nid yw'r rheol yn gwahardd mewnforio cig eidion o wartheg dros 30 mis oed, dim ond gwahardd rhag ei ddefnyddio i'w fwyta gan bobl. Felly, gellir ei ddefnyddio fel bwyd anifeiliaid anwes. Dywedodd y Gwasanaeth Hylendid Bwyd wrth y Pwyllgor bod y rheol yn anodd i'w gorfodi gan ei fod yn amhosibl asesu oedran cig heb asgwrn, ac yn achos cig ar yr asgwrn yr un beth y gellid bod yn siwr ohono oedd ei fod yn deillio o anifail ifanc iawn neu anifail hen iawn. Y cwmni mewnforio sy'n gyfrifol am gadarnhau bod y dogfennau'n gywir. Roedd y Gwasanaeth yn cynnal gwiriadau ar y safle yr anfonir y cig iddo, ac mae eu dogfennau hwy a dogfennau'r awdurdodau lleol, yn dangos bod lefel uchel o gydymffurfiaeth.

### ***Casgliad ac argymhelliad***

- *Mae hwn o bosibl yn fan gwan yn y mesurau ar gyfer diogelu'r cyhoedd. Dylid mynd ar drywydd unrhyw achosion o beidio â chydymffurfio rhag i'r un peth ddigwydd eto, a dylid cadw llygad barcut ar effeithiolrwydd y rheol.*

## **5. HYNT YR EPIDEMIG vCJD A'R FFORDD Y MAE CYNGOR GWYDDONOL YN CAEL EI DARPARU**

### **Dilyn Hynt yr Afiechyd mewn Pobl a Gwartheg**

5.1 Clywodd y Pwyllgorau dystiolaeth Dr Roland Salmon ei bod yn rhy gynnar i wybod yn union sut y mae'r afiechyd yn datblygu mewn pobl. Roedd y rhagfynegiadau yn seiliedig ar fodelau mathemategol ac roedd yr amcangyfrif o faint yr epidemig yn amrywio o gannoedd o achosion i gannoedd o filoedd. Serch hynny, roedd yr amcangyfrifon uchaf yn cynnwys cyfnodau heintus maith, ac roedd Dr Salmon o'r farn bod hynny'n annhebygol. Dywedodd yr Athro Smith wrth y Pwyllgor bod yr amcangyfrifon presennol o'r peryglon i bobl yn amrywio o 100 i 100,000 o achosion newydd, ond tynnodd sylw at ansicrwydd yn y rhagfynegiadau a oedd yn sail i'r amcangyfrifon hyn.

### ***Casgliad***

- *Mae'r Pwyllgor yn cytuno â Dr Salmon ei bod yn rhy gynnar i lacio ein gwylidwriaeth, ac y dylai'r cynllunio fod yn seiliedig ar ragdybiaeth realistig o faint tebygol yr epidemig.*

5.2 Atgoffwyd y Pwyllgorau gan yr Athro Peter Smith na wyddys eto beth oedd y rheswm dros yr achos cyntaf o BSE, ond mai'r esboniad mwyaf tebygol am yr epidemig oedd bod y porthiant yn cynnwys deunyddiau o wartheg heintus. Nododd yr aelodau bod nifer yr achosion o'r afiechyd wedi dirywio ers i'r cyfyngiadau ar ddeunyddiau porthiant gael eu cyflwyno yn 1996, ac mae gwyddonwyr o'r farn bellach mai'r unig ffordd y gall gwartheg gael yr afiechyd yw trwy ei drosglwyddo o'r fowch i'r llo.

5.3 Hefyd, dywedodd yr Athro Smith wrth y Pwyllgorau bod tystiolaeth gref, ond amhendant, bod BSE a vCJD yn cael eu hachosi gan yr un elfen, ac nad oedd sicrwydd sut yr oedd yn cael ei drosglwyddo i bobl, ond mai bwyta cig eidion heintus oedd y rheswm mwyaf tebygol.

### ***Casgliad***

- *Mae'r Pwyllgorau yn cefnogi'r rhaglen o ymchwil parhaus i BSE a mathau eraill ar Enseffalopathi Sbwngffurf Trosglwyddadwy, gan gynnwys y gwaith sydd ar y gweill i ddatblygu prawf diagnostig dibynadwy ar gyfer BSE mewn gwartheg byw.*

### **Gwerth Awtopsïau**

5.4 Dywedodd Dr Salmon wrth y Pwyllgorau, bod cyfres o feini prawf cytûn wedi'u pennu yn y rhan fwyaf o achosion o vCJD a fyddai, pe byddent yn cael eu bodloni, yn dynodi mai'r achos mwyaf tebygol dros y farwolaeth oedd vCJD. Mewn rhai achosion, fel yn yr henoed, fe all y symptomau beidio â bod mor glir. Yn yr achosion hyn mae angen post mortem i weld beth yw'r rheswm dros y farwolaeth a, thrwy hynny, ddysgu mwy am yr afiechyd.

### ***Casgliad ac argymhelliad***

- Mae'r Pwyllgor yn nodi y gallai rhai meddygon fod yn amharod i ofyn am bost mortem er mwyn arbed y perthnasau rhag mwy o drallod. Serch hynny, dylid annog meddygon i drafod pa mor bwysig yw pennu gwir achos y farwolaeth gyda pherthnasau'r ymadawedig os ydynt yn amau vCJD.

### **Y Berthynas rhwng Gweithwyr Proffesiynol y Cynulliad Cenedlaethol, Gweinidogion y Cynulliad Cenedlaethol, Whitehall, SEAC, FSA a Ffynonellau Eraill o Gyngor Gwyddonol.**

5.6 Gwnaed cryn gynnydd ers 1996 o ran cyfnewid gwybodaeth rhwng Adrannau a chael cyngor gwyddonol. Sefydlwyd yr FSA fel corff annibynnol, sy'n atebol i'r Cynulliad Cenedlaethol ac sy'n ymrwymedig i drefniadau gweithio tryloyw.

5.7 Mae cylchoedd gwaith y Pwyllgor Ymgynghorol ar Enseffalopathi Sbwngffurf wedi cael eu hadolygu i roi cyngor gwyddonol i'r llywodraeth, gan gynnwys y gweinyddiaethau datganoledig. Mae'r Pwyllgor yn nodi y gall swyddogion fynychu cyfarfodydd fel sylwedyddion, derbyn papurau ac ymwneud â threfniadau gweinyddol fel penodi aelodau newydd. Mae'n sylweddoli bod aelodau SEAC yn cael eu penodi am eu harbenigedd gwyddonol. Serch hynny, os yw sefyllfa'r Cynulliad Cenedlaethol i'w diogelu, gall fod rheswm da dros ffurfioli'r trefniadau am statws sylwedydd.

5.8 Mae'r pwyllgor yn nodi bod y Prif Swyddog Meddygol, Dr Ruth Hall, yn fodlon â'r trefniadau presennol ar gyfer cael cyngor gwyddonol.

5.9 Bu'r Pwyllgor yn gwrando gyda diddordeb ar y Fonesig Deirdre Hine, y cyn Brif Swyddog Meddygol, a roddodd dystiolaeth i Ymchwiliad yr Arglwydd Phillips. Roedd y Fonesig Deirdre o'r farn bod y Swyddfa Gymreig, cyn yr ad-drefnu, wedi cael budd o'r Grp Gweithwyr Proffesiynol Iechyd mewn ymateb i adroddiad Hart. Mae'r grp wedi rhoi cymorth a chyngor aml-ddisgyblaethol ac roedd o'r farn y dylid archwilio'r posibilrwydd o'i adfer.

### ***Casgliadau ac Argymhellion:***

- *Dylai'r Cynulliad Cenedlaethol fynd ati i lunio protocol aml-ddisgyblaethol ar iechyd y cyhoedd ar gyfer asesu a rheoli risgiau i ddiogelwch bwyd a'r ymateb i achosion o afiechyd dynol sy'n deillio o fwyd. Dylai hyn gwmpasu perthynas y Cynulliad gyda Whitehall a'r gweinyddiaethau datganoledig eraill yn ogystal â'i bartneriaid yng Nghymru.*
- *Mae'r trefniadau presennol ar gyfer derbyn cyngor gwyddonol yn gweithio, i bob golwg, ond dylid cadw llygad arnynt a'u cloriannu.*
- *Dylai'r Cynulliad Cenedlaethol ystyried pwyso am ffurfioli ymhellach y trefniadau ar gyfer anfon sylwedyddion i gyfarfodydd SEAC. Gallai trefniadau tebyg fod yn briodol ar gyfer pwyllgorau ymgynghorol gwyddonol eraill.*
- *Dylid diogelu rôl annibynnol y Prif Swyddog Meddygol o ran rhoi cyngor gwrthrychol ar faterion iechyd y cyhoedd.*
- *Dylai'r Cynulliad Cenedlaethol ystyried y manteision o adfer y Grp Gweithwyr Proffesiynol Iechyd a oedd yn bodoli cyn i adroddiad Hart gael ei weithredu.*

Chwefror 2001

## **MYNEGAI**

1. Papur pwyllgor ar ddelio ag Adroddiad Ymchwiliad Phillips (BSE) dyddiedig 8 Tachwedd 2000 ([HSS-19-00\(p.6\)](#))

2. Dyfyniad o gofnodion y cyfarfod a gynhaliwyd ar 8 Tachwedd 2000 ([HSS-19-00\(min\)](#))
3. Papur pwyllgor ar ddelio ag Adroddiad Ymchwiliad Phillips (BSE) dyddiedig 6 Rhagfyr 2000 ([HSS-21-00\(p.1\)](#))
4. Dyfyniad o gofnodion y cyfarfod a gynhaliwyd ar 6 Rhagfyr 2000 ([HSS-21-00\(min\)](#))
5. Llythyr i [Jeff Rooker](#) AS ac ymateb Hugh Bayley AS (Adran Nawdd Cymdeithasol) ynghylch y "Phillips Report on the Emergence and Identification of BSE and vCJD" (Saesneg yn unig)
6. Llythyr at [Paul Boateng](#) AS a'i ymateb ynghylch yr Oedi yn Llysoedd Crwneriaid (Saesneg yn unig)
7. Llythyr at [Ms Nicola Peachey](#) ac ymateb Dr Terry Davies (Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol) ynghylch 'The Phillips Report on the Emergence and Identification of BSE and vCJD' (*Saesneg yn unig*)
8. Papur pwyllgor ar ddelio ag Adroddiad Ymchwiliad Phillips (BSE) dyddiedig 6 Rhagfyr 2000 ([HSS-02-01\(p.1\)](#))
9. Papur o'r Uned Arolygu CJD Genedlaethol ([HSS-02-01\(p.1a\)](#)) (*Saesneg yn unig*)
10. Papur oddi wrth Gymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol ([HSS-02-01\(p.1c\)](#)) (*Saesneg yn unig*)
11. Papur oddi wrth y Pwyllgor Ymgynghorol Enseffalopathi Sbwngffurf (SEAC) ([HSS-02-01\(p.1d\)](#)) (*Saesneg yn unig*)
12. Papur oddi wrth yr Asiantaeth Safonau Bwyd ([HSS-02-01\(p.1e\)](#)) (*Saesneg yn unig*)
13. Papur oddi wrth y Gymdeithas Cyfarwyddwyr Diogelu'r Cyhoedd yng Nghymru (SoDPPW) ([HSS-02-01\(p.1f\)](#)) (*Saesneg yn unig*)
14. Cofnodion y cyfarfod a gynhaliwyd ar 24 Ionawr 2001 ([HSS-02-01\(min\)](#))

## Y Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol HSS-19-00(p.6)

Dyddiad: 8 Tachwedd 2000

Lle : Ystafell Bwyllgora 2, , Adeilad y Cynulliad Cenedlaethol

Teitl: **DELIO AG ADRODDIAD YMCHWILIAD PHILLIPS (BSE)**

## **Diben**

1. Diben y papur hwn yw clustnodi materion y bydd y Pwyllgor yn dymuno eu trafod yng ngoleuni cyhoeddi Adroddiad Ymchwiliad Phillips.

## **Argymhelliad**

2. Argymhellir y Pwyllgor i:-

- a. ystyried y mesurau sydd yn eu lle i ddiogelu'r gadwyn fwyd ddynol trwy wahodd yr Asiantaeth Safonau Bwyd i egluro ei dull o weithredu a'r materion sy'n amlygu y mae'n delio â hwy;
- b. ystyried trefniadau ar gyfer gofalu am ddiodefswyr vCJD trwy wahodd cynrychiolwyr y Sefydliad BSE Dynol i roi safbwynt y diodefswyr, a'r cydlynnydd gofal o'r Uned CJD yng Nghaeredin i egluro ei waith; ac
- c. ystyried hynt yr epidemig vCJD a'r ffordd y mae cyngor gwyddonol arbenigol yn cael ei ddarparu trwy drafod hyn gyda chynrychiolwyr y corff ymgynghorol annibynnol allweddol, y Pwyllgor Ymgynghorol ar Enseffalopathi Sbwngffurf (SEAC).

3. Mae'r Pwyllgor Materion Gwledig wedi penderfynu y bydd yn ystyried y materion amaethyddol sy'n codi o Adroddiad Ymchwiliad Phillips. O ystyried bod yma faterion sy'n gyffredin, argymhellir hefyd bod trafodaethau gydag SEAC a'r Asiantaeth Safonau Bwyd yn cael eu cynnal ar y cyd â'r cyfryw Bwyllgor.

## **Amseru**

4. Bwriedir cynnal Dadl mewn Cyfarfod Llawn am oblygiadau Adroddiad Ymchwiliad Phillips cyn diwedd mis Ionawr. Bydd y Pwyllgor am gwblhau ei waith cyn i'r ddadl gael ei chynnal.

## **Cefndir**

5. Cafodd Adroddiad Ymchwiliad Phillips ei gyhoeddi ddydd Iau, 26 Hydref. Mae 4,000 o dudalennau ohono i gyd, mewn 16 o gyfrolau. Trefnwyd i Gopiâu o Gyfrol 1 (Canfyddiadau a Chasgliadau) a Chyfrol 9 (Cymru, yr Alban a Gogledd Iwerddon) fod ar gael i aelodau'r Pwyllgor. Mae copiâu o'r adroddiad llawn ar gael (ar ffurf copi caled a *CD-rom*) yn Llyfrgell yr Aelodau. Yn ogystal, mae testun yr Adroddiad ar gael ar wefan y Weinyddiaeth Amaethyddiaeth, Pysgodfeydd a Bwyd.

6. Mae'r Adroddiad yn cynnwys canfyddiadau ac argymhellion ar sut i gynnal busnes sy'n berthnasol i'r

holl Adrannau Iechyd yn y DU. Gellid mynd i'r afael orau â llawer o'r rhain ar sail y DU gyfan ac mae swyddogion o'r Cynulliad Cenedlaethol yn cadw cysylltiad agos â'r ymarfer sydd ar y gweill yn San Steffan i baratoi ymateb y Llywodraeth. Mae'r Awdurdodau Datganoledig yn cael eu cynnwys yn llawn yn y broses hon.

7. Mae gan Bwyllgorau Pwnc y Cynulliad Cenedlaethol ran bwysig i'w chwarae i fodloni eu hunain, mewn perthynas â'r materion hynny sydd wedi eu datganoli, bod yr holl fesurau priodol yn eu lle ar gyfer Cymru. Mae gan Bwyllgorau hefyd rôl i'w chwarae o ran cyfrannu at lunio'r ymateb o Gymru a sicrhau bod y broses yn cael ei symud ymlaen yn agored ac yn dryloyw.

8. Cafodd y Pwyllgor Materion Gwledig drafodaeth gychwynnol am yr Adroddiad a'r ffordd yr ymdriniwyd ag ef yn ei gyfarfod ddydd Iau, 2 Tachwedd. Penderfynodd y Pwyllgor ei fod yn dymuno ystyried goblygiadau'r Adroddiad o ran iechyd anifeiliaid ac o ran amaethyddiaeth, ac am gydweithredu â'r Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol lle yr oedd cysylltiad rhwng y materion hynny a materion ym maes iechyd pobl.

## **Ystyried**

9. Gofynnwyd i'r Arglwydd Phillips o Worth Matravers wneud y canlynol:

"Darganfod sut y daeth BSE ac amrywiolyn CJD newydd i'r amlwg yn y Deyrnas Unedig, a chynnal adolygiad i'r mater, a dangos yr hyn a wnaed yn ymateb iddynt hyd at 20 Mawrth 1996; llunio casgliadau ynghylch a oedd yr ymateb hwnnw'n ddigonol, gan gymryd i ystyriaeth yr wybodaeth a oedd ar gael ar y pryd, ac adrodd am y materion hyn i'r Gweinidog dros Amaethyddiaeth, Pysgodfeydd a Bwyd, yr Ysgrifennydd Gwladol dros Iechyd, ac Ysgrifenyddion Gwladol yr Alban, Cymru a Gogledd Iwerddon".

10. Yn ffurfiol, ni luniwyd yr Adroddiad ar gyfer Cynulliad Cenedlaethol Cymru, ond mae llawer o'r materion y mae'n rhoi sylwadau arnynt wedi'u datganoli, a chyfrifoldeb y Cynulliad Cenedlaethol yw ymdrin â hwy bellach. Cyfrifoldeb Llywodraeth y DU yw arwain y broses o ystyried y canfyddiadau ac mae'n bwriadu llunio ei hymateb cychwynnol cyn gynted â phosibl. Mae buddiannau a chyfrifoldebau'r Awdurdodau Datganoledig yn cael eu cydnabod yn y broses honno ac mae swyddogion o'r Cynulliad Cenedlaethol yn cadw cysylltiad agos â'r gwaith sydd ar y gweill. Bydd archwiliad o'r adroddiad yn cael ei baratoi i glustnodi meysydd y mae angen i'r Cynulliad Cenedlaethol weithredu arnynt.

11. Serch hynny, rydym eisoes wedi clustnodi nifer o faterion allweddol sy'n codi o'r Adroddiad, ac yn fwyaf arbennig, o'r epidemig vCJD, sy'n blwmp ac yn blaen yng nghanol maes y Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, a lle mae angen gweithredu yn awr ac yn y dyfodol. Ymhlith y rhain mae:-

### Gofalu am y sawl sy'n dioddef o vCJD

a. Hyd yn hyn cafwyd 85 achos hysbys o vCJD ac mae 81 o'r rhain wedi marw. Yng Nghymru, bu 4

achos, ac mae 3 wedi marw. Nid oes iachád o vCJD ac mae'n anodd iawn adnabod yr afiechyd hyd nes y mae wedi gwaethygu'n ddifrifol. Mae'r Uned Arolygu CJD yng Nghaeredin yn cyflogi cydlynedd gofal sy'n ymweld â phob dioddefwr er mwyn sicrhau eu bod yn cael y gofal priodol o'r NHS a'r Gwasanaethau Cymdeithasol. Bu anawsterau o ran gofalu am ddioddefwyr, a bydd y Pwyllgor yn dymuno nodi hynny.

Wrth gyflwyno Adroddiad Ymchwiliad Phillips i'r Senedd, cyhoeddodd y Gweinidog Amaethyddiaeth drefniadau ar gyfer rhoi gwell pecyn o ofal i ddioddefwyr, a fyddai, yn ogystal â gwella'r gofal corfforol, yn mynd i'r afael â'r goblygiadau ariannol ar gyfer dibynyddion a'u teuluoedd. Mae manylion y trefniadau hyn yn cael eu paratoi trwy drafodaeth gyda theuluedd y dioddefwyr eu hunain. Argymhellir bod y Pwyllgor yn gwahodd cynrychiolwyr o'r Sefydliad BSE Dynol i roi safbwynt y dioddefwyr, a hefyd, y cydlynedd gofal o'r Uned CJD i egluro ei waith.

### Mesurau i Ddiogelu'r Gadwyn Fwyd Ddynol

b. Bu sefydlu'r Asiantaeth Safonau Bwyd (FSA) y DU ym mis Ebrill 2000, yn Adran annibynnol i sicrhau diogelwch bwyd, yn ddiwygiad pwysig. Mae gan yr FSA drefniadau penodol i adrodd i'r Cynulliad Cenedlaethol ac mae ganddi hefyd Bwyllgor Ymgynghorol yng Nghymru a benodwyd gan y Cynulliad. Mae'r Adroddiad yn tynnu sylw at anawsterau o ran cyfathrebu rhwng Adrannau'r Llywodraeth. Yn hyn o beth dylai'r rhain gael eu datrys gyda sefydlu Asiantaeth y DU sy'n uniongyrchol atebol i Lywodraeth y DU a'r awdurdodau datganoledig. Mae'n bwysig nodi bod yr Asiantaeth yn ymroddedig i weithredu'n agored ac yn dryloyw. Argymhellir y dylid gwahodd yr FSA i egluro i'r Pwyllgor sut y mae'n gwneud ei waith.

### Hynt yr epidemig a swyddogaeth cyngor arbenigol

c. Mae Adrannau'r DU a'r Gweinyddiaethau Datganoledig yn cael cyngor arbenigol annibynnol oddi wrth y Pwyllgor Ymgynghorol ar Enseffalopathi Sbwngffurf (SEAC). Mae'r Pwyllgor yn rhoi cyngor ar yr angen am ymchwil, goblygiadau unrhyw ganfyddiadau newydd, yr angen am ragofalon newydd a'r ffordd y disgwylir i'r epidemig ddatblygu. Rhoddodd SEAC dystiolaeth i ymchwiliad y Cynulliad Cenedlaethol ar gig eidion ar yr asgwrn, ac awgrymir eu bod yn cael eu gwahodd unwaith eto i egluro'r sefyllfa bresennol ar vCJD.

## **Cydymffurfio**

12. Y pwerau sydd gan y Cynulliad sy'n berthnasol i'r materion hyn yw Deddf y Weinyddiaeth Iechyd 1919, sy'n ymdrin â chamau sy'n ffafriol i iechyd pobl, a Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol 1977, sy'n ymdrin â gwasanaethau sy'n gysylltiedig ag iechyd. Mae pwerau ar gyfer y ddau wedi cael eu trosglwyddo i Gynulliad Cenedlaethol Cymru. Mae Deddf Llywodraeth Cymru 1998 yn rhoi'r per i'r Cynulliad wneud unrhyw beth a fyddai'n hwyluso'r broses o weithredu unrhyw rai o'i swyddogaethau, neu a fyddai'n ffafriol neu'n atodol i hynny (adran 40). Mae Deddf Safonau Bwyd 1999 yn ymdrin â phwerau'r Cynulliad Cenedlaethol mewn perthynas â diogelwch bwyd. Mae'r pwerau perthnasol wedi'u

dirprwyo i'r Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol. Nid yw'r papur yn codi unrhyw gwestiynau am reoleidd-dra na phriodoldeb.

## **Goblygiadau Ariannol**

13. Nid oes unrhyw oblygiadau ariannol yn deillio o'r papur.

## **Themâu trawsbynciol**

Mae Adroddiad Ymchwiliad Phillips yn codi ystod eang iawn o faterion ac, wrth baratoi ymateb, bydd dyletswyddau ehangach y Cynulliad Cenedlaethol i lywodraeth leol, busnes a'r sector gwirfoddol yn cael eu cymryd i ystyriaeth. Mae'r Uned Gydydffurfio wedi gweld y papur hwn ac mae'n fodlon arno.

## **Gweithredu**

15. Gwahoddir y Pwyllgor i ystyried yr argymhellion ym mharagraff 2 a 3.

## **Jane Hutt**

### **Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol**

Pwynt Cyswllt: Uned Iechyd y Cyhoedd

2

## **Dyfyniad o gofnodion y cyfarfod a gynhaliwyd ar 8 Tachwedd 2000**

### **Papur : HSS-19-00(min)**

Eitem 4: Trin a Thrafod Adroddiad Ymchwiliad Phillips (BSE)

Papur: HSS-19-00(p.6)

4.1 Cytunodd y Pwyllgor y dylid trefnu amser yn ei gyfarfod ar 6 Rhagfyr i ddechrau ystyried y mater eithriadol bwysig hwn, ac y dylai'r gwaith fod yn un o brif flaenoriaethau'r Pwyllgor ar gyfer ei gyfarfodydd yn y flwyddyn newydd. Cytunwyd hefyd y dylai'r Cadeirydd ysgrifennu at y Fonesig Deirdre Hine gan gydnabod ei gwaith ar BSE pan fu'n Brif Swyddog Meddygol a'i gwahodd i gwrdd â'r Pwyllgor i drafod rhagofalon ar gyfer y dyfodol.

## Gweithredu

- Byddai'r Clerc yn cynghori ar agenda ddiwygiedig ar gyfer 6 Rhagfyr.



- Y Cadeirydd i ysgrifennu at y Fonesig Deirdre Hine.

**Dyddiad:** 6 Rhagfyr 2000

**Lle:** Ystafell Bwyllgora 2

**Teitl:** ADRODDIAD YMCHWILIAD (BSE) PHILLIPS

### **Diben**

1. Diben y papur hwn yw nodi cefndir y materion y bydd y Pwyllgor yn dymuno eu trafod â thystion wrth ystyried goblygiadau Adroddiad Ymchwiliad (BSE) Phillips i Gymru.

### **Argymhelliad**

2. Argymhellir bod y Pwyllgor yn cymeradwyo'r cylch gwaith drafft ym mharagraff 5 ac yn edrych ar y gwahaniaethau rhwng y trefniadau presennol a'r rhai a oedd yn bod yn ystod y cyfnod (h.y. hyd at 20 Mawrth 1996) a ystyriwyd gan Ymchwiliad (BSE) Phillips, gan edrych ar y pwyntiau canlynol:-

- a. gyda chynrychiolydd o'r Ganolfan Arolygu Clefydau Trosglwyddadwy, ddatblygiad epidemig yr amrywiolyn CJD;
- b. gyda chynrychiolwyr o'r Sefydliad BSE Dynol, sydd wedi'u gwahodd i fod yn bresennol, y trefniadau ar gyfer gofalu am bobl sy'n dioddef o amrywiolyn CJD.
- c. gyda'r Asiantaeth Safonau Bwyd, y mesurau sydd wedi'u sefydlu bellach i diogelu'r gadwyn fwyd dynol;
- d. gyda'r Fonesig Deirdre Hine, cyn-Brif Swyddog Meddygol Cymru, sydd wedi'i gwahodd i fod yn bresennol i sôn am ei phrofiadau hi mewn perthynas â'r digwyddiadau a ystyriwyd gan yr Arglwydd Phillips;

3. Bydd y Pwyllgor Materion Gwledig yn ystyried y materion amaethyddol sy'n codi o Adroddiad Ymchwiliad Phillips. O gofio'r tir cyffredin, bydd cyfarfod ar y cyd yn cael ei gynnal â'r Pwyllgor hwnnw ar 24 Ionawr 2001 er mwyn caniatáu trafodaethau pellach gyda'r Asiantaeth Safonau Bwyd ac, yn ogystal, â chynrychiolwyr SEAC (Pwyllgor Ymgynghorol Enseffalopathi Sbyngffurf – y corff ymgynghorol arbenigol).

### **Amseru**

4. Bwriedir cynnal Dadl mewn Cyfarfod Llawn am oblygiadau Adroddiad Ymchwiliad Phillips yn gynnar yn y Flwyddyn Newydd - ym mis Chwefror, mae'n debyg. Bydd y Pwyllgor am fod wedi cwblhau ei waith cyn i'r ddadl gael ei chynnal.

## **Cylch Gwaith Drafft**

5. Cynigir y cylch gwaith drafft canlynol ar gyfer archwiliad y Pwyllgor o'r mater hwn:-

"cwblhau archwiliad cychwynnol ac adrodd am faterion allweddol sy'n codi o Adroddiad Ymchwiliad (BSE) Phillips, yn enwedig y materion canlynol:-

- a. y mesurau sydd wedi'u sefydlu i amddiffyn y gadwyn fwyd ddynol rhag effeithiau BSE;
- b. y trefniadau ar gyfer gofalu am bobl sy'n dioddef o amrywiolyn CJD; a
- c. datblygiad epidemig yr amrywiolyn CJD a'r ffordd y trefnir i gyngor gwyddonol fod ar gael".

## **Y Cefndir**

6. Cafodd Adroddiad Ymchwiliad Phillips ei gyhoeddi ddydd Iau, 26 Hydref. Mae 4,000 o dudalennau ohono i gyd, mewn 16 o gyfrolau. Trefnwyd i Gopiâu o Gyfrol 1 (Canfyddiadau a Chasgliadau) a Chyfrol 9 (Cymru, yr Alban a Gogledd Iwerddon) fod ar gael i aelodau'r Pwyllgor. Mae copiâu o'r adroddiad llawn ar gael (ar ffurf copi caled a *CD-rom*) yn Llyfrgell yr Aelodau. Yn ogystal, mae testun yr Adroddiad ar gael ar wefan y Weinyddiaeth Amaethyddiaeth, Pysgodfeydd a Bwyd.

7. Mae'r Adroddiad yn cynnwys canfyddiadau ac argymhellion ar sut i gynnal busnes sy'n berthnasol i bob Adran Iechyd yn y DU. Ar sail y DU gyfan y gellir mynd i'r afael orau â llawer o'r rhain ac mae swyddogion o'r Cynulliad Cenedlaethol yn cadw cysylltiad agos â'r ymarfer sydd ar y gweill yn San Steffan i baratoi ymateb y Llywodraeth. Mae'r Awdurdodau Datganoledig yn cael eu cynnwys yn llawn yn y broses hon.

8. Cafodd y Pwyllgor Materion Gwledig drafodaeth gychwynnol am yr Adroddiad a'r ffordd yr ymdriniwyd ag ef yn ei gyfarfod ddydd Iau, 2 Tachwedd. Penderfynodd y Pwyllgor ei fod yn dymuno ystyried goblygiadau'r Adroddiad o ran iechyd anifeiliaid ac o ran amaethyddiaeth, a'i fod am gydweithredu â'r Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol lle yr oedd cysylltiad rhwng y materion hynny a materion ym maes iechyd pobl.

## **Ystyried**

9. Gofynnwyd i'r Arglwydd Phillips o Worth Matravers wneud y canlynol:

"Darganfod sut y daeth BSE a'r amrywiolyn CJD newydd i'r amlwg yn y Deyrnas

Unedig, a chynnal adolygiad o'r mater, a dangos yr hyn a wnaed yn ymateb iddynt hyd at 20 Mawrth 1996; llunio casgliadau ynghylch a oedd yr ymateb hwnnw'n ddigonol, gan gymryd i ystyriaeth yr wybodaeth a oedd ar gael ar y pryd; ac adrodd am y materion hyn i'r Gweinidog dros Amaethyddiaeth, Pysgodfeydd a Bwyd, yr Ysgrifennydd Gwladol dros Iechyd, ac Ysgrifenyddion Gwladol yr Alban, Cymru a Gogledd Iwerddon".

10. Yn ffurfiol, ni luniwyd yr Adroddiad ar gyfer Cynulliad Cenedlaethol Cymru, ond mae llawer o'r materion y mae'n rhoi sylwadau arnynt wedi'u datganoli, a chyfrifoldeb y Cynulliad Cenedlaethol yw ymdrin â hwy bellach. Cyfrifoldeb Llywodraeth y DU yw arwain y broses o ystyried y canfyddiadau ac mae'n bwriadu llunio ei hymateb cychwynnol cyn gynted â phosibl. Mae buddiannau a chyfrifoldebau'r Awdurdodau Datganoledig yn cael eu cydnabod yn y broses honno ac mae swyddogion o'r Cynulliad Cenedlaethol yn cadw cysylltiad agos â'r gwaith sydd ar y gweill. Mae archwiliad o'r adroddiad yn cael ei baratoi er mwyn sicrhau yr eir i'r afael â'r meysydd hynny y mae'n ofynnol i'r Cynulliad Cenedlaethol weithredu yn eu cylch neu sydd o ddiddordeb allweddol i'r Cynulliad.

11. Mae nifer o faterion sy'n codi o'r Adroddiad ac o epidemig yr amrywiolyn CJD y bydd y Pwyllgor yn dymuno'u harchwilio. Y maent fel a ganlyn:-

#### Datblygiad epidemig yr amrywiolyn CJD

a. Yn Atodiad A, darperir dadansoddiad o ddatblygiad yr epidemig a sut y dilynir ei hynt. Bydd cynrychiolydd o'r Ganolfan Arolygu Clefydau Trosglwyddadwy yn cynnig esboniad pellach.

#### Gofalu am bobl sy'n dioddef o amrywiolyn CJD

b. Yn Atodiad B, nodir materion sy'n gysylltiedig â gofalu am bobl sy'n dioddef o amrywiolyn CJD. Disgwylir i'r Pwyllgor gael cyfle i ystyried profiadau'r dioddefwyr a'u teuluoedd gyda chynrychiolwyr y Sefydliad BSE Dynol a wahoddwyd i fod yn bresennol.

#### Mesurau i Amddiffyn y Gadwyn Fwyd Ddynol

c. Yr oedd breinio Asiantaeth Safonau Bwyd y DU yn Adran annibynnol ym mis Ebrill 2000 i sicrhau diogelwch bwyd yn ddiwygiad o bwys. Mae gan yr Asiantaeth drefniadau penodol ar gyfer adrodd i'r Cynulliad Cenedlaethol, ac i Bwyllgor Ymgynghorol i Gymru wedi'i benodi gan y Cynulliad Cenedlaethol.

Mae Adroddiad Phillips yn tynnu sylw at anawsterau o ran cyfathrebu rhwng Adrannau'r Llywodraeth, ond dylai creu Asiantaeth y DU, sydd yn adrodd yn uniongyrchol i Lywodraeth y DU a'r Awdurdodau Datganoledig, eu datrys. Bydd Cyfarwyddwr yr Asiantaeth Safonau Bwyd yng Nghymru ar gael i esbonio dulliau'r Asiantaeth newydd o weithredu.

#### Y gwersi i Gymru o Adroddiad Ymchwiliad Phillips

d. Mae Atodiad C yn nodi rhai o themâu'r Adroddiad. Un newid pwysig ers y cyfnod o dan sylw yw bod cylch gwaith SEAC bellach yn ei gwneud yn ofynnol iddo adrodd i'r Cynulliad Cenedlaethol. Er hynny, bydd y Pwyllgor yn dymuno ystyried profiad cyn-Brif Swyddog Meddygol Cymru, y Fonesig Deirdre Hine, a wahoddwyd i fod yn bresennol.

## **Cydymffurfio**

12. Y pwerau sydd gan y Cynulliad sy'n berthnasol i'r materion hyn yw Deddf y Weinyddiaeth Iechyd 1919, sy'n ymdrin â chamau i hybu iechyd pobl, a Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol 1977, sy'n ymdrin â gwasanaethau sy'n gysylltiedig ag iechyd. Mae pwerau ar gyfer y ddau wedi cael eu trosglwyddo i Gynulliad Cenedlaethol Cymru. Mae Deddf Llywodraeth Cymru 1998 yn rhoi'r per i'r Cynulliad wneud unrhyw beth a fyddai'n hwyluso'r broses o weithredu unrhyw rai o'i swyddogaethau, neu a fyddai'n ffafriol neu'n atodol i hynny (adran 40). Mae Deddf Safonau Bwyd 1999 yn ymdrin â phwerau'r Cynulliad Cenedlaethol mewn perthynas â diogelwch bwyd. Mae'r pwerau perthnasol wedi'u dirprwyo i'r Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol. Nid yw'r papur yn codi unrhyw gwestiynau am reoleidd-dra na phriodoldeb.

## **Goblygiadau Ariannol**

13. Nid oes unrhyw oblygiadau ariannol yn deillio o'r papur.

## **Themâu trawsbynciol**

14. Mae Adroddiad Ymchwiliad Phillips yn codi amrediad eang iawn o faterion ac, wrth baratoi ymateb, bydd dyletswyddau ehangach y Cynulliad Cenedlaethol i lywodraeth leol, busnes a'r sector gwirfoddol yn cael eu cymryd i ystyriaeth. Mae'r Uned Gydydffurfio wedi gweld y papur hwn ac mae'n fodlon arno.

## **Gweithredu**

15. Gwahoddir y Pwyllgor i ystyried yr argymhellion ym mharagraff 2.

## **Man Cyswllt**

Uned Iechyd y Cyhoedd.

## Eitem 2: Adroddiad Ymchwiliad Phillips (BSE)

Papur: HSS-21-00(p.1)

### Cylch Gorchwyl

2.1 Cadarnhawyd y byddai'r Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn arwain y ffordd mewn perthynas â diogelu'r gadwyn fwyd dynol a'r ddarpariaeth gofal a'r cymorth i ddioddefwyr a'u teuluoedd, tra byddai'r Pwyllgor Amaethyddiaeth a Datblygu Gwledig yn canolbwyntio ar y materion amaethyddol ac iechyd anifeiliaid. Byddai cyfarfod ar y cyd ar 24 Ionawr a byddai'r ddau Bwyllgor yn adrodd i'r cyfarfod llawn ym mis Chwefror.

2.2 Cymeradwyodd y Pwyllgor y cylch gorchwyl drafft.

### Natur a Chynnydd vCJD

2.3 Croesawodd y Pwyllgor Dr Roland Salmon, Cyfarwyddwr Y Ganolfan Arolygu Clefydau Trosglwyddadwy (CDSC) o'r Gwasanaeth Labordai Iechyd Cyhoeddus (PHLS) yng Nghymru.

2.4 Gofynnodd yr aelodau y cwestiynau canlynol ac atebodd Dr Salmon fel a ganlyn:

C Beth oedd symptomau cynnar vCJD a sut y daeth yr afiechyd i'r amlwg mewn dioddefwyr wrth iddo ddatblygu?

A Yn gyffredinol, yn y chwe mis cyntaf, nid oedd symptomau vCJD yn benodol iawn ac roeddent yn seiciatryddol yn bennaf. Ar ôl tua chwe mis, ymddangosodd arwyddion penodol yn ymwneud â'r system nerfau, megis lletchwithdod a diffyg cydbwysedd neu gydlyniaeth. Câi hyn ei ddilyn gan dementia ac yn y pen draw, roedd y person, yn aml, yn gaeth i'w wely, yn methu â cherdded, siarad, gweld na chlywed. Gallai'r cyfnod o'r symptomau cyntaf i'r camau olaf gymryd hyd at dair blynedd.

C A oedd yn gywir dweud nad oedd gan CJD ysbeidiol gyfnod cario mor hir â nvCJD?

A Oedd. Canolrif hyd yr afiechyd mewn vCJD oedd tua 12 mis ac ni ddaeth unrhyw arwyddion i'r amlwg cyn chwe mis. Mewn cyferbyniad yr oedd hyd y salwch mewn CJD ysbeidiol yn aml yn llai na chyfanswm o 6 mis.

C Pan amheuwyd bod person yn dioddef o CJD, cynhaliwyd nifer o archwiliadau (pigiad yn y meingefn, EEG, sgan CT, sgan MRI, biopsi o'r tonsiliau, biopsi o'r ymennydd a phrofion geneteg). Ar ba adeg y byddai hyn yn helpu'r diagnosis?

A Yn gyffredinol, dechreuodd pob prawf ddangos yn bositif unwaith y gellid gwneud diagnosis clinigol. Y farn gyffredinol yw na ellir gwneud llawer i gadarnhau'r diagnosis yn ystod y camau cynnar, cyn diagnosis clinigol.

C A oedd y proffesiwn meddygol yn gyffredinol yn gwybod digon i adnabod vCJD posibl?

A Roedd Dr Salmon o'r farn yn gyffredinol bod digon o wybodaeth ar gael ond na ellir cael gafael ar wybodaeth a'i defnyddio ar yr adeg briodol mewn rhai enghreifftiau penodol.

C Pa adnoddau a ddefnyddiwyd i ddatblygu cynlluniau i ganfod vCJD?

A Sefydlwyd rhaglen ymchwil fawr, wedi ei llywio ar y cyd gan yr Adran Iechyd, y Weinyddiaeth Amaethyddiaeth, Cynghorau Ymchwil a Sefydliad Wellcome ac un o'u blaenoriaethau yw datblygu profion diagnostig.

C A oedd unrhyw dystiolaeth bod yr afiechyd yn cael ei guddio gan afiechydon eraill a heb ei ganfod?

A Yn achos pobl ifanc, yr oedd yn anodd iawn dod o hyd i unrhyw dystiolaeth o ddiffyg diagnosis ond gallai fod yn fwy problematig ymysg pobl hŷn am fod dementia yn symptom cyffredin. Gwaethygydd y problem gan lai o archwiliadau post mortem.

C A ddylai mwy o archwiliadau post mortem fod wedi eu cynnal pan oedd CJD yn bosibilrwydd?

A Teimlwyd y gellid dysgu llawer yn gyffredinol o archwiliad post mortem a dylid annog crwneriaid i'w cynnal.

C A oedd yn gywir dweud mai'r amser canolrif ar gyfer CJD clasurol, sy'n effeithio'r henoed, yw 3 i 4 mis?

A Oedd.

C Y cyfnod canolrif ar gyfer vCJD yw 14 mis. A oedd unrhyw berygl y gellir disgrifio salwch o'r hyd hwnnw fel clasurol mewn gweithrediadau presennol? A oedd yn bosibl gwahaniaethu rhwng ffurfiau amrywiol CJD?

A Roedd yn bosibl gwahaniaethu trwy ddefnyddio cronoleg, sgan MRI a histopatholeg.

C Sut gellir hysbysu'r cyhoedd yn well am afiechydon heintus?

A Gwnaed llawer iawn o waith i wella dealltwriaeth pobl am y wyddoniaeth sy'n ymwneud â gwaith y CDSC, gan gynnwys cydweithredu gyda sefydliadau megis Techniquet i gynnal sesiynau briffio ar gyfer plant ysgol i esbonio afiechydon heintus.

C A oedd yn bosibl cadarnhau CJD heb archwiliad post mortem?

A Mewn bodau dynol, derbynniwyd set o feini prawf a fyddai'n ystyried mai CJD yw achos tebygol y farwolaeth, os cânt eu bodloni. Yr oedd yn fwy anodd mewn achosion nad oeddent yn arddangos symptomau arferol, fel y rhai a allai ddigwydd ymysg yr henoed. Yn yr achosion hyn yr oedd archwiliad post mortem yn angenrheidiol i nodi achos y farwolaeth a chynyddu gwybodaeth, yn gyffredinol, am yr epidemig.

C A oedd bwriad cyhoeddi unrhyw ganllawiau i glinigwyr i gynorthwyo diagnosis cynnar?

A Cydnabuwyd bod diagnosis cynnar yn anodd, os nad yn amhosibl, yn ymarferol. Teimlwyd nad oedd adroddiadau yn y cyfryngau wedi helpu. Oherwydd tebygrwydd y symptomau cynnar i salwch seiciatryddol nid oedd yn afresymol i feddyg wneud cyfeiriad seiciatryddol i ddechrau, gan y gellir trin

llawer o salwch seiciatryddol ond ni ellir trin CJD.

C Gan mai salwch seiciatryddol oedd y ddirnadaeth gyntaf, a oedd achos dros ddarparu gwybodaeth gyhoeddus ar y symptomau cynnar?

A Roedd ymgyrchoedd addysg cyhoeddus yn effeithiol pan oedd camau y gallai y cyhoedd eu cymryd i wella eu hiechyd neu atal salwch ond, hyd yn oed wedyn, gallai ymgyrchoedd o'r fath gael canlyniadau nas rhagwelwyd. Nid oedd yn glir bod camau penodol o'r fath yn achos CJD a gallai hyn achosi pryder mawr ymysg y cyhoedd yn gyffredinol. Unwaith y gwneir diagnosis, fodd bynnag, roedd angen i deuluoedd gael gwybodaeth cyn gynted â phosibl.

C Pa ymchwil a wnaed ar achosion cysylltiedig a chlystyrau? Beth oedd cynnydd yr afiechyd bryd hynny?

A Cyhoeddodd yr Adran Iechyd ffigurau diweddaraf yr achosion hysbys o vCJD ar 4 Rhagfyr [cyswllt â'r wefan yn y fan hon]. 87 oedd nifer yr achosion pendant a thebygol yn y DU. Roedd nifer yr achosion eleni yn cynrychioli cynnydd sylweddol ar y llynedd a disgwyliwyd cynnydd pellach y flwyddyn nesaf. Roedd yn hysbys y tu hwnt i unrhyw amheuaeth resymol bod yr haint mewn dynion yr un peth ag mewn gwartheg a chathod ond nid oedd yn glir sut yr aeth o un i'r llall. Byddai archwilio clystyrau yn rhoi cyfle i archwilio beth allai'r cysylltiadau perthnasol rhwng yr achosion.

C A oedd unrhyw arwyddocâd i'r cynnydd yn yr achosion eleni a'r ffaith bod achosion bellach yn bodoli y tu allan i'r DU.

A Bu'r cynnydd mewn achosion yn destun erthygl yn y Lancet ar 5ed Awst [cyswllt â'r wefan yn y fan hon]. Nodwyd yr achos Ffrengig cyntaf ym 1996/97. Deallwyd nad oes unrhyw dystiolaeth bod y dioddefwr wedi ymweld â'r DU yn rheolaidd, er bod llawer o offal o Brydain wedi ei allforio i Ffrainc ar ddechrau'r 1990au felly nid oedd hynny'n hepgor cyswllt â'r DU. Un o'r bylchau wrth geisio deall CJD oedd diffyg gwybodaeth fanwl o'r llwybr trosglwyddo o wartheg i ddynion a gwnaeth hyn ymagwedd resymol tuag at ei atal yn anodd iawn.

C Yn gynnar iawn, portrewyd vCJD fel afiechyd person ifanc. A ellid tybio bellach bod risg i'r boblogaeth gyfan?

A Barn Dr Salmon oedd bod y boblogaeth gyfan mewn perygl ac nad afiechyd person ifanc yn unig oedd CJD, er y gallai'r ffaith mai pobl ifanc yn bennaf sy'n dioddef o CJD roi mewnwelediad diddorol i'r ffordd y'i caffaelwyd. Er ei fod yn glir bod geneteg yn chwarae rhan mewn tueddiad pobl i gael yr afiechyd, nid oedd unrhyw reswm i dybio na fyddai gan weddill y boblogaeth dueddiad i'w gael.

C Beth ddylai ymagwedd y Cynulliad fod tuag at iechyd y cyhoedd ac ataliaeth?

A Teimlai Dr Salmon bod y ffordd yr oedd y Cynulliad wedi cynnal ei fusnes yn galonogol, gyda dadl agored mewn Pwyllgorau a chyhoeddi dogfennau. Fodd bynnag, nododd fod llawer yn credu bod hyd yn oed mwy o bwyslais ar reoli gwybodaeth mewn llywodraeth yn gyffredinol, ar bob lefel (rhywbeth a feirniadwyd gan yr Arglwydd Phillips) nag ar ddechrau'r 1990au. Roedd yn feirniadol o rôl y cyfryngau wrth hysbysu'r cyhoedd am fanylion y mater fel y gallai'r cyhoedd gymryd rhan mewn trafodaeth ehangach. Cwestiynodd hefyd y diffyg archwilio democrataidd effeithiol a gobeithiodd na fyddai hyn yn

berthnasol mwyach.

C A fyddai'r Swyddfa Gymreig wedi bod yn fwy tebygol o fod wedi cyhoeddi datganiad yn rhybuddio am ddiogelwch cig eidion pe na bai'r Cynulliad yn bodoli ym 1990, ac a oedd y Swyddfa Gymreig wedi gweithredu egwyddorion iechyd cyhoeddus da?

A Bu llawer o bryder ymysg swyddogion yn y Swyddfa Gymreig am natur categorïaidd y cyngor sy'n cael ei gyhoeddi gan Whitehall. Roedd gan ymgynghorwyr y Swyddfa Gymreig brofiad proffesiynol priodol sylweddol. Roedd yn bosibl y gallai presenoldeb Cynulliad fod wedi newid y ffordd yr ymdriniwyd â'r mater.

C Mynegwyd pryder ynglŷn â diogelu gweithwyr gofal iechyd.

A Roedd y Pwyllgor Ymgynghorol ar Bathogenau Peryglus wedi ystyried diogelu galwedigaethol sawl gwaith dros y deng mlynedd diwethaf ac wedi cyhoeddi cyngor a fyddai'n dileu'r rhan fwyaf o'r risg.

C Roedd achosion o vCJD ar gynnydd. Beth fyddai'r canlyniad tebygol a beth oedd yn digwydd i ffurfiau prin ac ysbeidiol?

A Er bod yr achosion o CJD Ysbeidiol wedi cynyddu, roedd hyn o ganlyniad i gynnydd mewn diagnosis ymysg yr henoed, o ganlyniad i well canfyddiant. Nid ymddengys bod yr afiechyd ar lefelau sylweddol gwahanol iawn i'r rhai oedd yn hysbys yn y gorffennol. Roedd afiechyd GSS (Gertsman-Straussler-Scheinker) yn eneteg yn bennaf ac ond yn cael ei ganfod yn fyd-eang mewn grwpiau teuluol arbennig. Byddai'n parhau'n brin. Roedd yn rhy gynnar gwybod sut byddai vCJD yn datblygu. Roedd rhagdybiaethau yn seiliedig ar fodolau mathemategol a'r amcangyfrifon o faint terfynol yr epidemig yn amrywio o gannoedd i gannoedd o filoedd o achosion. Roedd enghreifftiau sy'n rhoi niferoedd uchel yn tueddu i fod yn seiliedig ar fodolau mathemategol sy'n ymgorffori cyfnodau heintio hir ar gyfartaledd, oedd yn ymddangos yn annhebygol i Dr Salmon. Os felly, roedd yn rhy gynnar peidio â bod yn wylidwrus, y gobaith yw y byddai'r ffigurau ar ben isaf yr amcangyfrifon hynny.

## Y Trefniadau ar gyfer Gofalu am Ddiodefwr

2.5 Croesawodd y Cadeirydd aelodau'r Sefydliad BSE Dynol, a oedd i gyd wedi gofalu am aelodau o'u teulu a oedd yn dioddef o vCJD, a diolchodd iddynt am ddod i rannu eu profiadau gyda'r Pwyllgor.

2.6 Disgrifiodd Nigel Beavon y ffordd y datblygodd ei wraig Karen yr afiechyd a'r driniaeth a gafodd. Amlinellodd y trafferthion a gafodd wrth geisio cael cymorth, yn arbennig gan y gwasanaethau cymdeithasol. Gwrthodwyd rhoi mynediad i Karen i nyrs ymarfer cymunedol am ei bod yn gweld cynghorydd a dywedwyd wrthi na allai weld y ddau. Unwaith y rhoddwyd diagnosis o vCJD, dair wythnos cyn marwolaeth ei wraig, nid oedd arian ar gael ar gyfer gofal hosbis am fod y pwyllgor sy'n cymeradwyo'r arian ond yn cyfarfod unwaith y mis a chynhaliwyd cyfarfod yn union cyn i'r cais gael ei wneud. Bu farw Karen ym mis Gorffennaf ac mae'r cwest yn dal heb ei gynnal, ac nid yw'r teulu wedi derbyn tystysgrif farwolaeth.

2.7 Bu profiad John Williams ychydig yn fwy positif a chafodd fwy o gymorth, yn enwedig gan ei



feddyg teulu. Ei ferch, Alison, oedd dioddefwr cyntaf vCJD yng Nghymru a'r anhawster mwyaf a gafodd oedd y diffyg gwybodaeth a'r ddealltwriaeth am yr afiechyd.

2.8 Dywedodd Malcolm Tibbert, Cadeirydd Sefydliad BSE Dynol, nad oedd profiad Nigel Beavon yn anarferol i Gymru, ond roedd yn siomedig iawn bod problemau o'r fath yn dal yn bodoli bum mlynedd ar ôl canfod yr achos cyntaf o vCJD. Roedd hefyd yn amlygu'r anhawster o gael y lefel angenrheidiol o ofal dibyniaeth uchel am nad oes cyfleusterau yn y DU ar gyfer pobl ifanc ag afiechyd angheuol, ac mae nifer fawr o hosbisau ond yn derbyn cleifion canser.

2.9 Yn ystod y drafodaeth, gwnaeth aelodau'r Sefydliad BSE Dynol y pwyntiau canlynol:

- Roedd yn bwysig bod teuluoedd yn cael dewis o ofal wedi ei ddarparu adref neu mewn ysbyty neu hosbis;
- Dylid teilwra pecynnau gofal i fodloni anghenion unigol y claf a'r gofalwr ym mhob achos. Nid oedd pecyn gofal cyffredinol yn addas am fod symptomau ac anghenion teuluol a domestig yn amrywio.
- Nid ystyriwyd bod gwrthdaro rhwng cyfrinachedd meddygol a'r angen i sicrhau gwasanaethau da, gan y byddai gan yr awdurdod iechyd lleol fanylion y dioddefwr.
- Roedd system llwybr cyflym i fynediad i gymorth, o ran gofal a chymorth ariannol, yn hanfodol.
- Yr Uned CJD yn yr Alban oedd yn cyflogi'r unig Gydlynnydd Gofal yn y DU. Awgrymwyd y byddai cael un yng Nghymru yn rhyddhau peth o'r pwysau sydd arno.
- Roedd cysondeb ymagwedd yn hanfodol i sicrhau bod gan bawb fynediad i'r un lefel o ofal;
- Cydnabuwyd bod pobl broffesiynol ym maes iechyd yn dal i ddysgu am vCJD ond teimlwyd na chaiff y wybodaeth honno ei rhannu'n ddigon eang. Roedd vCJD yn broblem ledled y DU ac roedd angen ffynhonnell wybodaeth gyffredin.
- Roedd y Sefydliad yn gweithredu llinell gymorth. Roedd ganddynt hefyd wefan sydd ar hyn o bryd yn cael ei datblygu i ddarparu mwy o wybodaeth i'r rhai hynny sydd angen cyngor.

2.10 Cododd aelodau'r Cynulliad y pwyntiau canlynol:

- Roedd angen newid mewn ymagwedd tuag at ddarpariaeth y cymorth i bobl ag afiechydon seiciatryddol, p'un a oeddent yn ymwneud â CJD ai peidio;
- Roedd cydweithio effeithiol rhwng arbenigeddau a haenau gwahanol yn y gwasanaeth iechyd a rhwng gofal iechyd a chymdeithasol yn hanfodol;
- Roedd angen i feddygon teulu a chlinigwyr eraill fod yn fwy ymwybodol o symptomau cynnar vCJD, ac roedd angen i'r gwasanaethau cymdeithasol fod yn fwy ymwybodol o anghenion cleifion CJD;
- Dylai canllawiau'r Cynulliad ar gyfer gweithwyr gofal iechyd fod ar gael i bawb a all fod yn gysylltiedig â gofalu am ddiodesfwr vCJD.

2.11 Dywedodd Dr Ruth Hall, y Prif Swyddog Meddygol, bod y trafodaethau wedi amlygu'r angen am fwy o ymwybyddiaeth ac addysg gan bobl broffesiynol, ac roedd wedi codi'r posibilrwydd o sefydlu

rhwydwaith proffesiynol i rannu arbenigedd ar draws y DU gyda Phrif Swyddogion Meddygol eraill. Dywedodd nad oedd angen i epidemiolegwyr gael mynediad i wybodaeth bersonol dioddefwr, ond ei bod yn hanfodol bod gan glinigwyr fynediad i'r wybodaeth orau bosibl. Mae angen pecynnau gofal cynhwysfawr ar gleifion a'u teuluoedd. Cadarnhaodd y byddai arweiniad y Cynulliad ar gyfer gweithwyr iechyd yn cael ei ddiwygio ac y byddai'r materion a godwyd yn llywio hyn.

2.12 Diolchodd y Gweinidog i bawb am rannu eu profiadau gyda'r Pwyllgor. Dywedodd ei bod yn sylweddoli pa mor boenus y bu iddynt, ond gobeithiai bod y teuluoedd yn cydnabod y pwys a roddai'r Pwyllgor ar ddatblygu hyn a'i gael yn iawn a'r rhan bwysig a fyddai gan eu profiadau yn hynny o beth. Byddai ymateb gan y DU i Adroddiad Phillips y byddai Cymru yn bwydo iddo a byddai'r Pwyllgor hefyd yn paratoi adroddiad i'r Cynulliad ar eu canfyddiadau a'u hargymhellion. Byddai'r Adroddiad yn cynnwys y materion allweddol a godwyd gan y teuluoedd a'r gwersi i'w dysgu o'u profiadau.

### Gwersi Allweddol i'w dysgu o'r Adroddiad

2.13 Rhoddodd Joy Whinney, Cyfarwyddwraig Cymru, Asiantaeth Safonau Bwyd (FSA), gefndir byr i sefydlu'r FSA a'r mesurau sydd yn eu lle i ddiogelu iechyd y cyhoedd (gweler Atodiad A). Dywedodd mai un o'r gwersi pwysigaf i'w dysgu o Adroddiad Phillips oedd bod y diwylliant cyfrinachedd a oedd wedi bodoli a bod gwerthoedd craidd yr FSA yn cynnwys bod yn agored ac yn hygyrch. Un o dasgau cyntaf yr FSA oedd arolygu rheolyddion BSE ac ni fyddai'n argymhell unrhyw newidiadau ar unwaith. Byddai'n argymhell gwahardd ailgylchu gwaed, gelatin a gwêr a bod angen ymchwil i ddatblygu profion diagnostig cyflym ar gyfer BSE mewn lladd-dai. Byddai adroddiad o'r argymhellion yn cael ei gyhoeddi cyn y Nadolig.

2.14 Mewn ymateb i gwestiynau gan yr aelodau, rhoddodd Joy Whinney yr ymatebion canlynol:

- Na fyddai sefydlu'r FSA yn golygu na fyddai argyfwng byth eto ond byddai'n gwneud gwahaniaeth i'r ffordd y byddai'n cael ei drin ac ansawdd y wybodaeth a fyddai ar gael i'r cyhoedd;
- Dylai unrhyw wybodaeth a roddir i'r cyhoedd fod yn seiliedig ar dystiolaeth wyddonol.
- Roedd yr FSA yn arolygu ei rhaglen ymchwil a'r ffordd y mae'n pennu ei blaenoriaethau ymchwil. Byddai'n sicrhau cydlynw cywir rhwng cyrff ariannu ymchwil, ac ymchwil comisiwn i lenwi bylchau.
- Roedd yr FSA wedi etifeddu ei chyllideb ymchwil gan y Weinyddiaeth Amaethyddiaeth, Pysgodfeydd a Bwyd (MAFF) a'r Adran Iechyd. Roedd ymchwil BSE hefyd yn cael ei ariannu gan MAFF a grë p ar wahân oedd yn cael ei ariannu ar y cyd.
- Roedd gan yr FSA fynediad i arbenigwyr amrywiol i ddarparu cymorth ar faterion diogelwch bwyd, gan gynnwys Pwyllgor Ymgynghorol Sbyngffurf Enseffalopathi (SEAC), a bod ganddo hefyd nifer o wyddonwyr yn gweithio iddo.
- Yn bennaf, roedd yr un safonau yn berthnasol i fwydydd a fewnforiwyd â'r rhai a gynhyrchwyd yn y DU ac roedd Swyddfa Bwyd a Milfeddygaeth y Comisiwn Ewropeaidd yn cynnal archwiliadau rheolaidd mewn gwledydd yn y DU. Roedd yn cydnabod na ellid byth cael

sicrwydd 100% am y rheoliad mewn gwledydd eraill, ond na ellid ychwaith fod 100% yn sicr bod Prydain yn bodloni'r safonau. Y mater pwysig oedd sicrhau bod digon o wybodaeth ar gael i alluogi'r defnyddiwr i wneud dewis hyddysg ac roedd yr FSA yn pwysu am well labelu ynglŷn ag o ba wlad y daw'r cig.

- Derbyniwyd bod y cyhoedd yn amau nad oedd y safonau yn cael eu gweithredu mor llym mewn gwledydd eraill ond roedd yr FSA wedi cynnal archwiliadau ar fwydydd wedi eu mewnfario ac ymchwilio'n drwyadl i unrhyw broblemau.
- Roedd yr FSA yn ystyried darparu ymchwil a chynghor epidemiolegol wrth ystyried Adroddiad Phillips. Pwysleisiwyd bod perthnasau llawer agosach yn bodoli gyda'r Gwasanaeth Labordai Iechyd Cyhoeddus (PHLS) nag a fu yn y gorffennol.
- Cafodd ymrwymiad swyddogion awdurdod lleol ei gydnabod. Rhoddwyd mwy o reolaeth i awdurdodau lleol ac roedd hyn yn dibynnu ar arolygu rheolaidd. Roedd fframwaith atebolrwydd wedi ei lunio gydag awdurdodau lleol i sefydlu yn fwy clir yr hyn yr oedd yr FSA yn disgwyl iddynt ei ddarparu yn nhermau diogelwch a safonau bwyd. Byddai adroddiad ar lwyddiant y safonau hyn ar gael yn gyhoeddus a byddai'r FSA yn gweithio gyda'r awdurdodau lleol i fynd i'r afael ag unrhyw feysydd o bryder.
- Roedd cwmpas yr FSA yn y DU wedi sicrhau asesu risg yn gyson ar draws y DU.
- Cynhyrchodd yr FSA gronfa ddata o sefydliadau a oedd wedi torri'r gyfraith yn nhermau diogelwch bwyd.
- Roedd yn bwysig bod y cyhoedd yn ymwybodol o'r FSA a'i rôl a'i swyddogaethau.

2.15 Croesawodd y Cadeirydd y Fonesig Deirdre Hine, sydd bellach yn Gadeirydd y Comisiwn Gwella Iechyd, i'r cyfarfod. Y Fonesig Deirdre oedd Prif Swyddog Meddygol Cymru o 1990-97 a rhoddodd adroddiad byr o'r digwyddiadau yn ystod y cyfnod hwnnw.

2.16 Mewn ymateb i gwestiynau gan yr aelodau, gwnaeth y Fonesig Deirdre y sylwadau canlynol:

- Diffyg tystiolaeth llwyr i herio'r Adran Iechyd a MAFF oedd wedi ei hatal rhag argymhell y dylai Gweinidogion wneud datganiad cyhoeddus ar ddiogelwch cig eidion Prydain.
- O ran y datganiad ym Mhennod 9, adran 5.16 o adroddiad Phillips, nid oedd yn arferol i'r Swyddfa Gymreig gymeradwyo, neu beidio â chymeradwyo, datganiadau a wnaed gan y Prif Swyddog Meddygol yn Lloegr ond disgwyliwyd y byddai Cyfarwyddwyr Iechyd Cyhoeddus yng Nghymru yn gofyn ac yn y cyd-destun hwnnw y gwnaed yr awgrym i beidio â'i gymeradwyo yn uniongyrchol.
- Cafwyd perthynas dda gyda'r Adran Iechyd ac maent bob amser wedi derbyn safbwynt y Cymru. Hwyrach bod partneriaeth yr Adran Iechyd gyda MAFF wedi arwain at y gwahaniaeth agweddd ynglŷn â BSE.
- Ni fyddai tynnu sylw'r cyhoedd at y pryderon wedi helpu am na chafwyd unrhyw dystiolaeth gadarn i'w hatgyfnerthu.
- Croesawyd sefydlu'r FSA a chredwyd na fyddai'r trafferthion a gafwyd wedi digwydd yng nghyd-destun yr FSA, oherwydd ei natur agored.
- Credwyd bod y Grŵp Proffesiynol Iechyd fel yr oedd cyn adroddiad Hart yn ffynhonnell cymorth a chynghor aml-ddisgyblaethol gwerthfawr iawn a dylid ystyried ei adfer.

- Roedd yr ymagwedd iechyd cyhoeddus yn bwysig iawn, yn ogystal â chael fframwaith digonol o bobl broffesiynol ym maes iechyd sydd wedi eu hyfforddi i ddiogelu iechyd pobl Cymru.

2.17 Diolchodd y Gweinidog i'r Fonesig Deirdre am rannu eu profiadau a'i barn gyda'r Pwyllgor.

### Casgliadau

2.18 Gofynnodd y Gweinidog i'r aelodau i ystyried pwy arall yr hoffent ei wahodd i gyflwyno eu safbwyntiau gerbron y Pwyllgor. Roedd yr awgrymiadau yn cynnwys cynrychiolwyr iechyd yr amgylchedd o awdurdodau lleol, yr Asiantaeth Budd-daliadau, Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch, cynhalwr a Chydlynnydd Gofal CJD. Cytunwyd y byddai'r awgrymiadau hyn yn cael eu trafod yng nghyfarfod nesaf Llefarydd y Pleidiau. Oherwydd y raddfa amser sy'n gysylltiedig â pharatoi adroddiad ar gyfer cyfarfod llawn, byddai angen cydbwysedd rhwng tystiolaeth lafar ac ysgrifenedig a byddai hyn hefyd yn cael ei drafod gyda llefarwyr y pleidiau.

5

### **Saesneg yn unig**

6

### **Saesneg yn unig**

7

### **Saesneg yn unig**

8

**Y Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol**

**HSS-02-01(p.1)**

Dyddiad: 24 Ionawr 2001

Lle: Ystafell Bwyllgora 3, Cynulliad Cenedlaethol Cymru

Teitl: **Adroddiad Ymchwiliad (BSE) Phillips**

## **Diben**

1. Diben y papur hwn yw crynhoi yr hyn sydd wedi deillio o waith y Pwyllgor hyd yn hyn ac i ymbaratoi ar gyfer tystiolaeth bellach.

## **Argymhelliad**

2. Argymhellir bod y Pwyllgor yn parhau i edrych ar y gwahaniaethau rhwng y trefniadau presennol a'r rhai a oedd yn bod yn ystod y cyfnod (h.y. hyd at 20 Mawrth 1996) a ystyriwyd gan Ymchwiliad (BSE) Phillips, gan edrych ar y pwyntiau canlynol:-

- a. ar y cyd â Chydlynnydd Gofal yr Uned CJD, cynrychiolwyr yr NHS a'r Gwasanaethau Cymdeithasol, y trefniadau ar gyfer gofalu am y bobl sy'n dioddef o'r Amrywiolyn CJD;
- b. ar y cyd â Chadeirydd SEAC (Pwyllgor Ymgynghorol Enseffalopathi Sbyngffurf), y trefniadau ar gyfer darparu cyngor gwyddonol;
- c. ar y cyd â'r Asiantaeth Safonau Bwyd a chynrychiolydd Cyfarwyddwyr Diogelu'r Cyhoedd, y mesurau sydd yn eu lle bellach i ddiogelu'r gadwyn fwyd ddynol, yn arbennig adolygiad yr Asiantaeth o ddulliau i reoli CJD.

## **Amseru**

3. Bwriedir cynnal Dadl mewn Cyfarfod Llawn am oblygiadau Adroddiad Ymchwiliad Phillips, ym mis Mawrth, mae'n debyg. Bydd y Pwyllgor am gwblhau ei waith cyn i'r ddadl gael ei chynnal.

4. Bydd y Pwyllgor am nodi safbwynt Llywodraeth y DU wrth ymateb i'r Adroddiad. Nodir y safbwynt hwn gan Mr Nick Brown AS mewn ateb i Gwestiwn Seneddol ar 21 Rhagfyr 2000. Amgaeir y testun yn Atodiad A. Mae papur ar wahân wedi'i baratoi er mwyn llywio gwaith y Pwyllgor Amaethyddiaeth a Datblygu Gwledig wrth iddo chwarae'i ran yn yr Ymchwiliad. Yn y papur hwnnw, nodir canfyddiadau Phillips ac ymateb cychwynnol iddynt yng Nghymru.

## **Cylch Gwaith**

5. Cytunwyd ar y cylch gwaith canlynol ar gyfer archwiliad y Pwyllgor o'r mater hwn:-

"cwblhau archwiliad cychwynnol ac adrodd am faterion allweddol sy'n codi o Adroddiad Ymchwiliad (BSE) Phillips, yn enwedig y materion canlynol:-

- a. y mesurau sydd wedi'u sefydlu i amddiffyn y gadwyn fwyd ddynol rhag effeithiau BSE;
- b. y trefniadau ar gyfer gofalu am bobl sy'n dioddef o'r amrywiolyn CJD; a
- c. datblygiad epidemig yr amrywiolyn CJD a'r ffordd y trefnir i gyngor

gwyddonol fod ar gael".

## **Y Cefndir**

6. Yn ei gyfarfod ar 6 Rhagfyr, clywodd y Pwyllgor gan:

- Y Dr Roland Salmon, y Ganolfan Arolygu Clefydau Trosglwyddadwy (CDSC)
- Y Sefydliad BSE Dynol
- Joy Whinney, Cyfarwyddwr yr Asiantaeth Safonau Bwyd (Cymru)
- Y Fonesig Deirdre Hine, cyn Brif Swyddog Meddygol (Cymru)

Dyma rai o'r materion allweddol a ddaeth i'r amlwg:

- Pa mor gyflym y ceir diagnosis ac y diwellir anghenion o ran gofal
- Orlhain hynt yr epidemig - awtopsiau
- Trosglwyddo'r neges iawn - adroddiadau yn y cyfryngau
- Rhoi gwybodaeth i weithwyr proffesiynol
- Bod yn fwy agored - datganoli/creu'r Asiantaeth Safonau Bwyd
- Lle Gweithwyr Iechyd Proffesiynol yn nhrefniadaeth y Cynulliad Cenedlaethol
- Yr angen am ganllawiau pellach (ar ddiagnosis a gofal)

## **Ystyried**

7. Yn y cyfarfod ar 24 Ionawr, caiff yr Aelodau gyfle i gyfarfod â chynrychiolwyr o'r sefydliadau canlynol:

- Uned CJD y DU (Y Cydlynnydd Gofal)
- Y Gwasanaeth Iechyd Gwladol
- Y Gwasanaethau Cymdeithasol
- Cyfarwyddwyr Diogelu'r Cyhoedd yr Awdurdodau Lleol
- Y Pwyllgor Ymgynghorol Enseffalopathi Sbyngffurf (SEAC)
- Yr Asiantaeth Safonau Bwyd

Mae'r Pwyllgor wedi gofyn am dystiolaeth ysgrifenedig oddi wrth y canlynol;

- Yr Asiantaeth Fudd-daliadau
- Y Swyddfa Gartref
- Coleg Brenhinol y Meddygon Teulu

## **Trefniadau Gofal**

8. Bydd cynrychiolwyr yr Uned CJD, yr NHS a'r Gwasanaethau Cymdeithasol yn gallu trafod y

materion ymarferol sy'n gysylltiedig â darparu gofal i bobl sy'n dioddef o'r amrywiolyn CJD a'r problemau sydd wedi wynebu teuluoedd. Cyfeiriwyd am becyn gofal gwell mewn datganiad gan y Gweinidog dros Faterion Gwledig yng Nghyfarfod Llawn y Cynulliad ar 31 Hydref. Mae gwaith yn dal i fynd rhagddo ar y trefniadau hyn ac mae cynrychiolwyr teuluoedd y dioddefwyr wedi cael chware rhan yn y gwaith hwn. Mae'r Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wedi dweud y caiff y canllawiau a anfonwyd at weithwyr iechyd ar 26 Hydref eu diweddarau yng ngoleuni Ymchwiliad y Pwyllgor.

## **Darparu Cyngor Gwyddonol**

9. Bydd Cadeirydd SEAC yn gallu esbonio rôl y Pwyllgor Ymgynghorol Enseffalopathi Sbyngffurf i'r Pwyllgor. Mae'r Clerc wedi gofyn i SEAC ddarparu nodiadau cefndir i'r Aelodau cyn y cyfarfod. Cynhelir y sesiwn hwn ar y cyd â'r Pwyllgor Amaethyddiaeth a Datblygu Gwledig.

## **Diogelu'r Gadwyn Fwyd Ddynol**

10. Bydd cynrychiolwyr yr Asiantaeth Safonau Bwyd yn gallu trafod ymhellach y mesurau sydd yn eu lle bellach i ddiogelu'r gadwyn fwyd ddynol rhag BSE. Cyhoeddodd yr Asiantaeth ei Adolygiad o'r Dulliau i Reoli BSE ar 20 Rhagfyr ac mae hwn ar gael ar wefan yr FSA [www.bsereview.org.uk](http://www.bsereview.org.uk). Mae'r Asiantaeth wedi paratoi papur ar wahân i gynorthwyo'r Aelodau. Bydd cynrychiolydd o Gymdeithas Cyfarwyddwyr Diogelu'r Cyhoedd yng Nghymru yn gallu trafod y rôl sydd gan Swyddogion Iechyd yr Amgylchedd yr awdurdodau lleol o ran gorfodi'r rheoliadau i ddiogelu'r defnyddwyr. Cynhelir y sesiwn hwn ar y cyd â'r Pwyllgor Amaethyddiaeth a Datblygu Gwledig.

## **Cydymffurfio**

11. Y pwerau sydd gan y Cynulliad sy'n berthnasol i'r materion hyn yw Deddf y Weinyddiaeth Iechyd 1919, sy'n ymdrin â chamau i hybu iechyd pobl, a Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol 1977, sy'n ymdrin â gwasanaethau sy'n gysylltiedig ag iechyd. Mae Deddf Llywodraeth Cymru 1998 yn rhoi'r per i'r Cynulliad wneud unrhyw beth a fyddai'n hwyluso'r broses o weithredu unrhyw rai o'i swyddogaethau, neu a fyddai'n ffafriol neu'n atodol i hynny (adran 40). Mae Deddf Safonau Bwyd 1999 yn ymdrin â phwerau'r Cynulliad Cenedlaethol mewn perthynas â diogelwch bwyd. Mae'r pwerau perthnasol wedi'u dirprwyo i'r Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol. Nid yw'r papur yn codi unrhyw gwestiynau am reoleidd-dra na phriodoldeb.

## **Goblygiadau Ariannol**

12. Nid oes unrhyw oblygiadau ariannol yn deillio o'r papur.

## **Themâu trawsbynciol**

13. Mae Adroddiad Ymchwiliad Phillips yn codi amrediad eang iawn o faterion ac, wrth baratoi ymateb,

bydd dyletswyddau ehangach y Cynulliad Cenedlaethol i lywodraeth leol, i fyd busnes ac i'r sector gwirfoddol yn cael eu cymryd i ystyriaeth. Mae'r Uned Gydydffurfio wedi gweld y papur hwn ac mae'n fodlon arno.

## **Gweithredu**

14. Gwahoddir y Pwyllgor i fwrw ymlaen â'i Ymchwiliad yn unol â'r argymhellion ym mharagraff 2.

**Jane Hutt**

**Y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol**

**Pwynt Cyswllt**

Is-Adran Iechyd y Cyhoedd

**9**

**Saesneg yn unig**

**10**

**Saesneg yn unig**

**11**

**Saesneg yn unig**

**12**

**Saesneg yn unig**

**13**

**Saesneg yn unig**

**14**

**Dyfyniad o gofnodion y cyfarfod a gynhaliwyd are 24 Ionawr 2001**



## Papur: HSS-02-01(min)

Eitem 2: Adroddiad Ymchwiliad Phillips (BSE)

Papur: HSS-02-01(p.1)

2.1 Croesawodd y Cadeirydd Gordon McLean, Cydlynnydd Cenedlaethol CJD; Dr Marion Lyons, Ymgynghorydd Iechyd Cyhoeddus yn Awdurdod Iechyd Bro Taf a Hugh Gardner, Cadeirydd Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol (Cymru) (ADSS).

2.2 Mewn ymateb i gwestiynau gan aelodau, gwnaeth Gordon McLean y pwyntiau canlynol:

- Roedd cymorth i deuluoedd yn gwella er bod llawer o waith i'w wneud eto. Roedd lefel y cymorth a'r mewnbwn yn amrywio o ardal i ardal, ac roedd yr arfer gorau yn digwydd mewn meysydd lle roedd iechyd a gwasanaethau cymdeithasol yn cydweithio.
- Pwysleisiwyd yr anhawster o ran darganfod amrywiolyn CJD, er bod technegau yn gwella gyda'r defnydd a wneir o sganwyr MRI.
- Yn dibynnu ar y symptomau, gellid cyfeirio claf at niwrolegydd neu seiciatrydd. Roedd cyfeirio person at niwrolegydd fel arfer yn golygu diagnosis cynharach, ond gallai'r symptomau arwain at gyfraniad seiciatrydd. Felly, roedd yn hanfodol sicrhau dosbarthiad eang o wybodaeth ar y symptomau a natur yr afiechyd.
- Roedd teuluoedd yn cael ymdeimlad nad oeddent yn cael cymorth cyn y gwnaed diagnosis.
- Roedd darparu gweithiwr allweddol a fyddai'n parhau mewn cyswllt gyda'r dioddefwr a'r teulu trwy gydol y salwch yn hanfodol.
- Roedd cyngor a gofal ôl-brofedigaeth yn amrywio o ardal i ardal ond yn ddelfrydol dylai fod ar gael yn awtomatig os byddai ei angen ar y teulu.
- Am nad yw CJD yn afiechyd hysbysadwy o dan statud, roedd Uned Wyliadwriaeth CJD yn dibynnu ar hysbysiad gan niwrolegydd o achos tybiedig. Yn dilyn hyn, byddai ymchwilydd o'r Uned yn ymweld â'r teulu ac yn cynnal holiadur. Yna, petai'r teulu'n dymuno, byddai'r Cydlynnydd Gofal yn cymryd rhan yn yr achos. Byddai hyn yn digwydd o fewn pythefnos ar ôl i'r Uned gael ei hysbysu o achos tybiedig.
- Y prif wahaniaethau rhwng gofalu am ddiodefwyr CJD a phobl sy'n dioddef o fathau eraill o salwch dirywiol oedd y grë p oedran iau o lawer oedd yn cael ei effeithio gan CJD a chyflymder yr afiechyd.
- Roedd crynhoi arian rhwng y gwasanaeth iechyd a'r gwasanaethau cymdeithasol yn bwysig.
- Ar hyn o bryd, prif rôl Uned Wyliadwriaeth CJD yw dosbarthu gwybodaeth i bobl broffesiynol sy'n gysylltiedig â gofalu am gleifion a'u teuluoedd, er y rhagwelwyd, wrth i fwy o amser fod ar gael, y byddai hyn yn ehangu i gynnwys grwpiau eraill.
- Pwysleisiwyd yr anhawster o sicrhau lle mewn hosbis i glaf ag afiechyd niwrolegol ac awgrymwyd nad oedd cydbwysedd rhwng yr arian a'r ddarpariaeth a oedd ar gael i gleifion canser a'r arian a oedd ar gael ar gyfer cleifion niwrolegol.
- Roedd y mynediad a oedd ar gael i sganiadau MRI yn amrywio ledled y wlad. Roedd angen system cyrchu cyflym a fyddai'n galluogi i glaf tybiedig gael ei gyfeirio ar unwaith.

### 2.3 Dywedodd Dr Marion Lyons:

- Oherwydd y lefel isel o achosion roedd yn annhebygol iawn y byddai meddyg teulu yn dod ar draws achos yn ystod ei yrfa/gyrfa ond dylid ystyried y posibilrwydd bob amser fel rhan o ddiagnosis gwahaniaethol.
- Byddai pob meddyg teulu wedi derbyn copi o ganllawiau'r Cynulliad ar gyfer gweithwyr gofal iechyd ac roedd gwaith eisoes yn cael ei gynnal o fewn awdurdodau iechyd i baratoi cynlluniau lleol i weithredu hyn, er y dylai codi ymwybyddiaeth fod yn broses barhaus.
- Gallai symptomau cynnar yr afiechyd fod yn debyg iawn i nifer o gyflyrau eraill felly roedd yn anodd yn aml i feddyg teulu benderfynu at bwy dylai gyfeirio'r claf.
- Yn ei barn hi, byddai safon o ofal ar gyfer Cymru yn cael ei ddatblygu mewn amser ond byddai anghenion gwahanol yn gysylltiedig â phob achos. Y rheol sylfaenol y dylid ei dilyn bob amser yw darparu gwasanaeth cydlynus.
- Am nad oedd CJD yn afiechyd hysbysadwy roedd yn bosibl nad oedd yr awdurdod iechyd yn ymwybodol o achos yn ei ardal a gallai hyn olygu na fyddai cleifion yn derbyn y gofal gorau sydd ar gael. (Dywedodd Dr Ruth Hall nad oedd hyn yn fater o ychwanegu CJD at y rhestr o afiechydon hysbysadwy yn unig – lle byddai hysbysiad yn caniatáu camau gweithredu fel olrhain cyswllt, roedd parchu cyfrinachedd hunaniaeth dioddefwr yn hollbwysig).
- Er ei bod yn bosibl gwneud cam-ddiagnosis gyda'r henoed, wrth i'r ystod lawn o symptomau gael eu cyflwyno, nodwyd mai CJD oedd hyn fel arfer.

### 2.4 Cyfaddefodd Hugh Gardner:

- Gan fod yr afiechyd yn gwaethygu'n gyflym, byddai'n bosibl ystyried bod rhai awdurdodau'n ymateb yn araf i anghenion cleifion. Felly, roedd o'r farn y dylid trin CJD fel categori arbennig gan sicrhau blaenoriaeth o ran ymateb.
- Roedd llawer o brofiad o weithio ar y cyd i ddarparu gofal i bobl â chyflyrau dirywiol.
- Dylai'r arolwg o drefniadau gofal parhaus fod yn flaenoriaeth wrth roi'r nodweddion hyblyg ar y cyd ar waith, a dylid cynnwys gofal i ddioddefwyr CJD. Gallai'r trefniadau ariannu ar y cyd a chomisiynu arweiniol chwarae rhan yn hyn hefyd.
- Sefydlwyd y cysyniad o weithiwr allweddol pan fo angen nifer o gyfraniadau ar gyfer y pecyn gofal. Roedd yn debygol nad y gweithiwr allweddol fyddai'n gyfrifol am y gyllideb a byddai angen rhoi ystyriaeth bellach i'r mater o gael gafael ar arian.
- O fewn yr ADSS, nodwyd yr angen i rannu arfer da a dysgu o brofiad eraill ac roedd gwelliannau'n cael eu rhoi ar waith.
- Gwnaed rhywfaint o gynnydd ym maes gweithio ar y cyd yn cynnwys gweithio gydag asiantaethau eraill o fewn lleoliadau ysbytai a gofal sylfaenol.

2.5 Diolchodd y Cadeirydd i bawb am eu cyfraniadau. Gofynnodd i'r Pwyllgor dderbyn gwybodaeth bellach ar sut i gael gafael ar sganwyr MRI, argaeledd cyfleusterau hosbis a manylion am broject peilot yn Swydd Efrog a oedd yn galluogi i deuluoedd dioddefwyr afiechyd Huntingdon reoli'r gyllideb a ddarperir ar gyfer gofalu amdanynt.

## **Eitem 4: Adroddiad Ymchwiliad Phillips (BSE)**

**Papur: HSS-02-01(p.1)**

4.1 Croesawodd y Cadeirydd aelodau'r Pwyllgor Amaethyddiaeth a Datblygu Gwledig. Derbyniwyd ymddiheuriadau gan Delyth Evans, John Griffiths a Huw Lewis.

4.2 Datganwyd y buddiannau canlynol:

Mick Bates, partner mewn busnes ffermio;

Glyn Davies, ffermwr

Peter Rogers, ffermwr.

4.3 Croesawodd y Cadeirydd hefyd gynrychiolwyr o'r Pwyllgor Ymgynghorol Enseffalopathi Spongiform (SEAC), yr Asiantaeth Safonau Bwyd (FSA) a Chymdeithas Cyfarwyddwyr Diogelu'r Cyhoedd yng Nghymru.

4.4 Mewn ymateb i gwestiynau gan aelodau, gwnaeth yr Athro Peter Smith, Cadeirydd Dros Dro SEAC, y pwyntiau canlynol:

- Nid oedd gan SEAC unrhyw adnoddau ariannol ac eithrio'r treuliau angenrheidiol i redeg y Pwyllgor, ond roedd adnoddau sylweddol ar gael iddo yn nhermau arbenigedd wyddonol. Gallai'r Pwyllgor sicrhau arian ar gyfer ei waith a gallai gomisiynu asesiadau risg gyda'r adnoddau a ddarperir gan adrannau sy'n noddi.
- Roedd SEAC yn Bwyllgor annibynnol o arbenigwyr a gwnaed pob penodiad newydd yn unol â gweithdrefnau Nolan. Penodwyd Aelodau am eu harbenigedd ac roedd rhai aelodau yn dod o'r tu allan i'r DU. Cyhoeddwyd cyngor y Pwyllgor a gofynnwyd i aelodau ddatgan unrhyw fuddiant masnachol neu fuddiant arall cyn cymryd rhan mewn trafodaethau.
- Cynrychiolwyd yr Asiantaeth Safonau Bwyd (FSA) mewn cyfarfodydd.
- Gallai'r gweinyddiaethau datganoledig geisio cyngor gan y Pwyllgor a bod yn bresennol mewn cyfarfodydd, er bod y mwyafrif o'r materion a drafodwyd yn berthnasol ledled y DU.
- Roedd Adroddiad Phillips yn gysylltiedig â'r cyfnod hyd at fis Mawrth 1996 ac roedd newidiadau sylweddol i'r aelodaeth wedi digwydd ers hynny, roedd mwy o arbenigedd ym maes epidemioleg.
- Nid oedd yr hyn a achosodd yr achos cyntaf o BSE yn hysbys ond yr esboniad mwyaf tebygol am epidemig BSE oedd bwydo deunydd gwartheg heintus i wartheg.
- Credir mai trosglwyddiad mamol oedd yr unig ffordd o drosglwyddo'r haint ers y gwaharddiad ar fwydo cig buchol a blawd esgyrn i wartheg ym mis Awst 1996. Roedd nifer yr achosion o BSE wedi gostwng ers 1992 i 1000 o achosion. Roedd pob un o'r rhain ond un wedi'u heintio cyn 1996. Petai'r nifer o achosion newydd yn cynyddu'n sylweddol byddai'n gwrthbrofi'r ddamcaniaeth hon.
- Roedd yr amcangyfrifon presennol o'r perygl i bobl yn amrywio o 100 o achosion newydd o vCJD i dros 100,000. Roedd hyn yn seiliedig ar nifer o ragdybiaethau ansicr, er enghraifft, ni

wyddys beth oedd y dogn hanfodol a oedd yn achosi i berson gael ei heintio a beth oedd cyfnod heintus yr haint ar gyfartaledd.

- Amcangyfrifwyd bod un anifail ym mlwyddyn olaf cyfnod heintus BSE wedi ymuno â'r gadwyn fwyd y llynedd, byddai hyn yn llai eleni. Roedd yr holl ddeunyddiau hynny y credir bod heintusrwydd yn cronni ynddynt wedi'u tynnu o'r anifeiliaid hynny. Yr unig risg a oedd yn weddill oedd ganglia nerf ddorsal.
- Er mai amgylchiadol oedd hyn, roedd y dystiolaeth bod yr un cyfrwng yn achosi BSE a vCJD yn gryf iawn. Cynhaliwyd llawer o waith i nodi'r math o duedd ac roedd bron yn amhosibl gwahaniaethu rhyngddynt. Roedd yn llai amlwg sut roedd y cyfrwng yn trosglwyddo o wartheg i bobl. Ni fu'n bosibl canfod y llwybr trosglwyddo pendant, er mai bwyta cig eidion heintus oedd yr esboniad mwyaf tebygol.
- Gallai CJD heintio pobl mewn ffyrdd eraill, fel defnyddio hormonau tyfu heintus, ond nid oedd hyn yr un peth â vCJD ac nid oedd unrhyw achosion hysbys o heintio â CJD drwy hormonau tyfu.
- Mynegwyd pryderon ynghylch BSE mewn rhywogaethau eraill. Roedd pryder yn parhau i fodoli mewn perthynas â defaid, oherwydd bod defaid wedi cael eu bwydo gyda'r un defnydd heintus â gwartheg. Fodd bynnag, roedd mathau o dueddiadau o glefyd y crafu mewn defaid yn awgrymu nad oedd yr un cyfrwng heintus yn ei achosi â'r hyn a oedd yn achosi BSE mewn gwartheg. Fodd bynnag, roedd yr ymchwil yn parhau ac roedd rheoliadau deunyddiau risg penodol mewn grym ar gyfer defaid.
- Ystyriwyd ei bod yn annhebygol iawn bod organoffosffadau wedi cyfrannu at epidemig BSE.
- Credir bod y risg y byddai BSE yn heintio'r gadwyn fwyd wedi gostwng i lefel isel yn y DU er bod pryder yn parhau ynghylch gwledydd Ewropeaidd eraill.
- Roedd yn hysbys y gellid trosglwyddo'r CJD achlysurol o berson i berson drwy gyfarpar llawdriniaethol heintiedig. Er nad oedd unrhyw dystiolaeth uniongyrchol i awgrymu y gellir trosglwyddo vCJD o berson i berson hefyd, roedd yn risg bosibl y dylid ei thrafod.

4.5 Pan ofynnwyd i Dr Ruth Hall, y Prif Swyddog Meddygol, am yr anawsterau a brofwyd gan y Swyddfa Gymreig wrth geisio cael cyngor gwyddonol a amlinellwyd yn Adroddiad Phillips, dywedodd bod hawl gweinyddiaethau datganoledig i gael gafael ar gyngor wedi'i nodi yng nghylch gorchwyl SEAC ac roedd hi a'i chydweithwyr eisoes wedi gwneud defnydd o hyn. Roedd yn fodlon bod fframwaith mewn grym a fyddai'n ei galluogi i geisio cyngor fel y bo'r angen ac y byddai'n derbyn cydweithrediad parod.

### **Asiantaeth Safonau Bwyd (FSA), Gwasanaeth Hylendid Cig (MHS), Cymdeithas Cyfarwyddwyr Diogelu'r Cyhoedd (Cymru) (SoDDPPW)**

4.6 Rhoddwyd yr ymatebion canlynol i bwyntiau a chwestiynau a godwyd gan aelodau:

4.7 Dywedodd Joy Whinney bod yr un safonau ar ddiogelwch mewnforion yn berthnasol ar draws yr Undeb Ewropeaidd (UE). Roedd y camau diogelwch yn bodoli, ond cydnabu'r Asiantaeth nad oedd y camau gorfodi'n syml. Roedd Swyddfa Bwyd a Milfeddygaeth y Comisiwn Ewropeaidd yn gwirio safonau a chamau gorfodi mewn lleoliadau cymeradwy ar draws yr UE ac mewn gwledydd trydydd byd sy'n allforio i'r UE. Roedd yr FSE yn gweithredu o fewn fframwaith yr UE.

4.8 Roedd yr FSA wedi cymeradwyo gwahardd ailgylchu gelatin mewn bwydydd, ond roeddent yn edrych ar y defnydd o gelatin mewn meddyginiaethau i anifeiliaid gyda'r diwydiant. Roedd y rhan fwyaf o'r gelatin sy'n cael ei fewnforio i'r DU yn deillio o foch neu bysgod. Dywedodd y byddai'n darparu mwy o wybodaeth ar ffynonellau gelatin sy'n cael ei fewnforio.

4.9 Dywedodd Tony Edwards bod y gwaharddiad ar flawd pysgod ar gyfer bwydydd anifeiliaid yn yr UE yn deillio o bryderon bod blawd pysgod wedi'i lygru gan gig ciln` ol a blawd esgyrn, ac nid oherwydd pryderon am bysgod.

4.10 Esboniodd Ann Hemingway bod yr FSA wedi etifeddu portffolio o waith ymchwil gan y Weinyddiaeth Amaethyddiaeth, Pysgodfeydd a Bwyd. Roedd yn arolygu'r portffolio hwn a'r contractau cyfredol, gyda'r bwriad o lenwi bylchau. Yr egwyddor sylfaenol oedd diogelu buddiannau'r defnyddiwr. Roedd yn arolwg cyhoeddus a byddai ymgynghoriad ar y broses contractau. Nid oedd ymchwil ar BSE wedi'i chyfyngu i'r DU yn unig.

4.11 Roedd yr FSA yn annibynnol ac yn anwleidyddol. Byddai'n sicrhau y byddai cronfa ddata eang o ymchwil a chynghor ar gael ar draws y spectrwm i lywio barn. Roedd yr asiantaeth yn benderfynol o gynnal ei annibyniaeth ac i ddefnyddio ei bwerau i ddod â materion at sylw'r cyhoedd. Byddai cyfarfod cyhoeddus yn cael ei gynnal gyda chyfranddeiliaid yng Nghymru yn y man i gael adborth ar berfformiad yr Asiantaeth.

4.12 Dywedodd Joy Whinney bod yr FSA yn arolygu baich rheoliadau ar fusnesau bach yn cynnwys lladd-dai. Roedd yn ofynnol i'r Asiantaeth weithredu mewn dull sy'n gyfatebol â'r risg, gan sicrhau na fyddai'n or-reoliadol, ond diogelwch y defnyddwyr oedd y flaenoriaeth.

4.13 Dywedodd bod rheoliadau labelu cig eidion yn golygu bod angen labelu y wlad y lladdwyd yr anifeiliaid ynddi wrth labelu cig eidion wedi'i fewnforio. Byddai hyn yn cael ei ehangu ar draws yr UE yn 2002 gan ei wneud yn ofynnol i'r wlad y cafodd yr anifeiliaid eu magu ynddi gael ei nodi ar labeli. Roedd cadeirydd yr FSA wedi ysgrifennu at y comisiynydd Byrne yn gofyn am ehangu'r defnydd o nodi'r wlad y deilliodd yr anifeiliaid ohoni i bob math o gig/cynnyrch cig.

4.14 Dywedodd Chris Lawson y sefydlwyd yr MHS ym 1995 ac roedd adroddiad yr Arglwydd Philips wedi'i gannol am y gwelliannau a wnaeth. Roedd yn archwilio ac yn tynhau rheoliadau ar ladd-dai yn y DU yn gyson.

4.15 Dywedodd Tony Glacken y gallai'r Awdurdodau Iechyd Porthladdoedd, nad ydynt oll o dan reolaeth awdurdodau lleol, wirio dogfennaeth sy'n cyd-fynd â mewnforynion. Roedd awdurdodau lleol hefyd yn ymgymryd â samplo a gwiriadau.

4.16 Dywedodd Joy Whinney bod yr FSA yn monitro nifer yr achosion o BSE ym mhob gwlad ac yn darparu gwybodaeth gyfredol ar y Rhyngrwyd.

4.17 Dywedodd bod awdurdodau lleol yn chwarae rôl allweddol o ran sicrhau diogelwch bwyd. Roedd y Cynulliad Cenedlaethol wedi darparu arian ychwanegol drwy'r Grant Cymorth Refeniw ar gyfer gwelliannau parhaus i waith safonau bwyd awdurdodau lleol o dan gytundeb Fframwaith newydd yr FSA, ond ni ellid damcaniaethu ar hyn. Nid oedd gan yr FSA unrhyw wybodaeth am wariant gwirioneddol awdurdodau lleol, ond byddai'n archwilio gwaith awdurdodau lleol yn y maes hwn dros gyfnod o dair blynedd. Byddai adroddiadau archwilio a chynlluniau gweithredu'n cael eu cyhoeddi. Croesawodd Cadeirydd y Pwyllgor y datblygiad hwn.

4.18 Dywedodd Tony Glacken bod strwythurau amrywiol gwaith iechyd cyhoeddus awdurdodau lleol yn ei gwneud hi'n anodd gwahaniaethu rhwng gwariant a chymharu perfformiad. Felly, croesawodd y SoDDPPW y cynnydd mewn ffocws ar ddiogelwch bwyd ond dim ond un o swyddogaethau statudol llywodraeth leol oedd hyn. Dadleuwyd y dylid cyflwyno safonau bwyd i elfen iechyd a lles cytundebau polisi'r Cynulliad gyda llywodraeth leol.

4.19 Pan ofynnwyd a fyddai'r FSA wedi gwneud gwahaniaeth o ran trin petai wedi bodoli pan fu'r epidemig BSE ar ei anterth, dywedodd Ann Hemingway y byddai agenda agored yr FSA wedi dod â'r mater i'r amlwg. Nid oedd bwrdd yr FSA wedi trafod adroddiad Philips hyd yma ond roedd yn cymeradwyo argymhellion yr Arglwydd Philips.

4.20 Dywedodd Chris Lawson nad oedd y rheol dros 30 mis yn gwahardd mewnforio cig eidion dros yr oedran hwn. Dim ond ei wahardd rhag cael ei werthu i'w fwyta gan bobl ydoedd. Gellid ei fewnforio ar gyfer bwyd anifeiliaid anwes. Roedd yn anodd gorfodi'r rheol hon. Roedd yn amhosibl asesu oedran cig oddi ar yr asgwrn, ac roedd yn bosibl asesu oedran cig ar yr asgwrn o un pegwn i'r llall, h.y. i ddweud a oedd o anifeiliaid ifanc iawn neu hen iawn. Y mewnforiwr oedd yn gyfrifol am sicrhau nad oedd y gwaharddiad yn cael ei dorri. Gwnaed hyn drwy ddogfennaeth. Cynhaliodd yr MHS wiriadau ym mhob cyrchfan derfynol, nid wrth gael mynediad i wlad. Nododd dangosyddion gwiriadau'r MHS a gwiriadau awdurdodau lleol bod lefel uchel o gydymffurfiaeth.