

# Y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol

HWLG(3)-11-10-p5: 10 Mehefin 2010

## Sesiwn Craffu Gweinidogol

### 1. Diben

Mae'r papur hwn yn rhoi gwybodaeth gefndir i lywio gwaith craffu'r Pwyllgor mewn perthynas â'r Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yng nghyfarfod y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol ar 10 Mehefin 2010.

### 2. Cefndir

Mae'r papur hwn yn nodi camau gweithredu yn erbyn rhai o'm prif flaenoriaethau, y mae llawer ohonynt wedi'u nodi yn Cymru'n Un. Maent yn gyfuniad o wella iechyd a lles drwy leihau anghydraddoldebau ym maes iechyd a gwella gwasanaethau drwy ad-drefnu er mwyn cefnogi gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol gwell, gan sicrhau mynediad a gwella profiad cleifion.

### 3. Cynnydd ar y Blaenoriaethau

#### Rheoli Cyflyrau Cronig

Mae'r rhaglen waith Rheoli Cyflyrau Cronig (RhCC) wedi bod yn helpu i ysgogi ac ategu newid prif ffrwd yn y ffordd y darperir gwasanaethau, gan symud gwasanaethau priodol o ysbytai i'r gymuned. Dengys canlyniadau Matrics Aeddfedrwydd RhCC welliant sylweddol a chyson mewn gwasanaethau ymhob un o bum maes y Model RhCC ledled Cymru; defnyddir y matrics aeddfedrwydd bob blwyddyn i fonitro gwelliant mewn gwasanaethau fel rhan o'r Fframwaith Gweithredu Blyneddol.

Dangosodd yr adroddiad a luniwyd ym mis Tachwedd 2009 fod ymateb cadarnhaol iawn ledled Cymru, a bod pob sefydliad wedi gwneud cynnydd cyson wrth roi'r polisi RhCC ar waith. Mae rhaglen waith RhCC wedi gwneud cynnydd sylweddol o ran datblygu gwasanaethau cymunedol ar gyfer y nifer fawr o bobl sy'n byw â chyflyrau cronig. Yn arbennig, mae nifer y derbyniadau meddygol brys ar gyfer diabetes, clefyd coronaidd y galon a chlefyd rhwystrrol cronig yr ysgyfaint wedi lleihau'n sylweddol ledled Cymru. Mae'r cyfnod cyfartalog a dreulir yn yr ysbyty yn sgîl y cyflyrau cronig hyn wedi lleihau'n sylweddol hefyd.

Mae'r tri Arddangoswr Rheoli Cyflyrau Cronig Cenedlaethol wedi parhau i rannu'r hyn y maent wedi'i ddysgu a'u camau gweithredu â safleoedd eraill nad ydynt yn Arddangoswyr mewn modd cydgysylltiedig sy'n canolbwyntio ar weithredu fel y caiff y model RhCC ei brif-frydio ac y caiff gwersi eu cymhwyso ledled Cymru.

Hyd yma, lluniwyd a rhannwyd adroddiad blyneddol a 12 o bapurau dysgu, lanswyd gwefan genedlaethol, a chynhaliwyd tri gweithdy a Digwyddiad Dysgu Cenedlaethol. Mae'r rhain yn dangos bod gwelliannau gwirioneddol yn cael eu gwneud a bod heriau ymarferol yn cael eu goresgyn, gan arwain at wersi defnyddiol i eraill eu dysgu. Mae'r arwyddion cynnar yn awgrymu bod RhCC a gwaith cynllunio cymunedol yn dechrau effeithio ar dargedau. Gwelir bod gofal wedi'i integreiddio yn well o ganlyniad i well cyfathrebu, gweledigaeth gyffredin a dealltwriaeth ddiwylliannol rhwng asiantaethau. Mae'r broses o ailstrwythuro Gwasanaethau Cymdeithasol wedi llywio'r gwaith o nodi dystyrau meddygon teulu'r Arddangoswyr RhCC, gan sicrhau y darperir gofal integredig mewn modd mwy effeithlon a chydgyssylltiedig rhwng sectorau.

#### Gofal Iechyd Parhaus y GIG

Ar 13 Mai 2010, cyhoeddais y fframwaith cenedlaethol diwygiedig ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus y GIG i oedolion, a gaiff ei roi ar waith gan BILlau erbyn 16 Awst 2010. Erbyn y dyddiad hwnnw, mae hefyd yn ofynnol i BILlau roi adroddiad i Lywodraeth Cynulliad Cymru sy'n nodi i ba raddau y maent yn barod i weithredu'r fframwaith newydd.

Caiff grŵp gweithredu cenedlaethol bach ei sefydlu ar gyfer y prosiect, a fydd yn cynnwys y cydweithwyr hynny o fewn y GIG a llywodraeth leol sy'n ymwneud yn fwyaf uniongyrchol â gweithredu'r prosiect, a bydd yn cynghori ar faterion o ran ymarfer a materion gweithredol sy'n deillio o'r fframwaith. Bydd hyn yn cynnwys materion fel cyfathrebu a dogfennau safonedig. Rwyf wedi ymrwymo i adolygu'r fframwaith ar ôl iddo fod ar waith am flwyddyn. Mae fy swyddogion yn parhau i ddatblygu fframwaith i blant.

#### Yr Hinsawdd Economaidd Bresennol

Mae'r twf blyneddol yng nghyllideb refeniw Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wedi gostwng o 5.2% yn 2007-08 i 2.6% yn 2010-11. Mae'r rhagdybiaethau cynllunio cyfredol yn rhagweld gostyngiad o oddeutu 3% y flwyddyn yn y gyllideb refeniw o 2011-12 ymlaen. Mae pwysau costau gweithredol arferol yn ychwanegu 3.5-4.5% at gostau gweithredu'r GIG bob blwyddyn, felly mae'r bwch cynyddol rhwng costau ac arian yn cynyddu'r galw am arbedion sy'n sylweddol fwy nag arbedion effeithlonrwydd a chynhyrchiant sylfaenol.

Mae gan y GIG "alw cyflwyno" blyneddol ar gyfer gwasanaethau iechyd sy'n cynyddu 3-5% y flwyddyn fel arfer. Mae gofynion cleifion yn mynd yn fwy cymhleth yn gyffredinol, ac mae "costau gofal iechyd y pen" yn cynyddu o ganlyniad i newidiadau mewn demograffeg (mae disgwyl i'r duedd hon ddwysáu yn sgîl y twf a ragwelir yn y garfan o'r boblogaeth dros 85 oed). At hynny, mae chwyddiant costau'r GIG tua 1-2% yn uwch na'r Mynegai Prisiau Manwerthu fel arfer, oherwydd effaith dyfarniadau cyflog a drafodir yn genedlaethol a'i ddibyniaeth ar nwyddau cost uchel (e.e. cynhyrchion gwaed), sy'n gallu profi lefelau uchel o chwyddiant costau

blynyddol.

Hyd yn oed ar ôl cynnydd o 2.6% yn 2010-11, nid oes digon o arian newydd i ymdopi ag effaith dyfarniadau cyflog y GIG. Mae'r GIG yn targedu arbedion o £436 miliwn i gydbwysu'r fantolen eleni. Bydd y rhagdybiaethau cynllunio ar gyfer y tair blwyddyn ariannol nesaf o 2011-12 yn golygu y bydd yn rhaid i sefydliadau'r GIG ostwng eu costau 7% y flwyddyn, neu 19.6% dros y cyfnod hwn. Mae hyn yn cyfateb i leihad o £1.1 biliwn ar y gyllideb refeniw bresennol dros y tair blynedd nesaf yn ychwanegol at darged y flwyddyn gyfredol.

Caiff y rhaglen ei rheoli drwy Fwrdd Rhaglen y Fframwaith Gwasanaeth, Gweithlu ac Ariannol Strategol Pum Mlynedd, a gaiff ei gadeirio gan fy Nghyfarwyddwr Cyffredinol.

## **Cyflawni Ymrwymadau Cymru'n Un**

Mae dros hanner Ymrwymadau Cymru'n Un ym maes Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wedi'u cyflawni, ac mae'r Gyfarwyddiaeth Gyffredinol ar y trywydd iawn i gyflawni'r ymrwymadau sy'n weddill erbyn 2011.

Un o'n prif gyflawniadau oedd trawsnewid y GIG, gan gael gwared ar 32 o sefydliadau a sefydlu saith o Fyrddau Iechyd integredig yn eu lle sy'n gyfrifol am y gwasanaethau sylfaenol, cymunedol, arbenigol a thrydyddol a ddarperir i'w poblogaeth, a sefydlu Iechyd Cyhoeddus Cymru; ar yr un pryd, llwyddwyd i gyflawni'r targed i leihau amseroedd aros i 26 wythnos o'r cam cyfeirio hyd at y driniaeth ym mis Rhagfyr 2009.

Bob chwarter, cyhoeddir tabl ar wefan Llywodraeth y Cynulliad sy'n rhoi gwybodaeth am y cynnydd a wneir ar bob un o Ymrwymadau Cymru'n Un ym maes Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol. Mae'r tabl hwn i'w weld yn:

<http://wales.gov.uk/about/programmeforgovernment/strategy/publications/1walesdeliveryplan/?skip=1&lang=cy>

## **Safonau Gofal Iechyd i Gymru**

Mae 'Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well - Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd yng Nghymru' yn amlinellu fframwaith safonau cyffredin Llywodraeth y Cynulliad i helpu GIG Cymru a sefydliadau partner i ddarparu gwasanaethau effeithiol ac amserol o safon ymhob lleoliad gofal iechyd. Diwygiwyd y safonau hyn a byddant yn dod i rym o 1 Ebrill 2010. Mae'r safonau diweddaraf yn nodi'r hyn a ddisgwyllir gan bob gwasanaeth iechyd ymhob lleoliad ac maent yn allweddol i ategu gweledigaeth, gwerthoedd a fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd GIG Cymru.

Defnyddir y safonau gan bob un o sefydliadau a gwasanaethau'r GIG ar bob lefel ac ymhob gweithgaredd fel ffynhonnell allweddol o sicrwydd i'w galluogi i ganfod ym mha feysydd gofal iechyd y maent yn perfformio'n dda a'r meysydd lle gallent wneud yn well. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru hefyd yn defnyddio'r Safonau i brofi a dilysu hunanasesiadau sefydliadau bob blwyddyn, fel rhan o'u rôl sicrwydd cyhoeddus.

## **Gwasanaethau Iechyd Meddwl**

(i) Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) -

yn dilyn cyhoeddi adroddiad Swyddfa Archwilio Cymru a'r cyd-arolygiaethau ar wasanaethau i blant a phobl ifanc ag anghenion emosiynol ac iechyd meddwl, sefydlwyd grŵp i ddatblygu Cynllun Gweithredu i Gymru erbyn mis Mai 2010. Cyflwynir y cynllun gweithredu hwn i'r Pwyllgor hwn ar 24 Mehefin 2010.

(ii) Gwasanaethau Iechyd Meddwl Diogel - cynhaliwyd adolygiad o wasanaethau iechyd meddwl diogel er mwyn sicrhau bod system ryngasiantaethol, amlasiantaeth ac amlddisgyblaethol ar waith i ddarparu gwasanaethau effeithiol i bobl y mae angen y gofal hwn arnynt mewn amgylcheddau diogel o ganlyniad i'r risg y gallent ei chyflwyno i'w diogelwch eu hunain neu eraill.

Sefydlais Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Meddwl Diogel, a gaiff ei gadeirio gan Dr Ed Roberts, Dirprwy Gadeirydd BILI Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Mae'r Pwyllgor hwn wedi datblygu Cynllun Gweithredu i Gymru gyfan, a fydd yn galluogi GIG Cymru, mewn partneriaeth â darparwyr gwasanaethau yn y sector statudol a'r trydydd sector, i ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl diogel o safon yng Nghymru.

(iii) Cynllun Demensia - mae rhanddeiliaid wedi nodi pedwar maes â blaenoriaeth:

Gwasanaethau gwell drwy gydweithio gwell rhwng asiantaethau iechyd, gofal cymdeithasol, y trydydd sector ac asiantaethau eraill;

Diagnosis cynnar gwell ac ymyriadau amserol;

Mwy o fynediad i wybodaeth a chymorth gwell i bobl â'r salwch a'u gofalwyr; mwy o ymwybyddiaeth o'r angen am eiriolaeth;

Gwell hyfforddiant i'r rhai sy'n darparu gofal.

Mae rhanddeiliaid mewn Grwpiau Gorchwyl a Gorffen wedi datblygu cynlluniau gweithredu gweithredol, ac fe'u cyhoeddwyd ym mis Mai ar wefan Llywodraeth y Cynulliad. Pennwyd Targed Deallus ar gyfer demensia, ac mae'n ofyniad allweddol o fewn y Fframwaith Gweithredu Blynyddol ar gyfer eleni. Mae Bwrdd newydd y Rhaglen Iechyd Meddwl wedi cael y dasg o sicrhau y rhoddir blaenoriaeth uchel i gyflawni camau gweithredu ym maes demensia.

(iv) Gwasanaethau Datrys Argyfwng/Triniaeth yn y Cartref (CRHT) a Chynllunio Gofal drwy'r Dull Cynllunio Gofal (CPA) - roedd sefydlu Gwasanaethau Datrys Argyfwng/Triniaeth yn y Cartref yn un o dargedau Fframwaith Gwasanaeth a Chyllid 2005-06, ac roedd yn

ofynnol sefydlu gwasanaeth o'r fath erbyn 31 Mawrth 2006. Mae'r BILLau integredig yn dweud eu bod yn gwneud cynnydd cyson o ran darparu gwasanaethau datrys argyfwng/triniaeth yn y cartref a chyflwyno'r dull cynllunio gofal.

(v) Cynlluniau Cyfalaf - buddsoddiwyd yn helaeth mewn cyfleusterau newydd i ddarparu gwasanaethau lechyd Meddwl gan gynnwys:

Unedau CAMHS newydd yn y De a'r Gogledd am gost o fwy na £40 miliwn;

Uned newydd i Henoed Eiddil eu Meddwl ac Oedolion Aciwt yn Wrecsam Maelor am gost o £25 miliwn;

Buddsoddiad o £29 miliwn ym Mhen-y-bont ar Ogwr i ddatblygu cyfleusterau aciwt a chymunedol yn lle Ysbyty Glanrhyd;

Uned newydd i Henoed Eiddil eu Meddwl yng Nghaerdydd a'r Fro ar safle Llandoche am gost o £56 miliwn.

Bwriedir buddsoddi dros £100 miliwn yn fwy yng Nghaerdydd ac Abertawe.

## Diwygio'r GIG

(i) Costau Rheoli - Roedd Rhaglen Diwygio'r GIG wedi lleihau nifer Ymddiriedolaethau a BILLau y GIG yn sylweddol o 32 i 10. Roedd gan bob un o'r 32 o sefydliadau blaenorol Fwrdd Cyfarwyddwyr. Yn sgîl y rhaglen ddiwygio hon, mae nifer y swyddi bwrdd yn sefydliadau'r GIG wedi cwmpo o 180 i 78, sef lleihad o 102 o swyddi. Mae'r newidiadau strwythurol hyn wedi arwain at leihad uniongyrchol o £6m-£7 miliwn yng nghost strwythurau Bwrdd. Dros y cyfnod o 12 mis hyd at fis Mawrth 2010, mae nifer y staff gweinyddol a chlercol a gyflogir gan y GIG yng Nghymru wedi gostwng 1.7% (265 cyfwerth ag amser cyflawn).

(ii) Gwasanaethau Arbenigol a Thrydyddol - yn dilyn ymgynghoriad, cyhoeddais Ddatganiad Cabinet Ysgrifenedig ar 14 Gorffennaf 2009 yn cadarnhau cynigion i sefydlu gwasanaeth cenedlaethol newydd ar gyfer gwasanaethau arbenigol a thrydyddol, gyda'r 7 BILL yn cyflawni'r swyddogaethau hyn drwy Gyd-Bwyllgor. Cadarnhawyd mai BILL Cwm Taf fyddai arweinydd y Cyd-Bwyllgor.

Er mwyn sicrhau newid didrafferth, ym mis Medi 2009, cytunais y dylai CIC, ar ran Gweinidogion Cymru, barhau i gyflawni'r swyddogaethau roedd yn ymgymryd â hwy ar y pryd, ar gyfer y cyfnod rhwng 1 Hydref 2009 a 1 Ebrill 2010. Cyhoeddais Ddatganiad Cabinet Ysgrifenedig arall ar 8 Hydref 2009.

Roedd hwn yn ei gwneud yn bosibl i sefydlu Pwyllgor Arbenigol Gwasanaethau Iechyd Cymru (y Cyd-Bwyllgor) yn ffurfiol a chynllunio ar gyfer 2010-11. Daeth y Cyd-Bwyllgor i rym yn llawn o 1 Ebrill 2010.

Mae fy swyddogion yn cydweithio'n agos â'r Athro Syr Mansel Aylward i ddatblygu dull cadarn a thryloyw o wneud penderfyniadau ynghylch ceisiadau am arian ar gyfer cleifion unigol.

(iii) Cynghorau Iechyd Cymuned - ar 1 Ebrill 2010, sefydlais chwe Chyngor Iechyd Cymuned newydd i ddisodli 17 o'r 19 o hen Gyngorau Iechyd Cymuned. Mae'r Cynghorau Iechyd Cymuned newydd yn cydffinio â'r BILLau, ond maent yn cynnwys pwyllgorau lleol y mae eu ffiniau'n cyfateb i ffiniau awdurdodau lleol yr ardal. Rwyf o'r farn y bydd y trefniadau newydd yn rhoi llais cryfach i gleifion a'r cyhoedd yn strwythur newydd y GIG, ac y caiff barn a safbwyntiau lleol eu hystyried hefyd. Mae'r ddau Gyngor Iechyd Cymuned ym Mhowys yn parhau tra bod trafodaethau ynghylch eu huno yn mynd rhagddynt rhwng BILL Powys a Chyngor Sir Powys, ond lleihawyd eu haelodau yn unol â phwyllgorau lleol y Cynghorau Iechyd Cymuned eraill.

## Bwrdd Cynghori Cenedlaethol

Sefydlwyd y Bwrdd Cynghori Cenedlaethol ym mis Ebrill 2009, ac mae'n gyfrifol am roi cyngor annibynnol i'm cynorthwyo i gyflawni fy swyddogaethau a'm cyfrifoldebau am berfformiad y GIG yng Nghymru. Fi yw cadeirydd y cyfarfodydd hyn, a gynhelir yn gyhoeddus bob deufis.

Cyhoeddir agenda a phapurau bwrdd y cyfarfodydd ymlaen llaw ar wefan Llywodraeth Cynulliad Cymru a chyhoeddir cofnodion y cyfarfodydd yn fuan ar ôl pob cyfarfod. Gellir eu gweld yn: <http://wales.gov.uk/topics/health/nhswales/organisations/advisory/?skip=1&lang=cy>

O fis Ebrill 2010, caiff y cyfarfodydd hyn eu recordio a gellir gwrandao arnynt yn llawn ar wefan Llywodraeth y Cynulliad.

Mae'r Bwrdd wedi canolbwyntio ar Brofiad y Claf, ac yn arbennig ar y ffordd orau o gyrraedd y grwpiau hynny sy'n "anodd eu cyrraedd", a gwahoddwyd Cynghorau Iechyd Cymuned i fynd i'w gyfarfod nesaf ym mis Gorffennaf i drafod sut y maent yn ymgysylltu â'r cyhoedd. At hynny, mae wedi canolbwyntio ar bwysigrwydd Technoleg Gwybodaeth a Rheoli Meddyginiaethau yn y GIG newydd.

## Ystad y GIG

Buddsoddiwyd dros £400 miliwn yn Ystad a seilwaith y GIG yn ystod 2009/10 a bwriedir gwario swm cyfatebol yn 2010/11. Dyrannwyd cyfalaf fel a ganlyn:

(i) Dyraniadau cyfalaf yn ôl disgrisiwn i Fyrdau Iechyd ac Ymddiriedolaethau'r GIG - Yn 2010-11 rwyf wedi dyrannu £56 miliwn i'r sefydliadau hyn yn uniongyrchol fel y gallant:

Gynnal a chadw a gwella adeiladwaith yr ystad

Cyflawni rhwymedigaethau statudol fel materion yn ymwneud ag iechyd a diogelwch, yr amgylchedd a'r cod tân

Cael gwared ar hen offer yn amserol a phrynu rhai newydd yn eu lle, gan gynnwys offer diagnostig.

(ii) Prynu Ambiwylansys Newydd - bob blwyddyn rydym yn rhoi £5 miliwn i wasanaeth Ambiwylans Cymru i barhau â'r rhaglen flynyddol i brynu cerbydau newydd.

(iii) Systemau Gwybodaeth - neilltuir £9 miliwn y flwyddyn i uwchraddio a phrynu systemau Gwybodaeth newydd i GIG Cymru.

(iv) Datblygu Strategol - defnyddir y cyfalaf sy'n weddill i helpu i ddatblygu'r GIG ac Ystad y GIG yn strategol yng Nghymru. Mae'n ategu Rhaglen Cyfalaf ddeng mlynedd Cymru Gyfan a sefydlwyd ym mis Mawrth 2007. Mae Rhaglen Cyfalaf Cymru Gyfan yn cynnwys ystod o gynlluniau amrywiol ledled Cymru. Gellir eu gosod mewn grwpiau o dan y penawdau canlynol:

Darparu technoleg newydd - mae hyn yn cynnwys darparu Cyflymyddion Llinelllog newydd mewn canolfannau canser penodol yn ogystal â darparu sganwyr MRI a CT newydd a gwasanaethau diagnostig eraill. Mae'r gwariant cyfalaf hwn wedi bod yn allweddol i helpu i gyflawni targedau'r Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol o ran mynediad ac amseroedd aros;

Uwchraddio a Moderneiddio Cyfleusterau Gofal Eilaidd, Iechyd Meddwl a Gofal Sylfaenol.

Canolfannau Lles" - "Rwyf wedi cytuno ar y ddau safle peilot canlynol ar gyfer Canolfannau Lles:

Ysbyty Brenhinol Caerdydd lle cwblhawyd gwaith galluogi a oedd yn costio £3.32 miliwn ym mis Mawrth 2010. Mae mwy o Achosion Cyfiawnhau Busnes yn cael eu datblygu ac fe'u cyflwynir fesul cam yn ystod y flwyddyn;

Parc Iechyd Merthyr lle cwblhawyd y broses o brynu'r safle ar 1 Ebrill 2010, ac mae Achos Busnes Amlinellol wedi dod i law oddi wrth BILL Cwm Taf.

## **Diogelwch Cleifion (1000 o Fywydau a Mwy)**

Daeth Ymgyrch Diogelwch Cleifion Cymru Gyfan - sef 1000 o Fywydau - i ben ar 21 Ebrill 2010 ar ôl dwy flynedd. Ei nod oedd arbed 1,000 o fywydau ac atal 50,000 o achosion o niwed erbyn mis Ebrill 2010. Mewn ffigurau a gyhoeddwyd ar 21 Ebrill, amcangyfrifodd yr Ymgyrch iddi lwyddo i arbed 852 o fywydau ychwanegol yn ystod ei deunaw mis cyntaf ac osgoi dros 29,000 o achosion o niwed yn ystod ei deuddeg mis cyntaf.

Mae'r Ymgyrch 1000 o Fywydau wedi dangos faint o wahaniaeth y gall staff ei wneud pan fyddant yn gweithio gyda'i gilydd i gyflawni'r un nod. Gwelwyd gwelliannau ledled Cymru ac rwyf yn arbennig o falch mai ni yw'r unig wlad yn y byd i gynnwys y system gofal iechyd i gyd gan gynnwys ein gwasanaethau gofal sylfaenol ac ambiwlans.

Nod y rhaglen yw gwella profiad cleifion drwy ddefnyddio adnoddau a dulliau effeithiol. Mae staff yn gallu ailgynllunio prosesau gan ryddhau amser, a gaiff ei ailfuddsoddi mewn diogelwch cleifion ac ansawdd gofal, er enghraifft:

Ar ddwy ward yn Ysbyty Llwynhelyg yng Ngorllewin Cymru, mae nyrsys bellach yn treulio traean yn fwy o'u hamser gyda chleifion ac mae'r gyfran hon yn parhau i dyfu;

Mae Ysbyty Treforys yn arwain y gwaith o atal Wlserau Pwysau a ddatblygir yn yr ysbyty, ac mae ei raglen "SKIN Bundle" lwyddiannus yn cael ei lleadaenu yn ehangach bellach. Mae'r gwaith arloesol ar ward Môn wedi golygu na chafwyd claf ag wlser am 638 o ddiwrnodau;

Mae meddygon teulu wedi gweithio i roi cyfarwyddiadau mwy dibynadwy i gleifion, yn enwedig mewn perthynas â warfarin;

Mae gwneud newidiadau yn golygu mwy na defnyddio technoleg newydd a chyffuriau drud; yn aml iawn, mae'r pethau mwyaf syml yn gallu gwneud gwahaniaeth sylfaenol i ansawdd gofal cleifion. Mae data ynghylch marwolaethau yn y newyddion mor aml y dyddiau hyn hyd nes na allwn mwyach gyfiawnhau peidio â bod yn onest ac yn dryloyw ynghylch ein cyfraddau marwolaethau. Rwy'n ddiolchgar i Gyfarwyddwyr Meddygol y BILlau am y gwaith y maent yn ei wneud yn y maes hwn, drwy adolygu data ar farwolaethau. Mae data'r naw mis diwethaf ar achosion niweidiol yn is na'r cyfartaledd cymedrig, sy'n gryn welliant. Disgwyliaf i'r gwelliannau barhau, ac rwyf yn awyddus i gyfraddau marwolaethau a niwed ostwng o leiaf 5% dros y flwyddyn nesaf.

Lansiwyd cam nesaf y gwaith - 1000 o Fywydau a Mwy - ar 11 Mai 2010 a chaiff ei ddatblygu fel rhan o'r Fframwaith Gwasanaeth, Gweithlu ac Ariannol Strategol Pum Mlynedd ar gyfer y GIG, er mwyn integreiddio diogelwch cleifion a'r ymdrech i sicrhau safonau ansawdd uwch yn llawn yng ngofal iechyd Cymru.

## **Y diweddaraf am y Rhaglen Ddeddfwriaethol**

Ar 4 Tachwedd 2009, cyflwynais bapur manwl i'r Pwyllgor yn amlinellu'r rhaglen ddeddfwriaethol ar y pryd. Mae nifer o ddatblygiadau wedi digwydd yn y maes hwn ac rwyf wedi cynnwys Atodiad at eich sylw (Atodiad 1).

## **Defnyddio TG i ddarparu gofal mwy integredig**

Mae'r angen i sicrhau y gall gweithwyr iechyd proffesiynol gael gafael ar wybodaeth am gleifion yn ddiogel fel y bo angen yn arwain at gynydd yn y defnydd a wneir o wybodaeth a TG yn y GIG yng Nghymru. Mae mwy o arbedion effeithlonrwydd yn cael eu cyflawni drwy ailddylunio gwasanaethau a defnyddio TG a gwybodaeth yn well.

Er mwyn sicrhau bod gweithwyr iechyd proffesiynol yn cael y wybodaeth sydd eu hangen arnynt, mae GIG Cymru yn datblygu un cofnod iechyd integredig, sy'n defnyddio technolegau negeseua newydd i ddwyn ynghyd wybodaeth am gleifion sydd ar systemau

cyfrifiadurol a ffynonellau data presennol. Ceir pedair elfen allweddol:

Y Cofnod Iechyd Unigol - yn cysylltu gwasanaethau y tu allan i oriau â gwybodaeth a ddelir gan feddyg teulu'r claf. Ar hyn o bryd defnyddir y gwasanaeth newydd hwn yng Ngwent, a rhannau o Sir Benfro a Cheredigion, ac fe'i defnyddir yn genedlaethol yn gynnar yn 2011.

Porth Clinigol Cymru - ardal iechyd ddiogel sy'n dwyn ynghyd y ffynonellau gwybodaeth niferus a gaiff eu storio ar systemau cyfrifiadurol ysbytai. Mae cam cyntaf y Porth bellach ar waith fel peilot byw yn Ysbyty Cyffredinol Gorllewin Cymru yn Ymddiriedolaeth GIG Hywel Dda, gan alluogi gweithwyr iechyd proffesiynol i ofyn am ganlyniadau profion a'u hadolygu wrth wely'r claf.

E-atgyfeiriadau - proses electronig i atgyfeirio cleifion o'r meddyg teulu i'r meddyg ymgynghorol yn yr ysbyty. Mae meddygon teulu ledled Cymru yn atgyfeirio tua 650,000 o gleifion y flwyddyn, ac mae angen llythyr unigol ar bob un ohonynt. Mae'r rhai ym myrddau iechyd Caerdydd a'r Fro a Phrifysgol Abertawe Bro Morgannwg a fabwysiadodd y system e-atgyfeirio newydd yn gynnar wedi gweld gwelliannau ar unwaith mewn amseroedd atgyfeirio, lleihad mewn gwaith gweinyddol, dim achosion o lythrau'n mynd ar goll yn y post a gwelliant o ran olrhain cleifion.

Fy Iechyd Ar-lein - gwefan sy'n galluogi cleifion i fynd ar-lein i drefnu apwyntiadau gyda'u meddyg teulu, gofyn am bresgripsiynau amlroddadwy a chadw dyddiadur iechyd personol. Ar hyn o bryd, mae'r wefan ar y camau dylunio olaf a disgwylir ei chyflwyno ddechrau hydref 2010.

#### 4. Crynodeb/Argymhellion

Mae'r polisiau hyn i gyd yn rhan o ymdrech ehangach Llywodraeth Cynulliad Cymru i wella ansawdd profiad cleifion a pharhau i adeiladu ar gyflawniadau presennol.

## Annex 1: Update on the Legislative Programme

One Wales made a number of commitments to develop and improve NHS and local authority services. This paper provides an up-date on the legislative matters being taken forward by the Health and Social Services Directorate General (HSS DG), including Assembly Measures (Measures) and the implications of Westminster legislation and Reviews.

The following issues are considered to be of interest:

(i) Assembly Measure:

NHS Redress (Wales) Measure 2008 - this Measure received Royal Approval on the 9<sup>th</sup> July 2008. Draft Regulations, in part drawn from these powers - The NHS (Concerns, Complaints and Redress Arrangements) (Wales) Regulations - were published for consultation on the 11<sup>th</sup> January 2010. The consultation ended on the 2<sup>nd</sup> April 2010 and a consultation report will be produced shortly. The Regulations set out revised arrangements for the handling of concerns about NHS care and treatment, including a duty on NHS bodies to consider whether they are liable for any harm caused. The Regulations will be subject to the National Assembly's affirmative resolution procedure and will be laid before the Assembly after the summer recess.

Children and Families (Wales) Measure (2008 programme) - the proposed Measure (as amended at Stage 2) is set out in four parts. Health and Social Services specific elements include:

A duty on Welsh Authorities, which includes LHBs, to prepare and publish a strategy for contributing to the eradication of child poverty in Wales;

New duties on Local Authorities and LHBs to set up new Integrated Family Support Team (IFST); and

New arrangements for providers of adult health services to take into account the effect on children and the consequent need to consider referral for provision of social services.

The Measure, as amended, was approved by the National Assembly in November 2009, and Royal Approval was granted on the 10<sup>th</sup> February 2010.

A Commencement Order and Regulations (4 sets) in respect of IFST will be made in late Spring to bring the legislation into force in the pioneer areas in September. IFST duties will initially extend only to families in pioneer areas, where parental substance misuse is linked to concerns for a child's welfare.

The Mental Health (Wales) Measure (2009 programme) - the proposed Measure was laid in the National Assembly on the 22<sup>nd</sup> March 2010, and introduced the following day. This Measure has five key policy objectives:

Expansion of local primary mental health support services;

Care coordination and planning for secondary mental health services

Enhanced access to secondary mental health services for previous service users;

Expansion of Independent Mental Health Advocacy (under the Mental Health Act 1983) for short-term sections, which do not currently

attract this safeguard; and

Inpatient mental health advocacy.

This Measure is now in Stage 1 scrutiny, which is expected to last until mid July 2010. To support understanding of the legislation, officials have undertaken a series of technical briefings with Health Boards and Local Authorities and have also met with campaigning organisations, advocacy providers, and professional bodies.

The Social Care Charges (Wales) Measure 2010 - the Measure was approved in Plenary on the 19<sup>th</sup> January 2010, and received Privy Council approval on the 17<sup>th</sup> March 2010. Regulations will be developed during 2010/11 to implement the provisions of the Measure from April 2011.

The Measure provides Welsh Ministers with the power to make provision in regulations about the types of services which may or may not be charged for, the client groups which may be charged, the detail of the financial assessment process, the standard or maximum charge which may be made for services or for particular service users and the review of a services users charge.

It also places an obligation on authorities to provide free of charge, to existing and prospective service users, information about the services for which charges are made, their standard charges and means testing. Where an authority decides to impose a charge it will also be required to provide service users with information about the charge to be made, how this has been calculated and the procedure for having this charge reviewed should the user wish.

The Assembly Government intends to pursue an incremental approach to the introduction of greater consistency in local authority charging for non-residential social care services, with an initial "First Steps Package" of improvements followed by further improvements over time. This "First Steps Package" takes into account the advice received from the stakeholder task and finish group and the independent research that was undertaken during preparation of the Measure.

The proposed First Steps Package will consist of:

- (i) Regulations to make the statutory elements of the Fairer Charging Guidance mandatory, e.g. the "buffer" and the disability related expenditure disregard to protect the level of disposable income a service user retains after charging has been effected;
- (ii) Regulations setting out a maximum weekly charge of £50 for all those services that fall within the scope of the Measure and for which an authority makes a charge;
- (iii) Regulations requiring local authorities to disregard Constant Attendance Allowance and Severe Disablement Allowance in charge assessments;
- (iv) Regulations prohibiting authorities from charging for the provision of transport to day centres; and
- (v) Regulations requiring authorities to introduce a procedure for reviewing charges.

The process of developing the subordinate legislation necessary to implement the First Steps Package has commenced, with the drafting of instructions to lawyers and a series of working group meetings, involving local authority and stakeholder representatives, to assist in the formulation of the draft regulations and guidance. Once the drafts have been finalised they will be subject to public consultation later this year.

It is anticipated that the "First Steps Improvement Package" will be implemented by local authorities from April 2011.

Proposed Carers Strategies (Wales) Measure - (2009/10 programme) - this Measure will utilise the powers conferred through the Carers LCO, which received Royal Assent in November 2009. It will enable a new requirement to be placed on the NHS and Local Authorities in Wales to work in partnership to produce a joint strategy in relation to carers.

The strategy will provide for the provision of information to carers and for the relevant authorities to consult with carers both about the broader planning of their services for carers and for the person they care for and before they make decisions at individual levels regarding the provision of services to carers or to the person they care for.

The Measure was introduced into the National Assembly on the 25<sup>th</sup> January 2010 and Stage 1 scrutiny will end on 8 June with a debate in Plenary on the general principles of the proposed Measure. If agreed, Stage 2 scrutiny will commence on 9 June.

(ii) Whitehall Legislation:

A number of Bills received Royal Assent on the 8<sup>th</sup> April 2010:

Sunbeds (Regulation) Act 2010 - this Act, which began life as a Private Members Bill launched by Julie Morgan MP in January 2010, prohibits under 18's from accessing and using Sunbeds. It also provides Welsh Ministers with regulation making powers to further regulate in this area.

Children, Schools and Families Act 2010 - co-ordinated through DCELLS but includes provision in respect of safeguards (as a result of Baby P) to strengthen the provision of information to be made available to Local Safeguarding Children Boards (LSCB) and CSSIW in respect of serious case reviews.

The Equality Act 2010 - makes provision for the Welsh Ministers to impose a Socio-economic duty on public authorities exercising strategic functions in Wales, as well as specific public sector equality duties on relevant and listed public authorities in Wales. DH commissioned a review to look at the implications of the ban on age discrimination in health and social care, which Welsh officials fed into. This was completed towards the end of last year. Welsh Health Officials are currently scoping the recommendations made in the review.

The Personal Care at Home Act 2010 - this is an England and Wales Act, which provides Regulation making powers that would provide free home care for those clients with substantial care needs. There have never been any plans for this to be implemented in Wales and the new UK Government has now announced that it will not be commencing the provisions in the Act in relation to free home care in England.

The following is an update on Acts that have an impact on Wales:

Children and Young Persons Act 2008 - this came into effect in December 2008. The Act will require significant rewrite of all principal regulations (approximately 10 sets) that govern the system for looked after children including, care planning, review, placement, children homes, foster care, CSSIW enforcement provisions, visiting regulations and introduction of new contractual arrangements (establishing of Independent panel for the Independent Review Mechanism (IRM) of Adoptions and Fostering appeals). Consequential changes are also made to regulations on residence order and special guardianship orders.

The Assembly Government will take the opportunity to consolidate and rationalise existing regulation and statutory guidance as part of the implementation of new powers.

Implementation of Phase 1 is complete as of the 2<sup>nd</sup> April 2010. Phase 2 has started and a number of consultations on a number of regulations will be issued over April/May. Ministers have been asked to sign a Commencement Order (No 4) for the making of regulations under the various provisions in the Act.

Current consultations on Regulations include:

Children and Young Persons - Care Standards Act 2000 (Notification) (Wales) Regulations 2010;

Children and Young Persons, The Accommodated Children Visiting Arrangements Regulations 2010;

The Parental Responsibility and Measures for the Protection of Children (International Obligations) (England and Wales and Northern Ireland) Regulations 2010

Consultations planned for May - July 2010:

Children and Young Persons Care Planning, Placement and Case Review (Wales) Regulations 2010 [includes a consolidation of 4 sets of regulations];

Children and Young Persons, Children (Leaving Care) (Wales) Regulations 2010;

Children Act 1989 (Visits to Former Looked After Children in Detention) (Wales) Regulations 2010.

Coroners and Justice Act 2009 (Royal Assent on the 12<sup>th</sup> November 2009) - Powys tLHB is a pilot site for the Death Certification elements of the Act. Revised Death Certification procedures are expected to commence in 2011. Welsh Ministers will need to make Regulations providing for fee-setting and operational matters concerning medical examiners.

Health Act 2009 (Royal Assent on the 12<sup>th</sup> November 2009) - provides regulation-making powers to Welsh Ministers to prohibit or regulate the display of tobacco products at the point of sale, and to prohibit tobacco vending machines. A consultation document and draft Regulations for Wales was issued on the 12<sup>th</sup> April 2010.

Criminal Justice and Immigration Act - sections 119-120 provide that it is an offence to cause nuisance or disturbance at NHS premises. Welsh Ministers must keep these sections under review and can decide when the sections are commenced in Wales.

(iii) Other Issues:

The Green Paper Paying for Care in Wales: options for reform - was published for consultation in November 2009. The consultation period closed on the 28<sup>th</sup> February 2010. Just over 150 responses were received from individuals and organisations. Welsh stakeholders generally favoured a compulsory system whereby everyone in society would contribute to their care costs according to their means, preferably over an individual's lifetime. Those who developed care needs would then receive it free when they needed it.

The Assembly Government is unable to push forward with long-term reform in Wales on its own. The main levers for change remain with the UK Government, and long-term reform will require primary legislation at Westminster or wider legislative competence for the Assembly.

The new UK Government has said that it will establish a commission on long-term care, to report within a year. The commission will consider a range of ideas including both a voluntary insurance scheme to protect the assets of those who go into residential care, and a partnership scheme as proposed by Derek Wanless.

Adult Social Care Law Review - on the 24<sup>th</sup> February 2010, the Law Commission launched for consultation its proposals to bring

together and update the vast range of adult social care law operating in England and Wales. The consultation runs until July. The goal is to create an effective legal framework that can accommodate current and future policies, whilst maintaining the existing core entitlements and obligations.

In summary, the proposals are:

There should be a single and explicit duty placed on a local authority to undertake an assessment;

An assessment and the use of eligibility criteria should be the sole means by which a person's eligibility for services is determined;

There be a single duty to assess any carer who is providing or intending to provide care to another person; and

Local authorities should be required to use a mandatory national eligibility framework in exercising their power to provide carer's services.

Other key proposals include the introduction of a statutory care plan; the introduction of a single code of practice for adult social care and the introduction of a broad list of community care services. A set of guiding principles is also proposed. Officials will continue to work closely with the Department of Health on matters of joint interest.