

Agenda – Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Lleoliad: I gael rhagor o wybodaeth cysylltwch a:
Ystafell Bwyllgora 5, Tŷ Hywel a **Helen Finlayson**
fideogynadledda drwy Zoom Clerc y Pwyllgor
Dyddiad: Dydd Mercher, 12 Gorffennaf 0300 200 6565
2023 Seneddlechyd@senedd.cymru
Amser: 09.00

Rhag-gyfarfod preifat

(09.00–09.30)

1 Cyflwyniad, ymddiheuriadau, dirprwyon a datgan buddiannau

(09.30)

2 Amseroedd aros y GIG: sesiwn dystiolaeth gyda chyrff iechyd

(09.30–11.00)

(Tudalennau 1 – 15)

Darren Hughes, Cyfarwyddwr, Cydffederasiwn GIG Cymru

Matthew Temby, Cyfarwyddwr Gofal Cynlluniedig ac Arbenigol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Paul Mears, Prif Weithredwr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Briff Ymchwil

Papur 1 – Cydffederasiwn GIG Cymru

3 Papurau i'w nodi

(11.00)

3.1 Llythyr oddi wrth y Pwyllgor Cyllid at y Gweinidog Cyllid a Llywodraeth Leol ynghylch dogfennaeth sy'n cyd-fynd â Chyllideb Ddrafft Llywodraeth Cymru

(Tudalennau 16 – 18)



- 3.2 Llythyr gan y Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol ynghylch Fforwm Gwaith Teg Gofal Cymdeithasol a'r Grwp Arbenigol ar wasanaeth gofal cenedlaethol**
(Tudalennau 19 – 21)
- 3.3 Llythyr gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ynghylch Bil Caffael y Gwasanaeth Iechyd (Cymru)**
(Tudalennau 22 – 25)
- 3.4 Llythyr at y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ynghylch amseroedd aros y GIG**
(Tudalennau 26 – 28)
- 3.5 Llythyr gan Ganolbwynt ACE Cymru a Straen Trawmatig Cymru ynghylch Fframwaith Cenedlaethol Gwybodus am Drawma Cymru (Saesneg yn unig)**
(Tudalennau 29 – 31)
- 4 Cynnig o dan Reol Sefydlog 17.42 (ix) i benderfynu gwahardd y cyhoedd o weddill y cyfarfod**
(11.00)
- 5 Amseroedd aros y GIG: trafod y dystiolaeth**
(11.00–11.15)
- 6 Gwerthusiad o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014: llythyr drafft**
(11.15–11.30) (Tudalennau 32 – 39)

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon



| | |
|-----------------|---|
| | The Welsh NHS Confederation submission to the Health and Social Care Committee on NHS waiting times |
| Contact: | [REDACTED] |
| Date: | 3 July 2023 |

Introduction

1. The Welsh NHS Confederation (WNHSC) welcomes the opportunity to provide evidence to the Health and Social Care Committee on its latest monitoring report on NHS waiting times.
2. The WNHSC represents the seven Local Health Boards, three NHS Trusts (Velindre University NHS Trust, Welsh Ambulance Services NHS Trust and Public Health Wales NHS Trust), and two Special Health Authorities (Digital Health and Care Wales and Health Education and Improvement Wales). The twelve organisations make up our Members. We also host NHS Wales Employers.
3. The NHS continues to experience the most challenging period in its history. The pandemic severely reduced the service's productivity and the significant waits for planned care are having a damaging effect on patient's lives.
4. To effectively tackle this issue, it is important to understand the nature of the challenge is complex and multi-faceted, converging to create a difficult environment in which the service must operate. Support will be needed to address a number of long-standing issues which have severely limited the capability of the NHS to deliver on Welsh Government targets.
5. Some of these issues include: the on-going impact of COVID on services; the impact of emergency demand on key resources and facilities; the state of the NHS estate; limited short-term funding; pressures across social care; and critically, significant workforce recruitment and development challenges.

Challenges

Workforce

6. Workforce is the number one limiting factor for NHS capacity and its ability to care for people awaiting treatment in a timely manner. Welsh Government targets still require support to ensure the correct workforce is in place and investment is needed to continue to drive up the number of students and trainees across professional groups. While previous investment in training new NHS staff has been welcomed, without the provision of a long-term, sustainable funding plan to recruit and train NHS and social care staff, these issues will continue for years to come.
7. Staff morale must also be considered within any discussion around waiting times. Staff have been hard-hit by the pandemic, the cost-of-living crisis and the increasing pressure on services. They must be supported to rest and recover and maintain their own health and wellbeing, but this does create challenges when addressing the backlog at pace.

8. Whilst recruitment efforts are important, engaging, developing and supporting current staff to aid retention is fundamental. The impact of staff morale on retention needs to be considered as staff struggle with moral injury due to the impact of pressures on the care they are able to deliver.

Social Care

9. Social care services play a crucial role in care pathways – keeping people well for longer outside of hospital and enabling faster, safer discharges home. Therefore, the sector plays a critical part in protecting NHS capacity and its ability to deliver high-quality, safe care.
10. Being unable to discharge patients from hospital has a huge knock-on effect on NHS capacity. This is most visible in both ambulance response times and ambulance handover delays, where they can be seen stacked up outside hospitals, unable to get out to other patients who urgently need their care and causing long waits in emergency departments. This in turn can affect hospitals' ability to carry out scheduled care, such as hip and knee operations.
11. Our briefing, "["It's not just a crisis, it's a national emergency": Addressing the challenges in social care](#)", presented the results of a survey of NHS leaders regarding the impact of social care on the NHS in Wales. Many of the 50+ leaders surveyed said care pressures are driving urgent care demand, with a lack of social care capacity having an impact on their ability to see and care for patients.
12. Therefore, efforts to address the number of people waiting for treatment must consider the role of social care and how it can be supported, through appropriate resource and a sustainable workforce. The work of the National Care Service Expert Group and consideration of a national care service does provide an opportunity to address issues in the sector and improve system wide integration.
13. NHS organisations have been taking steps to mitigate pressures within health and social care, and we have published [a briefing](#) which highlighted these recent actions and initiatives.

Finance

14. Reducing the number of patients waiting for treatment is one of the key financial challenges currently facing the NHS. It will take a commitment of sustained investment from Welsh Government and must consider all parts of the health and social care system, not just acute hospital settings. For example, mental health, primary and community care services form an ecosystem that helps patients wait well before elective treatment.
15. Financial constraints persist within NHS organisations, making resource prioritisation a continuing challenge. We understand the current budget limitations on the Welsh and UK Governments and believe both the Government and the NHS will need to work together to create more innovative solutions across a streamlined set of priorities.
16. While NHS leaders share the Welsh Government's commitment to boost NHS productivity, the lack of capital funding is a major barrier. The NHS is faced with an ageing estate, which was not designed with current demands in mind. We have called for the Welsh Government to develop a ten-year investment plan for service change to reshape NHS estates and infrastructure, including digital.

Supporting Patients

Clinical Need and Waiting Well

17. The Board of CHCs published a national report in November 2020, '[Feeling Forgotten: Hearing from people waiting for NHS care and treatment during the Coronavirus pandemic](#)'. The report revealed that more still needs to be done to help people whose care and treatment has been delayed. The feedback shared identified a number of common themes, including people experiencing physical and mental pain, worsening conditions, employment and income worries, feelings of isolation and loss of trust in service providers. Since the publication of the report, individual Health Boards have undertaken engagement surveys and validation exercises to gather patient views within their area, which address concerns and issues raised with them by patients waiting for treatment.
18. Our members have previously stated that addressing greatest clinical need will not necessarily prioritise those who have waited longest and there will inevitably be a conflict for clinicians to balance clinical need with consideration of length of wait.
19. Due to the current challenges around patient flow and difficulties in social care, and its subsequent impact on the health service, it is essential that as many people as possible are supported in their own community, rather than in a hospital. It will be important that efforts are therefore focused on reducing avoidable hospital admissions. NHS organisations are taking action to incorporate transformational ways of working. In our report '[Bringing Care Closer to Home](#)' we highlighted a number of initiatives that are helping people stay well in their communities and aim to reduce future demand.
20. However, the levels of pressure within the NHS are having an impact on patients, and there is a need to engage the public in an honest dialogue about what the service can deliver to manage expectations and direct people to appropriate services. The WNHSC's briefing, '[Reshaping the relationship between the public and the NHS](#)', expands on this issue.
21. We have also published [a briefing](#) which outlined some of the initiatives to address planned care waiting lists.

Transforming Services

Improving services for future generations

22. While providing care for current patients is a key priority for NHS organisations, it is important to consider this issue within a wider debate about future service. Efforts are being made to address waiting times, but the sustainability of the health and care service must also be an active consideration for the benefit of future service users.
23. There are a number of areas of investment which would make a tangible difference in transforming the service and modernising healthcare, such as digital. Through the Welsh Government increasing investment in digital data, technology and opportunity across NHS Wales and benchmarking the level of digital investment against other health systems across the world, it will give staff the best tools for the job and drive transformation of services. Importantly, digital technologies can enable patients to do more to diagnose themselves and manage their condition and recovery; reducing waiting lists and demand for planned care.

24. While innovation within the system will make a difference for future generations, action must also be taken outside of the health service to create sustainable change and reduce the demand for NHS services overall. This will require consideration of the social determinants of health such as inequality.
25. As highlighted in the Welsh NHS Confederation Health and Wellbeing Alliance report, [‘Mind the gap: what’s stopping change?’](#), addressing the factors that cause ill health in the first place should be a central focus for the UK Government, Welsh Government and local government – a whole a cross-government and public service approach to inequalities is needed.

Conclusion

26. The NHS in Wales is working tirelessly to care for and treat patients, recognising the serious negative impact the situation is having on their lives. This is a resource-intensive effort, leaving organisations with little space to consider and invest in the long-term shape of the service.
27. Any discussion around the current pressures within the service must therefore consider the impact on what decisions made today will have on the ability of the service to plan in the future and must support the system in creating a balance between short-term need and long-term vision.

Rebecca Evans AS

Y Gweinidog Cyllid a Llywodraeth Leol

23 Mehefin 2023

Annwyl Rebecca,

Dogfennaeth sy'n cyd-fynd â Chyllideb Ddrafft Llywodraeth Cymru

Yn ein hadroddiad ar graffu ar Gyllideb Ddrafft Llywodraeth Cymru 2023-24, daethom i'r casgliad a ganlyn:

“Casgliad 1. Rydym yn croesawu parodrwydd y Gweinidog i ystyried ffyrdd y gellir gwella dogfennaeth y gyllideb. Er ein bod wedi adlewyrchu ein barn uchod, mae'r Pwyllgor wedi penderfynu ymgynghori â phwyllgorau'r Senedd ar eu profiadau o graffu ar ddogfennaeth y gyllideb eleni a ffyrdd y gellir gwneud gwelliannau.”

Anfonwyd llythyr wedi hynny at Gadeiryddion Pwyllgorau'r Senedd ar 8 Mawrth 2023, a oedd yn gofyn y cwestiwn hwn:

“Pa welliannau yr hoffech eu gweld o ran y ddogfennaeth sy'n cyd-fynd â Chyllideb Ddrafft Llywodraeth Cymru a thystiolaeth ysgrifenedig ddilynol gan y Gweinidog?”

Cawsom ymatebion gan Gadeiryddion y pwyllgorau a ganlyn ac mae'r holl ymatebion wedi'u cyhoeddi ar wefan y Senedd:

- [Pwyllgor Newid Hinsawdd, yr Amgylchedd a Seilwaith](#)
- [Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#)
- [Y Pwyllgor Cydraddoldeb a Chyfiawnder Cymdeithasol](#)
- [Y Pwyllgor Llywodraeth Leol a Thai](#)
- [Pwyllgor Diwylliant, Cyfathrebu, y Gymraeg, Chwaraeon a Chysylltiadau Rhyngwladol](#)
- [Y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg](#)
- [Pwyllgor yr Economi, Masnach a Materion Gwledig](#)



Roedd yr ymatebion yn nodi nifer o themâu cyffredin a meysydd lle y gellid gwneud gwelliannau i broses y gyllideb. Ceir crynodeb o'r rhain isod:

Amseroldeb

Fel pwynt cyffredinol, nododd nifer o'r Pwyllgorau fod y duedd yn y blynyddoedd diwethaf o gyhoeddi'r Gyllideb Ddrafft yn ddiweddarach yn y flwyddyn, gan arwain at gwtogi amserlen y gyllideb, wedi'i gwneud yn heriol i asesu effaith y Gyllideb Ddrafft yn ystyrlon ar y meysydd polisi o fewn eu cylchoedd gwaith. Roedd rhai pwyllgorau o'r farn bod hwn yn wendid allweddol sy'n amharu'n sylweddol ar allu'r Pwyllgorau i ystyried cynigion cyllidebol yn fanwl.

Tryloywder

Roedd llawer o'r Pwyllgorau yn teimlo y gallai Llywodraeth Cymru fod yn fwy tryloyw yn y ffordd y mae'n cyflwyno ei gwybodaeth yn y Gyllideb Ddrafft. Yn benodol, teimlai'r Cadeiryddion y dylid nodi'n glir effaith penderfyniadau cyllidebol ar feysydd polisi o fewn cylch gwaith pob Pwyllgor.

Mae hyn yn adleisio [Argymhelliad 13](#) yn ein hadroddiad ar Gyllideb Ddrafft 2023-24 a oedd yn galw ar Lywodraeth Cymru i wneud newidiadau i'r ffordd y mae'n cyflwyno gwybodaeth mewn dogfennau a gyhoeddwyd ochr yn ochr â'r Gyllideb Ddrafft fel ei bod yn darparu:

- asesiad o effaith penderfyniadau gwariant ar draws portffolios, gan gynnwys effaith ymarferion ailflaenoriaethu ac eglurder ar effaith penderfyniadau mewn portffolios mewn termau real; ac
- asesiad o sut y mae penderfyniadau gwario Llywodraeth Cymru yn cefnogi mesurau ataliol (neu nad ydynt yn gwneud hynny).

Mewn [ymateb](#), gwnaethoch dderbyn yr argymhelliad hwn mewn egwyddor, gan nodi:

“Er ein bod wedi ymrwymo i wella sut rydym yn gwneud ein penderfyniadau gwariant ac yn amlinellu eu heffeithiau, rhaid i ddull o'r fath fod yn gymesur.

Rydym eisoes yn cyhoeddi cyfres o ddogfennau fel rhan o'r Gyllideb Ddrafft, sy'n cynnwys ymatebion Gweinidogion unigol i'w priod bwyllgorau craffu yn y Senedd, ac sy'n rhoi cyfrif manylach ar sut y mae penderfyniadau'r Gyllideb Ddrafft wedi effeithio ar grwpiau gwahanol neu wedi ystyried materion megis atal. Mae'r Asesiad Effaith Integredig Strategol yn parhau i amlinellu'r dystiolaeth gyd-destunol sydd wedi cefnogi ein penderfyniadau gwariant.

Rydym yn agored i ystyried newidiadau pellach y gellid eu gwneud fel rhan o waith y Cynllun Gwella'r Gyllideb.”



Ansawdd y dystiolaeth ysgrifenedig a ddarparwyd gan Lywodraeth Cymru

Mynegwyd pryderon hefyd ynghylch ansawdd y dystiolaeth a ddarparwyd gan Lywodraeth Cymru, gyda rhai Cadeiryddion yn dweud nad oedd cyflwyniadau gweinidogion mor gynhwysfawr ag yr oeddent mewn blynyddoedd blaenorol. Galwodd eraill hefyd ar adrannau Llywodraeth Cymru i ymateb yn llawn ac yn fanwl i gais ysgrifenedig pob Pwyllgor am dystiolaeth.

Ymateb i argymhellion cyn y ddadl ar y Gyllideb Derfynol

Yn olaf, roedd nifer o'r Pwyllgorau yn siomedig nad oedd Llywodraeth Cymru yn gallu ymateb i argymhellion y Gyllideb Ddrafft ddigon cyn y ddadl ar y Gyllideb Derfynol. Roedd rhai Pwyllgorau yn teimlo hefyd y gallai Llywodraeth Cymru wneud mwy i egluro'r gwahaniaethau rhwng y Gyllideb Ddrafft a'r Gyllideb Derfynol cyn y ddadl ar y Gyllideb Derfynol.

Rydym yn croesawu eich parodrwydd i ymgysylltu â'r Pwyllgor ar y materion hyn a'r ffaith eich bod yn agored i drafod newidiadau i'r ffordd y caiff gwybodaeth ei chyflwyno ochr yn ochr â'r Gyllideb Ddrafft.

Gofynnwn felly i'r pryderon hyn gael eu hystyried cyn cylch cyllideb 2024-25.

Rwy'n anfon copi o'r llythyr hwn at Gadeiryddion Pwyllgorau'r Senedd a grybwyllwyd uchod.

Yn gywir



Peredur Owen Griffiths AS
Cadeirydd y Pwyllgor Cyllid

Croesewir gohebiaeth yn Gymraeg neu'n Saesneg.

We welcome correspondence in Welsh or English.



Julie Morgan AS/MS
Y Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol
Deputy Minister for Social Services



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Russell George AS
Cadeirydd,
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Senedd Cymru
Bae Caerdydd
Caerdydd
CF99 1SN

29 Gorffennaf 2023

Annwyl Russell,

Ysgrifennodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, y Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant, a finnau atoch ar 7 Mawrth mewn ymateb i adroddiad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, *Cyllideb ddrafft Llywodraeth Cymru 2023-24*.

O dan Argymhelliad 9, argymhellodd y Pwyllgor y dylai Llywodraeth Cymru ymrwmo i ddarparu diweddariadau bob chwe mis ar y canlynol:

- (1) gwaith y Fforwm Gwaith Teg Gofal Cymdeithasol;
- (2) y camau a gymerir i fwrw ymlaen â'r argymhellion a wnaed gan y Grŵp Arbenigol ar ddatblygu gwasanaeth gofal cenedlaethol i Gymru.

Yn unol ag argymhelliad y Pwyllgor, fe wnaethom ymrwmo i ddarparu'r diweddariadau ysgrifenedig cyntaf erbyn diwedd mis Mehefin 2023.

Rwy'n ysgrifennu atoch heddiw i roi diweddariad ichi ar y meysydd hyn (gweler Atodiad A). Rwy'n gobeithio bod y diweddariad hwn o gymorth ichi. Rhowch wybod os oes gan y Pwyllgor unrhyw gwestiynau pellach. Byddaf yn ysgrifennu atoch eto ym mis Rhagfyr 2023 gan atodi'r diweddariad chwe mis nesaf ar y meysydd dan sylw.

Yn gywir

Julie Morgan AS/MS
Y Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol
Deputy Minister for Social Services

Canolfan Cyswllt Cyntaf / First Point of Contact Centre:
0300 0604400

Bae Caerdydd • Cardiff Bay
Caerdydd • Cardiff
CF99 1SN

Gohebiaeth.Julie.Morgan@llyw.cymru
Correspondence.Julie.Morgan@gov.wales

Rydym yn croesawu derbyn gohebiaeth yn Gymraeg. Byddwn yn ateb gohebiaeth a dderbynnir yn Gymraeg yn Gymraeg ac ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

We welcome receiving correspondence in Welsh. Any correspondence received in Welsh will be answered in Welsh and corresponding in Welsh will not lead to a delay in responding.

Tudalen y pecyn 19

Atodiad A

Diweddariad ysgrifenedig ar feysydd Argymhelliad 9 yn adroddiad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol 'Cylideb ddrafft Llywodraeth Cymru 2023-24'

1. Diweddariad ar waith y Fforwm Gwaith Teg Gofal Cymdeithasol

Cefndir

Cafodd y Fforwm Gwaith Teg Gofal Cymdeithasol ei sefydlu ym mis Medi 2020, gan dynnu ynghyd y Llywodraeth, cyflogwyr ac undebau i gydweithio mewn partneriaeth gymdeithasol i ystyried sut y dylid cymhwyso'r diffiniad o waith teg ar gyfer gweithwyr gofal cymdeithasol yng Nghymru. Drwy gydol 2022, a thrwy gynnal trafodaethau cyd-bartneriaeth, parhaodd y Fforwm â'i waith o ddisgrifio arferion gwaith da a gwaith teg mewn gofal cymdeithasol.

Cynnydd yn erbyn blaenoriaethau gwaith teg

Gwobrwyo teg, cydnabyddiaeth, a chyfleoedd i gamu ymlaen yn eich gyrfa i bobl sy'n gweithio yn y sector Gofal Cymdeithasol.

Yn ogystal â'n hymrwymiad yn y rhaglen lywodraethu i dalu'r cyflog byw gwirioneddol i weithwyr gofal cymdeithasol yng Nghymru, mae'r Fforwm Gwaith Teg Gofal Cymdeithasol wedi bod yn gweithio mewn partneriaeth i ystyried sut y gellid gwella amodau gweithio gweithwyr gofal cymdeithasol yng Nghymru. Mae hynny'n cynnwys datblygu Fframwaith Tâl a Dilyniant drafft ar gyfer y sector gofal cymdeithasol. Gan ganolbwyntio ar rolau gofal uniongyrchol yn y lle cyntaf, nod y fframwaith drafft yw darparu tâl cyson, a mwy o gyfleoedd i ddatblygu a chamu ymlaen mewn gyrfaedd drwy bennu bandiau eang ar gyfer rolau mewn gofal cymdeithasol, sy'n cyd-fynd â sgiliau, cyfleoedd dysgu, a lefelau cyflog. Mae ymgynghoriad yn cael ei gynnal ar hyn o bryd fel rhan o'r rhaglen ailgydbwyso gofal a chymorth. Mae'r Fforwm o'r farn bod darparu llwybr dilyniant mewn gyrfaedd yn y sector yn elfen hanfodol o waith teg.

Cydraddoldeb o ran telerau ac amodau drwy gydfargeinio.

Mae Grŵp Gorchwyl a Gorffen y Fforwm wedi bod yn ystyried sut y gellid datblygu model unigryw ar gyfer cydfargeinio ar gyfer y sector gofal cymdeithasol annibynnol yng Nghymru. Yn y pen draw, byddai'r model hwn yn ymgorffori llawer o elfennau Gwaith Teg y mae'r Fforwm yn gweithio arnynt ar hyn o bryd. Erbyn yr hydref, bydd y Fforwm Gwaith Teg Gofal Cymdeithasol yn cytuno ar ei weledigaeth a'i egwyddorion eang ar gyfer cydfargeinio, a bydd yn darparu memorandwm cyd-ddealltwriaeth ar gyfer aelodaeth wirfoddol. Oherwydd y cymhlethdodau, bydd dull gweithredu fesul cam yn cael ei ddefnyddio i weithredu hyn, gyda threfniadau partneriaeth cydfargeinio gwirfoddol ar gyfer gofal cymdeithasol yng Nghymru yn cael eu treialu, eu gwerthuso a'u datblygu ymhellach yn ystod 2023-24.

Mae diweddariad pellach ar hynt gwaith y Fforwm a'i flaenoriaethau ar gyfer 2023-24 ar gael yma: Fforwm Gwaith Teg Gofal Cymdeithasol: adroddiad cynnydd blynyddol 2023

2. Camau a gymerir i fwrw ymlaen â'r argymhellion a wnaed gan y Grŵp Arbenigol ar ddatblygu gwasanaeth gofal cenedlaethol i Gymru.

Cefndir

Cafodd y Grŵp Arbenigol ei sefydlu ym mis Chwefror 2022 i roi cyngor ar yr uchelgais a rennir ar gyfer datblygu Gwasanaeth Gofal Cenedlaethol, yn unol â'r ymrwymiad yn y Cytundeb Cydweithio â Phlaid Cymru. Yn sgil hynny, paratôdd y Grŵp adroddiad manwl sy'n cynnwys cyfres o argymhellion ynglŷn â sut y gellid mynd ati i ddatblygu gwasanaeth gofal cenedlaethol.

Diweddariad

Mae'r rhaglen Ailgydbwyso Gofal a Chymorth bresennol yn ategu llawer o gasgliadau'r Grŵp Arbenigol, a chafwyd diweddariad ar y gwaith hwn drwy Ddatganiad Llafar 20 Mehefin ar fesurau cenedlaethol i gryfhau gofal cymdeithasol. Yn benodol, bydd y cynigion ynghylch y Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Comisiynu Gofal a Chymorth yng Nghymru, a'r cynigion ar gyfer y Swyddfa Gofal Cymdeithasol Cenedlaethol, yn rhan o'r blociau adeiladu cyntaf yn y gwaith o sefydlu Gwasanaeth Gofal Cenedlaethol. Lanswyd yr ymgynghoriad ffurfiol ar y rhaglen Ailgydbwyso Gofal a Chymorth ar 22 Mai, ac mae'n cynnwys Fframwaith Cod Ymarfer Cenedlaethol drafft, cynigion sy'n ymwneud â swyddogaeth y Swyddfa Genedlaethol, yn ogystal â'r cynigion ar gyfer y Fframwaith Tâl a Dilyniant drafft a ddisgrifir uchod. Daw'r ymgynghoriad i ben ar 14 Awst, a bydd swyddogion wedyn yn ystyried yr adborth yn ofalus cyn llunio fersiwn derfynol y cynigion.

Ochr yn ochr â'r rhaglen Ailgydbwyso Gofal a Chymorth, rydym hefyd yn datblygu Cynllun Gweithredu Cychwynnol penodol ar gyfer y Gwasanaeth Gofal a Chymorth Cenedlaethol (nodwch fod yr enw hwn wedi cael ei argymhell gan y Grŵp Arbenigol). Bydd hyn y cynnwys y cynigion presennol yn y rhaglen Ailgydbwyso Gofal a Chymorth, yn ogystal â meysydd ychwanegol yn unol ag argymhellion y Grŵp Arbenigol. Rydym yn bwriadu gwneud cyhoeddiad pellach ar y Cynllun Gweithredu Cychwynnol yn y dyfodol agos.



Russell George AS
Cadeirydd, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Huw Irranca-Davies AS
Cadeirydd, y Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad

Peredur Owen Griffiths AS
Cadeirydd, y Pwyllgor Cyllid

30 Mehefin 2023

Annwyl Gydweithiwr

Bil Caffael y Gwasanaeth Iechyd (Cymru) – Cyfnodau Craffu 2 a 3 y Senedd

Rwy'n ysgrifennu atoch i roi'r wybodaeth ddiweddaraf ichi am gynnydd Bil Caffael y Gwasanaeth Iechyd (Cymru) ("y Bil"), ac i roi gwybodaeth ychwanegol i gefnogi nifer o argymhellion neu welliannau a godwyd gan Aelodau'r Pwyllgor wrth graffu ar y Bil.

1. Cynnydd Bil Caffael y Gwasanaeth Iechyd (Cymru) a'r rhyngberthynas â Bil Caffael Llywodraeth y DU.

Mae adran 2 o'r Bil yn diwygio Deddf Caffael 2023 (mae'r Bil yng nghramau olaf y broses graffu seneddol ar hyn o bryd), drwy fewnosod adran newydd i alluogi Gweinidogion Cymru i ddatgymhwyso darpariaethau'r Ddeddf honno a fyddai fel arall yn berthnasol i gaffael gwasanaethau a ddarperir fel rhan o'r gwasanaeth iechyd yng Nghymru. Mae adran 3 o'r Bil yn mewnosod adran newydd (10A) yn Neddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 sy'n caniatáu i ddarpariaeth amgen gael ei gwneud mewn perthynas â chaffael gwasanaethau iechyd y GIG yng Nghymru.

Dim ond nawr mae Bil Caffael Llywodraeth y DU yn dechrau ar y cam craffu olaf yn Nhŷ'r Cyffredin a Thŷ'r Arglwyddi. Mae'n cymryd mwy o amser nag a ragwelwyd yn wreiddiol pan geision ni gyflwyno'r Bil drwy amserlen garlam yn ôl ym mis Chwefror eleni. Roedd ein hamserlen ar y pryd yn seiliedig ar yr amserlen wreiddiol ar gyfer y Bil Caffael. Byddai hyn wedi golygu y byddai wedi cwblhau'r cyfnodau craffu seneddol ac wedi cael Cydsyniad Brenhinol ddiwedd y Gwanwyn eleni. Er y bu llithriant yn yr amserlen, roeddem yn obeithiol y byddai'r broses wedi'i chwblhau cyn toriad haf y Senedd. Fodd bynnag, mae hyn bellach yn edrych yn annhebygol iawn ac, yn anffodus, mae hyn yn amharu ar amseru a chynnydd y Bil.

Bae Caerdydd • Cardiff Bay
Caerdydd • Cardiff
CF99 1SN

Canolfan Cyswllt Cyntaf / First Point of Contact Centre:
0300 0604400

Gohebiaeth.Eluned.Morgan@llyw.cymru
Correspondence.Eluned.Morgan@gov.wales

Rydym yn croesawu derbyn gohebiaeth yn Gymraeg. Byddwn yn ateb gohebiaeth a dderbynnir yn Gymraeg yn Gymraeg ac ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

We welcome receiving correspondence in Welsh. Any correspondence received in Welsh will be answered in Welsh and corresponding in Welsh will not lead to a delay in responding.

Nid yw'r darpariaethau terfynol a threfn y Bil Caffael wedi'u 'setlo' ar hyn o bryd, ac maent yn dal i fod yn destun newidiadau cyn symud tuag at gael Cydsyniad Brenhinol. Yn ymarferol, gallai'r cyfnodau olaf hyn gymryd sawl wythnos arall ac nid oes dyddiad wedi'i nodi ymlaen llaw ar gyfer eu cwblhau; sy'n golygu nad oes dyddiad terfynol eto ar gyfer cwblhau'r Bil Caffael.

Mae angen setlo'r Bil Caffael er mwyn hwyluso nifer fach o ddiwygiadau rhifiadol technegol i Fil Caffael y Gwasanaeth Iechyd yn dilyn newidiadau a fu i'r Bil Caffael ers cyflwyno Bil Caffael y Gwasanaeth Iechyd ym mis Chwefror. Mae'r rhain yn ymwneud â rhifo'r pŵer datgymhwyso, fel y nodir uchod, gan sicrhau ei fod yn dilyn yn union ar ôl y pŵer tebyg i Weinidogion y Goron yn Lloegr; a sicrhau bod diwygiadau canlyniadol eraill yn cael eu cynnwys yn y lle iawn a bod y croesgyfeiriadau yn gywir.

Mae trafodion Cyfnod 3 y Bil wedi'u trefnu i gael eu cynnal yn y Senedd ar 11 Gorffennaf ar hyn o bryd; sy'n golygu bod angen setlo'r Bil Caffael cyn y dyddiad hwnnw. Gan ei bod yn fwyfwy annhebygol y bydd hyn yn digwydd erbyn 11 Gorffennaf, rwyf bellach yn cynnig bod y gwaith craffu Cyfnod 3 a Chyfnod 4 ar y Bil yn cael ei ohirio tan ar ôl toriad haf y Senedd. Bydd hyn yn caniatáu digon o amser ar gyfer setlo'r Bil Caffael, ac felly yn caniatáu ar gyfer sicrhau rhifo cywir o fewn Bil Caffael y Gwasanaeth Iechyd cyn cynnal unrhyw drafodion craffu pellach yn y Senedd.

Rwy'n ymwybodol y bydd Aelodau efallai'n teimlo'n siomedig, fel minnau, gyda'r oedi yng nghynnydd y Bil, yn enwedig ar ôl cytuno i'm cais am Fil llwybr carlam yn ystod y cyfnod cyflwyno. Fodd bynnag, rwy'n siŵr y byddant yn deall y sefyllfa a'i bod allan o'n dwylo ni; ond rwy'n dal i gredu mai dyma'r dull gorau o sicrhau bod y Bil yn gywir, cyn cwblhau proses graffu'r Senedd.

Bydd fy swyddogion a minnau yn parhau i fonitro cynnydd y Bil Caffael yn ofalus a byddaf yn cysylltu â'r Llywydd a'r Pwyllgor Busnes i gytuno ar ddyddiad diwygiedig ar gyfer trafodion Cyfnod 3 a 4 ar ôl toriad yr haf.

Yn y cyfamser, bydd fy swyddogion yn bwrw ymlaen â chyflwyno'r Memorandwm Esboniadol a'r Nodiadau Esboniadol diwygiedig yn unol â Rheol Sefydlog 26.28, sy'n ei gwneud yn ofynnol inni osod y ddogfennaeth o leiaf 5 diwrnod gwaith cyn trafodion cyfnod 3.

2. Gwybodaeth ychwanegol mewn ymateb i argymhellion neu welliannau a godwyd gan Bwyllgorau.

Yn ystod gwaith craffu'r Bil yn y Senedd, ymrwymais i ddarparu ymateb ysgrifenedig i nifer o faterion a godwyd gan y pwyllgorau craffu. Mae'r wybodaeth ychwanegol hon i'w gweld yn **Atodiad A**.

Unwaith eto, hoffwn fanteisio ar y cyfle hwn i ddiolch unwaith eto i'r tri Phwyllgor am graffu ar y Bil a'i ddogfennaeth ategol.

Yn gywir,



Eluned Morgan AS/MS

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

Tudalen y pecyn 23

ATODIAD A**GWYBODAETH YCHWANEGOL MEWN YMATEB I ARGYMHELLION NEU WELLIANNAU – BIL CAFFAEL Y GWASANAETH IECHYD (CYMRU).****1. *Argymhelliad 6 o adroddiad craffu cyfnod 1 y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol – mewn perthynas â sicrhau bod dull gweithredu, ac unrhyw ofynion, cyfundrefn gaffael newydd y gwasanaeth iechyd yn cael eu cyfleu'n effeithiol ac yn hygyrch i'r holl randdeiliaid perthnasol.***

Yn ystod y ddadl ar yr Egwyddorion Cyffredinol, nodais fy mod yn hapus i dderbyn yr argymhelliad hwn. Ymrwymais i roi rhagor o fanylion i'r Pwyllgor ar sut y byddwn yn sicrhau yr ymgysylltir yn effeithiol â rhanddeiliaid wrth weithredu trefn gaffael newydd arfaethedig y gwasanaeth iechyd.

Bydd fy swyddogion yn llunio cynllun cynhwysfawr ar gyfer ymgysylltu â rhanddeiliaid fel rhan o ddatblygu rheoliadau'r dyfodol, y canllawiau statudol a gweithredu'r drefn gaffael newydd arfaethedig. Bydd y cynllun hwn yn adeiladu ar yr ymgysylltu cychwynnol a wnaed hyd yma â rhanddeiliaid wrth baratoi'r Bil a'i nod fydd ceisio ymgysylltu'n rhagweithiol â rhanddeiliaid, grwpiau ac unigolion perthnasol a fydd yn cael eu heffeithio gan weithrediad trefn gaffael newydd y gwasanaeth iechyd.

Mewn perthynas ag egwyddorion gweithredol rheoliadau'r dyfodol a chanllawiau statudol ategol, rhagwelir y bydd yr ymgysylltu'n cael ei gynnal ar ffurf cyfarfodydd un i un gyda grwpiau rhanddeiliaid priodol i godi ymwybyddiaeth o'r cynigion. Bydd yr ymgysylltiad rhagweithiol hwn yn cael ei gefnogi gan ymgynghoriad cyhoeddus ffurfiol am 12 wythnos ar yr egwyddorion gweithredol yn dilyn prosesau ymgynghori cyhoeddus sefydledig Llywodraeth Cymru.

Mewn perthynas â chyfathrebu gweithredu'r drefn newydd arfaethedig, bydd fy swyddogion yn gweithio gyda'r awdurdodau perthnasol i ddarparu hyfforddiant ar ofynion gweithredol y drefn newydd arfaethedig. Rhagwelir y bydd hyn yn cael ei wneud mewn partneriaeth â thimau caffael GIG Cymru ac awdurdodau lleol Cymru, a'i gyflwyno dros sawl mis, cyn i'r drefn newydd ddod i rym. Wrth wneud hyn, mae fy swyddogion hefyd yn ymwybodol y bydd angen cyd-fynd â hyfforddiant a gynlluniwyd gan yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar gyfer eu Cyfundrefn Dethol Darparwyr arfaethedig a hyfforddiant yn ymwneud â'r diwygiadau caffael ehangach o dan Fil Caffael Llywodraeth y DU a fydd yn cael ei arwain gan swyddogion yn Is-adran Caffael Corfforaethol Llywodraeth Cymru, mewn partneriaeth â Swyddfa Cabinet Llywodraeth y DU.

2. *Argymhelliad 7 o adroddiad craffu cyfnod 1 y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ac Argymhelliad 4 o adroddiad craffu cyfnod 1 y Pwyllgor Cyllid – mewn perthynas â monitro ac adolygu gweithrediad y Bil.*

Yn ystod y ddadl ar yr Egwyddorion Cyffredinol, nodais fy mod yn hapus i dderbyn y ddau argymhelliad uchod o ran adolygu effeithiolrwydd y drefn gaffael newydd yn y dyfodol ac ymrwymais i gynnwys darpariaethau yn y canllawiau statudol i fonitro effeithiolrwydd y drefn newydd arfaethedig. Ymrwymais hefyd i ysgrifennu at y Pwyllgorau craffu i nodi ein dull arfaethedig.

Yn y trafodion pwyllgor craffu cyfnod 2, cyflwynwyd gwelliant gan Gareth Davies AS ar ffurf Gwelliant 10 i adolygu effeithiolrwydd y Ddeddf. Er fy mod yn derbyn egwyddor y gwelliant a gynigiwyd, nid oeddwn yn gallu derbyn y gwelliant fel y'i drafftiiwyd. Roedd dau reswm dros hyn - yn gyntaf, byddai'r gwelliant fel y'i drafftiiwyd yn adolygu dwy ddarpariaeth sy'n diwygio

dau ddeddfwriaeth arall ac felly ni fyddai'n arbennig o effeithiol o ran monitro effeithiolrwydd y Ddeddf. Yn ail, roedd angen i ni gofio bod angen hyblygrwydd mewn unrhyw gyfnod adolygu arfaethedig i gyd-fynd â'r cyfnodau adolygu y bydd yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn eu gweithredu ar gyfer eu Cyfundrefn Dethol Darparwyr arfaethedig.

Gan gydnabod egwyddor y gwelliant arfaethedig, yn ystod trafodion cyfnod 2 cynigiais weithio gyda Gareth Davies AS i ddod o hyd i ateb derbyniol sy'n cynnwys darpariaeth adolygu ar wyneb y Bil y gellir ei gynnwys yn ystod gwaith craffu Cyfnod 3.

3. Cynnwys defnyddwyr gwasanaethau mewn penderfyniadau caffael

Yn y trafodion pwyllgor craffu cyfnod 2, cyflwynwyd gwelliant gan Rhun ap Iorwerth AS ar ffurf Gwelliant 14 mewn perthynas â 'sichrau cyfranogiad pobl y bwriedir i'r gwasanaethau neu'r nwyddau fod o fudd iddynt'.

Er fy mod yn cydnabod pwysigrwydd sichrau bod gwasanaethau iechyd yn diwallu anghenion defnyddwyr gwasanaethau, nid oeddwn yn gallu derbyn y gwelliant hwn gan fy mod yn credu y byddai gosod darpariaeth ar wyneb y Bil i ymgynghori â defnyddwyr gwasanaethau (a allai mewn theori ymestyn at geisio barn defnyddwyr gwasanaethau ar ddyfarnu contractau i ddarparwyr gwasanaethau unigol) yn anymarferol ac yn rhy feichus. Byddai darpariaeth o'r fath hefyd yn dyblygu swyddogaeth y corff annibynnol newydd ei sefydlu, Llais, a'i rôl i gasglu barn a phrofiadau defnyddwyr gwasanaethau i siapio darpariaeth y gwasanaeth iechyd yng Nghymru.

At hynny, mae Adran 15 o Ddeddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020 eisoes yn gwneud darpariaeth i alluogi Llais (yn ei rôl fel Corff Llais y Dinesydd) i gyflwyno sylwadau i 'awdurdodau lleol a chyrrff GIG Cymru' mewn perthynas â darparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Byddai hyn yn cynnwys sylwadau ynghylch sut y mae gwasanaethau o'r fath yn cael eu caffael.

Felly, mae mecanwaith statudol eisoes ar waith i sichrau bod awdurdodau perthnasol yn cael gwybod am farn defnyddwyr gwasanaethau a bod rhaid iddynt roi sylw i'r safbwyntiau hynny. Mae hyn yn cael ei ategu gan y Canllawiau Statudol ar Sylwadau a wnaed gan Gorff Llais y Dinesydd – mae dolen i'r rhain [yma](#).

Er mwyn peidio â dyblygu swyddogaethau statudol Llais, byddaf yn sichrau bod croesgyfeirio addas at Llais yn y canllawiau statudol a fydd yn cyd-fynd â'r rheoliadau yn y dyfodol a gweithrediad cyfundrefn gaffael newydd arfaethedig y gwasanaeth iechyd.

Health and Social Care
Committee

Welsh Parliament

Cardiff Bay, Cardiff, CF99 1SN

SeneddHealth@senedd.wales

senedd.wales/SeneddHealth

0300 200 6565

Eluned Morgan

Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau

Cymdeithasol

04 Gorffennaf 2023

Annwyl Eluned

Amseroedd aros y GIG:

Diolch am eich llythyr dyddiedig **4 Ebrill 2023** ynghylch y cynnydd sy'n cael ei wneud yn erbyn y targedau adfer a nodir yn **rhaglen Llywodraeth Cymru ar gyfer trawsnewid a moderneiddio gofal wedi'i gynllunio a lleihau rhestrau aros yng Nghymru**.

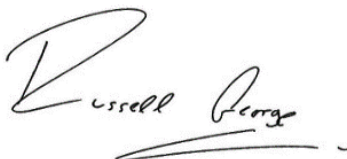
Fel y gwyddoch yn sgil y llythyr a anfonwyd gennyf ar **17 Chwefror 2023**, er ein bod yn cydnabod bod rhywfaint o gynnydd yn cael ei wneud o ran mynd i'r afael ag amseroedd aros y GIG, roedd gennym rai pryderon na fyddai'r targedau adfer yn cael eu bodloni oni bai bod gweithgarwch yn cynyddu.

Yn ystod ein cyfarfod ar 14 Mehefin 2023, gwnaethom drafod data amseroedd aros y GIG ar gyfer mis Mawrth 2023, a gafodd eu rhyddhau ym mis Mai 2023, yn erbyn y targedau adfer a nodir yn y rhaglen. Mae'r data'n dangos bod y ddau darged adfer cyntaf wedi'u methu (sef, lleihau amseroedd aros ar gyfer cleifion allanol i lai na 52 wythnos erbyn diwedd mis Rhagfyr 2022, a dileu arosiadau dwy flynedd yn y rhan fwyaf o arbenigeddau erbyn mis Mawrth 2023).

Mae hyn yn golygu bod miloedd o gleifion yn parhau i aros yn rhy hir am driniaeth yn y GIG.

Byddem yn gwerthfawrogi'r cyfle i drafod y materion hyn gyda chi yn ystod tymor yr hydref, a bydd ein swyddogion yn cysylltu â chi er mwyn trefnu dyddiad priodol. Yn y cyfamser, byddem yn ddiolchgar o gael ymateb i'r materion a amlinellir yn yr atodiad, a hynny **erbyn 15 Awst 2023**.

Yn gywir



Russell George AS

Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Croesewir gohebiaeth yn Gymraeg neu Saesneg. We welcome correspondence in Welsh or English.



Atodiad: Amseroedd aros y GIG: cais am wybodaeth

Byddem yn ddiolchgar o gael ymateb i'r materion a ganlyn **erbyn 15 Awst 2023**.

Targed ar gyfer llwybrau canser

Ym mis Mawrth 2023, dechreuodd 53.3 y cant o gleifion canser eu triniaeth ddiffiniol gyntaf o fewn 62 diwrnod o'r dyddiad yr amheuyd bod ganddynt ganser am y tro cyntaf, o gymharu â'r targed interim o 70 y cant y cytunwyd arno gyda'r Tîm Gwella ac Adfer Gofal wedi'i Gynllunio.

1. Yn eich llythyr dyddiedig 4 Ebrill 2023, gwnaethoch ddweud bod y broses o ddileu ôl-groniadau yn effeithio ar y broses o gyflawni'r targed ar gyfer llwybrau canser, gan fod llwybrau canser yn cael eu hadrodd fesul llwybr caeedig. A fyddai modd i chi roi esboniad pellach ynghylch y mater hwn, gan amlinellu'r hyn sy'n cael ei wneud i wella perfformiad yn erbyn y targed?

Y saith arbenigedd "hynod o heriol"

Gyda'i gilydd, mae'r saith arbenigedd y nodwyd eu bod yn "hynod o heriol" – ac sydd felly y tu allan i gwmpas targedau adfer dau a thri – yn cyfrif am 27,400 (86 y cant) o lwybrau cleifion sy'n aros am fwy na dwy flynedd. Mae'r saith arbenigedd yn cynnwys trawma ac orthopedeg; y glust, y trwyn a'r gwddf; offthalmoleg; llawfeddygaeth gyffredinol; wroleg; gynaecoleg; a llawfeddygaeth y geg. Byddem yn gwerthfawrogi rhagor o wybodaeth am y modd y caiff yr arbenigeddau hyn eu hadlewyrchu yn adroddiadau Llywodraeth Cymru.

2. Ein dealltwriaeth ni yw bod y saith arbenigedd a restrir uchod wedi'u heithrio o dargedau adfer dau a thri. A fyddai modd i chi gadarnhau a yw hynny'n wir?
3. A fyddai modd i chi egluro a oedd y data yr adroddwyd arnynt yn flaenorol gan Lywodraeth Cymru yn cynnwys pob arbenigedd, gan gynnwys y saith arbenigedd y nodwyd eu bod yn "hynod o heriol"? Os oeddent wedi'u cynnwys yn flaenorol, ond maent bellach wedi'u heithrio, pa gamau yr ydych chi'n eu cymryd i sicrhau bod modd cymharu data dros amser?
4. Mae'r darlun cenedlaethol o ran yr arbenigeddau sydd â'r amseroedd aros hiraf yn wahanol fesul bwrdd iechyd. A fyddai modd i chi ddarparu gwybodaeth ynghylch pryd, sut a pham y gwnaed penderfyniadau i eithrio'r saith arbenigedd a restrir uchod o'r targedau adfer, a phwy oedd yn rhan o'r broses o wneud y penderfyniad hwnnw?
5. A fydd y sefyllfa o ran eithrio / cynnwys y gwahanol arbenigeddau hyn o fewn y targedau yn aros fel y mae, neu a ydych yn rhagweld unrhyw newidiadau yn cael eu gwneud dros amser? Os bydd unrhyw newidiadau yn cael eu gwneud, sut y bydd y wybodaeth honno'n



cael ei chyfleu, a pha gamau y bydd yn cael eu cymryd er mwyn sicrhau bod modd parhau i gymharu data dros amser?

6. Sut y bydd y penderfyniadau i eithrio'r saith arbenigedd dan sylw yn effeithio ar yr hyn y mae byrddau iechyd yn ei flaenoriaethu o ran eu hymdrechion? Er enghraifft, ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, nid yw gynaeoleg ac offthalmoleg yn destun yr amseroedd aros hiraf (dwy flynedd). Yr arbenigedd â'r arhosiad hiraf yw orthodonteg. Ym mwrdd Hywel Dda, nid yw dermatoleg wedi'i gynnwys yn y saith uchaf, ond mae rheoli poen wedi'i gynnwys.
7. Pa gamau a gymerwyd i flaenoriaethu'r broses o wella amseroedd aros mewn perthynas â phob un o'r saith arbenigedd unigol nad ydynt wedi'u cynnwys yn y targedau adfer? A roddwyd unrhyw ystyriaeth i bennu targedau unigol ar gyfer y saith arbenigedd dan sylw?

Uwchgynadleddau gweinidogol

Yn eich llythyr dyddiedig 4 Ebrill 2023, gwnaethoch ddarparu'r wybodaeth ddiweddaraf am yr uwchgynadleddau gweinidogol a gynhaliwyd mewn perthynas ag offthalmoleg, gofal brys, y glust, y trwyn a'r gwddf, ac orthopedeg.

8. Byddem yn ddiolchgar pe baech yn ymrwymo i rannu â ni grynodedb o'r canfyddiadau, ynghyd â manylion unrhyw gynlluniau gweithredu sy'n deillio o uwchgynadleddau Gweinidogol o'r fath, a hynny ar sail barhaus. Er enghraifft, byddem yn ddiolchgar i gael diweddariad yn dilyn pob uwchgynhadledd a gaiff ei gynnal, neu ddiweddariad tymhorol yn cwmpasu unrhyw uwchgynadleddau o'r fath sydd wedi'u cynnal yn ystod y cyfnod perthnasol.





Straen
Trawmatig
Cymru

Eitem 3.5

Traumatic
Stress
Wales

Russell George MS
Health and Social Care Committee
Welsh Parliament
Cardiff Bay
Cardiff
CF99 1SN

By email

30th June 2023

Dear Russell,

We are writing to you as co-leads of the development and the implementation of the National Trauma-Informed Framework for Wales 'Trauma-Informed Wales: A Societal Approach to Understanding, Preventing and Supporting the Impacts of Trauma and Adversity.'

Can we begin by thanking the committee for the important report of its inquiry, 'Connecting the Dots', and for recognising the contribution that the Trauma-informed Framework can make to tackling mental health inequalities in Wales. Dr Hopkins was pleased to attend the committee with the delegation from Public Health Wales to talk about this. We note that recommendation 11 is a specific ask of Welsh Government that *'By July 2023 the Welsh Government should publish the key deliverables and qualitative and quantitative measures for the impact of the trauma-informed framework for Wales, and put in place a robust evaluation framework. If the Welsh Government is not able to commit in its response to our report to the work being completed within this timeframe, it should explain why it is not achievable and provide information about the timescales within which the measures and evaluation framework will be completed'*.

We are aware that the Welsh Government accepted this recommendation, in principle, on the grounds that it could not accept it in full because it was not a Welsh Government framework. We think this is a very important point as the Framework was co-produced with a wide range of organisations, and individuals, with an interest in the promotion, and adoption, of trauma-informed approaches, including those with lived experience of trauma. The overall goal of the Framework, and of all of those who have contributed to its development, and are now contributing to its implementation, is to make Wales a trauma-informed nation.

We met with Deputy Ministers for Social Services, Julie Morgan MS and for Mental Health and Wellbeing, Lynne Neagle MS on the 6th June 2023 to discuss progress on the implementation of the Framework, since they helped to launch it last July. We agreed that, as co-leads, we would write to you to set out the plan



for measuring impact and deliverables of the Framework, and to explain how this framework was developed, and how it will be implemented, as a co-produced, co-delivered, all of society approach with people and organisations in Wales.

We were pleased that the Deputy Ministers reiterated their support for the work, including the provision of additional funding for our respective organisations to help support the implementation. Welsh Government officials were members of the Expert Reference Group that supported the development of the framework document and will be integral to the approach we take to implement it.

The Trauma-informed Framework was developed with the support of an Expert Reference Group, made up of people with lived experience, professionals from a range of settings, including mental health clinicians and leaders from third sector organisations. A public consultation was undertaken, by us, on the draft Framework before the final document was launched on July 14th 2022.

Since the launch we have begun to develop an implementation approach that retains the key principles of co-production and co-delivery. We held engagement events across Wales in January and February 2023, open to all, to develop an understanding of what is needed, going forward, and as a result a pre-Steering Group was established to support this work. We have also established a virtual hub between our two organisations to provide project support and ensure our Framework implementation work is fully integrated. We have met as a pre-Steering Group to agree what the substantive group will look like and hope to establish a full Steering Group in the next few months. We have also met on a regular basis with Welsh Government officials to discuss the implementation of the framework.

Monitoring and evaluation of the Trauma-informed Framework is something that we have all agreed should be developed at the very start of the implementation programme. ACE Hub Wales and Traumatic Stress Wales have agreed, with the Welsh Government, to develop a robust evaluation framework, which includes deliverables and both qualitative and quantitative measures this year. The Trauma-informed Framework document itself sets out a number of these within each of the four practice levels in the section 'what does good look like' which shows the impact and outcomes for each at an individual, organisation and system wide level.

We are committed to a co-production approach and the monitoring and evaluation framework will be developed in this way. The pre-Steering Group has established a sub group to develop this; starting with a theory of change that will identify the activities and outputs needed to achieve outcomes in the short, medium and longer term. We anticipate that this high level work will be completed by the end of July, which is in line with the timescales the Committee identified.



Other key areas of our evaluation framework will be using a realist approach to evaluate whole-systems or community-based interventions, where circumstances may vary between different settings and implementation of the same intervention may lead to very different outcomes. We will identify data that can already be used to support measures around delivery of training, for example, or outcomes such as reduced sickness absence in the workforce or increased uptake of services. We feel as a group that there is also a need to really capture how the implementation of the framework has made people feel. A trauma-informed approach is something that feels different and there are a number of storytelling methodologies that partners are already using to capture this that it will be important to include. Our shared ambition for the work is to develop a social movement, with a commitment to continuing to learn as we go along, with our communities and practitioners, what is needed to help us to get there. The evaluation process has to be flexible and iterative as we continue to develop our knowledge of what works through pilots, conversations and engagement. We will also continue to look outside of Wales, and to work with our partners outside of Wales, who are also working to understand and evaluate the impact of adopting a trauma-informed approach and will continue to share learning and best practice.

We will send you the evaluation framework approach, once co-developed, to share with the committee and we would be very happy to provide an update on the evaluation framework and implementation work overall, if that would be helpful. We have already agreed to meet with the Deputy Ministers again, later in the year, to provide them with an update on progress on the implementation of the Framework.

We hope that this reassures you that we are prioritising this area of work, and also provides some useful further information as to why this process is a more long term, co-delivered commitment that, by its very nature, takes time to develop.

Yours sincerely,

A handwritten signature in black ink that reads "Joanne Hopkins".

Dr Joanne Hopkins
Director of ACE Hub Wales

A handwritten signature in black ink that reads "Jon Bisson".

Professor Jon Bisson,
Director of Traumatic Stress Wales

Eitem 6

Yn rhinwedd paragraff(au) vi o Reol Sefydlog 17.42

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon