

Agenda – Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Lleoliad:	I gael rhagor o wybodaeth cysylltwch a:
Ystafell Bwyllgora 5 Tŷ Hywel a fideo gynadledda drwy Zoom	Sarah Beasley Clerc y Pwyllgor
Dyddiad: 6 Mehefin 2024	0300 200 6565
Amser: 09.30	Seneddlechyd@senedd.cymru

Rhag-gyfarfod preifat (09.00 – 09.30)

- 1 **Cyflwyniadau, ymddiheuriadau, dirprwyon a datgan buddiannau**
(09.30)
- 2 **Bil Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Cymru): sesiwn dystiolaeth gyda'r
Gweinidog Gofal Cymdeithasol**
(09.30–10.30) (Tudalennau 1 – 44)
Dawn Bowden AS, y Gweinidog Gofal Cymdeithasol

Albert Heaney, Prif Swyddog Gofal Cymdeithasol Cymru – Llywodraeth Cymru
Alistair Davey, Dirprwy Gyfarwyddwr, Galluogi Pobl, y Gyfarwyddiaeth
Gwasanaethau Cymdeithasol ac Integreiddio – Llywodraeth Cymru
Taryn Stephens, Dirprwy Gyfarwyddwr, Gwella, y Gyfarwyddiaeth
Gwasanaethau Cymdeithasol ac Integreiddio – Llywodraeth Cymru
Anthony Jordan, Pennaeth Gweithredu'r Rhaglen a'r Ddeddfwriaeth, y
Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Cymdeithasol ac Integreiddio – Llywodraeth
Cymru

Briff Ymchwil

Papur 1 – Bil Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Cymru): Crynodeb o'r Bil

- 3 **Sesiwn graffu gyffredinol gyda'r Gweinidog Gofal Cymdeithasol**
(10.30–11.00) (Tudalennau 45 – 65)



Dawn Bowden AS, y Gweinidog Gofal Cymdeithasol

Albert Heaney, Prif Swyddog Gofal Cymdeithasol Cymru – Llywodraeth Cymru

Alistair Davey, Dirprwy Gyfarwyddwr, Galluogi Pobl, y Gyfarwyddiaeth

Gwasanaethau Cymdeithasol ac Integreiddio – Llywodraeth Cymru

Taryn Stephens, Dirprwy Gyfarwyddwr, Gwella, y Gyfarwyddiaeth

Gwasanaethau Cymdeithasol ac Integreiddio – Llywodraeth Cymru

Anthony Jordan, Pennaeth Gweithredu'r Rhaglen a'r Ddeddfwriaeth, y

Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Cymdeithasol ac Integreiddio – Llywodraeth

Cymru

Briff Ymchwil

Papur 2 – Llywodraeth Cymru

4 Cynnig o dan Reol Sefydlog 17.42(vi) a (ix) i benderfynu gwahardd y cyhoedd ar gyfer eitemau 5 a 8 o'r cyfarfod heddiw

(11.00)

5 Sesiwn graffu gyffredinol a sesiwn dystiolaeth ar Fil Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Cymru) gyda'r Gweinidog Gofal Cymdeithasol: trafod y dystiolaeth

(11.00–11.20)

Egwyl (11.20 – 11.30)

6 Sesiwn graffu gyffredinol gyda'r Gweinidog Iechyd Meddwl a'r Blynyddoedd Cynnar

(11.30 – 12.30)

(Tudalennau 66 – 78)

Jayne Bryant AS, y Gweinidog Iechyd Meddwl a'r Blynyddoedd Cynnar

Alex Slade, Cyfarwyddwr Gofal Sylfaenol, Iechyd Meddwl a Blynyddoedd

Cynnar – Llywodraeth Cymru

7 Papurau i'w nodi

(12.30)

7.1 Llythyr gan gyn-Gadeirydd y Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad at y Gwir Anrhydeddus Stephen Crabb AS, Cadeirydd y Pwyllgor Materion Cymreig, ynghylch Carchar y Parc

(Tudalennau 79 – 80)

7.2 Ymateb oddi wrth Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol i gyn Gadeirydd y Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad ynghylch y Cynnig Cydsyniad Deddfwriaethol ar gyfer y Bil Tybaco a Fêps

(Tudalennau 81 – 83)

7.3 Llythyr at Brif Weinidog Cymru oddi wrth Grŵp Cydweithredol Iechyd Plant Colegau Brenhinol Cymru ynghylch gwella iechyd plant

(Tudalennau 84 – 87)

7.4 Llythyr oddi wrth y Pwyllgor Busnes at Gadeiryddion Pwyllgorau ynghylch cylchoedd gorchwyl pwyllgorau

(Tudalennau 88 – 90)

7.5 Gwybodaeth Atodol gan Ymddiriedolaeth Brifysgol GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru i'r Cadeirydd yn dilyn y sesiwn dystiolaeth ar 15 Mai 2024

(Tudalennau 91 – 98)

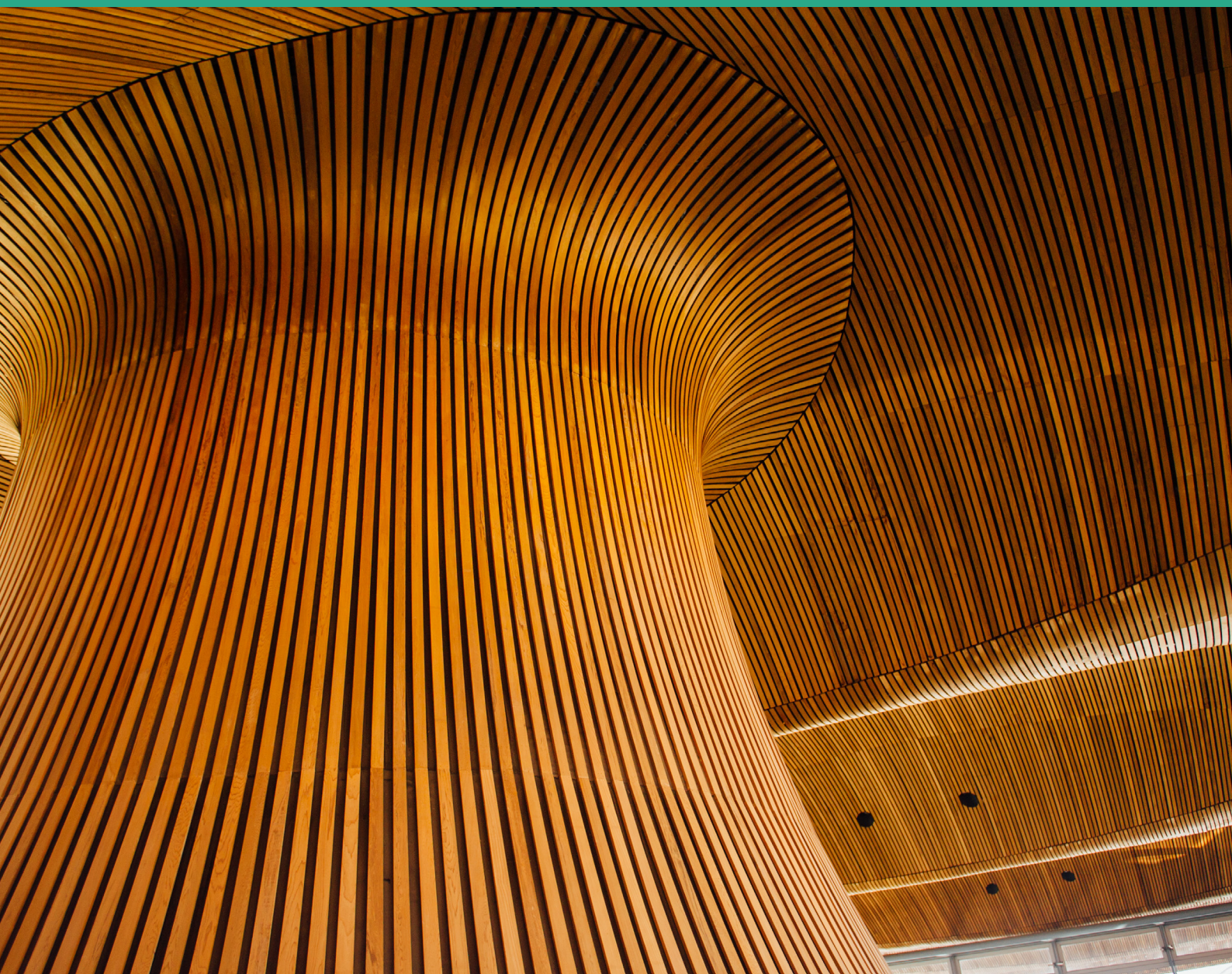
8 Sesiwn graffu gyffredinol gyda'r Gweinidog Iechyd Meddwl a'r Blynyddoedd Cynnar

(12.30–12.40)

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Bil Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Cymru) Crynodeb o'r Bil

Mai 2024



Senedd Cymru yw'r corff sy'n cael ei ethol yn ddemocrataidd i gynrychioli buddiannau Cymru a'i phobl. Mae'r Senedd, fel y'i gelwir, yn deddfu ar gyfer Cymru, yn cytuno ar drethi yng Nghymru, ac yn dwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif.

Gallwch weld copi electronig o'r ddogfen hon ar wefan y Senedd:
ymchwil.senedd.cymru

Gellir cael rhagor o gopïau o'r ddogfen hon mewn ffurfiau hygyrch, yn cynnwys Braille, print bras, fersiwn sain a chopïau caled gan:

Senedd Cymru
Tŷ Hywel
Bae Caerdydd
CF99 1SN

X: @SeneddYmchwil
Ymchwil y Senedd: ymchwil.senedd.cymru
Tanysgrifiwch: Cylchlythyr

© Hawlfraint Comisiwn y Senedd Cymru 2024

Ceir atgynhychu testun y ddogfen hon am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng cyn belled ag y caiff ei atgynhychu'n gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol na difriol. Rhaid cydnabod mai Comisiwn y Senedd Cymru sy'n berchen ar hawlfraint y deunydd a rhaid nodi teitl y ddogfen.

Bil Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Cymru) Crynodeb o'r Bil

Mai 2024

Awdur:

Amy Clifton and Sian Thomas



Cynnwys

1. Cyflwyniad	1
2. Ciplwg ar y Bil	3
3. Crynodeb o'r darpariaethau	5

1. Cyflwyniad

Cyflwynwyd **Bil Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Cymru)** ar 20 Mai 2024.

Mae'r Bil yn cynnwys darpariaethau er mwyn:

- cyfyngu ar wneud elw wrth ddarparu gwasanaethau cartrefi gofal i blant, gwasanaethau llety diogel a gwasanaethau maethu i blant sy'n derbyn gofal;
- ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau lleol gyflwyno cynllun digonolrwydd i Weinidogion Cymru mewn cysylltiad â llety i blant sy'n derbyn gofal, ac i gymryd pob cam rhesymol i sicrhau bod digon o lety a ddarperir gan endidau nid-er-elw, naill ai o fewn eu hardaloedd neu'n agos iddynt, i ddiwallu anghenion y plant hynny;
- galluogi Taliadau Uniongyrchol i gael eu cyflwyno ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus y GIG; a
- gwneud diwygiadau i sicrhau y gall Deddf Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru) 2016 ("Deddf 2016") a Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 ("Deddf 2014") weithredu yn llawn ac yn effeithiol.

Y Gweinidog sy'n gyfrifol am y Bil yw Dawn Bowden AS, y Gweinidog Gofal Cymdeithasol.

Diben a nodau'r darpariaethau yn y Bil

Mae **Memorandwm Esboniadol y Bil (y Memorandwm)** yn nodi "Drwy'r Rhaglen Lywodraethu wedi'i Diweddarau, mae Gweinidogion Cymru yn ceisio gwella gofal cymdeithasol, a'r rhyngwyneb iechyd a gofal cymdeithasol, yng Nghymru ymhellach."

Mae'r Memorandwm yn dweud bod yr ymrwymiad i **'roi fframwaith ar waith i ddileu elw o ofal plant sy'n derbyn gofal'** yn rhan glir o weledigaeth ehangach Llywodraeth Cymru ar gyfer newid y system gyfan. Y nod yw sicrhau nad yw arian cyhoeddus sy'n cael ei fuddsoddi yng ngofal plant sy'n derbyn gofal (gan ddechrau gyda gwasanaethau cartrefi gofal a gwasanaethau maethu) yn creu elw i unigolion neu endidau corfforaethol, ond yn hytrach yn cael ei wario ar wasanaethau plant, i sicrhau profiadau a chanlyniadau gwell i bobl ifanc.

Mae'r Rhaglen Lywodraethu yn cynnwys yr ymrwymiad i **'wella'r rhyngwyneb rhwng gofal iechyd parhaus a Thaliadau Uniongyrchol'**. Yn ôl y Memorandwm, mae'r galw am newid polisi yn y maes hwn wedi bod yn cynyddu er mwyn "mynd

i'r afael â phryderon am annhegwch a diffyg llais a rheolaeth a wynebwr gan bobl anabl a phobl ddifrifol wael". Bwriad y newidiadau arfaethedig yw sicrhau bod gan unigolion lais a rheolaeth gref dros eu gofal, p'un a yw'r gofal hwnnw'n cael ei ddarparu gan yr awdurdod lleol neu'r bwrdd iechyd lleol. Mae'r Memorandwm yn dweud y dylai'r newidiadau arwain at fwy o unigolion yn cytuno i gael asesiadau Gofal Iechyd Parhaus y GIG (GIP), heb risg o golli'r hawl i daliadau uniongyrchol, ac felly bod eu hanghenion iechyd cymhleth yn cael eu rheoli'n well.

Bydd y Bil hefyd yn gwneud nifer o ddiwygiadau i'r drefn o **reoleiddio darparwyr gwasanaethau, unigolion cyfrifol a'r gweithlu gofal cymdeithasol**, er mwyn helpu o ran rheoleiddio a chefnogi'r gweithlu i weithredu'n fwy effeithiol. Mae'r Memorandwm yn dweud bod y gwelliannau arfaethedig yn anelu at fynd i'r afael â materion ac anghysondebau penodol yn Neddf 2016 i gryfhau ymarferoldeb y fframwaith rheoleiddio a chynorthwyo Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC) a Gofal Cymdeithasol Cymru (GCC) i gyflawni eu cyfrifoldebau rheoleiddio.

Mae'r diwygiadau hyn yn effeithio ar nifer o feysydd, gan gynnwys rhoi pwerau newydd i AGC ofyn am wybodaeth gan ddarparwyr anghofrestredig, a rhoi'r pŵer i Weinidogion Cymru estyn y diffiniad cyfreithiol o weithwyr gofal cymdeithasol i gynnwys gweithwyr gofal plant.

Cyhoeddwyd datganiad ysgrifenedig gan y Gweinidog ar 20 Mai 2024.

Mae'r Bil ar ei hynt drwy **broses ddeddfwriaethol y Senedd**. Bydd y **Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol** yn ymgynghori ar y Bil ac yn cynnal sesiynau tystiolaeth pellach dros y misoedd nesaf.

Mae'r Memorandwm yn cynnwys crynodeb o'r pwerau i wneud is-ddeddfwriaeth yn y Bil, a gweithdrefnau craffu'r Senedd y byddant yn ddarostyngedig iddynt. Mae'r Memorandwm hefyd yn cynnwys Asesiad Effaith Rheoleiddiol sy'n rhoi crynodeb o gostau a manteision amcangyfrifedig y Bil.

Sut i ddefnyddio'r Crynodeb o'r Bil

Nid yw'r ddogfen hon yn grynodeb cynhwysfawr o bob agwedd ac is-adran o'r Bil. Cynlluniwyd y ddogfen i dynnu sylw at y prif ddarpariaethau ac i'ch cyfeirio at fanylion pellach.

Mae rhagor o sylwadau am bob adran o'r Bil yn y **Nodiadau Esboniadol yn Atodiad 1 y Memorandwm**.

2. Ciplwng ar y Bil

Mae 30 o adrannau i'r Bil, wedi'u trefnu'n dair Rhan, ac mae iddo ddwy Atodlen.

Rhan 1 - Gofal cymdeithasol:

Pennod 1: Cyfyngiadau ar elw wrth ddarparu gwasanaethau gofal cymdeithasol i blant

- Rheoleiddio gwasanaethau gofal cymdeithasol a ddarperir i blant (adrannau 2 – 9)
- Swyddogaethau awdurdod lleol mewn cysylltiad â llety ar gyfer plant sy'n derbyn gofal (adrannau 10 – 13)

Pennod 2: Diwygiadau yn ymwneud â gwasanaethau gofal cymdeithasol, gweithwyr gofal cymdeithasol a swyddogaethau gofal cymdeithasol awdurdodau lleol

- Rheoleiddio gwasanaethau gofal cymdeithasol: cofrestru etc. darparwyr gwasanaethau gofal cymdeithasol (adrannau 14 – 16)
- Rheoleiddio gwasanaethau gofal cymdeithasol: gwybodaeth ac arolygiadau (adran 17)
- Gweithwyr gofal cymdeithasol: cofrestru ac addasrwydd i ymarfer (adran 18 – 19)
- Swyddogaethau gwasanaethau cymdeithasol awdurdod lleol (adrannau 20 – 21)
- Gofal cymdeithasol: mân ddiwygiadau a diwygiadau canlyniadol (adrannau 22)

Mae'r rhan hon o'r Bil hefyd yn cyflwyno Atodlen 1 sy'n gwneud "mân ddiwygiadau a diwygiadau canlyniadol" mewn perthynas â'r Rhan hon, yn ôl y Nodiadau Esboniadol.

Rhan 2 - Gofal iechyd

- Trosolwg o Ran 2 (adran 23)
- Taliadau uniongyrchol am ofal iechyd (cyflwyno taliadau uniongyrchol fel rhan o GIP) (adrannau 24 – 25)
- Darparu gwasanaethau iechyd gan awdurdodau lleol (adran 26)

Mae'r rhan hon o'r Bil hefyd yn cyflwyno Atodlen 2 sy'n gwneud "mân ddiwygiadau a diwygiadau canlyniadol" mewn perthynas â darpariaethau Rhan 2, yn ôl y

Nodiadau Esboniadol.

Rhan 3 - Cyffredinol

- Dehongli cyffredinol (adran 27)
- Darpariaeth ganlyniadol a darpariaeth drosiannol etc. (adran 28)
- Dod i rym (adran 29)
- Enw byr (adran 30)

3. Crynodeb o'r darpariaethau

Rhan 1 - Gofal cymdeithasol

Pennod 1: Cyfyngiadau ar elw wrth ddarparu gwasanaethau gofal cymdeithasol i blant

Mae Adran 1 yn rhoi trosolwg o Bennod 1:

- **Rheoleiddio gwasanaethau gofal cymdeithasol i blant:** diwygio Rhan 1 o Ddeddf Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru) 2016 ("Deddf 2016") a Rhan 6 o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 ("Deddf 2014") i gyfyngu ar wneud elw wrth ddarparu gwasanaethau cartrefi gofal a ddarperir yn gyfan gwbl neu'n bennaf i blant, gwasanaethau llety diogel a gwasanaethau maethu (y cyfeirir atynt fel "gwasanaethau plant o dan gyfyngiad").
- **Swyddogaethau awdurdodau lleol mewn perthynas â llety i blant sy'n derbyn gofal:** dyletswyddau i sicrhau digon o lety; dyletswydd i baratoi a chyhoeddi cynllun digonolrwydd blynyddol; ceisiadau i Weinidogion Cymru i gymeradwyo 'lleoliad atodol' os na fydd lleoliad arall ar gael.

Rheoleiddio gwasanaethau gofal cymdeithasol a ddarperir i blant

Mae adran 2 yn diwygio Deddf 2016 i fewnosod darpariaeth newydd sy'n diffinio ystyr "gwasanaethau plant o dan gyfyngiad" at ddibenion cyfyngu ar elw gan ddarparwyr gwasanaethau cartrefi plant, gwasanaethau llety diogel a gwasanaethau maethu.

Mae adran 3 yn diwygio Deddf 2016 i nodi **gofynion newydd ar gyfer ceisiadau i gofrestru mewn cysylltiad â gwasanaethau plant o dan gyfyngiad**. Mae hyn yn cynnwys yr angen i fodloni dau amod, sef bod "amcanion neu ddibenion y person yn ymwneud yn anad dim â... lles plant, neu unrhyw fudd cyhoeddus arall a ragnodir gan Weinidogion Cymru"; a bod yn rhaid i'r darparwr berthyn i un o'r categorïau o endidau "nid-er-elw" a nodir ar wyneb y Bil.

Mae adran 4 yn mewnosod Atodlen newydd yn Deddf 2016 i nodi **trefniadau trosiannol** ar gyfer darparwyr gwasanaethau plant o dan gyfyngiad sydd eisoes wedi eu cofrestru (a gofrestrwyd cyn cyflwyno'r gofynion 'nid-er-elw' newydd).

Mae Adran 5 yn diwygio Deddf 2016 mewn perthynas â **chaniatáu neu wrthod cofrestriad**, i adlewyrchu'r gofynion 'nid-er-elw' newydd.

Mae adran 6 yn diwygio adran 9 o Ddeddf 2016 drwy gyflwyno ystyriaeth newydd y mae rhaid i Weinidogion Cymru roi sylw iddi wrth benderfynu a yw darparwr gwasanaeth plant o dan gyfyngiad yn berson addas a phriodol. Mae'r ystyriaeth newydd hon yn ymwneud â **'trefniadau ariannol sy'n ymwneud â gwasanaethau plant o dan gyfyngiad'**. Mae'r Bil yn darparu bod rhaid i Weinidogion Cymru bellach roi sylw i 'drefniadau ariannol afresymol neu anghymesur' y mae darparwr gwasanaeth sydd wedi ei gofrestru mewn cysylltiad â gwasanaeth plant o dan gyfyngiad yn ymrwymo iddynt; ac a yw'r trefniant ariannol hwnnw yn tanseilio gallu'r darparwr gwasanaeth i 'ddilyn ei amcanion neu ei ddibenion' yn ymwneud â 'lles plant neu unrhyw fudd cyhoeddus arall a ragnodir gan Weinidogion Cymru'.

Mae Adran 7 yn diwygio Deddf 2016 i osod gofynion newydd ynghylch yr hyn y mae rhaid ei gynnwys yn **natganiad blynyddol** darparwr gwasanaeth. Mae'r gofynion hyn yn cynnwys gwybodaeth, a ragnodir gan Weinidogion Cymru, am dystiolaeth sy'n berthnasol i'r 'prawf person addas a phriodol'. Nid yw'r gofynion yn berthnasol i ddarparwyr y cyfeirir atynt yn y Memorandwm fel 'darparwyr etifeddol', y mae 'trefniadau trosiannol' yn berthnasol iddynt.

Mae adran 8 yn diwygio Deddf 2016 i gynnwys darpariaethau newydd ynghylch amrywio neu ganslo cofrestriad fel darparwr gwasanaeth plant o dan gyfyngiad.

Mae adran 9 yn cyflwyno gofyniad newydd bod rhaid i gofnodion yn y gofrestr darparwyr gwasanaethau ddangos bod y darparwr yn bodloni'r prawf 'person addas a phriodol' neu ei fod wedi'i eithrio yn ystod y cyfnod trosiannol a ddiffinnir yn Atodlen 1A.

Swyddogaethau awdurdod lleol mewn cysylltiad â llety ar gyfer plant sy'n derbyn gofal

Mae **adran 10** yn diwygio adran 75 o Ddeddf 2014 i bennu bod rhaid i awdurdod lleol gymryd **"pob cam rhesymol i sicrhau" llety** ar gyfer plant sy'n derbyn gofal yn hytrach na "chamau sy'n sicrhau, i'r graddau y bo'n rhesymol ymarferol," fel y nodir ar hyn o bryd o dan Ddeddf 2014. O dan is-adran 1, mae'n ofynnol i'r llety hwn fod "o fewn ardal yr awdurdod, neu'n agos iddi" yn hytrach na'r gofyniad presennol iddo fod "yn ardal yr awdurdod". Mae'r Nodiadau Esboniadol yn nodi bod hyn yn "galluogi awdurdodau lleol i wneud trefniadau gydag awdurdodau lleol eraill i ddatblygu cartrefi plant newydd a lleoliadau gofal maeth newydd." Mae'r Nodiadau Esboniadol yn mynd ymlaen i ddweud bod y diwygiad hwn yn "cydnabod y gall amgylchiadau godi pan all plentyn sydd wedi ei leoli y tu allan i ardal yr awdurdod lleol fod yn agosach at ei gymuned gartref na phe bai'n cael ei leoli mewn rhan

wahanol o ardal yr awdurdod lleol.”

Mae adran 11 yn diwygio Deddf 2014 i roi dyletswydd newydd ar awdurdodau lleol i **lunio a chyhoeddi cynllun digonolrwydd blynyddol** cyn dechrau pob blwyddyn ariannol. Rhaid i'r cynllun nodi'r camau y bydd yr awdurdod lleol yn eu cymryd yn y flwyddyn honno i gyflawni ei ddyletswydd i gymryd pob cam rhesymol i sicrhau llety ar gyfer plant sy'n derbyn gofal o dan adran 75(1) o Ddeddf 2014 (fel y'i diwygiwyd gan adran 10 o'r Bil). Rhaid iddo hefyd gynnwys amcangyfrif o nifer y plant y bydd yr awdurdod lleol yn gofalu amdanynt na fydd modd eu lleoli o dan adran 81(2) o Ddeddf 2014; asesiad o'r llety sydd ar gael ac i ba raddau y mae hynny'n bodloni'r gofynion perthnasol; ac i ba raddau y mae'r llety hwnnw o fewn ardal yr awdurdod lleol, neu'n agos iddi. Rhaid i'r cynllun fod ar ffurf a ragnodir drwy reoliadau. Cyn cyhoeddi'r cynllun, rhaid i awdurdod lleol lunio drafft a'i gyflwyno i Weinidogion Cymru i'w gymeradwyo. Mae adran 11 hefyd yn nodi'r weithdrefn sydd i'w dilyn os na chymeradwyir y cynllun.

Mae adran 12 yn diwygio'r ddyletswydd bresennol yn Neddf 2014 i'w gwneud yn ofynnol i **awdurdodau lleol adrodd i Weinidogion Cymru yn flynyddol** i adlewyrchu'r ddyletswydd i sicrhau llety. Rhaid i'r adroddiad blynyddol a lunnir gan awdurdod lleol gynnwys gwybodaeth am sut y mae camau a gymerwyd gan yr awdurdod lleol yn y flwyddyn ariannol honno wedi cynyddu, neu sut y disgwyllir iddynt gynyddu, a faint o lety diogel sydd ar gael. Rhaid iddo hefyd nodi nifer y ceisiadau a wnaeth yr awdurdod lleol am gymeradwyaeth i leoli plant mewn 'lleoliadau atodol' o dan adran 13 o'r Bil.

Mae adran 13 yn nodi'r ffyrdd y mae plant sy'n derbyn gofal i'w lletya yn “y lleoliad mwyaf priodol”. Yn y Nodiadau Esboniadol, dywed y gall lleoliad fod mewn “mewn llety anghofrestredig (dros dro neu mewn achosion brys)”; nid oes cyfeiriad o'r fath yn Neddf 2014 nac yn y Bil. Rhaid i awdurdodau lleol wneud cais i Weinidogion Cymru am gymeradwyaeth i leoli plentyn sy'n derbyn gofal yn rhywle ac eithrio endid 'nid-er-elw' - y cyfeirir ato fel “**lleoliad atodol**”. Mae'r Bil yn nodi'r camau y mae rhaid i awdurdodau lleol eu cymryd os yw cais am “lleoliad atodol” yn cael ei wrthod gan Weinidogion Cymru. Gall yr awdurdod lleol ailgyflwyno'r cais, gan esbonio'r rhesymau penodol os ydynt yn dal i ystyried y byddai lleoli'r plentyn gydag endid 'nid-er-elw' yn anghyson â phrif ddyletswydd yr awdurdod lleol mewn perthynas â phlant sy'n derbyn gofal o dan adran 78 o Ddeddf 2014.

Pennod 2: Diwygiadau yn ymwneud â gwasanaethau gofal cymdeithasol, gweithwyr gofal cymdeithasol a swyddogaethau gofal cymdeithasol awdurdodau lleol

Rheoleiddio gwasanaethau gofal cymdeithasol: cofrestru etc. darparwyr gwasanaethau gofal cymdeithasol

Mae adran 14 yn diwygio Deddf 2016 i newid y ddyletswydd ar Weinidogion Cymru (AGC) i gyflwyno a chyhoeddi datganiad blynyddol, ac yn lle hynny mae'n **gosod y ddyletswydd ar ddarparwyr gwasanaethau eu hunain**. Mae hefyd yn newid y Ddeddf fel bod methu â chyhoeddi datganiad blynyddol o fewn y terfyn amser a ragnodir yn drosedd.

Mae adran 15 yn diwygio Deddf 2016 i roi pŵer i Weinidogion Cymru wneud rheoliadau i ragnodi'r wybodaeth sydd i'w darparu gyda chais i ganslo cofrestrriad darparwr gwasanaeth.

Mae adran 16 yn diwygio Deddf 2016 ynghylch pwerau Gweinidogion Cymru (AGC) i ganslo cofrestrriad darparwr gwasanaeth heb gais, drwy **newid y weithdrefn y mae rhaid ei dilyn**. Mae'n darparu bod rhaid dilyn y weithdrefn hysbysiad o gynnig (yn hytrach na'r weithdrefn hysbysiad gwella), o dan rai amgylchiadau pan na fo unrhyw welliant yn bosibl.

Mae adran 17 yn diwygio Deddf 2016 i roi pŵer i Weinidogion Cymru ei gwneud yn ofynnol i bersonau sy'n darparu gwasanaeth rheoleiddiedig anghofrestredig ddarparu gwybodaeth.

Gweithwyr gofal cymdeithasol: cofrestru ac addasrwydd i ymarfer

Mae adran 18 yn diwygio Deddf 2016 i roi'r pŵer i Weinidogion Cymru drwy reoliadau **ychwanegu gweithwyr gofal plant at y rhestr o weithwyr sydd wedi'u cynnwys yn y diffiniad o weithiwr gofal cymdeithasol, neu eu heithrio o'r rhestr honno**, at ddibenion Rhannau 3-8 o Ddeddf 2016.

Mae Adran 19 yn diwygio Deddf 2016 mewn perthynas â gorchmynion interim ac adolygiadau mewn achosion addasrwydd i ymarfer. Mae gorchmynion interim yn golygu y gellir gosod cyfyngiadau dros dro ar berson cofrestredig tra bod ymchwiliadau'n cael eu cynnal i honiadau ynghylch ei addasrwydd i ymarfer. Mae'r adran hon yn rhoi'r pŵer i banel estyn gorchymyn interim am hyd at uchafswm o 18 mis, gan ddileu'r angen i wneud cais i'r Tribiwnlys Haen Cyntaf ar gyfer estyniadau o'r fath.

Swyddogaethau gwasanaethau cymdeithasol awdurdod lleol

Mae adran 20 yn diwygio Deddf 2014 i ategu'r ffyrdd y gall awdurdod lleol ddarparu taliadau uniongyrchol i ddiwallu anghenion person am ofal a chymorth, neu mewn perthynas â gwasanaethau ôl-ofal o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Mae'r diwygiadau'n **galluogi taliadau uniongyrchol i drydydd parti addas sydd wedi ei enwebu gan yr unigolyn** (oedolyn, plentyn neu ofalwr), ni waeth a oes gan yr unigolyn hwnnw alluedd meddyliol ai peidio (yn unol ag ystyr Deddf Galluedd Meddyliol 2005) i gael a rheoli'r taliadau uniongyrchol eu hunain.

Mae adran 21 yn diwygio Deddf 2014 i egluro cwmpas cyfeiriadau yn yr adrannau hynny at 'orchymyn trefniadau plentyn'. Mae'r diwygiadau'n egluro bod y cyfeiriad at orchymyn trefniadau plentyn yn ymwneud â gorchmynion sy'n enwi'r person y mae'r plentyn i fyw gydag ef yn unig.

Mae adran 22 yn cyflwyno Atodlen 1 sy'n gwneud mân ddiwygiadau a diwygiadau canlyniadol yn ôl y Memorandwm.

Rhan 2: Gofal iechyd

Mae adran 23 **yn rhoi trosolwg o Ran 2**. Mae'r Rhan hon yn gwneud diwygiadau i Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 ("Deddf 2006") a Deddf Iechyd Meddwl 1983 i ganiatáu i Weinidogion Cymru wneud taliadau uniongyrchol i unigolion yn lle darparu gwasanaethau gan y GIG neu ar ran y GIG i ddiwallu eu hanghenion.

Mae adran 24 yn **gwneud darpariaeth i ganiatáu taliadau uniongyrchol am ofal iechyd** (i sicrhau gwasanaethau neu nwyddau a ddarperir o dan Ddeddf 2006 neu wasanaethau ôl-ofal o dan adran 117 o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983). Mae'r diwygiadau hefyd yn caniatáu i Weinidogion Cymru wneud rheoliadau ynghylch a ellir gwneud taliadau uniongyrchol ai peidio, pryd a sut y gelir eu gwneud, a'r wybodaeth, y cyngor neu'r cymorth a ddarperir mewn cysylltiad â thaliadau uniongyrchol.

Mae adran 25 yn cyflwyno Atodlen 2, sy'n gwneud nifer o fân ddiwygiadau a diwygiadau canlyniadol yn ôl y Memorandwm.

Mae adran 26 yn diwygio Deddf 2014 i ymgorffori'r prawf statudol llawn a ddefnyddir i bennu terfyn pwerau awdurdod lleol i ddarparu gwasanaethau gofal iechyd.

Rhan 3: Cyffredinol

Mae adran 27 yn nodi'r dehongliadau cyffredinol o ran y Deddfau a grybwyllir yn y Bil.

Mae adran 28 yn ymdrin â darpariaethau canlyniadol a darpariaethau trosiannol y caniateir eu gwneud drwy reoliadau.

Mae adran 29 yn nodi pryd y daw darpariaethau gwahanol yn y Bil i rym.

Mae adran 30 yn nodi enw byr y Bil (y Bil Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Cymru)).

Eitem 3

Yn rhinwedd paragraff(au) vi o Reol Sefydlog 17.42

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Papur tystiolaeth ar gyfer y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol - Blaenoriaethau'r Gweinidog Gofal Cymdeithasol – 6 Mehefin 2024

Trosolwg

Mae'r papur hwn yn amlinellu blaenoriaethau portffolio allweddol y Gweinidog Gofal Cymdeithasol ar gyfer 2024/25 a thu hwnt.

Crynodeb

Mae gofal cymdeithasol yn parhau i fod yn un o'r gwasanaethau pwysicaf a ddarperir i filoedd o bobl bob dydd. Fodd bynnag, fel portffolios eraill y llywodraeth, rydym yn parhau i brofi cyfnod heriol o alw cynyddol, pwysau ar y sector a chyllid cyfyngedig.

Mae'r papur canlynol yn rhoi manylion y prif flaenoriaethau allweddol rydym yn bwriadu mynd i'r afael â nhw dros y flwyddyn nesaf a thu hwnt. Mae'r rhain yn amrywio o flaenoriaethau cenedlaethol ehangach, sydd â'r nod o gryfhau a chefnogi'r sector cyfan; i flaenoriaethau mwy penodol sy'n targedu elfennau penodol o'n sector megis gwasanaethau plant a llwybrau gofal.

Yn ogystal â manylion ein nodau a'n hamcanion ym mhob un o'r blaenoriaethau hyn, rydym wedi tynnu sylw hefyd at y cymorth, y cyfleoedd a'r heriau fydd yn cael effaith ar ein llwybr at gyflawni.

Blaenoriaethau Allweddol

Bil Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Cymru)

Rwy'n falch fy mod wedi cyflwyno'r Bil Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Cymru) i'r Senedd yn gynharach yr wythnos hon. Mae'r Bil yn cynnwys darpariaethau i gyfyngu ar dynnu elw o ofal plant sy'n derbyn gofal, i alluogi cyflwyno taliadau uniongyrchol ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus y GIG, a sicrhau bod Deddf Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru) 2016 a Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn gallu gweithredu'n llawn ac yn effeithiol.

Rwy'n hynod ddiolchgar am yr holl waith y mae fy rhagflaenydd uniongyrchol Julie Morgan, y cyn Ddirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol a'r cyn Brif Weinidog, Mark Drakeford, wedi'i wneud ar y Bil hwn. Ymgynghorodd y llywodraeth ar y cynigion yn 2022 hefyd ac mae'r Bil wedi'i lywio gan yr ymatebion a dderbyniwyd.

Mae'r darpariaethau'n gweithredu ein cred hirsefydlog na ddylai fod marchnad ar gyfer gofal i blant, ac na ddylid gwneud elw o ofalu am blant sy'n wynebu heriau penodol yn eu bywydau. Mae hyn yn golygu mai sefydliadau'r sector cyhoeddus, sefydliadau elusennol neu sefydliadau nid-er-elw fydd yn darparu gofal preswyl, llety diogel a gofal maeth i blant sy'n derbyn gofal yng Nghymru yn y dyfodol. Mae'r Bil yn gwneud darpariaeth i reoli'r broses o bontio i'r dull hwn hefyd.

Bydd y Bil hefyd yn diwygio Deddf y GIG (Cymru) 2006 hefyd i ganiatáu i Weinidogion Cymru a Byrddau Iechyd Lleol wneud taliadau uniongyrchol i unigolion. Mae'r llywodraeth yn bwriadu defnyddio'r pwerau hyn mewn perthynas â gofal iechyd parhaus y GIG, fel y bydd Byrddau Iechyd Lleol yn gallu gwneud taliadau uniongyrchol

i unigolion sydd ag angen iechyd sylfaenol ac sydd â hawl i dderbyn gofal iechyd parhaus. Bydd hyn yn galluogi unigolion i sicrhau gwasanaethau i ddiwallu eu hanghenion asesedig ar gyfer gofal iechyd, yn hytrach na derbyn gwasanaethau a ddarperir neu a gomisiynir gan y GIG yng Nghymru. Bydd hyn hefyd yn galluogi unigolion i gael mwy o ddewis o ran sut, a chan bwy, y darperir eu gofal.

Bydd y Bil yn gwneud nifer o fân ddiwygiadau hefyd i Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 a Deddf Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru) 2016. Mae'r rhain yn adeiladu ar brofiad o sut mae'r Deddfau hyn wedi gweithredu ers iddynt gael eu rhoi ar waith a dylent eu helpu i weithredu'n llawn ac yn effeithiol.

Edrychaf ymlaen at ymgysylltu â'r Pwyllgor wrth iddo graffu ar y Bil yn ystod y misoedd nesaf.

Trawsnewid Gwasanaethau Plant

Ein gweledigaeth ar gyfer gwasanaethau plant yng Nghymru yw cynorthwyo plant i aros gyda'u teuluoedd ac i lai o blant a phobl ifanc fynd i mewn i ofal, drwy ddarparu'r cymorth cywir ar yr adeg gywir i deuluoedd sy'n wynebu cyfnodau anodd.

Hoffem sicrhau bod plant sydd mewn gofal yn aros yn agos at eu cartrefi er mwyn parhau i fod yn rhan o'u cymuned, parhau yn eu hysgolion ac yn agos at eu grwpiau ffrindiau. Mae'n rhaid i ni ddarparu dull amlasiantaethol o ofalu am bob plentyn neu berson ifanc sy'n diwallu eu hanghenion orau. Rwyf wedi ymrwymo'n llwyr i gyflawni'r weledigaeth hon ac rwy'n credu'n gryf mai'r rhaglen drawsnewid rydym wedi'i rhoi ar waith yw'r un iawn a bod cynnydd sylweddol wedi'i wneud eisoes.

Mae profiad byw plant a phobl ifanc sydd â phrofiad o ofal wrth wraidd popeth rydym wedi'i wneud ac yn parhau i'w wneud. Dyna pam rydym wedi gweithio'n agos gyda Voices from Care i drefnu cyfres o Uwchgynadleddau Pobl sy'n gadael Gofal. Mae'r Uwchgynadleddau hyn wedi rhoi cyfle i Weinidogion glywed yn uniongyrchol gan blant a phobl ifanc â phrofiad o ofal am eu profiadau a'u barn ar ba newidiadau sydd angen eu gwneud.

Rydym yn gweithio'n galed i gyflawni'r ymrwymïadau a nodir yn natganiad yr Uwchgynhadledd Profiad o Ofal, y gyntaf o'i bath yn y Deyrnas Unedig. Rwyf wedi ymrwymo i gyflawni'r weledigaeth a amlinellwyd gan y llysgenhadon ifanc a bydd y Prif Weinidog yn llofnodi'r datganiad eto i gadarnhau ein hymrwymiad i'w gyflawni.

Mae gwaith yn mynd rhagddo i ddatblygu a chyflwyno Fframwaith Ymarfer Cenedlaethol. Y Fframwaith fydd y gyfres gyntaf o safonau cenedlaethol ar gyfer gwasanaethau plant yng Nghymru, gan ategu gweithdrefnau Cymru gyfan eraill, fel gweithdrefnau diogelu Cymru gyfan. Cynhaliwyd proses ymgysylltu ar y 6 safon gyntaf yn gynharach eleni ac ar ôl ystyried yr adborth a gafwyd, disgwylir i'r Fframwaith terfynol gael ei gyhoeddi erbyn diwedd y flwyddyn.

Rydym yn bwrw ymlaen â'n hymrwymiad i ddileu elw o ofal ac rydym wedi cyflwyno'r Bil Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Cymru). Mae dileu yn llawer mwy na modelau perchnogaeth ac elw, mae'n ymwneud ag adeiladu gwytnwch yn y sector, diwallu

anghenion gofal a chymorth ein pobl ifanc yn y ffordd orau, eu cadw o fewn eu cymunedau a gwneud popeth o fewn ein gallu i'w helpu i fod gyda'u teuluoedd.

Lansiwyd y Siarter Rhianta Corfforaethol ym mis Medi y llynedd. Hyd yma, mae 35 o sefydliadau wedi cofrestru gan gynnwys Llywodraeth Cymru a Gweinidogion Cymru. Rydym yn parhau i annog pob corff cyhoeddus yn ogystal â chyrrff preifat a'r trydydd sector ledled Cymru i gofrestru a dod yn Rhieni Corfforaethol.

Rhwng 2021 a 2023 defnyddiwyd cyfanswm o £3.5m o gyllid Llety Rhanbarthol gan 15 o brosiectau ym mhob rhanbarth yng Nghymru. Arweiniodd hyn at greu 26 o welyau newydd o ddarpariaeth ranbarthol ar gyfer plant ag anghenion cymhleth a darparwyd cymorth i 62 o blant a phobl ifanc ag anghenion cymhleth. Ers hynny, rydym wedi dyrannu dros £23m yn y maes hwn ac yn parhau i dderbyn cynigion drwy'r Gronfa Tai â Gofal. Bydd hyn yn darparu cyfanswm o 96 o welyau eraill, ac o'r rhain, mae 5 cartref eisoes ar waith gyda 15 gwely. Yn ategu'r dull hwn, mae Cronfa Integreiddio Rhanbarthol Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn cynnwys buddsoddiad sylweddol o tua £18m y flwyddyn i gynorthwyo teuluoedd i aros gyda'i gilydd yn ddiogel a chymorth therapiwtig i blant â phrofiad o ofal.

Rydym wedi parhau i fuddsoddi'n helaeth yn Maethu Cymru hefyd, ein cynllun maethu cenedlaethol, er mwyn gwella gallu gwasanaethau maethu awdurdodau lleol i recriwtio a chadw gofalwyr maeth.

Rydym wedi ymrwymo i sicrhau bod gofalwyr maeth sy'n berthnasau yn derbyn yr un cymorth â gofalwyr maeth prif ffrwd, a thrwy Ymrwymiad Cenedlaethol Maethu Cymru rydym yn gweithio i sicrhau bod pecyn hyfforddiant, cefnogaeth a chymorth ariannol ar gael yn gyson i bob gofalwr maeth sy'n berthynas ym mhob un o'r 22 asiantaeth faethu awdurdod lleol yng Nghymru.

Dyma ddechrau'r daith, a byddwn yn adolygu ac yn diweddarau ein gwaith yn gyson i sicrhau ein bod yn mynd i'r afael â'r pryderon a nodwyd gan bobl ifanc wrth gyd-fynd â'r Cynllun Plant a Phobl Ifanc. Mae elfennau gwahanol o waith ar raddau gwahanol o aeddfedrwydd, ac rwy'n hyderus y byddant yn sicrhau canlyniadau gwell i blant, pobl ifanc a'u teuluoedd.

Gweithlu Gofal Cymdeithasol

Mae'n bwysig ein bod ni'n cydnabod ac yn dathlu ymrwymiad ac angerdd ein gweithlu ymroddedig. Ein gweithlu gofal cymdeithasol yw ein hased mwyaf. Rydym am wella gwasanaethau yng Nghymru yn unol â [Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant \(Cymru\)](#) a chynllun [Cymru Iachach](#) Llywodraeth Cymru ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol, i ddarparu gofal yn nes at y cartref a gwella ansawdd y cymorth i blant ac oedolion o bob oed.

Cafodd y pandemig effaith aruthrol ar y gweithlu a'n cymunedau, yn enwedig i bobl sy'n dibynnu ar ofal a chymorth o ansawdd da a'u gofalwyr. Mae mwy o bwysau ar y sector oherwydd gofynion cynyddol gan boblogaeth sy'n heneiddio a disgwyliad oes uwch, ynghyd â gostyngiad yn y rhai o oedran gweithio. Mae'r ddau ffactor hyn gyda'i gilydd yn her allweddol ar gyfer sut rydym yn cydbwyso gallu'r gweithlu i ddiwallu anghenion gofal a chymorth. O'n categorïau gweithlu rydym yn gwybod bod 23% o'n gweithlu dros 55 oed.

Rydym wedi ymrwymo i godi proffil a statws y gweithlu trwy gofrestru'r gweithlu a gwella cyflogau, amodau a thelerau ar gyfer y sector pwysig hwn. Mae ein rhaglenni gwaith, buddsoddi a gweithio gyda rhanddeiliaid, yn targedu ein gweledigaeth o weithlu cydnerth a sefydlog drwy ganolbwyntio ar recriwtio, cadw ac adeiladu gweithlu cadarn.

- **Recriwtio** – Canolbwyntio ar recriwtio gofal cymdeithasol heddiw, tra'n sicrhau ein bod yn adeiladu ein gweithlu gofal cymdeithasol ar gyfer y dyfodol.
- **Cadw** – Mae angen i ni sicrhau bod ein gweithlu'n ystyried gofal cymdeithasol fel gyrfa am oes a all ddiwallu gwahanol anghenion a dyheadau gyrfa unigol.
- **Cydnherhedd** – Byddwn yn canolbwyntio ar greu'r amgylchedd cywir ar gyfer ymarfer gofal cymdeithasol trwy gefnogaeth llesiant a gwelliannau technolegol sy'n lleihau'r galw dyddiol ar ein gweithlu.

Mae ein cyllid drwy Gofal Cymdeithasol Cymru yn eu galluogi i ddarparu arweinyddiaeth ac arbenigedd cenedlaethol mewn gofal cymdeithasol, gan arwain ar ddatblygu a rheoleiddio'r gweithlu gofal cymdeithasol, gwella gwasanaethau, data ac ymchwil i wella gofal a chymorth.

Mae Gofal Cymdeithasol Cymru, gan weithio gyda Llywodraeth Cymru, partneriaid sector a thrwy ymgynghori â'r gweithlu wedi arwain y gwaith o ddatblygu Cynllun Cyflawni Gofal Cymdeithasol ar gyfer 2024-27 gan ganolbwyntio ar y gweithlu gofal cymdeithasol. Mae'r cynllun hwn yn adeiladu ar y cynnydd a wnaed hyd yma ac yn amlinellu meysydd datblygu pellach yn seiliedig ar ymgysylltu â'r sector. Cyhoeddwyd y cynllun cyflawni drafft ar gyfer ymgynghoriad yn 2023, gan sicrhau bod llais y gweithlu, rhanddeiliaid a'r rhai sy'n derbyn gofal yn llywio'r cynnwys yn uniongyrchol. Bydd y cynllun cyflawni hwn, a gaiff ei gyhoeddi cyn hir, yn cyflwyno casgliad eang o gamau gweithredu i adeiladu ar y momentwm sydd eisoes wedi dechrau.

Mae ein grant Gweithlu a Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy o £45m yn cefnogi casgliad eang o ymyriadau gweithlu. Mae awdurdodau lleol wedi gallu defnyddio'r cyllid er mwyn helpu i gynyddu cyflogau, ond hefyd ar gyfer ymyriadau eraill sydd â'r nod o gefnogi darparu gwasanaethau gofal cymdeithasol cynaliadwy i sicrhau eu bod mewn sefyllfa well i ateb galw cynyddol neu annisgwyl.

Mae ein buddsoddiad yn y bwrsari i weithwyr cymdeithasol wedi sbarduno cynnydd yn y nifer sy'n manteisio arno yn 2023-24 o gymharu â 2022-23. Mae'n gam cadarnhaol yn y daith o ran sicrhau bod gennym ddigon o weithwyr cymdeithasol cymwysedig. Byddwn yn adolygu'r gwaith codi ymwybyddiaeth, buddsoddi a thelerau'r bwrsari ar hyn o bryd i ystyried sut allwn ni gryfhau hyn ymhellach wrth symud ymlaen. Mae cyllid drwy Ofal Cymdeithasol Cymru yn cefnogi amryw o feysydd gwaith, gan gynnwys 'tyfu'ch cynllun eich hun' yr awdurdodau lleol sy'n cefnogi cyflogaeth am dâl a hyfforddiant gwaith cymdeithasol a ariennir.

Gwyddom fod sawl "academi gofal" leol ledled Cymru'n cynnig cyfleoedd i ennill wrth ddysgu, gan roi cyfle i hyfforddeion gael blas ar yrfaedd gwahanol ym maes gofal oedolion a phlant, wrth astudio ar gyfer cymwysterau iechyd a gofal cymdeithasol. Ar hyn o bryd rydym yn ystyried sut allwn ni gefnogi'r mentrau hyn ymhellach.

Mae Grŵp Gorchwyl a Gorffen Fforwm Gwaith Teg Gofal Cymdeithasol wedi bod yn ystyried sut i ddatblygu model unigryw ar ffurf 'Partneriaeth y Gweithlu Gofal Cymdeithasol' ar gyfer y sector gofal cymdeithasol annibynnol yma yng Nghymru. Rydym yn symud i drydedd flwyddyn ariannol ymrwymiad ein Rhaglen Lywodraethu i dalu'r Cyflog Byw Gwirioneddol i weithwyr gofal cymdeithasol yng Nghymru, ac mae cyllid i gefnogi awdurdodau lleol i barhau i dalu'r costau ychwanegol o gyflwyno'r cyflog byw gwirioneddol i weithwyr gofal wedi'i gynnwys yn y setliad Llywodraeth Leol.

Mae llesiant y sector yn flaenoriaeth a dylai fod yn sail i'n holl bolisiau. Yn ddiweddar, fe wnaethom ni ymestyn y cynnig cymorth iechyd meddwl am ddim (Canopi) i'r gweithlu gofal cymdeithasol yn hytrach nag i weithwyr iechyd yn unig. Mae Canopi wedi gweld cynnydd yn nifer y staff gofal cymdeithasol sy'n defnyddio'r gwasanaeth, ac sy'n cysylltu â phroblemau mwy cymhleth. Felly, rydym yn ystyried sut allwn ni gynorthwyo Canopi ymhellach i ddarparu'r cynnig llawn i'r gweithlu gofal cymdeithasol. Mae Gwasanaeth Cymorth gan Gyfoedion BASW yn cynnig cymorth rhad ac am ddim i weithwyr cymdeithasol, gan ganiatáu iddyn nhw reoli problemau cysylltiedig â gwaith, a datblygu eu gyrfa drwy gael cyngor a chefnogaeth gan gydweithwyr cymdeithasol mwy profiadol.

Sefydlu'r Swyddfa Genedlaethol Gofal a Chymorth

Gwasanaeth Gofal a Chymorth Cenedlaethol

Ar ôl penodi Prif Swyddog Gofal Cymdeithasol i Gymru ar ddechrau'r tymor llywodraeth hwn, dechreuodd y gwaith i sefydlu Swyddfa Genedlaethol Gofal a Chymorth. Wedi'i ddatblygu fel rhan o'r rhaglen Ailgydbwysio Gofal a Chymorth, ffurfiwyd Grŵp Llywio er mwyn helpu i ddatblygu a sefydlu'r Swyddfa Genedlaethol a oedd yn cynnwys aelodaeth o sefydliadau rhanddeiliaid allweddol, ac roedd yn cyfarfod yn rheolaidd dan gadeiryddiaeth y Prif Swyddog Gofal Cymdeithasol.

Cynghorodd y Grŵp Llywio ar swyddogaethau arfaethedig y Swyddfa Genedlaethol, a fu'n destun ymgynghoriad wedyn fel rhan o'r Ymgynghoriad ar Ailgydbwysio Gofal a Chymorth ehangach yn haf 2023. Daeth 90 a mwy o ymatebion i law, ac fe'u dadansoddwyd yn drylwyr, gyda'r Adroddiad Crynodeb o Ymatebion yn cael ei gyhoeddi ddiwedd mis Tachwedd 2023.

I grynhoi, penderfynwyd y byddai gan y Swyddfa Genedlaethol dair swyddogaeth graidd. Ymgynghorwyd ynghylch y rhain fel rhan o'r rhaglen Ailgydbwysio ehangach. Y swyddogaethau craidd y cytunwyd arnynt yw:

1. rheoli trosolwg o'r Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Gofal a Chymorth;
2. datblygu, gweithredu a darparu'r Gwasanaeth Gofal Cenedlaethol yn barhaus;
3. a chyflawni swyddogaethau'r Prif Swyddog Gofal Cymdeithasol.

Sefydlwyd Grŵp Arbenigol gan Weinidogion gyda'r rôl o baratoi argymhellion ar gamau ymarferol y gellir eu cymryd tuag at uchelgais a rennir o greu **Gwasanaeth Gofal Cenedlaethol** sydd am ddim pryd a lle bynnag y bo'i angen. Bu'r grŵp yn cyfarfod rhwng mis Chwefror a mis Medi 2022 gyda'r bwriad o gytuno ar gynllun gweithredu erbyn diwedd 2023.

Lluniodd y Grŵp Arbenigol adroddiad terfynol trylwyr a manwl gyda 46 o argymhellion pellgyrhaeddol ar sut y gellid datblygu gwasanaeth gofal cenedlaethol gyda nifer o'r

argymhellion hynny'n cyd-fynd â'r agenda ar gyfer diwygio'r sector cymdeithasol.

Gan nodi'r sefyllfa ariannol hynod heriol, mae swyddogion wedi gweithio gyda Gweinidogion i ddatblygu cynllun Gweithredu Cychwynnol tri cham. Mae cael cynllun gweithredu graddol yn dal i fod yn gydnaws â'r cynnig a wnaed gan y Grŵp Arbenigol, sef y byddai angen cynllun cyflawni graddol am o leiaf deng mlynedd er mwyn cyflawni uchelgais lawn yr adroddiad.

Cyhoeddwyd y Cynllun Gweithredu Cychwynnol hwn ar 14 Rhagfyr 2023 ac mae gwaith yn mynd rhagddo i symud ymlaen gyda gweithgareddau Cyfnod 1 megis penodi Rheolwr Rhaglen yn ddiweddar, a datblygu Dogfen Cychwyn Rhaglen a bwrdd rhaglen.

Gweithredu'r Fframwaith Cenedlaethol newydd ar gyfer comisiynu gofal a chymorth
Trwy ein Rhaglen Ailgydbwysu Gofal a Chymorth ein nod yw sefydlu Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Comisiynu Gofal a Chymorth, cryfhau trefniadau partneriaeth ranbarthol a chreu Swyddfa Gofal a Chymorth Genedlaethol a fydd yn goruchwyllo ac yn cefnogi gweithrediad a rheolaeth y Fframwaith Cenedlaethol.

Nod y rhaglen drawsnewidiol hon yw ein symud yn nes at gyflawni'r weledigaeth o sicrhau canlyniadau a llesiant pobl sydd angen gofal a chymorth a gofaluwr sydd angen cymorth fel y nodir yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.

Bydd y Fframwaith Cenedlaethol yn cael ei sefydlu drwy God Ymarfer statudol a bydd yn berthnasol i gomisiynu gwasanaethau gofal a chymorth. Bydd yn pennu egwyddorion a safonau ar gyfer arferion comisiynu gyda'r nod o leihau cymhlethdodau, hwyluso cysondeb cenedlaethol mewn arferion comisiynu ac ailgydbwysu comisiynu i ganolbwyntio ar ansawdd a chanlyniadau. Mae datblygu a gweithredu'r Fframwaith Cenedlaethol yn gam pwysig tuag at adeiladu'r sylfeini angenrheidiol ar gyfer cyflawni Gwasanaeth Gofal Cenedlaethol.

Mae darparu'r Fframwaith Cenedlaethol yn un o dair rhan y Rhaglen Ailgydbwysu Gofal a Chymorth. Os caiff ei weithredu'n llwyddiannus, bydd y Fframwaith yn ein helpu i symud yn agosach at gyflawni ein gweledigaeth, fel y nodir yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, o sicrhau llesiant i bobl sydd angen gofal a chymorth a gofaluwr sydd angen cymorth.

Bydd y pecyn cymorth rydym yn ei ddatblygu er mwyn helpu i weithredu'r Fframwaith Cenedlaethol yn chwarae rhan hanfodol wrth gefnogi comisiynwyr i weithredu'r Cod yn effeithiol trwy gyflawni eu swyddogaethau statudol ar gyfer comisiynu gofal a chymorth.

Mae natur hyblyg, anstatudol a chydweithredol y pecyn cymorth yn golygu y gallwn - wrth i'r dirwedd gomisiynu esblygu a'r dystiolaeth ddatblygu ar gyfer effeithiolrwydd y Cod wrth wireddu ein nodau i ailgydbwysu gofal a chymorth – gyflwyno offer ychwanegol ac addasu adnoddau presennol yn ôl yr angen yn gyflym ac yn effeithlon i sicrhau bod y pecyn cymorth yn cael yr effaith gadarnhaol fwyaf.

Yn yr un modd, mae ein dull o adolygu a diweddarau'r Cod bob dwy flynedd yn golygu y gallwn sicrhau ein bod yn addasu'r Fframwaith yn barhaus er mwyn cyrraedd ein nodau cyffredinol. Bydd y Swyddfa Genedlaethol yn helpu i wneud hyn drwy roi sylw i'r Fframwaith a helpu i godi proffil gofal cymdeithasol yng Nghymru.

Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion i ymgynghoriad Ailgydbwysio Gofal a Chymorth 2023 yn rhoi adborth cadarnhaol ar y Fframwaith Cenedlaethol arfaethedig ac yn helpu i gryfhau bwriad a chyfeiriad polisi ein cynigion ailgydbwysio. Fodd bynnag, codwyd rhai problemau a heriau yn yr ymgynghoriad, yn enwedig mewn perthynas â gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol integredig, cyllid a rhwystrau i weithredu'r Fframwaith yn effeithiol a gwireddu ei nodau.

Treuliodd fy swyddogion amser sylweddol yn dadansoddi'r ymatebion ac ystyried yn fanwl sut y dylai'r Cod terfynol edrych yng ngoleuni'r holl awgrymiadau defnyddiol a wnaed. Rydym wedi ceisio cydbwysu'n rhesymol yr hyn y gellir ei gyflawni trwy'r fersiwn gyntaf hon a'r hyn y gellir ei gyflawni'n fwy priodol a hyblyg trwy ei weithredu a swyddogaethau'r Swyddfa Genedlaethol.

Er nad oes modd datrys heriau parhaus y sector gofal cymdeithasol sy'n ymwneud â chyllid, y gweithlu a darpariaeth integredig ar ei ben ei hun trwy gyflwyno'r Fframwaith Cenedlaethol, mae'n caniatáu i ni symud tuag at ffordd fwy cyson o gomisiynu gofal a chymorth fel cenedl. Bydd y Fframwaith yn helpu i gyfrannu at sut mae'r system gofal cymdeithasol gyffredinol yng Nghymru yn gweithio fel y'i sefydlwyd drwy'r Ddeddf, y Codau a'r rheoliadau a'r canllawiau drwy ddod â phartneriaid i'r un lefel ledled Cymru.

Gan fod y Cod yn berthnasol i awdurdodau lleol a byrddau iechyd, mae'n gyfle gwych i gryfhau dulliau gweithio integredig a phartneriaeth yn enwedig o ystyried sut mae'n cyd-fynd â Chod Ymarfer Rhan 2 (Swyddogaethau Cyffredinol) a Chanllawiau Statudol Rhan 9 ar Drefniadau Partneriaeth sydd wrthi'n cael eu diweddarau i gryfhau gweithio mewn partneriaeth.

Talu am Ofal

Gwnaed gwaith i gynnal diweddariad blynyddol o'r isafswm incwm sy'n ymwneud â gofal preswyl sy'n dod i rym ddechrau Ebrill 2024. Byddwn yn adolygu hyn eto er mwyn paratoi ar gyfer y flwyddyn ariannol nesaf.

Ar hyn o bryd mae ymgynghoriad yn parhau ar godi'r cap gofal amhreswyl presennol o £100 i £120 yr wythnos. Bydd yr ymgynghoriad yn dod i ben ar 13 Mai. Mae Cod Ymarfer Rhan 4 a 5 (Codi Tâl ac Asesu Ariannol) yn cael ei adolygu ar hyn o bryd yn seiliedig ar newidiadau blynyddol i ddeddfwriaeth sydd wedi'u cwblhau a'r newidiadau posibl sydd eu hangen o ganlyniad i'r ymgynghoriad.

Mae'r gwaith ar gynnal ymchwil yn unol â gweithgareddau Cam 1 y Cynllun Gweithredu Cychwynnol yn mynd rhagddo ar hyn o bryd.

Fel rhan o'r Swyddfa Genedlaethol, mae gennym gyfle i edrych ar ofynion ariannu gweithio tuag at Wasanaeth Gofal Cenedlaethol, sydd am ddim pryd a lle bynnag y bo'i angen.

Un o nodweddion allweddol y Swyddfa Genedlaethol fydd cynnal goruchwyliaeth o'r sector gofal cymdeithasol yng Nghymru a sbarduno trawsnewid a chysondeb drwy weithio'n agos gydag Awdurdodau Lleol a'r sector.

Mae gweithgareddau ymchwil yn cael eu cynllunio ar hyn o bryd fel rhan o raglen y Gwasanaeth Gofal Cenedlaethol, yn enwedig yr elfennau ymchwil a amlinellir yn y Cynllun Gweithredu. Mae'r cwestiynau ymchwil hyn yn rhan allweddol o Gam 1 y rhaglen a byddant yn darparu'r data sydd ei angen arnom i asesu'r gost realistig o symud tuag at Wasanaeth Gofal Cenedlaethol, sydd am ddim pryd a lle bynnag y bo'i angen.

Rydym yn ymwybodol iawn o'r pwysau ariannol dwys ar awdurdodau lleol a'r pryderon a godwyd gan Gymdeithas Llywodraeth Leol Cymru ar ariannu gofal cymdeithasol i oedolion. Paratôdd swyddogion becyn ymgynghori manwl ar gynyddu'r uchafswm tâl wythnosol amhreswyl, i ofyn am farn ar y newid arfaethedig i'r polisi. Cafodd ei lansio ar 19 Chwefror 2024 a pharhaodd am 12 wythnos, gan ddod i ben ar 13 Mai 2024.

Fodd bynnag, dim ond ar ôl ystyried canfyddiadau'r ymgynghoriad yn ofalus y byddai unrhyw benderfyniadau i newid polisi'n cael eu gwneud, gydag unrhyw amserlenni dilynol ar gyfer gweithredu posibl yn cael eu rhannu fel rhan o unrhyw gyhoeddiadau a datganiadau ar ôl yr ymgynghoriad.

Oedi yn Achos Llwybrau Gofal

Ym mis Ebrill 2023 lansiodd fframwaith adrodd Oedi yn Achos Llwybrau Gofal fel ein dull diwygiedig o fonitro llif cleifion sy'n ffit yn glinigol sy'n barod i adael gwelyau aciwt a naill ai ddychwelyd adref neu symud ymlaen i'w camau gofal nesaf.

Mae'r fframwaith yn defnyddio dull unedig o ymdrin â'r broses ddiffinio ac adrodd gan fyrddau iechyd sydd, am y tro cyntaf, wedi rhoi darlun tebyg i ni o lif cleifion ar draws rhanbarthau.

Mae'r data sy'n cael ei adrodd yn fisol wedi rhoi darlun llawer ehangach a mwy cywir i ni o'r problemau allweddol sy'n wynebu ein hysbytai. Mae'r data'n cael ei ddefnyddio gan fyrddau iechyd a'u partneriaid awdurdodau lleol, i ganolbwyntio ar y meysydd hynny sydd angen y sylw mwyaf ac mae hyn wedi'i ategu gan gamau sy'n cael eu cymryd gan Swyddogion a Gweithrediaeth y GIG.

Er enghraifft, rydym wedi cefnogi rhanbarthau i fabwysiadu'r model aseswr dibynadwy sy'n ceisio cynyddu'r gallu i gynnal asesiadau cymesur gan staff perthnasol, lle bo hynny'n briodol, er mwyn caniatáu i weithwyr cymdeithasol ganolbwyntio ar y cleifion mwy cymhleth hynny sydd angen asesiad manylach. Cymerwyd y camau hyn o ganlyniad i'r adolygiad cychwynnol o'n hadroddiadau Oedi yn Achos Llwybrau Gofal sy'n dangos mai oedi o ran asesu – sy'n cynnwys asesiadau iechyd, gofal cymdeithasol ac asesiadau ar y cyd – yw rhai o'r grwpiau uchaf a gofnodwyd o oedi wrth ryddhau.

Fodd bynnag, er gwaetha'r ffaith bod data cadarn ar gael, rydym yn dal i weld niferoedd uchel o achosion o oedi wrth ryddhau, a chynnydd amrywiol ar draws holl ranbarthau byrddau iechyd. Mae hyn yn dangos bod camau cadarnhaol yn cael eu

cymryd ym mhob maes, er nad ydym eto yn gweld canlyniadau cynaliadwy yn ymwreiddio.

Wrth i ni symud y tu hwnt i'r flwyddyn gyntaf o adrodd, bydd y fantais ychwanegol gennym bellach o allu adolygu data o flwyddyn i flwyddyn i'n helpu i bennu dadansoddiad tueddiadau a fydd yn ein helpu i nodi pa gynnydd mae rhanbarthau'n ei wneud.

Er mwyn sicrhau llwyddiant a lleihau oedi, rydym yn gwybod y bydd angen ymdrech ar y cyd gan bartneriaid iechyd a gofal cymdeithasol. Ffocws allweddol i ni ar gyfer y flwyddyn nesaf a thu hwnt fydd sicrhau bod gan ranbarthau gynlluniau integredig cadarn ar waith i fynd i'r afael ag oedi yn achos llwybrau gofal.

Rydym yn casglu gwybodaeth naratif ategol eisoes trwy gynlluniau gweithredu misol a ddarperir gan ranbarthau; ond mae'r rhain wedi canolbwyntio'n bennaf ar helpu i weithredu ac ymgorffori'r fframwaith adrodd yn ei flwyddyn gyntaf. Rydym eisoes wedi dweud wrth ranbarthau ein bod yn disgwyl i'w cynlluniau esblygu i ganolbwyntio ar gyflawni gwelliannau cynaliadwy i'w systemau a'u prosesau i ddangos sut y byddant yn defnyddio dulliau lleol i fynd i'r afael ag oedi.

Bydd angen i'r dulliau integredig archwilio arferion gorau o weithio a byddwn yn cefnogi hyn drwy feithrin cyfleoedd i ranbarthau rannu dysgu fel y gallwn gryfhau llif cleifion ledled Cymru. Bydd disgwyl i bartneriaid byrddau iechyd ac awdurdodau lleol ddatblygu dulliau ar y cyd sydd fwyaf addas i'w rhanbarthau a'u systemau, gan ystyried y gwasanaethau a'r adnoddau sydd ar gael a allai helpu i leihau oedi.

Gwella Capasiti Gofal Cymunedol

Rwy'n benderfynol o weld ein system iechyd a gofal cymunedol yn cryfhau, gan sicrhau bod partneriaid iechyd, gofal cymdeithasol a'r trydydd sector yn gweithio'n agosach gyda'i gilydd er mwyn helpu pobl i gynnal eu hiechyd a'u lles eu hunain, a chael mynediad at y cyngor, y gofal a'r cymorth cywir yn lleol, pan fo angen, i'w helpu i fyw ac aros yn iach ar yr aelwyd.

Mae helpu pobl i reoli eu hiechyd a'u lles eu hunain a meithrin gallu yn ein cymunedau i'w helpu i wneud hynny yn hanfodol i atal iechyd gwael a galluogi pobl i fyw'n dda gartref. Ar yr un pryd, bydd meithrin capasiti cymunedol i gefnogi'r dull hwn yn lleihau'r angen am wasanaethau iechyd a gofal lefel uwch hefyd, gan gynnwys mynediad i'r ysbyty.

Elfen hollbwysig o hyn fydd gwella'r ffyrdd rydym yn defnyddio atebion digidol a thechnoleg er mwyn cydlynu'n well ar draws ein system iechyd a gofal cymdeithasol. Mae cael systemau digidol sy'n ein helpu i rannu gwybodaeth rhwng gwasanaethau a sectorau'n hollbwysig er mwyn helpu pobl i dderbyn gofal a chymorth di-dor. Yn ogystal â hyn, mae technoleg yn datblygu'n gyflym, ac mae angen i ni sicrhau ein bod yn manteisio i'r eithaf ar y cyfleoedd a ddaw yn sgil hyn i helpu i reoli iechyd a lles pobl yn rhagweithiol.

Mae'r achos dros fuddsoddi a meithrin gallu cymunedol ataliol i gefnogi iechyd a lles wedi'i wneud ers tro, ond mae hwyluso symud adnoddau oddi wrth wasanaethau aciwt ac i'r gymuned er mwyn gwneud i hyn ddigwydd, yn her o hyd.

Er gwaethaf hyn, mae gwaith gwych eisoes wedi'i wneud yn y maes hwn. Diolch i waith pwysig ein saith Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol rydym wedi gweld buddsoddiad refeniw a chyfalaf sylweddol yn natblygiad gwasanaethau yn y gymuned.

Mae ein Cronfa Integreiddio Rhanbarthol gwerth £146m y flwyddyn yn galluogi partneriaid i weithio gyda'i gilydd a datblygu ac ymgorffori modelau gofal integredig ar gyfer rhai o'n grwpiau poblogaeth mwyaf agored i niwed gan gynnwys pobl hŷn ag anghenion cymhleth, pobl ag anabledau dysgu a niwrowahaniaeth, plant a phobl ifanc ag anghenion cymhleth, gofalwyr di-dâl a phobl sydd ag iechyd a lles emosiynol a meddyliol gwael.

Yn unol â nodau'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol, rydym yn gweithio'n agos gyda Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol a phartneriaid cyflenwi i rannu dysgu ledled Cymru, gan nodi'r arferion a'r dulliau mwyaf effeithiol, gyda'r uchelgais o'u gwneud ar raddfa fwy fel modelau gofal cenedlaethol mwy cyson i bobl Cymru.

Enghraifft dda o hyn yw datblygu'r model gartre gyntaf yn y Gorllewin a ddatblygwyd trwy weithio mewn partneriaeth a buddsoddiad y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol. Drwy'r model hwn, mae pobl yn gallu cael gafael ar ofal argyfwng a gofal tymor byr/canolradd drwy un pwynt mynediad sy'n cynnig casgliad o wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol integredig i helpu pobl i aros gartref neu ddychwelyd adref yn gyflym o'r ysbyty. Profwyd bod y gwasanaeth artre gyntaf yn atal mynediad diangen i'r ysbyty ac yn helpu i ryddhau cleifion sy'n ffit yn glinigol o'r ysbyty ac y gellir eu cynorthwyo i adsefydlu gartref neu yn y gymuned. Mae'r model yn gwneud defnydd effeithiol o dechnoleg ddigidol hefyd er mwyn helpu i reoli gofal rhagweithiol ac ataliol, gan helpu pobl i gael cymorth cynnar i atal iechyd gwael. Mae'r dull integredig ac amlddisgyblaethol hwn yn rhoi model seiliedig ar dystiolaeth i ni, ac rwy'n awyddus i'w weld yn cael ei adlewyrchu ledled Cymru.

Elfen bwysig yw bod y trydydd sector yn chwarae rhan allweddol yn ein trefniadau partneriaeth a chyflawni hefyd i helpu i feithrin gallu cymunedol. Rwy'n falch iawn bod £24.6m o'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol yn cefnogi'r trydydd sector yn uniongyrchol i ddarparu gwasanaethau yn y gymuned. Ar ben hynny, rwy'n falch o weld bod dros £12m yn cael ei fuddsoddi i gefnogi gofalwyr di-dâl yn uniongyrchol, sy'n chwarae rhan ganolog a heb eu gwerthfawrogi hanner digon yn aml yn ein system iechyd a gofal.

Gan adeiladu ar y cynnydd a'r hyn a ddysgwyd hyd yma, rydym wedi datblygu Glasbrint lefel uchel ar gyfer System Gofal Cymunedol Integredig i Gymru sy'n nodi'r camau adeiladu allweddol sydd angen eu datblygu a'u cysoni i'n helpu i adeiladu a chyflawni ein gweledigaeth o ddarparu gofal a chymorth di-dor i bobl yn y gymuned. Bydd hyn yn helpu ein partneriaid cyflenwi i gydweithio ar ddarparu cynnig gofal cymunedol cyson o Fôn i Fynwy.

Yn ogystal â'r cronfeydd refeniw, rydym yn buddsoddi cronfeydd cyfalaf sylweddol hefyd ac mae Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol wedi hwyluso dull ar y cyd o gynllunio cyfalaf ar draws y sector iechyd a gofal cymdeithasol, gyda phob un wedi datblygu cynllun cyfalaf deng mlynedd.

Mae'r Gronfa Gyfalaf Integreiddio ac Ailgydbwyso gwerth £70m y flwyddyn a reolir drwy'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn ein helpu i fuddsoddi mewn datblygu rhwydwaith o hybiau iechyd a gofal cymdeithasol cymunedol integredig sy'n galluogi pobl i gael mynediad at wasanaethau iechyd a gofal amrywiol yn lleol. Hyd yma, rydym wedi dyfarnu cyllid i 20 o brosiectau cyfalaf ac mae 6 arall dan ystyriaeth ar hyn o bryd.

Yn ogystal â hyn, mae'r Gronfa Tai â Gofal gwerth £60m y flwyddyn yn galluogi partneriaid i fuddsoddi mewn datblygu tai arloesol i ddiwallu anghenion gofal a chymorth pobl hŷn a phobl ag anableddau dysgu a llety preswyl mwy lleol ar gyfer plant a phobl ifanc sydd â phrofiad o ofal. Cafodd 78 o gynlluniau ledled Cymru gymorth gan y gronfa yn 2023/24.

Welsh Government's Evidence Paper on the Minister for Mental Health and Early Years' Ministerial portfolio priorities

Health and Social Care Committee – 6 June 2024

Children and young people's rights

I am proud of the collective progress we have made in upholding and embedding children's rights in Wales. Wales has led the way on children's rights in the UK – we were the first part of the UK to enshrine the UNCRC in law through The Rights of Children and Young Persons (Wales) Measure 2011.

However, the continued impacts of the pandemic, cost-of-living crisis, and effects of high inflation on our public services and budgets mean, now, more than ever, we must do everything within our powers to improve the experiences and opportunities for all children and young people in Wales.

Our Children's Rights Scheme provides the strategic framework to ensure children's rights are at the core of decision-making, policy and practice for Welsh Government Ministers and officials.

The participation of children and young people will continue to be key in the development and delivery of our legislation, policies and programmes. Listening to, hearing and acting on the views of children and young people is at the heart of our approach.

We have published a Raising Awareness of Children's Rights Plan, aimed at children and young people; their parents and carers; and professionals working with children and young people, to set out what we will do to raise awareness. We are making good progress on delivering against the actions set out in it but there is still work to be done to support our wider public services. This will include promoting the Right Way – this is the framework developed by the office of the Children's Commissioner for organisations to adopt a children's rights approach.

Children and young people are experts in their own lives. We support their right to participation through funding *Children in Wales* to run *Young Wales*, Welsh Government's primary participation model, to bring the views of children and young people into policies, programme and legislation development.

Early years.

I want to ensure that all babies and young children, irrespective of their background, are supported to have the best start in life and an opportunity to reach their full potential as set out in our [Children and Young People's Plan](#). Childhood experiences play a significant part in shaping individuals' futures and are critical to the chances of leading a healthy, prosperous, and fulfilling life. Positive childhood experiences,

particularly in the first 1,000 days, can help lay the foundations for children to be able to go on to live long, happy, healthy, and prosperous lives.

I want to focus on prevention and early help. *Parenting. Give it time* promotes the importance of positive parenting for parents with children up to age 18. We know such an approach is likely to ensure improved outcomes for children, and this is why it underpins our universal parenting support offer. Our Families First programme also places an emphasis on early help by supporting a multi-agency approach to working with the whole family to stop issues escalating towards crisis.

Through support for Family Information Services (FIS) and our new [Teulu Cymru](#) web pages we are ensuring families and parents have access to free and impartial help, support, guidance and advice on a range of family issues including childcare, costs of childcare, family programmes, health and financial matters, which can all help support positive home environments in which children will be able to develop and thrive. Our early help programmes help to avoid or mitigate the impact of Adverse Childhood Experiences by working with families to build on their strengths and resilience.

The Welsh Government continues to place great value on Play and its importance in the lives of children in our society. Access to high quality play opportunities is critical for the social, emotional and physical development of all children. I will take forward short, medium and long-term actions in response to the Ministerial Review of Play report in securing improved opportunities for children to play, championing and protecting children's right to play.

High-quality, accessible and inclusive childcare can be transformational for children. It brings opportunities for parents – particularly mothers – and is key to our efforts to tackle child poverty and reduce inequalities. Childcare is critical to tackling poverty. High-quality nursery education and early help services help counter the effects of poverty on children and families by supporting children's development and improving educational outcomes. Flexible, affordable childcare provision is central to supporting parents to improve their income through work or by accessing education and training. In our investment within the Childcare and Early Years programme we are committed to strengthening and supporting the childcare infrastructure. The capital programme supports the expansion of childcare places and meets our Programme for Government commitment to fund childcare for more families where parents are in education and training or on the edge of work; deliver a phased expansion of early years provision, to include all two-year-olds, with a particular emphasis on strengthening Welsh medium provision; and continue to support the flagship Flying Start programme

Flying Start is the Welsh Government's flagship early years programme supporting families from some of our most disadvantaged communities. It continues to make a real difference to the lives of children with the greatest need and the Welsh Government has reaffirmed its commitment to continue to support the programme throughout this term of government. We are committed to continuing to support the core Flying Start programme and expanding the reach of early years provision to include all two-year-olds across Wales.

Flying Start includes health visitors, childcare staff, community nursery nurses, and speech and language therapists. This approach – and the learning and good practice from our Early Years Integration Transformation Programme pilots – will help shape our strategic thinking on how we can best support the integration and transformation of maternity and early years services in the medium and longer term, adopting a whole system approach, where services are aligned and meet the needs of children and their families.

The *Talk with Me* delivery plan focuses on universal support for children’s speech, language and communication development which is critical for long-term wellbeing outcomes.

We also support a number of policy interventions aimed at supporting parents, particularly women, to work and retrain. The Childcare Offer is one of those. While this policy has a focus on improving economic prospects for families, the quality of provision is ensured because all settings providing the Childcare Offer must meet the quality standards set out in our National Minimum Standards. We will be reviewing the current funding rate for the Childcare Offer to help ensure it remains sustainable for providers and accessible for parents.

And, to ensure the childcare element of the offer is inclusive to eligible children who need additional support, help has been made available via a separate funding stream called the Childcare Offer for Wales Additional Support Grant. Local authorities can draw on this funding to help ensure that eligible children with additional needs are able to access the childcare element of the offer in the same way as other eligible children.

In addition, local authorities have a statutory duty to ensure there is sufficient childcare available to help parents to work or train, including families with children with additional needs. The Welsh Government provides funding to local authorities through the Childcare and Play element of the Children and Communities Grant to help address gaps in provision. In using this funding local authorities are asked to give special consideration and support to the childcare and play needs of low-income families; families with children with additional needs; and families wishing to access provision through the medium of Welsh.

All those working with babies and young children in Wales have such an important role to play in supporting them to be themselves, play, learn and grow. We want our workforce to thrive, be equally valued and mutually respected across education, childcare and playwork. We want to attract the right people into the childcare, playwork and education sectors with the skills and behaviours to provide high quality play, learning and care opportunities for babies and young children. We need to ensure training and qualifications are accessible for our workforce and are based on effective practice and standards. We need training which supports the workforce to fully understand how babies and young children learn and develop, and we want to support the existing workforce to gain the skills they need to progress in their careers and access more employment opportunities.

First 1,000 Days

Key to my commitment to early years, the first 1000 days centres around providing children with the best possible start in life. It was established in response to strong evidence that suggests the **period during pregnancy up to the child's second birthday** offers the greatest potential for impact in both improving outcomes and reducing inequalities. During this time, the foundations for future health, mental well-being and social developments are laid. Evidence highlights the significance of this early phase, shaping not only individual lives throughout the life course but also impacting on generations to come.

The Healthy Child Wales Programme (HCWP)

The HCWP is a key Welsh Government commitment and sets out the strategic direction for health boards in Wales to deliver a universal health visiting programme for children and their families, from maternity service handover and continuing through to the first years of schooling. The programme offers universal support to all families in Wales, with services tailored according to need. These universal contacts focus on three key areas:

- screening;
- immunisation; and
- monitoring and supporting child development.

The **implementation of the HCWP commits us to supporting the health and welfare of all children aged 0-7 years** and aims to achieve to the following key priorities, to:

- deliver key public health messages from conception to 7 years, so that families are supported to make long term health enhancing choices;
- promote bonding and attachment to support positive parent-child relationships resulting in secure emotional attachment for children;
- promote positive maternal and family emotional health and resilience;
- support and empower families to make informed choices in order to provide a safe, nurturing environment;
- assist children to meet all growth and developmental milestones enabling to achieve school readiness;
- support the transition into the school environment;
- protect them from avoidable childhood diseases through universal immunisation;
- ensure early detection of physical, metabolic, developmental or growth problems through an appropriate, universal screening programme.

The Welsh Government has recently introduced a unified operating model to underpin the existing school nursing framework in Wales. This model **extends the current Healthy Child Wales Programme, offering universal public health services to all compulsory school-aged children, regardless of their**

educational setting. NHS Wales aims to fully implement this model across Wales within the next 2 years.

Mental health.

The Welsh Government has recently published a new all-age [draft Mental Health and Wellbeing Strategy](#) for public consultation. In drafting this document, a wide range of reviews, evidence and committee reports informed this work. Its overarching vision is that people in Wales will live in communities which promote, support and empower them to improve their mental health and wellbeing, and will be free from stigma and discrimination. The implementation of our final published strategy will take a rights-based approach to ensuring that everyone has the best mental health possible. There will be a connected system of support across health, social care, third sector and wider, where people can access the right service, at the right time, and in the right place. Care and support will be person-centred, compassionate and recovery-focused, with an emphasis on improving quality, safety and access. Care and support will be delivered by a workforce that feels supported and has the capacity, competence and confidence to meet the diverse needs of the people of Wales.

This strategy has been developed with the understanding that there will need to be a way of setting priorities, ensuring best use of existing resources and an opportunity to be clear about what can realistically be delivered. The published strategy will be accompanied by a delivery plan which, over the life of the strategy, will be renewed and refreshed and will be developed in close collaboration with our stakeholders. This work will be key to driving work that supports the vision outlined in the strategy.

To assure progress against the new strategy we have established a Joint Ministerial Assurance Board, which I will jointly chair with the Minister for Social Care. Following the consultation period, which ends on June 11, these responses will be key to informing our priorities within the final strategy and the initial delivery plan which will accompany it.

Alongside this work, the 111 Press 2 service is now available to everyone in Wales to access urgent mental health support, 24 hours a day, seven days a week. The implementation of 111 press 2 is part of broader improvements to services for urgent mental health support, including mental health sanctuary spaces for adults and children and a conveyance service providing transport arrangements for those who need it. Work is also underway to integrate these services and provide a truly joined-up, no wrong door approach to delivering mental health support – underpinned by the aims of the new Mental Health and Wellbeing Strategy and the principles of the [NYTH / NEST Framework](#).

We have also established the *Strategic Programme for Mental Health* within the NHS Wales Executive. The programme is working to improve safety and outcomes by reducing unwarranted variation across mental health services in Wales, whilst working towards equity and parity between physical and mental health services. A

key priority will be to look at focusing on work that enables our mental health services to run sustainably and efficiently. This will include the development of a mental health digital and data plan, work with organisations to develop a prioritised capital and estates strategy and continue to invest in the implementation of the Strategic Mental Health Workforce Plan.

Suicide and self-harm prevention.

Preventing suicide is a priority for the Welsh Government and we have targeted additional funding to support this agenda, transforming the infrastructure in Wales to prevent suicide and self-harm. This includes strengthening the local multi-sectoral partnership arrangements through regional co-ordinators and driving national action with our national suicide and self-harm prevention lead in the NHS Wales Executive.

The Welsh Government's [draft suicide and self-harm prevention strategy](#) is currently out to public consultation. The draft strategy includes a focus on strengthening our understanding of the risk factors associated with suicide and self-harm and targeting efforts to support the most vulnerable. Its overall vision is that people in Wales will live in communities which are free from the fear and stigma associated with suicide and self-harm and are empowered and supported to both seek and offer help when it is needed. The strategy also recognises that suicide is preventable and never inevitable, and that we all have a role to play. The strategy has been developed following significant stakeholder engagement and the current consultation provides another opportunity for stakeholders to shape the strategy and our actions over the next 10 years.

Other developments include introducing real time suspected suicide surveillance ([RTSSS](#)) in Wales in 2022 to improve the quality of data and intelligence to inform and target suicide prevention through partnership working, and to ensure support is made available. The first [RTSSS annual report](#) on deaths by suspected suicide was published on 11 January 2024.

We will be publishing new guidance about 'Responding to people bereaved, exposed, or affected by suicide'. This is aimed at services which meet people impacted by a sudden or unexplained death which could be a possible suicide to provide a more compassionate response. We have also recently commissioned a new National Liaison and Advice Service for those bereaved or affected by suicide. This new service will enhance provision across Wales, ensuring timely support to those impacted by the tragic loss of someone to suicide.

Our wider improvements to mental health support also contribute to our suicide and self-harm prevention programme. This includes making services much easier to access through our CALL helpline, online Cognitive Behavioural Therapy, and national developments such as 111 press 2 for urgent mental health and funding the provision of sanctuary services supporting those in crisis locally.

Social Prescribing.

As outlined in our Programme for Government, we are committed to developing a [National Framework for Social Prescribing](#) which delivers a vision of social prescribing in Wales that is of a consistent high-quality standard across the country.

The National Framework for Social Prescribing aims to develop a common understanding of the language used and the approach taken to social prescribing in Wales; support social prescribing practitioners and drive-up skills; set out the outcomes expected from a user, organisation, commissioner, and referrer perspective; and ensure a quality of provision by community assets. It will also monitor and evaluate the development of social prescribing as it continues to grow across Wales.

Several component parts of the National Framework have been completed, including an [explainer video](#), a [report](#) containing a suite of case studies, [competence framework for social prescribing practitioners](#), and a [glossary of terms](#). However, several component parts are to be completed, with work ongoing regarding development of core data set guidance, guidance for community assets, and development of national specification for social prescribing in Wales.

Dementia.

The Dementia Action Plan, which was published in February 2018, outlined our vision for dementia care and support in Wales. This included a focus on action across the pathway – from raising awareness and understanding; recognition and identification; assessment and diagnosis; living as well as possible, for as long as possible with dementia to supporting those who need increased support. This plan was refreshed, with a companion document published in September 2021, which reaffirmed our priority areas considering the impacts we had seen as part of the pandemic. Our priorities for the successor arrangements are being confirmed.

When the plan was published in 2018 its implementation was supported by funding allocated to Regional Partnership Boards (RPBs). The RPBs now receive £12m annually, through Regional Integration Funding (RIF), to support the implementation of the plan's vision and to develop a joint health and social care approach to dementia support.

The Welsh Government has commissioned Improvement Cymru to deliver a dementia programme which provides support to health and social care colleagues, through the established RPBs. The dementia programme has had five work streams: community engagement, memory assessment services, dementia connector, hospital charter and workforce development and measurement. These are aimed at supporting consistent practice and where appropriate, once-for-Wales approaches. Improvement Cymru hosts a number of resources, including its work plan, on their webpages for those working with people living with dementia.

A key component of this dementia programme has been the establishment of the all-Wales dementia care pathway of standards. These were published by Improvement

Cymru in 2021, following extensive engagement with individuals living with dementia, carers, voluntary organisations and health and care professionals. The co-produced pathway promotes a whole systems integrated care approach with each region's dementia board having the standards as a core agenda for advancing dementia care locally. Improvement Cymru continues to work with RPBs to implement these standards through their work streams. We have also provided funding for a national consultant allied health professional lead for dementia. A key aspect of the role is to support increasing the role and profile of allied health professionals within dementia care by providing advice and support to health boards and local authorities to drive forward service improvements and share best practice to support consistency across Wales.

I want to build on the work that has been undertaken already. Statistics tell us that the predicted figures of people living with dementia will increase, and we need to face up to the challenges that this will present. In the short time in my role, I have heard about the importance of increasing access to timely diagnosis and to ensure that our system is able to react to the positive advancements in research, such as emerging models of care and treatment options. Continuing to work to support person-centred care will be a key priority for me.

Work has begun on the successor arrangements to the dementia action plan. This will be informed by an independent evaluation of the plan, which is continuing to assess its impact on dementia care and support in Wales. An interim report has been received, with a final evaluation due at the end of the year. We will also be engaging over the summer months with colleagues across Wales about how people can be involved in developing the priorities for our successor plan. We are keen to ensure that people have a range of ways to be involved in this work and we will develop our engagement plan with the Dementia Oversight of Implementation and Impact Group (DOIIG).

Neurodivergence.

Wales has a strong record of improving services for neurodivergent people and significant improvements have been achieved in awareness raising, the provision of supporting resources and in workforce training. In 2016, we established the Integrated Autism Service for adults and families, and we published the Statutory Code of Practice on the Delivery of Autism Services in 2021. However, despite significant additional investment, services for children and young people have been unable to meet the continuous rising demand for assessment and support. The three-year neurodivergence improvement programme was established in 2022, to tackle fragility in some service areas and to develop sustainable and integrated services, and we are reviewing the achievements already made and considering options for future improvement.

The growing awareness of autism, ADHD and other neurodivergent conditions has led to unprecedented demand for assessment and support. We undertook a demand and capacity review of services, which confirmed our understanding that despite the additional investment made through the Together for Children and Young People programme, much more is required to build integrated and sustainable services for

the future which could meet increased need.

The three-year neurodivergence programme started in 2022. Backed by £12m, the programme is focused on reducing assessment waiting times, improving capacity in existing services, improved access to information, advice and support pre-diagnosis. It is also targeted towards developing post diagnostic support and addressing significant gaps in support for conditions such as ADHD and Tourettes Syndrome.

The programme has just entered its third and final year. Tackling waiting times and improving the experiences and outcomes of neurodivergent children, young people and adults continues to be a significant priority for Welsh Government.

This year, £5m has been allocated through RPBs to drive forward transformational change and take an integrated and whole system approach. We are working in partnership with RPBs to deliver improvement on the ground and we have also provided guidance and a set of principles to underpin service improvement.

As well as tackling waiting times, we continue to focus on meeting presenting needs when they first arise. Supported by the National Neurodivergence Team we are working with partners such as local authority information advice and assistance services, Families First, third sector organisations to improve access to information, advice and develop models of early help.

The NHS Executive has conducted a review of children's neurodevelopmental services, and each health board has received a final report with recommendations for further improvement. This year we will continue to work with the NHS Executive on assessment pathways, data and capacity and demand modelling.

We will also continue our work with Social Care Wales and Health Education Improvement Wales in respect of workforce issues. An outcomes report on our recent workforce workshop held in March will be available shortly. We will continue to upskill and train the wider workforce to support the delivery of services to the neurodivergent population, reducing reliance on specialist services. We will work with specialist services to diversify the workforce and better utilise prescribing pharmacists and nurses, assistant psychologists and support workers.

We are working with education to support the implementation of the additional learning needs transformation to develop an improved offer of professional learning to education staff, and to align with the whole school approach. We aim to explore, understand, and further reduce barriers and improve enablers to pathways between education and health.

There is more to do across the wider system such as housing, employment, social welfare, GPs, and the criminal justice system to ensure staff within these services are skilled at adapting their approach and making reasonable adjustments to better support neurodivergent individuals.

We know that neurodivergent people are more likely to experience a range of co-occurring physical and mental health conditions. We are working with colleagues in primary care and mental health services. We have aligned with the NEST/NYTH framework for children's mental health and well-being. We have also worked with

mental health policy colleagues on the development of the mental health strategy and suicide and self-harm strategy, which are currently out for consultation. Our neurodivergence Ministerial advisory group will be providing a robust consultation response.

Alongside the neurodivergence improvement programme, we have commissioned an evaluation of the impact of the implementation of the autism code of practice. The first phase, which focused on practitioners' evidence, is now complete and a final report was published on 30 April. The main highlight that the implementation of the code is enabling us to build on an already improving service context and that the code has had a significant influence on raising awareness and training in both health and social care services. The evaluation makes a series of improvement recommendations for RPBs and each RPB has received a report detailing compliance with duties of the code.

The second part of the evaluation will be undertaken in summer 2024, and will engage with people who have accessed neurodivergence services. The learning from this evaluation will support the development of the new neurodivergence code of practice which will be delivered this Senedd term.

Policy advice for the development of services is provided through the neurodivergence Ministerial advisory group, which is co-chaired by neurodivergent people and membership includes people with lived experience and carers.

Learning Disability.

Wales has led the field in improving the lives of people with learning disabilities for more than 40 years since the closure of the long-stay learning disability hospitals in 1983 and re-settling residents into the community.

We know that disadvantages persist, and I am committed to the delivery of the Welsh Government's health and social care learning disability policy priorities set out in the Learning Disability Strategic Action Plan 2022-26. I will also be closely monitoring and providing Ministerial oversight on delivery of the wider cross-cutting policies within this action plan.

It is vitally important that we address the significant health inequalities and reduce the levels of avoidable deaths experienced by people with a learning disability while improving the services they use and increasing opportunities for them to live healthy, active, productive, and happy lives as valued members of their communities.

I am pleased I have already had the opportunity to meet with the chairs of our learning disability Ministerial advisory group and representatives of people with learning disabilities, including parents and carers to discuss some of the issues of greatest concern to them.

We want to see improvements to adult learning disability inpatient provision to reduce the number of people being cared for in a hospital setting, improve early

intervention and crisis management, reduce length of stay, explore issues around pathway of care delays, and reduce overmedication and restrictive practice.

This work-stream has arisen from the 2020 *Improving Care, Improving Lives* review of adult learning disability inpatient provision, which made 70 recommendations for the Welsh Government, health boards and local authorities. It is being overseen by the learning disability national implementation and assurance group. I have asked the group to provide me with an interim report on progress of delivery of these recommendations, and will make this available to all interested parties when received.

Annual health checks and other initiatives can improve physical health through prevention, detection and early intervention, we need to increase the uptake of these checks. A significant amount of work has been done with health boards to test new approaches to the delivery of health checks on a cluster basis rather than a GP-led service. Much work has also been done to update GP learning disability registers to ensure that as many eligible people as possible have access to a health check.

We are about to commence two pilot projects. The first will test a delivery model, led by a multi-disciplinary community learning disability team, and the second will explore the benefits of health checks for children aged 14 to 17. These pilots will also test a new electronic health check process that could be rolled out nationally.

We are increasing learning disability awareness training for health and social care staff. Staff will have improved skills levels, necessary for their roles enabling them to recognise and understand the needs of people with learning disabilities and to make reasonable adjustments to meet these needs for people accessing services. We have successfully rolled out the foundation phase of the Paul Ridd learning disability awareness training programme, which is mandatory for all NHS staff in a public-facing role. To date, more than 55,000 staff have completed this training. We are finalising the adaptation of this training to be rolled out to social care staff.

We have worked with Health Education Improvement Wales (HEIW) to develop tier 2, enhanced training for health and social care staff and this will be launched in the coming months. HEIW have also been commissioned to develop the tier 3 advanced training programme to be launched in 2025-26.

Learning disability services for children and young people are inconsistently provided across Wales and have traditionally lacked a joined-up approach across the public sector. We are at a relatively early stage in this work, and we are concentrating on reviewing current children and young people's services across health, social care and education, with a view to develop a more integrated approach to delivery. This work has a specific focus on transition services. Working closely with partners, we aim to develop a national vision for the future of children and young people's learning disability services.

We have worked with the former Improvement Cymru team, now part of the NHS Executive, to undertake a review of mortality among people with a learning disability between 2012 and 2022. This was published last month. It provides clear evidence that people with learning disabilities continue to die around 20 years earlier than the

general population, from issues that are potentially avoidable. A learning from deaths process is being developed as a result of this work.

The [Learning Disability Strategic Action Plan](#) brings together cross government action to improve services improvement and support. In addition to the key priorities, I have already highlighted for health and social care, the strategy also focuses on the wider priorities identified by people with learning disabilities, which will all have an impact on individual well-being. We will shortly be publishing an annual progress report on all the actions in the action plan.

The learning disability Ministerial advisory group also provides the Welsh Government with expert advice on learning disability policy. We are re-establishing the group. Membership includes people with learning disabilities and lived experience and third sector organisations, health professionals and public sector service providers. I have met the new chairs, and I will be attending the next meeting on 3 June.

Substance misuse

Tackling substance misuse – drugs and alcohol – is rooted in a harm reduction approach, which recognises addiction as a health and care issue rather than one which is solely related to criminal justice. I want to ensure people in Wales are aware of the dangers and the impact of substance misuse and to know where they can seek information, help, and support.

We have protected and increased funding for frontline substance misuse services, which has risen this year to more than £67m, with a further £2m allocated directly to substance misuse area planning boards which commission services in their areas.

A current priority for me is how we are responding to recent increase of synthetic opioids, particularly nitazines. We are working closely with partners on this agenda to ensure harm reduction messages are being given out, particularly through our WEDINOS programme.

The distribution of Naloxone continues to be a key part of tackling this issue as all areas are being encouraged to provide more than one naloxone kit to individuals. We are also continuing to work with peers and police forces across Wales to further increase the distribution of naloxone.

Another priority area for me is the ongoing implementation of injectable buprenorphine (Buvidal). This has significantly reduced the need for service users to attend community pharmacies and clinics. More than 1,700 service users across Wales are now benefitting from this treatment and there is significant anecdotal evidence that many are experiencing significantly improved outcomes. We continue to monitor the impact.

We will continue to work with our area planning boards to ensure a range of services and support is in place to support people who are experiencing alcohol problems. I believe the introduction of the minimum unit price (MUP) for alcohol will help reduce alcohol-related harm and support people to drink responsibly. The intended effect of

this legislation is to tackle alcohol-related harm, including alcohol-attributable hospital admissions and alcohol-specific deaths in Wales, by reducing alcohol consumption in hazardous and harmful drinkers.

Gambling

The Welsh Government supports a preventative, early intervention and public health approach to protect people from gambling-related harm. Harmful gambling has links to mental health, it impacts families and communities, and even leads to suicide in extreme cases.

We are working closely with the UK Government following its review of the Gambling Act 2005 and its plans to reform gambling legislation. This includes the development of a statutory levy on industry to secure long-term funding for gambling research, education, and treatment. We are also working closely with our stakeholders in Wales and have established a stakeholder advisory group to support the policy changes in Wales.

Item 7.1

Y Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad

Legislation, Justice and Constitution Committee

Senedd Cymru

Bae Caerdydd, Caerdydd, CF99 1SN

SeneddDCC@senedd.cymru

senedd.cymru/SeneddDCC

0300 200 6565

Welsh Parliament

Cardiff Bay, Cardiff, CF99 1SN

SeneddLJC@senedd.wales

senedd.wales/SeneddLJC

0300 200 6565

Rt Hon Stephen Crabb MP
Chair, Welsh Affairs Committee

14 May 2024

Dear Stephen

Parc Prison

As you expressed in your supplementary to the urgent question asked by Chris Elmore MP in the Commons Chamber yesterday, the current situation in HM Prison Parc is deeply concerning.

We expressed our concerns at the position that has emerged during our Committee yesterday following correspondence from Adam Price, a member of our Committee.

We are aware that prisons and offender management is a reserved matter under Schedule 7A of the *Government of Wales Act 2006*. However, by virtue of an exception to that reservation, the provision in prisons of health care, social care, education, training or libraries are devolved matters. We are therefore exploring options for any work that we could undertake, including with other Senedd Committees, given the gravity of the situation at the prison.

We are aware that your Committee is undertaking an inquiry into prisons in Wales, and you will be taking evidence from the Minister for Prisons, Parole and Probation tomorrow. We will therefore follow the work of your Committee on this issue and look forward to seeing your final report and recommendations.

As the committees responsible for the respective scrutiny of the provision of healthcare and education to prisoners in Wales, and for considering equality and human rights issues, I am copying



this letter to the chairs of the Health and Social Care Committee, the Children, Young People and Education Committee, and the Equality and Social Justice Committee.

Yours sincerely,

A handwritten signature in black ink that reads "S. Murphy". The signature is written in a cursive style with a long, sweeping tail on the letter 'y'.

Sarah Murphy
Chair

Llywodraeth Cymru
Welsh GovernmentSarah Murphy AS
Cadeirydd
Y Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r CyfansoddiadSeneddDCC@senedd.cymru

14 Mai 2024

Annwyl Sarah

Diolch ichi am eich llythyr dyddiedig 30 Ebrill 2024 am y Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol ar gyfer Bil Tybaco a Fêps y DU, sy'n mynd drwy Senedd y DU ar hyn o bryd. Gosodwyd Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol y Bil hwn ar 9 Mai.

Fel y dywedwch, cyhoeddwyd y bwriad i ddeddfu yn y maes hwn gan y Prif Weinidog yng Nghynhadledd y Blaid Geidwadol ar 4 Hydref. Bryd hynny, nid oedd unrhyw drafodaethau wedi'u cynnal gyda Llywodraeth Cymru ynglŷn â'r ddeddfwriaeth arfaethedig.

Cyfarfu'r Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant â'r Is-ysgrifennydd Gwladol Seneddol dros Ofal Sylfaenol ac Iechyd y Cyhoedd ar 6 Hydref i gael trafodaeth gychwynnol am y cynigion. Yn ystod y cyfarfod hwnnw, cadarnhaodd y Dirprwy Weinidog ei bod yn cytuno mewn egwyddor i gynnal ymgynghoriad ar y cyd ledled y DU ynghylch mesurau i greu cenhedlaeth ddi-fwg ac i fynd i'r afael â fepio ymhlith pobl ifanc, yn ddarostyngedig i adolygiad swyddogion o'r papur ymgynghori. Wrth i'r ymgynghoriad gael ei lansio ar 12 Hydref, bu fy swyddogion yn gweithio'n gyflym i sicrhau bod safbwynt Cymru yn cael ei adlewyrchu'n gywir yn y dogfennau ymgynghori ac i gefnogi darparu'r ddogfen ymgynghori yn Gymraeg.

Ar 7 Tachwedd, yn Araith y Brenin, cyhoeddodd Llywodraeth y DU ei bwriad i gyflwyno'r Mesur Tybaco a Fêps ym mhedwaredd sesiwn Senedd y DU. Ysgrifennodd yr Is-ysgrifennydd Gwladol Seneddol dros Ofal Sylfaenol ac Iechyd y Cyhoedd ataf ar 22 Tachwedd yn gofyn am fy marn ar wneud y Bil arfaethedig yn gymwys i Gymru. Ymatebodd y Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant ar 24 Tachwedd ei bod yn fodlon nodi mewn egwyddor y dylai'r Bil Tybaco a Fêps fod yn gymwys i Gymru a chadarnhaodd y byddai swyddogion Llywodraeth Cymru yn parhau i gydweithio'n agos â swyddogion yn yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar fanylion y darpariaethau a'u cymhwyso i Gymru. Yn dilyn yr ymgynghoriad, bu fy swyddogion yn cefnogi'r broses o ddadansoddi'r ymatebion ac rydym wedi gweithio gyda gwledydd eraill y DU i ddatblygu'r cynigion polisi a deddfwriaethol, gan gynnwys datblygu'r ddogfen ymateb i'r ymgynghoriad. Ar 12 Ionawr 2024, ysgrifennodd y Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant at yr Is-ysgrifennydd Gwladol Seneddol dros Ofal Sylfaenol ac Iechyd y Cyhoedd i gadarnhau ei chytundeb i ddogfen canlyniadau'r ymgynghoriad nodi'r cyfeiriad polisi mewn perthynas â Chymru.

Bae Caerdydd • Cardiff Bay
Caerdydd • Cardiff
CF99 1SNCanolfan Cyswllt Cyntaf / First Point of Contact Centre:
0300 0604400Gohebiaeth.Eluned.Morgan@llyw.cymru
Correspondence.Eluned.Morgan@gov.wales

Rydym yn croesawu gohebiaeth yn Gymraeg. Byddwn yn ateb gohebiaeth Gymraeg sy'n dod i law 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.

Cyhoeddwyd y [ddogfen](#) hon ar 29 Ionawr gan Lywodraeth y DU a chyhoeddodd y Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant [Ddatganiad Ysgrifenedig](#) i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Aelodau.

Cynhaliwyd cyfarfod a fynychwyd gan Weinidogion a chynrychiolwyr y pedair gwlad ar 17 Ionawr i drafod datblygu'r Bil. Rhannodd swyddogion Llywodraeth y DU ddrafftiau o'u dogfennau polisi a chymalau drafft y Bil wrth iddynt gael eu datblygu er mwyn i'm swyddogion roi eu safbwyntiau hwythau yn ystod y gwaith o ddatblygu'r darpariaethau. Roedd fy swyddogion hefyd yn mynychu cyfarfod wythnosol rheolaidd â swyddogion o wledydd eraill y DU i drafod materion polisi a datblygu'r Bil.

Gwnaeth y Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant adolygu a nodi fersiwn ddrafft o'r Bil ar 12 Chwefror. Ar 18 Mawrth, ysgrifennodd yr Is-ysgrifennydd Gwladol Seneddol dros Ofal Sylfaenol ac Iechyd y Cyhoedd at y Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant i'w hysbysu y byddai'r Bil yn cael ei gyflwyno ar 20 Mawrth, gan amgáu fersiwn ddrafft bellach o'r Bil. Ymatebodd y Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant ar 19 Mawrth.

Roedd Deddf Marchnad Fewnol y Deyrnas Unedig 2020 yn un o'r ystyriaethau pam y byddai'n briodol mabwysiadu dull gweithredu pedair gwlad o ymdrin â Bil Tybaco a Fêps y DU, ond y brif ystyriaeth oedd budd iechyd y cyhoedd. Rydym wedi penderfynu cyfranogi yn y Bil hwn gan ei fod, os caiff ei basio, yn un o'r ymyriadau iechyd cyhoeddus mwyaf arwyddocaol mewn cenhedlaeth. Mae hon yn farn sy'n cael ei rhannu gan lawer o randdeiliaid yn ystod sesiynau tystiolaeth diweddar y Pwyllgor ar y Bil.

Gwnaed y penderfyniad i gydweithio yn gynnar yn ystod y broses gan y gallai pob llywodraeth weld y byddai dull gweithredu unedig yn arwain at fuddion clir i iechyd y cyhoedd. O gofio bod y Bil wedi'i gynllunio ar gyfer y bedwaredd sesiwn Seneddol, rhoddodd y Bil gyfle hefyd i ymateb yn gyflym i faterion hollbwysig iechyd y cyhoedd ac amddiffyn plant a phobl ifanc rhag bod yn gaeth i nicotin.

Bu ichi ofyn hefyd pa drafodaethau a gawsom gyda Llywodraeth y DU ynghylch lefel y manylion ar wyneb y Bil, a chwmpas a gweithdrefn y pwerau dirprwyedig. Ar y cyd â'n cydweithwyr ledled y DU, rydym wedi ymgysylltu â Llywodraeth y DU ar y materion hyn ac yn credu bod y cydbwysedd cywir wedi'i daro y tro hwn rhwng yr angen i graffu yn briodol ar y darpariaethau ar wyneb y Bil a'r angen i gadw hyblygrwydd, yn benodol, i ymateb i'r diwydiant feipio sy'n esblygu'n gyflym. Trafodwyd y dull gweithredu mewn perthynas â'r pwerau dirprwyedig y darperir ar eu cyfer yn y Bil yn ystod y cyfarfod ar 17 Ionawr.

Gwnaeth y Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant ei safbwynt yn glir, sef na ddylai unrhyw bwerau yn y Bil sydd i fod yn nwylo'r Ysgrifennydd Gwladol, sydd o fewn cymhwysedd datganoledig Cymru (er enghraifft y rhai yn Rhan 4 o'r Bil, sy'n rheoleiddio gofynion cynnyrch cynhyrchion tybaco a feipio) gael eu gwneud, ar y cyfan, ond gyda chydysniad Gweinidogion Cymru (gweler Cymal 67(a)). Er ein bod yn cydnabod yr angen i rai rheoliadau gael eu gwneud ar sail y DU gyfan, am resymau cydlyniaeth a chysondeb, bernid ei bod yn hanfodol bod swyddogion Llywodraeth Cymru yn ymwneud â datblygu'r rheoliadau i sicrhau eu bod yn cymryd safbwynt polisi Cymru i ystyriaeth. Rwyf yn falch o weld bod y dull gweithredu hwn wedi'i fabwysiadu yn y Bil.

Rwyf yn croesawu'r darpariaethau yn y Bil sy'n rhoi'r pŵer i Weinidogion Cymru wneud rheoliadau i ddelio ag amgylchiadau sy'n benodol i Gymru, yn ôl yr angen (er enghraifft rheoleiddio arddangosfeydd manwerthu ar gyfer fêps a chynhyrchion nicotin eraill yng Nghymru). Rwyf yn fodlon hefyd fod y weithdrefn sydd ynghlwm wrth bob un o'r pwerau dirprwyedig yn y Bil yn briodol ac yn sicrhau bod y darpariaethau'n destun gwaith craffu digonol.

Bydd yr holl bwerau a gaiff eu dirprwyo i Weinidogion Cymru yn y Bil yn destun gwaith craffu'r Senedd yn unol â'n gweithdrefnau.

Yn gywir,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M. E. Morgan'.

Eluned Morgan AS/MS

Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Cabinet Secretary for Health and Social Care



Welsh Royal Colleges
Child Health
Collaborative

Cydweithredfa
Iechyd Plant
Colegau Brenhinol Cymru

Prif Weinidog Cymru
Llywodraeth Cymru
5ed Llawr
Tŷ Hywel
Bae Caerdydd
CF99 1NA

Dydd Llun 20 Mai 2024

Annwyl Prif Weinidog

Rydym wedi dod at ein gilydd fel 20 o sefydliadau heddiw i ffurfio
Cydweithredfa Iechyd Plant Colegau Brenhinol Cymru (WRCCHC).

Cyda'n gilydd rydym yn gofyn sut y bydd eich llywodraeth yn gwella
canlyniadau iechyd i fabanod, plant a phobl ifanc a sut y byddwch yn
sicrhau cynaliadwyedd y gweithlu sy'n gofalu amdanynt.

Yn ddiweddar, cyhoeddodd [Academi'r Colegau Meddygol Brenhinol](#) ac
[Academi'r Gwyddorau Meddygol](#) adroddiadau amlwg sy'n amlygu'r
dystiolaeth eang o ddirywiad mewn iechyd ymhlith plant.

Rydym yn adleisio rhybudd llym yr adroddiadau hyn wrth i ni weld bob
dydd effaith iechyd gwael plant, effaith anghymesur anghydraddoldebau
iechyd ar blant a chanlyniad hyn ar iechyd a lles hirdymor pobl.

Mae materion iechyd sylweddol fel marwolaethau babanod, gordewdra a
phydredd dannedd nid yn unig yn niweidio plant ieuengaf y genedl a'u
dyfodol, ond hefyd ffyniant economaidd y genedl. Bydd y materion a
welwn heddiw yn effeithio ar iechyd cenedlaethau'r dyfodol, ein potensial
economaidd a bydd yn costio mwy i fynd i'r afael â nhw yn y dyfodol.

Yng Nghymru mae gennym gyfle i wneud pethau'n wahanol a gwella
cyfleoedd bywyd ein plant. Rydym yn eich annog i achub ar y cyfle hwn ac
ateb y galwadau brys i flaenoriaethu iechyd babanod, plant a phobl ifanc
a'r gwasanaethau sy'n darparu ar eu cyfer.

Iechyd Plant Cymru

[Mynychu adrannau achosion brys](#): Mynychodd 18,924 o blant (dan 18 oed) un o adrannau achosion brys GIG Cymru ym mis Chwefror 2022, o gymharu â 15,507 ym mis Chwefror 2021. Cynnydd o 22%.

[Rhestrau aros](#): Mae 7,310 o bobl dan 18 oed yn aros mwy na blwyddyn am driniaeth, a 1,212 yn aros mwy na dwy flynedd. Mae'r rhai sy'n aros mwy na blwyddyn am apwyntiad claf allanol wedi cynyddu 18% ers mis Medi 2024 (3210/3779).

[Iechyd meddwl](#): mae gan 1 o bob 6 o blant a phobl ifanc broblem iechyd meddwl y gellir ei diagnosisio, ac mae llawer mwy yn cael trafferth gyda heriau, o fwlio i brofedigaeth.

[Tlodi](#): Mae 29% o blant yn byw mewn tlodi incwm cymharol, o gymharu â 21% o oedolion sy'n gweithio ac 16% o bensiynwyr yng Nghymru.

[Rhaglen Plant Iach Cymru](#): Dylai fod 62,000 o gysylltiadau wedi cael eu cynnig yn 2022, ond ni chofnodwyd eu bod wedi digwydd.

[Bwydo ar y fron](#): Yng Nghymru, tra bod dros 60% o fenywod yn bwriadu bwydo ar y fron, mae'r ffigur yn disgyn i 26% yn nodi eu bod yn bwydo ar y fron ar ôl 6 wythnos.

[Gweithgarwch corfforol](#): Dim ond 17% o bobl ifanc (11-16 oed) sy'n actif am o leiaf 60 munud ar draws pob un o'r saith diwrnod o'r wythnos tra dywedodd bron i draean (32%) o blant (8-11 oed) eu bod yn gwyllo'r teledu/sgriniau am ddwy awr neu fwy bob dydd o'r wythnos.

[Iechyd y Geg](#): Roedd bron i draean (32.4%) o blant blwyddyn un oed ysgol wedi profi pydredd dannedd. Mae hyn yn cynyddu i 43.4% o'r rhai yn y cwintel mwyaf difreintiedig, sef cynnydd o 1.2% o gymharu â'r flwyddyn flaenorol.

[Pwysau iach](#): Mae cyfran y plant sydd dros bwysau neu'n ordew yn amrywio o 24.1% ym Mhowys a Chaerdydd a'r Fro, 27.6% yn Betsi Cadwaladr, 28.3% ym Mae Abertawe a 29.2% ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

[Ysmygu](#): Mae 4% o bobl ifanc 11-16 oed yn nodi eu bod yn ysmegu ar hyn o bryd, gan godi i 9% o'r rhai 15-16 oed. Mae pobl ifanc o deuluoedd llai cefnog ddwywaith yn fwy tebygol o fod yn ysmygwyr presennol na'r rhai o deuluoedd mwy cefnog.

[Fepio \(Vaping\)](#) Mae 1 o bob 5 (20%) o ddysgwyr oed uwchradd (Blwyddyn 7 i 11) wedi rhoi cynnig ar fepio. Gyda 5% yn dweud eu bod yn fepio'n rheolaidd, gan godi i 14% ar gyfer disgyblion Blwyddyn 11.

[Sgiliau lleferydd, iaith a chyfathrebu](#): Mae gan 4.8% o blant ysgol yng Nghymru anghenion lleferydd, iaith a chyfathrebu gyda bron i draean (32%) yn byw mewn ardaloedd o anfantais gymdeithasol uchel.

[Diogelu](#): Mae cyfran y plant ar y gofrestr amddiffyn plant wedi aros yn ystyfnig o uchel ar 14% ers 2017.

Fel grŵp cydweithredol o Golegau Brenhinol a chyrff proffesiynol mae gennym arbenigedd mewn fferylliaeth, nyrsio, iechyd y cyhoedd ac iechyd y geg yn ogystal â phroffesiynau mewn gofal sylfaenol, eilaidd a chymunedol. Hoffem gynnig cyngor a chymorth arbenigol a gweithio gyda chi i wella iechyd plant.

Mae'r WRCCHC yn anelu at sicrhau ffocws a dealltwriaeth gliriach ar y gefnogaeth bresennol ac angenrheidiol i'r babanod, plant a phobl ifanc a'r gweithlu rydym yn ei gynrychioli.

Rydym wedi sefydlu meysydd gwaith cyffredin sef anghydraddoldebau iechyd, gweithlu, data, diogelu ac atebolrwydd. Fodd bynnag, nid yw hon yn rhestr gyflawn. Fel sefydliadau unigol mae gan bob un ohonom ein blaenoriaethau a'n harbenigedd ein hunain, ond teimlwn oll fod angen canolbwyntio ar y meysydd gwaith cyffredin a nodir uchod.

Edrychwn ymlaen at weithio gyda chi, eich gweinidogion a rhwydweithiau mamolaeth a newyddenedigol ac iechyd plant Gweithrediaeth y GIG.

Cofion cynnes

Yr eiddoch yn gywir,



Cydweithredfa Iechyd Plant Colegau Brenhinol Cymru (WRCCHC) fel y'i dyluniwyd gan blant Bwrdd Ieuencid Tŷ Hafan.

Wedi'i gymeradwyo gan:

1. Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant (Cadeirydd WRCCHC)
2. Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol (Is-Gadeirydd WRCCHC)
3. Cymdeithas Ddeintyddol Prydain
4. Cymdeithas Seicolegol Prydain
5. Cymdeithas Siartredig y Ffisiotherapyddion
6. Coleg y Parafeddygon
7. Y Gyfadran Meddygaeth Gofal Dwys
8. Cyfadran Iechyd y Cyhoedd

9. Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys
10. Coleg Brenhinol y Bydwagedd
11. Coleg Brenhinol y Nyrsys
12. Coleg Brenhinol y Therapyddion Galwedigaethol
13. Coleg Brenhinol y Patholegwyr
14. Coleg Brenhinol y Meddygon
15. Coleg Brenhinol Podiatreg
16. Coleg Brenhinol y Seiciatryddion
17. Coleg Brenhinol y Therapyddion Lleferydd ac Iaith
18. Coleg Brenhinol Llawfeddygon Caeredin
19. Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol
20. Cymdeithas y Radiograffwyr

Wedi eu copïo fewn er gwybodaeth

Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Eluned Morgan AS

Y Gweinidog Iechyd Meddwl a'r Blynnyddoedd Cynnar, Jayne Bryant AS

Y Gweinidog Gofal Cymdeithasol, Dawn Bowden AS

Prif Swyddog Meddygol, Dr Frank Atherton

Prif Gynghorydd Proffesiynau Perthynol i Iechyd, Ruth Crowder

Prif Swyddog Nyrsio, Sue Tranka

Prif Swyddog Fferyllol, Andrew Evans

Cadeiryddion pwyllgorau'r Senedd

22 Mai 2024

Cylchoedd gwaith y pwyllgorau

Annwyl Gadeirydd,

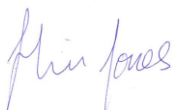
Yn ystod cyfarfod y Pwyllgor Busnes ar 14 Mai, gwnaethom ystyried llythyr gan Gadeirydd y Pwyllgor Newid Hinsawdd, yr Amgylchedd a Seilwaith ynghylch heriau mewn perthynas â chylch gwaith y Pwyllgor hwnnw sydd wedi deillio o newidiadau diweddar i bortffolios gweinidogol.

Cytunodd y Pwyllgor Busnes i ysgrifennu at bwyllgorau eraill y Senedd i'ch gwahodd i roi unrhyw farn sydd gennych am gylch gwaith cyfredol y pwyllgorau, fel y gallwn ystyried unrhyw faterion sydd wedi codi mewn modd cydgysylltiedig.

Bwriadaf i'r Pwyllgor Busnes ddychwelyd at ystyried y materion hyn ymhellach cyn toriad yr haf, a byddwn felly'n ddiolchgar o gael eich barn neu unrhyw ystyriaethau sydd gan eich Pwyllgor erbyn dydd Gwener 21 Mehefin 2024. Rhowch wybod i mi os ydych yn rhagweld y cewch unrhyw anhawster ymateb o fewn yr amser hwn.

Rwy'n amgáu copi o'r ohebiaeth a anfonwyd gan Gadeirydd y Pwyllgor Newid Hinsawdd, yr Amgylchedd a Seilwaith ynghylch ei gylch gwaith er mwyn rhoi cyd-destun.

Cofion cynnes



Y Gwir Anrh. Elin Jones AS

Y Llywydd a Chadeirydd y Pwyllgor Busnes

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

Elin Jones AS

Llywydd

Cadeirydd y Pwyllgor Business

10 Mai 2024

Annwyl Lywydd,

Cylchoedd Gwaith Pwyllgorau yn sgil ad-drefnu Cabinet Llywodraeth Cymru yn ddiweddar

Ysgrifennaf i ofyn i'r Pwyllgor Busnes ystyried cylchoedd gwaith y pwyllgorau polisi yn dilyn penodiad y Prif Weinidog a'r ad-drefnu o bortffolios y Cabinet yn sgil hynny.

Fel y gwyddoch, mae'r newidiadau i rolau gweinidogion wedi arwain at ailddosbarthu sylweddol o gyfrifoldebau, yn enwedig rhai'r Gweinidog Newid Hinsawdd gynt. Mae cylch gwaith Pwyllgor Newid Hinsawdd, yr Amgylchedd a Seilwaith bellach yn ymwneud â phortffolios pedwar Ysgrifennydd Cabinet, gan gwmpasu meysydd polisi amrywiol a sylweddol, fel a ganlyn:

Ysgrifennydd y Cabinet dros yr Economi, Ynni a'r Gymraeg

- Polisi ynni, gan gynnwys ynni adnewyddadwy
- Yr economi gylchol
- Polisi porthladdoedd, gan gynnwys porthladdoedd rhydd
- Goruchwyllo Maes Awyr Caerdydd
- Seilwaith cysylltedd digidol

Ysgrifennydd y Cabinet dros Newid Hinsawdd a Materion Gwledig

- Materion newid hinsawdd a'r amgylchedd.

Ysgrifennydd y Cabinet dros Ogledd Cymru a Thrafnidiaeth

- Gwasanaethau rheilffordd drwy fasnachfaint Cymru a'r Gororau
- Gwasanaethau bysiau
- Teithio llesol
- Polisiau ffyrdd
- Trafnidiaeth Cymru



Ysgrifennydd y Cabinet dros Lywodraeth Leol, Tai a Chynllunio

- Cynllunio, gan gynnwys Cymru'r Dyfodol: y cynllun cenedlaethol 2040
- Y Comisiwn Seilwaith Cenedlaethol
- Diogelwch tomenni glo
- Parciau Cenedlaethol

Ni chredaf ei bod yn realistig disgwyl i'r Pwyllgor allu craffu'n effeithiol ar ystod mor eang o bortffolios. Mae gennyf bryder y bydd yr heriau sy'n codi yn sgil y newidiadau i bortffolios y Cabinet yn golygu na fydd modd craffu ar rai meysydd sylweddol o bolisi Llywodraeth Cymru. Mae craffu ar gyllideb ddrafft Llywodraeth Cymru yn arbennig yn debygol o fod yn anodd, yn enwedig o ystyried y cyfyngiadau sydd eisoes ar bwllgorau o ran amser.

Byddwn yn ddiolchgar, felly, pe byddai'r Pwyllgor Busnes yn ystyried ad-drefnu cylchoedd gwaith pwyllgorau i symleiddio nifer yr Ysgrifenyddion Cabinet y bydd yn ofynnol i Bwyllgor Newid Hinsawdd, yr Amgylchedd a Seilwaith graffu arnynt. Gallai hyn gynnwys trosglwyddo materion cynllunio a materion cysylltiedig, fel y nodir uchod, i'r Pwyllgor Llywodraeth Leol a Thai. Gallai hefyd gynnwys trosglwyddo'r materion sy'n dod o dan bortffolio Ysgrifennydd y Cabinet dros yr Economi, Ynni a'r Gymraeg i Bwyllgor yr Economi, Masnach a Materion Gwledig.

Byddai'r newidiadau hyn yn lleihau nifer yr Ysgrifenyddion Cabinet y bydd angen i Bwyllgor Newid Hinsawdd, yr Amgylchedd a Seilwaith o bedwar i ddau. Fodd bynnag, ni fyddai hynny'n effeithio ar nifer yr Ysgrifenyddion Cabinet y bydd angen i'r ddau bwyllgor arall graffu arnynt.

Mae elfen o orgyffwrdd yn perthyn i gylchoedd gwaith y pwyllgorau polisi yn y Senedd, wrth gwrs, ac rwy'n cydnabod na fyddai newidiadau i gylch gwaith y Pwyllgor yn ei atal rhag edrych ar faterion drwy lens yr amgylchedd neu drwy lens newid hinsawdd. Fodd bynnag, byddai'r newidiadau hyn yn golygu nad Pwyllgor Newid Hinsawdd, yr Amgylchedd a Seilwaith a fyddai'n bennaf gyfrifol am graffu ar y maes polisi hwnnw.

Rwy'n cydnabod y bydd y Pwyllgor Busnes am ymgynghori â phwyllgorau eraill fel rhan o'r broses hon a byddwn yn hapus i drafod unrhyw faterion â'r Pwyllgor.

Yn gywir,



Llyr Gruffydd AS,
Cadeirydd y Pwyllgor Newid Hinsawdd, yr Amgylchedd a Seilwaith

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



HSC(6) 33-24 PTN 5

GIG
CYMRU
NHS
WALESYmddiriedolaeth Brifysgol GIG
Gwasanaethau Ambiwllans Cymru
Welsh Ambulance Services
University NHS TrustCadeirydd
Chair: Colin Dennis
Prif Weithredwr
Chief Executive: Jason Killens

HSC(6) 33-24 PTN 5

Swyddfa'r Gwasanaethau Ambiwllans Cymru
Welsh Ambulance Services Office

Our Ref: JK35/et

28 May 2024

Dear Committee Members

Health and Social Care Committee May 15, 2024: Supplementary Information from the Welsh Ambulance Services University NHS Trust

Further to the appearance at the above committee by Colin Dennis, Chair, Andy Swinburn, Executive Director of Paramedicine and myself, I am pleased to be able to provide additional information in respect of our non-emergency transport service (NEPTS) and our work on culture, as requested by committee members.

NEPTS

Members expressed an interest in the performance of our non-emergency transport service (NEPTS), including in respect of renal and oncology patients.

Detailed below is some further information relating both to key measures for renal and oncology transport, as well as performance against those measures, which I hope members will find helpful.

Key measures for renal and oncology transport

For both categories we have key performance indicators (KPIs) that measure timeliness for arrival before treatment and pick up after treatment. Our main focus is on the primary KPIs (measures with a "1" after them e.g. renal inbound 1) as our core goal is ensuring patients arrive for their treatment on time.

The secondary KPIs (with a "2" after them) are a new measure introduced in April 2023 as we wanted to make sure that we were focused on minimising patients arriving later than 15 minutes beyond their scheduled time. For context, 15 minutes is the time beyond which it has been determined that treatment could be impacted, i.e. if a patient arrives less than 15 minutes late, their treatment plan should hopefully be unaffected. While this is only a guide, we felt we needed a backstop measure to minimise the potential for all late patients being treated the same; clearly arriving 1 min late and 60 mins late are very different experiences and outcomes.

Mae'r Ymddiriedolaeth yn croesawu gohebiaeth yn y Gymraeg
neu'r Saesneg, ac na fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi

The Trust welcomes correspondence in Welsh or English and
that corresponding in Welsh will not lead to a delay

www.ambulance.wales.nhs.uk

Pencadlys Rhanbarthol
Ambiwllans
Regional Ambulance
Headquarters

Tudalen y pecyn 92

Beacon House
William Brown Close
Llantarnam, Cwmbran
NP44 3AB

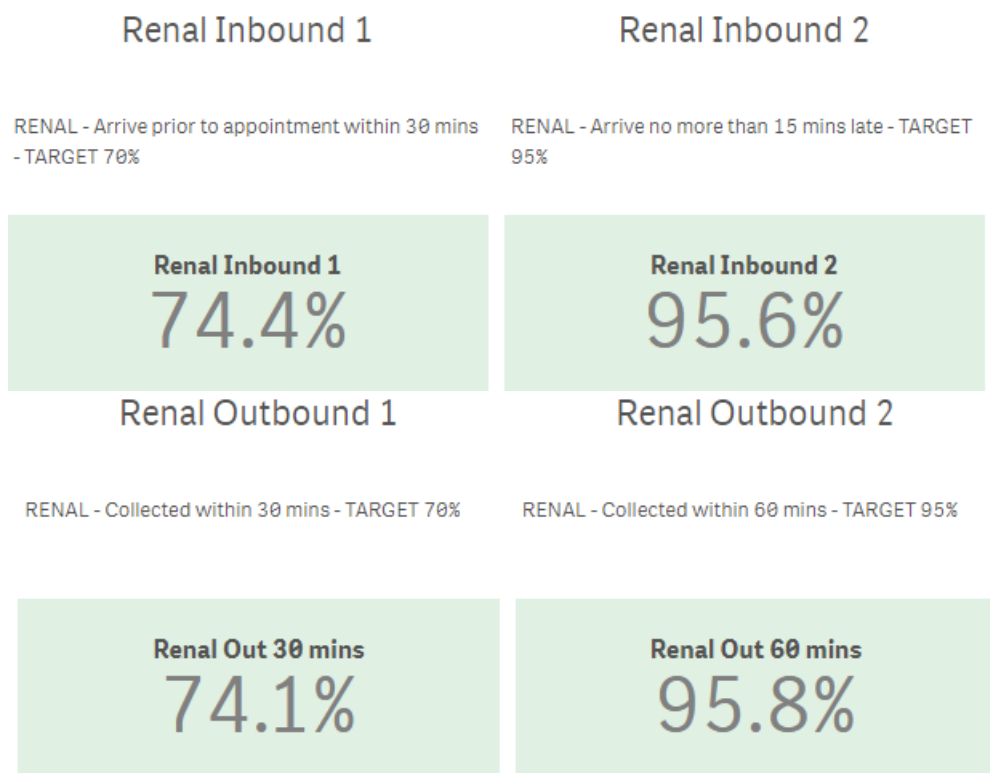
Ffôn/Tel
01633 626262

Current Performance

All data below is for April 23 – Mar 24 inclusive

Renal – this measures performance for patient journeys to attend unit-based haemodialysis only.

Performance for the main and secondary KPIs are detailed below. The first set is for inbound (patients travelling to dialysis), the second chart is for outbound (patients returning home).



We are meeting both the primary and secondary targets for renal service delivery. However, there are some key points for renal in addition to the consistently solid performance.

We survey our renal patients annually. We contact them on their birthday to wish them a happy birthday and also ask them some questions, which includes a small survey on their transport experience. Last year we scored more than 4 out of 5.

Since 2020 we have offered a reimbursement scheme that provides a mileage allowance to patients who wish to use their own transport to travel for treatment. This has increased choice for patients and allows all patients who wish to self-convey to do so without needing to worry about fuel costs. We were the first country in the UK to introduce this nationally, followed by Scotland earlier this year.

Oncology – this measures performance for patient journeys to attend oncology treatment (mostly chemotherapy or radiotherapy) only

Performance for the main and secondary oncology KPIs is detailed below. The first set is for inbound (patients travelling to treatment), the second chart for outbound (patients returning home).

Oncology Inbound

ONCOLOGY - Arrive within 45 mins and up to 15 mins late - TARGET 70%

Oncology Inbound 1

70.4%

Oncology Outbound

Oncology Inbound 2

ONCOLOGY - Arrive no more than 15 mins late - TARGET 95%

Oncology Inbound 2

80.9%

ONCOLOGY - Collected within 60 mins - TARGET 70%

Oncology Out 60 mins

77.3%

These KPIs are slightly different from renal in that we only have a primary KPI for outbound performance. For oncology, we are hitting the primary KPIs. The secondary inward KPI is more challenged as the numbers are so small and journey distances often long. However, we have actions in place to address this (see below).

Oncology performance: plans to improve

In addition to weekly scrutiny of the service performance through our performance management structures, we are also working on the following improvements:

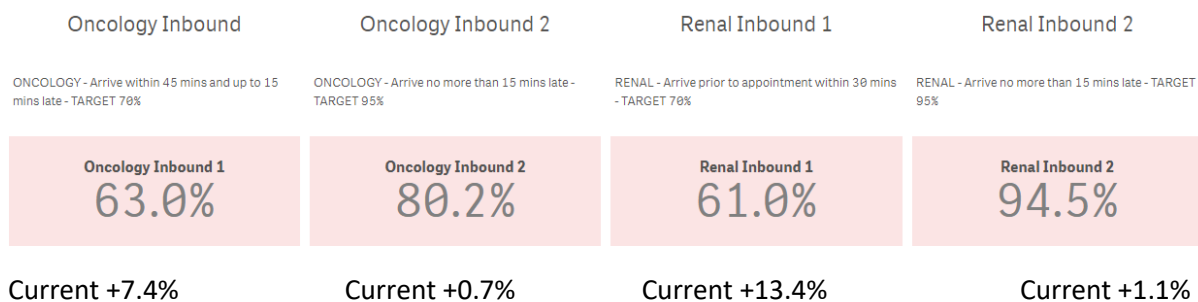
- We have invested in additional dedicated oncology transport provision to improve patient experience and timeliness.
- We are developing a national oncology transport hub to oversee and manage oncology journeys. The hub's primary role will be to review and coordinate patient journeys and ensure they are optimised. It will also provide a point of contact for oncology patients and cancer centres to raise issues connected with transport and be a fulcrum for system improvement. The hub will go live in the second half of 2024.
- As many of our cancer patients have relatively good mobility and can travel in a car, we have recruited a dedicated person to focus on recruitment of additional volunteer drivers to support oncology patient transport. This group of volunteers will primarily convey oncology patients and be matched with a suitable local patient who they will convey routinely through their treatment cycle. Patients have told us that a regular friendly face when they are travelling to and from their treatment is important to them.

Comparison with past performance

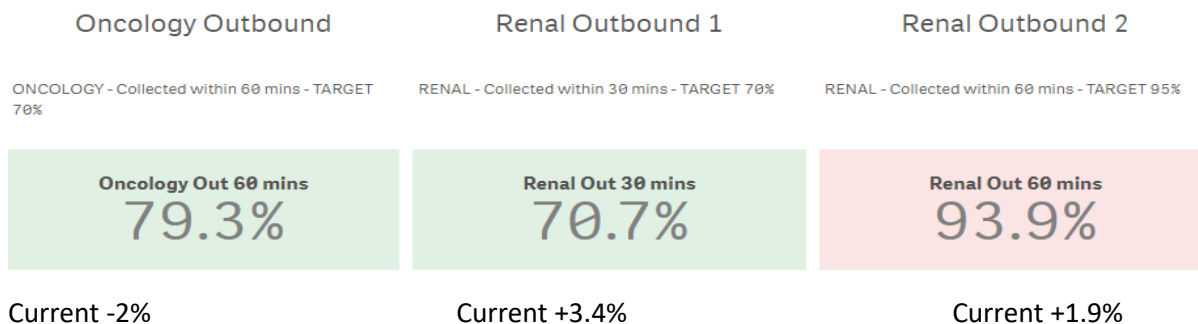
Comparatively, this was the performance for the same measures in the two years prior to the pandemic. Pandemic era data does not provide a like-for-like comparison as our activity and volumes completely shifted during that period.

We have improved performance (significantly so in some cases) on all bar one measure when compared to this period (comparison below). Inwards performance in particular is much improved.

Inwards



Outwards



Culture

The Welsh Ambulance Service has for some time acknowledged that there is work to be done to ensure its culture is as inclusive, welcoming, tolerant and safe as possible.

In 2021/22, we commissioned a cultural audit, which led us to conduct the first sexual safety survey in any UK ambulance service. Both exercises resulted in the organisation having to confront some uncomfortable truths about the experiences of some of our staff.

Our response has not been to take a more traditional "disciplinary approach" (although there are staff who have been, and continue to be, disciplined and/or dismissed for unacceptable behaviour), but rather one of using the voices of our staff to guide our actions via our Voices Network, which allows staff across the organisation to connect and share their experiences.

Similarly, we have focused on greater staff engagement, building a culture of trust, ensuring colleagues feel able to speak about their experiences, and ensuring managers receive the right training and support to work with all their staff to effect change. This approach cascades from the Board and Executive Leadership Team across the organisation.

Given the extensive and varied working underway on culture, I am appending to this letter both a summary of our activities in this area, as well as providing a [link to evidence](#) which was submitted by us to the Equalities and Social Justice Committee in March 2024, with a subsequent [evidence session](#) on March 18.

I trust this information is helpful to committee members. Please do not hesitate to contact Estelle Hitchon, Director of Partnerships and Engagement at [REDACTED] in the event that any further information is required.

Your sincerely



Professor Jason Killens KAM
CHIEF EXECUTIVE

Enc.

Cc: Colin Dennis, Chair, Welsh Ambulance Services University NHS Trust
Andy Swinburn QAM, Executive Director of Paramedicine,
Welsh Ambulance Services NHS Trust



Staff Survey Working with colleagues across the organisation to understand staff survey results and develop meaningful, local action plans in response to findings

Internal Comms & Engagement Working with Communications Team to develop a robust approach to internal communications and engagement and to develop a robust plan for implementation

Culture Toolkit Developing a collaborative approach to change management and culture change through the development and pilot of the 'Manager's Team Culture Toolkit', designed to provide practical resources and guidance for managers so that they are empowered to improve culture at a local level

Culture Reviews 'Team Cultural Review Projects' are underway in areas that are critical in supporting service delivery transformation. At the heart of this, is a commitment to creating a work environment where team members can flourish, contribute their best, and feel a sense of belonging. The reviews are an opportunity for colleagues to have their voices heard, to talk about their experiences, put ideas forward to help shape the future

Freedom to Speak Up
Implementation of our Freedom to Speak Up process, designed to support individuals in speaking up safely and confidently; introduction of a full time, dedicated Guardian role aligned with this framework



Colleague Networks The continued development and growth of the Culture Champions Network helps to build capacity for culture change and to further embed values and behaviours.

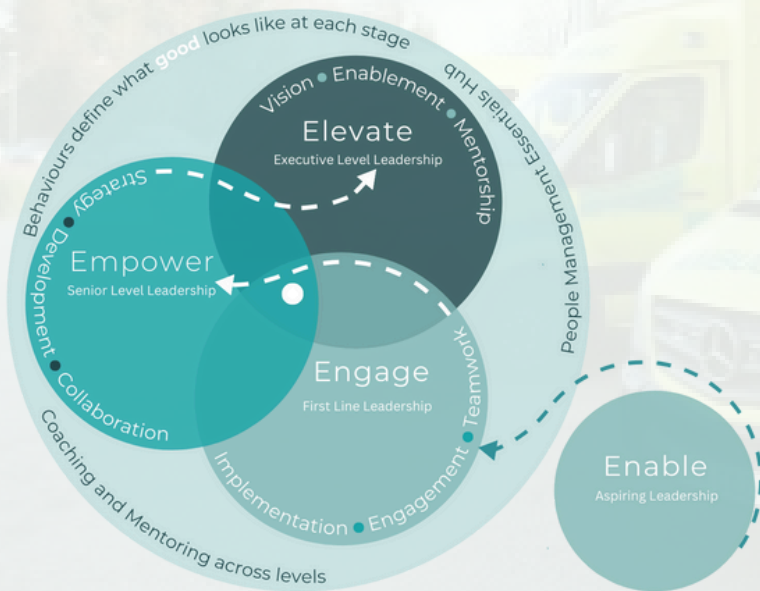
Continuing to build our Voices Network to enable us to engage across the organisation and amplify colleagues voices, using insights and ideas to inform our plans and decisions

Retention 2 year temporary post introduced (Retention Lead) to help us understand trends and themes impacting on retention and developing strategies to address these

HIVE Pulse Survey Platform The introduction of the digital engagement survey platform has provided a robust mechanism for capturing invaluable insights and feedback from our employees, enabling us to continuously refine our practices and policies in response to feedback

Leadership & Manager Behaviours Through targeted training and development, equipping managers with the necessary tools and resources to navigate complex employee relations scenarios with compassion and fairness, and prioritising the development of change management expertise, recognising the critical role managers play in supporting people through change. A Leadership symposium is held twice a year, enabling our senior leaders to come together to share learning and experiences. Recent focus has been on broadening understanding of culture and leadership including themes such as styles, impact, behaviours and critical cultural issues e.g. sexual safety.

Leadership & Manager Behaviours The development of a Leadership Behaviours Framework and an aligned Development Framework (OUR WAST WAY). This project represents a major step forward in establishing a comprehensive framework that enables targeted leadership development for leaders and managers at various stages of their careers. By integrating coaching and mentoring opportunities along with succession pathways, the aim is to embed an inclusive, compassionate, and collaborative leadership culture



Compassionate Practices Continuing to expand the implementation of our compassionate practices approach for all our people focused activities and the way we lead and manage

Health and Wellbeing Plan 2025-29 Refreshing our Health and Wellbeing Plan, targeting our initiatives, workplace practices and interventions to the specific needs of all our colleagues, wherever they work in the organisation

Flexible Working Improving our flexible working offering to new and existing colleagues that enables them to be the best they can be, by developing and providing comprehensive guidance, training and resources to enable managers to support short, medium and long term flexible working plans with colleagues

Change Community Establishing a dedicated Change Community within WAST, comprising colleagues who have undertaken accredited Change Management training. Building a network which enables colleagues to practically apply learning, share resources, reflect and continuously develop. These colleagues will also support with delivery of our change management approach through direct support to projects and programmes as well as local support and guidance to managers and own teams



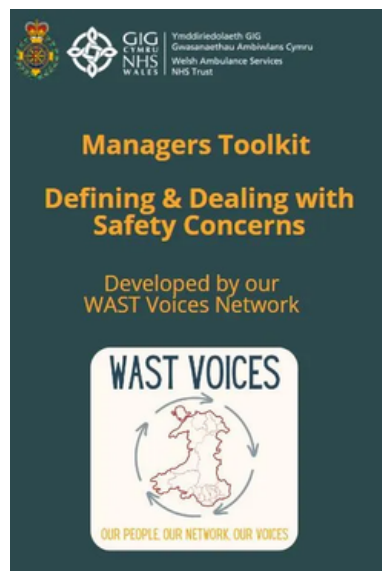
Change Management Approach

Developed a change management approach for WAST which centres around the Prosci Change Triangle model (representing the critical aspects of successful change and how they relate to and promote project health), using the ADKAR model to deliver the Change Management aspect of this

Change Management Toolkit

Developing a set of tools and resources to enable and empower managers and leaders to guide and support colleagues through change

Executive Leadership Team 360 Degree Feedback A 360-degree review was carried out as part of the commitment to ensuring that the Executive Leadership Team (ELT) role model and encourage a leadership culture in line with WAST’s vision, values and behaviours. Internal and external stakeholders were invited to take part in the process and provide feedback on Executive Team behaviours and effectiveness. The findings have provided insight into perceived strengths and areas for development and have formed part of a wider action plan to enhance ELT effectiveness and that of the organisation



Sexual Safety Continuing our sector-leading work to reduce misogyny and increase levels of sexual safety across the organisation, aiming for a workplace where sexual safety is not just a policy but a shared value. Key progress to date includes developing our Sexual Safety Guiding Principles and A Manager's Toolkit, working with NHSE in developing the Ambulance Sector Consensus statement. We are actively exploring partnerships with external organisations, seeking innovative solutions, and evolving our approach based on ongoing feedback from our WAST Voices Network. All our people and culture teams are engaged in the People Professions Development Programme 2024 (Sexual Safety) specifically written for Ambulance Services.