

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Lleoliad:
Ystafell Bwyllgora 1 – y Senedd

Dyddiad:
Dydd Mercher, 9 Hydref 2013

Amser:
09:00

Cynulliad
Cenedlaethol
Cymru

National
Assembly for
Wales



I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â:

Policy: Llinos Madeley
Clerc y Pwyllgor
029 2089 8403
PwyllgorIGC@cymru.gov.uk

Agenda

(09:00 – 09:05 Rhag-gyfarfod)

1 Cyflwyniad, ymddiheuriadau a dirprwyon

2 Bil Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru): Cyfnod 2 – trefn y drafodaeth (09:05 – 09:10) (Tudalennau 1 - 3)

Sylwer: Bydd trafodion Cyfnod 2 o'r Bil hwn ond yn mynd yn eu blaen os y cytunir ar yr Egwyddorion Cyffredinol yn y Cyfarfod Llawn ar 8 Hydref 2013.

3 Cynnig o dan Reol Sefydlog 17.42 i benderfynu gwahardd y cyhoedd o'r cyfarfod ar gyfer y canlynol:

Eitemau 4 a 7.

4 Gofal heb ei drefnu – sesiwn friffio ar waith y grwp cynghori gweinidogol (09:10 – 10:00)

Y Farwnes Finlay o Landaf
Veronica Snow

5 Gofal heb ei drefnu – bod yn barod ar gyfer gaeaf 2013/14 (10:00 – 11:00) (Tudalennau 4 - 33)

Sesiwn i graffu ar waith y Gweinidog

- Mark Drakeford AC, y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

- Gwenda Thomas AC, y Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol
- Albert Heaney, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol
- Kevin Flynn, Cyfarwyddwr Cyflenwi a Brif Weithredwr GIG Cymru
- Dr Grant Robinson, Arweinydd Clinigol ar gyfer Gofal heb ei Drefnu

6 Papurau i'w nodi

Llythyr gan Gomisiynydd Pobl Hŷn Cymru (Tudalennau 34 - 35)

7 Blaenraglen Waith (11:00 – 11:30) (Tudalennau 36 - 42)

Oddi wrth: Gwasanaeth y Pwyllgorau Polisi a Deddfwriaeth
At: Aelodau'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Dyddiad: 09 Hydref 2013

Y Bil Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) – y Drefn Ystyried yng Nghyfnod 2

Camau i'w cymryd

1. Gofynnir i'r Pwyllgor gytuno ar y drefn ystyried ar gyfer Cyfnod 2 y Bil Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant.

Cefndir

2. Ar ôl i'r Bil Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant ("y Bil") gael ei gyflwyno ar 28 Ionawr 2013, cyfeiriodd y Pwyllgor Busnes y Bil at y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ("y Pwyllgor") er mwyn craffu arno yng Nghyfnod 1 a Chyfnod 2. Yn ystod Cyfnod 1, rhoddwyd dau estyniad i'r Pwyllgor ar gyfer cyhoeddi ei adroddiad Cyfnod 1. Ymestynnwyd y dyddiad cau ar gyfer ystyriaeth Cyfnod 2 o 18 Hydref 2013 i 13 Rhagfyr 2013. Rhagwelir y bydd nifer fawr o welliannau'n cael eu cyflwyno yn ystod Cyfnod 2.

Y drefn ystyried

3. Y drefn ystyried yw'r drefn y gosodir adrannau ac atodlenni'r Bil er mwyn gwaredu gwelliannau¹. Y drefn ystyried (sy'n cael ei phennu gan y Pwyllgor) a'r grwpiau (sy'n cael eu pennu gan y Cadeirydd²) a fydd yn pennu ym mha drefn y bydd gwelliannau'n cael eu trafod.
4. O dan y Rheolau Sefydlog:

Mae'r gwelliannau i'w gwaredu yn y drefn y mae'r adrannau a'r atodlenni y maent yn cyfeirio atynt yn codi yn y Bil, oni bai bod y pwyllgor sy'n ystyried trafodion Cyfnod 2 wedi penderfynu fel arall.³

5. Mae hyn yn golygu y caiff pwyllgor sy'n ymgymryd â gwaith craffu yng Nghyfnod 2 amrywio'r drefn y bydd yr adrannau ac atodlenni'n cael eu hystyried.

¹ Caiff gwelliant ei waredu pan wneir penderfyniad arno; fel arall, nid yw'n cael ei gynnig neu caiff ei dynnu'n ôl.

² Rheol Sefydlog 26.64

³ Rheol Sefydlog 26.21

6. Oherwydd natur thematig y Bil, mae'n debyg y bydd gwelliannau sy'n effeithio ar adrannau gwahanol y Bil yn cael eu grwpio ar gyfer eu trafod. O dan y drefn ystyried ddiodyfyn o dan y Rheolau Sefydlog, gallai hyn olygu na fydd gwelliannau a drafodwyd fel rhan o grŵp cynnar yn cael eu gwaredu tan yn hwyr yn y drefn ystyried. Oherwydd y tebygolrwydd y bydd angen mwy nag un cyfarfod i waredu'r nifer o welliannau a ddisgwylir, mae'n bosibl y bydd gwelliannau'n cael eu trafod mewn un cyfarfod ond yn cael eu gwaredu mewn cyfarfod diweddarach.
7. Er mwyn osgoi'r tebygolrwydd o hyn, gofynnir i'r Pwyllgor ystyried rhoi'r adrannau a'r atodlenni mewn trefn a fyddai'n peri i'r atodlenni gael eu hystyried yn syth ar ôl yr adran sy'n eu cyflwyno, ac ystyried ymdrin â gwelliannau i Adran 1, sy'n adran drosolwg, yn olaf, ar ôl i'r gwelliannau o sylwedd i weddill y Bil gael eu gwaredu:
 - a. Adrannau 2 - 69
 - b. Atodlen 1
 - c. Adrannau 70-119
 - d. Atodlen 2
 - e. Adrannau 120-160
 - f. Atodlen 3
 - g. Adrannau 161-169
 - h. Adran 1
 - i. Teitl hir

Mesurau eraill

8. Er mwyn gwneud y trafodion yn fwy eglur, mae nifer o fesurau eraill yn cael eu hystyried, gan gynnwys:
 - a. isddosbarthu grwpiau thematig yn ôl lleoliad gwelliannau yn y Bil i leihau'r bwlch posibl rhwng trafod y gwelliannau a'u gwaredu; a
 - b. ailystyried y modd y cyflwynir gwybodaeth i'r Aelodau ac i'r cyhoedd cyn trafodion Cyfnod 2 ac yn ystod y trafodion hyn, a'r posibilrwydd o ddarparu gwybodaeth ychwanegol, neu gyflwyno gwybodaeth yn well.

Dyddiadau cyfarfodydd Cyfnod 2

9. Bwriedir cynnal y ddadl Cyfnod 1 ar 8 Hydref. Os bydd y Cynulliad yn cymeradwyo egwyddorion cyffredinol y Bil, bydd Cyfnod 2 yn dechrau ar 9 Hydref; wedi hynny, caiff unrhyw Aelod gyflwyno gwelliannau. Rhaid i o leiaf 15 diwrnod gwaith fynd heibio rhwng dechrau Cyfnod 2 a'r

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Cynulliad Cenedlaethol Cymru

cyfarfod cyntaf y bydd gwelliannau'n cael eu hystyried⁴, a rhaid cyflwyno gwelliannau o leiaf bum diwrnod gwaith cyn y maent i fod i gael eu hystyried⁵. Yr arfer sydd wedi datblygu yw bod Gweinidogion Cymru yn cyflwyno gwelliannau i Filiau Llywodraeth ddau ddiwrnod gwaith cyn y dyddiad cau pum diwrnod.

10. Yr amserlen arfaethedig ar gyfer trafodion Cyfnod 2, yn amodol ar nifer a natur y gwelliannau a gyflwynir, fydd:

Dyddiad y cyfarfod	Dyddiadau cau ar gyfer cyflwyno	
	Llywodraeth Cymru	Aelodau
Dydd Mercher 13 Tachwedd	Dydd Llun 4 Tachwedd	Dydd Mercher 6 Tachwedd
Dydd Mercher 27 Tachwedd	Dydd Llun 18 Tachwedd	Dydd Mercher 20 Tachwedd
Dydd Iau 5 Rhagfyr	Dydd Mercher 27 Tachwedd ⁶	Dydd Iau 28 Tachwedd
<i>Dydd Mercher 11 Rhagfyr</i> ⁷	<i>Dydd Llun 2 Rhagfyr</i>	<i>Dydd Mercher 4 Rhagfyr</i>

11. Ar ôl pob cyfarfod, bydd modd cyflwyno gwelliannau unwaith eto, ond dim ond i'r adrannau neu atodlenni o'r Bil na farnwyd eto eu bod wedi'u cytuno. Bydd yr Aelodau hefyd am gadw mewn cof na fydd gwelliannau'n dderbyniadwy os ydynt yn anghyson â'r penderfyniadau a wnaed eisoes yn ystod trafodion Cyfnod 2.⁸ Felly, anogir yr Aelodau i gyflwyno pob gwelliant y maent yn dymuno eu cyflwyno cyn y cyfarfod cyntaf y bydd gwelliannau'n cael eu hystyried.

⁴ Rheol Sefydlog 26.17

⁵ Rheol Sefydlog 26.59

⁶ Newidwyd y dyddiad cau ar gyfer gwelliannau'r Llywodraeth i beri iddo fod ar ôl y cyfarfod a gynhelir ddydd Mercher 27 Tachwedd.

⁷Ar sail yr hyn a ddeallir ar hyn o bryd ynghylch nifer y gwelliannau a ddisgwylir, amcangyfrir y bydd ystyriaeth Cyfnod 2 yn cael ei chwblhau ddydd Iau 5 Rhagfyr. Mae cyfarfod dydd Mercher 11 Rhagfyr wedi'i neilltuo fel bod cyfarfod wrth gefn. Dylai'r Aelodau nodi bod y dyddiadau cau i gyflwyno gwelliannau ar gyfer 11 Rhagfyr cyn y cyfarfod ar 5 Rhagfyr, gan olygu na fyddai modd cyflwyno gwelliannau pellach ar ôl y cyfarfod ar 5 Rhagfyr.

⁸ Rheol Sefydlog 26.61(iv)

Eitem 5

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

PWYLLGOR CRAFFU AR IECHYD A GOFAL CYMDEITHASOL

YMCHWILIAD I OFAL HEB EI DREFNU: PARODRWYDD AM Y GAEAF 2013/14

Dyddiad: 9 Hydref 2013

Lleoliad: Senedd, Cynulliad Cenedlaethol Cymru

Teitl: Ymchwiliad i Ofal Heb ei Drefnu: Parodrwydd am y Gaeaf 2013/14

Diben

1. Mae'r papur hwn yn rhoi'r diweddaraf am y camau gweithredu a gymerwyd gan GIG Cymru a'i bartneriaid i gynorthwyo yn y gwaith o ddarparu gwasanaethau gofal heb ei drefnu diogel ac effeithiol yn ystod gaeaf 2013/14, yn cynnwys cyfeirio'n benodol at y meysydd hynny â diddordeb a nodwyd gan y Pwyllgor ac a amlinellwyd yn llythyr Cadeirydd y Pwyllgor, dyddiedig 17 Medi 2013.

Maint yr Heriau

2. Mae nifer o heriau sydd y tu hwnt i reolaeth Llywodraeth Cymru ac sy'n peri anawsterau o ran darparu gwasanaethau iechyd ledled y DU. Er bod gaeaf 2012/13 yn eithriadol (fel yr esbonnir isod), mae cyfuniad o heriau yn golygu y gellir disgwyl bod gaeaf anodd ar y gorwel o hyd.

3. **Tywydd Oer**

Dechreuodd gaeaf 2012/13 yn gynnar gyda gostyngiad sylweddol a sydyn mewn tymheredd ym mis Hydref a barodd ymhell i fis Ebrill 2013, gan beri iddo gael ei gofnodi fel y gaeaf hiraf a'r gwanwyn oeraf ers 50 o flynyddoedd, gan effeithio ar allu gwasanaethau iechyd ledled y DU i ddarparu gwasanaethau amserol.

Awgrymodd adroddiad gan Iechyd Cyhoeddus Cymru ar Aeaf 2012/13 fod y gostyngiad mewn tymheredd hefyd wedi arwain at gynydd mewn firysau anadlol a gastrig a barodd tan y gwanwyn, gan beri i nifer y bobl a aeth i adrannau damweiniau ac achosion brys gyrraedd penllanw ym mis Mawrth. Awgrymodd yr adroddiad hefyd fod y gostyngiad mewn tymheredd hefyd wedi arwain at risg gynyddol o strôc, cnawdychiad myocardaidd a chyflyrau anadlol aciwt, yn ogystal â chwympiadau (yn arbennig ymhlith pobl hŷn).

4. **Galw Cynyddol**

Mae tystiolaeth o gynydd blynyddol graddol o ran presenoldeb mewn adrannau damweiniau ac achosion brys, gyda'r grŵp 65-84 oed yn cyfrif am y rhan fwyaf o'r cynnydd, a'r grwpiau 45-64 ac 85+ yn dilyn. Mae'r cleifion hŷn yn tueddu i orfod aros yn hirach; yn tueddu i fod yn eiddil pan fyddant yn hen iawn; yn tueddu i fod â phroblemau meddygol a chymdeithasol cronig cymhleth ynghyd â'u problemau aciwt; ac yn aml cânt eu derbyn i'r ysbty. Mae'r ffaith bod cynnydd o tua 4% o flwyddyn i flwyddyn yn nifer y galwadau i Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru (WAST) yn gwaethygu'r sefyllfa.

At hyn, mae'r galw yn fwy anrhagweladwy a 'phigog', gyda nifer y derbyniadau'n brigo ar hap gan ei gwneud hi'n anodd rhagweld yr adnoddau priodol sy'n ofynnol i ddarparu gwasanaethau'n effeithiol bob amser.

5. Newidiadau demograffig, statws iechyd ac anghydraddoldebau

Poblogaeth sy'n Heneiddio

Mae tueddiadau demograffig yn y dyfodol yn dangos yn amlwg y bydd pwysau cynyddol o ran galw dros y 5 i 10 mlynedd nesaf. Yng Nghymru, amcangyfrifir y bydd y boblogaeth 65-74 oed yn cynyddu 27.2% rhwng 2008 a 2019 o gymharu â 26.1% yn y DU dros yr un cyfnod.

Mae Siart 1 yn atodiad 2 yn dangos natur y boblogaeth sy'n heneiddio yng Nghymru. Yn ôl y dystiolaeth mae'r cynnydd % mwyaf yn nifer y cleifion a gaiff eu derbyn fel achos brys ymhlith y categori 85+ oed. Gwelwyd cynnydd o 57.7% yn nifer y cleifion 85+ oed a dderbyniwyd drwy adrannau brys dros y naw mlynedd diwethaf.

Mae cyfran fwy o'r bobl hŷn hyn yn cyrraedd adrannau damweiniau ac achosion brys mewn ambiwlansys brys, ac mae risg uwch o'u derbyn o'r adrannau hyn o gymharu â mynd at feddygol teulu am yr un broblem feddygol.

Cyfnod o lymdr

Mae'r cyfnod o lymdr wedi effeithio ar allu GIG Cymru i ddarparu gwasanaethau dros y blynyddoedd diwethaf a bydd hyn yn her i'r dyfodol rhagweladwy, a fydd wedi'i llywio gan gyfres o doriadau gan Lywodraeth y DU. Toriad o £81 miliwn yng nghyllideb Llywodraeth Cymru ar gyfer 2014-15, a thoriad pellach o £54 miliwn yn 2015-16 – a'r rhain yn ychwanegol i'r gyfres o doriadau a wnaed o 2010 ymlaen.

Anghydraddoldeb economaidd-gymdeithasol/ Yr Effaith ar Adnoddau Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Mae cyberthynas gref rhwng anghydraddoldebau amddifadedd a thlodi a defnydd cynyddol o ofal heb ei drefnu. Wrth i incymau ostwng, yn arbennig ar gyfer grwpiau agored i niwed, mae'n debygol y bydd y galw am ofal heb ei drefnu yn cynyddu.

Mae'r galw am ofal heb ei drefnu hefyd yn cynyddu wrth iddi oeri a cheir tystiolaeth bod tlodi tanwydd yn gwaethygu. Mae lefelau uchel o dai gwael gyda systemau gwresogi ac effeithlonrwydd ynni gwael yng Nghymru, ac mae'r cynnydd ym mhrisiau ynni a'r wasgfa ar incymau cartrefi yn parhau, yn arbennig ymhlith y bobl fwyaf agored i niwed.

Cyllidebau Awdurdodau Lleol

Nid yw gwariant Awdurdodau Lleol ar ofal cymdeithasol i oedolion (yn fwyaf amlwg i'r henoed) wedi cynyddu yn unol â'r galw cynyddol, ac nid yw'n debygol o wneud hynny. At hyn, mae darparwyr y sector cartrefi nyrsio a gofal preswyl yn cael trafferthion aros yn hyfyw, gyda'r achosion o gau a chyfradd y cau yn debygol o gynyddu. Mae effaith hyn yn cynyddu nifer y derbyniadau ac yn arafu i ba raddau y caiff cleifion eu rhyddhau o'r system gofal heb ei drefnu.

Mae gofal heb ei drefnu ar gyfer yr henoed yn her unigryw sy'n cynyddu. Mae pwysau ar bob cam yn golygu bod pob gwasanaeth wedi creu meini prawf / prosesau ar gyfer delio ag atgyfeiriadau sy'n gweithredu fel rheolaeth porthor i gleifion a gaiff eu gweld. Mae'r unig ran o'r system na all roi'r meini prawf hyn ar waith yn cael ei llethu – sef y gwasanaethau ambiwlans ac ysbytai ledled Cymru; yr unig ran o'r GIG a gaiff ei hystyried gan y cyhoedd yn '24/7'.

Yn wir, yn ystod cyfnodau o alw mawr, bydd pobl, y mae angen mathau eraill o ofal arnynt ond na allant gael gafael arnynt, yn tueddu i droi at wasanaethau'r ysbyty a'r ambiwlans sydd eisoes o dan bwysau, fel 'lle diogel', ac mae'r cyfnod aros yn yr ysbyty, ar gyfartaledd, yn cynyddu.

Defnydd o Welyau

Mae cynnydd o hanner diwrnod yng nghyfnod arhosiad claf ledled Cymru yn gyfystyr â 350 o welyau, diwrnod llawn yn gyfystyr â 700 o welyau a deuddydd yn gyfystyr â 1400 o welyau; cyfran sylweddol o welyau ysbytai Cymru.

Nid yw'n bosibl cynyddu nifer y gwelyau i'r graddau sy'n ofynnol pan fydd hyn yn digwydd, oherwydd rhwystrau ffisegol, rhwystrau'n ymwneud â'r gweithlu a rhwystrau eraill. Yr unig ateb dichonadwy ar gyfer y system iechyd a gofal cymdeithasol yw cynnal lefelau digonol o lif cleifion drwy sicrhau bod nifer y bobl sy'n cael eu rhyddhau yn cyfateb i nifer y bobl a gaiff eu derbyn, neu'n fwy na'r nifer hon, ac mae'n rhaid i gynlluniau gofal heb ei drefnu geisio cyflawni hyn o dan amgylchiadau cynyddol anodd.

Cynnydd o ran Cyflawni'r Blaenoriaethau Uniongyrchol i Leddfu'r Pwysau ar Ofal Heb ei Drefnu a'r Sefyllfa Bresennol

6. Ym mis Ebrill 2013, rhoddodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ddatganiad ar lafar a nododd ystod eang o gamau gweithredu wedi'u cynllunio i alluogi gwelliannau yn y tymor byr, y tymor canolig a'r tymor hwy.

7. Gwella Amseroedd Trosglwyddo o staff y Gwasanaethau Ambiwllans i staff Damweiniau ac Achosion Brys

Mae nifer y cleifion sy'n aros dros awr i gael eu trosglwyddo o ofal aelodau o'r criw ambiwlans i ofal staff mewn adrannau damweiniau ac achosion brys wedi lleihau'n sylweddol ers mis Ebrill 2013. Dengys y data diweddaraf ar gyfer mis Awst 2013 fod 69% yn llai o gleifion yn aros dros awr i gael eu trosglwyddo nag yr oedd ym mis Ebrill. Bu dros 2100 o gleifion yn aros dros awr i gael eu trosglwyddo ym mis Ebrill, a llai na 650 ym mis Awst. O ran mynediad i adrannau damweiniau ac achosion brys, cafodd bron hanner miliwn o gleifion a aeth i'r adrannau hyn naill ai eu derbyn, eu rhyddhau neu eu trosglwyddo o fewn dwy awr iddynt gyrraedd yr adran yn ystod y deuddeg mis diwethaf. At hyn, rhwng mis Mawrth a mis Awst gwelwyd perfformiad yn gwella 7.4 y cant yn erbyn y targed amser aros o 4 awr mewn adrannau damweiniau ac achosion brys.

8. Oedi wrth Drosglwyddo Gofal

Mae cyfarfodydd ar y cyd wedi'u cynnal rhwng y Gweinidog Llywodraeth Leol; y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol; a'r Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol a Byrddau Iechyd Lleol ac Awdurdodau Lleol, gyda rhagor wedi'u trefnu dros yr wythnosau nesaf. Cafwyd trafodaethau ynghylch beth y mae cymunedau iechyd lleol yn ei wneud i leihau nifer yr achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal a sut mae cyflymu asesiadau gofal cymdeithasol a'r broses ryddhau yn eu hardaloedd.

Sefydlwyd Grŵp Gorchwyl a Gorffen Rhyngwyneb y Gymuned a'r Ysbyty (CHI) ar 30 Ebrill 2013. Sue Evans, Prif Swyddog Gofal Cymdeithasol a Thai yng Nghyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen sy'n aelod o Gymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (ADSS Cymru) yw

Cadeirydd y Grŵp. O fewn ADSS Cymru, Mrs Evans yw'r arweinydd enwebedig ar gyfer gofal heb ei drefnu.

Prif ddiben y grŵp yw gwella profiad a thaith y claf drwy'r llwybr gofal cyfan. Sefydlwyd tasglu lefel weithredol ers hynny gan Albert Heaney (Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol) i annog integreiddio ac arweinyddiaeth ar lefel strategol. Mae Sue Evans yn aelod o'r tasglu hwn hefyd i sicrhau cyswllt rhwng y darnau hyn o waith. Datblygwyd adroddiad drafft gydag argymhellion sy'n amlinellu camau gweithredu tymor byr, tymor canolig a thymor hir.

Mae grŵp CHI wedi cyfarfod bedair gwaith hyd yma a bydd yn cyfarfod eto ar 15 Hydref 2013, gyda'r bwriad o ddatblygu'r Grŵp yn Grŵp Gweithredu a fydd yn rhoi'r argymhellion a'r camau gweithredu ar waith ar frys.

Yn dilyn cymeradwyaeth derfynol y Grŵp, bydd angen i ADSS Cymru a'r Bwrdd Llywio Strategol Gofal Heb ei Drefnu gadarnhau'r argymhellion.

9. Arweinydd Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Gofal Heb ei Drefnu

Penodwyd Dr Grant Robinson yn Arweinydd Clinigol ar gyfer Gofal Heb ei Drefnu ddydd Mawrth 6 Awst 2013 a dechreuodd yn ei swydd ddechrau Medi 2013. Mae'r trefniadau rheoli rhaglen ar gyfer y gwaith hwn bellach wedi'u rhoi ar waith yn Swyddfa Cymorth Prif Weithredwyr GIG Cymru yn Nhŷ Arloesedd, Llanharan, ac mae Dr Robinson wedi bod yn gweithio gydag arweinyddion o'r maes iechyd a gofal cymdeithasol i sicrhau gwelliannau ar draws llwybrau gofal brys ac argyfwng.

10. Sgwrs Genedlaethol ar Anghenion y Bobloqaeth sy'n Heneiddio (y Farwnes Illora Finlay)

Cytunodd y Farwnes Illora Finlay ddechrau'r 'Sgwrs Genedlaethol' newydd ar sut y gall y gwasanaethau gofal yng Nghymru ddiwallu orau anghenion ein poblogaeth sy'n heneiddio, ac ymgymrodd â'r rôl hon ym mis Mai 2013.

Mae'r Farwnes Finlay mewn sefyllfa ddelfrydol i wneud y gwaith hwn gyda'i phrofiad clinigol nodedig; yr arweinyddiaeth genedlaethol a ddangosodd wrth drawsnewid gwasanaethau gofal lliniarol a gofal diwedd oes; a'i chyfranogiad yn y gwaith o ddatblygu Adroddiad Pwyllgor Dethol Tŷ'r Arglwyddi *Ready for Ageing*?

Mae'r Farwnes Finlay wedi cyfarfod â rhanddeiliaid allweddol ac wedi cadeirio nifer o ddigwyddiadau Seiat Syniadau. Disgwylir adroddiad interim cyn diwedd Hydref 2013.

11. Adolygiad Strategol McClelland o Wasanaethau Ambiwllans Cymru

Penodwyd Andrew Cottom, Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Addysgu Powys gynt, yn Gyfarwyddwr Rhaglen ar gyfer Rhaglen Diwygio'r Gwasanaethau Ambiwllans ym mis Gorffennaf 2013. Bydd Mr Cottom yn gyfrifol am arwain GIG Cymru ac ymateb Llywodraeth Cymru i Adolygiad McClelland ac am gyflawni'r argymhellion a wnaed mewn modd chwimwth a phwrpasol. Penodwyd Cadeirydd dros dro, Mick Giannasi, gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ym mis Awst i gynorthwyo'r Ymddiriedolaeth drwy gyfnod o newid sylweddol. Bydd Mr Giannasi yn gweithio gyda Llywodraeth Cymru i adfywio Bwrdd anweithredol yr Ymddiriedolaeth dros y misoedd nesaf, ac i gynorthwyo Mr Cottom gyda'r rhaglen ddiwygio. Bydd amrywiaeth o ddiwygiadau ar waith erbyn 1 Ebrill 2013, yn cynnwys:

- Sefydlu Pwyllgor Cenedlaethol newydd ar gyfer Comisiynu'r Gwasanaeth Ambiwylans;
- Ailenwi Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru;
- Penodi Cadeirydd parhaol newydd ac aelodau newydd i'r Bwrdd anweithredol;
- Rhoi mesurau newydd ar waith o ran y gwasanaeth ambiwlans sy'n dangos ansawdd y gofal a ddarperir i gleifion.

Mae dadansoddiad o'r perfformiad a welwyd ar hyd y llwybr gofal heb ei drefnu – o berfformiad ymateb ambiwlansys brys i nifer yr achosion o Oedi wrth Drosglwyddo Gofal - rhwng Medi 2011 ac Awst 2013 (y data diweddaraf sydd ar gael) wedi'i gynnwys yn atodiad 1.

Enghreifftiau o gamau gweithredu effeithiol a gymerwyd yn gyflym i leddfu'r pwysau ar ofal heb ei drefnu, yn arbennig gwasanaethau ambiwlans brys ac ysbytai aciwt.

12. Camau Gweithredu Llywodraeth Cymru

Mynnodd Llywodraeth Cymru gael Cynlluniau Adfer o ran Gofal Heb ei Drefnu a'r cyfnod rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth gan bob Bwrdd Iechyd Lleol a WAST ym mis Mai 2013. Esboniwyd yn glir bod disgwyl i'r Cynlluniau Adfer o ran Gofal Heb ei Drefnu gynnwys sicrwydd ynghylch parodrwydd am y gaeaf 2013/14.

Gofynnodd Llywodraeth Cymru i'r holl Fyrddau Iechyd Lleol a WAST baratoi tafl-lwybrau gwella perfformiad gofal heb ei drefnu yn erbyn targedau amseroedd aros adrannau damweiniau ac achosion brys a'r gwasanaeth ambiwlans, sef 4 awr ac 8 munud yn y drefn honno. Roedd angen lleihau nifer y cleifion sy'n aros dros awr i gael eu trosglwyddo o griwiau ambiwlans i staff adrannau damweiniau ac achosion brys, a'r rheini sy'n treulio dros 12 awr yn yr adran cyn cael eu derbyn, eu trosglwyddo neu eu rhyddhau, gyda golwg ar gael gwared arnynt yn llwyr yn y pen draw.

Trefnwyd galwadau ffôn wythnosol rhwng yr Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a phob Bwrdd Iechyd Lleol a WAST ym mis Mai 2013. Gwnaed y galwadau hyn er mwyn rhoi sicrwydd bod y cynlluniau adfer integredig yn cael eu rhoi ar waith o fewn yr amserlenni a gadarnhawyd.

Trosglwyddwyd y cyfrifoldeb am yr Alwad Gynadledda ddyddiol mewn perthynas â Phwysau Cenedlaethol ar Adrannau Achosion Brys ar lefel Weithredol o Lywodraeth Cymru i Fyrddau Iechyd Lleol ym mis Mehefin 2013. Nod y trosglwyddo oedd annog mwy o berchenogaeth o drefniadau dwysáu, yn ogystal ag annog mwy o ymgysylltu a chydweithredu rhwng sefydliadau GIG Cymru.

Parhaodd y galwadau drwy gydol tymor yr haf a byddant yn parhau drwy gydol yr hydref a'r gaeaf. Mae Llywodraeth Cymru yn gofyn i Fyrddau Iechyd Lleol hysbysu, yn ystod yr alwad, am achosion lle bydd cleifion yn aros dros 12 awr mewn adran damweiniau ac achosion brys, a'u bod yn rhoi sicrwydd bod cleifion a'u teuluoedd yn cael gwybod am y rhesymau dros yr oedi a pha bryd y mae'r cleifion hynny'n debygol o gael eu derbyn, eu trosglwyddo neu eu rhyddhau.

Aeth Llywodraeth Cymru ati i gyhoeddi data ar nifer y cleifion sy'n treulio dros 12 awr mewn adran damweiniau ac achosion brys cyn cael eu derbyn, eu trosglwyddo neu eu rhyddhau o fis Mai 2013 ymlaen i roi mwy o dryloywder i'r cyhoedd ar amseroldeb gofal a ddarperir mewn adrannau damweiniau ac achosion brys ledled Cymru.

13. Camau Gweithredu GIG Cymru

Mae pob Bwrdd Iechyd Lleol a WAST wedi datblygu Cynlluniau Gofal Heb ei Drefnu sy'n disgrifio eu dull strategol a gweithredol o lywio ansawdd gwelliannau, diogelwch cleifion a sut y byddant yn cyflawni yn erbyn targedau cenedlaethol.

Fel y nodir uchod, roedd Llywodraeth Cymru yn gofyn i Gynlluniau Gofal Heb ei Drefnu pob sefydliad roi sicrwydd am barodrwydd am y gaeaf 2013/14, y bwriadwyd eu datblygu gyda'r partneriaid e.e. WAST, BILlau ac Awdurdodau Lleol.

Mae pob cynllun yn nodi'r camau gweithredu a gymerwyd ac y bwriedir eu cymryd gan sefydliadau GIG Cymru i leddfu'r pwysau ar wasanaethau gofal heb ei drefnu cyn cyfnod y gaeaf ac yn ystod y cyfnod hwnnw, a thu hwnt. Bydd swyddogion Llywodraeth Cymru yn dosbarthu'r iteriad diweddaraf o'r cynlluniau adfer o ran gofal heb ei drefnu, sydd ar waith, i'r Pwyllgor yn fuan.

Mae swyddogion Llywodraeth Cymru wedi bod yn trafod yn rheolaidd gydag Arweinyddion Gweithredol Byrddau Iechyd ar gyfer gwasanaethau y Tu Allan i Orlau Meddygon Teulu. Mae Byrddau Iechyd wedi bod yn gweithio gyda'i gilydd i sicrhau cadernid gwasanaethau presennol. Datblygwyd safonau gwasanaeth newydd a disgwylir i'r rhain gael eu paratoi'n derfynol ym mis Hydref er mwyn galluogi'r gwasanaethau a ddarperir i gael eu monitro'n fwy effeithiol.

Y gwaith cynllunio a'r atebion ar gyfer pwysau'r gaeaf yn 2013/14 yn cynnwys a yw ein hysbytai yn meddu ar yr adnoddau cywir i ateb y galw.

14. Cynlluniau ac Atebion ar gyfer Pwysau'r Gaeaf yn 2013/14 a'r Adnoddau Priodol i Ateb y Galw

Mae Llywodraeth Cymru yn cynnal cyfarfodydd Grŵp Cynllunio Tymhorol chwarterol, y bydd uwch gynrychiolwyr o Fyrdau Iechyd Lleol, WAST ac Awdurdodau Lleol yn bresennol ynddynt. Sail resymegol y Grŵp yw gwella trefniadau cynllunio a dysgu gwersi drwy weithio ar y cyd â phartneriaid allweddol, a rhoi sicrwydd i Lywodraeth Cymru bod GIG Cymru yn weithredol barod a chadarn i ddarparu gwasanaethau drwy gydol yr achosion rhagweledig o frigo – yn cynnwys y gaeaf.

Mae'r Grŵp Cynllunio Tymhorol wedi bod yn cynllunio ar gyfer gaeaf 2013/14 ers ei gyfarfod ym mis Mawrth 2013, pan roddodd cynrychiolwyr GIG Cymru gyflwyniadau ar y gwersi a ddysgwyd o aeaf 2012/13. Cyflawnodd Uned Gyflenwi'r GIG amrywiaeth o argymhellion hefyd mewn perthynas â chynlluniau gaeaf y GIG ar gyfer 13/14 yng nghyfarfod mis Mawrth.

Gofynnodd pob Prif Weithredwr am sicrwydd ychwanegol gan Lywodraeth Cymru ym mis Awst mewn perthynas ag adnoddau a modelu galw ar gyfer gaeaf 2013/14. Rhoddodd pob Bwrdd Iechyd Lleol sicrwydd mewn perthynas â'r canlynol:

- Nodi, yn gywir, y galw am Ofal Heb ei Drefnu ac Atgyfeirio i Driniaeth;
- Cynlluniau ar gyfer darparu adnoddau Gofal Heb ei Drefnu ac Atgyfeirio i Driniaeth i ateb y galw hwn, yn arbennig yn ystod cyfnodau pan fydd y llwyth gwaith yn cyrraedd penllanw;
- Y lefelau y maent yn bwriadu gweithredu yn unol â hwy o ran y defnydd o welyau;
- Sut y bydd adnoddau dethol yn cael eu diogelu i leihau nifer y cleifion allanol a gostwng effaith gofal heb ei drefnu ar weithgarwch ym maes gofal wedi'i drefnu;
- Sut y rheolir effaith haint ar eu hadnoddau.

Lansiwyd Fforwm Cynllunio Gaeaf Cenedlaethol gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar 10 Medi 2013, ac yn bresennol roedd cynrychiolwyr lefel gweithredol o Fyrddau Iechyd Lleol, WAST, Iechyd Cyhoeddus Cymru ac Awdurdodau Lleol (yn cynnwys Llywydd ASSD Cymru).

Rhoddodd pob cymuned iechyd lleol (a oedd yn cynnwys cynrychiolydd o'r Bwrdd Iechyd Lleol, Awdurdod Lleol a Phennaeth Gwasanaeth WAST ar gyfer yr ardal honno) gyflwyniad ar barodrwydd am y gaeaf. Mae pob cyflwyniad ar gael i'r Pwyllgor ei weld ar gais.

Yn dilyn Fforwm y Gaeaf, gofynnodd Llywodraeth Cymru am i bob Prif Weithredwr gyflwyno cynlluniau ffurfiol i ategu'r cyflwyniadau. Ceisiwyd sicrwydd pellach ar y canlynol:

- Atebolrwydd a Llywodraethu;
- Mesurau ataliol, yn cynnwys ymgyrchoedd y fflw a rhaglenni imiwneiddio niwmococol;
- Parodrwydd gweithredol ac adnoddau rheoli gwelyau;
- Trefniadau rhyddhau cleifion;
- Trefniadau y Tu Allan i Oriau;
- Trefniadau ar y cyd rhwng y GIG/Gofal Cymdeithasol/Gwasanaeth Ambiwlans/Gofal Sylfaenol/Trydydd Sector yn cynnwys sicrwydd ynghylch gwaith gydag awdurdodau lleol a chysylltiadau ag adrannau damweiniau ac achosion brys; sicrwydd pellach bod dulliau cyfathrebu priodol; a sicrwydd bod yr adnoddau priodol ar gael drwy'r system gyfan i ateb y galw rhagweledig;
- Cyfathrebu;
- Trefniadau'r gweithlu;
- Dwysáu.

Mae pob Bwrdd Iechyd Lleol wedi cyflwyno ymatebion sy'n amlinellu ei gynlluniau yn erbyn pob un o'r themâu uchod.

Mae Llywodraeth Cymru wedi datblygu ymhellach Ddangosfwrdd Gofal Heb ei Drefnu GIG Cymru i gynnwys gwybodaeth sydd bron yn fyw am y defnydd o welyau. Cynlluniwyd y data hwn i gynorthwyo dealltwriaeth Byrddau Iechyd Lleol o'r adeg orau i ddwysáu yn lleol ac yn genedlaethol.

P'un a yw'r mesurau angenrheidiol ar waith i leddfu'r pwysau sylweddol y gall y galw ar ofal heb ei drefnu ei greu ar y system gyfan, yn cynnwys p'un a fydd unrhyw arian ychwanegol yn cael ei anelu at y meysydd sydd o dan y pwysau mwyaf.

15. Yn ogystal â'r amrywiaeth o fesurau a ddisgrifiwyd yn barod, yn arbennig y rheini a gymerwyd i gyfateb adnoddau i'r galw orau, mae GIG Cymru wedi datblygu ymhellach ei ddull o ddwysáu. Fel rhan o'r Rhaglen Waith ar gyfer Gofal Heb ei Drefnu, mae'r cynllun Dwysáu a Dad-ddwysáu Cenedlaethol yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau.
16. Mae dealltwriaeth ddyddiol fwy cyffredin o gyfraddau defnydd gwely a chyswllt cliriach â'r broses o blygu adnoddau i ateb y galw rhagweledig. Yn ôl y dystiolaeth o aeaf y llynedd, cafodd y tywydd gwaeth hirfaith effaith sylweddol ar y nifer a'r math o bobl a oedd yn bresennol. Mae gwaith wedi cael ei wneud i ddatblygu dealltwriaeth o effaith y tywydd ar y galw am wasanaethau a'r ymateb gorau. Mae BILlau yn cynnwys hyn yn eu gwaith cynllunio a rhennir y gwaith hwn ag asiantaethau partner.

Yr heriau a'r cynlluniau tymor hwy i wella'r sefyllfa yn y dyfodol, gan symud y tu hwnt i wasanaethau ysbyty ac ambiwlans i gwmpasu darpariaeth yn y gymuned.

17. Cynlluniau Tymor Hwyl i Wella'r Sefyllfa yn y Dyfodol

Datblygwyd y Rhaglen Waith Genedlaethol ar gyfer Gofal Heb ei Drefnu gan Brif Weithredwyr GIG Cymru ar y cyd â Llywodraeth Cymru ym mis Ebrill 2013. Ymhlith amcanion y Rhaglen mae gwella'r ffordd y mae iechyd a gofal cymdeithasol yn cydweithio i sicrhau bod ysbytai yn canolbwyntio ar y rheini sydd eu hangen a bod pawb yn cael gofal ardderchog yn y lle gorau pan fydd ei angen arnynt.

Caiff y Rhaglen Waith ei harwain ar y cyd gan Andrew Goodall, Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Lleol Aneurin Bevan ac Elwyn Price-Morris, Prif Weithredwr WAST. Mae'r prosiectau canlynol wedi dechrau o dan nawdd y Rhaglen:

- Datblygu system ddwysáu ar gyfer GIG Cymru a gaiff ei pherchenogi, ei deall, ei defnyddio'n briodol a'i gwerthfawrogi gan staff a sefydliadau lechyd a Gofal Cymdeithasol;
- Creu system wirioneddol integredig o ran lechyd a Gofal Cymdeithasol ar gyfer Gofal Heb ei Drefnu lle y caiff blaenoriaethau eu halinio a'u perchenogi gan bob sector (o ofal sylfaenol, drwy ofal cymunedol, aciwt a chymdeithasol ac yn ôl i ofal sylfaenol) lle mae pawb yn gwybod beth sy'n ofynnol ohonynt ac yn ymateb yn briodol;
- Creu Rhaglen Gydweithredol ar gyfer Gwella mewn perthynas â Gofal Heb ei Drefnu;
- Creu ymagwedd genedlaethol at wasanaeth y Tu Allan i Oriau Meddygon Teulu, 111 a Hybiau Cymunedol sy'n cydnabod gwahaniaethau lleol tra'n darparu gwasanaethau gwell yn gyflym;
- Nodi a chymryd camau gweithredu sy'n newid y system iechyd a gofal cymdeithasol o 'wthio' i 'dynnu';
- Rhoi canfyddiadau'r Adolygiad o'r Gwasanaeth Ambiwylans ar waith (h.y. Rhaglen Diwygio'r Gwasanaeth Ambiwylans).

Cyhoeddwyd adroddiad Swyddfa Archwilio Cymru, *Gofal Heb ei Drefnu: Diweddariad ar Gynnydd* ym mis Medi 2013 a gwnaeth nifer o argymhellion er mwyn i GIG Cymru, Llywodraeth Cymru a phartneriaid gyflawni yn eu herbyn. Mae mwyafrif yr argymhellion a wnaed yn yr adroddiad wedi'u halinio i ffrydiau gwaith sydd eisoes yn mynd rhagddynt drwy'r Rhaglen Waith ar gyfer Gofal Heb ei Drefnu. Caiff unrhyw argymhellion na weithredwyd arnynt hyd yma eu hintegreiddio o fewn y gwaith a gyflawnir gan y Rhaglen.

18. Gwella'r Integreiddio rhwng Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Gofal a Ddarperir yn y Gymuned

Mae llawer o gynnydd yn cael ei wneud yn lleol i ysgogi mwy o integreiddio rhwng gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol gan ganolbwyntio'n benodol ar wasanaethau ataliol a phobl hŷn. Mae Llywodraeth Cymru yn cefnogi datblygiad y dulliau hyn drwy'r Gronfa Datblygu Rhanbarthol a sicrhawyd gan y Gweinidog Llywodraeth Leol. Fodd bynnag, disgwyliwn i gynnydd yn y maes hwn gyrraedd penllanw a hynny ar lefel ehangach.

Rydym wedi cyhoeddi dwy ddogfen yn ddiweddar yn ymwneud ag integreiddio gwasanaethau, mae'r rhain yn cynnwys *Darparu Gofal Iechyd Lleol – sbarduno newid* a gyhoeddwyd ym mis Mehefin 2013 a'r *Fframwaith Integreiddio ar gyfer pobl hŷn ag anghenion cymhleth*, a gyhoeddwyd ar gyfer ymgynghoriad ym mis Gorffennaf 2013. Mae'r dogfennau hyn yn amlygu amrywiaeth o gamau gweithredu tymor byr a thymor hwy ar gyfer Byrddau Iechyd, Llywodraeth Leol a phartneriaid i wella'r gwasanaethau, y gofal a'r gefnogaeth i bobl ledled Cymru drwy fodelau gwasanaeth newydd a threfniadau gweithio mewn partneriaeth mwy effeithiol.

Comisiynodd Llywodraeth Cymru grŵp gorchwyl a gorffen i ddatblygu canllawiau interim i ddisodli'r canllawiau presennol ar y Broses Asesu Unedig i bobl hŷn. Diben y canllawiau interim hyn yw datblygu trefniadau asesu integredig mwy effeithiol rhwng y maes iechyd, llywodraeth leol a phartneriaid i sicrhau cefnogaeth fwy amserol ac effeithiol i bobl mewn angen. Cyhoeddir y Fframwaith hwn ym mis Rhagfyr fel canllawiau interim a byddant yn gweithredu am gyfnod cyfyngedig hyd nes bydd Bil Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) wedi'i roi ar waith. Ni fydd yn newid y fframwaith cymhwyster presennol yn y tymor byr.

Mae Bil Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) yn atgyfnerthu'r dyletswyddau ar awdurdodau lleol a BILLau fel ei gilydd i weithio ar y cyd. Mae hefyd yn darparu ar gyfer pwerau newydd i Weinidogion gyfarwyddo trefniadau gweithio mewn partneriaeth yn lleol, rhanbarthol a chenedlaethol ar draws awdurdodau lleol ac ar draws awdurdodau lleol a'r maes iechyd.

19. Awgryma'r dystiolaeth fod tua 18% o lwyth gwaith meddygon teulu ac 8% o ymgynghoriadau'r adrannau brys bob blwyddyn ar gyfer anhwylderau cyffredin y gallai fferyllwyr cymunedol eu rheoli'n effeithiol. Ym mis Hydref 2013, bydd Llywodraeth Cymru yn sefydlu gwasanaeth Dewis Fferyllfa mewn safleoedd cynlluniau braenaru ym Myrddau Iechyd Cwm Taf a Betsi Cadwaladr. Bydd Dewis Fferyllfa yn cynnwys fferyllwyr cymeradwy yn cynnig ymgynghoriadau GIG cyfrinachol a, lle y bo'n briodol, yn cynnig triniaeth briodol i gleifion a fyddai fel arall yn troi at wasanaethau eraill y GIG i drin eu hanhwylderau cyffredin.
20. Mae posibilrwydd y bydd Dewis Fferyllfa yn gwella'r defnydd a wneir o wasanaethau'r GIG drwy leihau'r galw am driniaeth ar gyfer anhwylderau cyffredin ar feddygon teulu a rhannau eraill o'r GIG. Bydd Dewis Fferyllfa yn amodol ar werthusiad cadarn o fuddiannau a dim ond os gellir dangos bod y gwasanaeth yn lleihau'r angen i unigolion gael apwyntiad gyda'u meddyg teulu, y caiff ei gyflwyno'n genedlaethol.

Atodiad 1: PERFFORMIAD Y LLWYBR GOFAL HEB EI DREFNU

CAT A RESPONSES WITHIN 8 MINUTES

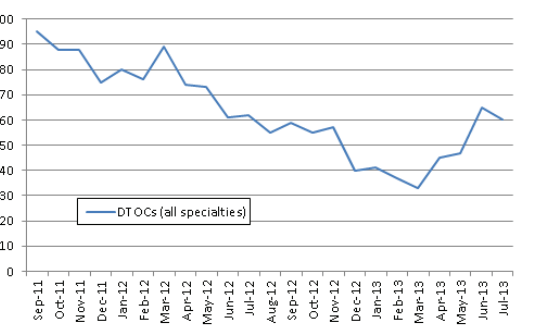
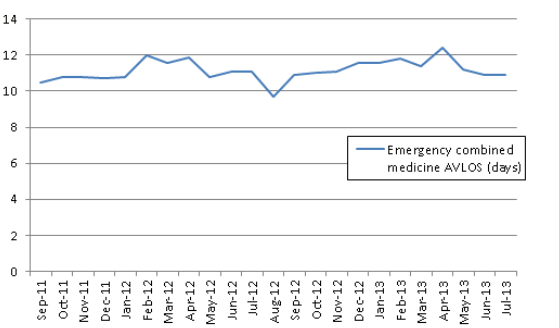
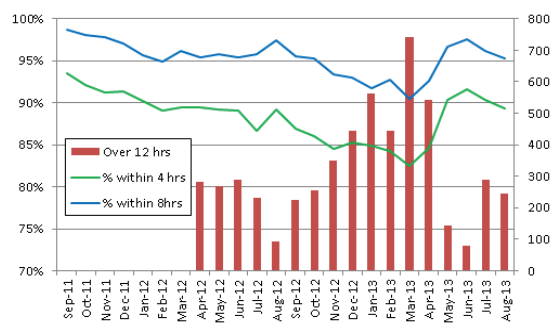
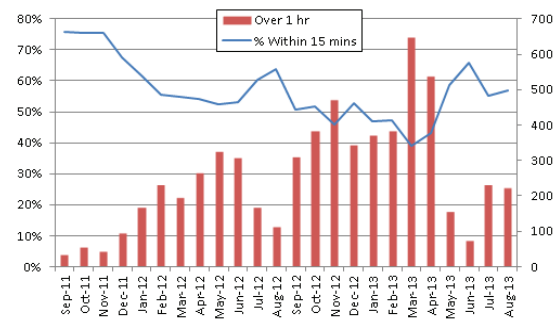
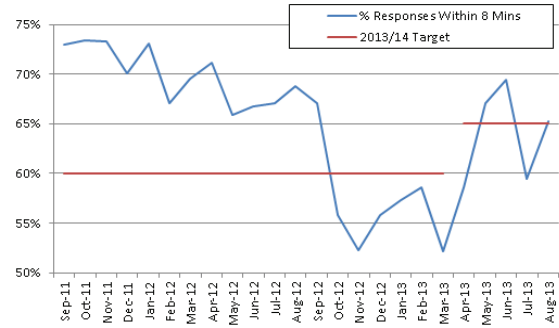
HANDOVER

A&E WAITING TIMES

EMERGENCY COMBINED MEDICINE AVLOS

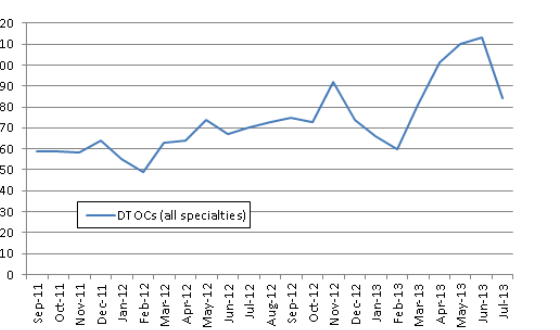
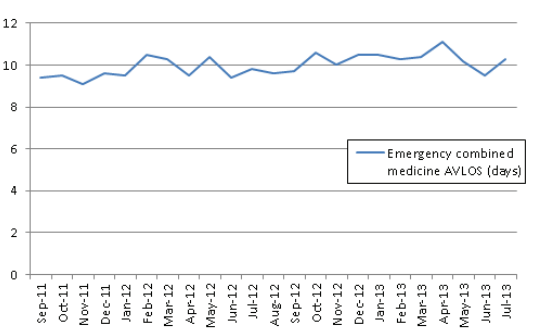
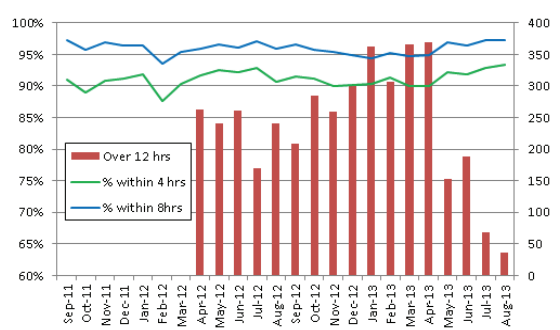
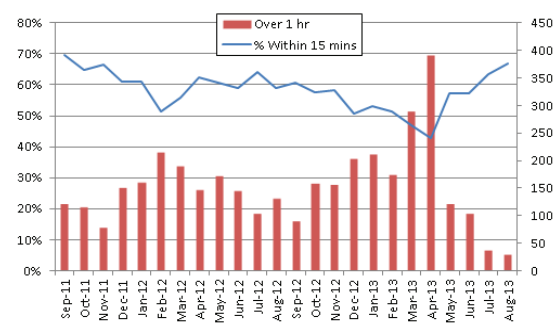
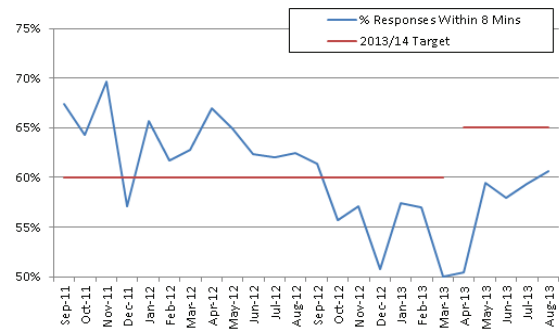
DTOC

ABERTAW
BRO
MORGANWG

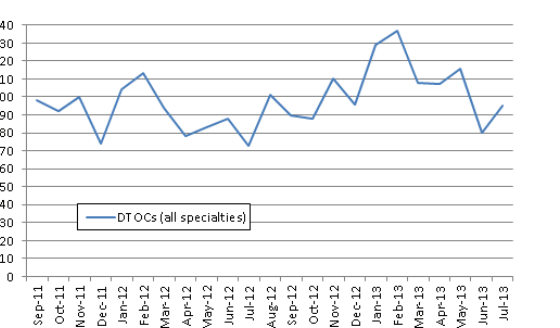
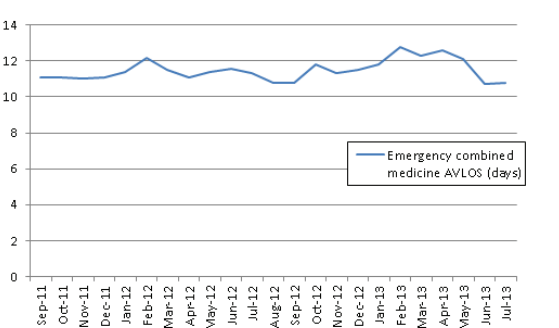
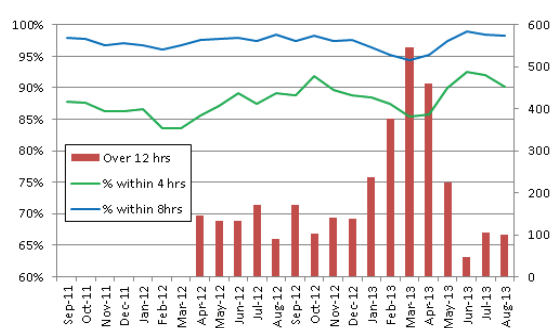
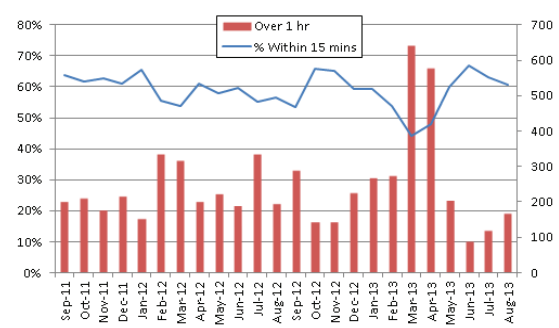
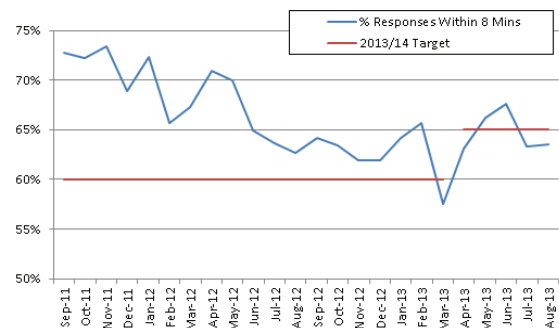


ANEURIN
BEVAN

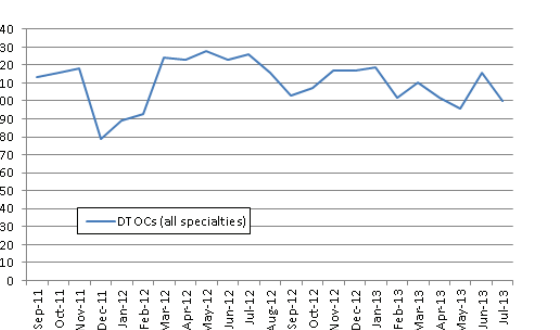
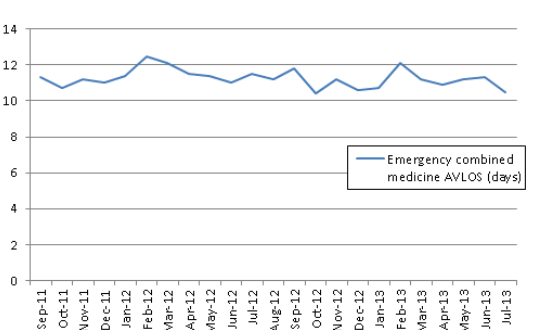
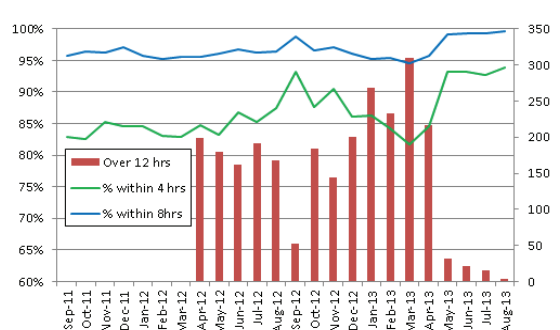
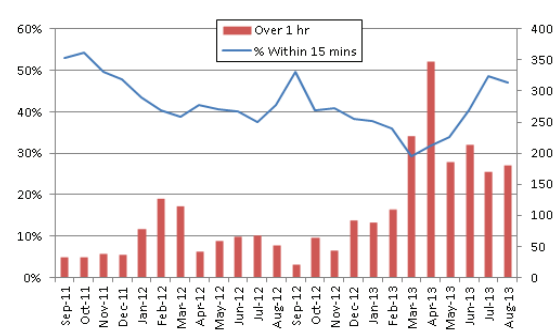
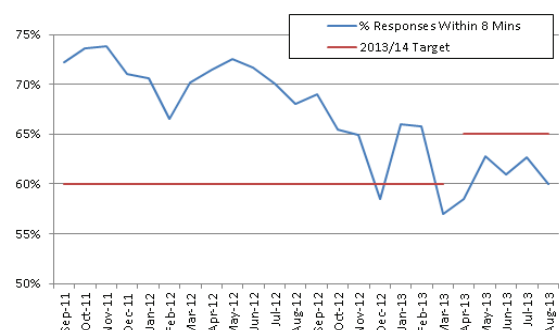
Tudalen 29



BETSI
CADWALADR



CARDIFF & VALE



PERFFORMIAD Y LLWYBR GOFAL HEB EI DREFNU

CAT A RESPONSES WITHIN 8 MINUTES

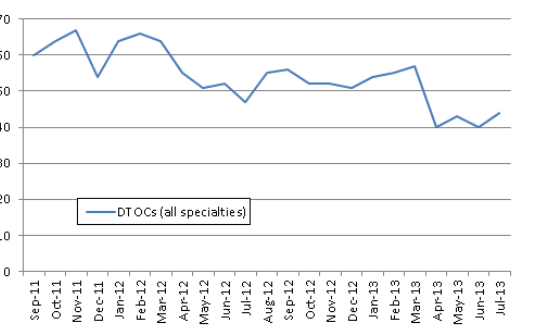
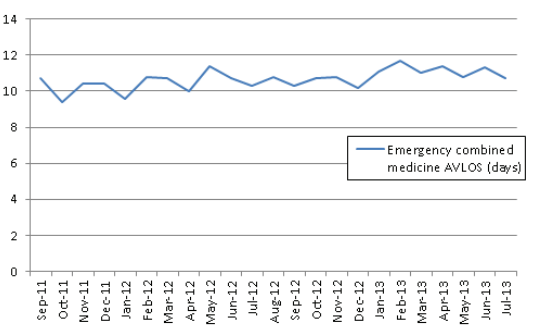
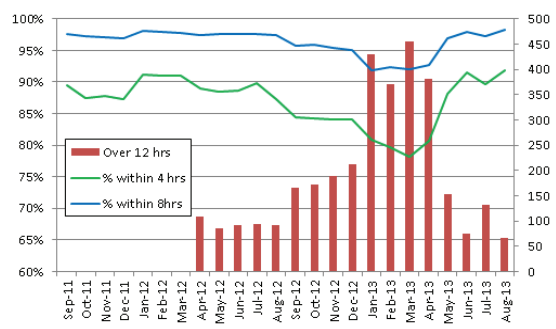
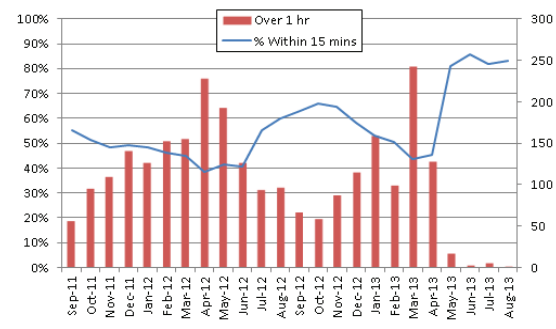
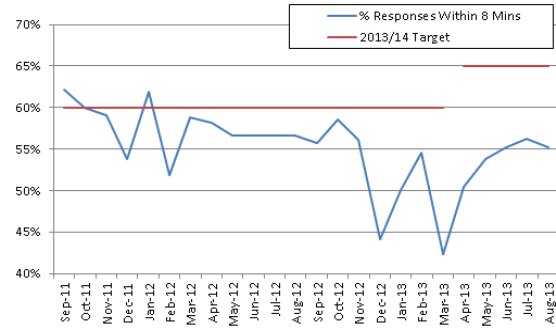
HANDOVER

A&E WAITING TIMES

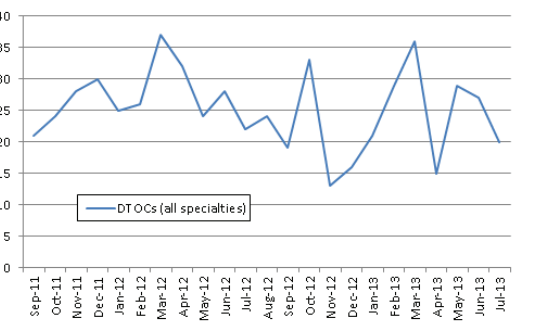
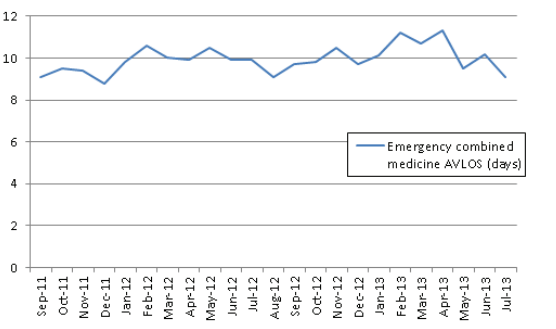
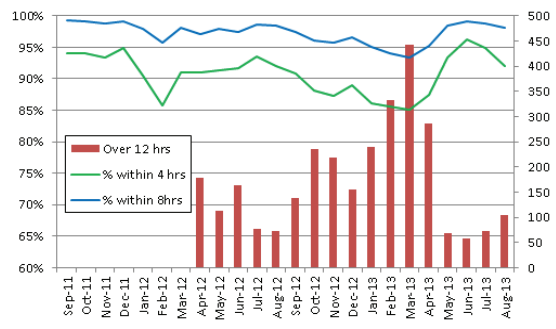
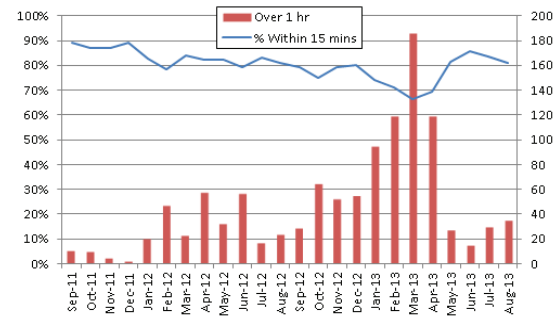
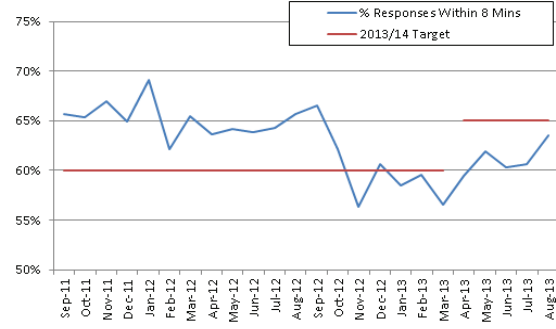
EMERGENCY COMBINED MEDICINE AVLOS

DTOC

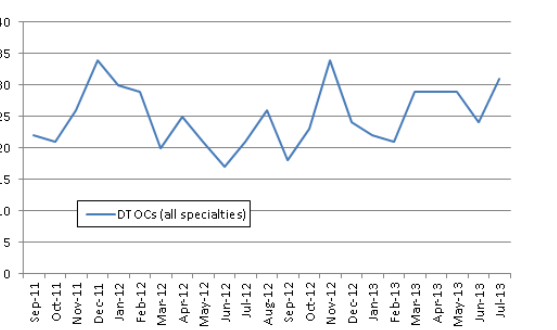
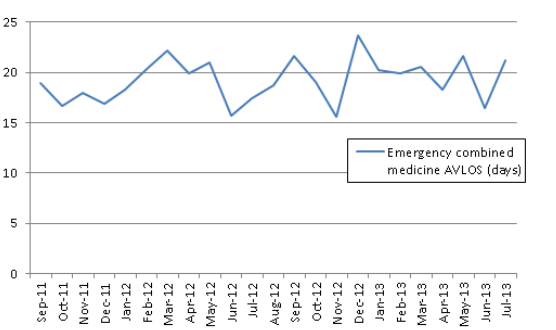
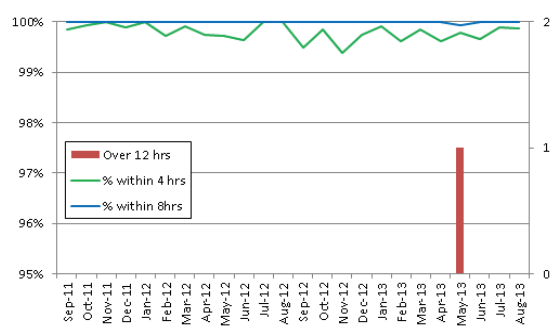
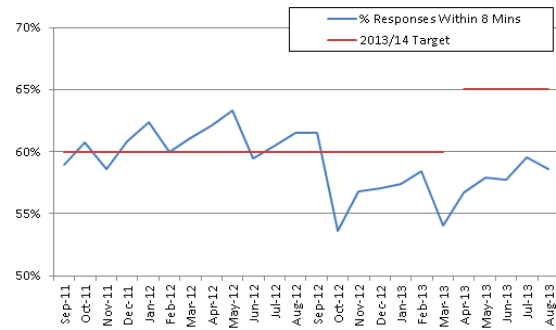
CWM TAF



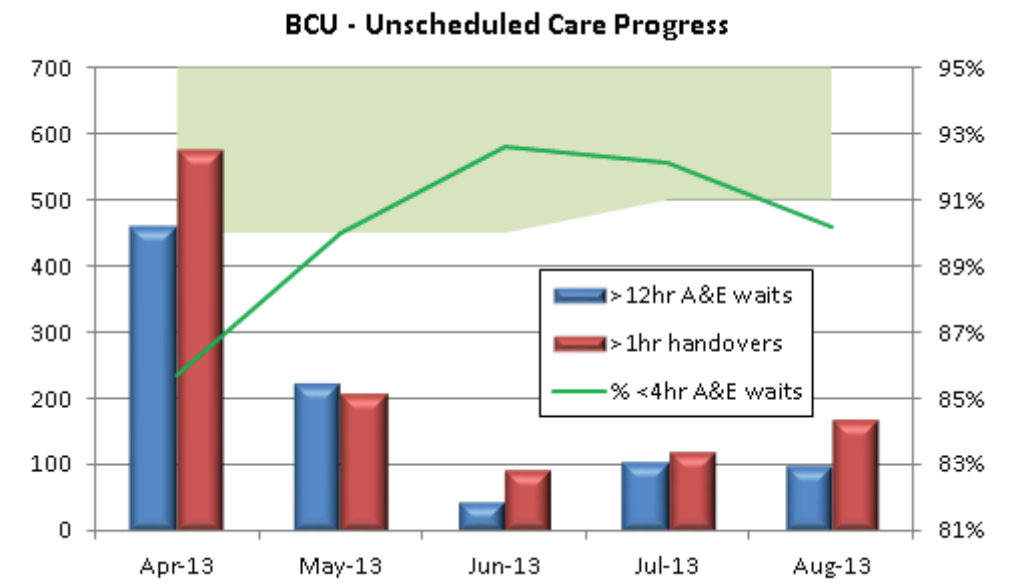
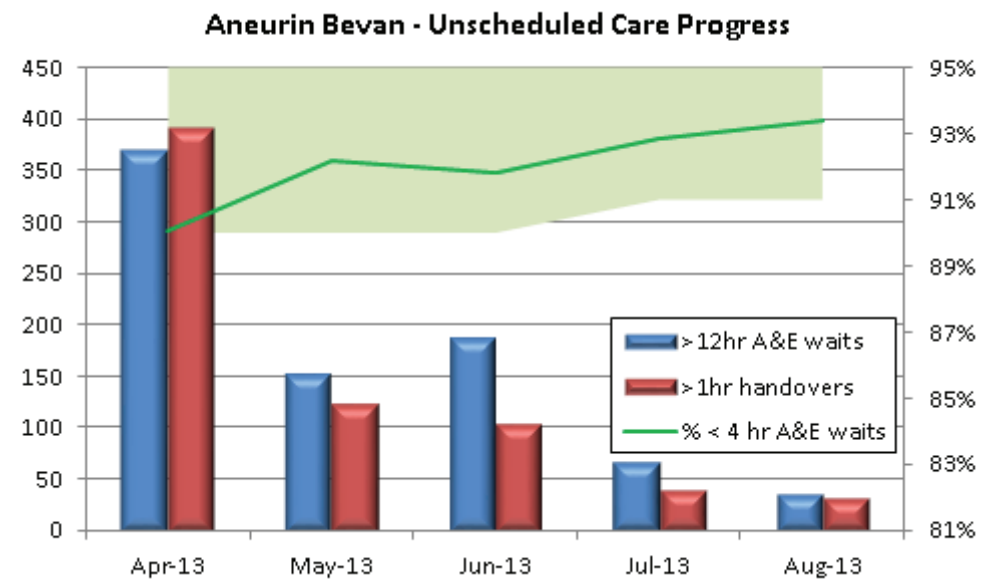
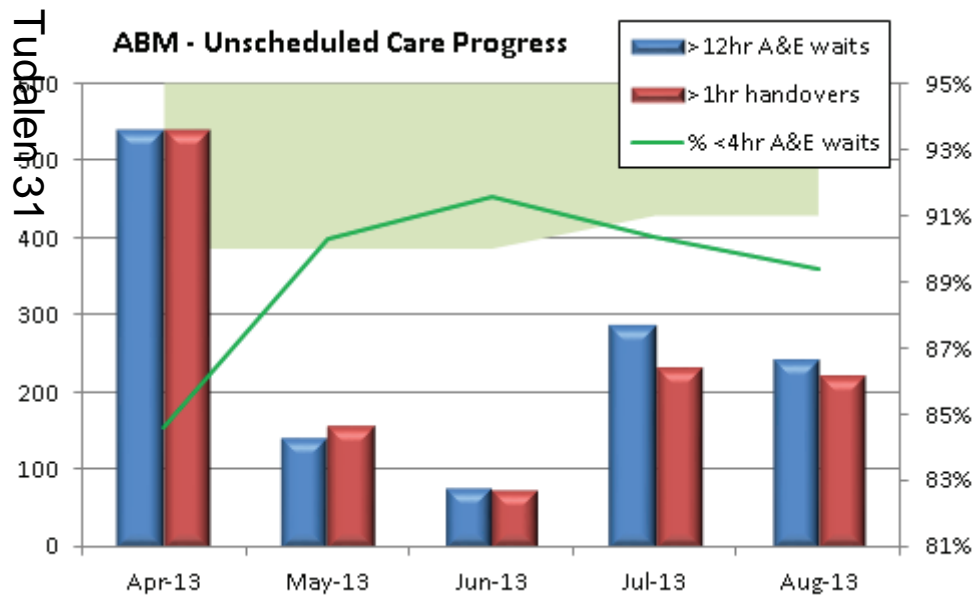
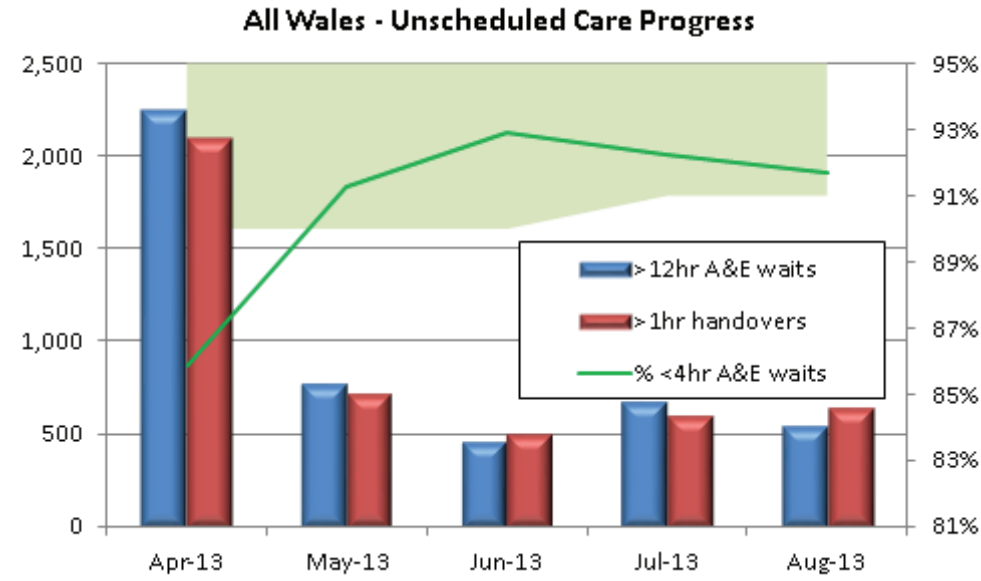
Tudalen 30
Hwyl DDA



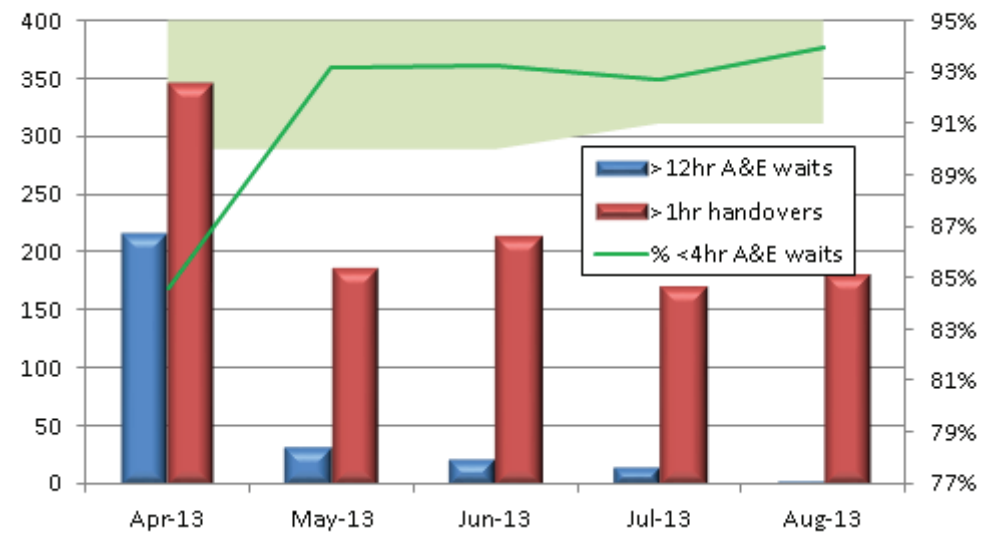
POWYS



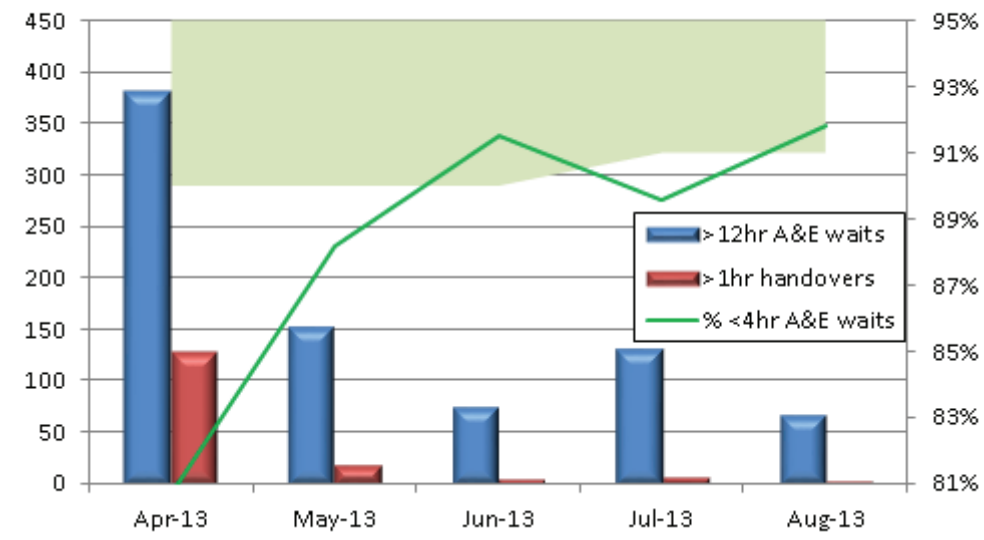
Y CYNNYDD O RAN GOFAL HEB EI DREFNU



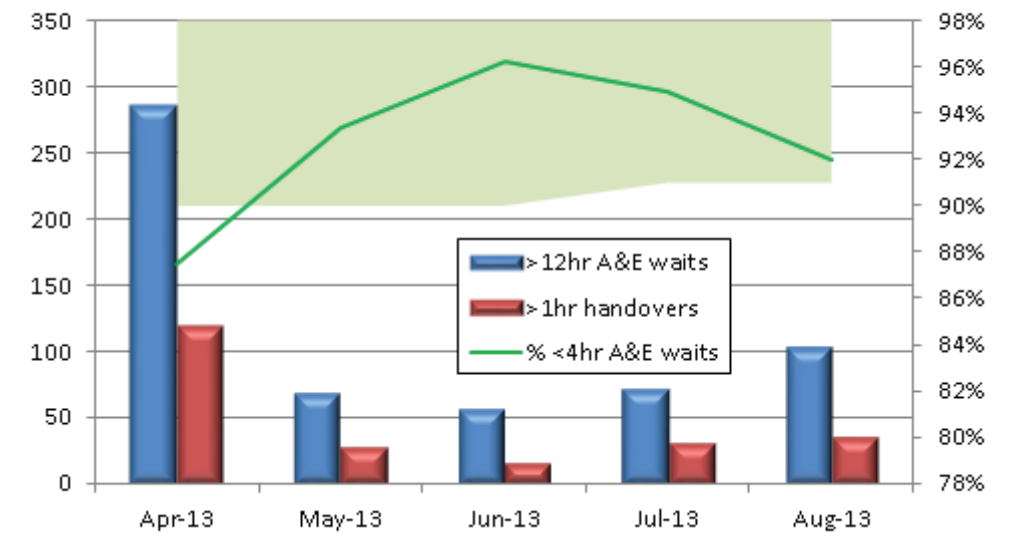
Cardiff & Vale - Unscheduled Care Progress



Cwm Taf - Unscheduled Care Progress



Hywel Dda - Unscheduled Care Progress

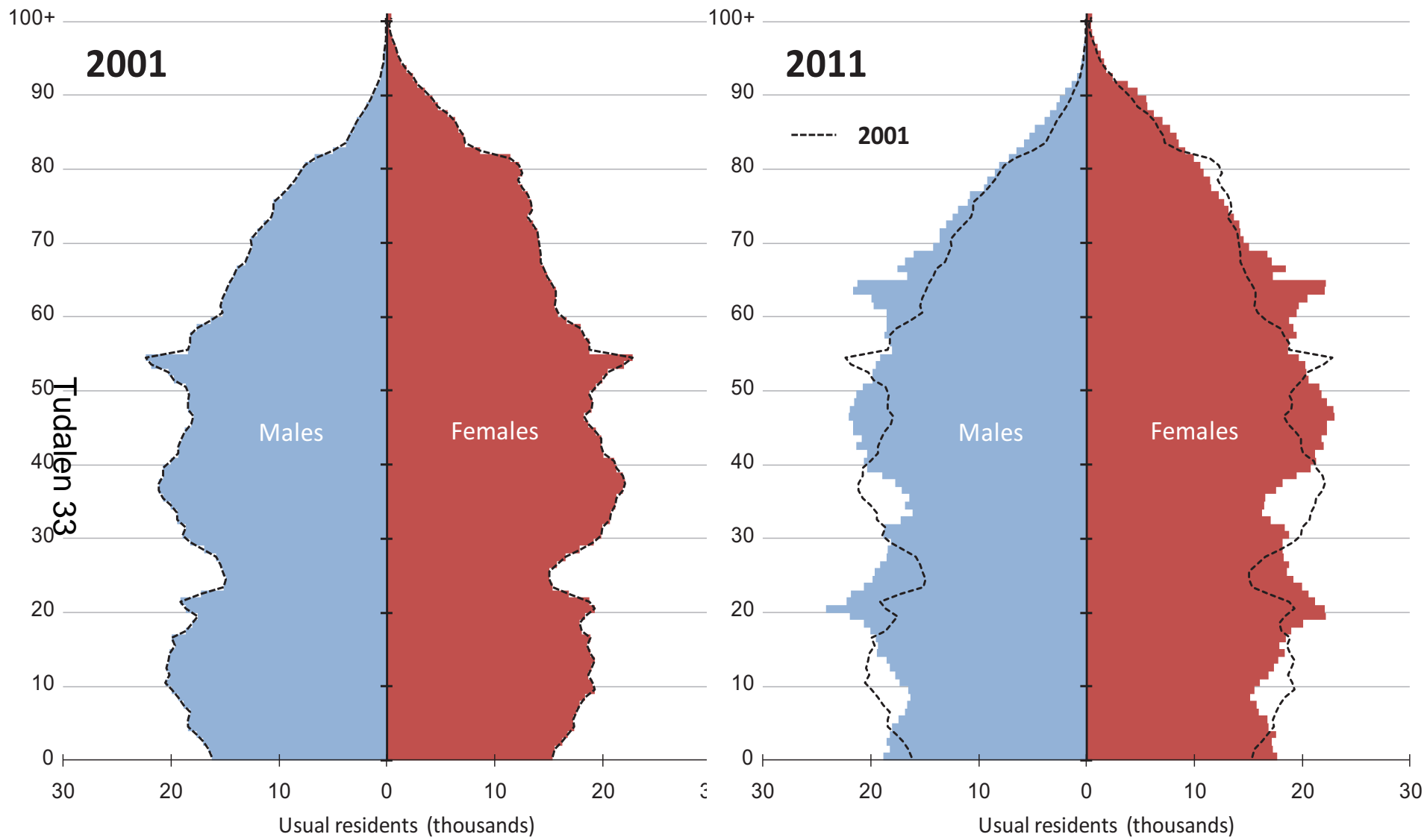


Tudalen 32

Atodiad 2

Siart 1

Changing Age Structure: 2001 vs 2011



Health and Social Care
Committee
National Assembly for Wales

Cambrian Buildings
Mount Stuart Square
Cardiff CF10 5FL

Adeiladau Cambrian
Sgwar Mount Stuart
Caerdydd CF10 5FL

By email

1 October 2013

Dear Chair,

Following my appearance at the Health and Social Care Committee meeting on 25 September 2013, the Committee requested that I provide information regarding the number of cases that I am considering at present, to include (1) the number relating to social care, and (2) those which the Commissioner considers serious.

I currently have 41 cases relating to social care, of these 26 are particularly serious cases.

The serious cases being looked at include, as examples,:

- Potential manslaughter (currently with the police)
- circumstances surrounding death
- alleged sexual assault
- personal injury
- very poor care standards and mistreatment of residents
- Continuing NHS Health Care
- Older people being moved out of area due to lack of EMI nursing places

- Problems with joint working between health and social care agencies
- Diagnoses of dementia without sufficient mental health assessment
- Whistle-blowing
- care home closure and the impact of moving frail, vulnerable individuals
- potentially discriminatory practices

By the end of this financial year I will publish my first Casebook covering cases I have intervened in, the wider themes emerging from casework and lessons that can be learned across public services in Wales.

Yours sincerely,

A handwritten signature in black ink that reads "Sarah Rochira". The signature is written in a cursive, flowing style.

Sarah Rochira, Older People's Commissioner for Wales

Eitem 7

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon