

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Lleoliad:

Ystafell Bwyllgora 4 – Tŷ Hywel

Dyddiad:

Dydd Mercher, 17 Mehefin 2015

Amser:

09.00

Cynulliad
Cenedlaethol
Cymru

National
Assembly for
Wales



I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â:

Llinos Madeley

Clerc y Pwyllgor

0300 200 6565

Seneddlechyd@Cynulliad.Cymru

Agenda

Yn ei gyfarfod ar 11 Mehefin 2015, penderfynodd y Pwyllgor, o dan Reol Sefydlog 17.42(vi), i wahardd y cyhoedd ar gyfer eitemau 1 a 2 o gyfarfod 17 Mehefin 2015

1 Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru): trafod yr adroddiad drafft (09.00 – 09.45) (Tudalennau 1 – 148)

2 Sesiwn graffu gyffredinol a sesiwn graffu ariannol gyda'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Dirprwy Weinidog Iechyd: trafod y dull gweithredu (09.45 – 10.00) (Tudalen 149)

3 Cyflwyniad, ymddiheuriadau a dirprwyon (10.00)

4 Sesiwn graffu gyffredinol a sesiwn graffu ariannol gyda'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Dirprwy Weinidog Iechyd (10.00 – 11.00) (Tudalennau 150 – 185)

Mark Drakeford AC, y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Vaughan Gething AC, y Dirprwy Weinidog Iechyd

Andrew Goodall, Cyfarwyddwr Cyffredinol Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a Phrif Weithredwr GIG Cymru

Ruth Hussey, Prif Swyddog Meddygol

Albert Heaney, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol ac Integreiddio

Martin Sollis, Cyfarwyddwr Cyllid

5 P-04-625 Cefnogaeth i'r Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru): cynnig i gau'r ddeiseb (11.00 – 11.05) (Tudalennau 186 – 187)

6 Papurau i'w nodi (11.05)

Cofnodion cyfarfodydd y 21 Mai a'r 3 Mehefin (Tudalennau 188 – 193)

Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru): gwybodaeth ychwanegol (Tudalennau 194 – 214)

Gwybodaeth ychwanegol gan y Rhwydwaith Maethu

Gwybodaeth ychwanegol gan y Comisiynydd Pobl Hŷn

Gohebiaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol – 3 Mehefin 2015

Gohebiaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol – 10 Mehefin 2015

Gwybodaeth ychwanegol gan Blant yng Nghymru

Gwybodaeth ychwanegol gan NSPCC

Gohebiaeth gan y Pwyllgor Cyllid – 11 Mehefin 2015

7 Cynnig o dan Reol Sefydlog 17.42(vi) i benderfynu gwahardd y cyhoedd o weddill y cyfarfod ac o'r cyfarfod ar 25 Mehefin 2015 (11.05)

8 Sesiwn graffu gyffredinol a sesiwn graffu ariannol gyda'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Dirprwy Weinidog Iechyd: trafod y dystiolaeth (11.05 – 11.20)

**9 Bil lechyd y Cyhoedd (Cymru): trafod y dull gweithredu ar gyfer gwaith
craffu Cyfnod 1 (11.20 – 11.55) (Tudalennau 215 – 250)**

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Yn rhinwedd paragraff(au) vi o Reol Sefydlog 17.42

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Yn rhinwedd paragraff(au) vi o Reol Sefydlog 17.42

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Eitem 4

Yn rhinwedd paragraff(au) vi o Reol Sefydlog 17.42

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

**SESIWN GRAFFU GYDA'R PWYLLGOR IECHYD A GOFAL CYMDEITHASOL –
17 MEHEFIN 2015**

**CYNULLIAD CENEDLAETHOL CYMRU: Y PWYLLGOR IECHYD A GOFAL
CYMDEITHASOL**

Dyddiad: 17 Mehefin 2015

Lleoliad: Y Senedd, Cynulliad Cenedlaethol Cymru

Diben

1. Mae'r papur hwn yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am y meysydd o ddiddordeb a bennwyd gan y Pwyllgor yn ei lythyr ar 5 Mai.

**ALLDRO ARIANNOL DROS DRO Y BYRDDAU IECHYD LLEOL A'R
YMDDIRIEDOLAETHAU AR DDIWEDD BLWYDDYN 2014-15**

2. Disgwylir i gyfrifon diwedd blwyddyn archwiliedig y byrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau'r GIG gael eu gosod gerbron Cynulliad Cenedlaethol Cymru erbyn 14 Mehefin. Mae'r tabl isod yn nodi'r sefyllfa dros dro ar ddiwedd y flwyddyn a nodwyd gan bob un o'r byrddau iechyd lleol a'r ymddiriedolaethau yn eu cyfrifon drafft ar gyfer 2014-15 cyn iddynt gael eu harchwilio.

Sefydliad GIG	Alldro Diwedd Blwyddyn Dros Dro Gwarged/(Diffyg) £m
Bwrdd iechyd lleol	
Abertawe Bro Morgannwg	0.1
Aneurin Bevan	0.5
Betsi Cadwaladr	(26.6)
Caerdydd a'r Fro	(21.4)
Cwm Taf	0.0
Hywel Dda	(7.5)
Powys	0.0
Ymddiriedolaeth	
Iechyd Cyhoeddus Cymru	0.0
Felindre	0.0
Ambiwlans Cymru	0.1
Cyfanswm alldro dros dro GIG Cymru	(54.8)

3. Fel y soniais yn y sesiwn graffu ar 19 Mawrth, roeddwn yn rhag-weld na fyddai tri bwrdd iechyd, sef Betsi Cadwaladr, Caerdydd a'r Fro a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, yn gallu cadw o fewn eu dyraniad yn 2014-15. Mae'r cyfrifon drafft yn cadarnhau hynny. Rwy'n siomedig â'r alldro dros dro ar gyfer y tri sefydliad hyn, yn enwedig gan eu bod wedi derbyn eu cyfran o'r £200m ychwanegol y dywedodd Sefydliad Nuffield ei fod yn angenrheidiol er mwyn sicrhau canlyniad boddhaol yn 2014-15

4. Yn ystod y flwyddyn, eglurais wrth bob un o gyrff y GIG, yn sgil y dyraniad ychwanegol, fod angen iddynt sicrhau eu bod mewn sefyllfa gytbwys heb beryglu ansawdd na diogelwch y cleifion. Mae cyllideb iechyd a gwasanaethau cymdeithasol gyffredinol Llywodraeth Cymru wedi talu am y diffygion cyfun yn y tri bwrdd iechyd a nodir uchod.
5. Felly, yn gyffredinol, disgwylir i'r gyllideb iechyd a gwasanaethau cymdeithasol fantoli yn 2014-15 er gwaethaf gorwariant y GIG. Byddaf yn gwneud cyhoeddiad ffurfiol ynghylch y mater hwn maes o law pan fydd y gwaith o archwilio'r cyfrifon wedi mynd rhagddo ymhellach.

ADNODDAU YCHWANEGOL AR GYFER PWYSAU'R GAEAF 2014-15

6. Ar 15 Ionawr, bu i'r Gweinidog Cyllid ddyrannu £40m o arian ychwanegol i'r GIG yn 2014-15 i gefnogi pwysau'r gaeaf. Gwnaed y buddsoddiad ychwanegol hwn, sy'n dod o gronfeydd wrth gefn Llywodraeth Cymru, yn sgil y cyhoeddiad fod £700m o arian ychwanegol yn cael ei ddyrannu i'r GIG yn Lloegr heb i unrhyw gyllid canlyniadol gael ei ddarparu i Gymru.
7. Yn sgil dyrannu £8m i Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru, dywedais yn y sesiwn graffu ar 19 Mawrth y byddwn yn defnyddio'r £32m a oedd yn weddill fel a ganlyn:
 - i adennill rhywfaint o'r tir a gollwyd o ran perfformiad gofal wedi'i gynllunio gan fod pwysau'r gaeaf wedi effeithio'n andwyol arno;
 - i dalu'r costau ychwanegol oherwydd pwysau'r gaeaf ar gyfer y byrddau iechyd hynny a oedd yn gweithredu'n unol â'u cynlluniau cymeradwy;
 - i gadw rhywfaint o arian yn ôl fel cronfa wrth gefn ganolog i helpu i dalu'r diffygion sylweddol a amlinellwyd yn gynharach.
8. I ategu hyn, bu fy swyddogion yn trafod ac yn monitro'n barhaus sefyllfa'r tri chorff a oedd wedi rhoi gwybod bod ganddynt ddiffygion, a hynny i sicrhau nad oedd rhaid i'r gyrff hyn wneud penderfyniadau andwyol ynghylch ansawdd na pherfformiad er mwyn mantoli'u cyfrifon.

Cafodd yr arian ei rannu fel y nodir yn y tabl isod.

Disgrifiad	Swm £m
Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru	8.0
Perfformiad gofal wedi'i gynllunio	6.8
Pwysau gaeaf y Byrddau Iechyd	6.8
Cyfanswm a ddyrannwyd i gyrff y GIG	21.6
Cyllid a gadwyd yn ôl fel cronfa wrth gefn ganolog	18.4
Cyfanswm	40.0

9. Yn y tabl isod, nodir cyfanswm y dyraniadau ychwanegol a wnaed i'r byrddau iechyd yn ystod deufis olaf y flwyddyn ariannol o gronfeydd canolog yr adran

iechyd a gwasanaethau cymdeithasol. Mae'n cynnwys addasiadau i'r terfynau adnoddau ar ôl diwedd y flwyddyn ariannol ond cyn cwblhau'r cyfrifon blynyddol.

Disgrifiad	Swm £m
Cyllid pwysau'r gaeaf (fel y nodwyd uchod)	21.7
Cyllid dyfarniad cyflog 2014-15	18.9
Gofal nyrsio a ariennir	2.2
Cyfran derfynol y cyllid ar gyfer amseroedd aros gwasanaethau diagnostig	2.3
Gwobrau rhagoriaeth glinigol (Chwarter 3 a 4)	2.6
Dyraniadau ychwanegol ar gyfer fferyllfeydd	1.9
Cyllid camddefnyddio sylweddau (dyraniadau terfynol y Byrddau Iechyd Lleol)	2.9
Dyraniadau rheolaidd eraill	0.6
Addasiadau technegol (diffygion a dibrisiad)	6.0
Cyfanswm dyraniadau mis Chwefror a mis Mawrth	59.1

BUDDSODDI MEWN IECHYD ATALIOL

10. Mae'r gwaith o bennu'r adnoddau sy'n gysylltiedig â gwariant ataliol yn gymhleth, a bydd y casgliadau'n amrywio gan ddibynnu ar y diffiniadau a'r meini prawf a ddefnyddir. Yn fras, gellir rhannu'r gwaith atal yn dair agwedd:
- i. Nod **mesurau atal sylfaenol** yw atal clefydau cyn iddynt gychwyn. Mae'r mesurau sy'n helpu pobl i fod yn iach ac i gynnal eu lles, fel tai da, cyrhaeddiad addysgol, gweithleoedd diogel, gostwng troseddau, ac ati, i gyd yn rhan o'r gwaith atal sylfaenol. Mae rhan helaeth o'r gwaith atal sylfaenol yn ymwneud â darparu addysg a newid amgylcheddol i helpu pobl i helpu'u hunain. Fodd bynnag, mae rhaglenni imiwneiddio hefyd yn enghraifft o fesur atal sylfaenol, un sy'n galw am ymyrraeth gofal iechyd.
 - ii. Nod **mesurau atal eilaidd** yw pennu problemau iechyd yn gynnar ac ar adeg pan gellir eu trin, gan arwain at ddarparu'r driniaeth angenrheidiol. Mae rhyw fath o ymyrraeth gofal iechyd ynghlwm wrth y rhan fwyaf o'r mesurau atal eilaidd, fel profion sgrinio.
 - iii. Mae **mesurau atal trydyddol** yn canolbwyntio ar bobl a chanddynt gyflwr iechyd hirdymor eisoes, fel diabetes. Gallant gael hyd i gymhlethdodau y gellir eu rhagweld a'u rheoli mor effeithiol â phosibl. Mae sgrinio retinopatheg diabetig yn enghraifft o fesur o'r fath. Mae cryn dipyn o'r gwaith atal trydyddol yn digwydd ym maes gofal sylfaenol, a hynny fel rhan o'r gwaith o ofalu am bobl â phroblemau iechyd cronig.
11. Rhaid bod yn ofalus wrth ystyried goblygiadau gwariant ataliol. O bryd i'w gilydd, mae mesurau atal wedi cael eu hybu fel mesurau sy'n gwella iechyd y cyhoedd ac yn arbed arian ar yr un pryd, ond nid yw'n debygol bod perthynas linol o'r fath rhyngddynt. O atal niwed y gellir ei atal, mae'n rhyddhau arian at ddibenion iechyd a gofal cymdeithasol eraill. Felly, mae angen nodi'r gwahaniaeth pwysig

rhwng yr arbedion posibl mewn maes clefyd penodol a lleihau cyllideb gyffredinol y GIG a gofal cymdeithasol. Mae'r arbedion yn bwysig ac mae'n werth mynd ar drywydd yr arbedion hynny hyd yn oed os yw eu heffaith ar y gyllideb gyffredinol yn fwy cymhleth.

Gwaith atal sylfaenol

12. Fel y nodir yn y diffiniadau uchod, mae amryw o weithgareddau atal sylfaenol ar waith ac maent yn cael eu hariannu o gyllidebau ar draws Llywodraeth Cymru. Hyd yn oed o fewn y Prif Grŵp Gwariant Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, caiff amryw o weithgareddau atal sylfaenol eu hariannu, ond mae'n anodd eu dadgyfuno oddi wrth y gweithgareddau ehangach. Er enghraifft, bydd gweithwyr gofal proffesiynol sylfaenol a chymunedol yn treulio cryn dipyn o amser yn darparu cyngor a chymorth hybu iechyd (e.e. ymwelwyr iechyd yn cefnogi mamau a thadau newydd a'u babanod neu feddygon teulu'n ystyried holl anghenion ac amgylchiadau'r cleifion sy'n dod i'w gweld). Nod polisïau'r Llywodraeth hon, fel cynllun gwasanaethau gofal sylfaenol Cymru, yw sicrhau bod y dulliau hyn o gefnogi iechyd y boblogaeth yn ennill eu plwyf yn GIG Cymru, ond mae'r gwaith o bennu'r gwariant arnynt ar wahân yn gymhleth iawn.
13. Mae Llywodraeth Cymru'n ariannu Iechyd Cyhoeddus Cymru i ddarparu ystod o fesurau atal sylfaenol i atal afiechyd, ochr yn ochr â nifer o swyddogaethau eraill sy'n gysylltiedig ag iechyd y cyhoedd. Dyrannwyd £81.7m o gyllid craidd i Iechyd Cyhoeddus Cymru ar gyfer 2015/16. Nid yw'r dyraniad wedi'i glustnodi ar gyfer unrhyw weithgaredd penodol, a hynny er mwyn rhoi cymaint o hyblygrwydd â phosibl i Iechyd Cyhoeddus Cymru reoli'i adnoddau i gyflawni ystod eang o flaenoriaethau ac ymrwymadau. Mae'n cwmpasu nifer o raglenni fel y gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu a rhwydwaith Cymru o gynlluniau ysgolion iach.
14. Caiff £17.6m ei ddyrannu yn 2015/16 ar gyfer rhaglenni imiwneiddio – gan gynnwys ehangu rhaglen y fflw i gynnwys am y tro cyntaf blant mewn dosbarthiadau derbyn a phlant ym mlynnyddoedd 1 a 2 mewn ysgolion cynradd; cyflwyno rhaglen Meningitis B newydd yn yr hydref ar gyfer babanod; a pharhau â'r rhaglen frechu yn erbyn yr eryr i rai 70 oed, ynghyd â'r rhaglen dal i fyny i rai 78 oed. Bydd y rhaglenni hyn yn adeiladu ar y drefn imiwneiddio bresennol i amddiffyn pobl rhag clefydau y gellir eu hatal.
15. Mae ymchwil ddiweddar i'r brechlyn rotafeirws ar gyfer babanod yn dangos effaith rhaglenni imiwneiddio. Ers ei gyflwyno yn 2013, cafwyd gostyngiad o 88% yn nifer yr achosion a gadarnhawyd ymhlith plant iau na blwydd oed a gostyngiad o 19% yn nifer yr ymgynghoriadau meddygon teulu ynghylch yr haint yn yr un grŵp oedran. Ar wahân i'r manteision amlwg o ran iechyd yr unigolion, mae rhaglenni imiwneiddio'n cyfrannu at wella iechyd cyffredinol y boblogaeth ac yn lleihau'r pwysau ar wasanaethau'r GIG.
16. Mae £8.5m wedi'i neilltuo i gefnogi'r Gyllideb Bwyd Lles, gan gynnwys y cynllun *Cychwyn Iach a'r Cynllun Llaeth* ar gyfer lleoliadau meithrin. Mae'r rhain yn gynlluniau statudol sydd ar waith ar draws y DU i ddarparu rhwyd ddiogelwch

faethol i fenywod beichiog sy'n agored i niwed, mamau newydd a phlant mewn teuluoedd sy'n cael budd-daliadau.

17. Yr Adran Iechyd sy'n gweithredu'r cynllun *Cychwyn Iach* ar ran Cymru, Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon. Mae'r cynllun yn darparu talebau i gael gostyngiadau ar bris ffrwythau, llysiau, llaeth a fformiwla babanod a chwponau i gael fitaminau am ddim i fenywod beichiog a phlant mewn teuluoedd sy'n cael budd-daliadau (mae pob menyw feichiog o dan 18 oed hefyd yn gymwys). Mae tua 27,000 wedi cofrestru ar gyfer y cynllun, sef tua thri chwarter y rheini sy'n gymwys. Gwariant gwirioneddol 2014/15 yw £4.41m.
18. O dan y *Cynllun Llaeth* mae gan bob plentyn o dan bump oed sy'n mynd i ganolfannau gofal dydd cymeradwy am ddwyawr neu ragor hawl i 1/3 peint o laeth (gan gynnwys babanod o dan 12 mis sy'n gallu cael llaeth sych i fabanod). Gwariant gwirioneddol 2014/15 yw £3.44m.
19. Mae rhaglen gwaith ac iechyd Llywodraeth Cymru, *Cymru Iach ar Waith*, yn sicrhau bod modd i gyflogwyr gael cyngor a chymorth i ddatblygu polisïau ac arferion i wella iechyd a lles eu staff, i leihau effaith afiechyd ar y gweithle, ac i annog ymyriadau cynnar i adsefydlu gweithwyr. Mae dros 2,400 o sefydliadau wedi cael cymorth a chyngor drwy'r rhaglen *Cymru Iach ar Waith*, gan gefnogi bron i 31% o'r boblogaeth sy'n gweithio yng Nghymru. Mae'r rhaglen yn cael ei hariannu ar y cyd ag Adran yr Economi, Gwyddoniaeth a Thrafnidiaeth, gyda chyfraniad o £0.280m o'r Prif Grŵp Gwariant Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.
20. Mae'r ymgyrch marchnata cymdeithasol *Newid am Oes* yn canolbwyntio ar ordewdra, bwyta'n iach, gweithgarwch corfforol ac alcohol, ac yn mynd i'r afael â nhw. Mae dros 76,000 o bobl wedi cofrestru i gael gwybodaeth. Mae ein hymgyrch marchnata cymdeithasol wedi datblygu'n frand y mae gweithwyr proffesiynol a theuluoedd sydd am wella'u ffordd o fyw yn ei adnabod; ac mae hefyd yn helpu'r rheini sy'n gweithio ym maes gwella iechyd poblogaethau.
21. Yn gynharach eleni, lanswyd ymgyrch a oedd yn canolbwyntio ar wneud "dewis llai melys". Roedd yn targedu teuluoedd â phlant rhwng pedair ac 11 oed, gan awgrymu ffyrdd syml o ddewis bwydydd llai melys i leihau swm y siwgr yn y ddeiet. Bu hysbysebion a gwaith cysylltiadau cyhoeddus yr ymgyrch yng Nghymru'n canolbwyntio ar yr ardaloedd Cymunedau yn Gyntaf, gan fod lefelau'r plant sydd dros bwysau ac sy'n ordew yn uwch mewn ardaloedd difreintiedig. Yn ystod yr ymgyrch bedair wythnos, ymunodd dros 6,500 o deuluoedd newydd â'r rhaglen *Newid am Oes*. Hyd yma, mae dros 72,000 o bobl wedi ymuno â'r rhaglen ac mae llawer mwy wedi cael cyngor drwy'r wefan, Facebook a Twitter. Cytunwyd ar gyllid o £0.3m ar gyfer 2015-16 i fwrw ymlaen â'r rhaglen *Newid am Oes*.
22. Dyrannwyd £1.0m i gefnogi'r buddsoddiad mewn data o ansawdd uchel ar lefel genedlaethol ac ar lefel leol, fel Arolwg Iechyd Cymru ac Arolwg Ymddygiad Iechyd mewn Plant Oed Ysgol, a hynny i gefnogi penderfyniadau buddsoddi ac i dracio effaith polisïau.

23. Dyrannwyd £0.07m ar gyfer *Ychwanegu at Fywyd*, sef archwiliad iechyd a lles i rai 50 oed a throsodd yng Nghymru a gyflwynwyd ledled y wlad ym mis Ebrill 2014. Mae'r £0.07m yn ariannu estyniad pedwar mis (Ebrill – Gorffennaf 2015). Yn ystod y cyfnod hwn, rydym yn llunio ystod o gynigion cadarnach i ddatblygu *Ychwanegu at Fywyd* mewn ffordd gynaliadwy, gan gydweithio ag Iechyd Cyhoeddus Cymru, Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru a phartneriaid posibl eraill.
24. Dyrannwyd £0.1m i gefnogi'r camau i ddarparu ac i gyflenwi'r Dull Atal Cenhedlu Gwrthdroadwy Hirdymor o fewn gwasanaethau camddefnyddio sylweddau Cymru. Nod yr ymyrraeth yw lleihau nifer yr achosion o feichiogrwydd anfwriadol drwy ddefnyddio'r Dull Atal Cenhedlu Gwrthdroadwy Hirdymor fel modd o atal menywod sy'n ddibynnol ar gyffuriau rhag beichiogi hyd nes eu bod yn gwella i'r fath raddau fel bod modd iddynt fod yn rhieni effeithiol. Mae rhieni sy'n camddefnyddio sylweddau mewn perygl mawr o feichiogi'n anfwriadol. Mae mwy o bobl sy'n camddefnyddio sylweddau'n methu â defnyddio dulliau atal cenhedlu, o'u cymharu â'r rheini nad ydynt yn defnyddio sylweddau, ac mae mwy ohonynt yn dweud iddynt feichiogi'n anfwriadol. Cydnabyddir bod camddefnyddio sylweddau gan rieni'n ffactor pwysig mewn achosion gofal sy'n arwain at fynd â'r plant oddi ar eu rhieni. Mae'r gwariant bob blwyddyn yn gyfwerth â'r gost o ofalu am un plentyn mewn cartref awdurdod lleol am chwe mis.
25. Mae'r sector gwirfoddol yn chwarae rôl bwysig o ran y gwaith atal sylfaenol, a hynny oherwydd y meysydd y mae'n arbenigo ynddynt, ei statws fel sector y mae gwahanol grwpiau o gleientiaid yn ymddiried ynddo, a'i weithgareddau allgymorth penodol. Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo i bartneriaeth a/neu drefniadau ariannu gyda'r sector gwirfoddol i gefnogi mesurau atal sylfaenol. Isod, ceir rhai enghreifftiau o'r Prif Grŵp Gwariant Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol:
- dyfarnwyd £0.2m i Alcohol Concern Cymru i godi ymwybyddiaeth o faterion camddefnyddio alcohol; i fonitro labeli a gweithgareddau hyrwyddo amheus o ran alcohol, ac i adrodd arnynt; i arwain ymgyrchoedd rhannu gwybodaeth; i gyhoeddi canllawiau arferion da; ac i gyflawni ymchwil. Ymhlith y prif gamau a gymerwyd gan Alcohol Concern Cymru yn ystod blwyddyn gyntaf y cyllid mae gwaith i ddiweddarau'r wefan *Yfed Doeth Cymru*; lansio her *Ionawr Sych 2015* (gyda thros 900 o bobl yn cofrestru'n ffurfiol yng Nghymru); prosiect Cymunedau gyda'i Gilydd yn Sir Benfro sy'n dangos sut y gellir defnyddio technegau datblygu cymunedol a chydgyhyrchu i fynd i'r afael â niwed sy'n gysylltiedig ag alcohol; gwaith ymchwil a gwaith polisi sy'n seiliedig ar dystiolaeth; rhoi grantiau i Glybiau Bechgyn a Merched Cymru, Cymdeithas Tai Taf, Ysgol Uwchradd Willows a Phrosiect 2020 drwy brosiect *Y Ddiad sy'n Siarad* i annog pobl ifanc i drin a thrafod materion sy'n ymwneud ag alcohol.
 - Dyrannwyd £0.2m i'r rhaglen *Heneiddio'n Iach* sy'n cael ei rhedeg gan Age Cymru ar ran Lywodraeth Cymru. Nod y rhaglen yw mynd i'r afael ag anghenion pobl hŷn ac mae'n eu cynorthwyo i fwynhau iechyd a lles corfforol, meddyliol ac emosiynol da. Cafodd mesurau perfformiad Atebolrwydd yn Seiliedig ar Ganlyniadau'u datblygu i fesur canlyniadau'r

rhaglen. Ar hyn o bryd mae 95% o'r bobl hŷn sy'n cymryd rhan mewn gweithgareddau Cerdded Nordig a 100% o'r bobl hŷn sy'n cymryd rhan mewn hyfforddiant LIFT yn dweud eu bod yn cyflawni mwy o weithgarwch corfforol. Mae 94% o'r bobl hŷn sy'n cymryd rhan mewn gweithgareddau Cerdded Nordig yn dweud bod eu hiechyd wedi elwa o wneud hynny.

- Mae £0.2m yn cefnogi'r rhaglen *Dewch i Gerdded Cymru* a ddarperir gan Gymdeithas y Cerddwyr. Mae'n cydgysylltu ac yn datblygu prosiectau cerdded sy'n gysylltiedig ag iechyd yng Nghymru, gan dargedu'r oedolion lleiaf egnïol. Mae'r prosiect yn cydweddu ag amcanion Llywodraeth Cymru o gynyddu'r lefelau gweithgarwch corfforol yng Nghymru ochr yn ochr â gwella mynediad i gefn gwlad ac arfordir Cymru. Yn 2014, roedd 14,500 o gerddwyr cofrestredig, ac roedd y cysylltiadau ag ardaloedd Cymunedau yn Gyntaf yn tyfu.
- Dyranwyd £0.08m i ariannu'r chwe phrosiect cyfredol o dan Gynllun Grantiau Sector Gwirfoddol Her Iechyd Cymru. Nod y cynllun yw meithrin capasiti a gallu sefydliadau cenedlaethol yn y sector gwirfoddol yng Nghymru i gydweithio â Llywodraeth Cymru a sefydliadau eraill yn y sector gwirfoddol i hybu iechyd a lles cynaliadwy drwy gefnogi gweithgareddau craidd a gweithgareddau prosiect. Y chwe phrosiect sy'n cael eu hariannu ar hyn o bryd yw:
 - MIND Cymru – Iechyd Meddwl a Chadernid Amenedigol – Cymorth Cynnar;
 - Ymddiriedolaeth y Tywysog – Y Prosiect 'Active Youth';
 - Clybiau Plant Cymru – Y Prosiect Chwarae, Dysgu a Thyfu'n Iach;
 - Sustrans Cymru – Y Prosiect Prifysgolion Iach;
 - Sustrans Cymru – Prosiect Cynghrair yr Ysbytai Iach;
 - Breast Cancer Care Cymru – Y Prosiect 'Best Foot Forward'.
- Dyfarnwyd £0.1m i ASH Cymru i gefnogi'r camau i roi rhannau o gynllun gweithredu Cymru ar reoli tybaco ar waith. Ei nod yw gostwng canran yr oedolion sy'n smygu ar draws Cymru i 16% erbyn 2020. Ar hyn o bryd, mae 20% yn smygu. Ymhlith y prif gamau a gymerwyd gan ASH Cymru yn ystod blwyddyn gyntaf y cyllid mae sefydlu gweithgor tybaco anghyfreithlon i wneud argymhellion ar y mater; cefnogi saith grŵp gweithredu lleol ar dybaco ar draws Cymru a chynorthwyo Cyfarwyddwyr Iechyd y Cyhoedd ar draws Cymru i fynd i'r afael â'r prif feysydd blaenoriaeth (tybaco anghyfreithlon, pobl ifanc, a mannau di-fwg); arwain is-bwyllgor ymchwil sy'n canolbwyntio ar ymchwil i smygu a rheoli tybaco ac sydd wedi comisiynu astudiaethau fel yr arolwg blynyddol o e-sigaréts ac astudiaeth ddichonoldeb o brosiect 'The Filter'; a chydweithio â'r awdurdodau lleol i gyflwyno meysydd chwarae di-fwg ledled Cymru.
- Mae diogelwch bwyd yn faes arall sy'n rhan o'r gwaith atal sylfaenol. Mae'r Awdurdodau Lleol yn ariannu nifer o fesurau diogelwch bwyd. Darparwyd £3,242,000 o'r Prif Grŵp Gwariant Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol i ariannu'r Asiantaeth Safonau Bwyd yng Nghymru yn 2014/15.

Gwaith atal eilaidd a thrydyddol

26. Mae cyfran sylweddol o'r gwaith atal eilaidd a thrydyddol yn cael ei chyflawni ym maes gofal sylfaenol a chymunedol, ond nid yw'n rhwydd pennu'r gwariant ar elfennau ataliol y gwaith. Yn 2014/15, roedd y gwariant ar Wasanaethau Gofal Iechyd Sylfaenol (ac eithrio cyffuriau a chyfarpar ar bresgripsiwn) yn £853m.
27. Mae sgrinio'n wasanaeth ataliol pwysig ac mae'n haws pennu'r costau ar ei gyfer. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru'n darparu gwasanaethau sgrinio poblogaethau cenedlaethol yn uniongyrchol i bobl Cymru; yn eu plith mae rhaglenni sgrinio sydd wedi hen ennill eu plwyf fel Sgrinio Sbotyn Gwaed Newydd-anedig Cymru, Sgrinio Clyw Babanod Cymru, Bron Brawf Cymru a Sgrinio Serfigol Cymru, ynghyd â rhaglenni mwy newydd fel Sgrinio Coluddion Cymru a'r rhaglen a gyflwynwyd yn ddiweddar, Rhaglen Sgrinio Ymlediadau Aortig Abdomenol Cymru. Fel y nodwyd yn gynharach, nid yw'r arian craidd a ddyrennir i Iechyd Cyhoeddus Cymru gan Lywodraeth Cymru yn cael ei glustnodi ar gyfer unrhyw weithgaredd penodol, ond rydym yn gwybod bod Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi dyrannu cyllideb o £34.37m ar gyfer rhaglenni sgrinio yn 2014/15. Mae'r byrddau Iechyd hefyd yn gyfrifol am roi'r rhaglen Sgrinio Cyn Geni ar waith o dan oruchwyliaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru.
28. Mae rhai o'r ystadegau isod yn tanlinellu effaith rhaglenni o'r fath o ran cael hyd i broblemau Iechyd yn gynnar ac ar adeg pan gellir eu trin:
- Yn 2013/14, cafodd dros 104,000 o fenywod brawf sgrinio ar gyfer canser y fron a bu i 72.1% fanteisio ar y prawf. Gwnaed diagnosis o bron i 1,100 o ganserau ymhlith menywod 50-70 oed a gafodd eu gwahodd i gael prawf fel mater o drefn.
 - Cafodd dros 210,000 o fenywod brawf sgrinio ar gyfer canser serfigol yn 2013/14. Roedd 78.6% o fenywod 25-64 oed wedi cael prawf yn ystod cyfnod o bum mlynedd, sy'n golygu bod wyth o bob deg menyw wedi mynd i'w hapwyntiad sgrinio. Roedd 8,800 o fenywod wedi cael colposgopi pellach ac roedd 2,400 wedi cael diagnosis Neoplasia Mewnepithelaidd Serfigol cymedrol neu uchel (celloedd annormal neu gyn-ganseraidd) neu waeth.
 - Cafodd dros 161,500 o becynnau prawf canser y coluddyn eu dilysu yn 2013/14. Bu i 52.6% fanteisio arnynt, sy'n well na'r flwyddyn flaenorol. Cafodd oddeutu 2,500 o bobl archwiliad colonosgopi a gwnaed diagnosis o tua 250 o ganserau o ganlyniad i'r prawf sgrinio.
 - Cafodd dros 15,000 o ddynion 65 oed brawf sgrinio ar gyfer ymlediadau aortig abdomenol yn 2013/14 a chafwyd hyd i bron i 200 o ymlediadau.
 - Cafodd dros 33,500 o fabanod brawf sgrinio ar gyfer colli clyw yn 2013/14, sef 99.4% o'r genedigaethau cymwys. Cafodd bron i 450 o fabanod eu hatgyfeirio i gael archwiliad pellach. Drwy'r rhaglen, cafodd tua 30 o fabanod ddiagnosis bod nam ar eu clyw.

- Yn 2013/14, cafodd dros 17,000 o fenywod beichiog brawf sgrinio ar gyfer syndrom Down yn ystod eu beichiogrwydd a nodwyd bod risg bosibl i fabanod dros 560 ohonynt. Cafodd dros 31,600 o fenywod brawf sgrinio ar gyfer Hepatitis B, siffilis a HIV a'r tueddiad i gael rwbela. Cafodd dros 6,000 o fenywod brawf sgrinio i bennu a oeddent yn cario genynnau clefyd y crymangelloedd neu thalasaemia.
 - O blith y 115,344 o ganlyniadau a gafwyd o'r profion sgrinio retinopat heg diabetes yn ystod 2013/14, canfuwyd bod gan 29.8% ryw gymaint o retinopat heg diabetig. Mewn 3% o'r achosion, cafwyd hyd i retinopat heg a allai fygwth golwg yr unigolion.
29. Mae rhaglenni a pholisïau cenedlaethol a lleol yn perthyn i'r categori atal hwn, yn ogystal â chynlluniau sy'n cael eu hariannu'n genedlaethol. Er enghraifft, ar lefel genedlaethol, mae'r Cynllun Cenedlaethol i Atgyfeirio Cleifion i Wneud Ymarfer Corff yn rhoi cyfle i ystod eang o gleifion gyflawni gweithgarwch corfforol yn sgil atgyfeiriad gan eu meddyg teulu. Mae'r ffigurau cadw ar gyfer 2013-2014 yn dangos na fyddai 91% wedi dechrau cyflawni gweithgarwch corfforol oni bai am y cynllun hwn; roedd 83% wedi cwblhau'r rhaglen ac roeddent yn dal i wneud ymarfer corff ymhen 16 wythnos; ac roedd 63% yn dal i wneud ymarfer corff yn annibynnol ymhen 52 wythnos. Dangosodd asesiad o'r cynllun yn 2012/13 fod yr holl gleifion a gymerodd ran yn y cynllun yn cyflawni mwy o weithgarwch corfforol na'r rheini yn y grŵp rheolydd, ac roedd y gwahaniaeth hwn yn arwyddocaol ar gyfer y cleifion hynny a gafodd eu hatgyfeirio oherwydd ffactorau risg clefyd coronaidd y galon. Cafwyd effeithiau cadarnhaol ar iselder a gorbryder, yn enwedig ymhlith y rheini a gafodd eu hatgyfeirio am resymau iechyd meddwl.
30. Mae'r polisi 'Optimising Outcomes' a fabwysiadwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn enghraifft o fenter leol sy'n ceisio helpu cleifion i wella'u siawns o gael llawdriniaeth lwyddiannus. Mae tystiolaeth yn dangos bod smygwyr yn fwy tebygol o ddioddef cymhlethdodau yn ystod llawdriniaeth, bod eu risg o gael haint yn uwch a'u bod yn treulio mwy o amser yn yr ysbyty. Gall pwysau hefyd gynyddu'r lefelau risg mewn amryw o lawdriniaethau dewisol yn ddramatig. Mae meddygon teulu'n anfon cleifion sy'n smygu neu gleifion â mynegai màs y corff uchel ar gwrs smygu neu golli pwysau ac mae disgwyl i'r cleifion gwblhau'r cwrs cyn eu hapwyntiadau fel cleifion allanol.
31. Mae camddefnyddio sylweddau'n faes arall lle y gellir pennu gwariant ar fesurau atal eilaidd. *Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed* yw strategaeth 10 mlynedd Llywodraeth Cymru i fynd i'r afael â'r niwed sy'n gysylltiedig â chamddefnyddio alcohol, cyffuriau a sylweddau eraill. Mae Cynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau 2013-15 a bron i £50m o gyllid refeniw a chyfalaf yn ategu'r strategaeth. Mae cynllun tair blynedd newydd wrthi'n cael ei baratoi ar gyfer 2016-18 a bydd yn nodi'r camau penodol y byddwn yn eu cymryd yn ystod y cyfnod hwn.
32. Mae Llywodraeth Cymru'n buddsoddi £32m o'n Cronfa Weithredu ar Gamddefnyddio Sylweddau, gan gynnwys £22m sy'n cael ei roi i saith Bwrdd Cynllunio Ardal sy'n comisiynu gwasanaethau camddefnyddio sylweddau ar

gyfer y rhanbarth. Mae £5.072m o gyllid cyfalaf ar gael i'r Byrddau Cynllunio Ardal hefyd.

33. Yn ogystal, caiff £17.1m arall ei glustnodi ar gyfer gwasanaethau camddefnyddio sylweddau o fewn dyraniad dewisol y byrddau iechedd.

Cyllideb	2015-16 £m
Dyraniadau refeniw'r Gronfa Weithredu ar Gamddefnyddio Sylweddau i'r Byrddau Cynllunio Ardal	22.663
Rhaglen Graidd Cyswllt Ysgolion Cymru Gyfan	2.200
Ymgyrch Tarian	0.500
Gwariant sy'n gysylltiedig ag Ewrop, gan gynnwys y gwasanaeth di-waith arfaethedig o dan y gronfa ESF	0.600
Mentrau polisi ar gyffuriau ac alcohol	1.012
Dyraniadau cyfalaf y Gronfa Weithredu ar Gamddefnyddio Sylweddau i'r Byrddau Cynllunio Ardal	5.072
Cyllid y Byrddau Iechyd Lleol sydd wedi'i glustnodi	17.134
Cyfanswm	49.181

34. Yn 2013, cafwyd 135 o farwolaethau yn sgil camddefnyddio cyffuriau (cyffuriau anghyfreithlon) a 208 o farwolaethau oherwydd gwenwyno gan gyffuriau (cyffuriau cyfreithlon ac anghyfreithlon) yng Nghymru. Nid oedd y ffigurau ar gyfer marwolaethau yn sgil camddefnyddio cyffuriau wedi newid ers 2012, ond cafwyd gostyngiad o 2.8% yn y marwolaethau yn sgil gwenwyno gan gyffuriau ers 2012. Mae marwolaethau yn sgil camddefnyddio cyffuriau a gwenwyno gan gyffuriau wedi parhau i ostwng ers 2010 pan gyrhaeddodd y ddau uchafbwynt o 162 (camddefnyddio cyffuriau) a 224 (gwenwyno gan gyffuriau).
35. Yn 2013, cafwyd 467 o farwolaethau a oedd yn gysylltiedig ag alcohol yng Nghymru, sef gostyngiad o 7.3% ers 2012. Mae cyfanswm y marwolaethau sy'n gysylltiedig ag alcohol wedi gostwng o 541 yn 2008, ond nid yw'r duedd wedi bod yn gyson o flwyddyn i flwyddyn dros y cyfnod hwn.
36. Mae'r data diweddaraf o 2013/14 yn dangos bod 87.2% o'r holl gleientiaid a oedd yn camddefnyddio sylweddau wedi'u hatgyfeirio i gael triniaeth cyn pen 20 diwrnod gwaith. Mae hyn wedi codi o flwyddyn i flwyddyn o 75.2% yn 2008/09.

HYNT Y GWAITH O YSTYRIED A CHYMERADWYO CYNLLUNIAU'R BYRDDAU IECHYD LLEOL AR GYFER Y CYFNOD 2016-17 I 2017-18

37. Yn unol â Deddf Cyllid y GIG (Cymru) 2014 a Fframwaith Cynllunio'r GIG (Hydref 2014), cyflwynodd pob un o sefydliadau'r GIG gynlluniau tymor canolig integredig 2015/16 erbyn 1 Ebrill 2015.

38. Mae'r cynlluniau wedi bod yn destun proses herio ac asesu gadarn i brofi i ba raddau y maent yn mynd i'r afael â'r blaenoriaethau gwasanaeth, y gofynion ansawdd, a'r gofynion o ran perfformiad a'r gweithlu a bennwyd yn yr amlen adnoddau a nodwyd yng nghyllideb gymeradwy 2015/16.
39. Fel Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, mae'n ofynnol imi gymeradwyo'r cynlluniau ac ni fyddaf yn cymeradwyo unrhyw gynllun hyd nes fy mod yn fodlon ei fod yn addas at y diben.
40. Bydd y perfformiad yn erbyn y cynlluniau cymeradwy'n cael ei dracio drwy drafodaethau â'r Prif Weithredwr a'r Cadeirydd; drwy gyfarfodydd Ansawdd, Diogelwch a Chyflawni; a thrwy'r cyfarfodydd ar y cyd â'r Timau Gweithredol.
41. Os bydd sefydliad yn gwyro'n annerbyniol oddi wrth y cynllun y cytunwyd arno, bydd mwy o drefniadau monitro a herio, cefnogi ac uwchgyfeirio yn cael eu rhoi ar waith a gall golli'r breintiau sy'n gysylltiedig â bod yn rhan o'r drefn Cynllunio Tymor Canolig.
42. Mae'r sefydliadau heb gynlluniau cymeradwy'n cydnabod yr heriau penodol y maent yn eu hwynebu ac maent wedi ymrwymo i wella'u dull o gynllunio'n barhaus ac i baratoi Cynlluniau Tymor Canolig Integredig cadarn i ymuno â chylch 2016/17. Disgwylir y bydd angen cymorth wedi'i deilwra ar yr holl sefydliadau dros y 6-12 mis nesaf i sicrhau eu bod yn gwneud cynnydd o ran paratoi cynlluniau sy'n ateb gofynion Fframwaith Cynllunio'r GIG.
43. Bydd diweddariad yn cael ei roi yn y cyfarfod.

Eitem 5

Yn rhinwedd paragraff(au) vi o Reol Sefydlog 17.42

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Eitem 6.1

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Lleoliad: **Ystafell Bwyllgora 3 – Senedd**

Dyddiad: **Dydd Iau, 21 Mai 2015**

Amser: **09.05 – 12.38**

Cynulliad
Cenedlaethol
Cymru

National
Assembly for
Wales



Gellir gwyllo'r cyfarfod ar [Senedd TV](http://senedd.tv/cy/3018) yn:
<http://senedd.tv/cy/3018>

Cofnodion Cryno:

Aelodau'r Cynulliad:

David Rees AC (Cadeirydd)
Alun Davies AC
Janet Finch-Saunders AC
John Griffiths AC
Elin Jones AC
Darren Millar AC
Gwyn R Price AC
Lindsay Whittle AC
Kirsty Williams AC

Tystion:

Yr Athro Sally Holland, Comisiynydd Plant Cymru
Hywel Dafydd, Comisiynydd Plant Cymru
Samantha Clutton, Barnardo's Cymru
Cecile Gwilym, NSPCC Cymru
Catriona Williams, Prif Weithredwr, Plant yng Nghymru
Kate Chamberlain, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Nia Roberts, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Lin Slater, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
Lynda Williams, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf

Staff y Pwyllgor:

Llinos Madeley (Clerc)
Helen Finlayson (Ail Glerc)

Catherine Hunt (Ail Glerc)
Sian Giddins (Dirprwy Glerc)
Enrico Carpanini (Cynghorydd Cyfreithiol)
Gwyn Griffiths (Cynghorydd Cyfreithiol)
Gareth Howells (Cynghorydd Cyfreithiol)
Joanest Varney-Jackson (Cynghorydd Cyfreithiol)
Stephen Boyce (Ymchwilydd)
Amy Clifton (Ymchwilydd)

Trawsgrifiad

Gweld [trawsgrifiad o'r cyfarfod](#).

1 Y Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru): trafodaeth am drefn ystyried trafodion Cyfnod 2

1.1 Cytunodd y Pwyllgor ar drefn ystyried trafodion Cyfnod 2 y Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru) mewn egwyddor.

2 Cyflwyniad, ymddiheuriadau a dirprwyon

2.1 Cafwyd ymddiheuriadau gan Lynne Neagle.

3 Y Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru): Sesiwn dystiolaeth 13

3.1 Ymatebodd y tystion i gwestiynau gan Aelodau.

3.2 Cytunodd y Comisiynydd Plant i ddarparu'r eitemau a ganlyn i'r Pwyllgor:

- canfyddiadau adolygiad y Comisiynydd o'r broses o gomisiynu gwasanaethau eiriolaeth;
- ei barn ar adran 57 o'r Bil ar swyddogaethau awdurdodau lleol sy'n ymwneud â phlant sy'n derbyn gofal a phlant sy'n cael eu lletya.

4 Y Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru): Sesiwn dystiolaeth 14

4.1 Ymatebodd y tystion i gwestiynau gan Aelodau.

4.2 Cytunodd Catriona Williams a Cecile Gwilym i roi eu barn i'r Pwyllgor ynghylch a yw'r Bil yn rhoi diffiniad digon clir o weithiwr gofal cymdeithasol.

4.3 Cytunodd Samantha Clutton a Cecile Gwilym i roi eu barn i'r Pwyllgor ar sut y gellid atgyfnerthu'r Bil o ran comisiynu gwasanethau gan awdurdodau lleol.

5 Y Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru): Sesiwn dystiolaeth 15

5.1 Ymatebodd y tystion i gwestiynau gan Aelodau.

6 Y Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru): Sesiwn dystiolaeth 16

6.1 Ymatebodd y tystion i gwestiynau'r Aelodau.

7 Papurau i'w nodi

7.1 Y Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gwasanaethau Cymdeithasol (Cymru): gohebiaeth gan y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg

7.1a Nododd y Pwyllgor yr ohebiaeth.

8 Cynnig o dan Reol Sefydlog 17.42(vi) i benderfynu gwahardd y cyhoedd o weddill y cyfarfod

8.1 Derbyniwyd y cynnig.

9 Y Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru): trafod y dystiolaeth

9.1 Trafododd y Pwyllgor y dystiolaeth a ddaeth i law.

9.2 Cytunodd y Pwyllgor i ysgrifennu at sefydliadau gofalwyr maeth i ofyn eu barn ar ymestyn y gofyniad i gofrestru gyda Gofal Cymdeithasol Cymru i ofalwyr maeth.

10 Bil Iechyd y Cyhoedd (Cymru): paratoi ar gyfer gwaith craffu

10.1 Nododd y Pwyllgor benderfyniad y Pwyllgor Busnes mewn egwyddor i gyfeirio'r Bil at y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol graffu arno yng Nghyfnod 1 a Chyfnod 2 a chytunodd i ysgrifennu at y Pwyllgor Busnes i ddweud bod ganddo bryderon sylweddol ynghylch yr amserlen arfaethedig a'r pwysau y byddai hynny'n eu rhoi ar ei lwyth gwaith.

10.2 Hefyd, cytunodd y Pwyllgor i ofyn i'r Pwyllgor Busnes ymestyn y terfyn amser ar gyfer craffu ar y Bil yng Nghyfnod 1 o ddwy wythnos er mwyn caniatau ar gyfer ymrwymadau gwaith eraill.

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Lleoliad: **Ystafell Bwyllgora 1 – Y Senedd**

Dyddiad: **Dydd Mercher, 3 Mehefin 2015**

Amser: **10.00 – 11.34**

Cynulliad
Cenedlaethol
Cymru

National
Assembly for
Wales



Gellir gwyllo'r cyfarfod ar [Senedd TV](http://senedd.tv) yn:
<http://senedd.tv/cy/3010>

Cofnodion Cryno:

Aelodau'r Cynulliad:

David Rees AC (Cadeirydd)
Alun Davies AC
John Griffiths AC
Mike Hedges AC
Altaf Hussain AC
Elin Jones AC
Darren Millar AC
Gwyn R Price AC
Lindsay Whittle AC

Tystion:

**Mark Drakeford AC, Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau
Cymdeithasol**
David Pritchard, Llywodraeth Cymru
Kate Johnson, Llywodraeth Cymru
Mari Williams, Llywodraeth Cymru

Staff y Pwyllgor:

Helen Finlayson (Ail Glerc)
Catherine Hunt (Ail Glerc)
Rhys Morgan (Dirprwy Glerc)
Gareth Howells (Cynghorydd Cyfreithiol)
Gareth Pembridge (Cynghorydd Cyfreithiol)
Joanest Varney-Jackson (Cynghorydd Cyfreithiol)

TRAWSGRIFIAD

Gweld [trawsgrifiad o'r cyfarfod](#).

1 Cyflwyniad, ymddiheuriadau a dirprwyon

1.1 Cafwyd ymddiheuriadau gan Lynne Neagle a Kirsty Williams. Dirprwyodd Mike Hedges ar ran Lynne Neagle.

2 Y Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru): sesiwn dystiolaeth 17

2.1 Bu'r Gweinidog yn ateb cwestiynau gan Aelodau.

2.2 Cytunodd y Gweinidog:

- i ddarparu nodyn ar lwybrau gwneud yn iawn neu lwybrau apêl i ddefnyddwyr gwasanaethau mewn perthynas ag asesiadau cymhwysedd;
- i ddarparu nodyn ar yr ymchwil a gomisiynwyd gan Lywodraeth Cymru ar gontractau dim oriau, gan nodi sut y gellir mynd i'r afael â'r defnydd o gontractau dim oriau yn y sector gofal cymdeithasol drwy'r Bil; ac
- i ysgrifennu at Ysgrifennydd Gwladol Cymru er mwyn canfod dichonoldeb cyflwyno darpariaethau priodol yn y Bil i ddiogelu unigolion sy'n dymuno chwythu'r chwiban ar arferion gwael a all roi unigolion eraill mewn perygl.

3 Papurau i'w nodi

3.1 Cofnodion y cyfarfod a gynhaliwyd ar 13 Mai 2015.

3.1a Nododd y Pwyllgor gofnodion y cyfarfod a gynhaliwyd ar 13 Mai 2015.

3.2 Y Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru): gwybodaeth ychwanegol

3.2a Nododd y Pwyllgor y wybodaeth ychwanegol a gafwyd gan Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru, Age Cymru, Cynghrair Henoed Cymru, a'r Gymdeithas Brydeinig dros Fabwysiadu a Maethu. Nodwyd hefyd fod gwybodaeth ychwanegol wedi dod i law gan y Rhwydwaith Maethu a chan Gomisiynydd Pobl Hŷn Cymru. Bydd y wybodaeth hon yn cael ei hanfon at yr Aelodau a'i chyhoeddi ar y dudalen we ar gyfer y Bil.

3.3 Ymchwiliad i'r gweithlu Meddygon Teulu yng Nghymru: gohebiaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

3.3a Nododd y Pwyllgor yr ohebiaeth.

4 Cynnig o dan Reol Sefydlog 17.42(vi) i benderfynu gwahardd y cyhoedd o weddill y cyfarfod

4.1 Derbyniwyd y cynnig.

5 Y Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru): trafod y dystiolaeth

5.1 Trafododd y Pwyllgor y dystiolaeth a ddaeth i law.

Eitem 6.2



National Assembly for Wales / Cynulliad
Cenedlaethol Cymru
[Health and Social Care Committee](#) / [Y Pwyllgor
Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#)

[Regulation and Inspection of Social Care \(Wales\) Bill](#) / [Bil Rheoleiddio
ac Arolygu Gofal Cymdeithasol \(Cymru\)](#)

Evidence from The Fostering Network – RISC AI 07 / Tystiolaeth gan Y
Rhwydwaith Maethu – RISC AI 07

David Rees AM
Chair, Health and Social Services Committee
National Assembly for Wales
Cardiff Bay
CF99 1NA

29TH May 2015

Dear David,

Re: Scrutiny of the Regulation and Inspection of Social Care (Wales) Bill

Thank you for your letter, dated 22nd May 2015, as the new Director for the Fostering Network in Wales, I am pleased to be able to respond to outline the views of the Fostering Network, in relation to the questions raised of future registration of Foster Carers within Social Care Wales.

The Fostering Network has undertaken considerable research into this important question, to ensure that as the leading voice of Foster Care in the UK, we are able to contribute constructively to legislative and policy development. The registration of Foster Carers is an ongoing consideration across the UK and we welcome the focus given to this issue, as part of the scrutiny of the Regulation and Inspection of Social Care (Wales) Bill.

It is our view that there is a balance to be struck in ensuring excellence, whilst not introducing unnecessary regulatory burdens. As such we would be keen to understand the balance between the regulatory focus of Social Care Wales and the improvement responsibilities within this new body.

However, in providing a response to your question The Fostering Network would welcome foster carers being registered with a national body through a national register, as we see it as being advantageous to both foster carers and to local

EVERY CHILD • EVERY CARER • EVERY DAY
POB PLENTYN • POB GOFALWR MAETH • POB DIWRNOD

1 Caspian Point, Pierhead Street, Cardiff Bay, CF10 4DQ

t [REDACTED] e [REDACTED] www.fostering.net

authorities. This would bring foster carers in line with residential staff, social workers, childminders, teachers and others.

Introducing such a national register in Wales at a time when there is likely reorganisation of local government may also be very timely and helpful to Foster Carers and the likely new local authorities. A national registration scheme would also create a mechanism which would facilitate the movement of foster carers between fostering services and it would provide a mechanism for foster carers to seek a review of a decision to deregister them.

Foster carers are currently approved by their individual fostering agency and registered with that agency. National registration after approval (via The Skills to Foster as the minimum training requirement) would enhance the status and standing of foster carers and could be a key part of a strategy to transform foster care and the outcomes of children in foster care. National registration after approval with regular updates would offer a safety net and if further training and development was mandatory it would help to build a competent and skilled workforce. A national register should also ensure that information about a foster carer who is or has previously fostered is always passed on to any new fostering service as well as providing the mechanism to improve the portability of approval.

The Fostering Network believes that Foster Carers should be supported to provide excellent care and support for the vulnerable children who come into their care. In doing so the consideration of registering Foster Carers with Social Care Wales is an extremely complex matter, as highlighted by the Children's Commissioner in her evidence to Committee last week. As such registration and the requirements for continuing professional development would need considerable further discussion to determine what would be effective, whilst not being overly burdensome. We would therefore welcome a commitment to a full impact assessment or research being undertaken on this matter prior to any legislation being tabled and would be keen to support this work.

We would welcome further discussions with you as scrutiny progresses and should you require any further information, please don't hesitate to contact me.

Kind Regards



Dr Emily Warren
Director, The Fostering Network

EVERY CHILD • EVERY CARER • EVERY DAY
POB PLENTYN • POB GOFALWR MAETH • POB DIWRNOD

1 Caspian Point, Pierhead Street, Cardiff Bay, CF10 4DQ

t [REDACTED] e [REDACTED] www.fostering.net



National Assembly for Wales / Cynulliad Cenedlaethol Cymru
[Health and Social Care Committee / Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#)

[Regulation and Inspection of Social Care \(Wales\) Bill / Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol \(Cymru\)](#)

Evidence from Older People's Commissioner for Wales - RISC AI 08 / Tystiolaeth gan Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru - RISC AI 08

Yr Athro Mark Drakeford AC
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau
Cymdeithasol
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
CF99 1NA

28 Mai 2015

Annwyl Weinidog,

Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru)

Ar ôl imi gyflwyno tystiolaeth ysgrifenedig a thystiolaeth lafar yn ddiweddar i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, roeddwn i'n meddwl y byddai'n ddefnyddiol pe bawn yn crynhoi'r prif bwyntiau a godais mewn ysgrifen.

Mae rheoleiddio ac arolygu gofal cymdeithasol yn creu effaith aruthrol ar fywydau pobl hŷn, yn enwedig y rhai sy'n fwy agored i niwed ac sydd yn aml yn ei chael yn anodd lleisio barn. O gofio graddfa'r newid a'r effaith ar bobl hŷn fel rhai o ddefnyddwyr mwyaf gofal cymdeithasol, mae'n hollbwysig bod y Bil hwn yn sicrhau bod gwasanaethau'n darparu gofal, cymorth a llesiant i bobl hŷn sy'n eu cadw'n ddiogel ac sydd hefyd yn cynnal eu hawliau. Er mai Bil ynglŷn â'r system yw hwn, yn y bôn mae'n Fil sy'n ymwneud â phobl hefyd.

Mae llawer o fwriad yn y Bil arfaethedig yr wyf yn ei groesawu, ond mae nifer o gyfleoedd wedi'u colli ac mae angen rhoi sylw i'r rhain os yw'r Bil am

gyflawni uchelgais y bwriad a'r newid sylfaenol a sbardunwyd gan chwaer-Ddeddf y Bil, sef Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.

Er bod llawer o'r manylion sydd y tu cefn i'r Bil heb eu gweld eto, mae saith maes allweddol y mae angen rhoi rhagor o sylw iddyn nhw er mwyn i fwriad llawn y Bil gael ei gyflawni er lles pobl hŷn.

- 1. Mae comisiynu** yn un peth o bwys sydd wedi'i hepgor o'r Bil arfaethedig. Mae angen i'r Bil sbarduno newid systemig a newid diwylliannol cadarn er mwyn helpu i sicrhau bod y rhai sy'n gyfrifol am gomisiynu'n deall anghenion cymhleth pobl. Rhaid gosod dyletswydd ar yr awdurdodau lleol a'r byrddau iechyd i gomisiynu yn unol â deilliannau llesiant, gan wella arferion comisiynu drwy sicrhau mwy o gysondeb mewn gofal a mwy o ganolbwyntio ar ansawdd bywyd ymysg y darparwyr. Mae hyn wedi'i nodi'n glir yn fy Adolygiad o Gartrefi Gofal¹ yn Angen Gweithredu (6.1) a gyfeiriodd yn benodol at y ddeddfwriaeth ar Reoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol.
- 2. Nid yw'r Bil fel y mae yn cyfateb i fwriad Llywodraeth Cymru na gweithredoedd Llywodraeth Cymru o ran integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol.** Unwaith eto, dyma rywbeth pwysig sydd wedi'i hepgor o'r Bil arfaethedig. Er y gallai'r Papur Gwyrdd sydd yn yr arfaeth ymdrin ag integreiddio rhwng iechyd a gofal cymdeithasol, yn fy marn i mae yma gyfle sydd wedi'i golli o ran cydgrynhoi'r ddeddfwriaeth a'i gwneud yn haws i'r gyfraith gael ei rhoi ar waith. Heb ymagwedd gwbl integredig at reoleiddio ac arolygu gofal cymdeithasol, bydd gwaith craffu annigonol yn parhau ynglŷn ag ansawdd bywyd a gofal iechyd pobl hŷn.
- 3. Mae'r diffiniad o 'ofal'** yn y Bil yn canolbwyntio'n ormodol ar brosesau a thasgau, gan adlewyrchu ymagwedd at ofal sy'n canolbwyntio ar weithredoedd. Rwy'n gofidio nad yw'r diffiniad yn adlewyrchu 'ansawdd bywyd' na phwysigrwydd gwerthfawrogi preifatrwydd, urddas, dewis, hawliau, annibyniaeth a chyflawniad. Rhaid cael dealltwriaeth glir a chyffredin o sut beth yw gofal da yn sbardun sylfaenol drwy'r ddeddfwriaeth hon i gyd. Os yw'r diffiniad yn gywir, bydd yn caniatáu i wasanaethau ganolbwyntio ar ansawdd bywyd a phrofiad bywyd pobl hŷn yn hytrach nag

¹ Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, Lle i'w Alw'n Gartref, Adolygiad o Ansawdd Bywyd a Gofal Pobl Hŷn sy'n Byw mewn Cartrefi Gofal, 2014

ar dasgau, gan leihau'r amrywiadau annerbyniol presennol yn safonau gofal a chynyddu'r ffocws ar ansawdd bywyd pobl hŷn.

4. Yn Angen Gweithredu (5.7) yn fy Adolygiad o Gartrefi Gofal, ceir cyfeiriad penodol at y Bil, gan alw am waith rheoleiddio cadarn ar weithlu cartrefi gofal. **Rhaid ymestyn proses cofrestru'r gweithlu gofal cymdeithasol** i gynnwys gweithwyr gofal preswyl a gweithwyr gofal cartref er mwyn sicrhau bod gan bobl hŷn, y mae llawer ohonyn nhw mewn safle sy'n agored i niwed heb fawr o lais ac yn ei chael yn anodd sefyll dros eu hawliau, yr un lefel o ddiogelwch ac amddiffyniad ag unrhyw berson arall sy'n agored i niwed. Drwy ei gysylltu â chod ymarfer gorfodol a hyfforddiant gorfodol, gall cofrestru'r gweithlu uwchraddio sgiliau a helpu i broffesiynoli'r sector. Nid yw'r Bil arfaethedig yn ymestyn proses cofrestru'r gweithlu nac yn cynnwys hyfforddiant gorfodol i'r gweithlu sydd heb ei gofrestru. Dyma faes sy'n peri pryder a gwir gyfle wedi'i golli gan na fydd yn mynd i'r afael â chwestiwn pobl hŷn sy'n cael gofal a chymorth gan staff gofal sydd heb y lefel briodol o sgiliau, gwerthoedd neu gymwyseddu.

5. Mae defnyddio **aseswyr lleyg yn y broses arolygu** yn hepgoriad arall yn y Bil arfaethedig a ymddangosodd yn y Papur Gwyn. Cyfeirir at aseswyr lleyg yn aml fel 'arbenigwyr drwy brofiad' ac fe brofwyd² eu bod yn cynnig safbwynt gwahanol i'r rhai sy'n gweithio i reoleiddio ac arolygu gwasanaethau. Maen nhw'n gallu bwrw goleuni ar ansawdd gofal ac ansawdd bywyd pobl ac, yn y bôn, ar ansawdd bywyd pobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal. Dylai cyrff rheoleiddio fod yn agored i gael eu herio a bydd aseswyr lleyg yn helpu'r rheoleiddiwr i weld pethau o safbwynt y person, gan beri bod y broses arolygu'n llawer mwy cadarn o'r herwydd. Mae aseswyr lleyg yn cael eu defnyddio wrth arolygu gofal cymdeithasol ledled y Deyrnas Unedig ac, o gofio bod cynghorau cymuned wedi mynegi parodrwydd i gymryd rhan wrth arolygu cartrefi gofal, rhaid i'r Bil arfaethedig beidio â mygu'r uchelgais hwn sy'n bodoli ers tro byd. Er bod y Memorandwm Esboniadol yn cyfeirio at gost ariannol fel rhwystr (er mai cost isel o £43,000 ar draws yr holl wasanaethau gofal cymdeithasol yw hon), mae cost peidio â mynd i'r afael â materion cyn iddyn nhw fynd yn arwyddocaol yn llawer uwch.

² A Critical Reflection on the Involvement of 'Experts by Experience' in Inspections, British Journal of Social Work, Scourfield, P. (2009)

6. Rwyf eisoes wedi dweud y dylai'r Bil hwn fod yn Fil ynglŷn â phobl. Rhaid i'r ddeddfwriaeth hon **gynnal hawliau pobl** a dylai hyn fod yn un o sbardunau sylfaenol y Bil, gan lunio gwerthoedd y sector gofal cymdeithasol. Rhaid i'r Bil drwyddo draw adlewyrchu ymagwedd sydd wedi'i seilio ar hawliau, gydag Egwyddorion y Cenhedloedd Unedig ar wyneb y Bil er mwyn i bob corff cyhoeddus orfod rhoi sylw priodol i Egwyddorion y Cenhedloedd Unedig ar gyfer Personau Hŷn wrth gyflawni eu dyletswyddau o dan y Ddeddf hon. Bydd methu ymgorffori ymagwedd sydd wedi'i seilio ar hawliau yng nghanol y ddeddfwriaeth hon yn creu deddfwriaeth sy'n syrthio'n brin o ddyheadau Deddf 2014 ac sy'n methu sbarduno'r gofal gwell, y cymorth gwell a'r deilliannau gwell y mae gan bobl hŷn hawl i'w cael.

7. Mae'r Bil arfaethedig yn methu atal y rhai sy'n anaddas i fod yn berchnogion gwasanaeth gofal cymdeithasol, megis cartref gofal, rhag gweithredu yma yng Nghymru. Er bod y Bil yn gosod gofyniad 'addasrwydd i ymarfer' ar y gweithlu cofrestredig ac ar unigolion cofrestredig, nid yw'n gosod gofynion cyfatebol ar berchnogion gwasanaethau. Yn fy marn i, dylai **gofyniad 'addasrwydd i fod yn berchennog'** gael ei gynnwys ar wyneb y Bil, gan ganiatáu i unigolion sydd wedi bod yn berchennog o'r blaen ar wasanaethau sydd wedi methu neu sy'n methu oherwydd gofal gwael neu ansefydlogrwydd ariannol gael eu hatal rhag dod i'r sector gofal cymdeithasol yng Nghymru.

Mae yna lawer o fwriad yn y Bil hwn yr wyf yn ei groesawu, ond mae cryn dipyn o waith i'w wneud o hyd er mwyn sicrhau bod bwriad y Bil yn dod yn real a bod pobl hŷn yn teimlo ei fod yn real. Nid wyf yn credu ei fod eto yn mynd i'r afael yn llawn â'r holl faterion yr wyf wedi'u codi yn fy Adolygiad o Gartrefi Gofal a'r disgwyliadau sydd gan bobl hŷn. Rwy'n croesawu'r cyfle i gydweithio â chi a'ch swyddogion, y byddaf yn cyfarfod â nhw yr wythnos nesaf, i sicrhau bod yr Anghenion Gweithredu perthnasol a geir yn fy Adolygiad o Gartrefi Gofal yn cael eu hadlewyrchu yn y Bil lle bo'n briodol, a bod potensial y Bil yn cael ei wireddu i'r eithaf.

Yn gywir,



Sarah Rochira

Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru

C.C. David Rees AC, Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

C.C. Andrew Goodall, Cyfarwyddwr Cyffredinol Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a Phrif Weithredwr GIG Cymru

C.C. Albert Heaney, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol, Plant a Theuluoedd



BUDDSODDWR | INVESTORS
MEWN POBL | IN PEOPLE



Ein cyf/Our ref LF/MD/0523/15

David Rees AC
Cadeirydd, Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

2 Mehefin 2015

Annwyl David

Diolch am eich llythyr dyddiedig 19 Mai 2015 am y cysylltiadau rhwng adolygiad Dr Flynn o Ymgyrch Jasmine a Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru).

Rwy'n cytuno bod canfyddiadau'r adolygiad yn ystyriaeth bwysig iawn wrth inni ddatblygu ein cyfundrefn reoleiddio. Rydw i, ynghyd â Phrif Weinidog Cymru, wedi cyfarfod â Dr Flynn sawl gwaith dros y flwyddyn ddiwethaf i glywed am sut mae'r adolygiad wedi bod yn datblygu, ac i glywed am ei syniadau diweddaraf am sut y bydd angen i'n systemau ymateb i'w chanfyddiadau.

O'r cychwyn cyntaf trafodwyr tri dyhead canolog gan Dr Flynn a minnau ar gyfer deddfwriaeth yn seiliedig ar ei gwaith:

- Symud atebolrwydd o fewn ein system ddeddfwriaethol, fel bod y sawl sy'n berchen ar wasanaethau ac sydd ar eu hennill o ddarparu gwasanaethau yn cael eu dal yn atebol iddynt;
- Bod yn rhaid i'n system ddeddfwriaethol ganiatáu i gamau gan reoleiddwyr fynd y tu hwnt i leoliad neu wasanaeth unigol, fel bod modd symud darparwyr gwael oddi ar y gofrestr yn gyfan gwbl.
- Nodi mewn statud fynediad defnyddwyr a theuluoedd i wybodaeth am y gwasanaethau a'r gofal y maent hwy neu'n hanwyliaid yn eu derbyn.

Rwyf o'r farn bod y Bil yn mynd i'r afael â'r materion hyn yn uniongyrchol, gan ddiwygio'n sylweddol sut rydym yn rheoleiddio gofal cymdeithasol yng Nghymru.

Fel y byddwch yn gwybod, ysgrifennodd Dr Flynn at y Prif Weinidog ym mis Rhagfyr 2014 yn amlinellu rhai o'i dyheadau mwy manwl ym maes deddfwriaeth. Roedd y llythyr hwn yn adeiladu ar sgysiau blaenorol ac yn cynrychioli, fel yr awgrymodd Dr Flynn, agenda posibl i'w hystyried yn y dyfodol.

Bydd y dyheadau hyn ac eraill yn cael eu hadlewyrchu yn adolygiad Dr Flynn, y bwriedir ei gyhoeddi yn ystod hanner cyntaf mis Gorffennaf. Byddaf yn hapus i ysgrifennu at y Pwyllgor eto yn dilyn y cyhoeddiad hwnnw i fanylu ar sut y credaf fod y Bil hwn yn bodloni'r argymhellion y gall Dr Flynn eu nodi yn ei hadroddiad.

Inggwir
Mark

Mark Drakeford AC / AM

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



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Ein cyf/Our ref: LF/MD/0569/15

David Rees AM
Chair of the Health and Social Care Committee
National Assembly for Wales
Cardiff Bay
Cardiff
CF99 1NA

David.rees@assembly.wales

Dear David,

10 June 2015

Regulation and Inspection of Social Care (Wales) Bill

I would like to thank you and the Committee for the further opportunity to discuss the Regulation and Inspection of Social Care (Wales) Bill on 3 June 2015.

I am pleased to provide the Committee with information on the following issues which were raised during the session:

- a.) The inclusion of a provision on whistleblowing in the Bill and discussions with the UK Government on the wording of such a provision; and
- b.) The right of appeal for an individual regarding decisions relating to their eligibility to receive care and support services (and support services for carers).

In respect of the matter of whistleblowing, I can confirm that, during the passage of the Social Services and Well-being Act 2014, the Welsh Government made a commitment to consider whistle-blowing in social care within the legislative framework established by the Regulation and Inspection Bill. Members will recall that commitment followed the tabling of an amendment from William Graham.

In response to a question by the Committee on 3 June 2015, I confirmed that commitment. I also outlined my intention to make provision pursuant to the regulation making power in section 26 of the Bill which will place a duty on service providers to ensure that they have adequate policies and procedures in place with regard to whistleblowing. Furthermore, the guidance which will be issued pursuant to section 28 of the Bill would then set out more detail in terms of what is expected from those policies and procedures. This is consistent with the approach taken in the Bill generally that all of the key duties which are to be placed on service providers will be achieved via the regulations under section 26 and section 27 of the Bill.

In relation to the question of competence, previous legal advice regarding proposed amendments to the Employment Rights Act 1996 via the Social Services and Well-being (Wales) Act 2014 has been clear that those amendments would have been outside the National Assembly for Wales' competence.

While in Committee, I made a suggestion to write to the Secretary of State regarding this issue, to which Darren Millar replied:

"I don't think that we're suggesting that you write to request that dispensation be given to the Welsh Government to make changes to employment law; we're simply asking you to have a discussion about whether there's an appropriate section that can be introduced to the Bill that protects individuals who want to blow the whistle on poor practice that may be putting individuals at risk. I think that's an entirely different proposition that you can make to the Wales Office and the UK Government, and I would suggest that that is the way in which you might want to approach it."

I have considered the matter further following the Committee. When questions of competence arise, Ministers take advice from Welsh Government advisors. Decisions are taken in light of this advice and it is the Supreme Court who will make the ultimate judgement should the Bill be referred there, after its passing, by the Attorney General or the Counsel General. Enquiring about the Secretary of State's view on the Assembly's competence to legislate in relation to particular issues will not take matters forward and I consider that there is a better approach to take. My officials will continue to discuss policy matters related to the provisions in this Bill with their counterparts in Whitehall and through these discussions will cover our policy approach in relation to whistleblowing as outlined above. This, I feel, is in line with the discussion at Committee and is a better way to direct efforts in this important area.

In addition, I am keen to support the Committee further in this area. Whilst members will be aware that it is not possible to have a definitive answer on whether 'whistleblowing' is in competence, it is possible to consider specific proposals in this way. Questions of competence will always depend on the particular provision in question and therefore any discussion about competence can only be had with reference to a specific provision which might be included in the Bill. If the Committee does have a specific legislative proposal in relation to whistleblowing I confirm that I will share with the committee the Welsh Government's view on whether the provision in question would be within competence.

The Committee has requested that I provide further detail on eligibility and routes of redress for service users and carers. I am happy to do so – and this is set out below - but would take the opportunity to clarify that this is not something which would be appropriate to incorporate within this Bill as it is a matter for the Social Services and Well-being (Wales) Act 2014. By way of background, provision in relation to eligibility is set out in section 32 of the 2014 Act and the determination of eligibility criteria is set out in regulations made pursuant to the power in section 32(3). Those Care and Support (Eligibility) (Wales) Regulations 2015 are subject to the super-affirmative procedure and are currently undergoing the full scrutiny of the Assembly since they were laid on 8 May.

The 2014 Act, its accompanying regulations and the Code of Practice to be issued on Part 3 of the Act: *Assessing the Needs of Individuals*, (a copy of which can be found at: <http://gov.wales/docs/dhss/publications/150508code3en.pdf>) do not make any special provision for a system of appeal against decisions on eligibility. This is deliberate and for good reason because the duties which are being placed upon local authorities means that their approach must be one of assessment, re-assessment and review rather than a blunt decision between eligibility or ineligibility.

Under the 2014 Act people are part of the assessment process rather than passive recipients and the code emphasises our commitment to a partnership, co-production approach in helping people meet their well being outcomes. People have the right for an assessment to be reviewed (sections 19, 21 and 24 of the 2014 Act) and the process is straightforward and can be triggered quickly and without additional bureaucracy. This applies equally to everyone, including carers.

The 2014 Act provides that the appearance of a need for care and support is sufficient to place a legal requirement on a local authority to undertake an assessment of an individual's care and support needs. In all cases – whether an individual is deemed eligible or not - the local authority must include an explanation of how the recommended action (be it the provision of information, advice or assistance, a care and support plan, or other means) will help meet the identified outcome or otherwise meet needs identified by the assessment. The code extends this duty by requiring that a review of an assessment must be undertaken where the previous assessment has not fully addressed the person's care and support needs, or where there has been a change in the person's circumstances.

Where, through assessment, a local authority decides that a need will not be met by a care and support plan it must set out clearly in the record of the assessment how the proposed action will help the person achieve their personal well-being outcomes. This requirement has been included in the updated version of the Care and Support (Assessment) (Wales) Regulations 2015.

Should someone feel that the care service they are receiving is not meeting their needs they, or their representative, can request a review of that service and/or a re-assessment of their needs at any time. As a last resort anyone who feels the local authority is not meeting its statutory duties, or who is dissatisfied with the service they are receiving, has recourse through the local authority's complaint procedure.

I hope that the information provided in this letter answers the questions raised by Committee members and I look forward to answering any further questions from members in due course.

Best wishes
Mark

Mark Drakeford AC / AM

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

National Assembly for Wales / Cynulliad Cenedlaethol Cymru
[Health and Social Care Committee / Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#)

[Regulation and Inspection of Social Care \(Wales\) Bill / Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol \(Cymru\)](#)

Evidence from Children in Wales- RISC AI 10 / Tystiolaeth gan Plant yng Nghymru – RISC AI 10

In response to your query, regarding the Regulation and Inspection of Social Care (Wales) Bill, please find below our views on whether the definition of a social care worker in the Bill is sufficiently clear.

We believe that the definition as stated on the face of the Bill is suitable at this point in time. However, as stated in my evidence, we would like to see over time a recognition that the workforce interfacing with vulnerable children is varied and regulated by different bodies. A more joined up approach between the regulators would be welcome in the future. We do not therefore see it as wise to extend registration to more individuals such as foster carers at present as it could reduce services available to children.

2. Could the Bill be strengthened in relation to regulating the commissioning of services by local authorities?

We agree that the quality of the services will ultimately depend on the quality of the commissioning. For instance quality assuring commissioning in relation to implementation of the UNCRC/child development etc is essential so we would like to see it strengthened.

Kindest Regards

Catriona

CATRIONA WILLIAMS OBE

Chief Executive
Children in Wales

National Assembly for Wales / Cynulliad Cenedlaethol Cymru
[Health and Social Care Committee](#) / [Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#)

[Regulation and Inspection of Social Care \(Wales\) Bill](#) / [Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol \(Cymru\)](#)

Evidence from NSPCC Wales – RISC AI 11 / Tystiolaeth gan NSPCC Cymru – RISC AI 11

NSPCC CYMRU/WALES BRIEFING NOTE:

**National Assembly for Wales
Health and Social Care Committee
Regulation and Inspection of Social Care (Wales) Bill 2015
Oral evidence follow-up**

1. Is the definition of social care worker on the face of the Bill sufficiently clear?

NSPCC Cymru/Wales feels the definition placed on the face of the Bill is clear and wide enough.

We support the Welsh Government's intention to ensure that those working with vulnerable adults and children are properly qualified and checked through the registration process. However, we would urge caution about over extending registration to a large number of care and support professionals: this could act as an obstacle to the involvement of new people into the provision of care and support and could reduce innovation.

2. Could the Bill be strengthened in relation to regulating the commissioning of services by local authorities?

This is not an area of expertise for NSPCC Cymru/Wales as the services we provide are done so independently of the commissioning process and are funded by public donations. We will therefore not comment extensively on this.

David Rees AC
Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

11 Mehefin 2015

Annwyl David,

Y Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru)

Fel Cadeirydd y Pwyllgor sy'n craffu ar y Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru) ("y Bil") yn ystod Cyfnod 1, rwyf yn gobeithio y bydd y wybodaeth a ddarperir yn y llythyr hwn yn ddefnyddiol wrth ichi drafod y Bil.

Yn ei gyfarfod ar 13 Mai 2015, bu'r Pwyllgor Cyllid ("y Pwyllgor") yn trafod goblygiadau ariannol ehangach y Bil a chlywodd dystiolaeth gan yr Aelod sy'n gyfrifol, Mark Drakeford AC, y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ("y Gweinidog"). Mae copi llawn o'r trawsgrifiad ar gael yma:

<http://www.senedd.cynulliad.cymru/documents/s40229/13%20May%202015%20-%20Draft.pdf>

Tystiolaeth gan y Gweinidog

Cyn y sesiwn dystiolaeth, rhoddodd y Gweinidog y wybodaeth ddiweddaraf i'r Pwyllgor am yr Aseiad Effaith Rheoleiddiol mewn tri maes, gan gynnwys cost gyffredinol y Bil (mae'r llythyr wedi'i gynnwys yn Atodiad A). Roedd y rhain yn cynnwys y materion a ganlyn:

- Cofrestru deul;
- Diwydrwydd dyladwy ynglŷn â darparwyr allweddol; a
- Gofal Cymdeithasol Cymru.

Dywedodd y Gweinidog y byddai'r newidiadau hyn yn cael eu hymgorffori yn yr Aseiad Effaith Rheoleiddiol pan gaiff ei ddiwygio ar ôl trafodion Cyfnod 2 (yn amodol ar y Bil yn symud ymlaen i'r cyfnod hwn).

Bu'r Pwyllgor yn holi'r Gweinidog am y pryderon a fynegwyd yn yr ymatebion i'r ymgynghoriad ynghylch y posibilrwydd mai'r pwysau presennol o ran cyllid ac



adnoddau yw'r brif rwystr i weithredu'r Bil. Cadarnhaodd y Gweinidog mai cost y system bresennol o reoleiddio ac arolygu yw £34 miliwn y flwyddyn ac mai cost y system newydd fyddai £1.5 miliwn ychwanegol y flwyddyn (neu 4% yn fwy). Felly, nid oedd y Gweinidog yn credu bod y costau sy'n gysylltiedig â'r Bil yn ormodol. Os bydd y sefyllfa ariannol yn newid, dywedodd y byddai'n rhaid iddo bwysu a mesur a allai fforddio gweithredu rhai rhannau o'r Bil yn gynt neu a fyddai'n rhaid iddo ymestyn yr amserlen hyd nes ei fod yn gallu fforddio gwneud hynny.

Mewn llythyr at eich Pwyllgor, dywedodd Archwilydd Cyffredinol Cymru ("yr Archwilydd Cyffredinol") fod yr Asesiad Effaith Rheoleiddiol o bosibl yn gamarweiniol yn y ffordd y mae'n dangos buddiannau ariannol. Mewn ymateb, dywedodd y Gweinidog ei fod yn ffordd gwbl safonol o wneud pethau. Fodd bynnag, cytunodd i edrych ar sylwadau'r Archwilydd Cyffredinol ac, os oedd dull gwell, y byddai'n ystyried defnyddio'r dull hwn yn y dyfodol.

Cyfeiriodd yr Archwilydd Cyffredinol hefyd at ba mor briodol yw cyfnod o bum mlynedd i ddadansoddi'r costau. Credai'r Gweinidog fod yr amserlen hon yn rhoi sicrwydd rhesymol ynghylch y costau hynny, a theimlai na fyddai ystyried lefel y costau dros gyfnod yn hwy na phum mlynedd o bosibl yn ddibynadwy iawn.

Ar y mater o is-ddeddfwriaeth, nododd y Pwyllgor fod yr Asesiad Effaith Rheoleiddiol yn nodi dwy ddarpariaeth a fyddai'n rhoi pwerau i Weinidogion Cymru wneud is-ddeddfwriaeth nad oedd pris wedi'i bennu ar ei chyfer (diogelu teitl a gorchmynion gwahardd). Cadarnhaodd y Gweinidog fod y Bil wedi'i ddefnyddio fel cyfle i gynnwys pwerau is-ddeddfwriaeth y gellid eu defnyddio yn y dyfodol ond nad oedd yn bwriadu eu defnyddio ar hyn o bryd. Lle y mae'n bwriadu symud ymlaen â pholisi, dywedodd y Gweinidog ei fod wedi darparu adroddiad manwl o beth fyddai cost is-ddeddfwriaeth yn yr Asesiad Effaith Rheoleiddiol. Fodd bynnag, cadarnhaodd fod ail grŵp o bwerau is-ddeddfwriaeth yn y Bil lle nad oedd yn fwriad ganddo i symud ymlaen â'r pethau hynny ar unwaith, ac felly nid oedd y costau hyn wedi'u cynnwys yn yr Asesiad Effaith Rheoleiddiol.

Roedd y Gweinidog yn credu bod y costau trosiannol ar gyfer Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru ("AGGCC") yn gadarn. Dywedodd fod tair prif elfen i'r costau trosiannol, gan gynnwys symud at fodel gwasanaeth o gofrestru, hyfforddiant a gwybodaeth ar draws y sector cyfan a newidiadau o ran TG. Dywedodd fod y £2.1 miliwn a ddyrannwyd mor fanwl gywir ag sy'n bosibl ar hyn o bryd, ond cadarnhaodd y byddai'n parhau i gynnal trafodaethau ag AGGCC ac y byddai modd mireinio costau wrth i'r Bil newid ar ei daith drwy broses graffu'r Cynulliad.

O ran costau trosiannol ar gyfer Gofal Cymdeithasol Cymru (Cyngor Gofal Cymru ar hyn o bryd) o £100,000, cadarnhaodd y Gweinidog fod y costau hyn wedi'u seilio ar enghraifft ddiweddar yn y sector addysg. Cytunodd y Gweinidog i ddarparu dadansoddiad mwy manwl o'r gost o £100,000, ond dywedodd y byddai o bosibl yn gwneud hynny ychydig yn ddiweddarach yn y broses. Dywedodd y Gweinidog, os byddai costau trosiannol yn codi, fod llinell yn y gyllideb ar gael iddo o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 y byddai'n



gallu manteisio arni, a dywedodd na fyddai'n afresymol defnyddio ychydig o'r cyllid hwnnw i weithredu Deddf berthnasol.

Ein barn ni

Mae'r Pwyllgor yn nodi datganiad y Gweinidog y byddai'r system newydd yn costio £1.5 miliwn ychwanegol y flwyddyn, o'i chymharu â'r system bresennol. Mae'r Pwyllgor yn falch bod y Gweinidog yn cael trafodaethau parhaus â'r AGGCC a Chyngor Gofal Cymru (a fydd yn dod yn Gofal Cymdeithasol Cymru) a'i fod wedi ymrwymo i ystyried diweddarau goblygiadau ariannol y Bil wrth i'r trafodaethau hyn a'r broses graffu fynd yn eu blaen.

Mae'r Pwyllgor o'r farn bod seilio'r costau ar gyfnod o bum mlynedd yn rhoi sicrwydd rhesymol ac yn cytuno â'r Gweinidog na fyddai amserlen hwy yn arwain at gostau dibynadwy. Mae'r Pwyllgor hefyd yn nodi bod y cyfnod o bum mlynedd yn cydymffurfio â Biliau eraill y Llywodraeth.

Mae'r Pwyllgor hefyd yn fodlon bod llinell yn y gyllideb ar gael i'r Gweinidog o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, ac y byddai'n gallu manteisio arni pe bai costau trosiannol yn cynyddu.

Fodd bynnag, mae gan y Pwyllgor bryderon ynghylch y ddwy ddarpariaeth a fyddai'n rhoi pwerau i Weinidogion Cymru wneud is-ddeddfwriaeth nad oes pris wedi'i bennu ar ei chyfer, o ran diogelu teitl a gorchmynion gwahardd. Cred y Pwyllgor y dylai'r holl gostau sy'n gysylltiedig â deddfwriaeth gael eu nodi, pa un a fwriedir defnyddio pwerau neu beidio.

Rwy'n gobeithio bod y wybodaeth hon yn ddefnyddiol i'ch Pwyllgor ac rwy'n edrych ymlaen at ddadl Cyfnod 1 ar y Bil yn y Cyfarfod Llawn.

Yn gywir



Jocelyn Davies AC
Cadeirydd y Pwyllgor

CC: Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol



Mark Drakeford AC / AM
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Minister for Health and Social Services



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Ein cyf/Our ref LF/MD/0460/15

Jocelyn Davies AM
Chair
The Finance Committee

Jocelyn.davies@assembly.wales

Dear Jocelyn,

5 May 2015

Regulation and Inspection of Social Care (Wales) Bill – Finance Committee

Thank you for inviting me to attend the Finance Committee on 13 May 2015 to discuss the Regulation and Inspection of Social Care (Wales) Bill.

The Regulatory Impact Assessment which accompanies the Bill sets out options for twenty policy areas addressed by the Bill. For each of the options, the costs and benefits to relevant stakeholder groups are discussed. My officials worked with stakeholders to ensure the estimates and their underlying assumptions are evidence-based.

My officials continue to keep the Regulatory Impact Assessment under review and have drawn my attention to three areas in which updating will be required. The enclosed appendix provides the details of these together with their impact on the overall cost of the Bill. These changes will be incorporated in the Regulatory Impact Assessment when it is revised after Stage 2 proceedings.

I trust this information will assist Members in their scrutiny of the Regulation and Inspection of Social Care (Wales) Bill. If you or any Members require further information, please do not hesitate to contact me.

Best wishes,

Mark

Mark Drakeford AC / AM
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Minister for Health and Social Services

Amendments made to the RIA

1. Dual registration

Managers are currently required to register with both the workforce regulator and the service regulator. Option one sets out the costs for maintaining the existing system of dual registration (see table 27, page 228) and option two sets out the preferred option of requiring managers to only register with the workforce regulator (see table 28, page 230).

Table 27 will be updated to reflect more accurately the estimated costs with the existing system of dual registration. The cost in 2016/17 has been increased to £324,900. This cost includes an additional £6,125 which has been moved from 2017/18 to more accurately reflect the cost of the existing system in 2016/17 (see table 27 below). There is no cost to years 2018-19 to 2020-21.

Table 27: revised summary of costs associated with maintaining dual registration

	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21
Service regulator					
Workforce regulator	143,000	143,000	143,000	143,000	143,000
Managers with outstanding service regulator applications	12,500	0	0	0	0
Managers making fresh applications to the service regulator	63,800	63,800	63,800	63,800	63,800
Managers making fresh applications to the workforce regulator	33,100	33,100	33,100	33,100	33,100
Ongoing costs for managers to remain registered with the workforce regulator	72,500	72,500	72,500	72,500	72,500
Total cost	324,900	312,400	312,400	312,400	312,400

Table 28 will be updated to reflect more accurately the estimated costs for managers, as set out in the regulatory impact assessment, where they are required to register only with the workforce regulator. The cost for managers for 2016-17 has increased by £6,425 from £175,475 to £181,900 and the cost to managers has been increased from by £41,800 from £63,800 per year to £105,600 per each of the years 2017-18 to 2020-21 (see table 28 below).

Table 28: revised summary of estimated costs and benefits associated with removing dual registration

	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21
Service regulator					
Workforce regulator					
Transition	1,800				
Ongoing	143,000	165,500	165,500	165,500	165,500
Managers	181,900	105,600	105,600	105,600	105,600
Total cost	326,700	271,100	271,100	271,100	271,100

2. Due diligence of key providers

Option one sets out potential costs associated with the disorderly closure of care providers. Paragraphs 7.462 to 7.467 set out the costs to service users, where a large care home closes in a disorderly manner. The total cost to services users is estimated to be £923,000. An assumption has been made that only one large provider is likely to exit the market in a disorderly manner every 10 years. Thus, the cost to service users is £92,300 per annum.

Option two sets out the costs and benefits of introducing due diligence of key providers. Undertaking due diligence aims to prevent disorderly closures of care providers and, in turn, to prevent the associated costs being incurred. For service users, the introduction of due diligence should reduce the risk of incurring costs of £92,300 to zero. Thus, there is no cost to service users, resulting in a saving of £92,300 per annum. Rather than a stated cost of zero to service users, tables 42 and 43 (see pages 279-287 of the regulatory impact assessment) have a stated cost of -£92,300. This has resulted in the potential savings over the five year period 2016/17 to 2020/21 being stated as £738,400 rather than the intended estimate of £369,200.

3. Social Care Wales

Table 39 sets out the current grant funding of £19,458,575 for workforce regulation and improvement, research and service improvement. This grant funding will be used to fund Social Care Wales, as set out in table 40.

This information is not presented accurately in the summary tables 42 and 43, which state the cost to public finance is £19,147,575. This figure will be amended to read £19,458,575. Whilst this has an impact on the total ongoing cost and the total cost of implementing Social Care Wales, it has no impact on the additional cost of implementing the preferred options set out in the regulatory impact assessment.

Summary tables 42 and 43 will be updated to take account of the changes outlined above. The amended totals are set out in the table below.

Total costs

	2016/17		2017/18	2018/19	2019/20	2020/21			
	Do nothing		Introduce preferred option						
	Ongoing	Total 5 years - do nothing	Transition	Ongoing	Ongoing	Ongoing	Ongoing	Total 5 years - preferred option	Cost difference
Original figures	33,981,085	169,905,425	3,357,412	35,382,513	35,376,388	35,376,388	35,376,388	178,850,174	8,944,749
Amended figures	34,298,510	171,492,550	3,357,412	35,821,488	35,821,488	35,821,488	35,821,488	180,941,874	9,449,324

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Yn rhinwedd paragraff(au) vi o Reol Sefydlog 17.42

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon