

Agenda – Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon

Lleoliad:	I gael rhagor o wybodaeth cysylltwch a:
Ystafell Bwyllgora 2 – Y Senedd	Sarah Beasley
Dyddiad: Dydd Mercher, 29 Ionawr 2020	Clerc y Pwyllgor 0300 200 6565
Amser: 09.15	SeneddIechyd@cynulliad.cymru

Rhag-gyfarfod anffurfiol (09.15–09.30)

- 1 Cyflwyniad, ymddiheuriadau, dirprwyon a datgan buddiannau**
(09.30)
- 2 Darparu gofal iechyd a gofal cymdeithasol ar yr ystâd carchardai i oedolion: Sesiwn dystiolaeth gyda Chymdeithas y Swyddogion Carchar**
(09.30–10.15) (Tudalennau 1 – 22)
Ricky McNeil, Swyddog Carchar a Swyddog Cangen POA, CEM Berwyn

Briff ymchwil
- 3 Cynnig o dan Reol Sefydlog 17.42 (vi) i benderfynu gwahardd y cyhoedd o eitem 4 a 5 yn y cyfarfod heddiw**
(10.15)
- 4 Darparu gofal iechyd a gofal cymdeithasol ar yr ystâd carchardai i oedolion: Trafod y dystiolaeth**
(10.15–10.30)
- 5 Ymchwiliad i'r prosesau ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ysbyty: Cwmpas a dull gweithredu**
(10.30–10.45) (Tudalennau 23 – 28)



papur cwmpasu ar brosesau ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ysbyty

6 Darparu gofal iechyd a gofal cymdeithasol ar yr ystâd carchardai i oedolion: Sesiwn dystiolaeth gyda'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

(10.45–11.45)

(Tudalennau 29 – 36)

Vaughan Gething AC, y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Matt Downton, Pennaeth Iechyd Meddwl a Grwpiau Agored i Niwed,

Llywodraeth Cymru

Alistair Davey, Dirprwy Gyfarwyddwr Galluogi Pobl, Llywodraeth Cymru

Papur 1 – Llywodraeth Cymru

7 Papurau i'w nodi

(11.45)

7.1 Llythyr gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr gyda gwybodaeth ychwanegol yn dilyn y sesiwn graffu gyffredinol gyda'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus ar 3 Hydref 2019

(Tudalennau 37 – 42)

7.2 Llythyr gan Gomisiynydd y Gymraeg ynghylch y Bil Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru)

(Tudalennau 43 – 46)

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

(11.45)

9 Darparu gofal iechyd a gofal cymdeithasol ar yr ystâd carchardai i oedolion: Trafod y dystiolaeth

(11.45–12.00)

10 Cyllideb Ddrafft Llywodraeth Cymru 2020–21: Trafod yr adroddiad drafft

(12.00–12.30)

11 Sepsis: Crynodeb o'r ymgynghoriad

(Tudalennau 47 – 68)

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn yr Ystad Carchardai: Papur Tystiolaeth ar gyfer y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon – Ionawr 2020

Cyflwyniad

Mae gofal iechyd yng ngharchardai'r sector cyhoeddus yng Nghymru yn cael ei gynllunio a'i gyflwyno gan y GIG a'i oruchwylio gan y Byrddau Iechyd Lleol, fel i holl ddinasyddion Cymru. Mae iechyd carchardai wedi'i nodi'n flaenoriaeth gan Fyrddau Iechyd Cymru yn 2019/20 ac mae swm ychwanegol o £1 miliwn o gyllid cylchol (blynyddol) wedi'i ddarparu. Gan gydnabod mai dim ond mewn partneriaeth y gellir cyflwyno gofal iechyd a gwella canlyniadau iechyd mewn carchardai, mae Llywodraeth Cymru wedi cydweithio â Gwasanaeth Carchardai a Phrawf Ei Mawrhydi (HMPPS), Iechyd Cyhoeddus Cymru a Byrddau Iechyd Lleol er mwyn datblygu Cytundeb Partneriaeth newydd ar gyfer Iechyd mewn Carchardai. Ffocws sylfaenol y Cytundeb Partneriaeth yw llywio gwelliannau iechyd a lles rhai sydd dan glo yng ngharchardai Cymru, yn seiliedig ar rwymedigaethau statudol pob sefydliad partner, dull carchar cyfan, a'r amcan a rennir o sicrhau "bod y rheini sydd yn y carchar yn cael byw mewn amgylchedd sy'n hyrwyddo iechyd a llesiant, lle mae mynediad at wasanaethau iechyd o safon gyfatebol i'r gwasanaethau sydd ar gael yn y gymuned".¹

Mae rhai sydd yn y carchar ar hyn o bryd yn boblogaeth agored i niwed sydd ag anghenion cymhleth a lefelau uchel o waeledd yn aml. Felly, law yn llaw â'r Cytundeb Partneriaeth ar gyfer Iechyd mewn Carchardai, mae ymrwymadau'n cael eu rhoi ar waith mewn polisiau, strategaethau a chynlluniau cyflawni amrywiol o eiddo Llywodraeth Cymru hefyd i wella eu hiechyd a'u lles.

Yn achos gofal cymdeithasol, cyflwynodd Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 hawliau i'r rhai sydd mewn llety cadw ieuencid, carchar neu lety mechnïaeth i gael asesu a diwallu eu hanghenion gofal cymdeithasol gan yr awdurdod lleol y mae'r carchar wedi'i leoli ynddo. Mae cod ymarfer statudol dynodedig² gan gynnwys llwybrau gofal penodol³ i rai sy'n cyrraedd a gadael sefydliadau diogel wedi'u cyhoeddi gan Lywodraeth Cymru er mwyn helpu ymarferwyr i gyflwyno'r hawliau hynny.

Ym mis Hydref 2018, cyhoeddodd Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi adroddiad thematig o ofal cymdeithasol yng ngharchardai Cymru a Lloegr.⁴ Ym mis Rhagfyr 2018, cyhoeddwyd cynllun gweithredu gan Lywodraethau Cymru a'r DU⁵ i ymateb i

¹ <https://llyw.cymru/cytundeb-partneriaeth-ar-gyfer-iechyd-mewn-carchardai-yng-nghymru>

² <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-06/canllawiau-atodol-i-gefnogir-cod-ymarfer-ar-gyfer-rhan-11.pdf>

³ <https://llyw.cymru/anghenion-gofal-chymorth-i-bobl-mewn-sefydliadau-diogel-canllawiau-ychwanegol>

⁴ <https://www.justiceinspectores.gov.uk/hmiprison/wp-content/uploads/sites/4/2018/10/Social-care-thematic-2018-web.pdf>

⁵ <https://www.justiceinspectores.gov.uk/hmiprison/wp-content/uploads/sites/4/2018/10/Action-Plan-Social-Care-in-Prisons.pdf>

argymhellion yr Adroddiad. Roedd y Cynllun yn cyflwyno nifer o gamau gweithredu er mwyn sicrhau bod darpariaethau gofal cymdeithas yr ystad carchardai fel sy'n orfodol dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 a'r ddeddfwriaeth gyfatebol yn Lloegr (Care Act 2014) yn gyson wrth ddiwallu anghenion dynion a menywod yn y ddalfa, mewn modd sy'n cyfateb i'r ddarpariaeth yn y gymuned. Mae Llywodraeth Cymru wedi cyflwyno Cynllun Gweithredu yng Nghymru, gan weithio mewn partneriaeth â phartneriaid llywodraeth leol a chenedlaethol. Mae gwelliannau parhaus yn erbyn y Cynllun Gweithredu yn rhan o ymweliadau sicrwydd HMPPS yng Nghymru. Hefyd, mae'r cynnydd o gymharu â'r Cynllun Gweithredu yn parhau i gael ei adolygu gyda Phrif Swyddogion Gwasanaethau Cymdeithasol, trwy werthusiad rheolaidd Arolygiaeth Gofal Cymru o awdurdodau lleol perthnasol.

Beth mae'r dystiolaeth yn ei ddweud wrthym

Mae natur fregus pobl mewn carchardai, o ran bod ganddynt ganlyniadau iechyd gwaeth, yn amlwg i bawb. Dywed lechyd Cyhoeddus Cymru fod *"a large body of evidence that suggests the prison population is at a substantially higher risk of having or developing mental health problems compared to individuals of similar age and gender in the community."*⁶

Yn ôl adroddiad Pwyllgor Cyfiawnder Tŷ'r Cyffredin yn 2013, *"broadly recognised that many prisoners have the biological characteristics of those who are ten years older"* o gymharu â'r boblogaeth ehangach: *"...they may have chronic health and mental health disorders, as well as disabilities that, in the community, would be typical among those who are significantly older."*⁷ Mae dystiolaeth fod pobl yn y carchar yn dioddef lefelau uwch o glefydau trosglwyddadwy fel HIV, hepatitis B, hepatitis C, syffilis, gonorrhoea, chlamydia a twbercwlosis (TB), o gymharu â'r cyhoedd yn gyffredinol.⁸ Hefyd, cydnabyddir cyfraddau uwch o hunanladdiad a hunan-niweidio ymhlith pobl dan glo na'r cyhoedd yn gyffredinol⁹ – yn ogystal â chamddefnyddio sylweddau¹⁰.

⁶ Iechyd Cyhoeddus Cymru (2013) Prison Health Needs Assessment: Technical Report. Thematic review 2013: mental health needs and provision across the Welsh prison estate. <http://www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/457/MHNA%20Technical%20report%20v1.3%20%28Final%29.pdf>

⁷ Pwyllgor Cyfiawnder Tŷ'r Cyffredin (2013) Older Prisoners – Fifth Report of Session 2013-14. <https://publications.parliament.uk/pa/cm201314/cmselect/cmjust/89/89.pdf>

⁸ European Centre for Disease Prevention, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2018) Public Health Guidance on Active Case Finding of Communicable Diseases in Prison Setting. <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/Active-case-finding-communicable-diseases-in-prisons.pdf>

⁹ Roedd y data diweddaraf a gyhoeddwyd gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol (Gorffennaf 2019) yn nodi bod carcharorion gwrywaidd mewn mwy o berygl o farw trwy hunanladdiad o gymharu â dynion yn gyffredinol. Roedd y risg o garcharorion gwrywaidd yn marw trwy hunanladdiad 3.7 gwaith yn uwch na'r boblogaeth wrywaidd gyffredinol yn ystod y cyfnod o naw mlynedd rhwng 2008 a 2016. Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2019) *Drug-related deaths and suicide in prison custody in England and Wales: 2008 to 2016*. <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/drug-relateddeathsandsuicideinprisoncustodyinenglandandwales/2008to2016>

¹⁰ Y Weinyddiaeth Gyfiawnder (2019) National Prison Drugs Strategy. Her Majesty's Prison and Probation Service (HMPPS).

Cytundeb Partneriaeth ar gyfer Iechyd mewn Carchardai

Gyda'r nod o wella canlyniadau iechyd, lles a gofal cymdeithasol rhai sydd yn y carchar a mynd i'r afael â'r anghydraddoldebau sy'n bodoli'n barod – mae Llywodraeth Cymru, Gwasanaeth Carchardai a Phrawf Ei Mawrhydi (HMPPS), Byrddau Iechyd ac Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi datblygu Cytundeb Partneriaeth ar gyfer Iechyd mewn Carchardai, sy'n cyflwyno'r prif flaenoriaethau y cytunwyd arnynt.

Mae'r Cytundeb Partneriaeth yn seiliedig ar gyflwyno 'dull carchar cyfan' i wella iechyd a llesiant – gan gydnabod nad mater o gynnig mynediad i ofal iechyd a thriniaeth glinigol yn unig ydyw.

PEDAIR BLAENORIAETH ALLWEDDOL:

1. Sicrhau bod amgylcheddau yng ngharchardai Cymru yn hyrwyddo iechyd a llesiant i bawb.
2. Datblygu gwasanaethau cyson ym meysydd iechyd meddwl, llesiant meddyliol, ac anabledau dysgu ar draws yr holl garchardai, sydd wedi eu teilwra i ymateb i anghenion.
3. Cynhyrchu llwybr clinigol safonol ar gyfer rheoli'r camddefnydd o sylweddau mewn carchardai yng Nghymru.
4. Datblygu safonau ar gyfer rheoli meddyginiaethau mewn carchardai yng Nghymru.

<https://llyw.cymru/cytundeb-partneriaeth-ar-gyfer-iechyd-mewn-carchardai-yng-nghymru>

Mae pob blaenoriaeth wedi'i datblygu'n ffrwd waith, ac wedi'u hategu gan gamau gweithredu allweddol a cherrig milltir penodol. Mae pwyslais hefyd ar ddatblygu dangosyddion canlyniad a mesurau perfformio allweddol – a ddefnyddir i fesur cynnydd. Bydd y pedair ffrwd waith yn adrodd i'r Grŵp Trosolwg Iechyd a Gofal Cymdeithasol mewn Carchardai newydd, a fydd â'r cyfrifoldeb cyffredinol dros gyflawni'r Cytundeb Partneriaeth.

- *Amgylchedd y Carchar:* HMPPS sy'n arwain y ffrwd waith hon, gan gydnabod yr ysgogiadau polisi ar gyfer gwella canlyniadau iechyd sy'n ymwneud ag

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/792125/prison-drugs-strategy.pdf

amgylchedd ehangach y carchar a'r arferion bob dydd. Mae'n ystyried ffactorau fel deiet a maeth, cwsg, gweithgareddau y tu allan i'r gell, cyflogaeth, anghenion amgylcheddol pobl hŷn yn y carchar, cymorth cymdeithasol a mynediad at gynlluniau hybu iechyd lleol a chenedlaethol sydd ar gael yn y gymuned (fel rhoi'r gorau i smygu). Bydd y ffrwd waith yn cefnogi gwelliannau sy'n galluogi dynion sydd yn y carchar i fyw mewn amgylchedd sy'n hybu iechyd, lle mae'r un mynediad i wasanaethau hyrwyddo iechyd ar gael iddynt â phobl sy'n byw yn y gymuned.

- *Iechyd Meddwl:* Llywodraeth Cymru, mewn partneriaeth â Choleg Brenhinol y Seiciatryddion, sy'n arwain y ffrwd waith hon. Mae'r gwaith o ddatblygu'r safonau drafft yn mynd rhagddo, gan gynnwys "safonau iechyd meddwl cyffredinol" (e.e. i gwmpasu derbyn ac asesu / rheoli achosion / triniaeth) yn ogystal ag ymyriadau penodol ar gyfer dementia, gofal argyfwng, anabledd dysgu, anaf i'r ymennydd ac anhwylder sbectrum awtistiaeth. Bydd y safonau'n helpu i sbarduno cynnydd er mwyn sicrhau bod cysondeb ledled carchardai Cymru, o ran gwasanaethau iechyd meddwl. Fodd bynnag, mae'n bwysig cydnabod hefyd na fydd yr holl "alw iechyd meddwl" ymhlith carcharorion Cymru yn gofyn am ymyriadau a thriniaeth iechyd meddwl penodol. Bydd ffrwd waith yr amgylchedd ehangach y carchar, yn ogystal â chymorth i garcharorion trwy ddarpariaeth "haen 0" (gan gynnwys mentora cymheiriaid / cynllun cyfeillio / cymorth grŵp) yn bwysig hefyd.
- *Camddefnyddio Sylweddau:* Llywodraeth Cymru mewn partneriaeth ag Iechyd Cyhoeddus Cymru sy'n arwain y ffrwd waith hon. Mae fersiwn ddrafft o'r Fframwaith Triniaeth Camddefnyddio Sylweddau (SMTF) ar gyfer carchardai wrthi'n cael ei datblygu, a bydd yn cynnwys y llwybr triniaeth glinigol – o'r asesiad cychwynnol yn y carchar i ofal a chymorth dilynol ar ôl gadael carchar – ar gyfer alcohol a chyffuriau a phroblemau iechyd meddwl sy'n digwydd law yn llaw â chamddefnyddio cyffuriau.
- *Rheoli Meddyginiaethau:* Arweinir y ffrwd waith hon gan Lywodraeth Cymru mewn partneriaeth â'r Gymdeithas Fferyllol Frenhinol – gyda'r nod o ddatblygu ffordd gyson o roi presgripsiynau yng ngharchardai Cymru trwy safonau ar gyfer rheoli meddyginiaethau. Bydd yn ystyried materion cyflenwi a storio meddyginiaethau, ac atal dargyfeirio.

Yn achos gofal cymdeithasol, bydd y ffrydiau gwaith yn parhau i lywio (a chael eu llywio gan) datblygiadau a gweithgareddau cenedlaethol a arweinir gan y Weinyddiaeth Gyfiawnder a Llywodraeth Cymru, sy'n deillio o gyflawni argymhellion yr Adroddiad Thematig. Mae gwaith cwmpasu ar droed i nodi'r prif faterion a blaenoriaethau er mwyn sicrhau bod y rhai sydd yn y carchar yn manteisio ar eu hawliau i gael gofal, triniaeth a chymorth.

Byddwn yn parhau i gefnogi'r Weinyddiaeth Gyfiawnder a HMPPS er mwyn adolygu a diwygio'r gofynion gweithredol allweddol a gweithio drwy'r Partneriaethau Carchardai, Iechyd a Gofal Cymdeithasol i nodi a mynd i'r afael ag unrhyw rwystrau i waith partneriaeth effeithiol a gweithredu strategaeth HMPPS yng Nghymru ar reoli pobl hŷn sydd yn y ddalfa yng Nghymru, a gyhoeddwyd ym mis Gorffennaf 2019.

Datblygiadau Ychwanegol

Law yn llaw â'r Cytundeb Partneriaeth – ac mewn ymateb uniongyrchol i ddiwallu anghenion ieched, llesiant a gofal cymdeithasol pobl sydd yn y carchar ar hyn o bryd – mae camau i gefnogi'r grŵp hwn yn rhan hefyd o strategaethau / cynlluniau cyflawni Llywodraeth Cymru ar ieched meddwl, camddefnyddio sylweddau, hunanladdiad ac atal hunan-niweidio, ieched rhywiol, ieched deintyddol, dementia, gofal diwedd oes a gofal lliniarol, a thai.

Er enghraifft:

Mae'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Camddefnyddio Sylweddau 2019-22 a'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Ieched Meddwl 2019-22 yn cynnwys camau i fynd i'r afael â llawer o'r problemau sy'n wynebu grwpiau agored i niwed, gan gynnwys rhai mewn carchardai a chyn-droseddwr. Yn benodol, rydym yn cydnabod yr heriau a wynebir lle mae camddefnyddio sylweddau'n digwydd law yn llaw ag ieched meddwl, ac amlygwyd hyn yn ein hymgyngoriad ar y naill Gynllun Cyflenwi a'r llall, gyda chomisiynwyr, darparwyr a defnyddwyr gwasanaethau. I ymateb yn uniongyrchol i hyn, rydym wedi sefydlu "grŵp i fynd at wraidd y mater" sy'n cynnwys clinigwyr, darparwyr a chomisiynwyr amrywiol, gan gynnwys cynrychiolwyr o'r sector tai, i fynd i'r afael â'r rhwystrau i gynnydd yn y maes hwn. Rydym yn cydnabod bod y grŵp hwn ymhlith y rhai mwyaf agored i niwed, ac i'r rhai a wynebodd gyfnodau dan glo, mae gofal parhaus yn y carchar a'r gymuned yn hollbwysig. O gofio cydafiachedd camddefnyddio sylweddau a phroblemau ieched meddwl, bydd ymrwymadau (yn y ddau Gynllun Cyflenwi) yn helpu i sicrhau bod mwy o bobl yn gallu cael gafael ar y cymorth sydd ei angen arnynt yn y carchar a'r gymuned.

Mae pwysigrwydd cydweithio â gwasanaethau tai a digartrefedd wedi'i nodi'n flaenoriaeth hefyd yn y Cynllun Cyflawni ar gyfer Camddefnyddio Sylweddau 2019-22 newydd a'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Ieched Meddwl 2019-22. Er mwyn cefnogi parhad gofal, rydym yn parhau i weithio ar draws y llywodraeth i leihau'r niferoedd sy'n cael eu rhyddhau heb lety – a byddwn yn buddsoddi bron i £1.3 miliwn mewn gwasanaethau newydd i bobl ag anghenion tai ac anghenion cymhleth gan gynnwys cyn-droseddwr, gan ganolbwyntio ar gefnogi Tai yn Gyntaf. Wrth i'r prosiectau hyn gael eu gweithredu, byddwn yn monitro effeithiolrwydd targedu. Mae gwaith agos yn cael ei ddatblygu ar draws adrannau Llywodraeth Cymru i sicrhau bod y camau yn y cynlluniau hyn yn cefnogi'r Strategaeth ar gyfer Atal a Rhoi Diwedd ar Ddigartrefedd. Hefyd – fel rhan o ddatblygiad y Fframwaith Triniaeth Camddefnyddio Sylweddau ar gyfer Carchardai newydd (blaenoriaeth 3 y Cytundeb Partneriaeth ar gyfer Ieched mewn Carchardai) a darparu safonau newydd ar gyfer gwasanaethau ieched meddwl mewn carchardai (blaenoriaeth 2 y Cytundeb Partneriaeth ar gyfer Ieched mewn Carchardai), bydd pwyslais penodol ar wella trosglwyddiad gofal wrth ryddhau o'r carchar. Rydym wedi sicrhau bod £100,000 ar gael yn y flwyddyn ariannol hon (2019-20) i ariannu triniaeth breswyl yn benodol i bobl ddigartref neu sy'n cael eu rhyddhau o'r carchar. Law yn llaw â hyn, mae fframwaith strategol *Accommodating Offenders in Wales* yn nodi'r dulliau y bydd Llywodraeth Cymru a HMPPS yng Nghymru yn eu rhoi ar waith i atal a mynd i'r afael â digartrefedd i bob troseddwr o Gymru. Mae'n nodi

dyheadau a gweledigaeth allweddol Cymru ar gyfer darparu atebion llety i bob troseddwr yn system cyfiawnder troseddol Cymru.

Rydym yn cymryd camau hefyd i leihau'r achosion o farwolaethau sy'n gysylltiedig â chyffuriau trwy ddsbarthu naloxone. Mae'r cyflenwad o naloxone i'w ddefnyddio gartref (THN), ynghyd â hyfforddiant ar adnabod ac ymateb i wenwyn opioid yn parhau i fod yn ymyrraeth hanfodol a chost-effeithiol wrth atal achosion angheuol o wenwyn opioid. Ers 2009, mae THN wedi'i gyflenwi i unigolion yr ystyriwyd eu bod 'mewn perygl' o wenwyn opioid gan wasanaethau camddefnyddio sylweddau, Gwasanaethau Troseddwr Integredig (IOS), carchardai, a gwasanaethau / hosteli digartrefedd cymeradwy. Ers hynny, mae'r newidiadau a wnaed i Reoliadau Deddf Meddyginiaethau Dynol (2015) 5 wedi darparu cyfleoedd i gynyddu'r dosbarthiad ac i gasgliad ehangach o unigolion gario THN gan gynnwys teulu, ffrindiau a gofalwyr pobl sydd mewn perygl, gweithwyr proffesiynol, a rhaglenni gwirfoddoli. Ar ôl cael eu rhyddhau o'r carchar, mae defnyddwyr opioid mewn mwy o berygl o wenwyno angheuol ac nad yw'n angheuol. Bydd y Fframwaith Triniaeth Camddefnyddio Sylweddau ar gyfer carchardai yn edrych yn benodol ar sicrhau bod mathau amrywiol o gefnogaeth ar waith i unigolion ar ôl eu rhyddhau o'r carchar, gan gynnwys sicrhau mynediad at therapi amnewid opioid (OST) a chefnogaeth, er mwyn cryfhau ymhellach y trefniadau sydd eisoes ar waith trwy ddefnyddio dull safonol. Ar hyn o bryd mae'r carchardai canlynol yn dosbarthu naloxone sy'n cael ei ariannu'n llawn trwy Dîm Camddefnyddio Sylweddau Llywodraeth Cymru: HMP Berwyn, HMP Caerdydd, HMP Eastwood Park, HMP Parc, HMP Stoke Heath ac HMP Abertawe. Ers gweithredu rhaglen THN genedlaethol, mae THN wedi'i gyflenwi 3,116 o weithiau i naill ai unigolion newydd neu fel ailgyflenwad mewn carchar, ac mae 1,190 o unigolion wedi cael THN am y tro cyntaf tra'u bod yn y carchar. Yn 2018-19, cyflenwyd THN yn y carchar 700 o weithiau (18% o'r holl ddigwyddiadau cyflenwi) i naill ai unigolion newydd neu fel ailgyflenwad.

Mae Cymru wedi ymrwmo i darged Sefydliad Iechyd y Byd i ddileu hepatitis C erbyn 2030. Mae baich y clefyd hwn ar rai grwpiau agored i niwed, yn enwedig rhai sy'n camddefnyddio sylweddau, y bydd llawer ohonynt yn treulio amser yn ystad y carchardai. Er mwyn cefnogi'r camau lleol sy'n ofynnol, mae ystod eang o gamau gweithredu cenedlaethol yn cael eu symud ymlaen er mwyn helpu i ddileu'r haint gan gynnwys cyflwyno profion optio allan BBV mewn carchardai. Ers ei gyflwyno yng ngharchardai Cymru yn 2016, bu cynnydd o flwyddyn i flwyddyn yn y nifer sy'n derbyn y prawf diagnostig. Roedd profion BBV yng ngharchardai Cymru yn 2018 yn cyfateb i 44% o'r holl dderbyniadau newydd, a chafodd 7.5% o'r dynion a brofwyd mewn carchardai brawf positif am wrthgyrff hepatitis C.¹¹

Cyflwynwyd dangosydd perfformiad allweddol newydd ar gyfer Byrddau Cynllunio Ardal Camddefnyddio Sylweddau (o fis Ebrill 2019), gan ganolbwyntio ar gynnig prawf BBV bob blwyddyn i bawb sy'n defnyddio gwasanaethau camddefnyddio sylweddau.

¹¹ Iechyd Cyhoeddus Cymru (Mehfin 2019) Blood Borne Virus Screening in Prisons in Wales, 2015-2018. Canolfan Arolygu Clefydau Trosglwyddadwy.

Yn unol â'n dyhead am gyfwerthedd, dylai'r dangosydd perfformiad allweddol hwn fod ar waith i'r un graddau mewn gwasanaethau camddefnyddio sylweddau mewn carchardai – a bydd yn cael ei fonitro'n barhaus. Mae rhai carchardai yn ymdrechu i ficro-ddileu hepatitis C yn eu sefydliad hefyd trwy neilltuo diwrnodau cyfan i brofi pawb ar adain benodol ac ar draws y carchar cyfan maes o law. Mae Llywodraeth Cymru wedi ysgrifennu at arweinwyr iechyd carchardai yng Nghymru i hyrwyddo hyn – a chyflawnwyd gwaith micro-ddileu gan HMP Abertawe ym mis Medi 2019.

Gan gydnabod anghenion carcharorion hŷn, bydd y ffrwd waith i ddatblygu safonau ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl yn cynnwys pwyslais penodol ar ddementia ac mae ymrwymadau hefyd yn y Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia i ddarparu hyfforddiant i'r gweithlu. Ochr yn ochr â hyn, mae'r Cynllun Cyflawn ar gyfer Gofal Diwedd Oes (a ddiweddarwyd yn 2017) yn darparu fframwaith gweithredu i ddarparu gofal diwedd oes o'r radd flaenaf, waeth beth fo'r diagnosis, yr amgylchiadau neu'r man preswyllo yng Nghymru. Un o'r blaenoriaethau allweddol ar gyfer 2017-2020 yw sicrhau bod staff sydd â chyfrifoldeb dros gleifion sy'n byw mewn cartrefi gofal, cartrefi nyrzio a lleoliadau sefydliadol eraill, gan gynnwys carchardai, yn gallu cael cymorth gan dimau gofal lliniarol arbenigol i ddarparu gofal diwedd oes. Bydd hyn yn adeiladu ar y Strategaeth Pobl Hŷn a gyhoeddwyd gan HMPPS ym mis Gorffennaf 2019.

Llywodraethu

Byrddau Iechyd Lleol sy'n gyfrifol am wasanaethau iechyd mewn carchardai sector cyhoeddus yng Nghymru, sy'n cael eu llywodraethu gan Fyrddau Partneriaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol, dan gyd-gadeiryddiaeth llywodraethwr y carchar a chynrychiolwyr Bwrdd Iechyd Lleol. Bydd Grŵp Goruchwylio Iechyd a Gofal Cymdeithasol mewn Carchardai yn cael ei sefydlu hefyd, ac yn cyfarfod bob chwarter. Bydd y Grŵp Goruchwylio'n cael ei gadeirio ar y cyd gan Lywodraeth Cymru a HMPPS a bydd yn goruchwylio'r broses o weithredu'r Cytundeb Partneriaeth ar gyfer Iechyd mewn Carchardai; darparu arweiniad a goruchwyliaeth strategol ar gyfer Byrddau Partneriaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol mewn Carchardai; a bod yn bwynt uwchgyfeirio ar gyfer Byrddau Iechyd a charchardai mewn perthynas â materion iechyd carchardai. Mae swyddogion Llywodraeth Cymru yn cyfarod â HMPPS yn fisol hefyd, a Thimau'r GIG ac Arweinwyr Byrddau Iechyd bob chwarter.

Cyllido

Yn 2004-5 derbyniodd Llywodraeth Cymru drosglwyddiad rheolaidd o £2.544 miliwn i Floc Cymru gan Lywodraeth y DU er mwyn cefnogi gofal iechyd carcharorion mewn carchardai cyhoeddus yng Nghymru. O ran HMP Berwyn, mae yna berthynas ariannu uniongyrchol rhwng HMPPS a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Cytunwyd y bydd y cyllid ar gyfer gwasanaethau iechyd carchar HMP Berwyn yn rhan o

drosoglwyddiad i Lywodraeth Cymru yn y dyfodol unwaith y bydd y carchar yn gwbl weithredol.

Er mwyn cefnogi blaenoriaeth iechyd carchardai, mae Llywodraeth Cymru wedi dyrannu £1 miliwn yn ychwanegol o gyllid rheolaidd er mwyn helpu byrddau iechyd lleol i wella mynediad at wasanaethau iechyd yn yr ystad carchardai cyhoeddus. Mae Byrddau Iechyd Lleol Bae Abertawe, Caerdydd a'r Fro ac Aneurin Bevan oll wedi derbyn cyllid a fydd yn cefnogi gwell mynediad at wasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau sy'n cyd-ddigwydd yn HMP Abertawe, HMP Caerdydd a HMP Brynbuga a HMP Prescoed.

Yn 2016-17, yn dilyn cyflwyno Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, dosbarthwyd cyllid grant penodol o £ 0.448 miliwn i awdurdodau lleol, er mwyn cyflawni eu dyletswyddau dan Ddeddf 2014 i ddarparu gofal a chymorth i rai yn ystad ddiogel eu hardaloedd. Yn 2017-18, dosbarthwyd £ 0.412 miliwn fel grant penodol eto. O 2018-19, ac yn unol â'r Cytundeb Partneriaeth, trosglwyddwyd £0.391 miliwn i'r grant cymorth refeniw a £0.371 miliwn ar gyfer 2019/20 a'r blynyddoedd i ddod.

I gloi

Yn 2020/21, bydd Llywodraeth Cymru yn parhau i ganolbwyntio ar gyflawni blaenoriaethau'r Cytundeb Partneriaeth ar gyfer Iechyd mewn Carchardai. Bydd y Grŵp Goruchwylio Iechyd a Gofal Cymdeithasol mewn Carchardai yn goruchwylio'r gwaith o gyflenwi a gweithredu yn y dyfodol – a byddwn yn asesu cynnydd hefyd fel rhan o'r trefniadau monitro sydd ar waith ar gyfer y Cynlluniau Cyflawni ar Gamddefnyddio Sylweddau ac Iechyd Meddwl, a strategaethau eraill.



Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Bloc 5, Llys Carlton, Parc Busnes Llanelwy, Llanelwy, LL17 0JG

Item 7.1

Block 5, Carlton Court, St Asaph Business
Park, St Asaph, LL17 0JG

Ms Sarah Beasley
Clerk
Health, Social Care and Sport Committee
National Assembly for Wales

Ein cyf / Our ref: GD/LB/KKS/2423

Eich cyf / Your ref:

Dyddiad / Date: 15th January 2020

Sent via e-mail:

SeneddHealth@Assembly.Wales

Dear Ms Beasley

Thank you for your e-mail dated 6th November 2019, requesting additional information for the Health, Social Care and Sports Committee, following the Betsi Cadwaladr University Health Board general scrutiny session PAC committee on 3rd October 2019. Please see the below requested information and accept my sincere apologies in the delay in responding.

1. Community CAMHS

CAMHS, in each of the 3 areas of North Wales (East, Central and West), have a Single Point of Access in place per county for referrers who provide professionals with advice and the triaging for referrals. All urgent referrals are prioritised and all urgent assessments occur within 48 hrs as per the target.

We have a 7 day per week CAMHS provision on our Paediatric wards for those young people in distress, for example self-harming or with complex behaviour, who present outside of core CAMHS single point of access hours.

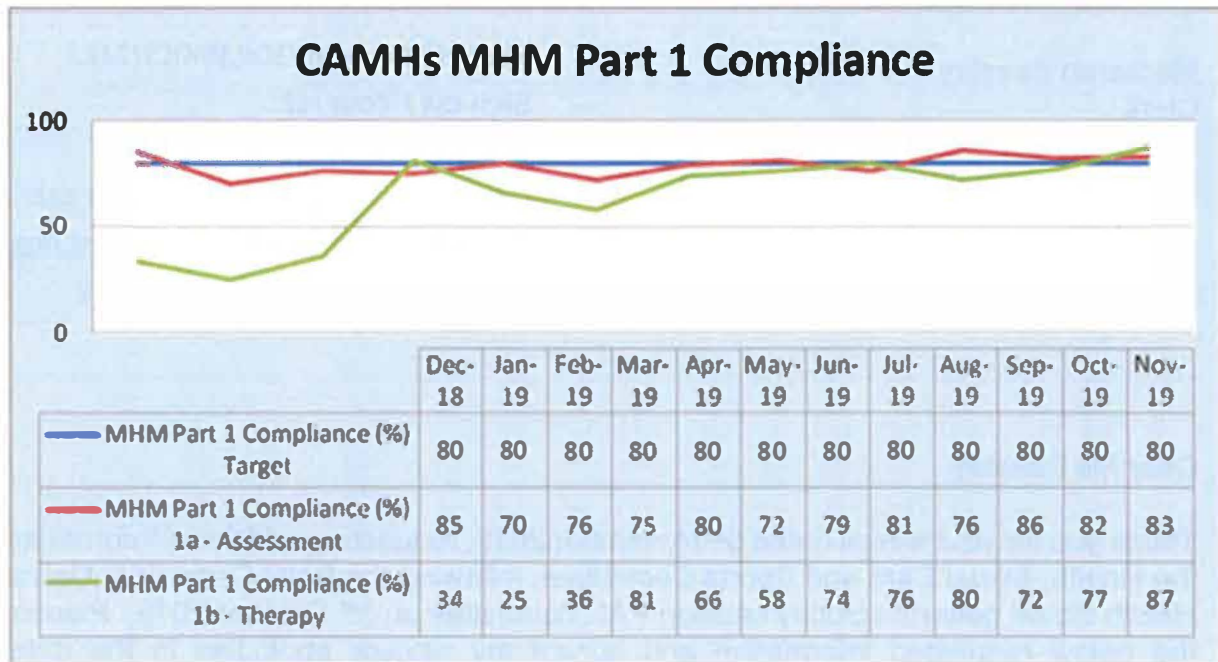
Performance against the Mental Health Measure (for CAMHS)

At the end of November 2019 we achieved

- 83% against the 80% target for assessment (part 1a of the Measure), and
- 87% against the 80% target for intervention (part 1b of the Measure)

Teams across all 3 areas are working on further efficiencies to sustain this level of performance despite our current vacancy levels.

The chart below provides details of MHM Part 1 compliance regionally for assessments and therapy.



2. NWAS (North Wales Adolescent Service) Tier 4 Inpatient CAMHS

- NWAS was commissioned and opened in 2009 with 16 beds across 2 wards. One ward was commissioned for acute admissions with short lengths of stay and the second with longer lengths of stay for planned treatments.
- In 2011, a decision was made by the Health board on the recommendation from the Royal College of Psychiatry to close the 2nd ward. This decision was made due to professional staff shortages.
- When closing the second ward, the decision was taken with WHSSC to reinvest this resource into providing a Tier 4 intensive, outreach team known as the Kite Team. The aim of which to keeping young people at home with their families in their local community, school and enabling step down and shorter lengths of stay.
- In 2017, significant additional staffing issues resulted in WHSSC placing NWAS in escalation. Since, there have been a number of helpful and supportive meetings with WHSSC. Recruitment improvements have resulted in incremental increases in bed capacity during 2018, with all 12 commissioned beds being open from the beginning of 2019. There are no referrals waiting for admission.
- Currently, the unit is commissioned by WHSSC to provide general Tier 4 care for 12 – 18 year olds, excluding learning disabilities, and with admissions to be Monday to Friday 9 – 5pm. The unit is resourced for 12 patients, which are all on one ward.

- For those young people requiring enhanced care above that commissioned, for example 'PICU' and those requiring care in a secured facility, the All Wales WHSSC Framework is used, placing young people out of area until they are well enough to be stepped down into local care. NWAS is not currently able to admit patients out of hours, or for the enhanced Tier 4 care outlined above, and has not been commissioned by WHSSC to do so. This is a consequence of a lack of resident, medical staff on site and the geographical location of the unit.
- During 2018 and 2019, considerable work has taken place to reduce out of area placements. Out of area placements have halved over the past 2 years due to improved staffing in NWAS, resulting in our ability to meet all of our general Tier 4 demand within North Wales. During 2019 the 2 placements out of area have been for psychiatric intensive care or secure care.
- In the general scrutiny session, committee members referred to NWAS not accepting young people who are suicidal or self-harming. This is not the case. All admissions are risk assessed and depending on acuity of their presentation young people with depression, self-harming, suicidal ideation are all admitted if they cannot be managed in the community, with the support of the intensive outreach team.

3. Neuro-Development

- BCUHB has implemented the All Wales pathway for children with neuro-development needs, involving multi-disciplinary assessment within the community paediatrics service, as well as a CAMHS assessment should that be necessary.
- The target is for assessment within 26 weeks of referral and we do not currently meet this target consistently. At the end of November 2019, 27% of patients were seen within the target, with a waiting list of 1770 children. The number of children waiting has decreased over the 3rd quarter of the year. However, there are still a significant amount of children waiting for an assessment for over 26 weeks.
- Recruitment processes are underway to increase capacity for neurodevelopmental care. The increase required is significant, and may require two or more recruitment rounds to complete the team capacity identified within capacity: demand modelling.
- In the meantime a number of mitigating actions are being taken:
 - Additional temporary staffing and extra hours taken up by current staff.
 - A tender process for an independent provider has been prepared, and it is now progressing through procurement processes. This is being focused around meeting the needs of those children that have been waiting the longest.



4. Were we aware of the issues with endoscopy before they materialised and if so, what mitigating actions did we put in place?

Across the Health Board, the 3 endoscopy units have historically been in a position where they have struggled to meet demand, though we have generally been a good performer on the 8 week diagnostic target. As with most health services, the demand for endoscopy has been significantly increasing over time. However, within endoscopy services two separate but related issues have come together to compound the increase in demand and to significantly increase endoscopy waiting times: estates issues and consultant vacancies.

The poor infrastructure of the Wrexham Maelor Hospital (WMH) buildings caused one endoscopy room to be closed due to water ingress and there were issues in our second room due to failures with the air handling unit resulting in a loss of capacity on the site. We were aware of the wider issues due to the age of the buildings, risk assessments had been completed and this was on our risk register. There were regular reviews with Estates and remedial work did take place. While a chartered structural survey had been undertaken it was still not possible to accurately predict which particular area/roof might fail or when and where the power supply might fail.

The loss of physical capacity at Wrexham has been compounded by a number of consultant vacancies which have arisen and we have been unable to recruit to (December 2018 and February 2019). The Health Board is in a very competitive market for staff at all levels, but particularly for consultant staff within those specialities where there are significant national shortages. Whenever we are aware that consultants are considering leaving to take up posts elsewhere we always intervene to attempt to resolve any local issues, and did so on this occasion, but unfortunately we are not always able to do so successfully particularly when some of those issues relate to the need for major investment in new estate. During 2019 our ability to cover vacant posts through our own consultants undertaking additional activity has been impacted on by the pension contribution situation.

5. What have we done to address the issues that caused the increase in waiting times?

The following steps have been taken:

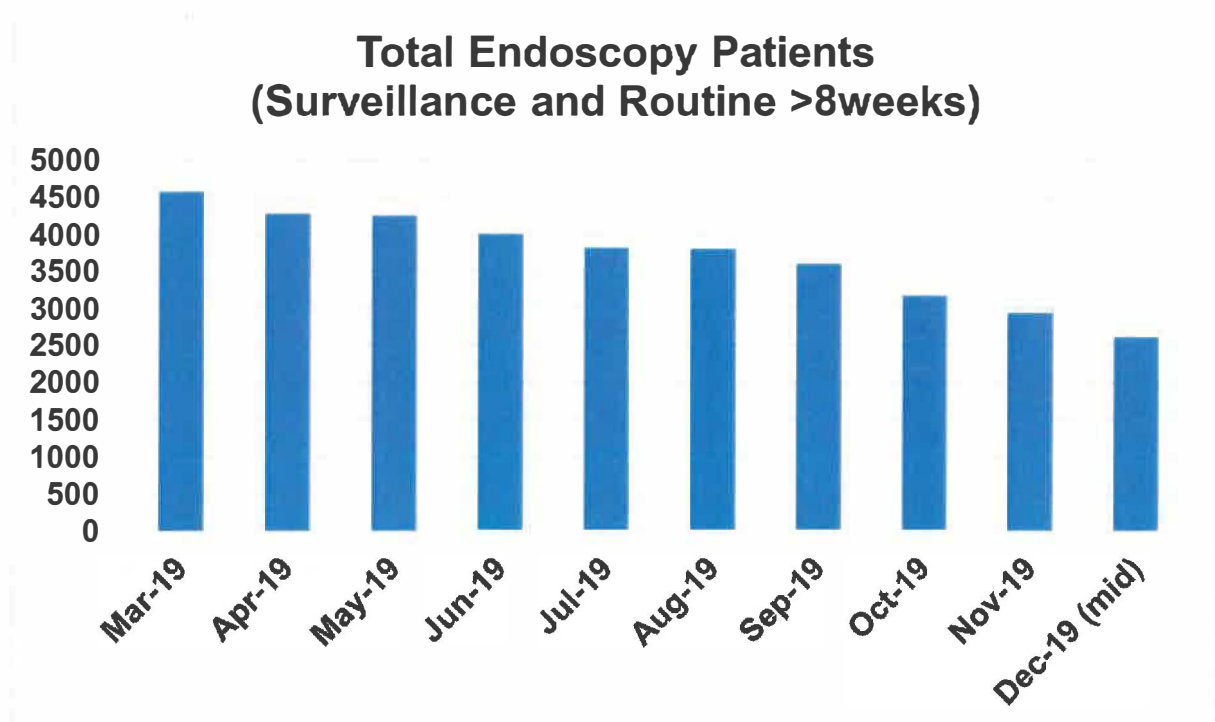
- Locum consultants have been put in place wherever possible
- A temporary mobile unit was brought onto the WMH site and was operational between January 18 and September 18 to increase capacity while we replaced the old endoscopy rooms with new capacity, which went live in October 2019 – as a result we now have an additional gain of one extra room compared to the old unit
- Extra week day/end activity has been commissioned across the Health Board e.g. a list has been running every Sunday at YYGC for Wrexham patients since August 2018.



- We have installed a mobile unit at Ysbyty Glan Clwyd, which has been delayed in terms of being available but will be operational from the 6th January 2020
- We have developed a Wrexham Maelor Hospital Business Continuity Programme Business Case, which includes a circa £60M investment and which received endorsement to proceed to the next stage on December 5th 2019
- We are ringing patients 48 hours before their appointment to further reduce the DNA rate and we are in the process of appointing additional pre-procedure nurses to triage and speak to patients. This will reduce cancellations on the day, through preparing patients for their scope and will improve our utilisation.
- We have undertaken a full capacity and demand review in collaboration with the NHS Wales Delivery Unit
- A North Wales Endoscopy Group has been established to plan our Endoscopy Services; working closely with the National Endoscopy Board which is jointly chaired by the Deputy Chief Medical Officer and the Deputy Chief Executive of NHS Wales.

6. Current Position

The Health Board has continued to make progress on reducing our surveillance waiting list and in Wrexham the number of overdue patients has reduced from 913 (April 2019) to 472 (mid December 2019). The chart below shows the number of patients overdue their surveillance or waiting >8weeks for their diagnostic endoscopy and the reduction since March 2019 from 4,563 to 2,601.





GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

I trust the above provides you with the information you required from BCUHB, and if you require any further information, please do not hesitate to contact me.

Yours sincerely

Gary Doherty
Prif Weithredwr
Chief Executive

Dai Lloyd AC
Cadeirydd Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Dai.Lloyd@cynulliad.cymru

22 Ionawr 2020

Annwyl Gadeirydd

Bil Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru)

Mae fy swyddogion wedi cael cyfle i ystyried y gwelliannau a gynigiwyd i'r Bil uchod a hoffwn gynnig y sylwadau isod er sylw'r Pwyllgor wrth ichi ystyried y gwelliannau a gynigir. Trafodaf yn gyntaf Gorff Llais y Dinesydd cyn mynd ymlaen i drafod gwelliannau eraill mewn perthynas â Rhan 2 a Rhan 4 y Bil.

1. Ychwanegu corff newydd Llais y Dinesydd i Atodlen 6 Rheoliadau Safonau'r Gymraeg (rhif 7) 2018 (gwelliant 66).

Yn unol â'm llythyr atoch dyddiedig 4 Rhagfyr 2019 buaswn yn eich annog i gefnogi'r gwelliant hwn. Amlygais yn fy llythyr mai'r dull gorau o sicrhau y bydd gofyn i Gorff Llais y Dinesydd newydd gydymffurfio â safonau'r Gymraeg cyn gynted ag y bo modd fyddai trwy ei ychwanegu at atodlen 6 Rheoliadau Safonau'r Gymraeg (rhif 7) 2018 fel y cynigir yn y gwelliant hwn. Yn fy marn i, mae hynny'n hanfodol er mwyn hwyluso trosglwyddo'r dyletswyddau hyn yn llyfn o'r Cynghorau Iechyd Cymuned i'r corff newydd. Byddai hefyd yn fy ngalluogi i weithio gyda Llais y Dinesydd yn syth ar ôl iddo gael ei sefydlu. Mae fy swyddogion eisoes wedi gweithio ers sawl blwyddyn gyda swyddogion y cynghorau iechyd cymuned presennol i osod y safonau hyn arnynt yn unol â Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011. Yn fy marn i byddai oedi yn y broses o ddwyn Llais y Dinesydd o dan y safonau yn golygu ei bod yn bosibl y byddai'r buddsoddiad hwn o arian ac amser staff yn mynd yn ofer; fe fyddai yn wir yn arbed arian a chostau i weithredu yn unol â'r gwelliant hwn. Ymhellach, mae'n wir dweud bod y strwythurau llywodraethiant arfaethedig y manylir arnynt yn Atodlen 1 y Bil yn golygu bod modd gosod mwy o safonau

Comisiynydd y Gymraeg
Siambrau'r Farchnad
5-7 Heol Eglwys Fair
Caerdydd CF10 1AT

0345 6033 221
post@comisiynyddygydraeg.cymru
Croesewir gohebiaeth yn y Gymraeg a'r Saesneg

comisiynyddygydraeg.cymru

Welsh Language Commissioner
Market Chambers
5-7 St Mary Street
Cardiff CF10 1AT

0345 6033 221
post@welshlanguagecommissioner.wales
Correspondence welcomed in Welsh and English



gweithredu arnynt nag ar y cynghorau iechyd cymuned fel y maent ar eu ffurf presennol.

Rhan 2 y Bil

2. **Dyletswydd ansawdd - gwelliannau 23, 29, 35 a 41**

Mae'r gwelliannau hyn yn cynnig y bydd y cymal 'the availability and accessibility of health services through the medium of Welsh' yn cael ei ychwanegu at y dehongliad o'r hyn a olygir gan ansawdd gwasanaethau iechyd ac mae hyn yn berthnasol i Weinidogion Cymru, byrddau iechyd lleol, ymddiriedolaethau'r GIG ac Awdurdodau Iechyd Arbennig. Yn fy ymateb i'ch ymgynghoriad ar y Bil ym mis Gorffennaf 2019 gofynnais ichi fel Pwyllgor sicrhau y cydnabyddir yn llawn y gall peidio â darparu gwasanaethau iechyd yn y Gymraeg fod yn fater o ddiffyg ansawdd gwasanaethau iechyd ac yr adlewyrchir hynny yn y Bil hwn a darpariaethau cysylltiedig. Mae gofyn i'r rhan fwyaf o'r cyrff uchod gydymffurfio â dyletswyddau yn deillio o safonau'r Gymraeg yn y maes iechyd ac mae'n bwysig na fydd dyblygu ymdrechion yn y maes. Mae'r gwelliant hwn yn cydnabod er hynny bod darparu gwasanaethau iechyd yn y Gymraeg yn fater o ansawdd. Buaswn yn eich annog felly i gefnogi'r gwelliannau hyn.

3. **Canllawiau a ddyroddir gan Weinidogion Cymru mewn perthynas â dyletswyddau Byrddau Iechyd Lleol, Awdurdodau Iechyd Arbennig ac Ymddiriedolaethau'r GIG yn adrannau 12A, 20A a 24A – gwelliannau 4, 5, 6; 67 a 71**

Os bydd canllawiau yn cael eu dyroddi gan Weinidogion Cymru mewn perthynas â'r dyletswydd ansawdd dylent gynnwys ystyriaeth lawn i bwysigrwydd darparu gwasanaethau yn y Gymraeg fel mater o ansawdd gofal iechyd. Buaswn yn annog aelodau'r Pwyllgor i bwysleisio'r angen hwn wrth ystyried y gwelliannau hyn p'un a yw gwelliannau 23, 29, 35 a 41 yn cael eu derbyn ai peidio.

Gwelliannau rhan 2 sy'n ymwneud â staffio

4. **Niferoedd digonol o staff - 'appropriate numbers' (gwelliannau 19, 25, 31 a 37)**

Manylir yn y gwelliannau hyn ar y nifer addas o staff y dylai fod gan Weinidogion Cymru, Byrddau Iechyd Lleol, Awdurdodau Iechyd Arbennig ac Ymddiriedolaethau'r GIG i ddarparu math arbennig o wasanaeth iechyd o ystyried rhai materion arbennig gan gynnwys natur y math o wasanaeth, cyd-destun lleol ayb. Buaswn yn eich annog i ystyried ymhellach yn y fan hon anghenion siaradwyr Cymraeg yn yr ardal dan sylw fel mater y dylid rhoi ystyriaeth iddo wrth ystyried y niferoedd addas o staff, felly byddai ychwanegu cymal megis yr yn mewn italig isod at y gwelliannau hyn yn addas yn hynny o beth:

“appropriate numbers” means the appropriate number of staff for the provision of a particular kind of health service, having regard to—
(a) the nature of the particular kind of health service,



- (b) the local context in which it is being provided,
- (c) the number of individuals being provided it,
- (d) the needs of individuals being provided it, and
- (e) appropriate clinical advice.’
- (f) *the needs of Welsh speakers where the health service is provided.*

5. **Dyletswydd staffio – ‘staffing duty’ (gwelliannau 24, 30, 36, 42)**

Mae'r gwelliannau hyn yn rhoi dyletswydd ar Weinidogion Cymru, Byrddau Iechyd Lleol, Awdurdodau Iechyd Arbennig ac Ymddiriedolaethau'r GIG i sicrhau bod unigolion cymwys a chymwysedig mewn niferoedd addas yn gweithio i sicrhau iechyd, llesiant a diogelwch unigolion sy'n derbyn gofal iechyd, darparu gwasanaethau saff ac o ansawdd uchel ac i sicrhau llesiant y gweithwyr. Eto yn y fan hon credaf bod angen sicrhau bod niferoedd digonol o staff sy'n medru'r Gymraeg i ddarparu gwasanaethau yn y Gymraeg. Buaswn yn cynnig felly y byddai angen ychwanegu cymal megis yr isod mewn italig at y gwelliannau hyn:

“staffing duty” means the duty of the to ensure that at all times suitably qualified and competent individuals, from such a range of professional disciplines as necessary, are working in appropriate numbers for—

- (a) the health, wellbeing and safety of individuals to whom health services are provided,
- (b) the provision of safe and high-quality health services,
- (c) *the provision of health services through the medium of Welsh*

.....

6. **Dyletswydd ansawdd: ensuring appropriate number of registered healthcare staff (gwelliant 68) a Dyletswydd ansawdd: real-time staffing assessment (gwelliant 69)**

Mae'r gwelliannau hyn yn ymwneud â sicrhau bod nifer ddigonol o staff gofal iechyd cofrestredig i sicrhau gofal o ansawdd ac maent i raddau yn ddibynnol ar basio gwelliannau 24, 30, 36, 42. P'un a dderbynnir y gwelliannau hynny ai peidio gofynnwn ichi ystyried y dylai'r Bil roi sicrwydd bod digon o staff â sgiliau yn y Gymraeg yn cael eu hyfforddi mewn proffesiynau gofal iechyd yng Nghymru, a bod gwybodaeth am sgiliau iaith staff ac o fewn gwasanaethau iechyd yn cael eu

Comisiynydd y Gymraeg
Siambrau'r Farchnad
5–7 Heol Eglwys Fair
Caerdydd CF10 1AT

0345 6033 221
post@comisiynyddygyymraeg.cymru
Croesewir gohebiaeth yn y Gymraeg a'r Saesneg

Welsh Language Commissioner
Market Chambers
5–7 St Mary Street
Cardiff CF10 1AT

0345 6033 221
post@welshlanguagecommissioner.wales
Correspondence welcomed in Welsh and English



Comisiynydd y
Gymraeg
Welsh Language
Commissioner

hystyriaeth wrth weithredu'r dyletswyddau a gynigir fel 25AA (1) a 25AB (1) yn sgil y gwelliannau.

7. Yng nghyd-destun y gwelliannau y cyfeirir atynt yn 4-6 uchod buasai gwelliant penodol ynghylch dyletswydd i sicrhau bod nifer digonol o staff gofal iechyd sy'n gallu darparu gwasanaethau yn y Gymraeg er mwyn darparu gofal o ansawdd yn gam cadarnhaol iawn ymlaen.

Rhan 4

8. **Gwelliant 2**

Cyfeirir yma at ganllawiau y mae'n rhaid i Weinidogion Cymru eu dyroddi i gyrff y caiff Corff Llais y Dinesydd gyflwyno sylwadau iddynt ynghylch unrhyw beth y mae'n ystyried ei fod yn berthnasol i ddarparu gwasanaeth. Y cyrff hynny yw awdurdod lleol;(b) corff GIG. Hoffwn bwysleisio y dylai'r canllawiau ystyried yr angen i ddarparu gwasanaethau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol yn y Gymraeg.

Hyderaf y bydd y sylwadau hyn yn ddefnyddiol ichi wrth ichi ystyried y gwelliannau i'r Bil.

Yr eiddoch yn gywir,

Aled Roberts
Comisiynydd y Gymraeg

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon