

## Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

---

Lleoliad:  
Ystafell Bwyllgora 1 – y Senedd

---

Dyddiad:  
Dydd Mercher, 30 Mai 2012

---

Amser:  
09:00

---

Cynulliad  
Cenedlaethol  
Cymru

National  
Assembly for  
Wales



I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â:

Polisi: Llinos Dafydd, 029 2089 8403  
Deddfwriaeth: Fay Buckle, 029 20 89 8041  
[PwyllgorIGC@cymru.gov.uk](mailto:PwyllgorIGC@cymru.gov.uk)

---

### Agenda

---

#### 1. Cyflwyniad, ymddiheuriadau a dirprwyon

#### 2. Gwasanaethau cadeiriau olwyn yng Nghymru – tystiolaeth gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol (09.00 – 09.30)

(Tudalennau 1 – 13)

HSC(4)-16-12 papur 1

Lesley Griffiths AC, y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Dr Owen Crawley, y Prif Ymgynghorydd Gwyddonol

Alison Strobe, Cynghorydd Therapi Cymru

#### 3. Ymchwiliad i ofal preswyl i bobl hŷn – Tystiolaeth gan

reoleiddwyr ac archwilwyr (09.30 – 11.50) (Tudalennau 14 – 43)

09.30 – 10.45: Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

HSC(4)-16-12 papur 2 – Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

HSC(4)-16-12 papur 3 – Papur diweddarau gan Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru

Imelda Richardson, Prif Arolygydd, Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru

David Francis, Prif Arolygydd Cynorthwyol, Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru

Kevin Barker, Arolygydd, Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru

Peter Higson, Prif Weithredwr, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

Mandy Collins, Dirprwy Brif Weithredwr a Chyfarwyddwr, Archwilio a Rheoleiddio, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

**10.45 – 10.50:** Egwyl

**10.50– 11.50: Cyngor Gofal Cymru**

HSC(4)–16–12 papur 4

Rhian Huws Williams, Prif Weithredwr

Gerry Evans, Cyfarwyddwr Rheoleiddio a Safonau Proffesiynol

**4. Bil Sgorio Hylendid Bwyd (Cymru): Cyfnod 1 – dull o graffu (11.50 – 12.15)** (Tudalennau 44 – 58)

HSC(4)–16–12 papur 5

**5. Papurau i'w nodi** (Tudalennau 59 – 60)

Cofnodion y cyfarfod a gynhaliwyd ar 16 Mai

HSC(4)–14–12 cofnodion

## **Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol**

### **HSC(4)-16-12 papur 1**

## **Ymchwiliad undydd i wasanaethau cadeiriau olwyn yng Nghymru – Y Wybodaeth Ddiweddaraf gan Lywodraeth Cymru**

**Y Wybodaeth Ddiweddaraf gan Lywodraeth Cymru i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar weithredu argymhellion adroddiad y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol ar Wasanaethau Cadeiriau Olwyn.**

### **Cyflwyniad**

Cynhaliwyd ymchwiliad gan Bwyllgor Iechyd a Lles Cynulliad Cenedlaethol Cymru i Wasanaethau Cadeiriau Olwyn yng Nghymru a chyflwynodd adroddiad ym mis Mai 2010 gyda 23 o argymhellion. Yn dilyn hynny, anfonodd y Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wybodaeth ysgrifenedig at Gadeirydd y Pwyllgor ym mis Tachwedd 2010 yn dilyn rhyddhau adroddiad Adolygiad ar Ystum Corff a Symudedd Cymru Gyfan Cam 2. Mae'r papur hwn yn rhoi gwybodaeth i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar y cynnydd a wnaed hyd at fis Tachwedd pryd cyfarfu Bwrdd Partneriaeth Ystum a Symudedd Cymru gyfan ddiwethaf.

### **Cefndir**

Ym mis Mai 2008, cyhoeddodd y Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol adolygiad o'r ddarpariaeth cadeiriau olwyn yng Nghymru. Byddai'r adolygiad yn cwmpasu benthyca cadeiriau olwyn i oedolion a phlant yn yr hirdymor a'r tymor byr. Cynhaliwyd yr adolygiad mewn dau gam. Cyflwynwyd adroddiad Cam 1 i'r Gweinidog ym mis Hydref 2009, a oedd yn disgrifio'r ddarpariaeth gwasanaeth ar draws Cymru, yn cynnwys sut yr oedd gwasanaethau yn cael eu rheoli. Roedd yr adolygiad yn argymhell newidiadau i wella profiad defnyddwyr gwasanaeth.

Ym mis Mai 2010, cyhoeddwyd adroddiad Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol y Cynulliad Cenedlaethol ar yr 'Ymchwiliad i Wasanaethau Cadeiriau Olwyn yng Nghymru'. Cyflwynwyd tair ar hugain o argymhellion gan y Pwyllgor.

Ymatebodd y Gweinidog i adroddiad y Pwyllgor ym mis Mehefin 2010, gan dderbyn pob un o'r argymhellion. Dechreuwyd bwrdd prosiect ar gyfer adolygiad Cam 2 o'r gwasanaethau Ystum Corff a Symudedd a chyhoeddodd y Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol mai Ms. Sue Kent, Dirprwy Gadeirydd Bwrdd Iechyd Lleol Aneurin Bevan fyddai'r Cadeirydd. Cynhaliwyd cyfarfod cyntaf y Bwrdd Prosiect ym mis Mai 2010. Sefydlwyd Grŵp Cyfeirio Ehangach hefyd i gefnogi'r Bwrdd Prosiect. Bu'r Bwrdd Prosiect yn canolbwyntio ar brif themâu gwaith Cam 1 gan ddatblygu'r argymhellion ymhellach er mwyn sicrhau bod y cynigion ar wella'r gwasanaeth yn mynd i'r afael â'r prif faterion a nodwyd. Trefnwyd ffrydiau gwaith i ystyried y prif faterion a datblygu argymhellion i'w gweithredu. Roedd gwaith y ffrydiau gwaith unigol yn edrych yn fanwl ar y meini prawf cymhwyster, y dangosyddion ansawdd a'r dangosyddion perfformiad allweddol ynghyd â

chamau gweithredu amrywiol i sicrhau bod gwasanaeth effeithlon ac effeithiol yn cael ei ddarparu i ddefnyddwyr sefydledig a defnyddwyr newydd.

Cyflwynodd y bwrdd prosiect adroddiad ym mis Hydref 2010, ac anfonwyd copi at Darren Millar AC, Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol ar y pryd, gyda manylion y gwelliannau yr oedd angen eu gwneud.

Un o'r argymhellion yn yr adroddiad oedd gweithredu manylebau ar gyfer cadeiriau olwyn ar sail Cymru Gyfan a rheoli perfformiad drwy Fwrdd Partneriaeth a fyddai'n disodli'r Grŵp Llywio Ystum Corff a Symudedd blaenorol.

Sefydlwyd Bwrdd Partneriaeth Ystum Corff a Symudedd Cymru Gyfan, wedi'i gadeirio a'i arwain gan Bwyllgor Gwasanaethau Arbenigol Iechyd Cymru (WHSSC), fel comisiynwyr y gwasanaethau cadeiriau olwyn, i oruchwylio'r holl raglenni gwaith. Mae'r Bwrdd Partneriaeth yn cynnwys cynrychiolwyr defnyddwyr gwasanaeth a darparwyr gwasanaeth ac mae'n adolygu perfformiad yn erbyn dangosyddion ansawdd a pherfformiad y cytunwyd arnynt. Mae'r Bwrdd yn cwrdd yn chwarterol a chynhelir y cyfarfod nesaf ar 1 Mawrth 2012.

Mae'r Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar (ALAS) yn cael ei ddarparu drwy gydweithrediad tri Bwrdd Iechyd Lleol (BILL): Caerdydd a'r Fro, Abertawe Bro Morgannwg a Betsi Cadwaladr. Mae canolfannau'r Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar wedi'u lleoli yng Nghaerdydd, Abertawe a Wrecsam ac maent yn cydweithio i ddarparu gwasanaeth ledled Cymru. Mae'r Awdurdodau hyn yn cael eu cefnogi gan Unedau Peirianeg Adsefydlu (REU) yng Nghaerdydd, Abertawe ac Ysbyty Bryn y Neuadd yng Ngogledd Cymru. Mae'r Unedau'n darparu atebion pwrpasol ar gyfer gofynion mwyaf cymhleth cleifion.

### **Argymhelliad 1**

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru'n sicrhau bod manyleb gwasanaeth lawn, cenedlaethol yn cael ei pharatoi, gan gynnwys manylion am ddull y gwasanaeth o gydweithio â sefydliadau ac unigolion eraill; cyllido ar y cyd â sefydliadau ac unigolion; a gwybodaeth am dargedau perfformiad a systemau monitro.

### **Y Diweddaraf**

Mae'r fanyleb gryno ar fin cael ei chwblhau a bydd yn ffurfio'r sail ar gyfer y cynllun gwasanaeth Ystum Corff a Symudedd Cymru Gyfan a datblygu manyleb gyflawn. Mae fframwaith yn cael ei ystyried hefyd ar gyfer gwneud penderfyniadau, sy'n seiliedig ar feini prawf a lefelau penderfynu amrywiol a fydd yn gweithredu fel atodiad i'r uchod. Bydd hyn yn darparu eglurder i ddefnyddwyr gwasanaeth a chlinigwyr ynglŷn â darparu cyfarpar. Bwriedir i'r gwaith hwn gael ei gyflwyno a'i gymeradwyo gan y Bwrdd Partneriaeth yn y cyfarfod nesaf ar 1 Mawrth. Mae'r gwaith hwn yn cyd-fynd â'r meini prawf cymhwyster a gwblhawyd mewn cam cynharach.

Fel y sefydliad comisiynu, mae WHSSC yn ei gwneud yn ofynnol i'r gwasanaeth weithio i gydymffurfio â meini prawf Atgyfeirio ar gyfer Triniaeth Llywodraeth Cymru ar gyfer gwasanaethau aciwt, a'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Plant.

## **Argymhelliad 2**

Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cymru lunio cynllun strategol, i roi cyfeiriad i'r gwasanaeth dros y blynyddoedd nesaf. Dylid gwneud hyn ar y cyd â'r darparwyr gwasanaeth, defnyddwyr, rhanddeiliaid a phartion eraill â diddordeb.

### **Y Diweddara**

Sefydlwyd Bwrdd Partneriaeth sy'n cynnwys defnyddwyr gwasanaeth a darparwyr gwasanaeth a fydd yn darparu cyfeiriad strategol i'r gwasanaeth yn y blynyddoedd nesaf. Mae hyn yn cynnwys datblygu manylebau gwasanaeth a dangosyddion ansawdd.

Sefydlwyd ffrwd waith ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaeth i sicrhau bod safbwyntiau staff, defnyddwyr gwasanaeth a rhanddeiliaid yn llywio datblygiad y gwasanaeth cadeiriau olwyn yn awr ac yn y dyfodol. Mae'r ymagwedd yn cael ei harwain gan ddefnyddwyr gwasanaeth ac yn cael ei gefnogi gan Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd (NLIAH) a bydd yn ymgynghori â defnyddwyr gwasanaeth yn benodol er mwyn:

- Adnabod elfennau o arfer da o ran darpariaeth gwasanaeth/profiad defnyddwyr gwasanaeth
- Adnabod elfennau sy'n peri pryder o ran darpariaeth gwasanaeth/profiad defnyddwyr gwasanaeth
- Adnabod darparwyr gwasanaeth sy'n barod i weithio gyda'r gwasanaeth i wella profiad defnyddwyr gwasanaeth – fforymau ffisegol neu rithiwr defnyddwyr gwasanaeth
- Adnabod ffyrdd o gynnwys defnyddwyr gwasanaeth yn y ddarpariaeth gwasanaeth yn y dyfodol

Y bwriad yw cynhyrchu model fel rhan o'r ffrwd gwaith hwn i gasglu safbwyntiau defnyddwyr gwasanaeth yn rheolaidd a darparu dolen adborth a fydd yn hysbysu'r broses o gyflenwi a datblygu gwasanaethau.

## **Argymhelliad 3**

Rydym yn argymhell y dylai'r cynllun strategol roi sylw i'r angen i integreiddio'r gwasanaeth yn well â gwasanaethau cymunedol a gwasanaethau eraill y GIG, ac â'r gwasanaethau cymdeithasol.

### **Y Diweddara**

Mae gwasanaethau ALAS yn cydweithio'n agos gyda staff cymunedol, ar sail unigol a hefyd er enghraifft drwy ddarparu hyfforddiant i grwpiau proffesiynol megis nyrsys hyfywedd meinwe ledled Cymru. Mae fideo hyfforddiant wedi'i ddatblygu hefyd i'w ddefnyddio gan Therapyddion, adrannau gofal cymdeithasol a sefydliadau'r Trydydd Sector.

Sefydlwyd system i gylchdroi staff therapi i ALAS. Yn Ne Cymru, mae gan y gwasanaeth swyddi Band 6 cylchdro blwyddyn sy'n galluogi therapyddion galwedigaethol o wasanaethau eraill i feithrin lefel uchel o arbenigedd wrth asesu a gosod ar gyfer materion yn ymwneud ag ystum corff a symudedd, Yna, caiff y sgil yma ei rannu a'i drosglwyddo i gydweithwyr eraill gan arwain

at welliannau yn ansawdd yr atgyfeiriadau a galluogi gwasanaethau ALAS i ragnodi yn syth ar ôl atgyfeirio.

Yng Ngogledd Cymru, sefydlwyd swydd gylchdro therapydd 12 mis gyda gwasanaeth cymunedol y BILL i weithio yn ALAS. Bydd hyn yn gwella'r sail wybodaeth yn y Gwasanaethau Therapi Cymunedol a hyrwyddo cydweithio.

#### **Argymhelliad 4**

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru'n sicrhau bod y trefniadau am wasanaeth cadeiriau olwyn wedi'i ailstrwythuro'n cynnwys cyfrifoldebau a llinellau atebolrwydd clir ar gyfer cyflenwi'r gwasanaeth.

#### **Y Diweddara**

Mae'r BILLau a gwasanaethau ALAS yn mynd i'r afael â hyn, drwy gydweithio'n agos i gytuno ar fanylebau ar y cyd mewn cydweithrediad â'r Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd (NLIAH). Mae gwaith ailstrwythuro wedi dechrau gan greu un gwasanaeth ALAS, o'r ALAS a'r REU blaenorol, o fis Awst 2011. Yng Ngogledd Cymru, sefydlwyd swydd newydd Cyfarwyddwr Clinigol ac mae'r strwythurau staffio newydd yn cael eu hadolygu.

#### **Argymhelliad 5**

Rydym yn argymhell y dylai mesurau perfformiad newydd ganolbwyntio ar ganlyniadau i ddefnyddwyr, gan ystyried eu hanghenion ehangach.

#### **Y Diweddara**

Hyd yma, mae'r gwaith ar ddangosyddion perfformiad wedi canolbwyntio ar ddarparu gwasanaeth ymatebol sydd wedi'i nodi fel un o anghenion defnyddwyr gwasanaeth. Datblygwyd dangosyddion perfformiad allweddol, sy'n cynnwys:

Mae **Atgyfeiriad at Driniaeth (RTT)** yn gosod fframwaith o reolau ar gyfer dechrau'r cloc a stopio'r cloc i fesur amseroedd aros i gleifion wrth ddefnyddio'r GIG. Mae'r cloc yn dechrau ar ôl derbyn atgyfeiriad wedi'i gwblhau. Ar gyfer y Gwasanaeth Cadeiriau Olwyn, mae'r cloc yn stopio ar ôl i'r cleient dderbyn cadair olwyn.

**Cydnabod Atgyfeiriadau.** Mae hyn yn mesur yr amser rhwng derbyn atgyfeiriad a chyhoeddi cydnabyddiaeth i'r atgyfeiriwr a'r defnyddiwr gwasanaeth.

**Amser o'r Atgyfeiriad i gyflenwi cadair olwyn safonol.** Mae hyn yn mesur yr amser rhwng y pwynt atgyfeirio a'r pwynt cyflenwi cadair olwyn safonol i gleient.

**Amser o'r atgyfeiriad i'r amser cyflenwi cadair olwyn gymhleth a/neu system rheoli ystum corff a archebwyd gan wneuthurwr.** Mae hyn yn mesur yr amser rhwng y pwynt atgyfeirio a'r pwynt cyflenwi cadair olwyn gymhleth i'r cleient.

**Wedi'i atgyweirio ar amser (Atgyweiriadau brys).** Mae hyn yn mesur perfformiad y Gwasanaeth Cadair Olwyn yn erbyn atgyweiriadau brys.

**Wedi'i atgyweirio ar amser (Atgyweiriadau nad ydynt yn rhai brys)** Mae hyn yn mesur perfformiad y Gwasanaeth Cadair Olwyn yn erbyn atgyweiriadau nad ydynt yn rhai brys.

**Wedi'i gasglu ar amser (Atgyweiriadau nad ydynt yn rhai brys)** Mae hyn yn mesur perfformiad y Gwasanaeth Cadair Olwyn a'r atgyweiriwr yn erbyn y gwasanaeth casglu.

Gweler hefyd y wybodaeth yn Argymhelliad 2 a fydd hefyd yn hysbysu unrhyw ddangosyddion pellach y gallai fod angen eu casglu.

### **Argymhelliad 6**

Rydym yn argymhell y dylai'r Gweinidog barhau i adolygu'r mesurau perfformiad a'r targedau a gynllunnir, ac y dylai gyflwyno sancsiynau am ddiffyg cydymffurfio.

### **Y Diweddaraf**

Mae'r NLIAH a'r Uned Gyflenwi Gwasanaeth (DSU) wedi bod yn cynorthwyo ALAS i sicrhau bod amseroedd aros yn cael eu mesur yn unol â mesurau'r broses Atgyfeirio at Driniaeth. Mae'r DSU yn cynnal asesiadau yn y ddwy ganolfan er mwyn sicrhau bod hyn ar waith.

Bydd WHSCC yn casglu data perfformiad o fis Ebrill 2012 ymlaen. Bydd Llywodraeth Cymru yn derbyn adroddiadau am y rhain a bydd BILI yn atebol i gyflenwi'r safonau perfformiad gofynnol.

### **Argymhelliad 7**

Rydym yn argymhell y dylai'r fanyleb gwasanaeth gynnwys cynllun gweithredu, sy'n cynnwys targedau a cherrig milltir, i fodloni safonau'r NSF Plant ar gadeiriau olwyn.

### **Y Diweddaraf**

Mae'r gwaith hwn wedi'i gynnwys yn y wybodaeth am Atgyfeirio am Driniaeth. Yn Ne Cymru mae'r safonau Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol wedi'u cyflawni a gweithredwyd adolygiadau blynyddol ar gyfer gwasanaeth cadeiriau olwyn i blant ac mewn adolygiadau chwe mis yn REU Caerdydd. Yng Ngogledd Cymru, bydd gwasanaeth ALAS yn darparu asesiadau ar gyfer pob plentyn o fewn 6 wythnos o gael eu hatgyfeirio, erbyn diwedd mis Mawrth 2012. Mae'r gwasanaeth yn bwriadu cydymffurfio'n llwyr â'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol erbyn diwedd mis Mawrth yn cynnwys 8 wythnos rhwng cyflenwi a gosod cyfarpar.

### **Argymhelliad 8**

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru'n sicrhau bod y gwasanaeth yn paratoi strategaeth gyfathrebu, i amlinellu sut y bydd yn gwella cyfathrebu â defnyddwyr a rhanddeiliaid. Dylid llunio'r strategaeth gyfathrebu hon a'i chyflwyno fel mater o frys.

### **Y Diweddaraf**

Mae Llywodraeth Cymru yn ariannu Ffrwd Gwaith Ymgysylltu â Defnyddwyr Gwasanaeth Cymru Gyfan, gyda gweithgor yn cynnwys aelodau ALAS a defnyddwyr gwasanaeth am gyfnod o dair blynedd i:

- Adnabod ffyrdd effeithiol o gasglu safbwyntiau a phrofiadau defnyddwyr gwasanaeth;
- Casglu safbwyntiau a phrofiadau sylfaenol defnyddwyr drwy ddulliau meintiol ac ansoddol.
- Paratoi a gweithredu strategaeth dair blynedd i ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaeth gan ddefnyddio'r wybodaeth sylfaenol i dargedu gwelliannau parhaus yn y gwaith o ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaeth.

Dechreuodd y gwaith hwn yn 2011 yn dilyn proses dendro gystadleuol. Penodwyd gwasanaeth ymgynghori allanol (Kafka Brigade), i gynorthwyo'r gweithgor i ddatblygu dealltwriaeth fanwl o brofiadau defnyddwyr yn ystod blwyddyn gyntaf y strategaeth. Nod rhannol y broses hon oedd dechrau creu cohort o ddefnyddwyr gwasanaeth a staff a fydd yn mynd ymlaen i gyd-gynllunio gwasanaethau yn y dyfodol yn ystod yr ail flwyddyn gan ddefnyddio Cydgynllun yn Seiliedig ar Brofiad (EBCD) a gymeradwywyd gan y Kings Fund. Bydd y canfyddiadau yn llywio system adborth a fydd yn ffynhonnell wybodaeth barhaus i ALAS. Rhagwelir hefyd y bydd y gwaith sylfaenol cynhwysfawr hwn gyda defnyddwyr gwasanaeth ALAS yn dechrau dialog lle gall y gwasanaeth sicrhau dealltwriaeth well o'r ffordd y byddai defnyddwyr gwasanaeth yn hoffi derbyn gwybodaeth am ddatblygiadau o fewn y gwasanaeth.

### **Argymhelliad 9**

Rydym yn argymhell y dylai'r strategaeth gyfathrebu gynnwys mesurau i ddarparu gwell gwybodaeth i ddefnyddwyr yn gyffredinol, ond yn enwedig am gynnydd o fewn y system.

### **Y Diweddraf**

Gweler yr ymateb i Argymhelliad 8 ynglŷn â'r ffrwd Gwaith Ymgysylltu â Defnyddwyr Gwasanaeth.

### **Argymhelliad 10**

Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cymru archwilio, gyda'r gwasanaeth, mudiadau gwirfoddol ac elusennau, opsiynau i ddarparu'r datrysiadau dros dro gorau posibl i ddefnyddwyr a fydd yn aros am gyfnodau arwyddocaol am gyflenwi neu gynnal a chadw cadair.

### **Y Diweddraf**

Mae pob gwasanaeth ALAS wedi datblygu atebion ymarferol i'r mater hwn:

Yn Ne Cymru mae'r NLIAH wedi cynorthwyo ALAS De Cymru i ddatblygu clinig atgyweirio galw heibio yng Nghaerdydd i alluogi asesu ac atgyweirio cyfarpar cleientiaid ar adeg sy'n gyfleus iddynt hwy. Mae gyrrwr cyflenwi a gosodwr hefyd wedi ei ddynodi ar gyfer Gorllewin Cymru sy'n lleihau amseroedd a chostau teithio ac sydd hefyd yn golygu bod gwasanaeth mwy cyfleus a hygyrch ar gael i gleientiaid yn yr ardal honno.



Yng Ngogledd Cymru, mae'r gwasanaeth ALAS yn canfod cadair briodol y gellir ei benthyc ar sail dros dro (mor agos â phosibl i'r fanyleb wreiddiol) ac yn awdurdodi'r atgyweiriwr cymeradwyo i'w chyflenwi wrth i addasiadau neu atgyweiriadau gael eu gwneud. Mae ALAS yn gweithio gyda'n hatgyweiriwr cymeradwy er mwyn osgoi achosion o oedi pan fydd yn bosibl e.e. drwy gadw lefelau uwch o ddarnau sbâr.

### **Argymhelliad 11**

Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cymru gynnal asesiad o anghenion adnoddau hirdymor y gwasanaeth, gan roi ystyriaeth benodol i'r adnoddau sy'n ofynnol er mwyn cynnal gwell amseroedd aros; darparu adolygiadau rheolaidd i rai defnyddwyr; a chlirio ôl-groniad y rhestr aros yng Ngogledd Cymru. Yna, dylai'r Llywodraeth roi datganiad clir sy'n amlinellu sut y mae'n bwriadu bodloni'r gofynion hyn o ran adnoddau yn y cylch cyllideb presennol.

### **Y Diweddara**

Mae NLIAH wedi cynorthwyo'r gwasanaeth i gynnal dadansoddiad o gapasiti a galw sydd, yn Ne Cymru, wedi adnabod nifer o welliannau gwasanaeth a fydd yn rhyddhau 13% o amser clinigol; cynyddu clinigau ategol; cyflwyno clinigau un stop a chlinigau penwythnos a fydd yn lleihau amseroedd aros ar gyfer asesiadau pediatreg i uchafswm o 5 wythnos ac amseroedd aros i oedolion am asesiadau i uchafswm o 16 wythnos.

Cynhelir dadansoddiad tebyg o gapasiti a galw ar gyfer Gogledd Cymru ym mis Ebrill a disgwylir buddiannau a gwelliannau tebyg. Cafwyd oedi ynghylch hyn oherwydd materion staffio.

Gwelwyd buddsoddiad canolog o £2.2 miliwn i gynyddu capasiti sydd wedi'i dargedu'n benodol i wella ansawdd gwasanaethau plant. Mae gwelliannau mewn gwasanaethau plant wedi cynnwys moderneiddio ac ailgynllunio gwasanaethau a rhagwelir y bydd hyn yn cael effaith gadarnhaol hefyd ar amseroedd aros oedolion.

### **Argymhelliad 12**

Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cymru archwilio cyfleoedd i gydweithio rhwng ALAS a sefydliadau, elusennau, therapyddion cymunedol ac eraill, ac y dylai hyn ffurfio rhan ganolog o gynllun strategol y gwasanaeth.

### **Y Diweddara**

Mae'r AGAAGI wedi cefnogi ALAS wrth ddatblygu clinigau ar y cyd, sy'n sicrhau bod yr atgyfeiriwr a'r Technegydd Cadair Olwyn neu'r Therapydd Galwedigaethol Cadair Olwyn yn asesu gyda'i gilydd i ddatblygu ateb rhagnodol diffiniol gan leihau'r llwybr i'r defnyddiwr gwasanaeth.

Gweler hefyd y diweddariad ar gyfer Argymhelliad 17

### **Argymhelliad 13**

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru'n sicrhau y gwneir ymdrechion i symleiddio'r broses atgyfeirio, o bosibl drwy ddatblygu adnoddau ar-lein.

## Y Diweddaraf

Mae datblygu trefniadau atgyfeirio, yn cynnwys protocolau a phrosesau wedi bod yn rhan allweddol o'r gwaith a wnaed fel sy'n cael ei nodi gan yr enghreifftiau isod:

Mae gwasanaethau ALAS yn gwneud y newid i'r rheolau cenedlaethol ar gyfer atgyfeirio am driniaeth (RTT) ac mae adnodd ar-lein wedi cael ei ddatblygu. Caiff pob atgyfeiriad ei flaenoriaethu o fewn 24 awr o'i dderbyn ac mae system TG bwrpasol BEST (Gwell Gwasanaethau Cyfarpar ar y Cyd) yn caniatáu cofnodi cleifion ar y system ar adeg eu hatgyfeirio, casglu'r wybodaeth atgyfeirio am driniaeth a darparu system adrodd cadarn ar gyfer adrodd neu rybuddio am unrhyw un allai fynd yn groes i'r atgyfeiriad am driniaeth.

Mae'r AGAAGI wedi sefydlu Ffrwd Waith Atgyfeiriadau i adolygu'r broses atgyfeirio gyda'r nod o ddatblygu ffurflen atgyfeirio well sy'n gyson ar draws y Gwasanaethau De a Gogledd Cymru. Yn dilyn archwiliad o atgyfeiriadau i Dde Cymru gan adolygu 12 mis o ddata atgyfeirio, dychwelwyd 5.6% o'r holl atgyfeiriadau i'r atgyfeiriwr fel rhai anghyflawn, gyda 22% pellach o'r rhain yn cael eu dychwelyd am yr eildro. Nododd yr archwiliad hefyd y rhesymau cyffredin dros anfon atgyfeiriadau yn ôl, er enghraifft, mesuriadau cleientiaid annigonol. O ganlyniad, mae'r ffurflen a ailddyluniwyd yn ceisio cael eglurder ynghylch y safonau mesur disgwylidig ac fe gynhyrchwyd fideo esboniadol ar gyfer atgyfeirwyr gan yr Hyfforddwr Cymru Gyfan.

Mae gweithdy terfynol i gytuno ar ffurflen atgyfeirio ddiwygiedig i'w threialu yn cael ei drefnu ar hyn o bryd a rhagwelir y caiff ei gynnal ym Mawrth 2012. Yn y cyfarfod hwn, bydd Soft Options, datblygwyr y system TG BEST, yn arddangos y datblygiadau diweddaraf mewn atgyfeiriadau electronig er mwyn trafod sut y gellir datblygu hyn yn y dyfodol o fewn ALAS.

Bydd ffrwd waith AGAAGI yn cynhyrchu ffurflen atgyfeirio newydd a fydd yn symleiddio'r broses atgyfeirio, ac yn y pen draw yn darparu cyfleuster atgyfeirio electronig y gellir ei defnyddio gyda'r system rheoli cleifion bresennol (BEST).

## Argymhelliad 14

Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cymru sicrhau y ceir digon o therapyddion cymunedol sydd wedi'u hyfforddi i gynnal asesiadau Lefel 3.

## Y Diweddaraf

Bwriad yr argymhelliad hwn oedd cynorthwyo gyda'r lleihad cynaliadwy mewn amseroedd aros ar gyfer asesiadau. Fodd bynnag, ers yr adolygiad gyda'r lefel o wella parhaus ni theimlir bod angen dwys bellach am therapyddion cymunedol sydd wedi'u hyfforddi i gynnal asesiadau Lefel 3.

Ar draws Cymru cafodd dros 1000 o staff cymunedol ac atgyfeirwyr eu hyfforddi i lefel 1 ac mae atgyfeirwyr wedi cael eu hyfforddi i lefel 1 fel y mae staff o fewn y Groes Goch Brydeinig hefyd. I wneud defnydd llawn o alluoedd asesu y therapyddion cymunedol hynny sydd wedi'u hyfforddi i Lefel 3 byddai gofyn eu diweddarau'n gyson ar dros 160 o ddarnau cyfarpar. Felly mae'r gwasanaethau ALAS yn teimlo nad hyfforddi therapyddion cymunedol

i'r lefel hon yw'r ffordd orau o gyflawni'r amcan hwn a rhoddir cynlluniau eraill yn eu lle i hyfforddi clinigwyr cymunedol i wneud atgyfeiriadau da i mewn i'r gwasanaeth.

Er enghraifft, yn rhanbarth Gogledd Cymru mae 7 o Aseswyr Dibynadwy yn eu lle ar hyn o bryd sydd wedi derbyn hyfforddiant uwch. Mae'r Aseswyr Dibynadwy sy'n gweithio yn y gymuned yn staff sy'n gymwys i gyflawni cyfres gytunedig o gymwyseddau cydnabyddedig cenedlaethol ac mae ganddynt sgiliau, gwybodaeth a dealltwriaeth angenrheidiol ar gyfer ymagwedd 'gwasanaeth-defnyddiwr' effeithiol i ddarparu cyfarpar, ar ba bynnag rôl neu lefel y maent yn gweithio ynddo. Yng nghyd-destun yr hyfforddiant hwn, maent yn gallu asesu a rhagnodi cyfarpar a thrwy hynny leihau'r baich gwaith ar gyfer therapyddion a swyddogion technegol ALAS Gogledd Cymru.

Yn Ne Cymru mae ALAS yn systematig wedi lleihau amseroedd aros paediatrig ac oedolion ar gyfer asesu. Llwyddwyd i gyflawni hyn oherwydd amrywiaeth o welliannau sy'n cynnwys:

- a. Gwelliannau yn y cysylltiadau rhwng system TG BEST a system gaffael ORACLE gan leihau dyblygu a galluogi archebu cyflymach
- b. Datblygiadau yn system TG BEST sy'n hwyluso system fwy effeithlon i gadw nodiadau.
- c. Penodi staff cymorth gweinyddol ar gyfer y timau clinigol a thechnegol sydd wedi eu rhyddhau i ymgymryd â dyletswyddau mwy cymhleth
- d. Blaenoriaethu pob atgyfeiriad o fewn 24 awr o'i dderbyn.

Mae'r lefel yma o wella parhaus yn golygu nad oes angen bellach hyfforddi therapyddion cymunedol yn Ne Cymru i gynnal asesiadau Lefel 3.

Mae'r AGAAGI hefyd wedi cefnogi swydd hyfforddi ledled Cymru trwy ddatblygu DVD. Bwriad yr adnodd DVD yma yw cefnogi hyfforddiant atgyfeirwyr trwy ddarparu cyfarwyddiadau clir a phenodol ar y mesuriadau gofynnol a sut y dylid ymgymryd â'r rhain. Mesuriadau anghywir neu anghyflawn yw'r prif resymau pam oedi gydag atgyfeiriadau wrth i ALAS geisio cael rhagor o wybodaeth. Rhagwelir y bydd gostyngiad yn y nifer o fesuriadau anghyflawn neu anghywir yn arwain at ddsbarthu cyfarpar yn gynt. Bydd y gwelliannau yng nghywirdeb y wybodaeth gychwynol yma yn lleihau oedi i'r defnyddwyr gwasanaeth hynny sydd angen asesiad pellach.

### **Argymhelliad 15**

Rydym yn argymhell, fel mater o frys, y dylai Llywodraeth Cymru egluro a chyhoeddi'r polisiau a'r trefniadau ar gyfer cyllido ar y cyd â sefydliadau ac unigolion.

### **Y Diweddaraf**

Mae Llywodraeth Cymru yn darparu arweiniad ar sut i sefydlu a chyflenwi partneriaethau a chyllidebau cyfun drwy wefan AGGC yn <http://www.ssiacymru.org.uk/partnerships>

Mae BILLau eisoes yn ymgymryd â chyllido ar y cyd gyda sefydliadau fel Whizz Kids er enghraifft ar gyfer codi o sedd. Gellir cynnal addasiadau cadair

olwyn wedi'u hunan ariannu (nad oes eu hangen at ddibenion iechyd) hefyd ar yr amod nad ydynt yn peryglu diogelwch neu ymarferoldeb y gadair olwyn.

Gweler hefyd yr ymateb i Argymhelliad 17.

### **Argymhelliad 16**

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru'n egluro ac yn cyhoeddi eu polisiau a'u trefniadau ar gyfer cynnal a chadw ac atgyweirio cyfarpar a brynir gan unigolion.

#### **Y Diweddara**

Y polisi a dderbyniwyd oedd bod y cyfrifoldeb ar gyfer cynnal a chadw ac atgyweirio cyfarpar a brynir gan unigolion yn parhau i fod gyda'r unigolyn hwnnw ac mae'r polisi hwn yn parhau.

### **Argymhelliad 17**

Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cymru archwilio ymhellach y posibilrwydd o gyfuno cyllidebau sy'n bodoli eisoes, yn enwedig cyllidebau addysg, yng nghyswllt darparu cyfarpar i ddefnyddwyr.

#### **Y Diweddara**

Mae gan Fyrddau Iechyd Lleol eisoes bwerau i sefydlu cyllidebau cyfun a threfniadau gweithio ar y cyd gyda Llywodraeth Leol. Cyn hir bydd y Llywodraeth Cymru yn lansio ymgynghoriad ar y Bil Gwasanaethau Cymdeithasol arfaethedig a fydd yn amlinellu pwerau pellach mewn perthynas â gweithio mewn partneriaeth. Fel nodwyd eisoes o dan Argymhelliad 15, mae Llywodraeth Cymru yn rhoi arweiniad ar sut i sefydlu a chyflawni partneriaethau a chyllidebau ar y cyd drwy wefan AGGC yn <http://www.ssiacymru.org.uk/partnerships>

Prif ffocws y Bwrdd Partneriaeth hyd yma fu cyflenwi amseroedd aros gwell a chynyddu capasiti. Caiff Llywodraeth Leol ei gynrychioli ar y Bwrdd Partneriaeth ac mae cyfle yn awr i edrych ar ffyrdd o wella cyflenwi gwasanaeth drwy weithio ar y cyd pellach (gan gynnwys cyllidebau cyfun) a chaiff hyn ei gynnwys yn y rhaglen waith ar gyfer 2012.

### **Argymhelliad 18**

Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cymru adolygu trefniadau benthyca cadeiriau olwyn tymor byr, nad ydynt yn cael eu darparu gan ALAS, i sicrhau bod digon o adnoddau i ddarparu'r gwasanaeth hwn.

#### **Y Diweddara**

Y cam cyntaf tuag at gyflawni hyn yw cynnal nifer o gynlluniau peilot a gaiff eu cyflenwi gan y Groes Goch Brydeinig (Cymru) ar y cyd â GIG (Cymru). Bydd y rhain yn cael eu hariannu i ddechrau gan y Gymdeithas a Llywodraeth Cymru sydd wedi darparu swm o £100K y flwyddyn am y blynyddoedd 2011/12, 2012/13 a 2013/14.

Caiff y cynlluniau peilot eu cyflenwi gyda Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Bwrdd Iechyd Hywel Dda.

Mae deilliannau disgwylidig y prosiect yn cynnwys:

- Cynhyrchu Manyleb Model Gwasanaeth ar gyfer y gwasanaeth cadeiriau olwyn byr dymor, gan gynnwys meini prawf cymhwysedd.
- Gwasanaeth â meini prawf mynediad safonol, offer ac argaeledd
- Mwy o weithio integredig o fewn cwmpas y Bwrdd Iechyd, Awdurdod Lleol a'r y Groes Goch Brydeinig.
- Cyfeirio cliriach i wella cyflymder mynediad at y rhai sydd ag angen cadair olwyn byr dymor.
- Datblygu system rheoli data TG priodol gan y Groes Goch Brydeinig i fonitro'r defnydd a'r deilliannau ar gyfer y gwasanaeth cadair olwyn byr dymor.

### **Argymhelliad 19**

Rydym yn argymhell hefyd y dylai Llywodraeth Cymru sicrhau y ceir cydweithio agosach rhwng ALAS a'r sawl sy'n darparu cadeiriau olwyn am fenthyciadau tymor byr, yn enwedig y Groes Goch Brydeinig.

### **Y Diweddaraf**

Sefydlwyd grŵp Benthyc Cadair Olwyn byr dymor dan arweiniad Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a gwahoddwyd cynrychiolwyr i ymuno â'r grŵp o ALAS, y Groes Goch Brydeinig (Cymru), AGAAGI, ynghyd â chynrychiolwyr o gyrff eraill y GIG a Llywodraeth Cymru.

Penderfynodd y grŵp ganolbwyntio ar y meysydd allweddol canlynol i ddechrau:

- **Defnydd o Gyfarpar:** Casglu cyfarpar ei gilydd gan ddefnyddwyr os yn bosibl, a thrwy hynny arbed amser, tanwydd a gwella amseroedd gweithredu.
- **Hyfforddiant:** Darparu peth hyfforddiant ar gyfer timau'r Groes Goch Brydeinig.
- **Caffael:** Adolygu trefniadau prynu er mwyn gweld a oes modd negydu gwell telerau gyda chyflenwyr gan ymestyn hynny o bosib i gynnwys darnau sbâr ayb.
- **Rhannu Gwybodaeth:** Hwyluso rhannu gwybodaeth briodol wrth i gynlluniau gael eu symud yn eu blaen.

Symudwyd ymlaen yn y meysydd hyn fel a ganlyn

### **Defnydd o Gyfarpar**

Ceir enghreifftiau da ar draws Cymru o gyfarpar yn cael ei ddefnyddio gan y ddau wasanaeth a'i ddychwelyd i'w gilydd gan arbed amser ac adnoddau eraill.

### **Hyfforddiant**

Cyfarfu'r hyfforddwr ALAS gyda thimau'r Groes Goch Brydeinig (Cymru) gan adolygu eu dogfennaeth hyfforddiant. Cynhaliwyd y r hyfforddiant cychwynnol gyda 5 aelod o'r Groes Goch yn ALAS Caerdydd ar 4 Chwefror 2011 gyda sesiynau pellach wedi'u trefnu yn Ebrill a Mai ar gyfer staff a gwirfoddolwyr y Groes Goch.

### **Caffael**

Ers hynny cynghorwyd y grŵp nad yw'n bosibl ymestyn contract caffael cadeiriau olwyn yr GIG i gynnwys y Groes Goch Brydeinig (Cymru).

## **Rhannu Gwybodaeth**

Mae'r Cytundeb Cymru ar Rannu Gwybodaeth Bersonol Cymru (WASPI) yn darparu fframwaith ar gyfer sefydliadau sy'n darparu gwasanaeth a sefydliadau eraill sy'n ymwneud yn uniongyrchol â lles unigolyn i rannu gwybodaeth rhyngddynt mewn ffordd gyfreithlon a deallus.

Mynychodd Richard Howells, aelod o'r tîm cenedlaethol sy'n datblygu WASPI, y cyfarfod ar 5 Ionawr 2011 i gyflwyno WASPI a thrafod sut y gellid ei ddefnyddio i sefydlu Protocol Rhannu Gwybodaeth rhwng y sefydliadau os oes angen.

Bellach mae'r gwaith yma yn symud ymlaen fel prosiect gyda'r Groes Goch Brydeinig (Cymru) fel nodir yn Argymhelliad 18 uchod ac yn cael ei adrodd i'r Bwrdd Partneriaeth Ystum Corff a Symudedd.

## **Argymhelliad 20**

Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod trefniadau cynnal a chadw ac atgyweirio ALAC Caerdydd ac ALAC Wrecsam yn parhau i gael eu hadolygu, er mwyn sicrhau bod y gwasanaeth yn bodloni'r safonau gofynnol.

### **Y Diweddaraf**

Mae safonau wedi cael eu datblygu ac maent yn cael eu defnyddio gan y BILLau i fonitro eu perfformiad eu hunain.

Mae gwasanaeth De Cymru wedi sicrhau hyblygrwydd o ran cyflenwi gwasanaeth ers gwneud gwaith cynnal a chadw ac atgyweirio yn fewnol ac mae gwasanaeth torri i lawr ar gael 24/7 o 7yb tan 9yh

Yng Ngogledd Cymru cynhelir cyfarfodydd adolygu chwarterol gyda'r Atgyweiriwr Cymeradwy lle caiff ystadegau perfformiad eu monitro yn ogystal â derbyn adroddiadau misol.

## **Argymhelliad 21**

Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod ALAS yn ymgynghori â defnyddwyr a rhanddeiliaid am eu hanghenion cyn cynnal unrhyw broses dendro yn y dyfodol ar gyfer contractau atgyweirio a chynnal a chadw.

### **Y Diweddaraf**

Mae defnyddwyr gwasanaeth a chynrychiolwyr wedi bod yn rhan o'r broses contractio cadeiriau olwyn gan fynychu sesiynau dewis cynnyrch a chyflwyniadau mewn gwasanaethau ALAS. Cafodd cynrychiolwyr defnyddwyr gwasanaeth eu cynnwys yn llawn yn y broses i ddewis y gyfres newydd o gadeiriau olwyn yn y contract a fydd yn dechrau ar 1/4/2012 ac a fydd yn rhedeg am 3 blynedd.

Bydd yr ymgynghoriad Ffrwd Waith Ymgysylltu Defnyddiwr Gwasanaeth (gweler Argymhelliad 8) a gynhaliwyd mewn partneriaeth â'r Kafka Brigade hefyd yn casglu unrhyw brofiadau defnyddwyr gwasanaeth sy'n berthnasol i'r argymhelliad hwn.

## **Argymhelliad 22**

Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cymru sicrhau y cyflenwir adolygiadau rheolaidd i ddefnyddwyr, yn enwedig i blant ac i ddefnyddwyr eraill â chyflyrau sy'n newid.

#### **Y Diweddara**

Mae safonau wedi cael eu diffinio ac yn cael eu hystyried fel rhan o ddangosyddion ansawdd y ffrwd waith. Cydnabyddir y bydd amllder adolygiadau yn amrywio rhwng defnyddwyr ac mae gwaith pellach yn cael ei drefnu ar gyfer Mawrth 2012

#### **Argymhelliad 23**

Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod ALAS yn archwilio cyfleoedd i gydweithio ag elusennau i ddarparu hyfforddiant i ddefnyddwyr.

#### **Y Diweddara**

Mae Llywodraeth Cymru wedi dyrannu cyllid am y 2 flynedd nesaf i sefydlu cyrsiau hyfforddi cadeiriau olwyn i gefnogi hyfforddiant defnyddwyr gwasanaeth, yn enwedig rhai cleientiaid Paediatrig arbennig. Mae tendr yn cael ei ddrafftio gan yr AGAAGI er mwyn darparu'r hyfforddiant yma ar draws Cymru.

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol  
Ymchwiliad i ofal preswyl i bobl hŷn

RC 68 Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ac Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau  
Cymdeithasol Cymru

Mark Drakeford AC  
Cadeirydd y Pwyllgor  
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol  
Cynulliad Cenedlaethol Cymru  
Bae Caerdydd  
CF99 1NA

Llinell Uniongyrchol: 02920 928852  
Rhif ffacs: 02920 928878  
E-bost: peter.higson@wales.gsi.gov.uk

HSCCommittee@wales.gov.uk

Eich cyf / Your ref:

Ein cyf / Our ref:

21 Rhagfyr 2011

Annwyl Mr Drakeford

### Ymchwiliad i Ofal Preswyl ar gyfer Pobl Hŷn

Diolch am wahodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ac Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) i gyflwyno tystiolaeth i ymchwiliad y Pwyllgor i ofal preswyl ar gyfer pobl hŷn.

Mae gwaith AGIC ym maes gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru a gwaith AGGCC ym maes gofal cymdeithasol yn dod â ni i gysylltiad â phobl hŷn sydd mewn gofal preswyl, neu sydd o bosibl ar lwybr gofal a allai arwain at symud i sefydliad gofal preswyl.

Yn benodol, hoffem dynnu sylw'r Pwyllgor at *Heneiddio fel y mynnaf: Adolygiad o Effaith y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru*, sef adroddiad ar adolygiad a gynhaliwyd ar y cyd gan AGIC ac AGGCC. Bwriedir cyhoeddi'r adroddiad yn gynnar ym mis Ionawr 2012, a byddwn yn sicrhau y caiff copi ei anfon at y Pwyllgor.

Yn ein hadolygiad, edrychwyd ar saith o'r deg safon a sefydlwyd yn y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru, gan ddefnyddio llwybr gofal unigolyn â dementia. Y nod oedd ein galluogi i gynnig ateb i gwestiwn allweddol - '**Pa effaith y mae'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol yn ei chael ar ansawdd bywyd**

SICRHAU  
GWELLIANT  
TRWY  
AROLYGU ANNIBYNNOL  
A GWRTHRYCHOL

DRIVING  
IMPROVEMENT  
THROUGH  
INDEPENDENT AND  
OBJECTIVE REVIEW

Tŷ Bevan • Bevan House  
Parc Busnes Caerffili • Caerphilly Business Park  
Heol y Fan • Van Road  
Caerphilly • Caerffili  
CF83 3ED  
Tel • Ffôn 02920 928850  
Fax • Ffacs 02920 928877  
www.hiw.org.uk



***pobl hŷn yng Nghymru?*** Yn rhan o'r adolygiad, ystyriwyd sut y mae sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol yn cynorthwyo i hybu iechyd a lles ac atal salwch, ac yn cynorthwyo pobl i aros yn annibynnol yn eu cartrefi eu hunain am gyn hired â phosibl. Rhoddir crynodeb o'n canfyddiadau yn ein papur tystiolaeth amgaeedig.

Byddem ni, neu gynrychiolwyr priodol o AGIC/AGGCC, yn fwy na pharod i gyflwyno tystiolaeth yn bersonol i'r Pwyllgor. Efallai y byddai'n ddefnyddiol i AGIC ac AGGCC ddod i gyfarfod o'r Pwyllgor gyda'n gilydd, er mwyn i ni allu cyflwyno canfyddiadau perthnasol ein cyd-adroddiad.

Yn gywir

**Dr Peter Higson**  
Prif Weithredwr, AGIC

**Imelda Richardson**  
Prif Arolygydd, AGGCC

# Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

## Ymchwiliad y Pwyllgor i Ofal Preswyl i Bobl Hŷn yng Nghymru

### Papur Tystiolaeth gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ac Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru

#### Diben

Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ac Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) wedi cael gwahoddiad i gyflwyno tystiolaeth ysgrifenedig i'r Pwyllgor ynglŷn â'r "Ymchwiliad i Ofal Preswyl i Bobl Hŷn yng Nghymru".

Mae AGIC ac AGGCC yn croesawu ymchwiliad y Pwyllgor a'r cyfle i ddarparu tystiolaeth ysgrifenedig. Byddem yn fodlon ategu ein tystiolaeth ysgrifenedig trwy gyflwyno tystiolaeth ar lafar gerbron y Pwyllgor pe byddem yn cael ein galw i wneud hynny.

#### Cefndir

##### Swyddogaeth AGIC

AGIC yw'r sefydliad annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio pob gwasanaeth gofal iechyd yng Nghymru. Mae AGIC yn canolbwyntio'n bennaf ar:

- Wneud cyfraniad sylweddol i wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru.
- Gwellu profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru pa un ai fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalydd, perthynas neu weithiwr cyflogedig.
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd yr adolygir gwasanaethau iechyd.
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, berthnasol a rhwydd cael gafael arni am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb.

Swyddogaeth graidd AGIC yw rhoi sicrwydd annibynnol am ansawdd a diogelwch sefydliadau'r GIG a sefydliadau gofal iechyd annibynnol yng Nghymru o'u cymharu ag amrywiaeth o safonau, polisïau, canllawiau a rheoliadau ac i amlygu meysydd y mae angen eu gwella. Mae AGIC hefyd yn cynnal adolygiadau arbennig lle y gallai fod methiannau systemig wrth ddarparu gwasanaethau gofal iechyd er mwyn sicrhau y gwneir gwelliannau ac y dysgir gwersi.

## Swyddogaeth AGGCC

Swyddogaeth Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) yw annog gwelliannau ym meysydd gofal cymdeithasol, y blynyddoedd cynnar a gwasanaethau cymdeithasol trwy reoleiddio, arolygu ac adolygu gwasanaethau. Rydym yn darparu cyngor proffesiynol ar faterion gofal a gwasanaethau cymdeithasol i Weinidogion Cymru a llunwyr polisi. Ein nod yw codi safonau, gwella ansawdd, hybu arfer gorau a rhoi gwybod i bobl am ofal cymdeithasol.

Mae ein gwaith yn cynnwys Cymru gyfan. Rydym yn adolygu gwasanaethau yn genedlaethol ac y lleol er mwyn i ni allu rhoi gwybod i'r cyhoedd pa un a yw safon y gwasanaethau'n briodol; awgrymu ffyrdd o wella gwasanaethau, a helpu i ddiogelu buddiannau defnyddwyr gwasanaeth a'u gofalwyr. Rydym yn arolygu ac yn adolygu perfformiad awdurdodau lleol mewn meysydd penodol. Rydym yn rheoleiddio ac yn arolygu gwasanaethau ar gyfer pawb, o'r ifanc iawn i bobl hŷn. Gall ein gwaith effeithio ar fywydau'r rhan fwyaf o'r bobl sy'n byw yng Nghymru ar ryw adeg yn eu bywydau.

## **Canfyddiadau Allweddol o adolygiad ar y cyd gan AGIC ac AGGCC – Heneiddio fel y mynnaf: Adolygiad o Effaith y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru**

### **Cefndir**

Roedd ein hadolygiad yn canolbwyntio ar y cwestiwn: *'Pa effaith y mae'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol yn ei chael ar ansawdd bywyd pobl hŷn yng Nghymru?'*

Gweithiodd AGIC ac AGGCC gyda'i gilydd dros gyfnod o ddwy flynedd i gasglu, asesu a gwerthuso'r wybodaeth a oedd ar gael. Agwedd allweddol ar yr adolygiad hwn oedd casglu safbwyntiau defnyddwyr gwasanaeth a'u teuluoedd, ac felly comisiynwyd Cynghrair Henoed Cymru i hwyluso digwyddiadau i ddefnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr ledled Cymru. Roedd yr hyn a wnaed i gefnogi'r adolygiad hwn hefyd yn cynnwys nifer o ffrydiau gwaith eraill gan gynnwys digwyddiadau i randdeiliaid, ymweliadau dirybudd ag ysbytai ac anfon holiaduron at feddygon teulu.

Un pryder mawr a amlygwyd yn gynnar iawn yn y broses o gynllunio a phennu cwmpas yr adolygiad hwn oedd nifer gynyddol y bobl sy'n dioddef o ddementia, a'r farn gyffredin na roddir diagnosis o ddementia yn ddigon cynnar na thriniaeth briodol ar ei gyfer yn aml. Gan fod cymaint o bryderon, penderfynwyd edrych ar sut yr oedd y safonau a nodir yn y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol yn cael eu rhoi ar waith „o safbwynt rhywun â dementia'. Yn y penodau canlynol, rydym wedi ceisio cyflwyno ein canfyddiadau fel eu bod yn cyfateb i'r camau yn y „daith datblygiad a gofal" y gallai rhywun â dementia fod arni. Rydym wedi ceisio disgrifio'r daith honno

yng nghyd-destun yr hyn y gallai defnyddwyr gwasanaeth, gofalwyr ac aelodau o deuluoedd ei brofi a'r hyn y dylent ei ddisgwyl.

Nododd ein hadolygiad nifer o enghreifftiau o arfer nodedig yn ogystal â bylchau sy'n bodoli mewn gwasanaethau ar hyn o bryd yng nghyd-destun poblogaeth sy'n heneiddio a'r heriau y byddwn yn sicr o'u hwynebu yn ystod y blynyddoedd i ddod. Mae'r adolygiad yn cynnwys nifer o argymhellion ar gyfer yr hyn y mae angen iddo ddigwydd nesaf.

### **Canfyddiadau Allweddol**

Ar y cyfan, canfuwyd bod pawb a gymerodd ran yn ein hadolygiad yn gweld gwerth yn y ffaith fod y Fframwaith yn rhoi pwyslais ar yr angen i fod yn arloesol a pheidio â bod yn gaeth i'r hen ffordd o feddwl wrth ddarparu gofal a chymorth i bobl hŷn. Fodd bynnag, mae'r Fframwaith ymhell o fod wedi'i roi ar waith yn llawn, sy'n golygu nad yw ei fanteision wedi'u gwireddu ychwaith. Mae gan sefydliadau a darparwyr iechyd a gofal cymdeithasol lawer i'w wneud o hyd o ran symud pwyslais eu dull gwaith a'u agenda tuag at atal salwch a grymuso pobl.

Wrth archwilio'r syniad o hybu iechyd a lles ac atal salwch, sy'n cynorthwyo pobl hŷn i aros yn iach a pharhau i fyw eu bywyd fel y dymunant am amser hirach, gwelsom fod angen buddsoddi mwy ar lefel leol mewn gwasanaethau cymunedol a gwasanaethau hybu iechyd ac atal salwch er mwyn cynorthwyo pobl hŷn i fyw bywydau hirach ac iachach. Mae hyn yn creu cyfyng-gyngor i asiantaethau statudol gan mai yn y tymor hirach y bydd canlyniadau a manteision buddsoddiad o'r fath i'w gweld, yn hytrach nag ar unwaith. Mae angen iddynt weithio'n agosach â'r trydydd sector i weld sut y gallant, gyda'i gilydd, sefydlu dull cydlynol o hybu iechyd ac atal salwch. Tynnodd ein hadolygiad sylw at nifer o wasanaethau a dulliau cymorth arloesol a gwerthfawr, megis dosbarthiadau ymarfer corff a gweithgarwch, neu wasanaethau siopa a danfon ar y rhyngwyd e.e. y prosiect „Datrysiadau Bwyd" yn Sir y Fflint. Fodd bynnag, mae'r ddarpariaeth yn amrywio o le i le a cheir bylchau o hyd mewn nifer o ardaloedd. Mae angen gwneud mwy yn arbennig i:

- gydgyssylltu a hysbysebu gweithgareddau yn lleol;
- cynorthwyo'r bobl hŷn hynny â phroblemau camddefnyddio sylweddau; a
- mynd i'r afael â'r agenda iechyd rhywiol ar gyfer pobl hŷn.

Wrth i ni edrych ar sut yr oedd pobl hŷn â dementia yn cael eu cynorthwyo i aros yn eu cartrefi eu hunain pryd bynnag yr oedd modd, yn hytrach na mynd i ofal preswyl, gwnaethom nifer o ganfyddiadau. Gwelir arwyddion bod ansawdd gwasanaethau gofal cartref yn gwella, ond mae angen sicrhau o hyd bod pobl sy'n darparu gofal personol i bobl â dementia yn derbyn yr hyfforddiant priodol. Mae defnyddwyr gwasanaeth a'u teuluoedd yn teimlo bod gwasanaethau'n ddarniog yn aml ac nad ydynt yn darparu cymorth ar gyfer eu hanghenion cyfannol. Rhaid i wasanaethau ddeall anghenion a dymuniadau pobl â dementia a'u gofalwyr.

Mae rhai strategaethau cydgomisiynu wedi eu sefydlu ym maes iechyd a gofal cymdeithasol, ond maent yn amrywio. Mae ansawdd y protocolau ategol a sefydlwyd i sicrhau eu bod yn darparu pecynnau gofal cydgyssylltiedig ac integredig yn amrywio hefyd. Yn gyffredinol, canfuom fod angen gwella'r modd y mae asiantaethau a sectorau yn cyfathrebu ac yn cydgyssylltu eu gwaith.

Dywedodd sefydliadau'r trydydd sector wrthym eu bod yn teimlo y caiff eu cyfraniad ei ystyried yn rhywbeth '*dewisol*' yn aml, ac na ofynnir iddynt bob amser pa gyfraniad y gallent ei wneud. Codwyd pryderon ynglŷn â pha mor gynaliadwy, yn y tymor hir, yw'r gwasanaethau a ddarperir gan sefydliadau'r trydydd sector sy'n dibynnu ar grantiau tymor byr ac arian elusennol. Dylai sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol statudol fod yn realistig o ran yr hyn y gallant ac na allant ei ddarparu. Mae angen iddynt fod yn agored i'r syniad bod nifer o sefydliadau'r trydydd sector yn darparu rhai gwasanaethau penodol yn well, a gweithio gyda'r rhain i sicrhau y darperir gofal cyfannol sy'n canolbwyntio ar y claf.

Yn rhan o'n hadolygiad, fe archwiliwyd nifer o ffeiliau achos mewn sampl o dimau iechyd meddwl cymunedol i asesu pa ofal yr oedd y tîm yn ei ddarparu. Yn nifer o'r achosion a adolygwyd, ni welwyd tystiolaeth bod asesiad ar y cyd wedi ei gynnal na phroses asesu unedig yn cael ei dilyn, er ei bod yn ofynnol rhoi'r drefn hon ar waith yn llawn erbyn mis Hydref 2006. Roedd hyn yn destun siom i ni. Gwelwyd hefyd bod staff iechyd a gofal cymdeithasol, o bryd i'w gilydd, yn defnyddio prosesau asesu risg gwahanol.

Nid yw pobl â dementia ac aelodau o'u teuluoedd sy'n gofalu amdanynt yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys ddigon yn y gwaith o ddatblygu eu pecyn gofal. Dywedodd 75% o'r rhai a gymerodd ran yn ein grwpiau ffocws nad oeddent wedi cael dewis o gwbl, a dywedodd 70% ohonynt nad oeddent erioed wedi manteisio ar ofal cymdeithasol a'u bod felly'n dibynnu ar aelodau o'r teulu. Un pwynt cadarnhaol yw bod rhai timau iechyd meddwl cymunedol wedi cyflwyno swyddi gweithwyr cymorth dementia, a chafwyd bod y rhain yn hynod werthfawr. Mae'r swyddi hyn yn cefnogi pobl â dementia a'u gofalu, gan eu cynorthwyo i aros yn annibynnol, gwella eu hymdeimlad o les a rhoi mwy o reolaeth iddynt dros eu bywydau. Maent hefyd yn cynorthwyo pobl â dementia a'u gofalu i nodi eu hanghenion a chael gafael ar wasanaethau.

Gall hyfforddiant mewn sgiliau Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol a therapi gwybyddol ymddygiadol hybu annibyniaeth o ran tasgau gofal personol megis gwisgo, ymolchi a bwyta, a chynorthwyo unigolion i reoli eu symptomau a'u hymddygiad. Roeddem yn siomedig nad oedd yr un o'r defnyddwyr gwasanaeth y siaradwyd â hwy yn ystod ein hadolygiad wedi cymryd rhan mewn rhaglen hyfforddiant o'r fath. Mae'n amlwg hefyd nad oes digon o gymorth cymunedol ar gael ym maes therapi galwedigaethol a seicolegol. Dylid defnyddio egwyddorion Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol i ddatblygu cynlluniau gweithgaredd sy'n cynnwys yr unigolyn a'i ofalydd mewn amrywiaeth o weithgareddau er mwyn sicrhau bod yr unigolyn yn dod yn rhan o'i gymuned leol. Dywedodd y rhai hynny a siaradodd â ni eu bod yn gweld gwerth mewn clybiau cinio a'r gweithgareddau a drefnir gan sefydliadau'r

trydydd sector, ond nad oedd y gweithgareddau'n addas ar eu cyfer bob amser a'u bod yn teimlo bod yn rhaid iddynt wneud y tro ar yr hyn a oedd ar gael.

Mae'r darlun ledled Cymru yn ymddangos yn amrywiol o ran cynnal asesiadau llawn o anghenion pobl hŷn am gymhorthion ac addasiadau. Soniodd y bobl a gyfrannodd at yr adolygiad am oedi wrth ddarparu cymhorthion, a dywedodd nifer ohonynt y darparwyd cymhorthion o'r fath ar gyfer eu hanghenion corfforol yn hytrach nag ar gyfer eu cof. Mae teleofal yn faes lle y gall buddsoddiad mewn technoleg hybu urddas ac annibyniaeth, ac mae'n faes sy'n ehangu. Gellir ei ddefnyddio i atal problemau rhag codi, er enghraifft trwy fonitro iechyd neu les unigolyn, yn ogystal ag ymateb i angen uniongyrchol, er enghraifft pan fo rhywun yn cwmpo. Mae enghreifftiau o wasanaethau tebyg yn cael eu cyflwyno mewn cynlluniau peilot ledled Cymru.

Dywedodd y gofalwyr a siaradodd â ni eu bod weithiau'n teimlo iddynt fynd yn angof, a'u bod yn cael trafferth annog asiantaethau statudol i gyfathrebu a chydgysylltu â hwy. Roedd grwpiau cymorth gofalwyr yn amhrisiadwy yn eu barn hwy, megis caffis clefyd Alzheimer lle y gallant alw heibio a chael sgwrs â phobl eraill yn yr un sefyllfa.

Canfuwyd hefyd fod y ddarpariaeth o ofal seibiant, cymorth y tu allan i oriau arferol, a gofal dydd ar y penwythnos yn annigonol a bod angen gwneud mwy i gyflawni'r nod o gynnal annibyniaeth gartref am gyn hired â phosibl. Gall gofal seibiant o ansawdd da, a ddarperir naill ai yng nghartref yr unigolyn ei hun, mewn cartref gofal neu mewn cyfleuster ysbyty cymunedol, ar adeg sy'n gyfleus i'r gofalydd, helpu pobl â dementia i allu byw gartref am hirach. Fodd bynnag, roedd llawer o'r gofalwyr y siaradwyd â hwy yn teimlo nad oedd y lefel o ofal seibiant a gynigid iddynt yn ddigonol, ac nad oedd yn bosibl ei drefnu ymlaen llaw yn aml. Mewn sawl achos, dywedwyd wrthym mai dim ond pan oeddent ar fin cyrraedd pwynt argyfwng y cynigiwyd gofal seibiant iddynt. Dywedodd rhai gofalwyr wrthym eu bod wedi gweld dirywiad yn iechyd a lles cyffredinol yr unigolyn yr oeddent yn gofalu amdano, yn dilyn cyfnod o ofal seibiant.

Edrychodd ein hadolygiad ar y gofal a ddarperir mewn ysbytai hefyd. Er nad yw llawer o'r canfyddiadau'n berthnasol i'r adolygiad hwn, roedd cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion i ddychwelyd adref neu i leoliad gofal priodol yn rhan o'n gwaith. Amcangyfrifir bod pobl â dementia yn cyfrif am dros hanner y bobl hynny sy'n aros yn yr ysbyty heb fod angen. Nodir yn benodol yn aml nad yw gwelyau adsefydlu a gofal canolraddol ar gael i bobl â dementia, er y gellid eu cynnig i gleifion nad oes angen mwy o ofal aciwt arnynt. Er bod rhai enghreifftiau rhagorol ar gael o ofal cydgysylltiedig, a chynlluniau rhyddhau cleifion, ceir bylchau a diffygion yn aml. Dywedodd gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd ac ym maes gofal cymdeithasol wrthym fod gwneud penderfyniadau ynglŷn â gofal iechyd parhaus yn gallu bod yn anodd ac yn heriol. Yn benodol, ceir prinder lleoedd mewn cartrefi preswyl a chartrefi nyrsio ar gyfer y rhai hynny sydd ag anghenion cymhleth, a all arwain at oedi wrth drosglwyddo cleifion i'r lleoliad gofal priodol. Y ffordd orau o fynd i'r afael â'r her hon yw datblygu mwy ar gomisiynu a chynllunio cydweithredol rhwng y

gwasanaeth iechyd a'r gwasanaeth gofal cymdeithasol, ynghyd â gwneud ymdrech i ryddhau adnoddau o wasanaethau traddodiadol.

Dylid cynllunio ar gyfer rhyddhau cyn unrhyw dderbyniad dewisol, a hefyd yn ddi-oed mewn unrhyw achos o dderbyniad brys. Fodd bynnag, nodwyd sawl achos gennym pan fu oedi wrth gynllunio ar gyfer rhyddhau oherwydd i'r broses cynllunio gofal fod yn hwyr neu heb ei chyd-drefnu. Mae hyn yn arwain at oblygiadau eang i'r unigolyn, ac mae hefyd yn effeithio'n ariannol ar y GIG. Ni ddylai pobl aros yn yr ysbyty yn hwy nag sydd angen – nid lle ar gyfer pobl iach ydyw. Gall aros yn yr ysbyty am gyfnod hwy nag sydd angen hefyd gael effaith andwyol ar allu neu hyder unigolyn i ddychwelyd i fyw'n annibynnol neu gyda chymorth.

Yn gyffredinol, o ystyried ein hymgyngoriadau gyda phobl â dementia, eu gofalywyr a'u perthnasau, mae'n amlwg nad yw'r rhai hynny sydd â dementia bob amser yn derbyn gofal da sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r gofal yn aml yn dameidiog ac yn adweithiol, yn hytrach na rhagweithiol ac ymatebol. Fodd bynnag, gwelwyd arwyddion o gynnydd a gwelliant, gan fod y rhan fwyaf o'r gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol yn cydnabod bod angen newid arferion gwaith, a bod angen iddynt weithio gyda'i gilydd. Er enghraifft, yn rhan o'r fenter Buddsoddi i Arbed gan Lywodraeth Cymru, rhoddwyd pecyn cymorth gwerth £9 miliwn i *'Raglen Eiddilwch Gwent'* ym mis Medi 2010. Nod y Rhaglen hon yw creu model cyfannol o ofal yn y gymuned. Nid yw Rhaglen Eiddilwch Gwent ond yn un enghraifft o'r dulliau arloesol sy'n cael eu datblygu ar draws Cymru.

Mae ein gwaith adolygu cyffredinol, ynghyd â'n cyfrifoldebau statudol dros fonitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, hefyd yn darparu gwybodaeth ddiddorol i'r Pwyllgor y mae rhywfaint ohoni'n cyd-fynd â'r canfyddiadau a nodir uchod. Unwaith eto, un o'r prif broblemau a ganfyddir gennym ynglŷn â phobl hŷn sydd yn yr ysbyty yw oedi a rhwystredigaeth o ran y broses ryddhau, pa un ai yn ôl adref neu i leoliadau priodol sy'n darparu gofal preswyl, nyrsio neu adsefydlu. Dywedir wrthym fod nifer o ffactorau yn achosi hyn:

- Prinder lleoliadau preswyl a gofal sydd â'r sgiliau a'r cyfleusterau angenrheidiol i fodloni anghenion unigolion
- Cymhlethdod y prosesau asesu y mae angen eu cynnal, a sicrhau cyfranogiad prydlon gan y gwahanol weithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol er mwyn datblygu dealltwriaeth gyfannol ac amlddisgyblaethol o anghenion unigolyn
- Cael trafferth cytuno ar gyllid ar gyfer pecynnau gofal

Mae gofalywyr yn rhoi gwybod i ni hefyd am bryderon ynglŷn â phrosesau rhyddhau, gan gynnwys diffyg gwybodaeth, rhyddhau brys, teimlo nad oes neb yn gwrando arnynt ynglŷn â gallu'r claf i ymdopi gartref, neu eu gallu hwy i ofalu am y claf, dim amser i wneud dewisiadau a hefyd ddiffyg gwybodaeth

am drefniadau cyllido ac eglurder ynglŷn â'r broses gwneud penderfyniadau. Canfuwyd hefyd fod y broses o gynnal asesiadau gofalwyr yn anghyson.

Rydym hefyd yn ymwybodol fod prinder gwasanaethau arbenigol ar gyfer rhai pobl hŷn a chanddynt anhwylderau meddwl sy'n mynd ymlaen i ddatblygu dementia. Er enghraifft, cleifion sydd wedi cael triniaeth yn flaenorol mewn ysbytai diogelwch isel neu ganolig: weithiau bydd yr unigolion hyn yn cael eu symud i leoliadau preswyl neu ofal nyrsio sydd â'r sgiliau a'r ddealltwriaeth angenrheidiol i reoli dementia, ond nid i reoli anghenion cymhleth yr unigolion hyn.

Mewn cyferbyniad, hoffem nodi hefyd y ceir llawer o enghreifftiau o arferion gwaith nodedig lle y mae staff o Fyrddau Iechyd a thimau cymunedol lleol yn darparu cymorth, cyngor a hyfforddiant i staff sydd mewn lleoliadau gofal preswyl.

Rydym hefyd yn teimlo bod angen i wasanaethau gofal preswyl a gwasanaethau gofal iechyd ddeall yr hyn a ddisgwylir oddi wrth ei gilydd, a'r hyn y gellir ac na ellir ei ddarparu, er enghraifft:

- Cynlluniau gweithredu cytunedig pe byddai'n ymddangos bod preswilydd mewn lleoliad gofal yn gwaethygu, er enghraifft, pryd a sut i gysylltu â thîm argyfwng y gwasanaethau iechyd meddwl lleol
- yr hyn y bydd ei angen ar staff iechyd i'w galluogi i gadarnhau hunaniaeth preswilydd sydd â phroblemau cyfathrebu neu alluedd meddyliol os eir ag ef/hi i gael triniaeth fel claf allanol gan staff gofal
- pa gymorth y dylai gwasanaethau iechyd ei ddisgwyl gan leoliad gofal pe byddai preswilydd yn cael ei dderbyn i'r ysbyty.

Yn olaf, hoffem bwysleisio'r angen i sicrhau bod penderfyniadau ynglŷn ag unigolion, nad oes ganddynt y galluedd i wneud eu penderfyniadau eu hunain, yn cael eu gwneud yn unol â fframwaith cyfreithiol y Ddeddf Galluedd Meddyliol. Er bod arbenigedd i'w gael yma ac acw ym mhob sefydliad, canfuom fod dealltwriaeth llawer o staff iechyd o'r Ddeddf Galluedd Meddyliol, a'u gwybodaeth amdani, yn dal i fod yn gyfyngedig ac yn arwain weithiau at ansicrwydd ynglŷn â'r hyn yr oedd angen ei wneud. O ystyried hyn, efallai y byddai o fudd i'r Pwyllgor glywed tystiolaeth gan wasanaethau eirioli statudol (a sefydlwyd dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol) ynglŷn â'r graddau y maent yn cymryd rhan mewn prosesau gwneud penderfyniadau. Mae AGIC hefyd wedi bod yn awyddus i hyrwyddo dealltwriaeth y cyhoedd o sut y gall unigolion gymryd camau i sicrhau bod eu barn yn cael ei chlywed, a sut i wneud trefniadau i'w sefyllfa gael ei rheoli fel y maent yn dymuno, trwy ddefnyddio penderfyniadau a wneir ymlaen llaw a phwerau atwrneiaeth arhosol. Rydym yn gobeithio y gallai'r Pwyllgor nodi'r pwerau sydd ar gael i unigolion yn rhan o'u canfyddiadau.



# **Health and Social Care Committee**

## **HSC(4)-16-12 paper 3**

### **Inquiry into residential care for older people – Updated information from Care and Social Services Inspectorate Wales**

**The National Assembly for Wales' Health and Social Care Committee  
inquiry into residential care for older people December 2011**

**Submission by the Chief Inspector Care and Social Services  
Inspectorate Wales**

**Updated 24 May 2012, to include most recent data in paragraphs 3, 4 and  
annex 1**

#### **Introduction**

1. The role of the Care and Social Services Inspectorate for Wales (CSSIW) is to encourage the improvement of social care, early years and social services by regulating, inspecting and reviewing services. We provide professional advice on care and social services issues to Welsh Ministers and policy makers. Our aim is to raise standards, improve quality, promote best practice and tell people about social care.
2. Our work covers the whole of Wales. We review services at both a national and local level so we can tell the public whether services are up to standard; suggest ways of improving services, and help safeguard the interests of service users and their carers. We inspect and review the performance of local authorities on specific topics. We regulate and inspect services for everyone from the very young to older people. Our work can affect the lives of the majority of people living in Wales at some time in their lives.
3. The population aged 65+ stood at 539,000 in 2008. This grew by 3.5% to 558,000 in 2010. Projections suggest that the number of people aged 65 and over will have grown by a further 10,000 in 2011. In 2010-11, we regulated more than 6,000 settings. Regulation includes registering services that wish to provide care and social services, inspecting the services, dealing with complaints about services, ensuring that they comply with the regulations and standards and taking enforcement action if services do not comply with the law. The settings (or services) we regulate include care homes for adults – including care homes with nursing facilities; domiciliary care agencies and adult placement schemes. At 31 March 2012, CSSIW had

registered 23,199 residential care places for older adults, which were provided in 694 residential settings across Wales.

4. In the last five years the number of adult residential care settings has decreased, but the total number of places has remained fairly stable. Across all adult care homes, there is a shift from personal care homes to care homes with nursing. The number of care home places without nursing have decreased by approximately 255 places, whilst settings with nursing care have increased by nearly 100 places. Domiciliary care services have also increased.

### **Process by which older people enter residential care and the availability and accessibility of alternative community based services, including re-ablement and domiciliary care**

#### **Process by which older people enter residential care:**

5. One main process is whereby service users are subject to an assessment of need and care plans are put in place by placing the responsible social services department. Another method is where the service user and their family decide that residential care is the best option for them, and opt fund their care this way. The proportion of self funding arrangements varies across Wales and across local authority areas. In all cases the residential care home is also required to carry out an assessment of need and confirm their ability to meet the identified needs of the person.

#### **Availability & accessibility of community based services:**

6. The availability of community based services and domiciliary care provision is increasing, but can be inconsistent across local authority areas. Local authorities are responding to the need to modernise and change levels of community provision but the pace of this change is variable. There are recognised challenges in the most rural areas to meet increasing and diverse needs in smaller communities where both transport and recruitment of workforce can pose difficulties.
7. Re-ablement services are developing and are believed to be contributing to the improving trend of older people remaining in their own homes; however there is a lack of firm statistical evidence to confirm this.
8. The model of short term 'step-up/step-down' care within residential care homes is developing in some areas and is reported to be a successful re-ablement model with a large proportion of people returning to independent community living.

9. A table providing information about the number of registered services across Wales by region from March 2008 – March 2011 is provided at Annexe 1. The number of registered services across Wales provides evidence that the number of residential / personal care homes for older persons has been in gradual decline since 2008 and that the number of domiciliary care agencies has been steadily increasing.

**The quality of residential care and experiences of service users and their families – effectiveness at meeting diversity of need and the management of care home closures.**

***Voice of the Service Users***

10. CSSIW regularly engages with service users and carers to ascertain their views about the quality of the services that they receive. This is usually done during the process of inspection, but service users and carers can also raise concerns with us directly. Service users highlighted that they need appropriate support to have their voices heard. Whether they were actually heard, they felt depended on who was listening: some staff being better than others. They also reiterated that poor or no feedback have left individuals unsure about what will change after the event. Concerns were raised at wide-spread use of e-participation which would exclude a large number of service users. The carers group felt that managers were often defensive about any criticism of services, which deters complaints from service users and carers as they don't wish it to lead to confrontation as they 'already have enough on their plate'
11. CSSIW is undertaking a review of the way we handle concerns, safeguarding information and whistle blowing for services that we regulate and inspect. In January 2012, we will consult on proposals for a new guidance within CSSIW, that simplifies processes, creating a seamless front door approach for our customers and stakeholders; improves the timeliness of the service we deliver and practice that stays within the scope of our powers as regulators.

***The quality of residential care services and the experiences of service users and their families***

12. From inspections and reviews of adult residential homes and local authority social services for older people, CSSIW have found that generally, the quality of commissioning adult social care is mixed, with some inappropriate admissions, particularly for people with dementia.

There are a small proportion of regulated services that need to significantly improve and CSSIW is closely monitoring progress in achieving this

13. In 2010, CSSIW conducted a series of engagement events, and published a report on the views of service users. Generally individual services are felt to be positive but there are certain issues that were common to all groups. The service users said that they want to be treated with respect and for staff to be accountable. They felt that sometimes staff forget that they are there to help service users. Standards of personal hygiene, the cleanliness of the buildings and food hygiene were of particular concern in some areas, and it is clear that this has a big impact on the quality of life of the residents. There was concern about people with dementia being left alone, with employed carers frequently putting people to bed early as 'an easy way to deal with them' Some carers felt that in some instances, is provided to suit the carer's rather than the patient's needs. Several carers raised issues with regards the physical needs of those they cared for in terms of having enough qualified people to handle those who physical difficulties at one time and also training in manual handling for carers not being suitable for a context in which they are the only person to hand.
14. From April 2010 until March 2011 CSSIW undertook a thematic inspection of infection control standards in all care homes for adults across Wales and the report of our findings will be published shortly. This followed a scoping study conducted in 2009. For the purposes of the scoping study, a 10% sample of care homes for older adults only, was selected, as this represented the largest category of care homes in Wales. The majority of those visited were generally satisfactory. A smaller number were found to be either excellent or poor. Within the findings however the indications were that should an outbreak of infection occur, the majority of homes would lack the capacity to prevent the spread of infection as this could be compromised due to the degree of poor facilities, equipment or practice. Inspectors made over 750 recommendations concerning the premises in which care was delivered and focussed on the provision of appropriate laundry and sluice facilities in properly sited areas; the management of clinical waste the maintenance and cleanliness of equipment used in the care setting and general upkeep and hygiene in the setting Carer's also reported that the administering of medication could also be a cause for concern. Many of the findings from this work indicate that there needs to be improvement in the quality of the environment that many service users live in.

***Safeguarding and protection of vulnerable adults.***

15. CSSIW publishes a yearly monitoring report about safeguarding vulnerable adults. The most common victims of alleged abuse in Wales during 2009 -10 were older women. 36% of all the alleged victims of

abuse were living in care homes at the point of referral. The proportion of the population living in care homes that were identified as alleged victims has increased over the last two years.

16. Physical abuse is the most commonly referred concern, followed by neglect. Staff who care for older people made up the largest category of person alleged to be responsible for the abuse (42%) followed by relatives (27%). These findings indicate the importance of minimising risk of harm, and ensuring the safety of residents of older peoples care homes.

### **Management of care home closures.**

17. The inspectorate can report that the closure of care homes has been generally well managed. Some local authorities have decommissioned their own care home provision in favour of providing more modern, community based provision. Overall these changes have been well communicated and managed in local areas, although not always without meeting some resistance to the proposed changes.
18. The escalating concerns protocol has provided a good framework for a multi agency approach to services that require improvement. In some cases it has proved to be effective in stimulating and sustaining improvement. In others it has provided a framework to manage a process of decommissioning and / or closure.

### **The capacity of the sector to meet demand in terms of staffing resources, including skill mix and access to training – the number of places and facilities and resource levels**

#### ***Quality of staffing***

19. Inspection findings by CSSIW generally indicate that staff are trained and qualified in accordance with registration requirements. The availability of suitable staff can be variable, and at times turnover can be high.
20. Training of staff for specialist situations is less good. Training and education in infection control, especially amongst managers was poor. The scoping study found that a number of managers had never attended an update or training session in infection control, or had not attended any formal training or update in infection control within the last two years. Evidence also suggests that staff and managers in care homes do not always keep up to date with the relevant research or Welsh Government initiatives. There is an identified lack of accredited training for care staff working with people with dementia needs as well as a lack of accredited management of medication training.

21. There is now a requirement within the Care Home regulations (from October 2011) that in order to be in charge of a care home managers must have obtained a specified level 5 qualification in management and be registered with the Care Council for Wales. This is causing some tension in the sector. The driver for this requirement has been a commitment by the Welsh Government to improve the quality of management and care delivery in care homes, recognising the pivotal role and responsibilities of the manager to achieve standards of excellence.
22. CSSIW and the Care Council for Wales have also been developing a programme of collaborative working to be implemented in the next few years in response to Sustainable Social Services. This programme will include pooling our knowledge and information about the social care workforce and should enable a better understanding of the staffing resources available in residential care for older adults.

### **Places and facilities and resource levels**

23. The number of registered care services and places available continues to change and evolve. The population of people using residential care services has changed dramatically over the last 15 – 20 years with services now caring for older and more frail persons, often with complex needs. Whilst the number of residential care homes has been reducing, many of those left in the market have changed or adjusted their service to meet these needs. There has been a significant move from some providers towards adapting / changing service provision to care for the 'elderly, mentally infirm' (EMI) and to meet a growing need for dementia care services. There are also moves in some areas to explore greater use of community health service support going in to care homes to avoid moving individuals to alternative care settings as their health needs increase towards the end of life.

### ***Sustainability***

24. Through national reviews and inspections, and in providing policy advice to Ministers, CSSIW has collected evidence that a key factor affecting the provision of residential care for older adults is cost and sustainability.
25. In 2009 the Care and Social Services Inspectorate Wales (CSSIW) undertook a review of the application of third party payments in Wales. Some independent care homes charge fees which are higher than the maximum amount that the local authority has set. This maximum amount is often referred to as 'the usual costs'. If Social Services contributes towards the care home fees, and the service user chooses to move into a home which charges a higher fee than the 'usual costs' then the difference between the two amounts is paid by a third party, usually a relative. The CSSIW review found that around 40 per cent of homes in our survey charged third party payments. The view of

service providers was that the fees paid by local authorities to care homes for older people did not cover the full costs to the care home of providing care, plus a reasonable profit margin. Provider groups representing the sector in Wales confirmed that the majority of their members stated that they charged third party payments due to the pressure on finances and the need to ensure that they remained financially viable as required by Regulation 27 of The Care Homes (Wales) Regulations 2002. Another reason given was that the payment reflected the difference between the local authority rate and the providers published rate and that the payment was charged to provide equity between local authority and privately funded service users; In some areas the local authority paid above the average fee rate yet providers still charged third party payments. The review also noted that there were regional variations in the number of homes in an area charging third party payments.

26. The review engaged a number of service users, and CSSIW concluded that it is difficult to underestimate the impact of the practice of third party payments on both service users and carers. It potentially restricts choice when choosing long term care options and may restrict access to care based on affordability. It causes continuing confusion for both service users and carers at a time of stress.
27. In January 2011, three care home companies were successful in obtaining a judicial review of the amount of fees payable to them by Pembrokeshire County Council. The providers challenged the decision of the council in relation to the fee rate for the year 2010-2011 as the fee set was insufficient to maintain their businesses.
28. The Judge granted the challenge and set the local authority decision aside. The local authority decision was unlawful for a number of reasons one of which was the failure to appropriate local data in relation to the average number of care hours spent on each resident and take into account local variations in staffing levels; it based its calculations on data from homes with 20 or more registered places and failed to take into account data from smaller care homes, which represent a significant proportion of the care homes in Pembrokeshire. This judgement, combined with the evidence of regional variability in charges and third party payments demonstrates that care services for the elderly cannot be sustainable in the long term unless there is a more collaborative approach to purchasing and commissioning.
29. CSSIW was involved, with others in helping to plan for continuity of care following the problems faced by Southern Cross care homes. Southern Cross had 34 of these homes in Wales caring for 1550 residents (about 6% of the Wales total) with 83% of these placed and supported by councils. The problem faced by these homes had its roots in the pre 2007 financial market and a business model of purchase, sale and lease back of the care home properties that has become unstable because of rising rents, restricted fee levels from

councils and a lower level of placements of older people. Local authorities have the statutory responsibility for protecting the interests of residents and for making contingency arrangements should they be necessary. However, CSSIW found that at the time contingency planning by local authorities was not always sufficient to cope with the crisis. It is the view of CSSIW that robust and collaborative contingency planning for all residents placed by local authorities in the independent sector should be an essential part of commissioning.

### **Effectiveness of Regulation and Inspection arrangements, including scope for increased scrutiny of financial viability**

30. CSSIW is modernising its structures and its approach to regulation, inspection and enforcement and this includes a strong commitment to a more 'people focused' inspection. Inspectors have already adopted an approach that spends more time talking with service users and their families and observing care and interactions in practice. The style of reporting is also being changed to ensure that the service user experience is more clearly reflected in public reports. New approaches to inspection are being developed for introduction in spring 2012 which will represent a leaner, smarter way of working and a move to outcome based rather than standards based inspection. Future inspections will have four themes, for all specific service areas. The themes will be mapped against the relevant current regulations and any applicable national minimum standards in order to demonstrate that inspecting against those themes is checking those statutory standards. The themes are:
  - Quality of life
  - Quality of staffing
  - Quality of leadership and management
  - Quality of environment
31. The inspectorate is currently developing a quality measure for care homes that will assist in providing a national evidence based overview of care services across Wales.
32. During 2011 the inspectorate has developed and piloted a risk assessment tool and is developing a quality and judgement framework for regulated services. This will provide an inspection report with clear judgements in each theme to inform everyone as to the quality and safety of the services provided under these themes. A review of the categories of registration that have historically been in use has also been undertaken, with the assistance of Bangor University. This work will continue to be taken forward in conjunction with providers and the commissioners of services



33. CSSIW aim to establish greater connectivity between ourselves and the community in which the regulated operate. In 2012 CSSIW will recruit, train, support and manage lay assessors to undertake inspections, which will be incorporated in the inspection reports. Working with people who use services, providers of good quality services and commissioners of services, we also intend to establish quality panels with them as members to quality assure our reports.
34. The CSSIW modernisation programme is overseen by a Stakeholder Board, which has a wide range of members external to the Welsh Government and includes Older People's Commissioner, Care Forum Wales, Care Councils Wales, Association of Directors of Social Services Cymru, and the Children's Commissioner.
35. CSSIW has been in discussion with the Head of Finance in the operations division in the Welsh Government to explore how we can develop specialist expertise within the organisation to assist in the scrutiny of financial viability. This is an area of growing concern and focus of attention for commissioners and regulators across the UK following the recent collapse of Southern Cross.

#### **New and emerging models of care provision**

36. There are emerging models of community care provision integrating health and social care. The Gwent Frailty Project which commenced operation and is continuing to develop is an example of this.
37. Community service models are beginning to provide services such as rapid response teams, intermediate care, step-up / step down care and domiciliary services that focus on re-ablement.
38. Extra care housing schemes are also being commissioned in some areas, linked to the remodelling of services and closure of some residential homes. Again this provision is very variable, with some local authority areas already well serviced by such provision.
39. A small number of adult placement schemes are now also providing a service for older persons.

#### **Balance of public and independent sector provision**

40. The balance of residential care provision has continued to shift away from public provision to the private and independent sector.

## Annexe 1

### Number of registered services across Wales by region from March 2008 – March 2011

		Adult Residential				Total Older (Adult Residential)		Domiciliary Care
		Care Homes Older Adult		Nursing - Older Adult		Totals		Totals
		Settings	Places	Settings	Places	Settings	Places	Settings
North Wales	Mar-08	170	3,955	77	2,808	247	6,763	81
	Mar-09	174	4,152	75	2,753	249	6,905	91
	Mar-10	167	3,961	73	2,749	240	6,710	97
	Mar-11	166	4,049	72	2,697	238	6,746	101
	Mar-12	162	3,985	71	2,723	233	6,708	105
Mid & South Wales	Mar-08	124	3,369	60	3,124	184	6,493	98
	Mar-09	105	2,885	57	3,222	162	6,107	93
	Mar-10	99	2,752	56	3,207	155	5,959	97
	Mar-11	96	2,807	54	3,046	150	5,853	109
	Mar-12	97	2,877	53	3,018	150	5,895	110
South East Wales	Mar-08	56	1,622	47	1,829	103	3,451	77
	Mar-09	56	1,631	48	1,905	104	3,536	79
	Mar-10	51	1,483	55	2,247	106	3,730	83
	Mar-11	49	1,432	52	2,142	101	3,574	80
	Mar-12	55	1,666	46	1,868	101	3,534	83
South West Wales	Mar-08	116	2,921	89	3,781	205	6,702	87
	Mar-09	131	3,235	93	3,957	224	7,192	98
	Mar-10	128	3,193	93	4,056	221	7,249	101
	Mar-11	125	3,095	90	4,054	215	7,149	106
	Mar-12	121	3,084	90	4,031	211	7,115	109
Total	Mar-08	466	11,867	273	11,542	739	23,409	343
	Mar-09	466	11,903	273	11,837	739	23,740	361
	Mar-10	445	11,389	277	12,259	722	23,648	378
	Mar-11	436	11,383	268	11,939	704	23,322	396
	Mar-12	435	11,612	260	11,640	695	23,252	407

# Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

HSC(4)-16-12 papur 4

Ymchwiliad i ofal preswyl i bobl hŷn – Tystiolaeth gan Gyngor Gofal Cymru

Cadeirydd/Chair: Arwel Ellis Owen

Prif Weithredwr/Chief Executive: Rhian Huws Williams

Dyddiad/Date: 16.12.11

E-bost/mail: [Rhian.jones@ccwales.org.uk](mailto:Rhian.jones@ccwales.org.uk)



**Cyngor Gofal Cymru**  
Care Council for Wales

*Hyder mewn Gofal - Confidence in Care*

**South Gate House**  
Wood Street  
Caerdydd/Cardiff  
CF10 1EW

Ffôn/Tel: 029 2022 6257  
Ffacs/Fax: 029 2038 4764

E-bost/mail: [info@ccwales.org.uk](mailto:info@ccwales.org.uk)  
Gwefan/Website: [www.ccwales.org.uk](http://www.ccwales.org.uk)

Clerc i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol  
Cynulliad Cenedlaethol Cymru  
Bae Caerdydd  
CF99 1NA

Annwyl Syr/Madam

## Ymchwiliad i ofal preswyl i bobl hŷn

Diolch am y cyfle i ddarparu tystiolaeth ar gyfer yr ymchwiliad i ofal preswyl i bobl hŷn.

### 1. Cefndir – Cyngor Gofal Cymru

Cyngor Gofal Cymru (y Cyngor Gofal) yw'r corff rheoleiddio ar gyfer y gweithlu gwaith cymdeithasol a gofal cymdeithasol. Cylch gwaith statudol y Cyngor Gofal yw cofrestru a rheoleiddio'r gweithwyr cymdeithasol a'r rheolwyr a'r gweithwyr gofal cymdeithasol a rheoleiddio'u haddysg a'u hyfforddiant. Mae hefyd yn gyfrifol am ddatblygu a chynllunio'r gweithlu.

Mae prif gyfrifoldebau'r Cyngor Gofal yn canolbwyntio ar wella diogelwch cyhoeddus, trwy:

- Hyrwyddo safonau uchel o ymddygiad ac ymarfer yn y gweithlu;
- Hyrwyddo safonau uchel o hyfforddiant.



Mae'r Cyngor Gofal yn gorff rheoleiddio modern sydd wedi'i osod o fewn cyd-destun datganoli ac yn un sy'n mynd i'r afael â diogelwch cyhoeddus mewn ffordd wahanol, gan fod yn atebol i ddefnyddwyr gwasanaethau a chynhalwyr. Mae aelodau'r Cyngor Gofal eisoes wedi llwyddo i gynnwys lleygwyr, cynhalwyr a defnyddwyr gwasanaethau yn llawn yn ei waith llywodraethu ac ym mhob agwedd ar ei waith.

Mae aelodaeth y Cyngor, ei Bwyllgorau a'i bartneriaethau gofal cymdeithasol rhanbarthol wedi darparu mecanwaith i'r Cyngor Gofal weithio mewn partneriaeth â'r sector. Mae hyn yn ein galluogi i gysylltu â'r cyhoedd, y sector annibynnol a'r trydydd sector. Er mwyn gwneud ein rôl o gyflawni cylch gwaith y Cyngor Sgiliau Sector (CSS) yng Nghymru, rhaid cael ymgysylltiad da â chyflogwyr a gwybodaeth hygyrch ar lefel genedlaethol a rhanbarthol. Mae'r dull hwn wedi golygu bod angen i safonau, cymwysterau a chanllawiau ymarfer gael eu datblygu mewn partneriaeth â'r sector.

Mae'r Cyngor Gofal yn gweithio ar lefel genedlaethol, ranbarthol a lleol gyda phartneriaid o bob lefel, yn darparu gwybodaeth ac yn sicrhau bod y sector yn ymwybodol o'n camau gweithredu ac yn gweithio gyda ni yn y mentrau rydym ni wrthi'n eu datblygu. Mae gan y Cyngor Gofal swyddogaeth allweddol i gefnogi'r gwaith o gyflawni **Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy i Gymru: Fframwaith Gweithredu** drwy arwain ac ysgogi'r newid sylweddol ar gyfer ymarferwyr cymwys a hyderus, gan symud y tu hwnt i'r safonau gofynnol i fodel dysgu ac addysgu proffesiynol parhaus.

Mae yna fwy o ddisgwyliadau oddi wrth ymarferwyr, a thargedau uwch o ran beth sydd ei angen ar ymarferwyr i fod yn ymarferwyr proffesiynol, hyderus. Un o'r sbardunau allweddol ar gyfer newid fydd y pwyslais ar rôl arweiniol rheolwyr ym maes gofal preswyl o ran sicrhau safon yr ymarfer a'r ymarferwyr.

Rydym ni'n croesawu'r cyfle i gyfrannu at yr ymchwiliad i archwilio darpariaeth gofal preswyl yng Nghymru a'r ffyrdd y gall gofal preswyl ddiwallu anghenion cyfredol pobl hŷn a'u hanghenion yn y dyfodol. Bydd ein hymateb yn canolbwyntio'n benodol ar y gweithlu, ac ar feysydd lle mae gennym wybodaeth benodol i'w darparu i'r ymchwiliad. Felly, byddwn yn ymateb i gwestiynau penodol yn unig.

## 2. Yr Ymateb

**Y broses a ddilynir gan bobl hŷn wrth iddynt fynd i ofal preswyl ac argaeledd a hygyrchedd gwasanaethau amgen yn y gymuned, gan gynnwys gwasanaethau ail-alluogi a gofal yn y cartref.**

Bydd darparu gofal hygyrch yn y gymuned yn ganolog i'r gwaith o ddatblygu'r weledigaeth o gael gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar ddinasyddion, yn unol â **Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy i Gymru: Fframwaith Gweithredu**. Mae'n bwysig fod gwaith strategol yn cael ei wneud i beth fydd y goblygiadau i'r gweithlu os ceir modelau newydd o wasanaethau amgen yn y gymuned, gan gynnwys gofal cartref ac ail-alluogi.

Mae modelau newydd o wasanaethau yn y gymuned wedi dod i'r fei a allai gynyddu'r ystod o ddewisiadau sydd ar gael cyn i berson orfod mynd i mewn i ofal preswyl. Mae rhai enghreifftiau penodol o'r rhain yn cynnwys datblygu teleofal, rolau newydd fel Gweithwyr Cymorth Iechyd a Gofal Cymdeithasol a gwasanaethau a gynlluniwyd i ddarparu cyngor, gwybodaeth a chymorth yn gynnar.



Mae pwyslais arbennig wedi'i roi ar wasanaethau ail-alluogi yn y blynyddoedd diwethaf. Caiff y gwasanaethau hyn eu prif ffrydio fwyfwy gan Awdurdodau Lleol, a gall cartrefi gofal preswyl ddarparu mwy o wasanaethau cymunedol, e.e. ail-alluogi, gofal tymor byr. Er mwyn sicrhau llwyddiant strategaethau a mentrau o'r fath, rhaid sicrhau bod gan y bobl sy'n eu comisiynu y sgiliau angenrheidiol fel eu bod yn addas i'r diben ac yn gost-effeithiol.

Mae Strategaethau ar y cyd rhwng Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles wedi bod yn gyfrwng i'r gwasanaethau cymdeithasol a'r gwasanaethau iechyd gydweithio â phartneriaid eraill i ddatblygu gwasanaethau cymunedol, ac mae gwasanaethau a chymorth i gynhalwyr yn rhan annatod o alluogi pobl i aros yn eu cartrefi'n hirach.

Mae cyngor a gwybodaeth am wasanaethau'n hanfodol hefyd gan nad yw rhai pobl hŷn (na chynhalwyr) bob amser yn gwybod beth arall sydd ar gael neu'n gyndyn i ofyn am gymorth yn gynnar (e.e. pobl hŷn sy'n talu dros eu hunain).

Cyfrannodd y Cyngor Gofal at waith a wnaethpwyd gan Lywodraeth Cymru i ddatblygu fframwaith Gwasanaethau Cymunedol yng Nghymru, er mwyn ceisio mapio datblygiad gwasanaethau cymunedol a rhannu arfer da.

Mae gan bob un o'r materion uchod oblygiadau mawr i'r gweithlu yn y maes gwaith cymdeithasol a gofal cymdeithasol o ran asesu'r angen am wasanaethau cymunedol, eu cynllunio a'u cyflwyno. Maen nhw hefyd yn gofyn am sgiliau arwain a rheoli yn y sector gofal cymdeithasol, a chyfeirir at rai o'r rhain yn ddiweddarach yn yr ymateb hwn.

Mae gweithlu'r maes gofal cartref, fel y'i cyfrifwyd ar gyfer y lleoliadau hynny a gaiff eu rheoleiddio gan Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC), yn cael ei gyflogi mewn 408<sup>1</sup> o asiantaethau gwahanol sydd wedi'u cofrestru gydag AGGCC ar draws y sector cyhoeddus, y sector annibynnol a'r trydydd sector. Mae pob asiantaeth yn unigryw ac yn hyfforddi a rheoli ei gweithlu ei hun er mwyn bodloni ymrwymadau'r telerau contract penodol sydd ganddynt ar unrhyw adeg benodol. Mae maint yr asiantaethau'n amrywio o oddeutu 20-50 o weithwyr mewn asiantaethau bach preifat i fwy na 200 o weithwyr mewn gwasanaethau yn y sector cyhoeddus.

Yn ôl ystadegau 2010 – 11, darparwyd 3,621,515 awr o ofal cartref yn uniongyrchol gan awdurdodau lleol yng Nghymru a darparwyd 7, 555,306 awr gan y sector annibynnol dan gontract i'r awdurdod lleol.

Nid oes data ar gael ar gyfer cyfanswm y gweithlu cyfan, ond erbyn Mawrth 2011, roedd awdurdodau lleol yn cyflogi 5,995 aelod o staff gofal cartref, sef 21% o gyfanswm y staff. O ystyried yr oriau a nodir uchod, mae'n amlwg bod llawer mwy na hyn o weithwyr yn cael eu cyflogi yn y maes gwasanaethau gofal cartref.

Nod yr Astudiaeth '**Gofal yn y Cartref**'<sup>2</sup> a gyhoeddwyd gan y Cyngor Gofal yn 2010 oedd cynnal astudiaeth o'r gweithlu gofal yn y cartref a'r goblygiadau i'r gweithlu yn sgil symud tuag at ffyrdd newydd o weithio. Comisiynwyd y prosiect i ateb tri chwestiwn allweddol:

1. Ym mha gyflwr y mae'r gweithlu gofal yn y cartref ar hyn o bryd?

<sup>1</sup> Datganiad chwarterol AGGCC Tachwedd 2011

<sup>2</sup> GOFAL YN Y CARTREF – Heriau, Posibiliadau a goblygiadau ar gyfer y gweithlu yng Nghymru (Cyngor Gofal Cymru 2010)



2. Beth yw'r weledigaeth ar gyfer gofal yn y cartref a'i weithlu yn y dyfodol?
3. Beth sydd angen i ni ei wneud i symud y gweithlu cyfredol tuag at y weledigaeth hon?

Nododd yr adroddiad yn glir fod angen gwneud mwy o waith i hyrwyddo'r gwerth ac i wneud yn siŵr fod gan y gweithlu sy'n darparu gofal yng nghartrefi pobl neu yn y gymuned y sgiliau a'r wybodaeth, a'u bod yn cael eu cynorthwyo a'u rheoli'n briodol i ddarparu'r gwasanaeth newidiol.

Roedd hi hefyd yn glir o'r adroddiad fod angen gwneud mwy o waith i baratoi a chynorthwyo cynhalwyr di-dâl yn eu rolau. Mae addasiadau a chyfarpar yn parhau i fod yn rhan bwysig o'r gwaith o gynorthwyo pobl i aros yn eu cartrefi, a phwysleisiwyd rôl bwysig y Therapydd Galwedigaethol yn y cyd-destun hwn. *"Mae angen cyfres gymhleth iawn o ryngweithiadau er mwyn sicrhau bod yr 11.7 miliwn o oriau o ofal yn y cartref a ddarperir gan oddeutu 15,500 o staff gofal yn y cartref i dros 25,000 o ddefnyddwyr gwasanaethau yng Nghymru yn gynaliadwy ac o ansawdd uchel. Nid yw hyn yn cynnwys bron 300 miliwn awr o ofal di-dâl a ddarperir gan gynhalwyr"*.

Un o'r meysydd allweddol yw'r gymysgedd o sgiliau sydd ei angen i ddarparu gwasanaethau yn y gymuned, ac un o'r materion o fewn y maes hwn yw cydbwysedd rhwng agweddau iechyd a gofal cymdeithasol rhai o'r rolau.

Yn dilyn cyhoeddi'r adroddiad, mae'r Cyngor Gofal wedi cymryd rhai camau allweddol, er enghraifft, rydym wedi cydweithio ag Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd (NLIAH) i nodi ystod o fodolau sydd wedi'u datblygu ledled Cymru ac rydym wrthi'n datblygu fframwaith i lywodraethu ymarfer ar gyfer y gweithlu sy'n pontio'r ffiniau rhwng iechyd a gofal cymdeithasol.

Gwneir hyn er mwyn cydnabod bod staff yn chwarae rhan bwysig mewn darparu gwasanaethau a'n bod ni'n dibynnu ar eu sgiliau a'u hymroddiad i wneud yn siŵr bod anghenion iechyd a gofal cymdeithasol yn cael eu diwallu mewn ffordd fodern a chefnogol. Rhaid sefydlu trefniadau llywodraethu cryf i gynorthwyo staff i wneud y gwaith sy'n ddisgwyliedig ganddynt, ac i sicrhau bod sefydliadau'n defnyddio'u hadnoddau'n effeithlon ac yn effeithiol.

Gan adeiladu ar ganlyniadau'r adroddiad hwn, mae'r Cyngor Gofal wrthi'n datblygu ystod o waith a fydd yn cynnwys datblygiadau i gynorthwyo'r gweithlu sy'n gweithio gyda phobl hŷn, gan gynnwys pobl hŷn â dementia. Mae'r gwaith yn canolbwyntio ar flaenoriaethau Llywodraeth Cymru sef sicrhau bod pobl yn gallu parhau i fod yn annibynnol cyhyd â phosibl trwy dderbyn gofal priodol yn y cartref, a gwella sgiliau'r gweithlu'n gyffredinol fel ei fod yn gallu ymdopi ag anghenion mwy cymhleth y boblogaeth sy'n heneiddio.

Mae camau'n cael eu cymryd hefyd i gynorthwyo'r gweithlu sy'n gweithio gyda chynhalwyr, yn ogystal â chynorthwyo'r gweithlu i ddatblygu gofal sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau trwy arweiniad, cymwysterau, unedau a fframweithiau dysgu a datblygu proffesiynol parhaus. Bydd hyn yn sicrhau bod y gweithlu'n ymwybodol o anghenion cynhalwyr ac yn ymateb i'r anghenion hynny, yn ogystal â sicrhau bod cynhalwyr yn ymwybodol o'u hawliau, a beth sydd ganddynt yr hawl i'w ddisgwyl gan weithwyr gofal cymdeithasol, fel y nodwyd yn y Cod Ymarfer i weithwyr Gofal Cymdeithasol.

Un o'r prif sbardunau yng ngwaith cyfredol y Cyngor yw gweithlu sy'n gallu darparu gwasanaethau cynaliadwy sy'n canolbwyntio ar ddinasyddion, fel y rhagwelir yn y ddogfen Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy. Bydd y gweithlu hwn yn hyderus ac yn gymwys i



ddarparu'r gwasanaethau hynny, yn y gymuned ac mewn gofal preswyl. Felly, mae gwaith y Cyngor Gofal yn canolbwyntio ar hyn ac ar y cysyniad o broffesiynoli'r gweithlu gofal cymdeithasol yn gyffredinol, fel yr amlinellwyd yn y ddogfen bolisi. "*Credwn fod ansawdd gweithwyr proffesiynol a'u proffesiynoldeb yn hollol ganolog i greu gwasanaethau cymdeithasol sy'n ymateb i anghenion ac sy'n gynaliadwy*".

Trwy ei rôl fel y Cyngor Sgiliau Sector, mae'r Cyngor Gofal wedi cyfrannu at y gwaith o gasglu gwybodaeth am y farchnad lafur. Yn gyffredinol, disgwylir i'r angen am wasanaethau gynyddu, a bydd y gwasanaethau i bobl hŷn yn cynyddu hefyd yn unol â'r newidiadau demograffig yn y gymdeithas yng Nghymru. Rhwng 2002 a 2008, gwelwyd cynnydd cyffredinol o 4.2% y flwyddyn yng nghyflogaeth y sector gofal cymdeithasol yng Nghymru<sup>3</sup>. Rhaid gwneud gwaith o'r newydd ar effaith yr hinsawdd economaidd ar y cynnydd a ragwelwyd yn angenrheidiol i fodloni'r galw yn y dyfodol a hefyd y goblygiadau o orfod cyflwyno modelau gwahanol o wasanaethau.

Yn ôl yr adroddiad diweddar: **Archwiliad Strategol Cenedlaethol Cymru o Sgiliau 2011: 'Sgiliau ar gyfer Swyddi'**<sup>4</sup> a gyhoeddwyd gan Gomisiwn y DU dros Gyflogaeth a Sgiliau (UKCES), y sector gofal a gwasanaethau personol cysylltiedig oedd un o'r 10 galwedigaeth â'r twf cyflymaf yng Nghymru. Mae'r cynnydd hwn wedi sbarduno datblygiad sgiliau'r gweithlu o fewn y sector, ac mae hyn yn debygol o barhau.

Mae'r adroddiad hwn yn rhoi 'iechyd a gofal cymdeithasol' yn yr un garfan i raddau, ond mae hefyd yn nodi'n benodol fod galwedigaethau gwasanaethau gofal personol rheng flaen, gan gynnwys cynorthwyr gofal, ymhlith y grwpiau galwedigaethol gyda'r galw mwyaf am weithwyr newydd hyd at 2017. Mae'r Cyngor Gofal yn gweithio gyda Llywodraeth Cymru i wella'r data sydd ar gael ar gyfer y gweithlu gofal cymdeithasol yng Nghymru, gan fod y wybodaeth braidd yn dameidiog ar hyn o bryd ac yn cael ei chasglu gan wahanol asiantaethau at ddibenion amrywiol, sy'n rhwystr wrth fynd ati i gynllunio'r gweithlu.

Tua £10.49<sup>5</sup> yr awr yw lefel cyflog gweithwyr gofal cymdeithasol yng Nghymru ar gyfartaledd, ond mae'r ffigur hwn yn cynnwys y rheolwyr a'r staff uwch hynny a gynhwyswyd yn y data. Mae'r mwyafriif o weithwyr gofal cymdeithasol mewn gwasanaethau gofal preswyl ac yn y cartref fel ei gilydd yn ennill yr isafswm cyflog neu ychydig yn fwy.

Trwy ei Bartneriaethau Gofal Cymdeithasol Rhanbarthol, mae'r Cyngor Gofal wrthi'n datblygu sawl darn o waith sy'n gysylltiedig â recriwtio a chadw staff. Mae'r mentrau recriwtio'n cynnwys datblygu Llysgenhadon Gofal yn genedlaethol, sy'n gweithio gyda phobl ifanc i gynyddu'r wybodaeth am y sector a'r cyfleoedd sydd ar gael. Mae mwy na 80 o lysgenhadon ledled Cymru, ac maen nhw'n siarad yn bennaf â meysydd o fewn ysgolion a cholegau sydd wedi bod yn feysydd anodd i'r sector eu cyrraedd yn draddodiadol. Rydym wedi cael ymateb cadarnhaol hyd yma, gydag ysgolion yn dechrau gweld y sector mewn golau newydd wedd a'r bobl iau'n gallu dysgu mwy gan weithwyr rheng flaen am natur y gwaith. Mae'n rhy gynnar eto i ddweud faint fydd yn mynd i mewn i'r sector o ganlyniad i hyn. Rydym hefyd yn gweithio gyda phartneriaid fel y Ganolfan Byd Gwaith a Gyrfa Cymru i ddarparu gwybodaeth i'w cynghorwyr ar y priodweddau sydd eu hangen i weithio yn y sector, ac i ymgysylltu â chyflogwyr i gynnig hyfforddiant a chyfleoedd i bobl sy'n chwilio am

<sup>3</sup> Asesiad Sgiliau Sector, Sgiliau Gofal a Datblygu Chwefror 2011

<sup>4</sup> Sgiliau i Swyddi: Archwiliad Cenedlaethol Sgiliau Strategol i Gymru 2011 (UKCES a Llywodraeth Cymru Mehefin 2011)

<sup>5</sup> Data UKCES



waith. Ychydig iawn o ganlyniadau a welwyd hyd yma, ond mae sawl maes yn nodi bod yna fwy o ddiddordeb yn y sector.

Mae prentisiaethau ar gael mewn lechyd a Gofal Cymdeithasol a Dysgu a Datblygiad Plant ac mae gwaith ar droed i ddatblygu cyrsiau coleg llawn amser sy'n gysylltiedig â'r Diplomâu Galwedigaethol newydd er mwyn cynorthwyo dysgwyr ifanc yn bennaf i gael amser i ddysgu a datblygu mewn Coleg a gadael gyda chymhwyster sy'n eu paratoi i weithio yn y sector.

**Gallu'r sector gofal preswyl i fodloni'r gofyn am wasanaethau gan bobl hŷn o ran adnoddau staffio, gan gynnwys y sgiliau sydd gan staff a'r hyfforddiant sydd ar gael iddynt, nifer y lleoedd a'r cyfleusterau, a lefel yr adnoddau.**

Roedd **Cartrefi Gofal Preswyl i Oedolion Hŷn** wedi darparu 23,318 o leoedd mewn 702 o leoliadau erbyn mis Medi 2011.<sup>6</sup> Cyflogir 19,199 o bobl mewn gofal preswyl i oedolion ar draws pob rhan o'r sector yn Nghymru<sup>7</sup>.

Ers mis Mehefin 2011, mae'n rhaid i reolwyr Cartrefi Gofal i Oedolion gofrestru gyda'r Cyngor Gofal, ac o 2012 ymlaen, bydd yn rhaid i reolwyr asiantaethau Gofal Cartref gofrestru hefyd. Mae 975 o Reolwyr Cartrefi Gofal i Oedolion wedi cofrestru gyda'r Cyngor Gofal hyd yma ac mae ymdrechion ar y gweill i ganfod faint o'r unigolion hyn sy'n gweithio o fewn gwasanaethau pobl hŷn.

Mae rheolwyr y gwasanaethau'n ganolog er mwyn sicrhau proffesiynoldeb gwasanaethau yng Nghymru. Bydd eu harweiniad proffesiynol o fewn ymarfer yn un o elfennau craidd y gwaith o lywodraethu a darparu ymarfer sydd bob amser o safon uchel. Mae gan y sector ystod o gymwysterau gofynnol i staff ym mhob lleoliad. Bydd angen symud oddi wrth gymwysterau gofynnol yn y dyfodol, gan newid i fodel o ddatblygiad parhaus lle bydd rheolwyr a staff yn parhau i ddatblygu a hyfforddi er mwyn darparu gwasanaethau effeithiol i'r bobl hŷn sydd yn awr yn mynd i mewn i ofal preswyl.

Mae proffil pobl hŷn hynny sy'n mynd i ofal preswyl wedi newid dros y blynyddoedd diweddar. Mae anghenion gofal y rhai sy'n mynd i ofal preswyl ar lefel uwch ac yn aml, bydd ganddynt gyflyrau iechyd sy'n gofyn am elfen o arbenigedd. Bydd y boblogaeth sy'n heneiddio yng Nghymru a'r nifer cynyddol sy'n byw dros 85 oed yn parhau i effeithio'n gynyddol ar y duedd hon.

Mae cynnydd sylweddol yn nifer y bobl hŷn â dementia sy'n mynd i ofal preswyl (hyd at un rhan o dair), ac mae hyn yn gofyn am sgiliau arwain ardderchog ymhlith rheolwyr gwasanaethau, a sgiliau arbenigol o fewn y gweithlu. Er mwyn cyflawni rhagoriaeth mewn darpariaeth, rhaid i'r gweithlu gael cymwysterau a hyfforddiant, a rhaid sicrhau bod y cymwysterau'n addas i'r diben.

Un o rolau allweddol y Cyngor Gofal hyd yma yw gwneud yn siŵr bod y cymwysterau (sy'n seiliedig ar gymhwysedd) yn gyfredol fel y gellir defnyddio'r cymwysterau fel tystiolaeth o'r safon a gyflawnwyd. Felly, mae'r Cyngor Gofal wedi bod yn allweddol i ddatblygiad y fframwaith cymwysterau newydd i Gymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon. Mae'r Fframwaith

<sup>6</sup> Datganiad chwarterol Tachwedd 2011 AGGCC

<sup>7</sup> Arolwg Blynyddol o'r Boblogaeth ONS Mehefin 2009





Cymwysterau a Chredydau (FfCCh) yn cynnig mwy o eglurhad a hyblygrwydd i'r cymwysterau sydd ar gael yn y gweithlu.

Mae'r cymwysterau a'r unedau'n galluogi pobl i adeiladu ar eu cyraeddiadau mewn ffordd ffurfiol a chydnyddedig, trwy astudio'r cymhwyster llawn neu gwblhau unedau achrededig ar gyfer eu datblygiad parhaus. Mae'r unedau wedi'u hysgrifennu mewn iaith ac arddull glir a fydd yn cynorthwyo'r dysgwyr, y cyflogwyr a'r aseswyr i nodi'r unedau sy'n berthnasol i'w hanghenion.

Er mwyn datblygu'r cymwysterau cyflawnwyd cryn dipyn o waith partneriaeth rhwng cyflogwyr, darparwyr dysgu, arbenigwyr pwnc a allai fod yn ddefnyddwyr gwasanaethau, cynhalwyr neu ddarparwyr gwasanaeth, sefydliadau dyfarnu a phartneriaid cyngor sgiliau sector. Er enghraifft, mae'r cymwysterau mewn iechyd a gofal cymdeithasol wedi'u datblygu ar y cyd gan Sgiliau Gofal a Datblygu a Sgiliau Iechyd a byddant yn rhan o'r fframweithiau Prentisiaeth a rennir yng Nghymru. Bydd y datblygiad hwn yn sicrhau bod gan yr unigolion hynny sy'n gweithio ar draws sectorau yr un ddealltwriaeth a gallu i ddarparu'r gofal sydd ei angen ym meysydd iechyd a gofal cymdeithasol, er enghraifft. Bydd hyn yn sicrhau nad oes cymaint o ddyblu gwasanaethau gan y bydd gweithwyr yn gallu darparu sgiliau arbenigol ar draws sectorau. Beth yw manteision hyn a sut bydd yn helpu i sicrhau ymarfer o safon uchel a chynaliadwyedd?

Mae'r holl gymwysterau'n seiliedig ar Safonau Galwedigaethol Cenedlaethol (SGC). Y rhain sy'n meincodi'r perfformiad. Maent yn darparu ffordd o asesu perfformiad mewn swydd: maent yn ddatganiadau seiliedig ar waith sy'n nodi'r gallu, y wybodaeth, y ddealltwriaeth a'r profiad y dylai'r unigolyn eu cael i gyflawni tasgau allweddol yn effeithiol. Mae'r rhan fwyaf o'r unedau sy'n ffurfio rhan o'r cymwysterau newydd yn seiliedig ar Safonau Galwedigaethol Cenedlaethol perthnasol. Pan fo sectorau wedi ymgysylltu â meysydd penodol eraill, mae unedau ychwanegol wedi'u datblygu hefyd, e.e. ar gyfer gofal dementia.

Mae'r Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy yn nodi y bydd "*angen mwy o gydweithio wrth drefnu llawer o agweddau ar y gwaith ategol o ddarparu gwasanaethau, er enghraifft datblygiad a hyfforddiant staff*". Bydd yna ddwy ran i rôl y Cyngor Gofal yn y gwaith pwysig hwn, sef arwain dull newydd er mwyn sicrhau bod yna ddysgu hygyrch a rheoleiddio safon y dysgu hwnnw ar gyfer gweithwyr cymdeithasol y dyfodol. O ran gweithwyr eraill ym maes gofal cymdeithasol, mae gan y Cyngor rôl bwysig o sicrhau bod yna hyder yn safon a phriodoldeb yr hyfforddiant a'r dysgu i reolwyr a gweithwyr gofal cymdeithasol.

**Ansawdd gwasanaethau gofal preswyl a phrofiadau defnyddwyr gwasanaethau a'u teuluoedd; effeithiolrwydd gwasanaethau o ran bodloni'r amrywiol anghenion ymhlith pobl hŷn; a rheolaeth ar gau cartrefi gofal.**

Mae gweithlu effeithiol a chymwys yn ganolog i safon y gwasanaethau mewn gofal preswyl. Mae'n ddiddorol nodi bod astudiaeth ymchwil a gyhoeddwyd yn ddiweddar wedi dod i'r casgliad bod cartrefi gofal preswyl sydd â chyfran uwch o staff gofal cymwys yn cyflawni canlyniadau gwell i breswylwyr<sup>8</sup>. Canfu'r astudiaeth fod canlyniadau'r preswylwyr yn well mewn lleoliadau a oedd â mwy o staff cymwys, neu staff a oedd yn gweithio tuag at gymwysterau. Roedd materion a oedd yn ymwneud â'r adeilad, fel pa mor gartrefol oedd yr

<sup>8</sup> Papur ymchwil Sgiliau Gofalu a Datblygu a PSSRU Mai 2011



amgylchedd, yn well hefyd pan oedd gan y staff gymwysterau neu'n gweithio tuag at gymwysterau.

Nod arall y gwaith diweddar o ddiwygio'r cymwysterau yw darparu amrywiaeth eang o ddysgu sy'n rhoi'r gymysgedd briodol o wybodaeth, sgiliau a gwerthoedd i staff a rheolwyr. Er enghraifft, bydd uned benodol ar ofalu am unigolion â dementia, sy'n canolbwyntio ar hawliau galluogi a dewisiadau unigolion â dementia, gan gyfyngu ar bob risg, yn darparu dysgu a fydd yn sicrhau dealltwriaeth o'r ddeddfwriaeth allweddol a dulliau cytûn o weithio sy'n cefnogi cyflawni hawliau a dewisiadau unigolion â dementia, lleihau'r perygl o niwed a chaniatáu'r hawliau a'r dewisiadau eithaf i bobl â dementia, fel rhan o'r canlyniadau dysgu.

Mae'r Cyngor Gofal hefyd wrthi'n datblygu mentrau sy'n canolbwyntio ar anghenion penodol pobl hŷn yng Nghymru, gan ganolbwyntio'n arbennig ar angen ieithyddol yn hyn o beth; trwy fenter ranbarthol gan y Cyngor Gofal, mae gwaith ar droed i asesu sgiliau iaith y gweithlu yng Nghymru.

Fel rhan o'n dull newydd o reoleiddio, mae gwaith yn cael ei ddatblygu gan AGGCC a fydd yn canolbwyntio ar egluro'r mesurau ar gyfer gofal o safon uchel mewn gofal preswyl, ac o fewn y gwaith hwnnw, byddwn yn canolbwyntio ar y gofynion newydd i reolwyr fel arweinwyr ymarfer o ansawdd da.

Mae'r ddogfen Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy yn gofyn i ni greu cyswllt amlwg rhwng darparwyr y gwasanaethau sydd wedi cofrestru gydag AGGCC a'r gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio o fewn y gwasanaethau hynny sydd wedi'u cofrestru gyda'r Cyngor Gofal.

Felly, mae'r Cyngor Gofal ac AGGCC wedi bod yn gweithio ar ddatblygu rhaglen waith i gryfhau'r cydweithrediad rhwng y ddau sefydliad er mwyn cyflawni'r nod hwn. Mae'r ddau sefydliad yn gweithio gyda'i gilydd i sicrhau bod yna fwy o ddata a gwybodaeth am wasanaethau a ddarperir a'r gweithlu, sy'n darparu tystiolaeth gadarn o'r safon gyfredol a'r anghenion gwella.

### **Effeithiolrwydd trefniadau rheoleiddio ac archwilio ar gyfer gofal preswyl, gan gynnwys y cwmpas ar gyfer craffu mwy ar hyfywdra ariannol darparwyr gwasanaethau.**

Mae'r Cyngor Gofal a'r Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol (AGGCC) yn ddwy ran hanfodol, annibynnol a chyfartal o system reoleiddio, archwilio a gwella ansawdd, a luniwyd i wella'r profiad a'r canlyniadau i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau cymdeithasol yng Nghymru.

Mae model cyfredol y Cyngor Gofal ar gyfer rheoleiddio'r gweithlu cofrestredig yn cynnwys y broses o dderbyn cwynion unigol neu faterion sy'n codi, a chael y cyngor i ymateb i'r rhain yn unol â'r gweithdrefnau. Yna, caiff y materion cyffredinol a ddaw i'r golwg yn sgil y cwynion hyn eu hasesu ac eir i'r afael ag unrhyw dueddiadau amlwg trwy ddilyn gweithdrefn benodol. Er enghraifft, gallai canllawiau ymarfer gael eu datblygu, neu anghenion hyfforddi cyffredinol gael eu hamlygu, neu efallai y bydd materion yn codi sydd angen eu trafod â'r AGGCC.



Mae'r Cyngor Gofal a'r AGGCC wedi gweithio gyda'i gilydd i'r un diben er mwyn gwella'r profiad a'r canlyniadau i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau cymdeithasol yng Nghymru. Dyma ganlyniadau'r agenda a rennir:

- Mae safon y gwasanaethau yng Nghymru'n gwella
- Mae gan Gymru weithlu gwasanaeth cymdeithasol a gofal cymdeithasol mwy diogel, cymwys a hyblyg
- Mae gan Gymru fodel rheoleiddio effeithiol, cymesur a llwyddiannus ym maes gwasanaethau cymdeithasol a gwasanaethau gofal cymdeithasol
- Mae pobl Cymru'n deall pa safon o wasanaeth y dylent ei ddisgwyl ac mae ganddynt brofiad da o wasanaeth sy'n canolbwyntio ar eu hanghenion, eu hawliau a'u risgiau
- Mae gwaith y ddau sefydliad yn cael ei ystyried yn batrwm rhyngwladol o arfer da ac arloesedd.

Mae'r Cyngor Gofal a'r AGGCC wedi bod yn gweithio'n unigol a gyda'i gilydd i archwilio'r ffordd orau o newid pwyslais y gwaith o reoleiddio pobl, hyfforddiant a gwasanaethau a'r ffordd yr archwilir y gwasanaeth er mwyn helpu gyda'r gwaith o gyflawni gwasanaethau cymdeithasol cynaliadwy "*diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar bobl, gan feithrin eu cryfderau a hybu eu lles*".

Mae'r trafodaethau hyn hefyd wedi cynnwys ystyried nodweddion allweddol rheolwyr o safon uchel ynghyd â nodweddion a dangosyddion gweithleoedd sy'n arddangos safonau uchel o arferion rheoli. Mae'r ddau sefydliad yn cydnabod bod angen newid ac yn croesawu'r cyfle i archwilio'r ffordd orau o adeiladu ar gryfderau a manteisio ar y cyfle i roi trefniadau gwell ar waith lle bo angen. O ganlyniad i brofiadau a'r angen am newid, mae'r ddau sefydliad wedi mynd ati'n unigol i foderneiddio'u trefniadau rheoleiddio. Gyda'n gilydd, rydym wedi bod yn gweithio ar ddatblygu dull partneriaeth a fydd yn ein galluogi i ganolbwyntio ar ganlyniadau gwell i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau, trwy ein hymrwymiad cyffredin i welliant a diogelwch, fel a ganlyn:

- Lleihau dyblygu
- Sicrhau cysondeb
- Gweld y potensial o rannu adnoddau ac arbenigedd
- Datblygu llais cryfach sy'n seiliedig ar rannu tystiolaeth a gwybodaeth
- Cynyddu'r gwerth ychwanegol
- Cynyddu dealltwriaeth y cyhoedd o'n hamcanion cyffredin a'n rolau gwahanol. Y bwriad yw cael gwybodaeth glir, dryloyw a hygyrch am y safonau y gellir eu disgwyl gan wasanaethau a chan bobl a gwybodaeth am beth sy'n bodloni'r safonau ar hyn o bryd.

O fis Mehefin 2011 ymlaen, rhaid i'r rhai sy'n rheoli gofal preswyl i oedolion gofrestru gyda Chyngor Gofal Cymru er mwyn ymarfer fel Rheolwr Cartref Gofal i Oedolion. Mae'r cofrestru gorfodol hwn yn golygu, o'r dyddiad hwn ymlaen, y bydd ymarfer fel Rheolwr Cartref Gofal i Oedolion heb gofrestru yn anghyfreithlon (yn unol â darpariaethau trosiannol sy'n ymwneud â gorfodi)

Mae gan bob rheolwr ar y Gofrestr gyfrifoldeb dros gyflawni a chynnal y safonau ymddwyn ac ymarfer a nodir yn y Cod Ymarfer i Weithwyr Gofal Cymdeithasol. Pan na fydd rheolwr gofal cymdeithasol cofrestredig yn bodloni'r safonau a nodir yn y Cod, gall y Cyngor Gofal gymryd camau i ddatrys hyn.



Bydd cofrestru rheolwyr hefyd yn darparu gwybodaeth i'r Cyngor Gofal o ran y tueddiadau yn y gweithlu, gan ein galluogi i adnabod anghenion datblygu rheolwyr a'u staff yn gynnar. Mae'r Cyngor yn gweithio tuag at greu perthynas gadarnhaol gyda'r sawl sy'n cofrestru o'r newydd, gyda'r nod o ddeall ac ystyried eu blaenoriaethau a'u hanghenion i'r dyfodol o ran datblygu'n broffesiynol ac arwain y gweithlu.

Yn Fforymau diweddar y Cyngor Gofal a gynhaliwyd gyda Rheolwyr gofal preswyl i Oedolion i drafod eu Dysgu a'u Datblygiad, croesawodd y rheolwyr y cyfle i gyfrannu at eu datblygiad personol gan bwysleisio gwerth mentora ac addysg a rennir. Ymhlith y materion a nodwyd oedd arweinyddiaeth, goruchwylio staff, cyfraith cyflogaeth, dysgu trwy gydweithwyr a mynd i'r afael â chymhlethdodau. Bydd y wybodaeth hon yn llywio cais y Cyngor Gofal am gyllid gan y Gronfa Arweinyddiaeth Sector. Mae'r cais hwn i Gronfa Gymdeithasol Ewrop yn canolbwyntio ar yr addysg ar arweinyddiaeth sy'n benodol i'r sector sydd ei hangen ar reolwyr yn y maes gofal cymdeithasol yng Nghymru. Os bydd y cais yn llwyddiannus, bydd yn gaffaeliad sylweddol i hyrwyddo proffesiynoldeb trwy sgiliau arwain.

### **Modelau o ddarparu gofal sy'n newydd ac sydd ar y gweill**

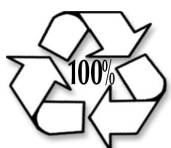
Mae sgiliau'r gweithlu gofal cymdeithasol o fewn unrhyw fodel o ddarparu gofal yn ganolog i safon a llwyddiant y ddarpariaeth honno. Mae demograffeg ac adnoddau cyfnewidiol yn awgrymu y bydd y sgiliau hynny'n canolbwyntio ar weithio gyda salwch neu gyflyrau hirdymor, ac o fewn cymunedau yn bennaf.

Nod y polisi sy'n cael ei ddatblygu yng Nghymru ar hyn o bryd yw darparu gofal integredig sy'n croesi ffiniau ac sy'n rhoi llais cryf i ddefnyddwyr a rheolaeth dros wasanaethau. Bydd yn rhaid i'r gweithiwr cymdeithasol a'r tîm gofal cymdeithasol fod yn gyfrwng i alluogi pobl i wneud y newidiadau angenrheidiol i'w bywydau. Ni ddylid diystyru gwerth gweithlu proffesiynol sy'n gallu cynorthwyo cynhalwyr a defnyddwyr gwasanaethau yn ogystal â chyflwyno gwasanaethau a fydd yn golygu mwy o ddefnydd a dealltwriaeth o dechnoleg yn y dyfodol.

Sgiliau Gofal a Datblygu yw Cyngor Sgiliau Sector y DU ar gyfer gweithlu'r maes Gofal Cymdeithasol a Phlant, ac mae Cyngor Gofal Cymru'n un o chwe phartner y Cyngor hwn. Y Cyngor Gofal sy'n cyflawni gwaith y Cyngor Sgiliau Sector yng Nghymru ac mae hyn yn rhan o'i gwaith llywodraethu yn y DU. Mae'r Cyngor Sgiliau Sector wedi cyflwyno ceisiadau llwyddiannus am arian o Gronfa Buddsoddi Cyflogwyr UKCES; mae'r cynigion yn cynnwys arian ar gyfer dau brosiect sy'n defnyddio technoleg newydd mewn ffordd arloesol. Mae un yn defnyddio ffyrdd newydd o gyflwyno dysgu a'r llall yn datblygu sgiliau mewn defnyddio technoleg gynorthwyol, e.e. Teleofal.

Fel y nodwyd ynghynt, mae'r Cyngor Gofal yn gweithio gyda'r sector ar fodelau gweithio newydd ac yn ceisio asesu pa sgiliau sydd eu hangen ar weithlu'r dyfodol.

**Y cydbwysedd rhwng darpariaeth yn y sector cyhoeddus a'r sector annibynnol, a modelau ariannu, rheoli a pherchnogaeth amgen, fel y rheini a gynigir gan y sector cydweithredol a chydfuddiannol, y trydydd sector, a landlordiaid cymdeithasol cofrestredig.**



Mae'r Cyngor Gofal wedi bod yn ystyried y materion sy'n codi o ran sgiliau a rhoi sicrwydd i'r cyhoedd o ganlyniad i newidiadau i'r modelau gwasanaeth a goblygiadau'r cynnydd yn nifer y bobl sy'n prynu eu gofal eu hunain. Mae'r Cyngor Gofal wrthi'n ceisio hyrwyddo Dysgu Gydol Oes gyda Sicrwydd Ansawdd mewn gofal cymdeithasol ac yn gweithio gyda CGGC i ganfod ei werth i sefydliadau gwirfoddol. Y nod yw gwneud yn siŵr bod gweithwyr yn cael y mynediad gorau posibl i'r addysg sydd ei hangen i ddarparu gofal o safon uchel i bobl sy'n agored i niwed.

Yn gywir

Arwel Ellis Owen  
Cadeirydd



# Eitem 4

## Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

### Bil Sgorio Hylendid Bwyd (Cymru) - Ystyriaeth Cyfnod 1

**At:** Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol  
**Oddi wrth:** Y Swyddfa Ddeddfwriaeth  
**Dyddiad y cyfarfod:** 30 Mai 2012

#### Diben

1. Gwahodd y Pwyllgor i ystyried a chytuno ar ffordd ymlaen ar gyfer gwaith craffu Cyfnod 1 ar y Bil Sgorio Hylendid Bwyd (Cymru) ('y Bil') a'r fframwaith ar ei gyfer.

#### Cefndir

2. Ar 15 Mai 2012, cyfeiriodd y Pwyllgor Busnes y Bil at y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ('y Pwyllgor'), gyda 5 Hydref 2012 fel dyddiad cau ar gyfer cyflwyno adroddiad arno.

3. Ar 28 Mai 2012, cyflwynodd Lesley Griffiths AC, y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, y Bil a'r Memorandwm Esboniadol.

4. Darparwyd papur yn amlinellu diben a darpariaethau'r Bil ar wahân.

#### Rôl y Pwyllgor

5. Rôl y Pwyllgor yng Nghyfnod 1 yw *ystyried egwyddorion cyffredinol y Bil a chyflwyno adroddiad arnynt* (Rheol Sefydlog 26.10). Nid oes unrhyw ofynion penodol mewn Rheolau Sefydlog sy'n llywodraethu'r ffordd y mae'r Pwyllgor yn gwneud y gwaith craffu hwn. Awgrymir dull isod, ynghyd â fframwaith awgrymedig y bydd y Pwyllgor yn gweithio oddi mewn iddo.

6. Ar ôl i'r Pwyllgor gyflwyno adroddiad, bydd dadl Cyfnod 1 yn y Cyfarfod Llawn er mwyn i'r Cynulliad gytuno ar egwyddorion cyffredinol y Bil. Os caiff yr egwyddorion cyffredinol eu cytuno, bydd Cyfnod 2 y broses yn golygu bod y Pwyllgor yn ystyried y Bil yn fanwl, gan gynnwys gwaredu gwelliannau (bwriedir i Gyfnod 2 ddigwydd yn ystod mis Tachwedd ar hyn o bryd).

#### Fframwaith awgrymedig

7. Wrth graffu ar egwyddorion cyffredinol y Bil yng Nghyfnod 1, awgrymir bod y Pwyllgor yn gweithio o fewn y fframwaith canlynol:

Ystyried:

- i) yr angen am Fil i gyflwyno cynllun sgorio hylendid bwyd statudol yng Nghymru;
- ii) a yw'r Bil yn cyflawni ei amcanion datganedig;
- iii) y darpariaethau allweddol a amlinellir yn y Bil ac a ydynt yn briodol er mwyn cyflawni'r amcanion;
- iv) rhwystrau posibl rhag gweithredu'r darpariaethau allweddol ac a yw'r Bil yn ystyried y rhwystrau hyn;
- v) a oes unrhyw ganlyniadau anfwriadol yn deillio o'r Bil;
- vi) barn rhanddeiliaid a fydd yn gorfod gweithio gyda'r trefniadau newydd.

### **Agwedd y Pwyllgor tuag at waith craffu Cyfnod 1**

8. Yn unol â'r dyddiad cau a nodwyd gan y Pwyllgor Busnes, bydd angen i'r pwyllgor gwblhau ei waith craffu ar y Bil a gosod ei adroddiad gerbron erbyn 5 Hydref 2012 fan bellaf.

9. Mae'r dyddiad cau ar gyfer cyflwyno adroddiad yn caniatáu naw wythnos o amser cyfarfod y Cynulliad i wneud y gwaith hwn, er y bydd yn rhaid ei wneud ochr yn ochr â'r gwaith polisi y cytunwyd arno eisoes gan y Pwyllgor. Mae'r Aelodau wedi cael y rhaglen waith ar gyfer y tymor hwn, sy'n cynnwys y slotiau a neilltuwyd ar gyfer craffu ar y Bil.

10. Awgrymir bod y Pwyllgor yn cytuno ar y dull canlynol —

- **Galwad gyffredinol am dystiolaeth**  
Cyhoeddi galwad gyffredinol am dystiolaeth, a fyddai'n cael ei hysbysu i'r cyfryngau yng Nghymru a'i chyhoeddi ar wefan y Cynulliad. Mae'r llythyr ymgynghori drafft a rhestr o'r cwestiynau ymgynghori drafft ynghlwm yn **Atodiad 1**.
- **Gofyn am gyflwyniadau ysgrifenedig**  
Gofyn am gyflwyniadau ysgrifenedig gan sefydliadau ac unigolion a ddewiswyd. Mae rhestr awgrymedig o ymgynghoreion ynghlwm yn **Atodiad 3**.
- **Tystiolaeth lafar**  
Gwahodd rhanddeiliaid allweddol i roi tystiolaeth lafar mewn cyfarfodydd yn y dyfodol (ochr yn ochr â'r ymarfer ymgynghori). Mae rhestr dros dro o dystion o'r sectorau perthnasol ynghlwm yn **Atodiad 4**.

## • Allgymorth

Defnyddio Tîm Allgymorth y Cynulliad i ymgysylltu ag adran o'r cyhoedd er mwyn mesur barn ar y Bil.

11. Mae'r dyddiad cau ar gyfer cyflwyno adroddiad yn caniatáu cyfnod ymgynghori o ychydig dros bedair wythnos, rhwng 30 Mai a 29 Mehefin. Dylai hyn ganiatáu i'r Pwyllgor ystyried pa un ai i wahodd unrhyw dystion ychwanegol i roi tystiolaeth i'r Pwyllgor ai peidio, yn wyneb y dystiolaeth ysgrifenedig a gafwyd, er y byddai'r amserlen yn dynn iawn. Dylid nodi bod Llywodraeth Cymru wedi cynnal ymgynghoriad ar y Bil drafft yn ddiweddar a daeth i ben ym mis Mawrth 2012. Mae Atodiad 2 yn rhestru'r diwygiadau a wnaed i'r Bil ers y drafft gwreiddiol.

12. Bydd y dystiolaeth a gasglwyd, yn ysgrifenedig ac yn llafar, yn helpu i lywio ystyriaeth y Pwyllgor o'r Bil a'i adroddiad dilynol.

13. Er gwybodaeth, mae'r Rheolau Sefydlog yn galluogi'r Pwyllgor Cyllid a'r Pwyllgor Materion Cyfansoddiadol a Deddfwriaethol i gyflwyno adroddiad ar yr agweddau perthnasol ar y Bil.

## Rhaglen waith

14. Mae amserlen yn amgaaedig yn Atodiad 5 ar gyfer ystyriaeth Cyfnod 1 y Pwyllgor.

## Camau i'w cymryd

15. Gwahoddir y Pwyllgor i:

- gytuno ar y fframwaith y bydd yn gweithio oddi mewn iddo (fel yr amlinellir ym mharagraff 7);
- cytuno ar y ffordd ymlaen ar gyfer gwaith craffu Cyfnod 1 (fel yr amlinellir ym mharagraffau 8 - 13);
- cytuno ar ymarfer ymgynghori pedair wythnos, y cwestiynau ymgynghori a rhestr o ymgynghoreion (Atodiad 1 ac Atodiad 2);
- cytuno ar restr dros dro o dystion (Atodiad 4);
- nodi'r amserlen ar gyfer ystyriaeth Cyfnod 1 y Pwyllgor o'r Bil (Atodiad 5).





Bae Caerdydd / Cardiff Bay  
Caerdydd / Cardiff  
CF99 1NA

30 Mai 2012

Annwyl Syr / Fadam

### **Ymgynghoriad ar Fil Sgorio Hylendid Bwyd (Cymru)**

Fel rhan o'i ystyriaethau Cyfnod 1, mae'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn galw am dystiolaeth ar egwyddorion cyffredinol Bil Sgorio Hylendid Bwyd (Cymru). I gynorthwyo'i ystyriaethau, byddai'r Pwyllgor yn croesawu eich barn am y pwnc hwn.

#### **Beth yw Bil?**

Cyfraith ddrafft yw Bil. Unwaith y bydd Bil wedi cael ei ystyried a'i basio gan y Cynulliad ac wedi cael Cydsyniad Brenhinol gan y Frenhines, mae'n dod yn 'Ddeddf Cynulliad'.

Ceir proses pedwar cyfnod ar gyfer ystyried Bil. Yn ystod Cyfnod 1 bydd pwyllgor yn ystyried egwyddorion cyffredinol Bil (sy'n cynnwys casglu dystiolaeth ysgrifenedig a thystiolaeth lafar gan bartïon a rhanddeiliaid sydd â diddordeb) a bydd y Cynulliad yn cytuno ar yr egwyddorion cyffredinol hynny.

#### **Beth mae'r Bil hwn yn ceisio'i gyflawni?**

Mae'r Memorandwm Esboniadol sy'n cyd-fynd â'r Bil yn datgan:

“Mae Bil Sgorio Hylendid Bwyd (Cymru) yn gweithredu cynigion Llywodraeth Cymru i gyflwyno cynllun sgorio hylendid bwyd statudol yng Nghymru. Mae'r Bil yn creu gofyniad statudol ar awdurdodau bwyd i weithredu cynllun sgorio hylendid bwyd (sy'n cynnwys sgorio busnesau bwyd a gorfodi'r cynllun) ac yn rhoi dyletswydd ar fusnesau bwyd i arddangos eu sgôr hylendid bwyd yn eu sefydliadau. Bwriad y Bil yw

sicrhau bod defnyddwyr yn cael yr wybodaeth am safonau hylendid bwyd busnesau bwyd yng Nghymru. Bydd hyn yn galluogi defnyddwyr i wneud dewisiadau mwy cytbwys ynghylch ble i fwyta neu siopa am fwyd.”

### **Beth yw swyddogaeth y pwyllgor?**

Swyddogaeth y pwyllgor yw ystyried egwyddorion cyffredinol y Bil a chyflwyno adroddiad arnynt. Wrth wneud hynny, mae'r pwyllgor wedi cytuno i weithio o fewn y fframwaith a ganlyn:

Ystyried:

- i. yr angen am Fil i gyflwyno cynllun statudol ar gyfer sgorio hylendid bwyd yng Nghymru;
- ii. a yw'r bil yn cyflawni'r dibenion a nodir;
- iii. y darpariaethau allweddol a nodir yn y Bil ac a ydynt yn briodol i gyflawni'r dibenion a nodir;
- iv. y rhwystrau posibl o ran gweithredu'r darpariaethau allweddol ac a yw'r Bil yn eu hystyried;
- v. a oes unrhyw ganlyniadau anfwriadol sy'n deillio o'r Bil;
- vi. barn rhanddeiliaid a fydd yn gorfod gweithio gyda'r trefniadau newydd.

### **Gwahoddiad i gyfrannu at yr ymchwiliad**

Hoffai'r Pwyllgor eich gwahodd i gyflwyno tystiolaeth ysgrifenedig i'w gynorthwyo yn ei waith o graffu ar y Bil. Yn benodol, hoffem gael eich barn ar y cwestiynau yn Atodiad 1. Rydym yn gwerthfawrogi'r ffaith ei bod yn bosibl eich bod wedi cael gwahoddiad yn ddiweddar i ymateb i ymgynghoriad tebyg a gynhaliwyd gan Lywodraeth Cymru ar y Bil drafft. Os ydych eisoed wedi ymateb i ymgynghoriad Llywodraeth Cymru, mae croeso i chi gyflwyno'r ymateb hwnnw. Fodd bynnag, cofiwch fod y Bil wedi cael ei ddiwygio ychydig ers iddo gael ei ddrafftio'n wreiddiol a gwelir y newidiadau hyn yn Atodiad 2.

Os hoffech gyflwyno tystiolaeth, anfonwch gopi electronig o'ch cyflwyniad at [PwyllgorIGC@cymru.gov.uk](mailto:PwyllgorIGC@cymru.gov.uk) a rhowch Ymgynghoriad – Bil Sgorio Hylendid Bwyd (Cymru) yn y blwch Testun.

Neu ysgrifennwch at:

Claire Griffiths, Dirprwy Glerc  
Y Swyddfa Ddeddfwriaeth  
Cynulliad Cenedlaethol Cymru  
Bae Caerdydd, CF99 1NA.

Dylai eich tystiolaeth ddod i law erbyn **29 Mehefin 2012**. Efallai na fydd yn bosibl ystyried tystiolaeth a gawn er ôl y dyddiad hwn.

Wrth baratoi eich tystiolaeth, cofiwch y canlynol:

- dylai eich ymateb drafod y materion sydd gerbron y Pwyllgor. Cyfeiriwch at eich ymateb drwy ddefnyddio'r teitl a nodir uchod;
- mae'n arferol i'r Cynulliad Cenedlaethol gyhoeddi tystiolaeth a ddarperir i ymchwiliad cyhoeddus fel bod modd i'r cyhoedd graffu arni ac mae'n bosibl y bydd Aelodau'r Cynulliad yn cael eu gweld a'u trafod mewn cyfarfodydd Pwyllgorau. Os nad ydych am i'ch ymateb neu eich enw gael eu cyhoeddi, mae'n bwysig eich bod yn nodi hyn yn eich tystiolaeth;
- nodwch a ydych yn ymateb ar ran sefydliad neu fel unigolyn; a
- nodwch a ydych yn fodlon roi tystiolaeth lafar i'r Pwyllgor.

Mae'r Pwyllgor yn croesawu cyfraniadau yn Gymraeg neu yn Saesneg a bydd yn ystyried ymatebion i'r ymgynghoriad ysgrifenedig ac yn cynnal sesiynau tystiolaeth lafar yn ystod tymor yr haf.

Er gwybodaeth, mae'r Pwyllgor wedi gwahodd tystiolaeth gan y rhai sydd ar y rhestr ddosbarthu atodedig (Atodiad 3). Byddai'r Pwyllgor yn ddiolchgar pe gallech anfon copi o'r llythyr hwn at unrhyw unigolion neu sefydliadau nad ydynt ar y rhestr hon, ond a hoffai gyfrannu at yr ymchwiliad. Mae copi o'r llythyr hwn wedi cael ei roi ar wefan y Cynulliad Cenedlaethol, gyda gwahoddiad agored i gyflwyno barn.

### **Diogelu Gwybodaeth**

Mae'n arferol i'r Cynulliad Cenedlaethol gyhoeddi tystiolaeth a ddarperir i ymchwiliad/bwyllgor. O ganlyniad, efallai y bydd eich ymateb yn ymddangos mewn adroddiad neu mewn tystiolaeth ategol sy'n rhan o adroddiad. Ni fydd y Cynulliad Cenedlaethol yn cyhoeddi gwybodaeth a ystyrir yn ddata personol.

Os ceir cais am wybodaeth a gyflwynwyd o dan ddeddfwriaeth y DU, efallai y bydd angen datgelu'r wybodaeth a ddarperir gennych. Gall hyn gynnwys gwybodaeth a ddilëwyd cyn hynny gan y Cynulliad Cenedlaethol at ddibenion cyhoeddi.

Os byddwch yn darparu unrhyw wybodaeth, ac eithrio data personol, nad yw'n addas i'w datgelu i'r cyhoedd yn eich barn chi, eich penderfyniad chi yw nodi pa rannau na ddylid eu cyhoeddi a rhoi dadl resymol dros hyn. Bydd y Cynulliad Cenedlaethol yn ystyried hyn wrth gyhoeddi gwybodaeth neu wrth ymateb i geisiadau am wybodaeth.

Os oes gennych unrhyw ymholiadau, cysylltwch â Fay Buckle, Clerc y Pwyllgor, ar 029 2089 8041 neu â Claire Griffiths, y Dirprwy Glerc, ar 029 2089 8019.

Yn gywir

**Mark Drakeford AC / AM**  
Cadeirydd / Chair

## Cwestiynau'r Ymgynghoriad

### Cyffredinol

1. A oes angen Bil i gyflwyno cynllun sgorio hylendid bwyd statudol yng Nghymru? Esboniwch eich ateb.
2. A ydych yn credu bod y Bil, fel y mae wedi'i ddrafftio, yn cyflawni'r amcanion a nodir fel y maent wedi'u nodi yn y Memorandwm Esboniadol? Esboniwch eich ateb.
3. A yw adrannau'r Bil yn briodol o ran cyflwyno cynllun sgorio hylendid bwyd statudol yng Nghymru? Os nad ydynt, sut mae angen newid y Bil?
4. Sut y bydd y Mesur arfaethedig yn newid yr hyn y mae sefydliadau yn ei wneud ar hyn o bryd a pha effaith a gaiff newidiadau o'r fath, os o gwbl?
5. Beth yw'r rhwystrau posibl o ran gweithredu darpariaethau'r Bil (os o gwbl) ac a yw'r Bil yn ystyried y rhwystrau hynny?

### Pwerau i wneud is-ddeddfwriaeth

6. Beth yw eich barn chi ar y pwerau yn y Bil i Weinidogion Cymru wneud is-ddeddfwriaeth (sef offerynnau statudol, gan gynnwys rheoliadau, gorchmynion a chyfarwyddiadau)?

Wrth ateb y cwestiwn hwn, efallai yr hoffech ystyried Adran 5 o'r Memorandwm Esboniadol, sy'n cynnwys tabl sy'n crynhoi'r pwerau a ddyrennir yn y Bil i Weinidogion Cymru i wneud gorchmynion a rheoliadau ac ati.

### Goblygiadau Ariannol

7. Beth yw eich barn chi ar oblygiadau ariannol y Bil?

Wrth ateb y cwestiwn hwn, efallai yr hoffech ystyried Rhan 5 o'r Memorandwm Esboniadol (yr Asesiad Effaith Rheoleiddiol), sy'n amcangyfrif costau a manteision gweithredu'r Bil.

### Sylwadau eraill

8. A oes unrhyw sylwadau eraill yr hoffech eu gwneud ynghylch adrannau penodol o'r Bil?

**Newidiadau a wnaed i'r Bil**

**(Dyfyniad o dudalen 13 y Memorandwm Esboniadol sy'n dod gyda'r Bil)**

“33. Yn dilyn yr ymgynghoriad gwnaed rhai diwygiadau pwysig i'r Bil. Dyma nhw:

(a) mae busnesau sy'n cyflenwi bwyd i fusnesau eraill bellach wedi'u cynnwys o fewn sgôp y cynllun;

(b) bydd y Bil yn berthnasol yn unig i fusnesau bwyd sydd wedi'u cofrestru yng Nghymru. Ni fydd sefydliadau busnes bwyd a gofrestrwyd y tu allan i Gymru ond sy'n masnachu dros dro yng Nghymru (h.y. masnachwyr symudol) o fewn sgôp y cynllun newydd;

(c) mae'n ofynnol i awdurdodau bwyd bellach baratoi rhaglen o arolygiadau o sefydliadau busnes bwyd yn eu hardal gan ystyried materion a bennir gan yr ASB – bydd y rhaglen yn penderfynu a oes angen arolygiad a pha mor aml y dylid cynnal yr arolygiadau hynny;

(d) cafwyd gwared ar y gofyniad i gadw'r dystysgrif hylendid bwyd, a'r tramgwydd cysylltiedig o beidio â'i chyflwyno i swyddog awdurdodedig ar gais;

(e) 21 diwrnod fydd y terfyn amser i fusnesau bwyd gyflwyno apêl bellach, a bydd awdurdodau bwyd hefyd yn cael 21 diwrnod i ystyried a phennu'r apêl – mae'r darpariaethau sy'n gysylltiedig ag apêl hefyd yn egluro nad oes gan weithredydd busnes bwyd yr hawl i apelio ymhellach yn dilyn penderfyniad awdurdod bwyd ar eu hapêl wreiddiol;

(f) mae'r darpariaethau mewn perthynas â'r hawl i ateb wedi'u gwneud yn fwy eglur a chafwyd gwared ar y terfynau amser o ran yr hawl i ateb; eglurwyd yn y Bil y gall yr hawl hon gael ei harfer fwy nag unwaith mewn perthynas ag unrhyw sgôr tra bydd y sgôr yn parhau'n ddilys;

(g) gwnaed y darpariaethau sy'n gysylltiedig ag arolygiadau ail-sgorio yn fwy eglur;

(h) mae'n ofynnol i awdurdodau bwyd roi gwybod i weithredydd sefydliad busnes bwyd am gostau arolygiadau ail-sgorio a'r modd y cafodd y costau eu cyfrifo cyn cynnal yr ail-sgorio;

(i) mae dyletswydd newydd ar fusnesau bwyd i ddatgelu sgôr hylendid bwyd eu sefydliad ar lafar os bydd rhywun yn gofyn iddynt, ac os

gwrthodant wneud hynny mae'n dramgwydd cysylltiedig – bydd hyn yn galluogi pobl â nam ar eu golwg neu bobl sy'n gwneud ymholiadau dros y ffôn i gael gwybod beth yw'r sgôr hylendid cyn defnyddio'r sefydliad.”

**Rhestr Ddosbarth**

**Awdurdodau Lleol**

Abertawe  
Blaenau Gwent  
Bro Morgannwg  
Caerdydd  
Caerffili  
Casnewydd  
Castell-nedd Port Talbot  
Ceredigion  
Conwy  
Gwynedd  
Merthyr Tudful  
Pen-y-bont ar Ogwr  
Powys  
Rhondda Cynon Taf  
Sir Benfro  
Sir Ddinbych  
Sir Fynwy  
Sir Gaerfyrddin  
Sir y Fflint  
Tor-faen  
Wrecsam  
Ynys Môn

**Y Sector Gwirfoddol**

Cyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru  
Ffederasiwn Cenedlaethol Sefydliadau'r Merched  
Mudiad Ysgolion Meithrin

**Grwpiau Cyngori**

Age Cymru  
Anabledd Cymru  
Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (CSSIW)  
Arolygiaeth Safonau Gofal Cymru  
Cyngor ar Bopeth Cymru  
Cyngor Cymru i Bobl Fyddar  
Cyngor Gofal Cymru  
Llais Defnyddwyr Cymru  
RNIB Cymru – Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol Pobl Ddall  
RNID Cymru – Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol Pobl Fyddar  
Wales TUC Cymru  
Y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol

**Sefydliadau Cynrychiadol**

Aelodau Fforwm Rheoleiddwyr Cymru  
Bar and Restaurant Foods Ltd



CBI Cymru  
Consortiwm Manwerthu Prydain  
Cymdeithas Arlwywyr Awdurdodau Lleol  
Cymdeithas Arlwywyr Cenedlaethol  
Cymdeithas Arlwywyr Ysbytai  
Cymdeithas Cwrw a Thafarndai Prydain  
Cymdeithas Frechdanau Prydain  
Cymdeithas Genedlaethol Gwarchodwyr Plant  
Cymdeithas Genedlaethol Meithrinfeydd Dydd  
Cymdeithas Lletygarwch Prydain  
Cymdeithas Manwerthwyr Annibynnol  
Cymdeithas Manwerthwyr Annibynnol Prydain  
Cymdeithas Siopau Cyfleustra  
Cynghrair Bwyd Cymru  
Cynghrair Twristiaeth Cymru  
Cyngor Adnewyddu'r Economi  
Estyn  
Ffederasiwn Busnesau Bach  
Ffederasiwn Bwyd a Diod  
Ffederasiwn Cenedlaethol Masnachwyr Cig a Bwyd  
Fforwm Gofal Cymru  
Llais Defnyddwyr Cymru  
Sefydliad Safonau Masnach Cymru  
Sefydliad Tafarnwyr Prydain  
Sefydliad y Merched Cymru  
Siambrau Cymru

### **Llywodraeth / Llywodraeth Leol**

Asiantaeth Safonau Bwyd  
Awdurdodau Iechyd Porthladdoedd  
Cyfarwyddwyr Diogelu'r Cyhoedd (Cymru)  
Cymdeithas Arlwywyr Awdurdodau Lleol  
Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru (CLILC)  
Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru  
Rheoleiddio Llywodraeth Leol  
Y Swyddfa Masnachu Teg

### **Iechyd**

Bwrdd Addysgu Iechyd Powys  
Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan  
Bwrdd Iechyd Cwm Taf  
Bwrdd Iechyd Hywel Dda  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro  
Ymddiriedolaeth GIG Felindre

### **Iechyd y Cyhoedd**

Canolfannau Cyfun Cymru ar gyfer Iechyd y Cyhoedd

Cyfadran Iechyd y Cyhoedd  
Cymdeithas Cyfarwyddwyr Iechyd y Cyhoedd  
Iechyd Cyhoeddus Cymru  
Sefydliad Siartredig Iechyd yr Amgylchedd

## **Atodiad 4**

### **Awgrym o bobl/sefydliadau i ddarparu tystiolaeth lafar i'r Pwyllgor:**

Sefydliad Siartredig Iechyd yr Amgylchedd

Llais Defnyddwyr Cymru

Ffederasiwn y Busnesau Bach

Yr Asiantaeth Safonau Bwyd yng Nghymru

Iechyd Cyhoeddus Cymru

Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru/Cymdeithas Cyfarwyddwyr Iechyd y Cyhoedd

## Rhaglen waith

<b>Dyddiad</b>	
30 Mai 2012	<b>11.50- 12:30:</b> Trafodaeth ar y ffordd y bydd y Pwyllgor yn ystyried Cyfnod 1
20 Mehefin 2012	<b>11.30 - 12.30:</b> Tystiolaeth gan y Gweinidog lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
12 Gorffennaf 2012	<b><u>Bore</u></b> 10.00 - 10:45 Sesiwn Dystiolaeth 1 10:45 - 11:30 Sesiwn Dystiolaeth 2 11:30 - 12:15 Sesiwn Dystiolaeth 3
	<b><u>Prynhawn</u></b> 13:15 - 14:00 Sesiwn 1 14:00 - 14:45 Sesiwn 2 14:45 - 15:00 Cau pen y mwdwl
18 Gorffennaf 2012	<b>9.00 - 10.50:</b> Y Gweinidog lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a materion allweddol <u>yn breifatreifat</u>
<b>Toriad yr haf</b>	
27 Medi 2012	Ystyried yr adroddiad drafft <u>yn breifat</u> Hyfforddiant Cyfnod 2 <u>yn breifat</u>
3 Hydref 2012	Ystyried yr adroddiad drafft <u>yn breifat</u> (os na chytunir arno ar 27 Medi)

## Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

---

Lleoliad: **Ystafell Bwyllgora 3 - y Senedd**

---

Dyddiad: **Dydd Mercher, 16 Mai 2012**

---

Amser: **09:00 - 12:20**

---

Gellir gwyllo'r cyfarfod ar Senedd TV yn:

[http://www.senedd.tv/archiveplayer.jsf?v=cy\\_400000\\_16\\_05\\_2012&t=0&l=cy](http://www.senedd.tv/archiveplayer.jsf?v=cy_400000_16_05_2012&t=0&l=cy)

Cynulliad  
Cenedlaethol  
Cymru

National  
Assembly for  
Wales



---

### Cofnodion Cryno:

#### Aelodau'r Cynulliad:

**Mark Drakeford (Cadeirydd)**  
**Mick Antoniw**  
**Rebecca Evans**  
**Vaughan Gething**  
**Elin Jones**  
**Darren Millar**  
**Lynne Neagle**  
**Lindsay Whittle**  
**Kirsty Williams**

#### Tystion:

**Ruth Crowder, Coleg y Therapyddion Galwedigaethol**  
**Sue Davis, Cymdeithas Gofal Cymdeithasol**  
**Paul Gage, Rhanbarth y De Orllewin o'r GMB**  
**Donna Hutton, Unsain**  
**Nick Johnson, Cymdeithas Gofal Cymdeithasol**  
**Mike Lubienski, Llywodraeth Cymru**  
**Steve Milsom, Llywodraeth Cymru**  
**Sarah Owen, Cymdeithas Gofal Cymdeithasol**  
**Eve Parkinson, Coleg y Therapyddion Galwedigaethol**  
**Rob Pickford, Llywodraeth Cymru**  
**Dr Catherine Poulter, Cymdeithas Gweithwyr**  
**Cymdeithasol Prydain**  
**Julie Rogers, Llywodraeth Cymru**  
**Dr Pauline Ruth, Coleg Brenhinol y Seiciatryddion**  
**Chris Synan, Coleg y Therapyddion Galwedigaethol**  
**Sue Thomas, Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru**  
**Lisa Turnbull, Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru**

#### Staff y Pwyllgor:

**Sarah Beasley (Clerc)**  
**Llinos Dafydd (Clerc)**

---

## **1. Cyflwyniad, ymddiheuriadau a dirprwyon**

1.1 Cafwyd ymddiheuriadau gan William Graham.

## **2. Ymchwiliad i ofal preswyl i bobl hŷn – Tystiolaeth gan gyrff proffesiynol**

2.1 Ymatebodd y tystion i gwestiynau gan aelodau'r Pwyllgor ar ofal preswyl i bobl hŷn.

## **3. Ymchwiliad i ofal preswyl i bobl hŷn – Tystiolaeth gan undebau llafur**

3.1 Ymatebodd y tystion i gwestiynau gan aelodau'r Pwyllgor ar ofal preswyl i bobl hŷn.

## **4. Ymchwiliad i ofal preswyl i bobl hŷn – Tystiolaeth gan gyrff staff**

4.1 Ymatebodd y tystion i gwestiynau gan aelodau'r Pwyllgor ar ofal preswyl i bobl hŷn.

4.2 Gofynnodd y Pwyllgor am bapur gan y Gwasanaeth Ymchwil ar y canllawiau presennol ar y gymhareb staff i breswylydd mewn cartrefi gofal.

## **5. Papur Gwyn Gwasanaethau Cymdeithasol – Briff technegol gan swyddogion Llywodraeth Cymru**

5.1 Ymatebodd y swyddogion i gwestiynau gan aelodau'r Pwyllgor ar y Papur Gwyn Gwasanaethau Cymdeithasol.

5.2 Cytunodd y Pwyllgor i gynnal sesiwn debyg ar ôl cau'r ymgynghoriad ar y Papur Gwyn.

## **6. Papurau i'w nodi**

6.1 Nododd y Pwyllgor gofnodion y cyfarfod a gynhaliwyd ar 26 Ebrill.

### **TRAWSGRIFIAD**

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