Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Rhif: WG43449

Llywodraeth Cymru

Ymgynghoriad – crynodeb o'r ymateb

Pontio a Throsglwyddo o Wasanaethau Plant i Wasanaethau Oedolion

Chwefror 2022

Mae'r ddogfen yma hefyd ar gael yn Saesneg.

This document is also available in English.

OGL © Hawlfraint y Goron ISBN Digidol

Trosolwg

Canllawiau Llywodraeth Cymru ar reoli, trosglwyddo ac atebolrwydd gwasanaethau gofal iechyd i blant a phobl ifanc yn ystod y cyfnod pontio o wasanaethau plant i wasanaethau oedolion

Gofynion Gweithredu

Mae’r ddogfen hon er gwybodaeth yn unig.

Rhagor o wybodaeth a dogfennau perthnasol

Gallwch wneud cais am fersiynau o'r ddogfen hon mewn print bras, mewn Braille neu mewn ieithoedd eraill.

Manylion cyswllt

Am ragor o wybodaeth:

Yr Is-adran Gofal Iechyd Poblogaethau
Llywodraeth Cymru
Parc Cathays
Caerdydd
CF10 3NQ

E-bost: ChildrensHealthIechydPlant@llyw.cymru

Copïau ychwanegol

Cyhoeddir y crynodeb hwn o'r ymateb a chopïau o'r holl ddogfennau ymgynghori ar ffurf electronig yn unig a gellir eu gweld ar wefan Llywodraeth Cymru.

Dolen i'r dogfennau ymgynghori: hyperddolen

Cynnwys

Cynnwys..... 3
Yr ymgynghoriad 4
Yr ymatebion i’r ymgynghoriad 4
Themâu allweddol a ddeilliodd o'r ymatebion i'r ymgynghoriad – Crynodeb yn unig .5
Y camau nesaf.....9
Tabl o ymatebwyr.....10

Cyflwyniad

Mae darparu gofal iechyd priodol i blant a phobl ifanc rhwng 16 a 25 oed a throsglwyddo gofal ac atebolrwydd o wasanaethau plant i wasanaethau oedolion wedi'i amlygu fel blaenoriaeth allweddol ar gyfer gwella. Nodwyd hyn gan Bwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg Cynulliad Cenedlaethol Cymru, yn ei adroddiad yn 2014[1] ar Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed, a chan Gomisiynydd Plant Cymru yn ystod y blynyddoedd diwethaf[2], gan alw am 'ofal trosiannol' o ansawdd da ar gyfer y grŵp hwn o'r boblogaeth, gan yr holl wasanaethau iechyd.

Yr ymgynghoriad

Roedd angen sicrhau bod pontio a throsglwyddo rhwng gwasanaethau pediatrig a gwasanaethau oedolion yn digwydd mor ddi-dor â phosibl a bod gan blant a phobl ifanc lais yn y ffordd y maent yn symud rhwng gwasanaethau.

Yn 2019, sefydlodd swyddogion grŵp gorchwyl a gorffen a oedd yn cynnwys rhanddeiliaid allweddol o fyrddau iechyd, gwasanaethau cymdeithasol a sefydliadau'r trydydd sector i lunio canllawiau Llywodraeth Cymru yn manylu ar drosglwyddo gofal iechyd yn briodol o wasanaethau pediatrig i wasanaethau oedolion.

Mae'r canllawiau'n canolbwyntio ar yr hyn y mae angen i wasanaethau iechyd ei wneud i sicrhau bod proses effeithiol sydd wedi'i strwythuro'n dda ar waith i ddiwallu anghenion gofal iechyd integredig plant, pobl ifanc ac oedolion ifanc ac i hyrwyddo ansawdd a diogelwch, mynediad, ymreolaeth a gofal effeithlon i sicrhau gwell canlyniadau iechyd.

Mae swyddogion hefyd wedi datblygu llwybr drafft i helpu plant a phobl ifanc i lywio drwy'r system gofal iechyd.

Lansiodd swyddogion ymgynghoriad ar y canllawiau drafft ar 27 Ionawr 2020. Y bwriad gwreiddiol oedd i'r ymgynghoriad bara am 12 wythnos, ond cafodd ei ymestyn oherwydd anallu llawer o gyrff iechyd i ymateb o fewn yr amserlenni arferol oherwydd y pandemig Coronafeirws.

Yr ymatebion i’r ymgynghoriad

Cawsom **86** o ymatebion i'n hymgynghoriad gan Fyrddau Iechyd, Colegau Brenhinol a chlinigwyr o bob rhan o'r sector Iechyd a Gofal Cymdeithasol ac amryw o sefydliadau'r Trydydd Sector, gan gynnwys Elusennau.

Cawsom **45** o ymatebion drwy ein porth ymgynghori electronig. Crynodeb o'r canlyniadau drwy'r porth:

- Roedd 85.37% o'r ymatebwyr yn teimlo bod y canllawiau'n glir ynghylch rheoli Pontio a Throsglwyddo o fewn y Bwrdd Iechyd.
- Roedd 100% o'r ymatebwyr yn cytuno â'r egwyddorion a oedd yn sail i ddarparu gofal unigol er mwyn cynllunio a chyflawni'r symud o wasanaethau plant i wasanaethau oedolion.
- Roedd 87.80% o'r ymatebwyr yn teimlo bod y canllawiau'n glir ynghylch taith y person ifanc ar y broses Pontio a Throsglwyddo o'r dechrau i'r diwedd.

[1] https://senedd.cymru/pwyllgorau/y-pwyllgor-plant-pobl-ifanc-ac-addysg/
[2] https://www.complantcymru.org.uk/wp-content/uploads/2019/10/Adroddiad-Blynyddol-2018-19.pdf

- Roedd 78.05% o'r ymatebwyr yn teimlo bod y canllawiau'n glir ynghylch y broses lle mae person ifanc yn ymuno â'r system gofal iechyd am y tro cyntaf yn 16 neu 17 oed.

Themâu allweddol a ddeilliodd o'r ymatebion i'r ymgynghoriad – Crynodeb yn unig

Noder nad yw hon yn rhestr gynhwysfawr o'r holl ymatebion a gafwyd. Fodd bynnag, mae'r holl ymatebion wedi'u hystyried yn ofalus.

i) Galluedd Meddyliol

- Roedd angen cynnwys rhagor o fanylion mewn perthynas â materion yn ymwneud â chydsyniad a galluedd meddyliol.
- Roedd angen mwy o eglurder i amlinellu a oedd gwasanaethau iechyd meddwl wedi'u cynnwys yng nghwmpas y Canllawiau.

ii) Eiriolaeth

- Roedd angen tynnu sylw manwl at bwysigrwydd sicrhau bod plant a phobl ifanc yn gallu cael gafael ar wybodaeth briodol am wasanaethau eiriolaeth cyn i'r daith bontio ddechrau.
- Amlinellodd yr ymatebwyr fod darlun amrywiol o wasanaethau eiriolaeth ledled Cymru a phryderon ynghylch diffyg eiriolwyr annibynnol ar gyfer pobl ifanc mewn rhai meysydd ymarfer yn benodol.
- Roedd angen ystyried y posibilrwydd y gallai'r gweithiwr a enwir ddod yn ffynhonnell o wybodaeth hygyrch am eiriolaeth gofal iechyd, ynghyd â chymorth ehangach.

iii) Arweinydd Pontio a Throsglwyddo

- Roedd angen mwy o eglurder ynghylch rôl yr arweinydd Pontio a Throsglwyddo, megis ai un swydd fyddai ar draws y Byrddau Iechyd ac a fyddai'r arweinydd wedi'i leoli o fewn gwasanaethau plant neu wasanaethau oedolion.

iv) Person Ifanc yn ymuno â'r system gofal iechyd am y tro cyntaf yn 16 neu 17 oed

- Yn ôl yr ymatebwyr, heb fwy o bwyslais ar anghenion penodol pobl ifanc 16-25 oed, a chanllawiau cryfach a chliriach ar gyfer gwasanaethau pediatrig a gwasanaethau oedolion yn cydweithio yn y ddogfen drwyddi draw, byddai'n anodd i wasanaethau greu dull mwy cydgysylltiedig o ymdrin â'u gwasanaethau.
- Dylai fod canllawiau ar gyfer y rhai 16-25 oed a oedd yn ymuno â'r system gofal iechyd am y tro cyntaf a fyddai'n golygu y gallai cymorth i'r oedolion ifanc hyn gael ei deilwra i'w hanghenion, a bod eu gofal yn canolbwyntio ar yr unigolyn yn hytrach na chael ei bennu gan ystod oedran fympwyol.
- Rhai pryderon ynghylch y galw ychwanegol ar gapasiti.
- Roedd pryder ynghylch cymhwysedd rhai gweithwyr iechyd proffesiynol sy'n gweithio gyda chleifion y tu hwnt i 16 oed.

- Pryderon ynghylch rhai plant ar restrau aros ar gyfer rhai gwasanaethau a allai fod o dan anfantais os byddant yn symud o wasanaethau plant i wasanaethau oedolion tra byddant ar y rhestr aros.

v) Gweithiwr a enwir

- Roedd angen ystyried penodi gweithiwr a enwir ar gyfer pob plentyn neu berson ifanc sy'n rheoli'r broses o bontio o wasanaethau plant i wasanaethau oedolion.
- Roedd angen ystyried a oedd angen penodol am gymorth pellach i blant a phobl ifanc a oedd yn derbyn gofal mewn perthynas â pharhad, cymorth parhaus, trefniadau y tu allan i'r ardal, cymorth ynghylch hunanreoli a chyfathrebu ar ôl gadael gofal pan fo'r bobl ifanc hynny'n wynebu'r risg fwyaf o gael eu colli a phrofi diffyg parhad mewn gofal a chymorth.
- Dylid ystyried gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ehangach, nid dim ond gwasanaethau iechyd statudol ac awdurdodau lleol e.e. gweithwyr gofal cymdeithasol cofrestredig, y trydydd sector ac asiantaethau neu wasanaethau ehangach. Efallai bod ganddynt berthynas dda â'r unigolyn hwnnw yn barod, felly efallai mai'r unigolyn hwnnw sydd yn y sefyllfa orau i weithredu fel gweithiwr a enwir.
- Canllawiau pellach ar sut y nodir y gweithiwr a enwir. A fyddai hon yn rôl newydd o fewn y bwrdd iechyd neu a fydd y cyfrifoldeb hwn yn dod yn rhan o rôl clinigwr presennol.

vi) Cynllun Pontio a Throsglwyddo

- Roedd angen ystyried sut y byddai gwahanol gynlluniau'n cyd-fynd â'i gilydd gan fod rhieni plant ag anghenion cymhleth yn aml yn teimlo eu bod wedi'u gorlwytho gan yr holl wahanol gynlluniau h.y. Addysg a Gofal Cymdeithasol.
- Roedd angen mwy o fanylion yn y ddogfen ynghylch sut y caiff y cynllun ei ddefnyddio a'i gyfathrebu'n effeithiol â phobl ifanc a'r holl weithwyr proffesiynol sy'n ymwneud â'u gofal.
- Eglurder ynghylch a ellid teilwra’r cynllun i’r unigolyn.
- Roedd angen cynnwys adran i amlinellu anghenion cyfathrebu person ifanc.
- Rhaid i'r Cynllun ddogfennu'r atebolrwydd clinigol parhaus am ofal gan wasanaethau priodol, amseru a natur trosglwyddo a chydgysylltu clinigol (e.e. arweinydd clinigol, yr angen am glinigau ar y cyd, atgyfeirio ar gyfer gwasanaethau ychwanegol, amseru a throsglwyddo etc.). Mae angen ystyried y manylion ynghylch sut y gallai clinigau ar y cyd weithio a ble y gallent ddigwydd. Efallai y bydd angen darparu adnoddau ychwanegol i gefnogi'r rhain.

vii) Amgylcheddau Addas

- Roedd angen rhoi ystyriaeth bellach i'r amgylcheddau o ran yr angen iddynt fod yn seico-gymdeithasol briodol i blant a phobl ifanc, gan gydnabod y gall amgylcheddau clinigol oedolion, yn enwedig lleoliadau acíwt, fod yn frawychus i blant a phobl ifanc.
- Nid oedd y canllawiau'n ymhelaethu ar ystyr 'amgylchedd sy'n briodol i oedran' a sut y byddai'n cael ei weithredu gan Fyrddau Iechyd.

- Roedd pryderon diogelu i'w hystyried e.e. a ddylid gofalu am ddynion neu fenywod (ifanc) 16 neu 17 oed ar yr un wardiau neu yn yr un ardal glinigol â phlant llawer iau?

viii) Gofal sylfaenol/meddygon teulu

- Amlinellodd yr ymatebwyr fod angen i'r canllawiau ymgysylltu'n rhagweithiol â meddygon teulu gan nad ydynt yn aml wedi bod yn rhan o ofal pobl ifanc ag anghenion cymhleth.
- Amlinellodd llawer bwysigrwydd rôl y meddyg teulu a’r ffaith bod angen i strwythurau fod ar waith i gefnogi'r ymgysylltu hwn a nodi cleifion yn ddigon cynnar i gynllunio ddigwydd.
- Amlinellodd yr ymatebwyr y byddai'r meddyg teulu, yn ddelfrydol, yn cael ei wahodd i'r clinig pontio ac y byddai'n bresennol.

ix) Monitro ac Adrodd

- Amlinellodd yr ymatebwyr y byddai'n bwysig cynnwys mwy o fanylion ynghylch pryd mae adolygiadau neu werthusiad yn cyfeirio at achosion unigol a phryd y maent yn cyfeirio at y system gyfan.
- Roedd angen adroddiadau cliriach a mwy cyson ar berfformiad er mwyn hwyluso gwaith craffu o'r fath yn well gan y Byrddau Iechyd eu hunain a chan y rhai sy'n defnyddio ac yn monitro'r GIG.

x) Y Gymraeg

- Mae'n bwysig bod rhanddeiliaid yn gallu cynnal achosion yn y Gymraeg os dymunant, a dylai'r opsiwn fod ar gael yn rhwydd.
- Dylai'r holl ddogfennau a llenyddiaeth ynglŷn â'r broses bontio fod yn ddwyieithog – yn Gymraeg a Saesneg.
- Os mai'r Gymraeg yw dewis iaith teulu, dylid gwneud ymdrechion rhagweithiol i sicrhau bod gweithwyr proffesiynol sy'n siarad Cymraeg yn rhan o'r gofal neu fod cyfleusterau cyfieithu ar gael.

xi) Mynediad at wasanaethau

- Roedd hyn yn bryder, yn enwedig i bobl ifanc a oedd yn ei chael hi'n anodd cael mynediad at wasanaethau oherwydd anabledd neu anfantais (gan gynnwys tlodi digidol), ac i bobl ifanc nad oeddent wedi cael mynediad at wasanaethau o'r blaen ac na fyddai ganddynt gymorth i lywio systemau gofal iechyd cymhleth.
- Yn ogystal â mynediad at wasanaethau, byddai'n ddefnyddiol pe bai hyn hefyd yn cynnwys nodi'r grwpiau hynny o blant a allai wynebu mwy o rwystrau i hunanreoli a chadw at eu triniaeth.
- Efallai y bydd rhai plant a phobl ifanc o dan anfantais os nad oeddent, oherwydd rhestrau aros hir, wedi gallu cael mynediad at wasanaeth cyn symud ymlaen i wasanaethau oedolion.
- I'r rhan fwyaf o bobl ifanc, byddent yn gallu cael mynediad at wasanaethau arbenigol i oedolion yn fwy lleol na gwasanaethau arbenigol Pediatrig.
- Gall rhai pobl ifanc fod o dan anfantais wrth geisio cael mynediad at wasanaethau iechyd am y tro cyntaf yn 16 neu 17 oed pe bai gan y gwasanaeth hwnnw restr aros yn barod.

- Roedd amrywiaeth o ran argaeledd gwasanaethau ar draws yr arbenigeddau, gyda rhai gwasanaethau'n llai datblygedig mewn ymarfer oedolion o gymharu ag ymarfer Pediatrig

xii) Trawsffiniol / Gwledig

- Roedd angen ystyried plant a phobl ifanc a oedd yn cael triniaeth barhaus gan ysbytai yn Lloegr
- Comisiynodd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ofal arbenigol i blant y tu allan i Bowys, gyda chyfran fawr o'r gofal yn cael ei ddarparu yn Lloegr. Efallai y bydd hi'n anodd monitro'r broses o bontio plant yn yr achosion hyn.
- Efallai na fydd rhai plant a phobl ifanc bob amser yn cael eu trin yng Nghymru oherwydd diffyg arbenigwyr a gwasanaethau. Roedd hyn yn amlygu problem pontio ar draws gwledydd.

xiii) Hyfforddiant

- Amlinellodd yr ymatebwyr fod arbenigwyr pediatrig, ar y cyfan, wedi'u hyfforddi i ofalu am fabanod a phlant iau a bod ganddynt brofiad o wneud hynny. Nid ydynt wedi arfer gofalu am oedolion ifanc. Nid ydynt o reidrwydd yn gymwys i wneud hynny ac efallai na fyddant yn ystyried problemau eraill, gwahanol, y mae oedolion yn eu hwynebu.
- Roedd angen ymgyrch wirioneddol i sicrhau bod y "gwasanaethau derbyn" wedi'u hyfforddi ac yn gallu diwallu anghenion grŵp agored iawn i niwed h.y. oedolion o dan 30 oed. Roedd y ddogfen bresennol yn mynd i'r afael â'r mater o baratoi o'r ochr bediatrig ond nid oedd yn mynd i'r afael yn ddigonol ag anghenion y grŵp hwn mewn gwasanaethau oedolion.

xiv) Technoleg/TG

- Nodwyd nad oedd systemau TG wedi cyrraedd y pwynt systemau a rennir; nid oedd y broses o drosglwyddo gwybodaeth yn un esmwyth. Roedd angen platfform a rennir ar frys y gallai pob asiantaeth ei ddefnyddio.

xv) Gofal Lliniarol

- Byddai gan lawer o blant a phobl ifanc sydd ag anghenion gofal lliniarol cymhleth lu o gynlluniau gofal, gan gynnwys Cynlluniau Gofal Uwch, felly roedd angen ystyried hyn.
- Efallai y bydd angen adolygu cynlluniau sawl gwaith os oedd cyflwr y person ifanc yn ansefydlog neu'n dirywio. Efallai y bydd angen mewnbwn gan ofal lliniarol arnynt.

xvi) CAMHS/AMHS/Gwasanaethau Iechyd Meddwl

- Gallai fod mwy o eglurder, o'r cychwyn cyntaf, ynghylch a yw'r ddogfen yn cyfeirio at gyflyrau iechyd corfforol neu feddyliol, neu'r ddau.
- Nid oedd y canllawiau'n mynd i'r afael â materion craidd pontio ym maes iechyd meddwl.
- Roedd angen bod yn fwy pendant; mae gan wasanaethau Iechyd Meddwl a Meddygol wahanol grwpiau oedran sy'n dod i ben yn 16 neu 18 oed.
- Roedd y gwahaniaethau yn y ffordd mae gwasanaethau iechyd meddwl a chorfforol yn gweithredu yn golygu efallai na fydd canllawiau cyffredinol yn addas iawn ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl ac efallai na fyddent yn helpu i gyflawni'r canlyniadau gorau i bob plentyn a pherson ifanc.

Y camau nesaf

Mae Llywodraeth Cymru wedi ystyried yr holl ymatebion i'r ymgynghoriad ac wedi gwneud newidiadau angenrheidiol yn y canllawiau.

Tabl o Ymatebwyr

Cyfeirnod	Blwch Negeseuon E-bost/Ar-lein	Sefydliad	Dienw
1	E	Gofal Cymdeithasol Cymru	Na
2	E	Y Gymdeithas Genedlaethol i Blant Byddar Cymru	Na
3	E	Canolfan Gyfreithiol y Plant Cymru	Na
4	E	Gwasanaeth Lles Emosiynol	Na
5	E	Gwasanaethau Plant Arbenigol – Ynys Môn	Na
6	E	Cyngor Dinas Casnewydd	Na
7	E	Dwyrain BIPBC	Na
8	E	Ashraf Elhenawy – CTM	Na
9	**E**	**XXXX**	**Ie**
10	E	Cymorth i Ferched Cymru	Na
11	E	Cyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru	Na
12	**E**	**XXXX**	**Ie**
13	E	Coleg Brenhinol y Meddygon Cymru	Na
14	E	Tîm Gwasanaeth Anabledd ac Iechyd Meddwl Prifysgol Bangor	Na
15	E	Coleg Brenhinol y Meddygon Teulu	Na
16	E	Tŷ Hafan	Na
17	**E**	XXXX	**Ie**
18	E	Comisiynydd Plant Cymru	Na
19	E	Children and Young People's Diabetic Network	Na
20	E	Cymdeithas Syndrom Down	Na
21	E	Cyngor Sir Ceredigion	Na
22	E	Coleg Brenhinol y Therapyddion Galwedigaethol	Na
23	E	Gwasanaeth Therapi Galwedigaethol Anableddau Dysgu	Na
24	E	Y Coleg Nyrsio Brenhinol	Na
25	E	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	Na
26	E	Cyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen	Na
27	E	Mind Cymru	Na
28	E	Coeliac UK	Na
29	E	Cyngor Iechyd Cymuned yng Nghymru	Na
30	E	Rhwydwaith Therapi Galwedigaethol Pediatrig Cymru Gyfan	Na

Cyfeirnod	Blwch Negeseuon E-bost/Ar-lein	Sefydliad	Dienw
31	**E**	**XXXX**	**Ie**
32	E	Cymdeithas Genedlaethol Arthritis Gwynegol	Na
33	E	Coleg Brenhinol y Therapyddion Lleferydd ac Iaith	Na
34	E	Diabetes UK Cymru	Na
35	E	Cymdeithas Seicolegol Prydain	Na
36	E	Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant	Na
37	E	Bay Youth	Na
38	**E**	**XXXX**	**Ie**
39	E	Coleg Brenhinol y Seiciatryddion Cymru	Na
40	E	Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru	Na
41	**A**	**XXXX**	**Ie**
42	**A**	XXXX	**Ie**
43	A	Romana Murray	Na
44	**A**	**XXXX**	**Ie**
45	**A**	**XXXX**	**Ie**
46	A	Dim Manylion	Na
47	**A**	**XXXX**	**Ie**
48	A	Nicola Buttland	Na
49	A	Hafal	Na
50	A	Ilona	Na
51	**A**	**XXXX**	**Ie**
52	A	Katie Malbon – Imperial College Healthcare NHS Trust	Na
53	**A**	**XXXX**	**Ie**
54	**A**	**XXXX**	**Ie**
55	**A**	**XXXX**	**Ie**
56	**A**	**XXXX**	**Ie**
57	**A**	**XXXX**	**Ie**
58	**A**	**XXXX**	**Ie**
59	**A**	**XXXX**	**Ie**
60	**A**	**XXXX**	**Ie**
61	**A**	**XXXX**	**Ie**
62	**A**	**XXXX**	**Ie**
63	A	Rhys Meredith – Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe	Na
64	A	SNAP Cymru	Na
65	A	Dim Manylion	Na
66	A	Elizabeth Scott – Black Country Healthcare Foundation Trust	Na

Cyfeirnod	Blwch Negeseuon E-bost/Ar-lein	Sefydliad	Dienw
67	A	Charlotte Scott – Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	Na
68	**A**	**XXXX**	**Ie**
69	**A**	**XXXX**	**Ie**
70	**A**	**XXXX**	**Ie**
71	**A**	**XXXX**	**Ie**
72	**A**	**XXXX**	**Ie**
73	**A**	**XXXX**	**Ie**
74	A	Cari Watts – AGIC	Na
75	**A**	**XXXX**	**Ie**
76	**A**	**XXXX**	**Ie**
77	**A**	**XXXX**	**Ie**
78	A	Angela Wing – Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	Na
79	**A**	**XXXX**	**Ie**
80	A	Dim Manylion	Na
81	A	Vanessa Hammond/Rebecca Saltmarsh – ar ran seicolegwyr Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe	Na
82	**A**	**XXXX**	**Ie**
83	**A**	**XXXX**	**Ie**
84	**A**	XXXX	**Ie**
85	O	Dan Steer – Together for Short Lives	Na
86	E	RNIB	Na