

Adroddiad i'r: Cyngor

Dyddiad y Cyfarfod: 5 Chwefror 2013

Swyddog / Aelod Arwain: y Cyng. Bobby Feeley

Awdur yr Adroddiad: y Cyfarwyddwr Moderneiddio a Lles

Teitl: Penderfyniadau "Mae Gofal Iechyd yng Ngogledd Cymru yn Newid"

1. Am beth mae'r adroddiad yn sôn?

Yn yr adroddiad hwn, crynhoir y penderfyniadau a wnaethpwyd gan Fwrdd PBC ar 18 Ionawr 13, y goblygiadau ar gyfer y Cyngor a'r pryderon sy'n parhau. Bydd y Prif Weithredwr yn rhoi gwybodaeth ddiweddaraf bellach ar lafar yng nghyfarfod y Cyngor, yn seiliedig ar drafodaethau rhwng Prif Weithredwyr Gogledd Cymru a thîm gweithredol PBC sydd i ddiwydd ar 1 Chwefror.

2. Beth yw'r rheswm dros lunio'r adroddiad hwn?

Cyflwynodd y Cyngor ymateb cynhwysfawr i'r Bwrdd Iechyd yn rhan o'r ymateb ffurfiol i ymgynghoriad "Mae Gofal Iechyd yng Ngogledd Cymru yn Newid". Mae'r adroddiad hwn yn rhoi gwybod i'r cynghorwyr am benderfyniadau a wnaethpwyd gan y Bwrdd ar ddiwedd yr ymateb i'r ymgynghoriad, ac mae'n cynnig y camau nesaf.

3. Beth yw'r Argymhellion?

Bod y Cyngor

3.1 yn ysgrifennu at y Gweinidog Iechyd a'r Dirprwy Weinidog dros Wasanaethau Cymdeithasol yn amlinellu'r pryderon sy'n parhau, yn dilyn y sylwadau pellach a wnaethpwyd eisoes i BIPBC a thrwy'r Cyngor Iechyd Cymunedol. Nodir y rhain yn Atodiad 2.

3.2 yn cefnogi sefydliad cyflym Fforwm Strategol Iechyd a Gofal Cymdeithasol sirol, gan egluro pwerau ac atebolrwydd ar frys, ac adeiladu ar y cylch gorchwyl drafft sydd ynghlwm yn Atodiad 3.

3.3 yn gofyn i'r Bwrdd Rhaglen Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, sy'n atebol i'r Bwrdd Arwain Rhanbarthol, fonitro effaith y newidiadau ar awdurdodau lleol ledled y rhanbarth.

4. Manylion yr adroddiad

Cefndir

4.1 Cyhoeddodd BIPBC gynigion newid gwasanaeth “Mae Gofal Iechyd yng Ngogledd Cymru yn Newid” ym mis Gorffennaf 2012 gyda chyfnod ymgynghori’n para tan ddiwedd mis Hydref 2012. Y meysydd gwasanaeth penodol dan sylw oedd: Ardaloedd a Gwasanaethau Cymunedol (gan gynnwys ysbytai cymunedol), Gwasanaethau Iechyd Meddwl Pobl Hŷn, Gwasanaethau Newydd-Anedig a Gwasanaethau Fasgwlaidd. Dros yr haf, bu Gweithgor y Pwyllgor Craffu Partneriaethau’n paratoi ymateb drafft i Adolygiadau Gwasanaeth y GIG “Mae Gofal Iechyd yng Ngogledd Cymru yn Newid.”

4.2 Ym mis Medi 2012, bu Cyngor Llawn yn ystyried yr ymateb drafft ac yn gallu gofyn cwestiynau’n syth i gynrychiolwyr BIPBC a oedd yn bresennol yn y cyfarfod.

4.3 Cymeradwyodd y Cyngor Llawn ymateb terfynol ym mis Hydref 2012. Bu Bwrdd PBC yn ystyried yr ymatebion i’r ymgynghoriad ac yn gwneud penderfyniadau am y cynigion yn ei gyfarfod ar 18 Ionawr 2013.

Papurau a gyflwynwyd i’r Bwrdd

4.4 Mae pob aelod wedi cael copïau o’r dogfennau a gyflwynwyd i’r Bwrdd. Roeddent yn cynnwys

- adroddiad eglurhaol yn cynnwys y cynigion gwreiddiol, y materion a godwyd yn yr ymgynghoriad, ymatebion i’r rhain ac argymhellion terfynol
- adroddiadau gan ORS (cwmni ymgynghori) yn crynhoi’r ymatebion i’r ymgynghoriad o amryw ffynonellau ac yn dadansoddi’r ymatebion yn ddemograffig, yn ôl ardal etc
- yr ymatebion cryno ac atodol i’r ymgynghoriad gan y Cyngor Iechyd Cymunedol, y corff craffu statudol
- Aseiad cryno o Effaith ar Gydraddoldeb
- dogfennau technegol – rhai cryno a llawn – yn ymwneud yn bennaf â’r goblygiadau ariannol a’r goblygiadau gweithlu
- crynodeb PowerPoint o’r argymhellion

Ymatebion i’r ymgynghoriad

4.5 Yn amlwg, cafwyd ymateb helaeth i’r holl gynigion. Yn y Bwrdd, y prif deimlad oedd bod rhai materion cynhennus ynglŷn â dehongli’r ymatebion i’r ymgynghoriad - yn enwedig y pwyslais a roddwyd ar yr Arolwg o Gartrefi (sampl cynrychiadol o boblogaeth Gogledd Cymru) o’i gymharu â’r Holiadur Agored (hunanddewis), y pwyslais a roddwyd ar ddeisebau ac ati.

4.6 Y Cyngor Iechyd Cymunedol yw’r corff statudol sy’n ffurfiol gyfrifol am graffu ar gynigion y Bwrdd Iechyd. Hwn yw’r unig gorff a all gyfeirio penderfyniadau’r Bwrdd yn ffurfiol at y Gweinidog. Safiad ffurfiol y CIC, cyn cyfarfod y Bwrdd, oedd datgan bod y CIC “yn credu rhwng popeth y bydd nifer o’r cynigion er lles y bobl sy’n defnyddio’r gwasanaethau a’r gwasanaeth iechyd – yn amodol ar y ffaith bod y dogfennau technegol sy’n cefnogi’r papur hwn yn darparu’r sicrhad angenrheidiol y mae’r CIC wedi gofyn amdano”. Nid oedd y dogfennau technegol ar gael tan 18 Ionawr ac ymrwymodd y CIC i’w hadolygu ar ôl hynny.

4.7 Y cynigion yr oedd yn eu cefnogi ar y pryd oedd y rheini am y gwasanaeth gofal lefel uwch, symud gwasanaethau o safleoedd ysbyty aciwt i safleoedd cymunedol a phraxis cyffredinol, a gofal dwys newydd-anedig (hynny yw, gofal i'r tua 36 o fabanod y flwyddyn y mae angen y lefel ddwysaf o ofal iechyd arnynt ond nid yr **holl** wasanaethau newydd-anedig – a fydd yn dal ar gael o'r 3 ysbyty aciwt i gyd).

4.8 Roedd y CIC yn ystyried y byddai angen addasu'r cynigion eraill er mwyn iddo fod yn hyderus y byddent er lles y bobl sy'n defnyddio gwasanaethau. Roedd y cynigion hyn yn gysylltiedig ag ysbytai cymunedol, gan gynnwys gwasanaethau mân anafiadau a phelydr-x, y gwasanaeth fasgwlaidd cymhleth a gwasanaethau iechyd meddwl pobl hŷn. Dywedodd hefyd y byddai angen sicrhad pellach arno am rai agweddau ar y gwasanaethau hynny e.e. cydgysylltu ag awdurdodau lleol, mudiadau'r sector gwirfoddol ac annibynnol, a chynnydd o ran cludiant.

4.9 Cyfarfu'r CIC ar 23 Ionawr a bydd yn cwrdd eto ar 28 Ionawr i ystyried ei ymateb, sy'n ofynnol erbyn 3 Mawrth 2013. Cyfrannwyd sylwadau gan Gyngor Sir Ddinbych, gan gynnwys y sylwadau a wnaethpwyd gan aelodau unigol, at y broses hon drwy aelodau etholedig sydd hefyd ar y CIC.

4.10 Mae argymhellion a phenderfyniadau allweddol i Sir Ddinbych, yn ogystal â chrynodeb o safiad y Bwrdd ar faterion a nodwyd yn benodol yn bryderon yn ymateb y cyngor i'r ymgynghoriad, ynghlwm yn Atodiad 1.

4.11 Nodir y problemau/pryderon sy'n parhau, o safbwynt Cyngor Sir Ddinbych, yn llawn yn Atodiad 2. Yn gryno, maent yn gysylltiedig â

Threfniadau pontio
Cymorth i ofalwyr
Trefniadau cludiant a theithio
Trosglwyddo costau i awdurdodau lleol
Dyfodol Ysbyty Glan Clwyd
Cydgyllunio
Rheoli newid a risg

4.12 Er bod y pryderon hyn yn canolbwyntio ar y meysydd gwasanaeth a oedd yn destun ymgynghoriad cyhoeddus, mewn gwirionedd mae llawer o rannau eraill o wasanaethau iechyd yn newid hefyd heb fodloni'r meini prawf angenrheidiol ar gyfer ymgynghoriad cyhoeddus. Mae'r materion a godir isod yn gysylltiedig â'r rhannau hynny hefyd. Er enghraifft, bydd newidiadau mewn Gwasanaethau Trawma ac Orthopaedeg i gleifion mewnol hefyd yn arwain at ddarparu lefelau uwch o driniaeth a gofal i gleifion yn eu cartrefi, gyda goblygiadau - rhai cadarnhaol a negyddol - i ofalwyr a gwasanaethau awdurdod lleol.

5. Sut mae'r penderfyniad yn cyfrannu at y Blaenoriaethau Corfforaethol?

Mae gwaith agos ac integredig gyda gwasanaethau iechyd, yn enwedig mewn ardaloedd, yn rhan allweddol o waith y Cyngor i ymateb i anghenion pobl sy'n agored i niwed. Mae'r Cynllun MAWR hefyd yn nodi amcanion ar gyfer cydweithio effeithiol i gefnogi teuluoedd.

6. Beth fydd yn ei gostio a sut bydd yn effeithio ar wasanaethau eraill?

Nid oes unrhyw gostau uniongyrchol yn codi o'r adroddiad hwn. Fodd bynnag, mae'r risgiau mewn perthynas â'r cynigion yn cael eu nodi yn Atodiad 2.

7. Beth yw prif gasgliadau'r Asesiad o Effaith ar Gydraddoldeb a gynhaliwyd ar y penderfyniad? Dylid gosod templed gorffenedig yr Asesiad mewn atodiad ynghlwm wrth yr adroddiad.

Mae BIPBC wedi cynnal Asesiad o Effaith ar Gydraddoldeb ynglŷn â'i gynigion ac mae hwn ar gael yn rhan o'r papurau Bwrdd cyhoeddus. Crynhoir y pwyntiau allweddol yn atodiad 1 ynghlwm.

8. Pa ymgynghoriadau a gynhaliwyd gyda'r Pwyllgor Craffu ac eraill?

Cyfarfu Gweithgor o'r Pwyllgor Craffu Partneriaethau ar 21 Ionawr i ystyried penderfyniadau'r Bwrdd. Mae barn y gweithgor wedi'i chynnwys yn yr adroddiad hwn.

9. Datganiad y Prif Swyddog Cyllid

Mae angen edrych ar y cynigion hyn yng nghyd-destun sefyllfa ariannol gyffredinol BIPBC. Dechreuodd y flwyddyn 2012/13 â rhagamcan o ddiffyg o oddeutu £60m. Er i Lywodraeth Cymru roi cronfeydd ychwanegol o £14m ar gael, mae'n dal i ddarogan diffyg o oddeutu £11m ar gyfer diwedd y flwyddyn. Mae trafodaethau anffurfiol yn awgrymu y bydd 2013/14 yn sylweddol waeth.

Mae'r cynigion yn dangos arbedion cyffredinol ond, o ystyried y cyfnod gweithredu cynnar, cymhlethdod a graddfa, natur ddadleuol a graddfeydd amser byr i weithredu, mae angen trin y ffigurau hyn yn ofalus.

Mae'r rhagolygon llif arian yn dangos y caiff arbedion eu cyflenwi cyn ail-fuddsoddi. Gallai hynny fod oherwydd natur gyfalaf rhai o'r buddsoddiadau a fydd yn cymryd sawl blwyddyn i gyflenwi.

Ar gyfer ysbytai Prestatyn a Llangollen mae'r atodiadau'n nodi fod achosion busnes eto i'w cyflwyno i Lywodraeth Cymru. Mae hyn yn golygu perygl o oedi wrth iddyn nhw fynd drwy broses gymeradwyo a hefyd y perygl o'u gwrthod neu orfod cael eu diwygio'n sylweddol.

Wrth i fwy o wasanaethau symud i'r gymuned mae bron yn sicr y bydd yna bwysau cynyddol ar gyllideb y Cyngor un ai oherwydd 'siyntio costau' gan nad yw BIPBC bellach yn talu am wasanaethau fel y gwnaethon nhw cynt neu oherwydd disgwyliadau cynyddol preswylwyr y byddwn ni'n darparu cymorth ychwanegol drwy ofal cymdeithasol oedolion.

I gloi, fy marn i ydi nad yw gofal iechyd yng Ngogledd Cymru'n gynaliadwy yn yr amgylchiadau presennol. Nid yw'r cynigion sy'n cael eu trafod yn gwneud dim i ddelio â'r bwlch fforddiadwyedd sylfaenol o fewn BIPBC. Os gwelir hyn fel ateb tymor canolig i dymor hir ar gyfer yr adrannau y mae'n delio â nhw yna mae'n rhaid i adrannau eraill o fewn BIPBC wneud arbedion sylweddol i gau ei fwllch ariannol. Fel

arall bydd angen i Lywodraeth Cymru ddod o hyd i gyllid ychwanegol o'i gyllideb gyfyngedig. Bydd unrhyw un o'r posibiladau hyn yn effeithio'n arwyddocaol ar y Cyngor.

10. Pa risgiau sydd ac a oes unrhyw beth y gallwn ei wneud i'w lleihau?

Nodir y risgiau allweddol sy'n codi o'r cynigion yn Atodiad 2. Mae'r cyngor wedi ceisio lliniaru'r risgiau drwy'r sylwadau a wnaeth i'r Bwrdd Iechyd a bydd yn parhau i wneud hyn drwy'r Fforwm Iechyd a Gofal Cymdeithasol Sirol (yn enwedig drwy bwysu am gynlluniau gweithredu wedi'u costio'n fanwl) a'r Bwrdd Rhaglen Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Rhanbarthol.

11. Pŵer i wneud y Penderfyniad

A111 Deddf Llywodraeth Leol 1972

Atodiad 1

Penderfyniadau ac argymhellion allweddol i Sir Ddinbych a datganiadau sefyllfa ar faterion a amlygwyd yn ymateb Sir Ddinbych i'r ymgynghoriad

Ardaloedd a Gwasanaethau Cymunedol

Canolfannau Ysbyty

Cadarnhawyd Ysbyty Glan Clwyd ac Ysbyty Dinbych yn Ganolfannau Ysbyty. Nid oedd y Bwrdd yn cefnogi'r cynigion am Ganolfan Rhuthun/Dinbych ar y cyd – a gynigiwyd gan y cyngor. Ym marn y Bwrdd, roedd gan ysbyty Rhuthun “enw da ... (ond) nid oes ganddo'r lefel o weithgarwch i warantu ei wneud yn ganolfan ysbyty ... byddai Rhuthun yn dal i chwarae rhan bwysig mewn darparu gwasanaethau lleol ond dylai gwasanaethau'r Uned Mân Anafiadau a Phelydr-x gael eu cyfuno yn Ninbych”.

Bydd Ysbyty Cymunedol yr Wyddgrug hefyd yn cael ei wneud yn Ganolfan Ysbyty. Newidiodd y Bwrdd ei feddwl am hyn a bydd dynodi canolfan ysbyty yma yn fodd o wasanaethu rhai rhannau gwledig o Sir Ddinbych yn well.

Gwasanaethau/unedau mân anafiadau a gwasanaethau pelydr-x

Cadarnhawyd Uned Mân Anafiadau yn Ysbyty Dinbych ond bydd yn cau yn Ysbytai Rhuthun, Llangollen a'r Waun (Ebrill 2013). Bydd gwasanaeth mân anafiadau'n dal i gael ei gomisiynu gan feddygon teulu Corwen a gofynnir i feddygon teulu Llangollen ddarparu gwasanaeth sy'n seiliedig ar ofal sylfaenol.

Bydd y gwasanaethau pelydr-X yn cau yn Ysbytai Rhuthun a'r Waun. Bydd 7 sesiwn yn dal i gael eu darparu yn Ninbych, 6 yn yr Wyddgrug, 10 yn Nhreffynnon. Bydd gwasanaeth Pelydr-x ar gael hefyd ym mhob un o'r Ysbytai Cyffredinol Dosbarth, ac yn Ysbyty Brenhinol Alexandra, ac Ysbyty Bae Colwyn.

Ysbytai Cymunedol

Bydd **Ysbyty Cymunedol Prestatyn** yn cau erbyn Ebrill 2013. Bydd gwasanaethau cleifion mewnol yn cael eu darparu o Ysbyty Treffynnon ac ysbytai cyfagos eraill yn y cyfamser cyn datblygu cyfleuster newydd. Bydd yr holl wasanaethau eraill a ddarperir ar hyn o bryd o'r ysbyty yn symud i Ysbyty Brenhinol Alexandra am y tro. Bydd tîm prosiect amlasiantaeth (sy'n cynnwys cynrychiolwyr awdurdod lleol) yn dal i wneud y gwaith i weithredu'r newidiadau tymor byr. Bydd achos busnes ffurfiol yn cael ei gyflwyno i Lywodraeth Cymru ar gyfer yr ysbyty cymunedol newydd.

Bydd **Ysbyty Cymunedol Llangollen** yn cau erbyn mis Ebrill 2013. Bydd y Cynllun Gofal Lefel Uwch yn y Cartref yn cael ei sefydlu yng Nghanol/De Sir Ddinbych a De Wrecsam erbyn diwedd mis Mai 2013. Lle bydd ei angen, bydd gofal cleifion mewnol yn cael ei ddarparu o Ysbyty'r Waun. Ystyrir comisiynu gwelyau mewn cartref nyrsio lleol. Bydd yr holl wasanaethau cyfredol eraill yn symud i'r ganolfan iechyd (gyda rhywfaint o ffisiotherapi cymhleth i'r Waun). Bydd tîm prosiect amlasiantaeth (sy'n cynnwys cynrychiolwyr awdurdod lleol) yn rheoli'r broses weithredu. Bydd Achos

Busnes Llawn yn cael ei gyflwyno'n ffurfiol i Lywodraeth Cymru ar gyfer darparu Canolfan Adnoddau Gofal Sylfaenol ar safle River Lodge.

Iechyd Meddwl Pobl Hŷn

Cadarnhawyd bod gwelyau cleifion mewnol yng Nglan Traeth, y Rhyl, yn cael eu hadleoli. Cânt eu darparu naill ai yn Ysbyty Glan Clwyd neu yn Ysbyty Cymunedol newydd Gogledd Sir Ddinbych.

Nodwyd bod y niferoedd (isel) presennol mewn gwelyau yn yr unedau Iechyd Meddwl Pobl Hŷn yng Nghonwy/Sir Ddinbych yn golygu y gellid cau Glan Traeth cyn agor yr ysbyty newydd. Byddai lle i gleifion mewnol yn cael ei ddarparu yn Ablett gyda rhai adnoddau'n cael eu rhyddhau i fuddsoddi mewn gwasanaethau cymunedol.

O ran gofal seibiant i ofalwyr pobl hŷn ag anghenion iechyd meddwl, nodwyd bod rhywfaint o dystiolaeth "bod gan y grŵp hwn o gleifion anghenion gofal cymdeithasol yn bennaf". Os yw eu hanghenion yn bodloni meini prawf Gofal Parhaus y GIG, bydd gofal seibiant y GIG yn cael ei brynu gan y GIG.

Gofal Dwys Newydd-Anedig

Cadarnhaodd y Bwrdd ei gynnig "i weithio gyda'r Rhwydweithiau Newydd-Anedig i gomisiynu gwasanaethau gofal dwys newydd-anedig cymhleth neu dymor hwy gan Arrowe Park i'r tua 36 o fabanod y flwyddyn y mae angen y lefel hon o ofal arnynt. Bydd gofal newydd-anedig i fwy na 700 o fabanod yn dal i gael ei ddarparu yn ein hunedau lleol."

Roedd y dogfennau a gyflwynwyd yn nodi y byddai'r symud yn digwydd "cyn pen 6 – 12 mis o gael sicrhad bod Arrowe Park wedi sicrhau y cydymffurfir â'r safonau gofynnol".

Gwasanaethau fasgwlaidd

Yn ôl y cynigion i'r Bwrdd, "bydd gwasanaethau llawfeddygol rhedweliol yn cael eu cyfuno mewn un ganolfan arbenigol, yn amodol ar y seilwaith priodol..." Nodwyd mai'r safle a ffafrir, yn betrus, yw Ysbyty Glan Clwyd, ond mae rhagor o waith am gael ei wneud ar hwn. Y cynnig yw bod y newid yn cael ei "hwyluso drwy symudiad wrth gefn gweithredol dros dro i ddwy ganolfan redweliol (yn YG ac YMW) yn ystod 2013." Nodir hwn yn gam cyntaf ymarferol a hyblyg ... i'r cyfuno mewn un ganolfan" (erbyn Ebrill 2015).

Safiad ar faterion cyffredinol - gofalwyr

Dywed papurau'r Bwrdd "ein bod wedi gweithio mewn partneriaeth ag awdurdodau lleol yn eu Grwpiau Strategaeth Gofalwyr ers cryn dipyn ac yn ddiweddar wedi sefydlu Bwrdd Prosiect Mesur Strategaethau Gofalwyr (Cymru) BCUHB. Byddwn yn dal i gydweithio i fynd i'r afael ag anghenion gofalwyr gan gynnwys gofal seibiant gyda phartneriaid mewn awdurdodau lleol a'r trydydd sector. Bydd meysydd gwasanaeth unigol yn canolbwyntio ar fanylder eu cymuned benodol fel y nodwyd mewn gwaith prosiect manwl (er enghraifft, ar gyfer Iechyd Meddwl Pobl Hŷn).

Rydym yn cydnabod y rhan bwysig y mae gofalwyr yn ei chwarae mewn cefnogi annibyniaeth a lles emosiynol yn ogystal ag iechyd corfforol ac iechyd meddwl da.”

Y safiad ar faterion cyffredinol – cludiant a theithio

Dywed papurau'r Bwrdd y “byddwn yn gweithio gyda phartneriaid a rhanddeiliaid lleol i nodi sut gallwn fynd i'r afael â rhai anghenion cludiant drwy:

- wella cludiant cyhoeddus lle bo'i angen a lle bo'n bosibl
- cyfleoedd i gludiant gofal cymdeithasol gefnogi rhai anghenion cludiant
- cludiant cymunedol drwy foddau fel hybu ymwybyddiaeth am y ddarpariaeth leol, gan gefnogi darparwyr i wella'u gallu drwy gyllid grant ar gyfer recriwtio, hyfforddi a chyfathrebu. Fesul ardal, byddwn yn ystyried cefnogi rhai o gostau uniongyrchol unrhyw ddarpariaeth newydd lle nad yw darparwr yn gallu adennill ei gostau o daliadau cleifion.

Lle bydd angen, byddwn yn trefnu archwiliadau llawn o fynediad a chludiant i gefnogi'r broses weithredu ar ôl penderfynu a fydd y cynigion yn mynd rhagddynt.”

Y safiad ar faterion cyffredinol - pontio

Dywedodd llawer o bobl yn yr ymgynghoriad na ddylai unrhyw le gau nes bod y gwasanaethau eraill ar gael yn ei le.

Ym marn y Bwrdd

-“ni allwn sicrhau y byddai gwasanaethau newydd yn eu lle'n gyfan gwbl cyn y newidiadau - dibynnwn ar adleoli ein gweithlu medrus i sefydlu'r gwasanaethau newydd yn y gymuned ac felly mae'n bosibl y bydd rhai gwasanaethau'n dod i ben yn gyntaf. Fodd bynnag, ni fydd neb heb wasanaethau pan fydd eu hangen - yn achos y cynnig i gau gwelyau cymunedol, mae lle ar gael eisoes mewn cyfleusterau cyfagos i ddarparu'r gofal priodol.”

Yr angen i gynllunio/gweithredu ar y cyd ag awdurdodau lleol

Yn ôl papurau'r Bwrdd, mae “cydweithio â gwasanaethau cymdeithasol – a'r adrannau awdurdod lleol ar y cyfan – yn flaenoriaeth i'r Bwrdd Iechyd. Ar ôl cael adborth gan rai Awdurdodau Lleol, rydym yn trafod sefydlu fforymau strategol sirol i oruchwylio a chydlynu ein cydweithio ac yn gweld cyswllt clir rhwng y fforymau arfaethedig hyn a'r broses weithredu i gynigion ymgynghori a gadarnheir.”

Asesiad o effaith ar gydraddoldeb a chamau a nodwyd

Mae'r materion allweddol a nodwyd yn cynnwys

- Y ffaith mai pobl hŷn yw defnyddwyr mynych y rhan fwyaf o'r gwasanaethau sy'n destun ymgynghoriad – gydag effeithiau ar gludiant a theithio a gofalwyr wedi'u nodi
- Siaradwyd â phobl ag anabledd dysgu – mwy o anawsterau'n cael at wasanaethau, pryder, diffyg hyder
- Amrywiaeth sylweddol o faterion gyda chynigion Arrowe Park

Fodd bynnag, er bod effeithiau wedi'u nodi efallai, nodwyd hefyd effeithiau cadarnhaol posibl e.e. yn sgil cael gofal yn agosach at gartref. Gan amlaf, ystyrir bod camau lliniaru ar gael ac nad yw'r effeithiau'n ddigonol i atal y cynigion.

Cyllid a risgiau heb fod yn ariannol a nodwyd

Ystyria Cyfarwyddwr Cyllid y Bwrdd fod y newidiadau'n fforddiadwy, ar yr amod bod y dadgomisiynu o wasanaethau ysbyty – rhai cymunedol ac aciwt – yn wir yn digwydd. Mae dogfennau technegol yn mynd i'r afael â hyn. Mae costau wedi'u meincnodi. Nodwyd bod £1.5m posibl o arbedion yn codi o'r cynigion Ardaloedd a Chymunedau. Mae buddsoddiadau referiw ychwanegol ar gyfer Gofal Lefel Uwch yn y Cartref yn cael eu cynnwys yn y cynlluniau (mae £4.2m yn cael ei ryddhau ledled 14 ardal) ac mae angen £40m o gyfalaf. Dyrannwyd £80k i ymateb i faterion cludiant.

O ran y risgiau heb fod yn ariannol, dyma'r risgiau allweddol a nodwyd:

- aflonyddu ar staff
- ansicrwydd recriwtio yn ystod y cyfnodau pontio
- amserlenni gweithredu heriol neu gyfnodau fesul cyfnod cymhleth/cysylltiedig
- cynnydd heb ei rhagweld mewn galw
- datblygu/cynnal perthynas effeithiol â phartneriaid
- sicrhau cyllid cyfalaf
- enw da'r sefydliadau sy'n gysylltiedig â newidiadau cymhleth neu gynhennus i wasanaethau
- effeithiau heb eu bwriadu/heb eu rhagweld ar wasanaethau clinigol

Atodiad 2

Y materion/pryderon allweddol sy'n parhau i Gyngor Sir Ddinbych

Yn sgil cyfarfod Gweithgor y Pwyllgor Craffu Partneriaethau ar 21 Ionawr, a sylwadau gan aelodau unigol wedyn, nodir isod y prif feysydd sy'n dal i boeni'r aelodau'n sylweddol.

Trefniadau pontio h.y. symud o'r patrwm gwasanaethau presennol i'r rhai newydd. Mae nifer o agweddau ar hyn. Teimla rhai bod PBC wedi sicrhau na fyddai unrhyw wasanaethau presennol yn cau nes bod, er enghraifft, ysbytai neu gyfleusterau gofal sylfaenol newydd yn weithredol. Mewn achosion eraill, pryderir na fydd gwasanaethau amgen addas ar gael pan fydd y gwasanaethau presennol yn cau (e.e. bwriedir cau Ysbyty Llangollen (erbyn mis Ebrill 2013) cyn bod y gwasanaeth gofal lefel uwch yn Ne Sir Ddinbych yn weithredol (erbyn diwedd mis Mai 2013). Mae fel petai'n debygol hefyd y bydd yr ysbyty'n cau cyn bod gwasanaeth Uned Mân Anafiadau wedi'i gomisiynu gan feddygon teulu Llangollen. Mynegir pryderon tebyg am gau Chatsworth House - byddai gwelyau eraill i gleifion mewnol yn cael eu darparu yn Nhreffynnon ac ysbytai cyfagos eraill - ond, er enghraifft, heb sicrhau bod materion cludiant wedi'u datrys. Pryderir efallai na fydd rhai o'r gwasanaethau amgen a gynigiwyd yn dod i'r fei os na chânt eu darparu o'r dechrau. Tybir y bydd cymunedau wedi ymdopi hebddynt. Pryderir hefyd nad oes lle mewn gwirionedd i fodloni anghenion cleifion mewnol (e.e. yn Ablett). Nodir hefyd fod angen strategaeth gyfathrebu bellgyrhaeddol sy'n nodi'r trefniadau newydd.

Cymorth i ofalwyr. Cododd y Cyngor lawer o bryderon yn ei ymateb i'r ymgynghoriad am effaith bosibl cynigion y Bwrdd ar ofalwyr teuluol. Er bod y cynigion yn cydnabod mor bwysig yw gofalwyr, a bod y canlyniadau posibl i ofalwyr wedi'u nodi yn Asesiad y Bwrdd o'r Effaith ar Gydraddoldeb, nid oes unrhyw gynigion clir i ariannu gwasanaethau lefel uwch. Pryderir y gallai pwysau cynyddol ar deuluoedd arwain at waeledd gofalwyr a disgwyliadau i'r cyngor ariannu lefelau uwch o gymorth i ofalwyr.

Cludiant a theithio. Eto, dyma faes y cododd y Cyngor, a llawer o ymatebwyr eraill, faterion yn ei gylch. Mae materion cludiant a theithio hefyd yn thema bwysig a nodwyd yn yr Asesiad o Effaith ar Gydraddoldeb. Mae'r Bwrdd wedi ymrwymo £80k i ymateb i anghenion teithio ac ymrwymodd yn gyffredinol i wneud gwaith pellach e.e. archwiliadau llawn o gludiant a mynediad. Mae'n nodi na ellir disgwyl iddo fodloni anghenion cludiant pob claf. Fodd bynnag, pryderir yn helaeth o hyd, gan gynnwys am y ffaith y gallai fod disgwyl i'r awdurdodau lleol hynny ehangu'r ddarpariaeth ar adeg pan mae cymhorthdal Llywodraeth Cymru am gludiant cyhoeddus yn lleihau.

Trosglwyddo costau i awdurdodau lleol. Mae cymorth i ofalwyr, a threfniadau cludiant a theithio, yn feysydd lle mae posibilrwydd y bydd costau ariannol i Gyngorau'n cynyddu o ganlyniad i newidiadau'r GIG. Mae meysydd posibl eraill hefyd - er enghraifft, mwy o alw am addasiadau cartref, am gyfarpar i'r anabl, y costau gwaith cymdeithasol a theithio dan sylw wrth drefnu bod preswylwyr Sir Ddinbych yn cael gofal iechyd ledled Gogledd Cymru. Er bod y Cyngor am ddatblygu gwasanaethau integredig i breswylwyr, rhaid cael cyd-drafodaethau, yn naws partneriaeth, am y

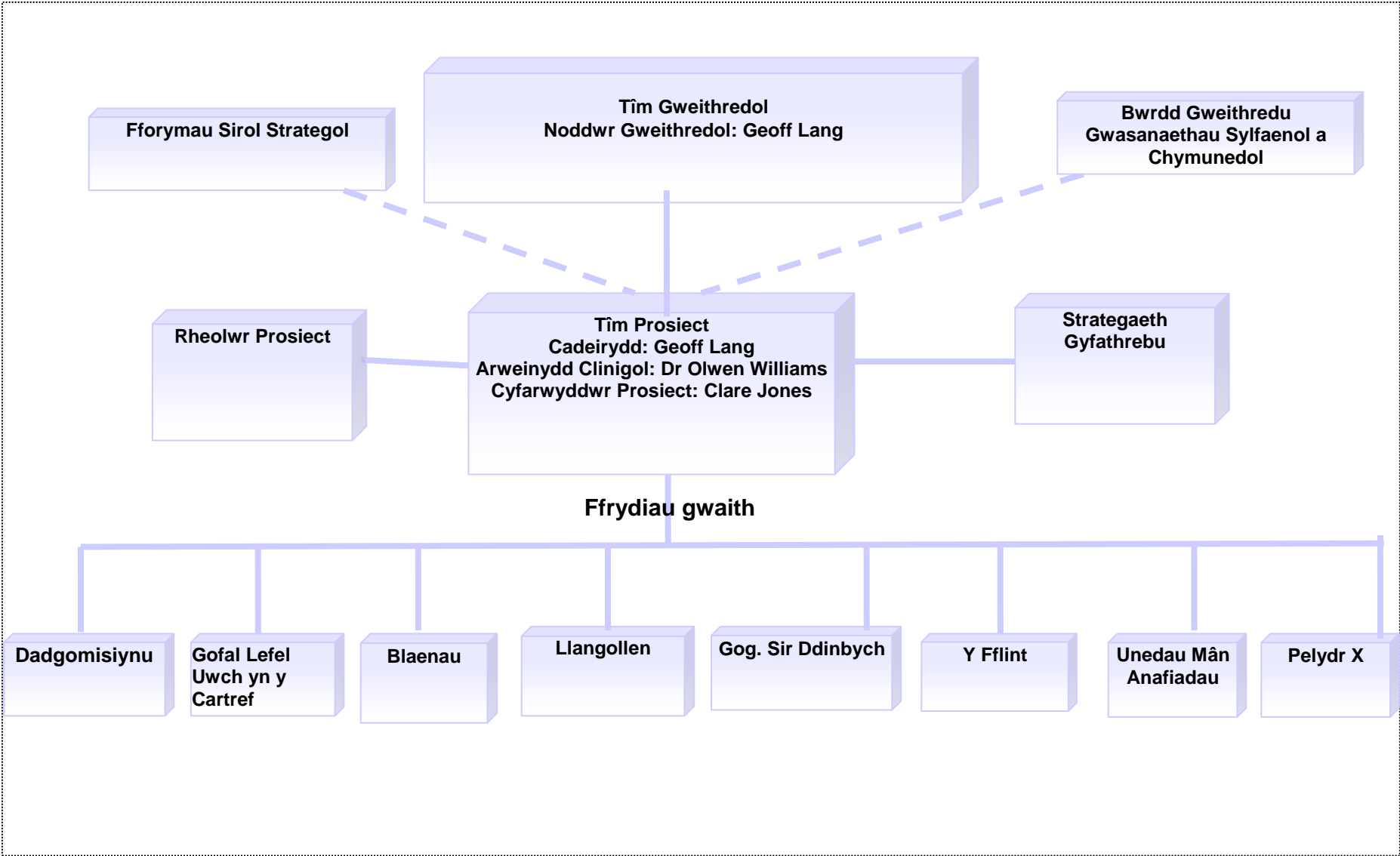
ffordd y mae gwasanaethau am gael eu hariannu ac nid yw'n ymddangos bod eitemau fel y rhain wedi'u costio na'u hystyried yn llawn.

Dyfodol Ysbyty Glan Clwyd. Bwriedir y bydd gwasanaethau fasgwlaidd cymhleth yn canolbwyntio ar un ganolfan - erbyn 2015. Mae gwaith arolwg wedi dangos bod YGC yn cael ei ffafrio fel safle, er bod gwaith pellach ar y safle terfynol ar y gweill. Yn y cyfamser, bydd y gwasanaethau'n canolbwyntio ar 2 safle yn 2013 - Ysbyty Gwynedd a'r Maelor. Amheuir na fydd un ganolfan ar safle Glan Clwyd yn dod i'r fei. Yn gysylltiedig â hyn, teimlir bod digon o waith a phenderfyniadau wedi'u gwneud bellach i alluogi'r Bwrdd Iechyd i egluro'r glasbrint diwethaf i'r ddau Ysbyty Cyffredinol Dosbarth. Pryderir yn sylweddol o hyd y bydd YGC yn cael ei "israddio" a dymunir yn gryf i PBC ddisgrifio'n awr sut le fydd yno yn y tymor hir i liniaru'r ofnau hyn.

Cydgynllunio. Mae aelodau'n falch bod y Bwrdd Iechyd wedi nodi'r flaenoriaeth y mae'n ei rhoi i gydweithio â Gwasanaethau Cymdeithasol ac adrannau awdurdod lleol yn gyffredinol. Mae'n falch hefyd fod y cynnig am fforwm iechyd a gofal cymdeithasol strategol Sirol wedi'i dderbyn. Fodd bynnag, ar ôl gweld y diagram llywodraethu sydd ynghlwm yn rhan o'r atodiad hwn, pryderir y gallai fforymau Sirol gael eu gwthio i'r ochr gan y strwythur gweithredu rhanbarthol mawr iawn. O ystyried bod y gyllideb gofal cymdeithasol oedolion yn cynnwys tua 25% o wariant llywodraethu leol, mae'n hanfodol bod y broses benderfynu a'r atebolrwydd ariannol ar gyfer y gwasanaethau hyn yn cyd-redeg â strwythurau democratig presennol y Sir. Mae'n amlwg bod angen gwaith pellach i wneud y strwythurau hyn yn effeithiol iawn i PBC ac awdurdodau lleol. Mae cylch gorchwyl cychwynnol i fforwm Sirol – a ddrafftwyd yn helaeth gan swyddogion Cyngor Sir Ddinbych – ynghlwm yn Atodiad 3.

Rheoli newid a risg. Mae cynigion y Bwrdd yn cynnwys newidiadau cydamserol i wasanaethau lluosog mewn amserlen fer iawn e.e. cau gwelyau cleifion mewnol mewn 4 ysbyty cymunedol (Prestatyn, Llangollen, y Fflint a Ffestiniog) erbyn Ebrill 2013 - yn ogystal â chau cyfleusterau eraill i gleifion mewnol yn yr un amserlen - cau gwelyau yng Nglan Traeth, er enghraifft. Rhagwelir y bydd newidiadau'n digwydd hefyd mewn Unedau Mân Anafiadau a gwasanaethau pelydr-x yn ystod yr amserlen hon. Mae papurau'r Bwrdd yn nodi bod paratodau call wedi'u gwneud, gan ragweld y bydd y cynigion yn cael eu cymeradwyo, ond y bydd gwaith manwl yn dechrau ar ôl cytuno ar y ffurfwedd derfynol. Mewn rhai achosion, bydd rhaid gwneud hyn gyda threfniadau dros dro ac adnoddau pontio yn eu lle. Er bod cynghorwyr yn derbyn nad ydynt yn gymwys i farnu'r risgiau clinigol dan sylw wrth weithredu rhaglen newid mor eang a chymhleth, maent yn gwybod pa mor galed y mae i sefydliadau gyflawni newid proffil uchel ar draws nifer o feysydd ac mae ganddynt bryderon sylweddol am y gallu i gyflawni hyn.

O "Mae Gofal Iechyd yng Ngogledd Cymru yn Newid" – Dadansoddiad Technegol Ategol



Atodiad 3

Fforwm Sirol Iechyd a Gofal Cymdeithasol – cylch gorchwyl drafft

Diben cyffredinol

Llywio, cytuno, mesur a monitro datblygiad strategol iechyd a gofal cymdeithasol ar lefel Sirol, gan sicrhau ffocws ar brofiad integredig i gleifion / defnyddwyr gwasanaeth.

Amcanion

Yn fwy penodol, bydd pob Fforwm hefyd:-

- yn gorchwyllo'r broses o weithredu newidiadau a modelau cydweithio ar lefel Sirol sy'n effeithio ar PBC ac awdurdodau lleol, gan ategu ffocws Timau Arwain Ardal
- yn mynd i'r afael â'r materion a'r cyfleoedd brys sy'n codi o ad-drefnu gwasanaethau awdurdod lleol a'r GIG, gan gynnwys materion anodd fel datblygu gwasanaethau i ofalwyr, cludiant a theithio
- yn rhoi ffocws i gyd-drafod rhaglenni atal/ymyrraeth gynnar ar draws PBC a llywodraeth leol
- yn darparu llinell atebolrwydd glir, deg i ardaloedd a grwpiau cyflenwi allweddol eraill drwy PBC a'r awdurdod lleol
- yn rhoi ac yn cyfnewid gwybodaeth a fydd yn llywio datblygiad strategol ac yn osgoi canlyniadau anfwriadol
- yn cytuno ar fesurau lleol a fyddai'n profi bod canlyniadau lleol, rhanbarthol a chenedlaethol wedi'u cyflawni
- yn argymhell camau a fyddai'n chwalu rhwystrau rhag datblygiad strategol ac yn cyflawni gwasanaethau gweithredol, gan drechu trafferthion yn ôl yr angen
- yn deall amgylchedd ariannol pob sefydliad partner ac yn chwilio am gyfleoedd i wneud y mwyaf o arbedion effeithlonrwydd
- yn ystyried cyd-redeg/cydggyfrannu cyllidebau ac adnoddau eraill
- yn nodi ac yn hyrwyddo cyfleoedd am waith integredig
- yn sicrhau ymatebion gwasanaeth cydgysylltiedig i bwysau demograffig a mentrau polisi cenedlaethol a rhanbarthol
- yn mynd ymlaen â mentrau gweithlu ar y cyd i gefnogi newid strategol

Lefel aelodaeth

Mae angen i aelodau'r Fforwm gael yr awdurdod a'r cyfrifoldeb dal cyllideb i allu gwneud busnes.

Byddai aelodau'r Fforwm Sirol yn cynnwys:-

I'r ALL — Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol, Pennaeth Gwasanaethau Plant ac Oedolion, (gall hyn amrywio gan ddibynnu ar strwythurau a'r farn leol),

Deiliad/Deiliaid Portffolio

I BIPBC – Cyfarwyddwr Gweithredol, cynrychiolwyr uwch o'r 3/4 Grŵp Rhaglen

Glinigol cyswllt, cynrychiolwyr uwch o'r Timau Arwain Ardal, Rheolwr Partneriaeth

Wella, Rheolwr Iechyd Cyhoeddus

Cynrychiolwyr Cynghorau Gwasanaethau Gwirfoddol

Bydd cyfarfodydd yn cael eu cynnal o leiaf bob chwarter a byddant yn cyflwyno adroddiadau i'r Bwrdd Gwasanaeth Lleol, i awdurdodau lleol drwy'r Cabinet ac i PBC.