NORTH WEST WALES NHS TRUST

POWYS HEALTHCARE NHS TRUST

GRWP IECHYD LLEOL CEREDIGION

A

COMMUNITY HEALTH COUNCILS

-

B

NHS TRUSTS & HEALTH

AUTHORITIES

-

-

-

NORTH WEST WALES NHS TRUST

Fe groesawn y cyfle i roi sylwadau i Bwyllgor Rhanbarthol Canolbarth Cymru ar gôst darparu gwasanaethau iechyd mewn ardaloedd gwledig, gan fod problemau tebyg yng Ngogledd Cymru.

Yn anffodus, oherwydd ymrwymiadau gwyliau, ni allwn ddarparu ymateb manwl ond fe fyddem yn tanlinellu'r meysydd canlynol fel rhai sy'n haeddu ystyriaeth pellach:

[i] Ysbytai Cymuned

Dangosodd yr Adolygiad o'r Gwasanaeth ym 1998 fod Dyfed/Powys a Gogledd Cymru yn gwario'n sylweddol uwch y pen ar welyau cleifion mewnol "cymunedol eu math".

Tra yn amlwg nad oes model safonol ar gyfer ysbyty "cymuned", ac mae lleoliad ysbytai cymuned ar hyn o bryd yn adlewyrchu ffactorau hanesyddol, mewn ardaloed gwledig gyda chanran sylweddol o'r boblogaeth yn byw yn bellach oddi wrth yr Ysbyty Cyffredinol Rhanbarthol, mae'r angen am ysbyty cymuned yn fwy.

Fodd bynnag, gall y gwledigrwydd olygu nad yw ysbyty cymuned sy'n gwasanaethu ardal ddaearyddol dderbyniol o angenrheidrwydd yn cefnogi poblogaeth ddigonol i gynhyrchu economi ar raddfa weddol. Adlewyrchir hyn yn y nifer o unedau gyda 30 gwely neu lai, mewn ardaloedd gwledig.

O bosibl mai cyfleusterau mamolaeth i gleifion mewnol yw'r esiampl mwyaf amlwg o anghynildeb mewn unedau bach.

[ii] Clinigau Cleifion Allanol

Mae côst staffio meddygol uniongyrchol nodweddiadol ymweliad claf allanol

mewn ysbyty cymuned 3-4 gwaith yn uwch na'r ymweliad ag Ysbyty Gwynedd. (Ophthalmoleg - £25.42 y claf ym Mlaenau Ffestiniog o'i gymharu â £4.50 yn Ysbyty Gwynedd, Orthopaedeg £19.12 y claf yn Nolgellau o'i gymharu > £3.20 yn Ysbyty Gwynedd).

Y ffactorau allweddol yw:

[a] Yr angen i ychwanegu amseroedd teithio

Bangor - Blaenau Ffestiniog 2 awr

Bangor - Dolgellau 22 awr

Bangor - Caergybi 12 awr

[b] Mae gwasgaredd y boblogaeth yn tueddu i arwain at gyfartaledd mynychu is i bob sesiwn clinig. Gall hyn amrywio fesul clinig ond mewn opthalmoleg yr oedd y gweithgaredd i bob sesiwn yn y flwyddyn ariannol ddiwethaf yn:

Nifer yn mynychu pob sesiwn

Ysbyty Gwynedd 30-21 (yn dibynnu ar yr ymgynghorydd)

Blaenau Ffestiniog 7

Pwllheli 11

Dolgellau 17

[iii[Gwasanaethau Cymunedol

Mae dau ffactor sy'n gwneud gwasanaethau cymunedol yn fwy drud mewn ardal wledig.

[a] Mae'r ardal ddaearyddol a wasanaethir yn cynyddu'r amser mae staff clinigol yn ei dreulio'n teithio yn hytrach nag mewn cysylltiadau

"wyneb yn wyneb".

Yr unig faes y mae gennym rywfaint o wybodaeth i gefnogi hyn yw nyrsio cymuned sy'n defnyddio'r system gofnodi gweithgaredd "comcare".

Mae hyn yn dangos fod staff mewn ardaloedd fel Meirionnydd yn treulio 50% yn fwy o'u hamser yn teithio o'i gymharu â staff mewn ardaloedd llai gwledig fel Bangor, (12 munud o amser teithio i bob cysylltiad ar gyfartaledd o'i gymharu ag 8 munud). Mae'r tîm nyrsio cymunedol ym Motwnnog, Dwyfor yn treulio 27% o'u cyfanswm amser yn teithio, Bermo ym Meirionnydd 29% o'i gymharu â 10% ym meddygfa Bodnant ym Mangor.

Mae'r milltiroedd blynyddol ar gyfartaledd (ac felly costau teithio) yn amrywio rhwng 5,000-6,000 o filltiroedd ym Meirionnydd i 3,000-4,000 yn Arfon sy'n llai gwledig.

[b] Gall anghynildebau ddigwydd mewn neilltuo staff arbenigol i dimau cymunedol. Tra bo'r boblogaeth mewn ardal fel Meirionnydd yn gwarantu llai nag arbenigwr "cyfatebol llawn amser", oherwydd yr ardal ddaearyddol a wasanaethir, bydd y tîm lleol yn tueddu i fod angen swydd llawn amser. Mae recriwtio staff rhan amser yn anodd ac mae amseroedd teithio yn cyfyngu ar gysylltu swyddi o'r fath gydag ardaloedd eraill. Mae hyn yn amlwg gydag arbenigeddau megis seiciatryddion cymunedol, seicolegwyr a therapyddion eraill.

[iv] Fformiwla ar gyfer Neilltuo Adnoddau

Tra'n cefnogi'r cynllun gan y Swyddfa Gymreig i adolygu'r fformiwla presennol ar gyfer neilltuo adnoddau, yr oedd pryder fod y gwaith hwn yn tueddu i edrych i'r fformiwla yn Lloegr yn hytrach na datblygu fformiwla yng Nghymru sy'n adlewyrchu materion penodol yng Nghymru.

Mae i Gymru fwy o boblogaeth denau nag a geir yn Lloegr. Hefyd mae angen i bellteroedd teithio a ddylid eu hystyried mewn fformiwla 'prinder' gael eu cyfri'n fwy gofalus oherwydd y nodweddion daearyddol megis yr ardaloedd mynyddig, yr afonydd ac ati sy'n ychwanegu llawer at amseroedd teithio.

Nid yw nodweddion amddifadrwydd mewn ardaloedd gwledig o angenrheidrwydd yn cymharu'n deg wrth feddwl am amddifadrwydd dinesig.

Mae hefyd angen fformiwla i adlewyrchu'r diffyg rhwydweithiau cefnogi sydd ar gael i boblogaeth oedrannus sydd wedi mudo i ardaloedd gwledig ac ardaloedd glan môr.

Yn ychwanegol at y pwyntiau uchod mae materion yn ymwneud â'r gwasanaethau Ambiwlans a'r defnydd o wasanaethau arbenigol yn Lloegr. Fe gymerwn y bydd y rhain yn cael eu cynnwys mewn ymatebion gan Awdurdodau Iechyd ac Ymddiriedolaethau Ambiwlans.

Yn gywir iawn

Mr K Thomson

PRIF WEITHREDWR

POWYS HEALTHCARE NHS TRUST

1. RHAGAIR

1.1 Mae'r adroddiad hwn yn ymateb i wahoddiad Pwyllgor Rhanbarthol Canolbarth cymru'r cynulliad - Cenedlaethol i gyflwyno gwybodaeth a barn ar gost darparu gofal iechyd mewn ardaleoedd gwledig.

1.2 Sail yr adroddiad hwn yw archwilio'r ddadl bod cost darparu gwasanaethau iechyd yn uwch mewn ardaloedd gwledig nag mewn ardaloedd trefol.

1.3 Seilir yr adroddiad ar arolwg o ymchwil ar sail tystiolaeth sydd eisoes yn bodoli.

2. NODWEDDION ARDAL WLEDIG

2.1 Mae gan ardaloedd gwledig y nodweddion dilynol sydd yn eu gwahaniaethu'n sylweddol o ardaloedd trefol:

(a) Mae ganddynt boblogaeth denau

(b) Mae ganddynt gysylltiadau ffordd a rheilffordd gwaeth.

(c) Mae llawer o ardaloedd yn bell hyd yn oed o drefi bach a phentrefi.

Mae’r ffactorau hyn yn dod â heriau arbennig a goblygiadau cost wrth ddarparu gwasanaethau.

3. GOBLYGIADAU COST

3.1 Oherwydd y nodweddion a restrir uchod, mae tri phrif faes sydd yn cynyddu’r gost o ddarparu gwasanaethau iechyd mewn ardaloedd gwledig, sef:

(a) Yr amser ychwanegol a gymerir i ddarparu gofal iechyd mewn ardaloedd gwledig ac anghysbell, e.e. bydd rhaid i byrs ardal deithio llawer yn bellach ac felly bydd yn gweld llai o gleifion na’i chymhareb mewn ardal drefol. (Mae amser yn fesuriad manylach o gostau ychwanegol na phellter.) Mae gost anuniongyrchol ychwanegol hefydgan fod rhaid i gleifion deithio’n bellach ar eu gostau eu hunain er mwyn cael gwasanaethau.

(b) Y medrau ychwanegol y mae eu hangen ar staff sydd yn gweithio yn y gymuned i ddarparu gwasannaeth mwy cynhwysfawr a hyblyg mewn ardaloedd anghysbwll. Mae staff aml eu medrau’n golygu costau cyflogaeth ychwanegol

(c) Mae’r dystiolaeth yn dangos bod gan ardaloedd gwledig fwy o ysbytai bychain lleol a’u bod yn dibynnu arnynt yn fwy. Mae ysbytai o’r fath yn ddrutach i’w rhedeg nag ysbytai mwy o faint (yn nodweddiadol â 300 a mwy o welyau) sydd yn arferol mewn ardaloedd trefol. Mae hyn oherwydd anarbedion maint sydd yn gysylltiedig ag unedau bychain a dablgyiad anochel costau sefydlog yn gysylltiedig â’r nifer fawr o unedau bach anghydweddol mewn cymhariaeth ag un Ysbyty Cyffredinol Ardal mawr.Mae’n debygol y bydd llai o gyfle mewn ardaloedd felly am ddefnyddio meddygfeydd dydd yn lle triniaeth ddrutach fel claf mewnol, oherwydd y pellteroedd mwy y mae rhaid i gleifion deithio.

3.2 Ceir dyblygiad anghrybwylledig o gostau’n gysylltiedig ag (c) gan y bydd ar breswylwyr ardaloedd gwledig yr angen i gael mynediad i gwasanaethau penodol Ysbyty Ardal Cyffredinol yn ogystal ag i’w hysbyty cymunedol lleol.

4 TYSTIOLAETH

4.1 Cynheliodd Gweithrediaeth yr Alban yr ymchwil i’r goblygiadau o gost sydd yn gysylltiedig ag ardaloedd gwledig a amlinellir uchod ac mae’r dystiolaeth i’w darllen yn ei dogfen dosraniad adnoddau iechyd "Fair Shares for All" ac yn adroddiad Prifysgol Caerefrog "Concentr5ation and Choice in the

Provision of Hospital Services", 1997.

4.2 "Fair Share for all"

Dangosodd yr adroddiad hwn bod ysbytai mwy o faint yn fwy cost-effeithiol nag ysbytai llai, gan archwilio i ba raddau y mae Byrddau Iechyd mewn ardaloedd anghysbell a gwledig yn wynebu costau uwch oherwydd y rhaidrwydd o ddarparu cyfran uwch o wasanaethau o ysbytai cymharol bychain. Defnyddiwyd ddadansoddiad ystadegol i amlygu'r berthynau rhwng y gymhareb o gostau go iawn i gostau disgwyliedig a mesuryddion teneurwydd a dwysedd.

4.3 Cynhaliwyd dau fath o ddadansoddiad. Yn gytaf, dangosodd model yn cynnwys yr holl wasanaethau ysbyty mai y mynegydd allweddol wrth esboniogwahaniaethau rhewng costau'r gwahanol Fyrddau Iechyd oedd y cygran o bobl yn byw mewn lleoedd trefol â mwy na 1,000 o bobl. Dangosodd canlyniadau'r dadansoddiad bod angen cynyddiadau sylweddol o 3% i 5% mewn adnoddau ar nifer o Fyrddau Iechyd ag ardaloedd gwledig anghysbell sylweddol i gwrdd â'r costau ychwanegol o wasanaethau ysbyty.

Yn ail, datblygwyd model a ddadansoddodd yn fanylach effeithiau pellter ar gostau ysbytai ar gyfer gofal dwys, amamolaeth, salwch meddwl a gofal yr henoed. Unwaith eto, penderfynwyd mai dwysedd poblogaeth oedd y prif ddylanwad neu'r dylanwad allweddol ar y costau cymharol o ddarparu yr holl wasanaethau hyn.

4. Casgliad yr adroddiad oedd i'r arolwg o'r dystiolaeth ddangos bod angen sefydlu addasiad sylweddol fel rhan annatod o'r fformiwla dosrannu adnoddau er mwyn cymryd i ystyriaeth y costau ychwanegol o ddarparu gwasanaethau ysbyty a chymunedol mewn ardaloedd anghysbell a gwledig.

4.5 Canlyniad gwir gymhwysiad y ffactor hwn oedd i Fyrddau â chyfran sylweddol o'u poblogaethau'n byw mewn ardaloedd chyfran sylweddol o'u poblogaethau'n byw mewn ardaloedd anghysbell a gwledig gael adnoddau ychwanegol y pen o'r boblogaeth rhwng 7.5% a 105 gyda'r Byrddau hynny â phoblogaeth sylweddol yn cael 2% i 3% ychwanegol.

4.6 Casgliad arall yr adroddia oedd bod angen llai o adnoddau'r pen o'r boblogaeth ar Fyrddau iechyd eraill a phoblogaeth a oedd yn drefol yn bennaf, mewn cymhariaeth, oherwydd y costau llai yr oeddynt yn eu hwynebu wrth ddarpau gwasanaethau iechyd.

4.7 Dylid nodi i'r fformiwla flaenorol am ddosrannu adnoddau yn yr Alban - "SHARE" - wneud darpariaeth fechan am weledigrwydd, fel ag a wneir gan fformiwla Cymru, ond ystyrir honno'n or-syml ac yn cael ei ddefnyddio am ran fechan o'r gyllideb.

4.8 Prifysgol Caerefrog

Arolygodd adroddiad Caerefrog y dystiolaeth a oedd ar gael ar effeithia posibl canolbwyntiad gwasanaethau ysbyty ar y canlynol:

(a) Costau (arbedion maint)

(b) Canlynidau Clinigol

(c) Cyrchiad Cleifion

Ymhlith pethau eraill, darganfyddodd Caerefrog bod arbedion maint heb eu defnyddio'n llawn mewn ysbytai â llai na 100 o welyau, a bod yr arbedion maint gorau i'w cael mewn ysbytai â rhwng 300 a 600 o welyau.

4.9 Ymchwil Arall

Mewn adroddiad a gyhoeddwyd yng Ngyfnodolyn y Gwasanaeth Iechyd 'Country Strife' (12fed Awst 1999), mae White a Flowerdew yn nodi bod dadansoddiad o wasanaethau cyhoeddus eraill wedi dangos bod y costau'n uwch i ardaloedd gwledig, ac, o'r herwydd, ystyrir gwledigrwydd bellach wrth ddosrannu adnoddau. Dangosydd yr adroddiad hefyd bod ardaloedd gwledig yn tueddu i fod â mwy o ysbytai, ac felly costau uwch nag ardaloedd â dwysedd poblogaeth uchel. Dangosodd dadansoddiad ystadegol o ddarpariaeth y gwasanaeth iechyd yn Lloegr bod cydberhynas positif rhwng dwysedd poblogaeth, niferoedd gwelyau cymunedol a niferoedd meddygon teulu.

4.10 Casgliad yr adroddia oedd y dylid cymryd i ystyriaeth y costau o gynnal nifer syweddol o welyau ychwanegol ac annarbodion sydd yn tarddu o fod ag ysbytai llai, cymharol anghysbell wrth ddosrannu adnoddau i ardaloedd gwledig ac y bydd ardaloedd gwledig yn parhau i fod ag adnoddau ariannol annigonol mewn cymhariaeth â'u cymdogion trefol.

5 CASGLIAD

5.1 Mae'r holl ymchwil sydd ar gael yn dangos

(a) bod costau gwasanaethau cymunedol, fel er enghraifft nyrsio ardal, yn uwch mewn ardaloedd anghysbell a gwledig oherwydd amser teithio ychwanegol.

(b) bod gan ardaloedd anghysbell a gwledig nifer uwch o ysbytai bychain;

(c) bod ysbytai llai (â llai na 100 o welyau) yn sylweddol o ddrutach i'w rhedeg gan nad ydynt yn manteisio ar arbedion maint.

(ch) bod fformiwlau ariannu cyrff eraill yn y sector gyhoeddus yn cymryd gwledigrwydd i ystyriaeth mewn ffordd sylweddol wrth gynyddu adnoddau ar gyfer ardaloedd gwledig.

CYFEIRNODIADAU

(a) "Fair shares for All" Gweithrediaeth yr Alban.

(b) "Concentration and Choice in the Provision of Hospital Services", Prifysgol Caerefrog 1997.

c. ‘Country Strife’

C

Organisations

GRWP IECHYD LLEOL CEREDIGION