

**Mid 06-00(min)**

## **Cofnodion Pwyllgor Rhanbarth y Canolbarth**

**Dyddiad:** Dydd Gwener 1<sup>af</sup> Rhagfyr 2000

**Amser:** 10.30 am

**Lleoliad:** Gwersyll yr Urdd, Glanllyn, Y Bala

**Yn bresennol:**

<b>Elin Jones, Cadeirydd</b>	Plaid Cymru	Canolbarth a Gorllewin Cymru
<b>Mick Bates</b>	Democratiaid Rhyddfrydol	Sir Drefaldwyn
<b>Glyn Davies</b>	Ceidwadwyr	Canolbarth a Gorllewin Cymru
<b>Delyth Evans</b>	Llafur	Canolbarth a Gorllewin Cymru
<b>Kirsty Williams</b>	Democratiaid Rhyddfrydol	Brycheiniog a Sir Faesyfed

**Ysgrifenyddiaeth y Pwyllgor:**

<b>Delyth Thomas</b>	Clerc y Pwyllgor
<b>Brian Duddridge</b>	Dirprwy Glerc y Pwyllgor
<b>Gareth Woodhead</b>	Cymorth Ysgrifenyddol
<b>Daniel Collier</b>	Cymorth Ysgrifenyddol

**Ymddiheuriadau:** Nick Bourne a Cynog Dafis

**Eilyddion:** Nid oedd rhai.

**Datganiadau o Fuddiant:** Nid oedd rhai.

## **Sylwadau Agoriadol**

Croesawodd y Cadeirydd aelodau'r cyhoedd i'r cyfarfod a diolchodd i Dr Alun Owens, Pennaeth y Gwersyll, am estyn croeso i'r cyfarfod. Diolchodd i Elfyn Llwyd, AS am ei groeso cynnes i'w etholaeth.

## **Eitem 1 ar yr Agenda: Rhaglenni Gwella Iechyd (HIPs)**

### **Cyflwyniad gan Awdurdod Iechyd Dyfed - Powys**

1. Croesawodd y Cadeirydd gynrychiolwyr Awdurdod Iechyd Dyfed - Powys a gwahoddodd Margaret Price, y Cadeirydd i gyflwyno ei chydweithwyr Dr William Ritchie, Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd a'r Arweinydd ar HIPs, Stuart Gray, Prif Weithredwr yr Awdurdod, Paul Barnett, Prif Weithredwr Ymddiriedolaeth NHS Ceredigion a Chanolbarth Cymru, Stuart Moncur, Rheolwr Cyffredinol Grp Iechyd Lleol Ceredigion, Hilary Orman, Rheolwr Cyffredinol Grp Iechyd Lleol Powys.

1.2 Tynnodd Mrs Price sylw at y ffaith bod tîm newydd wedi'i sefydlu i symud yr HIP yn ei flaen ers ymddangosiad blaenorol yr Awdurdod ym Machynlleth ar y 1<sup>af</sup> Hydref 1999. Rhoddodd yr Awdurdod gyflwyniad ar 29 Mehefin i Bwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol y Cynulliad Cenedlaethol ar ei weledigaeth ar gyfer y dyfodol a chytunwyd ar ei gynllun adfer. Câi unrhyw arian newydd ei neilltuo i'r cynllun i ddarparu gwell gwasanaethau yn hytrach nag i glirio dyledion blaenorol yr Awdurdod. Gwahoddodd Dr Ritchie i gyflwyno'r Rhaglen HIP.

1.3 Rhoddodd Dr Ritchie ragarweiniad hanesyddol i'r HIP ynghyd â darlun cyffredinol o'r ystyriaethau allweddol yn Awdurdod Iechyd Dyfed-Powys. Manylir ar y rhain yn HIP Dyfed-Powys sydd ar gael ar ei wefan [www.dyfyps-wales.nhs.uk/](http://www.dyfyps-wales.nhs.uk/) Tynnodd Dr Ritchie sylw at y ffaith mai proses esblygol yw'r HIPs, y byddai fersiwn nesaf y cynllun yn ymdrin â'r cyfnod 2002-07, ac y byddai llawer o strategaethau, adroddiadau, cyfarwyddyd a galwadau iechyd trigolion ar draws ardal yr Awdurdod, fel y mae'r rheini'n newid, yn effeithio ar y cynllun hwnnw.

1.4 Dywedodd Stuart Gray fod angen i swyddogion wybod pa newidiadau sy'n digwydd ar draws y fframwaith a sefydlwyd. Yr oedd y rhwydweithiau clinigol newydd a reolir yn gweithio gydag Ymddiriedolaethau ac eraill o'r tu allan i'r Awdurdod, felly yr oedd yn gweithredu mewn modd integredig drwy is-arbenigo a chyswllt trawsffiniol e.e. gyda Chroesoswallt a'r Amwythig. Yr oedd yna faterion eraill megis amserau aros, pwysau brys a mynediad cydradd a oedd yn cael sylw'n barhaus. Yr oedd materion y mae'n rhaid rhoi sylw iddynt o ddydd i ddydd e.e. clefyd y galon yn gofyn llawer gan y gwasanaethau, ond yr oedd yn hyderus bod gwelliannau sylweddol ar y gweill.

## 1.5 Ymysg y materion a godwyd yn ystod y drafodaeth yr oedd:

- bod y Grp ar Ddyfodol Gwasanaethau Clinigol wedi trafod israddio Ysbyty Bronglais er mwyn canoli llawdriniaethau yn Ysbyty Glangwili, gan wneud Bronglais yn ysbyty cangen o bosibl. A oedd cyfle i ddatblygu arbenigaethau yn y ddau leoliad?
- a oedd yr Awdurdod yn ymwybodol o farn y Colegau Brenhinol am waith y Grp ar Ddyfodol Gwasanaethau Clinigol?
- a oedd gormod o bwyslais yn cael ei roi ar brosesau?
- pa ganran o'r gyllideb oedd yn cael ei gwario ar symud yr HIP yn ei flaen?
- sut byddai perfformiad yn cael ei fesur?
- sut oedd yr HIP yn canolbwyntio ar anghenion plant?
- sut oedd y safonau llywodraethu clinigol yn cael eu cyflawni tra'n sicrhau hygyrchedd a llywodraethu corfforaethol?
- ym Mehefin 2000 nid oedd pob un o'r grwpiau lleol wedi llofnodi eu cynlluniau adfer yn derfynol. I ba raddau yr oedd yr Ymddiriedolaethau yn cyflawni gofynion y cynlluniau hyn?
- a oedd yr Awdurdod yn ateb y galwadau a wneir ar y gwasanaethau aciwt ynteu a oedd rhai yn cael eu gohirio?
- beth oedd rôl ysbytai bwthyn o fewn y rhwydwaith?
- pa effaith a gaiff y modd y dyrennir adnoddau ar gymeriad gwledig ardaloedd ac a oedd Dyfed-Powys ar ei cholled yn fformwla refeniw yr NHS?
- sut oedd yr Awdurdod yn ymdrin â gofal iechyd meddwl ac â straen mewn ardaloedd gwledig yn arbennig?
- a oedd yna gynlluniau i wella'r gwasanaeth ambiwlans, efallai drwy frig-dorri oddi ar yr Ymddiriedolaeth Iechyd;
- pa gynlluniau oedd yna i rai nad ydynt yn gleifion i deithio i apwyntiadau drwy ffyrdd ar wahân i ddefnyddio car preifat? ac
- a ddylid gofyn i wirfoddolwyr gludo pobl sy'n ddifrifol sâl lle'r oedd angen meddygol/clinigol yn golygu y dylid defnyddio ambiwlans.

1.6 Cadarnhaodd Stuart Gray nad oedd unrhyw ysbyty mawr mewn perygl o gael ei gau na'i israddio; er mwyn datblygu gwasanaeth cynaliadwy i gleifion yr oedd yn rhaid i'r Awdurdod Iechyd ddefnyddio ei holl ysbytai i'w llawn botensial. Yr oedd Bronglais yn enghraifft dda lle'r oedd darpariaeth dros ben wedi'i defnyddio i liniaru problemau gydag amserau aros mewn rhannau eraill o Ddyfed-Powys. Yr oedd cydweithredu, a rhwydweithio oddi mewn i'r Awdurdod a'r tu allan iddo, yn hanfodol er sicrhau bod yr agenda llywodraethu clinigol yn cael ei chyflawni. Erbyn hyn yr oedd y Colegau Brenhinol yn cymryd safbwynt ehangach a mwy pragmatig tuag at sut y dylai darpariaethau'r gwasanaeth Iechyd gael eu cyflwyno.

1.7 Deallai Dr Ritchie y pryder bod prosesau yn cael eu pennu drwy orchymyn i raddau gormodol yn ôl pob tebyg, ond yr oedd yn rhaid wrth fframwaith er mwyn cyflwyno'r HIPs. Yr oedd angen fframwaith rheoli perfformiad i roi'r HIP ar waith drwy grwpiau Iechyd lleol; câi targedau eu pennu yn gynnar y flwyddyn nesaf. Yr oedd yna ffocws ar anghenion plant iau ac

ar ddarparu cefnogaeth gan gynnwys gwaith datblygu cymunedol mewn pediatreg.

## **Ymrwymodd Dr Ritchie i ddarparu gwybodaeth am ffocws y gwaith sydd a wnelo'n benodol â phlant o fewn yr HIPs a Chynlluniau Gweithredu'r Grwpiau Iechyd Lleol.**

Ychwanegodd Stuart Moncur fod camau ar y gweill i annog deintyddion NHS i symud i ardal Dyfed-Powys.

1.8 Dywedodd Stuart Gray mai'r bwriad i'r dyfodol oedd y câi'r gyllideb gyfan ei thargedu tuag at gyflawni amcanion yr HIPs. Golygai hyn y byddai'r cynllun adfer cyfredol yn cael ei gynnwys o fewn y gwaith o gyflwyno'r HIP ac na fyddid yn cyllidebu ar ei gyfer ar wahân. O ran llywodraethu clinigol yr oedd yr Awdurdod yn awyddus iawn i gadw at ganllawiau nad ydynt yn cymryd risg gyda lles cleifion, ac yr oedd y pwyslais ar gynnal safonau gofal uchel a diogel. Yn rhan o hyn yr oedd comisiwn iechyd arbenigol i Gymru. Cadarnhaodd fod ysbytai cymuned yn chwarae rôl bwysig iawn mewn rhwydweithio clinigol a bod rhai yn perfformio hyd at safon eithriadol o uchel. Chwaraeai'r ysbytai hyn ran lawn yn y gwaith o gyflwyno gofal iechyd ac yr oeddynt yn ddarostyngedig i safonau llywodraethu clinigol. Yr oedd Dyfed-Powys yn cael ei deilwrio'n benodol ar gyfer grwpiau iechyd lleol – yr oedd yna ar hyn o bryd dri grp a oedd wedi cytuno ar eu hagendâu am y tair blynedd nesaf, ac yr oedd pedwerydd grp yn yr arfaeth.

1.9 Stuart Gray oedd yn cadeirio'r grp gwledigrwydd a dyrannu adnoddau a byddai'n cwblhau ei gasgliadau erbyn diwedd y flwyddyn. Yr oedd wedi canolbwyntio ar y ffordd yr oedd yr Alban wedi aildosbarthu ei hadnoddau i mewn i ardaloedd gwledig a pha un y gallai model cyffelyb weithio yng Nghymru. Yr oedd yna amharodrwydd i frig-dorri er mwyn darparu ar gyfer y gwasanaeth ambiwlans gan na fyddai hynny'n sicrhau bod y safonau perfformiad yn ddigon cadarn. Câi'r mater ei drafod gyda'r gwasanaeth ambiwlans. Dywedodd Dr Ritchie fod y Sefydliad Iechyd Gwledig wedi gwneud llawer o waith gyda gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd meddwl ar ran Grp Iechyd Powys. Yr oedd angen gwneud mwy a gallai'r Sefydliad gyfrannu ar faterion megis straen yng nghefn gwlad. Cadarnhaodd Hilary Orman fod angen trafnidiaeth ar wahân i drafnidiaeth frys i ddarparu system gyflym a diogel ar gyfer y rheini sydd ag angen clinigol. Os nad oedd yna angen clinigol y cwestiwn wedyn oedd pwy fyddai'n talu.

## **Cyflwyniadau gan y Cynghorau Iechyd Cymuned**

### **CIC Maldwyn – John Howard, Prif Swyddog**

2.1 Defnyddiodd John Howard sleidiau ar uwchdaflunydd i gyflwyno ei bapur (Atodiad 1) yn weledol. Adleisiodd y prif brosesau o sefydlu'r HIP gyda seiliau cadarn yn dilyn proses gynhwysol y cafodd y cyhoedd gyfrannu ati. Cyfeiriodd yn arbennig at werth cytundeb lefel gwasanaeth y Grp Iechyd Lleol gyda'r cyngor iechyd cymuned, y cydberthnasau gwaith effeithiol a oedd yn bodoli a'r partneriaethau a oedd yn datblygu, a chyfeiriodd hefyd at y momentwm ychwanegol a ddaeth yn sgîl y Cynulliad Cenedlaethol a oedd wedi credu hinsawdd a wnâi newid yn bosibl.

2.2 Dywedodd mai'r anawsterau a oedd yn dal i aros oedd cymeriad gwledig yr ardal – poblogaeth wasgaredig, amserau teithio, diffyg ysbyty dosbarth, adnoddau prin o ran ambiwlansys a'i bod yn amhriodol cymhwyso'r safonau llywodraethu clinigol a arferir mewn ardaloedd trefol i ardaloedd cefn gwlad.

### **CIC Ceredigion – Dr Monica Williams, Prif Swyddog**

3.1 Cadarnhaodd Dr Williams unwaith eto hawl y cyhoedd i fod yn rhan o'r broses benderfynu a hynny drwy'r partneriaethau a oedd wedi'u sefydlu a hefyd drwy gyfrwng mwy anffurfiol y farn gyhoeddus. Yr oedd yn amlwg bod yr Awdurdod Iechyd yn gwrando ac nid dim ond ar gynghorau iechyd cymuned. Yr oedd y rhwydweithiau clinigol yn ceisio sicrhau bod eu gwasanaethau ar gael yn haws a pheidio â'u canoli. Yr oedd trafnidiaeth yn dal yn broblem yn y rhan fwyaf o ardaloedd ac yr oedd yn hanfodol bod yr ymddiriedolaethau ambiwlans yn chwarae mwy o ran i sicrhau bod gwasanaeth cyhoeddus yn cael ei gyflenwi. Dylid defnyddio mwy ar deleddygaeth ar draws y sir.

### **CIC Brycheiniog a Maesyfed – Mr Bryn Williams, Prif Swyddog**

4.1 Yr oedd Mr Williams yn falch o nodi'r agwedd luosryw a oedd yn cael ei mabwysiadu bellach fel rhan o'r HIP a'r partneriaethau lleol. Cadarnhaodd y mewnbwn positif a gafwyd o du'r Cynulliad Cenedlaethol o ran tynnu'r gwaith o ddarparu gwasanaethau iechyd i mewn yn glir i'r maes cyhoeddus. Yr oedd y Cyngor wedi cyfrannu at yr HIP, yr oedd yn rhan o'r grp ar ddyfodol gwasanaethau clinigol ac yn mwynhau perthynas waith ragorol gyda'r Grp Iechyd Lleol. Yr oedd y datblygiadau newydd hyn i'w croesawu'n fawr ond yr oedd Mr Williams yn bryderus ynglŷn â'r effaith arno ef a'i staff, sy'n weithwyr rhan-amser gan mwyaf, gan fod ochr weinyddol y Cyngor yn cael ei chynnal ar gyllideb fach.

### **CIC Meirionnydd – Gareth Owen, Prif Swyddog a'r Cyng Ian Roberts, Cadeirydd**

5.1 Cyfeiriodd Mr Owen at bapur a oedd ynghlwm fel Atodiad 2. Cadarnhaodd i'r Cyngor fod â rhan yn y gwaith o baratoi HIP Awdurdod Iechyd Gogledd Cymru ond ei fod am geisio mwy o ran. Yr oedd trigolion de Meirionnydd yn dibynnu'n drwm ar, ac â meddwl mawr o'r gwasanaeth a ddarperir ym Maldwyn, ynghyd â gwasanaethau Ymarferwyr Cyffredinol sydd wedi'u lleoli ym Machynlleth a'r cyfleusterau yn Ysbyty Bronglais e.e. darpariaeth dialysis arenol i gleifion o ardaloedd Tywyn ac Aberdyfi. Cyhoeddwyd yr HIP ym mis Tachwedd er mwyn cael sylwadau arno, a nodai anghenion a blaenoriaethau tebyg i'r rheini yr ymdrinnir â hwy yng nghynllun Dyfed-Powys. Adleisiodd y problemau hynny a fynegwyd gan gynrychiolwyr CIC eraill, ond cydnabyddai'r gwelliannau sylweddol a fu mewn gwasanaethau.

5.2 Tynnodd y Cyng Roberts sylw at y newid mawr a oedd wedi digwydd ym maes gofal

seiciatrig yng Nghymru a phwysleisiodd fod trigolion Meirionnydd yn gwbl ddibynnol ar seiciatreg iechyd meddwl gymunedol. Yr oedd yna brinder staff cymwysedig ac yr oedd angen ehangu'r ddarpariaeth ond yr oedd pobl yn bryderus nad oedd yr Awdurdod Iechyd wedi penderfynu eto sut i rannu arian rhwng gwasanaeth seiciatreg ysbyty a'r gwasanaeth cymunedol. Gobeithiai y byddai'r Cynulliad Cenedlaethol yn ymchwilio i hyn.

5.3 Diolchodd y Cadeirydd i'r cynrychiolwyr am eu cyfraniadau. Ymysg y pwyntiau a godwyd yn ystod y drafodaeth yr oedd:

- bod Cynllun y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (yr NHS) – Cynllun i Wella – Cynllun i Ddiwygio yn cynnig ffordd ddiddorol o ymdrin â chyfranogiad cyhoeddus; a fyddai hon yn briodol yng Nghymru;
- beth yw'r ffordd orau o ddelio â threfniadau cwyno; a
- faint o le sydd yna i weithio gyda phanelau cleifion.

5.4 Teimlai John Howard y byddai Cynllun yr NHS yn anodd i'w roi ar waith yng Nghymru. Nid oedd bob amser yn ddigon amlwg bod gwasanaethau eiriol dros gleifion sydd wedi'u lleoli mewn ysbytai yn annibynnol. O ganlyniad, gallent ddifreinio'r rhan fwyaf o boblogaeth Cymru. Yng Nghymru yr oedd angen ymdrin â strategaeth ar gyfer cleifion mewn modd cynhwysol. Pryderai Bryn Williams y byddai model yr NHS yn dwyn eu hannibyniaeth a'u dylanwad oddi ar gynghorau iechyd cymuned, gan eu tynnu allan o drafodaethau ystyrlon gyda Phrif Weithredwyr yr Awdurdodau Iechyd. Yr anhawster pennaf wrth ddelio â chwynion oedd bod cleifion yn gynulleidfa gaeth ac nad oes dewis ar wahân i'w hymarferydd cyffredinol ar gael iddynt yn fynych.

5.5 Dywedodd John Howard fod panelau cleifion yn elfen hanfodol yn Ymddiriedolaeth Powys, eu bod yn cyfleu dirnadaeth y cyhoedd o wasanaethau ac yn helpu i amlygu anghenion cleifion. Atgoffodd Dr Monica Williams y Pwyllgor fod grwpiau cyfranogiad cleifion yn gyffredin iawn a'u bod yn cwrdd pa bryd bynnag ac ym mha le bynnag y gallent. Teimlai Bryn Williams mai'r panelau/grwpiau hyn yw congffeini barn y gymuned a'u bod yn cynnig ffordd ragweithiol ymlaen a fwydai i mewn i'r rhwydwaith partneriaethau.

5.6 Diolchodd y Cadeirydd i'r cyflwynwyr a nododd fod llawer iawn o waith gwirfoddol yn mynd i mewn i'r cyfraniad a geir gan werin gwlad o fewn gwaith iechyd cymunedol. Cydnabu y gallai Cyngor Iechyd Cymuned Meirionnydd gael cyfle i annerch Pwyllgor Rhanbarth y Gogledd yn ei gyfarfod ym Mhorthmadog ddydd Gwener 8<sup>fed</sup> Rhagfyr.

**Eitem 2 ar yr Agenda : Cyflwyniadau gan y Cyhoedd**

## 6.1 Rhoddwyd y cyflwyniadau isod:

<b>Pwnc</b>	<b>Corff/Siaradwr</b>	<b>Papur</b>
Dr Alun Owens	Urdd Gobaith Cymru – Glan Llyn	
Dafydd Watts, CYMAD	Adfywio Cymunedau	
Richard Walker	Prosiect Pentref ar Rwydwaith – Penrhyndeudraeth	
Roanna Dewsbury a Grisial Llywelyn, disgyblion a Geraint Owain, Pennaeth Ysgol y Berwyn	Cyfleoedd ôl-16 yn y Canolbarth gwledig	Atodiad 3
Dwynwen Murray (Cyngor Cymuned Llanuwchllyn)	Gwasanaeth meddygol y tu allan i oriau arferol y feddygfa	Atodiad 4

## Eitem 3 ar yr Agenda : Cofnodion y Cyfarfod ar 20<sup>fed</sup> Hydref

### Cofnodion : MID 05-00(min)

7.1 Cytunwyd ar y cofnodion.

7.2 Cyhoeddodd y Cadeirydd y byddai yna newid yn y cymorth ysgrifenyddol a ddarperir i'r Pwyllgor a thaloedd deyrnged i waith y Clerc, y Dirprwy Glerc a'r Staff Cymorth.