

PWYLLGOR TROSOLWG A CHRAFFU GOFAL CYMDEITHASOL AC IECHYD
10 CHWEFOR 2020

Cofnodion cyfarfod Pwyllgor Trosolwg a Chraffu Gofal Cymdeithasol ac Iechyd Cyngor Sir y Fflint a gynhaliwyd yn Ystafell Bwyllgora Delyn, Neuadd y Sir, Yr Wyddgrug, ddydd Llun, 10 Chwefror 2020

YN BRESENNOL: Y Cynghorydd Hilary McGuill (Cadeirydd)

Y Cynghorwyr: Mike Allport, Paul Cunningham, Jean Davies, Rob Davies, Andy Dunbobbin, Carol Ellis, Gladys Healey, Cindy Hinds, Mike Lowe, Dave Mackie, Ian Smith, Martin White, a David Wisinger

HEFYD YN BRESENNOL (gwahoddwyd yr holl Aelodau i'r Cyfarfod)

Y Cynghorwyr: Chris Bithell, Geoff Collett, Chris Dolphin, Rosetta Dolphin, Mared Eastwood, Paul Johnson a Carolyn Thomas

YMDDIHEURIADAU: Y Cynghorydd Mike Peers

CYFRANWYR: Y Cynghorydd Christine Jones, Aelod Cabinet Gwasanaethau Cymdeithasol; Prif Weithredwr; Prif Swyddog (Gwasanaethau Cymdeithasol) ac Uwch-reolwr - Gwasanaethau Integredig ac Arweinydd Oedolion

Cynrychiolwyr Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Mark Polin – Cadeirydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Simon Dean - Prif Weithredwr Dros Dro

Gill Harris – Cyfarwyddwr Nyrsio a Bydwagedd

Imran Devji - Rheolwr Gyfarwyddwr Ysbyty Maelor Wrecsam

Rob Smith - Cyfarwyddwr Ardal y Dwyrain

Sue Hill - Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid

Andy Rogers - Pennaeth Cyfathrebu Corfforaethol

HEFYD YNO: Hwylusydd Trosolwg a Chraffu Gofal Cymdeithasol ac Iechyd a Hwylusydd Trosolwg a Chraffu'r Gymuned ac Addysg

57. DATGAN CYSYLLTIAD (GAN GYNNWYS DATGANIADAU CHWIPIO)

Ni ddatganwyd unrhyw gysylltiad.

58. BWRDD IECHYD PRIFYSGOL BETSI CADWALADR

Croesawodd y Cadeirydd y cynrychiolwyr o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) i'r cyfarfod, a diolchodd iddynt am fynychu.

Eglurodd y Prif Weithredwr y rhesymau pam fod cynrychiolwyr BIPBC wedi cael eu gwahodd i'r cyfarfod, fel a ganlyn:-

1. Rhoi sicrwydd dros drefniadau dan gontract gydag Ysbyty Iarlls Caer a pharhad gwasanaeth;
2. Ymateb i ganlyniad y Rhybudd o Gynnig a ystyriwyd gan y Cyngor Sir ar 28 Ionawr 2020; ac
3. Ystyried cwestiynau a gyflwynwyd gan Aelodau.

Gwahoddodd y Cadeirydd y cynrychiolwyr er mwyn rhoi sicrwydd dros drefniadau dan gontract gydag Ysbyty Iarllles Caer a pharhad gwasanaeth;

Dywedodd Mark Polin bod awgrym mai BIPBC oedd ar fai am y materion o ran trefniadau dan gontract gydag Ysbytai Iarllles Caer, ond dywedodd nad hynny oedd yr achos. Nid oedd yn rhagweld y byddai'r mater yn codi yn y dyfodol ac roedd cyfarfodydd i sicrhau bod Ysbyty Iarllles Caer yn bodloni eu trefniadau dan gontract, yn mynd rhagddynt er mwyn sicrhau y byddai'r contractau yn cael eu harwyddo'n fuan.

Mewn ymateb i gwestiwn gan y Cadeirydd o ran terfynau amser, dywedodd Sue Hill y rhagwelwyd y byddai'r contract yn cael ei arwyddo ddiwedd mis Mawrth. Awgrymodd y Prif Weithredwr y gallai adborth gael ei rannu gydag Aelodau, unwaith i'r contract gael ei arwyddo.

Mewn ymateb i gwestiwn gan y Cynghorydd Carol Ellis o amgylch y term 'gweithgaredd heb ei ddarparu', eglurodd Mark Polin nad oedd yr holl weithgareddau oedd i gael eu ddarparu gan Ysbyty Iarllles Caer drwy'r trefniant dan gontract wedi cael eu ddarparu, ac felly roedd gwaith pellach yn cael ei gyflawni i ddeall hyn yn well cyn arwyddo'r contract newydd. Eglurodd Simon Dean mai dyma'r broses arferol er mwyn sicrhau bod y nifer o gleifion a gaiff eu hatgyfeirio a'u trin gan Ysbyty Iarllles Caer ar y lefel iawn er mwyn sicrhau bod yr adnoddau priodol ar gael.

Mewn ymateb i gwestiwn gan y Cadeirydd, dywedodd Sue Hill nad oedd unrhyw gynigion i newid y llwybr er mwyn i drigolion Sir y Fflint gael mynediad at wasanaethau yn Ysbyty Iarllles Caer. Dywedodd Gill Harris yr hoffai weld cynnydd mewn gwasanaeth, yn arbennig o ran gwasanaethau mamolaeth.

Gwahoddodd y Cadeirydd gynrychiolwyr BIPBC i ddarparu ymateb i gwestiynau penodol a amlinellwyd o fewn y Rhybudd o Gynnig a ystyriodd y Cyngor ar 28 Ionawr; 2020.

1. Oes digon o le yn ysbytai Maelor Wrecsam, Glan Clwyd ac Iarllles Caer?

Gwahoddodd Mark Polin, Imran Devji i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i Aelodau ar fesurau ataliol a'r gwaith partneriaeth sy'n digwydd yn Ysbyty Maelor Wrecsam.

Adroddodd Imran Devji bod adolygiad o ran cleifion oedd yn cyrraedd yr uned ddamweiniau ac achosion brys a oedd angen gofal brys, wedi cael ei gynnal er mwyn rheoli llwybrau a blaenoriaethu cleifion. Yn ystod yr adolygiad, ystyriwyd nifer o ffactorau, gan gynnwys 1) proffil awr wrth awr yr uned ddamweiniau ac achosion brys dros y 5 mlynedd ddiwethaf; a 2) shifftiau nyrsio dros 24 awr 7 diwrnod yr wythnos. Yn dilyn yr adolygiad, gwnaed gwelliannau allweddol, yn arbennig o amgylch gwasanaethau clinigol ac aciwt, er mwyn cynyddu'r nifer o lefydd yn yr uned ddamweiniau ac achosion brys i 57 a chyflwyno ardaloedd ymgynghori meddygon. Mae'r model newydd wedi cael ei groesawu gan y tîm clinigol a oedd yn rhan o'r ymgynghoriad yn ystod yr adolygiad, ac adroddodd bod y gyfradd tagfeydd wedi lleihau ers hynny o 85/90% i 55/60%.

Croesawodd Mark Polin y gwelliannau a gwnaeth sylw ar yr ymgynghoriad eang a ddigwyddodd gyda nyrsys a meddygon. Adroddodd hefyd y byddai'n mynychu cyfarfod gyda Phrifysgol Bangor er mwyn symud ymlaen gyda'r dyheadau o gael ysgol feddygol Gogledd Cymru er mwyn diwallu anghenion capasiti yn y dyfodol.

Mewn ymateb i gwestiwn gan y Cynghorydd Ellis, dywedodd Imran Devji bod 57 o lefydd ychwanegol wedi bod yn weithredol ers 4 Tachwedd 2019.

Diolchodd y Cynghorydd Ellis i Imran Devji a Mark Polin am eu hymateb ac am gydnabod nad oedd digon o gapasiti ar hyn o bryd. Croesawodd hefyd y cwestiynau a godwyd gan Jack Sargeant AC gyda Llywodraeth Cymru yn dilyn ystyriaeth y Cyngor o'r Rhybudd o Gynnig. Rhoddodd fanylion am ddigwyddiad diweddar a gafodd ei adrodd iddi gan drigolyn o fewn ei ward, a chododd bryderon am yr amser yr oedd rhaid i'r ddynes aros heb gael bwyd na diod. Fe wnaeth sylw hefyd ar y Gofal Iechyd Parhaus ac roedd yn bryderus mai BIPBC oedd gan un o'r cyfraddau oedi uchaf mewn perthynas â chleifion yn derbyn pecyn gofal dros gyfnod o 12 mis. Er y canmolodd gwaith y Cyngor wrth ddarparu cefnogaeth i'r cleifion sy'n disgwyl am becynnau gofal, teimlodd mai dyma'r rheswm pam fod cleifion yn gorfod aros am amser hir yn yr uned ddamweiniau ac achosion brys.

Dywedodd yr Uwch Reolwr – Gwasanaethau Integredig ac Arweinydd Oedolion bod Cyngor Sir y Fflint ar hyn o bryd yn 7fed ar draws Cymru am eu perfformiad wrth ddarparu pecynnau gofal ar gyfer cleifion oedd yn gadael ysbytai.

Ymddiheurodd Simon Dean am y gwasanaeth a brofodd y trigolyn o fewn ward y Cynghorydd Ellis a chytunodd i olrhain hyn yn dilyn y cyfarfod. Fe wnaeth sylw ar y pwysigrwydd o beidio â gweithio'n ynysig a bod angen i'r cysylltiadau agos â chydweithwyr gofal cymdeithasol barhau i ddatblygu mewn partneriaeth yn seiliedig ar y dulliau i sicrhau lles trigolion.

Mewn ymateb i gwestiwn gan y Cynghorydd Gladys Healey mewn perthynas â chleifion yn yr uned ddamweiniau ac achosion brys gyda materion iechyd meddwl, rhoddodd Imran Devji wybodaeth ar I CAN, a oedd yn ddull newydd i wella iechyd meddwl a lles pobl ar draws Gogledd Cymru, a chyflwyno'r gefnogaeth iechyd meddwl I CAN newydd er mwyn symud y canolbwynt gofal i atal ac ymyrryd yn fuan, gan sicrhau bod pobl yn derbyn y gefnogaeth gywir yn y llefydd gywir ar yr amser cywir.

2. Oes angen Ysbyty Cyffredinol Dosbarth ei hun ar Sir y Fflint?

Dywedodd Mark Polin bod angen i Ysbyty Glan Clwyd a Wrecsam berfformio i'w lefelau uchaf bosibl, gan olygu bod angen y staff a phrosesau iawn yn eu lle, ond dywedodd bod angen gwasanaethau cynradd ac eilaidd priodol yn Sir y Fflint er mwyn cynorthwyo i leihau'r nifer o bobl oedd yn dod i'r uned ddamweiniau ac achosion brys. Rhoddodd wybodaeth ar yr adolygiad o gadernid gwasanaethau cymunedol a meddygon teulu, ac adroddodd y byddai asesiad risg diwygiedig ar gapasiti Meddygon Teulu a chwmpas ar draws Sir y Fflint yn cael ei rannu ag Aelodau erbyn diwedd Ebrill 2020.

3. Pam bod perfformiad yr Uned Ddamweiniau ac Achosion Brys mor wael ym Mwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr o'i gymharu gyda gweddill Cymru?

Eglurodd Simon Dean bod hyn yn fater system ehangach a oedd yn effeithio Cymru a Lloegr ac yn aml-weithredol. Gwnaeth sylw ar y boblogaeth sy'n heneiddio a'r angen i ddod o hyd i fodolau gofal gwahanol er mwyn bodloni ystod o ofynion gwahanol. Dywedodd bod llawer o waith i'w gyflawni mewn partneriaeth ac roedd yn falch o glywed bod cydweithio rhwng BIPBC a'r Cyngor eisoes yn cael ei gyflawni.

4. Pa fesurau y gellir eu rhoi ar waith i wella perfformiad yr Unedau Damweiniau ac Achosion Brys mewn argyfwng drwy ganolfannau galw heibio Meddygon Teulu, oriau ychwanegol mewn unedau mân anafiadau, gwell mynediad i Feddygon Teulu a gwasanaethau cymunedol gwell?

Adroddodd Simon Dean bod Llywodraeth Cymru yn 2019, wedi cyhoeddi cyfres newydd o safonau ar gyfer Meddygon Teulu a ddylai godi a gwella'r lefel gwasanaeth ar gyfer cleifion yng Nghyrmu mewn meddygfeydd teulu. Roedd rhai o'r safonau newydd yn cynnwys 1) sicrhau bod pobl yn derbyn ymateb prydlon i'w cyswllt â'r meddyg teulu dros y ffôn; a 2) bod gan y meddygfeydd systemau ffôn priodol yn eu lle i gefnogi anghenion pobl gan atal yr angen i ffonio yn ôl nifer o weithiau. Bydd y safonau newydd yn cael eu cyflwyno ar draws Cymru yn ystod 2020/21 ac roedd cyllid wedi cael ei ddarparu i gefnogi hyn.

Rhoddodd Simon Dean wybodaeth ar y gwelliannau a gyflawnwyd i wella mynediad i Uned Mân Anafiadau yr Wyddgrug, a dywedodd bod hyn wedi bod yn effeithiol.

Mewn ymateb i gwestiwn gan y Cadeirydd mewn perthynas â'r defnydd o dechnoleg uwch, dywedodd Gill Harries bod defnydd uchelgeisiol o dechnoleg digidol wedi cael ei sefydlu yn y Strategaeth Glinigol er mwyn cael mynediad at ofal yn ddigidol ar gyfer achosion nad ydynt yn rhai brys.

5. Beth yw'r lefel o fuddsoddiad y bydd Llywodraeth Cymru yn ei ddarparu i gleifion yng Ngogledd Cymru i sefydlogi ac yna gwella'r perfformiad?

Dywedodd Mark Polin bod ymgysylltiad â LIC yn digwydd er mwyn cadarnhau pa gymorth ariannol sydd ei angen, pa arbedion effeithlonrwydd y gellir eu gwneud wrth barhau i ddarparu gwelliannau i wasanaethau a pha gymorth ariannol a allai gael ei ddarparu i fynd i'r afael â thensiynau o fewn y system bresennol. Roedd yr ymgysylltiad hwn wedi bod yn gadarnhaol.

Gwnaeth y Prif Weithredwr sylwadau ar allu partneriaid rhanbarthol i ymgysylltu a chynnig cymorth wrth drafod cyllideb gweithredu ddigonol a chynaliadwy gyda LIC. Croesawodd Simon Dean hyn.

Gofynnodd y Cynghorydd Paul Cunningham beth oedd y cynrychiolwyr yn ystyried fel amseroedd aros derbyniol ar gyfer cleifion yn yr Uned Ddamweiniau ac Achosion Brys, a soniodd am ei brofiadau ei hun, gyda rhai ohonynt yn brofiadau cadarnhaol, ac er fod amseroedd aros wedi bod yn hir ar rai achlysuron, roedd y gwasanaeth a dderbyniodd yn dda iawn. Ymddiheurodd Gill Harris am yr oedi a brofodd, ond roedd yn falch o glywed bod y Cynghorydd

Cunningham wedi derbyn gwasanaeth da. Dywedodd na ddylai unrhyw un aros yn hirach nag oedd angen ac mai'r canolbwynt oedd ar reoli cleifion ar sail unigol i roi cynlluniau priodol yn eu lle.

Roedd cwestiynau a ddarparwyd gan Aelodau'r Pwyllgor wedi cael eu cyflwyno cyn y cyfarfod hwn. Gwahoddodd y Cadeirydd i gynrychiolwyr BIPBC ymateb i'r cwestiynau.

1. Beth yw'r gymhareb darged meddyg/claf ar gyfer Sir y Fflint a beth yw'r gymhareb ar hyn o bryd? Sut mae hyn yn cymharu â Chymru a'r DU; a
2. Os ydym ni o dan y targed, beth sy'n cael ei wneud am hyn a pham eu bod yn dweud wrth gynllunwyr y gall eu hisadeiledd gefnogi datblygiadau newydd?

Amlinellodd Rob Smith sut oedd y pwysau ar feddygon teulu yn cael ei olrhain. Drwy'r safonau newydd a ddisgwylir gan Feddygon Teulu, mae LIC yn darparu cyllid ychwanegol a fydd yn gwella mynediad i wasanaethau gan nad yw hi bob amser yn angenrheidiol i bobl fynd i weld eu Meddyg Teulu a byddai eu hanghenion yn gallu cael eu diwallu drwy siarad neu ymweld â fferylllydd/ffisiotherapydd.

Mewn ymateb i'r cwestiwn mewn perthynas â chymhareb darged meddyg/claf a chynnydd mewn adeiladu tai, eglurodd Rob Smith nad oedd cymhareb benodol. Eglurodd Simon Dean bod BIPBC yn cael gwybod am ddatblygiadau tai arfaethedig fel rhan o'r broses cynllunio. Eglurodd y Prif Weithredwr y broses o lunio Cynllun Datblygu Lleol (CDLI) a'r angen i gasglu ystod eang o wybodaeth economaidd, cymdeithasol ac amgylcheddol er mwyn darparu sail ffeithiol ar gyfer y cynllun. Roedd angen i'r CDLI annog datblygiad oedd yn gynaliadwy yn economaidd, yn gymdeithasol ac yn amgylcheddol, a oedd yn cynnwys holl wasanaethau cyhoeddus, nid mynediad i Feddygon Teulu yn unig.

Mewn ymateb i gwestiwn gan y Cynghorydd Ellis mewn perthynas â cholli'r Feddygfa yn yr Wyddgrug a'r anawsterau oedd yn wynebu trigolion Bwcle i gael apwyntiadau, eglurodd Rob Smith yn dilyn y cau, roedd y gwasanaeth wedi cael ei drosglwyddo i feddygfa ym Mwcle, ac nid oedd cais am gymorth ychwanegol wedi cael ei wneud. Byddai'r cyfres o safonau a ddisgwyliwyd gan LIC yn gwella mynediad ar gyfer gwneud apwyntiadau.

Gwnaeth Carolyn Thomas sylw am yr angen ar gyfer darpariaeth cludiant cyhoeddus well er mwyn galluogi trigolion yn yr Wyddgrug i gael mynediad at y Feddygfa ym Mwcle.

Mewn ymateb i gwestiwn gan y Cynghorydd Cunningham mewn perthynas â Meddygfa'r Fflint, dywedodd Rob Smith y byddai gwasanaeth gofal sylfaenol yn parhau i gael ei weithredu o'r adeiladu ac roedd hysbyseb ar gyfer ymarferydd annibynnol wedi cael ei gyhoeddi.

3. Mae awgrym bod Ysbyty Maelor Wrecsam yn llogi gwelyau bariatrig gan gwmnïau preifat. Ydych chi'n fodlon bod offer, sy'n cael eu llogi ar draws y

gwasanaeth yn cael eu dychwelyd yn ôl yr angen ac nad yw BIPBC yn mynd i gostau gormodol oherwydd methiant i ddychwelyd eitemau?

Eglurodd Gill Harries, mewn rhai achosion, roedd angen gwelyau penodol ac roedd y rhain yn cael eu llogi gan gwmni preifat. Rhoddodd sicrwydd bod y cwmni yn cael eu hysbysu unwaith nad oedd y gwely ei angen ac nid oedd unrhyw gostau ychwanegol, hyd yn oed pe byddai'n cymryd ychydig o ddyddiau i'r gwely gael ei gasglu.

4. Mae'r cyhoedd o dan yr argraff bod ein hysbytai yn bendrwm gydag adrannau rheoli a bod haenau rheoli eu hunain yn rhwystr ar gyfer newid. Ydych chi'n credu bod yr amser wedi dod i'r haenau rheoli hyn gael eu torri er mwyn cyfeirio'r adnoddau hyn i'r rheng flaen?

Eglurodd Simon Dean bod rheolaeth dda yn hanfodol er mwyn galluogi i staff clinigol gyflawni eu swyddi yn effeithiol.

5. Pam nad yw BIPBC yn gwneud mwy o ddefnydd o'r cyfleusterau Mân Anafiadau a Phelydr-X sydd ar gael mewn Ysbytai Cymunedol lleol yr ydym wedi ymdrechu i'w cadw ar gyfer defnydd lleol ac i dynnu pwysau oddi ar yr Ysbytai Cyffredinol fel Maelor?

Adroddodd Gill Harris a Rob Smith ar yr adolygiad cynlluniedig o'r gwasanaeth Mân Anafiadau ac roeddent yn cydnabod y byddai hyn yn cyfrannu tuag at leihau'r galw ar wasanaethau Damweiniau ac Achosion Brys. Pwrpas yr adolygiad oedd i wneud y defnydd gorau o'r gwasanaeth Mân Anafiadau a chanfod y ddarpariaeth i wneud hynny.

Soniodd y Cynghorydd Chris Bithell mai pwrpas cadw'r gwasanaeth Mân Anafiadau yn yr Wyddgrug yn y lle cyntaf, oedd i dynnu'r pwysau oddi ar ysbytai cyffredinol. Cytunodd Gill Harris a soniodd am y camau i benodi ymarferwyr nyrsio a darparu hyfforddiant priodol er mwyn gallu eu penodi i'r gwasanaeth Mân Anafiadau.

6. Pa gamau sy'n cael eu cymryd i ddatrys gorlenwi yn ysbytai Glan Clwyd a Wrecsam? Ddydd Iau yr wythnos ddiwethaf, wrth ymweld ag Ysbyti Wrecsam roedd cyflenwadau a sbwriel yn cael eu cadw ar y coridorau.

Adroddodd Imran Devji bod Cynllun Rheoli Coridorau mewn lle a bod coridorau yn lân ac yn glir rhag llanast er mwyn sicrhau diogelwch cleifion. Os oedd rhaid i offer gael eu cadw ar y coridor, yn gyntaf dylid ystyried os oedd hynny'n ddiogel.

Soniodd y Cynghorydd Ellis am yr anawsterau i bobl oedd wedi colli eu golwg os oedd offer yn cael eu cadw yn y coridorau.

7. Pa mor aml mae'r wardiau yn cael eu glanhau'n drylwyr?

Adroddodd Gill Harries bod llawer iawn o waith yn cael ei gynnal i wella gwasanaethau glanhau yn yr ysbytai cyffredinol. Roedd gwasanaeth glanhau 24 awr ar gael ac roedd hyn wedi gwella'n sylweddol. Ar achlysuron, rhaid i gleifion gael eu hynysu er mwyn atal lledaeniad feirws ac mae'r broses lanhau ar gyfer

hyn wedi gwella hefyd. Mae'r lefelau o heintiau wedi lleihau'n sylweddol ac mae'r tîm clinigol a'r tîm glanhau wedi bod yn gefnogol er mwyn cyflawni hyn.

8. Beth yw lefelau clefydau heintus cyfredol, megis C diff yn y ddau ysbyty sy'n gwasanaethu Sir y Fflint?

Dyweddodd Gill Harries bod gostyngiad sylweddol yn y lefelau o glefydau heintus yn y ddau ysbyty ac erbyn hyn mae'r lefelau o dan gyfartaledd Cymru. Byddai rhagor o wybodaeth a ffigyrau yn cael eu darparu i Aelodau yn dilyn y cyfarfod.

9. Beth yw cyfartaledd yr amser aros i gleifion sy'n cyrraedd yr Uned Ddamweiniau ac Achosion Brys ac angen gwely ar frys?

Cytunodd y Pwyllgor bod ymateb i'r cwestiwn hwn wedi cael ei ddarparu yn gynharach yn y cyfarfod.

10. Beth yw'r polisi ar ddarparu bwyd a diod wrth ddisgwyl yn yr Uned Ddamweiniau ac Achosion Brys ar gyfer yr henoed a'r rhai ar eu pennau eu hunain?

Dyweddodd Gill Harries bod Polisi mewn grym o fewn adrannau brys i fyrbrydau a diod gael eu cynnig i gleifion a dylai hyn gael ei fonitro bob dwy awr. Os nad oedd hyn wedi digwydd, dywedodd y byddai'n dilyn trywydd hyn yn dilyn y cyfarfod.

11. Beth yw'r weithdrefn i gael apwyntiad Orthopedig a'r amseroedd aros?

Eglurodd Gill Harries bod apwyntiadau orthopedig yn cael eu trefnu yn dilyn atgyfeiriad. Roedd amseroedd aros rhwng 8 a 26 wythnos a cydnabuwyd bod hyn yn rhy hir, felly roedd cefnogaeth yn cael ei ddarparu gan LIC i gynyddu a gwella gwasanaethau orthopedig. Byddai adolygiad gwasanaeth yn galluogi BIPBC i ddatblygu llwybrau ac efallai y byddai ymgysylltiad tymor byr/canolig gyda chontractwyr allanol yn angenrheidiol i ddiwallu'r galw ar y gwasanaeth.

Mewn ymateb i sylw gan y Cynghorydd Thomas mewn perthynas â'r nifer o lawdriniaethau a gafodd eu gohirio, dywedodd Mark Polin bod yr oedi mewn amseroedd aros yn cael ei archwilio gan BIPBC ac roedd yn hyderus y byddai'r gwasanaeth yn gwella gyda chymorth LIC.

12. Beth yw'r sefyllfa bresennol o ran prinder Meddygon Teulu ac effaith hyn ar holl wasanaethau.

Cytunodd y Pwyllgor bod ymateb i'r cwestiwn hwn wedi cael ei ddarparu yn gynharach yn y cyfarfod.

13. Pam fod problem staff nyrsio parhaus yn Ysbyty Glan Clwyd?

Dyweddodd Gill Harris oherwydd y galw uchel yn yr Uned Ddamweiniau ac Achosion Brys, bod staff yn Ysbyty Abergele wedi cael eu hadleoli i Ysbyty Glan Clwyd er mwyn diwallu'r galw. Roedd hyn er mwyn galluogi i fylchau yn y rota gael eu cefnogi ac i gadw cleifion yn ddiogel, ac roedd rhaid i'r risg gael ei reoli ar

sail dydd i ddydd. Cydnabuwyd bod problemau o ran gofynion staff nyrsio a meddygol, ac roedd ffocws yn cael ei roi ar recriwtio a chadw staff a sicrhau bod yr amgylchedd a'r modelau gofalu hefyd yn cyfrannu tuag at y gallu i recriwtio staff.

Dywedodd Mark Polin bod 28 allan o 29 o gleifion lle gohiriwyd eu llawdriniaethau bellach wedi derbyn eu llawdriniaeth. Pan gwestiynodd y Cyngorydd Rosetta Dolphin y ffigyrau, cytunodd Mark Polin i edrych y mewn i hyn yn dilyn y cyfarfod.

Diolchodd y Cyngorydd Healey i'r cynrychiolwyr am eu presenoldeb a gofynnodd pryd fyddai BIPBC yn cael eu tynnu o'r mesurau arbennig. Gwnaeth Simon Dean sylw ar y nifer o weithwyr o fewn BIPBC yng Ngogledd Cymru ac ymrwymiad pawb i weld gwelliannau. Soniodd hefyd am bwysigrwydd cydweithio gyda phartneriaid rhanbarthol ar draws Gogledd Cymru a'r weledigaeth gadarnhaol ar gyfer gwelliannau. Pe byddai LIC yn gweld bod mesurau derbyniol o gynnydd yn digwydd, byddai hyn yn helpu i ddenu staff o safon uchel yn y dyfodol.

Mewn ymateb i sylw'r Prif Weithredwr mai BIPBC yn unig oedd yn gyfrifol am fod mewn mesurau arbennig ac nid oedd y gwaith partneriaeth gydag Awdurdodau Lleol yn cyfrannu at hyn, cytunodd Mark Polin ac eglurodd bod gwelliannau yn digwydd fesul camau. Soniodd am y cynnydd amlwg oedd yn cael ei wneud mewn perthynas a gwasanaethau iechyd meddwl a dywedodd fod pawb yn awyddus i weld gwelliannau ar draws y gwasanaeth.

Mewn ymateb i gwestiwn gan y Cadeirydd am lefelau dyledion, adroddodd Sue Hill bod lefelau dyledion wedi lleihau dros y 12 mis diwethaf a bod cynlluniau cadarn yn eu lle ar gyfer parhau i leihau'r rhain.

Soniodd y Cyngorydd Geoff Collett am y gwaith da oedd yn digwydd yn Ysbyty Maelor Wrecsam a'r profiad cadarnhaol a gafodd pan ymwelodd â'r ysbyty am apwyntiad. Soniodd am y drafodaeth gynharach o ran yr Uned Mân Anafiadau yn yr Wyddgrug a dywedodd ei fod wedi bod yn rhan o godi arian tuag at yr offer, a dywedodd yr hoffai weld bod yr offer hyn yn cael eu defnyddio'n llawn.

Wrth grynhoi, amlygodd y Prif Weithredwr y prif faterion canlynol a godwyd o'r drafodaeth:-

- Y byddai atebion ysgrifenedig i'r cwestiynau a gyflwynwyd yn hwyr i'r Pwyllgor yn cael eu darparu i Aelodau;
- Dylid rhoi sicrwydd dros adnewyddu trefniadau dan gontract gydag Ysbyty Iarlles Caer er mwyn sicrhau parhad gwasanaeth a mynediad di-dor i gleifion (erbyn diwedd mis Mawrth);
- Bod asesiad risg diwygiedig ar gapasiti Meddygon Teulu a chwmpas ar draws Sir y Fflint yn cael ei rannu (erbyn diwedd mis Ebrill);
- Bod y Cyngor a'r Bwrdd Iechyd yn parhau i weithio'n agos gyda'i gilydd i gynllunio gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol yn y dyfodol yn seiliedig ar dwf poblogaeth a chynlluniau adeiladu tai a chymunedau;
- Bod y Bwrdd Iechyd yn cynnwys y Cyngor wrth gwmpasu'r adolygiad cynlluniedig o ddarpariaeth gwasanaeth Uned Mân Anafiadau yn Sir y

Fflint i gyfrannu tuag at leihau'r galw ar wasanaethau Damweiniau ac Achosion Brys (erbyn diwedd mis Ebrill);

- Bod mwy o wybodaeth yn cael ei rannu ar recriwtio gweithlu, strategaethau cadw a hyfforddi gyda'r Cyngor yn cefnogi'r cynnig i ddatblygu Ysgol Feddygol ar gyfer Gogledd Cymru; ac
- Annog y Bwrdd Iechyd i sicrhau cefnogaeth partneriaid rhanbarthol wrth drafod cyllideb weithredu ddigonol a chynaliadwy gyda Llywodraeth Cymru.

Cynigodd y Cynghorydd Gladys Healey y dylid cefnogi'r prif faterion a godwyd o'r drafodaeth fel argymhellion gan y Pwyllgor. Cafodd hyn ei eilio gan y Cynghorydd Carol Ellis.

Diolchodd y Cadeirydd i'r cynrychiolwyr o BIPBC am eu presenoldeb ac am ymateb i gwestiynau'r Aelodau. Croesawodd y Cadeirydd y cydweithio oedd yn digwydd rhwng y Cyngor a BIPBC ac roedd yn dymuno gweld hyn yn parhau yn y dyfodol.

PENDERFYNWYD:

- (a) Nodi'r atebion a roddwyd i'r cwestiynau a baratowyd ymlaen llaw a'r cwestiwn a godwyd yn y cyfarfod;
- (b) Bod atebion ysgrifenedig yn cael eu darparu o ran y cwestiynau hwyr a gyflwynwyd gan Aelodau'r Pwyllgor;
- (c) Bod sicrwydd yn cael ei roi dros adnewyddu trefniadau dan gontract gydag Ysbyty Iarllles Caer er mwyn sicrhau parhad gwasanaeth a mynediad didor i gleifion (erbyn diwedd mis Mawrth);
- (d) Bod asesiad risg diwygiedig ar gapasiti Meddygon Teulu a chwmpas ar draws Sir y Fflint yn cael ei rannu (erbyn diwedd mis Ebrill);
- (e) Bod y Cyngor a'r Bwrdd Iechyd yn parhau i weithio'n agos gyda'i gilydd i gynllunio gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol yn y dyfodol yn seiliedig ar dwf poblogaeth a chynlluniau adeiladu tai a chymunedau;
- (f) Bod y Bwrdd Iechyd yn cynnwys y Cyngor wrth gwmpasu'r adolygiad cynlluniedig o ddarpariaeth gwasanaeth Uned Mân Anafiadau yn Sir y Fflint i gyfrannu tuag at leihau'r galw ar wasanaethau Damweiniau ac Achosion Brys (erbyn diwedd mis Ebrill);
- (g) Bod mwy o wybodaeth yn cael ei rannu ar recriwtio gweithlu, strategaethau cadw a hyfforddi gyda'r Cyngor yn cefnogi'r cynnig i ddatblygu Ysgol Feddygol ar gyfer Gogledd Cymru;
- (h) Annog y Bwrdd Iechyd i sicrhau cefnogaeth partneriaid rhanbarthol wrth drafod cyllideb weithredu ddigonol a chynaliadwy gyda Llywodraeth Cymru.

59. AELODAU'R WASG A'R CYHOEDD YN Y CYFARFOD

Nid oedd unrhyw aelod o'r cyhoedd yn bresennol a dim ond un aelod o'r wasg oedd yn bresennol.

(Dechreuodd y cyfarfod am 12.00 pm a daeth i ben am 2.00 pm)

.....
Y Cadeirydd