

Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
Heb eu Cadarnhau
Cofnodion Cyfarfod y Bwrdd Iechyd
a gynhaliwyd ar 28 Hydref am 11.45am dros Zoom

Yn bresennol

Emma Woollett	Cadeirydd
Mark Hackett	Prif Weithredwr
Steve Spill	Is-gadeirydd
Christine Morrell	Cyfarwyddwr Therapïau a Gwyddor Iechyd
Darren Griffiths	Cyfarwyddwr Cyllid
Debbie Eyitayo	Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol
Gareth Howells	Cyfarwyddwr Dros Dro ar gyfer Nyrsio a Phrofiad y Claf
Jackie Davies	Aelod Annibynnol
Keith Reid	Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd
Mark Child	Aelod Annibynnol
Martyn Waygood	Aelod Annibynnol
Nuria Zolle	Aelod Annibynnol
Richard Evans	Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol
Siân Harrop-Griffiths	Cyfarwyddwr Strategaeth
Tom Crick	Aelod Annibynnol

Hefyd yn bresennol:

Hugh Pattrick	Cyngor Iechyd Cymuned
Inese Robotham	Prif Swyddog Gweithredol
Matt John	Cyfarwyddwr Gwasanaethau Digidol
Mwoyo Makuto	Cyngor Iechyd Cymuned
Nick Samuels	Cyfarwyddwr Cyfathrebu Dros Dro
Pam Wenger	Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol
Sue Evans	Cyngor Iechyd Cymuned
Susan Bailey	Pennaeth Cyfathrebu
Liz Stauber	Pennaeth Llywodraethu Corfforaethol

Rhif y cofnod		Cam Gweithredu
247/21	CROESO A CHYFLWYNIADAU	
	Croesawodd Emma Woollett bawb i'r cyfarfod, yn arbennig Inese Robothan a oedd wedi ymuno â'r sefydliad fel Prif Swyddog Gweithredol. Derbyniwyd ymddiheuriadau gan Keith Lloyd, Aelod Annibynnol, Reena Owen, Aelod Annibynnol ac Andrew Jarrett.	

248/21	DATGAN BUDDIANNAU	
	Ni ddatganwyd unrhyw fuddiannau	
249/21	MATERION BRYN YN CODI	
	Nid oedd unrhyw faterion bryn nad oeddent fel arall ar yr agenda.	
250/21	CANLYNIAD YR YMGYSYLLTU CYHOEDDUS AR GYFER GWASANAETHAU IECHYD MEDDWL POBL HŶN	
	Derbyniwyd adroddiad yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am yr ymgysylltu cyhoeddus ar gyfer gwasanaethau pobl hŷn. Wrth gyflwyno'r adroddiad, tynnodd Siân Harrop-Griffiths sylw at y pwyntiau canlynol: - Roedd dwy ran i'r ymgysylltiad - datblygu'r fframwaith strategol ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl pobl hŷn a rhai newidiadau penodol i'r gwasanaethau; - Roedd y newidiadau i'r gwasanaethau'n cynnwys canoli asesiadau yn Ysbyty Cefn Coed, adleoli gwelyau'n barhaol o Ysbyty Castell-nedd Port Talbot i Ysbyty Tonna a chau'n barhaol y swit yn Ysbyty Tonna a fu ar gau dros dro; - Roedd y gostyngiad arfaethedig mewn gwelyau'n cyd-fynd â'r cynnydd yn y gwasanaethau yn y gymuned a oedd wedi'i ddatblygu dros yr ychydig flynyddoedd diwethaf; - Yn wreiddiol, cynigiwyd y byddai'r lle gwag yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot yn cael ei ddefnyddio ar gyfer gwasanaethau orthopedig ond nid oedd hyn yn wir bellach gan fod lleoliad arall wedi'i nodi; - Dim ond 43 o ymatebion a dderbyniwyd i'r ymgysylltu, ac roedd y mwyafrif gan deuluoedd cleifion a/neu eu gofalwyr; - Er i'r ymatebion fod yn gadarnhaol o ran profiad ac adborth cleifion, codwyd pryderon ynghylch y newidiadau a gynigiwyd i'r gwasanaethau; - Yn seiliedig ar ganlyniad yr ymgysylltu, cynigiwyd y dylid gwneud gwaith pellach ar y newidiadau i'r gwasanaethau er mwyn nodi'r cynigion yn gliriach a hefyd er mwyn ystyried cyfleoedd o ran trafniadaeth ac ysbyty dydd posibl yng Nghastell-nedd Port Talbot;	

- Roedd y lefelau staffio presennol yn Ysbyty Tonna yn golygu ei bod yn anniogel cael dwy ward ar agor ac oherwydd hyn cytunwyd gyda'r cyngor iechyd cymunedol yn yr haf i gau un dros dro;
- Roedd y cyngor iechyd cymuned yn gefnogol i hyn yn ogystal ag i barhau i gadw un swît yn Ysbyty Tonna ar gau dros dro fel mater brys;
- Byddai'r Bwrdd yn derbyn adroddiad pellach ym mis Ionawr 2022.

Wrth drafod yr adroddiad, codwyd y pwyntiau canlynol:

Cynghorodd Mwoyo Makuto fod y cyngor iechyd cymuned wedi bod mewn trafodaethau gyda'r bwrdd iechyd am y pryderon a godwyd gan ei aelodau ac nad oedd canlyniad yr ymgysylltu mor gadarnhaol ac y gobeithiwyd. Ychwanegodd fod y ddau sefydliad wedi cytuno ar ffordd ymlaen er mwyn ymateb i bryderon pobl ac roedd y cyngor iechyd cymuned yn fodlon fod y cynigion newydd o'r budd gorau i'r rheini yr effeithir arnynt.

Nododd Jackie Davies fod llwyddiant y buddsoddiad yn y gwasanaethau cymunedol yn amlwg o ystyried y galw isel am welyau cleifion mewnol. Roedd hefyd yn rhoi cyfleoedd datblygu i staff ymgymryd â rolau newydd.

Nododd Mark Child y gallai sefyllfa'r bwrdd iechyd, wrth edrych yn ôl, fod yn well drwy gynnwys defnyddwyr y gwasanaethau'n gynt yn y broses yn ogystal â thrwy gynnwys cymhariaeth â gweddill y DU o ran gwelyau cleifion mewnol, gan fod niferoedd y bwrdd iechyd yn sylweddol uwch na'r cyfartaledd. Cytunodd Mark Hackett, gan ychwanegu fod y ffyrdd roedd pethau'n datblygu, o ran y newidiadau i'r gwasanaethau, yn gyson â darparu mwy o ofal yn nes at y cartref.

Nododd Mark Hackett fod angen i'r bwrdd iechyd gael trafodaeth lawer ehangach gyda'r gymuned leol a phartneriaid statudol am yr hyn a oedd yn ofynnol gan wasanaethau iechyd meddwl pobl hŷn, yn hytrach nag ymgysylltu ar gynigion penodol yn unig. Roedd angen i'r cyhoedd ymgysylltu â'r hyn a oedd yn cyfyngu ar ddarparu'r gwasanaeth presennol yn ogystal â rhai o'r cyfleoedd i wneud pethau'n well. Ychwanegodd fod angen mynd i'r afael â'r sylwadau a wnaed mewn perthynas â chludiant i'r ysbyty dydd mewn partneriaeth â'r grŵp cleifion.

Darparodd Siân Harrop-Griffiths sicrwydd fod y bwrdd iechyd yn gweithio'n agos â'r cyngor iechyd cymuned yn ogystal â phartneriaid eraill i fynd i'r afael â'r pwyntiau a godwyd fel rhan o'r ymgysylltu, gan nodi fod y problemau'n ymwneud â chludiant hefyd wedi'u codi fel rhan o'r ymgysylltiad Newid ar gyfer y Dyfodol. Cynghorodd y byddai cynigion manwl yn cael eu rhannu â'r Bwrdd ym mis Ionawr 2022 ar gyfer pob un o'r pwyntiau a godwyd ar gyfer newidiadau i'r gwasanaethau, ynghyd â

	chynllun ymgysylltu ar gyfer y fframwaith strategol i wasanaethau iechyd meddwl pobl hŷn yn ehangach. Cynghorodd Mark Hackett nad oedd y bwrdd iechyd mewn sefyllfa i ailagor y swît yn Ysbyty Tonna ond bod y gwasanaeth yn rhoi sicrwydd nad oedd hyn yn effeithio ar y gallu i ddarparu asesiadau na thriniaethau. Ychwanegodd fod y ddarpariaeth gymunedol yn dda o'i chymharu â gwasanaethau iechyd meddwl eraill ond bod y capasiti ar gyfer cleifion mewnol yn sylweddol uwch na'r cyfartaledd, a bod angen mynd i'r afael â hyn. Awgrymodd Siân Harrop-Griffiths bod adroddiad yn darparu sicrwydd o brofiad cleifion yn Ysbyty Tonna'n cael ei rannu â'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch. Cytunwyd ar hyn. I grynhoi, dywedodd Emma Woollett y byddai'r bwrdd iechyd yn cynnal proses o ymgysylltu parhaus er mwyn ehangu'r trafodaethau am y fframwaith strategol ar gyfer gwasanaethau pobl hŷn, yn hytrach nag yn bwrw ymlaen â'r newidiadau arfaethedig i'r gwasanaethau.	SHG
Penderfyniad:	- Dylid nodi'r adroddiad; - Dylid cytuno ar y camau gweithredu pellach a gynigiwyd er mwyn cymryd i ystyriaeth y materion a godwyd drwy'r ymgysylltu. - Byddai adroddiad yn darparu sicrwydd am brofiad cleifion yn Ysbyty Tonna yn cael ei rannu â'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch.	SHG
251/21	CANLYNIAD YR YMGYSYLLTU CYHOEDDUS AR GYFER 'NEWID AR GYFER Y DYFODOL'.	
	Derbyniwyd adroddiad a chyflwyniad yn nodi canlyniad yr ymgysylltu cyhoeddus ar gyfer 'Newid ar gyfer y Dyfodol'. Wrth gyflwyno, tynnodd John Underwood sylw at y pwyntiau canlynol: - Y rheswm dros yr ymgysylltu oedd y newidiadau arfaethedig i wasanaethau ar draws y bwrdd iechyd, sef rhai ar gyfer gwneud newidiadau dros dro parhaol mewn ymateb i'r pandemig ac eraill i gefnogi gwelliannau ehangach mewn gofal brys ac argyfwng a gofal wedi'i gynllunio; - Byddai gan rai o'r cynigion oblygiadau i fyrddau iechyd Prifysgol Hywel Dda a Powys Teaching; - Roedd y cynigion yn seiliedig ar y rhagdybiaeth y dylai gofal iechyd fod yn 'lleol lle bo modd ac yn arbenigol pan fo angen';	

- Roedd y tri phrif ysbyty wedi'u gwerthuso a datblygwyd cynigion ar gyfer tair canolfan ragoriaeth;
- Roedd y bwrdd iechyd yn wynebu nifer o heriau tymor hir gan gynnwys recriwtio a chadw staff, adborth gwael gan gleifion ac anghydraddoldebau iechyd;
- Roedd Covid-19 wedi darparu nifer o heriau a chyfleoedd a oedd wedi cyflymu rhai newidiadau i'r gwasanaethau;
- Y rhaglen ymgysylltu oedd yr un fwyaf i'r bwrdd iechyd ei chynnal gyda 200,000 o ymatebion wedi'u derbyn trwy'r cyfryngau cymdeithasol ac 8,000 o ymweliadau â'r wefan, ynghyd â 1,250 o holiaduron wedi'u cwblhau;
- Roedd y pandemig wedi effeithio ar y gallu i gyflawni'r rhaglen ymgysylltu yn yr un ffordd ag y byddai'n digwydd fel arfer, felly rhoddwyd pwyslais ar ymgysylltu ar-lein gan ddefnyddio platfform a gymeradwywyd gan y GIG;
- Cynhaliwyd asesiad o'r effeithiau ar gydraddoldeb a chafodd hyn ei ddiweddarau trwy gydol y broses.

Roedd y canfyddiadau'n dangos y canlynol:

- Roedd bron 90% o'r rhai a ymatebodd yn cefnogi'r cynigion ar gyfer canolfannau rhagoriaeth;
- Roedd 85% yn ffafrio edrych ar wahanu gofal brys a gofal wedi'i gynllunio;
- Cytunodd mwy na 90% y dylid darparu gofal iechyd 'lleol lle bo modd ac arbenigol pan fo angen';
- Cafwyd cefnogaeth arthurol i uned strôc hyper aciwt (HASU), yn ogystal â chefnogaeth i edrych ar wasanaethau digidol ond gan gynnwys rhai gwasanaethau wyneb yn wyneb;
- Cafwyd ymatebion yn galw am yr angen i fynd i'r afael ag amseroedd aros ac â heriau teithio/trafnidiaeth;
- Byddai angen cyfalaf gan y bwrdd iechyd neu Lywodraeth Cymru ar gyfer rhai o'r newidiadau ond roedd unrhyw newidiadau â goblygiadau o ran referniw eisoes wedi'u cynnwys yn y cynllun ariannol;
- Roedd y camau nesaf yn cynnwys:
 - Datblygu cynlluniau drwy gyd-gynhyrchu;
 - Datblygu addewidion yn seiliedig ar ddisgwyliadau cleifion a staff;

- Defnyddio brandio ‘Newid ar gyfer y Dyfodol’ ar gyfer newidiadau i wasanaethau yn y dyfodol;
- Bwrw ymlaen â'r newidiadau a oedd wedi cael cefnogaeth ond gan gymryd unrhyw gamau lliniaru gofynnol;
- Gwneud gwaith pellach mewn perthynas â chynigion ar gyfer profion gwaed a hydrotherapi.

Wrth drafod y cyflwyniad a'r adroddiad, codwyd y pwyntiau canlynol:

Llongyfarchodd Mwyo Makuto y bwrdd iechyd ar nifer y bobl a gyrhaeddwyd drwy'r ymgysylltiad. Derbyniwyd nifer uchel o ymatebion er gwaethaf yr amgylchiadau, ac roedd y cyngor iechyd cymuned yn fodlon bod pobl wedi cael cyfle i leisio'u barn. Diolchodd am y cyfle i weithio ochr yn ochr â'r tîm ymgysylltu a chynghorodd fod y cyngor iechyd cymuned yn gefnogol i'r cynigion. Fodd bynnag, roedd yn bwysig nodi bod trafndiaeth yn fater o bryder i bobl ac y byddai angen mynd i'r afael ag ef yn y ffordd iawn. Yn ogystal, awgrymwyd y dylid datblygu gwybodaeth ddarluniadol/weledol i nodi sut y byddai cleifion yn cael mynediad at wasanaethau o ystyried nifer y newidiadau. Er bod cefnogaeth i symud at wasanaethau digidol, roedd peth pryder am y defnyddwyr gwasanaethau mwy agored i niwed sydd â lefelau isel o ddefnydd digidol. O ran gweithredu, roedd cynlluniau ar waith i frifio grŵp gweithredol y cyngor iechyd cymuned a'r gobaith oedd y byddai hyn hefyd yn cael ei ymestyn i'r cynghorau llawn ar gyfer y tri bwrdd iechyd yr effeithiwyd arnynt. Roedd yr ymgysylltu wedi bod yn enghraifft dda o sut y gall pobl fod yn rhesymol pan esbonir y manylion a'r rhesymau dros y newidiadau mewn ffordd glir, a'r gobaith oedd y byddai'r broses hon yn darparu gwersi ar gyfer ymgysylltu yn y dyfodol.

Diolchodd Emma Woollett i'r cyngor iechyd cymuned a John Underwood (a'i dîm) am y gefnogaeth a'r her yr oeddent wedi'u darparu yn ystod y broses. Estynnwyd hyn hefyd i Siân Harrop-Griffiths, Joanne Abbott-Davies a'r timau strategaeth a chyfathrebu. Ychwanegodd ei bod yn braf gweld cyfoeth y manylion a gynhwysir yn yr adroddiad gan ei fod yn darparu atebion y tu hwnt i'r hyn a ofynnwyd amdano.

Dywedodd Nuria Zolle fod angen cyd-gynhyrchu unrhyw gamau i fynd i'r afael â materion/pryderon a holodd a roddwyd unrhyw ystyriaeth i gynlluniau gweithredu penodol ar gyfer grwpiau sy'n agored i niwed, er enghraifft am resymau economaidd-gymdeithasol neu oherwydd anabledd.

Nododd Martyn Waygood y cynllun i Ysbyty Singleton fod yn ganolfan ragoriaeth ar gyfer canser a chynghorodd fod elusen y bwrdd iechyd yn gweithio i wneud Canolfan Ganer De-orllewin Cymru'n amlycach fel brand. Nododd hefyd fod yr adroddiad yn cyfeirio at symud y ganolfan i



Ysbyty Treforys a bod angen bod yn glir beth oedd hyn yn ei olygu i ddefnyddwyr gwasanaethau ac o ran yr amserlenni ar gyfer ei gyflawni.

Dywedodd Martyn Waygood ei bod yn ymddangos bod y ffigurau perfformiad a dderbynnir yn rheolaidd gan y Bwrdd ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl yn dda ond nad oeddent yn cyd-fynd â pheth o'r adborth a gafwyd gan ddefnyddwyr gwasanaeth fel rhan o'r ymgysylltu, ac roedd rhywfaint ohono'n peri pryder. Ymatebodd John Underwood gan ddweud bod yr adborth yn werth ei adolygu er nad oedd gwasanaethau iechyd meddwl yn rhan o'r ymgysylltu.

Holodd Mark Child a oedd y bwrdd iechyd yn rhan o'r grŵp cynllunio ar gyfer y system fetro a gynigiwyd ar gyfer Abertawe fel rhan o'r Fargen Ddinesig, o ystyried y buddion i iechyd cyhoeddus y gallai trafniadaeth gyhoeddus eu cael. Ymatebodd Siân Harrop-Griffiths nad oedd y bwrdd iechyd yn cymryd rhan yn uniongyrchol ond ei bod hi'n rhan o gyd-bwyllgor y Fargen Ddinesig, a'i bod hefyd yn cymryd rhan yn y grŵp amlasiantaethol ar gyfer teithio llesol. Addawodd mynd ar drywydd y posibilrwydd o gymryd rhan yn ngrŵp cynllunio'r system fetro.

Dywedodd John Underwood fod tua 30% o'r ymatebwyr yn staff ac yn gyffredinol fod yr ymatebion wedi bod yn gyson â rhai'r cyhoedd. Er hynny, roedd cael cefnogaeth yn brif flaenoriaeth i staff ond yn 4ydd i'r cyhoedd.

Dywedodd Mark Child ei bod yn bwysig bod yn glir am y diffiniadau o 'lleol' ac 'arbenigol'. Cytunodd John Underwood, gan ychwanegu y byddai rhywfaint o amrywiadau ymhlith y cyhoedd. Roedd yn bwysig bod y naratif yn ei gwneud yn glir y gallai fod angen teithio ymhellach i gael triniaeth mewn canolfan arbenigol, ond y byddai'n darparu'r gofal hanfodol a fyddai ei angen ar gyfer y cyflwr penodol hwnnw. Byddai angen gwaith pellach ar hyn.

Rhoddodd Darren Griffiths sicrwydd eu bod yn gweithio trwy'r cymhlethdodau ariannol, gan gynnwys cronfeydd y bwrdd iechyd a chynigion i Lywodraeth Cymru. Roedd Llywodraeth Cymru yn cefnogi dull y bwrdd iechyd gan y mynegwyd yn glir yr hyn y gellid ei gyflawni trwy'r adnoddau cyfredol a lle y byddai angen arian ychwanegol. Roedd cynlluniau clir ar gyfer gweithgareddau a'r gweithlu hefyd yn grymuso'r trafodaethau.

I grynhoi, dywedodd Emma Woollett ei bod yn bwysig cyd-gynhyrchu'r camau gweithredu lliniarol. Yn amlwg roedd angen mwy o waith o ran gwasanaethau profion gwaed a hydrotherapi, ac roedd hefyd angen ystyried y sylwadau am wasanaethau iechyd meddwl. Yn ogystal, roedd angen mwy o ymgysylltu a chyfathrebu am yr uned mân anafiadau a'r gwasanaeth y tu allan i oriau'r meddygon teulu a byddai angen nodi'n glir sut y byddai pobl yn cyrchu'r gwasanaethau yn dilyn unrhyw newidiadau. Dywedodd fod hwn yn ddarn pwysig iawn o waith o ystyried yr heriau

	sy'n cael eu hwynebu'n genedlaethol ac y byddai'n helpu'r gwasanaethau i gyflawni'n fwy effeithiol.	
Penderfyniad:	- Dylid nodi'r adroddiad; - Dylid cymeradwyo'r cynnig i fwrw ymlaen â'r cynigion ar gyfer y gwasanaethau, fel yr amlinellir yn y ddogfen ymgysylltu; - Dylid cymeradwyo'r gwaith pellach ar ddarparu hydrotherapi a phrofion gwaed yn y dyfodol yn ogystal â'r gwasanaethau eraill lle gofynnodd y broses ymgysylltu i'r cyhoedd am eu barn er mwyn llywio cynlluniau'r bwrdd iechyd ar gyfer y dyfodol. - Dylid cymeradwyo'r gwaith pellach ar y camau gweithredu lliniarol a amlinellir yn atodiad B gan gynnwys yn bwysicaf oll y pryderon am deithio a thrafnidiaeth a godwyd yn ystod y rhaglen ymgysylltu, trwy weithio mewn partneriaeth â darparwyr trafndiaeth lleol, y sector gwirfoddol, ac awdurdodau lleol. Dylai hyn gynnwys archwilio'r posibilrwydd o wella cysylltiadau trafndiaeth rhwng amrywiol safleoedd ysbytai'r bwrdd iechyd; - Dylid cytuno y bydd cynigion yn cael eu cyflwyno i'r Bwrdd mewn cyfarfod yn y dyfodol ynghylch sut y gellir datblygu partneriaeth gydgyhyrchol newydd gyda'r cyhoedd a staff. - Cytunwyd y dylid ddefnyddio brandio Newid ar gyfer y Dyfodol ar gyfer cynlluniau trawsnewid parhaus Bae Abertawe wrth symud ymlaen.	
252/21	UNRHYW FATER ARALL	
	Nid oedd unrhyw faterion eraill a daethpwyd â'r cyfarfod i ben.	
253/21	DYDDIAD Y CYFARFOD NESAF	
	Cadarnhawyd mai dyddiad y cyfarfod nesaf fyddai 25 Tachwedd 2021.	