

## Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid (GCRh) 17eg Hydref 2011

O ystyried yr holl adolygiadau o wasanaethau y mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) yn cynnal, atgoffwyd aelodau'r GCRh o'r Canllawiau diweddar ar ein rôl a'n hymrwymiad cynnar cyn i unrhyw ymgynghori angenrheidiol gael ei ystyried. Cynhelir y cam diweddaraf o'r broses yn gynnar yn 2012 am 6 wythnos.

Yr adolygiad cyntaf a drafodwyd oedd Meddygfa Brys. Mae hyn yn disgrifio achos dros newid. Mae'r rhan fwyaf o lawdriniaeth erbyn hyn wedi ei rhannu i fyny i mewn is arbenigeddau megis, y fron, wroleg a fasnwlaid. O ganlyniad, mae llai o alw ar lawfeddygon cyffredinol. Gofynnwyd i Goleg Brenhinol y Llawfeddygon edrych ar y gwasanaethau a chanfuwyd llawer o amrywiaeth rhwng ardaloedd gwahanol. Ychwanegol at hyn, cydnabyddir bellach fod yn rhaid i lawfeddygon cynnal nifer lleiaf o weithdrefnau gwahanol er mwyn sicrhau bod y canlyniadau yn gyson, yn dda ac yn ddiogel. Nid yw'r gwasanaeth presennol yn cydymffurfio â safonau ansawdd ac mae'n dibynnu llawer gormod ar locwm ac felly'n gostus ac mae'r gwasanaeth bob amser dros y gyllideb. Nid yw'r gwasanaeth yn gynaliadwy fel y mae nawr. Cytunwyd mai rhan gritigol o'r gwasanaeth yw'r asesiad cychwynnol a ddylai fod ym mhob Ysbyty Cyffredinol Dosbarth (YCD) a'i gynnal gan weithwyr proffesiynol profiadol. Dim ond 25% o'r cleifion a gyfeiriwyd sydd angen llawdriniaeth mewn gwirionedd a byddai'r rhain yn cael eu trosglwyddo i ba un bynnag ysbyty wedi ei ddynodi fel yr un sy'n arbenigo yn y driniaeth benodol. Mae'r Grŵp yn awgrymu bod yn rhaid i beth sy'n digwydd pan fydd cleifion mewn gwirionedd yn cyrraedd yr ysbyty fod yn effeithlon ac yn gyflym a dylid darparu gwasanaethau bob dydd o'r wythnos gan gynnwys penwythnosau. Cytunwyd hefyd fod rhaid cadw'r gwasanaeth trawsffiniol pan fydd angen ac y dylai fod yn ofynnol i Ymgynghorwyr fyw o fewn 30 munud o'u gweithle. Cytunwyd hefyd fod gormod o lawdriniaeth yn cymryd lle 'y tu allan i oriau' a bod rhaid cael darpariaeth ar gyfer llawfeddygaeth frys 'mewnol' ym mhob YCD. Mae cynnwys y gwasanaeth ambiwlans yn gynnar yn hanfodol.

Yr ail adolygiad a drafodwyd oedd Mamolaeth ac Iechyd Plant. Cyflwynwyd achos dros newid. Rhan o hyn oedd oherwydd yr argyfwng staffio mewn Pediatreg sydd yn fater Cymru gyfan. Cytunwyd bod diogelwch, ansawdd a mynediad yn hanfodol. Mae clinigwyr yn ffafrio model tri Ysbyty Cyffredinol Dosbarth, ond ei bod yn amheus a fyddai hyn yn gynaliadwy. Byddai presenoldeb uned asesu Pediatrig yn golygu na fyddai angen i lawer o gleifion gael eu derbyn. Roedd bylchau yn y gwasanaethau mamolaeth a meddygaeth y ffoetws dim ond ar gael yn Wrecsam. Gofal dwys ar gyfer babanod yn unig oedd ar gael mewn rhai Ysbytai Cyffredinol Dosbarth. Roedd angen am unedau dydd. Cafwyd 600 o enedigaethau'r flwyddyn yn y Caer. Roedd hyn yn costio £2 filiwn y flwyddyn. Mae angen i rai o'r rhain gael eu dadalltudio. Roedd angen mwy o dele-feddygaeth yn unedau mamolaeth yn ogystal ag unedau asesu 24 awr ar gyfer paediatreg o bosib yn cynnwys meddygon teulu. Roedd angen mwy o weithwyr cefnogi mamolaeth.

Mae angen i holl wasanaethau fod yn ddiogel, cynaliadwy a chyflawnadwy.

Mae pawb sy'n ymwneud â darparu adolygiadau yn awr gyda chynnwys cymaint o bobl berthnasol ag y bo modd wrth baratoi opsiynau i'w hystyried gan y Bwrdd ym mis Tachwedd a bydd yn cael ei drafod gan y GCRh ddechrau Rhagfyr. I'r perwyl

hwn cynllunnir gweithdai rhwng Tachwedd 7fed a'r 10fed.

D Shaw