

Gwella Gyda'n Gilydd

Sicrhau dyfodol diogel a chynaliadwy
i Wasanaethau Cymunedol Iechyd
Corfforol a Meddyliol Oedolion Y GIG
ym Mhowys

Hefyd yn cynnwys Gwasanaethau
Uned Môn Anafiadau i bobl un oed a
hŷn a rhai Gwasanaethau Diagnosteg
i bob oed



Cynnwys

Cynnwys	2
Rhestr Termau	3
Dysgwch Fwy a Rhannwch Eich Barn	5
Croeso	6
1. Am beth mae'r ymgynghoriad hwn?	10
2. Gwybodaeth am Bowys	14
3. Pam mae angen i wasanaethau newid?	22
4. Gweledigaeth ar gyfer y Dyfodol	28
5. Datblygu Opsiynau ar gyfer y Dyfodol.....	35
6. Opsiynau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Corfforol Oedolion	42
7. Dewisiadau ar gyfer Gofal Iechyd Brys a Diagnosteg	54
8. Dewisiadau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion	67
9. Sut mae'r Opsiynau wedi'u cysylltu?	75
10. Pryd y gallai newidiadau ddigwydd?	79
11. Pa effaith allai'r newidiadau hyn ei chael ar bobl Powys?	82
12. Beth mae hyn yn ei olygu i bob un o 13 ardal Powys?.....	86
13. Mesur effaith yr opsiynau	94
14. Pryd fydd penderfyniadau'n cael eu gwneud?	96

Rhestr Termau

Nod y rhestr termau hon yw rhoi disgrifiadau i chi o eiriau neu acronymau gofal iechyd a ddefnyddir yn aml yn y ddogfen hon

AAB	Adran Achosion Brys ysbyty sy'n darparu asesiad a thriniaeth ar gyfer anafiadau difrifol a rhai sy'n peryglu bywyd ac argyfyngau meddygol. Oherwydd natur wledig Powys, nid oes unrhyw opsiynau diogel na ymarferol ar gyfer darparu Adran Achosion Brys yn y sir.
Adsefydlu	Ymyriadau wedi'u cynllunio i wneud y gorau o swyddogaeth, annibyniaeth a chyfranogiad ac i leihau anabledd.
Ailalluogi	Cymorth tymor byr sy'n helpu person adennill sgiliau, hyder ac annibyniaeth yn dilyn anhwylder, anaf neu newid mewn amgylchiadau.
Atal Rhagweithiol	Camau a gymerir yn gynnar i wella iechyd a lles, lleihau risg ac atal neu ohirio salwch, dirywiad neu ddefnydd y gellir ei osgoi o ofal brys ac ysbyty.
BIAP	Bwrdd Iechyd Addysgu Powys: y sefydliad GIG lleol sy'n gyfrifol am gynllunio, trefnu, darparu a phrynu gwasanaethau iechyd i drigolion Powys.
Cartref yn Gyntaf	Dull sy'n blaenoriaethu helpu person i ddychwelyd i'w le preswyl arferol, neu aros yno, lle bynnag y gellir cyflawni hyn yn ddiogel.
CGB	Canolfan Gofal Brys: Gwasanaeth sy'n darparu asesiad a thriniaeth amserol ar yr un diwrnod ar gyfer afiechydon ac anafiadau brys nad ydynt yn peryglu bywyd, gan helpu cleifion i gael mynediad at y gofal cywir heb fynychu Adran Achosion Brys pan fo'n briodol.
Claf Mewnol	Pan fydd pobl yn aros yn yr ysbyty neu gyfleuster gofal iechyd arall dros nos wrth dderbyn asesiad neu driniaeth
CRW	Canolfan Ranbarthol Wledig: Lleoliad sydd â'r bwriad o ddarparu ystod ehangach o wasanaethau iechyd a gofal ar gyfer ardal ddaearyddol ehangach o fewn Powys.
Datgyflyru	Mae datgyflyru sy'n gysylltiedig ag ysbyty yn ddirywiad mewn gallu corfforol, gwybyddol neu swyddogaethol sy'n gysylltiedig ag arhosiad yn yr ysbyty.
Diagnosteg	Profion a ddefnyddir i nodi neu fonitro clefyd, salwch neu broblem iechyd, gan gynnwys delweddu, profion gwaed a phroffion ar bwynt gofal.
GIG 111 Cymru	Gwasanaeth cyngor a brysbennu iechyd dros y ffôn ac ar-lein sy'n helpu pobl cael mynediad at ofal a chymorth priodol.
Gofal Cam-i-Fyny	Symud i lefel uwch o ofal neu gymorth oherwydd bod anghenion person wedi cynyddu. Er enghraifft, dewisiadau amgen lleol sy'n lleihau'r angen i gael ei dderbyn i YCD.
Gofal Cam-i-Lawr	Gofal a chymorth sy'n eich arwain i leoliad neu wasanaeth gofal dwyster is pan nad oes angen y lefel bresennol o gymorth ar berson mwyach. Er enghraifft, dod adref neu i wely cleifion mewnol cymunedol yn dilyn arhosiad yn yr Ysbyty Cyffredinol Dosbarth.
Gofal Canolraddol	Gwasanaethau integredig â chyfyngiad amser sy'n hyrwyddo adferiad, yn atal derbyniadau y gellir eu hosgoi, yn cefnogi rhyddhau amserol ac yn cynyddu byw'n annibynnol i'r eithaf.
Gofal Integredig	Gofal wedi'i gynllunio a'i ddarparu ar y cyd ar draws gwasanaethau a sefydliadau i ddarparu cefnogaeth gydlynol sy'n canolbwyntio ar y person.
Gofal Sylfaenol	Gwasanaethau iechyd cyswllt cyntaf, gan gynnwys ymarfer cyffredinol, fferyllfa gymunedol, deintyddiaeth ac optometreg.
Gwasanaeth '111 pwyso 2' y GIG	Llwybr 24 awr drwy GIG 111 Cymru sy'n darparu mynediad at gymorth iechyd meddwl brys.
Hyb Lles Cymunedol	Rhwydwaith o wasanaethau iechyd, gofal, lles a chymorth cymunedol sy'n seiliedig ar yr ardal leol, wedi'u cynllunio i gefnogi atal, lles a gofal yn agosach at adref.

Iechyd Meddwl Organig	Cyflwr iechyd meddwl sy'n gysylltiedig ag achos corfforol neu ffisiolegol a nodwyd sy'n effeithio ar yr ymennydd, fel dementia neu anaf caffaeledig i'r ymennydd.
Iechyd Meddwl Swyddogaethol	Cyflwr iechyd meddwl nad yw'n bennaf oherwydd anhwylder organig a nodwyd ar yr ymennydd, fel iselder, anhwylder gorbryder, anhwylder deubegynol neu seicosis.
Lloches neu Ofod Diogel	Gwasanaeth heb angen derbyniad sy'n darparu lle diogel a chroesawgar ar gyfer dad-ddwysáu, cefnogaeth fer ac atgyfeirio ymlaen i bobl sy'n profi trallod emosiynol neu gymdeithasol.
Profion Pwynt Gofal	Profion diagnostig a gynhelir ger y person sy'n derbyn gofal i ddarparu canlyniadau cyflym a chefnogi penderfyniadau clinigol.
TTCD	Mae'r Tîm Trin Dementia yn y Cartref yn dîm arbenigol cymunedol sy'n cefnogi pobl â dementia sydd ag anghenion iechyd meddwl cymhleth, gyda'r nod o osgoi derbyniadau lle bo modd.
TTCDA	Mae'r Tîm Triniaeth yn y Cartref i Ddatrys Argyfwng (TTCDA) yn dîm iechyd meddwl arbenigol sy'n darparu asesiad cyflym a chefnogaeth ddwys tymor byr yn y gymuned yn ystod argyfwng iechyd meddwl.
UMA	Mae Uned Mân Anafiadau yn wasanaeth sy'n darparu asesiad a thriniaeth ar gyfer anafiadau sydd angen sylw brys, ond nad ydynt yn bygwth bywyd nac aelod o'r corff.
UMAA	Uned Mân Anhwylderau ac Anafiadau: Gwasanaeth sy'n darparu asesiad a thriniaeth ar gyfer mân anafiadau ac anhwylderau bach angen sylw brys, ond nad ydynt yn bygwth bywyd nac aelodau'r corff.
Un Pwynt Mynediad	Llwybr canolog ar gyfer derbyn, brysbennu a chydlynu atgyfeiriadau fel bod pobl yn cael eu cyfeirio at y gwasanaeth mwyaf priodol.
Ward Rhithwir	Model gwasanaeth sy'n cefnogi pobl y tu allan i ward ysbyty (e.e. yn eu cartref eu hunain) trwy oruchwyliaeth amlddisgyblaethol, adolygiad wedi'i gynllunio a, lle bo'n briodol, monitro o bell.
YCD	Ysbyty Cyffredinol Dosbarth, mae'r rhain fel arfer yn gyfleusterau clinigol mawr gyda gofal brys 24 awr ac yn darparu ystod eang o ofal brys i gleifion mewnol a gofal wedi'i gynllunio. Oherwydd natur wledig Powys, nid oes unrhyw opsiynau diogel na ymarferol ar gyfer darparu YCD yn y sir.
Ymateb Brys yn y Gymuned	Gwasanaeth sy'n darparu asesiad a gofal cyflym i bobl ag anghenion iechyd brys yn eu cartref eu hunain, gan helpu osgoi mynychu neu dderbyniad i'r ysbyty yn ddiangen.
Ysbyty Gartref	Asesiad a thriniaeth ar lefel ysbyty am gyfnod cyfyngedig a ddarperir ym man preswyllo arferol person fel dewis arall yn lle derbyniad neu i gefnogi rhyddhau cynharach.

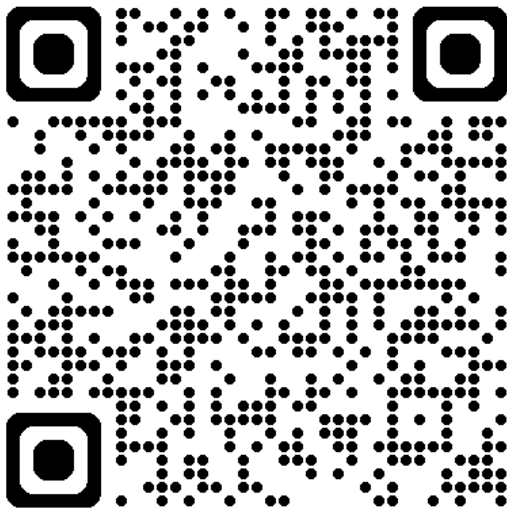
Mae rhestr termau defnyddiol ym maes iechyd a gofal yng Nghymru ar gael gan Gynghrair y GIG yn thenhsalliance.org/resources/welsh-nhs-confederation-health-and-care-glossary

Dysgwch Fwy a Rhannwch Eich Barn

Mae'r ymgynghoriad hwn yn ymwneud â newidiadau posibl i wasanaethau cymunedol iechyd corfforol a meddyliol oedolion ym Mhowys. Mae hefyd yn cynnwys cynigion sy'n effeithio ar wasanaethau uned mân anafiadau i bobl un oed a hŷn a rhai gwasanaethau diagnostig i bob oed. Cynhelir yr ymgynghoriad o ddydd Llun 5 Hydref 2026 i ddydd Sul 10 Ionawr 2027, felly mae angen i ni glywed eich barn cyn hynny.

Mae'r ddogfen hon ar gael yn Gymraeg a Saesneg, ac ar ein gwefan. Gallwch ymweld â'n gwefan yn

biap.gig.cymru/GwellaGydanGilydd neu drwy sganio'r cod QR isod



Mae gennym ddogfen gryno fyrrach hefyd. Mae hwn ar gael yn Gymraeg a Saesneg. Mae gwybodaeth hefyd ar gael mewn fformatau amgen gan gynnwys sain, iaith Arwyddion Prydain a Hawdd ei Deall. Gallwch hefyd ofyn am wybodaeth mewn ieithoedd eraill.

I ofyn am gopi caled o'r ddogfen ymgynghori neu'r arolwg, dewch draw i un o'n digwyddiadau galw heibio, ffoniwch ein peiriant ateb ymgysylltu ar 01874 442917 neu ysgrifennwch at Gwella gyda'n Gilydd, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, Tŷ Glasbury, Ysbyty Bronllys, Bronllys LD3 0LY

Mae rhagor o wybodaeth am sut i ymateb ym Mhennod 14, ond gallwch rannu eich barn drwy:

- Cwblhau'r holiadur ar-lein **biap.gig.cymru/GwellaGydanGilydd**.

- Cwblhau copi caled o'r holiadur a'i anfon at Opinion Research Services, FREEPOST SS1018, PO Box 530, Abertawe SA1 1ZL
- Anfonwch e-bost atom yn **powys.bettertogether@wales.nhs.uk**.
- Mynychu un o'n digwyddiadau (gweler Pennod 14 am ddyddiadau galw heibio).
- Sganio'r cod QR i fynd i wefan Gwella Gyda'n Gilydd.

Please contact us if you would like a copy of this document in Arabic, Bulgarian, Nepalese, Polish, Romanian or Ukrainian by writing to **Better Together, Powys Teaching Health Board, Glasbury House, Bronllys Hospital, Bronllys LD3 0LY** or emailing **powys.bettertogether@wales.nhs.uk**

يرجى الاتصال بنا إذا كنت ترغب في الحصول على نسخة من هذه الوثيقة باللغة العربية، وذلك بمراسلة: **Better Together** مجلس بويس الصحي التطبيقي **Powys Teaching Health Board** منزل جلادبري **Glasbury House** مستشفى برونليس **Bronllys Hospital** برونليس **Bronllys LD3 0LY** أو عبر البريد الإلكتروني: **powys.bettertogether@wales.nhs.uk**

Моля, свържете се с нас, ако желаете копие на този документ на **български език**, като ни пишете на адрес: **Better Together, Powys Teaching Health Board, Glasbury House, Bronllys Hospital, Bronllys LD3 0LY** или ни изпратите имейл на: **powys.bettertogether@wales.nhs.uk**

यदि तपाईंलाई यो कागजातको नेपाली भाषामा प्रतिलिपि चाहिन्छ भने कृपया हामीलाई निम्न ठेगाना: **बेटर टुगेदर, पाविस शिक्षण स्वास्थ्य बोर्ड, ग्लासबरी हाउस, ब्रोनली अस्पताल, ब्रोनली, एलडी३ ०एलवाई** मा पत्र लेखेर वा **powys.bettertogether@wales.nhs.uk** मा ईमेल गरेर सम्पर्क गर्नुहोस्।

Jeśli chcesz otrzymać kopię tego dokumentu w języku polskim, skontaktuj się z nami, pisząc na adres: **Better Together, Powys Teaching Health Board, Glasbury House, Bronllys Hospital, Bronllys LD3 0LY** lub wysyłając wiadomość e-mail **powys.bettertogether@wales.nhs.uk**

Vă rugăm să ne contactați dacă doriți o copie a acestui document în limba română prin trimiterea unei scrisori către **Better Together, Powys Teaching Health Board, Glasbury House, Bronllys Hospital, Bronllys LD3 0LY** sau prin trimiterea unui e-mail la **powys.bettertogether@wales.nhs.uk**

Якщо ви бажаєте отримати копію цього документа українською мовою, напишіть нам за адресою: **Better Together, Powys Teaching Health Board, Glasbury House, Bronllys Hospital, Bronllys LD3 0LY** або надішліть електронного листа: **powys.bettertogether@wales.nhs.uk**

Diolch am eich diddordeb yn yr ymgynghoriad hwn ynghylch dyfodol gwasanaethau gofal iechyd diogel, o ansawdd uchel ym Mhowys. Dyma eich GIG chi. Mae eich barn yn bwysig.

Bob dydd, mae gwasanaethau gofal iechyd ym Mhowys yn cefnogi miloedd o bobl i aros yn iach, gwella o anhwylderau ac anafiadau, rheoli cyflyrau hirdymor, cynnal eu hannibyniaeth a derbyn gofal gydag urddas a thrugaredd.

Rydym yn falch o filoedd o staff y GIG sy'n gweithio mewn ysbytai, timau sylfaenol a chymunedol, a chartrefi pobl eu hunain ar draws y sir fwyaf a mwyaf gwledig yng Nghymru.

Ond mae anghenion gofal iechyd Powys yn newid:

- Mae pobl yn byw'n hirach nag erioed o'r blaen. Er bod hwn yn cael ei groesawu, mae hefyd yn golygu bod mwy o bobl yn byw gyda chyflyrau hirdymor lluosog, eiddilwch ac anghenion iechyd corfforol a meddyliol cymhleth.
- Mae hyn yn golygu bod y galw am wasanaethau gofal iechyd yn cynyddu, sy'n rhoi pwysau ar staff a gwasanaethau. Mae angen i ni ddylunio gwasanaethau yn seiliedig ar anghenion heddiw ac yfory. Ni allwn ddibynnu ar fodelau'r gorffennol.
- Ar yr un pryd, mae cyfran y bobl o oedran gweithio yn lleihau. Mae recriwtio a chadw'r gweithlu sydd ei angen i gadw gwasanaethau i redeg yn eu ffurf bresennol yn dod yn fwyfwy anodd.
- Mae angen dybryd i ganolbwyntio ar atal ac iechyd y cyhoedd. Mae angen inni symud ein ffocws i fynd i'r afael ag achosion sylfaenol afiechyd.

Yn wyneb anghenion sy'n newid rhaid inni sicrhau bod y GIG yn parhau i fod yn fforddiadwy i'r pŵrs cyhoeddus, nawr ac yn y blynyddoedd i ddod, mewn adeiladau sy'n addas ar gyfer y dyfodol.

Mae rhagor o wybodaeth am iechyd a lles ym Mhowys, pam mae angen i wasanaethau newid, a'r hyn rydyn ni wedi'i glywed sydd ar gael i'w ddarllen ym Mhenodau 2 a 3.

Rydyn ni'n gwybod bod pobl yn gwerthfawrogi gwasanaethau lleol ac eisiau i ofal aros yn agos at adref. Rydych chi wedi dweud hyn yn glir drwy gydol ein hymgysylltiad â'r rhaglen Gwella Gyda'n Gilydd dros y ddwy flynedd ddiwethaf. Rydym hefyd yn gwybod bod llawer o bobl yn pryderu am fynediad, teithio, trafnidiaeth, cyfathrebu a dyfodol ysbytai lleol. Mae'r safbwyntiau hyn wedi llywio'r gwaith ar Gwella Gyda'n Gilydd hyd yn hyn.

Mae'r cynigion a nodir yn yr ymgynghoriad hwn yn ceisio ymateb i'r pryderon pwysig hyn a chyflawni ein cyfrifoldeb i sicrhau bod gwasanaethau'n parhau i fod yn ddiogel, yn gynaliadwy ac yn gallu diwallu anghenion y dyfodol.

Dyna pam rydym wedi sefydlu Gwella Gyda'n Gilydd. Ein haddewid yw gweithio gyda phobl leol, ein staff a sefydliadau partner, i ddatblygu cynllun sy'n diwallu anghenion cymunedau Powys dros y 10 mlynedd nesaf a thu hwnt.

Rydym yn canolbwyntio'n gyntaf ar wasanaethau cymunedol iechyd corfforol a meddyliol i oedolion – yn ogystal â rhai gwasanaethau diagnostig i bob oed a gwasanaethau uned mân anafiadau i bobl un oed a hŷn – ac yn gofyn am eich barn erbyn 10 Ionawr 2027.

Yn y blynyddoedd i ddod byddwn yn canolbwyntio ar ofal wedi'i gynllunio, a gwasanaethau i fenywod a phlant.

Ein nod yw:

- **Atal** afiechyd fel bod mwy o bobl yn aros yn iach am hirach.
- **Cryfhau** gwasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol fel bod mwy o gefnogaeth ar gael yng nghymunedau Powys i helpu pobl aros yn iach gartref a chynnal annibyniaeth.
- **Lleihau'r** angen i gael eu derbyn i'r ysbyty, naill ai y tu mewn neu'r tu allan i Bowys.
- **Gwella'r** ffordd y mae gwahanol wasanaethau'n cydweithio i ddarparu gofal.

- **Trawsnewid** gofal cleifion mewnol ym Mhowys fel bod hyd yn oed mwy o ofal yn cael ei ddarparu yn y sir, gan leihau'r angen i deithio y tu allan i'r sir i gael gofal ysbyty.
- **Cefnogi** pobl yn well yn eu dewisiadau ar ddiwedd oes.
- **Sicrhau** mynediad cynharach at gymorth iechyd meddwl a gwasanaethau ymyrraeth argyfwng.
- **Datblygu** a chefnogi staff gofal iechyd i ddiwallu anghenion y dyfodol.

Gyda'i gilydd, y nod yw newid gofal iechyd o **system sy'n "ysbyty yn ddiodyn" i un sy'n "gymunedol o'r cychwyn"**. Mae gormod o bobl yn gorfod mynd i'r ysbyty y gellid eu hosgoi pe gallem gefnogi mwy o bobl i aros yn iach gartref.

Mae rhagor o wybodaeth am y weledigaeth ar gyfer y dyfodol i'w chael ym Mhennod 4.

Dros y ddwy flynedd ddiwethaf rydym wedi gwrandao ar filoedd o leisiau ledled Powys. Mae barn ein cymunedau, ein staff a'n sefydliadau partner wedi llunio cynnwys y ddogfen hon ac wedi ein helpu i ddeall beth sydd bwysicaf i bobl pan fyddant yn cael mynediad at ofal iechyd.

Dyna pam y byddai llawer o wasanaethau'n parhau i gael eu darparu mewn cartrefi a chymunedau ledled Powys, neu y byddent yn cael eu cryfhau fel bod mwy o wasanaethau gofal iechyd ar gael yn eich cartref:

- Byddai gwasanaethau nyrsio cymunedol, therapïau, adsefydlu, gofal sylfaenol a gofal cymdeithasol yn parhau i gael eu darparu ledled y sir.
- Byddai ysbytai cymunedol yn parhau i chwarae rhan bwysig mewn gofal iechyd lleol er y byddai rôl safleoedd ysbytai a lleoliad rhai gwasanaethau yn newid.
- Byddai mwy o ofal yn cael ei ddarparu yng nghartrefi pobl trwy wasanaethau cymunedol ac Ysbyty Gartref gwell.
- Byddai gwasanaethau wedi'u trefnu'n well o amgylch anghenion cymunedau lleol ac ardaloedd lleol.
- Nid yw gwasanaethau gofal wedi'i gynllunio yn rhan o'r ymgynghoriad hwn a byddent yn

parhau i gael eu darparu trwy rwydwaith o gyfleusterau lleol.

Byddai rhai gwasanaethau'n newid pe bai'r cynigion yn y ddogfen ymgynghori hon yn cael eu rhoi ar waith:

- Ffocws mwy ar atal ac iechyd y cyhoedd.
- Mwy o gymorth a chefnogaeth gynnar i aros yn iach a lleihau dirywiad.
- Ysbyty Gartref a gwasanaethau gofal canolraddol i ofalu amdanoch chi mewn amgylchedd cyfarwydd gartref.
- Ymateb cymunedol brys i leihau derbyniadau brys i Ysbyty Cyffredinol y Dosbarth.
- Gwell cefnogaeth ar gyfer rhyddhau o'r ysbyty i'ch dod â chi yn ôl i Bowys yn gyflym ac yn ddiogel ar ôl arhosiad yn Ysbyty Cyffredinol y Dosbarth.
- Dull mwy cydgysylltiedig rhwng gwasanaethau iechyd corfforol a meddyliol.

Yn seiliedig ar ystyriaeth ofalus o opsiynau diogel a hyfyw ar gyfer y dyfodol, mae cyfres o gynigion yn cael eu cyflwyno ar gyfer ymgynghoriad cyhoeddus. Mae pob safle ysbyty cymunedol yn parhau ar agor ym mhob un o'r cynigion hyn, yn enwedig gan nad yw gwasanaethau fel gofal wedi'i gynllunio a gwasanaethau menywod a phlant o fewn cwrmpas yr ymgynghoriad hwn. Ond byddai rôl pob safle yn newid i'n helpu i ddiwallu'r anghenion yn well ar gyfer y dyfodol.

Mae rhagor o wybodaeth am sut y datblygwyd opsiynau ar gael ym Mhennod 5.

Gwasanaethau Iechyd Corfforol Oedolion

Yn seiliedig ar yr asesiad manwl a gynhaliwyd gennym, credwn fod cyfleoedd i gryfhau'r gwasanaethau cymunedol a ddarparwn yng nghartrefi pobl, gan gynnwys gofal rhagweithiol, gofal canolraddol, Ymateb Cymunedol Brys, ail-alluogi, adsefydlu ac Ysbyty Gartref. Byddai'r camau hyn yn cefnogi mwy o bobl i gael gofal gartref, yn helpu lleihau'r angen i gael eu derbyn i'r ysbyty, ac yn mynd i'r afael â'r cylch niweidiol o ddatgyflyru a all gynyddu dibyniaeth cleifion ar gymorth iechyd a gofal. Drwy gymryd y camau hyn, byddem yn lleihau'r angen am welyau ysbytai cymunedol ond hefyd yn gwneud

defnydd gwell o'r gwelyau hyn i gynnig gofal cam i fyny, gofal cam i lawr, adsefydlu arbenigol a gofal lliniarol a gofal diwedd oes. Byddai hyn yn golygu, dros y deng mlynedd nesaf, y gallem symud i fodel newydd o ofal cleifion mewnol ysbyty cymunedol yn seiliedig ar ddau opsiwn:

- Dewis Gofal Iechyd Corfforol Oedolion 1: Gwelyau cleifion mewnol ysbyty cymunedol Powys mewn tri lleoliad (Aberhonddu, Llandrindod a'r Drenwydd) – cyfanswm o 90 o welyau
- Opsiwn Gofal Iechyd Corfforol Oedolion 2: Gwelyau cleifion mewnol ysbyty cymunedol Powys mewn dau leoliad (Aberhonddu a'r Drenwydd) – cyfanswm o 60 gwely

Mae'r prif wahaniaeth rhwng yr opsiynau'n ymwneud â nifer a chyfluniad safleoedd a gwelyau cleifion mewnol ysbytai cymunedol, a'r graddau y byddai gwasanaethau cymunedol yng nghartrefi pobl yn cael eu hehangu i gyflawni'r dull hwn. Mae'r opsiynau'n ceisio cydbwysu mynediad lleol â'r angen i gynnal gwasanaethau diogel, cynaliadwy a gwydn a all ddenu a chadw staff a bodloni safonau gofal yn gyson.

Mae rhagor o wybodaeth am yr opsiynau ar gyfer gwasanaethau iechyd corfforol i oedolion ar gael ym Mhennod 6.

Gwasanaethau Gofal Iechyd Brys

Yn seiliedig ar yr asesiad manwl a gynhaliwyd gennym, credwn fod cyfleoedd i gryfhau'r gwasanaethau gofal iechyd cymunedol brys a ddarparwn ym Mhowys, gan gynnwys Ymateb Cymunedol Brys. Ochr yn ochr â hyn, dros y deng mlynedd nesaf gallai ein model presennol o Unedau Mân Anafiadau BIAP ddarparu ystod ehangach o wasanaethau asesu a thrin yn seiliedig ar ddau opsiwn:

- Dewis Gofal Iechyd Brys 1: Canolfannau Gofal Brys yn Aberhonddu a'r Drenwydd gydag Uned Mân Anhwylder ac Anafiadau yn Llandrindod
- Dewis Gofal Iechyd Brys 2: Canolfannau Gofal Brys yn Aberhonddu a'r Drenwydd

Mae'r cynigion hyn hefyd yn cynnwys rhai gwasanaethau diagnostig i bob oed.

Y prif wahaniaeth rhwng yr opsiynau yw nifer y lleoliadau lle darperir y gwasanaethau hyn.

Mae rhagor o wybodaeth am yr opsiynau ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd brys ar gael ym Mhennod 7.

Gwasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion

Yn seiliedig ar yr asesiad manwl a gynhaliwyd gennym, credwn fod cyfleoedd i gryfhau ein gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol a'u gwneud yn fwy cysylltiedig â gwasanaethau iechyd corfforol fel bod cleifion yn derbyn gofal gwell yn eu cartrefi eu hunain. Rydym yn cynnig buddsoddiad mewn cefnogaeth iechyd meddwl cymunedol, ymateb i argyfyngau, modelau mynediad agored, 111 pwyso 2, gwasanaethau rhithwir a dewisiadau amgen i dderbyn fel gwasanaethau lloches. Credwn y gallem ddarparu gwell gofal i gleifion a helpu lleihau'r angen am leoliadau y tu allan i'r sir yn seiliedig ar un opsiwn:

- Dewis Gofal Iechyd Meddwl Oedolion: Pob gwely iechyd meddwl swyddogaethol ac organig yn ardal Bronllys/Aberhonddu

Ni nodwyd unrhyw opsiynau ymarferol eraill a oedd yn bodloni'r profion ar gyfer ymgynghoriad cyhoeddus.

Mae rhagor o wybodaeth am yr opsiwn ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl i oedolion ar gael ym Mhennod 8.

Mae'r opsiynau hyn yn seiliedig ar fodelau gofal newydd ar gyfer iechyd corfforol oedolion, gofal iechyd brys ac iechyd meddwl. Nid yw'r modelau hyn yn ddibynnol ar ei gilydd, ond gallwn gyflawni mwy i Bowys pan gânt eu cyflwyno gyda'i gilydd fel rhan o un system gysylltiedig.

Mae rhagor o wybodaeth am y cysylltiadau rhwng yr opsiynau i'w gweld ym Mhennod 9.

Yn bwysig, nid newidiadau a allai ddigwydd dros nos yw'r rhain. Gallai gymryd hyd at ddeng mlynedd i weithredu'r cynigion a nodir yn y ddogfen hon yn llawn. Byddai hyn yn sicrhau y gallwn barhau i weithio gyda staff a chymunedau ar gynlluniau ar gyfer gwasanaethau cymunedol diogel a chynaliadwy, ochr yn ochr â gwaith ar rôl pob safle ysbyty cymunedol yn y dyfodol fel bod lleisiau dinasyddion a staff yn parhau i lunio gwasanaethau gofal iechyd ym Mhowys sy'n addas ar gyfer cenedlaethau'r dyfodol.

Mae rhagor o wybodaeth am yr amserlen bosibl pe bai opsiynau'n cael eu cytuno yn dilyn ymgynghori ar gael ym Mhennod 10.

Rydym yn cydnabod y bydd lleoliad gwelyau yn destun diddordeb brwd yn ystod yr ymgynghoriad hwn. Mae amseroedd teithio i gleifion, teuluoedd a gofalwyr yn ystyriaeth bwysig, yn enwedig mewn sir wledig fel Powys.

Fodd bynnag, rydym hefyd yn gwybod bod y rhan fwyaf o bobl eisiau aros yn annibynnol a byw yn eu cartrefi eu hunain cyhyd â phosibl. Drwy fuddsoddi mwy mewn gofal gartref, adsefydlu, ail-alluogi, Ysbyty Gartref, nyrsio ardal a gwasanaethau ataliol, gallwn helpu mwy o bobl i osgoi cael eu derbyn i'r ysbyty yn gyfan gwbl, gwella'n gyflymach ar ôl salwch, a chynnal eu hannibyniaeth. I lawer o bobl, mae derbyn y gofal cywir gartref neu yn eu cymuned yn cynnig profiad gwell a gall arwain at ganlyniadau gwell nag arhosiad hirach yn yr ysbyty.

Yn ymarferol, bydd y rhan fwyaf o bobl yn derbyn gofal iechyd gan wasanaethau cymunedol lawer yn amlach yn ystod eu bywydau nag y bydd angen gwely mewnol arnynt. Felly, mae'r modelau arfaethedig yn ceisio cryfhau'r gwasanaethau sy'n elwa'r nifer fwyaf o bobl, gan gynnal gwelyau cleifion mewnol cymunedol i'r rhai na ellir diwallu eu hanghenion yn ddiogel gartref.

Ein nod yw bod mwy o bobl sydd angen gofal iechyd yn ei dderbyn gartref, gan gynnal eu hannibyniaeth a'u cysylltiad â rhwydweithiau cymorth lleol, a bod gofal cleifion mewnol gwell ar gael pan fo ei angen yn wirioneddol. Nod y dull hwn yw darparu'r gofal cywir, yn y lle cywir, ar yr amser cywir, gan sicrhau bod gwasanaethau'n parhau i fod yn gynaliadwy ar gyfer cenedlaethau'r dyfodol.

Felly, rydyn ni'n gwybod y bydd angen gwneud rhai penderfyniadau anodd er mwyn i wasanaethau iechyd fod yn addas ar gyfer y dyfodol. Os na fyddwn yn gweithredu nawr yna efallai y bydd rhai gwasanaethau'n cael eu colli o'r sir.

Ni fydd unrhyw benderfyniadau'n cael eu gwneud nes i ni roi'r cyfle i chi – ein cleifion,

ein preswylwyr a'n cymunedau, ein staff, y sefydliadau rydyn ni'n gweithio gyda nhw – ddweud wrthym beth yw eich barn.

Bydd unrhyw benderfyniadau'n ystyried yr effaith y gallai'r opsiynau hyn ei chael yn seiliedig ar ystod eang o ffactorau megis cydraddoldeb, y Gymraeg, effeithiau economaidd-gymdeithasol, y gweithlu a'r amgylchedd.

Mae rhagor o wybodaeth am sut rydym yn ystyried effaith yr opsiynau hyn i'w chael ym Mhennod 11.

Mae rhagor o wybodaeth am yr hyn y gallai'r opsiynau hyn ei olygu i bob un o'r 13 lleoliad ym Mhowys i'w chael ym Mhennod 12. Gellir dod o hyd i syniadau cychwynnol ar gyfer sut y gellid profi effaith y cynigion hyn ym Mhennod 13.

Nod y ddogfen hon, a'r wybodaeth rydym wedi'i chyhoeddi ochr yn ochr â hi, yw sicrhau y gallwch ystyried yr opsiynau arfaethedig, eu manteision, eu hanfanteision a'u heffeithiau. Mae'n gofyn am eich barn ar yr opsiynau, yr effeithiau posibl, a'r dulliau amgen y dylid eu hystyried cyn gwneud penderfyniad terfynol.

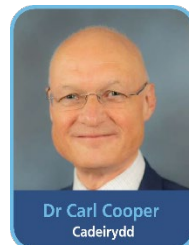
Bydd ymatebion i'r ymgynghoriad, cynigion amgen, asesiadau effaith wedi'u diweddaru ac unrhyw dystiolaeth ychwanegol a gesglir drwy'r broses ymgynghori yn cael eu hystyried yn gydwybodol cyn datblygu unrhyw argymhelliad yn y dyfodol.

Mae rhagor o wybodaeth am yr hyn sy'n digwydd nesaf a sut y gwneir penderfyniadau i'w chael ym Mhennod 14.

Rydym yn annog pawb i ddarllen y ddogfen hon, cymryd rhan mewn trafodaethau a rhannu eu barn erbyn 10 Ionawr 2027.

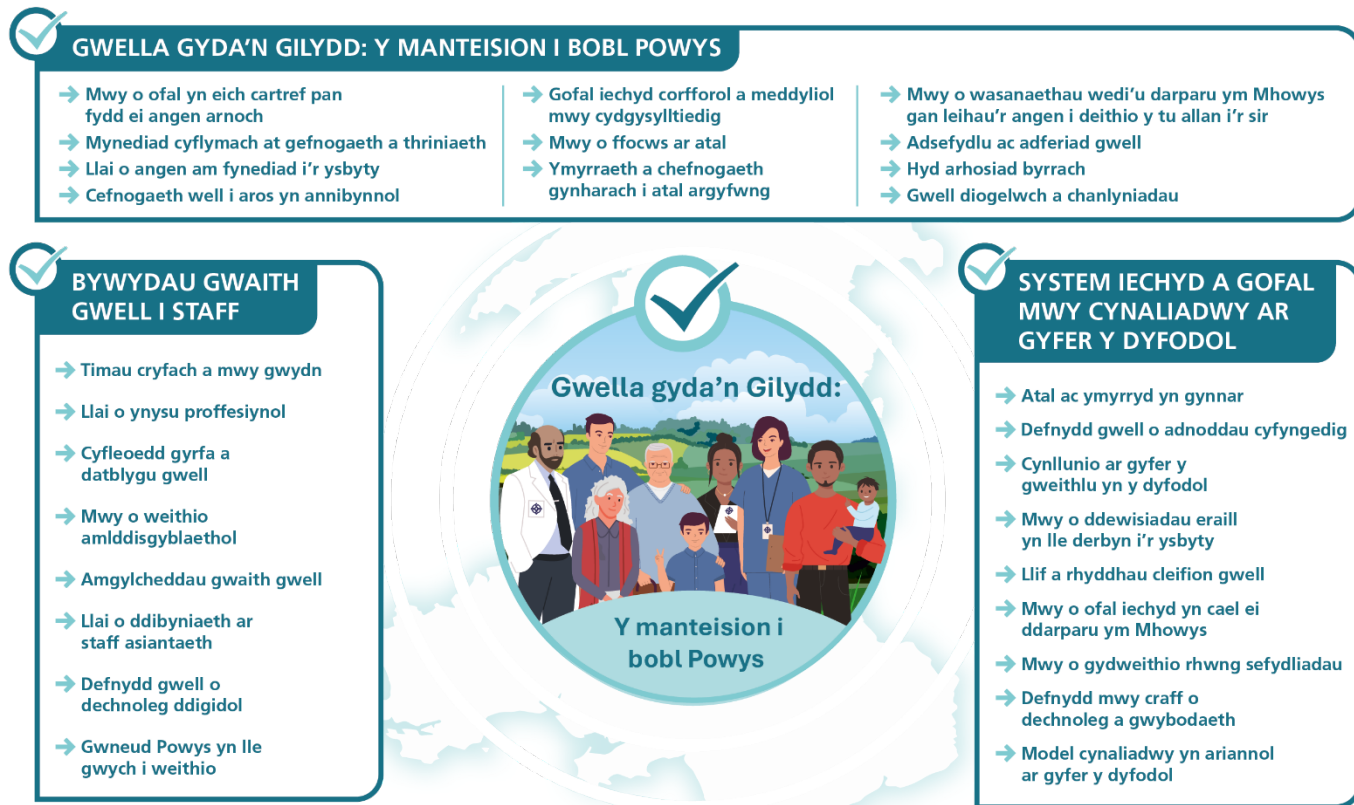
Dyma eich GIG chi, ac mae eich llais chi'n bwysig.

Diolch yn fawr iawn



1. Am beth mae'r ymgynghoriad hwn?

Mae'r bennod hon yn egluro pa feysydd gwasanaeth sydd wedi'u cynnwys yn yr ymgynghoriad, a pha wasanaethau nad ydynt wedi'u cynnwys. Mae'n egluro'r materion rydyn ni'n eu harchwilio a pham maen nhw'n bwysig.



Ffigur 1: Crynodeb o fanteision Gwella Gyda'n Gilydd i Bowys

Mae llawer o'r cynigion yn yr ymgynghoriad hwn yn ymwneud â gwasanaethau cymunedol y GIG iechyd corfforol a meddyliol i oedolion ym Mhowys. Mae rhai cynigion hefyd yn effeithio ar wasanaethau gofal brys ar gyfer mân anafiadau a all gael eu defnyddio gan bobl un oed a hŷn, a rhai gwasanaethau diagnostig i bob oed.

Mae hyn yn cynnwys y canlynol:

- **Gwasanaethau Iechyd Corfforol Oedolion Cymunedol a Chleifion Mewnol:**

- Ein timau sy'n gweithio yn y gymuned, gan gynnwys staff sy'n ymweld â phobl yn eu cartref i ddarparu triniaeth a chymorth iechyd corfforol, gan weithio'n agos gyda phartneriaid gofal sylfaenol a'r sector gwirfoddol. Mae enghreifftiau'n

cynnwys timau Nyrsio Ardal, Gartref yn Gyntaf ac Atal Cwmpadau.

- Gofal cleifion mewnol iechyd corfforol a ddarperir yn ein wardiau ysbytai cymunedol gan gynnwys adsefydlu ar ôl strôc, unedau barod i fynd adref, a gofal lliniarol a gofal diwedd oes i gleifion mewnol.
- **Gofal Brys a Diagnosteg:**
 - Y gwasanaethau gofal brys a ddarparwn yn y sir, gan gynnwys ein Hunedau Mân Anafiadau, ymateb cymunedol gofal brys, profion diagnostig brys (megis pelydr-x a phroffion gwaed), a gofal "cam i fyny" a all helpu atal derbyniad i Ysbyty Cyffredinol Dosbarth.
 - Mae hyn yn cynnwys Gwasanaethau Uned Mân Anafiadau i bobl un oed a throsodd, a hefyd rhai gwasanaethau

diagnostig a ddefnyddir gan blant a phobl ifanc fel pelydr-x.

- **Gwasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion Cymunedol a Chleifion Mewnol:**

- Ein timau sy'n gweithio yn y gymuned, gan gynnwys staff sy'n ymweld â phobl yn eu cartref eu hunain i ddarparu triniaeth a chefnogaeth iechyd meddwl.
- Gofal cleifion mewnol iechyd meddwl a ddarperir yn ein wardiau ysbyty cymunedol.

Bydd yr ymgynghoriad hwn hefyd yn ein helpu ni wneud penderfyniadau hirdymor ar wasanaethau lle mae newidiadau dros dro ar waith, gan gynnwys:

- Oriau agor unedau mân anafiadau.
- Unedau barod i fynd adref ym Mronllys a Llanidloes, ac adsefydlu cleifion mewnol wedi'i gryfhau yn Aberhonddu a'r Drenewydd.
- Newidiadau etifeddol yn deillio o bandemig COVID i Ward Crug yn Aberhonddu, Ward Panpwn-ton yn Nhref-y-clawdd, gwasanaethau ysbyty dydd.

Nid yw'r ymgynghoriad hwn yn cynnwys yn uniongyrchol sut mae'r gwasanaethau canlynol yn cael eu darparu:

- **Gwasanaethau Gofal wedi'i Gynllunio:** gwasanaethau llawfeddygol, endosgopi ac apwyntiadau cleifion allanol a ddarperir ym Mhowys, a'r gwasanaethau gofal wedi'i gynllunio a gomisiynwn gan fyrdau iechyd cyfagos ac Ymddiriedolaethau'r GIG.
- **Gwasanaethau diagnostig eraill** nad ydynt o fewn cwrmpas yr ymgynghoriad hwn.
- **Gwasanaethau Menywod a Phlant:** gan gynnwys gwasanaethau mamolaeth, gwasanaethau iechyd meddwl plant a phobl ifanc, gwasanaethau cymunedol plant, niwroddatblygiad plant – ac eithrio gwasanaethau uned anafiadau bach i bobl un oed a hŷn, a rhai gwasanaethau diagnostig i bob oed.
- **Gwasanaethau Gofal Sylfaenol dan gontract uniongyrchol** a ddarperir mewn

Ymarfer Meddygol Cyffredinol, meddygfeydd deintyddol, fferyllfa ac optometreg gan gynnwys gwasanaethau y tu allan i oriau.

- **Gofal Cymdeithasol.**
- **Sefydliadau Cymunedol a Gwirfoddol.**
- **Newidiadau i'r ffordd rydym yn comisiynu gwasanaethau aciwt a brys gan fyrdau iechyd cyfagos ac Ymddiriedolaethau'r GIG:** er ei fod yn cynnwys cyfleoedd i ddarparu mwy o ofal cam i fyny a cham i lawr i fwy o gleifion yn y sir, gan gynnwys trwy ganolfannau gofal brys ac ymateb cymunedol brys. Rydym yn egluro hyn yn fanylach mewn penodau yn hwyrach yn y ddogfen.

Gall yr ymgynghoriad hwn effeithio ar y ffordd rydym yn gweithio gyda'r gwasanaethau hyn i ddarparu'r gofal iechyd a'r canlyniadau gorau i bobl Powys.

Pam y gwasanaethau hyn?

Dros y ddwy flynedd ddiwethaf rydym wedi bod yn siarad â chleifion, cymunedau, staff a sefydliadau partner i glywed eu barn am y cyfleoedd a'r heriau i wasanaethau iechyd.

Yn seiliedig ar eu hadborth, rydym yn canolbwyntio yn gyntaf ar wasanaethau cymunedol y GIG iechyd corfforol a meddyliol i oedolion. Mae hyn oherwydd bod angen newid ar frys arnynt er mwyn iddynt allu diwallu anghenion cleifion nawr ac yn y dyfodol. Ar hyn o bryd, nid ydym bob amser yn gallu cynnig y safonau gofal iechyd diogel ac amserol y byddem yn eu dymuno. Gallant fod yn ddibynnol ar dimau bach wedi'u gwasgaru dros ardal fawr iawn. Gallant fod yn rhy ddibynnol ar staff asiantaeth sy'n llai cyfarwydd â'n sir a'n gwasanaethau.

Rydym yn canolbwyntio ar y gwasanaethau hyn nawr. Ond mae Gwella Gyda'n Gilydd yn sgwrs barhaus. Yn y blynyddoedd i ddod byddwn yn canolbwyntio ar feysydd gwasanaeth eraill, fel Gofal wedi'i Gynllunio a Gwasanaethau i Fenywod a Phlant.

Beth rydyn ni'n ceisio ei ddysgu

Yn y ddogfen hon, rydym yn egluro:

- Pam mae angen i ni newid y gwasanaethau hyn.
- Beth rydyn ni wedi'i ddysgu hyd yn hyn.
- Pam rydym wedi awgrymu'r opsiynau ym Mhenodau 6, 7 ac 8, a pham mae opsiynau eraill wedi cael eu hystyried a'u diystyru.
- Sut allwch chi gymryd rhan a beth fyddwn ni'n ei wneud gyda'r adborth rydych chi'n ei rannu.

Ochr yn ochr â'r ddogfen ymgynghori hon gallwch ddod o hyd i wybodaeth fanylach ar ein gwefan. Mae hyn yn cynnwys y canlynol:

- Yr Achos Busnes Cyn Ymgynghori. Mae hon yn ddogfen gynllunio fanwl sy'n nodi'r achos dros newid, y broses arfarnu a'r opsiynau arfaethedig cyn ymgynghoriad cyhoeddus ffurfiol.
- Yr Achos Dros Newid a Phenodau Technegol ar Wasanaethau Cymunedol, Iechyd Meddwl, Gofal Sylfaenol a Diagnosteg.
- Asesiadau Effaith Integredig yn nodi'r gwaith rydym wedi'i wneud hyd yn hyn i ddeall effeithiau posibl yr opsiynau.
- Mwy o wybodaeth am y syniadau sydd wedi cael eu hystyried a'u diystyru cyn i ni gyrraedd yr ymgynghoriad cyhoeddus hwn.

Yn yr ymgynghoriad hwn byddwn yn gofyn i chi:

- Pa un o'r opsiynau yn eich barn chi sydd orau ar gyfer mynd i'r afael â'r heriau sy'n wynebu ein gwasanaethau.
- Pa effeithiau y gallai'r opsiynau eu cael, yn gadarnhaol ac yn negyddol.
- Os oes effeithiau negyddol, pa gamau y gellid eu cymryd i fynd i'r afael â'r rhain.
- Unrhyw beth arall rydych chi'n meddwl y mae angen i ni ei ystyried, gan gynnwys opsiynau neu syniadau amgen a allai fod gennych.

Ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl rydym wedi cynnig un opsiwn. Ym Mhennod 8 gallwch ddarllen mwy am yr opsiynau a ystyriwyd gennym a pham nad yw opsiynau

eraill wedi cael eu cyflwyno i ymgynghoriad. Rydym yn ceisio eich barn ynghylch a oes ffactorau pwysig nad ydynt wedi cael eu hystyried wrth wneud yr argymhelliad hwn.

Bydd eich barn a'ch syniadau newydd yn dylanwadu ar benderfyniadau yn y dyfodol ynghylch sut rydym yn darparu'r gwasanaethau hyn ledled Powys. Bydd eich adborth yn cael ei ystyried ochr yn ochr â'r dogfennau a'r data ategol yr ydym wedi bod yn eu casglu ac y cyfeirir atynt yn y ddogfen hon.

Bydd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn cyfarfod yng Ngwanwyn 2027 i ystyried yr holl adborth a dderbyniwyd a phenderfynu sut rydym yn darparu'r gwasanaethau hyn yn y dyfodol.

Bydd aelodau'r Bwrdd yn ystyried popeth maen nhw wedi'i glywed yn y cyfnod cyn, ac yn ystod, yr ymgynghoriad hwn. Mae hyn yn cynnwys asesiadau effaith integredig, a fydd yn ystyried sut y gallai pobl gael eu heffeithio a beth sydd angen ei wneud i leihau effeithiau negyddol. Rydym wedi cyhoeddi asesiadau effaith integredig drafft fel rhan o'r ymgynghoriad hwn, a bydd y rhain yn cael eu diweddarau i adlewyrchu'r hyn a glywn.

Byddant hefyd yn ystyried unrhyw wybodaeth newydd, gan gynnwys syniadau newydd, a allai ddod i'r amlwg o'r ymgynghoriad. Dylai unrhyw syniadau newydd, ynghyd â'r opsiynau a gynigir yn yr ymgynghoriad hwn, fodloni meini prawf penodol. Mae rhagor o fanylion am y meini prawf hyn ar gael ym Mhennod 5.

Os caiff newidiadau eu cymeradwyo, ni fydd y rhaglen hon yn cael ei chyflwyno dros nos. Mae angen ystyried datblygiadau i wasanaethau iechyd yn ofalus, gan weithio gyda staff a chymunedau. Gall gymryd hyd at ddeng mlynedd i roi'r cynigion yn y ddogfen hon ar waith, fel bod gwasanaethau'n addas ar gyfer cenedlaethau'r dyfodol. Mae rhagor o wybodaeth am amserlenni posibl i'w gweld ym Mhennod 10.

Gan bwy yr ydym am glywed?

Rydym yn gwerthfawrogi'n fawr eich bod wedi cymryd yr amser i rannu eich meddyliau.

Mae'r ymgynghoriad hwn ar gyfer holl aelodau'r cyhoedd sy'n byw, yn gweithio, neu sydd â diddordeb ym Mhowys. Mae ar gyfer pawb sy'n gweithio yn y GIG, gwasanaethau iechyd a gofal ehangach, a sefydliadau partner.

Rydym yn cydnabod bod gan bobl wahanol ddiddordebau a safbwyntiau. Efallai y byddwch yn derbyn ein gwasanaethau, neu'n gofalu am rywun sy'n gwneud hynny. Gallwch weithio gyda ni fel staff, myfyrwyr, neu wirfoddolwyr. Efallai eich bod yn cynrychioli sefydliad a allai gael ei effeithio gan ein cynigion, neu efallai bod gennych ddiddordeb mewn iechyd a lles.

Mae'r rhan fwyaf o'r cynigion yn y ddogfen hon yn ymwneud â gwasanaethau i oedolion. Mae barn plant a phobl ifanc hefyd yn bwysig i ni gan fod y cynigion hyn yn effeithio ar wasanaethau Uned Mân Anafiadau i bobl un oed a throsodd, ac mae'r cynigion ehangach yn effeithio ar blant a phobl ifanc sy'n ofalwyr ifanc ac a fydd yn ddefnyddwyr gwasanaethau oedolion yn y dyfodol.

Yn ogystal â siarad â phobl yn ein hardal, byddwn hefyd yn parhau i weithio gyda sefydliadau partner y GIG mewn siroedd cyfagos.

Byddwn hefyd yn gwrando ar Llais, Corff Llais y Dinasyddion statudol ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru, a fydd hefyd yn gwrando ar bobl ledled Powys fel y gallant gynrychioli eich barn a'ch safbwyntiau. Mae gan y bwrdd iechyd ddyletswydd statudol i ystyried sylwadau gan Llais pan wneir

penderfyniadau yn dilyn yr ymgynghoriad hwn.

Effeithiau posibl ar ein staff

Rydym yn gwerthfawrogi ac yn cydnabod y sgiliau a'r profiadau sydd gennym o fewn ein gweithlu.

Efallai y bydd newidiadau i staff o ganlyniad i unrhyw benderfyniadau yn dilyn yr ymgynghoriad hwn. Gallai hyn gynnwys newidiadau i batrymau gwaith neu leoliadau gwasanaethau o bosibl.

Rydym am i'n holl weithwyr gyfrannu at ein huchelgais gyffredin am boblogaeth iachach a darparu gwasanaethau diogel, cynaliadwy, hygyrch a charedig.

Mae'r ymgynghoriad hwn ar gynigion newid gwasanaeth yn gam cyntaf pwysig. Yna byddai ymgynghoriad ar newid sefydliadol yn dilyn yn y dyfodol yn dibynnu ar y penderfyniadau a wneir gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys yng Ngwanwyn 2027. Byddem yn gweithio mewn partneriaeth ag unrhyw staff yr effeithir arnynt, a chyda chynrychiolwyr ochr staff o undebau a chymdeithasau proffesiynol, ac yn dilyn polisi Newid Sefydliadol Cymru Gyfan ar gyfer gweithlu'r GIG ledled Cymru.

Mae eu syniadau wedi cyfrannu at yr opsiynau yn y ddogfen ymgynghori hon. Byddwn nawr yn ymgysylltu'n eang â staff ar draws y bwrdd iechyd, yn ogystal â'n cynrychiolwyr Undebau Llafur, ar yr opsiynau ac i ddeall yr effeithiau posibl, ac i gasglu adborth a syniadau newydd.

2. Gwybodaeth am Bowys

Mae'r bennod hon yn rhoi cyflwyniad i Fwrdd Iechyd Addysgu Powys a'n rôl ni. Mae'n cynnwys gwybodaeth gryno am y bwrdd iechyd a phoblogaeth y sir, yn ogystal â pholisi a chanllawiau cenedlaethol.

Gwybodaeth am Bowys

Mae Powys yn wahanol i unrhyw ardal bwrdd iechyd arall yng Nghymru.

Gan orchuddio tua chwarter o dir Cymru, mae Powys yn gartref i tua 135,000 o bobl sy'n byw mewn trefi, pentrefi a chymunedau gwledig wedi'u gwasgaru ar draws ardal ddaearyddol fawr.

Mae dwysedd y boblogaeth yn isel o'i gymharu â gweddill Cymru a Lloegr, sy'n golygu bod llawer o drigolion yn byw ymhell iawn o wasanaethau gofal iechyd.

Ni yw'r bwrdd iechyd lleiaf o ran poblogaeth, ond un o'r rhai mwyaf o ran arwynebedd. Er enghraifft, ym Mhowys mae 26 o bobl yn byw ym mhob cilomedr sgwâr, ond yng Nghaerdydd mae mwy na 2700 o bobl yn byw ym mhob cilomedr sgwâr.

Mae'r natur wledig hon yn creu cyfleoedd a heriau. Mewn cymunedau gwledig, mae llawer o bobl yn mwynhau rhwydweithiau cymunedol cryf ac ansawdd bywyd uchel. Fodd bynnag, gall gwledigrwydd arwain at ynysu, ei gwneud hi'n anoddach cael mynediad at wasanaethau iechyd, a chreu heriau wrth recriwtio staff a darparu gwasanaethau arbenigol yn lleol. Mae amseroedd teithio yn aml yn hirach, gall trafndiaeth gyhoeddus fod yn fwy cyfyngedig nag mewn ardaloedd trefol, ac mae angen i dimau gofal iechyd gwmpasu ardaloedd daearyddol mawr.

Mae llawer o siroedd cyfagos Powys yng Nghymru hefyd yn denau eu poblogaeth a gall mynediad trawsffiniol gael ei effeithio gan fryniau a mynyddoedd. Mae gan Bowys ffin hir â Lloegr hefyd.

Rhaid ystyried y ffactorau hyn wrth gynllunio gwasanaethau ar gyfer y dyfodol.

Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yw'r sefydliad GIG lleol sy'n gyfrifol am gynllunio, trefnu, darparu a phrynu gwasanaethau iechyd i drigolion Powys. Rydym yn un o saith bwrdd iechyd lleol yng Nghymru. Gallwch ddysgu mwy am strwythur y GIG yng Nghymru ar wefan GIG Cymru yn www.gig.cymru.

Mae'r rhan fwyaf o'ch cyswllt â'r gwasanaeth iechyd yn digwydd o fewn y sir. Mae hyn yn cynnwys gwasanaethau a ddarperir gan gontractwyr gofal sylfaenol annibynnol gan gynnwys 16 o bractisau meddygon teulu, fferyllfeydd cymunedol, practisau deintyddol a gwasanaethau optometreg. Ochr yn ochr â hyn, mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn darparu ystod eang o wasanaethau iechyd cymunedol mewn cartrefi, clinigau ac ysbytai.

Rydym yn darparu ystod eang o wasanaethau ym Mhowys lle mae'n ddiogel ac yn hyfyw gwneud hynny mewn lleoliad cymunedol gwledig. Ond, oherwydd daearyddiaeth denau ei phoblogaeth unigryw Powys, nid yw'n ddiogel nac yn hyfyw darparu rhai gwasanaethau gan gynnwys gwasanaethau Ysbyty Cyffredinol Dosbarth yn y sir. Mae hyn oherwydd bod angen i'r gwasanaethau hyn weld digon o gleifion er mwyn i glinigwyr gynnal eu sgiliau. Mae angen mynediad 24 awr iddyn nhw at ystod eang iawn o feddygon arbenigol, nyrsys, therapyddion a gwyddonwyr gofal iechyd er mwyn sicrhau gwasanaeth diogel. Mae angen mynediad at offer arbenigol iawn arnyn nhw hefyd i wneud y diagnosis gorau a darparu'r driniaeth gywir. Felly, dyma pam y bydd trigolion Powys yn parhau i gael mynediad at rai mathau o ofal iechyd mewn ysbytai cyfagos yng Nghymru a Lloegr.

Fodd bynnag, gellid darparu mwy o ofal yn y sir pe baem yn trefnu ein gwasanaethau'n wahanol. Dyna un o'r rhesymau dros y rhaglen Gwella Gyda'n Gilydd.

'CIPOLWG' AR Y STRATEGAETH IECHYD A GOFAL AR GYFER POWYS

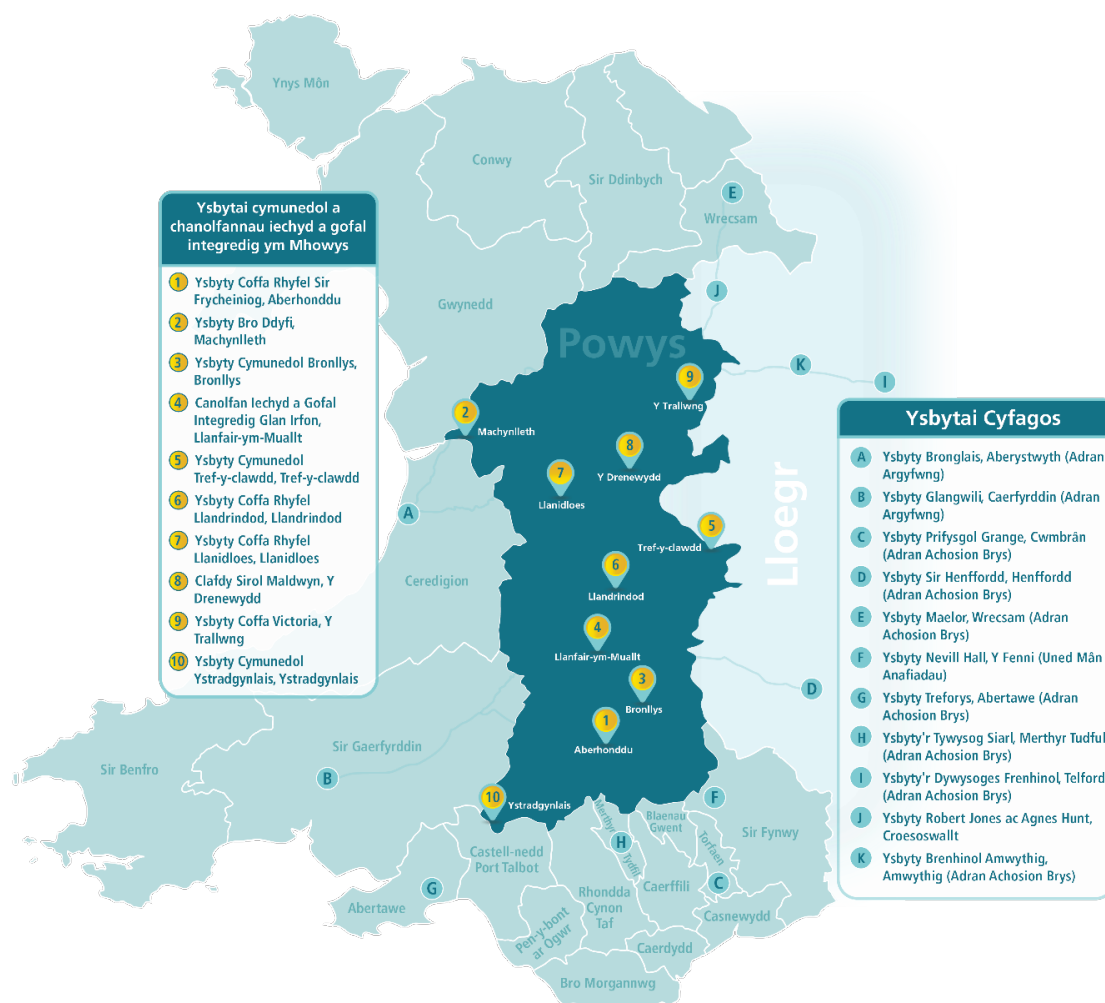


Ochr yn ochr â'r gwasanaethau a ddarparwn yng nghartrefi pobl eu hunain a chlinigau a chyfleusterau lleol eraill, rydym yn darparu gwasanaethau o naw ysbyty cymunedol a chyfleuster iechyd a gofal integredig Glan Irfon yn Llanfair-ym-Muallt.



Ffigur 4: Trosolwg o wasanaethau iechyd ar gyfer Powys

Mae trigolion Powys yn cael mynediad at wasanaethau o rwydwaith o Ysbytai Cyffredinol Dosbarth a chyfleusterau ysbyty eraill o amgylch ffin y sir.



Ffigur 5: Ysbytai Cyffredinol Ardal Gyfagos

Iechyd a Lles ym Mhowys

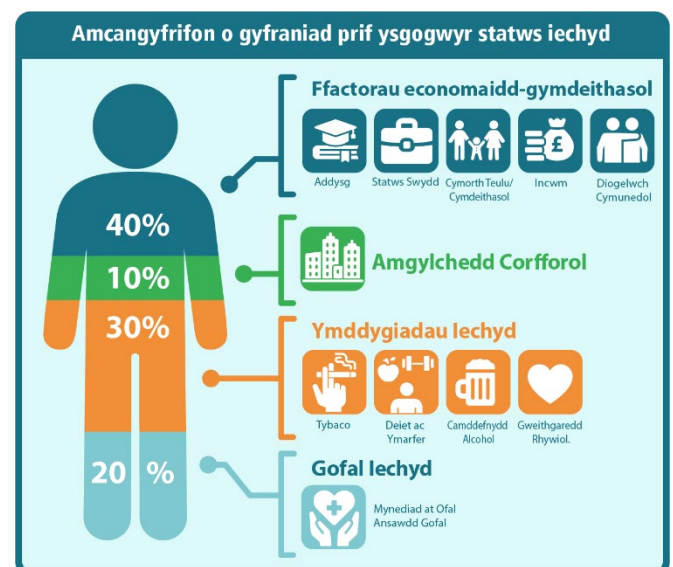
Pan fyddwn yn cynllunio ar gyfer dyfodol gwasanaethau gofal iechyd, mae'n bwysig ein bod yn ystyried y sylfeini ehangach ar gyfer byw'n hirach mewn iechyd da. Mae'r rhain yn cynnwys:

- **Ffactorau economaidd-gymdeithasol** fel ein haddysg, incwm, statws swydd, cefnogaeth deuluol a chymdeithasol, a diogelwch cymunedol. Gyda'i gilydd, y rhain sydd â'r effaith gyffredinol fwyaf ar ein hiechyd, gan gyfrif am 40% o'n statws iechyd.
- Mae ein **hamgylchedd ffisegol** yn bwysig hefyd, gyda materion fel ansawdd aer a llygredd yn cyfrif am 10% o'n statws iechyd.
- Mae ein **ffordd o fyw** ein hunain fel ysmegu, deiet, ymarfer corff, defnyddio alcohol a gweithgaredd rhywiol yn cyfrif am tua 30% o'n statws iechyd.
- Mewn gwirionedd, dim ond tua 20% o'n statws iechyd y mae **gofal iechyd** yn ei gyfrannu.

Mae hyn hefyd yn golygu nad yw pawb yn profi'r un bywydau iach. Mae pobl sy'n byw mewn ardaloedd mwy difreintiedig yn aml yn profi canlyniadau iechyd gwaeth. Gallant dreulio llai o flynyddoedd yn byw mewn iechyd da na phobl sy'n byw mewn cymunedau llai difreintiedig.

Mae angen i'n cynlluniau Gwell Gyda'n Gilydd sicrhau bod ffocws hirdymor ar **atal** sy'n helpu pobl aros yn iach, yn lleihau salwch ac anafiadau, ac yn lleihau anghydraddoldeb iechyd.

Dyma pam mae ein cynigion ar gyfer dyfodol gwasanaethau cymunedol iechyd corfforol a meddyliol oedolion yn mynd law yn llaw â'n cynlluniau i wella iechyd y boblogaeth.



Ffigur 6: Ffactorau sy'n dylanwadu ar ein hiechyd

“Mewn oes lle mae'r galw am wasanaethau'n dwysáu, anghenion ein dinasyddion yn mynd yn fwy cymhleth, a phwysau ariannol yn mynd yn fwyfwy amlwg, rhaid inni symud y ffocws oddi wrth reoli salwch yn unig i drin yr achosion gwreiddiol wrth y ffynhonnell.

“Am gyfnod rhy hir, mae ein modelau, ein prosesau a'n ffyrdd o weithio wedi'u hadeiladu o amgylch ymateb i argyfyngau, yn hytrach na'u hatal a rhoi'r gefnogaeth sydd ei hangen ar bobl i fyw bywydau iachach a hapusach.

“Mae hyn yn newid nawr – oherwydd dan y Llywodraeth hon, ni fydd llwyddiant yn cael ei fesur yn ôl nifer y derbyniadau i'r ysbyty, ond yn ôl nifer y bobl sy'n aros yn ddigon iach i osgoi mynd i'r ysbyty yn gyfan gwbl.”

Nerys Evans AS, Dirprwy Weinidog Iechyd Cyhoeddus ac Ataliol, Gorffennaf 2026

Mae Asesiad Lles Powys yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol am y bobl sy'n byw yn y sir a'u profiadau. Cyhoeddwyd yr Asesiad Lles drafft ar gyfer Powys 2027 ym mis Mehefin 2026 ac mae'n cynnwys y penawdau canlynol:

- Mae gan Bowys boblogaeth o 135,039.
- Powys yw'r awdurdod lleol mwyaf prin ei boblogaeth yng Nghymru a Lloegr, gyda dwysedd cyfartalog o 26 o bobl fesul cilomedr sgwâr, ac amrywiadau mawr ar draws ei 13 ardal.
- Mae'r boblogaeth yn hŷn na chyfartaledd Cymru a'r DU, gyda 29% yn 65 oed a throsodd, ochr yn ochr â chyfrannau is o blant (15% 0–15 oed) a phobl o oedran gweithio (56% 16–64 oed).
- Mae Powys yn parhau i fod yn bobl a aned yn y DU i raddau helaeth (95.3%) ac yn Wyn (97.8%); fodd bynnag, gall newidiadau mewn amrywiaeth ers Cyfrifiad 2011 ddangos bod anghenion cymunedol yn esblygu.
- Dros yr 20 mlynedd diwethaf, mae twf cyffredinol y boblogaeth wedi bod yn gymedrol (5%), gan guddio newid sylweddol yn ôl oedran, gan gynnwys cynnydd o 56% mewn trigolion 65 oed a throsodd a chynnydd o 69% yn y rhai 80 oed a throsodd, ochr yn ochr â gostyngiad o 17% mewn pobl dan 15 oed.
- Mae rhagamcanion poblogaeth yn dangos bod y boblogaeth yn parhau i heneiddio, gyda rhagolygon y bydd y boblogaeth 65 oed a throsodd yn cynyddu 32.7% a'r boblogaeth 80 oed a throsodd 88.6% erbyn 2047, tra bod rhagolygon y bydd nifer y plant yn gostwng ymhellach.

Gallwch ddarllen mwy am boblogaeth Powys yn yr **Asesiad Lles drafft ar gyfer Powys 2027**. Mae hwn ar gael o **www.dweudeichdweudpowys.cymru/asesiad-lles-powys**

Gallwch ddarllen mwy am ein cynlluniau i wella iechyd y boblogaeth ym Mhowys yn **Atal yr Ataliadwy: Fframwaith Strategol Iechyd y Boblogaeth ar gyfer Powys**. Mae hwn ar gael o **biap.gig.cymru/GwellaGydanGilydd**

Cydweithio

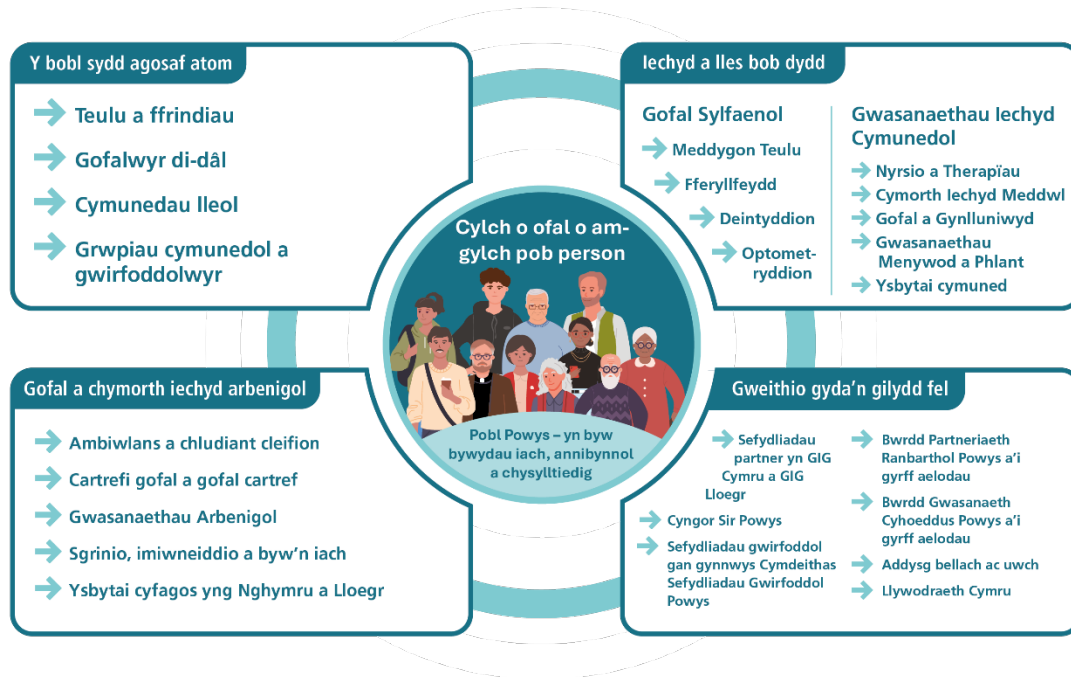
Er bod yr ymgynghoriad hwn yn canolbwyntio ar y gwasanaethau a ddarparwn yn uniongyrchol fel bwrdd iechyd, mae'r atebion a gynigiwn yn ystyried y rhwydwaith ehangach o wasanaethau a chymorth sy'n cyfrannu at ein hiechyd a'n lles. Yma ym Mhowys, mae llawer o bobl a sefydliadau gwahanol yn cyfrannu at ddarparu gwasanaethau iechyd. Dyma rai enghreifftiau:

- Unigolion, teuluoedd a gofalwyr di-dâl gan gynnwys hunanofal, cylchoedd cymorth, gofalwyr teuluol.
- Cymunedau lleol yn cefnogi ei gilydd gan gynnwys trwy sefydliadau cymunedol a gwirfoddol.
- Gwasanaethau gofal sylfaenol y GIG ym Mhowys gan gynnwys meddygfeydd, deintyddion, fferyllwyr ac optometryddion.
- Gwasanaethau cymunedol lleol y GIG fel ysbytai cymunedol, nyrsio ardal, gwasanaethau plant cymunedol, therapïau, gofal iechyd meddwl, cefnogaeth i bobl ag anableddau dysgu ac anableddau corfforol.
- Rhaglenni sgrinio ac imiwneiddio a gefnogir gan Iechyd Cyhoeddus Cymru.
- Partneriaethau â sefydliadau iechyd a gofal eraill yn y sector cyhoeddus, gwirfoddol a phreifat gan gynnwys drwy Fwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Powys a Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Powys – er enghraifft, Cyngor Sir Powys a Chymdeithas Sefydliadau Gwirfoddol Powys.
- Gwasanaethau trafndiaeth brys a di-frys a ddarperir i drigolion Powys gan Wasanaeth Ambiwlans Cymru a ddarparwyr trafndiaeth eraill.
- Llwybrau gofal wedi'i gynllunio a gofal brys i ysbytai cyfagos yng Nghymru a Lloegr

(e.e. Ysbyty Brenhinol Amwythig, Ysbyty Bronglais, Ysbyty'r Tywysog Siarl).

- Cartrefi nyrsio, gofal preswyl a gwasanaethau gofal cartref.

- Gwasanaethau arbenigol i bobl ag anghenion mwy cymhleth.
- Y rhwydwaith ehangach o wasanaethau a chymorth sy'n ein helpu bod yn iach ac i aros yn iach (e.e. Helpa Fi i Stopio).



Ffigur 7: Gweithio gyda'n gilydd dros iechyd a lles ym Mhowys

Tystiolaeth a Pholisi Cenedlaethol

Nid yw'r rhaglen Gwella Gyda'n Gilydd wedi'i datblygu ar ei phen ei hun. Mae wedi'i lywio gan ddeddfwriaeth genedlaethol, polisi Llywodraeth Cymru, tystiolaeth glinigol a fframweithiau cynllunio hirdymor sy'n ceisio gwella iechyd, lles a mynediad pobl at wasanaethau ledled Cymru. Mae'r polisiâu cenedlaethol hyn yn gosod disgwyliadau clir ar gyfer sut y dylai gwasanaethau cyhoeddus ymateb i anghenion newidiol y boblogaeth, galw cynyddol a heriau'r gweithlu:

Cymru Iachach

Yn 2018, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei chynllun hirdymor Cymru Iachach, ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol. Roedd y strategaeth yn cydnabod bod galw cynyddol, poblogaeth sy'n heneiddio a lefelau cynyddol o salwch hirdymor yn golygu na fyddai modelau gofal traddodiadol yn gynaliadwy yn y dyfodol. Fe nododd weledigaeth ar gyfer gwasanaethau sy'n canolbwyntio mwy ar atal, ymyrraeth gynnar a chefnogi pobl i aros yn annibynnol am hirach. Pwysleisiodd hefyd bwysigrwydd darparu gofal yn agosach at adref lle bynnag y bo modd a sicrhau bod gwasanaethau'n cydweithio o amgylch anghenion yr unigolyn yn hytrach na ffiniau sefydliadol.

Mae cyflawni Cymru Iachach hefyd yn cynnwys Fframwaith Clinigol Cenedlaethol GIG Cymru sy'n weledigaeth genedlaethol ar gyfer datblygiad strategol a lleol gwasanaethau clinigol y GIG.

Mae rhaglen Gwella Gyda'n Gilydd yn adlewyrchu'r egwyddorion hyn drwy archwilio sut y gellir darparu mwy o gefnogaeth mewn lleoliadau cymunedol, sut y gellir lleihau derbyniadau diangen i'r ysbyty a sut y gall gwasanaethau ddod yn fwy integredig a chanolbwyntio ar y person.

Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru)

Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 yn gosod dyletswydd gyfreithiol ar gyrrff cyhoeddus, gan gynnwys byrddau iechyd, i feddwl am effaith hirdymor eu penderfyniadau ac i

gydweithio i wella lles cenedlaethau'r presennol a'r dyfodol. Mae'r Ddeddf yn annog sefydliadau i ganolbwyntio ar atal, cynnwys pobl mewn penderfyniadau, cydweithio â phartneriaid a chymryd golwg hirdymor wrth gynllunio gwasanaethau.

Ar gyfer Gwella Gyda'n Gilydd, mae hyn yn golygu ystyried nid yn unig a yw gwasanaethau'n diwallu anghenion heddiw, ond a fyddant yn parhau i fod yn ddiogel, yn gynaliadwy ac yn effeithiol dros y degawdau nesaf. Mae hefyd yn golygu sicrhau bod pobl leol yn cymryd rhan weithredol mewn llunio gwasanaethau'r dyfodol drwy ymgysylltu ac ymgynghori.

Atal ac Ymyrraeth Gynnar

Mae polisi cenedlaethol yn cydnabod fwyfwy bod gwella canlyniadau iechyd yn dibynnu ar atal afiechyd lle bynnag y bo modd, yn hytrach na dim ond ymateb pan fydd pobl yn mynd yn sâl. Mae tystiolaeth gynyddol bod cefnogi ffyrdd iach o fyw, ymyrryd yn gynharach, gwella cefnogaeth gymunedol a helpu pobl rheoli cyflyrau hirdymor yn gallu gwella ansawdd bywyd wrth leihau'r pwysau ar ysbytai a gwasanaethau arbenigol.

Felly mae'r rhaglen Gwella Gyda'n Gilydd yn rhoi pwyslais cryf ar atal, lles a darparu cefnogaeth yn gynharach, gan helpu pobl i aros yn iach ac yn annibynnol cyhyd â phosibl. Mae'r dull hwn yn gyson â pholisi Llywodraeth Cymru a strategaeth hirdymor Powys ei hun.

Cryfhau Gwasanaethau Cymunedol

Ledled Cymru, mae cydnabyddiaeth gynyddol wedi bod y gellir darparu llawer o wasanaethau a ddarperir yn draddodiadol mewn ysbytai yn fwy effeithiol yng nghartrefi pobl, cymunedau neu gyfleusterau lleol. Mae polisi cenedlaethol yn annog datblygu gwasanaethau cymunedol cryf a all helpu pobl osgoi derbyniadau diangen, cefnogi adferiad yn nes at adref a gwella profiad pobl o ofal. Mae hyn yn cynnwys dull Cymunedol o'r Cychwyn Llywodraeth Cymru sy'n hyrwyddo dulliau cydgysylltiedig, gyda gofal ysbyty yn cael ei ddefnyddio dim ond lle mae ei angen ar gyfer anghenion mwy cymhleth neu anghenion sy'n cynyddu.

Mae'r dull hwn yn cynnwys camau gweithredu i wella gofal brys ac argyfwng, hyrwyddo system sy'n helpu pobl i aros yn iach am hirach trwy atal ac ymyrraeth gynnar, sicrhau bod pobl yn derbyn y gofal cywir yn y lle cywir y tro cyntaf, cefnogi mwy o ofal yn agosach at adref, lleihau derbyniadau diangen i'r ysbyty, gwella llif cleifion trwy'r system iechyd a gofal cymdeithasol, a gwneud y defnydd gorau o'r adnoddau sydd ar gael.

Mae rhaglen Gwella Gyda'n Gilydd yn ceisio sicrhau bod Powys yn arwain y ffordd yng Nghymru drwy gryfhau gwasanaethau cymunedol, eu gwneud yn fwy cydgysylltiedig, a darparu mwy o gefnogaeth arbenigol yn fwy lleol mewn ffordd sy'n gynaliadwy i sir wledig fel Powys.

“Ni fydd llwyddiant y Llywodraeth hon yn cael ei fesur yn ôl faint o bobl rydyn ni’n eu trin mewn gwely ysbyty, ond yn ôl faint o bobl rydyn ni’n eu cadw’n ddigon iach i osgoi bod angen un yn y lle cyntaf. Rhaid inni symud ein ffocws i fyny’r gadwyn, tuag at atal, ymyrraeth gynnar a gwasanaethau cymunedol pwerus, gan sicrhau bod mwy o bobl yn derbyn gofal yn nes at adref.”

Mabon ap Gwynfor AS, Gweinidog y Cabinet dros Iechyd a Gofal, Mehefin 2026

Strategaeth Iechyd Meddwl a Lles ar gyfer Cymru

Mae Strategaeth Iechyd Meddwl a Lles Cymru yn nodi gweledigaeth ar gyfer gwella iechyd meddwl a lles ar draws y boblogaeth gyfan. Mae'n hyrwyddo atal ac ymyrraeth gynnar, gan helpu pobl cael mynediad at gymorth cyn gynted â phosibl, lleihau anghydraddoldebau, a sicrhau bod gwasanaethau'n gydgysylltiedig o amgylch anghenion unigolion, teuluoedd a chymunedau. Mae

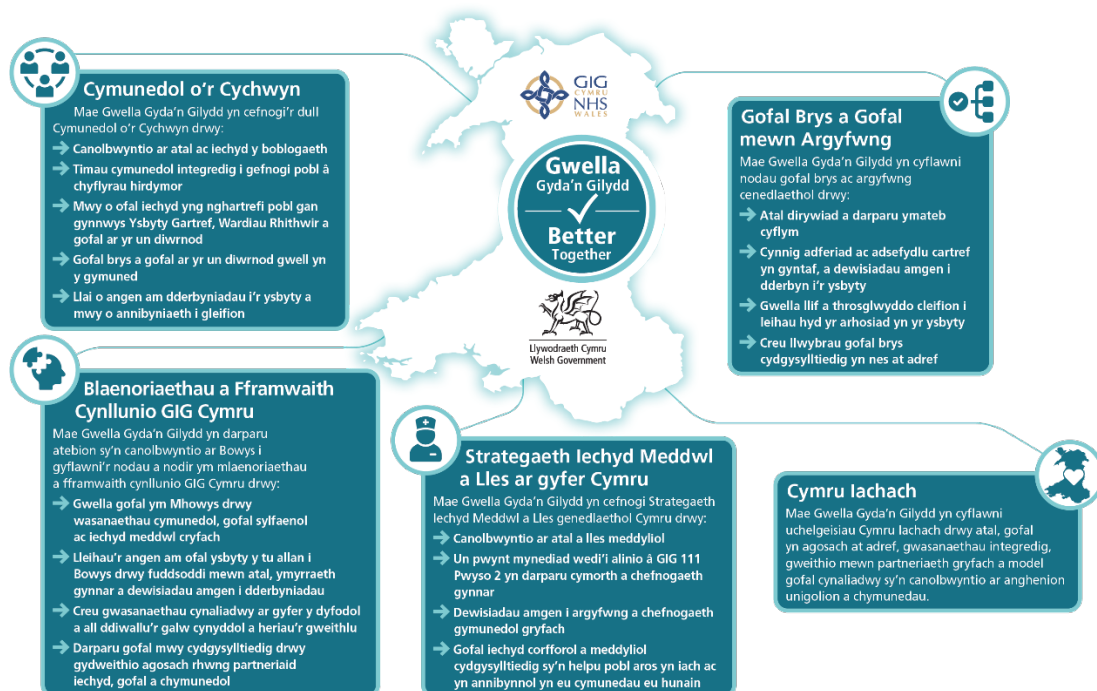
hefyd yn cydnabod pwysigrwydd cefnogi pobl i fyw'n dda, cynnal annibyniaeth, ac adfer o fewn eu cymunedau eu hunain lle bynnag y bo modd.

Mae rhaglen Gwella Gyda'n Gilydd yn cefnogi'r uchelgeisiau cenedlaethol hyn drwy gryfhau gwasanaethau iechyd meddwl yn y gymuned, gwella mynediad at gymorth a chefnogaeth gynnar, a datblygu llwybrau mwy integredig rhwng iechyd meddwl, iechyd corfforol, gofal cymdeithasol a gwasanaethau'r trydydd sector. Mae'r cynigion yn rhoi pwyslais cryf ar atal, adferiad, gofal yn agosach at adref a lleihau'r angen i gael eu derbyn i'r ysbyty lle bynnag y bo'n ddiogel ac yn briodol, gan helpu pobl i dderbyn y gefnogaeth gywir ar yr amser cywir.

Cynaliadwyedd y Gweithlu

Mae heriau i'r gweithlu yn cael eu cydnabod yn genedlaethol fel un o'r materion mwyaf sy'n wynebu dyfodol gwasanaethau cyhoeddus. Mae Llywodraeth Cymru a GIG Cymru wedi nodi'r angen i ddatblygu gweithlu cynaliadwy, gwella recriwtio a chadw staff, cefnogi ffyrdd newydd o weithio a chreu gwasanaethau y gellir eu staffio'n ddiogel dros y tymor hir.

Mae'r materion hyn yn arbennig o bwysig mewn ardaloedd gwledig lle gall recriwtio fod yn fwy heriol. Felly mae'r rhaglen Gwella Gyda'n Gilydd yn ystyried sut y gellir trefnu gwasanaethau mewn ffyrdd sy'n gwneud y defnydd gorau o'r sgiliau sydd ar gael, yn cefnogi datblygiad proffesiynol ac yn gwella gwydnwch timau clinigol.



Ffigur 8: Sut mae Gwella Gyda'n Gilydd yn cyflawni'r weledigaeth genedlaethol ar gyfer Cymru?

3. Pam mae angen i wasanaethau newid?

Mae'r bennod hon yn crynhoi'r hyn a glywsom am yr angen am newid. Mae'n rhannu penawdau o'r Achos dros Newid gan gynnwys yr adborth a glywsom drwy ein hymgysylltiad dros y ddwy flynedd ddiwethaf.



Ffigur 9: Pam mae angen i'r gwasanaeth newid?

Yr "Achos Dros Newid"

A all gwasanaethau cymunedol iechyd corfforol a meddyliol oedolion ym Mhowys barhau i ddiwallu anghenion y dyfodol os nad oes dim yn newid?

Mae'r dystiolaeth rydyn ni wedi'i chlywed yn dangos mai'r ateb yw **na**.

Mae ymroddiad staff gofal iechyd a gwirfoddolwyr yn parhau i'n helpu ni wella canlyniadau a phrofiad i bobl Powys. Fodd bynnag, er mwyn sicrhau gwasanaethau sy'n ddiogel, yn gynaliadwy ac o ansawdd uchel, mae angen i ni wneud newidiadau i fynd i'r afael â'r heriau sylweddol i'n gwasanaethau cymunedol iechyd corfforol a meddyliol i oedolion – a hefyd rhai gwasanaethau diagnostig i bob oed a'n gwasanaethau uned anafiadau bach i bobl un oed a hŷn.

Mae'r adborth rydyn ni wedi'i glywed gan gymunedau a staff wedi ein helpu ni i ddatblygu ein **Hachos dros Newid**.

Mae'r prif resymau pam mae angen newid yn cynnwys:

Mae'r galw am ofal iechyd yn parhau i gynyddu

Mae mwy o bobl yn byw'n hirach. Rydym yn croesawu hwn. Fodd bynnag, mae eu hanghenion yn dod yn fwy cymhleth ac mae hyn yn golygu bod angen gofal iechyd ar fwy o bobl ym Mhowys. Yn aml, mae hyn yn fwy nag un broblem iechyd, sy'n effeithio ar iechyd corfforol a meddyliol, felly mae angen gofal sydd wedi'i gynllunio ymlaen llaw, wedi'i gydgyssylltu, ac yn y lle cywir arnynt.

Rhagwelir y bydd y galw am wasanaethau iechyd meddwl i oedolion a phobl hŷn yn cynyddu hyd at 33% dros y deng mlynedd nesaf. Ar yr un pryd, mae llawer o bobl yn dweud wrthym eu bod eisiau cymorth

cynharach, gwasanaethau argyfwng gwell ac integreiddio gwell rhwng gofal iechyd meddwl a chorfforol. Rydyn ni eisiau hynny hefyd.

Yn ystod 2025/26, roedd 44,000 o dderbyniadau i'r ysbyty ar gyfer trigolion Powys. Roedd trigolion Powys yn yr ysbyty am gyfanswm o 156,000 o 'ddiwrnodau gwely' gyda chost o dros £121 miliwn. Ar gyfartaledd, roedd 120 o gleifion Powys yn cael eu derbyn i ysbyty bob dydd, ac roedd cyfartaledd o 428 o welyau yn cael eu meddiannu gan drigolion Powys bob dydd. Ni ellir gofalu am lawer o'r cleifion hyn ym Mhowys oherwydd bod angen y lefelau o ofal arbenigol arnynt na ellir ond eu darparu yn Ysbyty Cyffredinol y Dosbarth.

Mae amrywiad yn ansawdd a diogelwch gofal

Gall aros yn yr ysbyty am gyfnod rhy hir wneud pobl yn wannach. Mae ymchwil yn dangos y gall pobl hŷn golli llawer o gryfder cyhyrau ar ôl dim ond 10 diwrnod mewn gwely ysbyty. Gall fod yn debyg i heneiddio 10 mlynedd. Gelwir hyn yn "datgyflyru". Mae angen help ar lawer o bobl hŷn a allai gerdded heb gymorth cyn iddynt fynd i'r ysbyty i gerdded ar ôl gadael. Gall cyfnodau hir yn yr ysbyty gyfrannu at broblemau eraill fel anymataliaeth.

Mae bylchau lle gallai dewisiadau amgen cymunedol yn lle derbyn i'r ysbyty gynnig gwell ansawdd, diogelwch a chanlyniadau gofal i gleifion. Mae gormod o bobl yn treulio gormod o amser yn yr ysbyty ar hyn o bryd, ym Mhowys a thu allan i'r sir. Mae angen i ni newid hyn.

Gall y ffordd y darperir gwasanaethau amrywio ar draws y sir, ac nid yw gwahanol wasanaethau'n gweithio gyda'i gilydd cystal ag y gallent. Gall hyn wneud y system yn ddryslyd i gleifion ac i staff, ac efallai y bydd yn rhaid i gleifion ailadrodd pethau i wahanol dimau neu aros yn rhy hir.

Mae'r gweithlu yn newid

Staff yw ein hased mwyaf, ond mae recriwtio a chadw'r bobl gywir gyda'r sgiliau cywir yn heriol mewn ardaloedd gwledig. Mae'n arbennig o anodd yng nghanol Powys, gan ei

bod yn ffordd hir i ganolfannau poblogaeth mawr.

Mae cyfran y bobl o oedran gweithio ym Mhowys yn lleihau. Ar yr un pryd mae nifer y bobl sydd angen ein gwasanaethau yn cynyddu. Mae hyn yn golygu y bydd llai o staff i ofalu am fwy o bobl. Rhaid inni newid y ffordd rydym yn darparu gwasanaethau iechyd fel bod gwasanaethau'n parhau'n ddiogel, a gallwn barhau i'w darparu yn y sir.

Ar hyn o bryd mae dros 44% o weithlu BIAP yn 51 oed a throsodd. Mae rhagamcanion poblogaeth yn dangos y bydd gan Bowys 6,512 yn llai o bobl o oedran gweithio erbyn 2043 nag yn 2024. Bydd hyn yn effeithio ar argaeledd gweithwyr y GIG o fewn ein cymunedau lleol.

Mae ein timau'n cwmpasu ardaloedd gwledig mawr ond yn gwasanaethu poblogaethau eithaf bach. Gall fod yn anodd cadw gwasanaethau i redeg yn ystod cyfnodau o absenoldeb staff a phan fo swyddi gwag. Gall fod yn anodd i'n staff gynnal sgiliau arbenigol os mai dim ond ychydig o achosion cymhleth maen nhw'n eu gweld.

Mae gormod o swyddi'n cael eu llenwi gan staff dros dro. Mae hyn yn gwneud gofal iechyd yn ddrytach ac yn cael effaith ar gost ac ansawdd y gwasanaethau a ddarparwn.

Mae angen inni ganolbwyntio mwy ar atal ac iechyd y cyhoedd

Mae angen dybryd i ganolbwyntio amser ac adnoddau ar atal afiechyd.

Mae angen gwaith ar draws yr holl bartneriaid i wella'r sylfeini ar gyfer byw'n hirach mewn iechyd da. Mae hyn yn cynnwys gweithredu ar ordewdra, yfed alcohol nad yw'n iach, ysmegu, lefelau gwael o weithgarwch corfforol a ffactorau ffordd o fyw eraill sy'n cyfrannu at iechyd gwael. Yn ogystal â champau gweithredu gan sefydliadau i "wneud y dewis iachach yn ddewis haws" mae gennym ni i gyd gyfrifoldeb dros ein hiechyd ein hunain.

Ar draws cymdeithas rhaid inni hefyd ganolbwyntio ar y blociau adeiladu ehangach ar gyfer byw'n hirach mewn iechyd da megis incwm, addysg ac amgylchedd ffisegol.

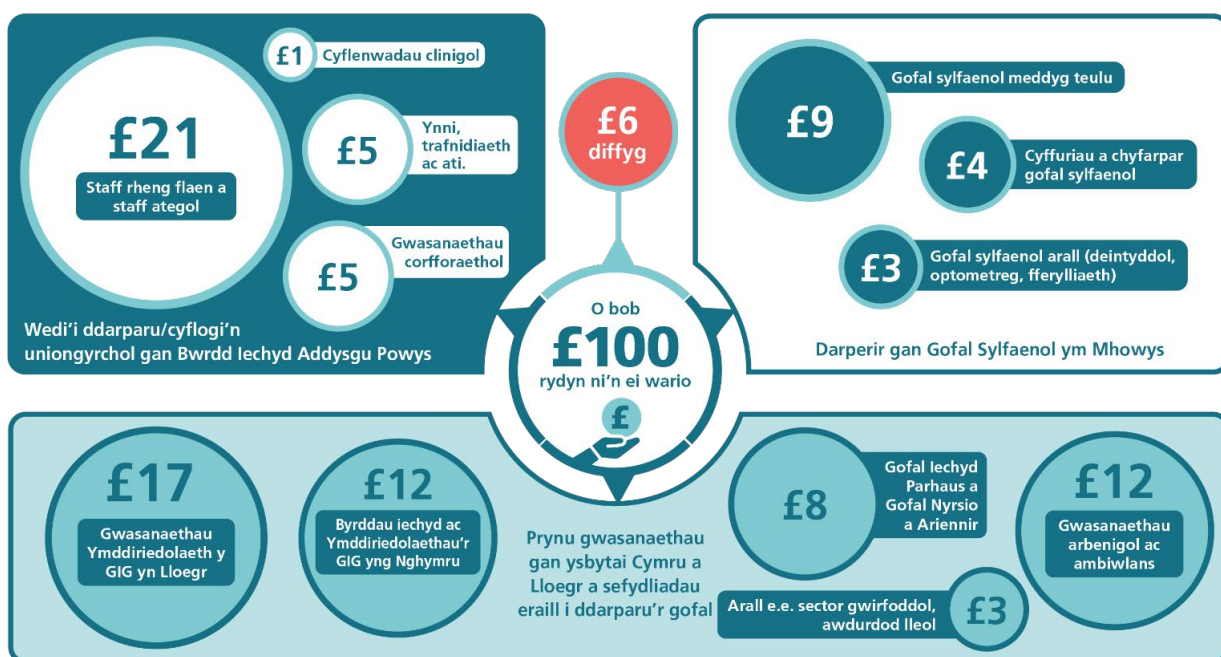
Mae angen i ni fyw o fewn ein modd

Mae Gwella Gyda'n Gilydd yn cael ei arwain gan ein Dyletswydd Ansawdd, felly nid arian yw'r prif ffactor sy'n sbarduno. Ond mae cyllid yn gyfyngiad a rhaid i ni fyw o fewn ein modd. Gorffennom 2025/26 gyda diffyg o £33m ond drwy newid y ffordd rydym yn darparu gwasanaethau gallem ddarparu gofal o ansawdd uchel a chanlyniadau gwell i fwy o bobl am gost is.

Os na fyddwn yn newid y ffordd rydym yn darparu gwasanaethau, yna ni fydd digon o arian cyhoeddus i ddiwallu'r galw cynyddol.

leihau'r angen i gael eu derbyn i'r ysbyty. Byddai cyfleusterau modern yn gwella profiad cleifion yn ystod eu harhosiad, yn gwella canlyniadau cleifion ac yn lleihau'r amser y mae pobl yn ei dreulio yn yr ysbyty. Ar hyn o bryd rydym yn gwario llawer o arian ar gadw ein hadeiladau yn rhedeg ac nid oes gennym ddigon o gyllid i'w codi i safonau modern. Byddai map llwybr clir ar gyfer y dyfodol yn ein helpu ni ganolbwyntio buddsoddiad lle mae ei angen fwyaf.

Mae teithio a mynediad hefyd yn faterion cyson a godir gyda ni gan gleifion a'r cyhoedd. Mae llawer o gartrefi a chymunedau



Ffigur 10: Sut rydyn ni'n gwario'r arian rydyn ni'n ei dderbyn

Mae angen i ni ganolbwyntio ar bethau sy'n helpu fwyaf, fel atal afiechyd, gofalu am y bobl yn eu cymunedau eu hunain, a defnydd effeithiol o'n staff a'n hadeiladau.

Mae angen atebion unigryw ar ein daearyddiaeth unigryw

Mae gormod o wasanaethau'n cael eu cynllunio o amgylch anghenion y gorffennol, yn hytrach na'r cyfleoedd ar gyfer y dyfodol.

Mae angen inni symud ein ffocws o staffio adeiladau nad ydynt yn bodloni gofynion gofal iechyd modern i staffio anghenion pobl a chanlyniadau iechyd.

Byddai mwy o ofal iechyd yn y cartref yn cefnogi pobl i gynnal eu hannibyniaeth, gan

ymhell o gyfleusterau iechyd mawr fel Ysbyty Cyffredinol Dosbarth. Rydym yn cydnabod bod hyn yn dod â chostau ac yn achosi pryder i lawer o'n trigolion.

Mae llawer o bobl yn croesawu atebion digidol ond mae rhai yn wynebu rhwystrau

Rydym wedi gweld llawer o gynnydd o ran defnyddio technoleg ddigidol yn ystod y blynyddoedd diwethaf. Mae mwy y gallwn ei wneud, gan gynnwys defnyddio technoleg i leihau'r angen i deithio o gartref neu allan o'r sir. Mae angen i'r gwaith hwn gydnabod nad oes gan rai pobl fynediad na sgiliau digidol. Gall natur wledig Powys hefyd effeithio ar fynediad at signal ffôn a band eang.

Adeiladau sy'n addas ar gyfer y dyfodol

Mae llawer o adeiladau gofal iechyd ym Mhowys yn dyddio o gyfnod cyn y GIG. Mewn gwirionedd, BIAP sydd â'r ystâd adeiledig hynaf o holl fyrddau iechyd Cymru. Adeiladwyd dros draean (36%) o'n hadeiladau cyn 1948, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru o 12%.

Fe'u cynlluniwyd ar gyfer ffyrdd hanesyddol o ddarparu gofal iechyd ac nid ar gyfer y dyfodol. Mae cyfyngiadau ar y cyllid cyfalaf sydd ar gael i foderneiddio ein hysbytai ac adeiladu cyfleusterau. Mae angen i ni wneud penderfyniadau doeth ynglŷn â'r ffyrdd cywir o foderneiddio ysbytai a chlinigau ym Mhowys sy'n fforddiadwy i'r pwrs cyhoeddus.

Yr hyn a glywsom gan bobl Powys

Ers 2024, mae miloedd o leisiau wedi cyfrannu at drafodaethau am ddyfodol gwasanaethau gofal iechyd ym Mhowys. Mae hyn wedi cynnwys preswylwyr, cleifion, gofalcwyr, staff, cynrychiolwyr etholedig, grwpiau cymunedol, sefydliadau gwirfoddol a sefydliadau partner.

Daeth nifer o themâu cyson i'r amlwg.

Balchder dinesig

Mae pobl yn falch ac yn angerddol am wasanaethau lleol, a'u rôl yn niwylliant ac economi Powys.

Sefydlwyd rhai cyfleusterau trwy danysgrifiad cyhoeddus cyn sefydlu'r GIG. Rydym yn ddiolchgar iawn bod llawer o wasanaethau wedi elwa o godi arian cymunedol gan gynnwys gan elusennau Cyfeillion Lleol, gan ymddiriedolaethau ac elusennau eraill, ac o roddion i'n Helusen Iechyd Powys.

Teithio a chludiant

Mae pobl yn pryderu am y pellter i Ysbyty Cyffredinol Dosbarth ar gyfer gofal wedi'i gynllunio a gofal brys, gyda phryderon ynghylch mynediad at deithio a thrafnidiaeth (gan gynnwys gwasanaethau ambiwlans a thrafnidiaeth gyhoeddus), pwysau ar y GIG, amseroedd aros ar gyfer gofal wedi'i gynllunio, ac arosiadau yn yr Adran Achosion Brys.

Mwy o atal a chymorth cynharach

Mae pobl yn cydnabod bod Powys ar flaen y gad o ran poblogaeth sy'n heneiddio, a chyda nifer cynyddol o bobl yn byw gyda chyflyrau iechyd lluosog – a bod ein gweithlu hefyd yn heneiddio.

Mae pobl yn teimlo effaith ynysu cymdeithasol ac unigrwydd mewn sir denau ei phoblogaeth, a gall hyn effeithio ar gylchoedd cymorth gan gynnwys gofalcwyr di-dâl, ac effeithio ar iechyd meddwl ac emosiynol.

Teimlai pobl fod gwasanaethau'n rhy aml yn ymateb i broblemau ar ôl iddynt fynd yn ddifrifol. Dywedodd pobl wrthym eu bod eisiau ymyrraeth gynharach, gwasanaethau cymunedol cryfach, a mwy o gefnogaeth gartref.

Mae pobl yn dweud y gellir gwneud mwy i ganolbwyntio ar atal er mwyn lleihau baich afiechyd yn y dyfodol i unigolion a chymdeithas.

Ansawdd yn Gyntaf

Mae pobl yn disgrifio profiadau amrywiol cleifion a defnyddwyr, gan gynnwys pryderon ynghylch mynediad cyfartal rhwng gwahanol rannau o'r sir, ac amrywiad yn ansawdd gofal.

Mae pobl yn profi anawsterau cyfathrebu rhwng cleifion a'r GIG. Mae hyn yn cynnwys sicrhau bod "gwybodaeth yn dilyn y claf", yn enwedig pan fyddwch chi'n derbyn gofal yn Lloegr.

Mae angen gwell cydlyn

Mae pobl yn gweld cyfleoedd i'r GIG, yr awdurdod lleol, y trydydd sector a phartneriaid eraill gydweithio'n agosach e.e. sicrhau rhyddhau amserol o'r ysbyty i'r cartref gyda phhecyn gofal a chymorth ar waith.

Mae pobl yn teimlo y gallem ddefnyddio opsiynau digidol i ddarparu mwy o ofal gartref neu'n agos at adref, gan dynnu sylw hefyd at yr angen am addysg ynghylch defnyddio offer digidol, a bod rhai pobl yn well ganddynt beidio â'u defnyddio.

Staff ac adnoddau

Mae pobl yn pryderu ynghylch nifer y staff sydd ar gael ym Mhowys ac a allwn barhau i

gynnig gwasanaethau'n ddiogel ac yn effeithiol, a beth arall y gellir ei wneud i hyfforddi, recriwtio a chadw'r gweithlu yn y dyfodol o ystyried y nifer sy'n lleihau o bobl o oedran gweithio.

Mae pobl yn gofyn a ellid darparu mwy o gyllid i'r GIG ym Mhowys, ac a ellid defnyddio adnoddau cyhoeddus yn fwy effeithiol.

Dylai iechyd meddwl fod yn flaenoriaeth

Roedd pobl yn gyson yn nodi gwasanaethau iechyd meddwl fel maes pwysig i'w wella. Fe wnaethon nhw dynnu sylw at gymorth cynharach, mynediad haws, gwasanaethau argyfwng gwell, integreiddio gwell ag iechyd corfforol, a gofal sy'n canolbwyntio mwy ar y person.

Yr hyn a glywsom gan staff y GIG

Rydym wedi clywed adborth tebyg gan staff y GIG. Er bod staff yn gweithio mewn gwahanol rolau a lleoliadau, mae sawl thema glir wedi dod i'r amlwg yn gyson.

Cynaliadwyedd hirdymor y gwasanaethau presennol

Dywedodd staff wrthym eu bod yn teimlo pwysau oherwydd y galw cynyddol a'r heriau o ddarparu gwasanaethau ar draws sir wledig fawr. Roedd anawsterau recriwtio a chadw staff, dibyniaeth ar staff dros dro a heriau i gynnal lefelau staffio diogel yn themâu a oedd yn codi dro ar ôl tro. Yn gyffredinol, roedd staff yn teimlo y byddai parhau i ddarparu gwasanaethau yn yr un ffordd yn dod yn fwyfwy anodd dros amser.

Gwasanaethau gwell wedi'u cysylltu

Neges gyffredin oedd y gall gwasanaethau weithiau deimlo'n dameidiog, gan ei gwneud hi'n anodd i gleifion symud yn esmwyth rhwng gwahanol rannau o'r system. Dywedodd staff wrthym eu bod eisiau cysylltiadau cryfach rhwng iechyd corfforol ac iechyd meddwl – a hefyd â gofal cymdeithasol, gofal sylfaenol a gwasanaethau'r sector gwirfoddol – gyda gofal mwy cydlynol a llwybrau cliriach i gleifion.

Mwy o ofal gartref ac yn agosach at adref

Disgrifiodd llawer o staff fanteision cryfhau gwasanaethau cymunedol lle bynnag y bo modd. Roedd cefnogaeth i ddatblygu hybiau cymunedol integredig, gwella gwasanaethau a ddarperir yng nghartrefi a chymunedau pobl, a lleihau'r angen i bobl deithio'n ddiangen am ofal a chymorth mewn ysbytai cymunedol neu y tu allan i'r sir.

Mwy o ffocws ar atal a chefnogaeth gynnar

Roedd staff yn gyson yn tynnu sylw at bwysigrwydd helpu pobl yn gynharach, cyn i'w hanghenion iechyd ddod yn fwy difrifol neu gyrraedd pwynt argyfwng. Roedd hyn yn cynnwys iechyd corfforol a meddyliol. Roeddent yn cefnogi symudiad tuag at atal, ymyrraeth gynnar a helpu pobl i aros yn iach ac yn annibynnol am hirach.

Heriau daearyddiaeth Powys

Dywedodd staff wrthym y gall pellteroedd teithio hir, anawsterau trafnidiaeth ac amrywiad o ran mynediad at wasanaethau ledled y sir effeithio ar gleifion a staff. Fe wnaethon nhw bwysleisio pwysigrwydd dylunio gwasanaethau'r dyfodol mewn ffordd sy'n cydnabod realiti bywyd gwledig. Roeddent yn pryderu am yr effaith ar staff nad oes ganddynt fynediad at dtrafnidiaeth pe bai rolau a gwasanaethau'n newid.

Defnyddio sgiliau i lunio'r dyfodol

Dywedodd staff wrthym fod cyfleoedd i ddefnyddio eu sgiliau mewn ffyrdd gwell i ddiwallu anghenion cleifion, a hefyd y byddai angen i unrhyw newidiadau gael eu cefnogi gan gynllun clir ar gyfer datblygu, hyfforddi ac addysg staff i sicrhau'r sgiliau a'r rolau sydd eu hangen ar gyfer y dyfodol.

At ei gilydd, mae ein staff wedi tynnu sylw'n gyson at yr angen am newidiadau sy'n gwella cynaliadwyedd, yn cryfhau gwasanaethau lleol, yn cefnogi'r gweithlu, ac yn darparu gofal mwy cydgysylltiedig i bobl ledled Powys.

Beth sy'n digwydd os nad yw gwasanaethau'n newid?

Rydyn ni'n gwybod y gall unrhyw drafodaeth am newid gwasanaethau iechyd fod yn bryderus. Fodd bynnag, un o'r pethau pwysicaf rydyn ni wedi'i ystyried yw a ddylai gwasanaethau aros fel y maen nhw. Ar ôl adolygu'r dystiolaeth yn ofalus, nid ydym yn credu y gall gwasanaethau aros fel y maent, gan na fyddai hyn yn diwallu anghenion pobl ym Mhowys yn y dyfodol.

Byddai gwneud dim yn golygu derbyn dyfodol lle mae'r galw am wasanaethau gofal iechyd yn parhau i dyfu tra bod y gallu i ddarparu'r gwasanaethau hynny'n mynd yn fwyfwy bregus. Mae gan Bowys boblogaeth sy'n heneiddio, lefelau cynyddol o fregusrwydd, galw cynyddol am gymorth iechyd meddwl a chymhlethdod cynyddol o ran anghenion. Heb newid, mae'n debygol y bydd y bwlch rhwng yr hyn y gofynnir i wasanaethau lleol ei ddarparu a'r hyn y gallant ei gyflawni yn lledu. Datblygwyd y model presennol o amgylch patrymau gofal hanesyddol, yn hytrach nag anghenion pobl lleol yn y dyfodol.

Mae yna heriau hefyd o ran recriwtio a chadw staff mewn rhai gwasanaethau. Mewn sir wledig fel Powys, mae rhai gwasanaethau'n dibynnu ar nifer fach o staff arbenigol, gan eu gwneud yn fwy agored i niwed os bydd swyddi gwag yn codi. Heb newidiadau i'r ffordd y mae gwasanaethau'n cael eu trefnu a'u darparu, gall cynnal gwasanaethau lleol diogel a dibynadwy ddod yn fwyfwy anodd mewn rhai ardaloedd.

Ar yr un pryd, mae cost darparu gofal iechyd yn parhau i godi. Ni fyddai gwario mwy o arian ar y model presennol o reidrydd yn gwella gwasanaethau na chanlyniadau. Mae angen i ni sicrhau bod yr adnoddau sydd ar gael yn cael eu defnyddio yn y ffordd orau bosibl, gan ganolbwyntio ar atal, ymyrryd yn gynharach a helpu pobl aros yn annibynnol am hirach.

Yn bwysicaf oll, ni fyddai gwneud dim yn mynd i'r afael â'r heriau y mae pobl wedi sôn amdanynt, gan gynnwys anawsterau wrth gael mynediad at rai gwasanaethau, amrywiadau mewn gofal ledled Powys a'r

angen am gefnogaeth gydgysylltiedig well yn agosach at adref. Heb newid, efallai y bydd angen i fwy o bobl deithio y tu allan i Bowys i gael triniaeth, a gallai rhai gwasanaethau lleol ddod yn anoddach i'w cynnal yn y dyfodol.

Rhagor o wybodaeth

Mae Ein Hachos Dros Newid wedi'i seilio ar fewnwelediadau gan filoedd o gleifion, preswylwyr, staff a sefydliadau partner. Credwn, yn seiliedig ar y dystiolaeth sydd ar gael, nad yw "dim newid" yn opsiwn. Ond mae'n bwysig i ni glywed gennych os nad yw ffactorau pwysig wedi'u hystyried.

Gallwch ddarllen yr Achos dros Newid, a Phenodau Technegol manwl ar faterion fel Gwasanaethau Cymunedol ac Iechyd Meddwl, yn adran Dogfennau Ategol ein gwefan yn **biap.gig.cymru/GwellaGydanGilydd**

Sut mae'r ymgysylltiad hwn wedi llunio cynigion ar gyfer y dyfodol

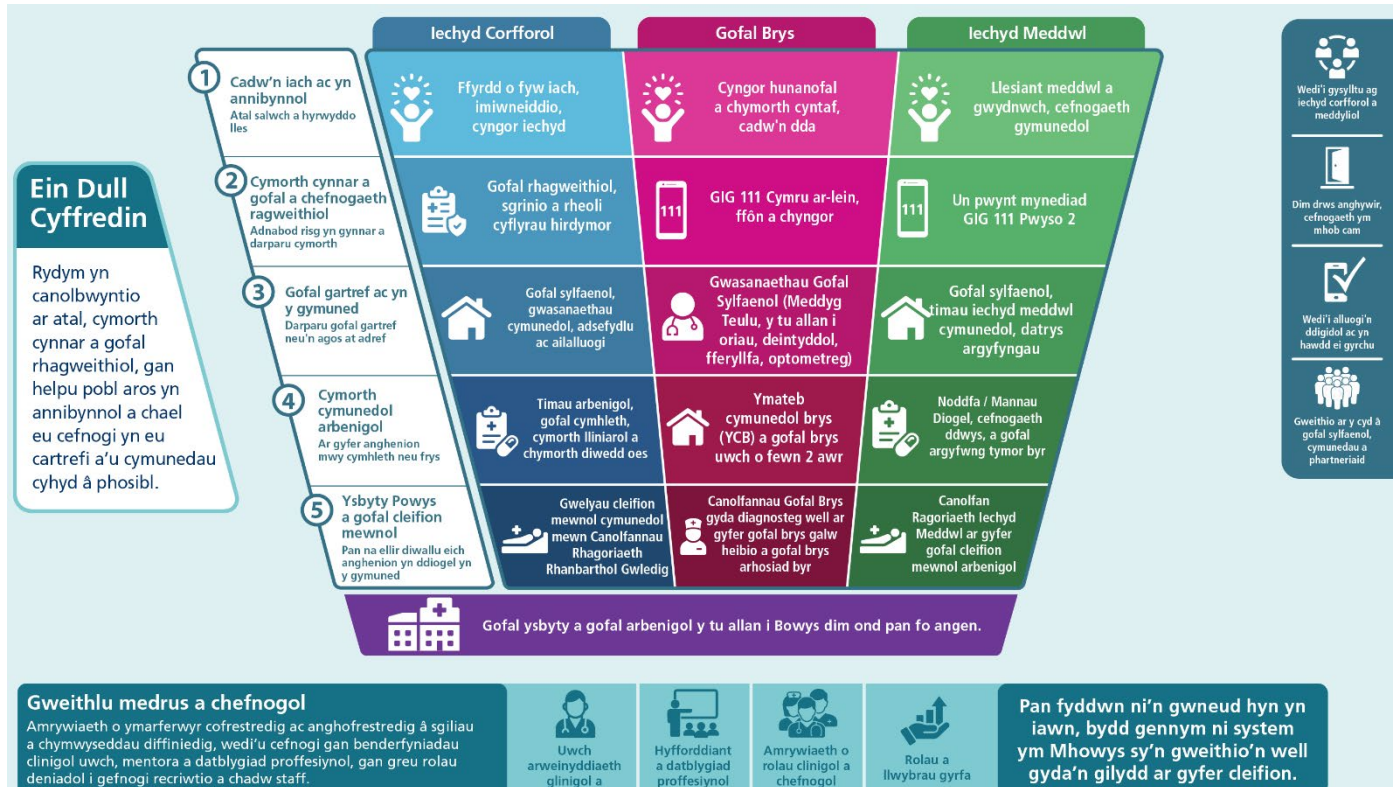
Mae'r broses ymgysylltu wedi dylanwadu'n uniongyrchol ar y cynigion a gyflwynwyd yn yr ymgynghoriad hwn. Mewn ymateb i'r hyn a ddywedodd pobl wrthym, mae'r cynigion yn rhoi pwyslais cryf ar:

- Atal.
- Gofal yn agosach at gartref
- Gwasanaethau cymunedol.
- Gofal iechyd corfforol a meddyliol cydgysylltiedig.
- Lleihau derbyniadau i'r ysbyty y gellir eu hosgoi.
- Gwella cydlynw rhwng gwasanaethau.
- Ystyried effeithiau trafnidiaeth a mynediad.

Mae'r bennod nesaf yn esbonio sut mae'r adborth hwn wedi ein helpu ni ddatblygu gweledigaeth ar gyfer dyfodol gofal iechyd ym Mhowys, ac yn ddiweddarach yn y ddogfen hon gallwch ddarllen am ein cynigion manwl ar gyfer gwasanaethau iechyd corfforol oedolion cymunedol a chleifion mewnol, gofal brys a diagnosteg, a gwasanaethau iechyd meddwl oedolion cymunedol a chleifion mewnol.

4. Gweledigaeth ar gyfer y Dyfodol

Mae'r bennod hon yn disgrifio'r weledigaeth ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd yn y dyfodol ym Mhowys. Mae'n egluro sut olwg sydd ar wasanaethau yn y blynyddoedd i ddod, wedi'i llunio gan dystiolaeth, polisi cenedlaethol a'r hyn y mae pobl wedi dweud wrthym sy'n bwysig iddyn nhw.



Ffigur 11: Crynodeb o'n modelau gofal arfaethedig ar gyfer y dyfodol

Edrych tua'r Dyfodol

Gwyddom y bydd llawer o bobl sy'n darllen y ddogfen hon yn canolbwyntio ar y cynigion ar gyfer gwasanaethau penodol fel gwelyau cleifion mewnol.

Ond mae'r cynigion yn Gwella Gyda'n Gilydd yn ymwneud â llawer mwy na gwelyau ac adeiladau; maent yn ymwneud â chreu system gofal iechyd gynaliadwy a all ddiwallu anghenion cenedlaethau'r presennol a'r dyfodol ledled Powys.

Mae'r dystiolaeth a gyflwynwyd mewn penodau cynharach yn dangos bod y galw yn cynyddu, bod y boblogaeth yn heneiddio, bod heriau'r gweithlu yn parhau i dyfu a bod pwysau ariannol yn cynyddu. Ar yr un pryd, mae pobl wedi dweud wrthym yn gyson eu bod eisiau gwasanaethau sy'n haws eu cyrchu, sydd wedi'u cysylltu'n well ac yn fwy ymatebol i'w hanghenion.

Ein gweledigaeth yw creu system sy'n cefnogi pobl i aros yn iach ac yn annibynnol am hirach, yn darparu gofal yn agosach at adref lle bynnag y bo modd, ac yn sicrhau bod gofal arbenigol ar gael pan fo ei angen.

Mae'r cynigion yn yr ymgynghoriad hwn yn gam pwysig tuag at gyflawni'r weledigaeth honno.

Ein Huchelgais

Ein huchelgais yw canolbwyntio ar atal. Cymorth cynnar a gofal rhagweithiol, gan helpu pobl aros yn annibynnol a chael cefnogaeth yn eu cartrefi a'u cymunedau cyhyd â phosibl.

Cadw'n iach ac yn annibynnol

Ni all y GIG ar ei ben ei hun ddatrys llawer o'r heriau iechyd sy'n wynebu Powys. Felly mae ein gweledigaeth yn rhoi mwy o bwyslais ar atal a ffyrdd iach o fyw.

Drwy helpu pobl aros yn iachach am hirach, gallwn wella ansawdd bywyd wrth leihau'r pwysau ar wasanaethau gofal iechyd.

Mae'r dull hwn yn adlewyrchu polisi cenedlaethol ac yn gyson ag egwyddorion gofal iechyd darbodus a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru).

Mae gan bawb sy'n byw ac yn gweithio ym Mhowys rôl i'w chwarae.

Mae cymorth cynnar a gofal a chefnogaeth ragweithiol ar gael

Mae atal rhagweithiol yn golygu nodi pobl a allai fod mewn mwy o berygl o fynd yn sâl a chynnig cefnogaeth yn gynharach, cyn iddynt gyrraedd pwynt argyfwng neu fod angen gofal ysbyty. Yn hytrach nag aros i rywun geisio cymorth pan fydd eu cyflwr yn gwaethygu, mae gwasanaethau'n cydweithio i weld arwyddion o angen cynyddol a darparu cefnogaeth amserol i helpu pobl aros yn iach, yn annibynnol ac yn gysylltiedig â'u cymunedau.

Er enghraifft, gall gwybodaeth am gyflyrau hirdymor, eiddilwch, defnydd blaenorol o wasanaethau neu ffactorau risg eraill helpu timau cymunedol i dargedu cymorth lle gallai gael yr effaith fwyaf.

Rhan allweddol o'r dull hwn yw Un Pwynt Mynediad (UPM), sy'n ei gwneud hi'n haws i bobl, gofalwyr a gweithwyr proffesiynol ddod o hyd i'r cymorth cywir yn gyflym. Mae'r UPM yn helpu cydlynu cefnogaeth, lleihau dryswch ynghylch ble i fynd am gymorth a sicrhau y gall pobl gael mynediad at y gwasanaeth mwyaf priodol ar yr amser iawn.

Yn syml, mae atal rhagweithiol yn ymwneud â helpu pobl i aros yn iach am hirach, atal problemau rhag dod yn argyfyngau a chefnogi mwy o ofal yn agosach at adref.

Enghraifft: Un Pwynt Mynediad

Byddai Un Pwynt Mynediad yn darparu un llwybr i iechyd corfforol oedolion ac i wasanaethau cymunedol iechyd meddwl. Ni fyddai angen i gleifion, gofalwyr a gweithwyr proffesiynol lywio sawl tîm yn annibynnol mwyach. Byddai'r gwasanaeth yn helpu sicrhau bod pobl yn cael eu cyfeirio'n gyflym at y gwasanaeth cywir ac yn derbyn cymorth cydlynol ar draws gwahanol sefydliadau.

Gofal gartref ac yn y gymuned

Un o'r negeseuon cryfaf a glywsom yn ystod yr ymgysylltu oedd pwysigrwydd mynediad lleol at wasanaethau.

Dwywedodd pobl wrthym eu bod yn gwerthfawrogi gwasanaethau cymunedol ac eisiau i ofal aros mor agos at adref â phosibl.

Felly mae ein gweledigaeth wedi'i hadeiladu o amgylch egwyddor o ddarparu gofal yn y lleoliad mwyaf priodol. Lle bo'n ddiogel ac yn briodol, dylid darparu gofal iechyd yng nghartrefi pobl, neu yn y cyfleuster mwyaf lleol sydd â'r ystod o sgiliau ac offer sydd ar gael i ddiwallu eu hanghenion gofal iechyd.

Bydd hyn yn golygu:

- Cefnogi pobl yn eu cartrefi eu hunain pryd bynnag y bo modd.
- Cryfhau gwasanaethau nyrsio a therapi cymunedol gan gynnwys adsefydlu ac ailalluogi
- Gwellu ein dull o adsefydlu a diagnosteg yn y gymuned.
- Gwellu cysylltiadau rhwng gwasanaethau sylfaenol, cymunedol ac ysbytai.

I gyflawni hyn, mae angen i ofal iechyd fod yn seiliedig mwy ar bobl a'u hanghenion; llai ar adeiladau a sefydliadau.

Enghraifft: Adsefydlu

Byddai gwasanaethau adsefydlu yn cefnogi pobl i adennill cryfder, hyder ac annibyniaeth yn dilyn salwch, anaf neu dderbyniad i'r ysbyty. Gallai hyn gynnwys ffisiotherapi, therapi galwedigaethol, therapi iaith a lleferydd a chymorth amlddisgyblaethol a ddarperir gartref. Gallai pobl sydd angen adsefydlu mwy dwys dderbyn hyn mewn lleoliad cleifion mewnol.

Cymorth cymunedol arbenigol

Rydym am sicrhau bod mwy o gymorth cymunedol arbenigol ar gael i bobl ag anghenion mwy cymhleth neu frys.

Mae llawer o bobl yn dweud wrthym eu bod am aros yn annibynnol cyhyd â phosibl.

Mae annibyniaeth yn bwysig nid yn unig ar gyfer ansawdd bywyd, ond hefyd oherwydd y gall helpu gwella canlyniadau iechyd a lleihau dibyniaeth ar ofal ysbyty.

Felly, mae ein model ar gyfer y dyfodol yn anelu at:

- Cefnogi pobl i wella gartref.
- Darparu cefnogaeth gydlynol yn dilyn salwch neu anaf.
- Helpu pobl osgoi derbyniadau diangen i'r ysbyty.
- Lleihau dibyniaeth ar wasanaethau cleifion mewnol.

Lle mae angen derbyn pobl i'r ysbyty, dylai gwasanaethau gefnogi pobl i ddychwelyd adref cyn gynted ag y bo'n ddiogel gwneud hynny.

Mae hyn yn cynnwys cymorth lliniarol a chymorth diwedd oes, lloches ar gyfer argyfwng iechyd meddwl, Ysbyty Gartref ac ymateb cymunedol brys.

Enghraifft: Ysbyty Gartref

Byddai Ysbyty Gartref yn darparu asesiad, triniaeth a monitro ar lefel ysbyty yng nghartref person ei hun. Gallai hyn gynnwys gwrthfotigau mewnwythiennol, triniaeth ar gyfer heintiau'r frest, cefnogaeth yn dilyn dirywiad mewn cyflyrau hirdymor, monitro ar ôl rhyddhau o'r ysbyty, a rhai mathau o ofal diwedd oes. Yn hytrach na chael eu derbyn i'r ysbyty yn awtomatig, byddai mwy o bobl yn gallu derbyn triniaeth ac adfer gartref wedi'u hamgylchynu gan deulu a rhwydweithiau cymorth cyfarwydd.

Enghraifft: Ymateb Brys yn y Gymuned

Byddai Ymateb Cymunedol Brys yn darparu asesiad cyflym i bobl y mae eu hiechyd yn dirywio'n sydyn gartref. Ein nod fyddai mynychu o fewn dwy awr i'r cyswllt. Gallai hyn gynnwys pobl sydd wedi cwmpo, wedi datblygu haint, wedi mynd yn ddryslyd iawn, neu sy'n profi gwendid sy'n gwaethygu. Yn lle mynychu Adran Achosion Brys, gallai mwy o bobl dderbyn asesiad, triniaeth a chefnogaeth yn eu cartref eu hunain.

Enghraifft: Lloches Iechyd Meddwl

Byddai lloches iechyd meddwl yn cefnogi pobl sy'n profi trallod emosiynol neu argyfwng iechyd meddwl sy'n datblygu sydd angen cymorth ar unwaith, ond nad oes angen eu derbyn i ward cleifion mewnol iechyd meddwl. Er enghraifft, gallai rhywun sy'n cael trafferth ymdopi yn dilyn dirywiad sydyn yn ei iechyd meddwl, sy'n profi pryder dwys, unigrwydd neu feddyliau o hunan-niweidio, gael mynediad at amgylchedd diogel a chefnogol lle gallant dderbyn cefnogaeth emosiynol, cymorth ymarferol ac arweiniad i wasanaethau priodol. Y nod yw darparu cymorth yn gynharach, gan atal sefyllfaoedd rhag gwaethygu i'r pwynt lle mae derbyniad i'r ysbyty yn dod yn angenrheidiol.

Gwasanaethau ysbyty ym Mhowys

Mae gwasanaethau ysbyty ym Mhowys ar gael pan na ellir diwallu anghenion yn ddiogel yn y gymuned, gan gynnwys gwelyau cleifion mewnol a chanolfannau gofal brys. Bydd gofal ysbyty yn parhau i fod yn hanfodol, ond dim ond pan fo angen y dylid defnyddio ysbytai oherwydd cymhlethdod anghenion person.

Dylai ysbytai ym Mhowys hefyd allu gofalu am fwy o bobl sydd ar hyn o bryd yn cael eu derbyn i Ysbyty Cyffredinol Dosbarth y tu allan i'r sir. Bydd hyn hefyd yn lleihau'r risg y bydd gwasanaethau'n cael eu colli o'r sir.

Enghraifft: Gwelyau Cleifion Mewnol Iechyd Corfforol

Byddai gwelyau cleifion mewnol yn parhau i gefnogi pobl na ellir diwallu eu hanghenion yn ddiogel gartref, ond nad oes angen gwasanaethau arbenigol Ysbyty Cyffredinol Dosbarth arnynt. Er enghraifft, efallai y bydd angen cyfnod byr o ofal nyrsio, adsefydlu a therapi ar rywun sy'n gwella o salwch difrifol, anaf neu gwmp i'w helpu i adennill cryfder ac annibyniaeth cyn dychwelyd adref.

Enghraifft: Gwelyau Cleifion Mewnol Iechyd Meddwl

Byddai gwelyau cleifion mewnol iechyd meddwl yn cefnogi pobl sy'n profi salwch meddwl difrifol ac sydd angen cyfnod o driniaeth a chymorth dwys na ellir eu darparu'n ddiogel yn y gymuned. Byddai'r ffocws ar sefydlogi, adferiad a helpu pobl dychwelyd adref gyda'r gefnogaeth barhaus gywir cyn gynted ag y bo'n ddiogel ac yn briodol gwneud hynny.

Gofal ysbyty a gofal arbenigol y tu allan i Bowys

Fel rhan o'r model hwn, mae angen i ni wella'r ffordd y mae gofal iechyd ym Mhowys yn gweithio'n ddi-dor gydag ysbytai a gofal arbenigol y tu allan i Bowys.

Yn ogystal â sicrhau bod "gwybodaeth yn dilyn y claf" mae hyn yn cynnwys gofal "cam i fyny" gwell ym Mhowys i leihau'r angen i dderbyn cleifion i'r Ysbyty Cyffredinol Dosbarth, a gofal "cam i lawr" gwell fel y

gallwn ddod â mwy o gleifion yn ôl i'r sir o'r Ysbyty Cyffredinol Dosbarth yn ddiogel ac yn gyflym.

Caiff iechyd corfforol, iechyd meddwl a gofal brys eu trin yn gyfartal

Mae iechyd meddwl yn hanfodol i les cyffredinol. Drwy gydol ein hymgysylltiad, roedd pobl yn gyson yn tynnu sylw at yr angen i wella gwasanaethau iechyd meddwl a darparu cefnogaeth gynharach.

Ein gweledigaeth yw gwasanaethau iechyd meddwl sydd:

- Haws i gael mynediad.
- Ar gael yn gynharach.
- Wedi'i gysylltu'n well â gwasanaethau gofal iechyd corfforol.
- Wedi'i ganoli o amgylch anghenion unigol.
- Yn canolbwyntio ar adferiad a lles.

Rydym am i gymorth iechyd meddwl gael ei ystyried yn rhan annatod o ofal iechyd yn hytrach na gwasanaeth ar wahân.

Mae'r dull hwn yn adlewyrchu tystiolaeth gynyddol bod canlyniadau iechyd corfforol a meddyliol yn gysylltiedig yn agos.

Dim drws anghywir

Yn aml, mae pobl yn profi gwasanaethau fel rhai ar wahân a datgysylltiedig. Dywedodd llawer wrthym fod yn rhaid iddynt ailadrodd gwybodaeth, llywio systemau cymhleth a delio â nifer o sefydliadau yn annibynnol. Ein gweledigaeth yw dull mwy integredig, lle mae gweithwyr proffesiynol yn cydweithio o amgylch anghenion yr unigolyn.

Dylai gweithio integredig ddarparu profiad gwell i gleifion gan helpu gwneud y defnydd gorau o'r adnoddau sydd ar gael. Dylai hefyd helpu pobl gyda'u dewisiadau ar ddiwedd oes. Bydd yn haws darparu gofal cydgysylltiedig os oes gennym fodel gwasanaeth clir a chyson ym mhob rhan o'r sir.

Gofal wedi'i alluogi'n ddigidol

Mae technoleg ddigidol yn cynnig cyfleoedd i wella mynediad at ofal, yn enwedig mewn sir wledig fel Powys.

Ni fydd technoleg yn disodli gofal wyneb yn wyneb lle mae ei angen, ond gall ategu gwasanaethau traddodiadol a darparu mwy o hyblygrwydd.

Mae ein gweledigaeth ar gyfer y dyfodol yn cynnwys:

- Mynediad digidol gwell at wasanaethau.
- Ymgynghoriadau rhithwir lle bo'n briodol.
- Rhannu gwybodaeth yn well rhwng sefydliadau.
- Gofal a monitro wedi'i alluogi gan dechnoleg.
- Cyfathrebu gwell gyda chleifion a gofalwyr.

Rhaid i atebion digidol barhau i fod yn gynhwysol ac yn hygyrch, gan gydnabod nad yw pawb yn gallu neu'n dymuno cael mynediad at ofal yn ddigidol.

Byw o fewn ein modd

Mae adnoddau gofal iechyd yn gyfyngedig. Mae pob punt a werir mewn un ardal yn bunt na ellir ei gwario yn unman arall.

Ein gweledigaeth yw sicrhau bod adnoddau'n cael eu defnyddio mewn ffyrdd sy'n sicrhau'r buddion mwyaf posibl i gleifion a chymunedau.

Bydd hyn yn golygu:

- Buddsoddi mewn gwasanaethau sy'n darparu'r budd mwyaf.
- Lleihau dyblygu diangen.
- Symud adnoddau tuag at atal a chefnogaeth gymunedol.
- Sicrhau bod gwasanaethau'n gynaliadwy'n ariannol yn yr hirdymor.

Nid yw cynaliadwyedd ariannol yn nod ynddo'i hun. Mae'n angenrheidiol sicrhau bod gwasanaethau'n parhau i fod ar gael ac yn effeithiol ar gyfer cenedlaethau'r dyfodol.

Gweithlu medrus a chefnogol

Ni ellir cyflawni unrhyw un o'r uchelgeisiau hyn heb weithlu cynaliadwy.

Mae staff yn ganolog i ddarparu gofal o ansawdd uchel a chefnogi trawsnewid gwasanaethau yn y dyfodol.

Mae ein gweledigaeth yn cynnwys:

- Creu cyfleoedd gyrfa deniadol a gwerth chweil.
- Gwella recriwtio a chadw staff.
- Cefnogi datblygiad proffesiynol.
- Galluogi gweithio'n amlddisgyblaethol.
- Lleihau dyblygu a darnio diangen.

Drwy drefnu gwasanaethau'n wahanol, ein nod yw creu timau mwy gwydn sy'n gallu diwallu anghenion y boblogaeth yn well.

Enghreifftiau o Beth Hyn yn ei Olygu yn Ymarferol

Gwella Gyda'n Gilydd ar gyfer gwrthfotigau mewnwythiennol

Os byddwch chi'n datblygu haint sydd angen gwrthfotigau mewnwythiennol (IV), efallai y bydd angen i chi deithio i'r ysbyty ar hyn o bryd ac aros mewn gwely tra rhoddir triniaeth.

O dan y model ar gyfer y dyfodol, gallai timau cymunedol sydd wedi'u hyfforddi'n briodol ddarparu gwrthfotigau mewnwythiennol yn eich cartref eich hun neu mewn hyb cymunedol lleol. Byddai hyn yn caniatáu i lawer o bobl dderbyn yr un driniaeth heb aros yn yr ysbyty, gan eu helpu nhw aros yn annibynnol a lleihau'r risg o golli cryfder a symudedd tra byddant yn yr ysbyty.

Mwy o gefnogaeth i aros gartref ar ddiwedd oes

Mae llawer o bobl yn dweud wrthym y byddai'n well ganddynt dreulio eu dyddiau olaf gartref neu yn rhywle cyfarwydd, gyda theulu a ffrindiau o'u cwrpas.

Byddai'r model ar gyfer y dyfodol yn cryfhau gofal lliniarol a gofal diwedd oes drwy gydlyn gwell rhwng nyrsio ardal, gofal lliniarol arbenigol, gwasanaethau hosbis-gartref, timau ymateb cymunedol brys, fferyllfeydd a gofal cymdeithasol. Byddai hyn yn helpu mwy o bobl i dderbyn gofal diwedd oes o ansawdd uchel yn y lle maen nhw'n ei ddewis, gyda gofal ysbyty cymunedol ar gael pan fo angen ond gan osgoi derbyniadau i'r ysbyty nad oes eu hangen o bosibl.

Cymorth cyflymach pan fydd iechyd rhywun yn gwaethygu'n sydyn

Heddiw, pe bai iechyd pobl ym Mhowys yn dirywio, nid oes ganddyn nhw lawer o ddewisiadau amgen yn lle mynd i adran achosion brys neu gael eu derbyn i'r ysbyty.

Byddai'r model yn y dyfodol yn cyflwyno Ymateb Cymunedol Brys ac yn cryfhau gwasanaethau Ysbyty yn y Cartref. Er enghraifft, gellid asesu a thrin person hŷn sydd â haint ar y frest, methiant y galon neu wendid sy'n gwaethygu gartref, gyda monitro ac ymweliadau rheolaidd gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol, yn hytrach na chael ei dderbyn i'r ysbyty yn awtomatig.

Ar hyn o bryd, mae'n debygol y bydd angen ymweliad ag YCD dros nos ar glaf sydd â chathetr wedi'i rwystro. Gyda thîm medrus dros nos ym Mhowys, rydym yn fwy tebygol o ddarparu triniaeth gartref, gan osgoi taith i'r ysbyty.

Gallai gwasanaethau diagnostig gwell yng Nghanolfannau Gofal Brys Powys gynnig profion cyflym i'ch cael adref yn gyflym, gan leihau'r angen i aros mewn Ysbyty Cyffredinol Dosbarth.

Adsefydlu arbenigol yn eich cartref eich hun

Ar ôl strôc neu doriad clun, mae angen i lawer o bobl aros yn yr ysbyty am gyfnod hirach tra bod y broses adsefydlu yn digwydd.

Byddai'r model yn y dyfodol yn darparu mwy o adsefydlu arbenigol gartref. Mae hyn yn golygu y gallai rhai pobl ddychwelyd adref yn gynt a derbyn ffisiotherapi, therapi galwedigaethol a chymorth adsefydlu mewn amgylchedd cyfarwydd, gan eu helpu adennill hyder ac annibyniaeth yn gyflymach.

Mwy o brofion a diagnosteg

Mae argaeledd profion a diagnosteg yn anghyson, ac mae gormod o brofion ar gael y tu allan i'r sir yn unig.

Byddai'r model yn y dyfodol yn cryfhau gwasanaethau diagnostig sy'n gysylltiedig â Chanolfannau Gofal Brys, gan ei gwneud hi'n haws i bobl gael mynediad at ymchwiliadau fel pelydrau-X a phroffion gwaed. Byddai hyn

yn cefnogi diagnosis cynharach a phenderfyniadau triniaeth cyflymach.

Asesiad a thriniaeth arhosiad byr

Nid oes angen i bawb sy'n mynd yn sâl gael eu derbyn i ysbyty cyffredinol dosbarth.

Byddai'r model ar gyfer y dyfodol yn creu gwasanaethau cleifion mewnol cymunedol a all ddarparu asesiad, diagnosteg a thriniaeth arhosiad byr am hyd at 72 awr. Mae hyn yn golygu y gallai rhai cleifion dderbyn asesiad, triniaeth a monitro cyflym ym Mhowys cyn dychwelyd adref gyda chefnogaeth gymunedol, gan osgoi teithiau hirach a derbyniadau diangen i fannau eraill.

Cefnogaeth well i bobl sy'n byw gydag eiddilwch

Mae llawer o bobl hŷn yn cael eu derbyn i'r ysbyty yn dilyn cwmp neu ddirywiad sydyn yn eu hiechyd.

Byddai'r model ar gyfer y dyfodol yn nodi pobl sydd mewn perygl yn gynharach ac yn darparu cefnogaeth fwy rhagweithiol trwy dimau amlddisgyblaethol, atal cwympiadau, gwasanaethau eiddilwch, adsefydlu a chynllunio gofal personol. Byddai hyn yn helpu pobl aros yn iachach am hirach ac yn atal rhai problemau iechyd rhag cyrraedd pwynt argyfwng.

Gofal cydgysylltiedig gwell ar gyfer anghenion iechyd corfforol a meddyliol

Mae pobl â chyflyrau iechyd corfforol hirdymor yn aml hefyd yn profi gorbryder, iselder, dementia neu anawsterau iechyd meddwl eraill. Ar hyn o bryd, gall timau ar wahân asesu a thrin yr anghenion hyn.

Byddai'r model ar gyfer y dyfodol yn dod â gwasanaethau iechyd corfforol, iechyd meddwl, gofal cymdeithasol a'r sector gwirfoddol at ei gilydd yn agosach. Er enghraifft, gallai person hŷn sy'n byw gyda methiant y galon a dementia gael cefnogaeth wedi'i chydlynu trwy un tîm amlddisgyblaethol, gyda gweithwyr proffesiynol yn cydweithio o amgylch anghenion cyffredinol y person yn hytrach na thrin pob cyflwr ar wahân.

Cymorth cyflymach ar gyfer problemau sy'n arwain at ymweliad ag adran achosion brys ar hyn o bryd

Er enghraifft, efallai y bydd angen i rywun sydd â chathetr wedi'i rwystro yng nghanol y nos deithio i adran achosion brys y tu allan i Bowys ar hyn o bryd.

O dan y model ar gyfer y dyfodol, gallai gwasanaeth nyrsio cymunedol ac ymateb brys estynedig helpu mwy o bobl i gael triniaeth gartref, gan osgoi teithiau hir ac arosiadau hir yn yr ysbyty.

Cael y Cydbwysedd yn lawn

Un cwestiwn allweddol drwy gydol y gwaith hwn fu sut i gydbwysio dau nod pwysig: darparu gofal mor agos at adref â phosibl a sicrhau bod gwasanaethau ysbytai yn parhau i fod yn ddiogel, yn gynaliadwy ac yn gallu denu a chadw'r staff sydd eu hangen arnynt.

Rydym yn cydnabod bod cael gwelyau cleifion mewnol yn agosach at bob cymuned yn ddeniadol, yn enwedig mewn sir wledig lle gall teithio pellteroedd hirach fod yn anodd. Fodd bynnag, mae'r dystiolaeth a ystyriwyd drwy'r Adroddiad Cam a'r Achos Busnes Cyn Ymgynghori yn awgrymu y byddai cynnal gwelyau ar draws mwy o safleoedd yn ei gwneud hi'n anoddach darparu gwasanaethau gwydn a buddsoddi yn y

gefnogaeth gymunedol ehangach y mae ei hangen ar lawer o bobl.

Felly mae'r cynigion yn canolbwyntio ar gryfhau gwasanaethau cymunedol ledled Powys fel y gall mwy o bobl dderbyn gofal gartref neu yn eu hardal leol. Ar yr un pryd, maent yn ceisio sicrhau bod gwasanaethau cleifion mewnol yn cael eu trefnu mewn ffordd sy'n gynaliadwy ar gyfer y dyfodol ac yn gallu darparu'r cymysgedd cywir o staff, arbenigedd a chyfleusterau pan fydd angen gofal ysbyty ar bobl.

Gwybodaeth Bellach

Mae'r opsiynau a gyflwynir yn y penodau canlynol yn cynrychioli gwahanol ffyrdd o gyflawni'r nodau hyn.

Diben yr ymgynghoriad hwn yw deall a ydym wedi nodi'r ffordd gywir ymlaen a chlywed barn pobl sy'n defnyddio, yn darparu ac yn cefnogi gwasanaethau iechyd a gofal ledled Powys.

Mae rhagor o wybodaeth am y Weledigaeth ar gyfer y Dyfodol a sut y cafodd ei datblygu ar gael yn yr **Achos Busnes Cyn Ymgynghori** sydd i'w gael yn adran Dogfennau Ategol ein gwefan yn **biap.gig.cymru/GwellaGydanGilydd**

5. Datblygu Opsiynau ar gyfer y Dyfodol

Mae'r bennod hon yn egluro sut y nodwyd ac aseswyd opsiynau ar gyfer y dyfodol. Mae'n egluro'r dystiolaeth, y gweithgareddau ymgysylltu a'r gwerthusiad a ddefnyddiwyd i ddatblygu'r opsiynau ac yn egluro pam y cafodd rhai syniadau eu datblygu tra na chafodd eraill eu datblygu.

Mae'r opsiynau sydd wedi'u cynnwys yn yr ymgynghoriad hwn yn ganlyniad proses strwythuredig sy'n seiliedig ar dystiolaeth a gynlluniwyd i sicrhau bod pob posibilrwydd realistig wedi'i ystyried a'i brofi cyn cael ei adolygu drwy gydol y cyfnod hwn o ymgynghoriad cyhoeddus. Mae'r broses rydym wedi'i dilyn yn mabwysiadu canllawiau arfer da o bob rhan o wasanaethau cyhoeddus. Mae hefyd yn adlewyrchu polisi a deddfwriaeth genedlaethol gan gynnwys canllawiau Llywodraeth Cymru ar newidiadau i wasanaethau GIG Cymru.

Drwy gydol y broses, cafodd yr opsiynau eu llunio gan yr hyn a ddywedodd pobl wrthym, eu llywio gan arbenigedd clinigol a phroffesiynol, eu hasesu yn erbyn meini prawf y cytunwyd arnynt, a'u herio a'u sicrhau'n annibynnol. Mae'r bennod hon yn egluro'r broses a ddilynwyd gennym. Mae'r Penodau canlynol yn egluro beth mae hyn yn ei olygu i bob maes gwasanaeth: Iechyd Corfforol Oedolion (Pennod 6), Gofal Brys (Pennod 7), Iechyd Meddwl Oedolion (Pennod 8).

Proses Pum Cam

Dilynodd y Bwrdd Iechyd broses bum cam i ddatblygu'r opsiynau ymgynghori Gwella Gyda'n Gilydd. Cynlluniwyd y dull i sicrhau bod pob opsiwn yn cael ei asesu'n gyson, yn deg ac yn dryloyw, gan barhau i ganolbwyntio ar y materion a nodwyd yn yr Achos dros Newid.

Y pum cam oedd:

- Deall yr Angen am Newid.
- Cynhyrchu Syniadau ac Archwilio Posibiliadau.
- Adolygu a Mireinio Opsiynau Drafft.
- Datblygu Rhestr Fer.
- Gwerthuso, Sicrwydd a Pharatoi ar gyfer Ymgynghoriad.

Gyda'i gilydd, creodd y camau hyn linell welediad glir o'r heriau sy'n wynebu gwasanaethau hyd at yr opsiynau sy'n cael eu hymgyngghori arnynt nawr.

Cam 1: Deall yr Angen am Newid

Canolbwyntiodd y cam cyntaf ar ddatblygu a phrofi'r Achos dros Newid.

Daeth yr Achos dros Newid â thystiolaeth ynghyd am yr heriau sy'n wynebu gwasanaethau gofal iechyd ym Mhowys, gan gynnwys prinder gweithlu, galw cynyddol, anghenion poblogaeth sy'n newid, anghydraddoldebau iechyd, anawsterau wrth gael mynediad at wasanaethau a'r pwysau sy'n gysylltiedig â darparu gwasanaethau ar draws sir wledig fawr.

Cynhaliodd y Bwrdd Iechyd ymgysylltiad helaeth â chleifion, preswylwyr, staff, partneriaid a rhanddeiliaid i brofi a oedd yr Achos dros Newid yn adlewyrchu eu profiadau a'u dealltwriaeth o wasanaethau lleol. Helpodd hyn i sicrhau bod y materion a nodwyd yn adlewyrchu'n gywir yr hyn sy'n bwysig i bobl leol a'r rhai sy'n darparu gwasanaethau.

Ochr yn ochr â'r ymgysylltiad hwn, mae clinigwyr, arweinwyr gwasanaethau, cynrychiolwyr defnyddwyr gwasanaethau a chydweithwyr o sefydliadau partner wedi cydweithio ar ystod eang o

dasgau gan gynnwys datblygu modelau gofal ar gyfer y dyfodol, egwyddorion dylunio, egwyddorion amser teithio a meini prawf asesu a fyddai'n cael eu defnyddio'n ddiweddarach i arwain ac asesu opsiynau posibl. Sefydlodd yr egwyddorion hyn fframwaith cyson ar gyfer y broses gyfan o ddatblygu opsiynau.

Roedd angen i bob opsiwn yn y dyfodol ddangos sut y byddai'n mynd i'r afael â'r heriau a nodir yn yr Achos dros Newid.

Mae rhagor o wybodaeth am ymgysylltu ar yr **Achos dros Newid** ar gael o wefan Gwella Gyda'n Gilydd yn **biap.gig.cymru/GwellaGydanGilydd** Gallwch hefyd ddarllen yr Achos dros Newid a chyfres o Benodau Technegol.

Cam 2: Cynhyrchu Syniadau ac Archwilio Posibiliadau

Canolbwyntiodd yr ail gam ar gynhyrchu datrysiadau posibl.

Oherwydd natur wledig Powys, pan fyddwn yn dylunio gwasanaethau, mae angen i ni ystyried y ffordd orau o'u darparu yn ein hamgylchedd gwledig. Mae hyn yn ein helpu ni asesu a yw'r swm cywir o weithgarwch cleifion yn cael ei ddarparu ar bob lefel er mwyn cynnal sgiliau a galluoedd staff gofal iechyd. Os ydyn nhw'n gweld rhy ychydig o gleifion sydd angen triniaeth benodol, efallai y byddan nhw'n colli eu sgiliau, a gallent golli eu hachrediad proffesiynol i gynnig y gwasanaeth hwn.

Fe wnaeth yr egwyddorion dylunio canlynol helpu clinigwyr i ystyried a ellir darparu gwasanaethau yn eich cartref, yn eich ardal leol, o fewn Powys ar lefel ranbarthol, neu a oes angen eu darparu y tu allan i'r sir. Rydym wedi defnyddio'r egwyddorion hyn i lunio'r opsiynau yn yr ymgynghoriad hwn:

Lefel	Disgrifiad
Cartref	Gellir darparu rhai gwasanaethau yn ddiogel ac yn effeithiol yng nghartrefi pobl. Mae hyn yn cynnwys staff gofal iechyd sy'n ymweld â chi i ddarparu gwasanaethau gartref. Mae hefyd yn cynnwys gwasanaethau ar-lein a dros y ffôn, yn ogystal ag offer i'ch helpu chi reoli eich gofal eich hun gartref.
Ardal / Cymuned (e.e. cymunedau o tua 10,000 o bobl)	- Gellir darparu rhai gwasanaethau yn lleol o fewn y gymuned rydych chi'n byw ynddi. Er enghraifft, darperir gwasanaethau gofal sylfaenol meddygon teulu ym mhob un o'r 13 ardal ym Mhowys. - Yr 13 ardal ym Mhowys yw Aberhonddu, Llanfair-ym-Muallt a Llanwrtyd, Crucywel, Y Gelli a Thalgarth, Tref-y-clawdd a Llanandras, Llandrindod a Rhaeadr Gwy, Llanfair Caereinion, Llanfyllin, Llanidloes, Machynlleth, Y Drenewydd, Y Trallwng a Threfaldwyn ac Ystradgynlais.
"Rhanbarth Powys" neu "Clwstwr"	- Mae angen darparu rhai gwasanaethau ar lefel "ranbarthol" ym Mhowys. Efallai y bydd angen offer a staff arbenigol arnynt, ac mae'n well eu darparu mewn un lleoliad sy'n gwasanaethu poblogaeth fwy, ond gallai hyn fod o fwy nag un lleoliad ym Mhowys. - Er enghraifft, rydym yn darparu llawdriniaeth ddydd ac endosgopi yn Aberhonddu a Llandrindod ar hyn o bryd. Mae gennym uchelgais hefyd i ddarparu gwasanaethau llawdriniaeth ddydd ac endosgopi yn y Drenewydd yn y dyfodol fel rhan o raglen Llesiant Gogledd Powys. Mae'r gwasanaethau hyn y tu allan i gwmpas yr ymgynghoriad presennol ond maent yn darparu enghreifftiau o'r hyn a olygwn wrth "Rhanbarth Powys".
"Unwaith i Bowys"	Gellir darparu rhai gwasanaethau'n ddiogel o fewn y sir, ond oherwydd eu bod yn llawer mwy arbenigol eu natur efallai y bydd angen eu darparu o un lleoliad neu gan un tîm canolog.

	• Er enghraifft, Ward Felindre ym Mronllys yw ein huned derbyniadau iechyd meddwl i oedolion (18-64) ar hyn o bryd.
Y tu allan i'r sir	• Mae natur wledig a phoblogaeth wasgaredig Powys yn golygu na ellir darparu rhai gwasanaethau'n ddiogel o fewn y sir oherwydd eu natur arbenigol iawn. • Er enghraifft, rydym yn defnyddio gwasanaethau Ysbyty Cyffredinol Dosbarth mewn siroedd cyfagos yng Nghymru a Lloegr.

Daeth syniadau o sawl ffynhonnell gan gynnwys:

- Ymgysylltu â'r cyhoedd a rhanddeiliaid.
- Gweithdai clinigol a phroffesiynol.
- Adolygiadau o wasanaethau.
- Dadansoddiad technegol.
- Adborth gan bartneriaid a staff.
- Digwyddiadau ystyriol sy'n cynnwys cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a chynrychiolwyr cymunedol.

Drwy'r broses hon, nodwyd ac adolygwyd ystod eang o syniadau. Roedd y syniadau hyn yn amrywio o welliannau i wasanaethau a ffyrdd newydd o weithio i newidiadau mwy trawsnewidiol yn sut a ble y gellid darparu gwasanaethau.

Er mwyn helpu profi gwahanol ddulliau, datblygodd y Bwrdd Iechyd chwe senario yn disgrifio ffyrdd eang y gellid trefnu gwasanaethau yn y dyfodol. Nid cynigion gwasanaeth manwl oedd y senarios hyn ac nid oeddent wedi'u bwriadu i ddod yn opsiynau ymgynghori. Yn hytrach, fe'u defnyddiwyd i ysgogi trafodaeth a chasglu barn am wahanol gyfeiriadau teithio.

Y rhain oedd:

- Na, fydd dim newid.
- Newidiadau a datblygiadau bach i'r ffordd rydym yn darparu gwasanaethau cymunedol iechyd corfforol a meddyliol.
- Mwy o wasanaethau'n cael eu darparu o fewn "canolfannau rhagoriaeth" gan gynnwys mewn Canolfannau Rhanbarthol Gwledig. Byddai hyn yn golygu y byddai rhai o'n gwasanaethau (megis gwelyau ysbyty) yn cael eu darparu mewn llai o leoliadau nag nawr.
- Datblygu ac ehangu'r ystod o wasanaethau sydd ar gael gartref drwy gryfhau timau sylfaenol a chymunedol.
- Darperir gofal cleifion mewnol, gan gynnwys gwelyau ysbyty cymunedol, y tu allan i'r sir mewn byrddau iechyd cyfagos.
- Darparu Ysbyty Cyffredinol Dosbarth ym Mhowys.

Cadwyd "Dim Newid" a "Darparu Ysbyty Cyffredinol Dosbarth ym Mhowys" at ddibenion cymharu. Roedd yr Achos dros Newid wedi dangos nad yw "Dim Newid" yn opsiwn, ac nad oes unrhyw opsiynau diogel na hyfw ar gyfer darparu Ysbyty Cyffredinol Dosbarth ym Mhowys.

Helpodd ymgysylltu ar y senarios hyn i nodi:

- Y nodweddion yr oedd pobl fwyaf eisiau eu gweld mewn gwasanaethau yn y dyfodol.
- Barn am y cydbwysedd rhwng mynediad lleol a chynaliadwyedd gwasanaethau.
- Agweddau tuag at integreiddio gwasanaethau yn fwy.

- Cefnogaeth i gryfhau gofal mewn lleoliadau cymunedol.
- Pryderon ynghylch teithio a mynediad mewn sir wledig

Helpodd allbynnau'r cam hwn i lunio'r rhestr hir o opsiynau a fyddai'n symud ymlaen i'w hystyried yn fanylach.

Mae rhagor o wybodaeth am ymgysylltu ar y senarios a'r hyn a glywsom ar gael o'r adran Dogfennau Ategol ar ein gwefan yn **biap.gig.cymru/GwellaGydanGilydd**. Gallwch hefyd ddod o hyd i wybodaeth fanwl am yr ystod o syniadau yn ein Hadroddiad Camau.

Camau 3 a 4: Adolygu a Mireinio Opsiynau Drafft a Datblygu Rhestr Fer

Pan fyddwn yn adolygu gwasanaethau iechyd rydym yn defnyddio “meini prawf rhwystr” i'n helpu ni benderfynu pa opsiynau i ganolbwyntio arnynt. Y “meini prawf rhwystr” yw profion allweddol (“rhwystrau”) y mae'n rhaid i opsiynau eu pasio cyn iddynt gael eu hystyried ymhellach. Mae hyn yn ein helpu ni sicrhau nad ydym yn treulio amser ac arian cyhoeddus yn profi opsiynau na fyddai'n gweithio.

Ar gyfer y rhaglen Gwella Gyda'n Gilydd, fe wnaethom nodi pum Maen Prawf Rhwystr. Dylanwadwyd ar y rhain gan yr adborth a glywsom drwy ymgysylltu â staff a'r cyhoedd.

Meini prawf	Esboniad
A yw'r ateb posibl yn gynaliadwy yn glinigol?	• A yw'n cyflawni cynnydd tuag at wasanaethau diogel a dibynadwy sy'n bodloni safonau ansawdd? • A yw'n ystyried unrhyw gyd-ddibyniaethau (y ffordd y mae angen i wahanol wasanaethau gydweithio)? • A yw'n cael ei lywio gan dystiolaeth sy'n sicrhau bod pobl yn derbyn y gofal cywir a'r canlyniadau gorau posibl?
A yw'r ateb posibl yn gwella mynediad?	• A yw'n galluogi pobl i gael mynediad at gyngor, arweiniad a gofal yn gyflym ac yn hawdd? • A yw'n mynd i'r afael â chydaddoldeb mynediad? • A yw'n darparu mynediad o fewn amserlen briodol?
A yw'r ateb posibl yn gyraeddadwy?	• A yw'r gweithlu neu fodel gweithlu amgen ar gael i'w gyflawni? • A ystyriwyd technoleg ddigidol wrth ddatblygu'r ateb? • A fydd modd ei gyflawni'n glinigol o fewn amserlen fer (1-2 flynedd), ganolig (2-4 blynedd) neu hir (5-10 mlynedd)? • A fydd modd ei gyflawni'n weithredol o fewn amserlen fer (1-2 flynedd), ganolig (2-4 blynedd) neu hir (5-10 mlynedd)?
A yw'r ateb posibl yn cefnogi (neu o leiaf ddim yn gwrth-ddweud) ...	• System gofal sy'n canolbwyntio ar y person ac sy'n diwallu anghenion pobl? • Gweithio integredig gyda phartneriaid? • Gwella iechyd y boblogaeth? • Y cyfeiriad strategol ar gyfer Powys (e.e. Strategaeth Iechyd a Gofal, blaenoriaethau strategol BIAP) ac ar gyfer GIG Cymru (e.e. Cymru Iachach)?
A yw'r ateb posibl yn gynaliadwy yn ariannol?	• A yw'n gwneud y defnydd gorau o adnoddau ariannol yn y tymor byr a'r tymor hir? • A yw'n cefnogi dull sy'n seiliedig ar werthoedd i wella canlyniadau? • A yw'n gwella effeithlonrwydd a chynhyrchiant ac yn lleihau gwastraff?

O'r Rhestr Hir i'r Rhestr Fer

Adolygwyd pob opsiwn yn erbyn y Meini Prawf Rhwystrau.

Cafodd opsiynau a fethodd un neu fwy o'r meini prawf eu tynnu o'r ystyriaeth bellach. Cafodd opsiynau tebyg eu cyfuno, eu mireinio neu eu hymgorffori mewn cynigion ehangach lle bo'n briodol. Roedd adborth o ymgysylltu, digwyddiadau ystyriol a sesiynau her glinigol hefyd yn llywio penderfyniadau ynghylch pa opsiynau y dylid bwrw ymlaen â nhw.

Cyfanswm:

- Aseswyd 81 o opsiynau drwy'r broses rhwystrau.
- Cafodd 43 o opsiynau eu diystyru.
- Aeth 38 o opsiynau ymlaen i'w hystyried ymhellach yng Ngham 5.

Mae gwybodaeth fanwl am y rhestr hir o syniadau a sut y cawsant eu gwerthuso i'w gweld yn yr Adroddiad Cam sydd ar gael yn adran Dogfennau Ategol ein gwefan yn biap.gig.cymru/GwellaGydanGilydd.

Cam 5: Gwerthuso, Sicrwydd a Pharatoi ar gyfer Ymgynghoriad

Ar ôl i'r rhestr fer gael ei sefydlu, aeth pob opsiwn trwy raglen gynhwysfawr o asesiad technegol a sicrwydd.

Roedd hyn cynnwys:

- Modelu'r gweithlu.
- Gwerthusiad ariannol.
- Asesiad ystadau.
- Modelu galw a chapasiti.
- Dadansoddiad amser teithio.
- Profi llwybr cleifion.
- Asesiadau effaith ar gydraddoldeb, ansawdd ac asesiadau effaith eraill.
- Her ac adolygiad clinigol.

Pwrpas y gwaith hwn oedd deall y manteision, yr anfanteision, y risgiau a'r effeithiau sy'n gysylltiedig â phob opsiwn.

Cyhoeddwyd drafft o Feini Prawf Asesu ym mis Mehefin 2025 a gofynnwyd am adborth gan gleifion, y cyhoedd, staff a sefydliadau partner. Rydym wedi diweddaru'r Meini Prawf Asesu mewn ymateb i'r safbwyntiau a glywsom. Mae'r meini prawf hyn yn defnyddio'r chwe pharth ansawdd yn **Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal GIG Cymru**.

Chwe Pharth ar gyfer Ansawdd	Enghreifftiau
Diogel	• Yn cefnogi ymarfer clinigol diogel. • Yn sicrhau model gweithlu sylweddol. • Yn gwella diogelwch staff gan gynnwys diwylliant o ddiogelwch a chodi llais heb ofn
Amserol	• Yn cyflawni yn erbyn y safonau mynediad gofynnol. • Yn gwella mynediad at wasanaethau sy'n cefnogi pobl i aros gartref lle bo modd ac yn galluogi ymateb amserol pan fydd anghenion yn cynyddu. • Yn galluogi llwybrau trosglwyddo a rhyddhau effeithlon i atal niwed i gleifion.

Effeithiol	• Wedi'i ategu gan ddata dibynadwy, canllawiau arfer gorau a sylfaen dystiolaeth. • Yn cefnogi cyflwyno modelau gofal yn y dyfodol, canllawiau cenedlaethol a lleol. • Yn mynd i'r afael â rhwystrau presennol i ofal yn yr achos dros newid megis parhad gofal a chyfathrebu.
Effeithlon	• Yn gwneud y defnydd gorau o adnoddau i wella canlyniadau a phrofiad cleifion, a boddhad staff, ac yn ein galluogi i fyw o fewn ein modd. • Yn defnyddio technoleg ddigidol i gynorthwyo gofal effeithlon gan ystyried y rhai nad ydynt yn gallu defnyddio technoleg. • Yn ymarferol a gall gyflawni effaith gadarnhaol yn y tymor byr neu ganolig.
Yn deg	• Yn darparu gofal sy'n seiliedig ar dystiolaeth ledled Powys ond gall addasu i fynd i'r afael â gwahaniaethau mewn angen gan gyfrannu'n gadarnhaol at leihau anghydraddoldeb iechyd. • Yn lleihau anghydraddoldeb ledled Powys, er enghraifft drwy gael gwared ar wahaniaethau diangen yn y ffordd y darperir gwasanaethau. • Yn darparu cynnig priodol i bob grŵp o'r boblogaeth gan gynnwys y rhai â nodweddion gwarchodedig.
Canolbwyntio ar yr unigolyn	• Yn helpu pobl aros yn iach ac yn meithrin hunanddibyniaeth mewn cleifion a'r boblogaeth. • Yn darparu cynnig cydgysylltiedig ymatebol sy'n cefnogi pobl i gyflawni'r hyn sydd bwysicaf iddyn nhw ac yn gwella canlyniadau profiad cleifion. • Yn darparu mynediad i ddiwallu anghenion gofal iechyd o fewn amseroedd teithio derbyniol (yn unol â'r sail dystiolaeth).

Sgoriwyd pob opsiwn yn erbyn y meini prawf hyn gan ddefnyddio system sgorio y cytunwyd arni.

Ychwanegwyd pwysoliadau i adlewyrchu blaenoriaethau strategol. Cynhaliwyd dadansoddiad sensitifrwyd i brofi a oedd canlyniadau wedi newid yn sylweddol o dan wahanol dybiaethau. Rhoddodd hyn sicrwydd ychwanegol bod y canfyddiadau'n gadarn ac nad oedd unrhyw faen prawf sengl yn dylanwadu'n anghymesur ar ganlyniad y broses asesu.

Roedd canlyniadau'r asesiad yn rhan o'r broses benderfynu ehangach ac fe'u hystyriwyd ochr yn ochr ag asesiadau o'r gweithlu, cyllid, ystadau, teithio, ansawdd a chydraddoldeb.

Her a Sicrwydd Annibynnol

Roedd her a sicrwydd annibynnol wedi'u hymgorffori drwy gydol y broses.

Daeth tri digwyddiad ystyriol â chleifion, cymunedau, staff, awdurdodau lleol, sefydliadau gwirfoddol, cynrychiolwyr gofal sylfaenol a rhanddeiliaid eraill ynghyd i brofi a mireinio cynigion sy'n dod i'r amlwg drwy gydol y broses. Roedd y digwyddiadau hyn yn gyfle pwysig i herio rhagdybiaethau, archwilio risgiau a sicrhau bod yr opsiynau sy'n datblygu yn adlewyrchu'r materion a'r blaenoriaethau a nodwyd gan gymunedau lleol.

Darparodd arbenigwyr allanol gyngor ac adolygiad mewn meysydd fel ailgynllunio gwasanaethau, profi llwybrau cleifion, modelu galw a chapasiti a thrawsnewid gwasanaethau clinigol. Rhoddodd arbenigwyr ymgysylltu ac ymgynghori annibynnol gyngor ar ddyluniad y broses ymgysylltu ac ar barodrwydd ar gyfer ymgynghori.

Roedd y rhaglen hefyd yn cynnwys nifer o fecanweithiau sicrwydd ffurfiol, gan gynnwys:

- Adolygiad gan aelodau clinigol y Pwyllgor Gweithredol.
- Sesiynau Gwirio a Herio'r Gweithlu a Chyllid.
- Sicrwydd ymgynghori annibynnol.

Cyrraedd yr Opsiynau Ymgynghori

Y dewisiadau a gyflwynir nawr yn yr ymgynghoriad hwn yw canlyniad y broses strwythuredig hon.

Ystyriwyd llawer mwy o bosibiliadau yn ystod y cyfnod datblygu. Cafodd rhai eu diystyru oherwydd nad oeddent yn bodloni'r Meini Prawf Rhwystrau. Cyfunwyd neu mireiniwyd eraill wrth i dystiolaeth ddatblygu a derbyn adborth gan randdeiliaid. Yr opsiynau sy'n weddill yw'r rhai y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu hystyried yn hyfyw ac yn gallu mynd i'r afael â'r heriau a nodir yn yr Achos dros Newid.

Yn bwysig, nid oes unrhyw benderfyniadau terfynol wedi'u gwneud eto.

Diben yr ymgynghoriad hwn yw ceisio barn ar yr opsiynau hyn, deall yr effeithiau y gallent eu cael ar gleifion, cymunedau, staff a phartneriaid, a sicrhau bod adborth yr ymgynghoriad yn llywio penderfyniadau yn y dyfodol. Dim ond ar ôl ystyried yr ymatebion i'r ymgynghoriad yn llawn y bydd unrhyw benderfyniad terfynol yn cael ei wneud.

Beth sy'n Digwydd Nesaf?

Mae'r penodau nesaf yn disgrifio'r opsiynau'n fanylach, gan gynnwys beth fyddai pob opsiwn yn ei olygu'n ymarferol, y manteision posibl, y risgiau a'r cyfaddawdau sydd wedi'u nodi, a'r materion yr ydym yn ceisio eich barn arnynt yn benodol.

Gwybodaeth Bellach

Mae rhagor o wybodaeth am y broses o ddatblygu opsiynau a sut y daethom at y rhestr derfynol o opsiynau ar gael yn yr **Adroddiad Cam** ac yn yr **Achos Busnes Cyn Ymgynghori**. Mae'r rhain i'w gweld yn adran Dogfennau Ategol ein gwefan yn **biap.gig.cymru/GwellaGydanGilydd**

6. Opsiynau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Corfforol Oedolion

Mae'r bennod hon yn disgrifio'r opsiynau sy'n cael eu hystyried ar gyfer gwasanaethau iechyd corfforol i oedolion ym Mhowys. Mae'n egluro sut mae gwasanaethau'n cael eu darparu ar hyn o bryd, yn amlinellu'r model gofal arfaethedig ar gyfer y dyfodol, ac yn cyflwyno'r gwahanol opsiynau ar gyfer y dyfodol.

Cyflwyniad

Mae gwasanaethau iechyd corfforol i oedolion ym Mhowys yn cynnwys ystod eang o wasanaethau cymunedol a chleifion mewnol sy'n cefnogi pobl sy'n rheoli salwch, yn gwella o anaf, yn byw gyda chyflyrau hirdymor ac yn cynnal eu hannibyniaeth.

Darperir y gwasanaethau hyn drwy gyfuniad o:

- Gwasanaethau a ddarperir yng nghartrefi pobl eu hunain.
- Tîmau nyrsio cymunedol.
- Gwasanaethau therapi cymunedol.
- Gwasanaethau Adsefydlu
- Ysbytai cymunedol.
- Gwelyau cleifion mewnol.
- Gwasanaethau sy'n seiliedig ar glinigau.

Rydym yn cydnabod bod y gwasanaethau hyn yn cael eu gwerthfawrogi'n fawr gan bobl leol a staff. Fodd bynnag, mae'r Bwrdd Iechyd yn credu bod angen newidiadau os yw gwasanaethau am barhau i fod yn gynaliadwy a gallu diwallu'r galw yn y dyfodol. Fel yr eglurwyd ym Mhennod 3, mae lefelau cynyddol o eiddilwch, cymhlethdod cynyddol o ran anghenion, heriau i'r gweithlu a phwysau ariannol yn golygu nad yw parhau i ddarparu gwasanaethau yn yr un ffordd yn union yn bosibl yn hirdymor.

Sut Mae Gwasanaethau'n Cael eu Darparu Heddiw

Ar hyn o bryd mae Powys yn gweithredu rhwydwaith o ysbytai cymunedol a gwasanaethau cymunedol ledled y sir. Mae'r cyfleusterau hyn yn darparu ystod o swyddogaethau, gan gynnwys adsefydlu, gofal cam i fyny a cham i lawr, cefnogaeth adferiad a gofal cleifion mewnol i bobl nad oes angen triniaeth arnynt mewn ysbyty aciwt.

Ochr yn ochr â thîmau cymunedol sy'n darparu gofal yng nghartrefi pobl a chymunedau lleol, gan helpu pobl i osgoi derbyniadau diangen i'r ysbyty a chefnogi adferiad yn dilyn salwch neu anaf, rydym yn darparu nifer o welyau cleifion mewnol ledled y sir.

Ar hyn o bryd rydym yn darparu 146 o welyau cleifion mewnol ar gyfer iechyd corfforol oedolion ym Mhowys yn y lleoliadau canlynol:

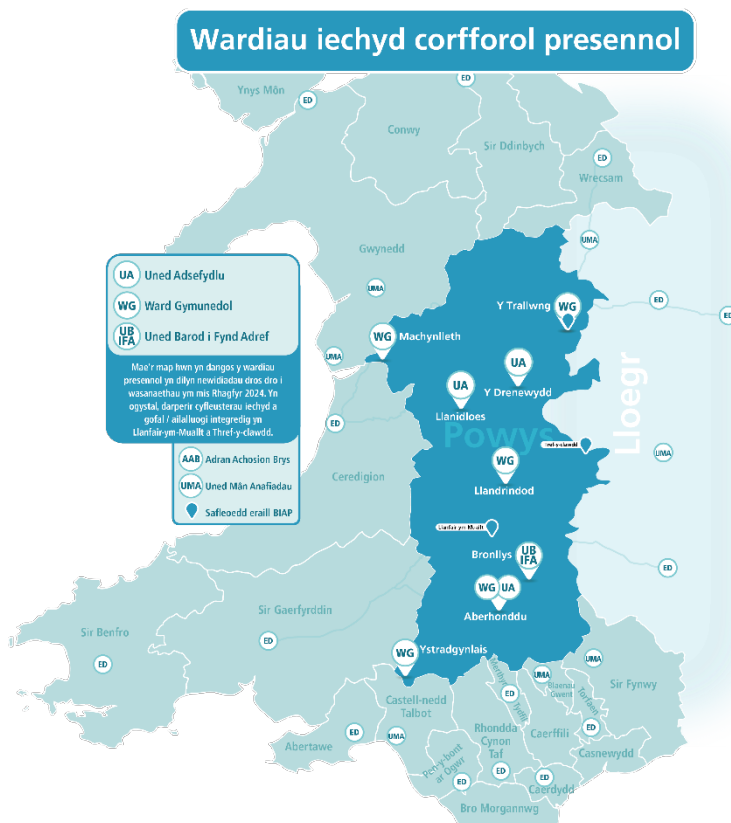
- Aberhonddu (Ward Epynt, Ward Y Bannau) – 29 gwely
- Bronllys (Ward Llywelyn) – 18 gwely
- Llandrindod (Ward Claerwen) – 15 gwely
- Llanidloes (Ward Graham Davies) – 14 gwely

- Machynlleth (Ward Twymyn) – 14 gwely
- Y Drenewydd (Ward Brynheulog) – 15 gwely
- Y Trallwng (Ward Maldwyn) – 21 gwely
- Ystradgynlais (Ward Adelina Patti) – 20 gwely

Yn dilyn newidiadau dros dro ym mis Rhagfyr 2024, mae Ward Llewelyn a Ward Graham Davies ar hyn o bryd yn unedau Barod i Fynd Adref, ac mae Ward Epynt a Ward Brynheulog wedi ehangu eu rôl mewn adsefydlu strôc fel canolfannau arbenigol ar gyfer adsefydlu cleifion mewnol.

Yn ogystal â'r 146 o welyau a restrir uchod:

- Mae Ysbyty Tref-y-clawdd yn cynnig gwelyau ail-alluogi. Mae hyn yn dilyn cau Ward Panpwnton dros dro yn ystod pandemig COVID, gyda'r gwelyau ail-alluogi hyn yn cael eu darparu fel rhan o Gartref Gofal Golwg-y-Bwthyn. Mae hyd at 5 gwely ar gael, gan gynnwys un ystafell ddwy ystafell wely.
- Mae Canolfan Iechyd a Gofal Integredig Glan Irfon yn Llanfair-ym-Muallt yn cynnig gwelyau ail-alluogi. Mae hyd at 12 gwely ar gael.



Ffigur 12: Wardiau cleifion mewnol iechyd corfforol oedolion presennol

Pam mae angen newid:

Er gwaethaf ymroddiad staff a'r cyfraniad pwysig y mae'r gwasanaethau hyn yn ei wneud, mae nifer o heriau wedi dod i'r amlwg:

- Mae cyfleoedd wedi'u colli i ddarparu mwy o ofal yn y sir, er enghraifft drwy wasanaeth gofal canolradd a thîm ymateb cymunedol brys. Byddai hyn yn lleihau'r angen i gael ei dderbyn i Ysbyty Cyffredinol Dosbarth
- Mae'r galw'n parhau i gynyddu, ac mae pobl yn cyflwyno gydag anghenion mwy cymhleth.

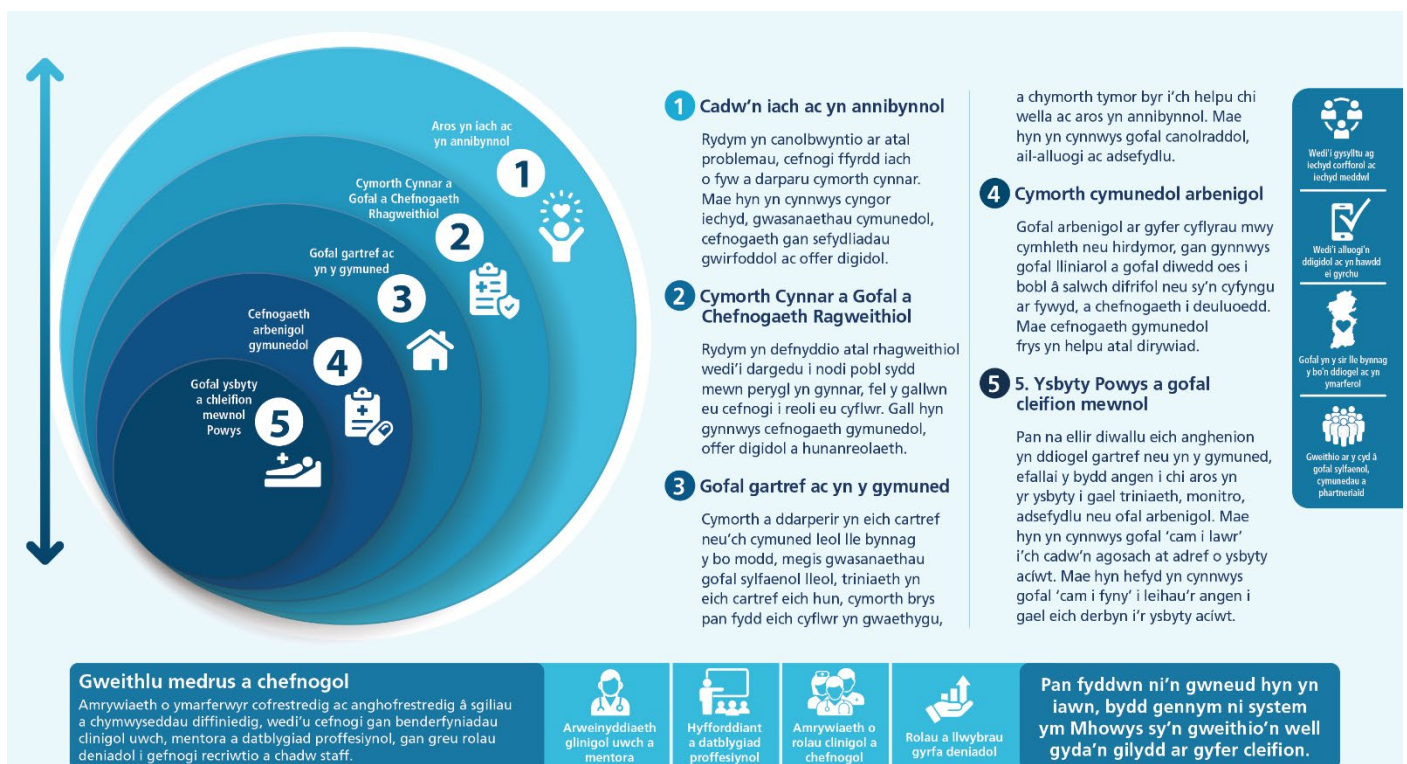
- Mae recriwtio a chadw staff yn dod yn anoddach, a fydd yn gwaethygu wrth i gyfran y bobl o oedran gweithio leihau.
- Mae llawer o welyau cleifion mewnol wedi'u meddiannu gan bobl sy'n barod i ddychwelyd adref ond sy'n aros am becyn gofal.
- Mae llawer o welyau cleifion mewnol yn cael eu meddiannu gan bobl y gellid diwallu eu hanghenion clinigol gartref pe bai cymorth priodol ar gael.
- Mae gormod o bobl yn treulio gormod o amser mewn gwely ysbyty cymunedol a all arwain at "ddatgyflyru". Hyd gyfartalog arhosiad mewn gwely ysbyty cymunedol ym Mhowys yw 40 diwrnod.
- Mae adnoddau staff wedi'u gwasgaru'n denau ar draws nifer o dimau a safleoedd, ac mae amrywiad sylweddol yn y ffordd y mae gwasanaethau'n gweithredu ledled y sir.
- Nid yw gwasanaethau iechyd meddwl ac iechyd corfforol yn cydweithio mor agos ag y gallent, ac mae ffyrdd gwell o ddiwallu anghenion pobl â dementia sydd hefyd ag anghenion iechyd corfforol.

Mae'r heriau hyn wedi ysgogi ystyriaeth o a ellid trefnu gwasanaethau'n wahanol yn y dyfodol.

Ochr yn ochr â hyn, mae angen penderfyniadau ynghylch siâp parhaol gwasanaethau yn y dyfodol lle mae newidiadau dros dro ar waith ar hyn o bryd.

Model Gofal y Dyfodol

Mae'r model gofal arfaethedig ar gyfer gwasanaethau iechyd corfforol oedolion, cymunedol a chleifion mewnol, wedi'i grynhoi yn y diagram isod.



Figur 13: Model gofal iechyd corfforol oedolion yn y dyfodol

Mae'n seiliedig ar yr egwyddor y dylai'r rhan fwyaf o bobl dderbyn gofal gartref neu mor agos at adref â phosibl, gan sicrhau bod gwasanaethau cleifion mewnol yn parhau i fod ar gael yn y sir pan fydd eu hangen.

Mae'n ceisio:

- Helpu pobl aros yn iach ac yn annibynnol gan gynnwys ffyrdd iach o fyw, imiwneiddio a chynghor iechyd
- Darparu cymorth cynnar a gofal a chefnogaeth ragweithiol gan gynnwys sgrinio iechyd y boblogaeth a rheoli cyflyrau hirdymor
- Darparu gofal a chymorth gartref ac yn y gymuned gan gynnwys gofal sylfaenol, gwasanaethau cymunedol, adsefydlu ac ailalluogi
- Sicrhau cefnogaeth gymunedol arbenigol sy'n darparu gofal mwy arbenigol ar gyfer cyflyrau cymhleth neu hirdymor, gofal diwedd oes a gofal lliniarol, ac ymateb cymunedol brys i helpu atal dirywiad a derbyniadau i'r ysbyty. Gall hyn gynnwys cefnogaeth i bobl yn eu cartref eu hunain, neu ofal canolraddol tymor byr mewn cyfleuster gofal preswyl. Er enghraifft, byddai gwasanaeth Ysbyty Gartref a ddarperir gan benderfynwyr clinigol arbenigol yn darparu gofal tymor byr ar lefel ysbyty i gleifion yn eu cartrefi eu hunain am hyd cyfnod o salwch aciwt.
- Darparu gofal cleifion mewnol ym Mhowys pan na ellir diwallu eich anghenion yn ddiogel gartref, gyda gofal "cam i fyny" a "cam i lawr" i leihau'r angen i gael eich derbyn i Ysbyty Cyffredinol y Dosbarth. Mae rhagor o wybodaeth am rôl gwelyau cleifion mewnol ym Mhowys i'w chael isod.

Ei nod yw cynnig "un pwynt mynediad" symlach i wasanaethau iechyd corfforol sy'n gliriach i gleifion a'u teuluoedd a'u gofawyr. Byddai gwelliannau i wasanaethau cymunedol yn diwallu mwy o'u hanghenion gartref, gan leihau'r angen i gael eu derbyn i'r ysbyty ym Mhowys neu y tu allan i'r sir. Byddai mwy o bobl yn derbyn cymorth gofal lliniarol a gofal diwedd oes gartref mewn amgylchedd cyfarwydd, gan helpu mwy o bobl i gyflawni eu dymuniadau diwedd oes.

O dan y model yn y dyfodol, byddai gwasanaethau cleifion mewnol yn canolbwyntio mwy ar gefnogi pobl sydd angen asesiad tymor byr, triniaeth, adsefydlu neu gefnogaeth amlddisgyblaethol gymhleth. Gallai gwasanaethau gynnwys:

- Asesiad a thriniaeth yn dilyn dirywiad mewn iechyd ("cam i fyny") ac ymyrraeth briodol (e.e. therapi mewnwythiennol, awyru anfewnwithiol, pwysau positif parhaus ar y llwybr anadlu, maeth nasogastrig)
- Cymorth yn dilyn derbyniad i'r ysbyty aciwt ("cam i lawr").
- Adsefydlu yn dilyn anhwylder neu anaf.
- Gofal eiddilwch.
- Cynllunio rhyddhau cymhleth.
- Gofal lliniarol a gofal diwedd oes lle na ellid darparu hyn gartref neu mewn man arall o ddewis
- Cymorth integredig i bobl ag anghenion iechyd corfforol a meddyliol.

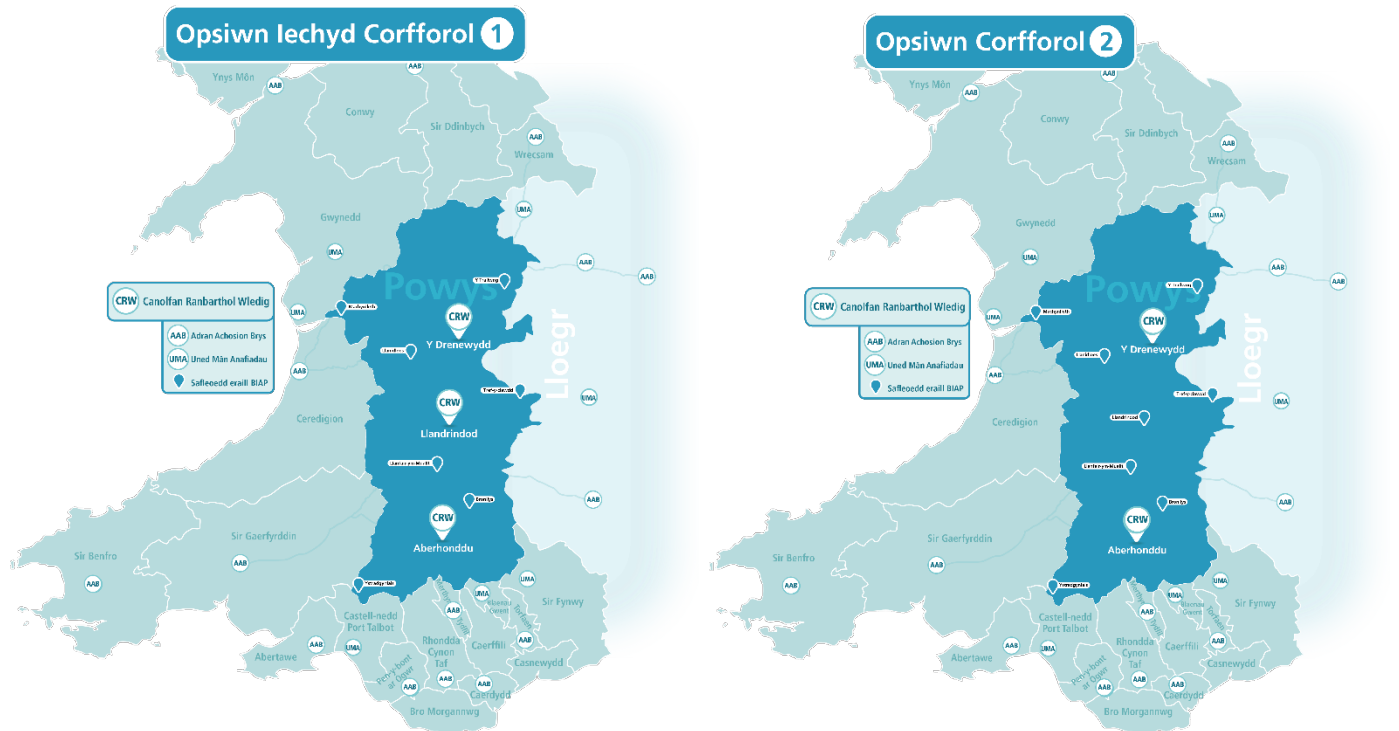
Mae disgrifiad mwy manwl o'r model gofal ar gael yn adran Dogfennau Ategol ein gwefan yn **biap.gig.cymru/GwellaGydanGilydd**.

Dewisiadau Ymgynghori

Yn seiliedig ar yr asesiad manwl a gynhaliwyd gennym, credwn fod cyfleoedd i gryfhau'r gwasanaethau cymunedol a ddarparwn yng nghartrefi pobl, gan gynnwys gofal rhagweithiol, gofal canolraddol, Ymateb Cymunedol Brys, ail-alluogi, adsefydlu ac Ysbyty Gartref. Byddai'r camau hyn yn cefnogi mwy o bobl i gael gofal gartref, yn helpu lleihau'r angen i gael eu derbyn i'r ysbyty, ac yn mynd i'r afael â'r cylch niweidiol o ddatgyflyru a all gynyddu dibyniaeth cleifion ar gymorth iechyd a gofal.

Drwy gymryd y camau hyn, byddem yn lleihau'r angen am welyau ysbytai cymunedol ond hefyd yn gwneud defnydd gwell o'r gwelyau hyn i gynnig gofal cam i fyny, gofal cam i lawr, adsefydlu arbenigol a gofal lliniarol a gofal diwedd oes. Byddai hyn yn golygu, dros y deng mlynedd nesaf, y gallem symud i fodel newydd o ofal cleifion mewnol ysbyty cymunedol yn seiliedig ar ddau opsiwn:

- Opsiwn Iechyd Corfforol 1 – Gwell cymunedau gyda gwasanaethau cleifion mewnol Powys ar dri safle Canolfan Ranbarthol Wledig (Aberhonddu, Llandrindod, Y Drenewydd)
- Opsiwn Iechyd Corfforol 2 - Gwasanaethau cymunedol gwell gyda gwasanaethau cleifion mewnol Powys ar ddau safle Canolfan Ranbarthol Wledig (Aberhonddu, Y Drenewydd)



Ffigur 14: Opsiynau Cleifion Mewnol Iechyd Corfforol

Mae'r ddau opsiwn hyn yn cryfhau'n sylweddol y gwasanaethau cymunedol y gallwn eu darparu yng nghartrefi pobl yn unol â'r model gofal arfaethedig. Gallem ganolbwyntio mwy ar atal a chymorth a chefnogaeth gynnar, a sicrhau bod gwasanaethau iechyd corfforol a meddyliol yn cydweithio'n agosach. Byddai hyn yn arbennig o bwysig ar gyfer gofalu am bobl sydd ag anghenion iechyd corfforol a meddyliol.

	Opsiwn Iechyd Corfforol 1 – Gwasanaethau Cymunedol Gwell gyda Gwasanaethau Cleifion Mewnol Powys ar dri safle Canolfan Ranbarthol Wledig (Aberhonddu, Llandrindod, Y Drenewydd)	Opsiwn Iechyd Corfforol 2 - Gwasanaethau Cymunedol Gwell gyda Gwasanaethau Cleifion Mewnol Powys ar ddau safle Canolfan Ranbarthol Wledig (Aberhonddu, Y Drenewydd)
Gwasanaethau Cymunedol	Byddai mwy o bobl yn cael eu cefnogi i aros yn iach ac adfer gartref lle bo modd. Byddai buddsoddiad sylweddol mewn atal, adsefydlu, ail-alluogi, Ysbyty Gartref, gofal rhagweithiol a gwasanaethau cymunedol integredig. Byddai gan ein gweithlu sgiliau mwy arbenigol ac uwch mewn meysydd fel asesu cymhleth,	Byddai mwy o bobl yn cael eu cefnogi i aros yn iach ac adfer gartref lle bo modd. Byddai buddsoddiad sylweddol mewn atal, adsefydlu, ail-alluogi, Ysbyty Gartref, gofal rhagweithiol a gwasanaethau cymunedol integredig. Byddai gan ein gweithlu sgiliau mwy arbenigol ac uwch mewn meysydd fel asesu cymhleth,

	presgripsiynu a gwneud penderfyniadau clinigol. Ond, gan fod mwy o adnoddau'n cael eu gwario ar welyau nag Opsiwn 2, mae hyn yn golygu y gellir ailgyfeirio llai o adnoddau i gryfhau gwasanaethau yng nghartrefi pobl eu hunain. Mae ein modelu yn awgrymu y gellid gofalu am tua 60 o bobl gartref trwy Ysbyty Gartref.	presgripsiynu a gwneud penderfyniadau clinigol. Gan fod llai o adnoddau'n cael eu gwario ar welyau nag Opsiwn 1, mae hyn yn golygu y gellir ailgyfeirio mwy o adnoddau i gryfhau gwasanaethau yng nghartrefi pobl eu hunain. Mae ein modelu yn awgrymu y gellid gofalu am tua 80 o bobl gartref drwy Ysbyty Gartref.
Gwelyau	90 o welyau ar draws tri safle ar gyfer gwasanaethau cleifion mewnol cymunedol (Aberhonddu, Llandrindod a'r Drenwydd). Byddai hyn yn cefnogi gwasanaethau adsefydlu ac adferiad mwy arbenigol ac yn helpu lleihau'r angen i gael eu derbyn i'r ysbyty mewn achosion aciwt. Byddai Aberhonddu a'r Drenwydd yn parhau i fod ein prif leoliadau ar gyfer adsefydlu cleifion mewnol cymunedol gan gynnwys strôc, ond byddai Llandrindod yn gallu darparu gofal mwy aciwt nag y mae ar hyn o bryd.	60 o welyau ar draws dwy ganolfan ragoriaeth ar gyfer gwasanaethau cleifion mewnol cymunedol (Aberhonddu a'r Drenwydd). Byddai hyn yn cefnogi gwasanaethau adsefydlu ac adferiad mwy arbenigol ac yn helpu lleihau'r angen i gael eu derbyn i'r ysbyty mewn achosion aciwt. Byddai Aberhonddu a'r Drenwydd yn parhau i fod ein prif leoliadau ar gyfer adsefydlu cleifion mewnol cymunedol gan gynnwys strôc.
Y Gweithlu	Byddai hyn yn creu timau clinigol mwy a mwy cynaliadwy ar gyfer gwasanaethau cymunedol a gofal cleifion mewnol, a fyddai'n helpu i wneud ein gweithlu'n fwy gwydn gan gynnwys yn ystod absenoldeb heb ei gynllunio a swyddi gwag, yn ogystal â chynnig cyfle newydd ar gyfer dilyniant a datblygiad gyrfa. Mae hyn yn cynnig llai o welliant yng ngwydnwch y gweithlu nag Opsiwn 2 oherwydd byddai staff yn cael eu gwasgaru ar draws mwy o safleoedd gyda llai o gryfhau timau cymunedol.	Byddai hyn yn creu timau clinigol mwy a mwy cynaliadwy ar gyfer gwasanaethau cymunedol a gofal cleifion mewnol, a fyddai'n helpu i wneud ein gweithlu'n fwy gwydn gan gynnwys yn ystod absenoldeb heb ei gynllunio a swyddi gwag, yn ogystal â chynnig cyfle newydd ar gyfer dilyniant a datblygiad gyrfa. Mae hyn yn cynnig gwelliant mwy yng ngwydnwch y gweithlu nag Opsiwn 1 oherwydd byddai staff yn cael eu cyfuno i lai o safleoedd a gwasanaethau cryfach.
Cyllid	Amcangyfrifir bod y model hwn yn cyfrannu tua £3.2m y flwyddyn i gefnogi'r GIG lleol i fyw o fewn ei fodd. Mae hyn hefyd yn helpu cefnogi sefydlogi gwasanaethau hanfodol eraill.	Amcangyfrifir bod y model hwn yn cyfrannu tua £5.4m y flwyddyn i gefnogi'r GIG lleol i fyw o fewn ei fodd. Mae hyn hefyd yn helpu cefnogi sefydlogi gwasanaethau hanfodol eraill.

	Byddai angen buddsoddiad cyfalaf (amcangyfrifir ei fod tua £15 miliwn). Byddai'r cyfleusterau cleifion mewnol yn y Drenwydd yn rhan o'r cyfleuster newydd sy'n cael ei gynllunio ar gyfer Cam 2 Rhaglen Lles Gogledd Powys.	Byddai angen buddsoddiad cyfalaf (amcangyfrifir ei fod tua £15 miliwn). Byddai'r cyfleusterau cleifion mewnol yn y Drenwydd yn rhan o'r cyfleuster newydd sy'n cael ei gynllunio ar gyfer Cam 2 Rhaglen Lles Gogledd Powys.
Tu allan i'r sir	Byddai'r cynnig yn gweld gostyngiad yn nifer y derbyniadau brys i YCD, cyfnodau aros byrrach a chostau dyddiau gwely gormodol cysylltiedig is, gan arbed tua £1.1 miliwn y flwyddyn mewn costau comisiynu a byddai'n arwain at unrhyw gleifion o Bowys yn aros mewn ysbytai cymunedol y tu allan i'r ardal.	Byddai'r cynnig yn gweld gostyngiad yn nifer y derbyniadau brys i aciwt, cyfnodau aros byrrach a chostau dyddiau gwely gormodol cysylltiedig is, gan arbed tua £2.6 miliwn y flwyddyn mewn costau comisiynu a byddai'n arwain at unrhyw gleifion o Bowys yn aros mewn ysbytai cymunedol y tu allan i'r ardal.
Teithio a mynediad	Byddai mwy o bobl yn cael gofal yn eu cartrefi eu hunain. Byddai gwasanaethau cymunedol cryfach yn lleihau'r angen i gael eu derbyn i'r ysbyty naill ai y tu mewn neu'r tu allan i'r sir. Mae hyn yn golygu y byddai mwy o bobl yn derbyn mwy o ofal yn y gymuned lle maen nhw'n byw. Pan fydd angen gofal cleifion mewnol ar gleifion yn y sir, byddai angen i fwy o bobl deithio ymhellach nag sydd ar hyn o bryd i dair canolfan ragoriaeth ar gyfer gwasanaethau cleifion mewnol cymunedol (Aberhonddu, Llandrindod a'r Drenwydd). Ond byddai'r effaith deithio gyffredinol yn llai nag Opsiwn 2 gan y byddai 3 safle cleifion mewnol. I gleifion na ellir diwallu eu hanghenion gartref a/neu sydd angen gofal cleifion mewnol ym Mhowys, byddai'r amser teithio cyfartalog mewn car i safle cleifion mewnol yn cynyddu o 12 munud (yn seiliedig ar leoliadau safleoedd yr ysbyty cyn COVID) i 24 munud. Byddai 91% o gartrefi o fewn 45 munud i safle cleifion mewnol. Rydym yn cydnabod bod trafndiaeth gyhoeddus yn heriol oherwydd natur wledig a gwasgaredig Powys.	Byddai mwy o bobl yn cael gofal yn eu cartrefi eu hunain. Byddai gwasanaethau cymunedol cryfach yn lleihau'r angen i gael eu derbyn i'r ysbyty naill ai y tu mewn neu'r tu allan i'r sir. Mae hyn yn golygu y byddai mwy o bobl yn derbyn mwy o ofal yn y gymuned lle maen nhw'n byw. Gan y gellid cyfeirio mwy o adnoddau at wasanaethau cymunedol nag Opsiwn 1, byddai mwy o bobl yn cael gofal yn eu cymuned leol. Pan fydd angen gofal cleifion mewnol ar gleifion yn y sir, byddai angen i fwy o bobl deithio ymhellach nag sydd ar gael nawr i ddwy ganolfan ragoriaeth ar gyfer gwasanaethau cleifion mewnol cymunedol (Aberhonddu a'r Drenwydd). Byddai'r effaith deithio gyffredinol yn fwy nag Opsiwn 1 gan y byddai 2 safle cleifion mewnol. I gleifion na ellir diwallu eu hanghenion gartref a/neu sydd angen gofal cleifion mewnol ym Mhowys, byddai'r amser teithio cyfartalog mewn car i safle cleifion mewnol yn cynyddu o 12 munud (yn seiliedig ar leoliadau safleoedd yr ysbyty cyn COVID) i 29.5 munud. Byddai 83% o gartrefi o fewn 45 munud i safle cleifion mewnol. Rydym yn cydnabod bod

		trafnidiaeth gyhoeddus yn heriol oherwydd natur wledig a gwasgaredig Powys.
Iechyd meddwl ac iechyd corfforol cydgysylltiedig	Byddai'r Canolfannau Rhanbarthol Gwledig ar gyfer gwasanaethau cleifion mewnol cymunedol hefyd yn gallu darparu gofal cydgysylltiedig ar gyfer anghenion iechyd corfforol a meddyliol mwy o bobl. Ond byddai'r gwasanaethau sydd ar gael i gefnogi pobl yn eu cartrefi eu hunain yn cael eu cryfhau llai nag yn Opsiwn 2. Byddai rhai cleifion ag anghenion iechyd corfforol a meddyliol hefyd yn cael gofal yn y wardiau Iechyd Corfforol.	Byddai'r Canolfannau Rhanbarthol Gwledig ar gyfer gwasanaethau cleifion mewnol cymunedol hefyd yn gallu darparu gofal cydgysylltiedig ar gyfer anghenion iechyd corfforol a meddyliol mwy o bobl. Byddai'r gwasanaethau sydd ar gael i gefnogi pobl yn eu cartrefi eu hunain yn cael eu cryfhau mwy nag yn Opsiwn 1. Byddai rhai cleifion ag anghenion iechyd corfforol a meddyliol hefyd yn cael gofal yn y wardiau Iechyd Corfforol.
Safleoedd Eraill	Byddai gwelyau i gleifion ag anghenion iechyd corfforol yn cau ym Mronllys, Llanidloes, Machynlleth, Y Trallwng ac Ystradgynlais. Byddai mwy o bobl ym mhob cymuned yn derbyn y gofal sydd ei angen arnynt yn eu cymuned oherwydd gwasanaethau gwell yn y cartref.	Byddai gwelyau i gleifion ag anghenion iechyd corfforol yn cau ym Mronllys, Llandrindod, Llanidloes, Machynlleth, Y Trallwng ac Ystradgynlais. Byddai mwy o bobl ym mhob cymuned yn derbyn y gofal sydd ei angen arnynt yn eu cymuned oherwydd gwasanaethau gwell yn y cartref.
Y Gallu i Gyflawni	Mae graddfa is o newid nag Opsiwn 2 ac felly o bosibl yn drawsnewidiad symlach.	Mae yna raddfa fwy o newid nag Opsiwn 1 sy'n gofyn am drawsnewid a lliniaru gwasanaethau mwy.

Cymharu'r opsiynau

Mae pob opsiwn yn ceisio cyflawni'r un amcanion cyffredinol:

- Gwasanaethau mwy diogel.
- Gwell canlyniadau.
- Cynaliadwyedd gweithlu mwy.
- Llai o ddibyniaeth ar ysbytai aciwt.
- Cefnogaeth gryfach o fewn cymunedau.
- Defnydd gwell o'r adnoddau sydd ar gael.

Y gwahaniaeth allweddol rhwng yr opsiynau yw sut mae gwasanaethau cleifion mewnol yn cael eu trefnu a'r graddau y mae gwasanaethau'n cael eu crynhoi o fewn dau ganolfan ragoriaeth neu'n cael eu cadw ar draws tri safle. Byddai cynnal gwasanaethau cleifion mewnol ar dri safle yn golygu y byddai mwy o bobl ym Mhowys yn byw'n agosach at welyau cleifion mewnol na'r opsiwn dau safle. Ond byddai angen adnoddau a chyllid ychwanegol ar yr opsiwn tri safle – ni fyddai'r adnoddau a'r cyllid hynny ar gael i fuddsoddi mewn gwasanaethau cymunedol cryfach i gefnogi pobl gartref.

Nid oes datrysiad perffaith. Mae pob opsiwn yn cynnwys cyfleoedd, cyfnewidiadau a risgiau. Dyna pam rydym yn ceisio barn drwy'r ymgynghoriad hwn cyn gwneud unrhyw benderfyniadau.

Syniadau wedi'u hystyried ond heb eu datblygu

Wrth ddatblygu'r opsiynau, archwiliwyd ystod eang o bosibiliadau.

Cafodd rhai syniadau eu diystyru cyn ymgynghori oherwydd ystyriwyd eu bod yn annhebygol o ddarparu gwasanaethau diogel, cynaliadwy neu fforddiadwy.

Roedd y rhain yn cynnwys:

Cynnal gwasanaethau fel y maent, neu fel yr oeddent cyn y newidiadau dros dro

Byddai'r opsiynau hyn yn cadw trefniadau cleifion mewnol presennol neu flaenorol heb fawr o newid, neu ddim newid o gwbl.

Byddai opsiwn "gwneud fel y gorffennol" yn adfer y gwasanaethau cleifion mewnol a oedd ar waith cyn y newidiadau dros dro, gyda 158 o welyau cleifion mewnol iechyd corfforol yn y sir.

Cafodd hwn ei ddiystyru oherwydd:

- Roedd yn agos at waelod yr asesiad anariannol ac ariannol.
- Ni fyddai'n mynd i'r afael â dibyniaeth ar staff asiantaeth, prinder gweithlu a heriau recriwtio.
- Ni fyddai'n ymateb i'r galw cynyddol ac anghenion newidiol y boblogaeth
- Ni fyddai'n ein galluogi i fyw o fewn ein modd.
- Ni fyddai'n cefnogi'r uchelgais i leihau datgyflyru cleifion trwy fodel sy'n canolbwyntio mwy ar y gymuned.
- Ni fyddai'n ein galluogi i ailganolbwyntio adnoddau ar atal, adsefydlu a gofal gartref.
- Ni fyddai'n ein helpu ni ddatblygu canolfannau rhagoriaeth ar gyfer gofal cleifion mewnol er mwyn darparu lefel uwch o ofal o fewn y sir a lleihau'r angen i gael eu derbyn i ysbytai y tu allan i Bowys.
- Ni fyddai'n mynd i'r afael â'r amrywiad presennol mewn modelau gwasanaeth ac ansawdd gwasanaeth ar draws y sir.
- Ni fyddai'n cefnogi integreiddio rhwng iechyd corfforol a meddyliol.

Byddai opsiwn "gwneud fel y presennol" yn cadw siâp presennol gwasanaethau cleifion mewnol, gyda 146 o welyau cleifion mewnol yn y sir.

Cafodd hwn ei ddiystyru oherwydd:

- Mae'n dibynnu ar fesurau dros dro fel y newid gwasanaeth dros dro presennol yn hytrach nag ateb hirdymor cynaliadwy.
- Ni fyddai'n mynd i'r afael â dibyniaeth ar staff asiantaeth, prinder gweithlu a heriau recriwtio.
- Ni fyddai'n ymateb i'r galw cynyddol ac anghenion newidiol y boblogaeth.
- Ni fyddai'n ein galluogi i fyw o fewn ein modd.
- Ni fyddai'n cefnogi'r uchelgais i leihau datgyflyru cleifion trwy fodel sy'n canolbwyntio mwy ar y gymuned.
- Ni fyddai'n ein galluogi i ailganolbwyntio adnoddau ar atal, adsefydlu a gofal gartref.

- Ni fyddai'n ein helpu ni ddatblygu canolfannau rhagoriaeth ar gyfer gofal cleifion mewnol er mwyn darparu lefel uwch o ofal o fewn y sir a lleihau'r angen i gael eu derbyn i ysbytai y tu allan i Bowys.
- Ni fyddai'n mynd i'r afael â'r amrywiad presennol mewn modelau gwasanaeth ac ansawdd gwasanaeth ar draws y sir.
- Ni fyddai'n cefnogi integreiddio rhwng iechyd corfforol a meddyliol.

Felly, er y gallai opsiynau sy'n cynnwys ychydig iawn o newid neu ddim newid o gwbl fod yn ddeniadol i ddechrau oherwydd y byddent yn lleihau'r aflonyddwch, ni fyddai'r opsiynau hyn yn mynd i'r afael â phwysau presennol ar y gweithlu, y galw cynyddol, a'r heriau ariannol. Ni fyddent yn cyflawni ein huchelgeisiau i wella cysondeb, ansawdd na gwydnwch ar draws gwasanaethau. Ni fyddent yn darparu cyfleoedd i gefnogi mwy o bobl i aros yn annibynnol gartref. Ni fyddent yn ein galluogi i ddarparu lefel uwch o ofal yn ein hysbytai cymunedol a fyddai'n lleihau'r angen i gael eu derbyn i Ysbyty Cyffredinol y Dosbarth.

Cryfhau gwasanaethau cymunedol wrth ganolbwyntio gwasanaethau cleifion mewnol mewn chwe safle

Byddai'r opsiwn hwn yn cadw gwasanaethau cleifion mewnol ar chwe safle ysbyty cymunedol.

Gyda llai o wardiau cleifion mewnol nag nawr, byddai'r opsiwn hwn yn golygu ein bod yn gwario llai o arian ar adeiladau ac yn gallu gwario mwy ar ofal cleifion. Byddai hyn yn ei dro yn ein helpu darparu mwy o gefnogaeth i bobl o fewn cymunedau lleol a'u cartrefi eu hunain.

Cafodd hwn ei ddiystyru oherwydd:

- Ni fyddai'n ein helpu ni ddatblygu canolfannau rhagoriaeth ar gyfer gofal cleifion mewnol er mwyn darparu lefel uwch o ofal o fewn y sir a lleihau'r angen i gael eu derbyn i ysbytai y tu allan i Bowys.
- Er y byddai'n galluogi rhai gwelliannau mewn gwasanaethau cymunedol, ni fyddai'n mynd yn ddigon pell i fynd i'r afael â'r heriau hirdymor ar gyfer gofal iechyd a'n helpu i sicrhau bod gwasanaethau'n addas ar gyfer y dyfodol.
- Ni fyddai'n mynd i'r afael yn ddigonol â dibyniaeth ar staff asiantaeth, prinder gweithlu a heriau recriwtio.
- Ni fyddai'n ymateb yn ddigonol i'r galw cynyddol ac anghenion newidiol y boblogaeth.
- Ni fyddai'n ein galluogi i fyw o fewn ein modd.
- Ni fyddai'n cefnogi'n ddigonol yr uchelgais i leihau dadtyflyru cleifion trwy fodel sy'n canolbwyntio mwy ar y gymuned.
- Ni fyddai'n ein galluogi'n ddigonol i ailganolbwyntio adnoddau ar atal, adsefydlu a gofal gartref.
- Ni fyddai'n ein helpu ni ddatblygu canolfannau rhagoriaeth ar gyfer gofal cleifion mewnol er mwyn darparu lefel uwch o ofal o fewn y sir a lleihau'r angen i gael eu derbyn i ysbytai y tu allan i Bowys.
- Ni fyddai'n mynd i'r afael yn ddigonol â'r amrywiad presennol mewn modelau gwasanaeth ac ansawdd gwasanaeth ar draws y sir.
- Ni fyddai'n cefnogi integreiddio rhwng iechyd corfforol a meddyliol i'r graddau y byddai'n bosibl yn yr opsiynau ymgynghori.

Er ein bod yn cydnabod bod yr opsiwn hwn yn lleihau teithio i ofal cleifion mewnol o'i gymharu â'r opsiynau ymgynghori, dim ond carreg gamu y gellid ei ystyried i'r angen i ddatblygu canolfannau rhagoriaeth ymhellach ar gyfer gofal cleifion mewnol ysbytai cymunedol yn y dyfodol. Ni fyddai'n

mynd i'r afael yn ddigonol â'r Achos dros Newid. Byddai'n colli cyfleoedd i ddarparu lefel uwch o ofal brys yn y sir a lleihau'r angen i gael eu derbyn i Ysbyty Cyffredinol y Dosbarth. Byddai'n colli cyfleoedd ar gyfer dull mwy cydgysylltiedig o ymdrin ag iechyd corfforol a meddyliol.

Symud gwelyau cleifion mewnol y tu allan i Bowys

Roedd yr opsiwn hwn yn cynnig cau gwelyau cleifion mewnol cymunedol yn gyfan gwbl a dibynnu yn lle hynny ar:

- Timau cymunedol.
- Cartrefi gofal.
- Darpariaeth y sector annibynnol.
- Ysbytai Cyffredinol Dosbarth y tu allan i Bowys.

Cafodd yr opsiwn hwn ei ddiystyru oherwydd:

- Mae modelu manwl o'r galw a'r capasiti yn dangos bod angen gwelyau cleifion mewnol cymunedol ar gyfer trigolion Powys, a bod opsiynau diogel a hyfyw ar gyfer parhau i ddarparu'r rhain yn y sir.
- Byddai'r ddibyniaeth barhaus ar gomisiynu gwasanaethau y tu allan i'r sir yn fwy costus na dewisiadau eraill.
- Ni fyddai'n ein cefnogi i gryfhau'r ffordd rydym yn darparu gofal brys fel ein bod yn lleihau'r angen i gael eu derbyn i Ysbyty Cyffredinol y Dosbarth.
- Byddai'n golygu llawer mwy o deithio i ymweld â chleifion mewnol mewn ysbytai nag opsiynau eraill.
- Ni fyddai'n cefnogi integreiddio rhwng gwasanaethau iechyd corfforol ac iechyd meddwl.

Felly, er y gallai fod manteision i gomisiynu gofal cleifion mewnol gan fyrddau iechyd cyfagos ac Ymddiriedolaethau'r GIG sy'n cyflogi staff sydd ag arbenigedd ar draws ystod eang o arbenigeddau a sgiliau, byddai opsiynau eraill yn cyflawni ein nodau'n well o gryfhau darpariaeth gofal iechyd leol, darparu gofal mwy cydgysylltiedig, a lleihau dibyniaeth ar wasanaethau y tu allan i'r sir.

Sefydlu Ysbyty Cyffredinol Dosbarth ym Mhowys

Nid oes unrhyw opsiynau diogel nac ymarferol ar gyfer Ysbyty Cyffredinol Dosbarth ym Mhowys. Nid oes unrhyw leoliad yn y sir a fyddai â dalgylch o boblogaeth ddigon mawr i gynnal y staff a'r sgiliau 24 awr sydd eu hangen mewn Ysbyty Cyffredinol Dosbarth.

Pam nad yw opsiynau sy'n cadw gwelyau mewn mwy o safleoedd yn cael eu symud ymlaen i ymgynghoriad?

Y prif resymau pam na chafodd opsiynau sy'n cadw gwelyau mewn mwy o safleoedd eu symud ymlaen i ymgynghoriad yw:

- Mae gormod o adnoddau'n cael eu gwario ar staffio adeiladau a gwelyau, yn hytrach na darparu gofal. Mae hyn yn golygu bod llai o staff a chyllid ar gael i gefnogi pobl yn eu cartrefi eu hunain. Mae cefnogi pobl yn eu cartrefi yn darparu cymorth cynnar i leihau'r angen i gael eu derbyn i'r ysbyty. Mae'n helpu pobl i aros yn annibynnol. Mae'n lleihau'r risg o ddatgyflyru. Mae hefyd yn helpu sicrhau bod gwasanaethau'n parhau i fod yn hyfyw ar gyfer y dyfodol.
- Drwy ddod â'r gwasanaethau hyn ynghyd ar ddau neu dri safle mae mwy o gyfleoedd i ddatblygu a chynnal sgiliau sy'n ein helpu darparu mwy o ofal o fewn y sir, gan leihau'r angen i gael eu derbyn i Ysbyty Cyffredinol y Dosbarth.

- Mae staffio mewn safleoedd bach yn parhau i fod yn fregus, gyda staff wedi'u gwasgaru'n denau ar draws y sir. Rydym am greu gwasanaethau gyda staffio mwy gwydn, er enghraifft yn ystod cyfnodau o absenoldeb heb ei gynllunio.
- Drwy ddatblygu canolfannau rhagoriaeth ar gyfer gofal cleifion mewnol mewn ysbytai cymunedol, gallwn gynnig dull mwy cydgysylltiedig o ymdrin ag iechyd corfforol ac iechyd meddwl, yn enwedig ar gyfer eiddilwch, dementia a chyflyrau cymhleth hirdymor.

Rydym yn cydnabod y gallai opsiynau sy'n cadw gwelyau mewn mwy o safleoedd fod yn ddeniadol oherwydd bod gofal cleifion mewnol yn cael ei ddarparu'n fwy lleol. Mae amseroedd teithio i gleifion, teuluoedd a gofalwyr yn ystyriaeth bwysig, yn enwedig mewn sir wledig fel Powys.

Fodd bynnag, rydym hefyd yn gwybod bod y rhan fwyaf o bobl eisiau aros yn annibynnol a byw yn eu cartrefi eu hunain cyhyd â phosibl. Drwy fuddsoddi mwy mewn gofal gartref, adsefydlu, ail-alluogi, Ysbyty Gartref, nyrsio ardal a gwasanaethau ataliol, gallwn helpu mwy o bobl i osgoi cael eu derbyn i'r ysbyty yn gyfan gwbl, gwella'n gyflymach ar ôl salwch, a chynnal eu hannibyniaeth. I lawer o bobl, mae derbyn y gofal cywir gartref neu yn eu cymuned yn cynnig profiad gwell a gall arwain at ganlyniadau gwell nag arhosiad hirach yn yr ysbyty. Yn ymarferol, bydd y rhan fwyaf o bobl yn derbyn gofal iechyd gan wasanaethau cymunedol lawer yn amlach yn ystod eu bywydau nag y bydd angen gwely mewnol arnynt. Felly, mae'r modelau arfaethedig yn ceisio cryfhau'r gwasanaethau sy'n elwa'r nifer fwyaf o bobl, gan gynnal gwelyau cleifion mewnol cymunedol i'r rhai na ellir diwallu eu hanghenion yn ddiogel gartref.

Mwy o wybodaeth am yr opsiynau wedi'u hystyried a'u diystyru.

Fe wnaethom ystyried ystod ehangach o opsiynau posibl wrth ddatblygu'r cynigion hyn. Mae rhagor o wybodaeth am yr opsiynau a ystyriwyd ond na chawsant eu hystyried ar gyfer ymgynghori ar gael yn yr Adroddiad Cam a'r Achos Busnes Cyn Ymgynghori. Mae'r dogfennau hyn ar gael yn adran Dogfennau Ategol ein gwefan yn biap.gig.cymru/GwellaGydanGilydd

Cwestiynau ar gyfer Ymgynghoriad

Wrth i chi ystyried yr opsiynau hyn, byddem yn croesawu eich barn:

- I ba raddau rydych chi'n cytuno neu'n anghytuno bod angen i BIAP wneud newidiadau i ymateb i'r heriau?
- I ba raddau rydych chi'n cytuno neu'n anghytuno â'r model gofal arfaethedig ar gyfer gwasanaethau iechyd corfforol i oedolion?
- Pe bai gwasanaethau cleifion mewnol ar gyfer gofal corfforol oedolion yn cael eu darparu ar lai o safleoedd, pa un o'r opsiynau rydych chi'n credu sy'n cyflawni'r weledigaeth orau ac yn ymateb i'r Achos dros Newid?

A oes sylwadau ychwanegol yr hoffech eu gwneud ynghylch y cynigion ar gyfer gwasanaethau iechyd corfforol i oedolion? Gallai hyn gynnwys eich rhesymau dros ffafrio un opsiwn, eich rhesymau os ydych chi'n anghytuno â'r model gofal, barn ar opsiynau a gafodd eu gwrthod, neu ddewisiadau amgen y teimlwch y dylai BIAP eu hystyried.

7. Dewisiadau ar gyfer Gofal Iechyd Brys a Diagnosteg

Mae'r bennod hon yn disgrifio'r opsiynau sy'n cael eu hystyried ar gyfer gofal iechyd brys a gwasanaethau diagnosteg ym Mhowys. Mae'n disgrifio sut mae gwasanaethau'n cael eu darparu ar hyn o bryd, yn amlinellu'r model gofal arfaethedig ar gyfer y dyfodol, ac yn cyflwyno'r gwahanol opsiynau ar gyfer y dyfodol.

Er bod y rhan fwyaf o'r cynigion hyn yn y ddogfen hon yn ymwneud â gwasanaethau i oedolion, mae'r opsiynau yn y bennod hon hefyd yn effeithio ar wasanaethau'r Uned Mân Anafiadau i blant a phobl ifanc un oed a hŷn, ochr yn ochr â rhai gwasanaethau diagnostig a ddefnyddir gan blant, pobl ifanc ac oedolion.

Cyflwyniad

Gwasanaethau Gofal Iechyd Brys

Mae gwasanaethau gofal iechyd brys yn helpu pobl sydd angen asesiad, triniaeth neu gyngor ar yr un diwrnod ond nad yw eu cyflwr yn peryglu bywyd.

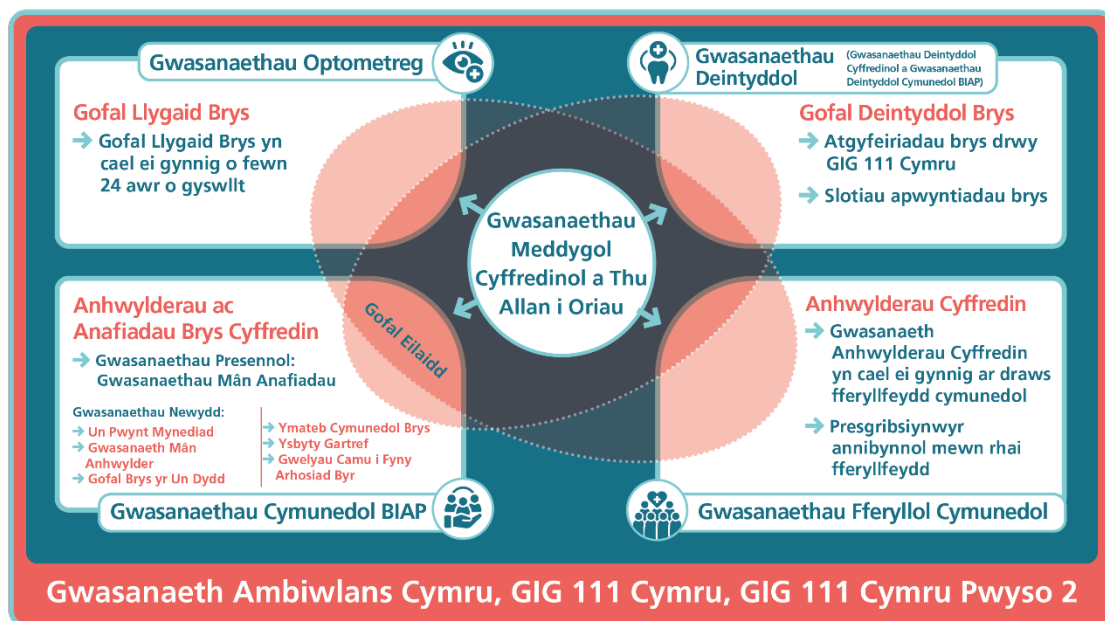
Dyma rai enghreifftiau:

- Cwmpïadau ac anafiadau eraill.
- Amheuaeth o dorasgwrn.
- Mân llosgiad a chlwyfau.
- Heintiau'r llwybr wrinol.
- Heintiau'r frest.
- Pwl arall o gyflyrau meddygol presennol.
- Symptomau newydd sydd angen ymchwiliad neu driniaeth frys.

Darperir gwasanaethau gofal brys ym Mhowys drwy Ymarfer Cyffredinol, GIG 111 Cymru, Gwasanaeth Meddygon Teulu y Tu Allan i Oriau, fferyllfa gymunedol, optometreg, deintyddiaeth, gwasanaethau mân anafiadau meddygon teulu sy'n cymryd rhan a phedair Uned Mân Anafiadau BIAP. Gall pobl na ellir diwallu eu hanghenion yn lleol gael eu cyfeirio neu deithio i Adrannau Brys y tu allan i Bowys.

Mae'r galw am ofal brys yn parhau i gynyddu ym Mhowys a ledled Cymru. Mae pobl yn byw'n hirach ac yn aml mae ganddyn nhw anghenion iechyd mwy cymhleth, gyda llawer angen cymorth ar gyfer sawl cyflwr. Ar yr un pryd, mae gwasanaethau iechyd yn wynebu pwysau sylweddol ar y gweithlu ac anhawster cynyddol i recriwtio staff â sgiliau arbenigol.

Mae rhaglen Gwella Gyda'n Gilydd wedi nodi cyfleoedd i gryfhau gwasanaethau gofal brys ym Mhowys fel y gellir asesu, gwneud diagnosis a thrin mwy o bobl yn y sir, gan leihau'r angen i deithio i adrannau brys y tu allan i'r sir pan nad oes angen hyn. Gellid ehangu gwasanaethau mân anafiadau presennol i gynnwys mân afiechydon, gellid cyflwyno ymateb cymunedol brys gwell, gallai Ysbyty Gartref ofalu am fwy o bobl gartref, a gallai gwelyau cam i fyny arhosiad byr fod yn ddewis arall yn lle derbyn i Ysbyty Cyffredinol Dosbarth.



Ffigur 15: Model gofal iechyd brys cyffredol sy'n nodi gwasanaeth newydd y gellid ei sefydlu i wella gofal

Gwasanaethau Diagnosteg

Mae diagnosteg yn rhan hanfodol o ofal iechyd brys. Maent yn helpu clinigwyr i ddeall beth sy'n achosi symptomau person a phenderfynu ar y driniaeth fwyaf priodol.

Dyma rai enghreifftiau:

- Pelydrau-X.
- Profion gwaed.
- Sganiau uwchsain.
- Profi ar y pwynt gofal, lle gellir cynnal profion a bod canlyniadau ar gael yn gyflym yn ystod apwyntiad.

Mae angen mynediad at wasanaethau pelydr-X ar oddeutu un o bob pedwar o bobl sy'n mynychu Uned Mân Anafiadau ar hyn o bryd. Mae hyn yn golygu mai mynediad at ddiagnosteg yw'r ffactor sy'n penderfynu a ellir asesu a thrin rhywun ym Mhowys neu a oes angen iddynt deithio i rywle arall yn aml.

Am y rheswm hwn, nid yw diagnosteg yn cael ei hystyried ar wahân i ofal brys. Mae'r Bwrdd Iechyd yn credu bod angen cynllunio gofal brys a diagnosteg gyda'i gilydd fel bod gan bobl fynediad at asesiad a'r profion sydd eu hangen i gefnogi diagnosis a thriniaeth ddiogel.

Sut Mae Gwasanaethau'n Cael eu Darparu Heddiw

Ar hyn o bryd, darperir gofal iechyd brys ym Mhowys trwy ystod o wahanol wasanaethau. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Hunanofal a chymorth cyntaf.
- Gwasanaethau fferyllfa gymunedol, gan gynnwys y Cynllun Anhwylderau Cyffredin.
- Gwasanaethau gofal llygaid brys gan optometryddion y stryd fawr.
- Gofal deintyddol brys ar gael drwy GIG 111 Cymru.
- Gwasanaethau gofal brys a ddarperir gan bractisau meddygon teulu.
- Gwasanaeth y tu allan i oriau.

- ## Unedau Môn Anafiadau BIAP Cyfredol



Nid oes gan Bowys Ysbyty Cyffredinol Dosbarth ac nid oes unrhyw opsiynau diogel na hyfw ar gyfer datblygu un o fewn y sir. Mae hyn yn golygu y bydd trigolion Powys yn parhau i gael mynediad at wasanaethau ysbyty brys ac aciwt arbenigol y tu allan i Bowys pryd bynnag y bydd angen y gwasanaethau hyn.

O ganlyniad, gall fod yn ofynnol i gleifion:

- Mae'r amrywiadau hyn yn gwneud llwybrau gofal brys yn fwy cymhleth i gleifion a gallant ohirio mynediad at ddiagnosis a thriniaeth.

Pam mae angen newid:

Mae llawer o bobl yn derbyn gofal brys rhagorol drwy'r system bresennol ac mae staff yn gweithio'n galed i sicrhau bod cleifion yn derbyn triniaeth ddiogel ac amserol.

Fodd bynnag, mae ein clinigwyr yn credu bod cyfleoedd pwysig i wella gofal brys a diagnosteg, a sut maen nhw'n gweithio gyda'i gilydd.

Mae'r model presennol yn wynebu sawl her:

- Mae'r galw am ofal brys yn parhau i gynyddu.
- Mae pobl yn cyflwyno gydag anghenion cynyddol gymhleth.
- Mae prinder gweithlu yn effeithio ar gydnerthedd gwasanaethau.
- Mae amrywiad yn yr ystod o wasanaethau sydd ar gael ledled y sir.
- Yn aml, nid yw mynediad at brofion diagnostig wedi'i alinio ag oriau agor gofal brys.
- Mae gormod o bobl yn teithio y tu allan i Bowys i gael asesiad a thriniaeth y gellid eu darparu'n agosach at adref.

Mae dadansoddiad a gynhaliwyd yn ystod datblygiad y rhaglen Gwella Gyda'n Gilydd yn awgrymu y gallai cyfran ystyrion o bobl sy'n mynychu Adrannau Achosion Brys y tu allan i Bowys ar hyn o bryd dderbyn gofal o fewn y sir pe bai gwasanaethau gofal brys, diagnosteg a gwasanaethau cymunedol yn cael eu cryfhau.

Mae clinigwyr hefyd wedi nodi cyfleoedd i wella integreiddio rhwng:

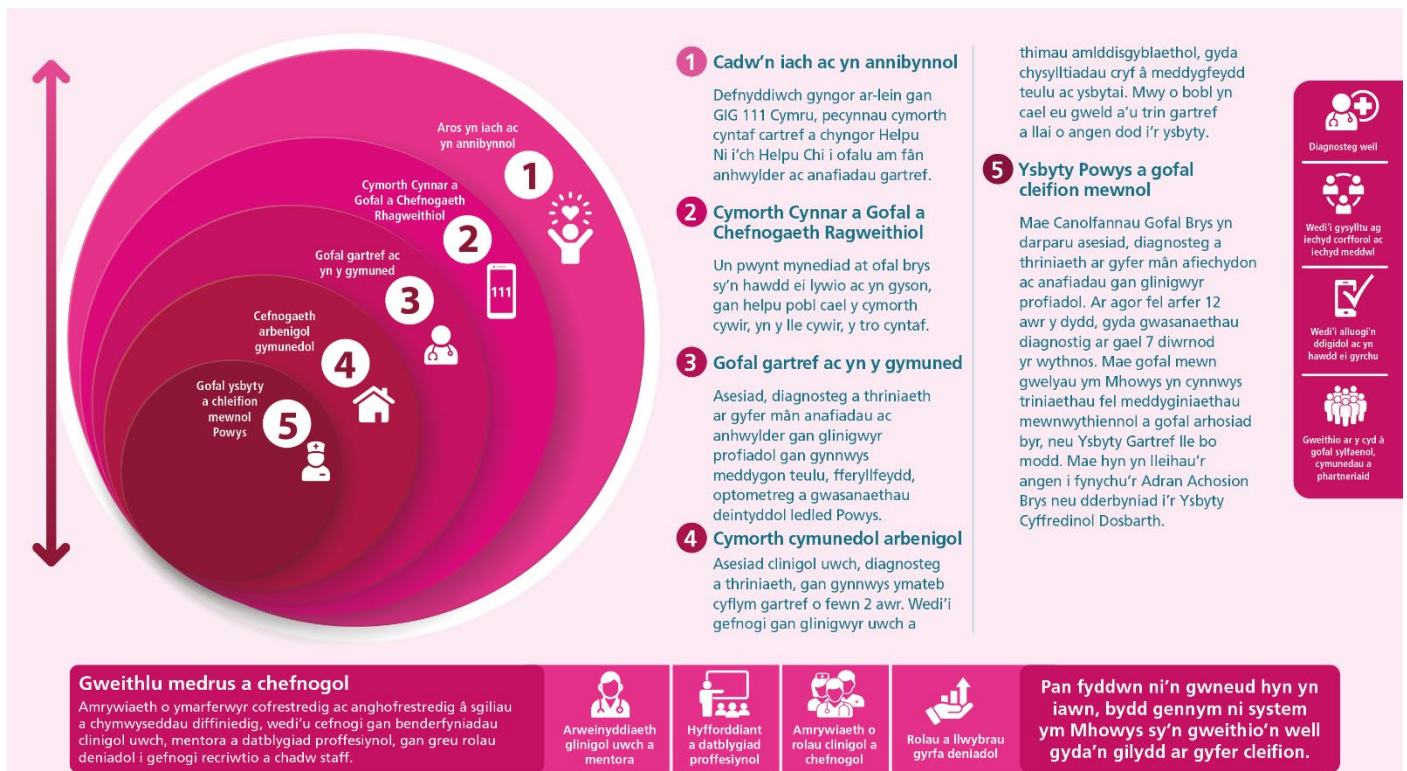
- Gwasanaethau gofal brys.
- Gwasanaethau iechyd corfforol cymunedol.
- Ysbytai cymunedol.
- Gwasanaethau adsefydlu ac ailalluogi.
- Gwasanaethau ysbyty gartref a ward rithwir.
- Gwasanaethau iechyd meddwl.
- Gwasanaethau diagnosteg.

Byddai hyn yn helpu mwy o bobl i gael asesiad, diagnosis a thriniaeth yn nes at adref a gallai leihau derbyniadau diangen i ysbytai y tu allan i Bowys.

Felly, mae'r opsiynau a ddisgrifir yn y bennod hon yn canolbwyntio ar sut y gellid datblygu gwasanaethau gofal brys a diagnostig yn y dyfodol fel y gall mwy o bobl dderbyn asesiad a thriniaeth amserol ym Mhowys.

Model Gofal y Dyfodol

Crynhair y model gofal arfaethedig ar gyfer gofal iechyd brys yn y diagram isod.



Ffigur 17: Model Gofal Brys yn y Dyfodol

Nod y model hwn yw sicrhau bod pobl yn derbyn y gofal cywir, yn y lle cywir, ar yr amser cywir. Y ffocws yw gwella mynediad at asesiadau a thriniaethau brys ym Mhowys, lleihau nifer y bobl sy'n mynychu adrannau brys y gellir eu hosgoi a chefnogi cysylltiadau cryfach rhwng gofal brys, gwasanaethau cymunedol a gwasanaethau ysbyty.

Mae'n ceisio:

- Helpu pobl aros yn iach ac yn annibynnol gan gynnwys cyngor ar hunanofal, cymorth cyntaf, a chadw'n iach.
- Darparu cymorth cynnar a gofal a chefnogaeth ragweithiol gan gynnwys trwy ddefnydd gwell o GIG 111 Cymru
- Darparu gofal a chymorth gartref ac yn y gymuned gan gynnwys gwasanaethau gofal sylfaenol fel y Cynllun Anhwylderau Cyffredin, gwasanaethau meddyg teulu, gofal llygaid brys, gofal deintyddol brys, a gwasanaethau y tu allan i oriau gwaith.
- Sicrhau cefnogaeth gymunedol arbenigol gan gynnwys ymateb cymunedol brys i helpu i atal dirywiad a derbyniadau i'r ysbyty. Nod y tîm ymateb cymunedol brys fyddai anfon ymarferydd gofal iechyd â sgiliau asesu clinigol uwch o fewn 2 awr i'r claf/gofalwr gysylltu ag ef i asesu, gwneud diagnosis a dechrau triniaeth i oedolion yn eu cartref eu hunain. Gallai hyn gynnwys problemau fel cwympiadau, niwmonia, llid yr isgroen, heintiau'r llwybr wrinol, anghenion gofal cymhleth, a gofal diwedd oes sydd angen cymorth brys.
- Darparu Canolfannau Gofal Brys cryfach yn y sir, a gwell cydlynw rhwng gofal brys a gofal cleifion mewnol Powys pan na ellir diwallu eich anghenion yn ddiogel gartref, gyda gofal "cam i fyny" a "cam i lawr" i leihau'r angen i gael eich derbyn i Ysbyty Cyffredinol Dosbarth.

Mae'r model wedi'i gysylltu'n agos â'r model cymunedol iechyd corfforol oedolion a ddisgrifiwyd yn y bennod flaenorol, gan y gallai llawer o oedolion sy'n derbyn cymorth gofal brys fod angen adsefydlu, triniaeth gymunedol neu fynediad tymor byr i wasanaethau ysbyty cymunedol wedi hynny. Bydd angen parhau i ddarparu gofal brys ac argyfwng mwy arbenigol i blant y tu allan i'r sir gan arbenigwyr plant mewn Ysbytai Cyffredinol Dosbarth ac ysbytai arbenigol i blant.

Mae cyfleoedd i ehangu'r ystod o wasanaethau gofal brys a ddarparwn yn y sir. Gallai hyn gynnwys ehangu'r ystod o wasanaethau gofal brys a ddarparwn fel y gallai mwy o gleifion dderbyn asesiad a thriniaeth gofal brys yn y sir, gan leihau'r angen i deithio i Ysbyty Cyffredinol Dosbarth. Gallai hyn gynnwys cynnig ystod ehangach o brofion diagnosteg o fewn y sir. Ond ni allem wneud hyn pe bai gwasanaethau'n aros fel y maent. Er enghraifft, dim ond ar gyfer anafiadau bach y mae'r Unedau Mân Anafiadau presennol yn darparu triniaeth. Ni allant ddarparu gofal a thriniaeth ar gyfer anhwylderau.

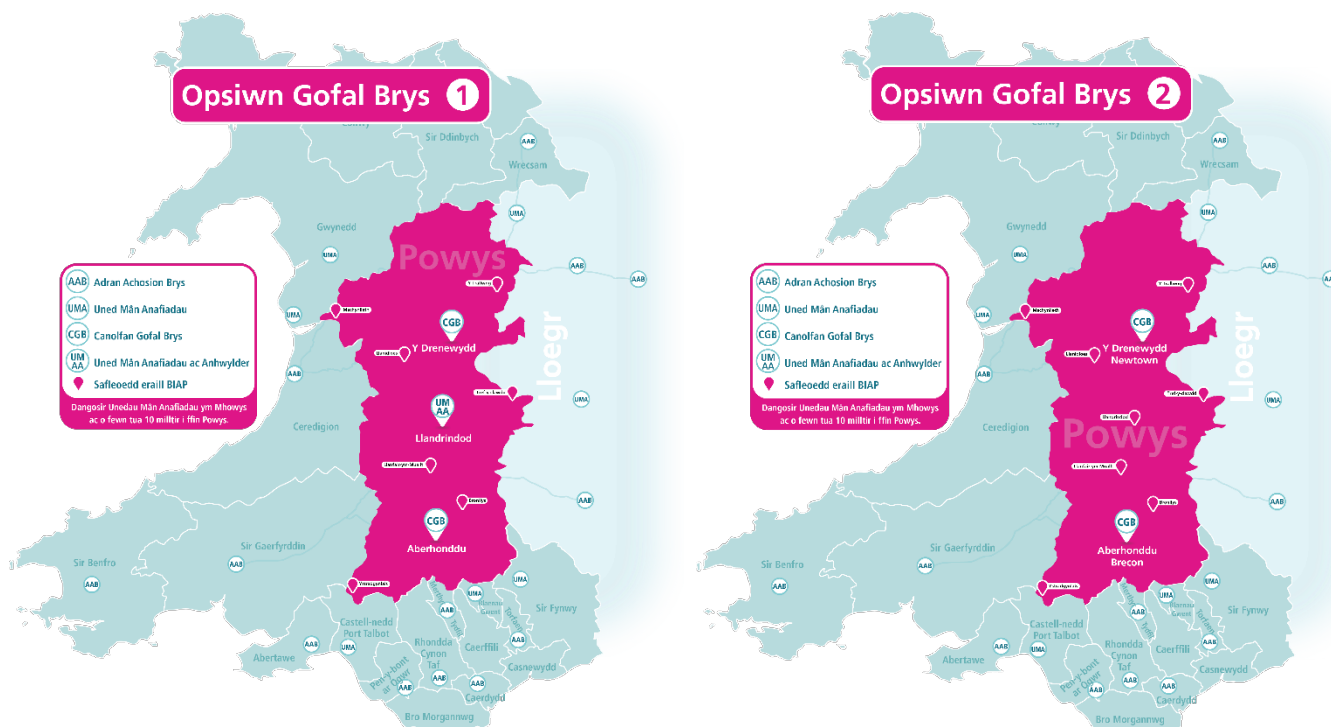
Gallem ehangu'r gwasanaeth hwn i fod yn Unedau Mân Anhwylderau ac Anafiadau sydd hefyd yn cynnig triniaeth ar gyfer afiechydon bach. Neu gallem ehangu hyn ymhellach i gynnig Canolfan Gofal Brys a fyddai hefyd yn darparu asesiad a thriniaeth gofal brys mwy datblygedig, a lleihau'r angen i gael eu derbyn i ysbytai y tu allan i'r sir.

Mae disgrifiad mwy manwl o'r model gofal ar gael yn adran Dogfennau Ategol ein gwefan yn [biap.gig.cymru/GwellaGydanGilydd](#).

Dewisiadau Ymgynghori

Yn seiliedig ar yr asesiad manwl a gynhaliwyd gennym, credwn fod cyfleoedd i gryfhau'r gwasanaethau gofal iechyd cymunedol brys a ddarparwn ym Mhowys, gan gynnwys Ymateb Cymunedol Brys. Ochr yn ochr â hyn, dros y deng mlynedd nesaf gallai ein model presennol o Unedau Mân Anafiadau BIAP ddarparu ystod ehangach o wasanaethau asesu a thrin yn seiliedig ar ddau opsiwn:

- **Opsiwn Gofal Iechyd Brys 1 – Gwasanaethau Cymunedol Gwell gyda dwy Ganolfan Gofal Brys (Aberhonddu a'r Drenewydd) ac un Uned Mân Anafiadau ac Anhwylderau (Llandrindod)**
- **Opsiwn Gofal Iechyd Brys 2 - Gwasanaethau Cymunedol Gwell gyda dwy Ganolfan Gofal Brys (Aberhonddu a'r Drenewydd)**



Ffigur 18: Opsiynau Gofal Brys

	Opsiwn Gofal Iechyd Brys 1 – Gwasanaethau Cymunedol Gwell gyda dwy Ganolfan Gofal Brys (Aberhonddu a'r Drenwydd) ac un Uned Mân Anafiadau ac Anhwylder (Llandrindod)	Opsiwn Gofal Iechyd Brys 2 - Gwasanaethau Cymunedol Gwell gyda dwy Ganolfan Gofal Brys (Aberhonddu a'r Drenwydd)
Gwasanaethau Cymunedol a Chynradd	Byddai'r rhwydwaith o wasanaethau sylfaenol a chymunedol yn aros yn ei le gan gynnwys practis cyffredinol, fferyllfa gymunedol, gofal llygaid brys, gofal deintyddol brys drwy GIG 111 Cymru a gwasanaethau y tu allan i oriau. Byddai mwy o wasanaethau cymunedol yng nghartrefi pobl eu hunain i leihau'r risg y bydd eu cyflwr yn dirywio ac felly'n lleihau'r angen am ofal brys.	Byddai'r rhwydwaith o wasanaethau sylfaenol a chymunedol yn aros yn ei le gan gynnwys practis cyffredinol, fferyllfa gymunedol, gofal llygaid brys, gofal deintyddol brys drwy GIG 111 Cymru a gwasanaethau y tu allan i oriau. Byddai mwy o wasanaethau cymunedol yng nghartrefi pobl eu hunain i leihau'r risg y bydd eu cyflwr yn dirywio ac felly'n lleihau'r angen am ofal brys.
Canolfannau Gofal Brys a Gwasanaethau Mân Anafiadau ac Anhwylderau	Byddai Canolfan Gofal Brys yn Aberhonddu a'r Drenwydd ar agor o 8yb i 8yh saith diwrnod yr wythnos. Byddai'r rhain yn cynnig ystod llawer ehangach o wasanaethau na'r Unedau Mân Anafiadau presennol. Mae hyn yn cynnwys mwy o wasanaethau diagnostig fel y gallai mwy o gleifion dderbyn asesiad a thriniaeth frys, gan leihau'r angen i gael eu derbyn i ysbyty y tu allan i'r sir. Yn ogystal, byddai Gwasanaeth Mân Anafiadau ac Anhwylderau yn Llandrindod ar agor o 8am i 8pm saith diwrnod yr wythnos. Byddai hyn yn cynnig mwy o wasanaethau ar gyfer trin anhwylderau na'r Uned Mân Anafiadau presennol, ond ni fyddai'n cynnig y gwasanaethau asesu a thriniaeth gofal brys sydd ar gael yn Aberhonddu a'r Drenwydd. Roedd 23,800 o bresenoldebau yn yr UMA ym Mhowys yn 2024/25. Rydym yn amcangyfrif y gallai hyn gynyddu i 49,700 achos o bresenoldeb yn yr opsiwn hwn. Mae'r cynnydd mewn gweithgaredd yn adlewyrchu ffactorau fel cwmpas ehangach y gwasanaethau a ddarperir gan CGB ac UMAA o'i	Byddai Canolfan Gofal Brys yn Aberhonddu a'r Drenwydd ar agor o 8yb i 8yh saith diwrnod yr wythnos. Byddai'r rhain yn cynnig ystod llawer ehangach o wasanaethau na'r Unedau Mân Anafiadau presennol. Mae hyn yn cynnwys mwy o wasanaethau diagnostig fel y gallai mwy o gleifion dderbyn asesiad a thriniaeth frys, gan leihau'r angen i gael eu derbyn i ysbyty y tu allan i'r sir. Roedd 23,800 o bresenoldebau yn yr UMA ym Mhowys yn 2024/25. Rydym yn amcangyfrif y gallai hyn hefyd gynyddu i 49,700 achos o bresenoldeb yn yr opsiwn hwn. Mae'r cynnydd mewn gweithgaredd yn adlewyrchu ffactorau fel cwmpas ehangach y gwasanaethau a ddarperir gan CGB o'i gymharu ag UMA, a'r angen llai i gleifion fynychu AA y tu allan i Bowys.

	gymharu ag UMA, a'r angen llai i gleifion fynychu'r AA y tu allan i Bowys.	
Diagnosteg	Byddai'r ystod o brofion diagnostig sydd ar gael yn y sir yn ehangu. Byddai gwasanaethau pelydr-X ar gael 7 diwrnod yr wythnos yn Aberhonddu, Llandrindod a'r Drenwydd. Byddai uwchsain nad yw'n obstetrig hefyd ar gael yn Aberhonddu, Llandrindod a'r Drenwydd. Byddai ystod estynedig o brofion pwynt gofal ar gael yn y sir.	Byddai'r ystod o brofion diagnostig sydd ar gael yn y sir yn ehangu. Byddai gwasanaethau pelydr-X ar gael 7 diwrnod yr wythnos yn Aberhonddu a'r Drenwydd, a phum diwrnod yr wythnos yn Llandrindod. Byddai uwchsain nad yw'n obstetrig hefyd ar gael yn Aberhonddu, Llandrindod a'r Drenwydd. Byddai ystod estynedig o brofion pwynt gofal ar gael yn y sir.
Y Gweithlu	Byddai hyn yn creu timau clinigol mwy a mwy cynaliadwy ar gyfer gwasanaethau cymunedol a gofal cleifion mewnol, a fyddai'n helpu i wneud ein gweithlu'n fwy gwydn gan gynnwys yn ystod absenoldeb heb ei gynllunio a swyddi gwag, yn ogystal â chynnig cyfle newydd ar gyfer dilyniant a datblygiad gyrfa.	Byddai hyn yn creu timau clinigol mwy a mwy cynaliadwy ar gyfer gwasanaethau cymunedol a gofal cleifion mewnol, a fyddai'n helpu i wneud ein gweithlu'n fwy gwydn gan gynnwys yn ystod absenoldeb heb ei gynllunio a swyddi gwag, yn ogystal â chynnig cyfle newydd ar gyfer dilyniant a datblygiad gyrfa.
Cyllid	Byddai'r model hwn yn bosibl o fewn yr adnoddau ariannol presennol. Byddai angen buddsoddiad cyfalaf o tua £7m-£15m yn benodol ar gyfer y cyfleusterau gofal brys estynedig. Byddai'r Ganolfan Gofal Brys yn y Drenwydd yn rhan o'r cyfleuster newydd sy'n cael ei gynllunio ar gyfer Cam 2 Rhaglen Lles Gogledd Powys.	Amcangyfrifir bod y model hwn yn cyfrannu tua £0.8m y flwyddyn i gefnogi'r GIG lleol i fyw o fewn ei fodd. Mae hyn hefyd yn helpu cefnogi sefydlogi gwasanaethau hanfodol eraill. Byddai angen buddsoddiad cyfalaf o tua £7m-£15m yn benodol ar gyfer y cyfleusterau gofal brys estynedig. Byddai'r Ganolfan Gofal Brys yn y Drenwydd yn rhan o'r cyfleuster newydd sy'n cael ei gynllunio ar gyfer Cam 2 Rhaglen Lles Gogledd Powys.
Teithio a mynediad	Byddai mwy o bobl yn cael gofal yn eu cartrefi eu hunain. Mae gwasanaethau cymunedol cryfach yn lleihau'r angen i gael eu derbyn i'r ysbyty naill ai y tu mewn neu'r tu allan i'r sir. Byddai gwasanaethau gofal brys estynedig yn golygu y gallai mwy o bobl dderbyn asesiad a thriniaeth yn y sir, gan leihau'r angen am asesiad a derbyniad y tu allan i Bowys.	Byddai mwy o bobl yn cael gofal yn eu cartrefi eu hunain. Byddai gwasanaethau cymunedol cryfach yn lleihau'r angen i gael eu derbyn i'r ysbyty naill ai y tu mewn neu'r tu allan i'r sir. Byddai gwasanaethau gofal brys estynedig yn golygu y gallai mwy o bobl dderbyn asesiad a thriniaeth yn y sir, gan leihau'r angen am asesiad a derbyniad y tu allan i Bowys.

	Byddai gwasanaethau Mân Anafiadau yn parhau yng ngogledd, canolbarth a de Powys ac yn ogystal byddent yn cynnig ystod ehangach o wasanaethau salwch, yn ogystal â gwasanaethau gofal brys estynedig yn Aberhonddu a'r Drenewydd. Byddai'r Uned Mân Anafiadau yn cau yn Ystradgynlais. Byddem yn gweithio gyda phartneriaid lleol i ddatblygu trefniadau gofal brys lleol cryfach, gan gynnwys gofal sylfaenol ac atebion cymunedol lle bo'n briodol, gan helpu sicrhau bod pobl yn parhau i gael mynediad at ofal brys yn agosach at adref lle gellir darparu hyn yn ddiogel ac yn gynaliadwy. Byddai'r amser teithio cyfartalog mewn car i CGB neu UMAA yn cynyddu o 21 munud (yn seiliedig ar y model 4 UMA presennol) i 24 munud. Byddai 91% o aelwydydd o fewn 45 munud i CGB/UMAA. Rydym yn cydnabod bod trafnidiaeth gyhoeddus yn heriol oherwydd natur wledig a gwasgaredig Powys.	Byddai gwasanaethau Mân Anafiadau yn aros yng ngogledd a de Powys a byddent yn cynnig ystod ehangach o wasanaethau anhwylderau a gofal brys. Byddai'r Unedau Mân Anafiadau yn cau yn Llandrindod ac Ystradgynlais. Byddem yn gweithio gyda phartneriaid lleol i ddatblygu trefniadau gofal brys lleol cryfach, gan gynnwys gofal sylfaenol ac atebion cymunedol lle bo'n briodol, gan helpu sicrhau bod pobl yn parhau i gael mynediad at ofal brys yn agosach at adref lle gellir darparu hyn yn ddiogel ac yn gynaliadwy. Byddai'r amser teithio cyfartalog i CGB yn cynyddu o 21 munud (yn seiliedig ar y model 4 UMA presennol) i 29.5 munud. Byddai 83% o aelwydydd o fewn 45 munud i CGB. Rydym yn cydnabod bod trafnidiaeth gyhoeddus yn heriol oherwydd natur wledig a gwasgaredig Powys.
lechydd meddwl ac iechydd corfforol cydgysylltiedig	Gall derbyniad i Ysbyty Cyffredinol Dosbarth fod yn arbennig o ddryslyd i bobl â dementia a chyflyrau gwybyddol eraill. Drwy ddarparu ystod ehangach o asesiadau a thriniaethau gofal brys yn y sir, byddem yn lleihau'r angen i deithio y tu allan i'r sir.	Gall derbyniad i Ysbyty Cyffredinol Dosbarth fod yn arbennig o ddryslyd i bobl â dementia a chyflyrau gwybyddol eraill. Drwy ddarparu ystod ehangach o asesiadau a thriniaethau gofal brys yn y sir, byddem yn lleihau'r angen i deithio y tu allan i'r sir.
Effaith ar safleoedd eraill: Ystradgynlais	Byddai'r Uned Mân Anafiadau a'r gwasanaeth pelydr-x yn cau yn Ystradgynlais. Byddem yn gweithio gyda phartneriaid lleol i ddatblygu trefniadau gofal brys lleol cryfach, gan gynnwys gofal sylfaenol ac atebion cymunedol lle bo'n briodol, gan helpu sicrhau bod pobl yn parhau i gael mynediad at ofal brys yn agosach at adref lle gellir darparu hyn yn ddiogel ac yn gynaliadwy.	Byddai'r Uned Mân Anafiadau a'r gwasanaeth pelydr-x yn cau yn Ystradgynlais. Byddem yn gweithio gyda phartneriaid lleol i ddatblygu trefniadau gofal brys lleol cryfach, gan gynnwys gofal sylfaenol ac atebion cymunedol lle bo'n briodol, gan helpu sicrhau bod pobl yn parhau i gael mynediad at ofal brys yn agosach at adref lle gellir darparu hyn yn ddiogel ac yn gynaliadwy.

Effeithiau ar safleoedd eraill: Llandrindod	Byddai Gwasanaeth Mân Anafiadau ac Anhwylderau yn Llandrindod ar agor o 8am i 8pm saith diwrnod yr wythnos. Byddai gwasanaethau pelydr-X hefyd ar gael saith diwrnod yr wythnos.	Byddai gwasanaeth yr Uned Mân Anafiadau yn cau yn Llandrindod. Byddem yn gweithio gyda phartneriaid lleol i ddatblygu trefniadau gofal brys lleol cryfach, gan gynnwys gofal sylfaenol ac atebion cymunedol lle bo'n briodol, gan helpu sicrhau bod pobl yn parhau i gael mynediad at ofal brys yn agosach at adref lle gellir darparu hyn yn ddiogel ac yn gynaliadwy. Byddai gwasanaethau pelydr-X yn parhau, gan weithredu bum niwrnod yr wythnos.
Effeithiau ar safleoedd eraill: Y Trallwng	Byddai gwasanaethau UMA a phelydr-x yn y Trallwng yn cael eu cryfhau dros dro nes iddynt drosglwyddo i'r Ganolfan Gofal Brys newydd yn y Drenewydd ar ôl iddynt gael eu sefydlu.	Byddai gwasanaethau UMA a phelydr-x yn y Trallwng yn cael eu cryfhau dros dro nes iddynt drosglwyddo i'r Ganolfan Gofal Brys newydd yn y Drenewydd ar ôl iddynt gael eu sefydlu.
Effeithiau ar safleoedd eraill: Machynlleth	Byddai'r gwasanaeth pelydr-x presennol ym Machynlleth (un diwrnod yr wythnos) yn cau.	Byddai'r gwasanaeth pelydr-x presennol ym Machynlleth (un diwrnod yr wythnos) yn cau.
Effeithiau ar gyfer Plant a Phobl Ifanc	Gallai plant a phobl ifanc barhau i gael mynediad at yr ystod o gymorth sydd ar gael yn y gymuned ar gyfer anhwylderau ac anafiadau. Byddai asesiad gofal brys ar gyfer mân anafiadau ac anhwylderau ar gael yn Aberhonddu, y Drenewydd a Llandrindod ochr yn ochr â chyfleusterau pelydr-x. Fel ar hyn o bryd, byddai gofal brys ac argyfwng mwy arbenigol i blant a phobl ifanc yn parhau i gael ei ddarparu gan dimau clinigol plant mewn Ysbytai Cyffredinol Dosbarth cyfagos, ac o ysbytai plant arbenigol.	Gallai plant a phobl ifanc barhau i gael mynediad at yr ystod o gymorth sydd ar gael yn y gymuned ar gyfer anhwylderau ac anafiadau. Byddai asesiad gofal brys ar gyfer mân anafiadau ac anhwylderau ar gael yn Aberhonddu a'r Drenewydd. Byddai cyfleusterau pelydr-X ar gael yn Llandrindod hefyd. Fel ar hyn o bryd, byddai gofal brys ac argyfwng mwy arbenigol i blant a phobl ifanc yn parhau i gael ei ddarparu gan dimau clinigol plant mewn Ysbytai Cyffredinol Dosbarth cyfagos, ac o ysbytai plant arbenigol.

Cymharu'r opsiynau

Mae'r ddau opsiwn yn ceisio gwella gwasanaethau gofal brys a helpu mwy o bobl i dderbyn triniaeth o fewn y sir.

Y prif wahaniaeth rhwng yr opsiynau yw bod Opsiwn Gofal Iechyd Brys 1 hefyd yn cynnwys Uned Mân Anafiadau ac Anhwylderau yn Llandrindod. Byddai hyn yn darparu gwasanaeth mwy lleol yng nghanolbarth Powys ond byddai'n costio mwy, sy'n golygu y byddai llai o adnoddau ar gael i fuddsoddi mewn gwasanaethau sylfaenol a chymunedol eraill i gefnogi anghenion gofal brys.

Nid oes datrysiaid perffaith. Mae pob opsiwn yn cynnwys cyfleoedd, cyfnewidiadau a risgiau. Dyna pam rydym yn ceisio barn drwy'r ymgynghoriad hwn cyn gwneud unrhyw benderfyniadau.

Syniadau a Ystyriwyd ond Na Chymerwyd Ymlaen

Wrth ddatblygu'r opsiynau, archwiliwyd ystod eang o bosibiliadau.

Cafodd rhai syniadau eu diystyru cyn ymgynghori oherwydd ystyriwyd eu bod yn annhebygol o ddarparu gwasanaethau diogel, cynaliadwy neu fforddiadwy.

Roedd y rhain yn cynnwys:

Cynnal gwasanaethau fel y maent, neu fel yr oeddent cyn y newidiadau dros dro

Byddai'r opsiwn hwn yn cadw trefniadau mân anafiadau presennol neu flaenorol heb fawr o newid, neu ddim newid o gwbl.

Er ei fod yn ddeniadol i ddechrau oherwydd y byddai'n lleihau'r aflonyddwch, ni ystyriwyd ei fod yn gynaliadwy oherwydd na fyddai'n mynd i'r afael â'r materion a nodwyd yn yr Achos dros Newid.

Cafodd yr opsiwn Gwneud fel y Gorffennol (dychwelyd i'r oriau agor cyn y newidiadau dros dro) y safle isaf ar gyfer gwerthusiad anariannol ac ariannol. Cafodd yr opsiwn Gwneud fel y Presennol (cadw gwasanaethau fel y maent) ei osod yn 8fed (o 11) ar gyfer gwerthusiad anariannol ac ariannol. Aseswyd nad oedd y ddau opsiwn yn mynd i'r afael â breuder y gweithlu, nad oeddent yn darparu gwasanaeth gwydn, nad oeddent yn helpu mynd i'r afael â galw yn y dyfodol, ac nad oeddent yn manteisio ar gyfleoedd i ddarparu mwy o ofal brys ym Mhowys.

Gwelliannau bach neu gymedrol i'r model presennol.

Fe wnaethon ni ystyried opsiynau fel ehangu tair Uned Mân Anafiadau i ddod yn Unedau Mân Anhwylderau ac Anafiadau. Cafodd hyn ei ddiystyru gan fod cyfleoedd i fod yn fwy uchelgeisiol drwy greu Canolfannau Gofal Brys yn y sir, a all gynnig ystod ehangach o wasanaethau nag a fyddai ar gael mewn Uned Mân Anafiadau ac Anafiadau.

Datblygu adran argyfwng lawn ym Mhowys

Nid oes unrhyw opsiynau diogel nac ymarferol ar gyfer Ysbyty Cyffredinol Dosbarth ym Mhowys. Nid oes unrhyw leoliad yn y sir a fyddai â dalgylch o boblogaeth ddigon mawr i gynnal y staffio a'r sgiliau 24 awr sydd eu hangen mewn Ysbyty Cyffredinol Dosbarth gydag adran achosion brys lawn.

Pam nad yw opsiynau sy'n cadw Unedau Mân Anafiadau a diagnosteg mewn mwy o safleoedd yn cael eu symud ymlaen i ymgynghoriad?

Y prif resymau pam na chafodd opsiynau sy'n cadw gwasanaethau mewn mwy o safleoedd eu bwrw ymlaen i ymgynghoriad yw:

- Mae unedau mwy yn gweld mwy o gleifion ac felly'n darparu cyfleoedd mwy i staff ddatblygu a chynnal y sgiliau sydd eu hangen i asesu a thrin ystod eang o fân anafiadau yn ddiogel ac yn effeithiol.
- Mae canolbwyntio gwasanaethau ar lai o safleoedd yn caniatáu i staff clinigol gydweithio'n agosach, gan wella cyfleoedd ar gyfer hyfforddiant, cefnogaeth gan gymheiriaid a datblygiad proffesiynol.
- Mae model sy'n canolbwyntio'n well yn ei gwneud hi'n haws darparu mynediad at wasanaethau cefnogol, fel diagnosteg a chynghor clinigol uwch, gan helpu gwella ansawdd a chysondeb gofal.
- Gellir buddsoddi adnoddau a ryddheir o gynnal gwasanaethau ar draws sawl safle i gryfhau'r system gofal brys ehangach, gan gynnwys GIG 111 Cymru, gwasanaethau ymateb cymunedol brys a mathau eraill o ofal sy'n helpu pobl i gael y gefnogaeth gywir y tro cyntaf.

Rydym yn cydnabod y gallai opsiynau sy'n cadw gwasanaethau mewn mwy o safleoedd fod yn ddeniadol oherwydd bod gofal brys yn cael ei ddarparu'n fwy lleol. Mae amseroedd teithio i gleifion, teuluoedd a gofalwyr yn ystyriaeth bwysig, yn enwedig mewn sir wledig fel Powys, ac rydym yn gwybod bod pobl yn gwerthfawrogi cael gwasanaethau yn agos at adref. Fodd bynnag, rydym hefyd yn gwybod pan fydd angen triniaeth ar bobl am anaf, eu bod am gael eu gweld yn gyflym, cael eu hasesu gan staff â'r sgiliau priodol a chael mynediad at yr ymchwiliadau a'r driniaeth sydd eu hangen i ddatrys eu problem. Gall gwasanaeth sydd ar agor yn gyson, wedi'i staffio gan dimau profiadol a'i gefnogi gan yr offer cywir ddarparu profiad gwell a chanlyniadau gwell yn aml na gwasanaeth sydd ar gael mewn mwy o leoliadau ond sy'n llai gwydn.

Yn ymarferol, dim ond o bryd i'w gilydd y mae angen i'r rhan fwyaf o bobl gael mynediad i Uned Mân Anafiadau. Felly, mae'r model arfaethedig yn ceisio sicrhau, pan fydd angen triniaeth frys ar bobl, bod gwasanaethau'n cael eu darparu gan dimau sydd â'r sgiliau, y profiad a'r gwydnwch i ddarparu gofal diogel o ansawdd uchel, gan gryfhau'r ystod ehangach o wasanaethau gofal brys sydd ar gael ledled Powys.

Ein nod yw bod:

- Gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol a chymunedol lleol ledled y sir yn cael eu cynnal a'u cryfhau – gan gynnwys GIG 111 Cymru, Cynllun Anhwylderau Cyffredin, gofal llygaid brys, gofal deintyddol brys, gwasanaethau mân anafiadau ym meddygfeydd.
- Mae mwy o bobl yn derbyn y gofal brys cywir, y tro cyntaf, yn y lleoliad mwyaf priodol. Mae hyn yn cynnwys timau ymateb cymunedol brys i gefnogi cleifion yn eu cartrefi eu hunain.
- Mae gwasanaethau'n cael eu staffio gan dimau sydd â'r sgiliau, y profiad a'r gwydnwch i ddarparu gofal diogel o ansawdd uchel.
- Rydym mewn gwell sefyllfa i ddarparu dull cydgysylltiedig ar gyfer iechyd corfforol brys ac iechyd meddwl brys.
- Mae gan bobl fynediad at ystod ehangach o wasanaethau gofal brys, gan leihau'r angen i gael eu derbyn i Ysbyty Cyffredinol y Dosbarth.

Nod y dull hwn yw darparu'r gofal cywir, yn y lle cywir, ar yr amser cywir, gan sicrhau bod gwasanaethau gofal brys yn parhau i fod yn gynaliadwy ar gyfer cenedlaethau'r dyfodol.

Felly mae ein opsiynau'n canolbwyntio ar gynyddu'r ystod o wasanaethau a ddarparwn drwy sefydlu Canolfannau Gofal Brys neu Unedau Mân Anhwylderau ac Anafiadau:

- Mae Canolfan Gofal Brys yn darparu cynnig gofal brys ehangach nag Uned Mân Anafiadau draddodiadol. Nid yw'r gwahaniaeth yn ymwneud â'r math o broblem y mae pobl yn mynychu â hi yn unig. Mae hefyd yn ymwneud â'r hyn y gall y gwasanaeth ei wneud ar ôl i chi gyrraedd. Mae'n cynnwys clinigwyr sydd â sgiliau gofal brys uwch neu well, mwy o amser i asesu problemau iechyd brys, profion neu ymchwiliadau ar yr un diwrnod lle bo'n briodol, mynediad at ddelweddau, triniaethau a allai leihau'r angen i deithio i Adran Argyfwng, a chysylltiadau â thimau cymunedol. Gallai llawer o gleifion sy'n mynychu'r Adran Achosion Brys ar hyn o bryd gael eu cyfeirio at y Canolfannau Gofal Brys gan GIG 111 Cymru a gan wasanaethau ambiwlans.
- Ni all Uned Mân Anafiadau ac Anhwylderau ddarparu'r un lefel o wasanaeth â Chanolfan Gofal Brys, ond mae'n cynyddu lefel yr asesiad a'r driniaeth ar gyfer afiechydon o'i gymharu â'r Unedau Mân Anafiadau presennol.

Mwy o wybodaeth am yr opsiynau wedi'u hystyried a'u diystyru.

Fe wnaethom ystyried ystod ehangach o opsiynau posibl wrth ddatblygu'r cynigion hyn. Mae rhagor o wybodaeth am yr opsiynau a ystyriwyd ond na chawsant eu hystyried ar gyfer

ymgyngori ar gael yn yr Adroddiad Cam a'r Achos Busnes Cyn Ymgynghori. Mae'r dogfennau hyn ar gael yn adran Dogfennau Ategol ein gwefan yn **biap.gig.cymru/GwellaGydanGilydd**

Cwestiynau ar gyfer Ymgynghoriad

Wrth i chi ystyried yr opsiynau hyn, byddem yn croesawu eich barn:

- I ba raddau rydych chi'n cytuno neu'n anghytuno bod angen i BIAP wneud newidiadau i ymateb i'r heriau?
- I ba raddau rydych chi'n cytuno neu'n anghytuno â'r model gofal arfaethedig ar gyfer gwasanaethau ieched corfforol i oedolion?
- Pe bai gwasanaethau cleifion mewnol ar gyfer gofal corfforol oedolion yn cael eu darparu ar lai o safleoedd, pa un o'r opsiynau rydych chi'n credu sy'n cyflawni'r weledigaeth orau ac yn ymateb i'r Achos dros Newid?

A oes sylwadau ychwanegol yr hoffech eu gwneud ynghylch y cynigion ar gyfer gwasanaethau ieched corfforol i oedolion? Gallai hyn gynnwys eich rhesymau dros ffafrio un opsiwn, eich rhesymau os ydych chi'n anghytuno â'r model gofal, barn ar opsiynau a gafodd eu gwrthod, neu ddewisiadau amgen y teimlwch y dylai BIAP eu hystyried.

8. Dewisiadau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion

Mae'r bennod hon yn disgrifio'r opsiynau sy'n cael eu hystyried ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl i oedolion ym Mhowys. Mae'n egluro sut mae gwasanaethau'n cael eu darparu ar hyn o bryd, yn amlinellu'r model gofal arfaethedig ar gyfer y dyfodol, ac yn cyflwyno'r gwahanol opsiynau ar gyfer y dyfodol.

Cyflwyniad

Iechyd meddwl yw un o'r heriau iechyd mwyaf arwyddocaol sy'n wynebu cymunedau ledled Powys.

Mae'r galw am gymorth iechyd meddwl yn parhau i gynyddu, yn enwedig ymhlith pobl hŷn a phobl sy'n byw ag anghenion cymhleth. Ar yr un pryd, mae pobl wedi dweud wrthym yn gyson eu bod eisiau mynediad haws at gymorth, ymyrraeth gynharach a gwasanaethau sydd wedi'u cysylltu'n well ac yn haws i'w llywio. Mae llawer o bobl hefyd eisiau mwy o gymorth ar gael yn agosach at adref a llai o sefyllfaoedd lle mae'n rhaid i broblemau gyrraedd pwynt argyfwng cyn bod cymorth ar gael.

Yn y bennod hon:

- Mae gofal iechyd meddwl organig yn cefnogi pobl y mae eu hanghenion iechyd meddwl yn deillio o achosion corfforol neu niwrolegol, gan gynnwys dementia, deliriwm, anaf caffaeledig i'r ymennydd.
- Mae gofal iechyd meddwl swyddogaethol yn cefnogi pobl sy'n profi salwch meddwl difrifol fel anhwylder deubegwn, iselder difrifol, anhwylderau gorbryder, seicosis a chyflyrau cysylltiedig.

I bobl â chyflyrau iechyd meddwl organig neu swyddogaethol, mae'r rhaglen Gwella Gyda'n Gilydd wedi nodi cyfleoedd i ailgynllunio gwasanaethau o amgylch atal, adferiad ac ymyrraeth gynnar wrth greu llwybr mwy di-dor rhwng cymorth cymunedol, gwasanaethau argyfwng a gofal cleifion mewnol.

Sut Mae Gwasanaethau'n Cael eu Darparu Heddiw

Ar hyn o bryd, darperir gwasanaethau iechyd meddwl ym Mhowys trwy gyfuniad o ofal sylfaenol, timau cymunedol, gwasanaethau cleifion allanol, cymorth argyfwng a gwasanaethau cleifion mewnol. Ochr yn ochr â hyn, gall pobl â materion iechyd meddwl gael mynediad at wasanaethau mwy arbenigol a brynir gan ddarparwyr arbenigol y tu allan i'r sir.

Mae'r Un Pwynt Mynediad iechyd meddwl, sy'n cyd-fynd â GIG 111 Pwyso 2, yn darparu llwybr canolog ar gyfer blaenoriaethu, rheoli atgyfeiriadau, cyngor ac asesiad. Mae'n helpu pobl cyrraedd y gwasanaeth cywir yn gyflymach.

Mae gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol ym Mhowys yn cynnwys Timau Iechyd Meddwl Cymunedol, Gwasanaethau Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol, therapïau seicolegol, ymateb i argyfwng, cymorth dementia a darpariaeth gymunedol arbenigol. Mae'r timau hyn yn darparu asesiad, gofal a thriniaeth i bobl ag anghenion iechyd meddwl eilaidd ac yn cefnogi pobl i gynnal lles ac annibyniaeth yn y gymuned.

Mae swyddogaethau triniaeth cartrefi argyfwng a dementia hefyd yn rhan o'r model cymunedol presennol. Mae Datrys Argyfwng a Thriniaeth Gartref yn cefnogi pobl sy'n profi argyfwng iechyd

meddwl gartref neu yn y gymuned, tra bod Triniaeth Gartref Dementia yn darparu cefnogaeth gymunedol ddwys i bobl â dementia ac anghenion iechyd meddwl cymhleth.

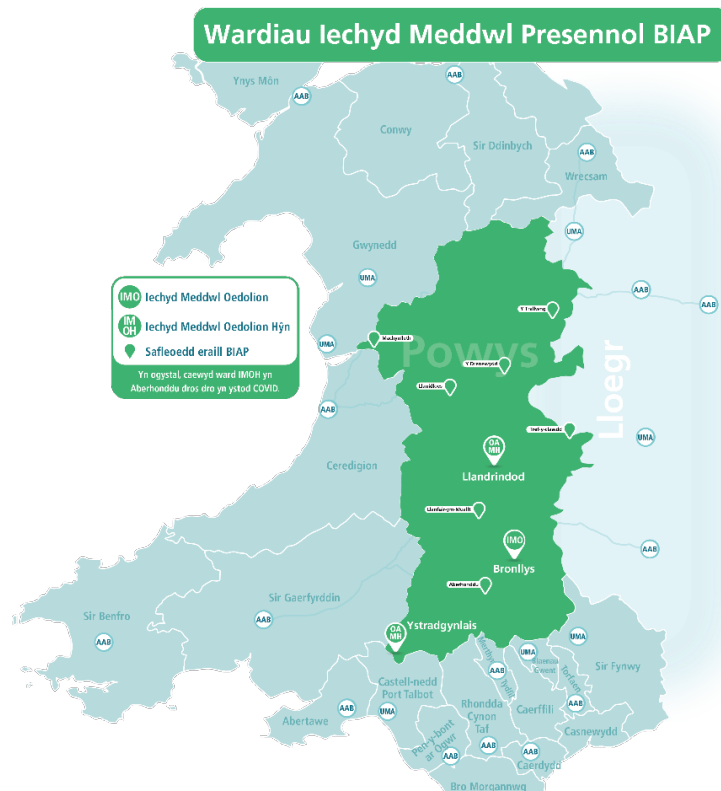
Mae Gwasanaethau Asesu Cof yn cefnogi asesu, diagnosis a chynllunio ymlaen llaw ar gyfer pobl yr amheuir eu bod yn dioddef dementia. Fodd bynnag, mae'r llwybr presennol yn parhau i fod yn fregus, yn enwedig mewn triniaeth mewn cartrefi dementia, gyda bylchau mewn dewisiadau amgen i dderbyn, cymorth cam i lawr a darpariaeth y tu allan i oriau. Felly mae'r model cymunedol presennol yn cynnwys swyddogaethau mynediad a thriniaeth pwysig ond nid yw eto'n darparu ystod gynhwysfawr o ddewisiadau amgen cymunedol ymatebol ar draws pob rhan o'r sir.

Mae llawer o bobl yn derbyn cefnogaeth yn llwyddiannus o fewn lleoliadau cymunedol ac nid oes angen iddynt byth fynd i'r ysbyty. Fodd bynnag, pan fo angen gofal cleifion mewnol, darperir gwasanaethau ar draws nifer o safleoedd a threfniadau ar hyn o bryd. Mae hyn ar hyn o bryd yn cynnwys:

- Bronllys (Ward Felindre) – gwasanaethau cleifion mewnol i oedolion â chyflyrau iechyd meddwl swyddogaethol ac organig (18 gwely).
- Llandrindod (Ward Clywedog) – gwasanaethau cleifion mewnol i oedolion hŷn yn bennaf â chyflyrau iechyd meddwl organig ond hefyd cyflyrau iechyd meddwl swyddogaethol (10 gwely).
- Ysbyty Ystradgynlais (Ward Tawe) – gwasanaethau cleifion mewnol i oedolion hŷn yn bennaf â chyflyrau iechyd meddwl organig ond hefyd cyflyrau iechyd meddwl swyddogaethol (10 gwely).

Yn ogystal, mae Ward Crug yn Aberhonddu wedi bod ar gau dros dro ers pandemig COVID. Yn flaenorol, roedd yn darparu gwasanaethau cleifion mewnol i oedolion hŷn.

Nid oes unrhyw welyau iechyd meddwl cleifion mewnol yng ngogledd Powys, gyda chefnogaeth ddwys yn cael ei darparu trwy wasanaethau iechyd meddwl cymunedol i atal yr angen i dderbyn cleifion, a lle mae angen derbyn cleifion bydd hyn fel arfer yng nghanol neu dde Powys neu mewn siroedd cyfagos (e.e. Swydd Amwythig).



Ffigur 19: Wardiau iechyd meddwl presennol ym Mhowys

Pam Mae Angen Newid

Mae rhaglen Gwella Gyda'n Gilydd wedi nodi nifer o heriau sy'n effeithio ar ansawdd, gwydnwch y gweithlu a chynaliadwyedd hirdymor. Mae recriwtio a chadw staff arbenigol yn parhau i fod yn anodd. Gall unedau cleifion mewnol bach brofi hi'n anodd cynnal lefelau staffio cynaliadwy, yn enwedig pan fydd swyddi gwag yn codi. Mae gwasanaethau hefyd yn gofalu fwyfwy am bobl ag anghenion mwy cymhleth, sy'n gofyn am fwy o fynediad at arbenigedd a chymorth amlddisgyblaethol. Mae gormod o gleifion yn teithio'n rhy bell ar hyn o bryd ar gyfer lleoliadau y tu allan i'r sir, a gallem ddarparu mwy o leoliadau ym Mhowys pe baem yn newid y ffordd rydym yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl.

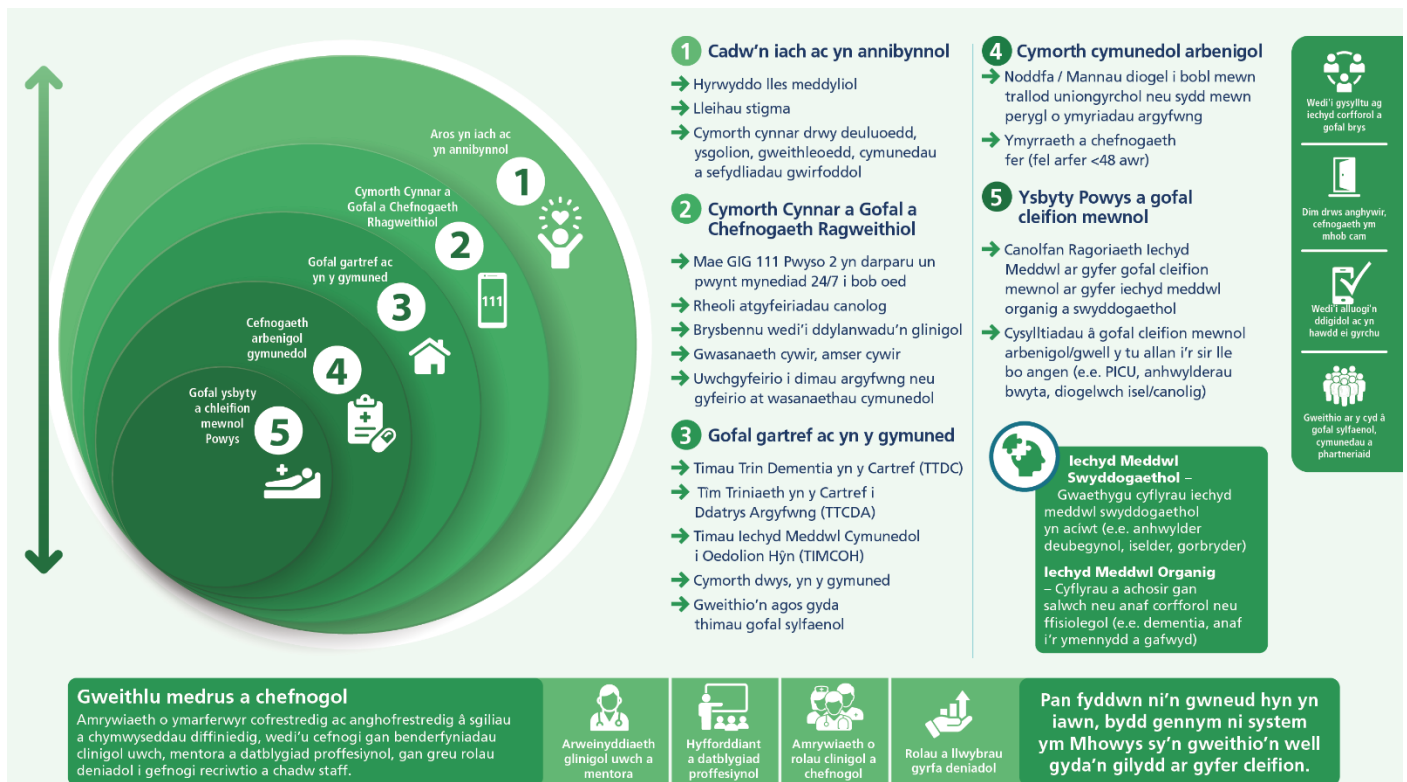
Mae'r rhaglen wedi nodi cyfleoedd i gryfhau cefnogaeth mewn lleoliadau cymunedol, gwella integreiddio rhwng gwasanaethau iechyd meddwl a chorfforol a chreu gwasanaethau cleifion mewnol mwy gwydn sy'n gallu diwallu'r galw yn y dyfodol yn well.

Rhagwelir y bydd y galw am wasanaethau iechyd meddwl yn cynyddu tua thraean dros y deng mlynedd nesaf, felly mae angen newid er mwyn i wasanaethau allu parhau i fod yn ddiogel ac yn fforddiadwy.

Mae'r model presennol hefyd yn brin o ddewisiadau amgen cyson i dderbyn i'r ysbyty ar gyfer pobl sy'n profi argyfwng iechyd meddwl, yn ogystal â chefnogaeth gam i lawr i bobl sy'n barod i adael gofal cleifion mewnol ond sydd angen rhagor o gefnogaeth cyn dychwelyd yn llawn i'r gymuned.

Model Gofal y Dyfodol

Mae'r model gofal arfaethedig ar gyfer y dyfodol ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl oedolion yn y gymuned a chleifion mewnol wedi'i grynhoi yn y diagram isod.



Ffigur 20: Model dyfodol iechyd meddwl oedolion

Mae'r model ar gyfer y dyfodol wedi'i gynllunio fel llwybr integredig sy'n cefnogi pobl mewn gwahanol gyfnodau o angen. Ei nod yw sicrhau bod cymorth ar gael cyn gynted â phosibl, gan

helpu pobl i aros yn iach, osgoi argyfwng a derbyn gofal yn y lleoliad lleiaf cyfyngol sy'n briodol i'w hanghenion.

Mae'r model yn cynnwys lefelau cysylltiedig o gefnogaeth, i gyd yn gweithio gyda'i gilydd fel rhan o un system.

Mae'n ceisio:

- Helpu pobl aros yn iach ac yn annibynnol drwy hyrwyddo lles meddyliol, lleihau stigma, a galluogi cefnogaeth ataliol gynnar drwy deuluoedd, ysgolion, cymunedau, gweithleoedd, a sefydliadau gwirfoddol.
- Darparu cymorth cynnar a chefnogaeth ragweithiol drwy wneud defnydd gwell o GIG 111 Cymru Pwys 2 i helpu pobl cyrraedd y gwasanaeth cywir ar yr amser cywir, gan eu cyfeirio ymlaen at dimau argyfwng neu eu cyfeirio at wasanaethau cymunedol.
- Darparu gofal a chymorth gartref ac yn y gymuned gan gynnwys gan Dimau Triniaeth Cartref ar gyfer Dementia, Timau Triniaeth Cartref ar gyfer Datrys Argyfyngau, Timau Iechyd Meddwl Cymunedol i Oedolion Hŷn a chymorth dwys yn y gymuned.
- Sicrhau cefnogaeth gymunedol arbenigol gan gynnwys lloches a mannau diogel i bobl mewn trallod uniongyrchol, ac ymyrraeth a chefnogaeth fer.
- Creu canolfan ragoriaeth iechyd meddwl ar gyfer gwasanaethau cleifion mewnol, ar gyfer cyflyrau iechyd meddwl organig a swyddogaethol – a hefyd gyda'r wardiau iechyd corfforol yn gallu gofalu am rai cleifion ag anghenion iechyd corfforol a meddyliol.

I'r nifer fach o bobl sydd angen gwasanaethau mwy arbenigol, byddai eu gofal mewnol arbenigol yn parhau i gael ei ddarparu trwy wasanaethau rhanbarthol y tu allan i Bowys lle bo'n briodol.

Opsiwn Ymgynghori

Yn seiliedig ar yr asesiad manwl a gynhaliwyd gennym, credwn fod cyfleoedd i gryfhau ein gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol a'u gwneud yn fwy cysylltiedig â gwasanaethau iechyd corfforol fel bod cleifion yn derbyn gofal gwell yn eu cartrefi eu hunain. Rydym yn cynnig buddsoddiad mewn cefnogaeth iechyd meddwl cymunedol, ymateb i argyfyngau, modelau mynediad agored, 111 pwys 2, gwasanaethau rhithwir a dewisiadau amgen i dderbyn fel gwasanaethau lloches. Credwn y gallem ddarparu gwell gofal i gleifion a helpu lleihau'r angen am leoliadau y tu allan i'r sir yn seiliedig ar un opsiwn:

- Opsiwn Gofal Iechyd Meddwl 1 – Gwasanaethau Cymunedol Gwell gydag un safle cleifion mewnol ar gyfer gwasanaeth iechyd meddwl organig a swyddogaethol yn ardal Bronllys/Aberhonddu.

	wneud ein gweithlu'n fwy gwydn gan gynnwys yn ystod absenoldeb heb ei gynllunio a swyddi gwag, yn ogystal â chynnig cyfle newydd ar gyfer dilyniant a datblygiad gyrfa.
Gwasanaethau y tu allan i'r sir	Byddai capasiti gofal gwell yng Nghanolfan Ragoriaeth Iechyd Meddwl yn ein cynorthwyo i leihau'r angen am leoliadau y tu allan i'r sir a all weithiau fod yn bell iawn o Bowys.
Cyllid	Ein hasesiad yw y byddai'r model hwn yn bosibl o fewn yr adnoddau ariannol presennol. Mae hefyd yn helpu i gefnogi sefydlogi gwasanaethau hanfodol eraill. Byddai angen buddsoddiad cyfalaf (amcangyfrif o £25m ynghyd â chostau caffael tir os byddai'n safle newydd) i sefydlu'r Ganolfan Ragoriaeth Iechyd Meddwl, naill ai drwy drawsnewid Ysbyty Bronllys neu drwy ddatblygu cyfleuster newydd yn ardal Bronllys/Aberhonddu. Byddai angen gwaith dichonoldeb pellach i gadarnhau lleoliad y cyfleuster hwn.
Teithio a mynediad	Byddai mwy o bobl yn cael gofal yn eu cartrefi eu hunain. Byddai gwasanaethau cymunedol cryfach yn lleihau'r angen i gael eu derbyn i'r ysbyty naill ai y tu mewn neu'r tu allan i'r sir. Byddai un pwynt mynediad gwell wedi'i gefnogi gan wasanaethau lloches yn cefnogi pobl mewn argyfwng mewn dau leoliad. I gleifion sydd angen gofal iechyd meddwl mewnol ym Mhowys, byddai'r amser cyfartalog i deithio mewn car i safle cleifion mewnol iechyd meddwl ym Mhowys yn cynyddu o 38 munud (yn seiliedig ar y wardiau presennol) i 65 munud. Byddai nifer yr aelwydydd o fewn 45 munud i'r safle cleifion mewnol yn gostwng o 64% i 34%. Rydym yn cydnabod bod trafnidiaeth gyhoeddus yn heriol oherwydd natur wledig a gwasgaredig Powys. Ond byddai angen lleoliadau y tu allan i'r sir ar lai o bobl ag anghenion iechyd meddwl mwy cymhleth, ac nid yw amser teithio o bum awr yn anghyffredin ar eu cyfer. Nid yw'r modelu amser teithio uchod yn ystyried y gostyngiad yn yr amser teithio a fyddai'n cael ei brofi gan y cleifion hyn a fyddai nawr yn derbyn eu lleoliad arbenigol ym Mhowys.
Safleoedd Eraill	Yng ngogledd Powys, fel yn awr, byddem hefyd yn parhau i ystyried cyfleoedd i gomisiynu darpariaeth cleifion mewnol anarbenigol briodol gan sefydliadau cyfagos lle byddai hyn yn gwella hygyrchedd i gleifion a theuluoedd ac yn cefnogi darparu gofal o ansawdd uchel. Byddai gwasanaethau cleifion mewnol yn Ystradgynlais a Llandrindod yn symud i'r Ganolfan Ragoriaeth Iechyd Meddwl.

Syniadau a Ystyriwyd ond Na Chymerwyd Ymlaen

Wrth ddatblygu'r opsiynau, archwiliwyd ystod eang o bosibiliadau.

Cafodd rhai syniadau eu diystyru cyn ymgynghori oherwydd ystyriwyd eu bod yn annhebygol o ddarparu gwasanaethau diogel, cynaliadwy neu fforddiadwy.

Roedd y rhain yn cynnwys:

Cynnal gwasanaethau fel y maent, neu fel yr oeddent cyn y newidiadau dros dro

Byddai'r opsiwn hwn yn cadw trefniadau iechyd meddwl presennol neu flaenorol heb fawr ddim newid, os o gwbl.

Er ei fod yn ddeniadol i ddechrau oherwydd y byddai'n lleihau'r aflonyddwch, ni ystyriwyd ei fod yn gynaliadwy oherwydd na fyddai'n mynd i'r afael â'r materion a nodwyd yn yr Achos dros Newid.

Cafodd yr opsiwn Gwneud fel y Gorffennol (dychwelyd i'r gwasanaethau oedd ar waith cyn y newidiadau dros dro gan gynnwys ailagor Ward Crug) ei raddio isaf ar werthusiad anariannol a'r 7fed (o 8) ar werthusiad ariannol. Cafodd yr opsiwn Gwneud fel y Presennol (cadw gwasanaethau fel y maent) ei raddio'n 7fed (o 8) ar gyfer gwerthusiad anariannol a'r 6ed (o 8) ar gyfer gwerthusiad ariannol. Aseswyd y ddau opsiwn fel rhai nad oeddent yn mynd i'r afael â breuder y gweithlu, nad oeddent yn darparu gwasanaeth gwydn, nad oeddent yn helpu mynd i'r afael â galw yn y dyfodol, yn parhau i ddibynnu ar leoliadau y tu allan i'r sir, nad oeddent yn ein cefnogi i symud i fodel gofal cymunedol cryfach, a nad oeddent yn ein helpu i ddarparu dull mwy cydgysylltiedig o ran iechyd corfforol ac iechyd meddwl.

Gwelyau iechyd meddwl swyddogaethol ac organig wedi'u darparu mewn dau safle, gogledd a de Powys

O ystyried y nifer gymharol fach o bobl sydd angen gofal iechyd meddwl mewnol ym Mhowys, byddai'r opsiwn hwn yn golygu y byddai tîm bach o staff yn cael ei rannu rhwng dau safle. Byddai hyn yn lleihau gwydnwch staffio. Byddai'n colli'r cyfleoedd y byddai un safle yn eu cynnig ar gyfer arbenigo i ddarparu gofal iechyd meddwl mwy dwys i gleifion yn y sir. Byddai'n llai effeithiol wrth fynd i'r afael â breuder yn y timau na dewisiadau. Gan nad oes gennym gyfleuster cleifion mewnol yng ngogledd Powys ar hyn o bryd, nid oes gennym weithlu cleifion mewnol yng ngogledd y sir a byddai hyn yn ei gwneud hi'n anoddach sefydlu gwasanaeth newydd.

Gwelyau iechyd meddwl swyddogaethol ac organig wedi'u darparu mewn un safle yng ngogledd Powys neu ganolbarth Powys

Mae'r opsiwn hwn wedi'i ddiystyru gan nad oes unrhyw opsiynau diogel, hyfyw na fforddiadwy wedi'u nodi yng ngogledd Powys na chanolbarth Powys.

Mae Canolbarth Powys eisoes yn wynebu heriau recriwtio sylweddol iawn sy'n gysylltiedig â'r pellter i ganolfannau poblogaeth mawr. Bydd hyn yn ei gwneud hi'n anodd iawn recriwtio a chadw'r tîm o staff sydd eu hangen i ddarparu'r gwasanaethau arbenigol hyn.

Yng ngogledd Powys nid oes gennym gyfleusterau cleifion mewnol iechyd meddwl ar hyn o bryd, tra bod gwasanaethau sefydledig yn ne Powys y gellid eu hehangu i gyflawni'r model gofal yr hoffem ei gynnig i'n cleifion.

Pam nad yw opsiynau sy'n cadw gwelyau mewn mwy o safleoedd yn cael eu symud ymlaen i ymgynghoriad?

Y prif resymau pam na chafodd opsiynau sy'n cadw gwelyau mewn mwy o safleoedd eu symud ymlaen i ymgynghoriad yw:

- Drwy ddatblygu canolfannau rhagoriaeth ar gyfer gofal cleifion mewnol iechyd meddwl, gallwn ddarparu dull mwy integredig o ymdrin ag iechyd corfforol ac iechyd meddwl, gan sicrhau bod pobl yn derbyn cefnogaeth gyfannol ar gyfer pob agwedd ar eu lles.
- Mae dod â gwasanaethau at ei gilydd ar lai o safleoedd yn caniatáu i ystod ehangach o weithwyr proffesiynol arbenigol weithio'n agosach fel tîm aml-ddisgyblaethol, gan wella mynediad at asesiad, triniaeth, adsefydlu a chymorth adferiad.
- Gall timau bach fod yn llai gwydn ac yn llai abl i gynnal gwasanaethau yn ystod cyfnodau o brinder staff, absenoldeb salwch neu alw cynyddol. Mae dod â phobl ynghyd mewn timau mwy yn helpu lleihau aflonyddwch i ofal ac yn gwella ansawdd a chysondeb cyffredinol gwasanaethau.

- Mae hyn hefyd yn darparu cyfleoedd gwell i staff ddatblygu a chynnal sgiliau arbenigol mewn gofal iechyd meddwl. Mae hyn yn helpu sicrhau bod gan gleifion fynediad at staff sydd â'r profiad a'r arbenigedd sydd eu hangen i gefnogi pobl ag anghenion mwy cymhleth. Mae hyn hefyd yn ein helpu i leihau'r angen am "leoliadau arbenigol y tu allan i'r sir" a darparu mwy o ofal i fwy o bobl gan eu tîm iechyd meddwl lleol ym Mhowys.

Rydym yn cydnabod y gallai opsiynau sy'n cadw gwelyau cleifion mewnol iechyd meddwl mewn mwy o safleoedd fod yn ddeniadol oherwydd bod gofal cleifion mewnol yn cael ei ddarparu'n fwy lleol. Mae amseroedd teithio i gleifion, teuluoedd a gofawyr yn ystyriaeth bwysig, yn enwedig mewn sir wledig fel Powys.

Fodd bynnag, rydym hefyd yn gwybod bod y rhan fwyaf o bobl sy'n profi afiechyd meddwl eisïau aros mor annibynnol â phosibl a derbyn cefnogaeth yn eu cymunedau eu hunain pryd bynnag y bo'n ddiogel ac yn briodol gwneud hynny. Drwy fuddsoddi mwy mewn gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol, cymorth mewn argyfwng, ymyrraeth gynnar, gwasanaethau adsefydlu ac adferiad, gallwn helpu mwy o bobl i dderbyn cymorth yn gynharach, osgoi derbyniadau i'r ysbyty lle bo modd a dychwelyd adref yn gyflymach pan fo angen derbyniad.

I lawer o bobl, gall derbyn y gefnogaeth gywir yn eu cartref neu eu cymuned arwain at ganlyniadau gwell na threulio amser yn yr ysbyty. Gall helpu pobl cynnal perthnasoedd teuluol, parhau i gymryd rhan ym mywyd cymunedol a chanolbwyntio ar adferiad mewn amgylchedd cyfarwydd.

Yn ymarferol, bydd y rhan fwyaf o bobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl yn derbyn cefnogaeth gan wasanaethau cymunedol lawer yn amlach o weithiau yn ystod eu bywydau nag y bydd angen iddynt gael eu derbyn i ysbyty. Felly, mae'r model arfaethedig yn ceisio cryfhau'r gwasanaethau sy'n elwa'r nifer fwyaf o bobl, gan gynnal gofal cleifion mewnol i'r rhai na ellir diwallu eu hanghenion yn ddiogel yn y gymuned.

Mwy o wybodaeth am yr opsiynau wedi'u hystyried a'u diystyru.

Fe wnaethom ystyried ystod ehangach o opsiynau posibl wrth ddatblygu'r cynigion hyn. Mae rhagor o wybodaeth am yr opsiynau a ystyriwyd ond na chawsant eu hystyried ar gyfer ymgynghori ar gael yn yr Adroddiad Cam a'r Achos Busnes Cyn Ymgynghori. Mae'r dogfennau hyn ar gael yn adran Dogfennau Ategol ein gwefan yn biap.gig.cymru/GwellaGydanGilydd

Cwestiynau ar gyfer Ymgynghoriad

Wrth i chi ystyried yr opsiynau hyn, byddem yn croesawu eich barn:

- I ba raddau rydych chi'n cytuno neu'n anghytuno bod angen i BIAP wneud newidiadau i ymateb i'r heriau?
- I ba raddau rydych chi'n cytuno neu'n anghytuno â'r model gofal arfaethedig ar gyfer gwasanaethau iechyd corfforol i oedolion?
- Pe bai gwasanaethau cleifion mewnol ar gyfer gofal corfforol oedolion yn cael eu darparu ar lai o safleoedd, pa un o'r opsiynau rydych chi'n credu sy'n cyflawni'r weledigaeth orau ac yn ymateb i'r Achos dros Newid?

A oes sylwadau ychwanegol yr hoffech eu gwneud ynghylch y cynigion ar gyfer gwasanaethau iechyd corfforol i oedolion? Gallai hyn gynnwys eich rhesymau dros ffafrio un opsiwn, eich rhesymau os ydych chi'n anghytuno â'r model gofal, barn ar opsiynau a gafodd eu gwrthod, neu ddewisiadau amgen y teimlwch y dylai BIAP eu hystyried.

9. Sut mae'r Opsiynau wedi'u cysylltu?

Mae'r bennod hon yn egluro sut mae'r cynigion ar gyfer gofal brys, gwasanaethau iechyd corfforol a gwasanaethau iechyd meddwl yn gysylltiedig â'i gilydd.

Y weledigaeth a ddisgrifir yn Gwella gyda'n Gilydd yw un system integredig o ofal iechyd sy'n helpu pobl i aros yn iach, yn eu cefnogi'n gynharach pan fydd problemau'n codi, ac yn darparu'r gofal cywir yn y lle cywir ar yr amser cywir. Gellir cyflwyno'r cynigion ar gyfer iechyd corfforol, gofal brys ac iechyd meddwl ar wahân, ond bydd y manteision yn fwy os ydynt yn rhan o un system gysylltiedig.

Un System Gofal Iechyd, Nid Tri Gwasanaeth Ar Wahân

Mae llawer o bobl yn defnyddio mwy nag un rhan o'r system iechyd yn ystod eu gofal.

Er enghraifft:

- Gall person hŷn sy'n cwmpo gael mynediad at ofal brys, derbyn cefnogaeth adsefydlu gan dimau iechyd corfforol, a bod angen cefnogaeth ar gyfer gorbryder, iselder neu ddementia.
- Efallai y bydd angen cymorth rhagweithiol gan dimau cymunedol, asesiad brys pan fydd eu cyflwr yn dirywio, ac adsefydlu i'w helpu nhw wella ar berson sydd â chlefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD), methiant y galon neu ddiabetes.
- Gall rhywun sy'n profi iechyd meddwl gwael fod ag anghenion iechyd corfforol sylweddol hefyd a bod angen cymorth arnynt gan amrywiaeth o weithwyr proffesiynol sy'n gweithio gyda'i gilydd.

Mae'r cynigion yn yr ymgynghoriad hwn yn ceisio lleihau'r rhwystrau rhwng gwasanaethau fel bod gofal yn cael ei drefnu o amgylch yr unigolyn yn hytrach nag o amgylch strwythurau sefydliadol neu dimau ar wahân. Dylai pobl brofi un system gydgyssylltiedig yn hytrach na chyfres o wasanaethau datgysylltiedig.

Atal yw'r Sylfaen

Y thema gryfaf sy'n rhedeg drwy'r holl gynigion yw atal.

Mae'r dystiolaeth yn dangos bod poblogaeth Powys yn heneiddio a bod nifer cynyddol o bobl yn byw gyda chyflyrau hirdymor lluosog. Gellir atal, gohirio neu reoli llawer o'r cyflyrau hyn yn well trwy ymyrraeth a chefnogaeth gynharach.

Felly mae model y dyfodol yn rhoi mwy o bwyslais ar:

- Cefnogi ffyrdd iach o fyw a lles.
- Adnabod pobl a allai fod mewn perygl o ddirywiad mewn iechyd yn gynharach.
- Helpu pobl ymdopi â chyflyrau hirdymor.
- Darparu cefnogaeth cyn i anghenion gyrraedd pwynt argyfwng.
- Lleihau derbyniadau i'r ysbyty y gellir eu hosgoi.
- Helpu pobl aros yn annibynnol am hirach.

Gwasanaethau Cymunedol yn Helpu Atal Argyfwng

Mae'r model cymunedol iechyd corfforol arfaethedig wedi'i gynllunio i ddarparu cefnogaeth gryfach yng nghartrefi pobl a chymunedau lleol.

Mae hyn yn cynnwys y canlynol:

- Nyrsio cymunedol.
- Therapiau.
- Adsefydlu ac ail-alluogi.
- Cefnogaeth eiddilwch.
- Wardiau rhithwir a gwasanaethau ysbyty gartref.
- Gofal lliniarol a gofal diwedd oes.
- Cymorth rhagweithiol i bobl â chyflyrau hirdymor.

Drwy gryfhau'r gwasanaethau hyn, gallai mwy o bobl dderbyn cymorth yn gynharach ac osgoi mynychu adrannau brys neu gael eu derbyn i'r ysbyty yn ddiangen. Byddai timau cymunedol hefyd yn gweithio'n agosach gyda gofal sylfaenol, gofal cymdeithasol, gwasanaethau iechyd meddwl a sefydliadau gwirfoddol i ddarparu cefnogaeth well wedi'i chydgysylltu.

Mae Gofal Brys yn Dibynnu ar Wasanaethau Cymunedol Cryf

Mae'r cynigion gofal brys wedi'u cysylltu'n agos â'r cynigion iechyd corfforol.

Mae Canolfan Gofal Brys yn fwy na dim ond rhywbeth i gymryd lle Uned Mân Anafiadau draddodiadol. Bwriedir iddo fod yn rhan o system gofal brys ehangach sy'n cynnwys:

- Gwasanaethau ymateb cymunedol brys.
- Gwasanaethau ysbyty gartref a ward rithwir.
- Nyrsio cymunedol.
- Gwasanaethau Adsefydlu
- Gwelyau asesu a thriniaeth cam i fyny.
- Gwasanaethau ysbyty cymunedol.

Mae angen i'r gwasanaethau hyn gydweithio i atal derbyniadau diangen i Ysbytai Cyffredinol Dosbarth y tu allan i Bowys ac i gefnogi pobl i wella'n agosach at adref. Heb wasanaethau cymunedol cryfach, ni ellid cyflawni manteision llawn y cynigion gofal brys.

Er enghraifft, gallai rhywun sy'n profi dirywiad sydyn yn ei iechyd gael ei asesu mewn Canolfan Gofal Brys, derbyn profion a thriniaeth, ac yna cael ei gefnogi'n ddiogel gartref gan dimau cymunedol yn hytrach na chael ei dderbyn i ysbyty y tu allan i'r sir.

Mae Diagnosteg yn Hanfodol i'r Model Gofal Brys

Mae diagnosteg yn rhan allweddol o sut mae gwasanaethau gofal brys yn gweithredu.

Gwasanaethau fel:

- Pelydr-X.
- Profi gwaed.
- Uwchsain.
- Profion Pwynt Gofal.

Mae hyn yn helpu clinigwyr gwneud diagnosis amserol a chywir a phenderfynu ar y driniaeth fwyaf priodol. Yn aml, mae mynediad at ddiagnosteg yn pennu a ellir asesu a thrin cleifion o fewn Powys neu a oes angen iddynt deithio i rywle arall.

Felly mae'r cynigion yn ystyried gofal brys a diagnosteg gyda'i gilydd. Byddai gwell mynediad at ddiagnosteg yn galluogi mwy o bobl i gael eu hasesu, cael diagnosis a'u trin yn agosach at adref, gan leihau oedi a theithio diangen.

Mae'r dull hwn yn sail i'r cynigion ar gyfer gwasanaethau iechyd corfforol, gwasanaethau gofal brys a gwasanaethau iechyd meddwl fel ei gilydd. Y nod yw cefnogi mwy o bobl cyn i'w hanghenion ddod yn ddifrifol, yn hytrach na dibynnu'n bennaf ar ymatebion yn yr ysbyty unwaith y bydd problemau wedi gwaethgu.

Rhaid i Iechyd Corfforol ac Iechyd Meddwl Gweithio Gyda'i Gilydd

Mae gan yr ymgynghoriad benodau ar wahân ar gyfer gwasanaethau iechyd corfforol a gwasanaethau iechyd meddwl oherwydd eu bod yn cynnwys gwahanol arbenigeddau clinigol. Fodd bynnag, mae iechyd corfforol ac iechyd meddwl wedi'u cysylltu'n agos.

Mae pobl â chyflyrau corfforol hirdymor yn fwy tebygol o brofi heriau iechyd meddwl fel gorbryder ac iselder. Yn yr un modd, mae pobl sy'n profi iechyd meddwl gwael yn fwy tebygol o gael canlyniadau iechyd corfforol gwaeth.

Mae angen cymorth ar lawer o bobl sy'n defnyddio gwasanaethau ym Mhowys gyda'u lles corfforol a meddyliol. Mae hyn yn arbennig o wir i bobl sy'n byw gydag:

- Eiddilwch.
- Dementia.
- Cyflyrau hirdymor lluosog.
- Poen cronig.
- Anghenion gofal lliniarol a gofal diwedd oes.

Felly, mae'r model ar gyfer y dyfodol yn anelu at gryfhau gweithio cydgysylltiedig ar draws gwasanaethau iechyd corfforol ac iechyd meddwl, gan sicrhau bod pobl yn derbyn gofal cyfannol sy'n edrych ar bob agwedd ar eu lles. Mae hyn yn cynnwys gweithio mewn tîm amlddisgyblaethol, cynllunio gofal ar y cyd a gwell cydlynw rhwng gwasanaethau.

Ysbytai Cymunedol wedi'u hail-ffocysu yn Cysylltu'r System Gyfan

Mae ysbytai cymunedol yn chwarae rhan bwysig wrth ddod â'r cynigion hyn at ei gilydd.

Ym model y dyfodol, byddai ysbytai cymunedol yn cefnogi:

- Adsefydlu.
- Asesiad a thriniaeth gam wrth gam.
- Gofal cam i lawr yn dilyn rhyddhau o ysbytai aciwt.
- Gofal cymhleth.
- Cymorth arbenigol ar gyfer anghenion cymhleth, gan gynnwys gofal lliniarol a gofal diwedd oes lle na ellir darparu'r rhain gartref.

Byddent yn gweithredu fel pont bwysig rhwng gwasanaethau cymunedol, gwasanaethau gofal brys, gwasanaethau iechyd meddwl ac ysbytai aciwt y tu allan i Bowys. Byddai hyn yn helpu cefnogi taith llyfnach i gleifion a gwella parhad gofal.

Gweithio Gyda'n Gilydd i Wella Gofal Iechyd ym Mhowys

Ni all unrhyw gynig sengl fynd i'r afael â'r heriau sy'n wynebu gofal iechyd ym Mhowys ar ei ben ei hun.

Mae manteision y model yn y dyfodol yn dibynnu ar wasanaethau cymunedol, gwasanaethau gofal brys, diagnosteg, gwasanaethau iechyd meddwl, ysbytai cymunedol, gofal sylfaenol, gofal cymdeithasol a sefydliadau gwirfoddol yn cydweithio fel un system.

Gyda'i gilydd, mae'r cynigion yn anelu at:

- Wella atal ac ymyrraeth gynnar.
- Darparu mwy o ofal yn agosach at adref.
- Gwella mynediad at gymorth brys.
- Lleihau derbyniadau i'r ysbyty y gellir eu hosgoi.
- Gwella cydlynu rhwng gwasanaethau.
- Cefnogi canlyniadau iechyd corfforol a meddyliol gwell.
- Gwneud y defnydd gorau o'r gweithlu gofal iechyd a'r adnoddau sydd ar gael.

Drwy Gwella gyda'n Gilydd, rydym yn ceisio eich barn ar sut y gall y gwahanol rannau hyn o'r system gydweithio i ddarparu gofal iechyd diogel, cynaliadwy ac o ansawdd uchel i bobl Powys yn y blynyddoedd i ddod.

A yw'r Opsiynau'n Ddibynol ar Ei Gilydd?

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi asesu a yw unrhyw un o'r cynigion yn ddibynol ar weithredu cynnig arall.

Mae'r tri maes gwasanaeth wedi'u cynllunio i weithio gyda'i gilydd a byddai llawer o'r manteision disgwyledig yn cael eu cryfhau pe bai pob elfen o'r rhaglen yn cael ei chyflwyno'n llwyddiannus. Fodd bynnag, *gellir* ystyried pob maes gwasanaeth yn annibynnol drwy'r ymgynghoriad hwn ac nid oes unrhyw gynnig unigol yn gwbl ddibynol ar gynnig arall yn symud ymlaen.

Serch hynny, mae rhai rhyngberthnasau pwysig y dylai ymgynghoreion fod yn ymwybodol ohonynt:

- Mae rhai manteision sy'n gysylltiedig â lleihau capasiti cleifion mewnol iechyd corfforol yn tybio bod gwasanaethau gofal brys yn cael eu cryfhau ar yr un pryd.
- Mae rhai manteision sy'n gysylltiedig â datblygu gofal brys yn dibynnu ar gael gwasanaethau cymunedol ac adsefydlu effeithiol i gefnogi cleifion ar ôl asesiad a thriniaeth.
- Mae rhai o'r cynigion yn tybio integreiddio agosach rhwng gwasanaethau iechyd corfforol a gwasanaethau iechyd meddwl – yn ogystal â phartneriaid gofal cymdeithasol a'r sector gwirfoddol.

Mae'r perthnasoedd hyn yn bwysig oherwydd eu bod yn dylanwadu ar y graddau y gellir cyflawni'r manteision arfaethedig.

Beth Mae Hyn yn Ei Olygu ar gyfer Ymgynghoriad?

Wrth ystyried y cynigion, efallai y bydd pobl am feddwl nid yn unig am bob maes gwasanaeth unigol ond hefyd am sut mae'r gwahanol newidiadau'n gweithio gyda'i gilydd fel rhan o system ehangach.

Credwn fod y cyfleoedd mwyaf i wella canlyniadau yn dod pan fydd cymorth ataliol, gofal brys, gwasanaethau iechyd corfforol a gwasanaethau iechyd meddwl yn gweithredu fel system gyfan gydlynol. Fodd bynnag, rydym yn ceisio barn ar bob agwedd ar y cynigion ac yn croesawu adborth ar y meysydd gwasanaeth unigol a'r berthnasoedd rhyngddynt. Mae adran yn holiadur yr ymgynghoriad ar gyfer "Sylwadau Eraill" os hoffech rannu adborth ar sut mae'r cynigion yn ymwneud â'i gilydd.

10. Pryd y gallai newidiadau ddigwydd?

Mae'r bennod hon yn egluro pryd y gallai newidiadau ddigwydd os gwneir penderfyniadau, yn dilyn ymgynghori, i weithredu'r opsiynau yn y ddogfen ymgynghori hon.

Fyddai unrhyw newidiadau'n digwydd ar unwaith.

Ar ôl i'r ymgynghoriad ddod i ben, bydd y Bwrdd Iechyd yn ystyried yr holl adborth a dderbynnir yn ofalus cyn gwneud unrhyw benderfyniadau. Ar hyn o bryd rydym yn disgwyl i benderfyniadau gael eu gwneud yng Ngwanwyn 2027.

Os caiff newidiadau eu cymeradwyo, byddai cynllunio manwl yn digwydd cyn i wasanaethau newid. Byddai unrhyw newidiadau'n cael eu cyflwyno'n raddol dros nifer o flynyddoedd. Byddai hyn yn helpu sicrhau bod gwasanaethau'n parhau i fod yn ddiogel ac yn ddibynadwy wrth i ffyrdd newydd o weithio gael eu datblygu a gwasanaethau cymunedol gael eu hehangu. Byddai cyflymder y newid yn dibynnu ar ffactorau fel staffio, cyllid, adeiladau a chyfleusterau, ac argaeledd y gwasanaethau sydd eu hangen i gefnogi pobl yn agosach at adref.

Un o egwyddorion allweddol y cynigion yw y byddai gwasanaethau cymunedol yn cael eu cryfhau ochr yn ochr ag unrhyw newidiadau i wasanaethau sy'n seiliedig ar ysbytai. Gallai hyn gynnwys buddsoddi mewn gwasanaethau fel Ysbyty Gartref, nyrsio ardal, adsefydlu, ail-alluogi, cymorth iechyd meddwl a gwasanaethau cymunedol brys.

Os caiff y cynigion eu cymeradwyo, efallai y bydd pobl yn gweld newidiadau fel:

- Mwy o ofal yn cael ei ddarparu yng nghartrefi pobl a chymunedau lleol.
- Mynediad gwell at wasanaethau sy'n helpu pobl gwella, adennill annibyniaeth ac aros yn iach.
- Cydweithio agosach rhwng gwasanaethau iechyd corfforol ac iechyd meddwl.
- Newidiadau i rai gwasanaethau cleifion mewnol, gofal brys a mân anafiadau.
- Gwelliannau i adeiladau, offer a thechnoleg sy'n cefnogi gofal cleifion.

Gallai rhai gwelliannau ddigwydd yn gymharol gyflym, yn enwedig lle maent yn cynnwys ehangu gwasanaethau cymunedol presennol. Gall newidiadau eraill gymryd mwy o amser oherwydd eu bod yn gofyn am staff ychwanegol, newidiadau i adeiladau neu ddatblygu gwasanaethau newydd. Mewn rhai achosion, bydd angen ymgynghori â staff y Bwrdd Iechyd ynghylch newid sefydliadol yn ffurfiol cyn i newidiadau ddigwydd. Byddem yn gweithio mewn partneriaeth ag unrhyw staff yr effeithir arnynt, a chyda chynrychiolwyr ochr staff o undebau a chymdeithasau proffesiynol, ac yn dilyn polisi Newid Sefydliadol Cymru Gyfan ar gyfer gweithlu'r GIG ledled Cymru.

Drwy gydol y broses, byddai'r Bwrdd Iechyd yn parhau i weithio gyda chleifion, staff, cymunedau lleol a sefydliadau partner.

Nid dim ond symud gwasanaethau o un lleoliad i'r llall yw ein nod. Ei nod yw creu system gofal iechyd sy'n helpu mwy o bobl i aros yn iach, cynnal eu hannibyniaeth a derbyn cefnogaeth yn agosach at adref, gan sicrhau bod gwasanaethau arbenigol a chleifion mewnol yn parhau i fod yn ddiogel, yn gynaliadwy ac ar gael pan fydd eu hangen yn wirioneddol.

Mae'n bwysig ein bod yn agored ynglŷn â'r amserlenni posibl i'ch helpu chi ymateb i'r ymgynghoriad hwn. Mae gennym ni rai syniadau cynnar, ond dim ond ar ôl i benderfyniadau gael eu gwneud yn dilyn yr ymgynghoriad y gellid cwblhau'r rhain.

Opsiwn Iechyd Corfforol 1 – Gwasanaethau Cymunedol Gwell gyda Gwasanaethau Cleifion Mewnol Powys ar dri safle

Os gwneir penderfyniadau yng Ngwanwyn 2027 yna byddai rhaglen barhaus i gryfhau sgiliau ac ymateb cymunedol brys. Mewn perthynas â wardiau ysbyty presennol, gallai cerrig milltir allweddol gynnwys:

- Erbyn diwedd blwyddyn 2: Trosglwyddo gwasanaethau cleifion mewnol o Bronllys a Llanidloes
- Erbyn diwedd blwyddyn 4: Trosglwyddo gwasanaethau cleifion mewnol o Fachynlleth ac Ystradgynlais
- Blwyddyn 5 ymlaen: Trosglwyddo gwasanaethau o'r Trallwng gyda model terfynol o 3 safle gyda 30 gwely cleifion mewnol yr un (Aberhonddu, Llandrindod, Y Drenewydd) ar waith

Opsiwn Iechyd Corfforol 2 - Gwasanaethau Cymunedol Gwell gyda Gwasanaethau Cleifion Mewnol Powys yn cael eu cadw ar ddau safle

Os gwneir penderfyniadau yng Ngwanwyn 2027 yna byddai rhaglen barhaus i gryfhau sgiliau ac ymateb cymunedol brys. Mewn perthynas â wardiau ysbyty presennol, gallai cerrig milltir allweddol gynnwys:

- Erbyn diwedd blwyddyn 2: Trosglwyddo gwasanaethau cleifion mewnol o Bronllys a Llanidloes
- Erbyn diwedd blwyddyn 4: Trosglwyddo gwasanaethau cleifion mewnol o Fachynlleth ac Ystradgynlais
- Blwyddyn 5 ymlaen: Trosglwyddo gwasanaethau o'r Trallwng a Llandrindod gyda model terfynol o 2 safle gyda 30 o welyau cleifion mewnol yr un (Aberhonddu, Y Drenewydd) ar waith

Opsiwn Gofal Iechyd Brys 1 – Gwasanaethau Cymunedol Gwell gyda dwy Ganolfan Gofal Brys ac un Uned Mân Anafiadau ac Anhwylder

Os gwneir penderfyniadau yng Ngwanwyn 2027 yna byddai rhaglen barhaus i gryfhau sgiliau ac ymateb cymunedol brys. Byddai gwasanaethau'n cael eu cryfhau yn y Trallwng dros dro nes bod y Ganolfan Gofal Brys wedi'i sefydlu yn y Drenewydd. Gallai cerrig milltir allweddol gynnwys:

- Erbyn diwedd blwyddyn 2: Bydd gwaith wedi digwydd ar y cynnig gwasanaeth mân anafiadau lleol amgen yn Ystradgynlais a byddai Uned Mân Anafiadau a phelydr-X yr ysbyty yn cau. Byddai'r gwasanaeth pelydr-x undydd ym Machynlleth hefyd yn cau. Cynllun recriwtio ar waith i gyflawni gwasanaethau pelydr-x saith diwrnod yn Aberhonddu, Llandrindod a'r Trallwng.
- Erbyn diwedd blwyddyn 4: Gwasanaethau pelydr-x saith diwrnod wedi'u sefydlu'n llawn yn Aberhonddu, Llandrindod a'r Trallwng. Byddem hefyd yn ymestyn yr ystod o brofion pwynt gofal a phrofion gwaed ar yr un diwrnod sydd ar gael yn y sir fel y byddai Unedau Mân Anafiadau yn Aberhonddu, Llandrindod a'r Trallwng yn dod yn Unedau Mân Anafiadau ac Anhwylderau. Mae hyn yn golygu y byddai mwy o wasanaethau'n cael eu darparu yn y sir nag sy'n digwydd nawr.
- Blwyddyn 5 ymlaen: Byddai model gofal brys cynhwysfawr ar draws y sir wedi'i sefydlu'n llawn yn y sir. Byddai Aberhonddu wedi'i sefydlu'n llawn fel Canolfan Gofal Brys. Byddai Llandrindod yn parhau i ddarparu Gwasanaethau ar gyfer Mân Anhwylderau ac Anafiadau. Byddai gwasanaethau UMAA a phelydr-x o'r Trallwng yn trosglwyddo i gyfleuster Canolfan Gofal Brys newydd yn y Drenewydd.

Opsiwn Gofal Iechyd Brys 2 - Gwasanaethau Cymunedol Gwell gyda dwy Ganolfan Gofal Brys

Os gwneir penderfyniadau yng Ngwanwyn 2027 yna byddai rhaglen barhaus i gryfhau sgiliau ac ymateb cymunedol brys. Byddai gwasanaethau'n cael eu cryfhau yn y Trallwng dros dro nes bod y Ganolfan Gofal Brys wedi'i sefydlu yn y Drenewydd. Gallai cerrig milltir allweddol gynnwys:

- Erbyn diwedd blwyddyn 2: Bydd gwaith wedi digwydd ar y cynnig gofal brys amgen yn Ystradgynlais a byddai Uned Môn Anafiadau a phelydr-x yr ysbyty yn cau. Byddai'r gwasanaeth pelydr-x undydd ym Machynlleth hefyd yn cau. Cynllun recriwtio ar waith i gyflawni gwasanaethau pelydr-x saith diwrnod yn Aberhonddu a'r Trallwng, a chynnal gwasanaethau pum diwrnod yn Llandrindod.
- Erbyn diwedd blwyddyn 4: Gwasanaethau pelydr-x saith diwrnod wedi'u sefydlu'n llawn yn Aberhonddu a'r Trallwng, gyda gwasanaethau pum diwrnod yn parhau yn Llandrindod. Byddem yn ymestyn yr ystod o brofion pwynt gofal a phrofion gwaed ar yr un diwrnod sydd ar gael yn y sir fel y byddai Unedau Môn Anafiadau yn Aberhonddu a'r Trallwng yn dod yn Unedau Môn Anafiadau ac Anhwylderau. Mae hyn yn golygu y byddai mwy o wasanaethau'n cael eu darparu yn y sir nag sy'n digwydd nawr. Bydd gwaith wedi digwydd ar y cynnig gofal brys amgen yn Llandrindod a byddai Uned Môn Anafiadau'r ysbyty yn cau.
- Blwyddyn 5 ymlaen: Byddai model gofal brys cynhwysfawr ar draws y sir wedi'i sefydlu'n llawn yn y sir. Byddai Aberhonddu wedi'i sefydlu'n llawn fel Canolfan Gofal Brys. Byddai gwasanaethau UMAA a phelydr-x o'r Trallwng yn trosglwyddo i gyfleuster Canolfan Gofal Brys newydd yn y Drenewydd.

Opsiwn Gofal Iechyd Meddwl 1 – Gwasanaethau Cymunedol Gwell gydag un safle cleifion mewnol ar gyfer gwasanaeth iechyd meddwl organig a swyddogaethol yn ardal Bronllys/Aberhonddu

Os gwneir penderfyniadau yng Ngwanwyn 2027 yna byddai rhaglen barhaus i gryfhau sgiliau ac ymateb cymunedol brys. Gallai cerrig milltir allweddol gynnwys:

- Erbyn diwedd blwyddyn 2: Nodi'r safle cyntaf (Llandrindod neu Ystradgynlais) i'w drosglwyddo.
- Erbyn diwedd blwyddyn 4: Mae Cyfalaf yn gweithio i sefydlu Canolfan Ragoriaeth Iechyd Meddwl.
- Blwyddyn 5 ymlaen: Model gofal wedi'i weithredu'n llawn, yr holl ofal cleifion mewnol iechyd meddwl wedi'i gydgrynhoi i'r Canolfan Ragoriaeth Iechyd Meddwl.

Mae'r amserlenni hyn yn rhoi syniad o'r camau nesaf posibl pe bai'r opsiynau'n cael eu cytuno yn dilyn dadansoddiad ac ystyriaeth gydwybodol o'r adborth a glywn yn ystod yr ymgynghoriad hwn. Nid ydynt yn penderfynu canlyniad yr ymgynghoriad ymlaen llaw. Byddent yn addasu ac yn esblygu gan adlewyrchu'r penderfyniadau a wneir a'r adborth a glywn.

Ochr yn ochr â'r cerrig milltir allweddol hyn, gallem barhau i weithio gyda chi i ddatblygu'r weledigaeth ar gyfer y dyfodol ar gyfer pob un o'n safleoedd. Byddem hefyd yn parhau i weithio gyda chi ar gamau nesaf Gwella Gyda'n Gilydd gan gynnwys gofal wedi'i gynllunio a gwasanaethau i fenywod a phlant.

11. Pa effaith allai'r newidiadau hyn ei chael ar bobl Powys?

Mae unrhyw newid i wasanaethau iechyd yn dod â chyfleoedd a heriau. Drwy gydol Gwella Gyda'n Gilydd, rydym wedi ystyried nid yn unig sut y gellid gwella gwasanaethau, ond hefyd sut y gallai gwahanol bobl gael eu heffeithio gan y newidiadau hynny.

Nod yr opsiynau yn yr ymgynghoriad hwn yw gwella ansawdd, diogelwch a chynaliadwyedd gwasanaethau iechyd ar gyfer cenedlaethau'r dyfodol. Eu bwriad yw helpu mwy o bobl i dderbyn gofal gartref neu'n agosach at adref, gwella mynediad at gymorth arbenigol ym Mhowys, lleihau derbyniadau diangen i'r ysbyty a chryfhau gwydnwch gwasanaethau'r GIG.

Fodd bynnag, rydym hefyd yn cydnabod y gallai rhai pobl brofi anfanteision os bydd gwasanaethau'n newid. I rai pobl, gall mynediad at ofal cleifion mewnol, gofal brys neu wasanaethau diagnosteg olygu teithio ymhellach nag y mae ar hyn o bryd. Mae maint yr effeithiau hyn yn amrywio rhwng yr opsiynau.

Rydym wedi datblygu Asesiadau Effaith Integredig ar gyfer pob opsiwn er mwyn deall sut y gallai gwahanol grwpiau gael eu heffeithio. Mae'r asesiadau hyn yn ystyried cydraddoldeb, y Gymraeg, ffactorau economaidd-gymdeithasol, effeithiau ar y gweithlu, effeithiau amgylcheddol a'r effeithiau ehangach ar gymunedau. Byddant yn parhau i gael eu diweddarau yn seiliedig ar yr hyn a glywn yn ystod y cyfnod ymgynghori hwn.

Manteision Posibl

Ar draws yr holl opsiynau, mae'r Bwrdd Iechyd yn credu bod cyfleoedd i wella gwasanaethau drwy:

- Ddarparu mwy o ofal gartref ac mewn cymunedau lleol.
- Cefnogi pobl yn gynharach drwy atal a gofal rhagweithiol.
- Lleihau derbyniadau y gellir eu hosgoi i Ysbytai Cyffredinol Dosbarth.

- Helpu pobl dychwelyd adref yn gynt yn dilyn salwch neu anaf.
- Cryfhau cefnogaeth adsefydlu, ail-alluogi ac adferiad.
- Gwella cysylltiadau rhwng iechyd corfforol, iechyd meddwl a gofal cymdeithasol.
- Lleihau amrywiad yn y ffordd y darperir gwasanaethau ledled Powys.
- Creu timau clinigol mwy a mwy gwydn.
- Lleihau dibyniaeth ar staff dros dro.
- Ehangu'r ystod o wasanaethau gofal brys a diagnosteg sydd ar gael ym Mhowys.
- Cefnogi mwy o ofal i gael ei ddarparu o fewn y sir yn hytrach nag y tu allan i Bowys.
- Sefydlogi gwasanaethau fel ein bod mewn gwell sefyllfa i gynnal y gwasanaethau hyn ym Mhowys yn y dyfodol.

Effeithiau Posibl

Rydym hefyd yn cydnabod y gallai rhai pobl brofi anfanteision yn ogystal â manteision os bydd gwasanaethau'n newid.

Gallai'r rhain gynnwys:

- Amseroedd teithio hirach a chostau teithio uwch ar gyfer rhai gwasanaethau.
- Costau teithio cynyddol i deulu, gofalmwyr di-dâl ac ymwelwyr eraill i weld pobl yn yr ysbyty.
- Risg o lai o ymweliadau yn enwedig lle mae gwasanaethau trafnidiaeth gyhoeddus yn gyfyngedig, angen amryw o gysylltiadau, neu ddim ar gael ar yr adegau gofynnol.
- Mwy o ddibyniaeth ar drafnidiaeth breifat lle mae opsiynau trafnidiaeth gyhoeddus yn gyfyngedig.
- Newidiadau i'r ffordd y mae rhai gwasanaethau'r GIG yn cael eu cyrchu.
- Addasiadau ar gyfer staff y GIG y gallai eu lleoliad gwaith neu ofynion teithio newid. Byddai'r rhain yn cael eu hystyried yn

fanylach yn y dyfodol yn seiliedig ar y penderfyniadau a wneir yn dilyn yr ymgynghoriad hwn.

Byddai maint yr effeithiau hyn yn amrywio rhwng gwahanol opsiynau. Yn gyffredinol, mae opsiynau sy'n darparu gwasanaethau o lai o safleoedd yn cynnig cyfleoedd mwy i fuddsoddi mewn gwasanaethau cymunedol, ond gallant gynyddu teithio i rai pobl sydd angen gofal ar safle.

Pobl hŷn

Mae pobl hŷn ymhlith y grwpiau sydd fwyaf tebygol o ddefnyddio ysbytai cymunedol, gwasanaethau adsefydlu, gofal brys a gwasanaethau iechyd meddwl. Ond maen nhw'n llai tebygol na'r boblogaeth gyfan o gael mynediad at drafnidiaeth annibynnol ac efallai eu bod nhw'n fwy dibynnol ar drafnidiaeth gyhoeddus, trafnidiaeth gymunedol, neu ffrindiau a theulu.

Gall manteision posibl gynnwys:

- Ymyrraeth gynharach a chefnogaeth ragweithiol.
- Adsefydlu ac ail-alluogi gwell.
- Llai o risg o ddatgyflyru trwy arosiadau byrrach yn yr ysbyty.
- Mwy o gefnogaeth i aros yn annibynnol gartref.
- Llai tebygol o fod angen derbyniad i'r ysbyty.

Gall heriau posibl gynnwys:

- Mwy o deithio ar gyfer rhai gwasanaethau, gyda mwy o ddibyniaeth ar aelodau'r teulu neu gynlluniau cymorth trafnidiaeth.
- Risg o lai o gyswllt â theulu, gofawyr di-dâl ac ymwelwyr eraill pan fyddant yn yr ysbyty.

Pobl anabl a phobl â chyflyrau hirdymor

Mae pobl ag anableddau a chyflyrau hirdymor ymhlith y grwpiau sydd fwyaf tebygol o ddefnyddio ysbytai cymunedol, gwasanaethau adsefydlu, gofal brys a gwasanaethau iechyd meddwl. Ond maen nhw'n llai tebygol na'r boblogaeth gyfan o gael mynediad at drafnidiaeth annibynnol ac efallai eu bod nhw'n fwy dibynnol ar drafnidiaeth gyhoeddus, trafnidiaeth gymunedol, neu ffrindiau a theulu.

Gall manteision posibl gynnwys:

- Gofal cydgysylltiedig gwell.
- Cefnogaeth gryfach yn y gymuned.
- Mwy o wasanaethau'n cael eu darparu gartref.
- Llai o angen i deithio y tu allan i Bowys.
- Cyfleusterau newydd wedi'u cynllunio i ddiwallu anghenion mynediad yn well.

Gall heriau posibl gynnwys:

- Teithiau hirach lle mae gwasanaethau sy'n seiliedig ar ysbytai wedi'u canolbwyntio ar lai o safleoedd.
- Costau teithio ychwanegol ac ystyriaethau hygyrchedd.

Gofawyr Di-dâl

Mae gofawyr di-dâl yn gofalu am bobl sydd fwyaf tebygol o ddefnyddio ysbytai cymunedol, gwasanaethau adsefydlu, gofal brys a gwasanaethau iechyd meddwl. Efallai bod ganddyn nhw eu hanghenion a'u cyflyrau iechyd eu hunain hefyd. Gall teithio a chlodiant fod yn heriol ochr yn ochr â rolau gofalu di-dâl.

Gall manteision posibl gynnwys:

- Mwy o bobl yn cael eu cefnogi gartref.
- Gwell cydlynw rhwng gwasanaethau.
- Rhyddhau cyflymach o'r ysbyty.
- Gofal cydgysylltiedig gwell a mwy o barhad gofal oherwydd llai o amser yn yr ysbyty.

Gall heriau posibl gynnwys:

- Teithiau hirach i ymweld â rhai gwasanaethau cleifion mewnol, gyda chostau teithio mwy.
- Potensial am faich mwy ar ofalwyr di-dâl mewn perthynas â phobl sy'n cael gofal gartref yn hytrach nag yn yr ysbyty.

Plant a phobl ifanc

Er bod y rhan fwyaf o'r cynigion yn ymwneud â gwasanaethau i oedolion, mae'r opsiynau gofal brys yn effeithio ar wasanaethau'r Uned Mân Anafiadau a ddefnyddir gan bobl un oed a hŷn a rhai gwasanaethau diagnosteg a ddefnyddir gan bob oed. Mae'n annhebygol y

bydd gan blant a phobl ifanc fynediad at drafnidiaeth annibynnol.

Gall manteision posibl gynnwys:

- Cyfleusterau gofal brys gwell.
- Gwasanaethau diagnosteg wedi'u hehangu.
- Mynediad cyflymach at asesiad a thriniaeth ym Mhowys.

Gall heriau posibl gynnwys:

- Teithiau hirach ar gyfer rhai gwasanaethau gofal brys yn dibynnu ar ble mae pobl yn byw.

Pobl sy'n profi tlodi neu galedi ariannol

Gall costau teithio gael effaith fwy ar bobl ag incwm is.

Mae manteision posibl yn cynnwys:

- Mwy o wasanaethau'n cael eu darparu gartref drwy dimau cymunedol.
- Llai o angen am rai derbyniadau i'r ysbyty gan gynnwys derbyniadau i Ysbyty Cyffredinol Dosbarth.
- Mwy o gefnogaeth yn cael ei darparu mewn lleoliadau cyfarwydd.

Mae heriau posibl yn cynnwys:

- Costau cynyddol i'r rhai sydd angen teithio ymhellach ar gyfer gofal mewnol neu frys.

Siaradwyr Cymraeg

Rydym yn cydnabod pwysigrwydd cael mynediad at ofal yn Gymraeg.

Ar y cyfan, mae'r Bwrdd Iechyd o'r farn bod y cynigion hyn o fudd i siaradwyr Cymraeg:

- Mwy o bobl yn cael eu cefnogi gartref.
- Mwy o ofal iechyd cymunedol yn cael ei ddarparu gan dimau sy'n adnabod y claf.
- Gofal cleifion mewnol a gofal brys a ddarperir gan dimau mwy sefydlog a gwydn.
- Mae gwasanaethau cymunedol cryfach yn lleihau'r angen i gleifion gael eu derbyn i'r ysbyty y tu mewn neu'r tu allan i Bowys.

Bydd y Bwrdd Iechyd yn parhau i asesu'r effeithiau ar y Gymraeg a gweithio i sicrhau y

gall pobl dderbyn gwasanaethau yn Gymraeg lle bo angen.

Effeithiau ar gyfer Staff y GIG

Mae ein staff yn ganolog i lwyddiant Gwella Gyda'n Gilydd.

Gallai'r cynigion greu cyfleoedd ar gyfer:

- Timau cryfach a mwy gwydn.
- Gweithio amlddisgyblaethol gwell.
- Mwy o gyfleoedd ar gyfer datblygu gyrfa.
- Mynediad gwell at sgiliau a hyfforddiant arbenigol.
- Llai o ddibyniaeth ar staff dros dro.

Fodd bynnag, efallai y bydd rhai staff yn profi newidiadau i:

- Eu lleoliad gwaith.
- Gofynion teithio.
- Strwythur y tîm.
- Patrymau gweithio.
- Rolau a chyfrifoldebau

Ni fyddai unrhyw benderfyniadau'n cael eu gwneud ynghylch rolau staff unigol fel rhan o'r ymgynghoriad hwn. Byddai unrhyw newidiadau i'r gweithlu yn y dyfodol yn destun prosesau ymgysylltu â'r gweithlu a newid sefydliadol ffurfiol ar wahân.

Clywed eich barn

Rhaid inni sicrhau bod ein cynigion yn deg a chymryd gofal arbennig i ystyried pobl sy'n agored i niwed. Rydym eisoes wedi ymgysylltu â grwpiau sy'n cynrychioli pobl agored i niwed a byddwn yn parhau i wneud hynny i sicrhau eu bod yn cael eu cynnwys drwy gydol ein hymgyngoriad.

Mae gennym ni hefyd ddogfen ategol sy'n rhoi enghreifftiau i chi o sut y gallai gwahanol opsiynau effeithio ar rywun fel chi neu'ch anwyliad. Nid yw'r teulu "Field" a'u ffrindiau yn deulu go iawn, ond maen nhw'n enghreifftiau nodweddiadol o bobl sy'n byw ym Mhowys. Gallant helpu dangos sut y gallai gwahanol opsiynau yn yr ymgynghoriad hwn effeithio ar gleifion a gallent eich helpu meddwl am sut y gallai newidiadau posibl deimlo i chi. Gallwch

ddarllen eu straeon yn nogfen Astudiaethau Achos Maes Teulu sydd ar gael yn adran Dogfennau Ategol ein gwefan.

Byddwn yn cynnal grwpiau ffocws gyda'r cyhoedd, ac yn ymweld â grwpiau cymunedol yn enwedig y rhai sy'n cynnwys grwpiau agored i niwed neu dan anfantais (y cyfeirir atynt fel pobl â nodweddion gwarchodedig) neu bobl a allai gael eu heffeithio gan y newidiadau gwasanaeth hyn. Bydd gwybodaeth o'r grwpiau hyn, ac o'r adborth a rennir gennych yn ein Holiadur Ymgynghori, yn ein helpu i barhau i ddiweddarau'r Asesiadau Effaith Integredig.

Er enghraifft, fel rhan o'r holiadur ymgynghori, hoffem glywed eich barn ar unrhyw effeithiau cadarnhaol neu negyddol y credwch y dylid eu hystyried o ran cydraddoldeb, hawliau dynol neu'r Gymraeg. Rydym hefyd yn croesawu tystiolaeth ategol ac awgrymiadau ynghylch sut y gallai BIAP leihau neu ddileu unrhyw effeithiau negyddol a chynyddu unrhyw effeithiau cadarnhaol.

Yn dilyn yr ymgynghoriad hwn, bydd Asesiadau Effaith Integredig wedi'u diweddarau yn cael eu defnyddio gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys i helpu gwneud penderfyniadau ar y ffordd ymlaen.

Cydweithio â Sefydliadau Eraill

Mae llawer o'r manteision a nodwyd yn Gwell a Gyda'n Gilydd yn dibynnu ar gydweithio agosach rhwng y GIG, Cyngor Sir Powys, gofal sylfaenol, gofal cymdeithasol, y sector gwirfoddol a sefydliadau cyfagos y GIG.

Bwriad y cynigion yw cefnogi system iechyd a gofal fwy integredig, gan helpu pobl symud yn fwy llyfn rhwng gwasanaethau a lleihau oedi mewn gofal.

Adolygu'r effaith ar wahanol grwpiau

Pe bai newidiadau'n cael eu cymeradwyo, byddai'r Bwrdd Iechyd yn parhau i weithio gyda phobl leol, cymunedau a sefydliadau partner i leihau effeithiau negyddol lle bo modd.

Gallai enghreifftiau gynnwys:

- Ehangu Ysbyty Gartref a gwasanaethau cartref eraill fel bod mwy o bobl yn derbyn y gofal iechyd sydd ei angen arnynt gartref.
- Cryfhau timau ymateb cymunedol brys fel bod angen derbyn llai o bobl i'r ysbyty y tu mewn neu'r tu allan i Bowys.
- Datblygu dewisiadau amgen lleol lle mae gwasanaethau'n newid. Mae hyn yn cynnwys lleoliadau lle byddai Unedau Mân Anafiadau yn cau.
- Gweithio gyda darparwyr trafndiaeth a chynlluniau trafndiaeth gymunedol, gan gydnabod yn benodol yr heriau mewn perthynas â thrafnidiaeth gyhoeddus yn ein sir wledig a phrin ei phoblogaeth.
- Gwellu mynediad digidol.
- Cefnogi gofalmwyr di-dâl a theuluoedd drwy wybodaeth a chyfathrebu cliriach.
- Monitro effeithiau ar wahanol gymunedau a grwpiau gwarchodedig wrth i'r gweithrediad fynd rhagddo.
- Datblygu rolau gweithlu newydd a ffyrdd newydd o weithio.

Rydym yn gwybod y bydd gan bobl wahanol safbwyntiau ynglŷn â'r cydbwysedd rhwng ansawdd gwell a chynaliadwyedd ar yr un llaw, a theithio a mynediad lleol ar y llaw arall.

Rydym eisiau deall:

- Pa effeithiau cadarnhaol neu negyddol ydych chi'n credu y gallai'r cynigion hyn eu cael.
- Pa grwpiau allai gael eu heffeithio fwyaf.
- Beth y gellid ei wneud i leihau unrhyw ganlyniadau negyddol.

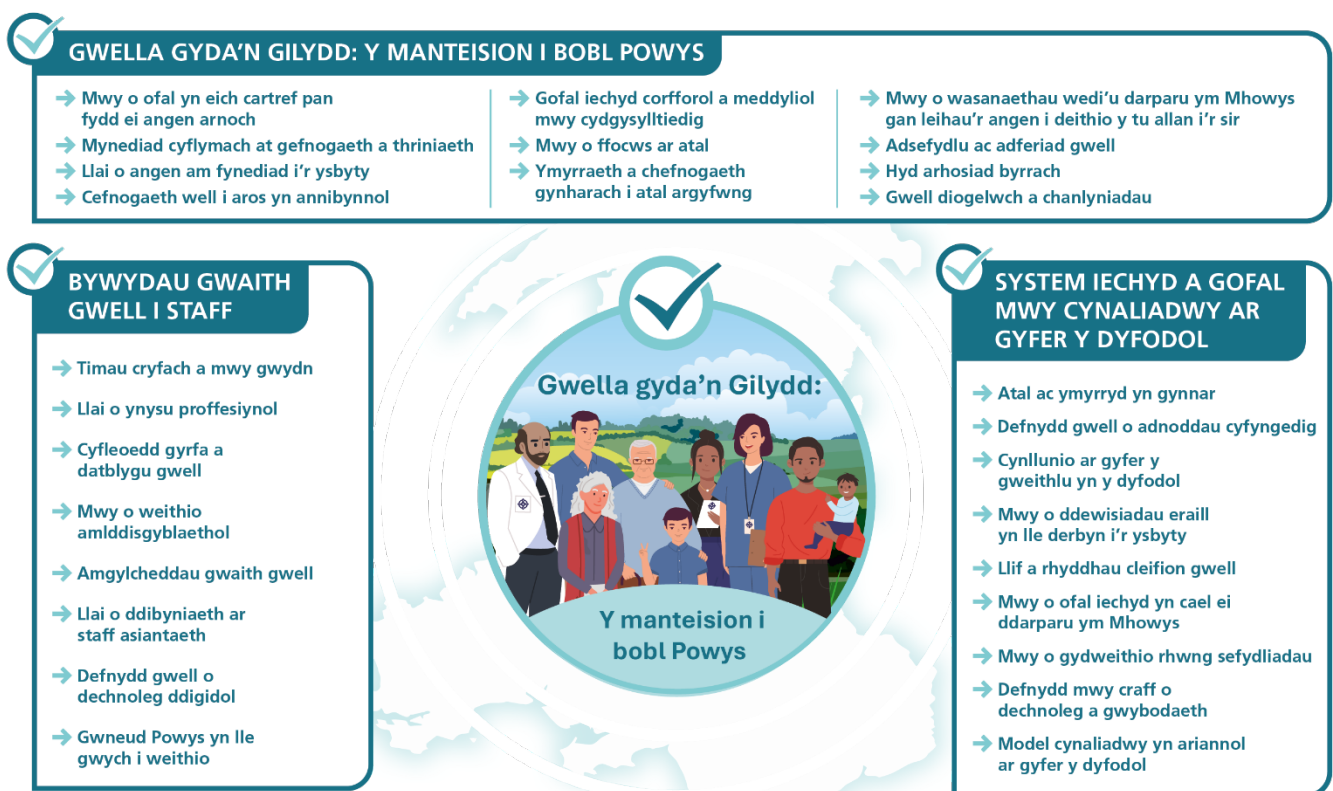
Bydd eich adborth yn ein helpu ni ddiweddarau'r Asesiadau Effaith Integredig cyn gwneud unrhyw benderfyniadau.

12. Beth mae hyn yn ei olygu i bob un o 13 ardal Powys?

Mae'r bennod hon yn egluro beth fyddai'r opsiynau hyn yn ei olygu i bobl sy'n byw ym mhob ardal ym Mhowys.

Ar draws Powys, byddai'r cynigion yn cryfhau gwasanaethau cymunedol fel y gall mwy o bobl dderbyn gofal gartref. Mae hyn yn cynnwys mwy o ffocws ar atal ac ar wasanaethau ymyrraeth gynnar, Ysbyty Gartref estynedig, ymateb cymunedol brys, gwasanaethau adsefydlu ac ailalluogi, a mwy o gefnogaeth i bobl â chyflyrau hirdymor, eiddilwch, dementia ac anghenion iechyd meddwl. Byddai hefyd fwy o gefnogaeth i bobl dderbyn gofal, adsefydlu, gofal lliniarol a gofal diwedd oes yn eu cartrefi eu hunain lle bynnag y bo hyn yn ddiogel ac yn briodol.

Mae'r diagram isod yn atgoffa o'r manteision arfaethedig.



Ffigur 22: Crynodeb o fanteision arfaethedig Gwella Gyda'n Gilydd

Byddai maint y gwelliannau hyn yn dibynnu ar yr opsiwn a ddewisir. Byddai opsiynau gyda llai o safleoedd cleifion mewnol a llai o safleoedd gofal brys yn rhyddhau mwy o staff ac adnoddau i fuddsoddi mewn gwasanaethau cymunedol. Mae hyn yn golygu y byddai'r opsiynau dau safle ar gyfer Iechyd Corfforol a Gofal Iechyd Brys yn galluogi ehangu gofal cymunedol yn fwy na'r opsiynau tri safle. Yn yr un modd, mae'r opsiynau dau safle yn fwy dibynnol ar wasanaethau cymunedol cryfach yn eu lle i ddarparu'r model gofal cyffredinol.

Y nod yw cefnogi mwy o bobl i aros yn iach, aros yn annibynnol a derbyn gofal yn eu cymuned eu hunain lle bynnag y bo modd, gan sicrhau bod gwasanaethau cleifion mewnol, gofal brys a gwasanaethau arbenigol yn cael eu cryfhau i'r rhai sydd eu hangen.

Mae'r cynigion yn ceisio symud mwy o ofal o adeiladau'r GIG i gartrefi a chymunedau, gan sicrhau bod adnoddau'n cael eu defnyddio er budd y nifer fwyaf o bobl ledled Powys.

Mae ystod eang o wasanaethau a ddarperir mewn ysbytai a chlinigau cymunedol ledled Powys y tu allan i gwmpas yr ymgynghoriad hwn ac nid ydynt yn cael eu heffeithio gan y cynigion hyn:

Nid yw'r ymgynghoriad hwn yn cynnwys yn uniongyrchol:

- **Gwasanaethau Gofal wedi'i gynllunio:** gwasanaethau llawfeddygol, endosgopi ac apwyntiadau cleifion allanol a ddarperir ym Mhowys, a'r gwasanaethau gofal wedi'i gynllunio a gomisiynwn gan fyrddau ieuchyd cyfagos ac Ymddiriedolaethau'r GIG.
- **Gwasanaethau Menywod a Phlant:** gan gynnwys gwasanaethau mamolaeth, gwasanaethau ieuchyd meddwl plant a phobl ifanc, gwasanaethau cymunedol plant, niwroddatblygiad plant – ac eithrio gwasanaethau uned anafiadau bach i bobl un oed a hŷn, a rhai gwasanaethau diagnostig i bob oed.
- **Gwasanaethau Gofal Sylfaenol a ddarperir mewn Ymarfer Meddygol Cyffredinol, deintyddfeydd, fferyllfeydd ac optometreg; Gofal Cymdeithasol; Sefydliadau Cymunedol a Gwirfoddol** – er y bydd rhai o'r cynigion hyn yn effeithio ar sut rydym yn gweithio gyda'r gwasanaethau hyn yn y dyfodol.
- **Newidiadau i'r ffordd rydym yn comisiynu gwasanaethau aciwt a brys gan fyrddau ieuchyd cyfagos ac Ymddiriedolaethau'r GIG:** er ei fod yn cynnwys cyfleoedd i ddarparu mwy o ofal cam i fyny a cham i lawr i fwy o gleifion yn y sir, gan gynnwys trwy ganolfannau gofal brys ac ymateb cymunedol brys.

Pob Ardal

Byddai'r opsiynau arfaethedig yn cryfhau gwasanaethau rhagweithiol, ataliol a chymunedol ym maes ieuchyd corfforol a meddyliol, gan alluogi mwy o bobl i dderbyn asesiad, triniaeth, adsefydlu a chymorth parhaus gartref neu'n agosach at adref lle bynnag y bo hyn yn ddiogel ac yn briodol. Mae hyn yn cynnwys mwy o bwyslais ar helpu pobl aros yn annibynnol, lleihau mynychu ysbytai y gellir eu hosgoi lle bo'n briodol, a darparu mwy o ofal mewn cartrefi a chymunedau.

Byddai trefniadau presennol ar gyfer cael mynediad at ofal sylfaenol, gofal wedi'i gynllunio, gofal cymdeithasol, gwasanaethau mamolaeth, gwasanaethau plant, gofal brys a gwasanaethau arbenigol a ddarperir gan fyrddau ieuchyd cyfagos ac Ymddiriedolaethau'r GIG yn parhau ac ni fydd y cynigion hyn yn effeithio arnynt yn uniongyrchol.

Ar draws yr holl opsiynau, byddai gwasanaethau diagnostig yn parhau i chwarae rhan bwysig wrth gefnogi gofal yn agosach at adref. Mae'r cynigion yn cynnwys cryfhau mynediad at ddiagnosteg o fewn Canolfannau Gofal Brys a lleoliadau cymunedol, gan helpu i wella asesu, diagnosis a thriniaeth yn agosach at adref. Mewn rhai lleoliadau, byddai mynediad at ddiagnosteg yn cynyddu trwy ddarpariaeth saith diwrnod gwell ac ystod ehangach o wasanaethau diagnosteg. Mewn nifer fach o leoliadau, byddai rhywfaint o ddarpariaeth ddiagnosteg yn trosglwyddo i safleoedd eraill fel rhan o wasanaeth diagnosteg mwy cynhwysfawr a chynaliadwy.

Byddai gwasanaethau ieuchyd meddwl cryfach yn cynnwys dewisiadau amgen diogel i dderbyn a darpariaeth lloches a ddarperir yn y sir.

Ardal Aberhonddu

Byddai ardal Aberhonddu yn elwa o'r manteision "Pob Ardal" a nodir uchod.

O dan y ddau opsiwn Iechyd Corfforol, byddai oedolion sydd angen gofal cleifion mewnol cymunedol ieuchyd corfforol yn derbyn y gwasanaethau hyn yn Aberhonddu. Byddai hyn yn cynnig ystod ehangach o wasanaethau cleifion mewnol, adsefydlu ac adferiad o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol.

O dan y ddau opsiwn Gofal Iechyd Brys, byddai Aberhonddu yn cynnal Canolfan Gofal Brys well gyda chefnogaeth darpariaeth pelydr-x saith diwrnod ac ystod ehangach o wasanaethau asesu, diagnosis a thriniaeth frys. Byddai hyn yn lleihau'r angen i deithio y tu allan i'r sir i Ysbyty Cyffredinol Dosbarth.

Lle mae angen gofal mewnol iechyd meddwl i oedolion neu oedolion hŷn ar bobl, byddai gwasanaethau'n cael eu darparu trwy'r Ganolfan Ragoriaeth Iechyd Meddwl arfaethedig yn ardal Bronllys/Aberhonddu. Bydd hyn yn cynnwys mwy o allu i gefnogi pobl ag anghenion gofal uwch o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol. Byddai rhai cleifion ag anghenion iechyd corfforol a meddyliol hefyd yn cael gofal yn y wardiau Iechyd Corfforol.

Ardal Llanfair-ym-Muallt a Llanwrtyd

Byddai ardal Llanfair-ym-Muallt yn profi'r manteision "Pob Ardal" a nodir uchod.

Byddai Canolfan Iechyd a Gofal Integredig Glan Irfon yn parhau i ddarparu gofal preswyl. Gallai ei rôl wrth gefnogi ail-alluogi esblygu wrth i fwy o gleifion gael eu cefnogi yn eu cartref eu hunain trwy wasanaethau cymunedol cryfach a gofal gartref.

O dan Opsiwn Iechyd Corfforol 1, byddai oedolion sydd angen gofal cleifion mewnol cymunedol iechyd corfforol yn cael mynediad at wasanaethau yn Aberhonddu neu Landrindod. O dan Opsiwn Iechyd Corfforol 2, byddai oedolion sydd angen gofal cleifion mewnol cymunedol iechyd corfforol yn cael mynediad at wasanaethau yn Aberhonddu. Byddai'r rhain yn cynnig ystod ehangach o wasanaethau cleifion mewnol, adsefydlu ac adferiad o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol.

O dan Opsiwn Gofal Iechyd Brys 1 byddai Canolfan Gofal Brys well yn Aberhonddu gan leihau'r angen i deithio y tu allan i'r sir i Ysbyty Cyffredinol Dosbarth gyda phelydr-x saith diwrnod, ac Uned Mân Anhwylderau ac Anafiadau yn Llandrindod gyda phelydr-x saith diwrnod. O dan Opsiwn Gofal Brys 2, byddai Canolfan Gofal Brys well yn Aberhonddu gan leihau'r angen i deithio y tu allan i'r sir i Ysbyty Cyffredinol Dosbarth gyda phelydr-x saith diwrnod; byddai'r Uned Mân Anafiadau yn Llandrindod yn cau a byddem yn gweithio gyda phartneriaid lleol i ddatblygu trefniadau gofal brys lleol cryfach, gan gynnwys gofal sylfaenol ac atebion cymunedol lle bo'n briodol, gan helpu sicrhau bod pobl yn parhau i gael mynediad at ofal brys yn agosach at adref lle gellir darparu hyn yn ddiogel ac yn gynaliadwy. Byddai Llandrindod yn parhau i gynnig gwasanaethau pelydr-x a mynediad at ystod estynedig o wasanaethau diagnostig bum diwrnod yr wythnos.

Lle mae angen gofal mewnol iechyd meddwl i oedolion neu oedolion hŷn ar bobl, byddai gwasanaethau'n cael eu darparu trwy'r Ganolfan Ragoriaeth Iechyd Meddwl arfaethedig yn ardal Bronllys/Aberhonddu. Bydd hyn yn cynnwys mwy o allu i gefnogi pobl ag anghenion gofal uwch o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol. Byddai rhai cleifion ag anghenion iechyd corfforol a meddyliol hefyd yn cael gofal yn y wardiau Iechyd Corfforol.

Ardal Crucywel

Byddai ardal Crucywel yn elwa o'r manteision "Pob Ardal" a nodir uchod.

O dan y ddau opsiwn Iechyd Corfforol, byddai oedolion sydd angen gofal cleifion mewnol cymunedol iechyd corfforol yn derbyn y gwasanaethau hyn yn Aberhonddu. Byddai hyn yn cynnig ystod ehangach o wasanaethau cleifion mewnol, adsefydlu ac adferiad o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol.

O dan y ddau opsiwn Gofal Iechyd Brys, byddai Aberhonddu yn cynnal Canolfan Gofal Brys well gyda chefnogaeth darpariaeth pelydr-x saith diwrnod ac ystod ehangach o wasanaethau asesu, diagnosis a thriniaeth frys. Rydym yn cydnabod bod trigolion Ardal Crucywel hefyd yn defnyddio gwasanaethau gofal brys galw heibio mewn siroedd cyfagos, ac nid yw'r gwasanaethau hyn wedi'u heffeithio.

Lle mae angen gofal mewnol iechyd meddwl i oedolion neu oedolion hŷn ar bobl, byddai gwasanaethau'n cael eu darparu trwy'r Ganolfan Ragoriaeth Iechyd Meddwl arfaethedig yn ardal Bronllys/Aberhonddu. Bydd hyn yn cynnwys mwy o allu i gefnogi pobl ag anghenion gofal uwch o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol. Byddai rhai cleifion ag anghenion iechyd corfforol a meddyliol hefyd yn cael gofal yn y wardiau Iechyd Corfforol.

Ardal Y Gelli a Thalgarth

Byddai ardal y Gelli a Thalgarth yn profi'r manteision "Pob Ardal" a nodir uchod.

O dan y ddau opsiwn Iechyd Corfforol, byddai oedolion sydd angen gofal cleifion mewnol cymunedol iechyd corfforol yn derbyn y gwasanaethau hyn yn Aberhonddu. Byddai hyn yn cynnig ystod ehangach o wasanaethau cleifion mewnol, adsefydlu ac adferiad o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol.

O dan y ddau opsiwn Gofal Iechyd Brys, byddai Aberhonddu yn cynnal Canolfan Gofal Brys well gyda chefnogaeth darpariaeth pelydr-x saith diwrnod ac ystod ehangach o wasanaethau asesu, diagnosis a thriniaeth frys.

Lle mae angen gofal mewnol iechyd meddwl i oedolion neu oedolion hŷn ar bobl, byddai gwasanaethau'n cael eu darparu trwy'r Ganolfan Ragoriaeth Iechyd Meddwl arfaethedig yn ardal Bronllys/Aberhonddu. Bydd hyn yn cynnwys mwy o allu i gefnogi pobl ag anghenion gofal uwch o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol. Byddai rhai cleifion ag anghenion iechyd corfforol a meddyliol hefyd yn cael gofal yn y wardiau Iechyd Corfforol.

Ardal Tref-y-clawdd a Llanandras

Byddai ardal Tref-y-clawdd a Llanandras yn profi'r manteision "Pob Ardal" a nodir uchod.

Ni fyddai Ward Panpwnton yn Ysbyty Tref-y-clawdd yn ailagor a byddai'r gwelyau ail-alluogi presennol yn dod yn rhan lawn o Gartref Preswyl Golwg-y-Bwthyn. Gallai ei rôl wrth gefnogi ail-alluogi esblygu wrth i fwy o gleifion gael eu cefnogi yn eu cartref eu hunain trwy wasanaethau cymunedol cryfach a gofal gartref.

O dan Opsiwn Iechyd Corfforol 1, byddai oedolion sydd angen gofal cleifion mewnol cymunedol iechyd corfforol yn cael mynediad at wasanaethau yn Llandrindod. O dan Opsiwn Iechyd Corfforol 2, byddai oedolion sydd angen gofal cleifion mewnol cymunedol iechyd corfforol yn cael mynediad at wasanaethau yn y Drenwydd neu Aberhonddu. Byddai'r rhain yn cynnig ystod ehangach o wasanaethau cleifion mewnol, adsefydlu ac adferiad o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol.

O dan Opsiwn Gofal Iechyd Brys 1 byddai Uned Mân Anafiadau ac Anhwylderau yn Llandrindod gyda phelydr-x saith diwrnod. O dan Opsiwn Gofal Brys 2, byddai'r Uned Mân Anafiadau yn Llandrindod yn cau a byddem yn gweithio gyda phartneriaid lleol i ddatblygu trefniadau gofal brys lleol cryfach, gan gynnwys gofal sylfaenol ac atebion cymunedol lle bo'n briodol, gan helpu sicrhau bod pobl yn parhau i gael mynediad at ofal brys yn agosach at adref lle gellir darparu hyn yn ddiogel ac yn gynaliadwy. Byddai Llandrindod yn parhau i gynnig gwasanaethau pelydr-x a mynediad at ystod estynedig o wasanaethau diagnostig bum diwrnod yr wythnos.

Lle mae angen gofal mewnol iechyd meddwl i oedolion neu oedolion hŷn ar bobl, byddai gwasanaethau'n cael eu darparu trwy'r Ganolfan Ragoriaeth Iechyd Meddwl arfaethedig yn ardal Bronllys/Aberhonddu. Bydd hyn yn cynnwys mwy o allu i gefnogi pobl ag anghenion gofal uwch o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol. Byddai rhai cleifion ag anghenion iechyd corfforol a meddyliol hefyd yn cael gofal yn y wardiau Iechyd Corfforol.

Ardal Llandrindod a Rhaeadr Gwy

Byddai ardal Llandrindod a Rhaeadr Gwy yn profi'r manteision "Pob Ardal" a nodir uchod.

O dan Opsiwn Iechyd Corfforol 1, byddai oedolion sydd angen gofal cleifion mewnol cymunedol iechyd corfforol yn cael mynediad at wasanaethau yn Llandrindod. O dan Opsiwn Iechyd Corfforol 2, byddai oedolion sydd angen gofal cleifion mewnol cymunedol iechyd corfforol yn cael mynediad at wasanaethau yn y Drenewydd neu Aberhonddu. Byddai'r rhain yn cynnig ystod ehangach o wasanaethau cleifion mewnol, adsefydlu ac adferiad o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol.

O dan Opsiwn Gofal Iechyd Brys 1 byddai Uned Mân Anafiadau ac Anhwylderau yn Llandrindod gyda phelydr-x saith diwrnod. O dan Opsiwn Gofal Brys 2, byddai'r Uned Mân Anafiadau yn Llandrindod yn cau a byddem yn gweithio gyda phartneriaid lleol i ddatblygu trefniadau gofal brys lleol cryfach, gan gynnwys gofal sylfaenol ac atebion cymunedol lle bo'n briodol, gan helpu sicrhau bod pobl yn parhau i gael mynediad at ofal brys yn agosach at adref lle gellir darparu hyn yn ddiogel ac yn gynaliadwy. Byddai Llandrindod yn parhau i gynnig gwasanaethau pelydr-x a mynediad at ystod estynedig o wasanaethau diagnostig bum diwrnod yr wythnos.

Lle mae angen gofal mewnol iechyd meddwl i oedolion neu oedolion hŷn ar bobl, byddai gwasanaethau'n cael eu darparu trwy'r Ganolfan Ragoriaeth Iechyd Meddwl arfaethedig yn ardal Bronllys/Aberhonddu. Bydd hyn yn cynnwys mwy o allu i gefnogi pobl ag anghenion gofal uwch o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol. Byddai rhai cleifion ag anghenion iechyd corfforol a meddyliol hefyd yn cael gofal yn y wardiau Iechyd Corfforol.

Ardal Llanfair Caereinion

Byddai ardal Llanfair Caereinion yn profi'r manteision "Pob Ardal" a nodir uchod.

O dan y ddau opsiwn Iechyd Corfforol, byddai oedolion yn derbyn gofal cleifion mewnol cymunedol iechyd corfforol yn y Drenewydd gan leihau'r angen i deithio y tu allan i'r sir i Ysbyty Cyffredinol Dosbarth. Byddai hyn yn cynnig ystod ehangach o wasanaethau cleifion mewnol, adsefydlu ac adferiad o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol.

O dan y ddau opsiwn Gofal Iechyd Brys byddai Canolfan Gofal Brys well yn y Drenewydd. Byddai hyn yn cael ei gefnogi gan gyfleusterau pelydr-x 7 diwrnod, ochr yn ochr ag ystod estynedig o brofion diagnostig.

Lle mae angen gofal mewnol iechyd meddwl i oedolion neu oedolion hŷn ar bobl, byddai gwasanaethau'n cael eu darparu trwy'r Ganolfan Ragoriaeth Iechyd Meddwl arfaethedig yn ardal Bronllys/Aberhonddu. Bydd hyn yn cynnwys mwy o allu i gefnogi pobl ag anghenion gofal uwch o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol. Byddai rhai cleifion ag anghenion iechyd corfforol a meddyliol hefyd yn cael gofal yn y wardiau Iechyd Corfforol. Yn ogystal, byddem hefyd yn parhau i ystyried cyfleoedd i gomisiynu darpariaeth cleifion mewnol anarbenigol briodol gan sefydliadau cyfagos lle byddai hyn yn gwella hygyrchedd i gleifion a theuluoedd ac yn cefnogi darparu gofal o ansawdd uchel.

Ardal Llanfyllin

Byddai ardal Llanfyllin yn profi'r manteision "Pob Ardal" a nodir uchod.

O dan y ddau opsiwn Iechyd Corfforol, byddai oedolion yn derbyn gofal cleifion mewnol cymunedol iechyd corfforol yn y Drenewydd gan leihau'r angen i deithio y tu allan i'r sir i Ysbyty Cyffredinol Dosbarth. Byddai hyn yn cynnig ystod ehangach o wasanaethau cleifion mewnol, adsefydlu ac adferiad o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol.

O dan y ddau opsiwn Gofal Iechyd Brys byddai Canolfan Gofal Brys well yn y Drenewydd. Byddai hyn yn cael ei gefnogi gan gyfleusterau pelydr-x 7 diwrnod, ochr yn ochr ag ystod estynedig o brofion diagnostig. Rydym yn cydnabod y gall trigolion Ardal Llanfyllin ddefnyddio gwasanaethau gofal brys galw heibio mewn siroedd cyfagos, ac nid yw'r gwasanaethau hyn wedi'u heffeithio.

Lle mae angen gofal mewnol iechyd meddwl i oedolion neu oedolion hŷn ar bobl, byddai gwasanaethau'n cael eu darparu trwy'r Ganolfan Ragoriaeth Iechyd Meddwl arfaethedig yn ardal Bronllys/Aberhonddu. Bydd hyn yn cynnwys mwy o allu i gefnogi pobl ag anghenion gofal uwch o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol. Byddai rhai cleifion ag anghenion iechyd corfforol a meddyliol hefyd yn cael gofal yn y wardiau Iechyd Corfforol. Yn ogystal, byddem hefyd yn parhau i ystyried cyfleoedd i gomisiynu darpariaeth cleifion mewnol anarbenigol briodol gan sefydliadau cyfagos lle byddai hyn yn gwella hygyrchedd i gleifion a theuluoedd ac yn cefnogi darparu gofal o ansawdd uchel.

Ardal Llanidloes

Byddai ardal Llanidloes yn elwa o'r manteision "Pob Ardal" a nodir uchod.

O dan y ddau opsiwn Iechyd Corfforol, byddai oedolion yn derbyn gofal cleifion mewnol cymunedol iechyd corfforol yn y Drenewydd gan leihau'r angen i deithio y tu allan i'r sir i Ysbyty Cyffredinol Dosbarth. Byddai hyn yn cynnig ystod ehangach o wasanaethau cleifion mewnol, adsefydlu ac adferiad o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol.

O dan y ddau opsiwn Gofal Iechyd Brys byddai Canolfan Gofal Brys well yn y Drenewydd. Byddai hyn yn cael ei gefnogi gan gyfleusterau pelydr-x 7 diwrnod, ochr yn ochr ag ystod estynedig o brofion diagnostig.

Lle mae angen gofal mewnol iechyd meddwl i oedolion neu oedolion hŷn ar bobl, byddai gwasanaethau'n cael eu darparu trwy'r Ganolfan Ragoriaeth Iechyd Meddwl arfaethedig yn ardal Bronllys/Aberhonddu. Bydd hyn yn cynnwys mwy o allu i gefnogi pobl ag anghenion gofal uwch o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol. Byddai rhai cleifion ag anghenion iechyd corfforol a meddyliol hefyd yn cael gofal yn y wardiau Iechyd Corfforol. Yn ogystal, byddem hefyd yn parhau i ystyried cyfleoedd i gomisiynu darpariaeth cleifion mewnol anarbenigol briodol gan sefydliadau cyfagos lle byddai hyn yn gwella hygyrchedd i gleifion a theuluoedd ac yn cefnogi darparu gofal o ansawdd uchel.

Ardal Machynlleth

Byddai ardal Machynlleth yn elwa o'r manteision "Pob Ardal" a nodir uchod.

O dan y ddau opsiwn Iechyd Corfforol, byddai oedolion yn derbyn gofal cleifion mewnol cymunedol iechyd corfforol yn y Drenewydd gan leihau'r angen i deithio y tu allan i'r sir i Ysbyty Cyffredinol Dosbarth. Byddai hyn yn cynnig ystod ehangach o wasanaethau cleifion mewnol, adsefydlu ac adferiad o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol.

O dan y ddau opsiwn Gofal Iechyd Brys byddai Canolfan Gofal Brys well yn y Drenewydd. Byddai hyn yn cael ei gefnogi gan gyfleusterau pelydr-x 7 diwrnod, ochr yn ochr ag ystod estynedig o brofion diagnostig. Rydym yn cydnabod y gall trigolion Ardal Machynlleth ddefnyddio gwasanaethau gofal brys galw heibio mewn siroedd cyfagos, ac nid yw'r gwasanaethau hyn yn cael eu heffeithio.

Lle mae angen gofal mewnol iechyd meddwl i oedolion neu oedolion hŷn ar bobl, byddai gwasanaethau'n cael eu darparu trwy'r Ganolfan Ragoriaeth Iechyd Meddwl arfaethedig yn ardal Bronllys/Aberhonddu. Bydd hyn yn cynnwys mwy o allu i gefnogi pobl ag anghenion gofal uwch o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol. Byddai rhai cleifion ag anghenion iechyd corfforol a meddyliol hefyd yn cael gofal yn y wardiau Iechyd Corfforol. Yn ogystal, byddem hefyd yn parhau i ystyried cyfleoedd i gomisiynu darpariaeth cleifion mewnol anarbenigol briodol gan sefydliadau cyfagos lle byddai hyn yn gwella hygyrchedd i gleifion a theuluoedd ac yn cefnogi darparu gofal o ansawdd uchel.

Ardal Y Drenewydd

Byddai ardal Y Drenewydd yn elwa o'r manteision "Pob Ardal" a nodir uchod.

O dan y ddau opsiwn Iechyd Corfforol, byddai oedolion yn derbyn gofal cleifion mewnol cymunedol iechyd corfforol yn y Drenewydd gan leihau'r angen i deithio y tu allan i'r sir i Ysbyty Cyffredinol Dosbarth. Byddai hyn yn cynnig ystod ehangach o wasanaethau cleifion mewnol, adsefydlu ac adferiad o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol.

O dan y ddau opsiwn Gofal Iechyd Brys byddai Canolfan Gofal Brys well yn y Drenewydd. Byddai hyn yn cael ei gefnogi gan gyfleusterau pelydr-x 7 diwrnod, ochr yn ochr ag ystod estynedig o brofion diagnostig.

Lle mae angen gofal mewnol iechyd meddwl i oedolion neu oedolion hŷn ar bobl, byddai gwasanaethau'n cael eu darparu trwy'r Ganolfan Ragoriaeth Iechyd Meddwl arfaethedig yn ardal Bronllys/Aberhonddu. Bydd hyn yn cynnwys mwy o allu i gefnogi pobl ag anghenion gofal uwch o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol. Byddai rhai cleifion ag anghenion iechyd corfforol a meddyliol hefyd yn cael gofal yn y wardiau Iechyd Corfforol. Yn ogystal, byddem hefyd yn parhau i ystyried cyfleoedd i gomisiynu darpariaeth cleifion mewnol anarbenigol briodol gan sefydliadau cyfagos lle byddai hyn yn gwella hygyrchedd i gleifion a theuluoedd ac yn cefnogi darparu gofal o ansawdd uchel.

Ardal Y Trallwng a Threfaldwyn

Byddai ardal Y Trallwng a Threfaldwyn yn profi'r manteision "Pob Ardal" a nodir uchod.

O dan y ddau opsiwn Iechyd Corfforol, byddai oedolion yn derbyn gofal cleifion mewnol cymunedol iechyd corfforol yn y Drenewydd gan leihau'r angen i deithio y tu allan i'r sir i Ysbyty Cyffredinol Dosbarth. Byddai hyn yn cynnig ystod ehangach o wasanaethau cleifion mewnol, adsefydlu ac adferiad o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol.

O dan y ddau opsiwn Gofal Iechyd Brys, byddai'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd gan yr unedau Mân Anafiadau a phelydr-x yn y Trallwng yn trosglwyddo i Ganolfan Gofal Brys well yn y Drenewydd. Byddai hyn yn cael ei gefnogi gan gyfleusterau pelydr-x 7 diwrnod, ochr yn ochr ag ystod estynedig o brofion diagnostig. Byddem yn gweithio gyda phartneriaid lleol i ddatblygu trefniadau gofal brys lleol cryfach, gan gynnwys gofal sylfaenol ac atebion cymunedol lle bo'n briodol, gan helpu sicrhau bod pobl yn parhau i gael mynediad at ofal brys yn agosach at adref lle gellir darparu hyn yn ddiogel ac yn gynaliadwy.

Lle mae angen gofal mewnol iechyd meddwl i oedolion neu oedolion hŷn ar bobl, byddai gwasanaethau'n cael eu darparu trwy'r Ganolfan Ragoriaeth Iechyd Meddwl arfaethedig yn ardal Bronllys/Aberhonddu. Bydd hyn yn cynnwys mwy o allu i gefnogi pobl ag anghenion gofal uwch o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol. Byddai rhai cleifion ag anghenion iechyd corfforol a meddyliol hefyd yn cael gofal yn y wardiau Iechyd Corfforol. Yn ogystal, byddem hefyd yn parhau i ystyried cyfleoedd i gomisiynu darpariaeth cleifion mewnol anarbenigol briodol gan sefydliadau cyfagos lle byddai hyn yn gwella hygyrchedd i gleifion a theuluoedd ac yn cefnogi darparu gofal o ansawdd uchel.

Ardal Ystradgynlais

Byddai ardal Ystradgynlais yn elwa o'r manteision "Pob Ardal" a nodir uchod.

O dan y ddau opsiwn Iechyd Corfforol, byddai oedolion yn derbyn gofal cleifion mewnol cymunedol iechyd corfforol yn Aberhonddu. Byddai hyn yn cynnig ystod ehangach o wasanaethau cleifion mewnol, adsefydlu ac adferiad o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol.

O dan y ddau opsiwn Gofal Iechyd Brys, byddai'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd gan yr unedau Mân Anafiadau a phelydr-x yn Ystradgynlais yn trosglwyddo i'r Ganolfan Gofal Brys well

yn Aberhonddu. Byddai hyn yn cael ei gefnogi gan gyfleusterau pelydr-x 7 diwrnod, ochr yn ochr ag ystod estynedig o brofion diagnostig. Byddai cyfleusterau pelydr-X yn Ystradgynlais yn cau. Byddem yn gweithio gyda phartneriaid lleol i ddatblygu trefniadau gofal brys lleol cryfach, gan gynnwys gofal sylfaenol ac atebion cymunedol lle bo'n briodol, gan helpu sicrhau bod pobl yn parhau i gael mynediad at ofal brys yn agosach at adref lle gellir darparu hyn yn ddiogel ac yn gynaliadwy. Rydym yn cydnabod y gall trigolion Ardal Ystradgynlais hefyd ddefnyddio gwasanaethau gofal brys galw heibio mewn siroedd cyfagos ac nad yw'r gwasanaethau hyn wedi'u heffeithio.

Lle mae angen gofal mewnol iechyd meddwl i oedolion neu oedolion hŷn ar bobl, byddai gwasanaethau'n cael eu darparu trwy'r Ganolfan Ragoriaeth Iechyd Meddwl arfaethedig yn ardal Bronllys/Aberhonddu. Bydd hyn yn cynnwys mwy o allu i gefnogi pobl ag anghenion gofal uwch o'i gymharu â'r sefyllfa bresennol. Byddai rhai cleifion ag anghenion iechyd corfforol a meddyliol hefyd yn cael gofal yn y wardiau Iechyd Corfforol.

13. Mesur effaith yr opsiynau

Mae'r bennod hon yn egluro sut y gallem fesur effaith yr opsiynau hyn pe baent yn cael eu cymeradwyo yn dilyn ymgynghoriad.

Mae'n bwysig ein bod yn ystyried yn ofalus y manteision arfaethedig o'r opsiynau hyn a sut y gellid eu mesur. Mae'r tabl isod yn crynhoi manteision posibl ac yn nodi sut y gellid eu mesur i gefnogi adolygiad a gwerthusiad parhaus o'r model gofal arfaethedig. Byddai'r adborth rydych chi'n ei rannu fel rhan o'r ymgynghoriad hwn yn ein helpu ni ddatblygu'r mesurau hyn ymhellach.

Meini prawf	Manteision Posibl	Mesurau
Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion	Mae gofal yn fwy canolog i'r person, wedi'i gydlynw a'i lywio gan drawma, gan gefnogi canlyniadau gwell, diogelwch gwell a phrofiad gwell i gleifion, gofawyr a theuluoedd	- Profiad, boddhad a mesurau canlyniad cleifion a gofawyr. - Canlyniadau clinigol, cydymffurfiaeth ag archwiliadau cenedlaethol a mesurau diogelwch, gan gynnwys cwmpadau gyda niwed. - Mesurau dirprwyol ar gyfer ail-dderbyniadau o fewn 7 a 30 diwrnod, ymweliadau dro ar ôl tro oherwydd argyfwng, ac ailwaelu
	Ymyrraeth gynharach, adsefydlu ac ailalluogi yn lleihau dadgyflyru, yn cefnogi annibyniaeth ac yn helpu pobl osgoi gorfod gwaethgu i ofal hirdymor lle bo modd.	- Hyd arhosiad ysbyty cymunedol, defnydd gwelyau ac oedi llwybrau gofal. - Diwrnodau iach gartref a chyfraddau llwyddiant ailalluogi. - Derbyniadau gofal hirdymor a chynllunio gofal y dyfodol ar gyfer pobl sydd mewn perygl mwyaf.
Mynediad i Wasanaethau	Mae mwy o bobl yn cael eu cefnogi'n ddiogel yn eu cartref eu hunain neu gerllaw, gan leihau cludiant, mynychu'r ysbyty, derbyniadau a gofal y tu allan i'r sir y gellir ei osgoi.	- Cludiannau y gellir eu hosgoi, mynychu Adrannau Achosion Brys, derbyniadau aciwt a lleoliadau y tu allan i'r sir. - Ymateb cyflym gweithgaredd cleifion, gofal allanol, ymyrraeth gam i fyny, ymyrraeth arhosiad byr neu driniaeth aciwt yn y cartref. - Derbyniadau brys a diwrnodau gwely wedi'u hosgoi.
	Mae pobl yn derbyn ymateb cliriach, cyflymach a mwy cyfartal drwy lwybrau mynediad symlach, llwybrau cyson ac asesiad a thriniaeth amserol.	- Cydymffurfio â safonau ymateb cymunedol brys, ymateb pedair awr a dwy awr. - Amser o atgyfeiriad neu gyflwyniad i asesiad, diagnosteg a thriniaeth. - Cydymffurfio â'r Mesur Iechyd Meddwl a safonau mynediad perthnasol.
Gofal Cydgysylltiedig	Mae iechyd corfforol, iechyd meddwl, gofal cymdeithasol, y trydydd sector a gwasanaethau partner yn cydweithio o amgylch y person, gan wella parhad ar draws atal, ymateb brys, adsefydlu a gofal diwedd oes.	- Cwblhau cynlluniau gofal, cynlluniau rhyddhau a dogfennaeth llwybr y cytunwyd arno. - Archwiliadau iechyd corfforol ar gyfer pobl sy'n derbyn cymorth iechyd meddwl, lle bo'n berthnasol. - Tystiolaeth o lai o ddyblygu a gwell cydlynw ar draws gwasanaethau.
Dewis Diwedd Oes	Mae gan bobl ar lwybrau gofal diwedd oes neu ofal lliniarol well cefnogaeth a mwy o gyfle i dderbyn gofal a marw yn eu lle dewisol lle gellir cyflawni hyn yn ddiogel.	- Pobl yn marw yn eu lle dewisol. - Profiad cleifion, gofawyr a theuluoedd ar gyfer llwybrau gofal diwedd oes a lliniarol.
Cynaliadwyedd Ariannol	Defnydd doeth a chynaliadwy o adnoddau ariannol cyfyngedig	Mwy o ddarpariaeth o wasanaethau yn y sir gan leihau gweithgaredd cleifion y tu allan i'r sir ac felly'n lleihau costau comisiynu.
Gweithlu cynaliadwy	Gwasanaethau doeth a gwydn drwy wneud gwell defnydd o sgiliau, rolau ymarfer uwch, capasiti sydd ar gael a chyfluoedd digidol, gan leihau'r breuder sy'n gysylltiedig â thimau bach, gwasgaredig a dibyniaeth ar staff dros dro.	- Cyfradd swyddi gwag, trosiant, gweithgaredd recriwtio a'r amser a gymerir i lenwi rolau allweddol. - Llenwi rota, sifftiau heb eu llenwi, absenoldeb salwch a'r gallu i gynnal y cymysgedd staff a sgiliau gofynnol. - Ffigurau WTE (cyfwerth ag amser llawn) ar gyfer staff banc ac asiantaeth, sifftiau a gwariant, gyda newidiadau i'r sefydliad craidd yn cael eu dangos ar wahân. - Gwybodaeth am ymgysylltiad a phrofiad staff, gan gynnwys adborth ar arweinyddiaeth, llwyth gwaith, datblygiad a chyfranogiad mewn newid.

		• Cyfwerth ag amser llawn a chymysgedd sgiliau wedi'u defnyddio ar draws gwasanaethau cleifion mewnol a chymunedol, cwblhau hyfforddiant, capasiti goruchwyllo, cynlluniau olyniaeth ar gyfer rolau hanfodol a pharodrwydd ar gyfer cerrig milltir gweithredu.
--	--	--

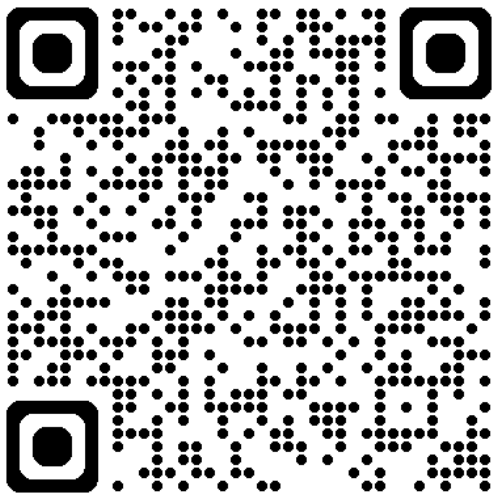
14. Pryd fydd penderfyniadau'n cael eu gwneud?

Sut gallwch chi gymryd rhan

Cymerwch yr amser i ddarllen y ddogfen hon a rhannwch eich barn erbyn 10 Ionawr 2027.

Mae'r ddogfen hon ar gael yn Gymraeg a Saesneg, ac ar ein gwefan.

Gallwch ymweld â'n gwefan yn **biap.gig.cymru/GwellaGydanGilydd** neu drwy sganio'r cod QR isod



Mae gennym ddogfen grynodeb fyrrach hefyd. Mae hwn ar gael yn Gymraeg a Saesneg. Mae gwybodaeth hefyd ar gael mewn fformatau amgen gan gynnwys sain, iaith Arwyddion Prydain a Hawdd ei Deall. Gallwch hefyd ofyn am wybodaeth mewn ieithoedd eraill.

I ofyn am gopi caled o'r ddogfen ymgynghori neu'r arolwg, dewch draw i un o'n digwyddiadau galw heibio (bydd gwybodaeth yn cael ei chyhoeddi'n lleol ac ar ein gwefan), ffoniwch ein peiriant ateb ymgysylltu ar 01874 442917 neu ysgrifennwch at Gwella gyda'n Gilydd, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, Tŷ Glasbury, Ysbyty Bronllys, Bronllys LD3 0LY

Y dyddiad cau i rannu eich barn, fel y gellir cynnwys eich barn yn yr ymgynghoriad, yw 10 Ionawr 2027. Gallwch wneud hyn drwy'r ffyrdd canlynol:

- Cwblhau'r holiadur ar-lein **biap.gig.cymru/GwellaGydanGilydd**.
- Cwblhau copi caled o'r holiadur a'i anfon at Opinion Research Services, FREEPOST SS1018, PO Box 530, Abertawe SA1 1ZL
- Anfon eich holiadur drwy e-bost at **powys.bettertogether@wales.nhs.uk**
- Mynychu un o'n digwyddiadau
- Sganio'r cod QR i fynd i wefan Gwella gyda'n Gilydd.

Mae digwyddiadau galw heibio Gwella Gyda'n Gilydd yn dechrau am 2pm ac yn gorffen am 7pm. Galwch heibio unrhyw amser sy'n addas i chi.

- Dydd Mercher 14 Hydref 2026 – Neuadd y Strand, Llanfair-ym-Muallt LD2 3AA
- Dydd Iau 15 Hydref 2026 – Y Plas, Machynlleth SY20 8ER
- Dydd Llun 19 Hydref 2026 – Canolfan Gymunedol Tref-y-clawdd LD7 1DR
- Dydd Mercher 21 Hydref 2026 – Canolfan Ieuenctid a Chymunedol Llanfyllin SY22 5DB
- Dydd Mawrth 27 Hydref 2026 – Neuadd Clarence, Crucywel NP8 1BN
- Dydd Mawrth 3 Tachwedd 2026 – Canolfan Gymunedol Llanidloes SY18 6EY
- Dydd Iau 5 Tachwedd 2026 – Gwesty Wellington, Aberhonddu, LD3 7AD
- Dydd Mawrth 10 Tachwedd 2026 – Y Pafiliwn, Llandrindod LD1 5EY
- Dydd Iau 12 Tachwedd 2026 – Neuadd y Dref Talgarth LD3 0AF
- Dydd Iau 19 Tachwedd 2026 – Yr Institiwt, Llanfair Caereinion SY21 0RY
- Dydd Mercher 25 Tachwedd 2026 – Neuadd Les y Glowyr, Ystradgynlais SA9 1JJ

- Dydd Mawrth 1 Rhagfyr 2026 – Neuadd y Dref, Y Trallwng SY21 7JQ
- Dydd Iau 3 Rhagfyr 2026 – Gwesty'r Elephant & Castle, Y Drenewydd SY16 2BQ

Rydym hefyd yn cynnal digwyddiadau ar-lein. Mae gwybodaeth am ddyddiadau a sut i archebu ar gael ar ein gwefan.

Please contact us if you would like a copy of this document in Arabic, Bulgarian, Nepalese, Polish, Romanian or Ukrainian by writing to **Better Together, Powys Teaching Health Board, Glasbury House, Bronllys Hospital, Bronllys LD3 0LY** or emailing **powys.bettertogether@wales.nhs.uk**

يرجى الاتصال بنا إذا كنتم ترغبون في الحصول على نسخة من هذه الوثيقة باللغة العربية، وذلك بمراسلة: **Better Together** مجلس بويس الصحي التعليمي **Powys Teaching Health Board** منزل جلاسبري **Glasbury House** مستشفى برونليس **Bronllys Hospital** برونليس **Bronllys LD3 0LY** أو عبر البريد الإلكتروني: **powys.bettertogether@wales.nhs.uk**

Моля, свържете се с нас, ако желаете копие на този документ на **български** език, като ни пишете на адрес: **Better Together, Powys Teaching Health Board, Glasbury House, Bronllys Hospital, Bronllys LD3 0LY** или ни изпратите имейл на: **powys.bettertogether@wales.nhs.uk**

यदि तपाईंलाई यो कागजातको नेपाली भाषामा प्रतिलिपि चाहिन्छ भने कृपया हामीलाई निम्न ठेगाना: बेटर टुगेदर, पाविस शिक्षण स्वास्थ्य बोर्ड, ग्लासबरी हाउस, ब्रोनली अस्पताल, ब्रोनली, एलडी३ ०एलवाई मा पत्र लेखेर वा **powys.bettertogether@wales.nhs.uk** मा इमेल गरेर सम्पर्क गर्नुहोस्।

Jeśli chcesz otrzymać kopię tego dokumentu w języku polskim, skontaktuj się z nami, pisząc na adres: **Better Together, Powys Teaching Health Board, Glasbury House, Bronllys Hospital, Bronllys, LD3 0LY** lub wysyłając wiadomość e-mail **powys.bettertogether@wales.nhs.uk**

Vă rugăm să ne contactați dacă doriți o copie a acestui document în limba română prin trimiterea unei scrisori către **Better Together, Powys Teaching Health Board, Glasbury House, Bronllys Hospital, Bronllys LD3 0LY** sau prin trimiterea unui e-mail la **powys.bettertogether@wales.nhs.uk**

Якщо ви бажаєте отримати копію цього документа **українською мовою**, напишіть нам за адресою: **Better Together, Powys Teaching Health Board, Glasbury House, Bronllys Hospital, Bronllys LD3 0LY** або надішліть електронного листа: **powys.bettertogether@wales.nhs.uk**

Byddwn yn rhannu diweddariadau rheolaidd ar ein gwefan

biap.gig.cymru/GwellaGydanGilydd ac ar ein tudalennau cyfryngau cymdeithasol (Facebook, Instagram, Nextdoor).

Byddwn yn cynnal digwyddiadau a gweithdai galw heibio, wyneb yn wyneb ac ar-lein. Gallwch ofyn cwestiynau i ni am yr ymgynghoriad yn y digwyddiadau hyn. Ein nod yw ateb ymholiadau neu eich cyfeirio at wybodaeth ddefnyddiol a ffyrdd o rannu eich barn.

Byddwn hefyd yn gweithio gyda'r cyfryngau lleol, i godi ymwybyddiaeth o'r ymgynghoriad hwn.

Bydd Llais, Corff Llais y Dinasyddion statudol ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru, hefyd yn gwrando ar bobl ledled Powys fel y gallant gynrychioli eich barn a'ch safbwyntiau. Mae gan y bwrdd iechyd ddyletswydd statudol i ystyried sylwadau gan Llais pan wneir penderfyniadau yn dilyn yr ymgynghoriad hwn. Mae rhagor o wybodaeth am Llais ar gael o **www.llaiswales.org**.

Rydym yn gwerthfawrogi eich bod yn cymryd yr amser i roi eich barn i ni – mae mewnbyn pawb yn bwysig.

Datganiad Preifatrwydd - beth sy'n digwydd gyda'ch adborth?

Rydym wedi gofyn i sefydliad ymchwil gymdeithasol annibynnol, *Opinion Research Services* (ORS), gasglu a dadansoddi'r holl adborth a dderbyniwyd fel rhan o'r ymgynghoriad hwn.

Gweler hysbysiad preifatrwydd ORS am ragor o wybodaeth **www.ors.org.uk/privacy**

Ynghyd â nhw, rydym yn casglu eich adborth fel y gallwn ddefnyddio eich barn i'n helpu ni gyda'n gwneud penderfyniadau. Bydd barn pobl sy'n ymateb yn bersonol yn ddienw.

Fodd bynnag, gellir priodoli adborth gan gynrychiolwyr sefydliadau neu rywun sy'n gweithredu mewn swyddogaeth swyddogol.

Byddwn yn defnyddio eich adborth, yn ogystal â gwybodaeth a thystiolaeth arall, i lywio ein penderfyniadau ar sut i newid gwasanaethau cymunedol y GIG iechyd corfforol a meddyliol oedolion ym Mhowys, er mwyn diwallu anghenion cleifion. Mae'r holl

gwestiynau'n ddewisol a bydd yr holl wybodaeth a ddarparwch yn cael ei phrosesu gan ORS yn unol â'r ddeddfwriaeth diogelu data ddiweddaraf.

Gellir rhannu gwybodaeth ddiennw hefyd gyda Llais, y Corff Llais Dinasyddion annibynnol ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru, i'w cefnogi i gynrychioli buddiannau cleifion a'r cyhoedd ym Mhowys.

Dim ond i lywio'r ymgynghoriad hwn y bydd gwybodaeth yn cael ei defnyddio. Ni fydd unrhyw wybodaeth bersonol a allai eich adnabod yn cael ei chadw am fwy na blwyddyn ar ôl i unrhyw benderfyniadau gael eu gwneud.

Am ddatganiad preifatrwydd llawn Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ewch i **biap.gig.cymru/preifatrwydd**

Beth sy'n digwydd yn dilyn yr ymgynghoriad a sut y byddwn yn rhoi adborth i chi

Rydyn ni'n gwybod ei bod hi'n bwysig eich diweddarau, yn enwedig pan fyddwch chi wedi cymryd yr amser i rannu eich meddyliau a'ch barn gyda ni.

Bydd grŵp prosiect ar gyfer yr ymgynghoriad, sy'n cynnwys staff Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, yn cyflwyno argymhelliad i Gyfarwyddwyr ac Aelodau Annibynnol y Bwrdd Iechyd ar y ffyrdd posibl ymlaen. Gelwir hyn yn "achos penderfyniad ôl-ymgynghori".

Bydd aelodau'r Bwrdd yn ystyried popeth maen nhw wedi'i glywed yn y cyfnod cyn, ac yn ystod, yr ymgynghoriad hwn, gan gynnwys yr Asesiadau Effaith Integredig a data dogfennau ategol eraill rydyn ni wedi'u casglu ac wedi cyfeirio atynt yn y ddogfen hon. Byddant yn ystyried unrhyw wybodaeth newydd a allai ddod i'r amlwg o'r ymgynghoriad.

Ar hyn o bryd rydym yn disgwyl i hyn ddigwydd fel rhan o gyfarfod Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, a gynhelir yng ngwanwyn 2027.

Cynhelir cyfarfodydd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn gyhoeddus, gyda phobl yn gallu

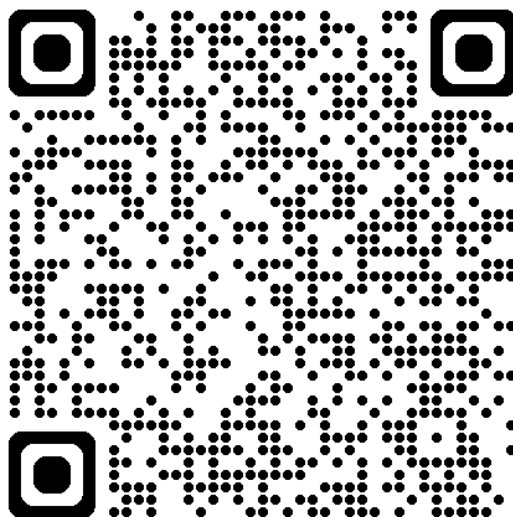
mynychu'n ddigidol. Byddwn yn rhannu'r adroddiadau a'r argymhellion yn eang, a byddwn yn hysbysebu'r cyfarfod hwn ar ein gwefan

biap.gig.cymru/GwellaGydanGilydd ac ar ein tudalennau cyfryngau cymdeithasol.

Cyhoeddir yr agenda a'r papurau ar gyfer ein cyfarfodydd ymlaen llaw ar ein gwefan fel eich bod yn gwybod y materion sy'n cael eu trafod, a'r argymhellion sy'n cael eu gwneud.

Gallwch hefyd gofrestru ar gyfer ein bwletin newyddion e-bost am ddim. Mae'n hawdd cofrestru, a gallwch ddewis pynciau newyddion sy'n berthnasol i chi.

Ewch i **biap.gig.cymru/newyddion-cofrestru** neu defnyddiwch y cod QR isod



Sganiwch y cod QR hwn i gofrestru ar gyfer newyddion

Byddwn yn sicrhau bod penderfyniadau a wneir gan y Bwrdd yn cael eu rhannu'n eang drwy ein sianeli cyfathrebu.

Diolch.

