

Cynllun Datblygu Lleol Newydd (CDLIN) CBSC

Datganiad o Dir Cyffredin gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Cyflwyniad

Paratowyd y Datganiad hwn rhwng Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) sef y corff sy'n gyfrifol am gynllunio a chyflwyno cyfleusterau gofal iechyd a gwasanaethau ar draws y Sir.

Diben y ddogfen hon

Pwrpas y Datganiad yma yw gosod y sefyllfa y cytunwyd arni rhwng yr Awdurdod Cynllunio Lleol a BIPBC mewn ymateb i bryderon a godwyd gan aelodau'r cyhoedd ac Aelodau Lleol i'r CDLIN i'w Archwilio ynghylch effaith y datblygiad newydd ar ddarpariaeth gofal iechyd yn y Sir. Bydd yn darparu datganiad sefyllfa defnyddiol ar gyfer yr Archwilydd drwy sefydlu pa fesurau y mae BIPBC yn bwriadu eu cymryd er mwyn sicrhau bod darpariaeth gofal iechyd yn gallu ymdopi â'r twf sydd wedi'i gynllunio yn y CDLIN i'w Archwilio gan y Cyhoedd.

Trosolwg o ymgysylltu

Mae BIPBC yn 'corff ymgynghori penodol' yn y broses o baratoi cynllun felly mae'r ddau barti wedi cydweithio'n agos trwy gydol y camau gwahanol o baratoi'r CDLIN h.y. Dewisiadau Strategol, Strategaeth a Ffafir a'r CDLIN i'w Archwilio gan y Cyhoedd. Yn fwy penodol, o ddechrau camau ymgysylltu cynharach paratoi'r Cynllun, sefydlodd y Cyngor Weithgor Tai, Poblogaeth ac Iechyd CDLIN, rhwng BIPBC a CBSC.

Mae gwrthwynebiadau'r cyhoedd wedi canolbwyntio ar ddyraniadau tai penodol yn y Cynllun, ond mae hi'n bwysig pwysleisio y bydd y Cynllun cyfan yn darparu twf tai dros y Sir gyfan dros gyfnod o 15 mlynedd y Cynllun. Mae opsiwn twf arfaethedig Conwy yn nodi gofyniad am tua 3,600 o anheddau newydd dros gyfnod y Cynllun, neu gyfartaledd o tua 240 bob blwyddyn (3,700 o anheddau newydd gan gynnwys y Parc Cenedlaethol).

Dyletswyddau statudol BIPBC a'i gyfraniad yn y broses gynllunio

Bydd Papur Cefndir 44 yn cyd-fynd â'r CDLIN i'w Archwilio gan y Cyhoedd: 'Effaith ar Dai ac Iechyd' a baratowyd ar y cyd gan CBSC a'r Bwrdd Iechyd a roddodd sylwadau ar ddarpariaeth gofal iechyd yn y Sir, gan gynnwys eu strategaeth yn y dyfodol ar gyfer diwallu anghenion gofal iechyd ymysg poblogaeth sy'n tyfu.

Mae nifer fawr o wrthwynebiadau i rai o ddyraniadau tai CDLIN i'w Archwilio gan y Cyhoedd ledled y Sir wedi dod i law, sy'n mynegi pryder ynghylch darpariaeth gofal iechyd ac effaith datblygiadau newydd. Mae pryderon cyffredin yn cynnwys diffyg capasiti a staff mewn meddygfeydd lleol, anallu i gofrestru gyda meddygfa, anhawster cael apwyntiad a hyd yr amser aros am apwyntiadau nad ydynt yn rhai brys. Er mor rhwystredig neu drist yw hyn, nid yw'r problemau yma'n benodol i Sir Conwy, ac maent yn broblemau ar draws Cymru gyfan.

Gall y system gynllunio gynorthwyo gyda darparu cyfleusterau iechyd megis adeiladau newydd neu ddarparu tir ar gyfer adeiladau newydd ar ffurf rhwymedigaethau cynllunio a dyrannu/diogelu tir, ond ni all gynorthwyo i ariannu staff nac unrhyw faterion recriwtio.

Mae'n bwysig nodi bod BIPBC wedi gwneud sylwadau ar gamau cynharach y Cynllun, ond nid oes gwrthwynebiad ffurfiol naill ai i lefel y twf i'w ddarparu dros gyfnod y Cynllun, nac i ddyraniadau penodol. Dealltwriaeth y Cyngor yw mai sefyllfa bwriedig ydyw, o ystyried faint o gydweithio sydd wedi digwydd, a phrif ymagwedd a strategaeth y Bwrdd Iechyd ar gyfer darpariaeth gofal iechyd yn y dyfodol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi darparu crynodeb wedi'i ddiweddarau o'r datganiad sefyllfa isod am sut maent yn bwriadu mynd i'r afael â darpariaeth twf yn y CDLIN a'i oblygiadau ar gyfer cymunedau rŵan a mynediad at ofal iechyd yn y dyfodol.

Mynd i'r Afael â Phryderon ynghylch Capasiti Gofal Iechyd – Safbwynt BIPBC

Mae gan y Bwrdd Iechyd flaenoriaeth barhaol o sicrhau bod capasiti gofal iechyd yn bodloni gofynion ei boblogaeth. Mae gan Sir Conwy, yn gyffredin â gweddill Cymru, nifer o bwysau poblogaeth:

- Twf – trwy aelwydydd yn ymestyn, datblygiadau preswyl a thwf economaidd
- Strwythur poblogaeth sy'n heneiddio - mae ein poblogaeth yn byw yn hirach - ond mae yna her rhwng byw yn hirach a byw yn hirach gydag iechyd da. Sir Conwy fydd â'r ail boblogaeth hynaf o unrhyw sir yng Nghymru.
- Mae nifer o drigolion yn byw gyda chyflyrau hirdymor.

Ar draws Sir Conwy ar hyn o bryd, mae yna nifer o heriau y mae'r Bwrdd Iechyd yn gobeithio mynd i'r afael â nhw er mwyn lliniaru'r pwysau yma:

- Mae sawl meddygfa deulu yn Sir Conwy yn gweithio yn agos at uchafswm eu rhestr cleifion gyda chapasiti annigonol o fewn y pwysau presennol i ymdopi â lefel a dosbarthiad y twf disgwylidig yn y boblogaeth. Bydd y Bwrdd Iechyd yn ceisio sicrhau bod safleoedd ar gyfer cyfleusterau newydd yn adlewyrchu'r dosbarthiad gofodol o angen, pwysigrwydd hygyrchedd a chreu cyfleoedd i ddarparwyr gwasanaeth gwahanol rannu cyfleusterau.
- Er mai ychydig o sgôp i ehangu sydd o fewn rhai meddygfeydd teulu presennol, mae yna eraill sydd â rhywfaint o botensial i'w ymestyn. Dros yr ychydig flynyddoedd diwethaf, o fewn Sir Conwy, mae cyfleusterau gofal sylfaenol newydd wedi cael eu datblygu, e.e., Meddygfa West End, Bae Colwyn. Mae cynlluniau newydd yn cael eu hystyried, yn fwyaf nodedig yng Nghonwy a Chyffordd Llandudno, a fydd yn amodol ar sicrhau cyllid a lleoliadau addas.
- Pan fyddant yn cael eu hariannu gan ddyraniad cyfalaf cyhoeddus, mae cost cyfalaf Cyfleusterau Gofal Sylfaenol yn destun achos busnes sydd yn ffurfio rhan o gyflwyniad cyfalaf y Bwrdd Iechyd i Lywodraeth Cymru o dan raglen gwella'r gwasanaeth iechyd. Mae'r rhaglen gyfalaf yn destun cyfyngiad yn ôl argaeledd a blaenoriaethu ar draws y rhaglen Cymru gyfan.

Wrth liniaru'r galw parhaus a thwf mewn lefelau poblogaeth, mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i weithredu'r weledigaeth strategol sydd wedi'i amlinellu yn 'Cymru Iachach'. 'Ein Cynllun ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol' (diweddarwyd ym mis Tachwedd 2022). Yn benodol, mae hyn yn cynnwys:

- Datblygu gwasanaethau sy'n seiliedig ar glwstwr gan greu arbedion maint sy'n cefnogi'r gwaith o wella gwasanaethau
- Ffocws ar iechyd a lles – wedi'i gyflwyno mewn partneriaeth gyda'r awdurdod lleol a chydweithwyr trydydd sector wedi'i anelu at leihau 'byrdwn' iechyd trwy gefnogi preswylwyr i fyw bywyd mwy iach
- Meddyginiaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth – sy'n cael ei ddarparu trwy ddefnydd effeithlon o adnoddau. Mae effeithiolrwydd cynyddol, ansawdd uwch a gwell defnydd o adnoddau yn helpu i ehangu capasiti mewn systemau iechyd.
- Defnyddio gofal a thechnoleg o bell - hyd yn oed cyn Covid-19 roedd y Bwrdd Iechyd yn gweithio tuag at ddeialog gwell gyda'r cyhoedd trwy ymgynghoriadau dros y ffôn ac o bell. Mae'r rhain yn cynnwys e-frysbennu lle gall cleifion amlinellu eu hanghenion gan ddefnyddio meddalwedd ar-lein, rhaglenni Phone First ac 111 sy'n ceisio brysbennu a dargyfeirio i'r rhan gywir o'r system iechyd, gan leihau nifer diangen o ymwelwyr.
- Ôl-troed Ystadau – lle y bo'n bosibl mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio gyda meddygfeydd teulu wrth ddatblygu adeiladau newydd a gwella adeiladau presennol. Trwy glystyrau mae'n annog meddygfeydd i gydweithio (yn cynnwys achub ar y cyfle i gydleoli gyda meddygfeydd eraill a gwasanaethau gofal sylfaenol eraill. Bydd hyn yn cefnogi meddygfeydd i gynnig ystod estynedig a mwy hyblyg o wasanaethau i'w cleifion.
- Ceisio cynyddu capasiti drwy ddull sy'n seiliedig ar asedau cymunedol ochr yn ochr ag adolygiad o ddalgylchoedd meddygfeydd a rhestrau cleifion mewn cytundeb â'r meddygfeydd perthnasol. Bydd BIPBC yn gweithio'n agos gyda'r awdurdod lleol, cyrff cyhoeddus a chymunedau i ddefnyddio asedau adeiladau cyhoeddus, a chynyddu'r ddarpariaeth a'r gwasanaethau capasiti iechyd.
- Ar y cyd â BIPBC, bydd CBSC yn ceisio sicrhau cyfraniadau ariannol Adran 106 lle bo'n briodol ac yn amodol ar Reoliadau CIL, i gefnogi'r ddarpariaeth o ofynion llety gofal iechyd.

Casgliad

Gan weithio ar y cyd â'r holl fudd-ddeiliaid allweddol, bydd gweithredu rhai neu'r holl fesurau lliniaru a amlinellir uchod yn rhoi dull strategol ar waith i fynd i'r afael â'r problemau presennol o ran capasiti a geir mewn cymunedau.

Yn ogystal, mae BIPBC yn cydnabod ac yn cytuno na fydd polisiau newydd y CDLIN yn dyrannu safleoedd penodol, ond byddant ar y cyfan yn cefnogi'r gwaith o adeiladu cyfleusterau iechyd newydd ar safleoedd addas, newid defnydd i ddarparu gwasanaethau iechyd, a gwelliannau i gyfleusterau gofal iechyd a chymunedol presennol lle bo angen.