

ADOLYGIAD O WASANAETHAU PLANT DROS DRO

ADRODDIAD I'R GWEITHDY ARCHWILIO 16 MEDI 2022

Cynnwys

1. Cyflwyniad a Chefndir	2
2. Gweithdy Cam Dau	3
3. Sesiynau Trafod y Prynawn	4
a. Sesiwn 1	4
b. Sesiwn 2	4
c. Crynodeb o themâu sy'n codi dro ar ôl tro ar draws y byrddau	5
d. Sesiwn 3	6
e. Sesiwn 4	6
4. Atodiad 1 – Allbynnau Sesiwn 2 o'r byrddau	8

Cyflwyniad a Chefndir

Mae'r Sefydliad Ymgynghori (TCI) wedi'i gomisiynu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda i roi cyngor a chymorth wrth gynnwys rhanddeiliaid yn y gwaith o ddatblygu datrysiad Paediatreg Dros Dro (gwasanaethau plant), ar gyfer Sir Benfro a Sir Gaerfyrddin, am y saith mlynedd nesaf, hyd at 2029.

Y disgwyl yw y bydd datrysiad parhaol newydd ar gyfer Gwasanaethau Pediatreg gyda datblygu ac agor ysbyty newydd, tua 2029.

Ers newid parhaol i gyfluniad gwasanaethau yn 2014, mae Gwasanaethau Pediatreg wedi gweld tri newid dros dro, rhwng 2016 a 2021. Mae'r adolygiad presennol yn ceisio pennu model effeithiol ar gyfer gwasanaethau Pediatrig y gellir ei gadw tan 2029.

Fel rhan o'r adolygiad hwn, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda wedi gofyn am wybodaeth a safbwyntiau gan randdeiliaid mewnol ac allanol a defnyddwyr gwasanaeth (gan gynnwys rhieni/gwarcheidwaid), ac, ers 2014, wedi ystyried ystod o wybodaeth yn ymwneud â darparu gwasanaethau.

Nododd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda fod angen proses gadarn, fesul cam i gynnwys defnyddwyr gwasanaeth (gan gynnwys rhieni/gwarcheidwaid) a rhanddeiliaid wrth gasglu gwybodaeth i helpu i lywio cynigion. Mae hyn yn cynnwys:

1. Adolygu sut mae gwasanaethau wedi perfformio a phrofiadau pobl o'r gwasanaethau ers 2014, gan ddefnyddio data hanesyddol, adborth defnyddwyr gwasanaeth (gan gynnwys rhieni/gwarcheidwaid) ac arolwg o brofiadau; meithrin gwell dealltwriaeth o'r hyn y mae defnyddwyr gwasanaethau a rhanddeiliaid yn ei ystyried yn dda, yn wael, sydd angen ei wella a/neu y dylid ei gadw neu ei newid.
2. Trafod gyda defnyddwyr gwasanaeth (gan gynnwys rhieni/gwarcheidwaid) a rhanddeiliaid ynghylch yr hyn y dylai 'dylunwyr datrysiadau' ei ystyried a'i flaenoriaethu wrth ddylunio datrysiad interim.
3. Cyd-gynhyrchu atebion posibl gyda grŵp dethol o randdeiliaid mewnol ac allanol, gan gynnwys cynrychiolwyr defnyddwyr gwasanaeth.
4. Arfarnu atebion posibl gyda defnyddwyr gwasanaeth (gan gynnwys rhieni/gwarcheidwaid) a rhanddeiliaid mewnol ac allanol.
5. Ymgynghori â'r cyhoedd ar ateb neu atebion a ffefrir.

Cwblhawyd Cam 1 ym mis Awst 2022. Defnyddiwyd yr ymchwil, data hanesyddol, allbynnau ymgysylltu a'r arolwg i lywio 'papur materion' manwl a gynhyrchwyd gan BIPHDd i lywio Cam 2.

Cynhaliwyd Cam 2, sef digwyddiad cydgynghorol gyda grŵp cymysg o randdeiliaid, ddydd Gwener 16 Medi, 2022.

Mae'r adroddiad hwn yn darparu'r allbynnau a'r hyn a ddysgwyd o ddigwyddiad Cam 2 ar 16 Medi.

Gweithdy Cam 2

Disgrifir y gweithdy fel gweithdy 'archwilio datrysiadau'; digwyddiad cydgynghorol lle mae cyfranogwyr yn ystyried yr hyn a ddysgwyd o Gam 1 (gan ddefnyddio Papur Materion ac unrhyw wybodaeth ategol arall) ac yn ceisio dod i gonsensws neu gytundeb ar yr hyn y bydd angen i'r rhai a fydd yn datblygu atebion/cynigion (Cam 3) ei ystyried a'i flaenoriaethu.

Mae cyfranogiad rhanddeiliaid cymysg; rhanddeiliaid mewnol ac allanol a defnyddwyr gwasanaeth presennol neu ddiweddar. Yn ddelfrydol, mae gan fwyafrif y cyfranogwyr rywfaif o brofiad diweddar neu ymwneud â'r gwasanaethau sy'n cael eu hystyried.

Cafodd cyfranogwyr eu recriwtio gan BIPHDd, drwy gysylltu â rhanddeiliaid mewnol ac allanol, gan gynnwys rhieni a gwarcheidwaid defnyddwyr gwasanaeth diweddar, i'w gwahodd i gadw lle yn y gweithdy. Gwahoddwyd 155 o rieni neu warcheidwaid, a oedd wedi gofyn am gael eu hysbysu i gymryd rhan.

Derbyniwyd 24 o ddatganiadau o ddiddordeb, a gwahoddwyd pob un i fod yn bresennol. Dim ond 5 a gadarnhaodd y byddent yn mynychu, a dim ond 2 a fynychodd ar y diwrnod.

Ar argymhellion y Cyngor Iechyd Cymuned (CIC), gwahoddwyd hefyd nifer o sefydliadau trydydd sector i fynegi diddordeb a chael eu cynnwys.

Rhanwyd y digwyddiad yn ddau hanner; bore a phrynhawn.

Roedd y bore wedi'i neilltuo i ddarparu'r wybodaeth angenrheidiol i gyfranogwyr er mwyn cymryd rhan yn sesiynau'r prynhawn. Roedd hyn yn cynnwys:

- Hanes diweddar gwasanaethau Pediatrig yn Sir Benfro a Sir Gaerfyrddin
- Y newid parhaol i fodel gwasanaeth newydd yn 2014
- Newidiadau dros dro i'r model gwasanaeth yn 2016, 2020 a 2021.
- Dysgu oddi wrth:
 - Systemau adborth a chwynion gwasanaeth
 - Ymgysylltiad diweddar â rhieni a gwarcheidwaid, defnyddwyr gwasanaeth a staff
 - Yr arolwg diweddar gyda rhieni a gwarcheidwaid defnyddwyr gwasanaeth diweddar.
- Ateb Cwestiynau'r Cyfranogwyr

Cyflwynodd staff Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda y wybodaeth uchod, gydag Andy Wright o TCI yn trosglwyddo'r allbynnau a'r hyn a ddysgwyd o'r arolwg.

Neilltuwyd y prynhawn i gyfranogwyr:

- Ystyried yr hyn yr oeddent am ei weld mewn model gwasanaeth interim
- Cytuno ar yr hyn roedden nhw'n ei ystyried yn hanfodol i fodel gweithio da

- Cytuno ar yr hyn oedd hefyd yn bwysig mewn model gweithio da
- Cyngori pa un o'r pedwar model gwasanaeth ers 2014 oedd y man cychwyn gorau ar gyfer datblygu neu wella model gwasanaeth ar gyfer y 7 mlynedd nesaf
- Rhoi gwybod am yr hyn y teimlent oedd yn feini prawf 'rhwysr' synhwyrol ar gyfer arfarnu atebion 'datblygu'

Sesiynau trafod y prynhawn

Lleolwyd y cyfranogwyr ar draws pedwar bwrdd. Roedd y cyfranogwyr ar y byrddau mor amrywiol â phosibl o fewn cyfansoddiad y cyfranogwyr. Roedd cynrychiolaeth o rieni/gwarcheidwaid (defnyddwyr gwasanaeth) a/neu rai nad oedd yn rhan o'r GIG ar bob bwrdd. Roedd gan bob bwrdd arweinydd bwrdd i helpu i hwyluso'r drafodaeth a'i chadw ar y trywydd iawn.

Sesiwn 1

Gofynnodd yr hwylusydd arweiniol (Nicholas Duffin o TCI) i'r cyfranogwyr ar bob bwrdd drafod a dadlau, ymysg ei gilydd, a chytuno ar yr hyn fyddai'n bwysig i'w ystyried wrth ddatblygu model Paediatric Dros Dro a fyddai'n addas i'r diben tan 2029. Gofynnwyd iddynt gadw nodiadau i'w defnyddio yn sesiwn 2.

Hanner ffordd drwy'r sesiwn gofynnwyd iddynt hefyd nodi unrhyw syniadau 'da' a ddaeth i'w rhan i ddatrys yr hyn yr oeddent yn ei feddwl oedd yn faterion wrth ddatblygu model newydd.

Sesiwn 2

Gofynnodd yr hwylusydd i'r cyfranogwyr gymryd yr hyn yr oeddent wedi'i ystyried a'i roi mewn trefn, yn seiliedig ar:

1. Yr hyn yr oeddent yn ei ystyried yn 'hanfodol' ar gyfer y model Interim
2. Yr hyn yr oeddent yn ei ystyried yn 'bwysig' ond nid yn hanfodol.
3. Yr hyn yr oeddent wedi'i nodi ond yn teimlo nad oedd yn 'hanfodol' neu'n 'bwysig' ond gellid ei ystyried fel y naill neu'r llall:
 - a. Llai pwysig
 - b. Gallai leihau neu ddileu effeithiau negyddol ar bobl
 - c. Sicrhau hygyrchedd i wasanaethau

Gwnaeth cyfranogwyr Byrddau 1, 2 a 3 nodiadau yn uniongyrchol ar ddalennau. Defnyddiodd Tîm 4 nodiadau post-it.

Ar ôl cwblhau'r taflenni, rhoddodd arweinwyr y byrddau grynoded byr, i'r ystafell, o'r hyn a ystyriwyd ac a gofnodwyd.

Mae allbynnau llawn sesiwn 2 i'w gweld yn Atodiad 1 (isod).

Crynodeb o themâu sy'n codi dro ar ôl tro ar draws y tablau

- Mae angen lle ac ymrwymiad i amgylchedd amlddisgyblaethol lle mae Gwasanaeth Paediatric wedi'i leoli.
- Mae angen gwella cymorth Technoleg Gwybodaeth (TG) - y gallu i gael mynediad at ddata a gwybodaeth rhwng lleoliadau a rhwng gwasanaethau; telefeddygaeth.
- Mae angen gwella trafnidiaeth - brys a di-argyfwng - rhwng safleoedd ac i gefnogi hygyrchedd cyhoeddus (yn enwedig y rhai dan anfantais a'r rhai nad ydynt yn cael digon o arian).
- Mae angen model Hwb - mae angen lle i gael mynediad o bethau fel Gofal Cymdeithasol / Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS), a gweithio'n agos gyda Paediatric ar yr un safle. Gall cleifion sydd angen cymorth lluosog gael eu gweld mewn un lleoliad gan wasanaethau gwahanol, iechyd a gwasanaethau nad ydynt yn ymwneud ag iechyd.
- Mae angen Adran Damweiniau ac Achosion Brys (A&E)/Argyfwng (ED) Penodedig neu gysylltiadau gwell (Uned Derbyniadau Paediatric - PAU).
- Unedau Aciwt addas i'r diben.
- Rhaid i'r amgylchedd fod yn ffafriol i lesiant Plant a Phobl Ifanc (PPhI) - dylai cyfleusterau a'r amgylchedd gynnwys PPI wrth ddylunio - ystyried gwahanol grwpiau oedran wrth ddylunio.
- Mae angen gwella'r cyfleusterau ar gyfer aros dros nos i gleifion a theuluoedd/gofalwyr a'u bod yn briodol i oedrannau.
- Mae angen gwella'r arwyddion ar safleoedd.
- Gwella llwybrau: sgrinio, mân salwch, aciwt.
- Gwell cynllunio'r gweithlu ac addysg – blaengynllunio'n well
- Gwella cyfathrebu ac ymgysylltu â phartion â diddordeb - cynnwys PPI yn llawer mwy, wrth ddylunio gwasanaethau, profiadau dysgu, ac ati. Gwell tryloywder gyda phawb sydd â diddordeb.
- Mae angen i staffio fod yn ddiogel ac yn gynaliadwy.
- Gwell modelu 'Gofal yn Agos at Adref' – cyd-fynd â Hybiau.
- Gwell cyfleusterau ar y safle i bawb - bwyd, diod, cefnogaeth, llety, parcio.

Sesiwn 3

Gwahoddodd yr hwylusydd y byrddau i drafod model cychwynnol ar gyfer cam 3. Y cwestiwn i'r byrddau oedd, "Gan gofio'r hyn yr ydych wedi'i ystyried a'i nodi heddiw, pa rai o fodelau 2014, 2016, 2020/2021 (a drafodwyd y bore yma) sy'n cynrychioli'r man cychwyn gorau i ailgynllunio datrysiad Paeds Interim?"

Bu'r byrddau'n trafod ac yna'n rhoi'r safbwyntiau a ganlyn:

Bwrdd 1 – 2016/2020 hybrid gyda PACU 5 diwrnod yn Llwynhelyg a chynnal y llwybr aciwt gyda Ysbyty Glangwili

Bwrdd 2 - 2020/21 model gyda model AP&P yn Llwynhelyg

Bwrdd 3 - 2020/21 model gydag ystod o newidiadau penodol yn seiliedig ar 'hanfodion' a nodwyd yn sesiwn 2.

Bwrdd 4 - 2014 model gyda hyb yn ganolog

Cytunodd y byrddau, yn y naill achos neu'r llall, fod angen ystyried llawer o'r hyn a nodwyd ganddynt yn gynharach fel rhai hanfodol.

Sesiwn 4

Gwahoddodd yr hwylusydd y byrddau i ystyried pa feini prawf 'rhwyrstr' y dylid eu defnyddio gan gyfranogwyr yng ngham 3, wrth werthuso unrhyw fodelau sy'n datblygu ar gyfer datrysiad Paeds Dros Dro; meini prawf 'rhwyrstr' yw'r rhai nad oes modd eu trafod.

Gofynnodd yr hwylusydd ddau gwestiwn:

1. "Mae'n arferol bod (i) hyfywedd ariannol, (ii) hyfywedd clinigol, a (iii) hygyrchedd (bydd pawb yn cael mynediad) yn cael eu defnyddio fel meini prawf rhwyrstr. A ydych yn cytuno bod y rhain yn synhwyrol wrth ystyried model Paediatrig Dros Dro?"
2. "A oes unrhyw bethau eraill nad ydynt yn agored i drafodaeth y teimlwch y dylid eu defnyddio fel meini prawf 'rhwyrstr'?"

Trafodd y byrddau a bwydo'r argymhellion canlynol yn ôl:

Argymhellion

1. Roedd y tri a grybwyllwyd (uchod) yn dderbyniol ond rhaid i'r 'ariannol' hwnnw ystyried:
 - a. Cyllidebu
 - b. Gwerth
 - c. Cost i'r unigolyn
2. Dylai 'cyflawnadwyedd' fod yn faen prawf rhwyrstr – bod yn rhaid i unrhyw atebion fod yn gyraeddadwy o fewn amser rhesymol, na chymer tan 2029 i'w cyflawni.
3. Sicrhawyd hyfywedd gweithlu a system drafndiaeth ddiogel rhwng ysbytai. Gallai hyfywedd y gweithlu ddod o dan 'hyfywedd clinigol' neu beidio, ond rhaid iddo fod yn rhywbeth na ellir ei drafod. Gallai'r system drafndiaeth ddiogel rhwng ysbytai fod yn rhan o 'hygyrchedd' ond mae'n debyg ei bod yn eistedd yn well ar ei phen ei hun fel rhywbeth nad yw'n agored i drafodaeth.

Daeth hyn â sesiynau trafod y prynhawn i ben.

Atodiad 1 - allbynnau o'r byrddau

Bwrdd 1

Hanfodol

Mae gan bob ardal ganolfan Paediatric (gyda'r Tîm Amlddisgyblaethol (MDT) yn gweithio, e.e. therapïau) sy'n darparu:

1. Gofal amlddisgyblaethol gyda digon o le ac adnoddau - gofod clinigol ar gyfer ymgynghoriadau ond gyda gosodiadau gwahanol, ee, ystafell ymgynghori, ystafelloedd ar gyfer anghenion cymunedol, ystafell asesu ffisio, ac ati.
2. Cefnogaeth TG a chefnogaeth ddiagnostig - system i gysylltu gofal sylfaenol gyda chanolfannau eilaidd ac efallai hyd yn oed trydyddol, i alluogi llif gwell o wybodaeth a chofnodion cleifion; i gynnwys crynodebau rhyddhau o Ysbyty Cyffredinol Glangwili ac ati
3. Trafnidiaeth - 'NHS Uber' - trafndiaeth nad yw'n frys a/neu gysylltiadau trafndiaeth gwell. Byddai'n edrych yn wahanol ar draws y cyfnod 24 awr ond yn anelu at wella mynediad a lleihau problemau teithio. Os nad oes canolfan yn Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg (YCLI) gyda'r nos, byddai angen rhai ffyrdd arnom hefyd i gefnogi cleifion sy'n mynd i Ysbyty Glangwili
4. Gallai'r Hyb ddarparu lle ar gyfer gwell cysylltiadau rhwng lechyd a Gofal Cymdeithasol – yn ansicr a oes angen i wasanaethau Gofal Cymdeithasol fod yno'n barhaol, ond gallai mynediad i weithwyr cymdeithasol, ac ati, fod yn fanteisiol.
5. Ymgynghoriadau wyneb yn wyneb nid rhithwir (fel rhagosodedig).

Hanfodol – Llwybr Aciwt

1. Gwasanaeth Gofal Sylfaenol sy'n gweithio'n iawn
 - a. Gwasanaeth Damweiniau ac Achosion Brys - i fod yn adran gwbl weithredol byddai angen gallu ymdopi â achosion paediatric yn fewnol
 - b. Capasati gwasanaethau Meddygon Teulu (MT).
 - c. Cyfeirio teuluoedd i beidio ag osgoi gofal sylfaenol
2. Gwasanaeth/trafnidiaeth ambiwlans sy'n gweithredu'n effeithiol
3. Mynediad i amgylcheddau sy'n gyfeillgar i blant - amgylcheddau addas i'r diben - fod yn gymysgedd o ystafelloedd i gefnogi gwahanol grwpiau oedran a chleifion - cilfachau, ystafelloedd sengl, ystafelloedd ymgynghori, ac ati.
4. Unedau pediatric aciwt addas i'r diben
5. Llwybrau i reoli:
 - a. Sgrinio drws y ffrynt
 - b. Môn salwch yn nes adref (asesu, addysgu, tawelu meddwl, rhwyd ddiogelwch [system cyngor rhieni])
 - c. Salwch sylweddol aciwt - adnabod a throsglwyddo cyflym (trafnidiaeth)
6. Gwasanaeth ysbyty yn y cartref – heb ei archwilio'n llawn ddim ond o bosibl tîm o nyrsys profiadol i ddarparu gofal eilaidd yng nghartref y claf (e.e. gwrthfotigau IV) – mae gwasanaeth tebyg ym myd oedolion yn BIPHDd.

Pwysig

1. Cynllunio'r gweithlu ac addysg
 - a. Hyfforddiant/cymhwysedd rheoli mân salwch paediatrig, fel nad yw'r gwasanaeth yn dibynnu ar bobl - syniad: cynyddu a chyflwyno hyfforddiant i dîm ehangach o bobl i sicrhau bod mynediad / parhad yn cael ei uchafu; bod yn llai dibynnol ar lai o grwpiau o staff. Gallai enghreifftiau gynnwys datblygu ymarferwyr nyrsio a meddygon cyswllt.
 - b. Cynllunio gweithlu'r dyfodol a rolau'r dyfodol
2. Cyfathrebu
 - a. Ymgysylltu â'r grwpiau canlynol - gweld beth fyddai cleifion ei eisiau o wasanaeth, ee adeiladu / llif / dylunio / addurn; anghenion; llwybrau. Hefyd i gyfleu pryderon / addysgu am bwysau.
 - i Defnyddwyr gwasanaeth
 - ii CYP
 - iii Staff Presenol/ Gorffennol
 - iv Grwpiau lleiafrifol ac anodd eu cyrraedd
 - b. Cofnodion a rennir - gwell strwythur TG ar gyfer mwy o effeithlonrwydd
 - c. Cynllunio apwyntiadau - cynefindra, parhad: i gleifion sydd dan ofal clinigwyr lluosog, e.e., seicoleg, ffisiotherapydd a meddygon anadlol, i gael un clinig a all gynnal pob arbenigedd - siop 1-stop i leihau teithio ac apwyntiadau.
 - d. Claf i fod yn Brif Weithredwr - gwell cael sgwrs, ond yn gyffredinol meddwl bod y rhai sy'n gwneud penderfyniadau'r Pwyllgor Gwaith yn rhy bell i ffwrdd o ddarparu gwasanaethau i wneud penderfyniadau diogel.
 - e. Bod yn onest, yn dryloyw - gyda phawb. Cyfathrebu ac ymgysylltu da â'r staff, cleifion a'r cyhoedd yn ehangach.

Bwrdd 2

Hanfodol

1. Gwasanaeth Diogel - gyda gofal effeithiol mewn lleoliad priodol
2. Llety (angen gwelliant sylweddol yn y llety a gynigir, e.e. nid yw'n caniatáu i blant a'u teuluoedd dderbyn gofal sy'n briodol i'w hoedran - sy'n cynnwys y gallu i hwyluso gwaith tîm amlddisgyblaethol.
3. Gwasanaeth Diogel - gyda staffio cynaliadwy digonol - cymysgedd sgiliau
4. Gofal Aciwt – wedi ei ganoli: Glangwili yw y dybiaeth gyffredinol.
5. Cyfleusterau priodol i oedran lle bynnag y mae PPI yn mynychu
6. Barn PPI - ymgysylltu - cymryd rhan mewn cynllunio'r gwasanaeth yn y dyfodol, i ddysgu am ddiwallu eu hanghenion, ac am ddysgu o'u profiadau o'r gwasanaeth.
7. Mynediad teg (safonau) - lleihau amrywiadau mewn gofal clinigol drwy ddilyn safonau a argymhellir, e.e. NICE (Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal), RCPCH (Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant) ac ati, felly byddai pobl ifanc yn derbyn yr un safon o ofal lle bynnag y maent yn bresennol.
8. Llwybrau- gan gynnwys tu allan i oriau (OOH), GP, ED, Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru (WAST)
9. Cyfathrebu - Gwella cyfathrebu rhwng y Tîm Amlddisgyblaethol (MDT), yr Adran Achosion Brys (ED) a'r gymuned.
10. Sysetmau TG (teleiechyd) - Parthed: Systemau TG - cyflwyno systemau ar gyfer gwell effeithlonrwydd, gwella casglu data, dangosfwrdd byw, ac ati. Mwy o delefeddygaeth i hwyluso gofal.
11. Mynediad i Uned Derbyniadau Pediatrig (PAU) o fewn ardaloedd ED - gyda model Uwch Ymarferydd Nyrsio - Tîm trosglwyddo Paediatrig (Uned Dibyniaeth Uchel uwch - HDU)
12. Gofal yn nes at y cartref, e.e. gofal wedi'i drefnu, canolfan gofal integredig – mae'r holl ofal nad oes angen iddo fod yn aciwt yn cael ei ddarparu'n nes at y cartref – wedi'i integreiddio â thîm aciwt, tîm cymunedol, therapïau, iechyd meddwl, chwarae ac ati.

Pwysig

1. Mynediad - gwella hygyrchedd i gleifion a'u cefnogaeth
2. Teithio a chost sy'n gysylltiedig â - dylid darparu cymorth i'r rhai mewn angen
3. Gwasanaeth allgymorth/integredig/Tîm Amlddisgyblaethol (MDT)/gofal cymdeithasol - perthnasoedd gwaith agosach
4. Gofal sylfaenol i deuluoedd - bwyd, diod, teithio
5. Gwasanaeth cymunedol cadarn - mae angen buddsoddiad sylweddol ym maes pediatreg gymunedol - datblygu tîm amlddisgyblaethol i gynnwys seicoleg, dieteteg, nyrsio ysgol, ymwelwyr iechyd, nyrsys arbenigol i blant ag anghenion cymhleth.
6. Newid diwylliant - patrymau gwaith / modelau gwahanol - angen gwelliannau ym mhob un o'r meysydd a drafodwyd (uchod).

Bwrdd 3

Hanfodol

1. Trafnidiaeth (gwelliannau)
 - a. Am ddim/Fforddiadwy
 - b. Cludo plant sal rhwng lleoliadau
 - c. Gwelliannau WAST
 - d. Gwelliant Gwasanaeth Adalw a Throsglwyddo Meddygol Brys (EMRTS).
2. Staff Nyrsio Pediatrig / Uwch Ymarferwyr Nyrsio (ANPs) - tâl staff
3. Hygyrchedd amserol at CAMHS (ar gyfer pobl ifanc 16-18 oed yn arbennig)
4. Plentyn/Person Ifanc yn ganolog
5. Cyfathrebu rhwng gwasanaethau a defnyddwyr gwasanaeth
6. Staffio Digonol

Pwysig

1. Priodoldeb Oedran
 - a. Chwarae/Gweithgaredd
 - b. Ardaloedd Aros
 - c. Cyfleusterau Ward
2. Damweiniau ac Achosion Brys Paediatrig ar wahân
3. Brysbennu
4. Adnewyddu ardaloedd
5. Parcio
6. Lleodd i deuluoedd a gofalwyr aros (nid rhieni a gwarcheidwaid yn unig)
7. Mynediad at gyfleusterau bwyd, diod, coginio
 - a. Cyfeirio
 - b. Atgyfeirio
 - c. GP/111
8. Arwyddion ar ffyrdd
9. Teg
 - a. Golygu pethau gwahanol i whanol bobl

Nid oes rhaid adlewyrchu gwasanaeth i fod yn deg

Bwrdd 4

Dewisodd Bwrdd 4 ddefnyddio nodiadau post-it, felly llai o fanylion

Hanfodol

1. Cyfathrebu
2. T.G
3. Llwybrau
4. Cynnal ac adeiladu ar safonau
5. Integreiddio
6. Hybiau (PM)
7. Gofal Sylfaenol Integredig
8. Un Pwynt Mynediad - gweithio mewn partneriaeth
9. Trawsnewid Gweithlu - staffio diogel
10. Gofal Aciwt/Diagnosteg
11. Niwro - datblygu
12. Adolygiad arbenigol - gofal tymor hir
13. Gwasanaethau Iechyd Meddwl (CAMHS SP.CAMHS)
14. Gwasanaethau Lles Emosiynol
15. Gwasanaeth Nyrsio Plant Cymunedol
16. Gwasanaethau Cefnogi Cymunedol Cadarn
17. Therapiau
18. Hygyrchedd
19. Trosglwyddo/argaeledd ambiwlans
20. Cludiant/cludiant pwrpasol
21. Seilwaith pwrpasol
22. Gwell arwyddion
23. Gofal Brys
24. Set sgiliau sefydlogi yn y Sir
25. Darpariaeth Paediatrig ar wahân yn yr Uned Achosion Brys.

Pwysig

1. Gofal Trosiannol
2. Ymarferydd Adran Llawdriniaethau Clinigau (OPD)
3. Parcio
4. Mannau Gwelyau Hygyrch
5. Bwyd a diod Hygyrch
6. Llety rhieni > + rhwydweithiau cymorth ehangach
7. Chwarae

Llai Pwysig (ond i'w ystyried)

1. Uned Glasoed