

Monmouthshire Select Committee Minutes

Meeting of Pwyllgor Dethol Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus held at County Hall, Usk - Remote Attendance on Dydd Llun, 28ain Tachwedd, 2022 at 10.00 am

Councillors Present

County Councillor Armand Watts, (Chairman)
County Councillor Penny Jones (Vice Chairman)

County Councillors: Jan Butler, Steven Garratt,
Sue Riley, Dale Rooke

Also in attendance County Councillor Tudor
Thomas, Cabinet Member for Social Care , Safe
guarding and Accessible Health Services

Officers in Attendance

Hazel Ilett, Rheolwyr Craffu
Robert McGowan, Swyddog Polisi a Chraffu
Sharran Lloyd, LSB Development Manager
Richard Jones, Rheolwr Perfformiad
Jane Rodgers, Pennaeth Gwasanaethau Plant
Amanda Whent, Chair of Dementia Board
Natasha Harris

APOLOGIES: County Councillors Jill Bond and Frances Taylor

1. Datganiadau o Fuddiant

Dim.

2. Fforwm Agored i'r Cyhoedd

Ni dderbyniwyd unrhyw gyflwyniadau.

3. Gwasanaethau Dementia

Amanda Whent a Natasha Harris fu'n cyflwyno'r cyflwyniad ac ateb cwestiynau'r aelodau, gyda Clare Morgan a'r aelod Cabinet Tudor Thomas.

Her:

Cadeirydd: Diolch am ddod heddiw ac am eich cyflwyniad, sydd wedi bod yn ddefnyddiol iawn. Hoffwn ganolbwyntio ar dair agwedd ar wahân heddiw, y rhain yw: yn gyntaf y cam cyn diagnosis o ran sut rydym yn addysgu'r cyhoedd ar ddementia ar yr arwyddion i fod yn ymwybodol ohonynt a sut rydym yn lliniaru risgiau, yna'r cam diagnosis ei hun a'r broses asesu a'r gefnogaeth a roddwyd ac yna'n olaf y cam ôl-ddiagnosis a'r daith gofal wedi hynny. Mae gennym rai cwestiynau penodol a nodwyd gennym yn ein cyn drafodaeth, felly fy nghwestiwn cyntaf yw i'n swyddogion a'n Haelod Cabinet o ran egluro sut mae'r Cyngor yn gweithio ochr yn ochr â phartneriaid ac egluro rôl yr awdurdod?

Mae'r Cyngor yn gweithio'n agos iawn gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (BIPAB) a dyma'r unig awdurdod Gwent i fod â gweithwyr cymdeithasol wedi'u hymgorffori yn y tîm iechyd cymunedol, fel bod pobl yn cael gwasanaeth integredig gydag un asesiad, un cynllun iechyd ac o'r herwydd, mae canlyniadau i bobl yn llawer gwell. Mae gweithwyr cymdeithasol yn gweithio gyda'r therapyddion galwedigaethol, y seiciatryddion, y seicolegwyr, y nyrsys seiciatrig a

gwasanaethau asesu cof. Mae'r gweithwyr cymorth wedi'u gwreiddio yn y tîm, felly mae wir yn fodel cydgyssylltiedig sy'n cyflawni'r hyn y mae'r ddeddfwriaeth yn ei nodi.

Pa gefnogaeth sydd yn cael ei darparu cyn ac ar ôl diagnosis? Er enghraifft, yn eich cyflwyniad, rydych yn sôn o dan safonau 11-15, y "bydd cyswllt yn cael ei wneud ynghylch darparu cefnogaeth emosïynol 48 awr ar ôl cael diagnosis" ac "o fewn 12 wythnos ar ôl diagnosis, bydd cefnogaeth yn cael ei roi i ddiwedd oes". Tybed a yw hyn yn realistig, o ystyried problemau staffio presennol?

Y gwir yw, er bod llawer iawn o waith yn cael ei wneud, mae llawer o waith o hyd i'w wneud. Mae ffrwd waith 2A yn llwybr ar gyfer gwasanaethau asesu cof ac yn ystyried sut y gallwn godi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o wasanaethau sydd ar gael cyn diagnosis, a chyfeirio pobl at sut i gael cefnogaeth bellach. Mae yna dîm amlddisgyblaeth/aml-asiantaeth sy'n cymryd rhan yn y broses o ailfodelu'r llwybr, gan edrych ar ble mae bylchau, pa swyddi, sgiliau, a gwasanaethau ychwanegol sydd eu hangen. Mae cyllid Llywodraeth Cymru ar gael trwy'r gronfa fuddsoddi ranbarthol y gallwn wneud cais amdano, ond nid yw'n ymwneud â chyllid yn unig. Mae angen i ni sicrhau bod gennym strwythurau mewn lle er mwyn ymateb i anghenion unigol.

Sut mae gweithio ochr yn ochr â theuluoedd i'w cefnogi?

O safbwynt Cyngor Sir Fynwy, nid yw'n ymwneud dim ond â gwasanaethau sy'n cael eu disgrifio yn y cynllun gweithredu, ond os byddwn yn dod yn ymwybodol y gallai rhywun fod yn ei chael hi'n anodd, o dan ofynion Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant byddem yn cynnig asesiad iddynt er mwyn deall eu hanghenion a byddem yn eu cyfeirio at wasanaethau presennol. Mae gennym grwpiau cymorth ymyrraeth gynnar nad ydynt o reidrwydd yn benodol i ddementia, a byddem yn annog pobl tuag at unrhyw grŵp y mae ganddynt ddiddordeb ynddo. Er enghraifft, mae gan y Gymdeithas Alzheimer restr o grwpiau. Felly, pe byddem yn gwneud asesiad ac yn teimlo bod angen mwy o gymorth ar rywun, o dan ddeddfwriaeth Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant, gallem eu hatgyfeirio at wasanaethau dydd, seibiant neu ofal gartref, gan ddiwallu eu hanghenion yn ôl lefel dementia. Rydym hefyd yn gweithio gyda'r teuluoedd, gan yn aml, y teulu sydd angen y gefnogaeth i'w helpu gyda gofynion eu rôl. Yn aml, mae'n ymwneud â rhoi seibiant iddyn nhw ac mae seibiant yn dod mewn sawl ffurf, nid yw dim ond y'n ymwneud ag aros mewn cartrefi gofal, ond efallai mynd â'r person sydd â dementia allan fel bod y gofalwr yn cael seibiant neu aros adref gyda nhw fel bod y gofalwr yn gallu mynd allan. Mae'n cefnogi gofalwyr i ofalu'n hirach.

Pa wahaniaethau sy'n amlwg o ganlyniad i'r pandemig?

Yn y pandemig, gwelsom fod pobl ofn gadael i aelodau o'r teulu fynd i gartrefi gofal lle byddent yn ynysig heb ymwelwyr, sy'n ddrwg iawn i ddiodefwyr dementia, ac eto roeddent yn ei chael yn anodd cynnal y gofal yn y cartref, felly daeth yn ffocws i gefnogi pobl i ymdopi yn eu cartrefi. Fel arfer, dyma'r pwynt argyfwng lle mae pobl sydd â dementia yn mynd i gartref gofal ac yn aml, y rheswm yw bod ganddynt ddementia datblygedig ac anghenion gofal eraill, fel arfer gofal nyrsio.

Felly gyda hyn mewn golwg, o ystyried demograffeg Sir Fynwy, yr oedran gweithio cyfartalog yw 46, sy'n anghymesur uchel o gymharu â Chaerdydd a Bryste, a ydych chi'n cynllunio ar gyfer y bom amser o ran niferoedd anghymesur o uchel o bobl hŷn?

Rydym yn ymwybodol iawn y bydd gennym lawer mwy o bobl sydd â dementia'n byw yn Sir Fynwy ac wrth i fwy o lety ar gyfer pobl hŷn gael ei adeiladu yn y sir, y bydd yn golygu y bydd gennym fwy o angen am wasanaethau. Rydym yn ymwybodol o'r pwysau ychwanegol ar wasanaethau.

Mae fy nghwestiwn yn ymwneud â'r sefyllfa ariannu, gan gydnabod bod gennym brinder gofalwyr. Ydyn ni'n modelu ar gyfer y ddemograffeg hŷn, o ble mae'r arian yn mynd i ddod? Sut byddwn yn cadw'r gofalwyr hynny?

Mae'n gwestiwn pwysig nad oes gennym ateb amdano ac rydym yn ymgymryd â modelu gweithlu ar hyn o bryd. Mae gennym ddau dîm iechyd meddwl cymunedol yn Sir Fynwy yn gweithio gyda phobl sydd â dementia ond bychan iawn yw'r elfen gweithiwr cymdeithasol o hynny. Mae gennym 2 weithiwr cymdeithasol sy'n cwmpasu de'r sir, 3 yn cwmpasu gogledd y sir, gyda rheolwr uwch eu pennau a rhai gweithwyr cymorth wedi'u gwreiddio. Rydym wedi llwyddo i gynyddu ein gweithlu gan ddefnyddio arian y Gronfa Fuddsoddi Ranbarthol, ond mae hynny'n ffrwd ariannu sy'n meinhausu'n raddol, felly mae gennym 2 swydd yn ein tîm iechyd meddwl hŷn i oedolion sy'n cael eu hariannu gan arian y Gronfa Fuddsoddi Ranbarthol ac mae deiliaid y swyddi hyn bellach mewn perygl.

Fe sonioch mai dim ond dau weithiwr cymdeithasol sydd ar gyfer de'r sir. Ydy hyn yn ddigon, o ystyried ehangu Bryste? Faint fyddech chi'n rhagweld sydd eu hangen yn y dyfodol?

Rydym wedi mynd i bartneriaeth â MIND ac rydym yn gwneud gwaith ymchwil i Sir Fynwy sy'n edrych ar anghenion gofalwyr. Rydym 6 mis i mewn i ddarn o waith 18 mis, a ddylai ganiatáu i ni weld sut rydyn ni'n cymharu â siroedd eraill ac i nodi beth mae pobl yn teimlo sydd fwyaf defnyddiol iddyn nhw. Mae gennym ni gronfa fach o arian fel ein bod ni'n gallu gweld os ydyn ni'n gallu darparu'r hyn mae gofalwyr yn gofyn amdano. O ran staffio, mae gennym ein gwasanaethau integredig, ac mae gweithwyr cymdeithasol o fewn y gwasanaethau integredig sy'n gweithio gyda phobl sydd â dementia. Mae'r Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol yn wasanaeth eilaidd sy'n gweithio gyda phobl sydd ag anghenion iechyd meddwl aciwt, yn aml y rhai ar lefel risg uwch, yr achosion mwy cymhleth sydd angen dull amlddisgyblaethol, ni allaf amcangyfrif y niferoedd fydd eu hangen arnom yn y dyfodol ond mae gennym restr aros fechan ar hyn o bryd.

Aelod Cabinet: O'm safbwynt i, mae dementia'n flaenoriaeth allweddol gan ei fod yn debygol o effeithio ar bob teulu. Yr unig ffordd y gallwn fynd i'r afael â blaenoriaeth mor allweddol â'r tswnami demograffig yw gweithio gyda'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol, sy'n rhoi'r Cyllid Buddsoddi Rhanbarthol, gan gydnabod bod y cyllid hwn yn meinhausu'n raddol. Mae micro-ofalwyr yn chwarae rhan bwysig ac yn rhywbeth y mae angen i ni ei gefnogi yn y dyfodol, ond rwyf am sicrhau'r pwyllgor fod hyn yn flaenoriaeth i mi.

Cadeirydd ~ diolch am hynny, Tudor, rydym wedi siarad am hyn droeon ac rwy'n dawel eich meddwl bod gennych ddiddordeb gwirioneddol yn hyn.

Roedd fy nghwestiwn yn ymwneud â micro-ofalwyr. Ydyn ni'n defnyddio gwirfoddolwyr sydd wedi'u hyfforddi neu ydyn ni'n bwriadu gwneud, er mwyn delio â dementia'n benodol i leddfur' pwysau?

Ydym, ond dim cymaint ag y gallen ni. Dyma le mae'r agenda ymyrraeth gynnar yn dod i mewn. Yn sicr fe allen ni edrych i hyfforddi gwirfoddolwyr a gwneud gwaith mwy ar hyn. Efallai y bydd Amanda mewn sefyllfa well i wneud sylw. Amanda ~ mae gennym y gwasanaeth Mae Gennych Ffrind Ynof sy'n recriwtio cydymaith dementia i gefnogi pobl gartref a hyrwyddwyr gwirfoddolwyr diwedd oes ac maen nhw'n cysylltu gyda sefydliadau addysg i gynnwys cyfeillio mewn gwahanol gyrsgiau. Mae'n deg dweud, pan fyddwch yn datblygu'r cynnig gwirfoddoli, bod angen trefniant llywodraethu arno ac mae cryn dipyn o waith ynghlwm â hynny.

Armand: Mae gennym y datblygiad yn Crick Road - a fyddai modd i ni gael gwahoddiad i ymweld â nhw? Gan fod hyn yn disodli'r ddarpariaeth bresennol yng Nghas-gwent, mae'n ymddangos fel ein bod wedi amnewid darpariaeth am ddarpariaeth tebyg. Felly oherwydd beth rydyn ni wedi'i ddweud heddiw am y ddemograffeg sy'n newid, pa ddarpariaeth rydyn ni'n ei gwneud yn ariannol ar gyfer y tymor hwy i ymdopi â mwy o angen?

Hefyd, fel cynghorydd sirol, roedd pryder gan drigolion am aelodau teulu cyn y pandemig am bobl yn cael eu symud ymhellach i ffwrdd o'u teuluoedd? Ydy'r arfer hwnnw'n dal i fynd ymlaen?

Wrth ateb y ddau gwestiwn, does gennym ni ddim digon o welyau preswyl nyrsio Henoed Eiddil eu Meddwl yn y sir. Dros y blynyddoedd, rydym wedi cael cartrefi gofal wedi cau ac felly mae'n rhaid i ni gael gafael ar welyau y tu allan i Sir Fynwy. Rydym yn gweld, gan fod pobl yn parhau gartref am gyfnod hirach, erbyn iddynt angen gofal, y gallai eu hanghenion fod yn fwy cymhleth ac nad yw cartrefi gofal lleol yn gallu diwallu eu hanghenion, sy'n golygu bod yn rhaid i'r person fynd yn llawer pellach i ffwrdd sy'n ddistrywiol i'w teuluoedd. Ar hyn o bryd dim ond 1 cartref gofal awdurdodau lleol sydd gennym, sef Severn View ac yna bydd gennym Crick Road ond mae hynny'n breswyl Henoed Eiddil eu Meddwl, felly ni fydd o reidrwydd yn gallu diwallu anghenion y rhai sydd angen gofal nyrsio, er ein bod yn edrych ar hyn o bryd. Mae'n farchnad agored, mae'r rhan fwyaf o gartrefi gofal dan berchnogaeth breifat ac mae hyn yn golygu eu bod yn dewis y model o ofal y maent am ei ddarparu sy'n gost effeithiol iddyn nhw ac yn anffodus, rydym felly wedi cyfyngu o ran ein hopsiynau gan hynny.

Gan gydnabod ail-leoli gofal cymdeithasol i oedolion a symud yr uned dementia yng Nghas-gwent i Gasnewydd, ydych chi wedi sylwi ar unrhyw wahaniaeth, gyda phobl yn cael eu symud i ffwrdd o'u teuluoedd?

Fe roddwyd £200 mil i ni pan gafodd y ward dementia yng Nghas-gwent ei chau a hynny'n ariannu'r 2 weithiwr cymorth dros dde'r sir ac mae gwely ysbaid gyda ni yn Sir Fynwy ar gyfer nyrsio Henoed Eiddil eu Meddwl sy'n cael ei ariannu gan y £200 mil hwnnw.

Allaf jyst gadarnhau, onid oedd gennym ni'r 2 weithiwr cymorth cyn hynny?

Na, chawsant eu hariannu trwy'r £200 mil. Dydyn ni ddim wedi clywed llawer o bryderon yn ymwneud â hyn yn ddiweddar, ar ôl y rhwystrau cychwynnol. Mae gwasanaeth trafndiaeth wedi ei ariannu o'r £200 mil i gael pobl i mewn ac o'r ward, ac mae yna wasanaeth ym Mhont-y-pŵl hefyd. Rydym wedi neilltuo gweithiwr i unrhyw un sy'n cael ei dderbyn i'r ysbytai, fel bod y wardiau a'r perthnasau'n gwybod pwy yw eu gweithiwr cymdeithasol enwebedig, sydd wedi gwneud cyfathrebu'n haws.

Faint o dderbyniadau ydych chi'n eu derbyn bob chwarter?

Mae gennym lawer mwy o bobl hŷn bellach yn cael eu cadw o dan y ddeddf iechyd meddwl oherwydd y newidiadau o dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol, ond byddwn yn dyfalu bod gennym 4 neu 5 o bobl yn cael eu cadw mewn unedau seiciatryddol.

Rwy'n tybio na fydd pob un o'r rhai a gyflwynir yn cael eu cadw? Os mai dim ond un person sy'n cysylltu rhwng y teuluoedd, a yw hynny'n ddigon o gapasiti, yn enwedig gyda'r ddemograffeg sy'n heneiddio? A allwch chi anfon yr ystadegau atom yn dilyn y cyfarfod, os gwelwch yn dda?

Ar hyn o bryd, mae'n ddigon, ond mae'n deg dweud ein bod yn cael llawer mwy o bobl sydd â dementia'n cael eu cadw dan y ddeddf iechyd meddwl a'i fod yn cael effaith, gan fod nifer yr asesiadau yn codi.

Talodd y £200 mil, a ddaeth pan gafodd y ward dementia ei chau, am 2 weithiwr cymorth yn ne'r sir. Unwaith mae'r arian wedi mynd, a ydyn ni'n cadw'r gweithwyr cymorth? Beth sy'n digwydd wedyn?

Mae'r £200 mil o arian yn arian cylchol, nid arian y Gronfa Fuddsoddi Ranbarthol mohono, felly mae'r 2 weithiwr cymorth yn cael eu hariannu, ond mae'r 2 weithiwr gofal cymdeithasol y cyfeiriais atynt yn gynharach yn cael eu hariannu gan y Gronfa Fuddsoddi Ranbarthol. Bob blwyddyn mae'n rhaid i ni wneud cyflwyniad i Fwrdd Partneriaeth Gwasanaethau Integredig er mwyn i brosiectau gael eu hariannu o dan y £200 mil sy'n cael ei ddyfarnu gan BIPAB a bob blwyddyn maent wedi ariannu'r ddau weithiwr cymdeithasol a'r gwely seibiant, felly rwy'n gobeithio y byddwn yn derbyn yr arian ar gyfer y swyddi hyn.

Cadeirydd ~ A allem drefnu diweddariad ar hyn ymhen blwyddyn?

Aelod Cabinet ~ Cawn ein herio'n fawr yn ddaearyddol, o ran diwallu anghenion pobl ar draws sir fawr.

Crynodeb y Cadeirydd:

Diolch i Amanda, Natasha, Claire a Jane am ddod draw a diolch o galon i chi am y gwasanaeth rydych chi'n ei ddarparu. Byddwn yn trefnu diweddariad mewn rhyw flwyddyn.

Mae Natasha wedi cynnig anfon ychydig o wybodaeth i ni am sut maen nhw'n cefnogi pobl yn y gymuned o gwmpas codi ymwybyddiaeth ac yn byw'n dda am gyfnod hirach gydag ysgolion, ysbytai, caffi dementia cymunedol, grwpiau cymorth ac fe fyddem yn croesawu hynny.

4. Cynllun Lles Gwent Drafft

Cyflwynodd Richard Jones yr adroddiad ac ateb cwestiynau'r aelodau gyda Sharran Lloyd.

Her/Adborth:

Mae'n anodd rhoi adborth ar yr adroddiad hwn gan nad oes digon o ddyfnder na manylion. Mae'r ddogfen yn rhy annelwig a generig i ni wneud sylw. Mae angen mwy o eglurder ar y pwyllgor ar bwy sy'n gyfrifol am y rolau a ddisgrifir yn adran 2.8. Er enghraifft, sut bydd y nodau'n cael eu mesur? Nid yw'n glir hefyd sut mae'r ymgysylltu â'r gymuned yn cael ei wneud.

Crynodeb y Cadeirydd:

Mae gen i ofn na allwn ychwanegu unrhyw werth drwy graffu ar yr adroddiad hwn o ystyried yr adborth yr ydym wedi ei roi bod y ddogfen yn rhy annelwig. Rydym yn hapus i graffu ar adroddiad mwy manwl maes o law.

5. Cofnodion y cyfarfod blaenorol a gynhaliwyd ar 10fed Hydref 2022

Cafodd y cofnodion eu cadarnhau a'u llofnodi fel cofnod cywir, gafodd ei gynnig gan y Cynghorydd Butler a'u heilio gan y Cynghorydd Rooke.

6. Ystyried blaenraglen waith y Pwyllgor Craffu Gwasanaethau Cyhoeddus

Nodwyd y blaengynllun gwaith. Dywedodd y Rheolwr Craffu i'r pwyllgor y byddai adroddiad yn cael ei gyflwyno i'r Cyngor ar 19^{eg} Ionawr 2023 i enwebu dau aelod i eistedd ar y Cydbwyllgor Craffu rhanbarthol ar gyfer Bwrdd Gwasanaeth Cyhoeddus Gwent. Awgrymodd er mwyn

sicrhau llinell welediad rhwng gweithgaredd lleol yn Sir Fynwy a allai gael ei graffu gan y pwyllgor hwn, a gweithgaredd rhanbarthol a fyddai'n cael ei graffu gan y Cyd-bwyllgor Craffu, y byddai'n synhwyrol pe bai'r aelodaeth yn dod o'r pwyllgor hwn. Gofynnodd y cadeirydd a'r is-gadeirydd a oedd unrhyw ddiddordeb gan aelodau'r pwyllgor i ymgymryd â'r rôl hon. Yn absenoldeb unrhyw arwydd o ddiddordeb, cytunodd y cadeirydd a'r is-gadeirydd y byddant yn fodlon ymgymryd â'r rôl graffu ar y cyd pe bai'r Cyngor yn cytuno i'w henwebu.

7. Cynllun Gwaith y Cabinet a'r Cyngor

Nodwyd Blaenraglen Waith y Cyngor a'r Cabinet

8. I nodi dyddiad ac amser y cyfarfod nesaf: 20fed Chwefror 2023

The meeting ended at **11.27 am**