Bundle Health Board - Welsh 4 August 2022

1.0 GWEINYDDU AGORIADOL

1.1 Croeso, cyflwyniadau ac ymddiheuriadau am absenoldeb

1.2 Datganiadau o fuddiant ar yr agenda gyfredol

1.3 Cofnodion y cyfarfod diwethaf – 26 Mai 2022

CY - Health Board Minutes 26.05.22 - V0.4.doc

1.4 Cofnod gweithredu

1.5 Stori'r Claf

FINAL - HB - July 2022 - Patient Story Cymraeg.docx

1.6 Cwestiynau Fforwm Cyhoeddus _ Cwestiynau i'w derbyn cyn y cyfarfod

1.7 Adroddiad y Cadeirydd

1.8 Adroddiad y Prif Swyddog Gweithredol

1.9 EITEM AR GYFER CYDSYNIAD Deddf Iechyd Meddwl 1983 fel y'i diwygiwyd gan Ddeddf Iechyd Meddwl 2007. Cyfarwyddydau Deddf Iechyd Meddwl 1983 (Clinigwyr Cymeradwy) (Cymru) 2008. Diweddaru'r Gofrestr Meddygon Cymeradwy Adran 12(2) yng Nghymru a Diweddaru'r Gofrestr Clinigwyr Cymeradwy (Cymru Gyfan) - Nick Lyons Meryl Roberts neu Heulwen Hughes

Cym - AC S12 Board Report July 2022 FV approved.docx

2.0 STRATEGAETH

2.1 Strategaeth Glinigol

2.2 Byw'n Iach, Aros yn Iach

HB Coversheet LHSW strategy refresh August 2022 final Welsh.docx

cym - LHSW Engagement Report final March 2022.docx

LHSW refresh outcome report for PPPH May 2022 final_CY-GB.docx

2.3 Adnewyddu Cynllun Tymor Canolig Integredig

IMTP refresh process HB 040822 FINAL.pptx

2.4 Y Diweddaraf am Drawsnewid a Gwella

Board and Committee Report Transformation and Improvement Update v03 2022-07-21_CY-GBWelsh.pdf

2.5 Y Diweddaraf am Gynllun Sifil Wrth Gefn a Pharhad Busnes

3.0 RISK

3.1 Strategaethau Rheoli Risg

3.2 Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd

3.3 Cofrestr Risgiau Corfforaethol

4.0 LLYWODRAETHU

4.1 Y Diweddaraf am Lywodraethu a Sicrwydd

4.2 Gweithredu'r Model Gweithredu

4.3 Adroddiadau Sicrwydd Cadeiryddion Pwyllgorau a Grwpiau Cynghori

Chair's Assurance Report TIIF Steering Group 04.07.22 v1.00 Final (cym).docx

Chair's Assurance Report TIIF Steering Group 12.05.22 v1.00 Final (cym).docx

Committee Chair's Assurance Report RTS 18.1.22 3.2.22; 30.3.22; 26.4.22 and 12.7.22 v0.3.docx

CYM Chair's Assurance report Audit 30.06.22; 13.7.22 and 22.7.22 v1.0.docx

cymHPF Chair's Report Health Board July 2022 ENG v1.0 (002).doc

Cymraeg - Chair's Assurance Report Extraordinary QSE 26.05.22 V0.3.docx

Cymraeg - Chair's Assurance Report QSE 05.07.22 V0.3.docx

HPF Chair's Report Health Board July 2022 CYM v1.0.doc

QSE Chair's Assurance Report QSE 03.05.22 V0.2.docx

SRG Advisory Group Chairs Report to the Board 06.06.22 V1.00 Final (cym) (002).doc

5.0 PERFFORMIAD A CHYFLWYNO

5.1 Adroddiad Perfformiad

Coversheet - IQPR for HB - August 2022 (May 2022 position) FINALCymraeg.docx

5.2 Adroddiad Monitro'r Cynllun Gweithredu

Coversheet Annual Plan MR for HB Q1- 04082022 Cymraeg FINAL.docx

6.0 POBL AC ADNODDAU

6.1 Adroddiad Cyllid

Board Report -M3-22 Cover sheet v2.docx

6.2 Adroddiad Rhaglen Gyfalaf

6.3 Adroddiad blynyddol Cydraddoldeb ac Adnoddau Dynol gan gynnwys Cynnydd y Cynllun Cydraddoldeb Strategol

7.0 ADRODDIADAU ARWYDDOCAOL

7.1 Adroddiad Diogelwch Cleifion (i gynnwys adroddiadau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru)

FINAL - HB - July 2022 - Quality and Patient Safety Report Cymraeg.docx

8.0 CYFATHREBU AC YMGYSYLLTU

8.1 Y Diweddaraf am Weithgareddau Cyfathrebu ac Ymgysylltu

9.0 CLOI

9.1 Eitemau i'w Cyfeirio at Bwyllgorau

9.2 Adolygu'r Risgiau y Tynnwyd Sylw atynt yn y Cyfarfod

9.3 Crynodeb o Fusnes y Bwrdd Preifat

9.4 Dyddiad y Cyfarfod Nesaf - 22 Medi 2022

9.5 Eithrio'r Wasg a'r Cyhoedd

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Cofnodion drafft cyfarfod y Bwrdd Iechyd a gynhaliwyd yn gyhoeddus ar 26 Mai 2022 drwy fideogynadledda

Yn bresennol:

Enw	Teitl
Mark Polin	Cadeirydd
Jo Whitehead	Prif Weithredwr
Lucy Reid	Is-gadeirydd
Clare Budden	Aelod Cyswllt o'r Bwrdd
Y Cynghorydd Cheryl Carlisle	Aelod Annibynnol
John Cunliffe	Aelod Annibynnol
Morwena Edwards	Aelod Cyswllt o'r Bwrdd
Gareth Evans	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Therapïau a Gwyddor Iechyd
John Gallanders	Aelod Annibynnol
Sue Green	Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol
Gill Harris	Dirprwy Brif Weithredwr/Cyfarwyddwr Gweithredol Gwasanaethau Clinigol Integredig
Sue Hill	Cyfarwyddwr Cyllid Gweithredol
Jaqueline Hughes	Aelod Annibynnol
Y Cynghorydd R Medwyn Hughes	Aelod Annibynnol
Dr Nick Lyons	Cyfarwyddwr Gweithredol Meddygol
Molly Marcu	Ysgrifennydd y Bwrdd Dros Dro
Richard Micklewright	Aelod Annibynnol
Teresa Owen	Cyfarwyddwyr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd
Chris Stockport	Cyfarwyddwr Gweithredol Trawsnewid, Cynllunio Strategol a Chomisiynu
Gaynor Thomason	Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth Dros Dro
Jane Wild	Aelod Cyswllt

Hefyd yn bresennol:

Lowri Gwyn	Cyfieithu
Simon Evans-Evans	Cyfarwyddwr Llywodraethu Dros Dro
Philippa Peake-Jones	Pennaeth y Swyddfa Gorfforaethol, y Swyddfa Gorfforaethol (Cofnodion)
Matthew Joyes	Cyfarwyddwr Cyswllt Ansawdd, Profiad a Diogelwch Cleifion Dros Dro
John Morrell	Uwch Beiriannydd Seilwaith Cwmwl a Gweinydd, Gwybodeg (ar gyfer cofnodi)

Fiona Lewis	Swyddog Llywodraethu Corfforaethol, y Swyddfa Gorfforaethol (ar gyfer cofnodi)
Dylan Roberts	Prif Swyddog Digidol a Gwybodaeth
Helen Stevens-Jones	Cyfarwyddwr Partneriaethau, Cyfathrebu ac Ymgysylltu
Heledd Thomas	Archwilio Cymru

Eitem ar yr Agenda	**Cam Gweithredu**
22/103 Croeso ac Ymddiheuriadau **22/103.1** Croesawodd y Cadeirydd bawb a oedd yn bresennol i'r cyfarfod gan nodi bod ymddiheuriadau wedi dod i law gan yr Athro Nichola Callow, Linda Tomos ac Adrian Thomas.	
22/104 Stori'r Claf **22/104.1** Rhannodd y Cyfarwyddwr Cyswllt Sicrhau Ansawdd Dros Dro stori'r claf. Ar ran y Bwrdd, diolchodd y Cadeirydd i'r claf am rannu ei stori.	**MJ**
22/104.2 Dywedodd y Cyfarwyddwr Cyswllt Sicrhau Ansawdd Dros Dro fod y gwasanaeth wedi cymryd sawl cam yn dilyn profiad y claf, a bod taflenni cleifion presennol wedi cael eu hadolygu ac wedi mynd drwy'r Panel Darllenwyr. Roedd adolygiad wedi cael ei gynnal o wybodaeth yr oedd sefydliadau eraill yn ei rhoi ar ôl llawdriniaeth, ac roedd y Tîm Profiad Cleifion wedi gweithio gyda'r Gwasanaeth. Roedd llyfrgell o daflenni wrthi'n cael ei rhoi at ei gilydd ar y fewnrwyd. Cadarnhawyd bod y claf a oedd wedi rhannu ei stori wedi bod yn rhan o'r gwaith o addasu'r daflen rhyddhau o'r ysbyty.	
22/104.3 Dywedodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth Dros Dro fod y claf wedi bod yn eithriadol o ddewr i siarad a thynnu sylw at ei phryderon, a bod angen rhoi sylw nid yn unig i'r wybodaeth a dderbyniodd ond y ffordd y siaradodd y staff â hi.	
22/104.4 Dywedodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Meddygol fod angen ystyried gwybodaeth am ganiatâd. Roedd hon yn wybodaeth oedd yn cael ei rhoi fel mater o drefn mewn unrhyw wasanaeth. Cadarnhaodd y byddai'n bwrw ymlaen â hyn fel rhan o'r gwaith ar ganiatâd a chymryd cofnodion.	**NL**
22/104.5 Holodd y Cadeirydd a oedd proses o ddysgu wedi'i wreiddio ar waith. Cadarnhaodd y Cyfarwyddwr Cyswllt Sicrhau Ansawdd Dros Dro fod proses o'r fath ar waith, ac y byddai adroddiad blynyddol ar Straeon Cleifion yn cael ei rannu mewn Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau yn y dyfodol. **22/104.6 Penderfynwyd** y dylid derbyn stori'r claf.	
22/105 Datganiadau o Fuddiant **22/105.1** Nid oedd datganiadau i'w nodi.	

22/106 Cofnodion Drafft cyfarfod y Bwrdd Iechyd a gynhaliwyd ar 10 a 30 Mawrth 2022, er cywirdeb **22/106.1** Cytunwyd bod Cofnodion y Bwrdd Iechyd ar gyfer 10 a 30 Mawrth 2022 yn gofnod cywir ar yr amod bod manylion Jacqueline Hughes yn cael eu newid i ddweud **"**Undeb Llafur**"** yn hytrach nag **"**Ochr Staff**"**. **22/106.2 Penderfynwyd** y dylid cymeradwyo Cofnodion Drafft Cyfarfodydd y Bwrdd Iechyd a gynhaliwyd yn gyhoeddus ar 10 a 30 Mawrth 2022 fel cofnodion cywir, yn amodol ar y ddau newid uchod.	PPJ
22/107 Materion yn Codi a Chofnod Cryno o'r Camau Gweithredu **22/107.1** Edrychodd aelodau'r Bwrdd ar y cofnod o'r camau gweithredu, a chofnodwyd y diweddariadau.	
22/108 Adroddiad y Cadeirydd **22/108.1** Dywedodd y Cadeirydd fod y Bwrdd Iechyd wrthi'n mynd i'r afael â nifer o heriau a phryderon sylweddol, a oedd yn cynnwys canfyddiadau o nifer o arolygiadau a gynhaliwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, Digwyddiadau Difrifol a Digwyddiadau na Ddylai Byth Ddigwydd. Felly, roedd yn hanfodol bod y Bwrdd yn cydnabod y rhain ac yn ymateb iddynt yn briodol. Dywedodd ei fod ef a'r Prif Weithredwr wedi trafod yr hyn oedd yn ofynnol yn y tymor canolig i'r tymor hir, ac yn fwy uniongyrchol, o ystyried natur y materion a amlygwyd, yn enwedig o ran arweinyddiaeth, llywodraethu a sicrwydd. Roedd y Prif Weithredwr o'r farn mai'r blaenoriaethau y cytunwyd arnynt yn flaenorol oedd y rhai iawn o hyd ac y dylid parhau i roi'r Model Gweithredu arfaethedig ar waith. **22/108.2** Dywedodd y Cadeirydd y byddai angen i'r Bwrdd lunio ei farn ei hun maes o law ond y byddai'n dymuno cefnogi'r Prif Weithredwr yn ei chynigion i symud y sefydliad yn ei flaen, gan gydnabod y gallai hyn gymryd peth amser. Roedd y Bwrdd angen mwy o sicrwydd a hyder. **22/108.3** Nodwyd bod nifer o feysydd angen sylw brys a'u bod yn cael hyn. Yn benodol, roedd pryderon wedi'u codi gan staff Ysbyty Gwynedd, ac roedd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth Dros Dro a Chyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol yn mynd i'r afael â'r rhain. Roedd Aelodau'r Cynulliad wedi cael eu briffio hefyd. Nodwyd y byddai gwelliannau Ysbyty Glan Clwyd yn parhau i gael eu monitro drwy'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad, gyda nifer o Gyfarwyddwyr Gweithredol wedi bod ar y safle'n ddiweddar, ynghyd â nifer o Aelodau Annibynnol, gan gynnwys y Cadeirydd a'r Is-gadeirydd. **22/108.4** Dywedodd y Cadeirydd fod Hysbysiadau Rheoliad 28 yn cael eu harchwilio. Roedd yr ymatebion yn cael eu cwblhau a byddent yn cael eu monitro'n ofalus.	

22/108.5 Nododd y Bwrdd y themâu cyson sy'n codi o'r adroddiadau sy'n ymwneud ag arweinyddiaeth – eglurder ynghylch cyfrifoldebau ac atebolrwydd, bod y sicrwydd yn wan a bod angen i'r diwylliant o fewn y sefydliad fod yn un sy'n galluogi ac yn cefnogi. Yn y tymor hwy, byddai'r Model Gweithredu yn helpu, ond roedd yn hanfodol cryfhau trefniadau llywodraethu ar fyrder. Dywedodd y Cadeirydd fod angen deall heriau'r gweithlu'n well, a chefnogi gwell trefniadau recriwtio a chadw staff yn benodol. Roedd y gallu i ddewis a datblygu arweinwyr gwell yn hanfodol a byddai hwn yn bwnc i'w drafod yn sesiwn nesaf Datblygu'r Bwrdd. **22/108.6** Daeth y Cadeirydd i'r casgliad, o ystyried y pwysau a oedd ar y Bwrdd Iechyd, ei fod am i'r Bwrdd ar y cyd ac fel unigolion gefnogi ac arddangos yr arweinyddiaeth angenrheidiol. **22/108.7 Penderfynwyd** y dylid nodi adroddiad y Cadeirydd.	
22/109 Adroddiad y Prif Weithredwr **22/109.1** Yna rhoddodd y Prif Weithredwr ei datganiad agoriadol fel a ganlyn:- *{Dylid nodi bod anawsterau technegol TG wedi codi yn ystod y datganiad}*: **"***Mae gan arweinwyr Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, gan gynnwys y Bwrdd Integredig, waith clir i'w wneud i helpu staff i ddarparu'r gofal a'r cymorth gorau i gleifion ac i'w gilydd.* *Mae llawer o waith i'w wneud wrth i ni gamu allan o'r pandemig ac ailsefydlu normau o ran perfformiad, yn enwedig o safbwynt gofal ysbyty, wrth i ni roi'r gorau i gadw pellter cymdeithasol (er enghraifft, bydd hyn yn caniatáu i ni ail ddarparu tua 100 o welyau a chynyddu'r defnydd o theatrau a'r capasiti diagnostig a chleifion allanol).* *Ond yn fwy na hyn, mae gwaith i'w wneud i ymateb i bryderon clinigol a godwyd gan arolygiadau AGIC, gan reoleiddwyr eraill a phobl eraill sydd â diddordeb, a drwy ein prosesau gwella a llywodraethu ein hunain. Mae rhai o'r materion (dogfennau, arsylwadau, cwympo er enghraifft) wedi bod yn rhai heriol i'w datrys dros amser, ac maent yn gysylltiedig â gwasanaethau cleifion mewnol ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.* *Mae rhai o'r materion yn syml o ran natur (yr amgylchedd, er enghraifft). Dylai fod modd eu datrys, ac mae modd gwneud hynny.* *Ac mae gwaith i'w wneud i gryfhau ein prosesau llywodraethu a sicrwydd fel y gallwn gynorthwyo staff i wella, gyda chymorth gan adborth ar sut mae eu gwelliannau'n gweithio, drwy fodloni ein hunain yn unigol ac ar y cyd fel bod gwelliannau'n aros dros amser. Mae'r gwaith hwn, sydd wedi'i gynllunio fel rhan o'r model gweithredu, yn cael ei hybu.* *Rwyf wedi bod yn ystyried ein hagwedd at newid clinigol a diwylliannol, gan ddefnyddio rhaglen sy'n seiliedig ar dystiolaeth y profwyd ei bod yn*	

gwella canlyniadau, profiadau cleifion, cyfranogiad staff a'r diwylliant diogelwch. Mae'r rhaglen hon, yn bwysig iawn, wedi cael ei chymeradwyo gan asiantaeth wella Llywodraeth Cymru ei hun fel y fethodoleg y mae'n dymuno ei chyflwyno ledled Cymru.

Rydym yn defnyddio'r dull hwn i symud o gynlluniau gwella unigol i ddull mwy systematig o wneud gwelliannau, sy'n seiliedig ar risg. Yn syml iawn, mae'n golygu gwrando ar staff am y newidiadau yr hoffent eu gweld, gan ystyried ffactorau dynol wrth weithredu ac adolygu cynnydd. Mae hyn yn cymryd mwy o amser, ond mae'r dystiolaeth yn dangos bod y canlyniadau'n tueddu i aros gan fod mwy o gyfle i staff roi eu mewnbwn. Mae hyn yn golygu bod cynlluniau i wella neu gynlluniau i wneud pethau'n ddiogel yn bwysig, wrth i ni weithio i ddatblygu'r cynllun gyda'n gilydd. Rydym wedi rhoi cynnig ar hyn yn Adran Achosion Brys Ysbyty Glan Clwyd, gan weithredu model gwahanol o frysbennu a argymhellwyd gan y tîm clinigol. Rydym yn gweld newidiadau cadarnhaol bob dydd yn y tueddiadau ar gyfer brysbennu a throsglwyddo cleifion o'r ambiwlans.

Mae'r rhaglen wella, sy'n cynnwys mynd ati i wella'r diwylliant diogelwch, yn rhan o'n gwaith ar gyfer y strategaeth pobl, ein gweithgareddau gwella a'n model gweithredu. Yn sicr, wrth i ni symud tuag at roi'r strwythur newydd ar waith, a hwnnw wedi'i seilio ar egwyddorion dylunio clinigol a rhai sy'n rhoi pwyslais ar bobl, mae angen i ni fwrw iddi go iawn a chanolbwyntio er mwyn gallu ymateb yn effeithiol.

Mae symud tuag at weithredu yn gam nesaf pwysig yn awr er mwyn creu'r sylfeini – a hynny'n drwyadl – ar gyfer cymhwyso'r wyddoniaeth i wneud y gwelliannau.

22/109.2 Gan ystyried yr anawsterau technegol yn Carlton Court, gofynnodd y Cadeirydd i'r Prif Swyddog Digidol a Gwybodaeth ymchwilio i'r materion a'u datrys ar frys.

22/109.3 Penderfynwyd y dylid nodi adroddiad y Prif Weithredwr.

22/111 Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targedu

22/111.1 Cyflwynodd y Dirprwy Brif Weithredwr/Cyfarwyddwr Gweithredol Gwasanaethau Clinigol Integredig yr adroddiad drwy ddisgrifio'r gwelliannau a wnaed. Roedd proses y Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targedu wedi cael ei chryfhau, gyda rhagor o rwystrau a gwrthbwysau ar waith, ac Aelodau Annibynnol yn bresennol mewn cyfarfodydd i asesu a herio'r sgoriau. Roedd Cadeiryddion ac Is-gadeiryddion Pwyllgorau hefyd yn bresennol yn y grŵp tystiolaeth i sicrhau gwrthrychedd.

22/111.2 Roedd yr adroddiad yn nodi'r sgoriau, yr argymhellion a'r addasiadau a wnaed o ganlyniad i gyfarfod cymedroli'r system. Pwysleisiodd y Dirprwy Brif Weithredwr/Cyfarwyddwr Gweithredol Gwasanaethau Clinigol Integredig fod y naid rhwng lefel 2 a lefel 3 yn un sylweddol.

22/111.3 Roedd yr aelodau'n cydnabod bod rhagor o fanteision i ddefnyddio'r strwythurau llywodraethu ffurfiol oedd ar gael yn barod. Nodwyd, wrth i'r sgoriau gynyddu, y byddai bwlch o ran canlyniadau yn debygol, yn sicr yn y dyddiau cynnar, ond y dylid bod yn ffyddiog bod tystiolaeth yn dangos cynnydd. **22/111.4** Dywedodd y Prif Weithredwr fod cydweithwyr yn Llywodraeth Cymru, yn y cyfarfod gyda Llywodraeth Cymru yr wythnos flaenorol, wedi dweud eu bod yn gyfforddus gyda'r sgoriau arfaethedig, eu bod yn gweithio gyda'r sefydliad o safbwynt matrics aeddfedrwydd, a'u bod yn deall y drefn lywodraethu. Roeddent yn gwerthfawrogi bod cynnydd yn cael ei wneud mewn ffordd fesuradwy a chynaliadwy. **22/111.5** Nododd y Cadeirydd yr hoffai Cadeirydd y Pwyllgor Partneriaethau, Pobl ac Iechyd y Boblogaeth gyfrannu at gynllun sesiwn Datblygu'r Bwrdd a oedd wedi'i threfnu ar gyfer 14 Mehefin, dan arweiniad Kings Fund, ac y byddai Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol yn cysylltu â hi. Nododd y byddai'r canlyniadau a ddisgrifir yn fwy eglur ac yn gyrru'r agenda. Daeth y Cadeirydd i'r casgliad fod cyfle i ganolbwyntio mewn ffordd wahanol ar sicrwydd 'y Bwrdd i'r Ward', a hynny drwy ymarfer trylwyr ac archwilio'r meysydd sy'n destun pryder. Byddai hyn yn rhoi cyfle i arweinwyr ymgysylltu â'r Bwrdd. Dywedodd y byddai'n hoffi i hyn gael ei ystyried ar 14 Mehefin o ran pa broses fyddai'n briodol. **22/111.6 Penderfynwyd** y dylai'r Bwrdd: 1) Nodi'r cynnydd wrth gyflawni Gwelliannau wedi'u Targedu. 2) Cytuno ar bwyntiau cyfeirio'r hunanasesiad yn erbyn pob matrics a. Iechyd Meddwl Pob Oedran 2 b. Strategaeth, Cynllunio a Pherfformiad 2 c. Arweinyddiaeth, Llywodraethu a Diwylliant 2 d. Ymgysylltu 2 (uchel) 3) Cytuno ar bwynt cyfeirio targed ar gyfer mis Tachwedd 2022 a. Iechyd Meddwl Pob Oedran 3 b. Strategaeth, Cynllunio a Pherfformiad 2 (3 ar gyfer strategaeth a chynllunio) c. Arweinyddiaeth, Llywodraethu a Diwylliant 3 d. Ymgysylltu 4 4) Gofyn am ganiatâd gan Lywodraeth Cymru i rannu'r Parth Strategaeth, Cynllunio a Pherfformiad yn 2 fatrics.	LT/SG
22/112 Diweddariad ar Covid 19 **22/112.1** Rhoddodd y Dirprwy Brif Weithredwr/Cyfarwyddwr Gweithredol Gwasanaethau Clinigol Integredig y Diweddariad ar Covid 19, gan nodi bod cell wybodaeth ar waith erbyn hyn a fyddai'n golygu bod modd tynhau pethau eto pe bai sefyllfa Covid yn newid. Nododd y Bwrdd fod y rhaglen frechu 72% yn gyflawn, gyda phum wythnos ar ôl, a bod Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi rhagor o ganllawiau ynghylch mesurau Covid 19 yn ddiweddar. **22/112.2** Nododd y Cadeirydd fod gwybodaeth yn dod i law am Frech y	

Mwncïod, a chytunodd Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd i ddiweddaru'r Bwrdd yn y dyfodol. **22/112.3** Holodd Aelod Annibynnol am y niferoedd oedd yn yr ysbyty a chytunodd y Dirprwy Brif Weithredwr/Cyfarwyddwr Gweithredol Gwasanaethau Clinigol Integredig i roi'r wybodaeth ddiweddaraf am yr union niferoedd y tu allan i'r cyfarfod. Nodwyd bod y niferoedd yn isel mewn ysbytai oherwydd y rhaglen imiwneiddio lwyddiannus, ond bod cleifion yn dal i gael eu sgrinio cyn llawdriniaethau arferol. **22/112.4** Holodd Aelod Annibynnol am yr amserlen i feddygfeydd fynd yn ôl i drefn **"**arferol**"**. Nodwyd bod meddygfeydd ar agor, a'u bod yn gwneud llawer iawn yn rhithiol. Byddai gwybodaeth ar gael ar ôl i ganllawiau Llywodraeth Cymru gael eu hadolygu. **22/112.5 Penderfynwyd** y dylid nodi'r adroddiad a**'**r cyflwyniad ategol a chymeradwyo penderfyniadau'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau ar drefniadau strwythur rheolaeth Aur ac Arian y Bwrdd Iechyd.	GH
22.113 EITEM AR GYFER CANIATÂD – Y Ddeddf Iechyd Meddwl **22/113.1 Penderfynwyd** y dylid nodi'r adroddiad a chadarnhau'r hyn a gymeradwywyd yn unol â Chanllawiau Llywodraeth Cymru ar Ddeddf Iechyd Meddwl 1983, Cymeradwyo Clinigwyr Cymeradwy (Cymru) Gorffennaf 2018 ar gyfer Clinigwyr Cymeradwy, a Dogfen Meini Prawf a Phrosesau Adran 12 ar gyfer cymeradwyo Meddygon Cymeradwy A12.	
22/114 Seilwaith Rhoi'r Model Gweithredu ar Waith **22/114.1** Rhoddodd y Prif Weithredwr gyflwyniad ar y Model Gweithredu, gan dynnu sylw at y broses o roi strwythur y sefydliad ar waith, ac amlinellu strwythurau llywodraethu a phrosesau sicrwydd. Daeth i'r casgliad y byddai'r sefydliad mewn sefyllfa gryfach o lawer yn sgil y newidiadau arfaethedig. Cytunwyd y byddai cwestiynau heb eu hateb ar lywodraethu, a'r dyddiad ar gyfer mynd yn weithredol, yn cael sylw manwl y tu allan i'r cyfarfod gyda'r Cadeirydd, y Prif Weithredwr, yr Is-gadeirydd a'r Dirprwy Brif Weithredwr. **22/114.2** Ymddiheurodd Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol am gamgymeriadau yn y pecyn terfynol. Dywedodd y byddai'r rhain yn cael eu newid, gan nodi nad oedd y Bwrdd yn cael cais i gytuno ar bortffolios Gweithredol. **22/114.3** Trafododd y Bwrdd eu pryderon ynghylch atebolrwydd a llywodraethu a sut byddai hynny'n llifo i mewn i'r trefniadau arweinyddiaeth uwch newydd. Dywedwyd y byddai angen mapio sicrwydd er mwyn dod o hyd i'r bylchau o ran llywodraethu, ac y byddai angen cysylltu'r gwaith o gysoni prosesau rheoli risg a chyfrifoldeb datganoledig â hyn. Bu'r rhai a oedd yn bresennol yn trafod ymgysylltu a chyfathrebu â staff, a sicrhau bod cyfarfodydd wyneb yn wyneb yn cael eu cynnal yn ogystal â chyfarfodydd ar-lein. Trafodwyd risgiau i reolaeth ariannol gyda'r Cyfarwyddwr Cyllid Gweithredol, gan ddod i'r casgliad bod y	MP/JW/ LR/GH

rhain yn cael eu monitro ac na ddylai unrhyw broblemau godi.

22/114.4 Nodwyd y byddai'r risgiau a nodwyd yn cael eu cynnig yn y Grŵp Rheoli Risg nesaf a'u nodi'n ffurfiol ar y log risg, ond eu bod wedi cael eu monitro drwy Datix hyd yma.

22/114.5 Dywedodd y Prif Weithredwr ei bod hi a'r Tîm Gweithredol wedi bod yn cael sgyrsiau â Chyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol a Phrif Weithredwyr Awdurdodau Lleol i sicrhau bod y berthynas yn parhau i fynd o nerth i nerth.

22/114.6 Croesawodd Aelod Annibynnol yr adroddiad gan ddweud nad oedd y Model Gweithredu blaenorol yn addas i'r diben, ac mai dyma'r rheswm o bosibl dros rai o'r problemau yr oedd y sefydliad yn eu hwynebu ar hyn o bryd. Gofynnodd am eglurder ynghylch cyfrifoldebau penodol o ran ansawdd, materion cyfreithiol a'r iaith Gymraeg. Trafododd y Bwrdd bod diwylliant sefydliad yn hollbwysig i unrhyw Fodel Gweithredu.

22/114.7 Cadarnhaodd y Cyfarwyddwr Partneriaethau, Cyfathrebu ac Ymgysylltu a'r Prif Swyddog Digidol a Gwybodaeth eu bod yn cefnogi'r Model Gweithredu.

22/114.8 Penderfynwyd y dylai'r Bwrdd wneud y canlynol:

- Cymeradwyo'r broses o gyflwyno'r Model Gweithredu diwygiedig;
- Nodi ymrwymiad y Prif Weithredwr a'r Cyfarwyddwyr Gweithredol i sicrhau bod dull gweithredu sy'n seiliedig ar risgiau yn cael ei ddefnyddio i roi gwahanol elfennau'r strwythur a'r model ar waith, gan gydnabod y bydd y newidiadau i lywodraethu a seilwaith yn digwydd ar y pwynt gweithredu terfynol; a
- Nodi'r ymrwymiad na fydd y pwynt gweithredu terfynol yn hwyrach na 1af Medi 2022

22/114.9 Daeth y Cadeirydd i'r casgliad y byddai'r Bwrdd:

- yn dymuno cael adroddiadau, yng Nghyfarfodydd Bwrdd Gorffennaf a Medi 2022, ar y cynnydd a wnaed wrth weithredu, ac y dylid tynnu sylw at unrhyw newidiadau o bwys.
- yn cael amserlen recriwtio a dethol a oedd yn symud y Model Gweithredu yn ei flaen, cyn gynted ag y bo modd.
- yn disgwyl, pan fydd cydweithwyr yn gadael y sefydliad, fod y trefniadau dirprwyo wedi'u rhannu â phartneriaid.
- yn disgwyl gweld nifer y penodiadau dros dro yn y strwythur yn gostwng wrth recriwtio'n barhaol, a bod y Pwyllgor Taliadau a Thelerau Gwasanaeth yn monitro hyn.
- yn disgwyl i'r Portffolios Gweithredol gael eu cwblhau a'u rhannu â'r Pwyllgor Taliadau a Thelerau Gwasanaeth, a chael eglurder ynghylch swydd y Cyfarwyddwr Gweithredol Therapïau a Gwyddorau Iechyd.

• yn rhagweld, wrth i'r Model Gweithredu symud ymlaen, y byddai diwylliant a disgwyliadau arweinwyr yn gweld newid. • yn hoffi i'r strwythurau o dan yr haenau uwch gael eu rhannu gyda'r Bwrdd wrth iddynt gael eu hegluro. • yn disgwyl bod yn glir ynghylch y fframwaith llywodraethu, perfformiad a sicrwydd a'r amserlen ar gyfer gweithredu'r rhain, ac y byddai'r Is-gadeirydd, Cadeirydd y Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth a'r Dirprwy Brif Weithredwr/Cyfarwyddwr Gweithredol Gwasanaethau Clinigol Integredig yn bwrw ymlaen â hyn y tu allan i'r cyfarfod.	
22/115 Strategaeth a Chynllun Pobl **22/115.1** Cyflwynodd Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol y Strategaeth a'r Cynllun Pobl, gan ddweud ei fod wedi cael ei gynllunio ar ôl cael adborth o gam darganfod Mewn Undod mae Nerth. Roedd y Strategaeth yn rhoi pwyslais ar y sefydliad yn cyflawni, a'i gwneud yn haws gwneud y peth iawn/yn anos gwneud y peth anghywir, naill ai'n fwriadol neu'n anfwriadol. Roedd y strategaeth yn gysylltiedig â strategaethau cenedlaethol i sicrhau bod cysylltiad â'r system ehangach yng Nghymru. **22/115.2** Nododd y Cadeirydd y byddai'r Pwyllgor Pobl, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth yn edrych yn ofalus iawn ar faterion yn ymwneud â'r gweithlu. Rhoddwyd eglurder ynghylch mesur swyddi gwag/y sefydliad. Eglurodd Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol fod yr atodiad yn y Cynllun Tymor Canolig Integredig yr un fath â'r un yn y pecyn o bapurau a ddosbarthwyd, a'i fod yn ganlyniad darn o waith wedi'i gydlynu ochr yn ochr â'r Cynllun Tymor Canolig Integredig. Rhoddwyd eglurhad ynghylch cysoni hyn. **22/115.3** Trafododd y Bwrdd y broses a chadarnhaodd Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol mai'r bwriad oedd sicrhau bod prosesau'n addas i'r diben. Tynnodd sylw at adolygiad recriwtio annibynnol a adroddwyd i'r Pwyllgor Pobl, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth. **22/115.4** Dywedodd Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol fod eglurder ynghylch blaengynllunio'r gweithlu. Nododd ei bod yn arwain nifer o ddarnau o waith cenedlaethol a fyddai'n sail i gomisiynu a chysoni gwaith comisiynu ar gyfer cynllunio'r gweithlu, gan roi pwyslais ar 'ddatblygu ein gweithlu ein hunain'. Nodwyd bod y Tîm Gweithredol yn gweithio drwy'r trefniadau, a phan fyddai'r elfennau sydd angen eu cyflawni wedi cael eu cwblhau, byddent yn cael eu cyflwyno gyda chanlyniadau i'r Pwyllgor Pobl, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth. Ar y pwynt hwn, byddai barn glir am ganlyniadau gweladwy ar gyfer y flwyddyn nesaf, ond byddai'r strategaeth yn un dair blynedd. **22/115.5 Penderfynwyd** cymeradwyo'r Strategaeth a'r Cynllun Pobl ar gyfer 2022 - 2025.	
22/116 Adroddiadau Sicrwydd Cadeiryddion Pwyllgorau a Grwpiau	

Cynghori **22/116.1 Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth** **22/116.1.1** Roedd Cadeirydd y Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth yn awyddus i ganmol y Tîm Cyllid am sicrhau gwarged ar ddiwedd y flwyddyn, a'r Tîm Cyfalaf am gyflawni'r Terfyn Adnoddau Cyfalaf mewn blwyddyn heriol iawn. Tynnodd sylw at y pryderon a godwyd ynghylch y dirywiad sylweddol yn y ddarpariaeth ar gyfer gwasanaethau strôc, a dirywiad yn y dangosyddion ar gyfer perfformiad gofal wedi'i gynllunio a gofal heb ei drefnu. **22.116.2 Pwyllgor Cronfeydd Elusennol** **22/116.2.1** Nododd Cadeirydd y Pwyllgor Cronfeydd Elusennol fod cyfarfod yr Ymddiriedolwyr yn cael ei gynnal yn flynyddol ar hyn o bryd; ac y byddai'n trafod gyda'r Prif Weithredwr a'r Cadeirydd y tu allan i'r cyfarfod. **22/116.3 Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid** **22/116.3.1** Nododd Cadeirydd y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid fod y Grŵp wedi trafod sut i ddatblygu prosesau ymgysylltu ac y byddai darn o waith yn cael ei wneud ar gynrychiolaeth. **22/116.4 Fforwm Gweithwyr Proffesiynol Gofal Iechyd** **22/116.4.1** Nododd Cadeirydd y Fforwm Gweithwyr Proffesiynol Gofal Iechyd fod y Fforwm hefyd yn trafod ymgysylltu ehangach gyda'r Bwrdd. **22/116.5 Y Pwyllgor Archwilio** **22/116.5.1** Gofynnodd Cadeirydd y Pwyllgor Archwilio i'r Bwrdd nodi'r oedi wrth ymateb i archwiliad mewnol, a bod nifer y safbwyntiau sicrwydd cyfyngedig wedi cynyddu. Yn y Gweithdy Archwilio ddydd Llun, mynegwyd pryderon ynghylch y Cynllun Archwilio Clinigol, ond nodwyd y byddai'n cael ei drafod yn y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau nesaf. **22/116.5 Grŵp y Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targedu** **22/116.5.1** Nododd a derbyniodd y Bwrdd adroddiad Cadeirydd y Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targedu.	
22/117 Adroddiad Ansawdd a Pherfformiad **22/117.1** Dywedodd y Cyfarwyddwr Cyllid Gweithredol mai hwn fyddai'r adroddiad olaf yn y fformat presennol. Tynnodd sylw at y ddau Ddigwyddiad na Ddylai Byth Ddigwydd newydd, a oedd yn dod â'r cyfanswm am y flwyddyn i 12.	

Roedd hwn yn ffigur na welwyd ei debyg o'r blaen. Nodwyd bod pwysau gofal heb ei drefnu yn parhau, er bod timau'n gweithio'n galed iawn. Roedd oedi wrth drosglwyddo cleifion o ambiwlans yn parhau. Roedd hyn yn cael sylw gydag Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru. O ran gofal wedi'i gynllunio, nododd y Bwrdd fod effaith Covid ar berfformiad yn golygu bod 61,000 o bobl yn aros dros 6 wythnos am driniaeth ar ddiwedd y flwyddyn, er bod amseroedd aros diagnostig wedi cael eu rheoli'n dda iawn. Cafwyd trafodaeth ar dargedau strôc a thynnwyd sylw at y mesurau lliniaru ar dudalen 17 y cyflwyniad. Nodwyd bod yr uned rhyddhau'n gynnar yn weithredol a bod cyfarfodydd gwella strôc yn cael eu cynnal bob mis. **22/117.2** Ar nodyn cadarnhaol, tynnodd y Cyfarwyddwr Cyllid Gweithredol sylw at imiwneiddio plant. Roedd y Bwrdd Iechyd wedi rhoi perfformiad cryf, a oedd yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan. Roedd mesurau rheoli haint yn dda iawn, ac roedd perfformiad mewn perthynas â chanser hefyd yn parhau i fod ymysg y cryfaf yng Nghymru. Nodwyd perfformiad da o ran hyfforddiant gorfodol hefyd. **22/117.3** Tynnodd y Cadeirydd sylw at nifer o fesurau sy'n peri pryder mawr, gan gynnwys Gofal wedi'i Gynllunio. Roedd y Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth wedi codi hyn hefyd. Nododd nad oedd unrhyw ddangosydd ar dudalen 3 o'r adroddiad yn mynd i'r cyfeiriad iawn, ynghyd â'r ffaith bod Adran Achosion Brys Ysbyty Glan Clwyd hefyd mewn cyflwr o bryder difrifol a bod angen ei gwella'n sylweddol. Roedd yn awyddus i gael gwybod beth oedd yn cael ei wneud i fynd i'r afael â'r materion hyn. **22/117.4** Ymatebodd y Prif Weithredwr drwy ddweud bod trefniadau i wneud pethau'n ddiogel wedi cael eu rhoi ar waith ar unwaith. Cadarnhaodd hefyd bod yr holl gynlluniau gweithredu brys wedi cael eu cyflwyno i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC). Nodwyd bod Tîm Rheoli'r Ysbyty a chlinigwyr Ysbyty Glan Clwyd yn gweithio'n ddiwyd. Cadarnhaodd fod pethau wedi newid, ac ers yr arolygiad, roedd data dyddiol yn awgrymu bod y model newydd o ddarparu gwasanaeth yn cael effaith gadarnhaol. Nodwyd bod nifer o Gyfarwyddwyr Gweithredol wedi treulio peth amser yn Adran Achosion Brys Ysbyty Glan Clwyd. Dywedodd y Prif Weithredwr y byddai'r model newydd, ynghyd â methodolegau gwella, yn cael eu hasesu cyn dod i gasgliad mai dyma'r model iawn ar gyfer y dyfodol. Os felly, byddai'n cael ei gyflwyno yn yr Adrannau Brys eraill. Nodwyd y byddai'r canllawiau newydd ar Atal a Rheoli Heintiau a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru yn caniatáu i fwy o welyau ysbyty fynd yn ôl i'r system. Byddai hynny ynddo'i hun yn creu capasiti ychwanegol i reoli llif, gan weithio gyda chydweithwyr ym maes gofal cymdeithasol. **22/117.5** Soniodd y Dirprwy Brif Weithredwr/Cyfarwyddwr Gweithredol Gwasanaethau Clinigol Integredig am y ffaith bod llwybrau y cytunwyd arnynt gydag Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru yn arwain at rai gwelliannau o ran trosglwyddo cleifion. Nodwyd, er bod nifer o gamau wedi'u cymryd i ryddhau gwelyau, fod 321 o gleifion o hyd (a oedd yn feddygol gymwys i'w rhyddhau), a'i bod yn hanfodol cael ymateb gan y system yn ei chyfanrwydd. **22/117.6** Codwyd pryderon ynghylch amseroedd aros diagnostig, a nododd y	

Bwrdd y byddai'r Bwrdd Iechyd, yn y dyfodol agos, mewn sefyllfa i adfer y trefniadau oedd yn berthnasol cyn Covid i raddau helaeth o safbwynt pelydr-x. Ar ôl cytuno ar rai gwahaniaethau, byddai hyn yn dechrau lleihau amseroedd aros. Nodwyd bod y Bwrdd wedi cytuno ar drefniadau contract allanol a bod y rhai sydd wedi aros yn hir wedi cael eu helpu i deithio i dderbyn llawdriniaethau ar y llygaid a'r cymalau. Byddai hyn yn parhau, a byddai angen defnyddio mwy o adnoddau mewnol ac ar gontract allanol. **22/117.7** Dywedodd y Dirprwy Brif Weithredwr/Cyfarwyddwr Gweithredol Gwasanaethau Clinigol Integredig ei bod wedi gofyn am gynnal ymchwiliad i fynd i'r afael ag oedi mewn diagnosteg er mwyn cael gwybod pam bod y lefelau wedi cynyddu. Cytunwyd y byddai'n adrodd yn ôl i'r Bwrdd gyda'r canfyddiadau. **22/117.8** Esboniodd Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Therapïau a Gwyddor Iechyd pam fod yr amseroedd aros mor uchel mewn therapi a sut yr oedd hyn yn debygol o gael ei liniaru yn y Dwyrain. Roedd gan y Pennaeth Clinigol gynlluniau manwl i sicrhau bod modd cyflawni yn erbyn targedau Llywodraeth Cymru. **22/117.9** Cafodd y rhai a oedd yn bresennol sgwrs bellach ynglŷn â strôc, gan nodi bod sgyrsiau wedi cael eu cynnal ynghylch sicrhau bod gwelyau strôc yn cael eu diogelu. Roedd timau hefyd yn rhoi cleifion strôc ar y trywydd cyflym drwy'r Adrannau Achosion Brys. Rhagwelwyd y byddai'r llwybrau'n gwella. **22/117.10** Nododd y Bwrdd y cynnydd mewn absenoldeb oherwydd salwch, yn bennaf oherwydd Covid. Nid oedd y Bwrdd Iechyd yn wahanol i neb arall ar draws Cymru, ac er bod salwch sy'n gysylltiedig â Covid yn debygol o leihau, mae salwch sy'n gysylltiedig â straen yn debygol o gynyddu. Roedd achos busnes a oedd yn chwilio am adnoddau ychwanegol ar gyfer gwasanaethau cynnal lles yn mynd rhagddo. Trafododd y Bwrdd faterion yn ymwneud â recriwtio a nododd fod y rhain yn cael eu tracio drwy'r Grwpiau Cyflawni Gweithredol. **22/117.11** Trafododd y Bwrdd offthalmoleg a nodwyd bod gwaith brys yn cael ei wneud gyda thimau clinigol i flaenoriaethu a defnyddio gwahanol rannau o'r llwybr i leihau amseroedd aros. **22/117.12 Penderfynwyd** y dylid nodi'r adroddiad.	**GH**
22/118 Adroddiad Monitro Cynnydd y Cynllun Gweithredol **22/118.1** Agorodd y Cadeirydd yr eitem gan ofyn am sicrwydd bod unrhyw gamau gweithredu nad oeddent wedi'u cyflawni wedi cael eu hymgorffori yn y cynllun newydd lle bo hynny'n briodol. Dywedodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Trawsnewid, Cynllunio Strategol a Chomisiynu fod unrhyw gamau nad oedd wedi'u cwblhau (ac eithrio dau gam gweithredu a oedd wedi'u disodli) wedi'u cynnwys yn y cynllun a'r adroddiad newydd. **22/118.2** Diolchodd y Cyfarwyddwr Cyllid Gweithredol i'r Timau Gwybodaeth am Berfformiad a Busnes ac i'r Aelodau Annibynnol am eu mewnbwn i'r adroddiad newydd.	

22/118.3 Penderfynwyd y dylid nodi'r adroddiad.	
22/119 Adroddiad Cyllid **22/119.1** Cyflwynodd y Cyfarwyddwr Cyllid Gweithredol y sefyllfa ddrafft ar gyfer y 12fed mis, gan roi gwarged o £0.3m – arbediad o fewn y mis o £2.1m yn erbyn cynllun o £1.4m. Roedd hyn yn rhoi sefyllfa ffafriol o £0.7m, gyda ffigur o £19.2m hyd yma yn erbyn cynllun o £17m, sy'n golygu sefyllfa ffafriol o £2.2m. Nodwyd bod y fantolen yn dangos £6.6m, gydag incwm o £151.2m yn erbyn cyllideb o £143.4m yn rhoi sefyllfa ffafriol o £7.8m. **22/119.2 Penderfynwyd** y dylid nodi'r adroddiad a dirprwyo'r awdurdod i gymeradwyo'r datganiadau a'r cyfrifon blynyddol archwiliedig i'r Pwyllgor Archwilio yn eu cyfarfod nhw ar 13 Mehefin 2022.	
22/120 Gwasanaethau Fasgwlaidd **22/120.1** Ymddiheurodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Meddygol am yr adroddiad fel y'i cyflwynwyd, sef y papur a oedd wedi cael ei ystyried gan y Tîm Gweithredol yr wythnos cynt. Nodwyd bod yr ymdriniaeth ddwbl gan feddygon ymgynghorol wedi lleihau, ac er gwaethaf yr ymrwymiad enfawr, nid oedd wedi arwain at unrhyw newidiadau o ran diogelwch cleifion. Nodwyd y byddai diweddariad arferol y Bwrdd ar wasanaethau fasgwlaidd yn cael ei rannu ar ôl y cyfarfod ac yn cael ei gyhoeddi ar y wefan. **22/120.2** Trafododd y Bwrdd yr achosion sy'n cael eu hanfon i Lerpwl. Nodwyd bod tîm amlddisgyblaethol yn cytuno ar yr achosion, ac yn ystod yr asesiadau hyn, byddai'r Timau Amlddisgyblaethol yn cytuno ar yr holl gleifion y byddai ymgynghorwyr meddygol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr am eu trosglwyddo. **22/120.3** Nododd y Cadeirydd y byddai'n diweddaru'r Gweinidog y diwrnod hwnnw. **22/120.4** Rhoddodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Meddygol y wybodaeth ddiweddaraf am lwyddiannau o ran recriwtio, ond nododd y byddai'r rhwydwaith fasgwlar bob amser yn cael ei ystyried yn un yr oedd angen cefnogaeth a sylw arno nes bod lefelau recriwtio wedi sefydlogi, er ei bod yn amlwg bod ymddygiadau gweithio wedi gwella. **22/120.5** Nododd yr Is-gadeirydd ei bod hi a'r Cyfarwyddwr Gweithredol Meddygol yn parhau i drafod y gwasanaeth. Roedd trafodaethau wedi cael eu cynnal gyda Chadeirydd y Panel Ansawdd Fasgwlaidd i ddeall y gwaith manwl a oedd yn cael ei wneud. Nodwyd ei bod yn llunio adroddiad bob wythnos, a bod yr Is-gadeirydd yn cael copi. **22/120.6 Penderfynwyd** y dylid derbyn y diweddariad fasgwlaidd a'i lwytho i fyny i wefan y Bwrdd Iechyd.	NL

22/121 Adroddiad Amlygu Ansawdd **22/121.1** Soniodd y Cyfarwyddwr Cyswllt Ansawdd, Profiad a Diogelwch Cleifion Dros Dro fod 42 o ddigwyddiadau y mae'n rhaid rhoi gwybod amdanynt yn genedlaethol, gan gynnwys 3 Digwyddiad na Ddylai Byth Ddigwydd, rhwng mis Chwefror a mis Mawrth. Roedd hyn yn uwch na'r arfer ac yn uwch na'r gyfradd arferol yng Nghymru. Nodwyd bod nifer o'r digwyddiadau'n ymwneud â chwympiadau a oedd wedi arwain at niwed difrifol i gleifion, briwiau pwyso, a thema newydd o gleifion yn dirywio tra oeddent yng ngofal y Bwrdd Iechyd. Nodwyd bod y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau wedi trafod cwympiadau a briwiau pwyso mewn cyfarfod diweddar, a bod y Tîm Gweithredol i fod i ystyried rhaglen ddiogelwch. Nodwyd, o blith y Digwyddiadau na Ddylai Byth Ddigwydd dros y flwyddyn ddiwethaf, fod 11 allan o 12 yn ymwneud â diogelwch llawfeddygol a bod saith wedi bod ar safle Ysbyty Glan Clwyd. Roedd Cymrawd Gwella wedi cael ei benodi i weithio'n agos gyda staff theatr i sicrhau y glynir wrth bob rhestr wirio. **22/121.2** Bu'r Bwrdd yn trafod y cynnydd mewn cwynion a'r broses i ddatrys yn gynnar, a phryd y daeth y gŵyn yn ffurfiol. **22/121.3** Tynnwyd sylw at Reoliadau 28. Nododd y Bwrdd y rhesymau a'r amserlenni ar gyfer ymatebion. Tynnodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Meddygol sylw at y ffaith bod gan y Crwner ôl-groniad oherwydd Covid, gan nodi bod y berthynas waith yn un dda. **22/121.4** Trafododd y Bwrdd yr adolygiad o'r Tîm Ymyriadau Aciwt a chadarnhaodd y Cyfarwyddwr Cyswllt y byddai'n rhannu hyn a'r llinell sylfaen ar ôl y cyfarfod. Trafododd y Bwrdd y Digwyddiadau na Ddylai Byth Ddigwydd, y disgrifyddion a'r hyn a ddysgwyd, gan nodi bod adolygiad thematig yn mynd rhagddo. Cytunodd y Cyfarwyddwr Cyswllt i roi gwybod i'r aelodau am nifer yr adolygiadau o ddigwyddiadau difrifol a oedd heb eu cwblhau ac yn hwyr. **22/121.5** Dywedodd Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol wrth y Bwrdd bod y Bwrdd Iechyd, yn dilyn arolygiad yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch yn 2021, wedi cael Hysbysiad Tramgwyddo. Roedd y gwaith o unioni hyn wedi'i gwblhau er boddhad i'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch. Roedd Hysbysiad Tramgwyddo arall wedi dod i law ers hynny mewn perthynas â marwolaeth drasig claf yn Uned Hergest yn 2021, ac roedd timau'n gweithio i lunio camau gweithredu priodol. Byddai'r rhain yn rhan o'r cynllun trosfwaol, ond gyda chamau gweithredu penodol yn ymwneud â'r tramgwydd. **22/121.6 Penderfynwyd** y dylid derbyn yr adroddiad.	MJ MJ
MATERION I GLOI	
22/122 Adolygu'r Risgiau y Tynnwyd Sylw atynt yn y Cyfarfod Nid oedd dim i'w nodi.	

22/123 Adolygu Effeithiolrwydd y Cyfarfod **22/123.1** Gofynnwyd i'r aelodau bwyso a mesur effeithiolrwydd y cyfarfod a rhannu eu sylwadau ag Ysgrifennydd y Bwrdd Dros Dro neu Ddirprwy Ysgrifennydd y Bwrdd.	
22/124 Crynodeb o Fusnes Preifat y Bwrdd i adrodd arno'n gyhoeddus **Penderfynwyd** y dylid nodi'r adroddiad.	
22/125 Dyddiad y Cyfarfod Nesaf • 21 Gorffennaf 2022	
22/126 Eithrio'r Wasg a'r Cyhoedd **22/127.1 Penderfynwyd** eithrio'r wasg a'r cyhoedd o weddill y cyfarfod hwn o ystyried natur gyfrinachol y busnes sydd i'w drafod, ac y byddai cyhoeddusrwydd yn niweidiol i fudd y cyhoedd yn unol ag Adran 1(2) o Ddeddf Cyrff Cyhoeddus (Derbyn i Gyfarfodydd) 1960.	

Teitl yr adroddiad:	Stori'r Claf		
Adroddiad i'r:	Bwrdd Iechyd		
Dyddiad y Cyfarfod:	Dydd Iau, 21 Gorffennaf 2022	Agenda Rhif yr eitem:	1.5
Crynodeb Gweithredol	Bydd stori ddigidol y claf yn cael ei chwarae yn y cyfarfod. Mae crynodeb byr wedi ei gynnwys yn y papur sydd ynghlwm.		
Argymhellion:	Gofynnir i'r Bwrdd Iechyd dderbyn ac ystyried stori'r claf.		
Arweinydd Gweithredol:	Gaynor Thomason, Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Nyrsio a Bydwreigiaeth Nick Lyons, Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol		
Awdur yr Adroddiad:	Matthew Joyes, Cyfarwyddwr Cyswllt Ansawdd		

Pwrpas yr adroddiad:	I'w Nodi	I'w Benderfynu	I Roi Sicrwydd
	☒	☐	☐

Lefel sicrwydd:	Arwyddocaol	Derbyniol	Rhannol	Dim Sicrwydd
	☐	☒	☐	☐
	Lefel uchel o hyder/tystiolaeth o ran cyflawni'r mecanweithiau / amcanion presennol	Lefel gyffredinol o Hyder/tystiolaeth o ran cyflawni'r mecanweithiau / amcanion presennol	Rhywfaint o hyder/tystiolaeth o ran cyflawni'r mecanweithiau / amcanion presennol	Dim hyder/tystiolaeth o ran cyflawni

Cyfiawnhad dros y sgôr sicrwydd uchod. Lle nodwyd bod y lefel sicrwydd yn 'Rhannol' neu 'Dim Sicrwydd', rhowch y camau sydd angen eu cymryd i gyrraedd lefel sicrwydd 'Derbyniol' neu uwch, a'r amserlen ar gyfer cyflawni hyn:

Yn unol ag arferion gorau, cyflwynir stori'r claf i'r Bwrdd Iechyd er mwyn dod â llais y claf yn uniongyrchol i'r cyfarfod; nid yw'n cael ei gyflwyno fel eitem sicrwydd. Fodd bynnag, mae'r papur cysylltiedig yn disgrifio rhywfaint o'r dysgu a'r camau a gymerwyd mewn ymateb i'r stori.

Cyswllt â'r Amcanion Strategol:	Ansawdd
Goblygiadau rheoleiddiol a chyfreithiol	Amh.
Manylion y risgiau sy'n gysylltiedig â phwnc a chwmpas y papur hwn, gan gynnwys risgiau newydd (croesgyfeirio at y BAF a'r CRR)	Amh.
Goblygiadau ariannol o weithredu'r argymhellion	Amh.
Goblygiadau i'r gweithlu o weithredu'r argymhellion	Amh.
Adborth, ymateb a chrynodeb dilynol ar ôl ymgynghori	Amh.
Cyswllt â risgiau BAF: (neu gyswllt â'r Gofrestr Risg Gorfforaethol)	Amh.
Rheswm dros gyflwyno'r adroddiad yn gyfrinachol i'r bwrdd (lle bo hynny'n berthnasol)	Amh.

Y Camau Nesaf: Amh.

Rhestr o Atodiadau: Taflen crynodeb Stori'r Claf – bydd stori ddigidol yn cael ei chwarae yn y cyfarfod

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Gwasanaeth COVID Hir

Bydd fideo o'r stori, a fydd yn cael ei hadrodd gan y cleifion sy'n cael cymorth gan y Gwasanaeth Covid Hir, yn cael ei chwarae yn y cyfarfod.

Trosolwg o'r Gwasanaeth Covid Hir

Wrth i bandemig Covid-19 fynd rhagddo, daeth yn amlwg bod Covid Hir yn dod yn broblem iechyd cyhoeddus go iawn heb unrhyw gapasiti yn y gwasanaethau presennol i gynnig asesiad neu ymyriad i gleifion sydd â Covid hir. Roedd y Bwrdd Iechyd eisiau sefydlu Rhaglen Adfer ar ôl Covid Hir mewn ymateb i bobl sy'n dioddef o symptomau Covid Hir.

Gweledigaeth y Bwrdd Iechyd oedd darparu'r lefelau gofynnol o ofal a chymorth i'n cleifion a'n staff er mwyn mynd i'r afael ag effeithiau tymor hwy COVID-19.

Diffiniwyd yr amcanion a ganlyn ar gyfer 18 mis cyntaf y rhaglen:

- Gweithio gyda'r holl randdeiliaid i gyd-ddylunio llwybrau cymunedol yn ôl yr angen, gan gynorthwyo'r boblogaeth leol i reoli'r cyflyrau iechyd hirdymor sy'n deillio o COVID Hir a gwella eu canlyniadau.
- Datblygu a gwerthuso mesurau canlyniadau sy'n seiliedig ar werth, gan weithio gyda phartneriaid i wella eu sylfaen wybodaeth o ran adfer.
- Darparu gwelliannau cynaliadwy i wasanaethau ar gyfer cyflyrau ôl-firysol tebyg yn y tymor hwy e.e. blinder cronig.

Mae cleifion sydd wedi cael diagnosis o Covid Hir wedi bod yn gweithio gyda staff clinigol i gydgynhyrchu'r Gwasanaeth Clinigol Covid Hir newydd. Fe wnaeth cleifion a oedd wedi mynd i un o'r cyrsiau hunanreoli Covid Hir a oedd yn cael eu rhedeg gan Raglen Addysg i Gleifion Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr fynegi diddordeb mewn dod yn Gynrychiolwyr Profiad Byw o Covid Hir i sicrhau bod llais y claf yn cael ei glywed drwy gydol y gwaith o ddatblygu'r gwasanaeth hwn.

Cafodd Grŵp Partneriaeth Covid Hir ei sefydlu ac mae'n cwrdd bob mis. Mae'r grŵp partneriaeth yn cael ei arwain gan y Tîm Profiad Cleifion a Gofalwyr yn y Gyfarwyddiaeth Ansawdd, gyda chleifion wrth galon y broses o wneud penderfyniadau. Mae'r Grŵp Partneriaeth Covid Hir yn cynnwys y cynrychiolwyr a ganlyn:

- Cleifion sy'n profi Covid Hir
- Gwasanaeth Covid-19 Hir BIPBC
- Tîm Profiad Cleifion a Gofalwyr BIPBC
- Cyngor Iechyd Cymuned
- Gwasanaeth Gwirfoddolwyr BIPBC
- Rhaglen Addysg i Gleifion BIPBC.

Crynodeb o sut mae cleifion wedi dylanwadu ar ddyluniad y gwasanaeth

Dyma enghreifftiau o sut mae cleifion wedi dylanwadu ar ddyluniad gwasanaeth Covid-19 Hir:

- Yr awgrym ar gyfer cynnwys gwasanaethau cymorth iechyd meddwl fel rhan o ddarpariaeth gwasanaeth Covid-19 Hir.
- Yr argymhelliad i gynnwys proses hunanatgyfeirio yn ogystal â phroses atgyfeirio meddygon teulu. Dyma'r broses hunangyfeirio gyntaf ar gyfer Covid Hir yn y Deyrnas Unedig. Mae'r galw am y gwasanaeth yn uchel iawn, yn enwedig y broses hunangyfeirio. Ers mis Rhagfyr 2021, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cael dros 1,000 o atgyfeiriadau, gydag 80% ohonynt yn hunan-atgyfeiriadau. Mae'r broses hunanatgyfeirio yn helpu i leihau unrhyw rwystr mae cleifion yn ei wynebu wrth gysylltu â'u meddyg teulu ac yn rhoi mynediad haws i gleifion at wasanaethau, gan rymuso cleifion i fod yn gyfrifol am reoli eu gofal eu hunain
- Ail-siapio cynnwys a chyflwyniad cwrs hunan-reoli EPP Covid Hir i sicrhau ei fod yn parhau i ddiwallu anghenion cleifion.
- Cynnwys cleifion yn y broses o gytuno ar leoliadau clinigau i sicrhau bod ardal ddaearyddol gyfartal ar draws gogledd Cymru.
- Yn unol â chyfarwyddyd Cynrychiolwyr Profiad Go Iawn, mae'r broses hunanatgyfeirio yn cael ei hyrwyddo ar draws sefydliadau gofal sylfaenol, eilaidd, cymunedol a thrydydd sector fel Gofalwyr Cymru a'r Samariaid.
- Datblygu sesiynau clinig grŵp ar-lein. Ymyriad clinigol yw'r grwpiau hyn ond mewn sefyllfa grŵp yn hytrach nag un-i-un ar gyfer cleifion addas. Gall y grwpiau ar-lein hyn fod yn fwy hygyrch i gleifion os ydynt yn cael trafferth teithio i leoliad clinigol ar gyfer eu hapwyntiad. Gall cleifion hefyd elwa ar gymorth gan gymheiriaid drwy fynychu sesiynau clinig grŵp.
- Yn dilyn cwblhau'r cwrs hunanreoli EPP ar gyfer Covid Hir, mae llwybr clir wedi ei ddiffinio ar gyfer cleifion sydd eisiau cymryd rhan yn y broses o rannu eu profiadau. Mae amrywiaeth o ddewisiadau i gymryd rhan yn cael eu datblygu a'u rhoi i gleifion ar ôl cwblhau'r cwrs; mae enghreifftiau o gymryd rhan yn cynnwys rhannu eu profiad drwy stori claf.
- Mae Cynrychiolwyr Profiad Go Iawn yn rhan o'r gwaith o lunio strwythur y cyfarfodydd partneriaeth misol a symud cyfeiriad y grŵp ymlaen o ddylunio gwasanaethau i ymgysylltu a phrofiad.

Disgrifiodd Cynrychiolydd Profiad Go Iawn Covid Hir y gwasanaeth y mae wedi bod yn ymwneud ag ef ar y cyd fel 'porth', gan agor y drws i'r man lle mae angen i chi fynd, gan gyfeirio ac atgyfeirio cleifion at wahanol wasanaethau.

Llwyddiant hyd yma

- Cyflwynodd y Rheolwr Arweiniol Profiad Cleifion a Gofalwyr sesiwn grŵp ar ddatblygu'r gwasanaeth yng Nghynhadledd Genedlaethol Gwelliant Cymru ym mis Mai 2022.
- Mae staff, rhanddeiliaid a Chynrychiolwyr Profiad Go Iawn yn gweithio gyda What Works Wellbeing i gyd-ddatblygu PROM Seren Canlyniadau ar gyfer cyflyrau iechyd hirdymor. Ar hyn o bryd, nid oes yr un PROM wedi ei ddatblygu yn y Deyrnas Unedig

sy'n ymwneud â rheoli cyflyrau iechyd hirdymor. Bydd hwn yn adnodd seiliedig ar dystiolaeth y gall sefydliadau eraill y GIG ei ddefnyddio ledled Cymru a Lloegr ar ôl iddo gael ei gymeradwyo. Tua diwedd y flwyddyn, bydd 100 o gleifion yn treialu'r PROM hwn cyn iddo gael ei gymeradwyo i'w ddefnyddio ledled y Deyrnas Unedig. BIPBC sy'n arwain y ffordd o ran datblygu'r mesur canlyniadau hwn.

- Mae adborth ac ymgysylltiad cleifion, drwy recriwtio Cynrychiolwyr Profiad Go Iawn, wedi chwarae rhan hollbwysig yn y gwaith o ddylanwadu ar ddylunio gwasanaethau a rhoi'r gwasanaeth Covid-19 Hir ar waith ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.
- Mae'r Uned Gyflawni, Grŵp Adborth Profiad Cleifion Cymru Gyfan Llywodraeth Cymru, yn cydnabod llwyddiant y grŵp profiad go iawn ledled Cymru. Mae'r gwaith hwn yn cael ei gydnabod fel un unigryw yng Nghymru fel yr unig Grŵp Partneriaeth Profiad Go Iawn o Covid Hir.
- Yn y pen draw, mae Cynrychiolwyr Profiad Go Iawn Covid Hir yn teimlo bod eu llais yn cael ei glywed drwy gofnodi straeon cleifion, ac mae eu syniadau ar gyfer datblygu a gwella gwasanaethau yn cael eu clywed mewn cyfarfodydd partneriaeth misol.
- Mae Cael Cynrychiolwyr Profiad Go Iawn yn fodel cydnabyddedig o arfer da ar draws BIPBC a bydd yn cael ei efelychu ar draws gwasanaethau eraill fel rhan o flaenoriaethau'r Strategaeth Ansawdd sy'n dod i'r amlwg.

Cyfeiriad y Daith

Mae Cynrychiolwyr Profiad Go Iawn yn parhau i fod yn ymrwymedig i ymgysylltu â'r gwasanaeth hwn. Mae'r grŵp partneriaeth yn cydnabod bod profiad cadarnhaol i gleifion yn fesur allweddol o lwyddiant y llwybr clinigol a'i fod yn cael ei ddefnyddio fel dangosydd ansawdd. Gan mai dyma'r ffocws, mae angen casglu adborth profiad cleifion fel PREMS a PROMS i sicrhau bod y gwasanaeth yn parhau i ddiwallu anghenion cleifion.

Cyn bo hir, bydd y gwasanaeth yn recriwtio Swyddog Profiad Gweithredol Covid Hir i gynorthwyo'r gwaith o ddatblygu'r gwasanaeth hwn, a'i rôl fydd mynd ati'n weithredol i rwydweithio a meithrin cysylltiadau ar draws y bwrdd iechyd, sefydliadau partner a'r trydydd sector er mwyn sicrhau eu bod yn ymgysylltu. Bydd y rôl hon yn rhoi sicrwydd bod lleisiau cleifion yn cael eu clywed, a bydd yn sail i welliannau i wasanaethau ar gyfer gwasanaeth clinigol COVID-19 hir.

Mae'r Grŵp Partneriaeth Covid Hir yn parhau i ymgysylltu â chymunedau a chleifion anodd eu cyrraedd sydd â nodweddion gwarchodedig ar draws gogledd Cymru, gan sicrhau eu bod yn ymwybodol o Covid Hir a'r gwasanaeth Covid Hir sydd ar gael.

Mae'r Tîm Profiad Cleifion a Gofalwyr yn estyn eu diolch a'u gwerthfawrogiad i'r holl gleifion a rannodd eu profiad.

GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board

Cyfarfod a dyddiad: **Meeting and date:**	Cyfarfod y Bwrdd 21 Gorffennaf 2022
Cyhoeddus neu Breifat: **Public or Private:**	Cyhoeddus
Teitl yr Adroddiad **Report Title:**	Deddf Iechyd Meddwl 1983 fe y'i diwygiwyd gan Ddeddf Iechyd Meddwl 2007. Cyfarwyddydau Deddf Iechyd Meddwl 1983 (Clinigwyr Cymeradwy) (Cymru) 2018. **Diweddaru'r Gofrestr o Glinigwyr Cymeradwy (Cymru gyfan) a Diweddaru'r Gofrestr o Feddygon Cymeradwy Adran 12(2) ar gyfer Cymru.**
Cyfarwyddwr Cyfrifol: **Cyfarwyddwr Cyfrifol:**	Dr Nick Lyons, Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol.
Awdur yr Adroddiad **Report Author:**	Meryl Roberts, Rheolwr Cymeradwyo Cymru Gyfan ar gyfer Clinigwyr Cymeradwy a Meddygon Adran 12(2).
Craffu blaenorol: **Prior Scrutiny:**	Amherthnasol
Atodiadau **Appendices:**	**Atodiad 1:** Deddf Iechyd Meddwl 1983 fe y'i diwygiwyd gan Ddeddf Iechyd Meddwl 2007:- Cyfarwyddydau Clinigwyr Cymeradwy (Cymru) 2018. - Diweddaru'r Gofrestr Clinigwyr Cymeradwy ar gyfer Cymru. **Atodiad 2:** Deddf Iechyd Meddwl 1983 fe y'i diwygiwyd gan Ddeddf Iechyd Meddwl 2007:- - Diweddaru'r Gofrestr o Feddygon Cymeradwy Adran 12(2) ar gyfer Cymru

Argymhelliad / Recommendation:

Mae'r manylion a gyflwynir i'r Bwrdd yn yr Adroddiad hwn yn grynodeb o'r cymeradwyaethau sydd wedi cael eu cadarnhau yn barod ar gyfer cymeradwyaethau Clinigwyr Cymeradwy a Meddygon Adran 12(2) ledled y wlad.

Mae'r adroddiad hwn yn darparu cofnod llywodraethu o ran cydymffurfio â gofynion deddfwriaethol dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (fel y'i diwygiwyd yn 2007) parthed y broses gymeradwyo a chadarnhau.

Gofynnir i'r Bwrdd nodi'r adroddiad a chadarnhau'r cymeradwyaethau yn unol â Chanllawiau Llywodraeth Cymru ar Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 Cymeradwyo Clinigwyr Cymeradwy (Cymru) Gorffennaf 2018 ar gyfer Clinigwyr Cymeradwy a'r Ddogfen Meini Prawf a Phrosesau Adran 12(2) ar gyfer cymeradwyaethau Meddygon Cymeradwy Adran 12(2).

Ticiwch fel bo'n briodol / Please tick as appropriate

Ar gyfer penderfyniad /cymeradwyaeth For Decision/ Approval		Ar gyfer Trafodaeth For Discussion		Ar gyfer sicrwydd For Assurance	✓	Er gwybodaeth For Information	
Y/N i ddangos a yw dyletswydd Cydraddoldeb/SED yn berthnasol Y/N to indicate whether the Equality/SED duty is applicable						**N**	

Sefyllfa / Situation:

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) yn ymgymryd â swyddogaeth ddirprwyedig Gweinidogion Cymru ar gyfer cymeradwyo Clinigwyr Cymeradwy a meddygon Adran 12(2) ar ran yr holl Fyrddau Iechyd yng Nghymru. Mae'r Bwrdd Iechyd yn sicrhau bod prosesau effeithiol ar gyfer cymeradwyo, ail-gymeradwyo, atal a therfynu cymeradwyaeth Clinigwyr Cymeradwy a meddygon Adran 12(2) yng Nghymru.

Cefndir / Background:

Mae'r Broses Gymeradwyo yn rhan o'r broses ddeddfwriaethol sy'n ymwneud â Deddf Iechyd Meddwl 1983 (fel y'i diwygiwyd yn 2007).

Mae Cyfarwyddydau Deddf Iechyd Meddwl 1983 Llywodraeth Cymru (Clinigwyr Cymeradwy) (Cymru) 2018, Trefniadau Gweithdrefnol Clinigwyr Cymeradwy (Gorffennaf 2018) a Dogfen Meini Prawf a Phrosesau Adran 12(2) Cymru Gyfan (Medi 2021) yn nodi'r meini prawf cymhwysedd ar gyfer cymeradwyo ac ail-gymeradwyo Meddygon a Chlinigwyr anfeddygol sy'n dymuno cael eu cymeradwyo o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Defnyddir y dogfennau hyn gan y Tîm Cymeradwyo a Phanel Adran 12 a Chlinigwyr Cymeradwy Cymru Gyfan sy'n craffu ar geisiadau am gymeradwyaeth a dderbyniwyd oddi wrth Glinigwyr Iedled y wlad. Derbynnir ceisiadau naill ai ar gyfer Clinigwyr Cymeradwy neu geisiadau Adran 12(2) gan Seiciatryddion, Ymarferwyr Cyffredinol a gweithwyr proffesiynol cofrestredig eraill sy'n gymwys i wneud cais am statws cymeradwy dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (1983) (fel y'i diwygiwyd yn 2007).

Mae ceisiadau'n cael eu harchwilio gan y tîm cymeradwyo er mwyn sicrhau eu bod yn gyflawn ac yn cydymffurfio, ac yna'n cael eu cyflwyno i aelodau'r Panel er mwyn iddynt graffu arnynt, eu hasesu a gwneud argymhelliad.

Yn dilyn asesiad y Panel, rhaid i unrhyw argymhelliad i gymeradwyo gael ei gadarnhau'n ffurfiol gan y Bwrdd Cymeradwyo, er mwyn i'r broses gymeradwyo fod yn gyfreithlon ac er mwyn sicrhau y cydymffurfir â gofynion deddfwriaethol.

Ceisir cadarnhad drwy lythyr Gweithredu ysgrifenedig gan y Cadeirydd ac fe'i cyflwynir i Swyddfa Ysgrifennydd y Bwrdd i'w gydlynu a'i gwblhau.

Yna ceir cymeradwyaeth yn ysgrifenedig gan Gadeirydd y Bwrdd, y Prif Swyddog Gweithredol, Ysgrifennydd y Bwrdd a dau Aelod Annibynnol ac fe'i dychwelir i'r Tîm Cymeradwyo.

Mae'r Clinigydd wedyn yn cael gwybod ei fod wedi cael ei gymeradwyo a chaiff hyn ei gadarnhau yn ysgrifenedig mewn llythyr cymeradwyo wedi ei lofnodi gan y Prif Swyddog Gweithredol.

Wedyn, mae’r Bwrdd Iechyd yn cadarnhau’r penderfyniadau’n ffurfiol drwy’r papur hwn sy’n cael ei gyflwyno bob dau fis

Asesu a Dadansoddi / Assessment & Analysis

Mae’r Bwrdd yn parhau i gyflawni’r swyddogaeth hon yn effeithiol ac yn gweithio gyda Llywodraeth Cymru i ddatblygu ymhellach y Cyfarwyddydau sy’n sail i’r swyddogaeth bwysig hon.

Opsiynau a ystyriwyd / Options considered

Adroddiad ffeithiol yw hwn at ddibenion sicrwydd.

Goblygiadau Ariannol / Financial Implications

Dim

Dadansoddiad Risg / Risk Analysis

Er mwyn sicrhau bod yr holl Glinigwyr yn cael eu cymeradwyo a'u hail-gymeradwyo o fewn yr amserlenni y cytunwyd arnynt, mae Panel Cymeradwyo Cymru Gyfan yn asesu ceisiadau yn unol â'r Trefniadau Gweithdrefnol y cytunwyd arnynt gyda Llywodraeth Cymru.

Os nad ydy Clinigwyr yn gwneud cais am ail-gymeradwyaeth yn unol â’r amserlenni y cytunwyd arnynt, gallai eu cymeradwyaeth ddod i ben a chael effaith niweidiol ar argaeledd Clinigwyr Cymeradwy, Clinigwyr Cyfrifol a Meddygon Cymeradwy Adran 12(2) ar draws y gweithlu yng Nghymru.

O dan Reoliadau Iechyd Meddwl (Cydnabyddiaeth Gilyddol) 2008, mae Meddyg cymeradwy Adran 12(2) yn Lloegr hefyd wedi’i gymeradwyo yng Nghymru, ac fel arall. Oherwydd diffyg Cyfarwyddydau Adran 12 ar gyfer Cymru ar hyn o bryd, mae risg na fydd Meddyg cymeradwy Adran 12(2) yng Nghymru yn gyfreithlon yn Lloegr.

Cyfreithiol a Chydymffurfiaeth / Legal and Compliance

Mae’r Broses Gymeradwyo yn bodloni gofynion deddfwriaethol Deddf Iechyd Meddwl 1983 (fel y’i diwygiwyd 2007) a Chyfarwyddydau Deddf Iechyd Meddwl 1983 (Clinigwyr Cymeradwy) (Cymru) 2018.

Gofynnir i’r Bwrdd nodi nad oes gan Gymru Gyfarwyddydau Adran 12 ar hyn o bryd ar gyfer cymeradwyo, ail-gymeradwyo a therfynu cymeradwyaeth Meddyg Adran 12(2). Roedd Llywodraeth Cymru wedi cwrdd â’r Tîm Cymeradwyo ar 20 Hydref 2021 a chytunwyd y bydd Cyfarwyddydau Adran 12 yn cael eu gwneud. Adolygodd Tîm Cyfreithiol Llywodraeth Cymru Gyfarwyddydau Adran 12 drafft ar gyfer cydymffurfio, a chynhaliwyd cyfarfodydd pellach rhwng y Tîm Cymeradwyo a Llywodraeth Cymru ar 8 Rhagfyr 2021, 4 ac 11 Chwefror 2022, 11 Mawrth 2022, ac 20 Mai 2022 i adolygu a chytuno ar y cynnwys. Bydd rhagor o gyfarfodydd yn cael eu trefnu i sicrhau bod y Cyfarwyddiadau Adran 12 drafft yn cael eu hadolygu, eu cytuno a’u deddfu gan Weinidog Cymru.

Asesiad Effaith / Impact Assessment

Dim.

	AC	**Adran 12 (2)**
Cymeradwyo ac Ail-gymeradwyo	17	3
Atal cymeradwyaeth dros dro	1	0
Ail-ysgogi cymeradwyaeth/Ailysgogi a dychwelyd i weithio yng Nghymru	1	0
Tynnwyd – Wedi dod i ben	0	0
Wedi ymddeol	1	0
Wedi cofrestru heb drwydded i ymarfer ac wedi ymddeol	1	1
Trosglwyddwyd o'r Gofrestr Clinigwyr Cymeradwy (i Gofrestr Ad12)	0	0
Trosglwyddwyd/Tynnwyd o Ad12 – Daeth yn Glinigwr Cymeradwy	0	1
Ddim yn gweithio yng Nghymru mwyach	3	1
Cymeradwyaeth wedi dod i ben	0	0
RIP	0	0

GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board

ATODIAD 1

Deddf Iechyd Meddwl 1983 fe y'i diwygiwyd gan Ddeddf Iechyd Meddwl 2007

Cyfarwyddydau Deddf Iechyd Meddwl 1983 (Clinigwyr Cymeradwy) (Cymru)

Diweddaru'r Gofrestr Clinigwyr Cymeradwy yng Nghymru

3 Mai 2022 – 28 Mehefin 2022

Cymeradwyo ac Ail-gymeradwyo: 17

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben	Camau Gweithredu'r Cadeirydd
Harrington	Emily Heather	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Headroom, 3ydd Llawr, Avon House, 19 Heol Stanwell, Penarth, CF64 2EB.	10 Mai 2027	Ie
Mittapalli	Govardhan Reddy	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, Canolfan Llesiant Iechyd Meddwl, Parth R, Ysbyty Tywysoges Cymru, Pen-y-bont ar Ogwr CF31 1RQ.	12 Mai 2027	Ie
Hess	Natalie Lorraine	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Adran Seiciatreg Cyswllt, Ysbyty Treforys, Treforys, Abertawe SA6 6NL.	15 Mai 2027	Ie
Letchford	Penelope	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Uned Asesu a Thriniaeth Hafod y Wennol, Hensol, Pontyclun, CF72 8YS.	16 Mai 2027	Ie
Morgan	Emma Louise	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol Pentwyn, Brynheulog, Pentwyn, Caerdydd, CF23 7JD.	17 Mai 2027	Ie
Ahmed	Zahir	Elysium Healthcare, Ysbyty Cefn Carnau, Lôn Cefn Carnau, Caerffili CF81 1LX	17 Mai 2027	Ie

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben	Camau Gweithredu'r Cadeirydd
Tyson	Agnieszka	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, Canolfan Hywel Dda, Regent Way, Cas-gwent, NP16 5BS.	17 Mai 2027	Ie
Cribb	Clare Teslin	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, Canolfan Lles Seicolegol Tŷ Myddfai, Heol Glien, Ystâd Ddiwydiannol Cillefwr, Tre Ioan, Caerfyrddin, SA31 3RB.	19 Mai 2027	Ie
Steadman	Davies	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro, Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol Gogledd Ddwyrain Caerdydd, Canolfan Iechyd Pentwyn, Brynheulog, Pentwyn, Caerdydd, CF23 7JD.	22 Mai 2027	Ie
Watkins	Lance Vincent	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Tŷ Penfro, 67a Heol Penfro, Treganna, Caerdydd, CF5 1QQ.	23 Mai 2027	Ie
Davies	Paul Stephen	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro, Uned Hafan y Coed, Ysbyty Athrofaol Llandochau, Heol Penlan, Llandochau, CF64 2XX.	23 Mai 2027	Ie
Atkins	Maria Cecelia	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, Gwasanaeth Iechyd Meddwl Amenedigol, Tŷ Myddfai, Ystâd Ddiwydiannol Cillefwr, Heol Glien, Tre Ioan, Caerfyrddin, SA31 3RB.	31 Mai 2027	Ie
Nambiar	Amritha Surendran	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, Canolfan Bro Cerwyn, Heol Abergwaun, Hwlffordd, Sir Benfro SA61 2PG.	5 Mehefin 2027	Ie
Metters	Andrew	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Uned Llwyneryr, 151 Clasemont Road, Abertawe SA6 6AH.	7 Mehefin 2027	Ie
Mlelele	Thomas	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, Gwasanaeth Anabledd Dysgu, 2il Lawr, 1 Heol Penlan, Caerfyrddin, Sir Gaerfyrddin, SA31 1DN.	31 Gorffennaf 2024	Ie
Mansour	Khalid Abd Elazim	Bwrdd Iechyd Prifysgol Addysgu Powys, Ysbyty Bronllys (Ward Erwood), Bronllys, Powys, LD3 0LU.	30 Tachwedd 2024	Ie
Chaudhry	Shaheen	Regis Healthcare Limited, Hillside Hospital, Hillside, Glynebwy, Blaenau Gwent, NP23 5YA.	22 Mehefin 2027	Ie

Atal cymeradwyaeth dros dro: (*Yn Amodol ar Dderbyn Tystysgrif Cwblhau Hyfforddiant*): 1

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben
Slater	Alan	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Adran Niwroseiciatreg, Hafan y Coed, Ysbyty Athrofaol Llandochau, Heol Penlan, Penarth CF64 2XX.	28 Mawrth 2027

Ail-ysgogi cymeradwyaeth/Ailysgogi a Dychwelyd i Gymru: *1

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben	Camau Gweithredu'r Cadeirydd
Heke	Sian Katherine	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Ward Fendrod, Ysbyty Cefn Coed, Heol Waunarlwydd, Y Cocyd, Abertawe SA2 0LB.	15 Chwefror 2026	Na* *yn disgwyl cadarnhad drwy Lythyr Gweithredu gan y Cadeirydd

Tynnwyd - Cymeradwyaeth wedi dod i ben: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daeth y gymeradwyaeth i ben

Wedi ymddeol: 1

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daeth y gymeradwyaeth i ben
Jacques	Ray	Yn arfer bod yn: Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, Gwasanaeth Anabledd Dysgu, Yr Hen Goleg, Ffordd yr Orsaf, Y Drenewydd SY16 1BE.	21Ebrill 2022

Ddim wedi cofrestru mwyach ac wedi ymddeol: 1

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daeth y gymeradwyaeth i ben
Alexa	Arianna Simina	Yn arfer bod yn: Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro, Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol Links , Llawr Cyntaf, Bloc 11, Ysbyty Brenhinol Caerdydd, Heol Glossop, Caerdydd, CF24 0SZ.	9 Mai 2022

Trosglwyddwyd o’r Gofrestr Clinigwyr Cymeradwy i Gofrestr Ad12: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben

Ddim yn gweithio yng Nghymru mwyach: 3

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben
Ur-Rehman	Ijaz	Grŵp Gofal Iechyd y Priordy, Ysbyty Annibynnol Llanarth Court, Llanarth, NP15 2YD.	2 Awst 2026
Darwish	Ahmed	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, Tŷ Llidiard, Ysbyty Tywysoges Cymru, Ffordd Coety, Pen-y-bont ar Ogwr, CF31 1RQ.	7 Awst 2022
Verma	Anupam	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Uned Ablett, Ysbyty Glan Clwyd, Lôn Sarn, Bodelwyddan, LL18 5UJ	8 Awst 2022

Cymeradwyaeth wedi dod i ben: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daeth y gymeradwyaeth i ben

RIP: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daeth y gymeradwyaeth i ben

ATODIAD 2

Deddf Iechyd Meddwl 1983

Diweddaru’r Gofrestr o Feddygon Cymeradwy Adran 12(2) yng Nghymru

3 Mai 2022 – 28 Mehefin 2022

Ad12 Cymeradwyo ac Ail-gymeradwyo:

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben	Camau Gweithredu'r Cadeirydd
Azar	Zeenish	Ymddiriedolaeth GIG Felindre, Tŷ Derbyn, Ysbyty Maelor, Ffordd Croesnewydd, Wrecsam, LL13 7TD.	5 Mai 2027	Ie
Omisakin	Oluwafunmilayo Mary	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, Ysbyty Brenhinol Morgannwg, Uned Iechyd Meddwl, Llantrisant, CF72 8XR.	8 Mai 2027	Ie
Oluwajulugbe	Philip Toluwani	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, Ysbyty Brenhinol Morgannwg, Ynysmaerdy, Pontyclun, Rhondda Cynon Taf, CF72 8XR.	31 Mai 2027	Ie

Gwaharddwyd o Ad12: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben

Ad12 Ail-ysgogi cymeradwyaeth/Ailysgogi a Dychwelyd i Gymru: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben

Ad12 Wedi dod i ben: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daeth y gymeradwyaeth i ben

Wedi Cofrestru Heb Drwydded ac wedi Ymddeol: 1

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben
Yeates	Caroline	Ymarferydd Annibynnol d/o Cyfeiriad Cartref.	10 Ionawr 2023

Trosglwyddwyd o Gofrestr Ad12 – Daeth yn Glinigwr Cymeradwy:

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben
Bartlett	Robert Owen	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Uned Ablett, Ysbyty Glan Clwyd, Ffordd Rhuddlan, Bodelwyddan, LL18 5UJ	11 Ionawr 2026

Trosglwyddwyd o’r Gofrestr Clinigwyr Cymeradwy – Cymeradwyo o dan Ad12: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw Cymeradwyaeth Ad12(2) i ben

Ad12 Ddim yn gweithio yng Nghymru mwyach: 1

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben
Siddarth	Neminathan	Yn arfer bod yn: Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Gwasanaeth y Tu Allan i Oriau Meddygon Teulu.	10 Gorffennaf 2022

Ad12 Cymeradwyaeth wedi dod i ben: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daeth y gymeradwyaeth i ben

RIP: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben

Teitl yr adroddiad:	**Adnewyddu strategaeth Byw'n Iach, Aros yn Iach**		
Adroddiad i'r:	Bwrdd Iechyd		
Dyddiad y Cyfarfod:	Dydd Iau, 04 Awst 2022	Rhif yr Eitem ar yr Agenda:	
Crynodeb Gweithredol:	Pwrpas y papur hwn yw cyflwyno i'r Bwrdd yr adborth ymgysylltu llawn a'r adroddiad ar ganlyniadau'r broses o adnewyddu strategaeth hirdymor y Bwrdd Iechyd, sef **Byw'n Iach, Aros yn Iach**		
Argymhellion:	Gofynnir i'r Bwrdd dderbyn yr adroddiad, nodi'r cadarnhad o'r nodau hirdymor a'r camau gweithredu sy'n cael eu cymryd mewn ymateb i adborth.		
Arweinydd Gweithredol:	Dr Chris Stockport, Cyfarwyddwr Gweithredol Trawsnewid, Cynllunio Strategol a Chomisiynu		
Awdur yr Adroddiad:	Sally Baxter, Cyfarwyddwr Cynorthwyol – Strategaeth Iechyd		
Pwrpas yr adroddiad:	I'w Nodi ☒	I'w Benderfynu ☐	I Roi Sicrwydd ☒

Lefel sicrwydd:	Arwyddocaol ☐	Derbyniol ☒	Rhannol ☐	Dim Sicrwydd ☐
	Lefel uchel o hyder/tystiolaeth o ran cyflawni'r mecanweithiau / amcanion presennol	Lefel gyffredinol o hyder/tystiolaeth o ran cyflawni'r mecanweithiau / amcanion presennol	Rhywfaint o hyder/tystiolaeth o ran cyflawni'r mecanweithiau / amcanion presennol	Dim hyder/tystiolaeth o ran cyflawni

Cyfiawnhad dros y sgôr sicrwydd uchod. Lle nodwyd bod y lefel sicrwydd yn 'Rhannol' neu 'Dim Sicrwydd', rhowch y camau sydd angen eu cymryd i gyrraedd lefel sicrwydd 'Derbyniol' neu uwch, a'r amserlen ar gyfer cyflawni hyn:

Amh.

Cyswllt â'r Amcanion Strategol:	Mae Byw'n Iach, Aros yn Iach yn adlewyrchu'r cyfeiriad strategol ar gyfer iechyd a gofal a bennwyd gan **Cymru Iachach**. Mae'r strategaeth yn nodi nodau iechyd a llesiant hirdymor y Bwrdd Iechyd fel sy'n ofynnol o dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 (Deddf Cenedlaethau'r Dyfodol.) Mae'r strategaeth wedi bwydo i mewn i'r Strategaeth Gwasanaethau Clinigol ddrafft, ac mae ei datblygu'n gam allweddol o fewn y Fframwaith Gwelliant wedi'i Dargedu.
Goblygiadau rheoleiddiol a chyfreithiol	Roedd y broses adnewyddu'n rhoi sylw i ofynion cyfreithiol mewn perthynas ag ymgysylltu ac ymgynghori parhaus, y dyletswyddau cydraddoldeb a hawliau dynol sy'n benodol i ymgysylltu a'r disgwyliad o dan Ddeddf Cenedlaethau'r Dyfodol bod nodau'r sefydliad yn cael eu siapio drwy ymgysylltu.
Yn unol â WP7, a nodwyd bod angen cynnal Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb, ac a wnaed hynny?	Do. Cynhaliwyd Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb i gefnogi'r broses adolygu ac adnewyddu, ac mae hefyd wedi'i gysylltu ag asesiadau effaith ar gyfer y Cynllun Tymor Canolig Integredig. Roedd ffocws cryf ar ystyriaethau cydraddoldeb a hawliau dynol

	wrth ddatblygu'r strategaeth gychwynnol a byddwn yn parhau i brofi gyda rhanddeiliaid ein bod yn sicrhau bod hyn wedi'i wreiddio'n ddigonol. Bydd mabwysiadu egwyddor cynllunio Tegwch yn cefnogi hyn.
Yn unol â WP68, a nodwyd bod angen cynnal Asesiad o'r Effaith Economaidd-gymdeithasol, ac a wnaed hynny?	Do – cynhaliwyd Asesiad o'r Effaith Economaidd-gymdeithasol i gefnogi'r broses adnewyddu.
Manylion y risgiau sy'n gysylltiedig â phwnc a chwmpas y papur hwn, gan gynnwys risgiau newydd (croesgyfeirio at y BAF a'r CRR)	Mae risg y bydd heriau'n parhau o ran cyflawni'r nodau hirdymor a nodir yn y strategaeth. Bydd cysylltu'r nodau â rhaglenni'r Grŵp Cyflawni Gweithredol yn cefnogi cysylltiad agosach rhwng nodau a chyflawni.
Goblygiadau ariannol o weithredu'r argymhellion	Nid oes unrhyw ofynion ariannol penodol yn codi o'r papur hwn. Mae'r Cynllun Tymor Canolig Integredig yn nodi goblygiadau ariannol y buddsoddiadau arfaethedig mewn mentrau i roi'r strategaeth ar waith
Goblygiadau i'r gweithlu o weithredu'r argymhellion	Nid oes unrhyw oblygiadau penodol i'r gweithlu yn codi o'r papur hwn. Mae'r Cynllun Tymor Canolig Integredig yn nodi'r goblygiadau i'r gweithlu o fewn y mentrau sy'n cael eu blaenoriaethu ar gyfer eu rhoi ar waith.
Adborth, ymateb a chrynodeb dilynol ar ôl ymgynghori	Craffwyd ar y broses adnewyddu, yr adroddiad ymgysylltu a'r adroddiad canlyniadau yn sesiwn gaeedig y Bwrdd a'r Pwyllgor Partneriaethau, Pobl ac Iechyd y Boblogaeth (PPPH). Mae'r papurau sydd ynghlwm yn nodi'n fanwl yr adborth yn dilyn ymgysylltu a'r gwaith dilynol drwy gysylltu â'r Cynllun Tymor Canolig Integredig.
Cyswllt â risgiau BAF: (neu gyswllt â'r Gofrestr Risg Gorfforaethol)	Amherthnasol
Rheswm dros gyflwyno'r adroddiad yn gyfrinachol i'r bwrdd (lle bo hynny'n berthnasol)	Amherthnasol
Y Camau Nesaf: **Gweithredu'r argymhellion** - Sicrhau bod y gwaith o fonitro ac adolygu'r nodau strategol yn cael ei gysylltu â phroses y Cynllun Tymor Canolig Integredig yn flynyddol - Cyhoeddi dogfen gryno fer i godi ymwybyddiaeth o'r nodau strategol a rhoi adborth i'r rhai a roddodd o'u hamser i gyfrannu at yr adolygiad	
Rhestr o Atodiadau: Atodiad 1 – Adroddiad ar ganlyniadau'r broses o adnewyddu Byw'n Iach, Aros yn Iach Atodiad 2 – Adroddiad ymgysylltu Byw'n Iach, Aros yn Iach	

CYFARFOD CYHOEDDUS
Dydd Iau 28 Gorffennaf

Adnewyddu strategaeth Byw'n Iach, Aros yn Iach

1. Cyflwyniad/Cefndir

Mae'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod strategaeth sefydliadol glir a strategaeth gwasanaethau clinigol ategol yn unol â fframwaith cynllunio'r GIG. Mae'r rhain hefyd yn ofynion o dan y fframwaith Gwelliant wedi'i Dargedu.

Cafodd strategaeth **Byw'n Iach, Aros yn Iach** ei chymeradwyo gan y Bwrdd ym mis Mawrth 2018. Yn ystod 2021, dechreuwyd ymarfer i adolygu ac adnewyddu'r strategaeth, gan fod tair blynedd wedi mynd heibio ers ei chyhoeddi. Mae'r cyd-destun a'r amgylchedd y cafodd y strategaeth ei llunio ynddynt wedi newid hefyd. Roedd cyhoeddi **Cymru Iachach**, ar ôl llunio Byw'n Iach, Aros yn Iach, yn pennu'r cyfeiriad hirdymor ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru. Hefyd, mae pandemig Covid-19 wedi cael effaith sylweddol ar iechyd a llesiant pawb yn ein cymunedau, gan arwain at heriau nas gwelwyd o'r blaen, ond cyfleoedd i ddatblygu ffyrdd newydd o weithio hefyd. Felly, roedd hi'n amserol edrych i weld a oedd y nodau yn y strategaeth yn dal yn berthnasol.

2. Corff yr adroddiad

Gwnaed y gwaith ymgysylltu ddiwedd 2021 i ategu'r broses adnewyddu a lluniwyd asesiad cryno o anghenion wedi'i ddiweddaru gan y tîm Iechyd y Cyhoedd, gan gynnwys asesiad cryno o'r effaith ar anghenion iechyd y boblogaeth yn sgil pandemig Covid-19.

Roedd yr adborth cyffredinol yn cadarnhau bod y nodau hirdymor yn dal yn berthnasol. Cafwyd adborth cyfoethog ac amrywiol ar nifer o feysydd a oedd yn sail i ddatblygu Cynllun Tymor Canolig Integredig y Bwrdd Iechyd, a gymeradwywyd gan y Bwrdd ym mis Mawrth 2022. Mae negeseuon allweddol wedi bwydo i mewn i'r Strategaeth Gwasanaethau Clinigol ddrafft, a gyflwynir i'r Bwrdd fel eitem ar wahân ar yr agenda.

Mae adborth wedi cael ei rannu ag uwch grŵp rheoli'r Bwrdd Iechyd er mwyn mynd i'r afael â materion sy'n codi mewn perthynas â meysydd gwasanaeth unigol.

Caiff y nodau strategol eu defnyddio i lywio'r gwaith o ddatblygu strategaethau a chynlluniau galluogi o fewn y Bwrdd Iechyd ac i lywio cyfraniad y Bwrdd Iechyd at strategaethau a chynlluniau partneriaeth.

3. Goblygiadau Ariannol / Cyllidebol

Nid oes goblygiadau cyllidebol uniongyrchol yn deillio o'r papur hwn. Bydd y broses o roi'r nodau strategol ar waith yn dylanwadu ar y ffordd y caiff adnoddau eu dyrannu yn y Bwrdd Iechyd, a chaiff hyn ei wireddu drwy'r Cynllun Tymor Canolig Integredig.

4. Rheoli Risg

Ceir risgiau o hyd sy'n gysylltiedig â chyflawni'r nodau strategol. Bydd cysylltu'r Grwpiau Cyflawni Gweithredol â'r nodau a chysylltu strategaethau ategol yn hwyluso trefniadau monitro a rheoli mwy cadarn ar gyfer risgiau sy'n codi.

5. Goblygiadau o ran Cydraddoldeb ac Amrywiaeth

Cynhaliwyd Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb ac Asesiad o'r Effaith ar y Ddyletswydd Economaidd-gymdeithasol i gefnogi strategaeth Byw'n Iach, Aros yn Iach cyn iddi gael ei chyflwyno i'r Pwyllgor PPPH ac wedyn i'r Bwrdd i'w chymeradwyo. Bydd y rhain yn cael eu hadolygu'n gyson, ochr yn ochr â'r adolygiad o nodau strategol sy'n gysylltiedig â phroses adnewyddu'r Cynllun Tymor Canolig Integredig.

Byw’n lach, Aros yn lach:

Adroddiad Ymgysylltu ar gyfer Diweddau’r Strategaeth

1. CYFLWYNIAD

Cafodd **Byw'n Iach, Aros yn Iach (BIAI),** ein strategaeth hirdymor ar gyfer iechyd, llesiant a gofal iechyd ei chyhoeddi yn 2018.

Ers cyhoeddi'r strategaeth mae'r amgylchedd allanol wedi newid yn aruthrol. Rhaid inni ymateb i'r heriau unigryw sy'n codi o bandemig Covid-19 gan gynnwys y pwysau cynyddol mewn gwasanaethau gofal sylfaenol, yr ôl-groniad cynyddol mewn gofal wedi'i drefnu a'r effaith a gafodd Covid ar iechyd meddwl a lles pobl. Rhaid inni hefyd ymateb i Gynllun Llywodraeth Cymru 'Cymru Iachach' sy'n cyflwyno uchelgais ar gyfer gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol i weithio'n agosach gyda'i gilydd a chyflwyno gwasanaethau sydd wedi'u teilwra'n well i anghenion cymunedau.

Mae'n amserol felly adolygu ac adnewyddu ein blaenoriaethau a'n nodau strategol i sicrhau bod ein strategaeth hirdymor ar gyfer iechyd a llesiant yn dal yn berthnasol i sicrhau ein bod yn canolbwyntio ar yr hyn sy'n bwysig wrth inni ddechrau mynd i'r afael â'r heriau sydd o'n blaenau. I gefnogi hyn, fe wnaethom ofyn barn pobl drwy gyfrwng ymarferiad ymgysylltu byr a gynhaliwyd yn ystod chwarter olaf 2021. Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi'r dull gweithredu a'r canfyddiadau.

2. Y dull ymgysylltu

Rydym wedi cynnal amrywiol weithgareddau ymgysylltu a fwriadwyd i'n helpu i ddeall a yw'r cyhoedd, cleifion, staff a phartneriaid allweddol yn meddwl bod y egwyddorion a'r blaenoriaethau a nodir yn y strategaeth BIAI yn dal i fod yn berthnasol. Dydyn ni ddim yn dechrau o'r dechrau, ond yn hytrach yn adeiladu ar y rhaglen ymgysylltu helaeth a gynhaliwyd wrth ddatblygu BIAI yn 2017 / 2018. Am y rheswm hwn, trefniadau ymgysylltu 'llai manwl' a fu gennym yn hytrach nag ymgynghoriad ffurfiol llawn. Mae'r canfyddiadau wedi bwydo i'r gwaith o ddiweddaru'r BIAI a'r trefniadau ar gyfer llunio Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP) y Bwrdd Iechyd ac fe'i defnyddir maes law i lywio Cynllun y Gwasanaethau Clinigol.

Oherwydd y pandemig coronafeirws sy'n parhau, gwnaed y gweithgaredd ymgysylltu drwy nifer o wahanol sianelau gan gynnwys:

- Arolwg cyhoeddus ar-lein
- Platfformau cyfryngau cymdeithasol megis Facebook a Twitter i hyrwyddo'r negeseuon allweddol ynghyd ag arolwg cyhoeddus
- Tudalennau gwe un pwrpas ar gyfer BIAI
- Cyfeiriad e-bost a llinell ffôn at y pwrpas
- Wakelet BIAI i ddarparu gwybodaeth mewn gwahanol fformatau hygyrch
- Dolenni i arolygon a gwybodaeth a rennir yn eang drwy gyfrwng grwpiau a rhwydweithiau rhanbarthol, ardal a chymunedol
- Ymgysylltu â staff drwy sianelau cyfathrebu mewnol, gan adeiladu ar ddulliau a ddatblygwyd drwy'r rhaglen Mewn Undod Mae Nerth

- Cyfweliadau ffôn gyda phartneriaid allweddol
- Fforymau partneriaethau a'r Bwrdd Iechyd
- Sesiynau gweithdy'r Bwrdd Iechyd

Roedd y dogfennau i gefnogi rhaglen ymgysylltu BIAI yn cynnwys:

- Dogfen drafod a dogfen gryno BIAI ddwyieithog
- Dogfen drafod BIAI ddwyieithog mewn fformat hygyrch

Lansiwyd y rhaglen ymgysylltu yn ffurfiol ar 15fed Medi 2021 a bu'n rhedeg am chwe wythnos, er bod trafodaethau â phartneriaid allweddol megis Cyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru a'r Grŵp Arweinyddiaeth Rhanbarthol wedi bod yn mynd rhagddynt ers cyn y dyddiad hwn. Cynhaliwyd adolygiad hanner ffordd ar yr 8fed Hydref 2021 i ystyried yr adborth a gafwyd bryd hynny ac i wneud addasiadau fel bo angen i'r gweithgaredd ymgysylltu e.e. hybu'r arolwg ymhellach ymysg partneriaid allweddol.

Fel rhan o'n dull gweithredu, cynhaliom nifer o digwyddiadau â ffocws penodol ynghyd â thrafodaethau cyffredinol ag amrediad eang o grwpiau gan gynnwys y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid, Pwyllgor Cynllunio Gwasanaethau'r Cyngor Iechyd Cymuned (CIC) a'r Cyngor CIC Llawn, y Grŵp Arweinyddiaeth Rhanbarthol a'r Fforwm Hawliau Dynol Strategol, Rhwydwaith Canser Gogledd Cymru, Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol, Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus a rhwydweithiau Iechyd a Llesiant.

Cynhaliwyd hefyd sesiynau ymgysylltu wedi'u targedu gyda nifer fechan o grwpiau a oedd yn cynrychioli gwahanol fuddiannau:

- Sesiynau Hawl i Holi BIAI rhithiol (30 o bobl)
- Ffair y Glas - Wrecsam
- Fforwm Ymarferwyr Ymgysylltu (Ardal y Gorllewin) (42 o bobl)
- Fforwm Ymarferwyr Ymgysylltu (Ardal y Dwyrain) (25 o bobl)
- Cinio'r Gymdeithas Tsieinëeg (60 o bobl)
- Digwyddiad Hawl i Holi Diabetes (24)
- Digwyddiad Hawl i Holi Gofal lliniarol (22)

Amrywiai'r ymgysylltu o ddarparu gwybodaeth gyffredinol a chyfeirio ymlaen i wefan BIAI i sesiynau mwy penodol ac ystyriol gyda grwpiau a rhanddeiliaid.

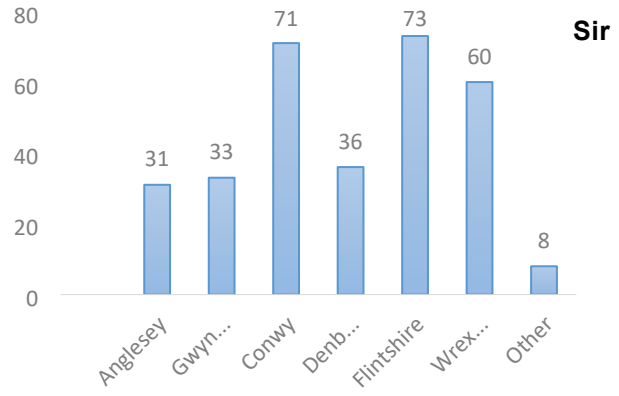
3. **Yr arolwg ar-lein**

Yr offeryn ymgysylltu a'r ffynhonnell adborth allweddol fodd bynnag oedd yr arolwg cyhoeddus ar-lein. Cafodd hwn ei hyrwyddo ar wefan y Bwrdd Iechyd, a'r cyfryngau cymdeithasol, sef Facebook a Twitter, ac fe'i rhannwyd yn eang gyda'r cyhoedd, partneriaid allweddol, grwpiau a rhwydweithiau'r trydydd sector a'r sector cymunedol. Fe wnaeth cyfanswm o **312** o bobl gwblhau'r arolwg. Caiff y canfyddiadau allweddol eu crynhoi isod.

3.1 Gair am yr ymatebwyr

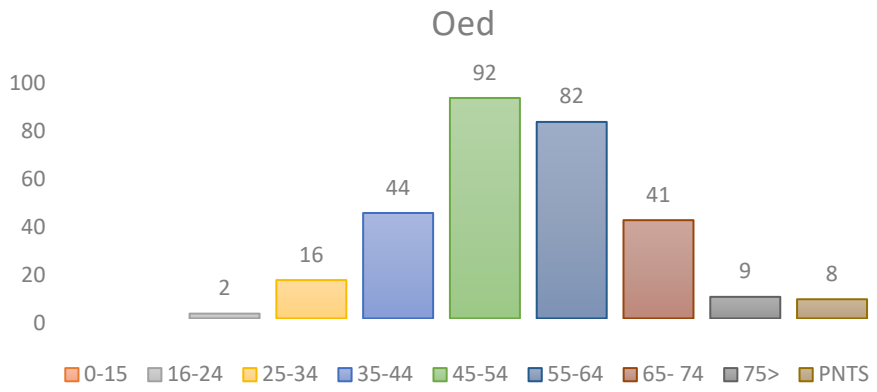
Daearyddiaeth

Roedd yr ymatebwyr yn eithaf cynrychioliadol ar draws y chwech awdurdod lleol gyda chyfradd ymateb uwch yn dod o Gonwy a Sir y Fflint yn Wrecsam. Cwblhawyd 40% o holiaduron o Wynedd gan staff BIPBC.

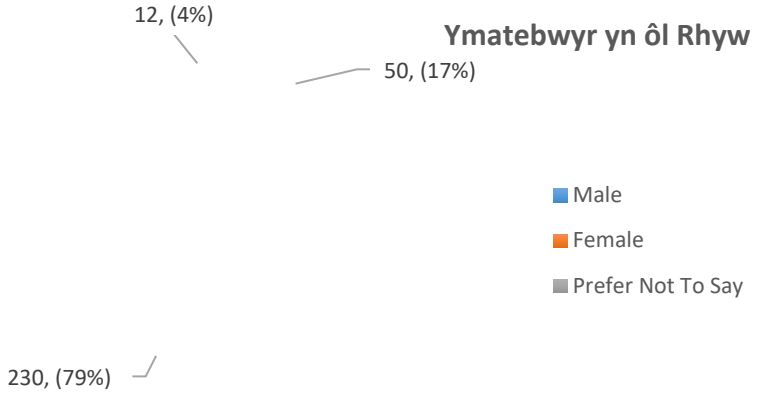


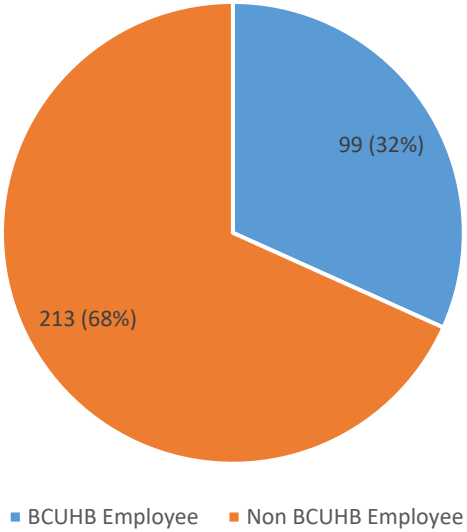
Oedran

Cafwyd amrediad o oedrannau ond roedd y nifer fwyaf o ymatebwyr rhwng y grwpiau oedran 45-55 a 55-64.

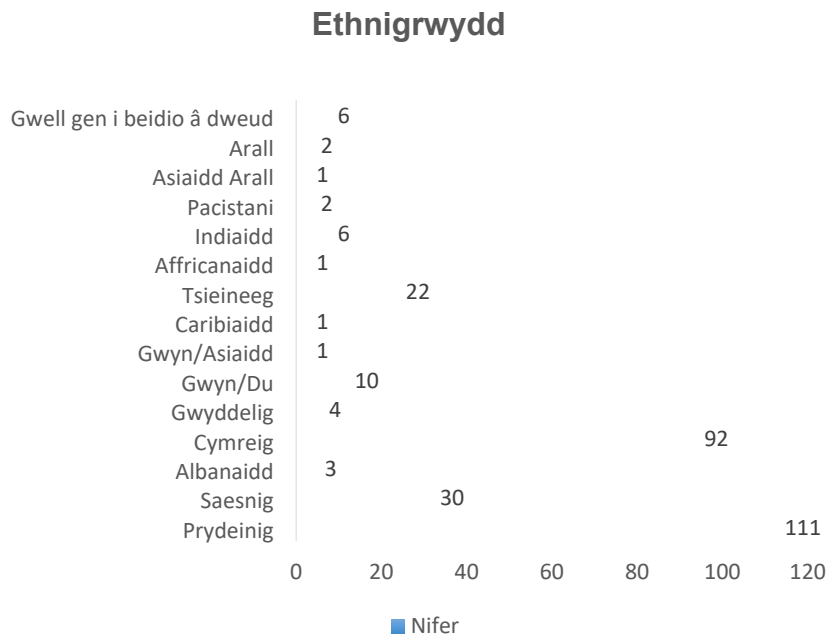


O’r wybodaeth monitro cydraddoldeb a gwblhawyd, nodwyd bod ychydig dros 79% o’r ymatebwyr yn fenywod. Mae amcangyfrifon poblogaeth 2021 yn awgrymu cymhareb o 49% o ddynion i 51% o fenywod yng Ngogledd Cymru.

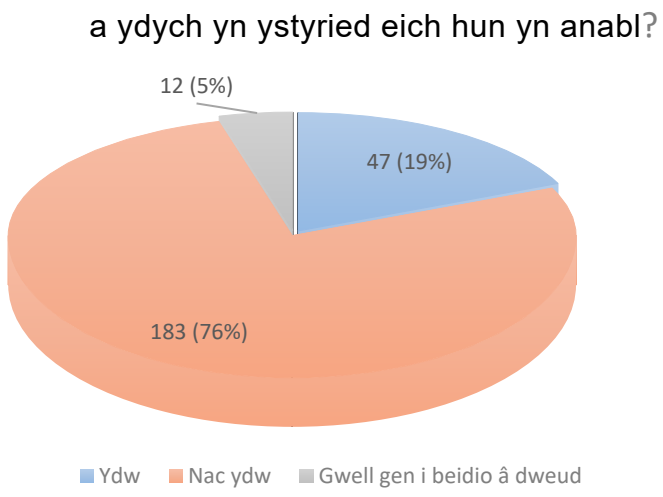




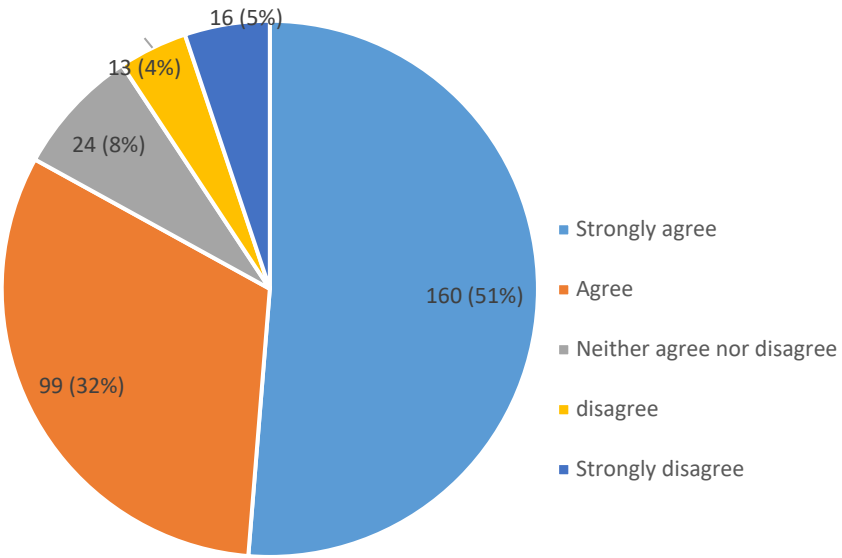
Nododd 99 o ymatebwyr (32%) eu bod yn gweithio i'r Bwrdd lechyd



Disgrifiodd mwyafrif yr ymatebwyr eu hunain fel Prydeinwyr neu Gymry gyda'r ethnigrwydd uchaf nesaf yn Saesnig a Tsieineaidd. Pan ofynnwyd i'r ymatebwyr a oeddent yn ystyried bod ganddynt anabledd dywedodd 47 (19%) eu bod


a ydych yn ystyried eich hun yn anabl?
12 (5%)
47 (19%)
183 (76%)
Ydw
Nac ydw
Gwell gen i beidio â dweud

3.2 A yw ein Nodau'n dal yn berthnasol?



Pan ofynnwyd a oedd nodau'r strategaeth yn dal yn berthnasol, roedd 259 o'r ymatebwyr yn cytuno neu'n cytuno'n gryf eu bod.

Er y cafwyd cryn gefnogaeth i berthnasedd ein nodau, fe wnaeth y sylwadau amlygu nifer o bryderon neu feysydd i'w gwella. Cododd nifer o themâu o'r cwestiwn hwn gan gynnwys bod y nodau yn rhy **uchelgeisiol** a bod **diffyg cyflawni**. Un farn oedd y dylai'r strategaeth ganolbwyntio ar amcanion strategol mesuradwy a chlir, ar wella systemau a phrosesau, modelau cyflawni a llwybrau a chynnwys Dangosyddion Perfformiad Allweddol (DPA).

Dylid rhoi mwy o bwyslais ar welliannau mewn **amseroedd aros a mynediad** ym maes iechyd sylfaenol, gofal acíwt ac iechyd meddwl yn nodau'r sefydliad yn enwedig lle bo ymyrraeth amserol yn dyngedfennol, er enghraifft, ym maes iechyd meddwl.

Codwyd pwysigrwydd **atal** gyda chyfeiriadau penodol at iechyd meddwl a blynyddoedd cynnar gan gynnwys addysgu plant, bwydo babanod, iechyd y fam, ac addysg ar ledaeniad clefydau.

Roedd nifer o'r sylwadau yn adlewyrchu'r farn y ceid **adnoddau annigonol** i gyrraedd y nodau ac y dylid bod mwy o ffocws ar drin pobl gan gynnwys **cydweithredu** â phartneriaethau trydydd sector.

"Ond rydym angen gwybod sut cânt eu cyflawni. Er enghraifft, gwella iechyd meddwl drwy greu x gwasanaeth neu gyflogi x nifer o ffisiolegwyr newydd ayb."

"Dwi'n cytuno ond yn teimlo eu fwy fel dyheadau na nodau y mae BIPBC yn cyflawni arnynt"

"Amgyffrediad y cyhoedd yw nad yw'r Ymddiriedolaeth yn gweithio, dwi'n meddwl mai lleihau amseroedd aros am apwyntiadau ddylai fod yn brif flaenoriaeth i chi – dyna sy'n wir bwysig i bobl"

"Dylai'r strategaeth fod yn llwybr ffocws o ymyraethau ac yn fodelau o fynediad cleifion a'r priodweddau (e.e. mae parch ac urddas a hawl i holi yn rhywbeth mae pawb yn ei ddisgwyl yn dydyn nhw – ddim yn rhan o strategaeth? Fe allai fod yn ddefnyddio cael eglurhad ynglŷn â beth mae'r rhan fwyaf o bobl yn ei DYBIO sy'n ddisgwyliedig – fel diogelwch, trin pobl ag urddas a pharch a ffocws y strategaeth ar lwybrau a modelau cyflwyno gwasanaethau."

Nodwch unrhyw nodau y credwch chi eu bod yn flaenoriaeth

Er bod y mwyafrif o'r ymatebwyr yn cytuno bod ein nodau yn dal i fod yn berthnasol, gofynnodd yr arolwg a oedd unrhyw nodau y dylai'r Bwrdd Iechyd eu blaenoriaethu. Er bod dros 44% wedi nodi bod yr holl nodau yn gyfartal, dywedodd yr ymatebwyr y dylid rhoi blaenoriaeth i wella iechyd meddwl a chorfforol a llesiant (45%) a gwrando ar bobl a dysgu oddi wrth eu profiadau (44.7%). Drwy'r sylwadau dechreuodd nifer o themâu ddod i'r amlwg.

Gwella mynediad ac amseroedd aros:
Mewn ymateb i'r cwestiwn hwn, roedd dros draean o'r sylwadau'n ymwneud â gwella mynediad ac amseroedd aros. Roedd hyn yn ymwneud â gofal sylfaenol ac ysbytai acíwt a chyfeirient yn bennaf at fynd i'r afael â'r ôl-groniad o'r rhai sy'n aros am driniaeth oherwydd y pandemig, anhawster cael mynediad i wasanaethau meddygon teulu ac amseroedd aros mewn adrannau brys. Cafwyd hefyd gyfeiriadau penodol at sgrinio, diagnosteg, llawdriniaethau, niwroleg, gofal deintyddol a brys.

Cydnabuwyd bod ffyrdd newydd o weithio megis defnyddio technoleg ddigidol yn gam cadarnhaol ac y gellid ei ymestyn i gynnwys nodiadau achosion digidol a mynediad 24/7. Dylid sicrhau cydbwysedd rhwng defnyddio'r dechnoleg hon ac ailgyflwyno'r dewis o gael apwyntiadau wyneb yn wyneb gyda meddyg teulu i'r rhai sydd angen ynghyd ag ail-agor unedau mân anafiadau. Dylid ailsefydlu ymweliadau â chleifion yn enwedig gleifion â dementia.

> ***"Mae bron yn amhosibl cael apwyntiad, naill ai ar-lein neu'n bersonol yn y feddygfa. Rwy'n fodlon cael sgwrs ar y ffôn ond mae'r neges "dim apwyntiadau ar ôl" yna "ewch i'r adran frys" nawr yn annerbyniol. Rwy'n gwybod bod y ffordd y mae'r gwasanaeth hwn yn cael ei gyflwyno yn newid ond heblaw am y ffaith nad oes meddygon/nyrsys ar gael, mae'n ymddangos nad oes dim arall yn ei le. Mae 111 yn ddefnyddiol dros ben ond mae'r help yn stopio pan ddywed eich bod angen gweld eich meddyg teulu."***

Gweithlu:
Ystyriwyd bod cydnabod pwysigrwydd lles staff yn flaenoriaeth. Roedd hyn yn cynnwys niferoedd digonol o feddygon teulu, nyrsys a staff heb gymhwyso, gwell cynlluniau olyniaeth, recriwtio cyflymach, llai o ddibyniaeth ar staff dros dro a sicrhau bod staff yn teimlo eu

bod yn cael eu parchu a'u gwerthfawrogi. Ystyriwyd bod gwella rhagolygon cadw staff a chefnogaeth i nyrsys o dramor yn bwysig. Ymysg awgrymiadau pellach yr oedd lleihau neu symleiddio swyddi rheoli ac ailgyfeirio cyllid i wasanaethau rheng flaen.

Iechyd Meddwl ac Anabledd Dysgu:

Tynnwyd sylw at yr angen am gymorth ychwanegol i wasanaethau iechyd meddwl oherwydd y pandemig fel un o'r meysydd blaenoriaeth. Cymorth mewn argyfwng ac yn benodol ond nid yn unig gefnogaeth estynedig i bobl sydd â Covid hir, plant a phobl ifanc, gofalwyr, camddefnyddwyr sylweddau a rhai sy'n unig ac ar gyrion cymdeithas. Tynnwyd sylw hefyd at awydd i wella gwybodaeth am salwch meddwl mewn rhai practisau meddygon teulu ac unwaith eto at ddefnyddio partneriaid Trydydd Sector.

"Senario iâr ac wy parhaus iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau. Mae'n anodd cael mynediad i wasanaethau iechyd meddwl os ydych yn camddefnyddio sylweddau. Mae camddefnyddio sylweddau yn arwain at bryderon iechyd meddwl. Mae angen dull gweithredu cyfannol. Ymateb cyflymach hefyd – ni ddylai neb orfod aros 6 mis i gael help pan maent mewn argyfwng nawr"

Cyfathrebu:

Roedd gwella ansawdd y cyfathrebu â chleifion a rhwng ysbytai, gwasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol hefyd yn thema a oedd yn dod i'r amlwg. Mae hyn yn cynnwys gwybodaeth aml a phrydlon, gan sicrhau urddas a pharch bob amser a sicrhau dylanwad cymesur. Anogwyd gwell peirianweithiau ar gyfer gwrando ac ymgysylltu yn fewnol ac â phartneriaid, a datblygu'r ddarpariaeth Gymraeg ymhellach.

Arweinyddiaeth a datblygu:

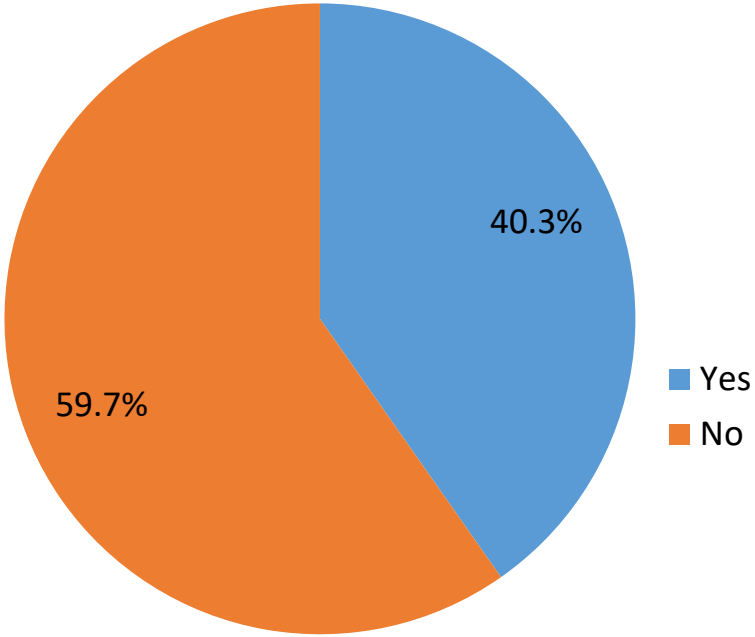
Awgrymwyd y gallai'r Bwrdd Iechyd weithio mewn ffordd wahanol ac yn fwy cydweithredol gyda'r sefydliadau sy'n perfformio orau ac y dylai rheolwyr gael eu gweld yn arwain drwy esiampl.

Ymysg y blaenoriaethau eraill a awgrymwyd yr oedd:

- Mynd i'r afael â newid hinsawdd a hybu'r agenda cynaliadwyedd fel nod ychwanegol i'r sefydliad.
- Atal a phresgripsiynu cymdeithasol gyda ffocws ar gyflyrau cronig a gordewdra a defnyddio'r Trydydd Sector a phartneriaethau'n fwy effeithiol.
- Gwasanaethau ar gyfer grwpiau lleiafrifol a chymunedau amrywiol dan ofal staff sy'n aelodau o'r cymunedau hyn e.e. LGBTQIA+, pobl Lleiafrifoedd Ethnig Du ac Asiaidd, Teithwyr Sipsiwn Roma, pobl anabl

- Yr angen i wella’r dulliau rheoli perfformiad
- Cysoni safonau gwaith a pholisïau ar draws Gogledd Cymru, integreiddio gwasanaethau’n well a llai o weithio’n ynysig.
- Gweithio â phartneriaid e.e. cartrefi gofal a chynlluniau cymunedol
- Parcio, trafnidiaeth a gosod gwaith cynnal a chadw ar gontractau allanol
- Mwy o help i bobl derfynol wael

3.3 Sut mae nodau'r strategaeth yn cael eu rhoi ar waith?



Teimlai bron 60% o'r ymatebwyr nad oeddent wedi cael profiad o nodau'r strategaeth ar waith. Pan ofynnwyd beth sydd wedi gweithio'n dda neu beth sydd angen ei wella, tynnodd yr ymatebwyr sylw at nifer o faterion fel y nodir isod.

Beth sy'n gweithio'n dda

Ymysg y meysydd y cyfeiriwyd atynt amlaf fel meysydd sy'n gweithio'n dda yr oedd agweddau ar ofal yn agosach i adref. Roedd hyn yn ymwneud yn bennaf â defnyddio technoleg ddigidol fel galluogwr ond cafwyd hefyd esiamplau megis timau arbenigol yn cefnogi meddygon teulu yn y lleoliad gofal sylfaenol (diabetes a gwasanaethau asgwrn cefn) a Thimau Adnoddau Cymunedol (CRTs). Ystyriwyd bod atgyfeiriadau i'r adran riwmatoleg yn dda; fodd bynnag teimlwyd bod yr aros am yr adran bodiatreg yn ormodol. Dywedwyd bod gofal cleifion mewnol yn gweithio'n dda ond fod angen i'r gofal dilynol ac ôl-ofal wella.

Awgrymwyd y ceir nifer o ardaloedd yn BIPBC sydd angen gwasanaeth tebyg i'r hyn a ddarperir gan Dîm Gwella Iechyd BIPBC, sy'n cwmpasu Parc Caia, Canol Wrecsam a Fflint.

Ystyriwyd bod gwasanaethau canser hefyd yn ymatebol i anghenion pobl.

Beth sydd angen gwella

Mynediad i wasanaethau oedd y thema y dywedwyd amlaf fod angen ei wella gyda mynediad i feddygon teulu'n cael ei ddyfynnu amlaf.

> ***"Rwyf wedi gweld gwasanaethau Gofal Sylfaenol yn gwaethygu'n raddol dros y 5 mlynedd diwethaf. Mae gennyf gyflwr ar y galon ond rwy'n gorfod mynnu archwiliad pwysau gwaed, profion gwaed, pwysau ayb unwaith y flwyddyn. Eleni fe wnaethant wrthod cymryd fy mhwysau a'm pwysau gwaed gan ddweud y dylwn fynd i'r adran frys pan gaf fi symptomau acíwt. Prin fod hon yn agwedd ragweithiol at ofal cyfannol, ac fe all hefyd fod yn llawer gwaeth o ran canlyniadau iechyd ac adnoddau."***

Dywedwyd hefyd fod angen gwella systemau derbyn mewn ysbytai ac argaeledd gwasanaethau y tu allan i oriau gwaith arferol. Teimlai rhai fod angen defnyddio dulliau cyfathrebu digidol yn gymesur a'u bod ar adegau'n cael eu defnyddio'n rhy aml, tra byddai pobl eraill yn croesawu defnyddio'r cyfrwng hwn mewn rhagor o leoliadau gofal eilaidd ac ar gyfer mwy o fonitro gartref.

"Mae gen i apwyntiad dros y ffôn ym mis Tachwedd gydag ymgynghorydd - fodd bynnag, dydw i ddim yn siŵr sut bydd hyn yn gweithio gan fy mod i'n fyddar!"

Mae'r meysydd eraill lle mae gofyn cael gwell mynediad yn cynnwys iechyd meddwl cymunedol, cardioleg, niwroleg, diagnosteg, deintyddol, fflebotomi a phodiatreg.

"Fe gafodd fy nhad â ffibriliad atrïaidd TIA ond ni chafodd weld neb er iddo gael ei atgyfeirio gan feddyg teulu ac aeth ymlaen i gael strôc wythnos yn ddiweddarach."

"Mae'r gefnogaeth i bobl mewn argyfwng, boed e'n iechyd meddwl neu gorfforol, wedi lleihau. Mae'n ymddangos nad yw pethau fel HECS yn gallu ymateb ar amser mwyach. Fe'u sefydlwyd i ddechrau i helpu i ryddhau cleifion yn gynnar a'u hatal rhag cael eu derbyn i'r ysbyty – mae'n ymddangos eu bod yn awr wedi cael eu hanelu at ofal lliniarol."

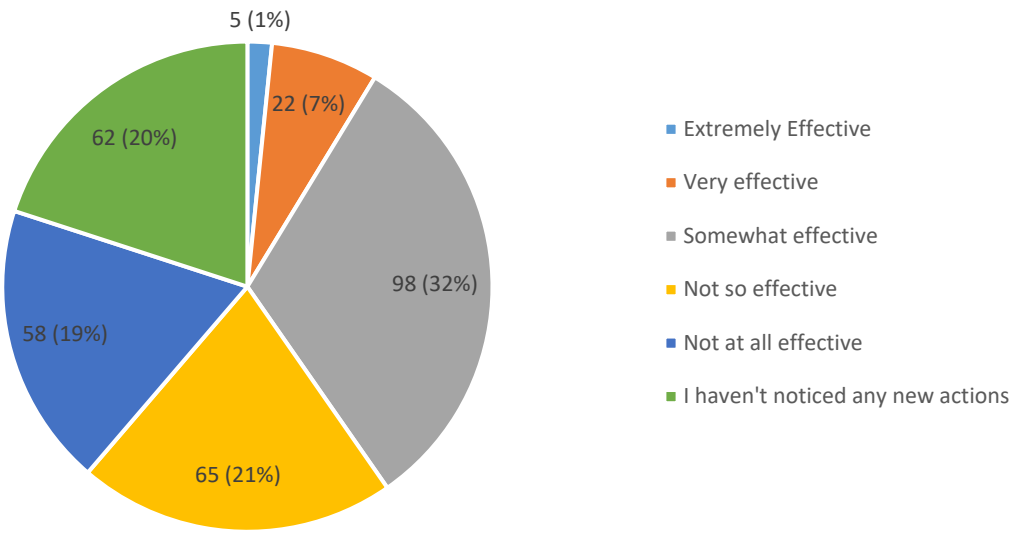
Ystyrir bod ymyrraeth gynnar yn bwysig dros ben i blant. Defnyddio fferyllwyr cymunedol fel ‘siop un stop’ ac ymestyn cymorth llesiant o bosibl e.e. ar gyfer alcohol a gordewdra. Ystyriwyd bod y llinell gymorth IBD yn adnodd gwerthfawr ond mae’n awr wedi dod i ben.

Mynegwyd y farn bod gwasanaethau adsefydlu, ac eithrio atgyfeiriadau adsefydlu’r galon (a oedd yn esiampl o wasanaeth sy’n gweithio’n dda) megis gwasanaethau’r ysgyfaint, cwympiadau, a diabetes yn wael am gyflwyno cynlluniau ymarfer corff mewn cymunedau gwledig.

Pryderon yn ymwneud â’r **gweithlu** megis diffyg parhad yn y gofal oherwydd bod dirprwy feddygon yn cael eu defnyddio a thynnwyd sylw at recriwtio a chadw staff fel rhywbeth sydd angen gwella ynghyd â llesiant a lles staff a hygyrchedd i’r ganolfan llesiant staff. Tynnwyd sylw at bresenoldeb staff mewn hyfforddiant ymwybyddiaeth o anabledd dysgu yn un maes i’w wella.

Codwyd nifer o bryderon o ran gwelliannau sy’n ofynnol mewn gofal ysbytai a diffyg gwelyau. Roedd y rhain yn cynnwys cyflymder mynediad, amseroedd aros, adrannau brys ac apwyntiadau’n rhedeg drosodd; rhyddhau, prosesau gofal dilynol ac ansawdd gofal. Codwyd safonau diogelwch ar gyfer pobl sy’n dod i ysbytai cymunedol fel maes i’w wella.

3.4 Pa mor effeithiol yn eich barn chi y bu’r Bwrdd lechyd yn gwneud gwelliannau i iechyd a lles ei drigolion?



Pan ofynnwyd pa mor effeithiol y bu'r Bwrdd Iechyd yn gwneud gwelliannau i iechyd a lles ei drigolion, fe wnaeth bron 32% ddweud y bu'r Bwrdd Iechyd yn effeithiol i raddau. Dywedodd oddeutu 60% o'r ymatebwyr na fu'n effeithiol neu nad oeddent wedi sylwi ar ddim camau gweithredu newydd. 8.5% yn unig oedd yn teimlo y bu'r bwrdd iechyd yn effeithiol yn gwneud gwelliannau i iechyd a lles ei drigolion.

O'r rhai a deimlai fod y Bwrdd Iechyd wedi bod yn effeithiol i wneud gwelliannau i raddau, mynegwyd y farn bod y pandemig wedi cael effaith niweidiol ar allu'r Bwrdd Iechyd i weithredu ei gynlluniau ac y gallai'r llywodraeth fod wedi meddwl ymlaen fwy i helpu hyn. Amlygwyd bod llwyddiant y rhaglen frechu graddfa fawr a darparu 'apwyntiadau ar-lein', rhywbeth y gellid ei ymestyn ymhellach rhag i gleifion orfod teithio i'r ysbyty, yn effeithiol.

Cyfeiriodd rhai sylwadau at y ffaith nad oedd gwasanaethau gostyngol wedi cael eu hailsefydlu ac mewn rhai ardaloedd mai ymgynghoriadau dros y ffôn yw'r normal newydd. Cydnabuwyd y straen a'r pwysau ychwanegol a roddwyd ar staff yn ystod y pandemig.

Byddai awydd i weithio mwy mewn partneriaeth, atal salwch a buddsoddi yn gwella canlyniadau. Tynnwyd sylw hefyd at leihau biwrocratiaeth i hwyluso hyn.

Dylid annog a'i gwneud yn haws i ddefnyddio sianelau gwahanol i gynnig cyngor a chefnogaeth.

"Cafwyd heriau yn sgil y pandemig ond cafwyd hefyd gyfleoedd o ran y ffordd rydyn ni'n gweithio. Mae cyflwyno systemau TG gwell, mwy slic yn golygu ein bod yn gallu cysylltu â'n defnyddwyr gwasanaethau fodd bynnag, mae'n ymddangos bod practisau meddygon teulu yn hyd yn oed anoddach i'w cyrraedd nag erioed. Mae'n ymddangos fel bod meddygfeydd yn defnyddio'r pandemig fel esgus i beidio â gweld defnyddwyr gwasanaethau a bod hynny yn ei dro yn rhoi pwysau ar wasanaethau acíwt a chymunedol."

"Sylwais ar y cynllun anhwylderau cyffredin sydd â'r potensial o fod yn ddefnyddiol, ond nid yw wedi gweithio imi gan nad oes fferyllydd ar gael yn ystod fy egwyl ginio, ac yna gorfod gwneud apwyntiad gyda hi ar gyfer deg diwrnod yn ddiweddarach a chymryd amser i ffwrdd pryn bynnag."

Awgrymwyd hefyd y gellid sicrhau bod gan staff fwy o ran i'w chwarae i wella gwasanaethau:

"Mae yna gynlluniau gwych ond byddai gofal yn gwella'n fawr pe rhoddwyd cyfle i staff sy'n dod i gysylltiad â chleifion roi mewnbwn i'r gwasanaethau hyn. Mae llawer o'r problemau nad yw rheolwyr yn eu gweld yn amlwg i staff ar lawr gwlad"

Roedd hwn yn fater a adlewyrchwyd yn y sesiwn Hawl i holi gyhoeddus hefyd.

Dywedwyd, er mwyn bod yn llwyddiannus, fod angen cael ymrwymiad ar draws y system gyfan gyda'r adnoddau gorau ar draws BIPBC. Dylai hyn gynnwys gofal sylfaenol ac eilaidd a gofal cymdeithasol.

"mae arian newydd wedi tueddu i ganolbwyntio ar roi sylw i'r galw difrifol am wasanaethau i "wneud pobl yn well"; yn hytrach na gweithio mewn partneriaeth i gadw pobl yn iach"

"Mae'n anodd iawn mynd drwodd at feddyg teulu, gorfod aros dros 20 munud cyn clywed y bydd "rhywun" yn eich ffonio'n ôl. Weithiau, fydd neb yn eich ffonio'n ôl a rhaid ichi ddechau'r broses unwaith eto"

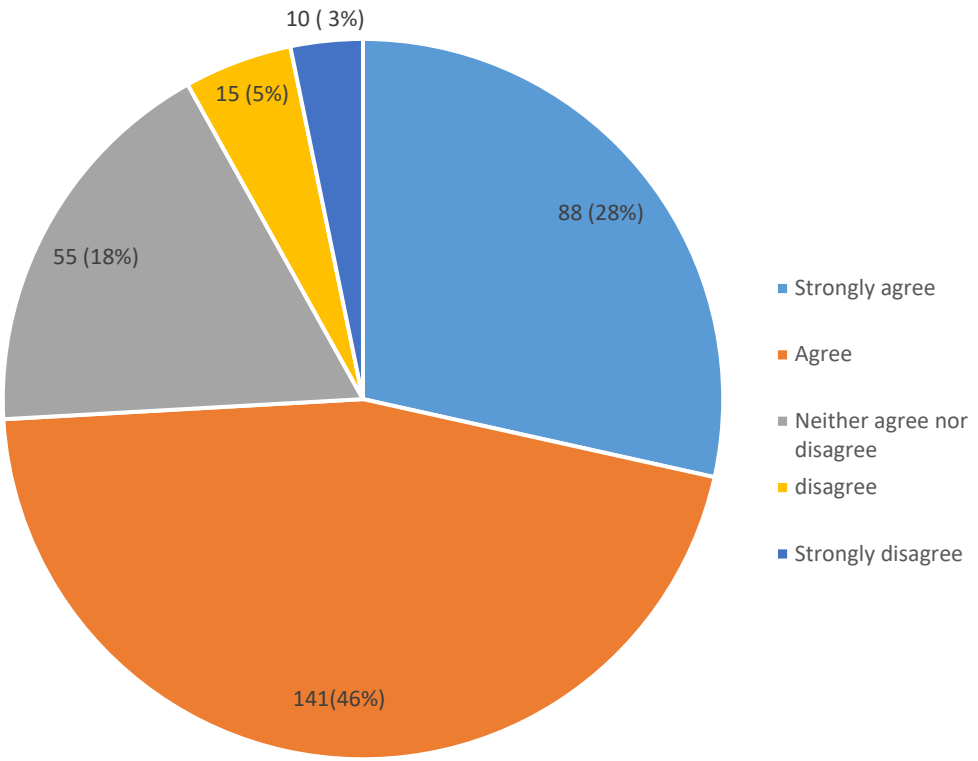
"Mae diffyg cefnogaeth ac asesiadau amserol wedi gwaethygu symptomau salwch meddwl nifer o bobl."

Ceir cydnabyddiaeth fod y dirywiad yn rhannol yn ymwneud â Covid-19, fodd bynnag, mynegwyd y farn nad yw gwasanaethau yn cael eu hadfer mor gyflym ag y dylent ac mae'r problemau a gafwyd cyn Covid yn dal i'w gweld.

"Rwy'n siarad â phobl sy'n teimlo eu bod yn cael eu siomi drwy'r amser. Bu'n rhaid imi alw'r tîm PALS i'm helpu i gysylltu â'm ymgynghorydd."

"Cefais brofiad gwael pan gefais fy nghyfeirio at MIND a chefais i ddim cefnogaeth bellach. Rwy'n teimlo na allaf fynd i weld meddyg beth bynnag sy'n bod arnaf, ac rwy'n poeni am y dyfodol"

3.5 Gwella Iechyd a Lleihau Anghydraddoldebau Iechyd



Pan ofynnwyd ai gwella iechyd a lleihau anghydraddoldebau iechyd oedd y ffordd iawn o weithredu o hyd, roedd 74% o ymatebwyr yn cytuno neu'n cytuno'n gryf felly.

Adlewyrchai'r sylwadau'r farn ei bod bwysig grymuso pobl i roi sylw i'w hiechyd a'u lles eu hunain. Teimlwyd fodd bynnag fod rhai pobl nad ydynt eisiau cymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd eu hunain felly y gellid cynnig cymhellion fel cyfleusterau am bris disgownt neu ddosbarthiadau coginio a ffitrwydd.

Fe ellid hefyd ei gwneud yn haws i bobl gael help drwy gyfuniad o ddewisiadau gan gynnwys apwyntiadau digidol ac wyneb yn wyneb.

Nid yw sicrhau bod gwybodaeth ar gael, fodd bynnag, yn ddigon ac ystyriwyd bod ymdrechion i gyfathrebu'n well ac mewn ffordd heb fod yn nawddoglyd, fel cael sgyrsiau gonest am bwysau, ysmygu a'r rhwystrau y mae pobl yn eu hwynebu yn bwysig. Ystyriwyd bod gwella sgiliau cyfathrebu staff yn bwysig iawn i bobl ag anawsterau dysgu. Ymysg meysydd eraill yr oedd darparu mwy o addysg i blant sydd â phryderon dietegol / dewisiadau ffordd o fyw niweidiol a rhoi'r hawl i rieni weld eu cofnodion iechyd eu hunain.

"Mae'r GIG yn adweithiol iawn a dwi'n meddwl, drwy rhoi archwiliad blynyddol i gleifion, fe allai canfod cyflyrau'n gynnar leihau'r galw ar wasanaethau gofal eilaidd yn ddiweddarach"

"I lawer, dydyn ni'n dal ddim yn camu i mewn yn ddigon cynnar a gall y canlyniad fod yn ddrud iawn yn emosiynol i deuluoedd ac yn ddrutach yn ariannol i'r Bwrdd Iechyd a'i bartneriaid ym maes iechyd a gofal cymdeithasol."

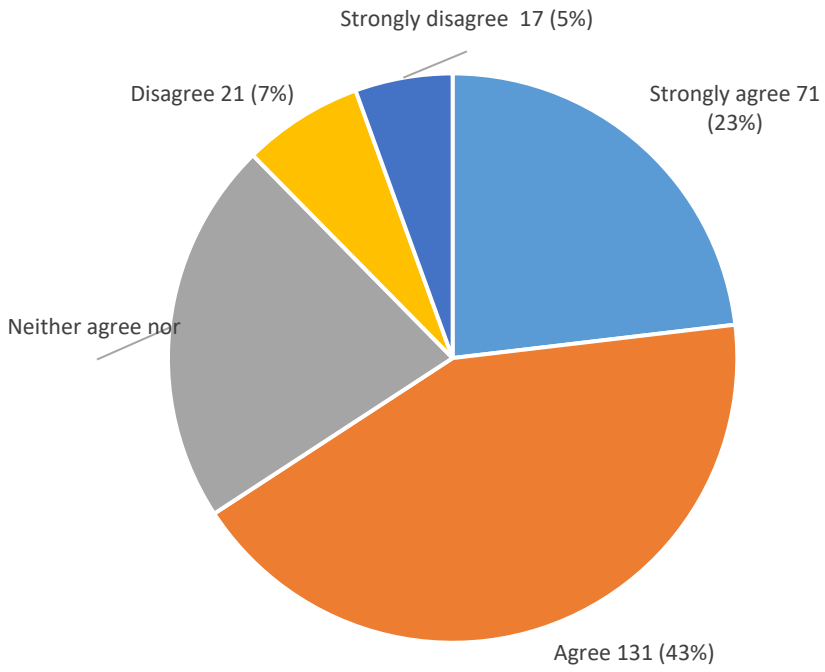
Awgrymwyd y dylai'r Bwrdd Iechyd fuddsoddi mwy mewn atal o ran gwasanaethau prif ffrwd. Ymysg yr esiamplau y mae cynyddu adnoddau ar gyfer iechyd meddwl i wella amseroedd aros a sicrhau bod adnoddau digonol ar gael pan ryddheir cleifion:

"Mae'n ymddangos bod claf yn dal i allu cael ei ryddhau o'r ysbyty i ofal partner sydd â phroblem feddygol ddifrifol, nid oes dim gofalwr ar gael i gefnogi'r cwpl. Sut all hyn fod yn dderbyniol?"

Fe wnaeth nifer o ymatebwyr ofyn sut mae BIPBC yn gwybod bod gwelliant yn digwydd gan ofyn sut caiff gwelliant ei fesur. Roedd rhai yn teimlo nad oes gwelliannau'n cael eu gwneud na'u dangos.

Mynegwyd y farn, wrth hybu a chefnogi dewisiadau ffordd o fyw iawn a ffocws ar ansawdd a diogelwch gwasanaethau, fe ddylid cydnabod bod tlodi, tai gwael, diweithdra, straen, llygredd aer ayb. hefyd yn cael effaith aruthrol ar iechyd pobl.

3.5 Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol



Pan ofynnwyd ai sicrhau bod gwasanaethau lleol yn bodloni anghenion pobl yn y ffordd iawn ar yr adeg iawn oedd y dull gweithredu cywir, roedd 66% yn cytuno neu'n cytuno'n gryf.

Hygyrchedd

Fodd bynnag, roedd llawer o bobl a gytunai â'r dull gweithredu yn teimlo y dylid bod yn haws cael gafael ar help a chyngor yn enwedig i bobl hŷn. Dylai fod yn syml, yn hawdd ei ddeall ac mewn gwahanol fformatau a dylai pobl fod yn gallu siarad â rhywun pan fo angen rhagor o help. Dylid bod slotiau amser ar gyfer apwyntiadau digidol a defnyddio sefydliadau partneriaethau priodol yn fwy effeithiol e.e. y trydydd sector. Mae ansawdd y wybodaeth a'r cyngor yn holl bwysig a rhaid i bobl allu ymddiried yng nghymwyseddau'r gweithwyr iechyd proffesiynol sy'n rhoi'r cyngor.

Mae angen cael ffordd o chwalu'r stigma sy'n gysylltiedig â chyflyrau sy'n effeithio ar iechyd e.e. diabetes, er mwyn i bobl allu gofalu'n well amdanynt eu hunain a cheir cyfrifoldeb dros wneud penderfyniadau 'hunan-ofal' ar ran eraill e.e. plant.

"Rwy'n pryderu, pan mae'r GIG yn sôn am bobl yn 'delio â'u hiechyd eu hunain' fod yr achos a'r effaith yn y drefn anghywir ganddynt e.e. maent yn golygu pe byddai pawb ond yn bwyta'n fwy iach ac yn gwneud ymarfer corff fe fyddai yna lawer llai o

bobl wael. Rwy'n meddwl bod hynny methu'r holl bethau y mae gan y GIG a gwasanaethau cyhoeddus eraill y pŵer gwirionedd i'w newid er mwyn gwella iechyd ac amodau byw pobl fel bod ganddynt yr amser a'r egni i ymddwyn yn iachach."

Angen gweld camau gweladwy

Teimlai nifer o bobl nad oedd cynlluniau'n weladwy neu nad oeddent wedi cael profiad ohonynt.

"Rwy'n cytuno mai dyma'r dull iawn ond nid yw'n trosi yn ymarfer."

Angen mwy o adnoddau i gyflawni

Rhoddodd rhai pobl esiamplau o feysydd ar gyfer buddsoddi er mwyn cyflawni'r dull hwn yn fwy effeithiol, gan gynnwys:

- Meddygon teulu
- Rhieni plant ag anghenion cymhleth yn ystod y pandemig
- Cefnogaeth gymunedol ymarferol i ofalwyr
- Capasiti sefydliadau partner i gyflawni

Dyfynnwyd y canlynol fel esiamplau da o'r dull gweithredu hwn:

- Cyfeirio ymlaen i wasanaethau cyhyrysgerbydol
- Mae meddygon teulu Amlwch yn defnyddio Facebook ar gyfer cyfeirio ymlaen
- Cyngor ynglŷn â budd-daliadau i gleifion canser

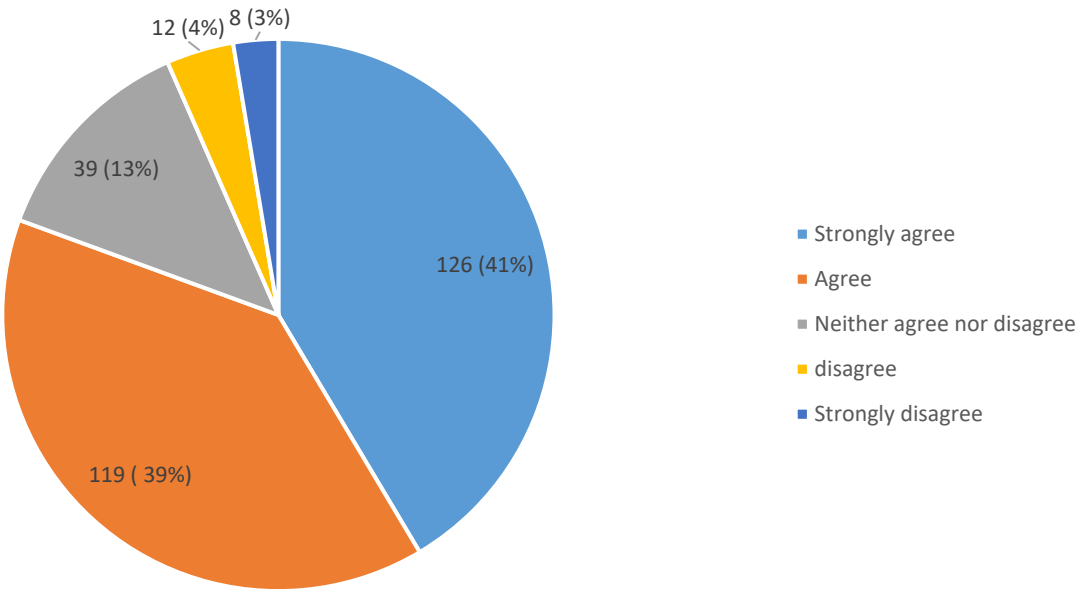
Cyfyngiadau cyfeirio ymlaen

Teimlai nifer o ymatebwyr fodd bynnag y dylai cyfeirio ymlaen ddigwydd ochr yn ochr â gofal meddygol nid yn ei le, gan awgrymu y gallai pobl fod yn llai tebygol o geisio triniaeth pan fo'i hangen a bod cyfeirio ymlaen i rai yn gallu teimlo fel 'taflu'r baich'. Mynegwyd y farn bod rhai pobl nad oeddent yn sylweddoli bod arnynt angen yr help neu weithiau eu bod angen camau mwy ymarferol na chyngor.

Mynegwyd y pryder y byddai materion o dan y wyneb yn cael eu hanwybyddu a bod rhai pobl yn teimlo eu bod yn cael eu diystyru a'u "gwthio o gwmpas" a bod neb yn cydnabod eu hanghenion. Ystyriai rhai mai gan y clinigydd nid yr unigolyn oedd y cyfrifoldeb dros ofal.

"Mae gormod o 'gynlluniau rheoli' ym maes iechyd meddwl yn cyfeirio pobl ymlaen i ffynonellau cyngor, gwybodaeth a chefnogaeth! Ar y clinigydd y mae'r cyfrifoldeb (pan mae un ar gael) i ddarparu'r cyngor angenrheidiol, nid i 'gyfeirio ymlaen'.

3.6 Rhoi sylw i anghenion mwy difrifol (gofal ysbyty)



Pan ofynnwyd ynglŷn â nod y Bwrdd lechyd i sicrhau bod pobl yn gallu cael cefnogaeth yn gyflymach ar gyfer anghenion mwy difrifol, roedd 80% yn cytuno neu'n cytuno'n gryf mai hon oedd y ffordd iawn o weithredu. Pwysleisiai nifer o sylwadau'r angen i wella mynediad i ddewisiadau yn lle adrannau brys (EDs). Awgrymwyd bod rhai pobl yn mynd i EDs pan na allant gael gweld meddyg teulu. Fe allai hyn fod wedi gwaethygu ers Covid a'r gostyngiad mewn apwyntiadau wyneb yn wyneb. Mae awgrymiadau eraill i wella hyn yn cynnwys:

- Unedau Mân Anafiadau (MIU) – byddai rhagor yn helpu i ysgafnu'r pwysau ar EDs
- Ysbytai Cymunedol: adolygu'r rôl gyda'r nod o'u hymestyn o bosibl
- Hunan-ofal – grymuso pobl
- Darparwyr yn Lloegr – datganoli yn gwahardd mynediad i wasanaethau dros y ffin
- Cynyddu'r cymorth i ED a'u heffeithlonrwydd
- Gwell cyfathrebu gan gynnwys negeseuon yn y cyfryngau a chynnig y gwasanaethau iawn / yr un gwasanaethau
- Gwneud EDs yn fwy effeithlon drwy fonitro presenoldeb yn well drwy drefniadau brysbennu ag Uwch Ymarferwyr Nyrsio (cyn cael mynediad) i herio a rhwystro mynychwyr amhriodol a'u hailgyfeirio, er enghraifft i'r fferyllfa neu MIU

- Deall y pwysau sydd ar staff yn well
- Darparu'r adnoddau priodol i 3 safle a gofal cymdeithasol i gynorthwyo â rhyddhau o'r ysbyty
- Ysgol feddygol a mwy o ymchwil yng ngogledd Cymru

"Rwy'n meddwl bod angen cael trefniadau brysbennu priodol y tu allan i oriau 24 awr h.y. allech chi fynd adre tan y bore gyda llwybr clir os ydych yn dirywio – gweithio integredig go iawn gyda chleifion a staff"

"Diwedd y siwrnai ddylai'r ysbytai fod pan fo'r dewisiadau eraill yn y gymuned wedi cael eu defnyddio – mae angen lefel uchel o ymgysylltu a chefnogaeth gan wasanaethau Gofal Sylfaenol i gynorthwyo yng nghamau cynnar y driniaeth"

"Ie, ond mae ysbyty Wrecsam yn llanast llwyr …. Fe wnaeth yr adran frys golli fy mam am 12 awr yn ddiweddar, mae'n amlwg yn ei chael yn anodd o safbwynt adnoddau, felly sut mae hyn yn cael sylw?"

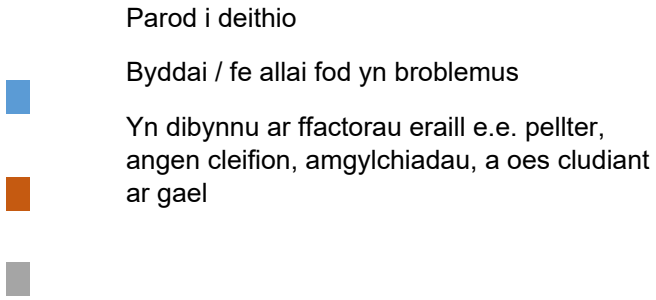
Gwnaeth rhai ymatebwyr sylw ar ddaearyddiaeth gogledd Cymru, yn enwedig ei natur wledig a'r angen i gynnal gwasanaethau brys ysbytai yn y tair ardal, yn enwedig yn ystod misoedd yr haf pan mae'r galw yn cynyddu. Cyfeiriwyd hefyd at agosrwydd y ffin â Lloegr a phoblogaeth dalgylch ardal y dwyrain.

"Mae gwasanaethau'r ambiwlans ac adrannau brys yn ymlafnio i fodloni anghenion cleifion"

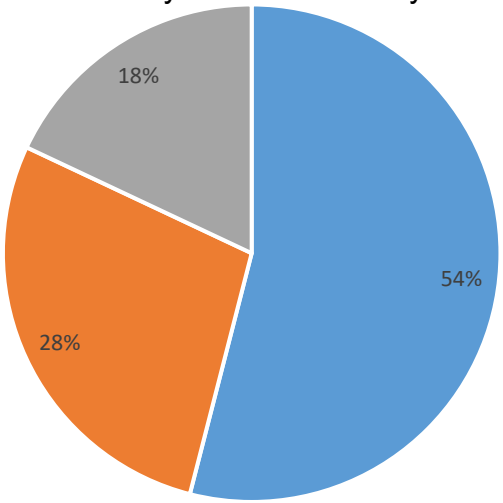
"Mi fyddwn i'n dweud bod gwasanaethau mwy lleol yn well bob amser ond rwy'n deall y ceir cyfyngiadau sy'n golygu bod sicrhau'r ansawdd gorau yn y tri safle yn allweddol. Mae mynediad i ardaloedd mwy gwledig yn dal yn broblem."

"Ceir gormod o faich ar y gwasanaethau acíwt ar hyn o bryd gan eu bod hefyd yn delio â'r gofal cronig nad yw gwasanaethau sylfaenol yn gallu ymdopi â nhw."

3.7 Beth fyddai'n ei olygu i chi pe gofynnwyd i chi deithio ymhellach i gael triniaeth yn gynt neu ofal mwy arbenigol?



Dywedodd dros hanner y bobl a atebodd y cwestiwn hwn eu bod yn barod i deithio i gael triniaeth yn gynt neu am ofal mwy arbenigol.



"Byddwn i'n derbyn hyn – mae fy merch yn cael gofal a rennir rhwng COCH a Whiston gan mai Whiston yw'r ganolfan ranbarthol ar gyfer ei gofynion clinigol."

Gwelwyd cydnabyddiaeth gyffredinol fod hyn yn ddibynnol ar amgylchiadau gan gynnwys cyflwr eu hiechyd, y pellter a'u rhwydwaith cefnogaeth (neu ddiffyg cefnogaeth) ynghyd â chydnabyddiaeth y byddai goblygiadau teithio yn cael effaith lawer mwy ar rai aelodau'r gymdeithas.

"Nid yw'n broblem imi'n bersonol ond rwy'n ymwybodol y byddai ar rai pobl angen cael mynediad i gludiant cyhoeddus ayb. ac nid yw hynny'n apelio yn ystod y pandemig"

"Byddwn i'n hapus i wneud hyn i gael gofal arbenigol ond mae gen i fy nghludiant fy hun a ffrindiau a fyddai'n fy helpu"

"Fe allwn i dderbyn hynny ond byddai rhai sydd â llai o fodd angen cefnogaeth. Fe allai hyn yn wir fod yn rhatach na chynnal cynifer o wasanaethau ar y tri safle."

Awgrymodd ymatebwyr eraill y gallai'r mathau hyn o ffactorau effeithio ar eu gallu deithio i gael triniaeth yn gynt neu ofal arbenigol ac na fyddent felly yn ymrwymo i dderbyn y dull hwn na'i wrthod.

"Mae'n dibynnu pa mor bell fyddai'n rhaid imi deithio, a fyddwn i mewn cyflwr digon da i deithio ar fy mhen fy hun, cysylltiadau cludiant cyhoeddus i'r lleoliad, a pha gyflwr ydw i ynddo."

"Mae'n dibynnu ar bellter a beth gewch chi pan ydych chi yno. Fe wnes i aros 2 flynedd am apwyntiad 5 munud. Roedd yn ddiwerth. Roeddwn i'n gwybod popeth a ddywedodd wrthyf ac yna fe ddywedodd wrthyf am edrych ar-lein! Fel pe na fyddwn i wedi meddwl am hynny!"

"Dylai gofal yn bennaf fod yn lleol ond pe adeiladwyd ysbytai mawr a pe gellid cael mynediad yn gynt i wasanaethau yna dwi'n cytuno."

Dywedodd pobl eraill y byddai'n anodd iawn iddynt deithio i gael triniaeth yn gynt neu i gael gofal arbenigol. Mynegwyd y farn bod teithio i gael triniaeth yn gynt neu ofal arbenigol yn debygol o greu mwy o anghydraddoldebau i rywfaint o boblogaeth gogledd Cymru yn enwedig pobl hŷn, rhai ag anableddau neu anghenion cymhleth a rhai ar incwm isel.

Roedd seilwaith trafnidiaeth annigonol yn un o'r pryderon mawr gan gynnwys cost, y rhwydwaith ffyrdd, y ddarpariaeth cludiant cyhoeddus yn enwedig yn ystod y pandemig a diffyg cludiant ysbyty. Ceid nwy o ddibyniaeth ar rwydweithiau cefnogi a gofalwyr at ddibenion cludo ac fe allai pobl fod yn llai tebygol o geisio'r driniaeth mae arnynt ei hangen.

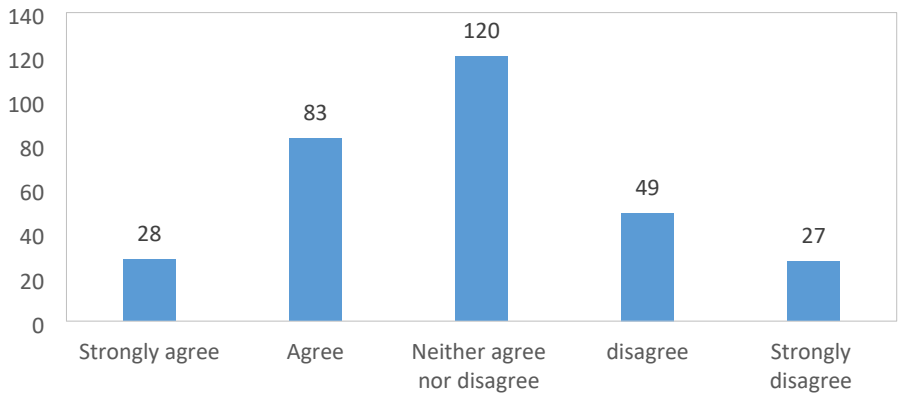
Mae ffactorau pryder eraill yn cynnwys symudedd, iechyd meddwl neu gorfforol y claf, brys, gofal plant, mwy o amser o'r gwaith, ymweliadau a chyfathrebu â pherthnasoedd. Teimlai rhai pobl fod rhai cymunedau yng ngogledd Cymru eisoes yn gorfod teithio cryn bellteroedd i gyrraedd yr ysbyty agosaf.

"Mae llawer o bobl eisoes yn teithio cryn bellter – nid yw'n rhesymol disgwyl iddynt deithiol ymhellach heblaw mewn amgylchiadau eithriadol neu am driniaeth arbenigol iawn."

3.8 Materion cydraddoldeb a hawliau dynol

Pan ofynnwyd a oedd y Bwrdd Iechyd wedi cyflawni ar ei ymrwymiad i hybu cydraddoldeb a hawliau dynol fe wnaeth ychydig o dan draean gytuno ei fod wedi gwneud hynny. Fodd bynnag, roedd 120 o ymatebwyr nad oeddent yn cytuno nac yn anghytuno â'r datganiad hwn, gyda 25% arall o ymatebwyr yn anghytuno â'r datganiad.

Cafwyd nifer uchel o sylwadau a ddywedai nad oedd y Bwrdd Iechyd yn cyflawni ar ei ymrwymiadau i hybu cydraddoldeb a hawliau dynol. Ymysg y sylwadau yr oedd rhwystrau rhag cael mynediad i wasanaethau, yr angen i wneud addasiadau rhesymol a gweithio at well canlyniadau i bawb.



Cyfeiriwyd yn fwyaf cyffredin at agweddau ar brofiad cleifion, gan gynnwys:

- Ansawdd gofal a'r amrywioldeb mewn gwasanaeth gyda gwahaniaethau daearyddol yn un o'r ffactorau cyfrannog.
- Problemau cyfathrebu megis agwedd staff, yn rhai clinigol ac anghlinigol. Cafwyd profiad o ddefnyddio iaith a therminoleg ar gyfer pobl anabl, y teimlwyd eu bod yn nawddoglyd ynghyd ag angen am hyfforddiant mwy helaeth i gynnal y safonau gofynnol.
- Teimlwyd bod bwlch mewn gwasanaethau ar gyfer pobl nad ydynt yn siarad Saesneg / siaradwyr Cymraeg a mynegwyd y farn hefyd y gellid gwella gwasanaethau Cymraeg.

- Cyfeiriwyd at y ffaith y gallai arwyddion ysbytai fod yn ddryslyd i bobl ag anableddau dysgu neu ddementia ysgafn.
- Teimlwyd nad oedd y system bwcio'n rannol yn ddigon hyblyg ar gyfer rhai sy'n methu ag ymateb i'w llythyr yn eu gwahodd i wneud apwyntiad ac felly eu bod yn cael eu cau allan.

"… os nad yw pobl yn ymateb i lythyrau bwcio'n rhannol ni chânt ddim gofal – yn fy mhrofiad i y bobl hyn yw'r rhai mwyaf dan anfantais ac angen gwasanaethau. Dylid bod ffyrdd gwahanol o alluogi defnyddwyr gwasanaethau i dynnu sylw at angen am gefnogaeth – yn anffodus mae staff mor flinedig â systemau nad ydynt yn ddigon agored ac addasol – mae'n broffwydoliaeth sy'n hunan-wireddu gwneud gwasanaethau yn anos cael gafael arnynt gan roi grwpiau penodol dan hyd yn oed fwy o anfantais."

Cyfeiriwyd at fynediad i ofal sylfaenol a chymunedol gan ddyfynnu meddygon teulu, deintyddion, ffisiotherapyddion a therapyddion galwedigaethol fel esiamplau lle mae angen i fynediad wella. Teimlwyd nad oedd y dulliau o gael gafael ar wasanaethau e.e. apwyntiadau digidol a ffôn yn addas i bawb yn enwedig i rai sydd â nam ar y synhwyrau a / neu bobl hŷn. Mynegwyd y farn bod cyfradd ymestyn y technolegau hyn yn cynyddu'r bwlch cydraddoldeb.

Cynigiwyd ymestyn oriau mynediad i nosweithiau a phenwythnosau i wella hygyrchedd y tu allan i oriau gwaith arferol pobl fodd bynnag nid oedd hyn yn benodol i wasanaethau sylfaenol na gwasanaethau acíwt.

Dywedodd rhai ymatebwyr fod angen gwneud mwy i rai sydd dan anfantais, ar gyrion cymdeithas ac sy'n methu â theithio i'w hapwyntiadau oherwydd eu hoedran neu am resymau cymdeithasol-economaidd. Credir nad oes gan wasanaethau cludo ddigon o gapasiti i ymateb yn amserol i fodloni anghenion cleifion.

"Rwy'n meddwl bod yr henoed a'r bregus dan anfantais ddifrifol wrth geisio cael gafael ar wasanaethau. Mae cludiant i gleifion ar gyfer apwyntiadau cleifion allanol dan bwysau difrifol. Rwyf wedi cael cleifion hŷn a gwael iawn yn aros am gludiant weithiau am 4 awr ar ôl apwyntiad OPD 30 munud. Cwbl warthus."

"Dydw i ddim yn meddwl fod y bwrdd iechyd yn canolbwyntio ar gleifion ac felly mae'n methu â darparu gwell canlyniadau i bawb. Nid ydynt yn rhoi ystyriaeth i sefyllfaoedd cleifion ac os ydynt yn gallu cael gafael ar wasanaethau, yn enwedig rhai ag iechyd meddwl gwael ac amddifadedd."

"Edrychwch ar anghenion unigol pob unigolyn e.e. rhywun sy'n byw ei hun neu y mae ei deulu'n byw'n rhy bell i gasglu gwaith golchi dillad personol y claf ayb. Gadawodd y claf â bag o ddillad budron ac yna ei gadw mewn gynnau ysbyty nes cael ei ryddhau gyda'r dillad budr. Sut mae hyn yn rhoi mantais gyfartal?

4. Adborth Ymgysylltu Arall

4.1 Arolwg amgyffrediad partneriaid

Ym mis Gorffennaf 2021, cynhaliwyd 20 o gyfweliadau trylwyr dros y ffôn gydag amrywiol uwch bartneriaid o awdurdodau lleol, y trydydd sector a sefydliadau eraill o'r sector cyhoeddus ac iechyd. Diben hyn oedd ceisio cael gwell dealltwriaeth o'r perthnasoedd rhyngddynt a'r Bwrdd Iechyd, yn enwedig yn ystod pandemig COVID-19.

Yn ystod y cyfweliadau, gofynnwyd i'r partneriaid ynglŷn â strategaeth Byw'n Iach Aros yn Iach y Bwrdd Iechyd. Mae'r adborth hwn yn rhoi safbwynt gwahanol i'r farn gyhoeddus gan fod nifer o'r partneriaid yn gweithio mewn partneriaeth i helpu i gyflawni blaenoriaethau strategol y Bwrdd Iechyd.

Drwyddi draw, ystyrir bod y strategaeth yn dal i fod yn gwbl berthnasol.

> ***"Rwyf wedi clywed amdani ac mae'r nodau yn berthnasol iawn – os nad yn fwy felly ers COVID 19"*** (***Trydydd Sector***)
>
> ***"Pob dim yn berthnasol, ni all neb ddadlau ag unrhyw rai o'r nodau craidd sydd ganddynt" (Trydydd Sector***)

Mae nifer o bartneriaid yn awgrymu, fodd bynnag, er bod y strategaeth yn dal i fod yn berthnasol fe ddylid yn dal ei hailystyried yn enwedig gyda'r bwriad o:

- Fod yn agored ynglŷn â sut eir i'r afael ag amseroedd aros
- Cydnabod y Gymraeg a'r diwylliant Cymreig
- Gweithio mwy gyda'r Trydydd Sector i gyflawni gwasanaethau heb roi beichiau ychwanegol ar y GIG

> ***"Mae angen edrych arni. Mae yna nifer o achosion o'r Gymraeg a'r diwylliant Cymreig ddim yn cael eu cydnabod gan y Bwrdd Iechyd." (Awdurdod Lleol ac Addysg)***
>
> ***"Do, dwi wedi clywed amdani ac mae'n dal yn berthnasol ond fod angen newid ei ffocws ar ddisgwyliadau cleifion ac ar fel mae'r ffordd y caiff gwasanaethau eu cyflwyno wedi newid, mae angen inni edrych ar hyn gyda llygaid newydd fel petai. Edrych o bosibl ar i ba gyfeiriad y mae angen i hyn fynd. Bydd rhai pethau yn y cynllun wedi symud ymlaen ac yn cael eu cyflwyno'n awr nid wyneb yn wyneb ond o bell. Gofal yn agosach i adref, fe all pobl yn awr aros gartref a gall y gwasanaeth ddod atyn nhw ar-lein." (Gofal Iechyd a Thai Cymdeithasol)***

"… yn dal i fod yn berthnasol ac o bosibl angen ei hailystyried ar ôl Covid i weld beth yw'r blaenoriaethau" (Sector Cyhoeddus / Heddlu)

I eraill, er eu bod yn ymwybodol o'r strategaeth, teimlwyd nad oedd yn berthnasol iawn i'w gwaith nhw nac i nodau eu sefydliad neu eu bod naill ai heb weld neu glywed llawer amdani ers ei lansio i ddechrau:

"wedi clywed amdani ond dydyn ni ddim yn gweithio ar hyn ein hunain" (Gofal Iechyd a Thai Cymdeithasol)

"Dydw i ddim yn siŵr sut mae hyn i gyd yn cael ei gyflawni; rwy'n gyfarwydd â hi." (Awdurdod Lleol ac Addysg)

Er bod y rhan fwyaf o'r rhanddeiliaid yn teimlo bod y strategaeth yn dal i fod yn berthnasol, dywed oddeutu tri chwarter eu bod yn gweithio gyda BIPBC i gyrraedd nodau cyffredin. Yn gyffredinol, maent yn pwysleisio eu bod yn gweithio o fewn eu cynlluniau strategol eu hunain ond bod eu nodau a'u hamcanion yn cyd-fynd yn agos:

"Mae gennym ein strategaeth ein hunain sy'n cyd-fynd â hon i raddau helaeth" (Trydydd Sector)

"Nodau cyffredin ond strategaethau gwahanol" (Awdurdod Lleol ac Addysg)

Maent yn amlygu'r angen i'r sefydliadau weithio gyda'i gilydd yn hyblyg er mwyn bodloni anghenion partneriaid a chleifion:

"Oes mae gennym nodau cyffredin ac eto mae angen inni wrando…" (Awdurdod Lleol ac Addysg)

"Rydym yn gweithio â'r hyn mae ar ein partneriaid angen yn hytrach nag yn darllen strategaethau. Rydym yn gallu gweithio'n hyblyg gan ymateb i'r hyn maent ei angen ar gyfer eu strategaeth." (Awdurdod Lleol ac Addysg)

Ymysg y rhanddeiliaid sy'n weddill, sy'n honni nad ydynt yn gweithio â BIPBC ar y strategaeth ynddi ei hun, mae llawer yn pwysleisio eu bod yn dal i rannu nodau ac mewn rhai achosion fod ganddynt amcanion cyffredin:

"Rydym yn gweithio gyda'n gilydd ond ochr yn ochr â'n gilydd ar strategaethau. Rydym yn teimlo ein bod yn gweithio gyda'n gilydd ond mae gennym i gyd ein strategaethau unigryw ein hunain." (Trydydd Sector)

"Mae gennym ein strategaeth ein hun ond mae'n eistedd ochr yn ochr â strategaeth y Bwrdd Iechyd (Awdurdod Lleol ac Addysg)

"Mae gennym nodau cyffredin ond dydyn ni ddim yn gweithio ar y strategaeth benodol hon gyda'r bwrdd iechyd" (Awdurdod Lleol ac Addysg)

I eraill ceir ymdeimlad o rwystredigaeth bod BIPBC yn disgwyl i eraill fabwysiadu ei strategaeth nhw, gan anwybyddu blaenoriaethau, amcanion a nodau strategol ei bartneriaid:

"Mae yna lawer iawn o strategaethau y mae'n rhaid imi edrych arnynt, gan gynnwys fy strategaeth fy hun. Dwi'n teimlo bod Betsi yn hoffi rhoi eu brand ar bopeth ac yna eisiau inni fel partneriaid weithio'n unol â'u nodau a'u strategaethau, heb hyd yn oed feddwl y gallai fod gennym strategaeth ein hunain. Un ateb sy'n addas i bawb yw eu hagwedd nhw a dydyn nhw ddim yn ddeall pwy ydyn ni fel partneriaid a beth yw ein nodau ni o bosibl. (Awdurdod Lleol ac Addysg)

Ceir arwyddion cadarnhaol gan bartneriaid eu bod yn teimlo bod y strategaeth yn cael ei gweithredu yn ymarferol gan y Bwrdd Iechyd, yn enwedig ym maes tai a gofal yn y cartref.

4.2 Adborth o ddigwyddiadau a fforymau

Roedd y sylwadau a'r adborth o'r sesiynau ymgysylltu, ac yn enwedig y ddwy sesiwn hawl i holi, yn adlewyrchu nifer o'r sylwadau a fynegwyd gan ymatebwyr yr arolwg. Fel gyda'r adborth o'r arolwg ceir cytundeb cyffredinol bod ein nodau a'n blaenoriaethau yn y lle iawn. Codwyd ychydig bryderon am ofal sylfaenol a mynediad i feddygon teulu a'r amseroedd cyfeirio i wasanaethau arbenigol megis iechyd meddwl. Codwyd y mater o ddefnyddio ymgynghoriadau dros fideo a'r ffôn, ac fel gyda'r ymatebion i'r arolwg, cafwyd safbwyntiau cymysg ynglŷn ag oedd hwn yn symud cadarnhaol ymlaen ai peidio ond hefyd gydnabyddiaeth y gallai achosi mwy o annhegwch i rai pobl.

Cododd sefydliadau partner yr angen i gydweithio ddechrau o'r cyfle cyntaf ar gyfer llunio strategaeth i'r dyfodol, gan nodi y gall dull gweithredu, gweledigaeth ac iaith gyffredin wneud gwahaniaeth i allu cydweithredu'n llwyddiannus. Dylai'r Bwrdd Iechyd roi mwy o bwyslais ar gysoni blaenoriaethau a chydweithio ar bob lefel.

Cyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru

Rhoddwyd y ddogfen adolygu ddrafft i Gyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru (CICGC) ei hystyried, sef y corff gwarchod dros wasanaethau iechyd. Rhannwyd hefyd dystiolaeth o ymgysylltu a'r dulliau a ddefnyddiwyd. Rhoddwyd cyflwyniad o'r adolygiad i holl aelodau CICGC yn un o gyfarfodydd y Cyngor Llawn a gwahoddwyd yr aelodau i roi sylwadau yn y cyfarfod ac ar ôl y cyfarfod. Ymysg y materion a godwyd mewn ymateb i'r adolygiad o'r strategaeth, yr oedd y pwyntiau allweddol canlynol gan CICGC:

- Croesewir yr adolygiad; teimlwyd bod yr egwyddorion yn gadarn, ond y bu diffyg cynnydd sylweddol mewn rhai meysydd. Rhaid i'r strategaeth ganolbwyntio ar sicrhau gwelliannau gweladwy a mesuradwy i gleifion Gogledd Cymru. Cydnabu CICGC nad oes dim rheswm i ddiwygio amcanion y strategaeth a bod y pandemig yn bendant wedi amharu ar y camau a oedd yn ofynnol i fodloni'r amcanion hynny.
- Er gwaethaf ysbryd a bwriad yr adolygiad, teimlwyd bod llawer o rethreg yn y ddogfen a'i bod mewn rhai achosion yn nodi'r amlwg. Mae'r dystiolaeth o lwyddiant yn ymddangos yn brin a does dim sôn am unrhyw strategaethau i wella'r sefyllfa. Ceir pryder nad yw'r adolygiad yn darparu'r atebion i ddatrys yr anawsterau y mae gwasanaethau iechyd a chleifion yn eu hwynebu a bod gofyn gweithredu â ffocws pendant.
- Mae angen ymrwymiad sylweddol gan Ofal Sylfaenol, Gofal Cymunedol a Gofal Cymdeithasol er mwyn bod yn gallu cyflawni gofal yn agosach i adre. Mae llawer yn ei chael yn anodd cael gafael ar apwyntiadau meddygon teulu a cheir pryder am sgil-effaith ar wasanaethau eraill fel gwasanaethau Adrannau Brys ac Ambiwlans Cymru.
- Fe ddylai gwaith datblygu Clystyrau Gofal Sylfaenol gynnwys rhanddeiliaid ac ymarferwyr gofal sylfaenol eraill, nid dim ond feddygon teulu
- Mae angen i'r strategaeth fod yn onest o ran beth ellir ei gyflawni, a rhoddwyd esiampl o lawdriniaeth robotig nad yw'n dal ar gael yng Ngogledd Cymru. Nid yw'r adolygiad yn crybwyll hyn.
- Mynegwyd pryderon yn benodol ynglŷn â mynediad i wasanaethau iechyd meddwl a chefnogaeth ganddynt, er gwaethaf rhai gwelliannau mewn elfennau o'r gwasanaeth
- Er y cynnydd a nodir, nid yw'r adolygiad yn cydnabod y llwyddiannau mewn rhai meysydd gwasanaeth, a dylid sicrhau bod rhagor o wybodaeth ar gael i'r cyhoedd fel ar wefan y Bwrdd Iechyd. Cydnabuwyd bod angen cael eglurhad clir o effaith y strategaeth ar gleifion – h.y. *'Beth mae hyn yn ei olygu i mi?'* Byddai esiamplau o ba wasanaethau sydd ar gael i'w croesawu, ond mae angen egluro sut maent yn berthnasol i gleifion a'r gwahaniaeth y gallant ei wneud.
- Cydnabyddir bod angen i'r Bwrdd Iechyd fod yn arloesol a darparu gofal o ansawdd, ond yn sgil Covid. Mae angen cael eglurder ynglŷn â'r hyn y mae modd ei gyflawni a'i wneud. I ryw raddau, mae'n ymddangos bod y ddogfen adolygu yn ailadroddiad o'r hyn a fu o'r blaen. Mae'n ymddangos nad oes llawer yn gwybod am yr 'hybiau cymunedol' ac mae'n ymddangos nad oes dim data am pwy sydd wedi'u defnyddio a beth a gyflawnwyd. Mae iechyd meddwl a lles yn rhan o'u swyddogaeth, ond lle mae'r dystiolaeth o lwyddiant?
- Teimlwyd bod angen i fwy o glinigwyr ac ymarferwyr iechyd fod â rhan ganolog yn y gwaith hwn

Bydd y Bwrdd Iechyd yn dal i weithio gyda CICGC i sicrhau cysylltiad parhaus i ddatblygu'r strategaeth ymhellach. Bydd CICGC yn dal i fonitro a chraffu ar y cynnydd a wneir i gyflawni amcanion y strategaeth a'r effaith ar brofiadau cleifion yng Ngogledd Cymru.

Fforwm rhanddeiliaid cydraddoldeb a hawliau dynol

Mae hybu cydraddoldeb a hawliau dynol yn un o egwyddorion allweddol y strategaeth BIAI wreiddiol ac rydym yn ddiolchgar o gyfraniad a her adeiladol ein fforwm rhanddeiliaid cydraddoldeb gydol yr amser hwn. Yn ychwanegol at y sylwadau a nodir uchod mewn ymateb i'r arolwg ar-lein, cyfrannodd ein fforwm rhanddeiliaid eu safbwyntiau ar gynnydd a'r angen i adnewyddu. Ymysg yr adborth manwl a gafwyd, nodwyd y pwyntiau allweddol canlynol:

- Mae angen i iechyd a gofal cymdeithasol fod yn fwy cydgysylltiedig – mae angen i brosesau gofal a chymorth fod yn symlach
- Rhaid i ofal tosturiol fod yn flaenoriaeth i'r Bwrdd Iechyd
- Codwyd nifer o faterion yn ymwneud ag urddas a pharch – i bobl ifanc a rhieni ifanc ymysg eraill
- Pwysigrwydd ystyried hygyrchedd, ymgysylltiad, allgau digidol a thlodi digidol
- Ymateb i anghenion iechyd meddwl yn yr un ffordd ag anghenion iechyd corfforol
- Cydnabod a chefnogi'r bobl hynny sy'n wynebu oedi hir oherwydd Covid, cydnabod bod cyflyrau'n dirywio ag oedi, a phryder ynglŷn â'r effaith ar ansawdd bywyd
- Pwysigrwydd gweithio mewn partneriaeth yn y cyd-destun ehangach, i roi sylw i les, cynaliadwyedd amgylcheddol, ffactorau cymdeithasol-economaidd, troseddau casineb
- Yr angen i gydnabod bod oddeutu 8-10% o'r boblogaeth yn adnabod eu hunain fel LGBTQ+

Fe wnaeth y fforwm hefyd dynnu sylw at nifer o gyhoeddiadau pwysig hefyd, gan gynnwys **Drws ar Glo: Datgloi bywydau a hawliau pobl anabl yng Nghymru ar ôl Covid-19**; y **Cod Ymarfer ar Cod Ymarfer ar Gyflenwi Gwasanaethau;** a'r **Cynllun Gweithredu Cydraddoldeb Hiliol** drafft.

5. Casgliadau

Fe wnaeth yr adborth a gafwyd drwy'r ymarferiad ymgysylltu gadarnhau bod y prif nodau strategol yn dal yn berthnasol, er gwaethaf yr amgylchedd newidiol a'r heriau sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd.

Roedd yna rai materion amlwg a godwyd a fydd yn llywio cyfeiriad strategol y Bwrdd Iechyd a'r ffordd y caiff gwasanaethau eu datblygu a'u cyflwyno. Dengys yr adborth bod pobl yn awyddus i weld gwelliannau'n cael eu gwneud ac i weld y nodau a'r dyheadau a ddisgrifir yn cael eu cyflawni. Mae'r negeseuon allweddol o'r ymgysylltu yn cael eu bwydo i'r gwaith o ddiweddaru'r strategaeth a'r Cynllun Tymor Canolig Integredig, a chaiff y pryderon am wasanaethau penodol eu rhannu ag arweinyddion gwasanaethau perthnasol.

Fe wnaeth natur yr ymarferiad ymgysylltu gyfyngu ar allu rhai i gymryd rhan a chaiff hyn sylw wrth i'r strategaeth barhau i gael ei chyflawni ac mae'n llywio cynlluniau parhaus. Drwy sicrhau cyfranogiad cynnar a bod datblygiadau mewn gwasanaethau penodol yn cael eu cyd-ddylunio, ceir gofal iechyd dan arweiniad cleifion a dinasyddion sydd â sylfeini cadarnach ac sy'n gallu rhoi sylw gwell i anghenion ein poblogaeth.

Yn olaf, rhaid cydnabod bod yr ymgysylltu wedi digwydd yn ystod y pandemig Covid-19 parhaus ac efallai bod rhai wedi'i chael yn anodd ymgysylltu, ac yn benodol ystyried cyfeiriad strategol tymor hwy. Rydym yn ddiolchgar am yr amser a'r ymdrech mae pobl wedi'u cyfrannu mewn amgylchiadau mor anodd.

Mae'r cwmwl geiriau yn cydgasglu'r teimladau amlycaf a'r geiriau a ymddangosodd amlaf yn yr arolwg

Geirfa

ANP	Uwch Ymarferydd Nyrsio
BAME	Pobl Ddu, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig
BCU / BIPBC	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
CCtH	Gofal yn Agosach at Adref
CRTs	Timau Adnoddau Cymunedol
ED	Adran Frys
GP	Meddyg Teulu
GRT	Sipsiwn, Roma a Theithwyr
IBD	Clefyd Llid y Coluddyn
DPA	Dangosyddion Perfformiad Allweddol
LGBTQIA+	Lesbiaidd, Hoyw, Deurywiol, Trawsrywiol, Cwiar, Rhyngrywiol, ac Anrhywiol
MIND	Elusen iechyd meddwl yng Nghymru a Lloegr
MIU	Uned Mân Anafiadau
Cyhyrysgerbydol	Yn cynnwys esgyrn, cyhyrau, gewynnau, ligamentau a meinwe meddal.
OT	Therapydd galwedigaethol
PALS	Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion
PB / Bwcio’n Rhannol	System Apwyntiadau Cleifion Allanol
Hawl i Holi	Cyfle i ofyn cwestiynau
Mewn Undod Mae Nerth	Rhaglen ymgysylltu â staff BIPBC
Wakelet	Platfform electronig i arbed, trefnu a rhannu cynnwys

BYW'N IACH, AROS YN IACH
Gwella iechyd, lles a gofal iechyd yng Ngogledd Cymru

Adnewyddu ein strategaeth

Adroddiad i'r Pwyllgor PPPH Mai 2022

Byw'n Iach | Living Healthier
Aros yn Iach | Staying Well

Cyflwyniad

Yn ystod 2017, gwnaethom dreulio llawer o fisoedd yn trafod beth ddylai ein blaenoriaethau fod gyda chleifion, gofalwyr a chynrychiolwyr cymunedol, ein staff a sefydliadau partner. Arweiniodd hyn at gyhoeddi ein strategaeth hirdymor, **Byw'n Iach, Aros yn Iach** (LHSW) yn 2018.

Er ein bod wedi gwneud rhywfaint o gynnydd mewn llawer o feysydd, mae dal llawer i'w wneud i wireddu ein huchelgais ac i gyflawni'r blaenoriaethau yr oeddem wedi'u rhestru. Mae cryn dipyn wedi newid ers datblygu'r strategaeth, gan gynnwys dechrau pandemig Covid-19 yn gynnar yn 2020. Yn 2021, wrth i ni fynd i'r afael â chamau diweddarach y pandemig a'r hyn a fydd yn gyfnod adfer, gobeithio, gwnaethom benderfynu bod yr adeg yn gywir i adolygu lle'r oeddem ni arni:

- Adolygu ein cynlluniau a'n blaenoriaethau presennol, i sicrhau ein bod yn canolbwyntio ar yr hyn sy'n bwysig wrth i ni ddechrau mynd i'r afael â'r heriau yr ydym yn eu hwynebu
- Gwirio gyda'n staff, cleifion, sefydliadau partner a'r cyhoedd sut mae Covid-19 wedi effeithio ar iechyd a lles a'r hyn y gallwn ei wneud i ddysgu o'r profiad
- Ac yn olaf, sicrhau p'un a yw ein strategaeth hirdymor ar gyfer iechyd a lles yn dal i fod yn berthnasol.

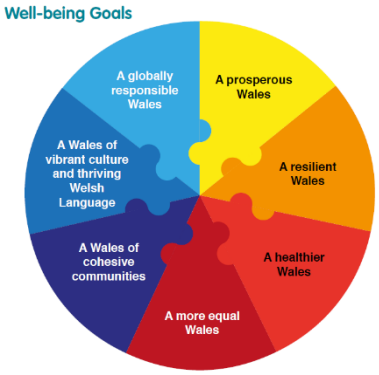
Gwnaethom ofyn i bobl am eu barn ar sut i roi cymorth i ni o ran gwneud hynny. Cynhaliwyd ymarfer ymgysylltu byr gan ddefnyddio'r ddogfen drafod (sydd ynghlwm) i ddisgrifio pam mae angen i ni adolygu ein cynlluniau a'n blaenoriaethau, ailddatgan y blaenoriaethau yr oeddem wedi'u hamlinellu, a disgrifio'r hyn sydd wedi newid.

Gallwch ddod o hyd i'r adroddiad ymgysylltu manwl ar ein gwefan. Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi'r meysydd allweddol a ganfuwyd at ddiben adnewyddu ein hymagwedd strategol, a sut byddwn yn mynd i'r afael â'r rhain wrth i ni fynd â'r strategaeth yn ei blaen.

Y cyd-destun strategol

Ar adeg llunio'r strategaeth hirdymor hon, roedd yr adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru wedi cyhoeddi ei adroddiad cychwynnol, yn ddiweddar. Ers yr adeg honno, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru Cymru Iachach: ein Cynllun ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol. Mae'n disgrifio'r uchelgais ar gyfer gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol i gydweithio'n agosach, darparu gwasanaethau sy'n cael eu cynllunio a'u darparu ar sail anghenion a dewisiadau unigolion a hynny gyda mwy o bwyslais o lawer ar gadw pobl yn iach ac yn hapus. Mae'r cynllun hwn wedi'i seilio ar y nod pedwarplyg:

Caiff egwyddorion Cymru Iachach eu hymgorffori i'n holl waith cynllunio a datblygu. Rydym yn gweithio mewn partneriaeth, trwy Fwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru a rhaglenni ategol, i drawsnewid y ffordd rydym yn cyflwyno iechyd a gofal cymdeithasol. Byddwn yn gweithio gydag Awdurdodau Lleol i barhau i gyflwyno'r rhaglenni trawsnewid yr ydym wedi'u dechrau, i fanteisio cymaint â phosibl ar ganlyniadau o'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol newydd, ac i ymateb i'r rhaglenni gwaith cenedlaethol parhaus i ailgydbwyso gofal a chymorth.



Rhoddodd Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol bwyslais o'r newydd ar wella llesiant cenedlaethau nawr ac yn y dyfodol. I fynd i'r afael â'r Ddeddf, rydym wedi bod yn symud tuag at gynllunio fwyfwy ar gyfer y tymor hir, gweithio'n well gyda phobl, cymunedau a sefydliadau eraill, ceisio atal problemau a mabwysiadu ymagwedd fwy cydgysylltiedig.

Rydym wedi bod yn gweithio mewn partneriaeth trwy'r Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus yng Ngogledd Cymru - Gwynedd ac Ynys Môn, Conwy a Sir Ddinbych, Sir y Fflint, a Wrecsam - i ymateb i'r Ddeddf.

Rydym hefyd wedi gwella ein pwyslais ar gynaliadwyedd, gan gynnwys cynaliadwyedd amgylcheddol, yn y Bwrdd Iechyd. Mae grwpiau gwyrdd wedi'u sefydlu ar draws Gogledd Cymru ac maent yn cyflwyno arferion arloesol i wella ein hymateb; mae nifer o gynlluniau partneriaeth sy'n canolbwyntio ar iechyd gwyrdd a'r amgylchedd. Rydym wrthi'n cymeradwyo gwaith ar **gynllun datgarboneiddio** ar gyfer y Bwrdd Iechyd a gaiff ei gyhoeddi maes o law. Yn ogystal, trwy ein Cynllun Tymor Canolig Integredig, rydym wedi canfod cyllid cynaliadwy hirdymor ar gyfer nifer o fentrau a gâi eu hariannu'n flaenorol trwy gyllid grant byrdymor.

Ei wneud yn iawn ar gyfer y dyfodol - ein nodau hirdymor: Ymateb i adborth ar ymgysylltu

Gwnaeth LHSW ddisgrifio ein nodau ar gyfer iechyd a lles. Mae'r rhain fel y'i hamlinellir isod.

- Gwella iechyd corfforol, emosiynol ac iechyd meddwl a llesiant i bawb
- Targedu ein hadnoddau at y bobl sydd â'r anghenion mwyaf a lleihau anghydraddoldeb
- Cynorthwyo plant i gael y dechrau gorau mewn bywyd
- Gweithio mewn partneriaeth i gynorthwyo pobl - unigolion, teuluoedd, gofalwyr, cymunedau - i sicrhau eu llesiant eu hunain
- Gwella diogelwch ac ansawdd pob gwasanaeth
- Parchu pobl a'u hurddas
- Gwrando ar bobl a dysgu o'u profiadau

Yr adborth cyffredinol ar ein nodau hirdymor oedd bod y rhain yn dal i fod yn berthnasol. Yn yr arolwg ar-lein a gynhaliwyd, gwnaeth y mwyafrif llethol naill ai gytuno'n gryf neu gytuno gyda hyn. Gwnaeth llawer o bobl sôn mai'r nod cyntaf - gwella iechyd a llesiant i bawb - oedd bwysicaf, ond roedd nifer tebyg yn teimlo y dylai'r holl nodau fod yn flaenoriaeth o'r un lefel.

Rhoddwyd adborth penodol ar ystod eang o themâu, sydd wedi cael eu rhannu gydag arweinwyr perthnasol yn y Bwrdd Iechyd i ategu at gynllunio, datblygu a darparu eu gwasanaethau. Roedd nifer o themâu a oedd yn cael eu cydnabod yn ehangach a cheir crynodeb o'r rhain isod, gyda'n hymateb ni.

- **Mae ein nodau'n rhy uchelgeisiol ac nid ydynt yn cael eu cydnabod fel rhai sy'n cael eu cyflawni**

Er gwaethaf y gefnogaeth tuag at nodau fel y'i hamlinellwyd, roedd llawer o sylwadau bod y nodau'n teimlo'n uchelgeisiol ac nad yw'r broses o'u cyflawni wedi symud ymlaen fel y dylent fod wedi gwneud. Mae arnom angen amcanion, dangosyddion perfformiad a ffocws clir ar ganlyniadau. Mae ein **Cynllun Tymor Canolig Integredig ar gyfer 2022-2025** yn amlinellu camau gweithredu clir a SMART i'w cyflawni yn erbyn blaenoriaethau, a chaiff canlyniadau yn y tymor byr, y tymor canolig a'r tymor hirach eu canfod. Rydym yn gwella ffocws a chyflymdra i fireinio neu ddatblygu llwybrau o ansawdd uchel, ar sail tystiolaeth i ategu a chyflawni Byw'n Iach, Aros yn Iach a'r Strategaeth Gwasanaethau Clinigol sy'n cael ei datblygu.

Rydym hefyd yn datblygu cyfres o fetrigau clir a fydd yn ein helpu i ddeall faint rydym wedi'i wneud ac i allu dangos hynny, sut hwyl rydym wedi cael ar wneud hynny, a phwy sy'n elwa o ganlyniad. Caiff y gwaith hwn ei gwblhau ar ddechrau 2022-23.

- **Cymorth i blant a phobl ifanc**

Unwaith eto, roedd y mwyafrif o'r farn bod rhoi cymorth i blant o ran cael y dechrau gorau mewn bywyd yn dal i fod yn berthnasol. Y teimlad oedd y byddai mwy o addysg yn helpu pobl ifanc i ymgorffori pwysigrwydd ffyrdd o fyw iach gan gynnwys deiet ac ymarfer corff. Mae addysg ar fwydo babanod i famau'n helpu i hybu dechrau iach mewn bywyd. Gwyddom y gall rhoi'r dechrau gorau mewn bywyd i blant wneud gwahaniaeth sylweddol, ac y gall wneud hynny'n iawn hefyd leihau

problemau iechyd gydol oes fel clefyd y galon, diabetes a chanser. Mae'r meysydd hyn yn ffocws allweddol i raglen **Iechyd y Boblogaeth**. Mae gweithio mewn partneriaeth yn hanfodol i fynd i'r afael â'r anghenion hyn ac mae is-grŵp i blant newydd ei sefydlu o'r **Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol** y byddwn yn gweithio gydag ef i ddatblygu ein cymorth yn y maes hwn. Rydym hefyd yn cydnabod lefelau pryder ynghylch anghenion iechyd meddwl plant a phobl ifanc, sydd wedi'u cymhlethu gan effaith y pandemig ac mae rhaglen datblygu CAMHS o dan y Fframwaith Gwella wedi'i Dargedu yn canolbwyntio ar sicrhau gwelliannau.

- **Urddas, parch, ansawdd a diogelwch**

Er bod rhai'n teimlo y dylai urddas, parch, diogelwch ac ansawdd gael eu hymgorffori i bopeth yr ydym yn ei wneud, gwyddom fod gwaith pellach i'w wneud. Mae ein **Cynllun Cydraddoldeb Strategol** yn cydnabod ac yn cefnogi hybu egwyddorion FREDA - Tegwch, Parch, Cydraddoldeb, Urddas ac Annibyniaeth - - ac fel Bwrdd Iechyd, mae angen i ni barhau i ymdrechu i ymgorffori'r rhain ym mhopeth yr ydym yn ei wneud.
Mae gwaith pellach i'w wneud hefyd er mwyn sicrhau ein bod yn deall amrywiadau i berfformiad o ran safonau ansawdd a'n bod yn mynd i'r afael â nhw. Caiff ein **Strategaeth Gwella Ansawdd** ei hadolygu a'i hadnewyddu a bydd yn ategu'r nod hwn. Mae mentrau penodol yn ein IMTP fel datblygu Atlas Amrywiadau a fydd yn hwyluso hyn. Mae egwyddor gwelliant wedi'i yrru gan wybodaeth hefyd yn allweddol yn y fersiwn ddrafft o'r Strategaeth Glinigol sy'n cael ei datblygu ar hyn o bryd. Mae ansawdd hefyd yn cwmpasu profiad cleifion a'u teuluoedd, ac mae angen i ni ganolbwyntio ar sicrhau bod gofal trugarog yn cael ei gyflwyno'n gyson.

- **Gallu i gyflwyno'r strategaeth oherwydd diwylliant y sefydliad, arweinyddiaeth yn ogystal â chapasiti a lles staff**

Yn strategaeth wreiddiol Byw'n Iach, Aros yn Iach, cydnabuwyd yr angen i gefnogi, hyfforddi a datblygu ein staff i ragori er mwyn cyflawni'r nodau hirdymor, a chafodd materion yn ymwneud â'r gweithlu eu hymgorffori i'r rhaglenni gweithredu ategol. Fodd bynnag, mae adborth wedi pwysleisio'r angen i gydnabod lles, capasiti, recriwtio a chadw staff, yn ogystal â datblygu sefydliadol, sgiliau ac arweinyddiaeth gan fynd i'r afael â'r materion hyn. Mae ein **Strategaeth a Chynllun Pobl** yn mynd i'r afael â'r materion hyn a'r angen i ailbennu cyfeiriad strategol y sefydliad, gan adeiladu ar ddysgu o'r blynyddoedd blaenorol ac yn enwedig trwy bandemig Covid-19, gan weithio gyda'n pobl i greu'r amgylchedd ar gyfer gwella, trawsnewid a darparu gwell gwasanaethau, profiad a chanlyniadau yn y pen draw ar gyfer cleifion a dinasyddion Gogledd Cymru.

- **Mynediad at Iechyd Meddwl ac amseroedd aros**

Codwyd nifer o bryderon ynghylch mynediad at gymorth a gofal iechyd meddwl ac amseroedd aros, a phryderon ynghylch lefelau cymorth ar ôl y pandemig. Mae cynlluniau gwella ar gyfer iechyd meddwl wedi'u hamlinellu yn ein IMTP ac maent yn cael eu datblygu mewn partneriaeth ar draws iechyd, gofal cymdeithasol, y trydydd sector, y rhai sydd â phrofiad byw o anghenion iechyd meddwl, eu gofalwyr a'u teuluoedd. Fodd bynnag, cafwyd adborth positif mewn perthynas â nifer o fentrau gan gynnwys rhaglen Fedra' i. Mae'r IMTP yn amlinellu cynlluniau i fynd â'r cynlluniau gwella ar gyfer gofal a chymorth iechyd meddwl yn eu blaen yn ogystal ag ehangu rhaglen Fedra' i.

- **Gofal yn agosach i'r cartref**

Mae pryderon ynghylch mynediad at wasanaethau meddygon teulu a deintyddion yn benodol, ac ystyrir bod y rhain yn anoddach o lawer oherwydd y pandemig. Tynnwyd sylw at rôl fferyllwyr fel agwedd bositif. Tynnwyd sylw at agweddau positif a negyddol ar apwyntiadau digidol, gan gydnabod bod angen hyblygrwydd i ddiwallu anghenion unigol. Cydnabyddir mai heriau cenedlaethol yw'r rhain ac y bydd yn cymryd amser i fynd i'r afael â nhw. Mae'r IMTP yn manylu ar ystod o gynlluniau i gael eu datblygu yng Ngogledd Cymru, gan gynnwys y Rhaglen Datblygu Clystyrau ar Garlam, datblygu'r Academi Gofal Sylfaenol ymhellach, canolfannau gofal sylfaenol brys ac ehangu'r gweithlu gofal sylfaenol.

- **Mynediad at ofal ysbyty**

Wrth reswm, arweiniodd yr ymarfer ymgysylltu at lawer o sylwadau'n ymwneud â mynediad at ofal ysbyty, gofal wedi'i gynllunio a gofal heb ei drefnu (brys neu argyfwng.) Mae amseroedd aros wedi cynyddu'n sylweddol yn ystod y pandemig, gan wneud sefyllfa sydd eisoes yn heriol hyd yn oed yn waeth. Mae'r tîm rhaglen gofal wedi'i gynllunio yn gweithio i fireinio, cymeradwyo a chyflwyno'r cynigion adfer gofal wedi'i gynllunio a amlinellir yn yr IMTP, i adfer gweithgarwch craidd yr effeithir arno gan bandemig Covid-19 ac i ddatblygu gweithgarwch ychwanegol. Mae pwysau gofal heb ei drefnu'n parhau i arwain at alw mawr ar ein hysbytai a gwasanaethau mynediad brys eraill. Mae ein rhaglen gofal wedi'i drefnu yn datblygu cynigion i fynd i'r afael â'r sefyllfa leol wedi'u halinio â'r chwe nod cenedlaethol a bennwyd ar gyfer gofal heb ei drefnu, a chaiff y rhain eu diweddaru ar ddechrau 2022/23.

Iechyd a lles ein poblogaeth - asesu anghenion

Mae deall iechyd a thueddiadau ein poblogaeth yn hollbwysig er mwyn sicrhau ein bod yn gallu canolbwyntio ein darpariaeth ar ein nodau strategol. Gwyddom fod rhai agweddau ar iechyd a lles wedi dirywio o ganlyniad i nifer o ddylanwadau sylweddol dros y blynyddoedd diwethaf, yn anad dim effaith pandemig Covid-19, ond hefyd effaith caledi a lles economaidd. Gwyddom hefyd o'r dystiolaeth bod y pandemig, a'r mesurau a gyflwynwyd i'w reoli, wedi gwaethygu anghydraddoldeb iechyd mewn nifer o feysydd.

Yn ystod 2021, gwnaeth ein Tîm Iechyd Cyhoeddus adolygu a diweddaru'r data allweddol yn ymwneud ag anghenion iechyd. Mae'r adroddiadau cryno wedi'u cynnwys fel atodiad 1. Gwyddom fod y boblogaeth yng Ngogledd Cymru yn heneiddio, a disgwylir i ganran y boblogaeth sy'n 85 oed ac yn hŷn gynyddu o 66% erbyn 2043. Fodd bynnag, gwyddom hefyd o ddadansoddiadau o dueddiadau'n ddiweddar fod disgwyliad oes wedi dod i stop a bod gwelliannau i gyfraddau marwoldeb o ganlyniad i afiechydon o ran cylchrediad y gwaed wedi arafu. Mae hyn yn debyg i dueddiadau mewn gwledydd eraill.[1]

Mae Covid-19 wedi arwain at ganlyniadau pellgyrhaeddol o ran pob agwedd ar fywyd, gan gynnwys iechyd a lles corfforol a meddyliol. Mae'r pandemig wedi effeithio'n anghymesur ar rai grwpiau gan gynnwys pobl hŷn; grwpiau Du, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig; plant a phobl ifanc, yn benodol iechyd meddwl; gweithwyr â sgiliau llai arbenigol ac aelodau mwyaf difreintiedig y gymdeithas. Mae tystiolaeth hefyd bod effaith Brexit yn effeithio'n negyddol ar grwpiau tebyg, a bod ganddynt risg uwch oherwydd effaith newid yn yr hinsawdd.[2]

Yn ystod 2021, ynghyd â'n partneriaid mewn Awdurdodau Lleol ar Fwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru (RPB), rydym wedi cefnogi'r gwaith o ddatblygu'r ail Asesiad o Anghenion y Boblogaeth (PNA). Mae hwn yn asesu anghenion gofal a chymorth y boblogaeth ac mae'n canfod bylchau neu anghenion datblygu o ran y gwasanaethau sydd eu hangen i ddarparu'r gofal a'r cymorth hwn. Cafodd y PNA ei gymeradwyo gan y Bwrdd Iechyd a chafodd ei gefnogi gan RPB ym mis Mawrth 2022. Bydd hyn yn sail i ddiwygio cynllun gweithredu partneriaethau rhanbarthol (erbyn 2023), a bydd yn sail i'r Adroddiad ar Sefydlogrwydd y Farchnad sy'n cael ei ddatblygu ar hyn o bryd.

Mae'r Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus (PSBs) yn llunio Asesiadau Llesiant wedi'u diweddaru ar hyn o bryd. Mae'r Asesiadau Llesiant yn ofynnol gan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol a byddant yn mynd i'r afael ag agweddau ehangach sy'n effeithio ar lesiant gan gynnwys ffyniant, iechyd, gwytnwch, cydraddoldeb, diwylliant llewyrchus, cyfrifoldeb ar lefel fyd-eang a chymunedau cydlynol. Er bod y PNA a'r Asesiadau Llesiant yn cael eu cynnal fel prosesau ar wahân, mae cysylltiadau cyfredol rhwng y timau sy'n datblygu'r asesiadau. Bydd yr Asesiadau Llesiant yn diweddaru ein dealltwriaeth am yr agweddau ehangach hyn ac yn ein galluogi i weithio gyda'r partneriaethau ehangach i ddatblygu cynlluniau llesiant ar gyfer pob ardal.

Rydym hefyd wedi datblygu Asesiad o Anghenion Ardaloedd Lleol ar gyfer pob un o'r 14 o ardaloedd lleol ar draws Gogledd Cymru, a fydd yn caniatáu mwy o ffocws ar anghenion ac amrywiadau o ran anghenion ar lefel leol. Bydd yr asesiadau hyn yn ategu at ddatblygu Ardaloedd

[1] Disgwyliad Oes a Marwoldeb yng Nghymru 2020, Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2022

[2] Mynd i'r afael â Her Driphlyg Brexit, Covid-19 a Newid yn yr Hinsawdd ar gyfer iechyd, lles a thegwch yng Nghymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2021

Integredig Iechyd a Gofal Cymdeithasol ymhellach, wedi'u halinio â'r Rhaglen Datblygu Clystyrau ar Garlam, a chynllunio ehangach ar sail lleoedd.

Cydraddoldeb a hawliau dynol

Amlinellodd strategaeth Byw'n Iach, Aros yn Iach ein huchelgais i fabwysiadu ymagwedd ar sail hawliau sy'n rhoi hawliau dynol wrth wraidd ein polisïau a'n harfer, ynghyd â rhoi'r unigolyn wrth wraidd ei ofal ei hun. Mae'r ymagwedd hon yn seiliedig ar werthoedd Tegwch, Parch, Cydraddoldeb, Urddas ac Annibyniaeth.

Mae adborth ar y maes hwn yn dangos bod diffyg sicrwydd ymysg pobl sy'n ymateb i'n harolwg yn ymwneud â pha un a ydym wedi cyflawni'r ymrwymiad hwn. Fodd bynnag, tynnodd ystod o sylwadau manwl sylw at feysydd o bryder. Mae'r agweddau hyn yn amlygu'r angen i ailbwysleisio ein hymrwymiad ac i sicrhau ei fod yn cael ei roi ar waith.

Ers cyhoeddi'r strategaeth, bu nifer o ddatblygiadau arwyddocaol yn y maes cydraddoldeb a hawliau dynol gan gynnwys:

- Rhoi'r ddyletswydd economaidd-gymdeithasol ar waith o Ebrill 2021 a'r gofyniad i asesu effaith penderfyniadau strategol
- Ymgynghori ar Gynllun Gweithredu Cydraddoldeb Hiliol Cymru, a fydd yn gofyn am ymrwymiad newydd ar wrth-hiliaeth a chydraddoldeb hiliol, pan gaiff y cynllun terfynol ei gyhoeddi
- Tystiolaeth sy'n dod i'r amlwg bod anghydraddoldeb yn mynd o ddrwg i waeth, fel y'i disgrifir uchod, yn ystod y pandemig ond hefyd o ganlyniad i galedi, Brexit, ac effaith bosibl newid yn yr hinsawdd
- Cyhoeddi ystod o dystiolaeth a dogfennau arweiniad pellach, fel Drws ar Glo - Datgloi bywydau a hawliau pobl anabl yng Nghymru ar ôl COVID-19, a'r Cod Ymarfer ar Ddarparu Gwasanaethau Awtistiaeth, ymysg rhai eraill.

Cafwyd rhai camau gweithredu positif yn ystod y pandemig sydd wedi cydnabod yr heriau yr oeddem yn eu hwynebu ac wedi mynd i'r afael â nhw, fel y Grŵp Llywio Cydraddoldeb sydd wedi cefnogi'r rhaglen frechu rhag Covid-19 i gyrraedd grwpiau sydd prin yn cael eu clywed ac sy'n llai tebygol o fanteisio ar wasanaethau. Byddwn yn dysgu o'r ymagweddau a ddefnyddiwyd yn y rhaglen hon i fod yn sail i fodelau darparu yn y dyfodol.

Rydym wedi ymrwymo fel sefydliad i roi Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn ar wraidd popeth yr ydym yn ei wneud, ac mae gwaith ar y gweill eisoes i ddatblygu Siarter Hawliau Plant ar gyfer Gogledd Cymru. Rydym hefyd wedi ymrwymo i weithio i gyflawni Egwyddorion y Cenhedloedd Unedig ar gyfer Pobl Hŷn a byddwn yn sicrhau bod yr egwyddorion hyn yn cael eu cydnabod yn ein prosesau cynllunio a darparu strategol.

Mae angen gwaith pellach i ymgorffori cydraddoldeb a hawliau dynol, gan gynnwys ffactorau economaidd-gymdeithasol, yn gyson o ran popeth yr ydym yn ei wneud, ac yn benodol i fod yn ymwybodol o effaith croestoriadau. Rydym hefyd yn ymwybodol bod yn rhaid i'r rhaglen adfer Covid, a fydd yn mynd i'r afael ag effaith barhaus y pandemig, mynediad ac amseroedd aros, fod yn ymatebol i anghenion penodol gan gynnwys cynhwysiant digidol, teithio a mynediad, ac ailfeithrin perthnasau gyda grwpiau sydd wedi profi rhwystrau o ran gwasanaethau yn ystod y cyfnod hwn.

Mae'r **Cynllun Cydraddoldeb Strategol** yn amlinellu camau gweithredu manylach i'w cymryd i fynd i'r afael â materion cydraddoldeb a hawliau dynol ac mae'n gynllun galluogi pwysig i gyflwyno'r strategaeth hon.

Rydym yn parhau i ddatblygu camau gweithredu i gyflawni Safonau'r Gymraeg ac rydym yn glir o ran ein hymrwymiad i hybu'r Gymraeg a'i diwylliant. Rydym yn cydnabod hawliau pobl i ddefnyddio eu dewis iaith mewn gofal iechyd a'r effaith bositif y mae hyn yn ei gael ar ganlyniadau iechyd i'r unigolyn hwnnw a'r profiad iddo ef a'i deulu.

Mae Asesiad o Effaith Cydraddoldeb ac Asesiad o Effaith y Ddyletswydd Economaidd-gymdeithasol wedi'u cynnal i ategu'r broses adolygu ac adnewyddu.

Mynd â'n blaenoriaethau yn eu blaen

Daeth nifer o negeseuon o'r ymarfer ymgysylltu mewn perthynas â'r angen am fwy o eglurder ar gyfeiriad strategol y Bwrdd Iechyd. Soniodd pobl fod y weledigaeth yn strategaeth Byw'n Iach, Aros yn Iach i'w gweld yn gywir ond ei bod yn anodd ei throsi'n syniadau'n ymwneud â datblygu gwasanaeth a oedd yn cydblethu ac a oedd yn sicrhau ein bod yn blaenoriaethu'r meysydd hynny a fyddai'n cyflwyno strategaeth Byw'n Iach, Aros yn Iach yn y ffordd orau bosibl. Mae hyn wedi arwain at greu ymagwedd 'Cynllun ar Dudalen' i gysylltu ein strategaethau, a'n gwerthoedd amrywiol, a'r angen a'r ymrwymiad absoliwt i weithio mewn partneriaeth ac i'w distyllu'n bum Egwyddor Gynllunio BIPBC.

Bydd defnyddio ein Cynllun ar Dudalen yn helpu i symleiddio ein blaenoriaethau ar gyfer y Bwrdd Iechyd cyfan a bydd yn sicrhau bod pob newid yn cael ei gynllunio i gael yr effaith fwyaf trwy gydol y flwyddyn.

O 2022 ymlaen, byddwn yn profi pob un o'n datblygiadau yn erbyn y pum Egwyddor Gynllunio fel mater o drefn. Mae'r egwyddorion yn rhan annatod o'n hachos busnes a'n cylch cynllunio fel bod profion cynnar yn erbyn yr egwyddorion yn cael eu cynnal ym mhob achos. Yn ogystal, bydd ein Tîm Trawsnewid a Gwella yn sicrhau bod yr egwyddorion yn cael eu hymgorffori i ddarnau unigol o weithgarwch gwella parhaus, lle nad oes angen achos busnes mwy ffurfiol fel arfer.

Camau nesaf

Byddwn yn monitro, adolygu a gwerthuso i sicrhau bod y nodau a'r blaenoriaethau strategol ar eu newydd wedd yn gyrru'r broses o gyflwyno gwell canlyniadau yn ei blaen, gwell profiad i gleifion a chyfrannu at well iechyd a lles i'r boblogaeth. Mae gwaith ar y gweill i gadarnhau cyfres o fetrigau a fydd yn hwyluso'r eglurder hwn. Mae cysylltu grwpiau cyflawni'r Bwrdd Iechyd gyda'r nodau'n cael eu mapio a bydd yn caniatáu dulliau arolygu gwell o adeg pennu nodau hyd at eu cyflawni.

Yn ystod 2022-23, rydym hefyd yn datblygu ein **Strategaeth a'n Cynllun Gwasanaethau Clinigol**, a fydd yn darparu'r fframwaith i fynd i'r afael â modelau a datblygiad gwasanaeth strategol, yn seiliedig ar gyfres o egwyddorion dylunio a fydd yn destun trin a thrafod gyda'n clinigwyr, ein grŵp staff ehangach, cleifion, gofalwyr a chynrychiolwyr o sefydliadau partner a'r cyhoedd, cyn eu cymeradwyo. Mae'r Strategaeth Gwasanaethau Clinigol yn adeiladu ar y nodau yn Byw'n Iach, Aros yn Iach a bydd y cynllun yn dechrau amlinellu'r haenau nesaf mewn perthynas â dylunio a darparu ein gwasanaethau ar gyfer y dyfodol. Mae ymgysylltu ar y strategaeth ddrafft ar y gweill, a bydd ymgysylltu mwy penodol pellach yn ategu at gyd-ddylunio a datblygu cynlluniau gwasanaeth penodol. Bydd angen i gynigion fod yn gyson â'r egwyddorion cynllunio, a mynd i'r afael â llwybr cyfan gofal a chymorth, gan ganolbwyntio ar wella canlyniadau ac ansawdd. Mae manylion pellach wedi'u hamlinellu yn y strategaeth ddrafft sy'n cael ei llunio at ddibenion ymgysylltu.

Mae dogfen gyhoeddus fer, yn amlinellu'r prif negeseuon o ymarfer ymgysylltu Byw'n Iach, Aros yn Iach a sut rydym yn ymateb i'r negeseuon hyn yn cael ei datblygu, a chaiff ei chyhoeddi, ynghyd â'r adroddiad ymgysylltu llawn, er mwyn sicrhau bod pobl a gyfrannodd eu barn yn cael eu hysbysu ynghylch yr hyn rydym yn ei wneud i ymateb i'r materion a godwyd ac i fynd i'r afael â nhw.

Betsi Cadwaladr University Health Board

Population

703,360 persons

Age group	BCUHB (%)	Wales (%)
0-15	17.6	17.8
16-64	59.0	61.2
65+	23.4	21.1
85+	3.1	2.7

Children & Young People

5.6% of singleton births in BCUHB are of low birth weight and 5.9% in Wales.

90% of 4 year olds in BCUHB and 88% in Wales are up to date with vaccinations.

70% of 5 year olds in BCUHB are of healthy weight compared to 74% in Wales.

Risk factors for mental illness in childhood include parental alcohol, tobacco and drug use during pregnancy and poor parental mental health.

Poor mental health has a significant impact on a range of outcomes during childhood, including poor educational attainment and a greater risk of suicide and substance misuse, through into adulthood.

	BCUHB	Wales
Percentage rating their life satisfaction as 6 or above	80	81
Mean lonelineness score**	5	5

SWEMWBS: Short Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale
*SWEMWBS scores range from 7-35; a higher score reflects more positive wellbeing
** Loneliness scores range from 3 (less frequent loneliness) to 9 (more frequent loneliness)

Estimates show that in BCUHB, around 9,280 children aged 5 to 16 years have a mental health condition.

Older People

North Wales has an ageing population.
The percentage of the population aged 85 years and over is expected to increase by 66% between 2021 and 2043.

Around 10% of people aged over 65 live with frailty, rising to between 25% and 50% for those aged over 85. Frailty is characterised by issues such as reduced muscle strength and fatigue and describes an individual's overall resilience,

Falling is a key concern for older people and a major contributing factor to their social isolation. There were 1,009 hip fracture admissions in BCUHB in 2020.

Flu immunisation uptake in 65 year olds and over is 78% in BCUHB and 77% across Wales.

Older people are vulnerable to experiencing mental health problems. Depression and dementia are the most common problems.

Around 11,600 people aged 65 and over in BCUHB with dementia, this number is predicted to increase to around 18,700 by 2040.

Behaviours affecting health

	BCUHB (%)	Wales (%)
Smoking	18	17
Use of e-cigarettes	6	6
Drinking above guidelines	18	19
Active at least 150mins in previous week	55	53
Fruit & vegetable consumption	26	24
Overweight/obese	55	60
Follow 0/1 healthy behaviours	9	10

Inequalities

BCUHB has some of the most deprived areas in Wales, with 12% of the population living in the most deprived fifth in Wales.

Almost a quarter of children and young people under the age of 20 years live in poverty in Wales. Across BCUHB this ranges from 18% in Gwynedd to 25% in Denbighshire.

Rhyl West 2 is the most deprived area in Wales, followed by Rhyl West 1.

Welsh Index of Multiple Deprivation, 2019

Ten most deprived areas in Betsi Cadwaladr UHB.

LSOA Name	LA Name	WIMD Rank
Rhyl West 2	Denbighshire	1
Rhyl West 1	Denbighshire	2
Queensway 1	Wrexham	9
Rhyl West 3	Denbighshire	11
Rhyl South West 2	Denbighshire	19
Glyn (Conwy) 2	Conwy	20
Wynnstay	Wrexham	45
Rhyl South West 1	Denbighshire	57
Abergele Pensarn 2	Conwy	70
Tudno 2	Conwy	78

Mental health & wellbeing

Mental health and wellbeing are impacted by deprivation, housing insecurity, employment, loneliness and ethnicity.

Mental ill health is associated with increased physical ill health and reduced life expectancy.
Poor mental health is also associated with increased risk-taking behaviour and unhealthy life-style behaviours.

BCUHB has a mental wellbeing score of 52.4, which is higher than Wales (51.4), a higher scores suggests stronger mental wellbeing.

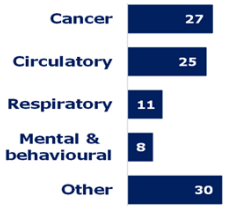
It is estimated that the number of people in North Wales with a common mental disorder will increase from about 93,800 in 2020 to 94,200 by 2040.

A large proportion of Emergency Department attendances and general admissions to hospital are related to mental health problems.

Main causes of mortality

Cancer, heart disease and respiratory disease are the leading cause of death in BCUHB.

Main causes of death
as a percentage of all deaths in BCUHB.



Chronic Conditions

Percentage of patients registered with a North Wales GP surgery as having a chronic condition

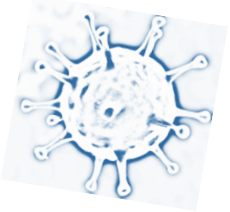
	BCUHB (%)	Wales (%)
Hypertension	16.9	15.9
Diabetes mellitus (patients aged 17+)	7.8	7.8
Asthma	7.6	7.4
Cancer	3.7	3.3
COPD	2.7	2.4
Atrial fibrillation	2.6	2.4
Stroke & transient ischaemic attack	2.2	2.2
Heart failure	1.1	1.1

Patients with chronic conditions are recorded by GPs on registers are part of the Quality Assurance and Improvement Framework (QAIF). Limitations of the data include variation in practice coding and recording of data.

Evidence & data based on latest published sources which are available as an appendix.
The impact of Covid-19 is presented in a seperate infographic.
Infographic created: September, 2021

Impact of COVID-19 on Betsi Cadwaladr University Health Board

COVID-19 has had far reaching consequences on all aspects of life, including both physical and mental health.



Since the start of the pandemic, there have been in BCUHB directly related to COVID-19:

- almost 58,900 confirmed cases
- around 2,100 community onset hospital admissions
- over 1,000 deaths

Some groups disproportionately impacted by Covid including older people; Black, Asian and minority ethnic groups; low skilled workers; and the most disadvantaged members of society.

Long Covid

Prevalence of long covid ranges from 2.3% to 37% in those infected.

Fatigue is the most common symptom.
Almost 6 in 10 of those with long COVID report it has negatively affected their general well-being; their ability to exercise; and their work.

Possible risk factors include increasing age, female sex, overweight/obesity, pre-existing asthma, pre-pandemic poor physical and mental health, and hospitalisation for initial infection.

Impact on mental health & wellbeing

Drivers of worsening mental health during the pandemic:

- Job and financial loss
- Social isolation
- Housing insecurity and quality
- Working in a front-line service
- Loss of coping mechanisms – contact/exercise/work
- Reduced access to mental health services

People in the most deprived groups are more likely to be very worried about their mental health during the coronavirus pandemic.

Impact on Children & Young People

Childline has reported 'unprecedented demand' for service during the coronavirus pandemic.

32% of young people with mental health needs reported that coronavirus had made their mental health much worse.

The Coronavirus pandemic is likely to have a particularly significant impact on children living in poverty.

Impact on Older People

Those with pre-existing mental health conditions have experienced an increase in the severity of their symptoms; others are experiencing symptoms for the first time.

1 in 3 older people agree that their anxiety is now worse or much worse than before the start of the pandemic.

Proportion of over 70s experiencing depression has doubled since the start of the pandemic.

Impact of isolation on physical health:

- 1 in 3 have less energy
- 1 in 4 older people are unable to walk as far as before
- 1 in 5 feel less steady on their feet

95.7% of BCUHB residents aged 80 years and over have received 2 doses of the Covid vaccine compared to 95.0% across Wales.

Impact of health & social care staff

Staff fatigue, particularly for those who have been on the front line over the last 12 months.

Staff absence due to infection; isolation; or caring responsibilities.

Impact on health & social care services

COVID-19 has had a major impact on health and social care services across Wales, including:

- Reduced capacity in emergency departments and hospitals as a whole.
- Disruption of clinical service provision resulting in large backlogs in services.
- Number of people waiting over 52 weeks is at its highest ever.
- People delaying contacting GP about worrying symptoms, which could impact on treatment and outcomes.
- Increase in demand for mental health services; estimated 25% increase in demand for hospital services, translating to around 10,000 referrals.
- In mental health services, particular impact on CAMHS, Eating Disorders, Memory Assessment Services and access to Psychological Therapies referrals.
- The coronavirus pandemic has been an exceptionally stressful and challenging time for care home staff, residents and their loved ones.
- Financial impact for many social care providers due to the cost pressures of additional infection prevention and control activity; insurance liabilities; and staffing constraints, along with reduced income.
- Many unseen and unreported issues that have built up during the pandemic will emerge, placing increased demands social care services.

Produced alongside a BCUHB general population health and wellbeing infographic.
Evidence & data based on latest published sources which are available as an appendix.
Infographic created: September, 2021

GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board

Proses adnewyddu'r Cynllun Tymor Canolig Integredig Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

28 Gorffennaf 2022

IMTP refresh process BCU Health Board

28 July 2022

GIG CYMRU NHS WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board

Adnewyddu’r Cynllun Tymor Canolig Integredig

- Adnewyddu ein cynllun i weithio gyda phartneriaid i hybu iechyd da, mynd i’r afael ag anghydraddoldebau iechyd a diwallu anghenion iechyd
- Dan arweiniad fframwaith GIG Cymru *heb gael ei ddiweddaru ar gyfer 2023 - 2026 eto*
- Mynd i’r afael â Blaenoriaethau Gweinidogol
- Mynd i’r afael â’r pum Egwyddor Cynllunio
- Yn gyson â’n cynlluniau partneriaeth – Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol a Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus
- Ymateb i’r Strategaeth Gwasanaethau Clinigol
- Parhau â’n taith adfer a thrawsnewid

Refresh of the IMTP

- Refreshing our plan to work with partners in promoting good health, addressing health inequalities and meeting health needs
- Guided by NHS Wales framework *yet to be updated for 2023 – 2026*
- Addressing Ministerial Priorities
- Addressing the five Planning Principles
- Consistent with our partnership plans – RPB and PSBs
- Responding to the Clinical Services Strategy
- Continuing our recovery and transformation journey

Blaenoriaethau gweinidogol

- Cymru Iachach
- Iechyd y Boblogaeth
- Ymateb i Covid
- Adferiad y GIG
- Iechyd Meddwl a llesiant emosiynol
- Cefnogi’r gweithlu iechyd a gofal
- Cyllid y GIG a rheoli o fewn adnoddau
- Gweithio ochr yn ochr â Gofal Cymdeithasol
- Cynllunio Clwstwr

Ministerial priorities

- A Healthier Wales
- Population Health
- Covid response
- NHS recovery
- Mental Health and emotional well-being
- Supporting the health and care workforce
- NHS Finance and managing within resources
- Working alongside Social Care
- Cluster Planning

Y pum Egwyddor Cynllunio

The five Planning Principles

Dysgu o broses bresennol y Cynllun Tymor Canolig Integredig

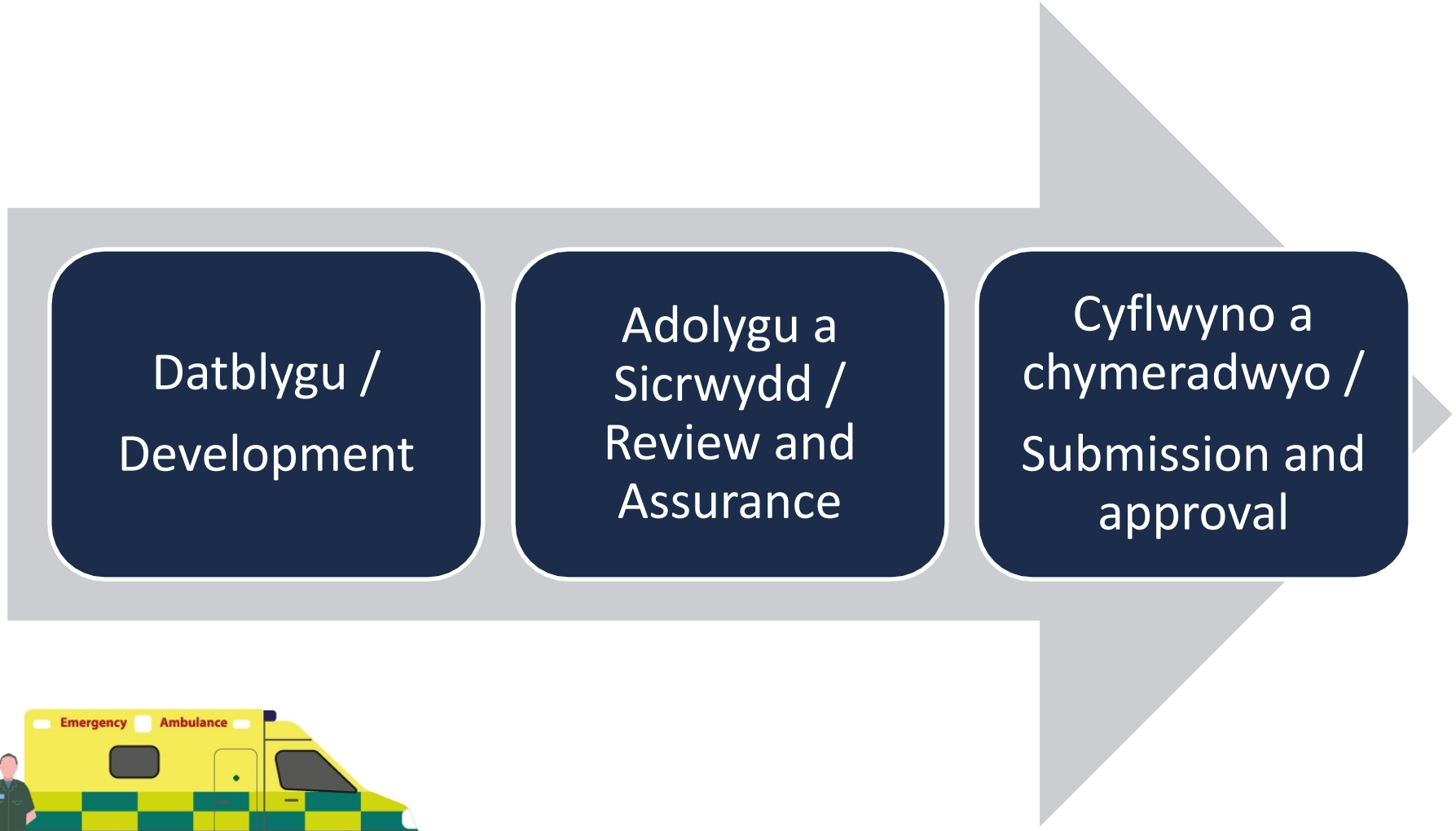
- Parhau i adeiladu ar yr integreiddio agosach rhwng cynllunio gwasanaethau, y gweithlu a chyllid
- Datblygu arbedion effeithlonrwydd ac arbedion eraill ochr yn ochr â'r broses o ddatblygu'r Cynllun Tymor Canolig Integredig
- Eglurder prosesau a chyfathrebu
- Cefnogi Cymunedau Iechyd Integredig a gwasanaethau Iedled Gogledd Cymru
- Cysylltu â gwaith cynllunio clwstwr
- Ymgysylltu â chynlluniau partneriaeth
- Datblygu dull comisiynu – cynllun ar gyfer yr holl wasanaethau a gomisiynir gennym, nid cynllun darparwr
- Ymateb i adborth gan Lywodraeth Cymru ac yn benodol gan yr Uned Gyflawni
- Tystiolaethu'r capasiti i gyflawni'r cynllun

Learning from the current IMTP process

- Continuing to build on the closer integration of service planning, workforce and finance
- Building efficiencies and savings alongside the IMTP development process
- Clarity of process and communication
- Supporting Integrated Health Communities and pan-North Wales services
- Linking with cluster planning
- Engagement with partnership plans
- Developing a commissioning approach – a plan for all our commissioned services, not a provider plan
- Responding to Welsh Government and specifically Delivery Unit feedback
- Evidencing the capacity to deliver the plan

Amlinelliad arfaethedig o’r broses

Proposed outline of process



		2022						2023		
Cam	**Gewithrediad**	**Gorff**	**Awst**	**Medi**	**Hyd**	**Tach**	**Rhag**	**Ion**	**Chwe**	**Maw**
Datblygu	Adolygu asesiadau o angen a blaenoriaethau cychwynnol									
	Adolygu blaenoriaethau clystyrau a phartneriaethau									
	Digwyddiad Sganio'r Gorwel									
	Adolygu bwriadau comisiynu									
	Tybiaethau gofal wedi'i gynllunio a heb ei drefnu									
	Adolygu blaenoriaethau partneriaid									
	Egwyddorion cynllunio ariannol									
	Adolygu tybiaethau'r gweithlu									
	Cyflwyniadau Cymunedau Iechyd Integredig a gwasanaethau ar draws Gogledd Cymru									
Adolygu a sicrwydd	Profi cynlluniau o ran effaith a chysondeb									
	Proses flaenoriaethu									
	Profi ymhellach blaenoriaethau seiliedig ar leoedd a phartneriaid									
	Cysylltu â Llywodreath Cymru									
Cyflwyno a chymeradwyo	Cynllun draft i'w adolygu gan y Tîm Gweithredol a Phwyllgorau									
	Cyflwyno er cymeradwyaeth y Bwrdd									
	Cyflwyno i Lywodraeth Cymru									

Phase	Action	2022						2023		
		Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Jan	Feb	Mar
Development	Review of needs assessment and initial priorities									
	Review of cluster and partnership priorities									
	Horizon scanning session									
	Review commissioning intentions									
	Planned & unscheduled care assumptions									
	Joint review of partnership priorities									
	Financial planning principles									
	Review of workforce assumptions									
	Integrated Health Community & pan-North Wales proposals									
Review and assurance	Test plans for impact and consistency									
	Prioritisation process									
	Further testing place based and partnership priorities									
	Liaison with Welsh Government									
Submission and approval	Draft plan for review by Executive Team and Committees									
	Submission for Board approval									
	Submission to Welsh Government									

GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board

Cyfarfod a dyddiad: Meeting and date:	Bwrdd Iechyd – 28 Gorffennaf 2022
Cyhoeddus neu Breifat: Public or Private:	Cyhoeddus
Teitl yr Adroddiad Report Title:	Diweddariad ar Drawsnewid a Gwella
Cyfarwyddwr Cyfrifol: Responsible Director:	Dr Chris Stockport, Cyfarwyddwr Gweithredol Trawsnewid, Cynllunio Strategol, a Chomisiynu
Awdur yr Adroddiad Report Author:	Paolo Tardivel, Cyfarwyddwr Trawsnewid a Gwella
Craffu blaenorol: Prior Scrutiny:	Wedi'i adolygu gan Gyfarwyddwr Gweithredol Trawsnewid, Cynllunio Strategol, a Chomisiynu
Atodiadau Appendices:	Atodiad 1: Diweddariad Trawsnewid a Gwella ar gyfer aelodau'r Bwrdd

Argymhelliad / Recommendation:

Gofynnir i'r bwrdd nodi ac i roi unrhyw adborth ar y diweddariad Trawsnewid a Gwella yn y papur hwn

Ticiwch fel bo'n briodol / Please tick as appropriate

I'w Benderfynu / I'w Gymeradwyo For Decision/ Approval		**I'w Drafod For Discussion**		**Ar gyfer Sicrwydd For Assurance**		**Er Gwybodaeth For Information**	**x**

Y/N i ddangos a yw dyletswydd Cydraddoldeb/ SED yn berthnasol Y/N to indicate whether the Equality/SED duty is applicable	**N**

N/A

Sefyllfa / Situation:

Mae'r tîm Trawsnewid a Gwella wedi bod yn sefydlu ei hun ac yn gosod y sylfeini cywir i roi cymorth i'r sefydliad o ran cyflawni ei uchelgeisiau strategol. Mae'r papur hwn yn amlinellu'r cynnydd a wnaed gan y tîm Trawsnewid a Gwella, er gwybodaeth, adborth a thrafodaeth.

Cefndir / Background:

Gweler yr atodiad

Asesu a Dadansoddi / Assessment & Analysis

Gweler yr atodiad

Opsiynau a ystyriwyd / Options considered

N/A

Goblygiadau Ariannol / Financial Implications

N/A

Dadansoddiad Risk / Risk Analysis

N/A

Cyfreithiol a Chydymffurfiaeth / Legal and Compliance

N/A

Asesiad Effaith / Impact Assessment

N/A

Atodiad 1: Diweddariad Trawsnewid a Gwella ar gyfer Aelodau'r Bwrdd

TRAWSNEWID & GWELLIANT
TRANSFORMATION & IMPROVEMENT

Diweddariad ar Drawsnewid a Gwella

Paolo Tardivel

Gorffennaf 2022

Mae'r papur hwn yn rhoi diweddariad byr i'r Bwrdd ar gynnydd o ran sefydlu a rhoi ein swyddogaeth Trawsnewid a Gwella (T&I) newydd ar waith.

Nodyn atgoffa am bwrpas, strategaeth ac ymagwedd

Nod y swyddogaeth T&I yw cefnogi'r sefydliad trwy:

1. Fod yn un pwynt cydlynu ar gyfer yr holl waith Trawsnewid a Gwella ar draws y Bwrdd Iechyd
2. Creu rhaglen broffesiynol, cyson ac effeithiol, canolfannau rhagoriaeth prosiectau a gwella sy'n rhoi ymagweddau ar sail tystiolaeth ar waith mewn ffordd gadarn
3. Galluogi a chefnogi sefydliad sy'n gwella ei hun sy'n blaenoriaethu'r ymyriadau sy'n gwneud y gwahaniaeth mwyaf i bobl

Yr ymagwedd yw canolbwyntio ar sut rydym yn cynnig canlyniadau gwell i'r boblogaeth, yr unigolyn neu'r claf, o ran profiad, ansawdd a diogelwch. Trwy wneud hyn, byddwn yn cael gwared ar wastraff ac ail-wneud a chan felly ddod yn fwy effeithlon ac yn sicrhau arbedion ariannol. Mae hyn yn alinio'n dda ag uchelgeisiau Gofal ar Sail Gwerth sydd ynghlwm wrth gyflawni canlyniadau iechyd sy'n flaengar yn rhyngwladol mewn ffordd sy'n gynaliadwy'n ariannol.

Gan weithredu fel hyn, bydd y sefydliad yn symud oddi wrth ddibynnu ar arbedion trafodaethol un-tro (heb fod yn rhai cylchol) at sefyllfa iachach o arbedion cylchol sydd hefyd yn arwain at welliannau i gleifion a gwelliannau ariannol. Yn y tymor hwy, mae newidiadau trawsnewid mwy cymhleth ac ar raddfa fawr. Mae angen blaenoriaethu gwaith ar y rhain hefyd gan ei bod yn cymryd amser i'w ffurfio, eu cynllunio, eu dylunio a'u cyflwyno. Fodd bynnag, mae'r rhain yn dibynnu i raddau helaeth bod yr hanfodion cywir yn eu lle.

Bu cryn dipyn o waith ynghlwm wrth roi'r sylfeini cywir ar waith i gefnogi'r sefydliad yn y meysydd a restrir uchod. Bu diffyg sgiliau'n hanesyddol o ran gwyddor gwella a dulliau rheoli rhaglenni yr

oedd angen mynd i'r afael ag ef hefyd trwy recriwtio (sydd bellach bron â'i gwblhau) a hyfforddiant.

Mae tystiolaeth yn dangos ei bod yn hollbwysig gosod y sylfeini cywir o ran llywodraethu, ymagwedd, galluoedd a seilwaith er mwyn rhoi trawsnewid a gwella cynaliadwy ar waith.

Bydd y papur bellach yn crynhoi cynnydd a chynlluniau sy'n gysylltiedig â phob un o'r swyddogaethau T&T craidd.

Swyddfa Trawsnewid a Gwella

Mae'r Swyddfa T&I wedi sefydlu swyddfa bortffolio i ddarparu cipolwg ehangach ar yr holl waith trawsnewid a gwella sy'n cael ei wneud ar draws y sefydliad.

Mae llinellau adrodd a chynlluniau llywodraethu wedi'u sefydlu gyda'r rhaglenni gwaith gwella allweddol sy'n rhagflaenu sefydlu'r swyddfa T&I. Mae'r swyddfa bellach yn rheoli proses adrodd i'r Grŵp Cyflenwi Gweithredol ar gyfer Trawsnewid a Chyllid ac yna i Bwyllgor y Bwrdd Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth.

Mae'r Swyddfa T&I wedi bod yn coladu darlun o brosiectau eraill sy'n weithredol ar draws y sefydliad, a fydd yn broses barhaus a deinamig.

Ar hyn o bryd, rydym yn gweithio gyda chydweithwyr corfforaethol, gan gynnwys cydweithwyr Cyllid, i greu storfa ganolog i olrhain buddion yn cynwys seilwaith a llywodraethu cysylltiedig, yn cynnwys buddion ariannol a buddion nad ydynt yn ariannol.

Rhaglenni

Yn hanesyddol, mae rhaglenni trawsnewid / gwella wedi cael eu cynnal o leoliadau amrywiol ar draws y sefydliad, lle bo lefelau gwahanol o adnoddau, gan ddilyn methodolegau a dulliau llywodraethu gwahanol, a gyda lefelau gwahanol o lwyddiant a chynaliadwyedd. Mae cyflwyno swyddogaeth Rhaglenni yn y tîm T&I yn berthnasol yn gyson i arfer ar sail tystiolaeth Managing Successful Programmes™ (MSP) ar draws yr holl feysydd hynny i gefnogi'r sefydliad o ran cyflawni cynaliadwyedd yn erbyn uchelgeisiau strategol ei raglenni.

Mae'r tîm wedi creu'r seilwaith, y sicrwydd cyfochrog a'r cynlluniau llywodraethu angenrheidiol ar gyfer prosiectau a rhaglenni erbyn hyn, ac maent wedi dechrau recriwtio ar gyfer rhaglenni allweddol. Gofal wedi'i Gynllunio a Gofal heb ei Drefnu fu'r cyntaf i roi pethau ar waith, a bydd Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu a nifer o rai eraill yn dilyn. Mae rhaglenni'n mabwysiadu ymagwedd cwmpasu wedi'i hwyluso er mwyn rhoi buddion eleni.

Mae'r swyddogaeth Rhaglenni'n gweithredu fel cwndid i lawer o'r swyddogaethau eraill ar draws y tîm T&I, gan ddod â sgiliau ar draws y prosiect, y rhaglen, gwella, llwybrau, gwerth ac arloesi at ei gilydd i gefnogi meysydd blaenoriaeth allweddol ar gyfer y sefydliad.

Cynllun Gwella YGC yw'r Rhaglen fawr gyntaf i roi'r ymagwedd hon ar waith o'r dechrau.

Gwyddor Gwella

Mae'r swyddogaeth wella hon yn ymdrin â dwy ffrwd waith fawr:

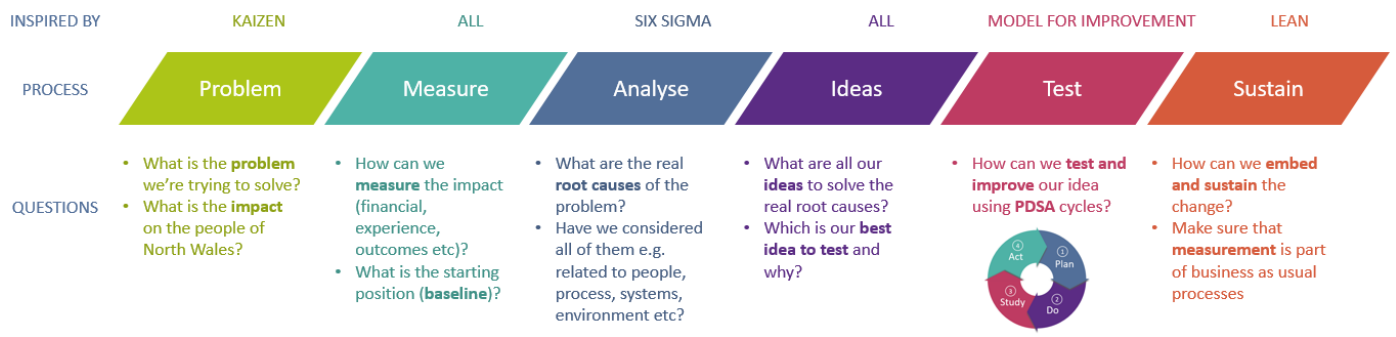
1. Gwella Parhaus - cefnogi'r sefydliad i ddod yn sefydliad sy'n gwella ei hun,
2. Gwella Gwasanaethau - rhoi cymorth gyda phrosiectau a rhaglenni blaenoriaeth gydag anoddau arbenigol gwella pwrpasol.

Mae'r tîm **Gwella Parhaus** wedi bod yn brysur yn cefnogi ac yn hyfforddi nifer o bobl ar draws y sefydliad gyda'u syniadau gwella yn ogystal â chydgyflwyno'r hyfforddiant 4 diwrnod Gwella Arfer (IIP) gyda Gwelliant Cymru (cynigiwyd y garfan gyntaf ym mis Ionawr/Chwefror), mae'r ail yn cael ei chynnal ym mis Mehefin/Mehefin ac mae un arall wedi cael ei chynllunio ar gyfer Medi/Hydref). Maent hefyd wedi bod yn sefydlu "partneriaid diwydiant darbodus", y cyntaf o'r rhain yw Airbus. Rydym wedi cwblhau ymweliad safle gydag Airbus sydd wedi rhannu sut maent yn mynd i'r afael â gwella parhaus ac rydym eisoes yn gweld canlyniadau o'r bartneriaeth hon o ran rhannu adnoddau a phrofiad.

Mae'r tîm **Gwella Gwasanaeth** yn cefnogi'r ddwy brif raglen yr ydym wedi recriwtio'n llawn iddynt hyd yma (Gofal wedi'i Gynllunio a Gofal heb ei Drefnu). Maent yn parhau i gefnogi Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu wrth iddynt recriwtio i'w Rhaglen Wella.

Rydym hefyd wedi sefydlu cynllun i Gymrodorion Gwella Ansawdd (QI), lle caiff unigolion o dimau Clinigol / Gweithredol eu secondio i'r tîm T&I i ymgymryd â darnau penodol o waith (ar hyn o bryd, un ar ddigwyddiadau byth bythoedd mewn Theatrau a'r llall ar Gynllun Gwella Ysbyty Glan Clwyd), gwella sgiliau mewn arweinyddiaeth gwyddor gwella ac yna dychwelyd at eu rolau parhaol er mwyn helpu i ledaenu ystyriaethau ac ymagweddau o ran gwella.

Mae'r tîm wedi dod at ei gilydd i greu methodoleg a phecyn offer gwella cyffredin ar sail tystiolaeth, wedi'u hysbrydoli gan arfer gorau o'r holl brif fethodolegau gwella, yn cynnwys aliniad agos â Gwelliant Cymru a methodolegau'r Sefydliad Gwella Gofal Iechyd. Rydym yn ei galw'n "**Ffordd Betsi**", ei bwriad yw bod yn ddigon hyblyg i gael ei defnyddio gan bawb, waeth a ydych heb unrhyw brofiad gwella o gwbl neu a ydych yn arbenigwr gwella arbenigol.



Gofal ar sail Gwerth a Llwybrau

Mae swyddogaeth Gofal ar sail Gwerth (VBC) yn parhau i esblygu, ac mae'n weithredol ac yn gweithio'n agos gyda'r tîm VBC cenedlaethol, yn ogystal â chyfrannu a chymryd rhan yn hyfforddiant a chymuned VBC Prosiect Cydweithredol Canolbarth Cymru. Nod y swyddogaeth yw cydblethu egwyddorion VBC i DNA popeth a wnawn ar draws y sefydliad ac rydym wrthi'n cyflawni hynny ar hyn o bryd trwy:

1. Sicrhau bod egwyddorion VBC yn ymddangos yn ein prosesau a'n seilwaith llywodraethu allweddol e.e. templed achos busnes, offer blaenoriaethu

2. Creu rhaglen rithiol yn ymwneud â phrosiectau VBC i hybu'r gwaith gwych sy'n cael ei wneud ar draws Betsi a sicrhau bod mentrau addas yn cael eu hystyried ar gyfer y cyllid VBC sydd wedi'i glustnodi

Mae tîm **Llwybrau Betsi** yn dod o dan swyddogaeth VBC ac erbyn hyn, mae ganddo dîm sefydledig sy'n datblygu nifer o lwybrau ar draws Orthopaedeg a Chanser. Mae llwybrau Twnnel y Carpws a gosod penglin a chlun newydd wedi cyrraedd y camau terfynol yn y broses o'u cwblhau ac maent wedi llwyddo i gytuno ar lwybr unigol o un pen i'r llall ar draws Gogledd Cymru sy'n ymgorffori arfer gorau Ei Wneud yn Iawn y Tro Cyntaf (GIRFT). Mae hyn yn dipyn o gamp. Unwaith y bydd y llwybrau wedi cyrraedd y prosesau llywodraethu clinigol mewnol terfynol ac unwaith y bydd eu hadnoddau gwerth ychwanegol wedi cael eu cwblhau (e.e. fideos, taflenni gwybodaeth i gleifion, offer PREM ac ati), cânt eu llwytho ar blatfform Llwybrau Betsi i gael eu rhyddhau.

Arloesi a Dadansoddeg

Mae'r swyddogaeth Arloesi a Dadansoddeg yn bwynt cyswllt unigol ar gyfer yr holl waith sy'n gysylltiedig â gwaith arloesi a ffrydiau cyllid. Mae hefyd yn gwndid i holl ofynion dadansoddeg tîm T&I. Prif bwrpas y tîm yw darparu piblinell o gyfleoedd a mentrau yn y dyfodol ar gyfer ein

rhaglenni gwaith allweddol, trwy sganio'r gorwel a chyfuno ein data o safbwynt taith claf o un pen i'r llall.

Mae'r swyddogaeth hon ar gam cynnar iawn yn ei datblygiad tra bydd recriwtio pellach yn cael ei gwblhau, ond mae eisoes wedi cael ei hintegreiddio'n dda i'r Rhwydwaith Cenedlaethol Hybiau Arloesi, gyda Phrifysgol Bangor a chwmni datblygu apiau lleol. Mae'r swyddogaeth hon hefyd yn bwynt cydlynu ar gyfer rhaglen Enghreifftiol Bevan ac ar gyfer cyflwyniadau i'w cronfa Arloesi Gofal wedi'i Gynllunio. Mae Pennaeth Arloesi a Dadansoddeg yn adolygu cyfleoedd a mentrau o ran Gofal wedi'i Gynllunio a Gofal heb ei Drefnu gyda'r timau rhaglen, i gyfrannu at biplinellau'r rhaglen ar gyfer y dyfodol.

Unwaith y bydd y sylfeini cywir ar waith gyda'r tîm hwn, bydd yn gwndid i syniadau'n ymwneud â phethau fel dysgu peirianyddol, dadansoddi rhagfynegol ac awtomatiaeth gyda phroses robotig.

Crynodeb

Fel y gellir ei weld uchod, gwnaed gwaith mawr i recriwtio ac i roi'r tîm a'r meysydd gwaith cysylltiedig ar waith, gan sefydlu'r nerth cywir o ran sylfeini i adeiladu arnynt ar gyfer y dyfodol.

Mae llawer o waith da'n mynd ymlaen a bydd hyn yn fwyfwy gweladwy wrth i’r cyfnodau gweithredu ddod yn nes. Er bod llawer o waith y flwyddyn gyntaf yn ymwneud fwy â Gwelliant nag ydyw â Thrawsnewid, mae hyn i'w ddisgwyl oherwydd aeddfedrwydd a galluoedd y sefydliad yn y maes hwn. Fodd bynnag, rydym yn canolbwyntio ar sicrhau bod y gwaith sylfaenol yn cael ei wneud ar gyfer blynyddoedd sydd i ddod er mwyn cael budd o lai o drawsnewidiadau, sy'n fwy o faint.

Mae ein taith Trawsnewid a Gwella yn parhau fel a ganlyn:

PENNOD 1:
SYLFEINI CADARN
Creu swyddogaeth Trawsnewid a Gwella wedi'i hatgyfnerthu a adeiladwyd ar sefydlu'r hanfodion

PENNOD 2:
ESBLYGU
Adeiladu ar ein sylfeini cadarn, esblygu ein galluoedd trawsnewid i gefnogi'r lefel nesaf o newid arloesol

PENNOD 3:
GWASANAETH O'R RADD FLAENAF
Dod yn adnabyddus yn rhyngwladol am ein hymagwedd trawsnewid, arloesiadau a chyflawniadau, gan arwain y ffordd o ran

trawsnewid gofal iechyd yn y dyfodol

GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board

Adroddiad y Cadeirydd

Enw'r Pwyllgor:	Grŵp Llywio'r Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targedu (TIIF)
Dyddiad y cyfarfod:	04.07.22
Enw'r Cadeirydd:	Gill Harris, Dirprwy Brif Weithredwr/Cyfarwyddwr Gweithredol Darparu Llwybrau Clinigol Integredig
Cyfarwyddwr Cyfrifol:	Gill Harris, Dirprwy Brif Weithredwr/Cyfarwyddwr Gweithredol Darparu Llwybrau Clinigol Integredig
Crynodeb o'r materion a drafodwyd:	• Cyfeiriodd y Cadeirydd at y cyhoeddiad diweddar gan Lywodraeth Cymru am drefniadau Ymyriadau wedi'u Targedu (TI) sydd wedi cael eu hymestyn i gynnwys ffocws penodol ar wasanaethau yn Ysbyty Glan Clwyd (YGC) a fydd yn cynnwys Fasgwlaidd a'r Adran Argyfwng fel gwasanaethau penodol. • Mae Llywodraeth Cymru wedi awgrymu bod y matricsau aeddfedrwydd yn cael eu hadolygu ac efallai y bydd angen eu haralleirio i adlewyrchu'r ychwanegiadau. • Bydd y gwaith o ddatblygu'r matrics aeddfedrwydd ar gyfer YGC a gwahanu'r maes Perfformiad oddi wrth y maes Strategaeth a Chynllunio yn cael ei gwblhau erbyn diwedd Gorffennaf. Bydd y rhain wedyn yn cael eu cyflwyno i Weithdy'r Bwrdd ar gyfer craffu arnynt cyn eu cyflwyno'n ffurfiol i'r Bwrdd. • Mae trafodaethau'n parhau gyda Llywodraeth Cymru ynghylch elfen YGC ac o bosibl yr elfen Iechyd Meddwl gan y bydd cynnydd yn y ffocws ar lywodraethu a goruchwylio yn y ffrydiau gwaith penodol hyn. • Bydd cylch gorchwyl y Grŵp Llywio, y Grŵp Tystiolaeth a'r Grŵp Deilliannau yn cael ei adolygu i adlewyrchu'r trefniadau llywodraethu wrth symud ymlaen. • Cyflwynwyd SBAR ar y maes Perfformiad i ffurfioli'r cytundeb gan LIC i wahanu'r elfen Perfformiad oddi wrth yr elfen Strategaeth a Chynllunio o fewn y maes Strategaeth, Cynllunio a Pherfformiad.

	• Trafododd y grŵp y newidiadau arfaethedig a gyflwynwyd ar gyfer elfen CAMHS y maes Iechyd Meddwl, y maes Ymgysylltu a'r maes Strategaeth a Chynllunio.
Sicrwydd allweddol a roddwyd yn y cyfarfod hwn:	• Mae trefniadau llywodraethu ar waith i fonitro cynnydd ymyriadau wedi'u targedu trwy oruchwyliaeth y Grŵp Llywio.
Risgiau allweddol, gan gynnwys camau lliniaru a cherrig milltir	• Ni chodwyd unrhyw risgiau
Maes TIIF y rhoddwyd sylw iddo	• Pob un
Materion i'w cyfeirio at Bwyllgor arall	• Dim
Materion y mae angen eu huwchgyfeirio i'r Bwrdd:	• Dim
Yr Egwyddor Datblygu Cynaliadwy o dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol	*Disgrifiwch sut mae'r materion a drafodwyd a'r gwaith o ddatblygu unrhyw gynigion a ystyriwyd gan y Pwyllgor wedi rhoi ystyriaeth ddigonol i'r egwyddorion datblygu cynaliadwy neu, os nad ydynt, nodwch y rhesymau dros hyn.* *1. Cydbwyso'r angen yn y tymor byr gyda chynllunio hirdymor ar gyfer y dyfodol* – sy'n cael sylw gan y maes strategaeth, cynllunio a pherfformiad. *2. Gweithio gyda phartneriaid eraill i gyflawni amcanion* – sy'n cael sylw yn y gwaith ymgysylltu *3. Cynnwys y rheini sydd â diddordeb a cheisio eu barn* – sy'n cael sylw yn y gwaith ymgysylltu; *4.Defnyddio adnoddau i atal problemau rhag digwydd neu waethygu* – drwy ddyraniad cyllid Llywodraeth Cymru; *5. Ystyried yr effaith ar yr holl nodau llesiant gyda'i gilydd ac ar gyrff eraill* – sy'n cael sylw drwy waith ymgysylltu.
Busnes a gynlluniwyd ar gyfer y cyfarfod nesaf:	• Bydd hwn yn is-set o'r Grŵp Llywio a bydd yn canolbwyntio ar ddatblygiad YGC a matricsau aeddfedrwydd Perfformiad.
Dyddiad y cyfarfod nesaf:	18.07.22

GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board

Adroddiad y Cadeirydd

Enw'r Pwyllgor:	Grŵp Llywio'r Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targedu (TIIF)
Dyddiad y cyfarfod:	12.05.22
Enw'r Cadeirydd:	Gill Harris, Dirprwy Brif Weithredwr/Cyfarwyddwr Gweithredol Darparu Llwybrau Clinigol Integredig
Cyfarwyddwr Cyfrifol:	Gill Harris, Dirprwy Brif Weithredwr/Cyfarwyddwr Gweithredol Darparu Llwybrau Clinigol Integredig
Crynodeb o'r materion a drafodwyd:	• Roedd y Grŵp Llywio Ymyriadau wedi'u Targedu ar ffurf Cyfarfod Cymedroli ar gyfer y cyfarfod unigol hwn. • Ymunodd Joanna Watson a Sam Newton o'r Good Governance Institute â'r cyfarfod i drafod yr argymhelliad i'r Bwrdd ar y sgoriau Ymyriadau wedi'u Targedu (TI) ar gyfer hunanasesiad mis Mai. • Mae Cyfarfodydd Cymedroli Unigol gyda phob un o'r Uwch Swyddogion Cyfrifol a'r Rheolwyr Ymchwiliadau wedi cael eu cynnal yn ddiweddar ar gais y Bwrdd er mwyn cael sicrwydd ynghylch y broses ymyriadau wedi'u targedu. • Cododd y Good Governance Institute gwestiynau penodol gyda'r grŵp a darparwyd ymatebion gan y parthau. • Cytunwyd ar y lefelau a awgrymwyd: ➢ Iechyd Meddwl Pob Oedran 2 ➢ Strategaeth, Cynllunio a Pherfformiad 2 ➢ Arweinyddiaeth 2 ➢ Ymgysylltu 2 (uchel)
Sicrwydd allweddol a roddwyd yn y cyfarfod hwn:	• Mae trefniadau llywodraethu ar waith i fonitro cynnydd ymyriadau wedi'u targedu trwy oruchwyliaeth y Grŵp Llywio.
Risgiau allweddol, gan gynnwys camau lliniaru a cherrig milltir	• Ni chodwyd unrhyw risgiau
Maes TIIF y rhoddwyd sylw iddo	• Pob un

Materion i'w cyfeirio at Bwyllgor arall	• Dim
Materion y mae angen eu huwchgyfeirio i'r Bwrdd:	• Dim
Yr Egwyddor Datblygu Cynaliadwy o dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol	*Disgrifiwch sut mae'r materion a drafodwyd a'r gwaith o ddatblygu unrhyw gynigion a ystyriwyd gan y Pwyllgor wedi rhoi ystyriaeth ddigonol i'r egwyddorion datblygu cynaliadwy neu, os nad ydynt, nodwch y rhesymau dros hyn.* *1. Cydbwyso'r angen yn y tymor byr gyda chynllunio hirdymor ar gyfer y dyfodol* – sy'n cael sylw gan y maes strategaeth, cynllunio a pherfformiad. *2. Gweithio gyda phartneriaid eraill i gyflawni amcanion* – sy'n cael sylw yn y gwaith ymgysylltu *3. Cynnwys y rheini sydd â diddordeb a cheisio eu barn* – sy'n cael sylw yn y gwaith ymgysylltu; *4.Defnyddio adnoddau i atal problemau rhag digwydd neu waethygu* – drwy ddyraniad cyllid Llywodraeth Cymru; *5. Ystyried yr effaith ar yr holl nodau llesiant gyda'i gilydd ac ar gyrff eraill* – sy'n cael sylw drwy waith ymgysylltu.
Busnes a gynlluniwyd ar gyfer y cyfarfod nesaf:	• Monitro cynnydd yn erbyn y fframwaith a nodi unrhyw broblemau.
Dyddiad y cyfarfod nesaf:	28.06.22

Bwrdd Iechyd	GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board *Gwella iechyd a darparu gofal rhagorol*

Adroddiad Cadeirydd y Pwyllgor

Enw’r Pwyllgor:	**Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth**
Dyddiadau cyfarfodydd:	18.1.22; 3.2.22; 30.3.22; 26.4.22 a 12.7.22
Enw'r Cadeirydd:	Mark Polin
Cyfarwyddwr Cyfrifol:	Sue Green, Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol
Crynodeb o’r materion a drafodwyd:	Ystyriodd y Pwyllgor y materion canlynol: 18.1.22 (cyhoeddus) • Materion a ystyriwyd yn breifat yn y cyfarfod diwethaf – nodwyd y rhain mewn sesiwn cyhoeddus 18.1.22 (preifat) • Y Model Gweithredu a diweddariad ar y Cynllun Gadael Swydd yn Gynnar o Wirfodd (VERS) • Y diweddaraf am benodiadau gweithredol ac amcanion PADR (wedi’u gohirio) 3.2.22 (Preifat Anghyffredin) • Y Model Gweithredu a diweddariad y Cynllun Gadael Swydd yn Gynnar o Wirfodd (VERS) • Y diweddaraf am benodiadau gweithredol ac amcanion PADR • Penodi Cyfarwyddwyr Gweithredol 30.3.22 (Preifat Anghyffredin) • Y Cynllun Gadael Swydd yn Gynnar o Wirfodd (VERS) Rownd II • Cyfarwyddwr Gweithredol y Cynllun Gadael Swydd yn Gynnar o Wirfodd (VERS) • Penodi Cyfarwyddwyr • Ailgylchu Pensiwn 26.4.22 (cyhoeddus) • Materion a ystyriwyd yn breifat yn y cyfarfod blaenorol, ac a nodwyd yn gyhoeddus 26.4.22 (preifat) • Adroddiad Aelod Bwrdd Dynodedig ar Gynnal Safonau Proffesiynol yng Nghymru (UPSW)

	• Adroddiad Rheoli Achosion Safonau Proffesiynol • Diweddariad Adroddiad Rheoliadau'r GIG (Rhestr Cyflawnwyr) (Cymru) 2004 • Adroddiad Achosion Disgyblu Tribiwnlysoedd Cyflogaeth a Phroffil Uchel • Adroddiad Penodi Cyfarwyddwr Gweithredol a Rheolwr Uchel Iawn • Adroddiad Cydymffurfio'r Uwch Asiantaeth Interim • Ailgylchu Pensiwn • Codi Llais yn Ddiogel • Adroddiad Diweddaru ar y Cynllun Gadael Swydd yn Gynnar o Wirfodd 12.7.22 (cyhoeddus) • Adroddiad Taliadau 2021/22 • Adolygiad Perfformiad a Datblygiad – Cyfarwyddwyr Gweithredol
Sicrwydd allweddol a roddwyd yn y cyfarfod hwn:	• Mae prosesau llywodraethu priodol yn cael eu dilyn a'u gwella lle bo angen. • Ar ôl i'r Pwyllgor gymeradwyo 15 cais ar gyfer Gadael Swydd yn Gynnar o Wirfodd (VERS) yn Rownd 1 a chymeradwyo pum cais arall yn Rownd II yn unol â'r cynllun cenedlaethol, derbyniodd y Pwyllgor adroddiad a oedd yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am Rowndiau 1 a II. Derbyniodd y Pwyllgor yn ffurfiol y wybodaeth ychwanegol y gofynnwyd amdani mewn perthynas â thri chais a'u cymeradwyo. (Nodyn ar ôl y cyfarfod: Er ei fod yn aelod o'r Pwyllgor, gan nad oedd yn bresennol yn y cyfarfod, bu i Gadeirydd y Pwyllgor Archwilio ystyried a chymeradwyo'r pum cais – a gadarnhawyd drwy e-bost dyddiedig 7 Ebrill 2022). • Nododd a chymeradwyodd y Pwyllgor Adroddiad Taliadau 2021/22 fel rhan o'r broses o gymeradwyo'r Adroddiad Blynyddol, yn amodol ar unrhyw newidiadau sylweddol sy'n deillio o broses barhaus Archwilio Cymru. • Penderfynodd y Pwyllgor y dylid mireinio amcanion y Cyfarwyddwr Gweithredol fel yr amlinellir yng nghofnodion y cyfarfod a chytuno arnynt gan y Prif Weithredwr mewn ymgynghoriad â Chadeirydd ac Is-gadeirydd y Bwrdd Iechyd a Chadeirydd y Pwyllgor Archwilio.
Risgiau allweddol, gan gynnwys camau lliniaru a cherrig milltir	• Roedd y risgiau a'r mesurau lliniaru posibl yn rhan o'r trafodaethau preifat.
Materion i'w cyfeirio at Bwyllgor arall	Dim

Materion y mae angen eu huwchgyfeirio i'r Bwrdd:	Dim.
Yr Egwyddor Datblygu Cynaliadwy o dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol	*1. Cydbwyso angen tymor byr a chynllunio tymor hir ar gyfer y dyfodol - ystyried prosesau'r dyfodol* *2. Cydweithio â phartneriaid eraill i gyflawni amcanion* – gweithio gyda phartneriaid undebau llafur *3. Cynnwys y rheini sydd â diddordeb a cheisio eu barn* – drwy ymgynghori â phartneriaid undebau llafur ac ymgysylltu â chydweithwyr *4. Neilltuo adnoddau i atal problemau rhag digwydd neu waethygu* – cynlluniau i wella prosesau rheoli *5. Ystyried yr effaith ar yr holl nodau llesiant gyda'i gilydd ac ar gyrff eraill* – nodwyd.
Busnes a gynlluniwyd ar gyfer y cyfarfod nesaf:	Amrywiaeth o eitemau sefydlog ynghyd â diweddariad gwerthusiadau/amcanion Gweithredol.
Dyddiad y cyfarfod nesaf:	1.9.22

Bwrdd Iechyd 28.7.22	 *Gwella iechyd a darparu gofal rhagorol*

Y Pwyllgor Archwilio: Adroddiad y Cadeirydd

Enw'r Pwyllgor:	Y Pwyllgor Archwilio
Dyddiad y cyfarfod:	30/06/22; 13/07/22 a 22/07/22
Enw'r Cadeirydd:	Richard Medwyn Hughes, Aelod Annibynnol
Cyfarwyddwr Cyfrifol:	Molly Marcu, Ysgrifennydd dros dro'r Bwrdd
Crynodeb o'r materion a drafodwyd:	**Cyfarfod 30/06/22** • Cofnodion ac Adolygiad o'r Cofnod o Gamau Gweithredu o'r cyfarfod blaenorol (cyhoeddus a phreifat). • Manylion Toramodau o ran cyhoeddi papurau'r Bwrdd/Pwyllgor. • Eitemau Sesiwn Breifat a Adroddwyd mewn Adroddiad Cyhoeddus. • Briffio llafar gan y Cyfarwyddwr Cyllid Gweithredol ar Gyfrifon Ariannol • Adroddiad diweddaru ar gynnydd yr Archwiliad Allanol a'r Cynllun Archwilio ar gyfer 2022/23 • Adroddiad diweddaru ar gynnydd yr Archwiliad Mewnol ynghyd â phum adroddiad sicrwydd cyfyngedig (wedi'u rhestru isod) ac Adroddiad Blynyddol a Barn y Pennaeth Archwilio Mewnol 2021/22 • Adroddiad Hawliadau (sesiwn gyhoeddus a phreifat) • Cynllun Archwilio Clinigol (briffio llafar) • Strategaethau Rheoli Risg • Adroddiad Sicrwydd y Cadeirydd – y Grŵp Rheoli Risg • Y Gofrestr Risg Gorfforaethol (sesiwn gyhoeddus a phreifat) • Cynllun Gweithredol Archebu a Dirprwyo • Adroddiad Cydymffurfiad Ariannol a diweddariad ddwywaith y flwyddyn o fanylion gweithredoedd y Cadeirydd • Cynllun Gwaith Blynyddol Atal Twyll Lleol • Diweddariad ar gamau gweithredu Archwilio Mewnol ac Allanol (Offeryn Tracio) • Fframwaith Perfformiad ac Atebolrwydd Diwygiedig (briffio llafar) **Cyfarfod 13/07/22 (sesiwn breifat)** • Cyfrifon Ariannol • Adroddiad Diwedd Blwyddyn • Diweddariad ar y Strategaeth Rheoli Risg **Cyfarfod 22/07/22 (sesiwn breifat)**

	• Argymhellion y Swyddog Atebol i'r Pwyllgor Archwilio • Ystyried argymhellion adroddiad Archwilio Cymru
Sicrwydd allweddol a roddwyd yn y cyfarfodydd:	Mae'r Pwyllgor Archwilio wedi: • Derbyn a nodi'r adroddiad cynnydd Archwilio Mewnol a chymeradwyo'r Cynllun Archwilio Mewnol. O ran yr Asesiad Strwythuredig ar gyfer 2022, roedd y gwaith maes i ddechrau ym mis Gorffennaf, gydag adroddiad drafft i'w gyhoeddi yn yr hydref. Tynnwyd sylw'r aelodau hefyd at y gwaith a wnaed gan Archwilio Cymru ynghylch astudiaethau cenedlaethol sy'n gysylltiedig â'r GIG a chynnyrch cysylltiedig ac yn benodol canfyddiadau 'Mynd i'r Afael ag Ôl-groniad Gofal wedi'i Gynllunio yng Nghymru'. • Derbyn a nodi y diweddariad ar Gynnydd yr Archwiliad Mewnol a chymeradwywyd y newid yn y broses o ran cyhoeddi adroddiadau drafft a dileu cyhoeddi adroddiadau trafod drafft. Nododd yr aelodau y gwelliant sylweddol yn amseroedd ymateb cyffredinol y rheolwyr o ran cwblhau. Rhoddodd yr aelodau gefnogaeth hefyd i gynnig yr Archwilwyr Mewnol i roi'r gorau i gyhoeddi sgoriau 'amherthnasol' a ddaw i rym o gyfnod ariannol 2022/23. • Derbyn a nodi Adroddiad Sicrwydd y Cadeirydd gan y Grŵp Rheoli Risg. • Cymeradwyo'r Cynllun Gwaith Blynyddol Atal Twyll • Derbyn yr Adroddiad Hawliadau (sesiwn gyhoeddus a phreifat) • Derbyn y Gofrestr Risg Gorfforaethol (sesiwn gyhoeddus a phreifat) • Argymell cymeradwyo'r SORD Gweithredol diwygiedig a'r dull gweithredu i'r Bwrdd • Derbyn yr Adroddiad Cydymffurfio a chymeradwyo'r Colledion a'r Taliadau Arbennig fel y nodir ynddo. • Derbyn yr Adnodd Olrhain Argymhellion Archwiliad, nodwyd cynnydd a gweithrediad y camau gweithredu a amlinellwyd • Nodi Cofrestr Camau Gweithredu'r Cadeirydd am y cyfnod hyd at 13/6/22. • Nodwyd y sefyllfa ynghylch y Fframwaith Perfformiad ac Atebolrwydd diwygiedig, a oedd i'w gyflwyno i Fwrdd mis Gorffennaf ac a fyddai'n un o sylfeini allweddol y Model Gweithredol newydd. • Cymeradwyo'r Strategaeth Rheoli Risg a ddiweddarwyd i'w chyflwyno am gymeradwyaeth gan y Bwrdd.
Risgiau allweddol, gan gynnwys camau lliniaru a cherrig milltir	Roedd y Pwyllgor wedi: • Cael ei friffio ar y materion yn ymwneud ag archwilio cyfrifon yn allanol ar gyfer 2021/22. Fel rhan o'r profion pellach, roedd yr archwilwyr wedi nodi dros £10m o wariant a gronnwyd yn ystod cyfnod 2021/22, a oedd yn ymwneud â blwyddyn ariannol 2022/23, ac nid oeddynt ond traean o'r ffordd drwy'r profion pellach. Gan fod cyfrifon y Bwrdd lechyd yn rhan o'r cyfrifon cyfunol ar gyfer GIG Cymru a

	Llywodraeth Cymru, penderfynwyd rhoi'r gorau i brofion pellach ac yn hytrach i'r cyfrifon fod yn amodol drwy farn gywir a theg, ar sail cyfyngu ar gwmpas. • Cyfarfu'r Pwyllgor ar 13eg Gorffennaf ac eto ar 22ain Gorffennaf mewn sesiwn breifat i dderbyn adroddiad diweddaru pellach ar y sefyllfa mewn perthynas â'r cyfrifon drafft gan nad oedd yr archwiliad wedi ei gwblhau. Mae Archwiliad Sicrhau Ansawdd Archwilio Cymru yn cael ei gynnal er mwyn gallu cwblhau'r archwiliad, cymeradwyo'r cyfrifon a chynnal y Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol. Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn bwriadu cyhoeddi barn amodol gywir a theg gan nad yw wedi gallu cael digon o dystiolaeth archwilio briodol bod croniadau, symiau taladwy a gwariant cysylltiedig wedi cael eu cyfrif yn briodol yn y cyfnod cyfrifyddu cywir. Mae gwaith yn mynd rhagddo i leihau unrhyw ansicrwydd gweddilliol gyda'r balansau. O ganlyniad i hyn, nid yw'r Pwyllgor Archwilio wedi gallu llofnodi'r Datganiad Llywodraethu Blynyddol na'r Adroddiad Blynyddol ac yn ei le mae'r Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol wedi gorfod cael ei ohirio ac felly mae'r Bwrdd Iechyd wedi torri ei Reolau Sefydlog. • Codwyd pryderon ynghylch statws y cynllun archwilio clinigol sy'n cael ei adolygu, gyda diweddariad pellach i'w roi i'r Pwyllgor yng nghyfarfod mis Medi • Mynegwyd pryder ynghylch nifer yr adroddiadau archwilio mewnol sicrwydd cyfyngedig sy'n cael eu cyflwyno (wedi'u rhestru isod) a mynegwyd pryder a siom ynghylch sicrwydd cyfyngedig y Pennaeth Archwilio Mewnol. Roedd y cynnydd o ran rhoi ar waith y camau gweithredu o bob un o'r adolygiadau archwilio yn dal i gael ei fonitro'n agos gan y Pwyllgor.
Materion i'w cyfeirio at Bwyllgor arall	Ni chyfeiriwyd unrhyw faterion at Bwyllgor arall.
Materion y mae angen eu huwchgyfeirio i'r Bwrdd:	Cytunodd y Pwyllgor i ddwyn i sylw'r Bwrdd at yr adroddiadau sicrwydd cyfyngedig canlynol yn ogystal â sicrwydd cyfyngedig y Pennaeth Archwilio Mewnol ar sicrwydd ar gyfer blwyddyn ariannol 2021/22:- • Rheoli Rhestrau Aros • Archwilio Clinigol • Rheoli'r Gofrestr Nyrsio – Cyflwyno e-amserlenni ar gyfer Staff Asiantaeth • Trefniadau ar-alwad • Cynlluniau Parhad Busnes Argymhellodd y Pwyllgor y dylid cymeradwyo'r SORD Gweithredol diwygiedig a'r dull gweithredu i'r Bwrdd (*gweler eitem ar wahân ar Agenda'r Bwrdd)*.

	Argymhellodd y Pwyllgor y dylid cymeradwyo'r Strategaeth Rheoli Risg ddiweddaraf i'r Bwrdd. *(gweler eitem ar wahân ar Agenda'r Bwrdd).* Cytunodd y Pwyllgor i dynnu sylw'r Bwrdd at ei bryderon a'i anfodlonrwydd ynghylch y sefyllfa o ran Cyfrifon Ariannol 2021/22.
Yr Egwyddor Datblygu Cynaliadwy dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol	Pwrpas y Pwyllgor Archwilio yw cynghori a rhoi sicrwydd i'r Bwrdd a'r Swyddog Atebol a oes trefniadau effeithiol ar waith – drwy lunio a gweithredu system sicrwydd y Bwrdd Iechyd. O'r herwydd, mae'r Pwyllgor yn ystyried egwyddorion datblygu cynaliadwy yn eu hystyr ehangaf, ond yn benodol mae'r ffocws ar sicrhau bod adroddiadau archwilio mewnol ac allanol yn cefnogi'r egwyddor o neilltuo adnoddau i atal problemau rhag digwydd neu waethygu.
Busnes a gynlluniwyd ar gyfer y cyfarfod nesaf:	• Adroddiad a Chyfrifon Blynyddol – Adroddiadau Diwedd Blwyddyn.
Dyddiad y cyfarfod nesaf:	I'w gadarnhau.

Bwrdd Iechyd *21 Gorffennaf 2022*	GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board *Gwella iechyd a darparu gofal rhagorol*

Adroddiad Cadeirydd y Grŵp Cynghori

Enw'r Grŵp Cynghori:	Fforwm Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol (HPF)

Dyddiad y cyfarfod:	10 Mehefin 2022

Enw'r Cadeirydd:	Jane Wild, Cynghorydd Gwyddonol a Chadeirydd yr HPF

Cyfarwyddwr cyfrifol:	Gareth Evans, Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro, Therapïau a Gwyddorau Iechyd ac Arweinydd Gweithredol yr HPF

Crynodeb o'r prif eitemau a drafodwyd:	**H22/12, Croeso, Cyflwyniadau ac Ymddiheuriadau** **H22/12.1** Agorwyd y cyfarfod gan y Cadeirydd, sef cyfarfod cyntaf Jane Wild fel Cadeirydd, gan groesawu pawb oedd yn bresennol. Estynnodd y Cadeirydd groeso arbennig i aelod newydd, Dr Tim Davies, sy'n ymuno â ni fel y cynrychiolydd Meddygol Gofal Sylfaenol a Chymunedol. Cyflwynodd aelodau'r Fforwm HPF eu hunain er mwyn y cyflwynwyr gwadd a'r aelod newydd. **H22/16 Diweddariad ar y Strategaeth Gwasanaethau Clinigol –** Cyflwyniad ar "Datblygu Strategaeth Glinigol Gogledd Cymru" gan Colin Fitzpatrick (CF), Dirprwy Gyfarwyddwr Meddygol Dros Dro, Conrad Wareham (CW), Dirprwy Gyfarwyddwr Meddygol Dros Dro a Sally Baxter (SB), Cyfarwyddwr Cynorthwyol - Strategaeth Iechyd. Croesawodd y Cadeirydd Colin Fitzpatrick a Sally Baxter i gyflwyno "Datblygu Strategaeth Glinigol Gogledd Cymru". Mae sleidiau'r cyflwyniad a rannwyd ag aelodau'r Fforwm cyn y cyfarfod, ac a gyflwynwyd gan CF, yn y cam o ymgysylltu ag amrywiol randdeiliaid, gan gynnwys yr HPF. Roedd y cyflwyniad yn amlinellu fframwaith blaenoriaethu'r Strategaeth Glinigol gan adnabod y ffactorau sbarduno cenedlaethol a lleol, y cynnydd a wnaed hyd yma ynghyd ag egwyddorion arweiniol arfaethedig y Strategaeth, ei nodweddion dylunio a sut y mae'n cyplysu i strategaethau galluogi eraill. Roedd y sleid olaf yn disgrifio'r camau nesaf a'r amserlen ddisgwyliedig, gan obeithio ei chyflwyno i'r Bwrdd Iechyd i'w chymeradwyo'n ffurfiol ddiwedd mis Gorffennaf 2022.

	Yna cafwyd trafodaeth ddifyr a chwestiyngar am y Strategaeth. Ymunodd Conrad Wareham yn y drafodaeth gan ymddiheuro am gyrraedd yn hwyrach oherwydd amgylchiadau annisgwyl. Diolchodd y Cadeirydd i Colin Fitzpatrick, Sally Baxter a Conrad Wareham am ymuno â'r Fforwm i drafod y Strategaeth Gwasanaethau Clinigol. Diolchodd yr Arweinydd Gweithredol iddynt hefyd gan ofyn a ellid defnyddio'r Fforwm o hynny ymlaen i holi barn a chyngor, yn enwedig wrth i'r Strategaeth symud i fod yn rhan o gynlluniau mwy gweithredol. **H22/18 Diweddariad ar y Fframwaith Gwella Ymyriadau Targed -** Derbyniwyd ymddiheuriadau gan Simon Evans-Evans (SEE), y Cyfarwyddwr Llywodraethu Dros Dro. Rhannwyd nifer o ddogfennau ag aelodau'r Fforwm cyn y cyfarfod. Dywedodd y Cadeirydd fod Simon Evans-Evans yn anffodus wedi gadael BCUHB ac nad oedd y person a benodwyd yn ei le wedi dechrau yn y swydd eto. Awgrymodd y Cadeirydd, oherwydd lefel y wybodaeth yn y dogfennau, y byddai'n well pe bai aelodau'r Fforwm yn canolbwyntio ar gyfraniad cynrychiolwyr yr HPF yn y grwpiau Tystiolaeth a Chanlyniadau Ymyriadau Targed. Oherwydd bod un o'r cynrychiolwyr, Sue Murphy, wedi ymddiheuro ar gyfer y cyfarfod heddiw, gofynnwyd i Fiona Giraud roi ychydig o adborth o gyfarfodydd y grŵp Tystiolaeth. Adroddwyd bod y broses o gyflwyno'r dystiolaeth yn gwella ond bod llawer iawn o dystiolaeth o hyd sydd angen derbyn sicrwydd arni. Awgrymwyd y dylai'r HPF barhau i gael cynrychiolwyr ar y grwpiau a bod yr HPF yn parhau i dderbyn y diweddariad cynnydd chwe misol unwaith y bydd olynydd SEE yn ei swydd. **H22/19 Adroddiadau cryno'r Cadeirydd a'r Aelodau:** H22/19.1 HPF Adroddiad yr Aelod_Deintyddiaeth H22/19.2 HPF Adroddiad yr Aelod_Nyrsio H22/19.3 HPF Adroddiad yr Aelod_Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau H22/19.4 HPF Adroddiad yr Aelod_Gofal Sylfaenol a Chymunedol H22/19.5 HPF Adroddiad yr Aelod_Y Gyfarwyddiaeth Fenywod H22/19.6 HPF Adroddiad yr Aelod_Optometreg H22/19.7 HPF Adroddiad yr Aelod_Gwyddorau Gofal Iechyd H22/19.8 HPF Adroddiad yr Aelod_Gofal Arbenigol a Thrydyddol (llafar)
Cyngor / adborth allweddol i'r Bwrdd:	**H22/21 Crynodeb o wybodaeth i'w chynnwys yn adroddiad y Cadeirydd i'r Bwrdd** Bu'r Fforwm yn trafod rôl yr aelodau presennol fel cynrychiolwyr ar y grwpiau Canlyniadau a Thystiolaeth Ymyriadau Targed ac roeddent o blaid parhau i gael cynrychiolaeth o'r HPF arnynt. Roedd yr HPF yn croesawu'r cyfle i wneud sylwadau ar y Strategaeth Glinigol a'r dogfennau ategol. Bu aelodau'r Fforwm yn

	trafod pa mor bwysig oedd cynnydd amserol a gweithrediad y strategaethau galluogi sy'n ategu'r Strategaeth Glinigol, yn enwedig y Strategaethau Pobl a Digidol. Mae'r Fforwm yn awyddus i barhau i gael ei defnyddio yn y dyfodol ar gyfer holi barn a chyngor, yn enwedig wrth i'r Strategaeth symud i fod yn rhan o gynlluniau mwy gweithredol. Nodwyd o adroddiad yr Aelod sy'n cynrychioli Bydwreigiaeth bod llwyddiant sylweddol wedi bod gyda recriwtio'n ddiweddar. Mae gwersi posib i'w rhannu'n ymwneud â chydlynu cynllunio'r gweithlu a chomisiynu ynghyd â'r hyfforddiant a chyfleoedd sy'n cael eu cynnig i staff newydd eu recriwtio.
Parth Y Fframwaith Gwella Ymyriadau Targed	• Iechyd meddwl (oedolion a phlant) • Strategaeth, cynllunio a pherfformiad • Arweinyddiaeth (gan gynnwys llywodraethu, trawsnewid a diwylliant) • Ymgysylltu (cleifion, y cyhoedd, staff a phartneriaid)
Busnes y cyfarfod nesaf:	Ystod o eitemau sefydlog, a hefyd: • Diweddariad Iechyd Cyhoeddus – Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus • Y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol – Y Strategaeth Pobl (wedi'i ohirio o gyfarfod mis Mehefin) • Diweddariad ar y Strategaeth Ansawdd
Dyddiad y cyfarfod nesaf:	Dydd Gwener, 2 Medi, 2022

Datgeliad:
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yw enw gweithredol Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr

Bwrdd Iechyd 04.08.22	GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board *Gwella iechyd a darparu gofal rhagorol*

Adroddiad Cadeirydd y Pwyllgor

Enw'r Pwyllgor:	Cyfarfod Eithriadol Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau
Dyddiad y cyfarfod:	26 Mai 2022
Enw'r Cadeirydd:	Lucy Reid, Cadeirydd y Pwyllgor ac Aelod Annibynnol o'r Bwrdd
Cyfarwyddwr Cyfrifol:	Gill Harris, Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio / Dirprwy Brif Weithredwr
Crynodeb o'r materion a drafodwyd:	Trefnwyd cyfarfod Eithriadol y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau i dderbyn y Cynllun Archwilio Clinigol ar gyfer 2022/23 a'r cynllun gwella ar gyfer Ysbyty Glan Clwyd ar ôl i bryderon gael eu huwchgyfeirio'n fewnol a chan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru Hefyd, derbyniodd y Pwyllgor adroddiadau llawn Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ar gyfer yr ymweliadau ag YGC ym mis Mawrth 2022 a mis Mai 2022 yn ogystal â'r cynlluniau sicrwydd ar unwaith.
Sicrwydd allweddol a roddwyd yn y cyfarfod hwn:	• Cymeradwyodd y Pwyllgor y cynllun archwilio clinigol a luniwyd ar sail risgiau lefel uchel cydnabyddedig a blaenoriaethau'r Bwrdd Iechyd. Nododd y dylid cysyllu'r cynllun ar ei gyfer yn fwy uniongyrchol â'r Gofrestr Risg Gorfforaethol yn y dyfodol.
Risgiau allweddol, gan gynnwys camau lliniaru a cherrig milltir	• Cafodd y Pwyllgor y wybodaeth ddiweddaraf am y dull i'w ddefnyddio i ddatblygu cynllun gwella ar draws y safle ar gyfer YGC gan ddefnyddio methodoleg sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Croesawodd y Pwyllgor y dull gweithredu arfaethedig a nodwyd pum thema allweddol er mwyn galluogi cynllun mwy cynhwysfawr sy'n ymgorffori'r camau gweithredu sy'n ofynnol ar gyfer yr adran achosion brys a gwasanaethau fasgwlaidd hefyd. Ailadroddodd y Pwyllgor yr angen i'r cynllun fod ar draws y safle cyfan, yn seiliedig ar dystiolaeth ac yn canolbwyntio ar ganlyniadau, a byddai angen dangos cynnydd clir er mwyn diogelu cleifion.
Rhoi sylw i Barth y Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targedu	• Iechyd Meddwl (oedolion a phlant) • Strategaeth, cynllunio a pherfformiad • Arweinyddiaeth (gan gynnwys llywodraethu, trawsnewid a diwylliant) • Ymgysylltu (cleifion, y cyhoedd, staff a phartneriaid)
Materion i'w cyfeirio at Bwyllgor arall	Dim materion i'w cyfeirio

Yr Argymhelliad/ Materion y mae angen eu huwchgyfeirio i'r Bwrdd:	Dim materion i'w cyfeirio
Yr Egwyddor Datblygu Cynaliadwy o dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol	Rhoddodd y Pwyllgor ystyriaeth ddigonol i'r egwyddorion datblygu cynaliadwy: 1. Cael cydbwysedd rhwng anghenion tymor byr a chynllunio tymor hir ar gyfer y dyfodol; 2. Gweithio gyda phartneriaid eraill i gyflawni amcanion; 3. Cynnwys y rhai sydd â buddiant, a gofyn am eu barn; 4.Defnyddio adnoddau i atal problemau rhag digwydd neu waethygu; ac 5.Ystyried yr effaith ar yr holl nodau llesiant gyda'i gilydd ac ar gyrff eraill
Busnes a gynlluniwyd ar gyfer y cyfarfod nesaf:	Amrywiaeth o eitemau rheolaidd / sefydlog ynghyd â: • Adroddiad Blynyddol ar Ansawdd • Adroddiad Blynyddol Gweithio i Wella • Adroddiad Blynyddol Iechyd a Diogelwch
Dyddiad y cyfarfod nesaf:	5.7.22

V0.1

Bwrdd Iechyd 04.08.22	GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board *Gwella iechyd a darparu gofal rhagorol*

Adroddiad Cadeirydd y Pwyllgor

Enw'r Pwyllgor:	Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau
Dyddiad y cyfarfod:	05 Gorffennaf 2022
Enw'r Cadeirydd:	Lucy Reid, Cadeirydd y Pwyllgor ac Aelod Annibynnol o'r Bwrdd
Cyfarwyddwr Cyfrifol:	Gill Harris, Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio / Dirprwy Brif Weithredwr

Crynodeb o'r materion a drafodwyd:	• Stori Claf am y gofal rhagorol a dderbyniodd mam a oedd wedi dod â'i phlentyn i Adran Achosion Brys yn YGC.
	• Adroddiad y Gweithredwr Arweiniol yn tynnu sylw at y ffaith y byddai'r Cyfarwyddwr Llywodraethu newydd yn cynnal adolygiad o adroddiadau Ockenden a HASCAS i sicrhau bod y camau gweithredu wedi'u sefydlu
	• Adolygiad gan y Cyngor Iechyd Cymuned o Wasanaethau Therapi Iaith a Lleferydd
	• Trefn Weithredu Safonol ar gyfer Rhyddhau i safoni prosesau ar draws y Bwrdd Iechyd tra bod y Strategaeth yn cael ei drafftio
	• Byddai'r Polisi Hyfforddiant Dyfeisiau Meddygol yn cael ei ddiwygio a'i ddosbarthu ar gyfer Gweithredu gan y Cadeirydd
	• Cymeradwywyd y Strategaeth Risg Gorfforaethol ynghyd â'r penderfyniad i'r Grŵp Rheoli Risg adrodd i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau
	• Trafodwyd Adroddiad ar Berfformiad Ansawdd gan gynnwys meysydd sy'n peri pryder fel sepsis, perfformiad CAMHS a mynediad at therapïau seicolegol
	• Derbyniwyd Adroddiad Diogelwch Cleifion a thrafodwyd comisiynu hyfforddiant Sicrhau Ansawdd Blynyddol
	• Gwobrau a Llwyddiannau Ansawdd/Diogelwch
	• Rhoddwyd y wybodaeth ddiweddaraf ar Gynllun Gwella YGC, gan nodi y byddai'r cynllun ei hun yn cael ei dderbyn yn y Cabinet
	• Cafwyd adroddiad llafar ar y Gwasanaethau Wroleg a'r gweithdai amlddisgyblaethol a oedd i fod i drafod blaenoriaethau
	• Adroddiadau Sicrwydd y Cadeirydd o Grwpiau Cyflawni Strategol a Thactegol
	  • Grŵp Ansawdd Diogelwch Cleifion
	  • Grŵp Iechyd a Diogelwch Galwedigaethol Strategol
	  • Grŵp Effeithlonrwydd Clinigol
	  • Grŵp Profiad Cleifion a Gofalwyr

	• Grŵp Llywio Atal Heintiau • Panel Ansawdd Fasgwlaidd • Grŵp Llywio Fasgwlaidd Tynnwyd dau adroddiad oddi ar yr agenda oherwydd materion ansawdd a chytunwyd ar drefniadau adrodd diwygiedig.
Sicrwydd allweddol a roddwyd yn y cyfarfod hwn:	•
Risgiau allweddol, gan gynnwys camau lliniaru a cherrig milltir	• Cafwyd diweddariad ar Wasanaethau Fasgwlar a mynegodd y Pwyllgor bryderon am y methiant i benodi i swydd y cyfarwyddwr clinigol a'r effaith y gallai hyn ei chael ar y gwasanaeth. Trafodwyd canfyddiadau'r Panel Ansawdd Fasgwlaidd hefyd ac, ar hyn o bryd, roedd y prif bryderon a godwyd yn ymwneud â gofal ar ôl llawdriniaeth. • Derbyniodd y Pwyllgor ddiweddariad ar ddatblygiad Cynllun Gwella YGC a nododd y byddai'r cynllun ei hun yn cael ei dderbyn a'i fonitro gan y Cabinet • Er gwaethaf ceisiadau blaenorol gan y Pwyllgor, ni ddarparwyd y Cynllun Gwella Iechyd Meddwl i'r Pwyllgor. Nodwyd pryder ynghylch themâu sy'n codi dro ar ôl tro ar draws y gwasanaeth a nifer fawr o swyddi gwag ar draws yr Is-adran sy'n effeithio ar y gallu i fwrw ymlaen i wella'r gwasanaeth. Cytunwyd y byddai Cadeirydd y Pwyllgor a'r Aelod Annibynnol arweiniol yn cwrdd â Chyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd a'r Cyfarwyddwr Gweithredol Trawsnewid, Cynllunio Strategol a Chomisiynu i adolygu'r cynllun y tu allan i'r Pwyllgor.
Rhoi sylw i Barth y Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targedu	• Iechyd Meddwl (oedolion a phlant) • Strategaeth, cynllunio a pherfformiad • Arweinyddiaeth (gan gynnwys llywodraethu, trawsnewid a diwylliant) • Ymgysylltu (cleifion, y cyhoedd, staff a phartneriaid)
Materion i'w cyfeirio at Bwyllgor arall	Argymhellwyd y dylai'r Pwyllgor PPPH adolygu'r prosesau ar gyfer hyfforddiant gorfodol gydag adroddiad yn cael ei ddarparu gan Gyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol.
Yr Argymhelliad/ Materion y mae angen eu huwchgyfeirio i'r Bwrdd:	Mynegodd y Pwyllgor bryder ynghylch yr oedi wrth ddarparu Cynllun Gwella Iechyd Meddwl er gwaethaf ceisiadau blaenorol. Penderfynodd y Pwyllgor uwchgyfeirio'r mater hwn i'r Bwrdd oherwydd yr amser sydd wedi mynd heibio heb i'r cynllun gael ei dderbyn. Gofynnir i'r Bwrdd gadarnhau pryder y Pwyllgor yn y mater hwn a chefnogi blaenoriaethu'r maes gwaith hwn a'r broses sicrwydd sydd nawr yn ofynnol yn y cyswllt hwn.
Yr Egwyddor Datblygu Cynaliadwy o dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol	Rhoddodd y Pwyllgor ystyriaeth ddigonol i'r egwyddorion datblygu cynaliadwy: 1. Cael cydbwysedd rhwng anghenion tymor byr a chynllunio tymor hir ar gyfer y dyfodol; 2. Gweithio gyda phartneriaid eraill i gyflawni amcanion; 3. Cynnwys y rhai sydd â buddiant, a gofyn am eu barn;

	4.Defnyddio adnoddau i atal problemau rhag digwydd neu waethygu; ac 5.Ystyried yr effaith ar yr holl nodau llesiant gyda'i gilydd ac ar gyrff eraill
Busnes a gynlluniwyd ar gyfer y cyfarfod nesaf:	Amrywiaeth o eitemau rheolaidd / sefydlog ynghyd â: • Adroddiad Blynyddol ar Ansawdd • Adroddiad Blynyddol Gweithio i Wella • Adroddiad Blynyddol Iechyd a Diogelwch
Dyddiad y cyfarfod nesaf:	5.7.22

V0.2

Bwrdd Iechyd *28 Gorffennaf 2022*	GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board *Gwella iechyd a darparu gofal rhagorol*

Adroddiad Cadeirydd y Grŵp Cynghori

Enw'r Grŵp Cynghori:	Fforwm Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol (HPF)

Dyddiad y cyfarfod:	10 Mehefin 2022

Enw'r Cadeirydd:	Jane Wild, Cynghorydd Gwyddonol a Chadeirydd yr HPF

Cyfarwyddwr cyfrifol:	Gareth Evans, Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro, Therapïau a Gwyddorau Iechyd ac Arweinydd Gweithredol yr HPF

Crynodeb o'r prif eitemau a drafodwyd:	**H22/12, Croeso, Cyflwyniadau ac Ymddiheuriadau** **H22/12.1** Agorwyd y cyfarfod gan y Cadeirydd, sef cyfarfod cyntaf Jane Wild fel Cadeirydd, gan groesawu pawb oedd yn bresennol. Estynnodd y Cadeirydd groeso arbennig i aelod newydd, Dr Tim Davies, sy'n ymuno â ni fel y cynrychiolydd Meddygol Gofal Sylfaenol a Chymunedol. Cyflwynodd aelodau'r Fforwm HPF eu hunain er mwyn y cyflwynwyr gwadd a'r aelod newydd. **H22/16 Diweddariad ar y Strategaeth Gwasanaethau Clinigol –** Cyflwyniad ar "Datblygu Strategaeth Glinigol Gogledd Cymru" gan Colin Fitzpatrick (CF), Dirprwy Gyfarwyddwr Meddygol Dros Dro, Conrad Wareham (CW), Dirprwy Gyfarwyddwr Meddygol Dros Dro a Sally Baxter (SB), Cyfarwyddwr Cynorthwyol - Strategaeth Iechyd. Croesawodd y Cadeirydd Colin Fitzpatrick a Sally Baxter i gyflwyno "Datblygu Strategaeth Glinigol Gogledd Cymru". Mae sleidiau'r cyflwyniad a rannwyd ag aelodau'r Fforwm cyn y cyfarfod, ac a gyflwynwyd gan CF, yn y cam o ymgysylltu ag amrywiol randdeiliaid, gan gynnwys yr HPF. Roedd y cyflwyniad yn amlinellu fframwaith blaenoriaethu'r Strategaeth Glinigol gan adnabod y ffactorau sbarduno cenedlaethol a lleol, y cynnydd a wnaed hyd yma ynghyd ag egwyddorion arweiniol arfaethedig y Strategaeth, ei nodweddion dylunio a sut y mae'n cyplysu i strategaethau galluogi eraill. Roedd y sleid olaf yn disgrifio'r camau nesaf a'r amserlen ddisgwyliedig, gan obeithio ei chyflwyno i'r Bwrdd Iechyd i'w chymeradwyo'n ffurfiol ddiwedd mis Gorffennaf 2022.

	Yna cafwyd trafodaeth ddifyr a chwestiyngar am y Strategaeth. Ymunodd Conrad Wareham yn y drafodaeth gan ymddiheuro am gyrraedd yn hwyrach oherwydd amgylchiadau annisgwyl. Diolchodd y Cadeirydd i Colin Fitzpatrick, Sally Baxter a Conrad Wareham am ymuno â'r Fforwm i drafod y Strategaeth Gwasanaethau Clinigol. Diolchodd yr Arweinydd Gweithredol iddynt hefyd gan ofyn a ellid defnyddio'r Fforwm o hynny ymlaen i holi barn a chyngor, yn enwedig wrth i'r Strategaeth symud i fod yn rhan o gynlluniau mwy gweithredol. **H22/18 Diweddariad ar y Fframwaith Gwella Ymyriadau Targed -** Derbyniwyd ymddiheuriadau gan Simon Evans-Evans (SEE), y Cyfarwyddwr Llywodraethu Dros Dro. Rhannwyd nifer o ddogfennau ag aelodau'r Fforwm cyn y cyfarfod. Dywedodd y Cadeirydd fod Simon Evans-Evans yn anffodus wedi gadael BCUHB ac nad oedd y person a benodwyd yn ei le wedi dechrau yn y swydd eto. Awgrymodd y Cadeirydd, oherwydd lefel y wybodaeth yn y dogfennau, y byddai'n well pe bai aelodau'r Fforwm yn canolbwyntio ar gyfraniad cynrychiolwyr yr HPF yn y grwpiau Tystiolaeth a Chanlyniadau Ymyriadau Targed. Oherwydd bod un o'r cynrychiolwyr, Sue Murphy, wedi ymddiheuro ar gyfer y cyfarfod heddiw, gofynnwyd i Fiona Giraud roi ychydig o adborth o gyfarfodydd y grŵp Tystiolaeth. Adroddwyd bod y broses o gyflwyno'r dystiolaeth yn gwella ond bod llawer iawn o dystiolaeth o hyd sydd angen derbyn sicrwydd arni. Awgrymwyd y dylai'r HPF barhau i gael cynrychiolwyr ar y grwpiau a bod yr HPF yn parhau i dderbyn y diweddariad cynnydd chwe misol unwaith y bydd olynydd SEE yn ei swydd. **H22/19 Adroddiadau cryno'r Cadeirydd a'r Aelodau:** H22/19.1 HPF Adroddiad yr Aelod_Deintyddiaeth H22/19.2 HPF Adroddiad yr Aelod_Nyrsio H22/19.3 HPF Adroddiad yr Aelod_Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau H22/19.4 HPF Adroddiad yr Aelod_Gofal Sylfaenol a Chymunedol H22/19.5 HPF Adroddiad yr Aelod_Y Gyfarwyddiaeth Fenywod H22/19.6 HPF Adroddiad yr Aelod_Optometreg H22/19.7 HPF Adroddiad yr Aelod_Gwyddorau Gofal Iechyd H22/19.8 HPF Adroddiad yr Aelod_Gofal Arbenigol a Thrydyddol (llafar)
Cyngor / adborth allweddol i'r Bwrdd:	**H22/21 Crynodeb o wybodaeth i'w chynnwys yn adroddiad y Cadeirydd i'r Bwrdd** Bu'r Fforwm yn trafod rôl yr aelodau presennol fel cynrychiolwyr ar y grwpiau Canlyniadau a Thystiolaeth Ymyriadau Targed ac roeddent o blaid parhau i gael cynrychiolaeth o'r HPF arnynt. Roedd yr HPF yn croesawu'r cyfle i wneud sylwadau ar y Strategaeth Glinigol a'r dogfennau ategol. Bu aelodau'r Fforwm yn

	trafod pa mor bwysig oedd cynnydd amserol a gweithrediad y strategaethau galluogi sy'n ategu'r Strategaeth Glinigol, yn enwedig y Strategaethau Pobl a Digidol. Mae'r Fforwm yn awyddus i barhau i gael ei defnyddio yn y dyfodol ar gyfer holi barn a chyngor, yn enwedig wrth i'r Strategaeth symud i fod yn rhan o gynlluniau mwy gweithredol. Nodwyd o adroddiad yr Aelod sy'n cynrychioli Bydwreigiaeth bod llwyddiant sylweddol wedi bod gyda recriwtio'n ddiweddar. Mae gwersi posib i'w rhannu'n ymwneud â chydlynu cynllunio'r gweithlu a chomisiynu ynghyd â'r hyfforddiant a chyfleoedd sy'n cael eu cynnig i staff newydd eu recriwtio.
Parth Y Fframwaith Gwella Ymyriadau Targed	• Iechyd meddwl (oedolion a phlant) • Strategaeth, cynllunio a pherfformiad • Arweinyddiaeth (gan gynnwys llywodraethu, trawsnewid a diwylliant) • Ymgysylltu (cleifion, y cyhoedd, staff a phartneriaid)
Busnes y cyfarfod nesaf:	Ystod o eitemau sefydlog, a hefyd: • Diweddariad Iechyd Cyhoeddus – Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus • Y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol – Y Strategaeth Pobl (wedi'i ohirio o gyfarfod mis Mehefin) • Diweddariad ar y Strategaeth Ansawdd
Dyddiad y cyfarfod nesaf:	Dydd Gwener, 2 Medi, 2022

Datgeliad:
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yw enw gweithredol Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr

Bwrdd Iechyd 4.8.22	GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board *Gwella iechyd a darparu gofal rhagorol*

Adroddiad Cadeirydd y Pwyllgor

Enw'r Pwyllgor:	Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau
Dyddiad y cyfarfod:	03 Mai 2022
Enw'r Cadeirydd:	Lucy Reid, Cadeirydd y Pwyllgor ac Aelod Annibynnol o'r Bwrdd
Cyfarwyddwr Cyfrifol:	Gill Harris, Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio / Dirprwy Brif Weithredwr

Crynodeb o'r materion a drafodwyd:	• Stori Gofalwr am yr anawsterau a wynebwyd gyda gofal dementia ei fam, a hynny'n gysylltiedig â diffyg hyfforddiant ac ymwybyddiaeth i gleifion sydd â dementia. Gofynnodd y Pwyllgor i'r arweinwyr Dementia gael eu gwahodd i gyfarfod yn y dyfodol
	• Y wybodaeth ddiweddaraf am Therapïau Seicolegol lle cefnogwyd 3 cham, i gynnwys mapio'r sefyllfa bresennol yn erbyn Matrics Cymru, adolygu cylch gorchwyl y Pwyllgor Rheoli Therapïau Seicolegol ac y byddai'r Pwyllgor yn goruchwylio'r gwaith o lunio cynllun i ddatblygu fframwaith gofal sy'n seiliedig ar seicoleg ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
	• Cafodd Siarter Ysbyty Dementia ei derbyn a'i chefnogi gan y Pwyllgor
	• Diweddariad Covid19 gan gynnwys y penderfyniad i roi'r gorau i'r Drefn Rheoli Aur
	• Gwobrau a Llwyddiannau Ansawdd/Diogelwch
	• Diweddariad ar y Rhaglen Trawsnewid Gwasanaethau Wroleg, yn tynnu sylw at y ffaith bod camau gweithredu'r Ombwdsmon wedi'u cwblhau a bod grŵp gwella wedi'i sefydlu
	• Diweddariad ar Adroddiadau AGIC a'r Adnodd Tracio Camau Gweithredu
	• Diweddariad Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu (MHLD)
	• CH22/93 Adroddiadau'r Cadeirydd o Grwpiau Cyflawni Strategol a Thactegol
	  ○ Grŵp Effeithlonrwydd Clinigol
	  ○ Grŵp Profiad Cleifion a Gofalwyr
	  ○ Grŵp Llywio Atal Heintiau
	  ○ Adroddiad ar Achredu
	  ○ Yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch
	• Adroddiad Archwilio Cymru ar Drefniadau Llywodraethu Ansawdd

Sicrwydd allweddol a roddwyd yn y cyfarfod hwn:	• Derbyniodd y Pwyllgor adroddiad gan y Gwasanaeth Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu ar roi gorau i ymarfer grwpio cymysg yn raddol yn Uned Hergest
Risgiau allweddol, gan gynnwys camau lliniaru a cherrig milltir	• Mynegodd y Pwyllgor bryderon eto ynghylch yr hyn a ddysgwyd o ddigwyddiadau diogelwch cleifion ac a oedd hyfforddiant sylfaenol a hanfodion gofal yn cael eu rhoi ar waith. Dywedodd y Pwyllgor fod angen i'r adroddiad ganolbwyntio ar ddamweiniau fu bron â digwydd a risgiau yn hytrach na chanlyniadau gwirioneddol a'r angen i weld effaith camau sy'n cael eu cymryd i wella diogelwch. • Roedd y Cynllun Archwilio Clinigol i fod i gael ei drafod ond nid oedd y cynllun trosfwaol wedi'i ddarparu i'r Pwyllgor. Cytunwyd y byddai cyfarfod eithriadol yn cael ei drefnu i'w adolygu. Trefnwyd hyn ar gyfer 26 Mai 2022. • Derbyniodd y Pwyllgor y wybodaeth ddiweddaraf am y cynlluniau gwneud yn ddiogel ar gyfer gwasanaethau fasgwlaidd, a chytunwyd y byddai'r panel ansawdd fasgwlaidd yn darparu adroddiadau rheolaidd ar eu gwaith i'r Pwyllgor. • Roedd y Pwyllgor wedi gofyn am gynllun gwella ar gyfer YGC, ond dim cynllun gweithredu ar gyfer yr adran achosion brys a ddarparwyd iddyn nhw. Cytunwyd y byddai cynllun gwella yn cael ei gyflwyno i Gyfarfod Eithriadol y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau oherwydd natur frys y pryderon. • Roedd y Pwyllgor wedi gofyn am gynllun gwella ar gyfer y Gwasanaeth Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu ond nid oedd hwn wedi'i ddarparu eto. Gofynnodd y Pwyllgor am gefnogaeth lawn i'r Is-adran gael gafael ar yr holl arfau sydd arnyn nhw eu hangen er mwyn gallu bwrw ymlaen â'r cynllun ar frys.
Rhoi sylw i Barth y Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targedu	• Iechyd Meddwl (oedolion a phlant) • Strategaeth, cynllunio a pherfformiad • Arweinyddiaeth (gan gynnwys llywodraethu, trawsnewid a diwylliant) • Ymgysylltu (cleifion, y cyhoedd, staff a phartneriaid)
Materion i'w cyfeirio at Bwyllgor arall	Dim materion i'w cyfeirio
Yr Argymhelliad/ Materion y mae angen eu huwchgyfeirio i'r Bwrdd:	Dim materion i'w cyfeirio
Yr Egwyddor Datblygu Cynaliadwy o dan Ddeddf Llesiant	Rhoddodd y Pwyllgor ystyriaeth ddigonol i'r egwyddorion datblygu cynaliadwy: 1. Cael cydbwysedd rhwng anghenion tymor byr a chynllunio tymor hir ar gyfer y dyfodol; 2. Gweithio gyda phartneriaid eraill i gyflawni amcanion;

Cenedlaethau'r Dyfodol	3. Cynnwys y rhai sydd â buddiant, a gofyn am eu barn; 4.Defnyddio adnoddau i atal problemau rhag digwydd neu waethygu; ac 5.Ystyried yr effaith ar yr holl nodau llesiant gyda'i gilydd ac ar gyrff eraill
Busnes a gynlluniwyd ar gyfer y cyfarfod nesaf:	Amrywiaeth o eitemau rheolaidd / sefydlog ynghyd â: • Adroddiad Blynyddol ar Ansawdd • Adroddiad Blynyddol Gweithio i Wella • Adroddiad Blynyddol Iechyd a Diogelwch
Dyddiad y cyfarfod nesaf:	5.7.22

V0.2

Bwrdd Iechyd	GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board *Gwella iechyd a darparu gofal rhagorol*

Adroddiad Cadeirydd y Grŵp Cynghori

Enw'r Grŵp Cynghori:	**Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid**

Dyddiad y cyfarfod:	**06.06.22**

Enw'r Cadeirydd:	**Mike Parry, Is-gadeirydd y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid**

Cyfarwyddwr Cyfrifol:	**Helen Stevens-Jones, Cyfarwyddwr Partneriaethau, Cyfathrebu ac Ymgysylltu**

Crynodeb o'r prif eitemau a drafodwyd:	• Diweddariad Cynllunio • Strategaeth Glinigol • Strategaeth Bartneriaeth
Adborth / cyngor allweddol i'r Bwrdd:	• Croesawyd y diweddariad cynllunio sy'n tynnu sylw at y 'cynllun ar dudalen' a chynnydd y Canolfannau Triniaeth Ranbarthol hyd yma ac yn y dyfodol gan y Grŵp. • Trafodwyd y Trydydd Sector gan dynnu sylw at waith sydd wedi dechrau o ran ymgysylltu gyda gwasanaethau gofal fel rhan o elfen gweithredu a gwnaed cais ar gyfer gwirfoddolwyr gan yr SRG er mwyn rhoi mewnbwn i gryfhau'r gwaith. • Trafododd y Grŵp waith y Trydydd Sector a chadarnhawyd bod aelodau'r Grŵp yn rhan o ffrwd gwaith sy'n tynnu sylw at sylwadau gan yr SRG. • Gwnaed argymhellion i'r Cadeirydd i gysylltu â Mark Polin gyda chais i gysylltu â'r Awdurdodau Lleol i dynnu sylw at y diffyg presenoldeb a phennu pam nad yw'r SRG yn gweithredu hyd eithaf ei gapasiti. • Rhannodd y Grŵp eu barn a sylwadau ynghylch IMTP a bydd y rhain yn cael eu hadrodd yn ôl i'r tîm perthnasol. • Derbyniodd y Grŵp ddiweddariad ar y Strategaeth Glinigol fel glasbrint ar gyfer ail ddylunio gwasanaethau ar raddfa fawr a chydnabod pwysigrwydd bod aelodau yn rhoi mewnbwn ac yn cyflwyno sylwadau. • Tynnwyd sylw at drosolwg o'r problemau cyfredol y mae Tîm Gwasanaethau Ambiwlans Cymru (WAST) yn eu hwynebu.

	• O ran y Strategaeth Bartneriaeth, tynnodd y Cadeirydd sylw at bwysigrwydd cael strategaeth bartneriaeth ac ymgysylltu gyda phartneriaid. • Nodwyd bod trafodaethau cyfredol yn mynd rhagddynt gyda'r SRG, y Bwrdd a'r rhanddeiliaid ynghylch beth sy'n arfer da, ystyried gwybodaeth leol ac arbenigedd gyda'r nod o adeiladu dull gweithredu ar sail hyn. • Cafwyd trafodaeth ynghylch ymgynghori â'r cyhoedd a'r trydydd sector ac yr angen i wrando ar dybion y cyhoedd drwy roi adborth a sicrhau bod cysylltiad gyda'r cyhoedd lleol. • Cydnabuwyd bod angen casglu sylwadau gan bawb o'r holl gymunedau sy'n bodoli a gwneud pob ymdrech posib i roi sylw i bob un o'r sylwadau.
Rhoi sylw i Barth y Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targedu	• Strategaeth, Cynllunio a Pherfformiad • Ymgysylltu (cleifion, y cyhoedd, staff a phartneriaid)
Busnes a gynlluniwyd ar gyfer y cyfarfod nesaf:	• Rhaglen Drawsnewid • Strategaeth Ansawdd 2022-2025 • Eitemau pellach i'w cadarnhau
Dyddiad y cyfarfod nesaf:	Dydd Llun 5ed Medi 2022

Datgeliad:
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yw enw gweithredol Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr

GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board

Cyfarfod a dyddiad: **Meeting and date:**	**Bwrdd Iechyd** **04.08.2022**
Cyhoeddus neu Breifat: **Public or Private:**	Cyhoeddus
Teitl yr Adroddiad **Report Title:**	Adroddiad Ansawdd a Pherfformiad Integredig (AAPI) hyd at 31.05.2022
Cyfarwyddwr Cyfrifol: **Responsible Director:**	Sue Hill, Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid
Awdur yr Adroddiad **Report Author:**	Edward Williams, Dirprwy Cyfarwyddwr Perfformiad
Craffu blaenorol: **Prior Scrutiny:**	Adolygwyd y data a'r wybodaeth yn yr adroddiad hwn gan y Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth yn Mehefin 2022, a chan y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad (QSE) ar 05.07.2022.
Atodiadau **Appendices:**	Dim

Argymhelliad / Recommendation:

Gofynnir i aelodau'r Bwrdd Iechyd graffu ar yr adroddiad.

Ticiwch fel bo'n briodol / Please tick as appropriate

Ar gyfer penderfyniad /cymeradwyaeth For Decision/ Approval		**Ar gyfer Trafodaeth For Discussion**		**Ar gyfer sicrwydd For Assurance**	✓	**Er gwybodaeth For Information**	

Y/N i ddangos a yw dyletswydd Cydraddoldeb/ SED yn berthnasol **Y/N to indicate whether the Equality/SED duty is applicable**	**N**

Sefyllfa / Situation:

Yr adroddiad hwn yw cyhoeddiad cyntaf yr IQPR ac mae'n adlewyrchu uchelgais y Bwrdd Iechyd i symud i ddefnyddio technoleg i gael gwell dealltwriaeth o berfformiad ar draws Gogledd Cymru. Mae'r adroddiad wedi'i adeiladu yn Microsoft PowerBI ac mae'n gynnyrch cydweithio agos rhwng y timau perfformiad a gwybodeg.

Mae'r adroddiad yn seiliedig ar fodel Hywel Dda ac yn defnyddio methodoleg 'Gwneud i ddata gyfrif' Gwella'r GIG drwy gyflwyno data mewn siartiau rheoli prosesau ystadegol (SPC) lle bo'n briodol. Mae'r adroddiad hwn yn darparu'r gallu i gael mynediad at ddata ar lefel cymuned iechyd integredig yn ogystal ag ar lefel Bwrdd Iechyd.

Dyma gam cyntaf y datblygiad. Y cam nesaf, sydd bellach ar y gweill, yw adeiladu safbwyntiau ar lefel pwyllgor.

Bydd yr adroddiad yn cael ei adolygu a'i wella'n barhaus hyd nes y bydd yr holl randdeiliaid yn fodlon ei fod yn bodloni anghenion y Bwrdd Iechyd a'i bwyllgorau. Bryd hynny, bydd yr adroddiad yn cael ei gyhoeddi yn Gymraeg ac yn Saesneg a bydd ar gael ar lwyfannau gwahanol, megis tabledi a ffonau clyfar.

Cefndir / Background:

Mae’r Fframwaith Perfformiad Cenedlaethol yn cyfuno’r hen Fframwaith Cyflawni Cenedlaethol a’r Mesurau Blaenoriaeth Gweinidogol newydd ac yn cyd-fynd â’r Nodau Pedwarplyg a nodir yn ‘Cymru Iachach’, cynllun hirdymor Llywodraeth Cymru ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol. Fodd bynnag, er mwyn rhoi ffocws cliriach, mae strwythur yr IQPR yn cyd-fynd â meysydd blaenoriaeth uchel presennol y Byrddau Iechyd.

Mae ‘Canllaw Defnyddiwr’ llawn wedi’i gynnwys yn yr Adroddiad.

Gall y defnyddiwr ‘glicio’ i bob mesur o’r graffeg neu o’r ddewislen ar yr ochr chwith. Fel arall, gall y defnyddiwr chwilio am fesur penodol gan ddefnyddio'r offeryn chwilio yn y gornel dde uchaf.

Mae tudalen crynodeb graffig yr IQPR yn nodi perfformiad yn erbyn y mesurau allweddol sydd wedi’u cynnwys yn Fframwaith Perfformiad Cenedlaethol Llywodraeth Cymru 2022/23 ac sy’n feysydd blaenoriaeth allweddol i’r Bwrdd Iechyd.

Asesu a Dadansoddi / Assessment & Analysis

Goblygiadau Strategol / Strategy Implications

Mae’r Mesurau Perfformiad Cenedlaethol yn cyd-fynd â’r Fframwaith Perfformiad Cenedlaethol a Blaenoriaethau Gweinidogol, sy’n cefnogi ‘Cymru Iachach’ a Chynllun y Bwrdd Iechyd.

Opsiynau a ystyriwyd / Options considered

Ar ôl nifer o weithdai a chyfarfodydd adeiladol gydag aelodau'r Bwrdd, mae'r gyfres o adroddiadau perfformiad a gyflwynir i'r Bwrdd a'r Pwyllgorau yn parhau i gael eu datblygu.

Rydym yn rhoi proses awtomataidd ar waith a fydd yn cefnogi dangosfwrdd perfformiad Bwrdd Iechyd gyda swyddogaethau i'w defnyddio i dreiddio i mewn i ddata cymuned iechyd integredig i gefnogi penderfyniadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth.

Mae'r adolygiadau atebolrwydd chwarterol yn mynd rhagddynt a bydd unrhyw newidiadau y cytunir arnynt fel rhan o'r trafodaethau model gweithredu yn cael eu hadlewyrchu yn yr adolygiadau atebolrwydd yn y dyfodol a'r adroddiadau perfformiad diwygiedig.

Goblygiadau Ariannol / Financial Implications

Bydd cyflawni’r mesurau yng Nghynllun Blynyddol y Bwrdd Iechyd yn cael effaith uniongyrchol ac anuniongyrchol ar sefyllfa ariannol y Bwrdd.

Dadansoddiad Risk / Risk Analysis

Mae pandemig COVID-19 wedi esgor ar nifer o risgiau uniongyrchol ac anuniongyrchol i’r ddarpariaeth gofal ar draws system gofal iechyd.

Cyfreithiol a Chydymffurfiaeth / Legal and Compliance

Bydd yr adroddiad hwn ar gael i’r cyhoedd mewn fformatau rhyngweithiol a PDF ar ôl ei gyhoeddi ar gyfer y Bwrdd Iechyd.

Asesiad Effaith / Impact Assessment

Bydd yr Asesiad o’r Effaith ar Gydraddoldeb ac Asesiadau Effaith y dyletswyddau economaidd-gymdeithasol yn cael eu cwblhau cyn cyflwyno’r adroddiad nesaf ym mis Medi 2022.

GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board

Cyfarfod a dyddiad: **Meeting and date:**	**04.08.2022** **Bwrdd Iechyd**
Cyhoeddus neu Breifat: **Public or Private:**	Cyhoeddus
Teitl yr Adroddiad **Report Title:**	Adroddiad Monitro Cynllun Blynyddol 2022-23 Sefydle 30.06.2022
Cyfarwyddwr Cyfrifol: **Responsible Director:**	Sue Hill Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid
Awdur yr Adroddiad **Report Author:**	Ed Williams Dirprwy Cyfarwyddwr Perfformiad
Craffu blaenorol: **Prior Scrutiny:**	Adolygwyd y data a'r wybodaeth yn yr adroddiad hwn gan y Cyfarwyddwr Perfformiad
Atodiadau **Appendices:**	Atotiad 1 – Rhaglen Cynllyn Blynyddol cammau'r cynllun.

Argymhelliad / Recommendation:

Gofynnir i'r Bwrdd Iechyd nodi'r addroddiad.

Ticiwch fel bo'n briodol / Please tick as appropriate

Ar gyfer penderfyniad /cymeradwyaeth For Decision/ Approval		**Ar gyfer Trafodaeth For Discussion**		**Ar gyfer sicrwydd For Assurance**	**x**	**Er gwybodaeth For Information**	**x**

Y/N i ddangos a yw dyletswydd Cydraddoldeb/ SED yn berthnasol **Y/N to indicate whether the Equality/SED duty is applicable**	**N**

Sefyllfa / Situation:

Mae'r Tîm Perfformiad wedi gweithio gydag Aelodau Annibynnol, Cyfarwyddwyr Gweithredol a'r Tîm Cynllunio i adolygu, cryfhau a symleiddio'r broses fonitro. Dyma'r iteriad lefel uchel cyntaf o Adroddiad Monitro'r Cynllyn Blynyddol. Mae'r adroddiad wedi'i adeiladu gan ddefnyddio Microsoft Excel ac mae'n darparu elfen o ryngweithio (hyperlinks) i lywio rhwng yr adrannau.

Mae'r adroddiad yn cynnwys set o raglenni lefel uchel wedi'u rhannu'n benodau. Mae gan bob pennod set o ganlyniadau perfformiad sy'n gysylltiedig ag ef. Ar y cam hwn, un dudalen yw pob pennod.

Byddwn yn parhau i ddatblygu a gwella'r adroddiad Cynllyn Blynyddol drwy gydol 2022-23. Wrth symud ymlaen, bydd yr adroddiad yn cael ei adeiladu gan ddefnyddio offer Microsoft Office 365 gan gynnwys PowerBI (yn debyg i'r IQPR) a fydd yn cefnogi 'trin i lawr' i lefelau manylach o'r cynllun, er mwyn rhoi sicrwydd pellach a rhwyddineb cydweithredu rhwng rhanddeiliaid.

Mae'r adroddiad hwn yn rhoi hunanasesiad gan yr Arweinwyr Rhaglen a Gweithredol o'r cynnydd sy'n cael ei wneud o ran cyflawni'r camau blaenoriaeth allweddol sydd wedi'u cynnwys yng Nghynllun Blynyddol 2022/23, gweler atodiad 1, ar 30.06.2022.

Cefndir / Background:

Mae Arweinwyr Rhaglen yn adolygu eu camau gweithredu penodedig a chynnydd cyfradd CAG (Coch, Ambr, Gwyrdd) ar ddiwedd pob chwarter. Lle mae cam gweithredu wedi'i gwblhau, mae hwn

wedi'i raddio'n Aur gan CAG. Mae graddfeydd coch yn berthnasol i gamau gweithredu lle na chyflawnwyd, darperir naratif byr ar gyfer pob cam coch.

Allwedd

- Cwblhawyd
- Ar Drywydd
- Nid ar Drywydd - Wedi ei Liniaru
- Nid ar Drywydd - Heb ei Liniaru
- Nid yw'r diweddariad yn ddyledus eto

Yna, mae gradd yn cael ei rhoi am mhob pennod cyfan.

Asesu a Dadansoddi / Assessment & Analysis

Goblygiadau Strategol / Strategy Implications

Mae'r rhaglenni yn sail i gyflawni Cynllun Blynyddol 2022/25 y Bwrdd Iechyd, a ddatblygwyd yn unol â strategaethau lleol a chenedlaethol y cytunwyd arnynt – 'Byw'n Iach Aros yn Iach' a 'Cymru Iachach'.

Opsiynau a ystyriwyd / Options considered

Amherthnasol

Goblygiadau Ariannol / Financial Implications

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cytuno ar gyllideb ar gyfer cyflawni'r Cynllun Blynyddol ac adroddir ar berfformiad yn erbyn y gyllideb i'r Bwrdd a Phwyllgorau drwy'r adroddiad cyllid.

Dadansoddiad Risk / Risk Analysis

Mae'r sgôr CAG yn adlewyrchu'r risg i gyflawniad y camau gweithredu allweddol.

Cyfreithiol a Chydymffurfiaeth / Legal and Compliance

Bydd y fersiwn hon o'r adroddiad ar gael i'r cyhoedd ar ffurf PDF unwaith y bydd wedi'i gyhoeddi ar gyfer y Bwrdd Iechyd.

Asesiad Effaith / Impact Assessment

Mae'r cynllun blynyddol wedi derbyn Asesiad o Effaith ar Gydraddoldeb ac Asesiad Dyletswydd Economaidd-cymdeithasol.

Bydd cynlluniau sylfaenol ac achosion busnes y cyfeirir atynt yn y cynllun gweithredol yn ystyried unrhyw oblygiadau posibl o ran cydraddoldeb / Iaith Gymraeg / ansawdd / llywodraethu data / digidol / hawliau plant a allai olygu bod angen cynnal asesiad effaith.

GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board

Cyfarfod a dyddiad: **Meeting and date:**	**Bwrdd Iechyd 04.08.2022**
Cyhoeddus neu Breifat: **Public or Private:**	Cyhoeddus
Teitl yr Adroddiad: **Report Title:**	Adroddiad Cyllid Mis 3 2022/23
Cyfarwyddwr Cyfrifol: **Cyfarwyddwr Cyfrifol:**	Sue Hill, Cyfarwyddwr Cyllid Gweithredol
Awdur yr Adroddiad **Report Author:**	Tim Woodhead, Cyfarwyddwr Cyllid Gweithredol
Craffu blaenorol: **Prior Scrutiny:**	Cyfarwyddwr Cyllid Gweithredol
Atodiadau **Appendices:**	Atodiad 1: Pecyn Adroddiad Ariannol Atodiad 2: Tracio Cronfeydd Cymorth Strategol

Argymhelliad / Recommendation:

Gofynnir i aelodau nodi'r adroddiad.

Ticiwch fel bo'n briodol / Please tick as appropriate

Ar gyfer penderfyniad/ cymeradwyaeth For Decision/ Approval		**Ar gyfer Trafodaeth For Discussion**		**Ar gyfer sicrwydd For Assurance**	✓	**Er gwybodaeth For Information**	

Y/N i ddangos a yw dyletswydd Cydraddoldeb/SED yn berthnasol **Y/N to indicate whether the Equality/SED duty is applicable**	**Y**

Asesiad o'r effaith ar gydraddoldeb ac asesiad o'r effaith ar faterion economaidd-gymdeithasol ddim yn berthnasol.

Sefyllfa / Situation:

Pwrpas yr adroddiad hwn yw rhoi gwybodaeth am berfformiad ariannol drafft y Bwrdd Iechyd heb ei archwilio am y tri mis o 1 Ebrill hyd at 30 Mehefin 2022.

O ran y Datganiadau Ariannol ar gyfer y deuddeg mis rhwng 1 Ebrill 2021 a 31 Mawrth 2022:

- Er bod yr archwiliad yn mynd rhagddo, mae'r Archwilydd Cyffredinol yn bwriadu cyhoeddi barn amodol gywir a theg gan nad yw wedi gallu cael digon o dystiolaeth archwilio briodol bod croniadau, symiau taladwy a gwariant cysylltiedig wedi cael eu cyfrif yn briodol yn y cyfnod cyfrifyddu cywir.
- Mae gwaith yn mynd rhagddo i leihau unrhyw ansicrwydd gweddilliol gyda'r balansau.
- Rydym wedi gorfod gohirio ein Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol oherwydd hyn, a thorri ein rheolau sefydlog.
- Mae Archwilio Cymru yn cynnal gwiriad Sicrwydd Ansawdd er mwyn i ni allu cwblhau'r archwiliad, cymeradwyo'r cyfrifon a chynnal y Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol

Cefndir / Background:
Mae’r cynllun yn cyd-fynd â’r Cynllun Tymor Canolig Integredig tair blynedd y cytunodd y Bwrdd arno ym mis Mawrth 2022. Mae cynlluniau’r Bwrdd Iechyd ar gyfer 2022/23 yn cynnwys yr £82.0m o gyllid cymorth strategol a roddodd Llywodraeth Cymru'r llynedd (£40.0m i dalu am y diffyg a £30.0m i gefnogi perfformiad, £12m i gefnogi cyllid trawsnewid) a £38.4 ar gyfer Cynaliadwyedd Gofal wedi’i gynllunio a Gofal heb ei gynllunio. Gyda’i gilydd, bydd y rhain yn cael eu defnyddio i wella perfformiad, lleihau rhestrau aros a sbarduno rhaglen drawsnewid sy’n gysylltiedig â model clinigol cynaliadwy ar gyfer gogledd Cymru. Ar gyfer 2022/23, gall y Bwrdd Iechyd hawlio costau COVID-19 ar gyfer cyfarpar diogelu personol, Safonau Glanhau, Brechu Torfol, Profi ac Olrhain, COVID Hir a’r Ffliw Estynedig yn unol â’r flwyddyn flaenorol. Fodd bynnag, ni ellir hawlio unrhyw wariant ar Ysbytai Maes oherwydd bod y rhain yn cael eu datgomisiynu. Ar ben hynny, ni fydd yr UPCC yn cael eu hariannu o COVID ac nid oes dyraniad wedi’i gytuno eto ar gyfer Pwysau’r Gaeaf na Darparwyr Saesneg ar gyfer gwaith adfer dewisol. I gefnogi’r ymateb parhaus i COVID-19 cytunwyd ar gyllido £20.5m ymlaen llaw, gan gynnwys costau ychwanegol oherwydd bod mwy o welyau ar gael, taliadau rhagnodi, mwy o gymorth i’r gweithlu a’r broses o ryddhau cleifion sy’n uniongyrchol gysylltiedig â COVID-19. Fodd bynnag, disgwylir y bydd costau COVID-19 yn lleihau dros y misoedd nesaf wrth i ni ddechrau ar gyfnod pontio o lacio mesurau COVID, er mwyn galluogi trawsnewid a moderneiddio gofal wedi’i gynllunio a gofal dewisol.
Asesiad / Assessment:
Goblygiadau Strategol / Strategy Implications Mae’r papur hwn yn cyd-fynd â’r nod strategol o sicrhau cydbwysedd ariannol ac mae’n gysylltiedig â’r amcan llesiant o dargedu ein hadnoddau at y rheini sydd fwyaf mewn angen.
Opsiynau a ystyriwyd / Options considered Ddim yn berthnasol – adroddiad er sicrwydd yn unig

Goblygiadau Ariannol / Financial Implications

	Mis 3 YTD £m	Rhagolwg Blynyddol £m
Sefyllfa Wirioneddol	(2.3)	0.0
Safle a Gynlluniwyd	0	0
Amrywiant	(2.3)	0.0

Mae’r sefyllfa o fewn y mis a’r sefyllfa gronnus yn ddiffyg o £2.3m yn erbyn y cynllun, (0.49% o’r dyraniad). Rhagwelir y bydd hyn yn cael ei adfer erbyn mis 9. Roedd y sefyllfa ar gyfer mis 3 yn gyfartal a gofynion y cynllun ac felly nid yw’r sefyllfa wedi dirywio o’r hyn a adroddwyd ym mis 2.

Y prif resymau dros y diffyg yw costau cyflog amrywiol ychwanegol, yn enwedig o ran yr Asiantaeth Feddygol a Nyrsio yn ogystal â chostau uwch na’r disgwyl o fewn CIC, a hynny oherwydd cymhlethdod y cleifion sy’n cael eu trin a phrisiau uwch.

Roedd yr arbedion a wnaed yn y 3 mis hyd at fis Mehefin 2022 yn £3.38m yn erbyn cynllun o £4.44m, diffyg o £1.06m. Arbedion a ran gwario achlysurol yw £0.63m. Mae’r rhagolwg arbedion yn £13.7m, sy’n £21.3m yn llai na’r targed o £35m ar gyfer y flwyddyn. Nid oedd unrhyw arbedion trawsnewid wedi’u cynllunio na’u cyflawni yn ystod chwarter cyntaf y flwyddyn.

Rhagwelir y bydd y cronfeydd Cymorth Strategol yn cael eu defnyddio’n llawn. Ceir rhagor o wybodaeth yn Nodyn 2.

Dadansoddiad Risg / Risk Analysis

Mae’r risgiau a’r mesurau lliniaru presennol i’w gweld yn Atodiad 1, sleid 12. Mae gwerth £53m o risgiau yn ymwneud ag ardaloedd lle mae Llywodraeth Cymru wedi nodi y bydd cyllid yn cael ei ddarparu, ond maent hefyd wedi dweud y dylid dosbarthu’r cyllid hwn fel arian risg uchel, sy’n dangos nad yw’r cyllid ar gyfer y materion hyn yn sicr. Mae mesurau lliniaru pellach yn dal i gael eu nodi i sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn cyflawni ei ddyletswydd ariannol statudol.

Cyfreithiol a Chydymffurfiaeth / Legal and Compliance
Amherthnasol.

Asesiad Effaith / Impact Assessment
Amherthnasol.

Teitl yr adroddiad:	Adroddiad ar Ansawdd a Diogelwch Cleifion: Ebrill 2022 – Mai 2022		
Adroddiad i'r:	Bwrdd Iechyd		
Dyddiad y Cyfarfod:	Dydd Iau, 21 Gorffennaf 2022	Agenda Rhif yr eitem:	
Crynodeb Gweithredol:	Mae'r adroddiad hwn yn rhoi gwybodaeth a dadansoddiad i'r Bwrdd Iechyd am faterion pwysig sy'n ymwneud ag ansawdd a diogelwch cleifion sydd wedi codi yn ystod y ddau fis blaenorol, ochr yn ochr â data tueddiadau tymor hwy, a gwybodaeth am y gwelliannau sydd ar y gweill.		
Argymhellion:	Gofynnir i'r Pwyllgor dderbyn yr adroddiad.		
Arweinydd Gweithredol:	Gaynor Thomason, Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Nyrsio a Bydwreigiaeth Dr Nick Lyons, Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol		
Awdur yr Adroddiad:	Matthew Joyes, Cyfarwyddwr Cyswllt Ansawdd Dr Kath Clarke, Pennaeth Diogelwch Cleifion Sarah Musgrave, Rheolwr Arweiniol Diogelwch Cleifion		
Pwrpas yr adroddiad:	I'w Nodi ☐	I'w Benderfynu ☐	I Roi Sicrwydd ☒

Lefel sicrwydd:	Arwyddocaol ☐ Lefel uchel o hyder/tystiolaeth o ran cyflawni'r mecanweithiau / amcanion presennol	Derbyniol ☐ Lefel gyffredinol o hyder/tystiolaeth o ran cyflawni'r mecanweithiau / amcanion presennol	Rhannol ☒ Rhywfaint o hyder/tystiolaeth o ran cyflawni'r mecanweithiau / amcanion presennol	Dim Sicrwydd ☐ Dim hyder/tystiolaeth o ran cyflawni

Cyfiawnhad dros y sgôr sicrwydd uchod. Lle nodwyd bod y lefel sicrwydd yn 'Rhannol' neu 'Dim Sicrwydd', rhowch y camau sydd angen eu cymryd i gyrraedd lefel sicrwydd 'Derbyniol' neu uwch, a'r amserlen ar gyfer cyflawni hyn:

Mae hyder yn y data a ddarperir yn yr adroddiad, fodd bynnag, mae cryfder y dysgu a'r gwelliant yn dal i fod yn feysydd sy'n peri pryder ac yn ganolbwynt allweddol i'r gwaith. Mae hyn yn cael sylw drwy amrywiaeth o fesurau, gan gynnwys y camau gweithredu sy'n cyd-fynd â risg Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd (BAF21-10), y Rhaglen Gwella Diogelwch Cleifion a'r Strategaeth Ansawdd sy'n cael ei chwblhau ar hyn o bryd.

Cyswllt â'r Amcanion Strategol:	Ansawdd
Goblygiadau rheoleiddiol a chyfreithiol	Gall enghreifftiau o niwed i gleifion ddangos methiant i gydymffurfio â Safonau Iechyd a Gofal GIG Cymru neu ddeddfwriaeth diogelwch.
Manylion y risgiau sy'n gysylltiedig â phwnc a chwmpas y papur hwn, gan gynnwys risgiau newydd (croesgyfeirio at y BAF a'r CRR)	BAF21-10 – Gwrando a Dysgu
Goblygiadau ariannol yn sgil gweithredu'r argymhellion	Amh.
Goblygiadau i'r gweithlu yn sgil gweithredu'r argymhellion	Amh.
Adborth, ymateb a chrynodeb dilynol ar ôl ymgynghori	Amh.
Cyswllt â risgiau BAF: (neu gyswllt â'r Gofrestr Risg Gorfforaethol)	BAF21-10 – Gwrando a Dysgu

Rheswm dros gyflwyno'r adroddiad yn gyfrinachol i'r bwrdd (lle bo hynny'n berthnasol)	Amh.
Y Camau Nesaf: Amh.	
Rhestr o Atodiadau: Adroddiad ar Ansawdd a Diogelwch Cleifion	

GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board

Adroddiad ar Ansawdd a Diogelwch Cleifion

i'r Bwrdd Iechyd

Ebrill 2022 - Mai 2022

GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board	**Adroddiad ar Ansawdd a Diogelwch Cleifion** **Ebrill 2022 – Mai 2022**

CYFLWYNIAD

Yn y GIG yng Nghymru, mae'r diffiniad o ansawdd mewn statud yn cynnwys tri dimensiwn: diogelwch cleifion, effeithiolrwydd clinigol a phrofiad cleifion (a gofalwyr).

Mae'r adroddiad hwn yn rhoi crynodeb i'r Bwrdd Iechyd o wybodaeth allweddol sy'n ymwneud ag ansawdd rhwng misoedd Ebrill a Mai 2022. Nod yr adroddiad newydd hwn yw rhoi uchafbwyntiau ansawdd allweddol i'r Bwrdd Iechyd ym mhob cyfarfod.

Mae gwybodaeth fanwl am dueddiadau, themâu, dysgu a gwella yn cael ei darparu i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau yn yr Adroddiad Diogelwch Cleifion deufisol a'r Adroddiad Profiad Cleifion a Gofalwyr dair gwaith y flwyddyn.

Mae dwy adran yn yr adroddiad hwn a all gynnwys digwyddiadau sy'n effeithio ar weithwyr ac aelodau o'r cyhoedd, yn ogystal â chleifion; mae'r rhain yn ddigwyddiadau sy'n adroddadwy yn genedlaethol ac yn hawliadau atebolrwydd. Gan mai'r Gyfarwyddiaeth Ansawdd sy'n rheoli'r materion hyn, maent wedi'u cynnwys yn yr adroddiad hwn er mwyn rhoi darlun cyffredinol o'r meysydd hyn.

DIGWYDDIADAU SY'N ADRODDADWY YN GENEDLAETHOL

Ym mis Hydref 2020, ysgwyddodd Uned Gyflawni GIG Cymru (DU) y cyfrifoldeb dros oruchwylio digwyddiadau difrifol ar ran Llywodraeth Cymru cyn ffurfio Gweithrediaeth GIG Cymru. Mae'r Gyfarwyddiaeth Ansawdd wedi cwrdd yn rheolaidd ag Uned Gyflawni GIG Cymru a bydd yn parhau â'i pherthynas waith gref â nhw.

O 14 Mehefin 2021 ymlaen, roedd yn ofynnol i gyrff cyfrifol GIG Cymru roi Cam 1 Polisi Cenedlaethol Llywodraeth Cymru ar Adrodd ar Ddigwyddiadau ar waith. Y newid amlycaf o ran cyfeiriad polisi yw newid terminoleg drwy ddileu'r gair "difrifol" o'r term digwyddiad difrifol. Y bwriad yma wrth ddileu'r gair "difrifol" yw cefnogi diwylliant mwy cyfiawn sy'n dysgu lle nad yw rhoi gwybod am ddigwyddiadau yn teimlo fel cosb.

O 14 Mehefin 2021 ymlaen, mae'r diffiniad canlynol o ddigwyddiad yn ymwneud â diogelwch cleifion sy'n adroddadwy yn genedlaethol yn berthnasol:

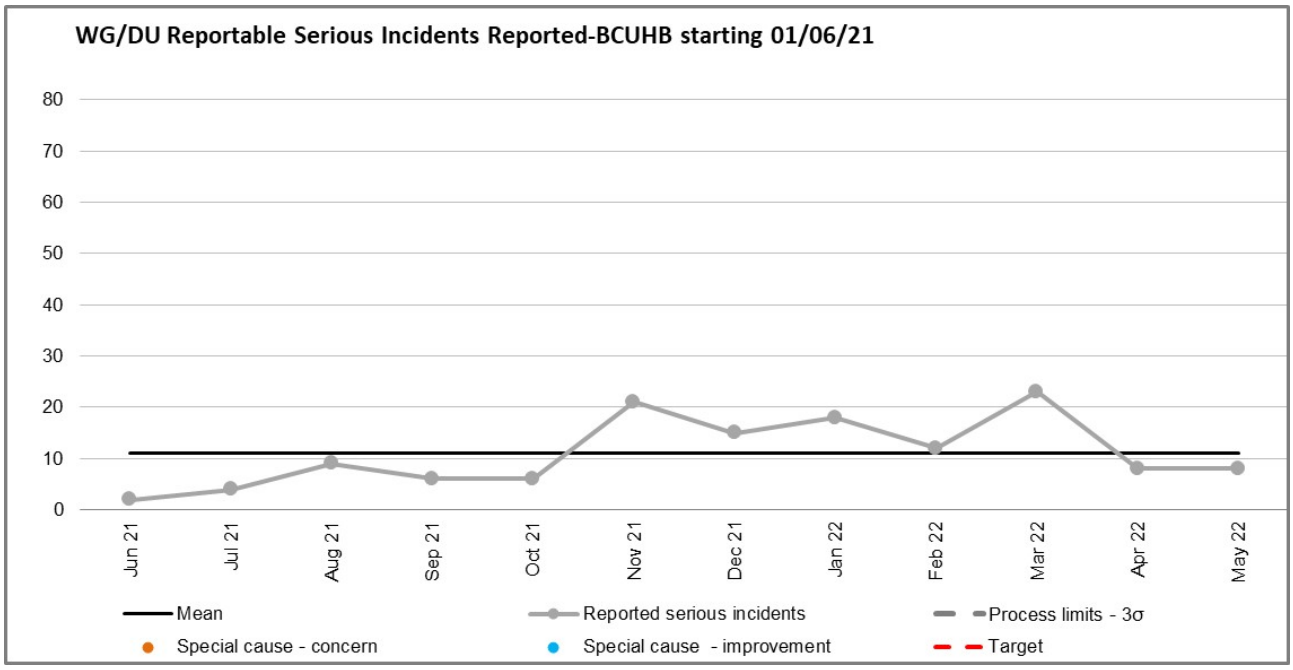
"A patient safety incident which caused or contributed to the unexpected or avoidable death, or severe harm, of one or more patients, staff or members of the public, during NHS funded healthcare."

Mae'r amserlen ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau o'r fath wedi cynyddu o 24 awr i o fewn saith diwrnod gwaith.

Roedd yr Uned Gyflawni wedi codi unrhyw gyfyngiadau adrodd a roddwyd ar waith oherwydd Covid-19 o 14 Mehefin 2021 ymlaen.

Mae Digwyddiadau “Byth” yn cael eu diffinio fel *digwyddiadau’n ymwneud â diogelwch cleifion y gellir eu hatal yn llwyr oherwydd bod canllawiau neu argymhellion diogelwch ar gael ar lefel genedlaethol ac y dylai pob darparwr gofal iechyd fod wedi eu rhoi ar waith*. Mae Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi rhestr o ddigwyddiadau sy’n cael eu hystyried yn Ddigwyddiadau Byth. Mae gan bob math o Ddigwyddiad Byth y potensial i achosi niwed difrifol i gleifion neu i achosi marwolaeth. Fodd bynnag, nid oes angen i niwed difrifol neu farwolaeth fod wedi digwydd o ganlyniad i ddigwyddiad penodol er mwyn i’r digwyddiad hwnnw gael ei gategoreiddio’n Ddigwyddiad Byth.

Yn ystod mis Ebrill a mis Mai 2022, rhoddwyd gwybod am 20 o ddigwyddiadau oedd yn adroddadwy yn genedlaethol, gostyngiad o’r 42 ym mis Chwefror a mis Mawrth 2022.



Mae’r tabl isod yn dangos sefyllfa’r Bwrdd Iechyd o ran digwyddiadau sy’n adroddadwy fesul 100,000 o’r boblogaeth o’i chymharu â sefyllfa Cymru gyfan fesul 100,000 o’r boblogaeth.

Cyfnod	Digwyddiadau BIPBC/100,000 o boblogaeth	Digwyddiadau ar lefel Cymru gyfan/100,000 o boblogaeth
Meh/Gorff 2021	1.0	1.8
Awst/Medi 2021	1.8	2.3
Hyd/Tach 2021	3.8	3.0
Rhag/Ion 2022	4.3	3.2
Chwe/Maw 2022	6.2	3.8
Ebrill/Mai 2022	2.9	2.9
CYFARTALEDD	**3.3**	**2.8**

O ystyried y niferoedd bach sydd dan sylw, a’r gofynion adrodd penodol ar gyfer rhai digwyddiadau sy’n gallu amrywio, dylid ystyried y cyfartaledd yn gymhariaeth fwy defnyddiol na chyfnod unigol o ddau fis.

Yn unol â’r sefyllfa ar gyfer Cymru gyfan, cafwyd gostyngiad yn nifer y digwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt fesul 100,000 o’r boblogaeth. Mae’r niferoedd y rhoddwyd

gwybod amdanynt ar draws y Bwrdd Iechyd wedi gostwng yn sylweddol. Yn ystod y cyfnod diwethaf, roedd y Bwrdd Iechyd wedi rhoi gwybod am nifer arbennig o uchel o gwympiadau, ac mae'r niferoedd yn y cyfnod hwn wedi dychwelyd i lefel fwy arferol.

Ar ben y digwyddiadau sy'n adroddadwy yn genedlaethol y soniwyd amdanynt uchod, rhoddwyd gwybod am wyth Hysbysiad Rhybudd Cynnar (EWN), dau ohonynt yn Ymateb Trefniadol i Farwolaeth Annisgwyl mewn Plentyndod (PRUDiC) cysylltiedig. Nid ymchwiliadau yw'r hysbysiadau hyn ond yn hytrach rhybuddion a allai fod o ddiddordeb i randdeiliaid. Mae'r hysbysiadau eraill yn ymwneud â digwyddiadau a allai ddenu sylw'r cyfryngau.

Adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, mae 69 Digwyddiad sy'n Adroddadwy yn Genedlaethol yn agored, ac mae 32 ohonynt yn hwyr. Mae cyfanswm nifer y digwyddiadau agored wedi cynyddu o 68 yn y cyfnod blaenorol; mae'r nifer sy'n hwyr wedi cynyddu'n sylweddol o 16.

Roedd y gyfradd gwblhau gyffredinol o fewn yr amserlen a bennwyd yn 60% ym mis Ebrill, gan ostwng i 30.8% ym mis Mai. Mae hyn yn siomedig o ystyried sut mae'r sefyllfa wedi gwella dros y misoedd blaenorol. Mae'r effaith ar wasanaethau oherwydd pwysau clinigol, salwch staff, swyddi gwag ac adleoli staff wedi parhau i effeithio ar allu gwasanaethau i ymateb yn fwy amserol i ymchwiliadau i ddigwyddiadau. Ar ben hynny, mae materion staffio yn y Tîm Diogelwch Cleifion a chyflwyno'r system RLDatix Cymru newydd ym mis Ebrill 2022 wedi golygu llai o effeithlonrwydd o ran rheoli'r broses.

Mae'r Tîm Diogelwch Cleifion wedi ymrwymo i ddychwelyd i'r lefelau perfformiad a welwyd yn y cyfnod blaenorol ac mae'n gweithio'n agos â'r gwasanaethau i ddatrys materion sydd wedi cyfrannu at y sefyllfa lai ffafriol hon.

Yn y tymor byr, gan gydnabod yr oedi cyn cynnal ymchwiliadau llawn, mae'r Tîm Diogelwch Cleifion yn canolbwyntio'n benodol ar sicrhau bod Adolygiadau Cyflym Gwneud yn Ddiogel yn cael eu cwblhau fel bod dysgu cynnar i wella diogelwch yn cael ei nodi a'i roi ar waith.

Gellir dadansoddi'r 42 digwyddiad sy'n adroddadwy yn genedlaethol (NRI) a gofnodwyd yn ystod y cyfnod o ddau fis fel a ganlyn:

- Codwm gyda niwed difrifol (n=6)
- Briw pwyso sy'n gysylltiedig â gofal iechyd, Graddfa 3 neu uwch yn datblygu (n=3)
- Oedi neu fethiant i fonitro'r claf (n=3)
- Oedi cyn gwneud diagnosis (n=3)
- Methiant i weithredu/oedi cyn gweithredu ar symptomau niweidiol (n=2)
- Marwolaeth annisgwyl claf nad yw'n hysbys i'r gwasanaethau iechyd meddwl (n=2)
- Oedi gyda'r gwasanaeth ambiwlans yn arwain at niwed i'r claf/marwolaeth y claf (n=1)

Mae pob NRI yn destun Adolygiad Cyflym Gwneud yn Ddiogel, Panel Dysgu Cyflym, o bosibl, ac ymchwiliad cymesur. Mae'r dysgu a'r camau gweithredu sy'n deillio o bob un yn cael eu cofnodi ar system rheoli diogelwch Datix.

Mae Paneli Dysgu Cyflym (RLP) yn cael eu cynnal rhwng yr uwch dîm gwasanaeth a'r swyddogion gweithredol clinigol cyn gynted ag sy'n ymarferol ar ôl Digwyddiad Byth a/neu pan fydd digwyddiad niweidiol lle mae claf wedi cael niwed sylweddol neu wedi marw. Rôl y cyfarfodydd hyn yw adolygu'r dysgu a'r camau uniongyrchol sy'n cael eu cymryd (gan

gynnwys unrhyw ddysgu uniongyrchol ar draws y Bwrdd Iechyd), canfod risgiau allweddol a darparu cymorth lle bo angen. Mae'r rhain yn cyd-fynd â'r Adolygiad Cyflym Gwneud yn Ddiogel (MIS) a gwblhawyd o fewn 72 awr a'r ymchwiliad a gwblhawyd o fewn cyfnod o amser cymesur penodol (30, 60 neu 90 diwrnod gwaith). Yn ystod mis Ebrill a mis Mai 2022, cynhaliwyd 12 cyfarfod Panel Dysgu Cyflym mewn perthynas â'r digwyddiadau mwyaf difrifol.

Cafodd y Panel Dysgu yn sgil Digwyddiadau (ILP) ei gyflwyno fel rhan o'r Broses Rheoli Digwyddiadau newydd ym mis Ebrill 2021. Rôl y panel yw cymedroli a sicrhau ein bod yn gwella ansawdd ymchwiliadau ac adroddiadau yn gyson. Mae'r holl ymchwiliadau i ddigwyddiadau difrifol sydd wedi digwydd ers mis Ebrill 2021 wedi cael eu hadolygu yn yr ILP. Mae'r panel wedi bod yn canolbwyntio ar ansawdd yr adroddiadau i ddechrau ac mae gwasanaethau wedi derbyn yr adborth a ddarparwyd, a nodwyd gwelliant amlwg wedi hynny. Yn ystod mis Ebrill a mis Mai 2022, cyflwynwyd 58 o adroddiadau ymchwilio i'r ILP. Mae hyn yn cynnwys yr ymchwiliadau hynny a gomisiynwyd nad ydynt yn cyrraedd y trothwy ar gyfer adrodd yn genedlaethol. Cymeradwywyd 21 adroddiad gan y panel, cafodd 37 eu gohirio ac roedd angen gwneud mwy o waith arnynt am resymau megis ansawdd yr ysgrifennu adroddiadau neu gynlluniau gweithredu gwan.

Rhennir yr hyn a ddysgir o ddigwyddiadau (y tu hwnt i'r gwasanaeth uniongyrchol) drwy rwydweithiau a chyfarfodydd llywodraethu clinigol/ansawdd, a thrwy rybuddion diogelwch pan fo hynny'n briodol.

Mae rhannu a gwreiddio dysgu yn y system yn parhau i fod yn risg i'r sefydliad (ac mae wedi'i gynnwys yn Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd). Mae cynlluniau ar waith i gryfhau'r broses o gael gafael ar ddysgu, ei rannu a'i ymgorffori, gan gynnwys y canlynol:

- Dysgu ar dudalen yn lle'r templed "gwersi a ddysgwyd" wedi'i ailenwi'n Insight
- Bwletin ILP misol yn gweithredu fel crynodeb o holl adroddiadau Insight
- Llyfrgell Dysgu Diogelwch Cleifion ganolog fel rhan o'r Fewnrwyd newydd
- Digwyddiadau Dysgu Gorfodol (gan ddefnyddio cysyniad Digwyddiad Model Rhydychen) yn dilyn pob ymchwiliad a gaiff ei gwblhau
- Diweddaru'r Polisi a'r broses Rhybuddion Diogelwch

Themâu a nodwyd o Ddigwyddiadau a Adroddwyd yn Genedlaethol

Mae'r Tîm Diogelwch Cleifion yn monitro digwyddiadau i ganfod themâu a lle mae angen i'r rhain fod yn sail i flaenoriaethau'r sefydliad (gan gydnabod bod ymchwiliadau llawn ar y gweill). Ar hyn o bryd, dyma'r themâu a nodwyd:

- Adnablod claf sy'n dirywio ac uwchgyfeirio
- Cwympiadau
- Briwiau pwysedd a gafwyd yn sgil gofal iechyd (HAPU)
- Diogelwch llawfeddygol

Mae'r pedwar maes thema hyn yn seiliedig ar faterion sy'n codi dro ar ôl tro o ran cadw cofnodion, sydd, er nad ydynt yn uniongyrchol yn achosi digwyddiad, yn cyfrannu at yr amgylchiadau sy'n creu amodau anniogel.

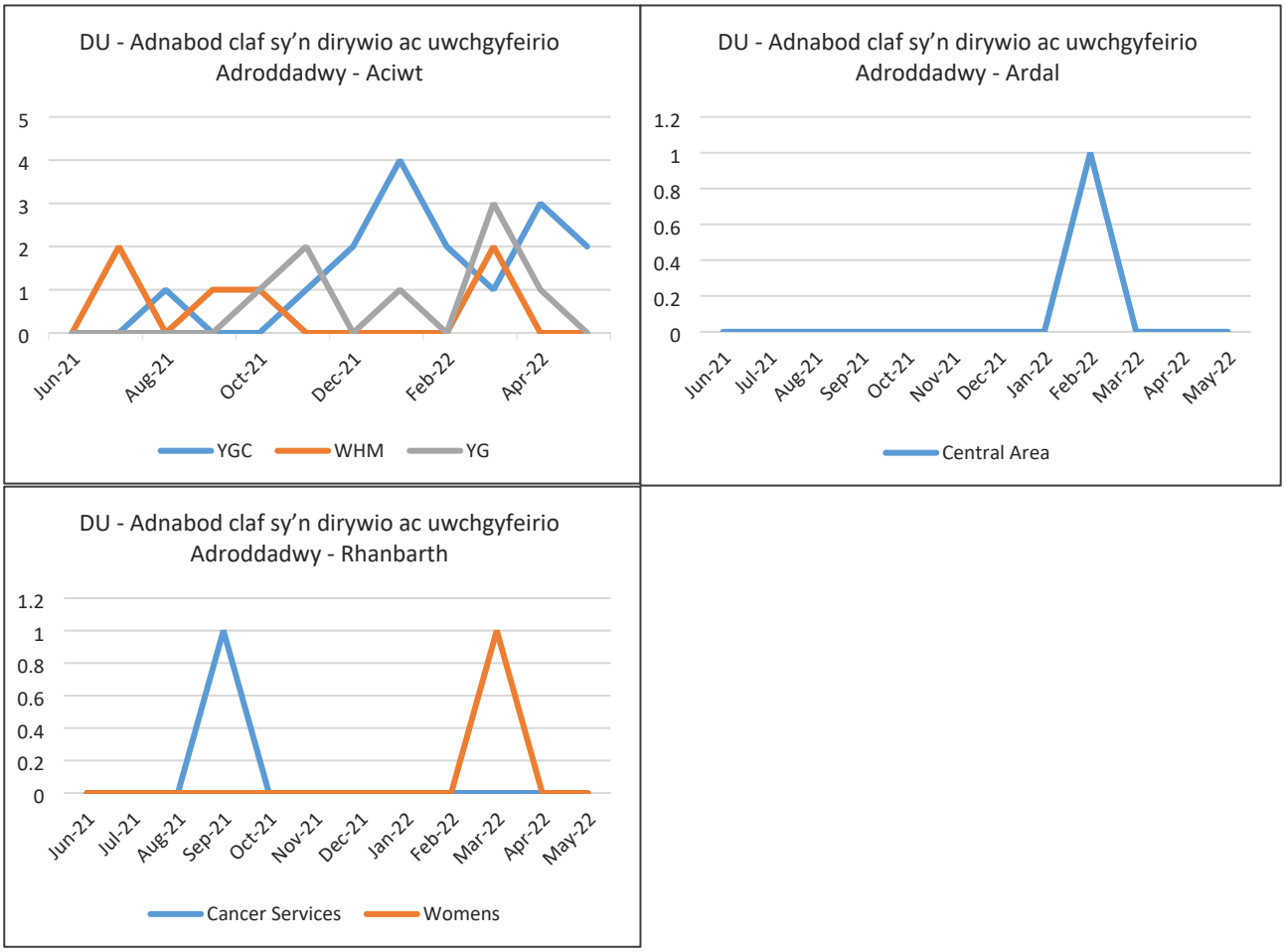
Y pum maes hyn yw'r prosiectau â blaenoriaeth i'w datblygu fel rhan o'r Rhaglen Diogelwch Cleifion a nodir isod. Mae'r siartiau isod yn dangos dosbarthiad y digwyddiadau fesul uwchadran.

Mae’r adran ganlynol yn rhoi crynodeb o rai o’r themâu a’r camau sydd ar y gweill.

Adnabod claf sy’n dirywio ac uwchgyfeirio (gan gynnwys oedi/methiant o ran monitro claf, methiant i weithredu ar symptomau niweidiol, oedi cyn gwneud diagnosis (n=8)

Cafwyd wyth digwyddiad yr adroddwyd arnynt yn genedlaethol yn ystod y cyfnod hwn pan fu oedi yn y broses o adnabod, uwchgyfeirio a thrin claf a oedd yn dirywio a arweiniodd wedi hynny at niwed difrifol neu farwolaeth. Digwyddodd chwech o’r digwyddiadau hyn yn Ysbyty Glan Clwyd a dau yn Ysbyty Maelor Wrecsam.

Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, roedd y digwyddiadau cysylltiedig canlynol wedi cael eu hadrodd fel NRI:



O ran gwaith gwella, bydd hyn yn cael ei fireinio ymhellach fel rhan o’r Rhaglen Diogelwch Cleifion newydd. Mae’r gwaith sydd eisoes ar y gweill yn cynnwys archwiliad o alwadau’r tîm achosion meddygol brys (MET), dan arweiniad un o Gyfarwyddwyr Meddygol safle aciwt yr Ysbyty. Mewn perthynas â chamau gweithredu i'w cymryd ar unwaith yn codi o’r Paneli Dysgu Cyflym a’r Adolygiadau Cyflym Gwneud yn Ddiogel:

- Mae adroddiad galwadau MET wedi cael ei gyflwyno i'w gwneud yn haws ac yn gynt i dimau MET wneud adroddiadau clir ac i beidio â chyflwyno camau sy’n anodd yn logistaidd. Gall unrhyw un ddefnyddio’r ffurflen i dynnu sylw at achos i’w archwilio os

oes angen adolygu achos penodol. Mae'r data'n cael eu casglu ar safle SharePoint Prifysgol Betsi Cadwaladr ac mae'n ddiogel.

- Mae’r data’n cael eu defnyddio i ddangos ble mae galwadau MET yn digwydd, pryd maen nhw’n digwydd ac i ryw raddau pam maen nhw’n digwydd. Mae’r mwyafrif o alwadau MET y tu allan i oriau, yn ymwneud â chleifion mewnol heb gynlluniau pendant a chleifion sy’n fregus eu hiechyd.
- Bydd achosion yn cael eu dewis ar hap bob mis er mwyn cynnal adolygiadau mwy manwl o’r hyn oedd wedi arwain at yr alwad MET ac a fyddai wedi bod yn bosibl atal hynny.
- Mae dogfen “camau gofal ar gyfer dirywiad” ar gyfer wardiau yn cael ei chyflwyno i helpu timau clinigol i amlinellu pa gamau a allai neu na allai fod yn briodol i’w cleifion. Dim ond ar gyfer cleifion y mae Na cheisier dadebru cardio-anadlol (DNACPR) yn berthnasol iddynt ond sy’n dal i gael triniaeth weithredol y mae hyn. Ar ôl ei llenwi, bydd yn cael ei ffeilio ar du blaen y nodiadau gyda’r DNACPR. Bydd hyn wedi’i gwblhau erbyn diwedd Gorffennaf 2022.

Hefyd, mae’r Bwrdd Iechyd wedi ailffurfio grŵp gwella i edrych ar un agwedd ar y maes hwn. Cyfarfu’r Grŵp Adolygu Sbardun Sepsis, Uwchgyfeirio a Stiwardiaeth Gwrthfiotigau (STEAR) am yr eildro ym mis Mai 2022 pan fuont yn adolygu a thrafod y canlynol ymhellach:

- Argymhellion ar sut mae’r Bwrdd Iechyd yn edrych ar sbardunau sepsis
- Pwy sy’n cynnal yr asesiadau
- Sut rydym yn uwchgyfeirio ar hyn o bryd
- Sut mae darparu gofal da o’r radd flaenaf ar gyfer sepsis ar draws y Bwrdd Iechyd
- Sut mae darparu addysg i gyflawni’r nodau
- Cymharu canlyniadau ledled y wlad.

Mae’r trafodaethau hyn yn sail i ffurfio cynllun gwella a fydd yn cael ei fonitro gan y grŵp.

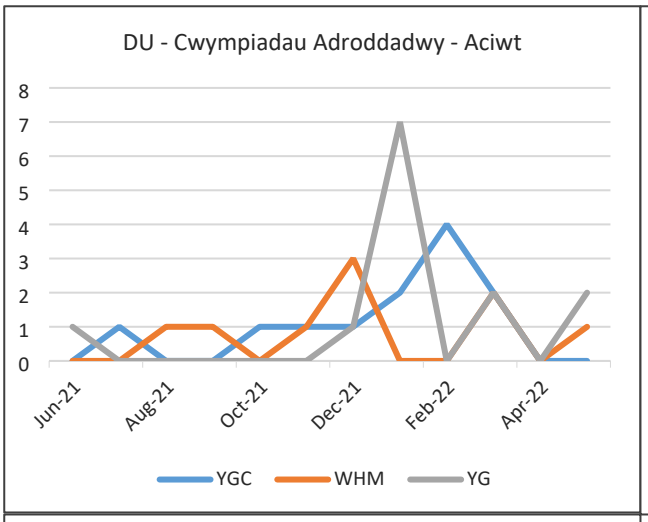
<u>Cwympiadau (n=6)</u>

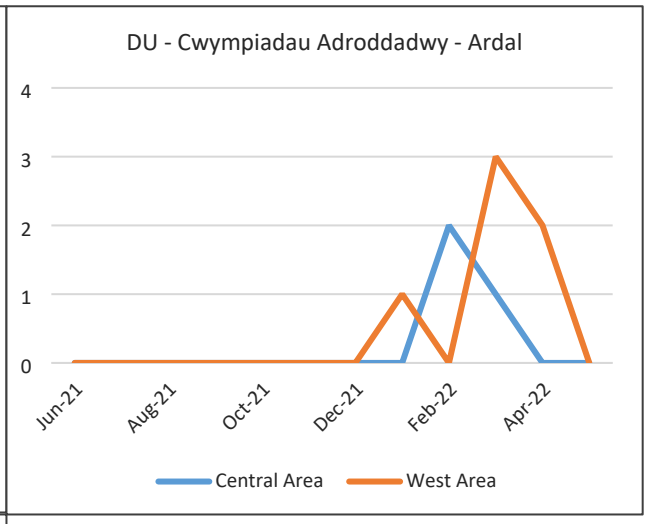
Yn ystod y cyfnod adrodd, cafwyd cyfanswm o 6 o gwympiadau cleifion a arweiniodd at niwed difrifol/parhaol a oedd felly’n bodloni’r meini prawf ar gyfer adrodd yn genedlaethol. Maent yn rhannu fel a ganlyn:

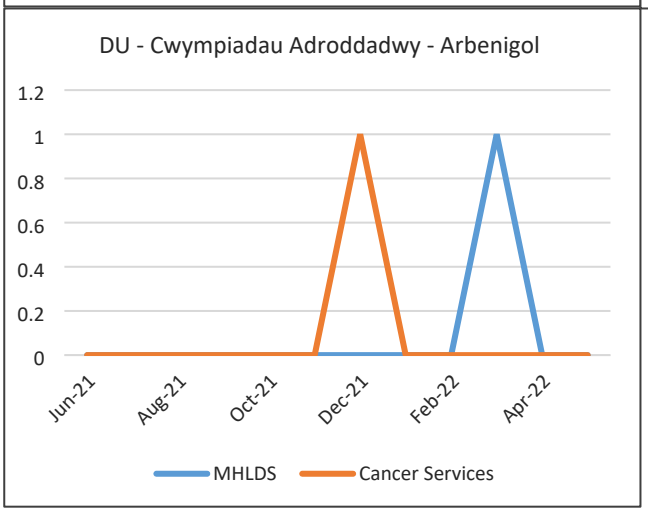
Aciwt y Dwyrain (1), Aciwt y Gorllewin (4), Ardal y Gorllewin (1)

Mae hyn yn ostyngiad sylweddol o’i gymharu â’r cyfnod blaenorol pan gafwyd 17 o gwympiadau.

Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, roedd y cyfraddau cwympiadau canlynol wedi cael eu hadrodd fel NRI:







Ar ôl adolygu'r dysgu cychwynnol o'r digwyddiadau hyn, mae nifer o themâu y gellir eu nodi sy'n cyfrannu at y cwympiadau hyn:

- Prinder staff
- Dogfennau cwympiadau ddim yn cael eu llenwi'n ddigonol
- Trosglwyddo/cyfathrebu gwael rhwng staff neu gyda theuluoedd
- Diffyg o ran defnyddio clychau galw
- Dibyniaeth ar offer larwm
- Heb fesur Pwysedd Gwaed pan yn gorwedd a phan yn sefyll

Mae'r camau sydd i'w cymryd ar unwaith yn cynnwys hyfforddiant lleol a chynyddu ymwybyddiaeth drwy rannu manylion digwyddiadau. Mae effaith yr ymwybyddiaeth a'r hyfforddiant hyn wedyn yn cael ei monitro a'i mesur drwy broses achredu'r ward.

Cafwyd 6 adroddiad ar ymchwiliad yn ymwneud â chwympiadau yn ystod y cyfnod hwn a gymeradwywyd yn dilyn adolygiad yn y Panel Dysgu ar gyfer Digwyddiadau.

Darparwyd papur penodol i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau (QSE) ym mis Mawrth 2022 ar berfformiad a'r gwaith gwella sy'n cael ei wneud. Roedd hyn yn cynnwys ailgychwyn y model cydweithredol ar gyfer gwella, e-ddysgu newydd a diweddaru'r polisi. Roedd arwyddion cynnar y Rhaglen Gydweithredol ar Gwympiadau cyn COVID-19 yn gadarnhaol iawn. Er mwyn adeiladu ar hyn, mae papur cynigion gerbron y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth i sefydlu prosiect cwympiadau, sy'n cyd-fynd â'r

Rhaglen Diogelwch Cleifion, ac sy'n gweithredu o fewn methodoleg gwella ansawdd y Bwrdd Iechyd. Bydd y gwaith hwn yn cael ei oruchwylio gan Grŵp Gwella Codymau Strategol newydd wedi'i ategu gan weithgorau cymunedol iechyd. Mae gweithdai lleol yn cael eu trefnu i fwrw ymlaen â hyn. Rhagwelir y bydd cael pob cymuned iechyd i weithredu'r dull cydweithredol (yn hytrach na thimau gwella annibynnol) yn cefnogi gwelliannau cyflym ar draws cymhlethdodau pob economi iechyd ac yn rhoi cyfle i wella ansawdd ar lefel leol gyda'r iaith, y sgiliau a'r offer cyffredin. Bydd cynlluniau prosiect yn cael eu llunio gyda mesurau clir.

Mae nifer o gamau gwella penodol wedi'u rhoi ar waith:

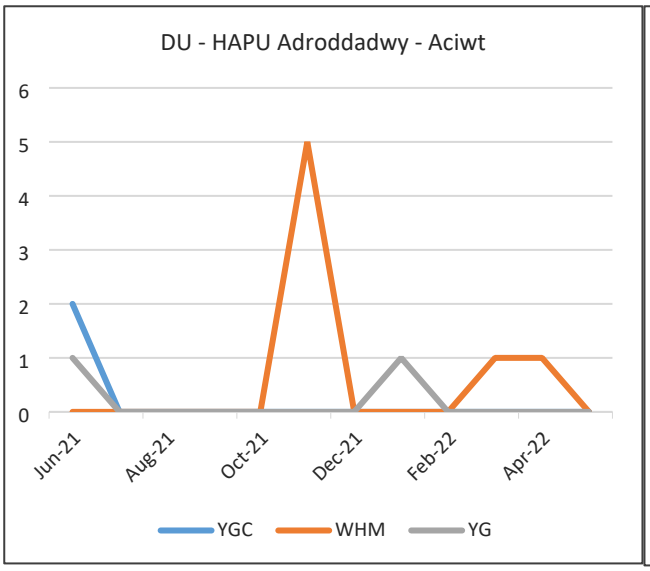
- Bydd Model y Tîm Amlddisgyblaeth (MDT) o uwchsgilio 'dysgu wrth erchwyn y gwely' staff, ynghyd â chwblhau asesiadau risg ac ymyriadau cywir yn cael ei roi ar waith yn gyflym ar draws ardaloedd cleifion mewnol, a chafwyd adborth cadarnhaol iddo gan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch.
- Mae modiwlau e-ddysgu yn parhau i gynyddu o ran y ganran gwblhau ar draws Byrddau Iechyd ar hyn o bryd: mae modiwl 1a yn orfodol yng nghyswllt 70% o holl staff Prifysgol Betsi Cadwaladr ac mae modiwl 1b yn orfodol yng nghyswllt 71% o'r holl staff clinigol sy'n delio â chleifion ar wardiau cleifion mewnol Oedolion. Dylid nodi bod timau ward yn uwch na safon y Bwrdd Iechyd gan mwyaf, sef 85%.
- Cwblhawyd y prawf cyntaf ar yr adnodd hunanasesu a ddatblygwyd i asesu lle mae wardiau, adrannau ac uwchadrannau arni o ran y Polisi Cwympiadau cymeradwy (NU06) yng nghyd-destun pob economi iechyd. Mae'r adnodd wedi cael ei fireinio a'i brofi mewn maes arall. Dyma'r dull a fydd yn cael ei ddefnyddio i adrodd a chanolbwyntio ar y meysydd sylfaenol sy'n seiliedig ar dystiolaeth yn gyntaf o ran gwella yn yr economïau iechyd newydd. Mae'r adborth a gafwyd hyd yma yn dweud bod yr adnodd wedi rhoi ffocws clir ar feysydd i'w gwella o ran polisi a'r hyn sydd i'w gyflawni.

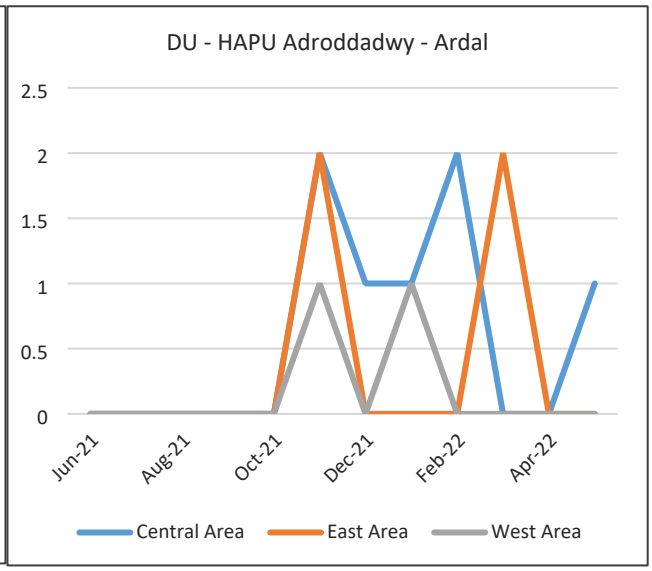
Nid yw data Datix yn mynd drwodd i warws data'r Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd. Mae hwn yn fater cenedlaethol ac nid oes llinell amser benodol ar gael. Mae ateb ar gyfer y tymor byr yn cael ei ystyried gyda Thîm Datix, sef llunio adroddiad y gall wardiau gael mynediad ato'n rhwydd i adfer eu data, sy'n atgynhyrchu'r wybodaeth ar y Porth Gwybodaeth Nyrsio bron iawn.

<u>Briw pwyso sy'n gysylltiedig â gofal iechyd, Graddfa 3 neu uwch (n=3)</u>

Yn ystod y cyfnod adrodd, roedd cyfanswm o 3 o friwiau pwyso cysylltiedig â gofal iechyd gradd 3, gradd 4 neu nad oedd modd eu graddio.

Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, adroddwyd y cyfraddau HAPU canlynol fel NRI:





Y themâu sy'n codi dro ar ôl tro yw:

- Dim tystiolaeth o gynnal mwy o rowndiau bwriadol yn ôl yr angen.
- Oedi wrth lenwi dogfennau adeg derbyn cleifion h.y. cynlluniau rheoli briwiau pwyso a dogfennau 'Purpose T'

Mae pob ymchwiliad i friwiau pwyso yn cael ei adolygu bob wythnos mewn cyfarfodydd niwed lleol. Yn ogystal, mae rhannu canfyddiadau ar lefel leol yn cael ei adlewyrchu drwy godi ymwybyddiaeth mewn briffiau diogelwch. Mae effaith yr ymwybyddiaeth uwch hon wedyn yn cael ei monitro a'i mesur drwy broses achredu'r ward.

Roedd 4 adroddiad ymchwilio wedi'u cymeradwyo yn y Panel Dysgu yn sgil Digwyddiadau oedd yn ymwneud â briwiau pwyso y gellid bod wedi'u hosgoi yn ystod y cyfnod hwn. Mae themâu a thueddiadau wedi cael eu nodi, sef:

- Dim tystiolaeth o gynnal mwy o rowndiau bwriadol yn ôl yr angen
- Oedi wrth lenwi dogfennau adeg derbyn cleifion h.y. cynlluniau rheoli briwiau pwyso a dogfennau 'Purpose T'
- Diffyg adolygu a diweddaru dogfennau asesu risg ar gyfer cleifion drwy gydol eu gofal.

Darparwyd papur penodol i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau ym mis Mawrth 2022 ar berfformiad a'r gwaith gwella sy'n cael ei wneud. Roedd hyn yn cynnwys ailddechrau'r model cydweithredol ar gyfer gwella a gafodd ei atal dros dro yn ystod y pandemig. Yn yr un modd â chwympiadau, bydd hyn yn cynnwys gwaith gwella'r gymuned iechyd yn bwydo i mewn i grŵp strategol ar draws y sefydliad gan ddefnyddio methodoleg gwella ansawdd y Bwrdd Iechyd. Datblygir cynlluniau prosiect, gyda mesurau, ar lefel y gymuned iechyd ac ar lefel y sefydliad. Bydd y gwaith hwn yn rhan o'r Rhaglen Diogelwch Cleifion gyffredinol a nodir yn nes ymlaen yn yr adroddiad hwn. Mae gweithdai lleol yn cael eu trefnu i fwrw ymlaen â hyn.

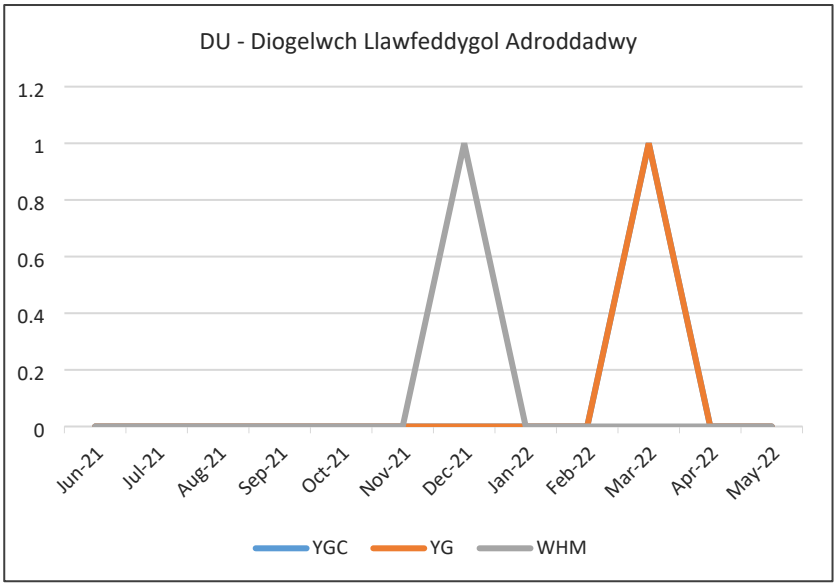
Yn ddiweddar, mae papur wedi cael ei rannu â'r Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro ar gyfer Nyrsio a Bydwreigiaeth sy'n cynnig dull cydweithredol o ymdrin â niwed ac sy'n rhoi blaenoriaeth i friwiau pwysedd a gafwyd yn sgil gofal iechyd (HAPU). Mae cynllun gwella drafft wedi'i rannu hefyd ac ar ôl ei gymeradwyo, bydd gweithdy'n cael ei sefydlu ym mhob

un o'r tair Economi Iechyd, gyda'r nod cyffredinol i'w gytuno. Bydd Grŵp Strategol HAPU yn goruchwylio gwaith gwella HAPU lleol.

Diogelwch llawfeddygol

O fewn y cyfnod adrodd, nid oedd dim digwyddiadau'n ymwneud â diogelwch llawfeddygol oedd yn adroddadwy yn genedlaethol.

Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, roedd y cyfraddau canlynol o ddigwyddiadau diogelwch llawfeddygol wedi cael eu hadrodd fel NRI (heb gynnwys digwyddiadau byth sy'n cael eu nodi yn yr adran benodol yn nes ymlaen yn yr adroddiad):



Mewn ymateb i nifer y digwyddiadau diogelwch llawfeddygol (gan gynnwys Digwyddiadau Byth), a'r dysgu a nodwyd, roedd y Bwrdd Iechyd yn cydnabod rôl ffactorau dynol o ran atal a lliniaru methiant systemig o ran cleifion, teuluoedd a staff clinigol. Nod y Bwrdd Iechyd yw prif ffrydio gwybodaeth, dealltwriaeth ac ymarfer seiliedig ar ffactorau dynol er mwyn sicrhau bod gofal mwy diogel yn cael ei ddarparu'n gyson ac mewn modd cynaliadwy i gleifion, gan gefnogi ein staff i gyflawni hynny: *ei gwneud yn hawdd iddynt wneud y peth iawn.*

Er mwyn gwneud hyn, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud y canlynol (1) comisiynu cwmni allanol gydag arbenigedd ym maes ffactorau dynol, AQuA, i feithrin capasiti a gallu mewn ffactorau dynol a'i gymhwyso i ofal iechyd ac mae hyfforddiant yn y cyswllt hwn ar gyfer cohort 1 (o 3) wedi dechrau, (2) dechrau datblygu cyfadran ar draws y sefydliad sy'n canolbwyntio ar ffactorau dynol, a (3) dechrau rhaglen wedi'i thargedu i'w chynnwys yn y rhestr wirio ar gyfer diogelwch llawfeddygol.

I gefnogi (3) mae'r Gyfarwyddiaeth Trawsnewid a Gwella wedi recriwtio Cymrawd Gwella Ansawdd (sy'n aelod parhaol o'r Tîm Diogelwch Cleifion ond sydd ar secondiad erbyn hyn). Hyd yma, mae'r Cymrawd Gwella Ansawdd wedi hwyluso sesiynau cyflwyno cychwynnol a sesiynau ymgysylltu ar gyfer timau, gan sefydlu rhesymeg, nodau ac amserlenni ar gyfer y rhaglen

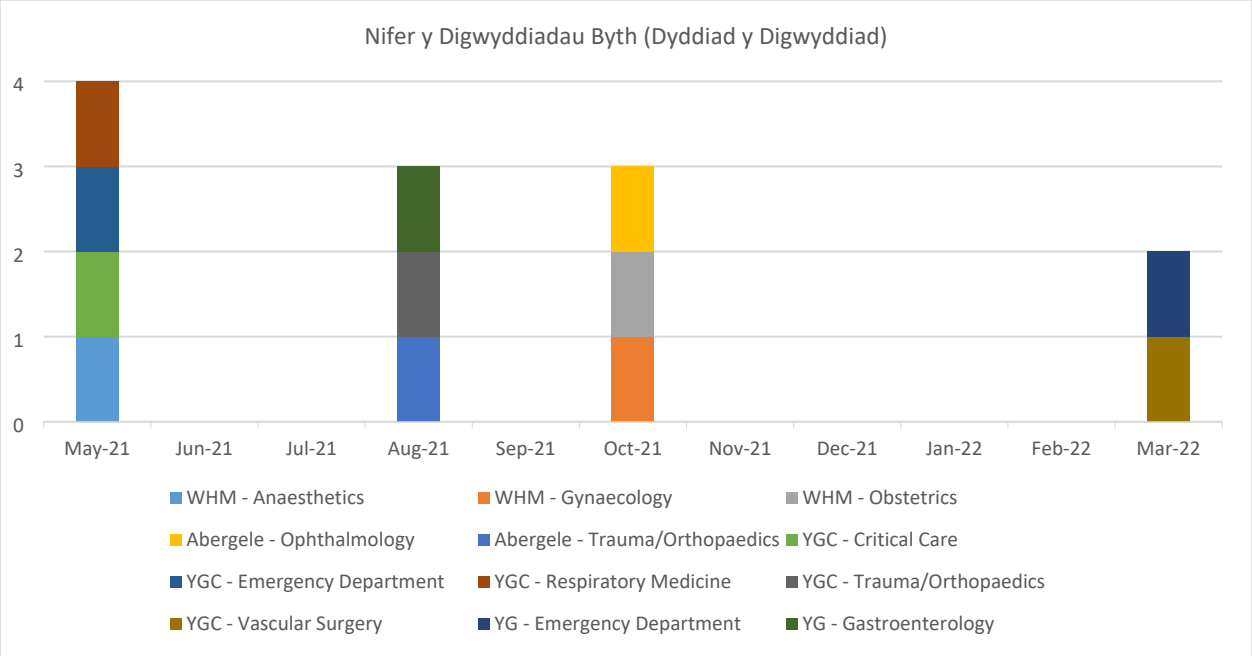
Cynhaliwyd sesiwn mapio proses, a'r nodau oedd:

- Creu darlun o'r daith 5 Cam at Lawdriniaeth Ddiogelach a'r tagfeydd a'r cyfyngiadau yng nghyswllt y broses Rhestr Wirio 'Berffaith' a nodi meysydd lle mae llai o ymgysylltu.
- Cynhaliwyd sesiynau Cynllunio/Gwneud/Astudio/Gweithredu (PDSA) a thaflu syniadau, lle'r awgrymwyd syniadau risg isel, datrysiad cyflym i'w treialu yng nghyswllt Meincnodi ar draws Rhestrau Gwirio BIPBC a Sefydliad Iechyd y Byd NHS England.
- Trafod sesiynau addysg ac efelychu posibl ar gyfer diwrnodau llywodraethu clinigol.
- Adolygiad o LocSSIP 69 '5 Steps to Safer Surgery – The WHO Checklist'.
- Creu adnodd arsylwi er mwyn i dîm y prosiect gasglu data ar draws yr holl arbenigeddau theatr.

Yn ogystal â chanolbwyntio ar wella gwasanaethau, gall defnyddio ffactorau dynol hefyd wella ac ategu technegau ymchwilio traddodiadol. Bydd y rhaglen ffactorau dynol sy'n cael ei chefnogi gan AQuA yn datblygu ein staff i ddefnyddio ffactorau dynol ar lefel arbenigwyr ac ymarferwyr, a bwriedir i staff sy'n mynychu hefyd gyfrannu at dimau ymchwilio i ddigwyddiadau diogelwch cleifion.

DIGWYDDIADAU BYTH

Mae cyfanswm o ddeuddeg Digwyddiad Byth wedi cael eu hadrodd yn 2021/22 (o'i gymharu â phump yn 2020/21 a chwech ym mlwyddyn lawn 2019/20). Y camau sy'n ymwneud â'r brif thema (11 o 12 digwyddiad) yw diogelwch llawfeddygol, fel y nodir uchod.



Digwyddiadau Byth Newydd

Ni nodwyd dim Digwyddiadau Byth newydd yn ystod mis Ebrill a mis Mai 2022.

Ymchwiliadau i Ddigwyddiadau Byth sy'n Agored

Mae'r ymchwiliadau 'Digwyddiad Byth' canlynol yn dal ar y gweill.

Dyddiad y digwyddiad	Disgrifiad o'r Digwyddiad	Statws presennol
Digwyddiad ôl-weithredol 10/05/2021	Darn estron wedi'i adael – canfod swab llawfeddygol yng ngwddf y claf yn dilyn ymweliad â'r theatr.	Mae'r ymchwiliad wedi cyrraedd ei gamau olaf.
20/08/2021	Draen asgetig heb gael ei roi i mewn yn iawn. Cael cysyniad y claf gan ei fod wedi'i fwriadu i leddfu symptomau anadlol.	Gwrthodwyd yn ILP – angen cynllun gweithredu cadarnach.
22/08/2021	Cafodd y claf lawdriniaeth i drwsio toriad yn asgwrn y fraich chwith, ac yn ystod y llawdriniaeth gadawyd y cyfeirydd bach ar gyfer y plât philos a ddefnyddiwyd in situ. Y diwrnod ar ôl y llawdriniaeth, daeth y broblem i'r amlwg yn sgil archwiliad pelydr-x ac ar ôl cael gwybod gan yr HSDU am absenoldeb y bloc bach.	Mae'r ymchwiliad wedi cyrraedd ei gamau olaf.
13/10/2021	Yn ystod laparosgopi ar gyfer beichiogrwydd ectopig, tynnwyd tiwb iach cyn delweddu'r tiwb wedi rhwygo lle roedd y beichiogrwydd wedi digwydd.	Ymchwiliad wedi'i gwblhau – disgwyl am gynllun gweithredu.
06/03/2022	Llawdriniaeth ar y man anghywir – aethpwyd â'r claf i'r theatr i gael llawdriniaeth ddargyfeiriol cameddol - forddwyol - cafodd lawdriniaeth ddargyfeiriol forddwyol yn unig.	Mae'r ymchwiliad yn parhau.
18/03/2022	Llawdriniaeth ar y man anghywir – Aethpwyd â'r claf i'r theatr ar gyfer laparotomi a chlymu'r rhydweli iliag dde. Cynhaliwyd laparotomi archwiliadol pellach pan dynnodd y llawfeddyg y rhwymyn vicryl o amgylch y rhydweli iliag chwith gyffredin.	Mae'r ymchwiliad yn parhau.

YMCHWILIADAU ANNIBYNNOL

Ar hyn o bryd mae un ymchwiliad allanol annibynnol yn mynd rhagddo ar ôl cael ei gomisiynu gan y Bwrdd Iechyd:

Lleoliad	Digwyddiad	Diweddariad
Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol	Cafodd claf yr oedd y tîm iechyd meddwl Cymunedol yn gwybod	Mae'r adroddiad drafft wedi'i dderbyn er mwyn ei wirio o ran cywirdeb. Mae'r Gwasanaeth Iechyd Meddwl Plant a'r

uwchadran lechyd Meddwl ac Anableddau (y Dwyrain)	amdano ei arestio ar amheuaeth o lofruddiaeth	Glasoed (CAMHS) wedi gofyn am ragor o eglurder a newidiadau o ran cywirdeb. Disgwylir i'r adroddiad terfynol ddod i law erbyn canol Gorffennaf 22

RHAGLEN GWELLA DIOGELWCH CLEIFION

Ar hyn o bryd mae'r Gyfarwyddiaeth Ansawdd yn gweithio'n agos gyda'r Gyfarwyddiaeth Trawsnewid a Gwella i ddatblygu **Rhaglen Gwella Diogelwch Cleifion**. Cynhaliwyd gweithdy ar 07 Chwefror 2022 dan arweiniad y Cyfarwyddwr Cyswllt Ansawdd. Gwahoddwyd yr holl gyfarwyddwyr meddygol, therapi a nyrsio, a nod y gweithdy oedd gweithio drwy flaenoriaethau ar gyfer y prosiectau (tua 4/5 y flwyddyn) a oedd yn canolbwyntio ar atal neu leihau niwed. Cyflwynwyd yr argymhellion mewn cyfarfod gyda'r Cyfarwyddwyr Clinigol Gweithredol ac mae papur ar strwythur y rhaglen yn cael ei ddrafftio i'w gyflwyno i'r Tîm Gweithredol.

Dyma'r pum prosiect â blaenoriaeth a gynigiwyd, sy'n gysylltiedig â'r themâu y tynnir sylw atynt yn yr adroddiad hwn:

- Claf sy'n dirywio
- Cwympiadau
- Briwiau pwysedd a gafwyd yn sgil gofal iechyd (HAPU)
- Diogelwch Llawfeddygol
- Dogfennau clinigol

RHYBUDDION A HYSBYSIADAU DIOGELWCH CLEIFION

Mae Llywodraeth Cymru (LIC), gyda chefnogaeth Uned Gyflawni GIG Cymru, yn arwain y rôl hollbwysig o ganfod risgiau a phryderon diogelwch cenedlaethol sylweddol a fyddai'n gofyn am Ateb Diogelwch Cleifion ar lefel genedlaethol i'w gyflwyno i'r GIG yng Nghymru. Cyhoeddwyd dau fath o atebion, sef:

- RHYBUDD (PSA): Mae hyn yn gofyn am weithredu'n ddi-oed gyda dyddiad gweithredu penodol i fynd i'r afael â risgiau uchel/problemau diogelwch sylweddol.
- HYSBYSIAD (PSN): Mae hwn yn cael ei gyhoeddi i sicrhau bod sefydliadau a'r holl staff gofal iechyd perthnasol yn cael gwybod am y problemau posibl o ran diogelwch cleifion cyn gynted â phosibl. Mae Hysbysiad yn caniatáu i sefydliadau asesu'r potensial ar gyfer risgiau tebyg i ddiogelwch cleifion yn eu hardaloedd eu hunain a chymryd camau ar unwaith. Mae'r cam hwn yn 'rhybuddio' sefydliadau o risg sy'n dod i'r amlwg. Gellir ei gyhoeddi'n brydlon, unwaith y bydd risg newydd wedi'i nodi er mwyn gallu dosbarthu gwybodaeth yn gyflym ar gyfer gweithredu.

Mae'n ofynnol i sefydliadau gadarnhau eu bod wedi cydymffurfio erbyn y dyddiad a nodir.

Rhybuddion sy'n Agored

Cyfeirnod	Teitl	Perthnasoli	Math	Dyddiad dechrau'r cam gweithredu	Terfyn Amser	Nodiadau
PSN057	Cardiau Therapi Steroid Brys: Cefnogi Adnabod a Rheoli Argyfwng Adrenal mewn Oedolion a Phlant yn Gynnar	Ledled Prifysgol Betsi Cadwaladr	Datrysiad Diogelwch Cleifion - Hysbysiad	27/05/2021	31/12/2021	Datblygwyd Gweithdrefn Weithredu Safonol gan feddyg ymgynghorol yr arbenigedd a chyfarwyddwr meddygol - i'w gymeradwyo drwy'r strwythur llywodraethu erbyn canol Gorffennaf.
PSN058	Asesiad brys/ triniaeth frys yn dilyn llyncu magnetau cryf iawn	Ledled Prifysgol Betsi Cadwaladr	Datrysiad Diogelwch Cleifion - Hysbysiad	13/07/2021	05/10/2021	I fod i ddod i ben ym mis Mehefin – mae'r dystiolaeth yn cael ei gwerthuso.

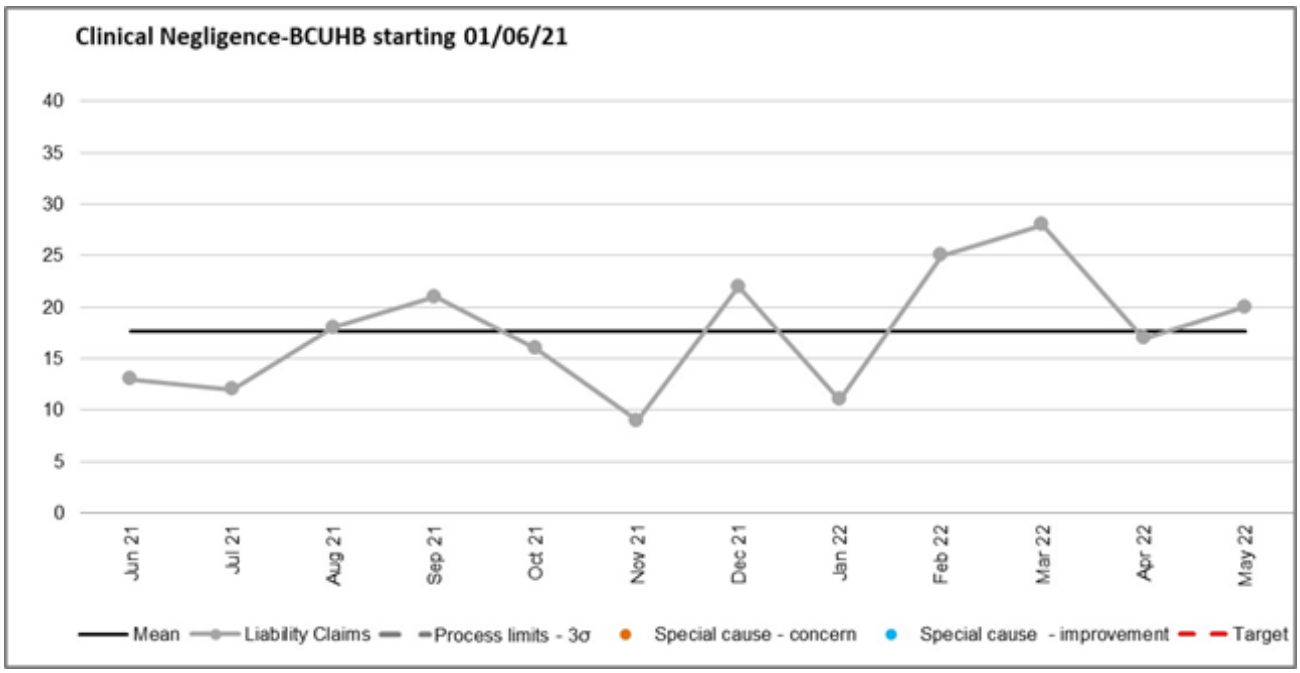
Rhybuddion sydd wedi Cau

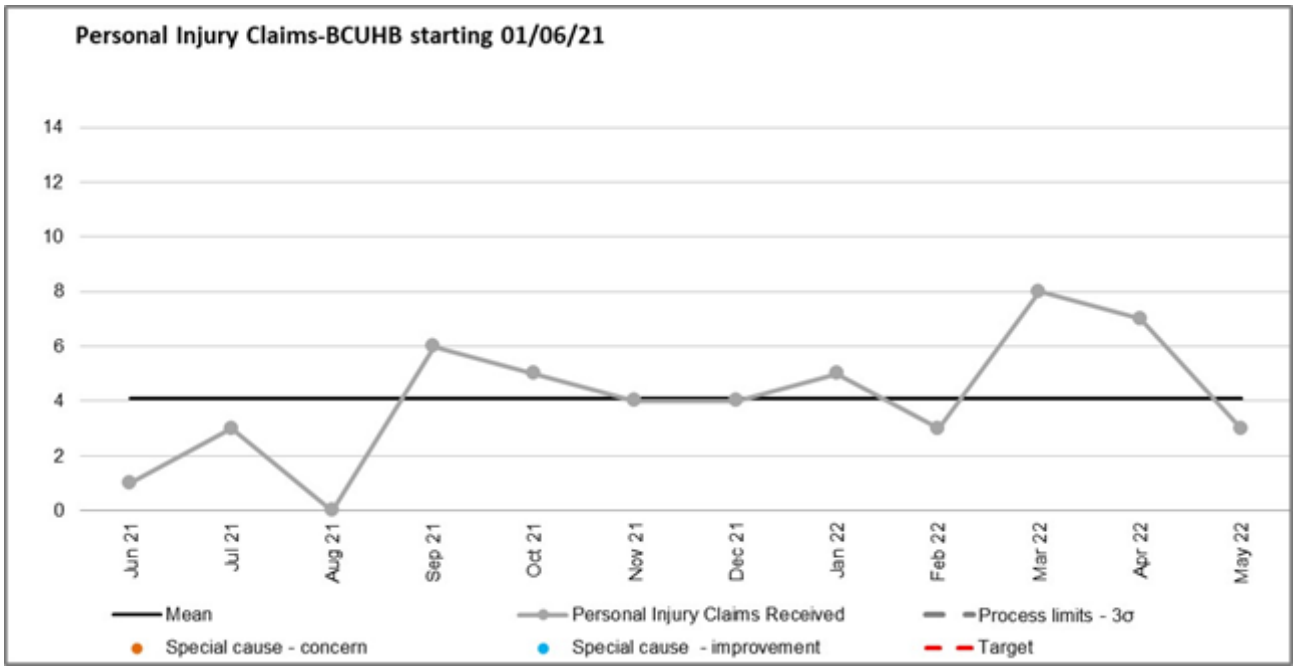
Ni chaewyd dim PSA/PSN yn ystod y cyfnod hwn.

YMGYFREITHA

Yn ystod y cyfnod deufisol hwn, sef mis Chwefror a mis Mawrth 2022, daeth 54 o hawliadau neu hawliadau posibl i law yn erbyn y Bwrdd Iechyd. O'r rhain, roedd 44 yn ymwneud ag esgeulustod clinigol a 10 yn ymwneud ag anaf personol.

Er bod y niferoedd wedi amrywio ychydig gydol y cyfnodau deufisol, mae'r Gwasanaethau Cyfreithiol a Risg (cyfreithwyr y Bwrdd Iechyd) yn rhagweld y bydd yr hawliadau'n cynyddu'n sylweddol oherwydd effeithiau uniongyrchol ac anuniongyrchol pandemig Covid-19. Mae nifer yr hawliadau newydd sydd wedi dod i law dros y ddau fis diwethaf wedi amrywio, sy'n unol â'r disgwyl, a chredir y bydd y ffigur hwn yn parhau i gynyddu wrth i'r Bwrdd Iechyd ddechrau delio ag effeithiau canslo triniaethau ac apwyntiadau.





Yn ystod y cyfnod deufisol, caewyd 92 o hawliadau. O'r rhain, roedd 85 yn ymwneud ag esgeulustod clinigol a 7 yn ymwneud ag anaf personol. Mae'r ffigur hwn yn uwch na'r misoedd blaenorol gan fod y tîm wedi bod yn adolygu hawliadau cyn symud i RL Datix ac yn cau'r rheini oedd â chyfyngiad amser arnynt ac a oedd yn segur dros 12 mis. Cyfanswm y costau ar gyfer yr hawliadau cyffredinol hyn a gaewyd oedd £2,233,625.33 cyn cael ad-daliad o Gronfa Risg Cymru.

CWESTAU

"An inquest is an inquiry into the circumstances surrounding a death. The purpose of the inquest is to find out who the deceased person was and how, when and where they died and to provide the details needed for their death to be registered. It is not a trial." (Gov.UK)

Mae Crwner EM yn rhoi gwybod i'r Bwrdd Iechyd pan fydd wedi agor cwest i farwolaeth claf ac mae angen rhagor o wybodaeth arno gan y Bwrdd Iechyd. Mae Tîm Cyfraith Gofal Iechyd y Bwrdd Iechyd yn y Gyfarwyddiaeth Ansawdd yn hwyluso'r broses hon ac yn cynnig cefnogaeth i unrhyw dyst drwy hyfforddiant a chymorth un i un.

Yn ystod y cyfnod perthnasol, sef Ebrill a Mai 2022, daeth 65 o gwestau newydd neu geisiadau am wybodaeth i law gan Grwneriaid Gogledd Cymru.

Cwblhawyd 54 o gwestau rhwng mis Ebrill a mis Mai 2022.

Rheoliad 28 (PFD)

Yn ystod cyfnod yr adroddiad hwn, cafodd y Bwrdd Iechyd 3 adroddiad Rheoliad 28 (PFD) newydd:

1 **NF**: **Adolygiadau o feddyginiaethau gan Ymarferwyr Nyrsio Uwch (ANP) yn y gymuned** (Clywwyd y cwest ym mis Chwefror 2022 ond ni dderbyniwyd adroddiad Rheoliad 28 gan Drysorlys Ei Mawrhydi tan fis Ebrill 2022)

Pryderon y Crwner:

1. Er gwaetha'r drafodaeth rhwng yr Ymarferwyr Nyrsio Uwch a staff Cartrefi Gofal, ni ailddechreuwyd Levothyroixine – ac er bod yr ymadawedig wedi cael ei weld chwe gwaith arall – ni chynhaliwyd adolygiad o feddyginiaeth arferol i ganfod y diffyg hwn.
2. Cyfyngiadau amser yn cyfyngu ar fynediad ANP at siartiau meddyginiaeth
3. Mae diffyg ystyriaeth briodol o feddyginiaeth cleifion yn ystod pob ymweliad yn peri risg i fywyd gan nad yw gwallau'n cael eu canfod

Ymateb: Mae'r ymateb a gyhoeddwyd gan y Bwrdd Iechyd ar 10 Mehefin 2022 yn cynnwys y camau gweithredu canlynol:

- Adolygu'r canllawiau arferion gorau ar gyfer Ymarferwyr Nyrsio Uwch – i'w gwblhau erbyn 30 Medi 2022
- Rhaglen hyfforddiant dreigl wedi'i hwyluso gan Reolwyr Meddyginiaethau ar gyfer pob cartref nyrsio a phreswyl
- Cyflwyno polisi lleol ar gyfer dogfennu adolygiadau o feddyginiaethau bob tro mae ANP yn ymweld â chartref
- Bydd pob tîm nyrsio ardal yn datblygu, yn adolygu neu'n addasu eu Gweithdrefn Weithredu Safonol/rhestr wirio i ddiwallu anghenion eu gwasanaeth ac i roi sicrwydd ynghylch adolygiadau o feddyginiaethau
- Adolygu'r Polisi Meddyginiaethau (MM01) – er eglurder mewn lleoliadau cymunedol – i'w gwblhau erbyn 30 Medi 2022
- Achos busnes dros fuddsoddi mewn Hyfforddiant Gweinyddu Meddyginiaethau ar gyfer pob lleoliad preswyl a chartref nyrsio
- Archwiliad o'r rhaglen hyfforddiant treigl presennol i'w ddatblygu – i nodi cartrefi lle mae'r hyfforddiant yn anghyflawn neu wedi dyddio, i gynnwys matrics cydymffurfio
- Mae prosiect peilot Llywodraeth Cymru wedi cael ei ddatblygu (ar gyfer ei weithredu yn y dyfodol) gyda golwg ar fferyllfeydd cymunedol yn cynnal adolygiadau o feddyginiaethau cleifion mewn cartrefi gofal.

2 **TR: Thema – oedi cyn darparu tystiolaeth o gamau gweithredu a gwblhawyd ar ôl ymchwiliad / newid arferion gweithio**

Pryderon y Crwner:

1. Er gwaethaf canfod yn gynharach bod arferion gweithio presennol yn yr adran Oncoleg (rhoi adroddiad ar ddesg y clinigydd) wedi arwain at fethiant i drin yn brydlon, nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi rhoi Gweithdrefn Weithredu Safonol newydd ar waith yn llawn tan fis Rhagfyr 2021.
2. Cydnabyddiaeth ffurfiol o'r Weithdrefn Weithredu Safonol gan ysgrifenyddion Oncoleg a Haematoleg heb ei chwblhau tan 22 Chwefror 2022
3. Methiant i gwblhau proses archwilio i sicrhau bod newidiadau'n weithredol ac yn effeithiol.
4. Mae'r amser a gymerwyd i roi newidiadau ar waith a sicrhau bod arferion gweithio diogel newydd yn cael eu cyflwyno a'u mabwysiadu yn peri risg i fywyd.

Ymateb i'w gyflwyno i Grwner Ei Mawrhydi erbyn 01 Gorffennaf 2022.

3 **RG: Thema – Oedi gyda'r gwasanaeth ambiwlans**

Pryderon y Crwner:

1. Y rheswm cyntaf am yr oedi gyda'r gwasanaeth ambiwlans – yr holl adnoddau eraill wedi'u neilltuo eisoes
2. Oedi wrth drosglwyddo o Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar draws pob safle
3. Pryder y bydd marwolaethau'n digwydd yn y dyfodol naill ai pan fydd cleifion yn aros i gael eu trosglwyddo i'r ysbyty o ambiwlans, neu pan na fydd ambiwlansys ar gael i ddiwallu anghenion y gymuned.
4. Mae'r materion hyn sy'n peri pryder yn rhai hirsefydlog ac er gwaethaf y camau gweithredu arfaethedig yn y dyfodol, mae'r pryderon yn dal i fodoli.

Rheoliad 28 PFD a gyhoeddwyd ar y cyd i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ac i Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru

Ymateb i'w gyflwyno i Grwner Ei Mawrhydi erbyn 20 Gorffennaf 2022.

Rhoddwyd crynodeb o'r 28 adroddiad yn ymwneud â PFD a ddaeth i law yn ystod y flwyddyn ddiwethaf yn yr adroddiad blaenorol.

AROLYGIAETH GOFAL IECHYD CYMRU (AGIC)

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw rheoleiddiwr ac arolygiaeth annibynnol holl wasanaethau gofal iechyd Cymru. Mae AGIC yn adolygu ac yn arolygu gwasanaethau'r GIG yng Nghymru, ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd yn erbyn ystod o safonau, polisïau a rheoliadau i sicrhau eu bod yn cydymffurfio â rheoliadau ac yn bodloni'r safonau gofal iechyd, gan dynnu sylw at feysydd i'w gwella.

Mae AGIC yn monitro'r defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl ac yn adolygu gwasanaethau iechyd meddwl i sicrhau bod pobl agored i niwed yn derbyn gofal o ansawdd da mewn gwasanaethau iechyd meddwl.

Mae Arolygwyr Carchardai EM hefyd yn gofyn i AGIC ddarparu adolygiad clinigol o ofal iechyd carcharor os bydd yn marw yn y ddalfa.

Mae’r Bwrdd Iechyd yn rheoli gohebiaeth ac arolygiadau gan AGIC drwy weithdrefn weithredu safonol fewnol.

Mae’r holl ohebiaeth gan AGIC yn dod i’r Bwrdd Iechyd drwy Swyddfa’r Prif Weithredwr neu’n uniongyrchol i’r Gyfarwyddiaeth Ansawdd (i flwch derbyn pwrpasol) yn dibynnu ar y cais h.y. arolygu, gofyn am wybodaeth, codi pryderon. Mae’r holl ohebiaeth i AGIC yn dilyn proses adolygu a chymeradwyo o’r gwasanaeth hyd at y gymeradwyaeth weithredol briodol, cyn ei chyflwyno. Cynhelir cyfarfodydd ymgysylltu misol rhwng y Bwrdd Iechyd (y Cyfarwyddwr Cyswllt Ansawdd) a’r rheolwr/tîm cysylltiadau penodedig o AGIC.

Mae’r Gyfarwyddiaeth Ansawdd yn parhau i gofnodi a monitro gweithgarwch AGIC drwy system diogelwch cleifion DatixWeb, lle mae cynlluniau gweithredu a ddatblygwyd mewn ymateb i archwiliadau ac ymholiadau AGIC yn cael eu mewnbynnu a’u neilltuo i swyddogion cyfrifol. Eir ar drywydd camau gweithredu hyd at eu cwblhau, gyda chymorth y Tîm Sicrhau Ansawdd, a chaiff tystiolaeth sy’n cefnogi cynnydd ei llwytho i fyny. Mae hyn yn golygu bod modd cynnal proses effeithlon ac archwiliadwy ar gyfer gweithgarwch rheoleiddio ac ymateb y Bwrdd Iechyd, yn ogystal â chyfle i ddarparu adroddiadau rheolaidd.

Nid yw system yn y cwmwl DatixCymru a roddwyd ar waith ar 1 Ebrill 2022 yn cefnogi gwaith cofnodi a rheoli gweithgarwch AGIC; cynhaliwyd trafodaethau gyda System genedlaethol Rheoli Pryderon Unwaith i Gymru (OFWCMS) i fynd i’r afael â’r diffyg hwn, ond ni fydd hyn yn cael ei wireddu yn ystod y flwyddyn ariannol hon.

Yn y cyfamser, mae’r Tîm Ansawdd yn profi’r system AMaT. Crëwyd y system gyda thimau archwilio clinigol y GIG i roi mwy o reolaeth i ymddiriedolaethau gofal iechyd dros weithgarwch archwilio ac i ddarparu gwybodaeth ac adroddiadau mewn amser real ar gyfer clinigwyr, wardiau, adrannau archwilio ac ymddiriedolaethau. Mae’r modiwl arolygu yn AMaT wedi cael ei adeiladu i gofnodi arolygiadau ac felly bydd yn sicrhau bod gweithgarwch Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn cael ei gofnodi a’i olrhain a bydd yn helpu gydag adroddiadau yn y dyfodol ac yn darparu sicrwydd.

Ym mis Mai 2022, roedd gweithgareddau AGIC yn ymdrin â’r meysydd canlynol:

Gwasanaeth y mae Angen ei Wella’n Sylweddol:
Adran Achosion Brys, Ysbyty Glan Clwyd, Mawrth 2022

Yn dilyn yr Archwiliad Ansawdd ym mis Mawrth, cynhaliodd AGIC arolygiad dirybudd o’r Adran Achosion Brys yn Ysbyty Glan Clwyd rhwng 03 a 05 Mai 2022. Yn ystod yr archwiliad ansawdd, canfu AGIC fod angen gwneud gwelliannau i sicrwydd ar unwaith o ran mynediad prydlon, cadw cofnodion, rheoli risg, rheoli meddyginiaethau a llywodraethu ac arweinyddiaeth. Cyflwynwyd Cynllun Gwella Sicrwydd ar Unwaith i AGIC er sicrwydd.

O ganlyniad, ystyriodd AGIC eu canfyddiadau a’u tystiolaeth yn dilyn Hysbysiad Dim Syndod ym mis Ionawr, ynghyd â’r arolygiad ym mis Mawrth a mis Mai 2022. Mae AGIC wedi penderfynu nad yw’r Bwrdd Iechyd wedi gallu dangos cynnydd digonol o’i gymharu â nifer o feysydd pryder allweddol sy’n ymwneud â diogelwch cleifion ac ansawdd gofal.

Ystyriwyd yr Adran Achosion Brys yn Ysbyty Glan Clwyd ac, o ganlyniad, nodwyd ei bod yn Wasanaeth y mae Angen ei Wella’n Sylweddol.

Mae’r gwasanaeth yn aros o dan y statws hwn hyd nes y bydd AGIC yn llacio’r statws hwn yng nghyd-destun y gwasanaeth. Mae’r Bwrdd Iechyd yn aros am ragor o fanylion gan AGIC o ran eu dull gweithredu arfaethedig ar gyfer hyn.

Cafodd yr adroddiad ar yr arolygiad ym mis Mawrth ei gyhoeddi gan AGIC ar 18 Mai 2022.

Cyhoeddodd Jo Whitehead, Prif Weithredwr, ddatganiad i’r cyfryngau a’r cyhoedd mewn ymateb i’r hysbysiad o Wasanaeth y mae Angen ei Wella’n Sylweddol.

Mae’r Tîm Ansawdd wedi trefnu adolygiadau ansawdd rheolaidd gydag aelodau Tîm Rheoli’r Ysbyty. Ers yr wythnos oedd yn dechrau ar 6 Mehefin 2022, mae’r adolygiadau hyn wedi cael eu cynnal bob dydd gan fod angen mwy o ffocws i sicrhau bod cynnydd sylweddol yn cael ei wneud a bod sicrwydd yn cael ei roi i’r Bwrdd, AGIC a Llywodraeth Cymru.

Mae’r Tîm Ansawdd yn bwriadu gwneud y canlynol erbyn diwedd Mehefin:

1. Bydd y Tîm Sicrwydd Nyrsio Corfforaethol yn ymweld â’r Adran Achosion Brys i gynorthwyo gydag archwiliadau ar gyfer casglu tystiolaeth lle mae bylchau wedi’u nodi.
2. Trefnir ymweliad achredu ward arall. Bydd hyn yn helpu i benderfynu a yw’r newidiadau a wnaed hyd yma wedi sicrhau’r gwelliannau oedd yn ofynnol.
3. Bydd y Tîm Ansawdd yn cefnogi’r sawl sydd wedi cael ei benodi i arwain ffrwd waith Tîm Rheoli’r Ysbyty (Y Cyfarwyddwr Gweithrediadau) ar gyfer y gwaith gwella i sicrhau bod cynllun gwella ar waith, a bod dull cydweithredol yn cael ei fabwysiadu gyda chydweithwyr allweddol, i gynnwys Trawsnewid a Gwella.
4. Bydd y Tîm Ansawdd yn trefnu adolygiadau ansawdd pellach gyda’r arweinydd a chydweithwyr allweddol i sicrhau cefnogaeth ac adolygiad parhaus o’r gwaith gwella a chasglu tystiolaeth.

Mae cryfhau’r gwaith gwella yn Gynllun Ymgysylltu ar gyfer Profiad Cleifion a Gofalwyr sy’n ceisio gwella Profiad Cleifion a Gofalwyr yn Adran Achosion Brys Ysbyty Glan Clwyd gyda’r amcanion allweddol canlynol:

- Gweithio gyda staff yr Adran Achosion Brys yn Ysbyty Glan Clwyd i gael mwy o adborth gan gleifion a gofalwyr.
- Rhoi’r dysgu a'r gwelliannau i wasanaethau a gafwyd yn sgil profiadau Cleifion a Gofalwyr ar waith.
- Canfod anghenion hyfforddi a rhoi sesiynau ymwybyddiaeth priodol ar waith i helpu i wella profiad cleifion a gofalwyr.
- Wythnosau ymgysylltu – cymryd y camau i wella profiad cleifion a nodwyd gan yr Adran Achosion Brys a chasglu data drwy gydol y cyfnod hwn.
- Gwerthuso’r data a gasglwyd ar y cyd â staff yr Adran Achosion Brys, rhannu’r hyn a ddysgwyd ac arferion da.

Mae’r adborth yn cael ei gasglu mewn sawl ffordd wahanol ac mae’n cynnwys presenoldeb rheolaidd gan y Tîm Profiad Cleifion a Gofalwyr yn yr Adran Achosion Brys. Mae’r tîm eisoes wedi awgrymu gwelliannau ac mae gwaith yn mynd rhagddo i roi’r gwelliannau ar waith gyda Thîm Rheoli'r Ysbyty.

Cwynion

Yn ystod mis Ebrill a mis Mai 2022, daeth 417 o gwynion i law a rhoddwyd 298 o ddatrysiadau cynnar ar waith. Mae cynnydd sylweddol wedi bod yn nifer y cwynion sy'n dod i law.

Ni chyrhaeddwyd y targed o 75% yng nghyswllt y gyfradd ymateb o 30 diwrnod gan y Bwrdd Iechyd (roedd y gwir berfformiad yn 36.21% ar gyfartaledd). Mae hyn wedi arwain at gynnydd yn nifer y cwynion hwyr yn ystod y cyfnod hwn. Roedd y sefyllfa wedi dirywio dros gyfnod y gaeaf ac mae'n gwella'n araf. Ddiwedd mis Mai 2022, roedd 395 o'r 660 o gwynion agored ar ei hôl hi. Mae ffocws sylweddol ar waith i gefnogi gwasanaethau i adfer eu sefyllfa ac mae cynllun adfer ar waith. Mae'r Tîm Profiad Cleifion a Gofalwyr yn symud cymaint o adnoddau â phosibl i ganolbwyntio ar wella'r sefyllfa hon.

Y themâu cyffredin o fewn cwynion oedd cydsyniad, cyfrinachedd a chyfathrebu, yn ogystal â mynediad at apwyntiadau, derbyn, trosglwyddo a rhyddhau. Mae'r wybodaeth hon yn cael ei rhannu â gwasanaethau i gefnogi gwelliannau lleol.

Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru

Nid oes dim materion penodol i'w hadrodd fel eithriadau i'r Bwrdd ar hyn o bryd.

Ni chyhoeddwyd dim Adroddiadau Budd y Cyhoedd gan yr Ombwdsmon yn ystod mis Ebrill a mis Mai 2022.

Mae gwybodaeth fanwl am achosion allweddol yr ymchwiliwyd iddynt gan yr Ombwdsmon wedi'i chynnwys yn yr Adroddiad Profiad Cleifion a Gofalwyr i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau.

Adborth gan Gleifion

Mae adborth cleifion a gwrando ar leisiau cleifion, gofalwyr a defnyddwyr gwasanaeth yn allweddol er mwyn gwella gwasanaethau'n effeithiol. Mae system CIVICA ar gyfer adborth cleifion mewn amser real yn cael ei gwreiddio ar draws y Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd, gyda'r broses o'i rhoi ar waith wedi dechrau yn haf 2021. Mae'n fecanwaith i gefnogi adborth gan gleifion a gofalwyr mewn amser real. Mae'r system adborth cleifion ar-lein yn cefnogi'r gwaith o ddatblygu a defnyddio nifer o arolygon ar draws nifer o sianeli, ynghyd ag adrodd safonol, tynnu sylw a dadansoddi testun gwell. Mae'n garreg filltir bwysig o ran rhoi cyfle i bob claf a gofalwr sicrhau bod eu lleisiau'n cael eu clywed ac y gweithredir arnynt.

Ym mis Ebrill a mis Mai, cafwyd 1,537 o ymatebion adborth gan gleifion. O'r rhain:

- Roedd y sgôr profiad cyfartalog yn 9.35 allan o 10;
- Dywedodd 43.19% o'r ymatebwyr eu bod yn gallu siarad Cymraeg gyda staff os oeddent yn dymuno;
- Dywedodd 86.31% o'r ymatebwyr fod staff wedi cymryd amser i ddeall beth sy'n bwysig iddynt;
- Dywedodd 82.75% o'r ymatebwyr eu bod wedi cael yr holl wybodaeth yr oedd ei hangen arnynt;

- Dywedodd 91.28% o’r ymatebwyr eu bod yn derbyn cymorth pan oedd angen.

Mae’r Tîm Profiad Cleifion a Gofalwyr yn defnyddio Dadansoddiad Testun Hybrid Pansensic™ o ddata ansoddol i ddarparu gwybodaeth allweddol o’r naratif a ddarperir gan gleifion yn ogystal â’r sgoriau mae cleifion yn eu rhoi.

Y prif eiriau cadarnhaol yw tosturiol, cyfeillgar, proffesiynol a chwrtais. Y prif eiriau negyddol yw aros, cyfleusterau, cysur a bwyd.

Darperir dadansoddiad o’r wybodaeth hon i wasanaethau drwy ddangosfwrdd byw ac adroddiad misol. Anogir gwasanaethau i edrych ar eu hadborth a gweithredu i wella.

Mae Fframwaith Adborth Cleifion a Gofalwyr newydd yn cael ei ddatblygu i sefydlu dull cryfach o wrando a gweithredu ar adborth.

Mae’r Gwasanaeth Cynghori a Chyswllt Cleifion (PALS) yn cynnig cyngor, cefnogaeth a gwybodaeth gyfrinachol am faterion sy’n ymwneud ag iechyd. Mae’n bwynt cyswllt i gleifion, eu teuluoedd a’u gofalwyr.

Mae gwybodaeth fanwl wedi’i chynnwys yn yr Adroddiad Profiad Cleifion a Gofalwyr i’r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau.

CASGLIAD

Mae’r adroddiad hwn yn rhoi gwybodaeth a dadansoddiad i’r Bwrdd Iechyd am faterion sy’n ymwneud ag ansawdd a diogelwch cleifion, gan gynnwys Digwyddiadau sy’n Adroddadwy yn Genedlaethol, Digwyddiadau Byth a gweithgarwch AGIC sydd wedi digwydd yn ystod y ddau fis diwethaf.

Gofynnir i’r Bwrdd Iechyd nodi’r adroddiad.