Bundle Health Board - Welsh 24 November 2022

1.1 Croeso, cyflwyniadau ac ymddiheuriadau am absenoldeb

1.2 Datganiadau o fuddiant ar yr agenda gyfredol

1.3 Cofnodion y Cyfarfod Diwethaf – 29 Medi 2022; cofnodion y Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol 29 Medi 2022

Minutes AGM 29.7.21 V1.0_Cymraeg.pdf

1.4 Cofnod Camau Gweithredu

1.5 Stori'r Claf

APPROVED - HB - Nov 2022 - Patient Story.docx

1.6 Adroddiad y Cadeirydd

1.7 Adroddiad y Prif Swyddog Gweithredol Dros Dro

CE Report Cover November final bilingual.docx

CEO report - November final CYM.docx

CEO report Appendix A - WHSCC Joint Committee Briefing CYM.docx

2.1 Cynigion ar gyfer Trawsnewid Gwybodeg i Ddigidol, Data a Thechnoleg (DDAT) – pobl, prosesau a thechnoleg.

DDAT Board REPORT NOV 2022 Main Body Transformation of Informatics to DDAT Main Body Cymraeg.docx

3.1 Adroddiad ar Ofal Heb ei Drefnu

3.2 Adroddiad sicrwydd gofal wedi'i gynllunio

3.3 Adroddiad Sicrwydd Cynllun y Gaeaf

3.4 Adroddiad Diogelwch Cleifion

APPROVED - Quality and Patient Safety Report - Board - Nov 2022.docx

3.5 Adroddiad Fasgwlaidd

3.6 Staff Nyrsio

3.7 Adroddiad ar Reoli ac Atal Heintiau

3.8 Y diweddaraf am Ofal Sylfaenol

3.9 Adroddiad Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd – Iechyd Meddwl a Lles

BCUHB - Public Health Public Health Report 2022 WELSH.pdf

3.10 Diweddaru'r Gofrestr o Glinigwyr Cymeradwy ac Adran 12(2) Meddygon

(CYM)- All Wales AC Section 12 Board Report November 2022 FV.docx

4.1 Adroddiad Ymyrraeth wedi'i Dargedu

4.2 Adroddiad ar Gamau Gweithredu'r Cadeirydd

4.3 Adroddiadau Sicrwydd Cadeirydd Pwyllgorau a Grwpiau Cynghori

4.3.1 Adroddiad y Cabinet

4.3.2 Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau - 1 Tachwedd

4.3.3 Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth - 27 Hydref

Chair's Assurance Report PFIGC 27.10.22 v.02.docx

4.3.4 Partneriaethau, Pobl ac Iechyd y Boblogaeth - 13 Tachwedd

Chair's Assurance Report PPPHC 13.9.22 v1.0.docx

Chair's AR Welsh version 08-11-22.docx

4.3.5 Y Pwyllgor Cydymffurfiad Iechyd Meddwl a Galluedd Meddyliol - 4 Tachwedd

4.3.6 Fforwm Partneriaeth Lleol – 11 Hydref

LPF Chair's Assurance report 11.10.22 Cymraeg V1.0.doc

4.3.7 Grp Llywio'r Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targedu 22 Medi a 24 Hydref 2022

Chair's Assurance Report TIIF Steering Group 24.10.22 v1.00 Final (cym).docx

Chair's Assurance Report TIIF Steering Group 22.09.22 v1.00 Final (cym).docx

5.1 Adroddiad Ansawdd a Pherfformiad Integredig

5.2 Adroddiad Monitro'r Cynllun Gweithredu Blynyddol

6.1 Adroddiad Ariannol – M6

6.2	Adroddiad Arbedion
7.1	Eitemau i’w Cyfeirio at Bwyllgorau
7.2	Adolygu’r Risgiau y Tynnwyd Sylw atynt yng Nghyfarfod y Bwrdd
7.3	Crynodeb o Fusnes y Bwrdd Preifat
7.4	Dyddiad y Cyfarfod Nesaf - 26 Ionawr 2023
7.5	Cwestiynau gan y cyhoedd
7.6	Eithrio’r Wasg a'r Cyhoedd

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC)
Cofnodion y Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol a gynhaliwyd yn gyhoeddus ar 29 Gorffennaf 2021

Yn bresennol:

Mark Polin	Cadeirydd
Louise Brereton	Ysgrifennydd y Bwrdd
Clare Budden	Cadeirydd y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid
Nicky Callow	Aelod Annibynnol ~ Prifysgol
Cheryl Carlisle	Aelod Annibynnol
John Cunliffe	Aelod Annibynnol
Morwena Edwards	Aelod Cyswllt - Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol
Gareth Evans	Cadeirydd Fforwm Gweithwyr Proffesiynol Gofal Iechyd
Sue Green	Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol
Gill Harris	Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth / Dirprwy CEO
Sue Hill	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid
Jackie Hughes	Aelod Annibynnol
Medwyn Hughes	Aelod Annibynnol
Eifion Jones	Aelod Annibynnol
Lyn Meadows	Aelod Annibynnol
Teresa Owen	Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus
Lucy Reid	Is-gadeirydd
Chris Stockport	Cyfarwyddwr Gweithredol Gofal Cychwynnol a Gwasanaethau Cymuned
Adrian Thomas	Cyfarwyddwr Gweithredol Therapïau a Gwyddorau Iechyd
Linda Tomos	Aelod Annibynnol
Jo Whitehead	Prif Weithredwr

Yn bresennol:

Kate Dunn	Pennaeth Materion Corfforaethol *(ar gyfer cofnodion)*
Jody Evans	Swyddog Llywodraethu Corfforaethol (*ar gyfer cefnogaeth ffrydio byw*)
Sioned Jones	Cyfieithydd
Dylan Owen	Gwybodeg (*ar gyfer cefnogaeth ffrydio byw*)
Llinos Roberts	Rheolwr Busnes Gweithredol (*ar gyfer cefnogaeth ffrydio byw*)

Eitem ar yr Agenda a Drafodwyd	Gweithredu gan
A21.1 Croeso a Chyflwyniad **A21.1.1** Croesawodd y Cadeirydd yr holl fynychwyr ac arsylwyr i Gyfarfod Cyffredinol Blynyddol y Bwrdd Iechyd a oedd yn cael ei ffrydio'n fyw. Atgoffodd yr aelodau bod croeso iddynt gyfrannu yn eu hiaith ddewisol oherwydd bod cyfieithu ar y pryd ar gael. **A21.1.2** Nododd y cadeirydd fod yr Athro Arpan Guha a Mr Mark Wilkinson wedi ymddiheuro am eu habsenoldeb. Croesawodd yr aelodau canlynol a ymunodd â'r	

Bwrdd mewn misoedd diweddar i'w Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol cyntaf - Jo Whitehead, Linda Tomos a Clare Budden.	
A21.2 Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon 2020/21 Nododd y Prif Weithredwr fod yr Adroddiad Blynyddol wedi'i rannu gyda'r papurau a'i fod ar gael ar y wefan allanol. Nododd y byddai'r cyflwyniad yn cael sylw fel rhan o'r setiau sleidiau dilynol. **A21.2.1 Adroddiad Blynyddol** **A21.2.1.1** Cyflwynodd y Prif Weithredwr fideo byr a ddatblygwyd i dynnu sylw at heriau a llwyddiannau 2020-21. Yna cyflwynodd gyflwyniad a oedd yn cynnwys: • Myfyrdodau ar flwyddyn hynod o heriol; • Cyflawniadau Allweddol • Ymateb y sefydliad i Covid-19 • Edrych i'r dyfodol o ran cleifion, partneriaid, staff a systemau. **A21.2.1.2** Roedd y Cadeirydd yn dymuno cydnabod y gwaith yr oedd y Prif Weithredwr wedi tynnu sylw ato, yn enwedig yr ymrwymiad a'r ymroddiad a ddangoswyd gan staff yn ystod y pandemig. Cymeradwyodd y rhaglen frechu a gyflwynwyd yn llwyddiannus o ganlyniad i waith partneriaeth rhagorol ac roedd yn edrych ymlaen at adeiladu ar y perthnasoedd gwell hynny. **A21.2.2 Cyfrifon Ariannol Blynyddol** **A21.2.2.1** Cyflwynodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid gyflwyniad a oedd yn cynnwys: • Perfformiad yn erbyn y targedau ariannol statudol i fantoli'r gyllideb ac i baratoi Cynllun Tymor Canolig Integredig; • Perfformiad yn erbyn targedau ariannol eraill yn ymwneud â thalu anfonebau nad ydynt yn rhai'r GIG a chau balans arian parod; • Gwariant Refeniw; • Gwariant o ran uwch adran a chategori; • Defnydd o staff asiantaeth; • Buddsoddiadau Cyfalaf; • Cyllideb Covid-19 gan gynnwys gwariant ar ysbytai maes; • Cymorth strategol Llywodraeth Cymru; • Cadarnhad gan Archwiliad Cymru na nodwyd unrhyw gamddatganiadau perthnasol nac anghysondebau cofnodi; • Bod yr Archwilydd Cyffredinol wedi cyhoeddi barn archwilio ddiamod ar y datganiadau ariannol a barn gymwysedig ar reoleidd-dra. **A21.2.2.2** Cyfeiriodd y Cadeirydd at y mater swyddi gwag staff a nododd, ar ymweliad diweddar â'r Adran Achosion Brys yn Ysbyty Wrecsam Maelor bod yr uwch	

staff wedi canmol y cynnydd o ran recriwtio nyrsys. Croesawodd Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu ac OD yr adborth cadarnhaol hwn a ailadroddodd hefyd bwysigrwydd cadw staff yn ogystal â recriwtio. Gwnaeth sylwadau ar wariant yr asiantaeth a bod heriau'r pandemig wedi ei gwneud yn ofynnol i'r sefydliad allu recriwtio'n gyflym ac mewn ffordd ystwyth a oedd wedi arwain at gynnydd sylweddol mewn cydweithwyr cofrestredig ac anghofrestredig.	
A21.3 Edrych Ymlaen **A21.3.1** Rhoddodd y Prif Weithredwr gyflwyniad a oedd yn cynnwys: • Dychweliad i 'fusnes fel arfer' wedi'i siapio gan addysg o'r 18 mis diwethaf; • Pwyslais cryfach yn y sefydliad ar drawsnewid, defnydd priodol o opsiynau digidol a gwell ymgysylltiad â dinasyddion; • Blaenoriaethau allweddol gofal wedi'i gynllunio, adferiad, canolfannau triniaeth ddiagnostig, iechyd meddwl gan gynnwys gwasanaethau plant, gofal heb ei drefnu brys, opsiynau gofal iechyd digidol, llawfeddygaeth â chymorth roboteg, gofal strôc, llwybrau gofal, adnewyddu'r Strategaeth Byw'n Iachach Aros yn Iach a Gwelliant wedi'i Dargedu. **A21.3.2** Roedd yr Is-gadeirydd yn dymuno cofnodi ei diolch i'r holl ddarparwyr gofal cychwynnol am eu hyblygrwydd yn ystod y pandemig a chydnabod bod ymgynghoriadau wyneb yn wyneb wedi parhau i gael eu darparu lle bo angen. Croesawodd y maes gwaith o amgylch llwybrau gofal cleifion ac awgrymodd y gallai'r maes hwn gael effaith sylweddol ar ddiogelwch cleifion a phrofiad cleifion. Nododd fod ffyrdd newydd o ddarparu gofal wedi cael eu harchwilio a'u gweithredu o ganlyniad i'r pandemig ac y gallai rhai o'r rhain barhau'n briodol ond y byddai prosesau cyfathrebu ac ymgysylltu effeithiol yn hanfodol i reoli disgwyliadau'r cyhoedd a chleifion. Adleisiodd y Prif Weithredwr ei diolch i gydweithwyr gofal cychwynnol a theimlai fod cyfleoedd i adolygu dull llwybr system gyfan tuag at hunanofal ac atal er mwyn osgoi ymyriadau gofal eilaidd diangen, ac i ymgorffori heriau arloesol a ddefnyddiwyd yn ystod pandemig. **A21.3.3** Nododd Cadeirydd y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad fod rhagolwg mwy cadarnhaol ar hyn o bryd o ran cadarnhau cefnogaeth ariannol gan Lywodraeth Cymru, y gwaith o amgylch llwybrau a'r defnydd o dechnoleg ddigidol. Teimlodd fod y Bwrdd mewn safle gwell i gyflawni ei nodau trawsnewid. **A21.3.4** Nododd y Cadeirydd fod y Bwrdd wedi ymrwymo i adnewyddu ei Strategaeth Byw'n Iachach Aros yn Iach, er mwyn sicrhau ei fod yn eglur ynghylch ei uchelgais a'i flaenoriaethau ar gyfer y tymor canolig i'r tymor hir. Yn ogystal, penderfynwyd ar y broses gynllunio ar gyfer y Cynllun Blynyddol a'r Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP) a disgwylid y byddai'r Bwrdd yn gweld fersiwn gyntaf yr IMTP ym mis Rhagfyr 2021. Cydnabu hefyd fod y Bwrdd wedi derbyn cyllid ychwanegol yn ystod y flwyddyn am y tair blynedd nesaf ynghyd â chymorth ariannol penodol yn ymwneud â Covid a'i bod yn bwysig sicrhau bod yr adnoddau hyn yn cael eu cyfeirio tuag at nid yn unig y	

pwysau uniongyrchol ond hefyd er mwyn galluogi trawsnewid a darparu gwelliant yn y gwasanaethau. Cyfeiriodd at ddiweddariad yr oedd Cyfarwyddwr Gweithredol Gofal Cychwynnol a Gwasanaethau Cymuned wedi'i ddarparu ynghylch symud ymlaen gyda'r agenda drawsnewid a gofynnodd am i hyn gael ei rannu ag aelodau'r Bwrdd. Yn olaf, nododd y Cadeirydd fod gwaith yn parhau yn erbyn y Fframwaith Gwella Ymyrraeth wedi'i Dargedu gyda chyfarfod tri rhan cadarnhaol yn ddiweddar yn dangos arwyddion o fwy o hyder gyda'r sefydliad.	CS
A21.4 Sesiwn Cwestiwn ac Ateb **A21.4.1** Dywedodd y Cadeirydd fod cwestiynau ymlaen llaw wedi cael eu gwahodd gan aelodau'r cyhoedd ac y byddai'r ymateb yn ysgrifenedig yn dilyn trafodaeth yn y Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol. Nododd y byddai ymateb i unrhyw gwestiynau a oedd yn ymwneud â chlaf unigol neu aelod o staff yn cael ei ddarparu'r tu allan i'r cyfarfod. **A21.4.2** Cyflwynwyd y cwestiwn cyntaf gan Mr Derek Browne o'r Coleg Nyrsio Brenhinol (RCN) a darllenodd "Sut mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydymffurfio â deddfwriaeth Deddf Staffio Nyrsio (Cymru) 2016 trwy gydol y pandemig a pha baratoadau sydd ar waith ar gyfer yr estyniad o adran 25b o'r ddeddf i baediatreg? " Ymatebodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth fod adolygiadau staffio yn parhau i gael eu cynnal yn unol â'r Ddeddf fel y cyfeirir ati ym Mholisi Staff Nyrsio'r Bwrdd Iechyd, gan nodi gohirio archwiliadau craffter fel penderfyniad Cymru gyfan. Yn ystod y pandemig, roedd yr adolygiadau'n ddeinamig oherwydd natur ail-bwrpasu'r wardiau i fodloni anghenion y pandemig. Cynhaliwyd Cyfarfodydd Lleoli Staff Nyrsio Bwrdd Iechyd yn ddyddiol fel ymateb rheoli digwyddiadau i gefnogi gofynion uwchgyfeirio staff. Gwnaed recriwtio sylweddol (parhaol a dros dro) fel rhan o ymateb y sefydliad i baratoad ar gyfer y pandemig Covid-19 a hefyd y rhaglen frechu Covid-19. Wrth baratoi, roedd y Bwrdd Iechyd hefyd wedi darparu ystod o gyfleoedd uwchsgilio i dimau nyrsio, staff anghlinigol, gweithwyr proffesiynol cysylltiedig i iechyd a gwirfoddolwyr cyhoeddus a hwylusodd ymateb y Bwrdd Iechyd ymhellach i don gyntaf pandemig digynsail COVID 19 sydd wedyn wedi parhau trwy gydol y pandemig gyda chefnogaeth gan gydweithwyr yn y Brifysgol. Datblygwyd cynlluniau ymchwydd mewn ymateb i'r modelu data pandemig Covid-19 a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru, cafodd y rhain eu monitro ochr yn ochr â data gwirioneddol a'u haddasu'n unol â hynny gan adlewyrchu safle staffio'r Bwrdd Iechyd. Roedd y Gwasanaeth Paediatreg yn datblygu gwaith i fodloni gofynion deddfwriaethol y Ddeddf a oedd am ddod i rym yn Hydref 2021 gyda gweithredoedd yn cael eu holrhain yn agos i sicrhau parodrwydd ac y cyrhaeddir y cerrig milltir cenedlaethol. Mae staff wedi bod yn ymgyfarwyddo gyda'r fethodoleg am fod Lefelau Gofal Paediatreg Cymru wedi eu hymgorffori'n dda yn barod. Casglwyd data craffter a staff yn ddyddiol gydag ymarferion dilysu ar y gweill i sicrhau cysondeb defnydd ar draws y tair uned cleifion mewnol. Gorffennodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth trwy ychwanegu ei diolch personol i staff a gafodd eu hadleoli y tu allan i'w maes gwaith arferol, am eu hyblygrwydd a'u hymrwymiad.	Gweithredwyr

A21.4.3 Cafodd y cwestiwn nesaf ei gyflwyno gan Mr Derek Browne o'r RCN a darllenwyd "*Beth yw'r gydymffurfiaeth â'r PADR a hyfforddiant gorfodol? Rwy'n ymwybodol bod cydymffurfiaeth trin â llaw wedi ei ddynodi fel risg, byddai'n rhoi sicrwydd gwybod beth yw'r weithred sydd ar waith i fynd i'r afael â hyn ar hyn o bryd."* Ymatebodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithlu a Datblygu'r Sefydliad bod y gyfradd arfarnu sefydliadol yn sefyll ar 71% ar hyn o bryd a oedd yn safle gwell er mae'n derbyn nad dyma lle mae'n dymuno i'r sefydliad fod. Nododd mai rhan o'r dull Mewn Undod mae Nerth fyddai nodi ffyrdd amgen y gallai unigolion gael eu grymuso i gael sgyrsiau ystyrlon ynghylch perfformiad ac amcanion. O ran cydymffurfiad â hyfforddiant gorfodol roedd y pandemig wedi effeithio ar hyn hefyd ond gwnaed pob ymdrech i sicrhau bod staff yn dal i allu cael mynediad at hyfforddiant a chymryd rhan. Roedd yr hyfforddiant trin â llaw yn un elfen a oedd yn ddelfrydol yn gofyn am ddarparu sesiynau wyneb yn wyneb ar gyfer staff clinigol ac roedd wedi cael ei effeithio'n sylweddol o ran argaeledd staff i ddarparu'r hyfforddiant a'r gallu i ddarparu'r hyfforddiant mewn modd diogel o ran Covid. Roedd hi'n dymuno cofnodi ei diolchgarwch i bartneriaid undeb llafur am eu cefnogaeth i ddatblygu rhaglen ar gyfer hyfforddiant trin â llaw a gafodd gefnogaeth dda a nododd fod cynnig pellach yn cael ei ddatblygu. Sicrhaodd mesurau dros dro fod asesiadau risg yn cael eu cynnal ar sail unigolyn a gwasanaeth. **A21.4.4** Roedd y cwestiwn nesaf hefyd wedi'i gyflwyno gan Mr Derek Browne o'r RCN a darllenodd *"Beth fu trosiant y staff yn ystod y pandemig a pha strategaethau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu rhoi ar waith ar gyfer recriwtio a chadw staff?"* Ymatebodd Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu'r Sefydliad fod trosiant wedi gostwng yn PBC, yn unol â gweddill Cymru a rhannau eraill o'r DU, yn ystod pandemig 2020 ond bellach wedi cynyddu eto. Cydnabuwyd bod angen i'r sefydliad wneud pethau'n wahanol o amgylch llwybrau recriwtio. Cydnabu bwysigrwydd cadw staff yn ogystal â recriwtio, er mwyn sicrhau bod sgiliau a phrofiad gwerthfawr yn cael eu cadw yn y sefydliad. Yn ogystal, mae'r broses ymadael wedi ei gwella. **A21.4.5** Cyflwynwyd y cwestiwn nesaf gan Mr Derek Browne o'r RCN hefyd a darllenwyd "*Beth yw'r tri phrif flaenoriaeth o fewn y cynllun adfer?"* Ymatebodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio mai'r rhain oedd: • Ail-ddechrau'r holl wasanaethau gofal wedi eu cynllunio ar ôl y pandemig. Mae hyn bellach wedi'i gwblhau (o ganol mis Gorffennaf) ac roedd y Bwrdd yn adeiladu tuag at y lefelau capasiti blaenorol er gwaethaf y ffaith bod pellter cymdeithasol wedi lleihau rhywfaint o gapasiti. • Wrth drin gweithgaredd eleni byddai'r sefydliad hefyd yn trin y garfan o gleifion na chawsant eu trin naill ai cyn y pandemig neu yn ystod y pandemig. Mae'r rhain wedi eu rhannu i arbenigeddau a chyfrifwyd pa mor hir y byddai'n ei gymryd. Byddai'r capasiti sydd ei angen yn cael ei ddarparu trwy sesiynau clinigol ychwanegol, rhoi gwaith ar gontract allanol gyda'r sector annibynnol a mewnoli. • Trawsnewid gwasanaethau i wella canlyniadau cleifion a gostwng amseroedd aros. Byddai hyn yn cael ei gyflawni trwy gynllun adfer chwe phwynt ond byddai hefyd yn cynnwys llwybrau newydd, yn syth i'w profi ar gyfer cleifion sy'n aros yn	

hirach am eu triniaeth, moderneiddio gwasanaethau cleifion allanol a dilyn dull canolfan ddiagnostig a thriniaeth. **A21.4.6** Cyflwynwyd y cwestiwn olaf gan Mr Phil Jones, ar ran Grŵp Gweithredol Cleifion Llawfeddygaeth Hanmer a darllenodd " *A yw'r Bwrdd Iechyd yn cytuno â Llywodraeth Cymru bod amddiffyn ei adeilad gofal cychwynnol yn y dyfodol yn hanfodol ar gyfer cynaliadwyedd? Ar hyn o bryd, mae meddygon teulu sy'n gweithio yn eich adeiladau, a ddyluniwyd ac a adeiladwyd mor ddiweddar â 2017, yn nodi nad oes ganddynt le i roi staff iechyd cymunedol. Bydd y sefyllfa hon yn cael ei gwneud yn fwy difrifol gan y duedd bresennol mewn mudo o ardaloedd trefol i ardaloedd gwledig ynghyd â'r gallu cynyddol i weithio gartref. Sut fydd y Bwrdd yn sicrhau bod hyblygrwydd ar gyfer y dyfodol yn cael ei gynnwys ym mhob adeilad gofal cychwynnol newydd?*" Sicrhaodd Cyfarwyddwr Gweithredol Gofal Cychwynnol a Gwasanaethau Cymuned y rhai a oedd yn bresennol fod y Bwrdd yn cydnabod yn llawn pwysigrwydd sicrhau y gallai adeiladau gofal cychwynnol gefnogi cynaliadwyedd gwasanaethau gofal cychwynnol. Dywedodd mai darparu mwy o ofal yn nes at y cartref oedd y bwriad ond ni allai hyn ddigwydd oni bai bod yr ystâd gofal cychwynnol a chymuned yn addas at y diben ac i gyflawni hyn, roedd angen trawsnewid. Yn ddiweddar, comisiynodd Llywodraeth Cymru adolygiad o'r holl gyfleusterau meddygfeydd yng Nghymru. Disgwylir canlyniad yr adolygiad hwn a fydd wedyn yn llywio strategaeth ystadau well sy'n canolbwyntio ar y claf i hwyluso gofal amserol mewn amgylchedd modern ac addas at y diben. Ar hyn o bryd mae dau adeilad gofal cychwynnol newydd ar y gweill yn Rhuthun a Waunfawr ynghyd ag ystod o welliannau i adeiladau presennol. Pwysleisiodd y pandemig bod nifer o adeiladau heb eu dylunio i ymdopi gyda sefyllfaoedd mor heriol. Byddai hyblygrwydd yn allweddol a byddai'r Bwrdd Iechyd yn gweithio'n agos gyda Cyd-wasanaethau GIG Cymru i sicrhau hyn wrth weithio o fewn rheolau arfer gorau ac ariannu. Fel rhan o hyn, mae cyfleoedd yn cael eu cymryd i wella gwasanaethau yn Hanmer i sicrhau mwy o wasanaethau cynaliadwy. Gofynnodd y Cadeirydd a oedd cyfyngiadau yn nhermau natur yr adeiladau a'r contract, o ran natur y buddsoddiad y gellid ei gynnig a chadarnhawyd bod rheolau o ran sut y dylai'r ystâd gofal cychwynnol edrych ac mae'r Bwrdd wedi adeiladu gan ymgorffori'r rhain bob tro. Fodd bynnag, roedd sgwrs barhaus ynghylch a oedd y rheolau hynny'n parhau i fod yn addas at y diben.	
A21.5 Sylwadau Terfynol **A21.5.1** Diolchodd y cadeirydd i'r Tîm Gweithredol am eu gwaith ac am ddarparu cyflwyniadau i'r Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol. Roedd hefyd am gofnodi mai hwn oedd cyfarfod llawn olaf Mr Eifion Jones cyn iddo adael i ymgymryd â rôl arall. Nododd y Cadeirydd fod Mr Jones wedi ymuno â'r Bwrdd ym mis Awst 2019 a'i fod wedi darparu mewnbwn gwerthfawr i drafodaethau'r Bwrdd a'r Pwyllgor yn enwedig y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad. Dymunodd ddiolch iddo am ei gefnogaeth yn bersonol ac iddo fel Cadeirydd. **A21.5.2** Yn olaf, nododd y Cadeirydd fod y Bwrdd ar hyn o bryd yn recriwtio tair swydd Aelod Annibynnol ac y byddai'n falch o dderbyn unrhyw ddiddordeb gan aelodau'r cyhoedd sy'n dymuno cynrychioli eu cymunedau.	

Teitl adroddiad: ***Report title:***	Stori Gofalwr
Adrodd i: ***Report to:***	Y Bwrdd Iechyd
Dyddiad y Cyfarfod: ***Date of Meeting:***	Dydd Mawrth, 01 Tachwedd 2022
Crynodeb Gweithredol: ***Executive Summary:***	Cyflwynir stori claf neu stori gofalwr i'r Bwrdd er mwyn dod â llais y bobl rydyn ni'n eu gwasanaethu yn uniongyrchol i'r cyfarfod. Bydd y stori ddigidol yn cael ei chwarae yn y cyfarfod. Mae crynodeb byr wedi ei gynnwys yn y papur sydd ynghlwm.
Argymhellion: ***Recommendations:***	Gofynnir i'r Pwyllgor nodi'r adroddiad hwn.
Arweinydd Gweithredol: ***Executive Lead:***	Angela Wood, Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth
Awdur yr Adroddiad: ***Report Author:***	Matthew Joyes, Cyfarwyddwr Cyswllt Ansawdd Rachel Wright, Rheolwr Arweiniol Profiad Cleifion a Gofalwyr

Pwrpas yr adroddiad: ***Purpose of report:***	I'w Nodi *For Noting* ☐	I Benderfynu arno *For Decision* ☐	Am sicrwydd *For Assurance* ☒

Lefel sicrwydd: ***Assurance level:***	Arwyddocaol *Significant* ☐ Lefel uchel o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol *High level of confidence/evidence in delivery of existing mechanisms/objectives*	Derbyniol *Acceptable* ☒ Lefel gyffredinol o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol *General confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives*	Rhannol *Partial* ☐ Rhywfaint o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol *Some confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives*	Dim Sicrwydd *No Assurance* ☐ Dim hyder/tystiolaeth o ran y ddarpariaeth *No confidence / evidence in delivery*

Cyfiawnhad dros y gyfradd sicrwydd uchod. Lle bo sicrwydd 'Rhannol' neu 'Dim Sicrwydd' wedi'i nodi uchod, nodwch gamau i gyflawni sicrwydd 'Derbyniol' neu uwch, a'r terfyn amser ar gyfer cyflawni hyn: ***Justification for the above assurance rating. Where 'Partial' or 'No' assurance has been indicated above, please indicate steps to achieve 'Acceptable' assurance or above, and the timeframe for achieving this:***
Yn unol ag arferion gorau, cyflwynir stori claf neu ofalwr i'r Bwrdd er mwyn dod â llais y bobl rydyn ni'n eu gwasanaethu yn uniongyrchol i'r cyfarfod, ond 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 ag Amcan/Amcanion Strategol: ***Link to Strategic Objective(s):***	Ansawdd
Goblygiadau rheoleiddio a lleol: ***Regulatory and legal implications:***	Amh.
Yn unol â WP7, a oedd EqIA yn angenrheidiol ac a gafodd ei gynnal? ***In accordance with WP7 has an EqIA been identified as necessary and undertaken?***	Amh.
Yn unol â WP68, a oedd SEIA yn angenrheidiol ac a gafodd ei gynnal? ***In accordance with WP68, has an SEIA identified as necessary been undertaken?***	Amh.
Manylion am risgiau sy'n gysylltiedig â phwnc a chwmpas y papur hwn, gan	BAF21-10 – Gwrando a Dysgu

gynnwys risgiau newydd (croesgyfeirio at y BAF a'r CRR) ***Details of risks associated with the subject and scope of this paper, including new risks(cross reference to the BAF and CRR)***	
Goblygiadau ariannol o ganlyniad i roi'r *argymhellion ar waith* ***Financial implications as a result of implementing the recommendations***	Amh.
Goblygiadau gweithlu o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith ***Workforce implications as a result of implementing the recommendations***	Amh.
Adborth, ymateb a chrynodeb dilynol ar ôl ymgynghori ***Feedback, response, and follow up summary following consultation***	Amh.
Cysylltiadau â risgiau BAF: (neu gysylltiadau â'r Gofrestr Risg Gorfforaethol) ***Links to BAF risks:*** *(or links to the Corporate Risk Register)*	BAF21-10 – Gwrando a Dysgu
Rheswm dros gyflwyno adroddiad i fwrdd cyfrinachol (lle bo'n berthnasol) ***Reason for submission of report to confidential board (where relevant)***	Amh.
Camau Nesaf: Gweithredu argymhellion ***Next Steps: Implementation of recommendations*** Amh.	
Rhestr o Atodiadau: ***List of Appendices:*** Atodiad A - Crynodeb o Stori'r Gofalwr	

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Stori Gofalwr: Cyfleusterau Newid

Bydd stori fideo sy'n cael ei hadrodd gan Sue, sy'n ofalwr am ei mab, yn cael ei chwarae yn y cyfarfod.

Trosolwg o Stori'r Claf

Rydw i'n fam i ddau o blant hyfryd sydd ag anableddau cymhleth ac anghenion meddygol ac rydyn ni wedi bod yn ymweld ag Ysbyty Glan Clwyd yn rheolaidd dros y degawd diwethaf.

Mae'r tîm pediatrig bob amser yn ofalgar ac yn broffesiynol ac rydyn ni wedi bod yn ffodus iawn o gael lefel ragorol o ofal gan y meddygon, y nyrsys a'r staff cymorth gofal iechyd ar y ward honno. Ond, rwy'n credu bod rhannau o'r ysbyty lle mae anghenion cleifion ac ymwelwyr ag anghenion cymhleth wedi disgyn islaw'r safon.

Yn ddiweddar, cefais brofiad negyddol o'r cyfleusterau newid yn yr ysbyty. Mae angen cymorth llawn ar fy mab i fynd i'r toiled, sy'n golygu ei fod yn gwisgo pad anymataliaeth sydd angen ei newid mewn ffordd debyg i glwt. Rydw i'n gwybod lle mae'r cyfleuster hwn yn yr ysbyty felly fe es i ag ef i'r ystafell. Nid oedd arwydd ar y drws i ddangos mai ystafell newid oedd hon ond i'r dde o'r drws roedd dalen o bapur A4 yn dweud mai cyfleuster newid oedd hi, yr oriau agor a ble i fynd i ofyn am agor yr ystafell. Roedd yn siomedig bod 'amser agor' ar gyfer y toiled ond roedd yn fwy siomedig gwybod y byddai'n rhaid i berson sydd angen defnyddio'r cyfleuster ofyn am ganiatâd i'w ddefnyddio.

Mae teclyn codi yn yr ystafell a, chyn ei ddefnyddio, gwelais fod yr uned yn dangos symbol 'sbaner' ac felly doeddwn i ddim yn hyderus ei fod mewn cyflwr gweithio da. Mae fy mab yn pwyso 38kg ac, yn ddelfrydol, byddwn yn defnyddio'r teclyn codi. Ond, ar yr achlysur hwn roedd yn rhaid i mi ei godi'n gorfforol, ac nid yw hynny'n ddiogel iddo ef na mi. Mae'n rhwystredig pan fydd yr offer yno i'w ddefnyddio ond nad yw'n gweithio'n iawn.

Themâu allweddol sy'n dod i'r amlwg

- Dim amserlen benodol ar gyfer cynnal a chadw'r teclyn codi sydd wedi'i osod yn yr ystafell.
- Problemau hygyrchedd i Sue wrth geisio defnyddio'r ystafell newid i'w diben dynodedig.
- Lleoliad llawr y cawod yn yr ystafell newid.
- Diffyg cyfleusterau addas ar gyfer cleifion neu bobl ag anghenion cymhleth.

Crynodeb o Ddysgu a Gwelliannau

Mae stori'r gofalwr wedi cael ei rhannu â Thîm Rheoli Safle Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, y Tîm Ystadau, y Tîm Profiad Cleifion a Gofalwyr a'r Tîm Cydraddoldeb. Bydd

stori'r gofalwr yn cael ei chyflwyno yng nghyfarfod Grŵp Rhanddeiliaid Cydraddoldeb Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 24 Tachwedd 2022, lle bydd rhagor o ddysgu'n cael ei nodi.

Mae Pennaeth y Safle yn Ysbyty Glan Clwyd wedi cwrdd â Sue i drafod ei phrofiad, ac i ymddiheuro am yr anhawster a gafodd wrth geisio defnyddio'r cyfleusterau newid yn Ysbyty Glan Clwyd. Yn y cyfarfod rhwng Sue a Phennaeth y Safle yn Ysbyty Glan Clwyd, trafodwyd y dysgu a nodwyd a'r camau a gymerwyd drwy rannu ei phrofiad.

Er mwyn sicrhau nad yw hyn yn digwydd eto, bydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn sicrhau bod yr ystafell bob amser ar agor ac ar gael i'w defnyddio. Bydd hyn yn cael ei wirio drwy gynnal adolygiadau parhaus a chynnal archwiliadau dirybudd o'r ystafelloedd newid. Erbyn hyn, mae'r ystafell newid yn cael ei chynnwys yn rheolaidd yn Nheithiau Cerdded Ansawdd yr ysbyty gyda'r uwch aelodau o staff.

Mae'r ystafell newid wedi cael ei hychwanegu at y rota glanhau domestig er mwyn sicrhau bod safonau'n cael eu bodloni. Cymerwyd camau ar unwaith i sicrhau bod y teclyn codi'n cael ei gynnal a'i gadw'n ddiogel. Mae'r ystafell a'r teclyn codi wedi cael eu gwirio gan y Tîm Ystadau ac maent yn addas i'w diben.

Camau a gymerwyd ar ôl rhannu stori'r gofalwr

- Mae'r stori wedi cael ei rhannu'n eang fel y nodir uchod.
- Mae archwiliadau dirybudd wedi cael eu cyflwyno ar gyfer y cyfleuster ystafelloedd newid.
- Mae'r rota glanhau domestig wedi cael ei diwygio i gynnwys yr ystafell newid.
- Mae'r ystafell newid wedi cael ei hychwanegu at restr wirio Taith Gerdded Ansawdd y safle.
- Mae arwyddion dros dro yn eu lle ac mae arwyddion parhaol wedi cael eu harchebu ar gyfer yr ystafell newid.
- Mae Pennaeth y Safle wedi codi ymwybyddiaeth o bwysigrwydd yr ystafell newid a sicrhau ei bod ar gael bob amser.
- Mae'r Tîm Profiad Cleifion a Gofalwyr yn ymgysylltu'n barhaus â'r Tîm Ystadau i sicrhau bod darpariaethau'r ystafell newid yn ddiogel, yn lân ac yn weithredol ar draws BIPBC.
- Rydym wedi cael cyngor ac arweiniad gan y gweithwyr proffesiynol gofal iechyd sydd wedi'u cyflogi gan y Bwrdd Iechyd i sicrhau bod y cyfleusterau sydd ar gael yn yr ystafell newid yn ddigonol ac yn addas i glaf, perthynas neu ofalwr ag anghenion cymhleth.
- Mae toiledau hygyrch Ysbyty Gwynedd ac Ysbyty Maelor Wrecsam wedi cael eu gwirio. Nid oes cyfleusterau newid yn yr ysbytai hyn, dim ond toiledau hygyrch sydd heb offer ynddynt. Mae arwyddion ar gyfer y toiledau hygyrch wedi cael eu gwirio ac maent yn addas i'w diben.

Bydd y Tîm Profiad Cleifion a Gofalwyr yn rhannu'r adborth hwn ac yn gofyn am sicrwydd gan adrannau drwy dystiolaeth bod y dysgu wedi'i wreiddio.

Mae’r Tîm Profiad Cleifion a Gofalwyr yn estyn eu diolch a’u gwerthfawrogiad i Sue am rannu ei phrofiad.

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

Teitl yr adroddiad: ***Report title:***	Adroddiad y Prif Weithredwr Chief Executive's Report
Adrodd i: ***Report to:***	Bwrdd Iechyd Health Board
Dyddiad y Cyfarfod: ***Date of Meeting:***	24ain Tachwedd 2022 24th November 2022
Crynodeb Gweithredol: ***Executive Summary:***	Mae'r adroddiad hwn yn diweddaru Aelodau'r Bwrdd am faterion allweddol yn y sefydliad, gwaith allanol ar y cyd â phartneriaid a gwasanaethau sy'n cael cydnabyddiaeth trwy gyfrwng enwebiadau a gwobrau. Mae'r pynciau yn cynnwys: • Gweithredu Dyletswydd Ansawdd a Dyletswydd Gonestrwydd Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd Ymgysylltu) (Cymru) 2020 • Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwlans Brys – Ambiwlans Awyr • Cyd-gyfarfod Timau Gweithredu gydag AaGIC (Addysg a Gwella Iechyd Cymru) • Cofrestru Darparwyr Gofal Cymdeithasol • Cynorthwyo Ceiswyr Lloches • Gweithredu Diwydiannol Posibl • Cynllunio at y Gaeaf • Adfer Ariannol • Gwobrau Cyrhaeddiad 2022 • Gwobrau Cenedlaethol This report provides an update for Board Members on key issues within the organisation, external work with partners and services recognised through nominations and awards. Topics include : • Health & Social Care (Quality and Engagement) (Wales) Act 2020 Duty of Quality & Duty of Candour Implementation • Emergency Ambulance Services Committee – Air Ambulance • Joint Executive Team Meeting with Health Education and Improvement Wales (HEIW) • Social Care Provider Registration • Providing Support to Asylum Seekers • Potential Industrial Action • Winter Planning • Financial Recovery • Achievement Awards 2022 • National Awards
Argymhellion: ***Recommendations:***	Bod y Bwrdd yn nodi cynnwys yr adroddiad. That the Board notes the content of the report.

Arweinydd Gweithredol: ***Executive Lead:***	Prif Weithredwr Chief Executive			
Awdur yr Adroddiad: ***Report Author:***	Prif Weithredwr Chief Executive			
Pwrpas yr adroddiad: ***Purpose of report:***	I'w Nodi *For Noting* ☒	I Benderfynu arno *For Decision* ☐	Ar gyfer sicrwydd *For Assurance* ☐	
Lefel sicrwydd: ***Assurance level:***	Arwyddocaol *Significant* ☐ Lefel uchel o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol *High level of confidence/evidence in delivery of existing mechanisms/objectives*	Derbyniol *Acceptable* ☐ Lefel gyffredinol o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol *General confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives*	Rhannol *Partial* ☒ Rhywfaint o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol *Some confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives*	Dim Sicrwydd *No Assurance* ☐ Dim hyder/tystiolaeth o ran y ddarpariaeth *No confidence / evidence in delivery*
Cyfiawnhad dros y gyfradd sicrwydd uchod. Lle bo sicrwydd 'Rhannol' neu 'Dim Sicrwydd' wedi'i nodi uchod, nodwch gamau i gyflawni sicrwydd 'Derbyniol' uchod, a'r terfyn amser ar gyfer cyflawni hyn: ***Justification for the above assurance rating. Where 'Partial' or 'No' assurance has been indicated above, please indicate steps to achieve 'Acceptable' assurance or above, and the timeframe for achieving this:***				
Cyswllt ag Amcan/Amcanion Strategol: ***Link to Strategic Objective(s):***	Mae'r cyfarfodydd yn ymdrin ag amrywiaeth o flaenoriaethau strategol. Meetings cover a range of strategic priorities.			
Goblygiadau rheoleiddio a lleol: ***Regulatory and legal implications:***	Nid oes unrhyw oblygiadau penodol yn deillio o'r adroddiad hwn. There are no specific implications arising from this report.			
Yn unol â WP7, a oedd EqIA yn angenrheidiol ac a gafodd ei gynnal? ***In accordance with WP7 has an EqIA been identified as necessary and undertaken?***	Amherthnasol ar hyn o bryd. Not applicable at this stage.			
Yn unol â WP68, a oedd SEIA yn angenrheidiol ac a gafodd ei gynnal? ***In accordance with WP68, has an SEIA identified as necessary been undertaken?***	Amherthnasol ar hyn o bryd. Not applicable at this stage.			
Manylion am risgiau sy'n gysylltiedig â phwnc a chwmpas y papur hwn, gan gynnwys risgiau newydd (croesgyfeirio at y BAF a'r CRR) ***Details of risks associated with the subject and scope of this paper, including new risks(cross reference to the BAF and CRR)***	Mae'r materion a godir yn dylanwadu ar draws ystod o risgiau. The issues raised impact across a range of risks.			
Goblygiadau ariannol o ganlyniad i roi'r *argymhellion ar waith*	Nid oes unrhyw oblygiadau penodol yn deillio o'r adroddiad hwn. There are no specific implications arising from this report.			

Financial implications as a result of implementing the recommendations	
Goblygiadau gweithlu o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith ***Workforce implications as a result of implementing the recommendations***	Nid oes unrhyw oblygiadau penodol yn deillio o'r adroddiad hwn. There are no specific implications arising from this report.
Adborth, ymateb a chrynodeb dilynol ar ôl ymgynghori ***Feedback, response, and follow up summary following consultation***	Amherthnasol. Not applicable.
Cysylltiadau â risgiau BAF: (neu gysylltiadau â'r Gofrestr Risgiau Corfforaethol) ***Links to BAF risks:*** *(or links to the Corporate Risk Register)*	Mae'r materion a godir yn dylanwadu ar draws ystod o risgiau. The issues raised impact across a range of risks.
Rheswm dros gyflwyno adroddiad i bwyllgor cyfrinachol (lle bo'n berthnasol) ***Reason for submission of report to confidential Committee (where relevant)***	Amherthnasol. Not applicable.
Camau Nesaf: **Gweithredu argymhellion** ***Next Steps:*** ***Implementation of recommendations*** Amherthnasol i'r adroddiad hwn. Not applicable to this report.	
Rhestr o Atodiadau: ***List of Appendices:*** Briff Cydbwyllgor Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC) Welsh Health Specialist Services Committee (WHSSC) Joint Committee Briefing	

Bwrdd Iechyd - 24 Ionawr 2022

Teitl yr Adroddiad: Adroddiad y Prif Weithredwr

Sefyllfa

Pwrpas yr adroddiad yw rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i Aelodau'r Bwrdd am faterion sy'n effeithio ar y sefydliad ac amlygu materion amserol sydd o ddiddordeb i'r Bwrdd.

Mae rhai materion a godwyd yn yr adroddiad hwn yn fwy amlwg yn adroddiadau'r Cyfarwyddwyr Gweithredol fel rhan o fusnes cyhoeddus y Bwrdd.

Cefndir

Mae'r adroddiad hwn yn rhoi diweddariad i Aelodau'r Bwrdd ar faterion sy'n effeithio ar y sefydliad, gwaith allanol gyda phartneriaid a gwasanaethau a gydnabyddir trwy enwebiadau a gwobrau.

Mae papurau penodol ar agenda cyfarfodydd y Bwrdd Iechyd sy'n mynd i'r afael â materion blaenoriaeth eraill, er enghraifft Ymyrraeth wedi'i Dargedu ac felly ni chyfeirir at y materion hyn yn yr adroddiad hwn.

Asesu a Dadansoddi

Gweithgareddau Allanol / Partneriaeth

Gweithredu Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020, Dyletswydd Ansawdd a Dyletswydd Gonestrwydd

Bydd y Ddyletswydd Ansawdd a'r Ddyletswydd Gonestrwydd yn dod i rym ar 1 Ebrill 2023. Mae'r dyletswyddau hyn yn berthnasol i'r holl wasanaethau a ddarperir gan y Bwrdd Iechyd a hefyd i ofal sylfaenol. Mae gwaith paratoi helaeth yn mynd rhagddo ar lefel genedlaethol a lleol. Mae staff o'r Bwrdd Iechyd wedi chwarae rhan weithredol yn y gwaith datblygu cenedlaethol yn ogystal â sicrhau bod cynllunio lleol yn mynd rhagddo. Mae ymgynghoriadau ar y gweill gan Lywodraeth Cymru ar hyn o bryd ynghylch y dyletswyddau hyn a bydd y Bwrdd Iechyd yn ymateb yn ffurfiol i bob un.

Bydd y ddwy ddyletswydd yn gofyn am newidiadau mewn polisïau lleol, gweithdrefnau, arferion gwaith a gofynion adrodd lleol a chenedlaethol. Yn ogystal, bydd angen ymwybyddiaeth ar draws y sefydliad o'r dyletswyddau newydd yn ogystal ag addysg a hyfforddiant i staff clinigol, arweinwyr a Thimau Ansawdd a Diogelwch. O ystyried y cyfrifoldebau ar y cyd fydd gan Fyrddau i fodloni gofynion y Dyletswyddau hyn, bydd angen hyfforddiant ar lefel Bwrdd hefyd.

Ymunodd Swyddogion Llywodraeth Cymru â Thîm Arwain y Bwrdd Iechyd yn ddiweddar i drafod gofynion y Ddeddf a'r camau gweithredu sydd eu hangen i baratoi ar gyfer ei gweithredu. Mae hunanasesiad o'n parodrwydd wedi'i gynnal, gan gwmpasu'r themâu canlynol:

- Arweinyddiaeth
- Trefniadau Gweithredu
- Gofynion seilwaith
- Polisïau a Gweithdrefnau
- Adnoddau
- Ymwybyddiaeth a Hyfforddiant
- Gofal sylfaenol

Mae'r Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth yn arwain y gwaith gweithredu o fewn y Bwrdd Iechyd a bydd yn darparu diweddariadau i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad y Claf wrth i'r dyddiad gweithredu agosáu.

Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwlans Brys - Ambiwlans Awyr

Yn Adroddiad blaenorol y Prif Weithredwr, tynnwyd sylw at waith sy'n mynd rhagddo drwy EASC i gynnal adolygiad strategol o weithrediadau'r Gwasanaeth Ambiwlans Awyr gyda'r bwriad o wneud y mwyaf o'r defnydd o asedau'r elusen er mwyn cyrraedd cymaint o gleifion â phosibl. Fel rhan o'r adolygiad hwn, daeth cynnig i'r amlwg y dylid uno canolfan y Trallwng â chanolfan Gogledd Cymru i ffurfio un adnodd ar gyfer Gogledd Cymru.

O ystyried arwyddocâd y newid posibl hwn, bydd cyfnod o ymgysylltu eang yn digwydd, gyda'r bwriad o ddod i gasgliad a chynnig argymhelliad terfynol yn y flwyddyn newydd. Yn dilyn cyfarfod o EASC ar 8 Tachwedd 2022 lle trafodwyd y dull ymgysylltu, arhosir am fanylion y rhaglen ymgysylltu a'r amseroedd. Bydd hyn yn rhoi'r cyfle i sylwadau gan aelodau'r cyhoedd a rhanddeiliaid yng Ngogledd Cymru gael eu hystyried. Bydd diweddariad pellach yn cael ei ddarparu wrth i'r manylion hyn gael eu cwblhau

Cyfarfod Tîm Gweithredol ar y Cyd ag Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC)

Fel rhan o ymgysylltiad parhaus y Tîm Gweithredol â sefydliadau partner allweddol yn GIG Cymru, cynhaliwyd Cyfarfod Tîm Gweithredol ar y Cyd ag AaGIC. Trafodwyd ystod o faterion pwysig mewn perthynas ag addysg a hyfforddiant ar draws llawer o ddisgyblaethau a daethpwyd i gytundeb y bydd gwaith ar y cyd yn cael ei ddatblygu yn y meysydd canlynol –

- Cyfle i gefnogi llwybrau dysgu seiliedig ar waith yn PBC i ddatblygu gweithlu Band 2, 3 a 4, gyda ffocws penodol ar AD

- Archwilio'r cyfle am gwrs trosi pediatrig mwy hygyrch yn lleol ar gyfer staff Adrannau Achosion Brys

- Archwilio'r potensial ar gyfer mwy o bwyntiau mynediad ôl-raddedig ar gyfer hyfforddiant e.e. Therapi Iaith a Lleferydd

- Archwilio'r potensial ar gyfer mwy o hyfforddeion radioleg yng Ngogledd Cymru a datblygu cysylltiadau â'r Academi Ddelweddu Genedlaethol o ran llwybrau cyflogaeth

- Archwilio cyfleoedd yn y cynllun gweithlu iechyd meddwl strategol cenedlaethol i weld sut y gallwn gydweithio ar weithredu

Bydd Swyddogion Gweithredol Arweiniol yn cysylltu â'u cymheiriaid yn AaGIC i symud yr agenda hon yn ei blaen a chynhelir cyfarfod dilynol ym mis Rhagfyr.

Cofrestru Darparwr Gofal Cymdeithasol

Bydd aelodau'r Bwrdd yn ymwybodol o'r heriau presennol o ran capasiti gofal cymdeithasol a'i effaith ar ryddhau cleifion o'r ysbyty a throsglwyddo cleifion i ofal yn y cartref. Mae Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC), y rheoleiddiwr ar gyfer gofal cymdeithasol, wedi dod yn fwyfwy ymwybodol, oherwydd yr heriau presennol o ran cael mynediad at ddarpariaeth gofal cymdeithasol, fod angen i Fyrddau Iechyd ddarparu gofal y tu hwnt i'r cyfnod gofal canolraddol arferol o 6 wythnos ar adegau. Mae hyn o ganlyniad i oedi wrth gael mynediad at, neu ddiffyg darpariaeth, gwasanaethau gofal cartref i drosglwyddo cleifion iddynt.

Mewn ymateb i hyn, mae trafodaeth wedi cychwyn ar lefel genedlaethol ynghylch y camau y byddai'n rhaid eu cymryd gan Fyrddau Iechyd i gofrestru gydag AGC. Er efallai nad yw hyn yn ateb i'w geisio ar unwaith, mae'r gallu i symud yn gyflym pe bai'r sefyllfa'n codi yn cael ei ystyried yn gam positif. O ganlyniad, mae AGC wedi cynnig seminar i archwilio'r materion hyn ac wedi nodi parodrwydd i gynnig "cymorthfeydd cyngor" i sefydliadau sydd â diddordeb. Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymgysylltu â'r gwaith hwn i sicrhau bod pob llwybr i gynyddu capasiti gofal cymdeithasol yn cael ei archwilio.

Nodyn Briffio Cyd-bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC)

Mae WHSSC wedi cyhoeddi papur briffio yn crynhoi'r busnes a ystyriwyd a'r penderfyniadau a wnaed yn y cyfarfod ar 6 Medi 2022, a oedd yn cynnwys:

- Strategaeth Gwasanaethau Arbenigol
- Strategaeth Comisiynu 5 mlynedd Gwasanaethau pediatrig Arbenigol
- Fframwaith Dynodi Darparwr
- Llywodraethu Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol (IPFR)
- Adroddiad Blynyddol WHSSC 2021/2022

Amgaeir copi o’r papur briffio yn Atodiad A

Darparu cymorth i Geiswyr Lloches

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio'n agos gydag Awdurdodau Lleol, Iechyd Cyhoeddus Cymru a phartneriaid eraill i sicrhau bod ymateb priodol ar waith i fodloni anghenion iechyd a lles nifer cynyddol o geiswyr lloches sy'n cael eu lleoli yng Ngogledd Cymru . Mae nifer yr unigolion a leolir yng Ngogledd Cymru yn cael ei bennu gan y Swyddfa Gartref, gyda lleoliadau yn digwydd ar fyr rybudd.

Mae gan y Bwrdd Iechyd gyfrifoldeb am sgrinio iechyd a darparu gofal sylfaenol priodol a gwasanaethau ysbyty i fodloni anghenion iechyd a nodwyd. Mae ymateb y Bwrdd Iechyd yn cael ei reoli drwy'r Cymunedau Iechyd Integredig, gan gynnwys gofal sylfaenol a gwasanaethau arbenigol eraill yn ôl yr angen. Mae Grŵp Gogledd Cymru gyfan ar waith i sicrhau ymateb cyson ar draws y Bwrdd Iechyd

Gweithgareddau Mewnol

Gweithredu Diwydiannol Posibl

Bydd Aelodau’r Bwrdd yn ymwybodol bod nifer o Undebau Llafur yn y sector cyhoeddus wedi cadarnhau eu bwriad i gynnal pleidlais ymhlith aelodau ar gyfer gweithredu diwydiannol mewn perthynas â lefel y Dyfarniad Cyflog ar gyfer 2022/2023.

Mae’r Bwrdd Iechyd wedi derbyn yr Hysbysiad Pleidlais gofynnol gan:

- Coleg Nyrsio Brenhinol (RCN) - Dyddiad cau ar 2 Tachwedd
- Unsain - dyddiad cau 25 Tachwedd
- Coleg Brenhinol y Bydwragedd (RCM) – dyddiad cau ar 12 Rhagfyr
- Cymdeithas Siartredig y Ffisiotherapyddion (CSP) – dyddiad cau ar 12 Rhagfyr
- Unite – dyddiad cau ar 20 Rhagfyr

Roedd Undebau Llafur wedi nodi y byddent yn ddelfrydol yn dymuno cydlynu camau gweithredu lle bynnag y bo modd, fodd bynnag, gallai hyn fod yn heriol o ystyried dyddiadau pleidleisio.

Derbyniwyd canlyniad y bleidlais gan RCN ar 9 Tachwedd. Cadarnhaodd hyn fod yr Undeb Llafur wedi cyrraedd y trothwy i symud ymlaen i weithredu diwydiannol. Bydd hyn yn cynnwys streic (yn hytrach na chamau nad ydynt yn streic).

O dan Ddeddf Undebau Llafur a Chysylltiadau Diwydiannol (Cydgrynhoi) 1992 (TULRCA), rhaid dechrau gweithredu o fewn 6 mis i ganlyniad y bleidlais, neu hyd at 9 mis os yw'r Undeb Llafur a'r Cyflogwr yn cytuno. Mae’n ofynnol i’r Undeb Llafur roi 14 diwrnod o rybudd o’u bwriad i weithredu’n ddiwydiannol.

Mae unrhyw benderfyniadau ynghylch camau yn cael eu cymryd gan RCN ar lefel y DU ac felly byddai unrhyw gytundeb o'r fath yn cael ei gyrraedd ar y lefel hon yn hytrach nag ar lefel ranbarthol neu leol.

Mae paratoadau'n cael eu gwneud ar lefel Cymru Gyfan a lefel y Bwrdd Iechyd i sicrhau y gellir rheoli gwasanaethau'n ddiogel yn ystod cyfnodau o Weithredu Diwydiannol.

Mae trafodaethau adeiladol yn parhau gyda phartneriaid Undebau Llafur y Bwrdd Iechyd.

Bydd diweddariad llafar yn cael ei ddarparu yn y cyfarfod nesaf.

Cynllunio ar gyfer y Gaeaf

Mae trefniadau ar waith i sicrhau bod cynllun cadarn ar gyfer y gaeaf. Mae'r pwysau posibl ar gyfer y gaeaf i ddod yn cael eu dwysáu gan nifer o ffactorau gan gynnwys:

- pwysau presennol ar ofal heb ei drefnu yn ystod y gaeaf,
- heriau wrth sicrhau rhyddhau amserol oherwydd prinder staff gofal,
- effeithiau posibl COVID ynghyd â ffliw ar ofal sylfaenol a gwasanaethau ysbyty,
- ansicrwydd ynghylch lefelau salwch staff yn gysylltiedig â'r uchod
- bygythiad gweithredu diwydiannol a'i effaith ar argaeledd staff

Er mwyn rheoli'r cyfuniad hwn o effeithiau anhysbys mae cynllunio sefyllfaoedd manwl yn ei gwneud yn haws deall yr effeithiau posibl ar wasanaethau. Mae capasiti ymchwydd ychwanegol wedi'i nodi ac mae trefniadau ar gyfer gwaethygu ar adegau o bwysau eithafol wedi'u hadolygu gyda sefyllfaoedd ar gyfer cynyddu'r strwythur cymeradwyo "AUR" wedi'u diffinio. Mae adroddiad manwl ar gynllunio gaeaf wedi'i gynnwys ar wahân ar agenda'r Bwrdd.

Adferiad Ariannol

Ym mis 6, newidiodd sefyllfa ariannol ragweledig y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2022/23 o fantoledig i ragweld diffyg o £10m. Mae'r newid hwn yn y rhagolwg yn ymwneud yn bennaf â pheidio â chyflawni rhaglen arbedion gadarn. Mae hyn yn gofyn am newid yn y dull gweithredu i ysgogi camau adferol.

Er mwyn mynd i'r afael â'r sefyllfa hon mae dull adferiad ariannol yn cael ei fabwysiadu. Mae Arweinydd Adfer wedi'i nodi a fydd yn gweithio'n agos gyda'r Cyfarwyddwr Cyllid i sicrhau bod cynlluniau arbedion ychwanegol yn cael eu datblygu'n gyflym i effeithio ar gyfraddau gwariant yn ystod gweddill y flwyddyn ariannol hon gyda'r bwriad o sicrhau dychweliad i'r sefyllfa ariannol fantoledig a ragwelwyd. Ni fydd y dull hwn yn edrych ar gyllid ar ei ben ei hun, ond bydd yn ymgorffori trosolwg o ansawdd a pherfformiad er mwyn sicrhau bod safbwynt cytbwys yn cael ei fabwysiadu ar draws y tair thema.

Mae'n ofynnol i bob gwasanaeth ac adran nodi arbedion ychwanegol, a fydd yn cael eu dilysu yn ystod mis Tachwedd. Bydd cynnydd o ran nodi a chyflawni arbedion yn cael ei

olrhain trwy Grŵp Adfer a fydd yn cael ei gadeirio gan yr Arweinydd Adfer. Mae papur manylach ar y mater hwn wedi'i gynnwys ar wahân ar agenda'r Bwrdd.

Gwobrau Cyrhaeddiad 2022

Cynhaliwyd noson o ddathlu nos Wener 21 Hydref yn Venue Cymru lle'r oedd 450 o aelodau staff, gwirfoddolwyr a noddwyr yn bresennol i glywed y cyhoeddiad am enillwyr Gwobrau Cyrhaeddiad 2022.

Wrth siarad yn y digwyddiad, mynegodd Mark Polin, Cadeirydd BIPBC a Gill Harris, y Dirprwy Brif Weithredwr eu hedmygedd a'u parch at y gwaith gwych sy'n cael ei wneud ar draws Gogledd Cymru cyn i gyhoeddiadau'r gwobrau ddechrau.

Dyma enillwyr y Gwobrau:

Gwobr y Filltir Ychwanegol

Ar gyfer yr unigolyn neu'r tîm sydd wedi mynd y filltir ychwanegol o ran y galw a'u disgrifiad swydd, gan ddangos ymrwymiad eithriadol a byw ein gwerthoedd.
Mared Jones-Owen, Nyrs IV Arweiniol, Ysbyty Alltwen

Gwobr Trawsnewid ac Arloesi

Rhoddwyd y wobr hon i unigolyn neu dîm sy'n dod o hyd i ddatrysiad neu sy'n dylunio proses newydd sy'n gwella gwasanaethau i'r cyhoedd neu staff yn sylweddol.
Dr Dan Menzies, Dr John Glen, Berwyn Thomas a Geraint Williams

Ysbyty Glan Clwyd

Gwobr Arweinyddiaeth

Rhoddwyd y wobr hon i unigolyn neu dîm sy'n dod o hyd i ateb neu sy'n dylunio proses newydd sy'n gwella gwasanaethau i'r cyhoedd neu staff yn sylweddol.
Jane Williams, Gwasanaethau Cymorth Therapiwtig, Gwasanaethau Anabledd Dysgu, Ysbyty Bryn y Neuadd

Gwobr Gwirfoddoli

Mae'r categori hwn ar gyfer y rhai sydd wedi gwneud cyfraniad eithriadol i waith y Bwrdd Iechyd drwy wirfoddoli, ac i gydnabod y rhai sy'n rhoi eu hamser a'u hymroddiad yn wirfoddol.
Andy Williams a Buddi y ci therapi

Gwobr Partneriaeth

I gydnabod unigolyn neu dîm sydd wedi dod â phobl ynghyd i wneud i bethau ddigwydd. Mae'r categori hwn ar gyfer y rhai sy'n dangos arfer rhagorol wrth weithio gydag eraill, a chynnwys eraill i weithio tuag at nod a rennir, yn unol â'n gwerthoedd.
Aaron Haley, Rheolwr Cyfathrebu Mewnol

Gwobr y Gymraeg

Cydnabod unigolyn sydd wedi gwneud ymdrechion arbennig i hybu’r defnydd o’r Gymraeg yn y Bwrdd Iechyd.
Manuela Niemetscheck, Ffisiotherapydd Celf, Ysbyty Gwynedd

Gwobr Amrywiaeth, Cydraddoldeb a Chynhwysiant

Ar gyfer yr unigolyn neu dîm sydd wedi gwneud cyfraniad sylweddol at gefnogi ac annog amrywiaeth, cydraddoldeb a chynhwysiant yn y gweithle.
Ellen Greer, Cyn Gyfarwyddwr Cyswllt Dros Dro Datblygu Sefydliadol

Gwobr Tîm

Yn cydnabod y tîm sydd wedi dangos llwyddiant wrth gymhwyso ein gwerthoedd: rhoi cleifion yn gyntaf; cydweithio; dysgu ac arloesi; cyfathrebu'n agored ac yn onest; gwerthfawrogi a pharchu ein gilydd; gweithio'n wych gyda'n gilydd a chyflawni llwyddiant sylweddol ar y cyd.
Uned Gofal Ôl Anaesthesia/Adferiad Theatr (PACU), Ysbyty Glan Clwyd

Gwobr Ymateb a Gwaith Adfer COVID-19 - Unigolyn

Ar gyfer yr unigolyn sydd wedi dangos cyfraniad eithriadol at ein hymateb a/neu waith adfer COVID-19.
Dr Andy Campbell, Arweinydd Clinigol Gofal Critigol, Maelor Wrecsam

Gwobr Ymateb a Gwaith Adfer COVID-19 - Tîm

Ar gyfer y tîm sydd wedi dangos cyfraniad eithriadol at ein hymateb a/neu waith adfer COVID-19.
Ysbyty Enfys / Rainbow Hospital, Glannau Dyfrdwy

Gwobrau'r Cadeirydd

Tîm Brechu COVID-19 | Tîm Profi, Olrhain, Diogelu (TTP)

Wedi'i roi i'r **Tîm Brechu COVID-19** sydd, ar draws y rhanbarth, wedi gweithio'n ddiflino i gyflwyno ein rhaglen frechu fwyaf heriol a chymhleth erioed.

Wedi'i roi i'r **Tîm Profi, Olrhain, Diogelu (TTP)** sydd, unwaith eto, ar draws Gogledd Cymru, wedi gweithio gyda phartneriaid i sicrhau bod y cyhoedd yn cael eu hamddiffyn rhag COVID-19 trwy roi gwasanaeth hynod effeithiol ar waith.

Gwobrau Cenedlaethol

Mae staff y Bwrdd Iechyd wedi ennill dwy wobr genedlaethol fawreddog yng Ngwobrau GIG Cymru 2022

Y categori cyntaf oedd ‘Grymuso Pobl i Gydgynhyrchu Eu Gofal’, lle’r oedd y ‘Grŵp Partneriaeth Profiad Bywyd Covid Hir’ yn enillwyr. Cyflwynwyd hwn gan Rachel Wright, Rheolwr Arweiniol Profiad Cleifion a Gofalwyr.

Yr ail gategori oedd ‘Gwella Iechyd a Lles’ gyda’r 'Cerbyd diagnostig cardiaidd cymunedol. Ymateb arloesol i C19 a’r dyfodol ar gyfer diagnosteg gardiaidd' yn cipio’r wobr. Cyflwynwyd hwn gan Liana Shirley, arbenigwr Delweddu Uwch - cardioleg gymunedol.

Wrth sôn am y llwyddiant hwn, nododd yr Athro John Boulton, Cyfarwyddwr Cenedlaethol Gwella Ansawdd a Diogelwch Cleifion y GIG fod y gwobrau'n arddangosiad cenedlaethol ar gyfer rhagoriaeth ac yn dathlu gwelliant mewn gofal cleifion ledled Cymru. Roedd ansawdd yr ymgeiswyr yn rhagorol ac roedd yn gamp anhygoel ennill. Mae'r timau wedi dangos egni ac ymroddiad rhyfeddol i gyflawni hyn, da iawn i bawb.

Argymhelliad

Bod y Bwrdd yn nodi cynnwys yr adroddiad.

GIG CYMRU NHS WALES | Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (PGIAC) | Welsh Health Specialised Services Committee (WHSSC)

PAPUR BRIFFIO CYFARFOD CYD-BWYLLGOR PWYLLGOR GWASANAETHAU IECHYD ARBENIGOL CYMRU (WHSSC) - 6 MEDI 2022

Cynhaliodd Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru ei gyfarfod cyhoeddus diweddaraf ar 6 Medi 2022. Mae'r papur briffio hwn yn nodi'r meysydd allweddol a ystyriwyd. Ei nod yw sicrhau bod pawb yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am yr hyn sy'n digwydd o fewn Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru.

Gellir gweld papurau'r cyfarfod yma:
https://whssc.nhs.wales/joint-committee/committee-meetings-and-papers/2021-2022-meeting- papurau/

1. Cofnodion Cyfarfodydd Blaenorol

Cafodd cofnodion y cyfarfod a gynhaliwyd ar 12 Gorffennaf 2022 eu **cymeradwyo** yn gofnod cywir o'r cyfarfod.

2. Y cofnod gweithredu a materion yn codi

Nododd yr Aelodau y cynnydd ar y camau gweithredu a amlinellwyd yn y cofnod gweithredu.

3. Cyflwyniad Trawma Mawr

Cafodd yr Aelodau gyflwyniad llawn gwybodaeth ar rwydwaith trawma mawr De Cymru, a lansiwyd ym mis Medi 2020. Nododd yr aelodau'r broses werthuso gynhwysfawr oedd ar y gweill i adolygu effeithiolrwydd y rhwydwaith dros y 18 mis diwethaf.

Nododd yr Aelodau y cynnydd a wnaed.

4. Cyflwyniad ac Adroddiad Strategaeth Gwasanaethau Arbenigol

Derbyniodd yr Aelodau adroddiad a chyflwyniad ar ddatblygu’r strategaeth 10 mlynedd arfaethedig ar gyfer gwasanaethau arbenigol i drigolion Cymru, a disgrifiad o’r dull arfaethedig o gyfathrebu ac ymgysylltu â rhanddeiliaid allweddol i gefnogi ei datblygiad.

Cymeradwyodd yr Aelodau'r dull cyffredinol o ddatblygu strategaeth ddeng mlynedd ar gyfer gwasanaethau arbenigol a rhoi adborth ar y dogfennau allweddol a gyflwynwyd.

5. Diweddaru Adfer Pediatreg - Cyflwyniad

Yn dilyn cais gan y Cyd-bwyllgor ar 12 Gorffennaf 2022, cafodd yr Aelodau gyflwyniad yn rhoi’r wybodaeth ddiweddaraf am lwybrau adferiad ar gyfer gwasanaethau pediatrig ar draws GIG Cymru.

Nododd yr Aelodau gynnwys y cyflwyniad.

6. Adroddiad y Cadeirydd

Derbyniodd yr Aelodau Adroddiad y Cadeirydd a **nodwyd y canlynol**:

- Y camau a gymerwyd gan y Cadeirydd i benodi James Hehir, Aelod Annibynnol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn Gadeirydd Dros Dro Panel Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol Cymru Gyfan (IPFR),
- Y broses recriwtio i benodi dau Aelod Annibynnol Newydd i WHSSC,
- Presenoldeb yn y Pwyllgor Llywodraethu Integredig 9 Awst 2022,
- Y cyfarfodydd allweddol a fynychwyd.

(1) **Nododd** yr Aelodau gynnwys yr adroddiad;
(2) **Cadarnhawyd** y camau a gymerwyd gan y Cadeirydd.

7. Adroddiad y Rheolwr Gyfarwyddwr

Derbyniodd yr Aelodau Adroddiad y Rheolwr Gyfarwyddwr a **nodwyd** y diweddariadau canlynol:

- Y Cynllun Comisiynu Integredig (ICP) 2022-2025 i'w dderbyn gan y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol,
- Llythyr a dderbyniwyd gan Lywodraeth Cymru ynglŷn ag adolygu'r Gwasanaethau Diogel a rhoi ystyriaeth i Gomisiynydd ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl,
- Rheolwr Gyfarwyddwr WHSSC i'w ddynodi'n Uwch Swyddog Cyfrifol (SRO) ar gyfer Rhaglen Radiotherapi Moleciwlaidd Cymru Gyfan (MRT),
- Bydd Adborth ar Strategaeth Gwasanaethau Iechyd Meddwl Arbenigol Cymru 2022-2028 yn cael ei gyflwyno i'r Cyd-bwyllgor ym mis Tachwedd 2022,
- WHSSC yn derbyn cymeradwyaeth drwy'r Cais Gwerth mewn Gofal Iechyd – ar gyfer Cynnyrch Meddyginiaethol Therapi Uwch (ATMP), ac i Rwydwaith Arennau Cymru (WKN) ddarparu Rhaglen Cyn-sefydlu Cymru Gyfan i gefnogi cleifion arennau wrth iddynt ddewis a dechrau'r driniaeth sy'n cynnig y canlyniadau gorau iddynt,
- Y gwaith sy'n cael ei wneud i fonitro cynnydd gweithgarwch TAVI (mewnblannu falf aortig trawsgathetr),
- Penodi Cyfarwyddwr Dros Dro Iechyd Meddwl a Grwpiau Agored i Niwed.

Nododd yr Aelodau gynnwys yr adroddiad.

8. Cludiant Newyddenedigol – Diweddariad gan y Grŵp Sicrwydd Cyflenwi (DAG)

Derbyniodd yr Aelodau adroddiad yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf gan Grŵp Sicrwydd Cyflenwi Trafnidiaeth Newyddenedigol (DAG).

(1) **Nododd** yr Aelodau gynnwys yr adroddiad
(2) **Nododdd** yr Aelodau'r diweddariad ar y cynnydd o ran rhoi'r Rhwydwaith Cyflenwi Gweithredol Trafnidiaeth Newyddenedigol ar waith,

(3) **Derbyniodd** yr Aelodau **sicrwydd** bod y Grŵp Sicrwydd Cyflenwi (DAG) yn craffu ar y gwasanaethau trafnidiaeth a ddarperir ac ar y canlyniadau.

9. Strategaeth Gomisiynu 5 mlynedd y Gwasanaethau Pediatrig Arbenigol

Derbyniodd yr Aelodau adroddiad yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am Strategaeth Gomisiynu 5 mlynedd y Gwasanaethau Pediatrig Arbenigol a gyhoeddwyd yn ddiweddar. Disgwylir adborth gan randdeiliaid o fewn 4 wythnos. Gofynnwyd i'r Cyd-bwyllgor nodi'r sylwadau a dderbyniwyd, ymatebion PGIAC a'r strategaeth wedi'i diweddaru sydd i'w chyhoeddi'n derfynol.

(1) **Nododd** yr Aelodau'r adroddiad,
(2) **Cymeradwyodd** yr Aelodau fersiwn derfynol arfaethedig y strategaeth
(3) **Cefnogodd** yr Aelodau'r camau arfaethedig nesaf.

10. Mewnblaniad yn y Cochlea De Cymru a Gwasanaeth Dyfais Mewnblaniad Clyw BAHA

Derbyniodd yr Aelodau adroddiad yn cyflwyno'r wybodaeth ddiweddaraf am drafodaethau gyda'r Grŵp Rheoli ynghylch proses a chanlyniadau adolygiad diweddar o Wasanaeth Mewnblaniad yn y Cochlea De Cymru a Gwasanaeth Dyfais Mewnblaniad Clyw BAHA. Roedd yr adroddiad hefyd yn cyflwyno'r camau nesaf arfaethedig gan gynnwys cyfnod o ymgysylltu wedi'i dargedu am gyfluniad y Gwasanaeth yn y dyfodol.

Nododd yr Aelodau fod y Grŵp Rheoli wedi trafod yr opsiynau comisiynu a ffafrir ar 28 Gorffennaf 2022 yn sail ar gyfer ymgysylltu/ymgynghoriad. Roeddent wedi cefnogi’r opsiwn comisiynu a ffafrir sef un hwb dyfeisiau mewnblanadwy ar gyfer Cochlea a BAHA ar gyfer plant yn ogystal ag oedolion, â model allgymorth ar gyfer cynnig cefnogaeth.

Nododd yr Aelodau y byddai angen cyflwyno adroddiad i gyfarfod Bwrdd y Byrddau Iechyd ym mis Medi 2022, i ofyn am gymorth gan Fyrddau ar ymgysylltu â thrigolion y Byrddau Iechyd (bydd pob adroddiad yn cynnwys safbwyntiau CIC o'r ardal Bwrdd Iechyd perthnasol).

(1) **Cefnogodd** yr Aelodau argymhelliad y grŵp rheoli
(2) Cytunodd yr Aelodau ar y broses i'w dilyn (yn unol â chyngor Byrddau’r CIC)
(3)**Cytunodd** yr Aelodau ar gynnwys y deunyddiau ymgysylltu fel sail i ymgysylltu wedi'i dargedu
(4) **Cynghorodd** yr Aelodau ar brosesau ar gyfer Byrddau Iechyd unigol;
(5) **Nododd** yr Aelodau’r EQIA.

11. Dynodi Fframwaith Darparwr

Derbyniodd yr Aelodau adroddiad yn gofyn am gymeradwyaeth ar gyfer mabwysiadau Fframwaith Dynodi Darparwr fel methodoleg tîm WHSSC ar

gyfer gwerthuso priodoldeb Darparwyr Gofal Iechyd i ddod yn ddarparwr Gwasanaethau Tra Arbenigol a Gwasanaethau Arbenigol.

Nododd yr Aelodau fod Fframwaith Dynodi Darparwr Gwasanaethau Arbenigol wedi'i ddatblygu fel rhan o Fframwaith Sicrwydd Comisiynu WHSSC.

(1) **Nododd** yr Aelodau gynnwys yr adroddiad
(2) **Cymeradwywyd** y Fframwaith Dynodi Darparwr fel methodoleg tîm WHSSC ar gyfer gwerthuso priodoldeb darparwyr gofal iechyd.

12. Diweddariad ar Lywodraethu Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol (IPFR)

Derbyniodd yr Aelodau adroddiad yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am drafodaethau gyda Llywodraeth Cymru ynglŷn â Pholisi Ceisiadau Cyllido Cleifion Annibynnol Cymru Gyfan (IPFR) a'r gwaith a wnaed i ddiweddaru cylch gorchwyl Panel IPFR WHSSC. Roedd yr adroddiad yn gofyn am gymorth i gynnal proses ymgysylltu ar ddiweddaru'r Cylch Gorchwyl ac adolygiad penodol a chyfyngedig o bolisi IPFR Cymru Gyfan.

(1) **Nododd** yr Aelodau fod Llywodraeth Cymru wedi cadarnhau bod diweddaru a chymeradwyo'r cylch gorchwyl o fewn awdurdod Cyd-bwyllgor WHSSC oherwydd bod Panel Ceisiadau Cyllido Cleifion Annibynnol Cymru Gyfan (IPFR) yn is-bwyllgor o Gyd-bwyllgor WHSSC,
(2) **Nododd** yr Aelodau fod Llywodraeth Cymru wedi cadarnhau y gallai WHSSC gychwyn ar broses ymgysylltu â rhanddeiliaid allweddol i ddiweddaru cylch gorchwyl y Panel IPFR WHSSC ac i ymgysylltu ar adolygiad penodol a chyfyngedig o Bolisi IPFR Cymru Gyfan,
(3) **Cymeradwyodd** yr Aelodau’r cynnig fod WHSSC yn dechrau ar broses ymgysylltu â rhanddeiliaid allweddol, gan gynnwys Canolfan Therapiwteg a Thocsicoleg Cymru Gyfan, Grŵp Cynghori ar Sicrwydd Ansawdd IPFR (QAG AWTTC), y Cyfarwyddwyr Meddygol, Cyfarwyddwyr Iechyd y Cyhoedd ac Ysgrifenyddion Byrddau pob un o’r Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre, er mwyn diweddaru Cylch Gorchwyl y Panel IPFR WHSSC ac ar yr adolygiad penodol a chyfyngedig o Bolisi IPFR Cymru Gyfan,
(4) **Nododd** yr Aelodau y bydd angen i'r dogfennau diwygiedig dderbyn cefnogaeth gan y Cyd-bwyllgor cyn cael eu cyfeirio at y Byrddau Iechyd ar gyfer eu cymeradwyo’n derfynol; ac fel y gofynnwyd mewn llythyr dyddiedig 28 Gorffennaf, bydd y dogfennau diwygiedig yn cael eu rhannu â Llywodraeth Cymru.

13. Adroddiad Blynyddol WHSSC 2021-2022

Derbyniodd yr Aelodau Adroddiad Blynyddol WHSSC 2021-2022.

Cymeradwyodd yr Aelodau Adroddiad Blynyddol WHSSC 2021-2022.

14. Adroddiad Gweithgarwch Cyfnod COVID-19 ar gyfer Cyfnod COVID-19 Mis 3 2022-2023

Derbyniodd yr Aelodau adroddiad a oedd yn tynnu sylw at raddfa'r gostyngiad mewn lefelau gweithgarwch yn ystod cyfnod brig COVID-19 ac unrhyw arwyddion o adferiad yng ngweithgarwch gwasanaethau arbenigol.

Nododd yr Aelodau gynnwys yr adroddiad.

15. Adroddiad Perfformiad Ariannol – Mis 4 2022-2023

Derbyniodd yr Aelodau'r adroddiad perfformiad ariannol yn nodi'r sefyllfa ariannol ar gyfer WHSSC ar gyfer mis 4 2022-2023. Adroddwyd ar y sefyllfa ariannol yn erbyn llinellau sylfaen 2022-2023 yn dilyn cymeradwyaeth y Cyd-bwyllgor i Gynllun Comisiynu Integredig (ICP) WHSSC 2022-2023 ym mis Chwefror 2022.

Y sefyllfa ariannol ar gyfer WHSSC a adroddwyd ym Mis 4 oedd tanwariant alldro diwedd blwyddyn o £12,693k.

Nododd yr Aelodau'r sefyllfa ariannol gyfredol a'r sefyllfa a ragwelir ar ddiwedd y flwyddyn.

16. Materion Llywodraethu Corfforaethol

Derbyniodd yr Aelodau adroddiad yn rhoi diweddariad ar y materion llywodraethu corfforaethol a oedd wedi codi ers y cyfarfod blaenorol.

Nododd yr Aelodau gynnwys yr adroddiad.

17. Adroddiadau eraill

Nododd yr Aelodau yr adroddiadau diweddaru gan yr Is-bwyllgorau a'r Grwpiau Cynghori canlynol:

- Pwyllgor Archwilio a Risg (ARC),
- Grŵp Rheoli (MG),
- Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch Cleifion (QPSC),
- Pwyllgor Llywodraethu Integredig (IGC),
- Panel Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol Cymru Gyfan (IPFR).

Teitl adroddiad: **Report title:**	**Cynigion ar gyfer Trawsnewid Gwybodeg i Ddigidol, Data a Thechnoleg (DDAT) – pobl, prosesau a thechnoleg.**		
Adrodd i: **Report to:**	Y Bwrdd Iechyd		
Dyddiad y Cyfarfod: **Date of Meeting:**	24ain Tachwedd 2022	Rhif agenda : Agenda Item number:	
Crynodeb Gweithredol: **Executive Summary:**	Yn dilyn gweithdy'r Bwrdd ym mis Hydref, mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno'n ffurfiol gasgliadau'r gwaith darganfod a wnaed gan y Prif Swyddog Digidol a Gwybodaeth a'r Uwch Dîm Arwain mewn perthynas â gallu Digidol, Data a Thechnoleg y Bwrdd Iechyd ac mae'n darparu argymhellion wedi'u costio i symud y Bwrdd Iechyd yn ei flaen a dechrau lliniaru dau o'i risgiau mwyaf difrifol yn y Fframwaith Sicrwydd (BAF), sydd wedi'u nodi yn Atodiad A. Mae darparu DDAT yn effeithiol yn hanfodol er mwyn gwireddu uchelgais strategol a Chynllun Tymor Canolig Integredig y Bwrdd Iechyd. Bydd yr adroddiad hwn yn cofnodi'r canlynol yn ffurfiol: • Asesiad o gyflwr cyfredol yr amgylchedd DDAT; • Cyflwr y model gweithredu DDAT ar hyn o bryd; • Model gweithredu arfaethedig a chost DDAT yn y dyfodol; • Y dull arfaethedig a fabwysiadwyd i bennu cyflwr yr amgylchedd DDAT yn y dyfodol a sut y bydd yn cyd-fynd â strategaethau ac amcanion y Sefydliad. Argymhellir bod yr achos ariannol a gyflwynir yn y ddogfen hon ac a gynhwysir yng nghyflwyniadau Cynllun Tymor Canolig Integredig 2023/24 yn cael ei gefnogi fel blaenoriaeth.		
Argymhellion: **Recommendations:**	Er mwyn dechrau lliniaru'r risgiau a gyflwynir yn y BAF, gofynnir i'r Bwrdd gefnogi'r gwaith o drawsnewid cynigion Gwybodeg i gynigion DDAT am gost refeniw ychwanegol o £1,657,035 yn rheolaidd. Gwneir hyn er mwyn cyflwyno'r sgiliau a'r galluoedd sy'n angenrheidiol ar gyfer cyflwyno DDAT yn sylfaenol a sicrhau bod manteision yn cael eu gwireddu ar brosiectau yn y dyfodol yn unol â strategaethau'r Byrddau Iechyd. Cydnabyddir y bydd angen ystyried y cais hwn ochr yn ochr â cheisiadau a chyflwyniadau eraill y Cynllun Tymor Canolig Integredig. Yn ogystal, gofynnir i'r bwrdd gydnabod y cynnydd cynt a chynt yn y defnydd o DDAT a'i gymhlethdod dros y tair blynedd diwethaf ac, oherwydd y cynnydd mewn risgiau seiberddiogelwch, yr angen am gylchoedd adnewyddu ac uwchraddio amlach ar gyfer yr holl ystâd DDAT. Mae hyn yn gofyn am fuddsoddiad cyfalaf a refeniw sylweddol.		
Arweinydd Gweithredol: **Executive Lead:**	Dylan Roberts, Prif Swyddog Digidol a Gwybodaeth		
Awdur yr Adroddiad: **Report Author:**	Dylan Roberts, Prif Swyddog Digidol a Gwybodaeth		

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

Pwrpas yr adroddiad: **Purpose of report:**	I'w Nodi *For Noting* ☐	I Benderfynu arno *For Decision* ☒	Am sicrwydd *For Assurance* ☐

Lefel sicrwydd: **Assurance level:**	Arwyddocaol *Significant* ☐	Derbyniol *Acceptable* ☐	Rhannol *Partial* ☒	Dim Sicrwydd *No Assurance* ☐
	Lefel uchel o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol *High level of confidence/evidence in delivery of existing mechanisms/objectives*	Lefel gyffredinol o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol *General confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives*	Rhywfaint o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol *Some confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives*	Dim hyder/tystiolaeth o ran y ddarpariaeth *No confidence / evidence in delivery*

Cyfiawnhad dros y gyfradd sicrwydd uchod. Lle bo sicrwydd 'Rhannol' neu 'Dim Sicrwydd' wedi'i nodi uchod, nodwch gamau i gyflawni sicrwydd 'Derbyniol' neu uwch, a'r terfyn amser ar gyfer cyflawni hyn:

Justification for the above assurance rating. Where 'Partial' or 'No' assurance has been indicated above, please indicate steps to achieve 'Acceptable' assurance or above, and the timeframe for achieving justification **for the above assurance rating. Where 'Partial' or 'No' assurance has been indicated above, please indicate steps to achieve 'Acceptable' assurance or above, and the timeframe for achieving this:**

Er bod sicrwydd yn cael ei roi bod cynlluniau clir a dilys i fynd i'r afael â'r heriau DDAT sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd, rhoddir sicrwydd rhannol oherwydd ansicrwydd cyflawni o safbwynt ariannol a'r her o recriwtio a chadw'r galluoedd sydd eu hangen i gyflawni'r hyn sy'n angenrheidiol.

Cyswllt ag Amcan/Amcanion Strategol: **Link to Strategic Objective(s):**	Mae darparu DDAT yn effeithiol ac yn effeithlon yn elfen hanfodol o gyflwyno strategaethau lleol, rhanbarthol a chenedlaethol. Mae hyn yn cynnwys **Cymru Iachach**, blaenoriaethau Gweinidogol, y **Strategaeth Gwasanaethau Clinigol** a **Byw'n Iachach, Aros yn Iach**.
Goblygiadau rheoleiddio a lleol: **Regulatory and legal implications:**	Gallai rheolaeth aneffeithiol ar DDAT ac, o ganlyniad, ar gymwysiadau a gwasanaethau ar draws y Bwrdd Iechyd arwain at darfu mawr ar wasanaethau a cholli data, a all arwain at oblygiadau rheoleiddiol yn ogystal â goblygiadau cyfreithiol. Yn ogystal, bydd blaenoriaethu, comisiynu, datblygu a chyflawni newid a alluogwyd gan DDAT mewn modd aneffeithiol yn effeithio ar allu'r Bwrdd Iechyd i gyflawni ei amcanion.
Yn unol â WP7, a oedd EqIA yn angenrheidiol ac a gafodd ei gynnal? **In accordance with WP7 has an EqIA been identified as necessary and undertaken?**	Cafodd EqIA ei gwblhau yn 2021 fel rhan o'r gwaith ar y Strategaeth Ddigidol. Cydnabyddir y bydd angen asesiad pellach ar gyfer unrhyw broses newid sefydliadol yn y dyfodol a allai ddeillio o hyn.
Yn unol â WP68, a oedd SEIA yn angenrheidiol ac a gafodd ei gynnal?	Cynhaliwyd asesiad o'r effaith economaidd-gymdeithasol ar gyfer Strategaeth Ddigidol 2021 ac nid yw wedi cael ei nodi'n

In accordance with WP68, has an SEIA identified as necessary been undertaken?	angenrheidiol o ran paratoi'r adroddiad hwn. Byddai potensial digidol i alluogi cyflawni'r "amcan triphlyg" o wella profiad cleifion, iechyd y boblogaeth a chost y pen gofal iechyd yn cael effaith economaidd-gymdeithasol gadarnhaol o ran cynhwysiant cymdeithasol a digidol, codi lefelau addysg a'r potensial i wella'r economi technoleg iechyd. Awgrymir felly y byddai Asesiad o'r Effaith Economaidd-Gymdeithasol yn cael ei gwblhau pan fydd y strategaeth bresennol yn cael ei diwygio.
Manylion am risgiau sy'n gysylltiedig â phwnc a chwmpas y papur hwn, gan gynnwys risgiau newydd (croesgyfeirio at y BAF a'r CRR) **Details of risks associated with the subject and scope of this paper, including new risks(cross reference to the BAF and CRR)**	Mae'r papur hwn yn ymwneud yn benodol â risgiau'r BAF a nodir yn Atodiad A. Fodd bynnag, mae risgiau gweithredol CRR 21 – Risgiau Seiberddiogelwch a CRR20 – Capasiti seilwaith gwybodeg, adnoddau a galw hefyd yn cael eu lliniaru gan y gwaith hwn.
Goblygiadau ariannol o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith **Financial implications as a result of implementing the recommendations**	Mae goblygiadau ariannol y buddsoddiadau a'r mentrau arfaethedig i weithredu'r newid hwn wedi'u cynnwys yng nghynigion y Cynllun Tymor Canolig Integredig.
Goblygiadau gweithlu o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith **Workforce implications as a result of implementing the recommendations**	Bydd y newid hwn yn golygu gweithredu strwythur DDAT newydd, a fydd yn cynyddu nifer y staff ac a fydd yn destun proses newid sefydliadol.
Adborth, ymateb a chrynodeb dilynol ar ôl ymgynghori **Feedback, response, and follow up summary following consultation**	Mae cyflwr presennol DDAT a'r cynlluniau ar gyfer trawsnewid y model gweithredu wedi cael eu datblygu drwy ymgynghori â'r Tîm Rheoli Gweithredol, y Tîm Trawsnewid a Gwella, Timau Gwybodeg, Timau Rheoli Ysbytai ac Arweinwyr Gwybodeg Clinigol. Mae rhanddeiliaid yn cydnabod y bylchau presennol yn y ddarpariaeth DDAT a'r angen i foderneiddio, effaith gwneud dim ac maent yn cefnogi cynigion i symud ymlaen yn gadarnhaol. Datblygwyd y cynigion hyn drwy ymgynghori â'r Pwyllgor Partneriaethau, Pobl ac Iechyd y Boblogaeth, sydd wedi darparu mewnbwn a her. Ymgynghorwyd â John Cunliffe (IM) drwy gydol y broses ac mae'n cytuno'n llwyr bod bylchau sy'n galw am sylw drwy fuddsoddiad a thaith foderneiddio gadarnhaol. Mae John Cunliffe wedi ymrwymo i ymwneud yn agos ac yn barhaus â hyn. Gwnaed llawer o waith ymgysylltu i ddatblygu Strategaeth Ddigidol 2021-2024 ac mae llawer

	o'r agweddau a nodwyd yn cyd-fynd â'r adroddiad hwn
Cysylltiadau â risgiau BAF: (neu gysylltiadau â'r Gofrestr Risg Gorfforaethol) **Links to BAF risks:** (or links to the Corporate Risk Register)	Y Risgiau BAF yn Atodiad A yw testun y papur.
Rheswm dros gyflwyno adroddiad i fwrdd cyfrinachol (lle bo'n berthnasol) **Reason for submission of report to confidential board (where relevant)**	Amherthnasol Not applicable

Camau Nesaf:
Gweithredu argymhellion

Next Steps:
Implementation of Recommendations

- Diwygio a mireinio Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd (BAR) ymhellach, yn ôl yr angen.
- Cwblhau proses y Cynllun Tymor Canolig Integredig
- Dechrau'r Broses Newid Sefydliadol ar gyfer y model gweithredu DDAT newydd ar lefel uwch arweinwyr
- Cwblhau ymarferiad darganfod ac asesiadau aeddfedrwydd digidol y Bwrdd Iechyd mewn partneriaeth â Iechyd a Gofal Digidol Cymru
- Gweithio gyda'r Pwyllgor Partneriaethau, Pobl ac Iechyd y Boblogaeth i ddatblygu sesiynau dwys ar gyfer elfennau penodol o'r cynllun er mwyn rhoi mwy o sicrwydd a dealltwriaeth o'r broblem a'r dull cyflwyno.

Rhestr o Atodiadau:

Mae'r set lawn o atodiadau at ddibenion cyfeirio yn unig.
Maent yn darparu tystiolaeth i roi sicrwydd bod y casgliadau a'r argymhellion yn y papur hwn yn gadarn.
Bydd y Pwyllgor PPPH yn ystyried ymchwilio'n ddyfnach i rai o'r meysydd hyn.

Atodiad A – Risgiau BAF Arfaethedig ym maes Digidol, Data a Thechnoleg.
Atodiad B – Golwg gyffredinol ar Fodel Aeddfedrwydd DDAT a Sgôr TG Gartner.
Atodiad C – Meincnod Allanol Global Resources o Rolau DDAT
Atodiad D – Gofynion Gallu Ychwanegol o ran Adnoddau DDAT i Drawsnewid y Model Gweithredu
Atodiad E – Rhaglen Gwasanaethau Hanfodol Seilwaith TGCh
Atodiad F – Model HIMSS EMRAM
Atodiad G – Arbedion a buddion enghreifftiol o fuddsoddiadau Microsoft Software.

1. Cyflwyniad/Cefndir

Sylwch: *Bydd y termau Digidol, Data a Thechnoleg (DDAT) yn cael eu defnyddio drwy'r ddogfen hon.*

Gyda'r cynnydd yn y galw a'i gymhlethdod mewn golwg, cynlluniau strategol y Bwrdd Iechyd yw gwella iechyd y boblogaeth, darparu gwasanaethau gofal iechyd uniongyrchol a gwneud hynny o fewn cyllideb gytbwys.

Mae angen i'r Bwrdd Iechyd, fel pob sefydliad arall yn oes y rhyngrwyd, roi digidol wrth wraidd ei uchelgais strategol, fel galluogwr mewn modelau gofal sy'n newid, i drawsnewid profiadau cleifion a gwella canlyniadau. Ar lefel y Bwrdd, mae wedi recriwtio Prif Swyddog Digidol a Gwybodaeth (CDIO) sydd â'r wybodaeth a'r profiad i ddarparu arweinyddiaeth ac arbenigedd yn y maes hwn.

Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno canfyddiadau ymarfer darganfod pellach y mae'r CDIO a'i dîm arwain wedi'i wneud o ran cyflwr presennol model gweithredu'r gwasanaeth Gwybodeg ac mae'n cynnig symud tuag at fodel arferion da DDAT gan ddefnyddio dulliau a modelau aeddfedrwydd sydd wedi'u profi. Mae hefyd yn cyflwyno, o ganlyniad i'r gwaith hwn, ddiweddariad ar risgiau Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd (BAF) sy'n ymwneud â DDAT. **(Gweler Atodiad A).**

Diffiniad o DDAT:
Mae digidol yn ymwneud â sut mae sefydliadau'n newid eu modelau busnes er mwyn manteisio ar dechnolegau oes y rhyngrwyd i sicrhau canlyniadau gwell. Mae hyn yn ystyried y technolegau a'r adnoddau a ddefnyddir y tu mewn a'r tu allan i'r busnes gan gwsmeriaid/cleifion/dinasyddion.

Gyda'i gilydd, mae data a dadansoddeg, o ddechrau gyda'r nodau (neu'r problemau) mewn golwg, yn gallu rhoi dealltwriaeth sy'n sbarduno camau gweithredu a fydd yn sicrhau canlyniadau gwell i'r sefydliadau. Mae llywodraethu gwybodaeth a thrin data yn elfen allweddol o'r maes hwn.

Technoleg yw ecosystem eang a chymhleth systemau TG, dyfeisiau clyfar, rhyngrwyd pethau, a phopeth a gyfunir drwy dechnegau modern a gall llywodraethu ddiwallu anghenion a dymuniadau unigolion, ar yr un pryd â rhoi sylw i anghenion a dymuniadau cyfannol cymdeithas.

DDAT cyfun yw'r term cyffredin a ddefnyddir ar gyfer y proffesiwn a'r model gweithredu, sydd, o'i gyflwyno'n effeithiol, yn arwain at y gwerth gorau.

Mae'r CDIO hefyd yn gyfrifol am Reoli Cofnodion Cleifion ar bapur, fel yn y gwaith o storio, lleoli, adfer, diogelu, cadw, dinistrio ac o bosibl digideiddio. Nid yw hyn yn cynnwys cofnodi gwybodaeth glinigol na'r safonau sy'n berthnasol i hynny. Y Prif Swyddog Meddygol sy'n gyfrifol am hyn.

2. Corff yr adroddiad

Mae'r CDIO a'r tîm wedi cwblhau'r ymarferiad darganfod lefel uchel hwn i ganfod cyflwr presennol yr amgylchedd DDAT a'r model gweithredu yn erbyn arferion da ac wedi nodi gwahanol ddiffygion, yn yr amgylchedd presennol a chyda'r model gweithredu.

Drwy ymgynghori a oedd yn cynnwys y Pwyllgor Partneriaethau, Pobl ac Iechyd y Boblogaeth a'r Aelod Annibynnol arweiniol dros DDAT, mae hyn wedi arwain at ddiweddaru risgiau'r BAF, fel y gwelir isod:

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

DDAT BAF RISKS AUG 2022

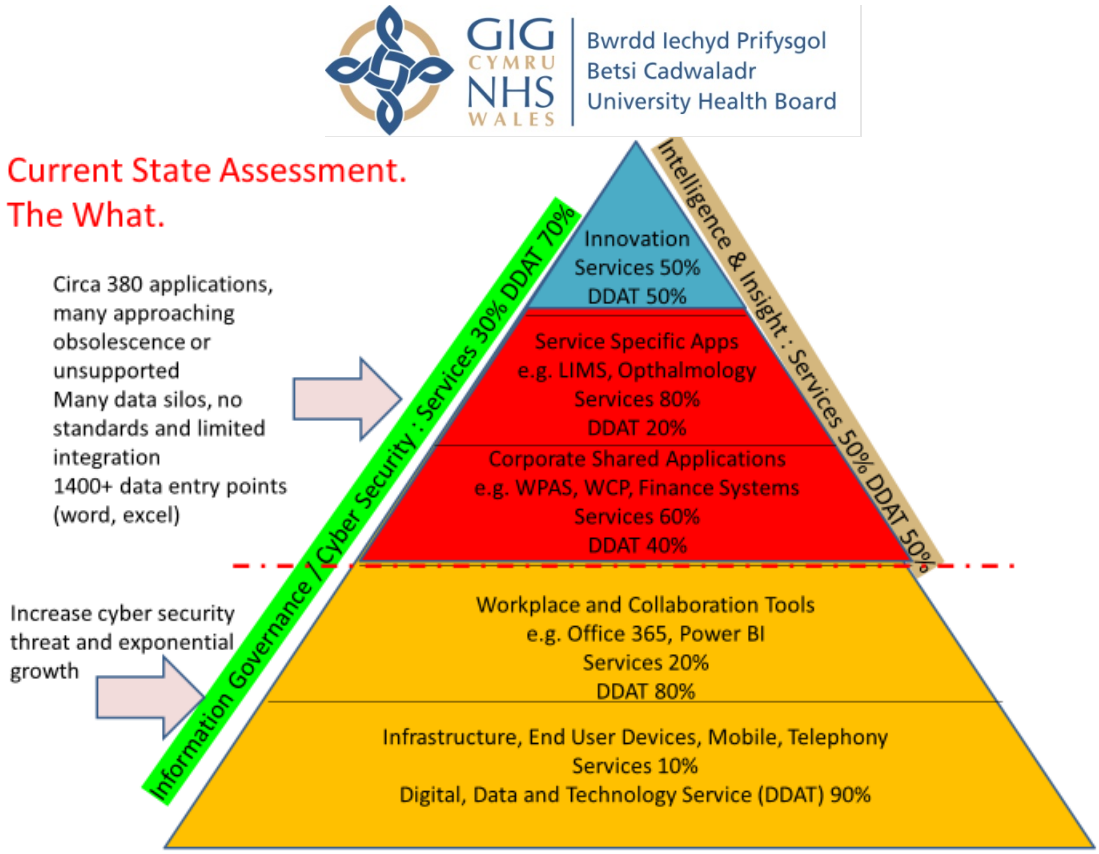
Principal Risk	Initial Risk Score (impact x likelihood)	Current Risk Score (impact x likelihood	Tolerable Risk Score (target by year end)
There is a risk that we won't achieve our strategic and operational objectives, caused by having inadequate arrangements for the identification, commissioning and delivery of Digital, Data and Technology enabled change. This will lead to an inability to deliver new models of care in line with national and local strategies, which results in a significant future degradation in patient safety, quality of care, public confidence, financial controls and reputation.	16 (4x4)	16 (4x4)	12 (4x3)
There is a risk that we are unable to maintain the minimum level of service to our patients and population, caused by having inadequate digital applications, infrastructure, security and resources that may result in major ICT failures or cyber attack. This will lead to compromised – safety and quality of care, reduced public confidence, reputational damage and finance and regulatory non-compliance.	25 (5x5)	20 (5x4)	12 (4x3)

Mae nifer o fodelau aeddfedrwydd ar gael sy'n disgrifio sut y dylai swyddogaeth DDAT effeithiol weithredu mewn gwahanol amgylcheddau sefydliadol, ac mae'r rhain yn cynnwys y galluoedd sydd eu hangen i gyflawni'n effeithiol. Yr un a ddefnyddir gan lawer ac sy'n cwmpasu holl ddisgyblaethau DDAT yw Sgôr TG Grŵp Gartner. Darperir trosolwg cryno o hyn a'i berthnasedd i PBC yn **Atodiad B**. Yr her yw gallu cael y sgiliau a'r galluoedd i gymhwyso'r model yn effeithiol a chyflwyno arferion da.

Cyflwynodd y CDIO sesiwn Gweithdy Bwrdd ym mis Hydref, a oedd i addysgu'r Bwrdd ynghylch beth yw DDAT, y cyflwr ar hyn o bryd a'r cyflwr targed i'r dyfodol o ran parodrwydd ar gyfer penderfyniadau ar y papur hwn.

Mae rhai o'r sleidiau o'r sesiwn honno wedi'u cynnwys yn yr adroddiad hwn i helpu i ddangos y sefyllfa.

Asesiad o gyflwr cyfredol yr amgylchedd DDAT



Mae'r diagram hwn yn dangos gwahanol elfennau o DDAT (heb gynnwys Rheoli Cofnodion Papur Cleifion) a sgôr Coch, Oren, Gwyrdd a ddarparwyd ar gyfer pob maes o ran lefelau pryder, fel y mae'n berthnasol i risgiau BAF.

Crynodeb o'r prif feysydd sy'n peri pryder

Ar hyn o bryd mae DDAT yn rheoli tua 380 o gymwysiadau busnes a chlinigol ar wahân y gwyddys amdanynt. Mae rhai ohonynt bron iawn â darfod amdanynt ac yn peri risg i barhad y gwasanaeth ac, er bod rhai wedi'u hintegreiddio, mae nifer o seilos data yn dal i fodoli.

Mae hyn yn golygu nad oes un cofnod claf; gallai darnau o gofnod claf fod ar wasgar ar draws nifer o systemau, ac ar bapur, ac efallai nad ydynt bob amser yn gyfredol. Mae hyn yn cyflwyno risg, yn ei gwneud yn ofynnol yn aml i glinigwyr gofnodi'r un data droeon mewn nifer o systemau, sy'n golygu bod rhaid gofyn i'r claf sawl gwaith am ei statws a'i broblemau ac mae hynny'n cyflwyno risg ac aneffeithlonrwydd. Mae hyn yn arbennig o wir o ran gofal heb ei drefnu a derbyniadau o'r fan honno.

Gyda hyn, mae llawer o seilos data ansafonol yn bodoli, llawer ohonynt mewn systemau caeedig ac felly yn anhygyrch. Mae'n cymryd llawer o amser ac, mewn rhai achosion, mae'n amhosibl cael gafael ar ddata i'w gyflwyno ar gyfer adrodd ar berfformiad a gwybodaeth arall, e.e. Adroddiad Integredig Ansawdd a Pherfformiad. Er mwyn cynhyrchu'r adroddiadau hyn ar hyn o bryd, mae angen gwneud llawer o waith llaw.

Mae'r risg o ymosodiadau seiber wedi cynyddu'n fawr gan ei bod mor hawdd bellach i droseddwyr gael gafael ar adnoddau i hacio systemau, dwyn data neu ddal sefydliadau'n wystl. Mae achosion hacio WannaCry a Advanced System yn ddiweddar (Advanced cyber-attack: NHS doctors' paperwork piles up - BBC News) yn enghreifftiau o hyn.

Y ffordd i liniaru'r risgiau hyn yw sicrhau bod pob elfen o'r ystad technoleg a gwybodaeth mor gyfredol â phosibl. Mae hyn yn golygu'n benodol yr amgylcheddau seilwaith a chydweithio sylfaenol, sy'n cynnal ein rhaglenni clinigol a busnes hanfodol. Nid yw bellach yn bosibl chwysu'r ased yn yr amgylchedd DDAT gan y bydd hyn yn gadael y Bwrdd Iechyd yn agored i'r risg o

ymosodiad ac, os yw'r gwendidau'n bodoli, mae'r tebygolrwydd yn uchel. Felly, mae'r cyfraddau adnewyddu ar gyfer DDAT wedi cynyddu'n sylweddol ac o fewn amserlenni byrrach, sydd yn ei dro yn golygu bod angen mwy o adnoddau a chyllid i gadw i fyny. Mae hyn hefyd yn cyflymu'r angen i symud at fwy o feddalwedd yn y cwmwl fel atebion gwasanaeth ac o ran contractau, gan liniaru rhywfaint ar y gwaith uwchraddio. Mae hyn yn golygu symud i fodel seiliedig ar refeniw yn hytrach na buddsoddiadau cyfalaf sydd wedi'u talu. Mae'r holl bethau hyn gyda'i gilydd yn golygu bod costau refeniw parhaus elfen TG DDAT, fel amcangyfrif, yn debygol o ddyblu yn y 3 – 5 mlynedd nesaf.

Gyda golwg ar symud i fodelau yn y cwmwl, yn seiliedig ar amcanestyniadau'r diwydiant – amcangyfrifir ar hyn o bryd y bydd costau refeniw blynyddol ar gyfer elfen TGCh DDAT yn unig yn:

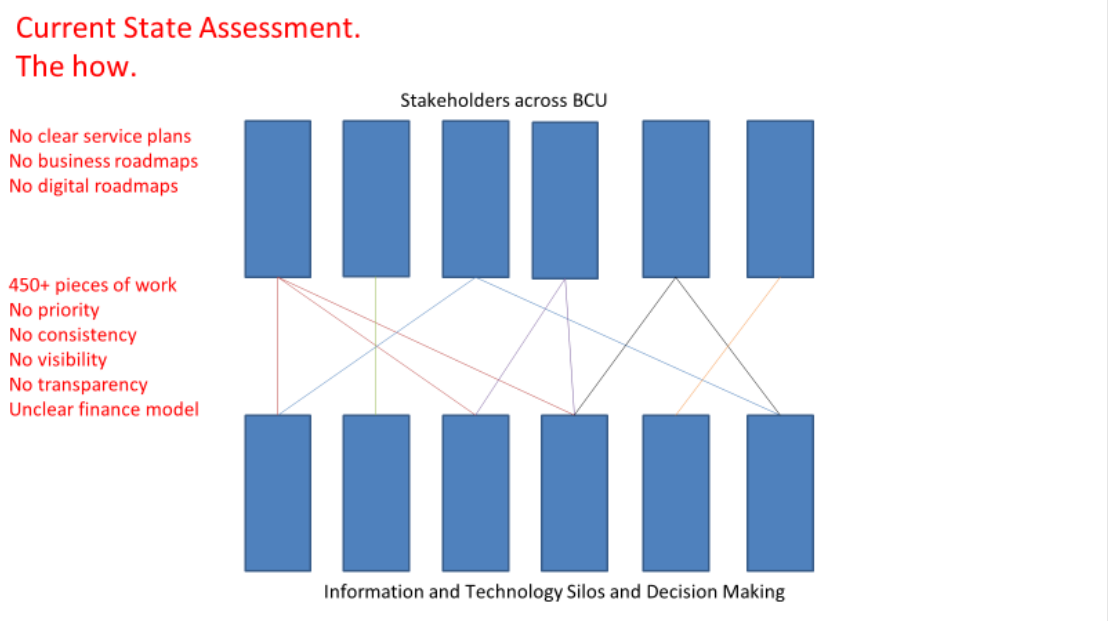
Cyllideb Flynyddol Gyfredol ar gyfer Cynnal a Chadw, Cefnogi a Thrwyddedu TGCh	Gofyniad Cyllideb Blynyddol a Ragwelir (3-5 mlynedd)
£6,462,000	£10,200,000

Gofynnir i'r Bwrdd ystyried hyn gyda golwg ar gynllunio ariannol tymor canolig i hir.

Gwariant Gweithredol Safonol
Argymhellodd adolygiad Wanless (2002) y dylai'r GIG ddyblu'r gwariant ar adnoddau TGCh o 1.5% i 3.00% o drosiant y sefydliad ac mae hyn wedi parhau i fod yn feincnod parhaus dros y blynyddoedd. Ar hyn o bryd, tua 20 mlynedd yn ddiweddarach, nid yw gwasanaeth DDAT y Byrddau Iechyd wedi cyrraedd y ffigur sylfaenol hwn - mae ar 1.1% o'r gwariant drwyddo draw. Mae hyn o'i gymharu â 4.5 - 5% a argymhellir gan y Swyddfa Archwilio Genedlaethol (2018) ar gyfer sefydliadau sydd am roi elfennau digidol wrth wraidd eu cynlluniau, a 2% ar gyfartaledd yn gyffredinol ledled Cymru a 2.8% ar draws Lloegr.
Felly, mae BIPBC yn cychwyn o lefel isel.

Cyflwr y Model Gweithredu DDAT ar Hyn o Bryd

Mae'r diagram hwn yn dangos y ffordd y mae ceisiadau am waith yn dod i'r swyddogaeth DDAT.



Yn y rhan fwyaf o achosion, daw ceisiadau am waith oddi wrth wahanol bobl gyda gwahanol flaenoriaethau at wahanol gysylltiadau yn DDAT. Nid yw'r ceisiadau sy'n dod i law yn cael eu cydlynu ac nid ydynt yn cael eu blaenoriaethu na'u hasesu o ran effaith yn erbyn gofynion y sefydliad ac nid ydynt bob amser yn ystyried y goblygiadau pensaernïol ehangach i'r Bwrdd Iechyd. Yn ogystal â hyn, nid yw'r goblygiadau o ran cyllid ac adnoddau bob amser yn glir, gan gynnwys y rheini sy'n ofynnol ar gyfer gwaith gweithredol a chynaliadwyedd. Efallai fod hwn yn un o'r rhesymau pam mae'r dirwedd o ran cymwysiadau, a ddisgrifiwyd yn gynharach, fel y mae.

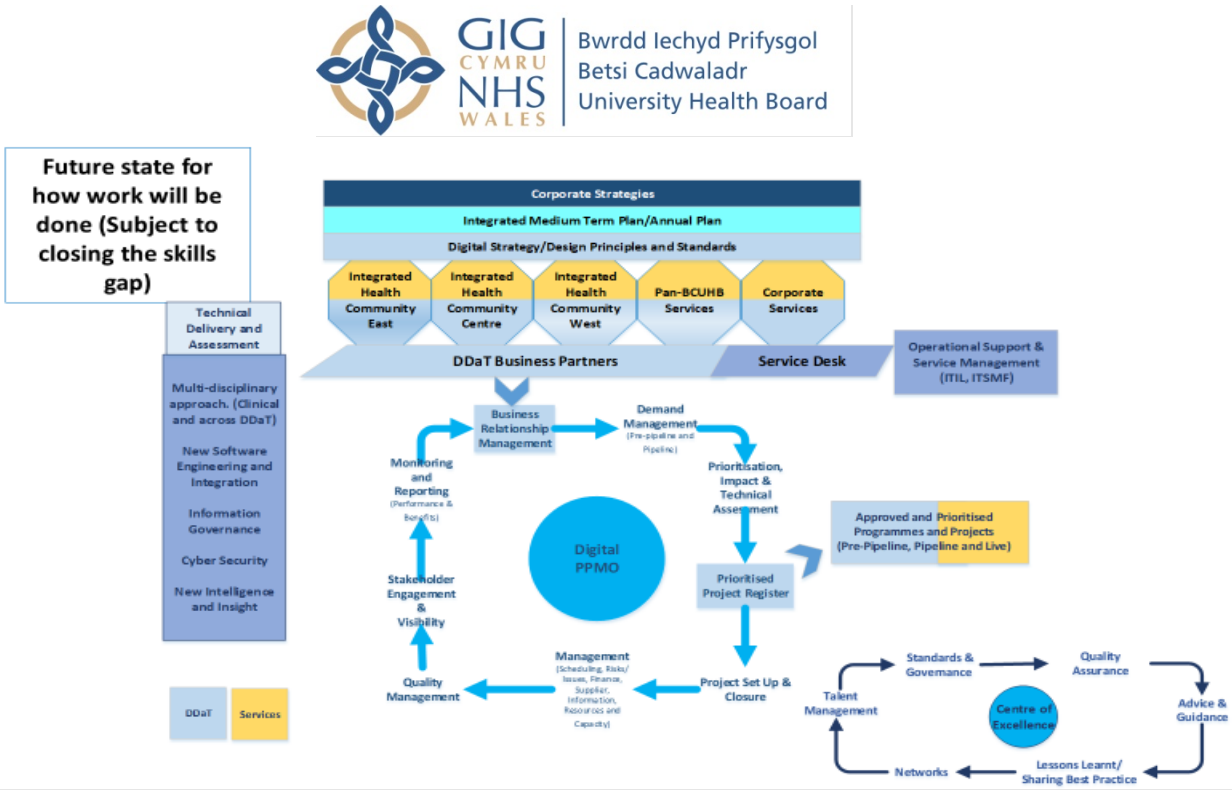
Mae angen ailystyried y trefniadau rheoli ariannol presennol yng nghyswllt DDAT. Er enghraifft, unwaith y bydd achosion busnes prosiectau wedi'u cymeradwyo, dylai'r holl ganlyniadau refeniw sy'n angenrheidiol i dalu am gyfanswm cost perchnogaeth ar draws cylch oes y prosiect a'r trefniadau cefnogi i sicrhau busnes fel arfer gael eu cytuno a'u cymeradwyo gan y tîm Cyllid cyn cychwyn, a dylai arian sydd wedi'i rwymo drwy benderfyniad ddilyn. Rhoddir mwy o fanylion am sefyllfa ariannol a rheolaeth ariannol DDAT yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn. Bydd dull portffolio sy'n ystyried y ffordd orau o gyflawni nifer o brosiectau yn hytrach na phrosiectau ar wahân yn arwain at ddefnyddio adnoddau'n well a chostau is yn gyffredinol.

Cyflwr y model gweithredu DDAT i'r dyfodol

Y sefyllfa i'r dyfodol yw rhoi model gweithredu newydd ar waith sy'n seiliedig ar arferion da yn y diwydiant. Fodd bynnag, y man cychwyn cyntaf i PBC yw mynd i'r afael â'r berthynas â'r "busnes" a'r ffordd y mae ceisiadau newydd am waith yn cael eu hystyried, eu hasesu o ran effaith, sut mae'r atebion i ddiwallu'r anghenion yn cael eu dylunio a'u datblygu a sut y bydd y Tîm yn sicrhau bod ein hadnoddau DDAT yn cael eu defnyddio yn y ffordd orau posibl i gyflawni strategaethau a blaenoriaethau BIPBC. Yr hyn sy'n bwysig ar hyn o bryd yw lliniaru'r risgiau BAF a nodir yn **Atodiad A**.

Un gofyniad hollbwysig yw rhoi dull ymarfer safonol ar waith o ran sut mae prosiectau DDAT newydd yn cael eu comisiynu, eu blaenoriaethu, eu hasesu o ran effaith (yr hyn sy'n ofynnol i'w darparu'n briodol), eu hariannu a'u darparu.

Mae'r diagram isod yn amlinellu'r dull gweithredu arfaethedig o ran sut y bydd darnau newydd o waith yn cael eu comisiynu yn unol ag arferion safonol. Mae hyn wedi cael ei ddatblygu gyda'r Tîm Trawsnewid a Gwella a fydd yn mabwysiadu'r un arferion. Mewn llawer o achosion, bydd tîm neu grŵp amlddisgyblaethol sy'n cynnwys DDAT, Trawsnewid, y Gweithlu a Chyllid yn cael eu cyflogi i sicrhau bod y sefydliad yn gweithio ar y pethau iawn a bod prosiectau'n cael yr adnoddau priodol i gyflawni'r newid sy'n dod gyda'r data a'r dechnoleg.



Mae’r ffordd safonol hon o weithio yn gofyn am alluoedd a sgiliau nad ydynt yn bodoli ar hyn o bryd o fewn swyddogaeth DDAT PBC.

Mae'r rolau a'r galluoedd sydd eu hangen wedi'u crynhoi isod:

Penseiri: (Cymwysiadau, Data, Busnes a Thechnegol)
Pobl yw'r rhain sy'n dylunio cymwysiadau, caledwedd, meddalwedd, rhwydweithio, systemau gwybodaeth a gwasanaethau a fwriedir i ddatrys problemau sydd wedi'u nodi yng nghyd-destun y sefydliad cyfan. Dylent feddu ar sgiliau dylunio cryf ar draws nifer o seilos TG a'r maes gofal iechyd.

Peirianwyr Meddalwedd:
Pobl yw'r rhain sy'n delio â dylunio, datblygu, profi a chynnal a chadw cymwysiadau meddalwedd. Mae peirianwyr meddalwedd yn defnyddio egwyddorion peirianyddol a gwybodaeth o ieithoedd rhaglennu i lunio atebion meddalwedd ar gyfer defnyddwyr. Mae'n anffodus bod amrywiaeth o gymwysiadau meddalwedd ar draws y Bwrdd Iechyd – mae angen tîm peirianneg meddalwedd i liniaru'r risgiau sy'n gysylltiedig â'r rhain a datblygu systemau newydd i safonau newydd a chyson.

Rheoli Cynnyrch:
Ar hyn o bryd mae DDAT yn cyflawni prosiectau sydd â dyddiad cychwyn a gorffen pendant. Unwaith y bydd y prosiect wedi'i gwblhau a'r cynnyrch wedi'i ddarparu (mewn llawer o achosion, y cymwysiadau a nodwyd uchod) nid oes fawr o ystyriaeth i'w hirhoedledd nac i'w wella'n barhaus. Rheolwr y cynnyrch yw'r person sy'n adnabod ac yn deall anghenion y cwsmer a'r amcanion sefydliadol mwy y bydd cynnyrch neu nodwedd yn eu cyflawni. Y rheolwr sy'n disgrifio sut beth yw llwyddiant o ran cynnyrch ac sy'n sicrhau bod y tîm amlddisgyblaethol cyfun sydd ei angen i gyflawni'r gwelliant hwnnw'n barhaus a'r manteision cysylltiedig yn cael ei ariannu a'i gynnal hyd at yr adeg y mae angen ei ddatgomisiynu. E.e. Cafodd Porth Clinigol Cymru ei gyflwyno rai blynyddoedd yn ôl a chafodd hyfforddiant ei gynnwys yn y prosiect. Mae'r Porth Clinigol wedi newid yn sylweddol ers hynny, gyda llawer o nodweddion newydd yn cael eu rhyddhau. Ni fanteisiwyd ar y rhain ac nid oes trefniadau i ddefnyddwyr newydd gael eu hyfforddi ar y Porth. Nid yw'r cynnyrch yn cael ei berchenogi na'i reoli.

Partneriaethau Busnes/Rheoli Cysylltiadau:
Mae'r Rheolwr Cysylltiadau Busnes yn gyfrifol am ddeall y busnes, helpu i flaenoriaethu prosiectau, sicrhau bod prosiectau'n cyd-fynd â'r dechnoleg sy'n sicrhau'r enillion mwyaf ar fuddsoddiad a chyfarwyddo'r strategaeth TG i gefnogi'r strategaeth fusnes gyffredinol. Mae dealltwriaeth dda o'r modelau busnes/clinigol a'r cyfeiriad yn bwysig er mwyn i hyn fod yn llwyddiant a bydd yn golygu bod gofynion da, wedi'u blaenoriaethu, yn dod i DDAT.

Dylunwyr Gwasanaeth a Dylunwyr Profiad Defnyddwyr:
Modd i gyflawni diben yw Technoleg a Gwybodaeth, nid nod ynddo'i hun. Dylunwyr gwasanaeth sy'n cynllunio'r daith o un pen i wasanaeth i'r llall o ran yr hyn y gall DDAT ei alluogi. Mae hyn yn helpu defnyddiwr i wireddu ei nodau ac mae BIPBC yn cyflawni bwriad strategol neu weithredol. Yn bwysicach na hynny, mae buddion yn cael eu gwireddu o fuddsoddiadau mewn DDAT.

Dadansoddwyr Busnes:
Gan weithio gyda Dadansoddwyr Busnes, mae Dylunwyr Gwasanaeth yn prosesu, dehongli a dogfennu prosesau, cynnyrch a gwasanaethau busnes drwy ddadansoddi data. Mae hyn yn helpu i ddylunio gwasanaethau sydd "i ddod" a fydd yn gwella perfformiad.

Timau Hyfforddi ac Ecsbloetio:
Nid oes tîm hyfforddi neu ecsbloetio yn DDAT. Yn anecdotaidd, er bod galwadau'r ddesg gwasanaeth yn dystiolaeth o hynny, mae llythrennedd digidol y gweithlu yn PBC yn wael. Weithiau, caiff hyfforddiant ei gynnwys yn y tymor byr fel rhan o brosiectau. Timau o bobl yw'r rhain sydd, drwy ddulliau gwahanol, yn galluogi'r gweithlu i fanteisio ar y buddsoddiadau gwybodaeth a

thechnoleg a wneir er mwyn gwireddu'r gwerth mwyaf iddynt. Mae'n debyg y byddent yn cefnogi'r timau cynnyrch uchod pe baent yn cael eu sefydlu.

Dadansoddwyr Gwybodaeth pwnc neu, yn ddelfrydol, Gwyddonydd Data:
Er mwyn symud o dîm darparu gwybodaeth adweithiol i un sy'n ddoethach, yn seiliedig ar wybodaeth dda am y meysydd busnes, wrth ddarparu gwybodaeth wedi'i thargedu i lywio penderfyniadau gwell, mae angen dod â rhywfaint o adnoddau arbenigol i mewn. Bydd y rhain yn addysgu ac yn gwreiddio arferion gorau ar draws y sefydliad a'r tîm ehangach er mwyn cynyddu'r aeddfedrwydd - symud o ddim ond darparu gwybodaeth ar gais i fod yn fwy rhagweithiol drwy weithio gyda thimau i gael gwybodaeth a syniadau wedi'u targedu. Mae hyn yn cael gwared ar y ddibyniaeth ar ymgynghorwyr allanol ac asiantaethau fel Lightfoot.

Swyddogion Gwybodaeth Glinigol:
Mae pobl sydd â chymhwyster clinigol yn gweithredu fel cyswllt rhwng disgyblaethau meddygaeth glinigol, DDAT a newid yn hanfodol os yw BIPBC am sicrhau newid llwyddiannus drwy ddigidol. Mae cofrestru clinigwyr i ailddylunio llwybrau, gan ddatblygu ymarfer clinigol digidol gyda sylw dyledus i ddiogelwch clinigol yn hanfodol i lwyddiant unrhyw drawsnewidiad. Ar hyn o bryd mae rhai adnoddau cyfyngedig yn gweithio yn y maes hwn yn gwneud gwaith da – mae angen mwy i gefnogi newid effeithiol.

Peirianwyr Diogelwch Seiber:
PBC sydd â'r Seilwaith TGCh mwyaf a mwyaf cymhleth yn GIG Cymru a gellid dadlau mai dyma ased cudd mwyaf y Byrddau Iechyd. Dylai'r bygythiad cynyddol a achosir gan ymosodiadau seiber fod yn gwbl glir a real erbyn hyn, ac mae'n peri pryder. Mae'n hanfodol bod seilwaith TGCh y Byrddau Iechyd yn cael yr adnoddau priodol i reoli ac esblygu'n barhaus yn wyneb y bygythiadau seiber cynyddol y mae'r byd modern wedi dod i'w disgwyl.

Bydd cael Tîm Seiberddiogelwch â'r adnoddau a'r sgiliau priodol (2x WTE ar hyn o bryd) yn helpu i godi lefel diogelwch y sefydliad yn gyffredinol ac yn darparu lefel uwch o fesurau lliniaru rhag amharu sylweddol posibl ar wasanaethau a cholli data pe ceid ymosodiad seiber. Ymhellach, sicrhau cydymffurfiad rheoleiddiol cyfreithiol y Byrddau Iechyd mewn perthynas â deddfwriaeth Systemau Gwybodaeth a Rhwydweithiau.

Gweler **ATODIAD D** am gostau manwl ar gyfer y swyddi hyn a'r gofynion sylfaenol ymarferol.

Bydd peidio â chael y sgiliau a'r galluoedd DDAT safonol hyn yn golygu na fydd y model gweithredu newydd yn gallu gweithio fel y cynigiwyd. Mae disgrifiadau swydd a chwmpas y swyddi hyn yn y sector cyhoeddus wedi'u diffinio ac ar gael i'w lawrlwytho o Fframwaith Galluoedd Proffesiwn DDAT (https://www.gov.uk/government/collections/digital-data-and-technology-profession-capability-framework). Er y deellir y bydd angen addasu'r rhain i gyd-fynd â fformat disgrifiadau swydd Agenda ar gyfer Newid PBC, y GIG, Cymru.

DS. A chymryd bod arian ar gael, bydd sicrhau'r sgiliau hyn, eu recriwtio a'u cadw, yn her mewn marchnad sy'n tyfu'n gyflym. Fel llawer o sectorau a diwydiannau ar hyn o bryd, mae galw cynyddol am staff medrus iawn, a theimlir hyn yn fwy nag erioed yng nghyswllt rolau a chymwyseddau arbenigol DDAT. Wrth fabwysiadu ffyrdd digidol newydd o weithio, wedi'u hategu gan dechnolegau mwy cymhleth a newydd, gellir dadlau mai gofynion cadw a chyflog yw'r rhwystr mwyaf yn y tymor byr i ganolig. Mae DDAT wedi ymgysylltu ag adran y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol i archwilio'r posibilrwydd o gyflwyno lwfansau tâl arbenigol neu ychwanegiad marchnad i fynd i'r afael â'r materion hyn. Mae'r ychwanegiadau hyn bellach yn gyffredin yn y GIG a'r sector cyhoeddus ehangach yn Lloegr. **Os nad oes modd cael gweithwyr amser llawn, bydd angen comisiynu darparwyr gwasanaethau allanol i ychwanegu at y timau presennol a fydd yn**

costio mwy. Fodd bynnag, mae'r goblygiadau ariannol yn yr adroddiad hwn wedi'u seilio ar weithwyr GIG.

Rydym wedi gweithio gyda chwmnïau recriwtio digidol trydydd parti i amcangyfrif costau rhai o'r swyddi hyn, ac mae'r manylion i'w gweld yn **Atodiad C** er gwybodaeth. Nid yw hyn yn cynrychioli'r gofynion i gyd, ond mae'n rhoi darlun o'r lefelau a gaiff eu recriwtio mewn sefydliadau eraill.

Fel y trafodwyd yng ngweithdy'r Bwrdd – ni ellir priodoli unrhyw fuddion ariannol yn uniongyrchol i'r buddsoddiad yn y swyddi hyn. Fodd bynnag, unwaith y bydd y sgiliau hyn ar waith, bydd y buddion a fynegir mewn achosion busnes yn y dyfodol yn gywir, wedi'u tracio ac yn gyraeddadwy. Hefyd, bydd modd osgoi costau drwy leihau lefel y methiannau prosiect a welir ar hyn o bryd, diffyg gwireddu buddion, dyledion technegol a methu â chyflawni gwahanol elfennau o'r Cynllun Tymor Canolig Integredig.

Cyflwr yr amgylchedd DDAT yn y dyfodol a'r canlyniadau y gobeithir amdanynt, persbectif o'r brig i lawr

Mae angen bod yn glir ynghylch cyflwr amgylchedd DDAT y sefydliad yn y dyfodol. Bydd hyn ar ffurf glasbrint targed a fydd yn dangos y gwahanol elfennau y mae angen eu cyflawni ac yn darparu fframwaith ar gyfer pob penderfyniad dylunio, buddsoddi a chyflawni yn y dyfodol.

Modd i gyflawni diben yw DDAT, nid nod ynddo'i hun ac, o'r herwydd, dylai'r glasbrint ar gyfer DDAT y dyfodol fod yn seiliedig ar lasbrint clinigol a busnes, h.y. sut sefydliad a pha gynllun gwasanaeth y bydd DDAT yn ei alluogi yn y dyfodol?

Disgwylir y bydd gwaith cyflawni'r Strategaeth Gwasanaethau Clinigol a gwaith ategol arall ar strategaethau yn datblygu'r modelau hyn ymhen amser. Yn absenoldeb y rhain, cynigir bod y glasbrintiau clinigol a busnes targed ar gyfer y dyfodol yn cael eu seilio ar y galluoedd sydd ar gael mewn darparwyr iechyd a gofal sy'n perfformio ar lefel gyfartalog ar draws y byd.

Gellir mesur ein haeddfedrwydd yn erbyn y cyfartaledd drwy ddefnyddio modelau Mabwysiadu Cofnodion Meddygol Electronig (EMRAM) sy'n cael eu cydnabod yn rhyngwladol a modelau defnyddioldeb ac aeddfedrwydd Gofal Iechyd Digidol.
Dau fodel arweiniol i'w defnyddio ar gyfer hyn yw arolygon defnyddioldeb HIMSS EMRAM a KLASS.

Mae HIMSS EMRAM yn ymgorffori methodoleg ac algorithmau i sgorio ysbytai'n awtomatig, ar eu galluoedd Cofnodion Meddygol Electronig, o'u cymharu â'u haeddfedrwydd digidol, gan ddarparu cyflwr targed sy'n gallu bod yn sail i fap manylach i hwyluso'r broses fabwysiadu. Mesurir canlyniadau clinigol, ymgysylltiad cleifion a defnydd clinigwyr o dechnoleg EMR gan ddechrau gydag ysbytai gofal aciwt a'u lleoliadau gofal symudol cysylltiedig. Mae'n fodel wyth cam (0-7) sy'n cymharu â sefydliadau gofal iechyd yn yr un wlad a ledled y byd.

Mae hyn yn golygu bod modd deall ac asesu bylchau yn aeddfedrwydd digidol sefydliad, gan ddefnyddio Adroddiad Asesu Bylchau EMRAM, sy'n caniatáu i amlinelliad o feysydd i fynd i'r afael â nhw allu cyrraedd Cam 7 a mabwysiadu cofnodion meddygol electronig yn llawn.

Mae'r CDIO wedi gweithio gyda Iechyd a Gofal Digidol Cymru a Chyfarwyddwyr Digidol Ledled Cymru ac wedi sicrhau cytundeb y bydd HIMSS yn asesu aeddfedrwydd pob Bwrdd Iechyd a bydd hyn yn cael ei ariannu gan Iechyd a Gofal Digidol Cymru. Rhan o hyn fydd pennu lefel darged i anelu ati'n Genedlaethol y gellir ei chyflwyno i Lywodraeth Cymru i'w hystyried. Ni ddisgwylir y byddai hyn ar Gam 7 HIMSS.

Y disgwyliadau sylfaenol i'r dyfodol ar gyfer clinigwyr a chleifion (Yn deillio o Strategaeth Ddigidol 2021).

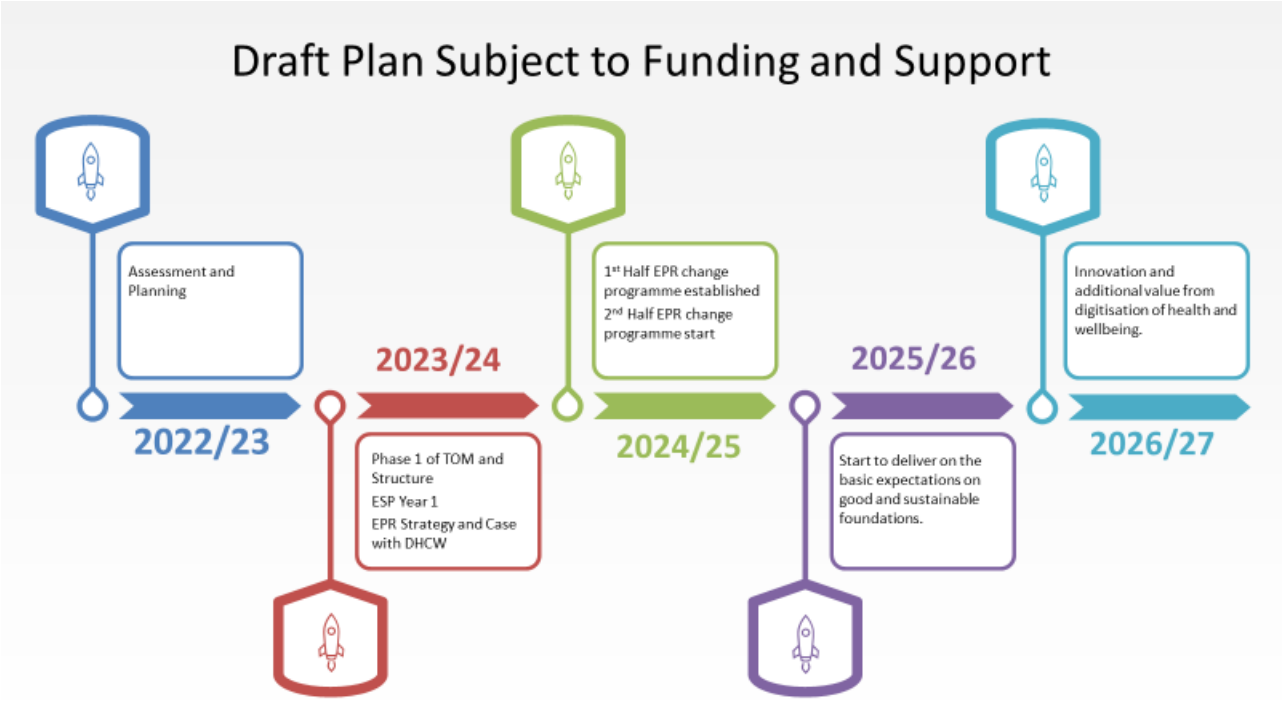
Ein dyhead yw y bydd data digidol a chywir yn ganolog i'n cyfrifoldeb pwysicaf i ddarparu'r gofal gorau sy'n canolbwyntio ar y claf o fewn yr adnoddau sydd ar gael. Y disgwyliad sylfaenol yw y bydd gan gleifion neu eu gofalwyr:

- hyder bod gan staff iechyd a gofal eu gwybodaeth ddiweddaraf, ni waeth beth yw'r lleoliad gofal fel na fydd yn rhaid iddynt ailadrodd manylion yn ddiangen.
- hyder bod systemau ar waith i reoli apwyntiadau yn rhwydd, ail-lenwi meddyginiaethau, a siarad â staff iechyd a gofal.
- hyder yn eu defnydd o'r rhyngrwyd a sgiliau digidol sylfaenol.
- bydd mwy o dryloywder ynghylch sut mae'r system iechyd a gofal yn diogelu ac yn defnyddio eu data.
- mynediad digidol at eu gwybodaeth iechyd a gofal, fel canlyniadau profion, meddyginiaethau, gweithdrefnau a chynlluniau gofal o bob rhan o'r system er mwyn iddynt allu deall a chynllunio eu gofal yn well;
- mynediad at amrywiaeth eang o adnoddau, apiau a gwasanaethau iechyd a lles defnyddwyr sydd wedi'u dylunio'n benodol ar gyfer eu hanghenion a'u dymuniadau unigol.

Bydd gan staff Iechyd a Gofal:

- hyder y bydd y gwasanaethau TG a ddefnyddiant yn galluogi cofnodi cyflym a di-dor a mynediad at wybodaeth o safon.
- byddant yn defnyddio dyfeisiau modern hawdd eu defnyddio sy'n addas ar gyfer eu harferion gwaith,
- hyder bod y TG maen nhw'n ei ddefnyddio a'r data maen nhw'n delio â nhw yn cael eu diogelu rhag ymosodiadau seiber neu fethiant mawr a
- bod y data a'r adnoddau a ddefnyddir yn gallu rhoi dealltwriaeth newydd o'r gwariant gorau posibl ar adnoddau i ateb y galwadau am wneud pethau'n well i'r cleifion a'r system gofal iechyd

Mae'r amserlenni ar gyfer gwireddu'r disgwyliadau hyn yn aneglur nes y gellir gwneud asesiad manylach, a datblygu mapiau wedi'u costio. Ceir enghraifft isod:



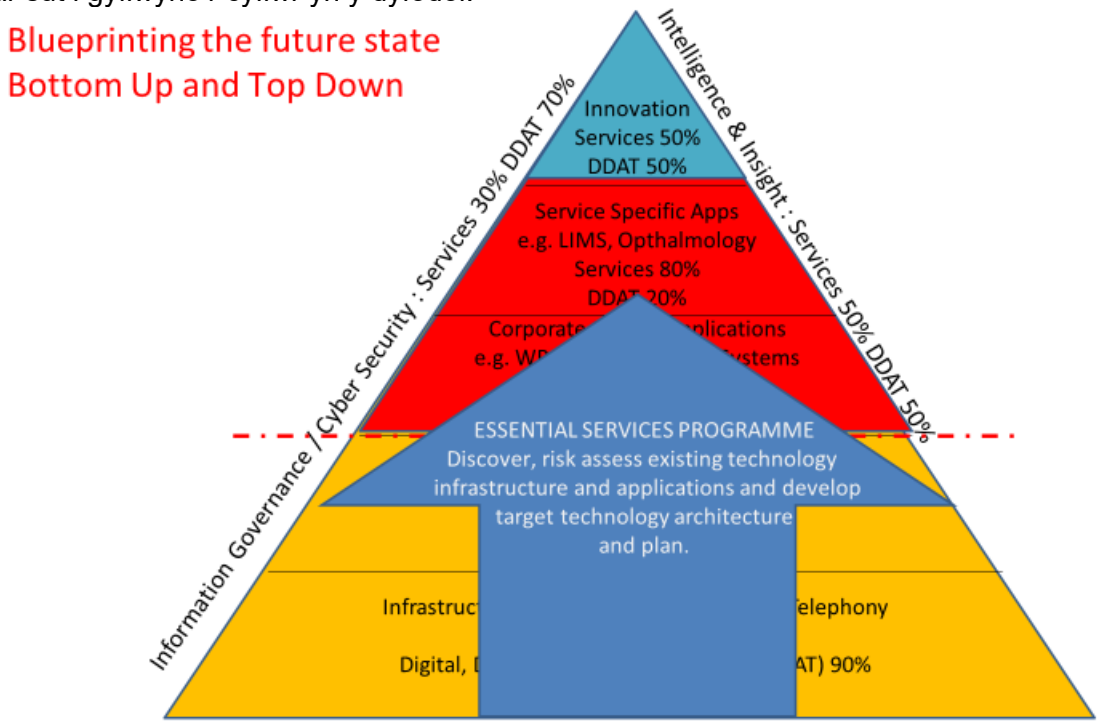
Gyda dulliau darparu ystwyth newydd y gellid eu defnyddio os cytunir ar y model gweithredu newydd a'r ffyrdd o weithio, byddai'r ffocws ar ddull gweithredu 80 / 80 – gwneud 80% o'r pethau rydym yn eu gwneud i 80% o gleifion yn symlach, yn gliriach ac yn gyflymach i'r cleifion yn ogystal ag i'r clinigwyr mewn modd ailadroddol fel y byddai'r manteision yn cael eu gwireddu ar y ffordd drwy gydol y cyfnod.

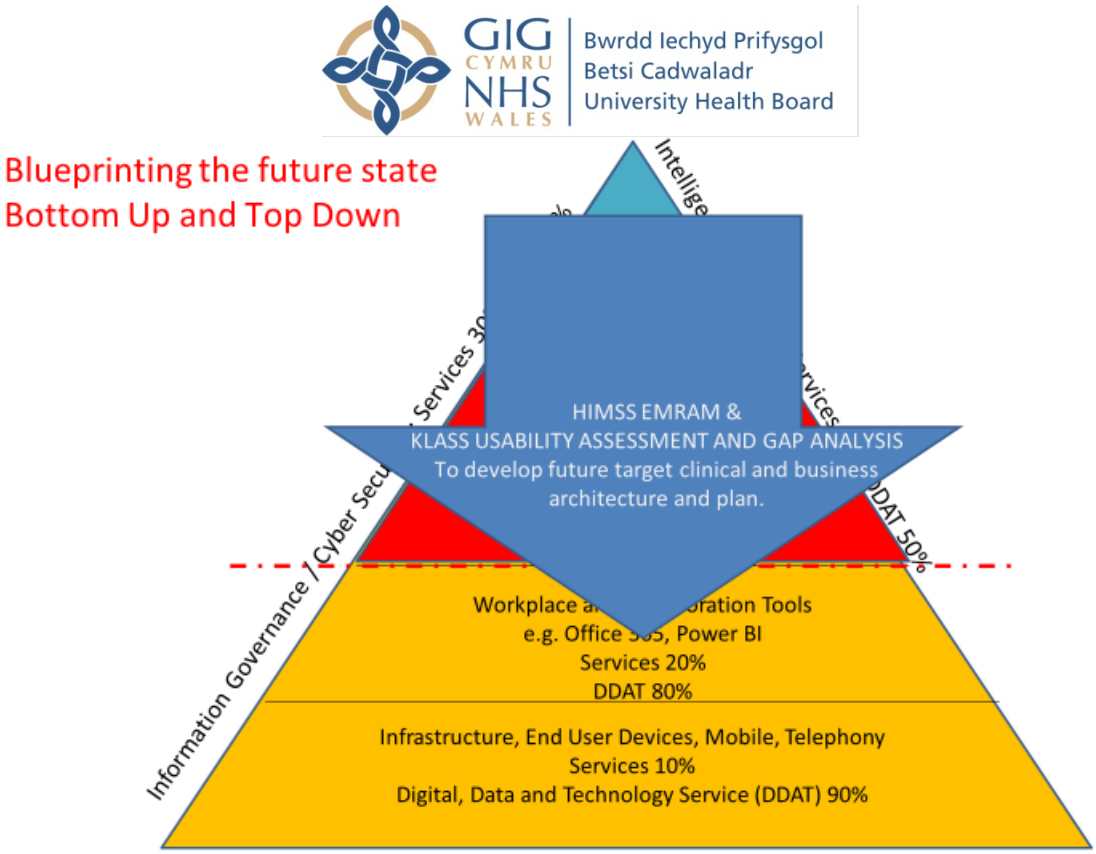
Mae'r ymarfer hwn yn cyfateb i Sgôr TG ffordd o weithio Gartner 3 i 4.

Persbectif O'r Gwaelod i Fyny

Bydd angen i'r glasbrint hefyd gael ei lywio gan bersbectif "o'r gwaelod i fyny" sy'n edrych ar asesiad risg o'r dechnoleg, y seilwaith a'r amgylcheddau cymwysiadau presennol o safbwynt y risg seiberddiogelwch a thechnoleg. Oherwydd y risgiau presennol a gyflwynir gan raglenni, seilwaith a gwasanaethau nad ydynt yn cael eu cefnogi, bydd angen disodli neu uwchraddio rhai cydrannau'n gynt. Gallai hyn olygu bod cydrannau'n cael eu newid nad ydynt yn cyd-fynd â'r glasbrint targed "o'r brig i lawr" cyffredinol.

Mae'r diagramau isod yn ceisio dangos y dull gweithredu o'r gwaelod i fyny ac o'r brig i lawr sydd eu hangen i ddatblygu cyflwr y model yn y dyfodol. Yna bydd angen datblygu cynlluniau a chostau ar sut i gyflwyno'r cyflwr yn y dyfodol.





Er mwyn i'r ddwy agwedd ar y gwaith hwn gael eu cyflawni'n effeithiol, bydd angen comisiynu sgiliau a galluoedd allanol i'n helpu i ganfod y sefyllfa sylfaenol a phenderfynu ar y sefyllfa yn y dyfodol, gan amlinellu cynlluniau i gyrraedd y sefyllfa honno. Daw hyn gan gwmnïau arbenigol trydydd parti. Gallai penllanw'r costau hyn yn y flwyddyn ariannol hon fod oddeutu **£350,000**, sydd wedi cael ei drafod yn flaenorol gan y Tîm Rheoli Gweithredol. Mae trafodaethau gyda'r Adran Gyllid i bennu'r ffordd y gellir ariannu'r pwysau hwn yn mynd rhagddynt yn ogystal â gofyn i bartïon allanol fel Iechyd a Gofal Digidol Cymru.

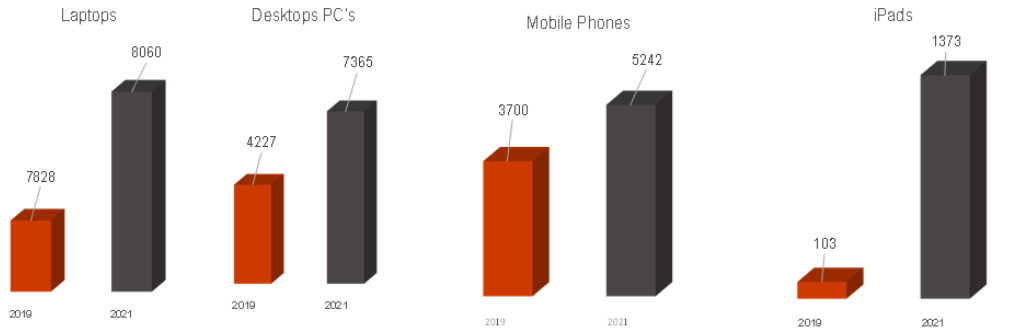
Cynnydd yn y Galw am Wasanaethau DDAT

Mae'r defnydd o wasanaethau gwybodaeth a thechnoleg a'r galw amdanynt wedi cynyddu'n sylweddol dros y pum mlynedd diwethaf, ond nid yw'r adnoddau i gefnogi'r gwasanaethau wedi cynyddu law yn llaw â'r galw.

Mae pandemig Covid hefyd wedi golygu bod angen newid sylfaenol mewn ffyrdd o weithio na all y Bwrdd Iechyd gwtogi'n realistig. Mae gweithio ystwyth wedi newid canfyddiadau gyda thechnolegau, ac mae'r gefnogaeth a gafwyd yn cyd-fynd â ffordd arferol newydd o weithio. Fodd bynnag, mae rheoli'r ffyrdd newydd hyn o weithio yn gofyn am newid mewn modelau buddsoddi a chynnydd mewn cyfranogiad digidol ar draws y sefydliad. Nid yw'r manteision sy'n deillio o'r ffordd hon o weithio, gostyngiad mewn costau trafnidiaeth, llety ac, mewn llawer o achosion, mwy o effeithiolrwydd wedi cael eu mesur.

Dylai cost gyffredinol ac adnoddau DDAT gynyddu gyda'r cynnydd cyffredinol yn ei ddefnydd, ei dwf a'i gymhlethdod, er y dylai costau uned DDAT ostwng drwy effeithlonrwydd yn y modd y cyflwynir DDAT.

Mae'r diagramau canlynol yn dangos y twf yn y galw ar draws DDAT.



	PCs	Laptops
2019/20	7828	4227
2021/22	8060	7365

	Mobile Phones
2019/20	3700 Smart Phones- 1400 Talk & Text - 2300
2021/22	5242 Smart Phones- 2684 Talk & Text - 2558

	iPads
2019/20	103
2021/22	1373

40+% increase

Lefelau Gwasanaeth Cymorth

	Support calls to the Service Desk	Support calls logged *(Service Desk & Portal)*
2018/19	64,899	86,947
2019/20	67,405	90,716
2020/21	72,615	105,678
2021/22	85,585	107,760

31%

Increase in Service Desk Phone calls

24%

Increase in requests for support

Nid yw'r cyllidebau wedi cynyddu law yn llaw â'r cynnydd mewn defnydd, ac o ganlyniad mae hyn wedi cael effaith ar wasanaethau.

Nid oes cynllun cynnal a chadw nac uwchraddio ar gyfer y buddsoddiad mewn caledwedd a meddalwedd a wnaed gydag arian dros dro yn ystod pandemig COVID, a bydd rhywfaint o hyn yn cael ei gynnwys yn y Cynnig Gwasanaethau Hanfodol.

Rhaglen Gwasanaethau Hanfodol Seilwaith a Meddalwedd TGCh :

Mae seilwaith technoleg a gefnogir (caledwedd a meddalwedd) yn hanfodol i gefnogi gweithgareddau clinigol a busnes o ddydd i ddydd, ac i gadw'r Bwrdd Iechyd yn ddiogel rhag methiannau TG mawr ac ymosodiadau seiber. I gyflawni hyn, fel sy'n wir ar draws pob diwydiant, mae angen mwy o waith uwchraddio a chylchoedd adnewyddu. Mae hyn, ynghyd â'r cynnydd diweddar yn y defnydd o TG, sy'n golygu mwy o waith adnewyddu, yn golygu bod angen cynnydd anhepgor yn y lefelau buddsoddi.

Mae'r Rhaglen dreigl tair blynedd ar gyfer Gwasanaethau Hanfodol yn mynd i'r afael â'r mater hwn, ac mae'r manylion yn **Atodiad E.**

Mae wedi cael ei datblygu o dan arweiniad y Prif Swyddog Technoleg, gyda mewnbwn gan Iechyd a Gofal Digidol Cymru sydd wedi cael y gofynion a'r anghenion.

Gyda chydnabyddiaeth o'r heriau ariannol eithafol sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd, drwy'r CDIO a gyda chymorth arbenigedd trydydd parti yn y maes hwn, Co Stratify, mae'r rhaglen wedi cael ei herio a'i leihau i'r hyn sy'n hanfodol o ran lliniaru risgiau methiant.

Hebddo, bydd angen wynebu heriau diogelwch, cynhyrchiant a chysylltedd sy'n gallu arwain at gyfnodau segur annisgwyl, achosion o dorri diogelwch data a chyfnodau hir o darfu ar weithrediadau clinigol. Nodwyd yn risgiau'r BAF uchod.

3. Goblygiadau Ariannol / Cyllidebol

Y flwyddyn ariannol 2022-23

Amcangyfrifir bod y goblygiadau cyllidebol uniongyrchol yn ystod y flwyddyn oddeutu £300-350K i ddenu arbenigedd allanol (meddygon ymgynghorol) a chymorth i helpu gyda'r cynlluniau a'r modelau cyflwr presennol ac yn y dyfodol. Mae'r rhain yn cael eu rheoli gyda chymorth cyllid ar draws cyllidebau cyfredol a gyda chymorth gan Iechyd a Gofal Digidol Cymru, ac ni fyddant yn achosi pwysau.

Y flwyddyn ariannol 2023-24

Mae cyflwyno galluoedd newydd i drawsnewid Gwybodeg yn DDAT yn golygu gwariant rheolaidd, sef £1,657,035. Dyma'r gofyniad sylfaenol a'r hyn y gofynnir i'r Bwrdd ei gefnogi heddiw fel cynnig blaenoriaeth 1 y Cynllun Tymor Canolig Integredig.

CYNLLUN B

Cydnabyddir bod y Bwrdd Iechyd yn wynebu heriau ariannol nas gwelwyd eu tebyg o'r blaen. Os na ellir dargyfeirio'r arian o fannau eraill neu os na ellir bwrw ymlaen â'r newid o 2023 ymlaen, yna'r bwriad fydd parhau i symud ymlaen gyda'r llwybr cywir ar sail ymdrechion gorau fel sydd

wedi digwydd dros y blynyddoedd diwethaf. Mae'n debygol y bydd risgiau'r BAF yn aros ar lefel debyg gan y bydd hyn yn ddull cynyrddrannol a mwy graddol dros nifer o flynyddoedd.

Dyma'r amcangyfrif o gostau'r Rhaglen Gwasanaethau Hanfodol 2023/24 – 2026/27:

Mae'r gofyniad blynyddol yn y pum mlynedd diwethaf wedi bod oddeutu £5m er, yn hanesyddol, nid yw hyn wedi cael ei ariannu'n llawn oherwydd blaenoriaethau sy'n cystadlu â'i gilydd, sydd wedi arwain at fwy o ôl-groniad o waith cynnal a chadw a risg.

Mae'r tabl isod yn dangos buddsoddiad y ddwy flynedd flaenorol a'r hyn sy'n ofynnol o 2023/24 ymlaen i ddarparu'r Rhaglen Gwasanaethau Hanfodol fel y nodir yn **Atodiad E.**

Gofynnir i'r Bwrdd gydnabod y gofyniad hwn, er y cydnabyddir bod angen ei ystyried yn erbyn blaenoriaethau a risgiau eraill.

	Cyfalaf Hanesyddol a'r Dyfodol				
F/Y	2021/22	2022/23	2023/24	2024/25	2025/26
Cyllideb	£4,925,000	£1,516,000	£7,111,450	£7,840,337	£8,663,758

	Refeniw Hanesyddol ac i'r Dyfodol sydd ddim yn gostau staff			
F/Y	2022/23	2023/24	2024/25	2025/26
Cyllideb	£6,458,427	£8,634,172	£9,941,291	£10,893,450
Amrywiant		£2,175,745	£1,307,119	£952,159

Rhaid cydnabod nad oes modd osgoi'r rhan fwyaf o'r pwysau o ran refeniw a nodwyd, gan eu bod yn gynnydd mewn costau trwyddedu. E.e. Cynnydd Cytundeb Menter Microsoft ar gyfer 2023/24 yw £667,305 y flwyddyn. Ar ben hynny, mae cyfarwyddebau Polisi Cenedlaethol ar Seiberddiogelwch yn ein hannog i fuddsoddi'n barhaus mewn offer diogelwch gwybodaeth i atgyfnerthu a gwella ein cyflwr o ran seiberddiogelwch yn gyffredinol. Bydd y galluoedd hyn yn arwain at gost refeniw ychwanegol o £200K y flwyddyn.

Os oes gan y Bwrdd Iechyd y gallu priodol i gyflawni rhai o'r prosiectau hyn yn effeithiol, yn ogystal â'r prif bwrpas o ran lliniaru risgiau methiant, gellid nodi rhai manteision ac arbedion a'u gwireddu.

Mae **Atodiad F** yn dangos arbedion a buddion enghreifftiol o fuddsoddiadau Microsoft Software

4. Rheoli Risg

Ar ôl ei sefydlu, bydd trawsnewid y model gweithredu a'r swyddogaeth Gwybodeg bresennol yn fodel arferion DDAT da yn mynd i'r afael â rhai o'r materion sy'n ymwneud â sut mae'r Bwrdd Iechyd yn darparu DDAT ar hyn o bryd. Bydd DDAT yn galluogi'r Bwrdd Iechyd i gyflawni ei strategaeth, a dros amser, yn lliniaru risgiau'r BAF a gyflwynwyd yn **Atodiad A.**

5. Goblygiadau o ran Cydraddoldeb ac Amrywiaeth

Fel y nodwyd uchod, cynhaliwyd Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb fel rhan o'r gwaith o ddatblygu'r Strategaeth Ddigidol bresennol ac os bydd unrhyw Broses Newid Sefydliadol yn deillio o fuddsoddiad o ganlyniad i'r papur hwn a chynigion pellach, bydd angen cynnal Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb bryd hynny.

Teitl adroddiad: ***Report title:***	Adroddiad ar Ansawdd a Diogelwch Cleifion: Awst 2022 – Medi 2022
Adrodd i: ***Report to:***	Bwrdd Cyhoeddus
Dyddiad y Cyfarfod: ***Date of Meeting:***	24/11/2022
Crynodeb Gweithredol: ***Executive Summary:***	Mae'r adroddiad hwn yn rhoi gwybodaeth a dadansoddiad i'r Bwrdd lechyd 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: ***Recommendations:***	Gofynnir i'r Pwyllgor dderbyn yr adroddiad.
Arweinydd Gweithredol: ***Executive Lead:***	Angela Wood, Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth
Awdur yr Adroddiad: ***Report Author:***	Matthew Joyes, Cyfarwyddwr Cyswllt Ansawdd

Pwrpas yr adroddiad: ***Purpose of report:***	I'w Nodi *For Noting* ☐	I Benderfynu arno *For Decision* ☐	Am sicrwydd *For Assurance* ☒

Lefel sicrwydd: ***Assurance level:***	Arwyddocaol *Significant* ☐	Derbyniol *Acceptable* ☐	Rhannol *Partial* ☒	Dim Sicrwydd *No Assurance* ☐
	Lefel uchel o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol *High level of confidence/evidence in delivery of existing mechanisms/objectives*	Lefel gyffredinol o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol *General confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives*	Rhywfaint o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol *Some confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives*	Dim hyder/tystiolaeth o ran y ddarpariaeth *No confidence / evidence in delivery*

Cyfiawnhad dros y gyfradd sicrwydd uchod. Lle bo sicrwydd 'Rhannol' neu 'Dim Sicrwydd' wedi'i nodi uchod, nodwch gamau i gyflawni sicrwydd 'Derbyniol' neu uwch, a'r terfyn amser ar gyfer cyflawni hyn:
Justification for the above assurance rating. Where 'Partial' or 'No' assurance has been indicated above, please indicate steps to achieve 'Acceptable' assurance or above, and the timeframe for achieving this:

Mae hyder yn y data a ddarperir yn yr adroddiad, fodd bynnag, mae cryfder y dysgu a'r gwelliant yn dal i fod yn faes 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 ar gyfer ansawdd (1.2), y Rhaglen Gwella Diogelwch Cleifion a'r Strategaeth Ansawdd sy'n cael ei chwblhau ar hyn o bryd.

Cyswllt ag Amcan/Amcanion Strategol: ***Link to Strategic Objective(s):***	Ansawdd
Goblygiadau rheoleiddio a lleol: ***Regulatory and legal implications:***	Gall enghreifftiau o niwed i gleifion ddangos methiant i gydymffurfio â Safonau lechyd a Gofal GIG Cymru neu ddeddfwriaeth diogelwch.
Yn unol â WP7, a oedd EqIA yn angenrheidiol ac a gafodd ei gynnal? ***In accordance with WP7 has an EqIA been identified as necessary and undertaken?***	Amh.
Yn unol â WP68, a oedd SEIA yn angenrheidiol ac a gafodd ei gynnal?	Amh.

In accordance with WP68, has an SEIA identified as necessary been undertaken?	
Manylion am risgiau sy'n gysylltiedig â phwnc a chwmpas y papur hwn, gan gynnwys risgiau newydd (croesgyfeirio at y BAF a'r CRR) ***Details of risks associated with the subject and scope of this paper, including new risks (cross reference to the BAF and CRR)***	BAF 1.2 – Ansawdd
Goblygiadau ariannol o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith ***Financial implications as a result of implementing the recommendations***	Amh.
Goblygiadau gweithlu o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith ***Workforce implications as a result of implementing the recommendations***	Amh.
Adborth, ymateb a chrynodeb dilynol ar ôl ymgynghori ***Feedback, response, and follow up summary following consultation***	Amh.
Cysylltiadau â risgiau BAF: (neu gysylltiadau â'r Gofrestr Risg Gorfforaethol) ***Links to BAF risks:*** *(or links to the Corporate Risk Register)*	BAF 1.2 – Ansawdd
Rheswm dros gyflwyno adroddiad i fwrdd cyfrinachol (lle bo'n berthnasol) ***Reason for submission of report to confidential board (where relevant)***	Amh.
Camau Nesaf: Gweithredu argymhellion ***Next Steps: Implementation of recommendations*** Amh.	
Rhestr o Atodiadau: ***List of Appendices:*** 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

Awst 2022 – Medi 2022

GIG CYMRU NHS WALES – Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board	**Adroddiad ar Ansawdd a Diogelwch Cleifion** **Awst 2022 – Medi 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 mis Awst a mis Medi 2022. Nod yr adroddiad hwn yw rhoi uchafbwyntiau ansawdd allweddol i'r Bwrdd Iechyd ym mhob cyfarfod.

Mae gwybodaeth fanwl am dueddiadau, themâu, dysgu a gwella ar gael i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau yn yr Adroddiad Diogelwch Cleifion bob deufis 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

Mae'r diffiniad canlynol o ddigwyddiad 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."

Yr amserlen ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau o'r fath ydy o fewn saith diwrnod gwaith.

Yn ystod mis Awst a mis Medi 2022, rhoddwyd gwybod am 25 o ddigwyddiadau a oedd yn adroddadwy yn genedlaethol i'r Uned Gyflawni.

Mae Atodiad 1 yn rhoi dadansoddiad o'r digwyddiadau sy'n adroddadwy yn genedlaethol fesul gwasanaeth/cymuned iechyd.

Mae cynnydd graddol wedi bod mewn digwyddiadau sy'n adroddadwy ers mis Ebrill 2022, gyda Chymuned Iechyd y Gorllewin, Ysbyty Gwynedd, yn cyfrif am naw o'r 25 digwyddiad adroddadwy yn ystod y cyfnod. Fodd bynnag, mae'r sefyllfa'n dal yn is na'r flwyddyn flaenorol. Y prif themâu o hyd yw cwympiadau, briwiau pwyso a gafwyd yn sgil gofal iechyd a chydnabod ac uwchgyfeirio claf sy'n dirywio.

Mae Atodiad 2 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. 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.

Ar ben y digwyddiadau sy'n adroddadwy yn genedlaethol y soniwyd amdanynt uchod, rhoddwyd gwybod am bymtheg Hysbysiad Rhybudd Cynnar (EWN), naw ohonynt yn ymwneud â heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd (Clostridium difficile ac achosion o Covid-19). Mae'r hysbysiadau eraill yn ymwneud â digwyddiadau a allai ddenu sylw'r cyfryngau.

Adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, mae 76 digwyddiad sy'n adroddadwy yn genedlaethol yn agored, ac mae 48 ohonynt yn hwyr. Mae Atodiad 3 yn dangos y niferoedd sy'n hwyr yn ôl gwasanaeth/cymuned iechyd.

Roedd cyfradd cau gyffredinol yr ymchwiliad o fewn yr amserlen a bennwyd yn 16.7% ym mis Awst, gan gynyddu ychydig i 25% ym mis Medi. Mae adroddiadau wythnosol yn tynnu sylw at berfformiad yr is-adrannau.

Gan gydnabod yr oedi cyn cynnal ymchwiliadau llawn, mae'r Tîm Diogelwch Cleifion yn parhau i ganolbwyntio'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.

Roedd 25 digwyddiad adroddadwy ar gyfer y cyfnod o ddau fis sydd dan sylw yn yr adroddiad hwn. Gellir dadansoddi'r digwyddiadau sy'n adroddadwy yn genedlaethol (NRIs) a gofnodwyd fel a ganlyn

- Cwympiadau n=5
- Briw pwyso a gafwyd yn sgil gofal iechyd, Graddfa 3 neu uwch n=4
- Haint a ddaliwyd wrth gael gofal iechyd (sy'n arwain at farwolaeth) n=1
- Oedi cyn gwneud diagnosis n=6
- Claf sy'n dirywio n=4
- Marwolaeth yn y ddalfa n=1
- PRUDIC n=1
- Digwyddiad Byth n=3

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.

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:

- Cyfarfod 'Gofal heb Niwed' bob wythnos
- "Gwersi a ddysgwyd" newydd ar dempled tudalen
- Bwletin misol newydd ar Ddiogelwch Cleifion
- Llyfrgell ganolog ar gyfer dysgu am ddiogelwch cleifion 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
- Fforwm Dysgu newydd ar gyfer y sefydliad cyfan.

Themâu a nodwyd o ddigwyddiadau a adroddwyd yn genedlaethol (ac eithrio Digwyddiadau Byth)

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

- Adnabod claf sy'n dirywio a'i uwchgyfeirio
- Cwympiadau
- Briwiau pwyso a gafwyd yn sgil gofal iechyd (HAPU)

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

Mae Digwyddiadau Byth yn cael eu nodi ar wahân mewn adran isod er eu bod yn is-set o ddigwyddiadau a adroddwyd yn genedlaethol.

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

Adnabod claf sy'n dirywio a'i uwchgyfeirio (gan gynnwys oedi/methiant o ran monitro claf, methiant i weithredu ar symptomau niweidiol, oedi cyn gwneud diagnosis (n=4)

Cafwyd pedwar 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. Un yn Ysbyty Maelor Wrecsam, dau yn Ysbyty Gwynedd ac un yn y gwasanaethau i fenywod.

Mae Atodiad 4 yn rhoi dadansoddiad o'r digwyddiadau fesul gwasanaeth.

Sefydlwyd yr Adolygiad Sbardun Sepsis, Uwchgyfeirio a Stiwardiaeth Gwrthfiotigau (Grŵp STEAR) ym mis Mawrth 2022 i ymchwilio i'r amgylchedd sy'n newid yn gyflym o ran adnabod Sepsis, ac yna i wella'r broses o archwilio'r gwaith o reoli Sepsis ar draws y Bwrdd Iechyd drwy broses gorchwyl a gorffen. Ar ôl toriad yr haf, mae'r grŵp yn awyddus i gwblhau'r ymateb diweddaraf i Sepsis.

Mae'r grŵp wedi trafod y dull adolygiad sy'n cael ei sbarduno gan arsylwad ac wedi cytuno ar system sgorio NEWS+ sy'n cyfrif am lefel ymwybodol y cleifion fel rhan o'r sgôr rhybudd cynnar sefydledig. Bydd mân addasiadau'n cael eu gwneud i'r siart arsylwi presennol.

Y dasg nesaf fydd edrych ar y claf sy'n dirywio gyda NEWS+ >=3 a phenderfynu sut i ddiffinio'r tebygolrwydd o Sepsis yn y grŵp hwnnw o gleifion. Mae offer sgrinio wedi cael ei gynnig sy'n cynnwys argymhellion o ddatganiad NICE ac AoMRC (Academi Colegau Meddygol Brenhinol). Unwaith y bydd hyn wedi'i gymeradwyo yn y grŵp STEAR, bydd yn cael ei anfon ymlaen i'w gymeradwyo a bydd y gweithredu'n dechrau.

Cwympiadau (n=5)

Yn ystod y cyfnod adrodd, cafwyd cyfanswm o bump claf yn cwympo a arweiniodd at niwed difrifol/parhaol a oedd felly'n bodloni'r meini prawf ar gyfer adrodd yn genedlaethol. Mae hyn yn ostyngiad o naw yn y cyfnod blaenorol.

Maent yn rhannu fel a ganlyn:

Acíwt Canolog (3), Acíwt Gorllewin (2)

Mae Atodiad 5 yn rhoi dadansoddiad o'r digwyddiadau fesul gwasanaeth.

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

- Goruchwylio 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 na phan yn sefyll.

Mae camau wedi'u cymryd ar unwaith ar gyfer pob un o'r digwyddiadau hyn ac mae'r rhain yn cynnwys sesiynau ôl-drafod â staff, hyfforddiant lleol a chodi 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 chwe adroddiad ar ymchwiliad yn ymwneud â chwympiadau yn ystod y cyfnod hwn a gymeradwywyd yn dilyn adolygiad yn y Panel Dysgu ar gyfer Digwyddiadau.

Mae Grŵp Strategol Cwympiadau'r Bwrdd Iechyd yn parhau i gyfarfod a goruchwylio'r gweithgarwch sy'n ymwneud â lleihau nifer y cwympiadau ar draws y Bwrdd, gan bennu cyfeiriad a monitro camau gweithredu a llwybrau gwella. Darparwyd diweddariad manwl i'r Pwyllgor QSE yn yr Adroddiad Diogelwch Cleifion.

Mae aelodau gweithredol y tîm hefyd wedi bod yn edrych ar ymarferoldeb sefydlu timau amlddisgyblaethol ar gyfer y Gymuned Iechyd i gynnal asesiadau amlswyddogaeth er mwyn datblygu'r ffrydiau gwaith presennol ymhellach. Bydd y timau hyn yn cael eu cefnogi gan Gyfarwyddiaeth Trawsnewid a Gwella Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr er mwyn sicrhau cysondeb o ran dull gweithredu a gwreiddio'r fethodoleg.

Briw pwyso a gafwyd yn sgil gofal iechyd, Graddfa 3 neu uwch (n=4)

Yn ystod y cyfnod adrodd, roddwyd gwybod i'r Uned Gyflawni am gyfanswm o 4 briw pwyso cysylltiedig â gofal iechyd gradd 3, gradd 4 neu nad oedd modd eu graddio. Maent yn rhannu fel a ganlyn:

Acíwt y Gorllewin (1), Acíwt y Dwyrain (1), Ardal y Canol (1) ac Ardal y Gorllewin (1)

Mae Atodiad 6 yn rhoi dadansoddiad o'r digwyddiadau fesul gwasanaeth.

Y themâu sy'n codi dro ar ôl tro yw:

- Dim tystiolaeth o gynyddu 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.

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.

Wrth edrych ar Rowndiau Bwriadol fel thema ar ei phen ei hun, mae'r Tîm Diogelwch Cleifion wedi nodi problemau gyda'r Rowndiau Bwriadol megis anghysondeb, bylchau, amrywiad mewn amlder, problemau heb eu nodi er gwaethaf Rowndiau Bwriadol a diffyg gwybodaeth a hyfforddiant. Oherwydd hynny, mae'r tîm wedi argymell y canlynol:

- Adolygu canllawiau a dogfennau sy'n ymwneud â Rowndiau Bwriadol.
- Sefydlu hyfforddiant ac addysg am Rowndiau Bwriadol.
- Sicrhau bod ymarferwyr cofrestredig yn atebol am Rowndiau Bwriadol.
- Ystyried y posibilrwydd o uwch nyrsys/metron yn gwneud rowndiau.

Cynhaliwyd y Grŵp Gwella HAPU cyntaf ar 25 Awst, gyda'r cyfarfod cydweithredol cyntaf ar 6 Hydref a gweithdy dilynol ar 25 Hydref.

Nod cyffredinol y cydweithrediad yw gostyngiad o 50% yn yr holl friwiau pwyso a gafwyd yn sgil gofal iechyd yr adroddir amdanynt a gostyngiad o 100% mewn briwiau pwyso a gafwyd yn sgil gofal iechyd y mae modd eu hosgoi ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (mewn ysbytai a chymunedau) erbyn mis Ebrill 2024.

DIGWYDDIADAU BYTH

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 y flwyddyn ariannol bresennol, mis Ebrill i fis Medi 2022/23, adroddwyd am bedwar digwyddiad byth, o'i gymharu â saith dros yr un cyfnod yn 2021/22.

Cafodd cyfanswm o ddeuddeg Digwyddiad Byth eu hadrodd yn 2021/22, o'i gymharu â phump yn 2020/21 a chwech ym mlwyddyn lawn 2019/20. Fodd bynnag, mae tri Digwyddiad Byth yn destun proses israddio ar ôl cwblhau ymchwiliadau.

Yn ystod y cyfnod adrodd presennol, rhoddwyd gwybod am dri Digwyddiad Byth newydd, sydd wedi'u nodi isod (mae'r ymchwiliadau'n mynd rhagddynt):

- Cadw darn estron
- Cadw swab
- Rhoi llawdriniaeth i'r claf anghywir

Y brif thema (11 o 12 digwyddiad) yw diogelwch llawfeddygol.

Mae Atodiad 7 yn rhoi dadansoddiad o'r Digwyddiadau Byth fesul gwasanaeth.

Mewn ymateb, cydnabu'r Bwrdd Iechyd rôl ffactorau dynol o ran atal a lliniaru methiant systemig i gleifion, 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.*

Penodwyd Cymrawd Gwella Ansawdd yn benodol ar gyfer theatrau gan Gyfarwyddiaeth Trawsnewid a Gwella Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Nod y gwaith hwn yw cefnogi'r timau mewn perthynas â defnyddio rhestr wirio Sefydliad Iechyd y Byd yn gyson a mynd i'r afael â'r hyn sy'n achosi digwyddiadau byth. Mae'r Cymrawd Gwella Ansawdd a Grŵp Gwella Sefydliad Iechyd y Byd yn Ysbyty Glan Clwyd wedi cynnal archwiliadau arsylwadol ac arolygon adrannol a oedd yn cyfeirio eu sylw at adolygiad llawn o restr wirio gyfredol Sefydliad Iechyd y Byd er mwyn sicrhau perthnasedd, dileu dyblygu a gwastraff ac ymgorffori elfennau ffactorau dynol yn y broses hon.

Cytunwyd ar amserlen o chwe mis (1 Ebrill - 1 Hydref 2022), gan ganolbwyntio ar theatrau am y 3 mis cyntaf oherwydd cynnydd a ganfuwyd mewn digwyddiadau byth. Yn y tri mis dilynol, roeddem yn disgwyl gweld y dysgu'n cael ei roi ar waith yn Ysbyty Abergele, Ysbyty Gwynedd ac Ysbyty Maelor Wrecsam. Mae lefelau salwch Covid, ymrwymiadau gwyliau blynyddol a gofynion clinigol staff Ysbyty Glan Clwyd wedi arwain at lai o ymgysylltu â thimau. Felly, mae estyniad wedi'i roi'n ddiweddar am 6 mis arall.

RHYBUDDION A HYSBYSIADAU DIOGELWCH CLEIFION

Mae Llywodraeth Cymru (LIC), gyda chefnogaeth Uned Gyflawni GIG Cymru, yn arwain y gwaith o ganfod risgiau a phryderon diogelwch cleifion 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 ateb, 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 Hwyr

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	Polisi clinigol yn mynd drwy'r broses gymeradwyo. Mae'r Dirprwy Reolwr Gweithredol bellach yn darparu arweiniad i gwblhau'r gwaith. Disgwylir ei gwblhau o fewn 2 fis.

Rhybuddion sydd wedi Cau

Nid oes rhybuddion wedi'u cau ar gyfer y cyfnod

YMGYFREITHA

Yn ystod y cyfnod hwn o ddeufis rhwng mis Awst a mis Medi 2022, derbyniwyd 57 hawliad neu hawliad posibl yn erbyn y Bwrdd Iechyd. O'r rhain, roedd 51 yn ymwneud ag esgeulustod clinigol ac 6 yn ymwneud ag anaf personol.

Yn ystod y cyfnod o ddeufis, caewyd 29 o hawliadau. O'r rhain, roedd 22 yn ymwneud ag esgeulustod clinigol ac roedd saith yn ymwneud ag anaf personol. Roedd cyfanswm y costau ar gyfer yr holl hawliadau a gaewyd yn ystod y cyfnod hwn yn £16,072,834.86 cyn ad-daliad gan Gronfa Risg Cymru.

Mae'r themâu canlynol wedi'u nodi ar gyfer y cyfnod hwn o ran esgeulustod clinigol:

1. Rhoi gofal ar waith
2. Diagnosis – Gan gynnwys oedi cyn cael diagnosis
3. Triniaeth

Yn ôl y disgwyl, mae'r nifer fwyaf o hawliadau agored yn ymwneud â Llawdriniaeth, Meddygaeth Arbenigol a Menywod a Gofal Mamolaeth. Nid yw hwn yn broffil anarferol o arbenigeddau o fewn y GIG. Mae'r themâu'n parhau'n debyg. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn parhau i gydymffurfio â'r Cynllun Adrodd yn Gynnar a fabwysiadwyd yng Nghymru mewn perthynas â hawliadau posibl am anafiadau geni.

Mae'r themâu canlynol wedi'u nodi o ran anafiadau personol:

1. Llithro/baglu
2. Trais ac Ymddygiad Ymosodol

Mae angen cwblhau Adroddiad Dysgu o Ddigwyddiadau ar gyfer pob hawliad sydd wedi'i setlo. Mae hwn yn cofnodi canfyddiadau'r ymchwiliad ac unrhyw gamau a gymerwyd ac mae'n cael ei ddatblygu ar y cyd gan y rheolwr hawliadau a'r arweinydd clinigol perthnasol. Rhaid i'r adroddiad hwn gael ei gyflwyno i Gronfa Risg Cymru i adennill costau.

Mae crynodeb manylach o achosion gwerth uchel ar gael i'r Pwyllgor Ansawdd, Safonau a Rheoleiddio yn yr Adroddiad ar Ddiogelwch Cleifion.

CWESTAU

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 Gwasanaethau Cyfreithiol 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 mis Awst a mis Medi 2022, daeth 64 o gwestau newydd neu geisiadau am wybodaeth i law gan Grwneriaid Gogledd Cymru.

Cwblhawyd 34 o gwestau rhwng mis Awst a mis Medi 2022. Mae dosbarthiad casgliadau'r cwestau yn unol â chanfyddiadau blaenorol, ac nid oes unrhyw ganfyddiadau anarferol nac annisgwyl i'w cymryd o hyn.

Rheoliad 28 (Hysbysiadau Atal Marwolaethau yn y Dyfodol)

Yn ystod cyfnod yr adroddiad hwn, ni chyhoeddwyd unrhyw adroddiadau Rheoliad 28 (Atal Marwolaethau yn y Dyfodol) newydd gan Grwner EM i'r Bwrdd Iechyd,

AROLYGIAETH GOFAL IECHYD CYMRU (AGIC)

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a'r rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru sy'n arolygu gwasanaethau'r GIG ac sy'n rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yn erbyn ystod o safonau, polisïau, canllawiau a rheoliadau er mwyn tynnu sylw at feysydd y mae angen eu gwella.

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

Ymgymerodd AGIC ag arolygiad o'r Adran Achosion Brys, Ysbyty Maelor Wrecsam ar 8 – 10 Awst 2022. Ni chodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol neu faterion difrifol. Fodd bynnag, adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, mae'r broses arolygu'n parhau ar ffurf adolygu dogfennau clinigol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn aros am yr adroddiad gan AGIC ac, yn y cyfamser, mae'r gwasanaeth yn cymryd camau i sicrhau bod yr adborth llafar cychwynnol o'r arolygiad yn cael ei rannu â staff ar draws pob safle, a bod y gwaith o wella'r gwasanaeth yn cael ei ddechrau.

Ar 9 Mai 2022, nodwyd Adran Achosion Brys Ysbyty Glan Clwyd fel Gwasanaeth y mae Angen ei Wella'n Sylweddol gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC). Mae'r Tîm Ansawdd yn gweithio'n agos gyda'r Cyfarwyddwr Gwella yn Ysbyty Glan Clwyd mewn perthynas â cheisio sicrwydd ynglŷn â gweithredu yn sgil yr arolygiadau a gynhaliwyd yn gynharach yn y flwyddyn. Adroddwyd ynglŷn â'r sefyllfa i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau ar 01 Tachwedd 2022.

Ym mis Chwefror 2022, dynododd AGIC Wasanaethau Fasgwlaidd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn Wasanaeth y mae Angen ei Wella'n Sylweddol. Roedd hyn mewn ymateb i Adroddiad Adolygu Cofnod Clinigol Coleg Brenhinol y Llawfeddygon, a gyhoeddwyd ar 20 Ionawr 2022, a nododd nifer o bryderon a oedd yn dangos risg i gleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth fasgwlaidd. O ganlyniad i Adroddiad Coleg Brenhinol y Llawfeddygon a dynodi gwasanaeth y mae angen ei wella'n sylweddol, mae AGIC yn cynnal adolygiad lleol at ddiwedd 2022 i archwilio'r cynnydd a wnaed gan y Bwrdd Iechyd mewn perthynas ag argymhellion Coleg Brenhinol y Llawfeddygon, ac a yw argymhellion Coleg Brenhinol y Llawfeddygon yn gynaliadwy a sicrhau bod cleifion yn cael gofal diogel o ansawdd da. Bydd canlyniad yr adolygiad hwn yn galluogi AGIC i ystyried a oes modd tynnu'r statws gwasanaeth y mae angen ei wella'n sylweddol oddi ar y gwasanaeth fasgwlaidd. Bydd cam gwaith maes yr adolygiad yn cynnwys nifer o wahanol weithgareddau, yn cynnwys adolygu nodiadau a data. Mae Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol y Bwrdd Iechyd wedi enwebu prif gyswllt ar gyfer AGIC, sef Cyfarwyddwr Gweithrediadau Cymuned Iechyd Integredig y Ganolfan, a dyma pwy fydd yn cydlynu'r gweithgareddau. Mae trafodaethau wedi cael eu cynnal a bydd y gwaith maes yn cael ei gynnal yn ystod mis Rhagfyr 2022.

Cafodd cronfa ddata newydd ar gyfer casglu gwybodaeth AGIC, sef y system AMaT, ei rhoi ar waith ar ddechrau mis Awst 2022. Mae AMaT yn system rheoli ac olrhain archwiliadau sydd wedi hen ennill ei phlwyf ac mae'n cael ei defnyddio gan gyrff y GIG ledled Cymru a Lloegr. Er bod y Bwrdd Iechyd wedi rhoi'r feddalwedd ar gyfer archwilio clinigol ar waith yn ddiweddar, ni yw un o'r cyntaf yng Nghymru i ddefnyddio 'modiwl arolygu' y system. Fodd bynnag, mae Byrddau Iechyd yn cydweithio i ddefnyddio AMaT ar gyfer ystod ehangach o swyddogaethau sicrwydd clinigol ac effeithiolrwydd. Bydd modiwl archwilio AMaT yn galluogi'r Bwrdd Iechyd i reoli'r holl argymhellion, ceisiadau am wybodaeth, camau gweithredu a thystiolaeth cyn, yn ystod ac ar ôl arolygiad.

Oherwydd y cynnydd yng ngweithgarwch AGIC dros y blynyddoedd diwethaf, ynghyd â'r Gwasanaethau y mae Angen eu Gwella'n Sylweddol, cafodd AGIC eu gwahodd gan y Gyfarwyddiaeth Ansawdd i gymryd rhan yn y Rhaglen Rowndiau Mawr Ansawdd ym mis Medi 2022. Rhoddodd AGIC gyflwyniad i staff y Bwrdd Iechyd a thrafod eu rôl fel rheoleiddwyr a sut maent yn gweithredu.

Cwynion

Yn ystod mis Awst 2022 a mis Medi 2022, derbyniodd y Bwrdd Iechyd 366 o gwynion. Roedd 193 o'r rhain yn gwynion a oedd yn cael eu rheoli o dan y Rheoliadau Gweithio i Wella a chafodd 173 eu categoreiddio'n ddatrysiadau cynnar yn y lle cyntaf. Fodd bynnag, cafodd 34 o'r rhain eu huwchraddio'n ddiweddarach i gael eu rheoli o dan y Rheoliadau Gweithio i Wella.

Ddiwedd mis Medi 2022, roedd y perfformiad yn dal yn is na'r targed ar gyfer Cymru gyfan, sef 75% ar gyfer cwynion sy'n cael eu cau o fewn 30 diwrnod gwaith. Ar gyfartaledd, 29%

oedd nifer y cwynion a gafodd eu cau o fewn yr amserlen. Mae lefel y perfformiad wedi parhau i ostwng oherwydd nifer y cwynion a dderbyniwyd yn ystod y cyfnod. Ar ben hynny, mae pwysau gwaith mewn gwasanaethau wedi amharu ar berfformiad oherwydd capasiti ac absenoldeb yn sgil Covid-19.

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. Mae cynllun adfer wedi cael ei ddatblygu a'r bwriad yw mynd i'r afael â'r sefyllfa erbyn diwedd y flwyddyn ariannol. Fodd bynnag, mae'r risg o bwysau parhaus neu fwy o bwysau ar y gwasanaeth yn peryglu llwyddiant y cynllun hwn. Mae data perfformiad yn cael ei rannu bob wythnos gydag uwch arweinwyr i gefnogi'r gwaith monitro gweithredol.

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.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i lynu wrth Ganllawiau Cenedlaethol Fframwaith Cymru i ddarparu dull cyson i sefydliadau GIG Cymru nodi, adolygu a rhoi gwybod am ddigwyddiadau diogelwch cleifion ar ôl lledaeniad nosocomiaidd Covid-19 yn unol â Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Pryderon, Cwynion ac Iawn) 2011 – Gweithio i Wella.

Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru

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.

Derbyniwyd Llythyr Blynyddol yr Ombwdsmon 2021-2022 ar 09 Awst 2022, ac fe'i rhoddwyd i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau ar 06 Medi 2022.

Mae cyfarfodydd misol wedi cael eu trefnu â Phennaeth Safonau Cwynion yr Ombwdsmon i annog y Bwrdd Iechyd ac Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru i weithio mewn partneriaeth, ac i drafod a rhannu data cydymffurfio ac adolygu sefyllfa bresennol y Bwrdd Iechyd.

Cyhoeddwyd un Adroddiad Budd y Cyhoedd o dan a.23 Deddf Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus (Cymru) 2019. Roedd y gŵyn yn ymwneud â'r gofal a'r rheolaeth yn dilyn atgyfeiriad i Ymddiriedolaeth Ysbyty'r GIG yn Lloegr (Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Canolfan Walton) a gomisiynwyd gan y Bwrdd Iechyd i ddarparu gofal a thriniaeth. Ar ôl comisiynu'r gofal gan yr Ymddiriedolaeth, roedd y Bwrdd Iechyd yn dal yn gyfrifol am fonitro a goruchwylio'r gofal a ddarparwyd gan yr Ymddiriedolaeth. Methodd y Niwrolegydd Ymgynghorol yn yr Ymddiriedolaeth â rhoi diagnosis o sglerosis ymledol i'r cleifion ("MS" - cyflwr sy'n effeithio ar yr ymennydd a madruddyn y cefn) rhwng 18 Mai 2018 a 19 Medi 2019. Roedd y gŵyn hefyd yn ymwneud â'r ymatebion i gwynion a dderbyniwyd gan yr Ymddiriedolaeth a'r Bwrdd Iechyd nad oeddent yn gadarn nac yn gywir. Mae cynllun gweithredu wedi'i ddatblygu a bydd yn cael ei fonitro i sicrhau bod yr holl argymhellion yn cael eu gweithredu dros y misoedd nesaf.

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 Awst a mis Medi, cafwyd 2,249 o ymatebion adborth gan gleifion. Roedd y sgôr profiad cyfartalog yn 9.38 allan o 10. Mae Atodiad 8 yn cynnwys siart o'r sgôr dros amser.

Mae'r Tîm Profiad Cleifion a Gofalwyr yn defnyddio dadansoddiad testun hybrid 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 ystyried 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. Ymdriniodd y tîm â 1,145 o gysylltiadau yn ystod mis Awst a mis Medi 2022.

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.

Dyma'r prif bwyntiau i'w nodi:

- Mae cyfradd y Digwyddiadau sy'n Adroddadwy yn Genedlaethol yn parhau'n gyson – y prif themâu o hyd yw cwympiadau, briwiau pwyso a gafwyd yn sgil gofal iechyd, ac adnabod a chymryd camau ar gyfer cleifion sy'n dirywio. Mae gwaith gwella ar gyfer yr holl feysydd hyn wedi cael ei adfywio o dan arweinyddiaeth uwch staff clinigol.

- Mae cyfradd y digwyddiadau sy’n adroddadwy yn genedlaethol yn ymwneud â diogelwch llawfeddygol (yn benodol Digwyddiadau Byth) wedi gostwng ac er ei bod yn rhy gynnar dod i gasgliad pendant, mae’r hyn a ddysgwyd o ddigwyddiadau blaenorol a’r gwaith gwella dwys yn debygol o fod yn gwneud gwahaniaeth.
- Mae nifer yr ymchwiliadau i ddigwyddiadau sydd ar ei hôl hi, ac o ganlyniad i hynny cau o fewn yr amserlen darged, yn is na’r disgwyl. Mae’r gwasanaethau’n nodi mai pwysau clinigol a gweithredol yw’r prif achos. Mae cefnogaeth yn cael ei darparu. Y Bwrdd Iechyd yw'r allanolyn i ryw raddau yn hyn o beth.
- Mae un Rhybudd Diogelwch hwyr o hyd. Er mai dyma’r sefyllfa gyffredinol orau yng Nghymru, mae’r camau y mae’n rhaid eu cymryd yn cael eu dilyn ac maen nhw wedi cael eu huwchgyfeirio at y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol.
- Mae nifer y cwynion hwyr yn dal i fod yn annerbyniol o uchel, ac mae hynny'n effeithio ar gydymffurfio â’r targed cau. Yn yr un modd â digwyddiadau, mae'r gwasanaethau’n dweud mai pwysau yw’r rheswm dros hynny. Mae cymorth yn cael ei ddarparu i bob is-adran gan y tîm corfforaethol, ac mae cynllun adfer wedi’i ddatblygu. Mae’n debygol o gymryd sawl mis i fynd i’r afael â’r sefyllfa sydd wedi cronni ac mae’r risg o bwysau parhaus neu fwy o bwysau ar wasanaethau yn peryglu llwyddiant.
- Mae cyfradd gyffredinol profiad cleifion wedi cynyddu ychydig ers y cyfnod blaenorol.

Bydd y Bwrdd Iechyd yn parhau i gyflwyno gwybodaeth fanylach i’r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau drwy’r Adroddiad Diogelwch Cleifion bob deufis a’r Adroddiad Profiad Cleifion a Gofalwyr dair gwaith y flwyddyn.

Gofynnir i’r Bwrdd Iechyd nodi’r adroddiad.

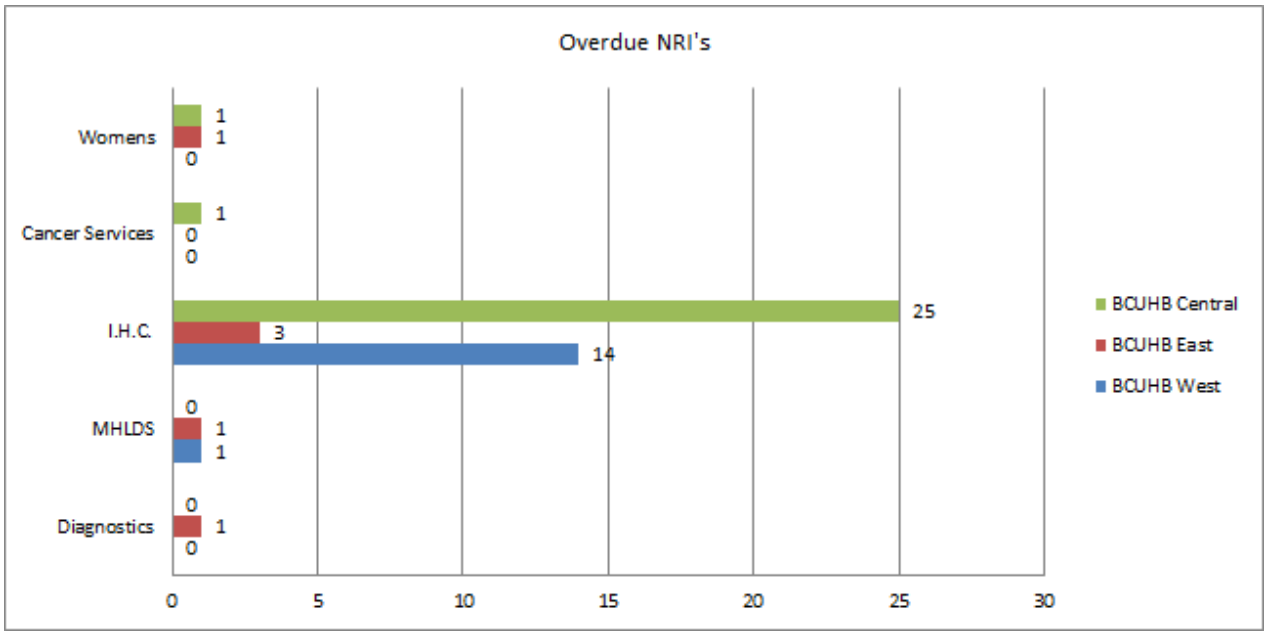
Atodiad 1 – Cyfraddau adrodd digwyddiadau sy'n adroddadwy yn genedlaethol

	Hydref-21	Tachwedd-21	Rhagfyr-21	Ionawr-22	Chwefror-22	Mawrth-22	Ebrill-22	Mai-22	Mehefin-22	Gorffennaf-22	Awst-22	Medi-22	Cyfanswm
Cymuned Iechyd y Gorllewin: YG	1	3	1	9	0	8	2	3	0	1	3	6	37
Cymuned Iechyd y Gorllewin: Sylfaenol a Chymuned	0	1	1	1	0	5	1	0	0	0	2	0	11
Cymuned Iechyd Canolog: YGC	2	3	3	6	8	4	4	2	6	4	3	3	48
Cymuned Iechyd Canolog: Sylfaenol a Chymuned	0	3	1	2	3	3	0	0	0	0	0	1	13
Cymuned Iechyd y Dwyrain: WMH	1	6	4	0	0	6	0	1	1	3	2	0	24
Cymuned Iechyd y Dwyrain: Sylfaenol a Chymuned	0	2	1	1	0	2	0	0	2	1	0	1	10
Menywod a Bydwreigiaeth	0	3	3	0	0	1	0	0	1	2	1	1	12
Diagnosteg a Chefnogaeth Glinigol	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Gwasanaethau Canser	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	6
Gwasanaethau Cefnogi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cyfanswm	6	21	16	20	12	30	7	7	10	11	12	13	165

Atodiad 2 – Cyfraddau adrodd digwyddiadau sy'n adroddadwy yn genedlaethol – Cymhariaeth genedlaethol

Cyfnod	Digwyddiadau BIPBC/100,000 o boblogaeth	Digwyddiadau ar lefel Cymru gyfan/100,000 o boblogaeth
Hydref/Tachwedd 2021	3.8	3.0
Rhagfyr/Ionawr 2022	4.3	3.2
Chwefror/Mawrth 2022	6.2	3.8
Ebrill/Mai 2022	2.9	2.9
Mehefin/Gorffennaf 2022	3.4	2.7
Awst/Medi 2022	3.8	3.3
CYFARTALEDD	**4.0**	**3.1**

Atodiad 3 – Cyfraddau adrodd digwyddiadau sy'n adroddadwy yn genedlaethol – Y niferoedd sy'n hwyr



Atodiad 4 – Cyfraddau adrodd digwyddiadau sy'n adroddadwy yn genedlaethol - Adnabod claf sy'n dirywio a'i uwchgyfeirio (gan gynnwys oedi/methiant o ran monitro claf, methiant i weithredu ar symptomau niweidiol, oedi cyn gwneud diagnosis

Adnabod claf sy'n dirywio a'i uwchgyfeirio	Hydref-21	Tachwedd-21	Rhagfyr-21	Ionawr-22	Chwefror-22	Mawrth-22	Ebrill-22	Mai-22	Mehefin-22	Gorffennaf-22	Awst-22	Medi -22	Cyfanswm
YGC	0	1	2	4	2	1	3	2	3	1	0	0	19
WMH	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	4
YG	1	2	0	1	0	3	1	0	0	0	2	2	12
Ardal y Canol	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Menywod	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
Cyfanswm	2	3	2	5	3	7	4	2	3	1	4	2	38

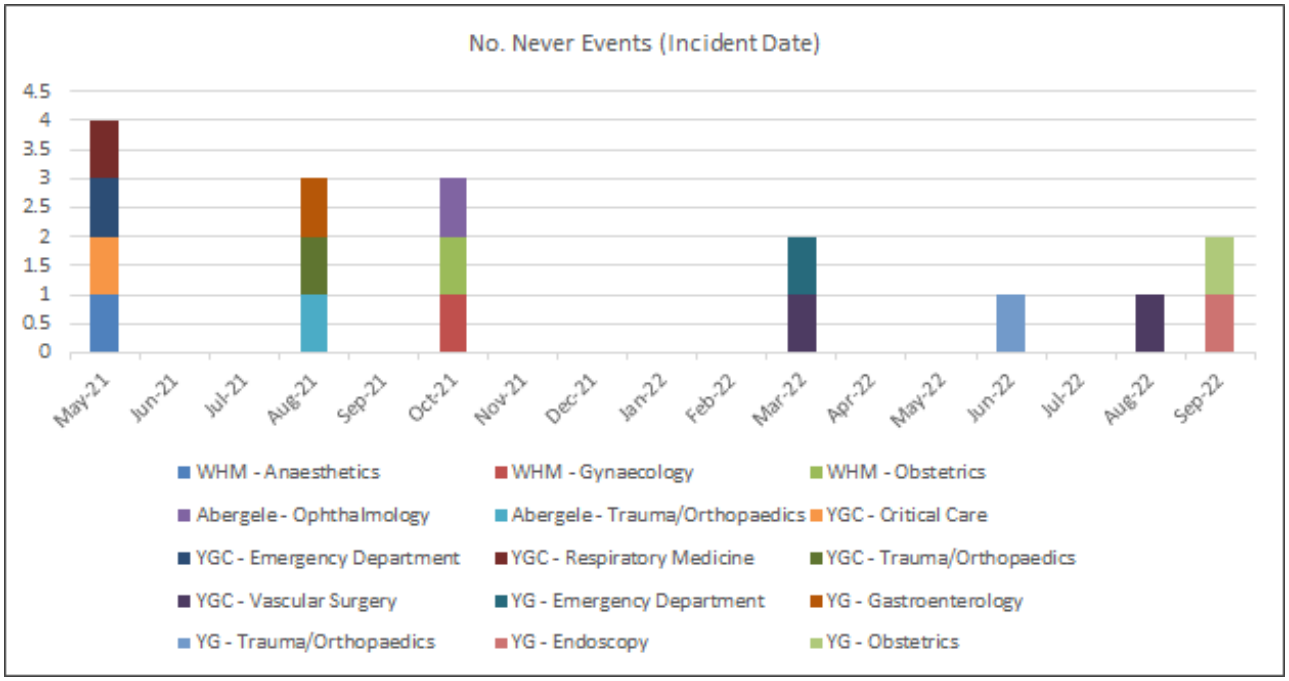
Atodiad 5 – Cyfraddau adrodd digwyddiadau sy'n adroddadwy yn genedlaethol – Cwympiadau

Cwympiadau Adroddadwy	Hydref-21	Tachwedd-21	Rhagfyr-21	Ionawr-22	Chwefror-22	Mawrth-22	Ebrill-22	Mai-22	Mehefin-22	Gorffennaf-22	Awst-22	Medi -22	Cyfanswm
YGC	1	1	1	2	4	2	0	0	1	2	1	1	16
WHM	0	1	3	0	0	2	0	1	1	2	0	0	10
YG	0	0	1	7	0	2	1	3	0	0	1	1	16
Ardal y Canol	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	3
Ardal y Dwyrain	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3
Ardal y Gorllewin	0	0	0	1	0	3	1	0	0	0	0	0	5
Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu (IMAD)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Gwasanaethau Canser	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Cyfanswm	1	2	6	10	6	11	2	4	4	5	2	2	55

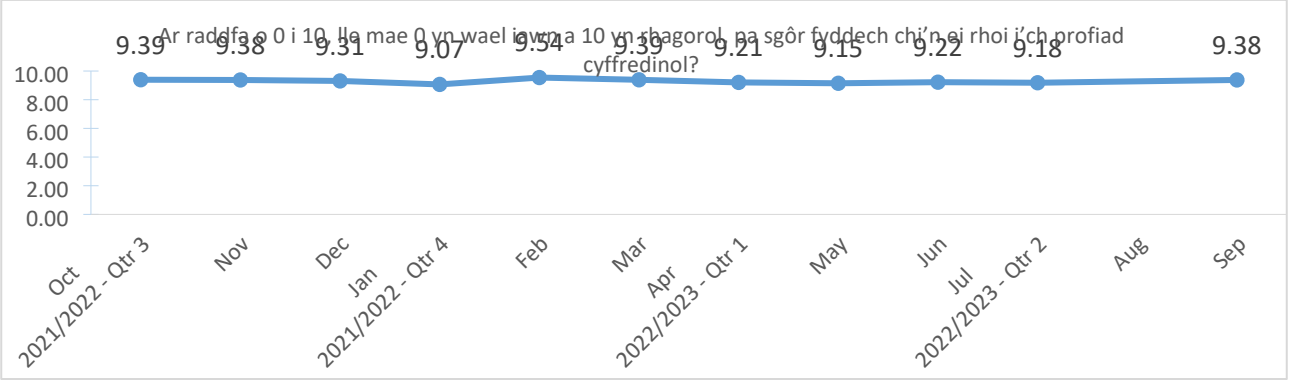
Atodiad 6 – Cyfraddau adrodd digwyddiadau sy'n adroddadwy yn genedlaethol – Briwiau Pwyso a gafwyd yn sgil gofal iechyd (HAPU)

HAPU y gellid bod wedi'u hosgoi	Hydref-21	Tachwedd-21	Rhagfyr-21	Ionawr-22	Chwefror-22	Mawrth-22	Ebrill-22	Mai-22	Mehefin-22	Gorffennaf-22	Awst-22	Medi -22	Cyfanswm
YGC	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
WHM	0	5	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	8
YG	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Ardal y Canol	0	2	1	1	2	0	0	1	1	0	0	1	9
Ardal y Dwyrain	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	5
Ardal y Gorllewin	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	4
Cyfanswm	0	10	1	3	2	3	1	1	2	1	2	2	28

Atodiad 7 – Cyfraddau adrodd digwyddiadau sy'n adroddadwy yn genedlaethol – Digwyddiadau Byth



Atodiad 8 – Adborth Cleifion

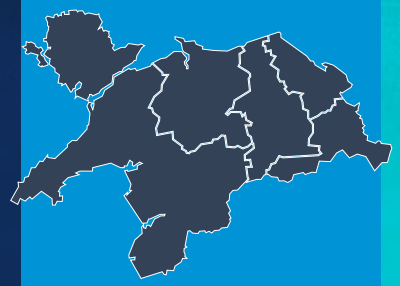


Lles Meddyliol Da

Mae'n fusnes i bawb

Adroddiad Blynyddol
Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd

Adroddiad Blynyddol Iechyd y Cyhoedd
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Tachwedd 2022



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

Cynnwys

Rhagair
gan Teresa Owen, Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd

Rhagair
gan Dr Alberto Salmoiraghi Cyfarwyddwr Meddygol Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu

Mae lles meddyliol yn effeithio ar bawb
Lucy Reid, Is-gadeirydd BIPBC, gyda briff penodol dros oruchwylio iechyd meddwl

Adran 1
Cyflwyniad a negeseuon allweddol 1

Adran 2
Lles meddyliol – rhan annatod o'r cyflwr dynol 2

Adran 3
Beth sy'n dylanwadu ar les? 3

Adran 4
Mewnwelediadau o'r Pandemig Covid-19 4

Adran 5
Camau Cwrs Bywyd – gadewch i ni edrych ar yr hyn y gall pob un ohonom ei wneud i amddiffyn ein lles. Nid yw byth yn rhy gynnar nac yn rhy hwyr i ddechrau. 5

Adran 6
Beth rydym wedi'i ddysgu 6

Adran 7
Galwad i weithredu 7

Astudiaeth achos

Cydnabyddiaeth

Data

Cyfeiriadau

Geirfa

Rhagair

Teresa Owen, Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd

Fel Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC), mae'n bleser gennyf gyflwyno fy Adroddiad Blynyddol diweddaraf. Eleni, ar ôl saib o ysgrifennu'r adroddiadau blynyddol yn ystod cyfnod hynod brysur pandemig Covid-19, rwyf wedi dewis canolbwyntio ar les meddyliol.

Dros y blynyddoedd diwethaf, bu llawer o waith ymchwil a chafodd llawer ei ysgrifennu am gyflwr ein lles meddyliol ac effaith y pandemig arno. Mae'r adroddiad eleni yn adeiladu ar hynny ac yn canolbwyntio ar bedwar maes mawr, cysylltiedig sy'n effeithio'n uniongyrchol ar ein lles meddyliol sef ein hiechyd corfforol, ein rhwydweithiau cymorth a'n ymdeimlad o ymgysylltiad, ein perthynas gyda'r amgylchedd gan gynnwys ein heffaith arno a'i effaith arnom ni, a'n gwytnwch ariannol. Daeth y pandemig â dylanwad y pedwar maes hwn ar ein lles meddyliol yn ogystal â phwysigrwydd gofalu amdanynt, i'r amlwg. Roedd yr Adroddiad Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd diwethaf yn canolbwyntio ar amrywiaeth o faterion diogelu iechyd gan gynnwys pandemigau, ond ychydig a wyddom bryd hynny beth a fyddai'n dod yn sgil pandemig Covid-19.

Er ein bod yn dechrau ymadfer o ran effaith y pandemig ar ein ffordd o fyw, mae ein lles meddyliol yn cael ei herio ymhellach gan effeithiau cynhesu byd-eang, sefyllfa economaidd Brexit, a'r rhyfel yn Wcrain. Rydym i gyd yn wynebu cynnydd digynsail yn ein costau byw, gydag ansicrwydd am ynni, bwyd a swyddi yn straen ychwanegol ar les meddyliol pob un ohonom.

Efallai y byddwn ni'n teimlo wedi'n llethu gan y rhain a'u heffaith ar ein bywydau. Fodd bynnag, mae canolbwyntio ar yr hyn y gallwn ni ei wneud, meddwl yn gadarnhaol a gwybod ein bod yn cymryd camau sy'n llesol i ni, ein teuluoedd a'n cymunedau, yn cryfhau ein gwytnwch ac yn hybu ein lles meddyliol. Gyda'n gilydd gallwn godi'n llais ar gyfer lles meddyliol da a all siapio cymunedau, cymdeithas, a pholisi.

Roedd Diwrnod Iechyd Meddwl y Byd ar 10 Hydref 2022 yn gyfle i ni i gyd feddwl am hyn ac, er mwyn ein helpu ar y daith hon ar hyd a lled gogledd Cymru rydym yn falch iawn o gael llawer o gyfraniadau personol yn yr adroddiad hwn gan bobl sy'n byw, yn astudio ac yn gweithio yn y rhanbarth. Mae'r straeon go iawn a phersonol hyn yn dod â'n dealltwriaeth o ymchwil lleol, cenedlaethol a rhyngwladol yn fyw, ac yn dangos effaith cymorth a chyngor yn lleol. Bydd y ddealltwriaeth hon hefyd yn helpu holl bartneriaid y system i ddeall beth rydym yn ei wneud yn dda i gefnogi ein cymunedau, a beth arall fyddai'n ddefnyddiol i'w roi ar waith.

Gwaith tîm fu'r adroddiad hwn unwaith eto. Rwy'n diolch yn ddiffuant i bawb sydd wedi cyfrannu a chynorthwyo gyda diolch arbennig i Karen Bryson am ein cadw ar y trywydd cywir wrth gynhyrchu'r adroddiad eleni.

Gobeithiwn y bydd y mewnwelediadau cyfoethog hyn yn helpu pob un ohonom i fyfyrio ar yr hyn sy'n bwysig ar gyfer lles meddyliol a pha gamau y gallwn ni'n bersonol eu cymryd i'w ddiogelu a'i wella.

Mae lles meddyliol yn fusnes i bawb.

Pwysigrwydd Atal mewn Iechyd Meddwl

Dr. Alberto Salmoiraghi, Cyfarwyddwr Clinigol Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu, BIPBC

Mae atal yn air rydym ni'n ei glywed yn aml wrth sôn am ein hiechyd corfforol. Fodd bynnag, mae'r un cysyniad a'r un rheolau'n berthnasol yng nghyd-destun ein hiechyd meddwl. Mae'n bosibl y gallai cyfran sylweddol o'r problemau iechyd meddwl sy'n dod i sylw'r gwasanaethau gofal sylfaenol ac eilaidd gael eu hatal gan yr unigolyn. Gall unrhyw un ohonom gymryd camau syml i atal dirywiad yn ein hiechyd meddwl a diogelu ein lles meddyliol, a hynny gael mynediad o reidrwydd, at gymorth proffesiynol.

Mae yna nifer o feysydd a chamau sydd yn ein helpu i gynnal ein lles meddyliol. Dywedir yn aml fod unigrwydd a diffyg cysylltiadau cymdeithasol yn gysylltiedig ag iechyd meddwl gwael. Yn aml, nid ydym yn sylweddoli pa mor bwysig i'n hiechyd meddwl yw ceisio cymryd rhan mewn gweithgareddau cymdeithasol. Gellir ei wneud mewn sawl ffordd, ond mae'n rhoi ymdeimlad cryf o hunaniaeth ac yn ein helpu i ail edrych ar broblemau.

Mae cam-drin sylweddau yn agwedd arall sydd yn y camau cychwynnol, o dan ein rheolaeth. Mae'n hawdd meddwl y gall tybaco, alcohol, neu sylweddau anghyfreithlon helpu straen a phryder, ond mae'r dystiolaeth yn dangos eu bod yn effeithio ar ein hiechyd meddwl hyd yn oed yn y tymor byr ac y gallant, wrth gwrs, arwain at ddibyniaeth a phroblemau iechyd corfforol difrifol. Mae ysmygu tybaco yn gysylltiedig â lefelau uwch o bryder, ac mae alcohol yn effeithio ar ein hwyliau.

Ar y llaw arall, mae ymarfer corff a bwyta'n iach yn gysylltiedig â gwell iechyd meddwl, lefelau is o bryder ac iselder, bod yn fwy effro a gwell swyddogaethau gwybyddol. Yn y tymor hir, mae ffordd iach o fyw yn gysylltiedig â disgwyliad oes hirach a llai o achosion o salwch meddwl a dementia. Mae gan Gymru amgylchedd naturiol cyfoethog, hygyrch a hardd y gellir ei ddefnyddio er budd ein lles meddyliol.

Yn olaf, mae gofyn am help yn gynnar yn hollbwysig. Pan fydd pobl yn cael trafferth gyda'u hiechyd meddwl, mae'n normal teimlo cywilydd ac yn ynysig. Nid yw pobl yn siarad am eu problemau nes iddynt ddod yn annioddefol. Mae siarad â ffrindiau, aelodau o'r teulu, neu ofyn ma gymorth gan y sector gwirfoddol yn gwneud gwahaniaeth sylweddol. Dro arall mae'n fater o fod angen rhywfaint o help ymarferol a chael eich cyfeirio at y man cywir. Y nod yw atal problemau iechyd meddwl difrifol rhag datblygu.

Mae lles meddyliol yn effeithio ar bawb

Lucy Reid, Is-Gadeirydd BIPBC, gyda briff penodol dros oruchwylio iechyd meddwl

Mae Bwrdd Partneriaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl yn dod â holl bartneriaid y rhanbarth ynghyd er mwyn cefnogi iechyd meddwl a lles plant, pobl ifanc ac oedolion sy'n byw yng ngogledd Cymru.

Mae'r pandemig wedi bod yn her fawr iawn i lawer o unigolion. Cyn y pandemig, roeddem yn canolbwyntio ar iechyd meddwl a'n gwasanaethau iechyd meddwl, ond nid oeddem ni'n canolbwyntio cymaint ar sut roedd unigolion yn ymdopi a'u lles meddyliol.

Daeth y pandemig â phwysigrwydd lles meddyliol i'r amlwg; drwy'r ffordd yr oedd unigolion yn teimlo eu bod wedi'u hynysu'n gymdeithasol a'r nifer a oedd yn cael trafferthion ariannol oherwydd ffyrlo neu golli swyddi. Yn ystod y cyfnodau clo maith, roedd llawer ohonom yn teimlo'n gaeth iawn ac roedd cyfyngiadau ar weld teulu a ffrindiau yn anodd. Rwy'n gwybod fy mod i wedi teimlo'n ynysig iawn ac roedd mynd am dro gyda fy nghŵn yn helpu.

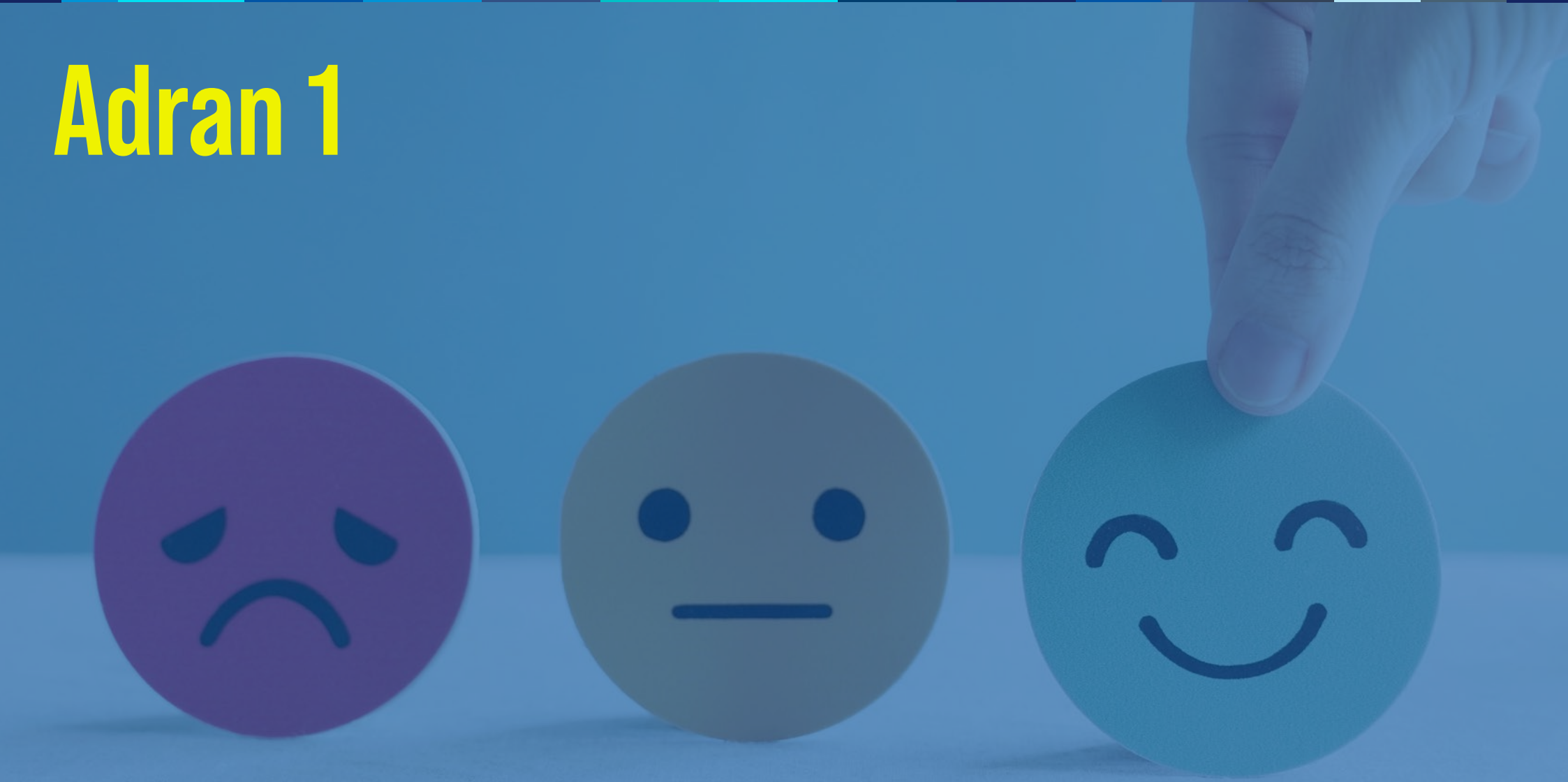
Ar sail y profiadau personol hyn, mae'r bartneriaeth yn ailymweld â Strategaeth Partneriaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl. Rydym bellach yn cydnabod bod y math o gymorth sydd ei angen ar bobl wedi newid yn sylfaenol. Byddwn nawr yn canolbwyntio mwy ar gefnogi lles meddyliol gyda symudiad pellach at atal ac ymyrraeth gynnar.

Wrth i ni agosáu at aeaf anodd oherwydd yr argyfwng costau byw, mae llawer ohonom yn teimlo'n fwyfwy pryderus ac yn unig. Mae'n golygu bod angen i ni feddwl yn wahanol am yr hyn rydym ni'n ei wneud i helpu ein gilydd. Rydym am i bobl fedru rheoli'r pethau sy'n achosi straen cyn iddynt gyrraedd pwynt argyfwng. Felly, bydd angen i ni wella mynediad at wybodaeth am sut y gall pobl ddiogelu ac ymdopi â'u lles meddyliol, yn ogystal â'r wybodaeth am ble a sut i gael cymorth pan fo'i angen.

Byddwn yn parhau i hyrwyddo ein gwasanaeth Fedra'i, sy'n adnodd gwych. Mae'n hawdd dod o hyd iddo ar y rhyngrwyd ac mae ap ar gyfer dod o hyd i wasanaethau Fedra'i lleol, er enghraifft rhywun i sgwrsio â nhw dros baned o de neu i ofyn am gyngor mwy arbenigol. Mae llawer wedi ei ddefnyddio trwy gydol y pandemig ac wedi darganfod bod cefnogaeth wych ar gael. Yn ogystal â hyn, roedd cyrsiau 'Solihull Approach to Parenting' ar gael ar lein. Mae'r rhain yn dal ar gael er mwyn i rieni gael mynediad at wybodaeth ar lein, yn eu hamser eu hunain, yn eu cartrefi eu hunain.

Mae'r pandemig wedi datgloi rhai o'r adnoddau hyn drwy newid sut mae'r gwasanaeth ei hun yn gweithio. Gallwn ddatgloi llawer mwy a'u gwneud yn fwy hygyrch i bobl pan fo'u gwir angen. Dyma ddull sy'n wirioneddol seiliedig ar bartneriaeth.

Adran 1



Cyflwyniad a negeseuon allweddol

Cyflwyniad a negeseuon allweddol ar gyfer gofalu am ein lles meddyliol

Lles meddyliol.
Teimlo'ch bod yn gallu cymryd rhan mewn bywyd bob dydd, delio â phethau'n effeithiol, adnabod a rheoli emosiynau'n briodol a bod yn wydn. Sut mae rhywun yn teimlo a beth sy'n digwydd iddyn nhw.
Sara Sir y Fflint 18-64

Cyflwyniad

Mae gogledd Cymru yn lle gwych i fyw, gyda'r disgwyliad oes yma yr uchaf ond un yng Nghymru. Serch hynny, mae bwlch cynyddol rhwng y cymunedau lleiaf a mwyaf difreintiedig, sy'n awgrymu bod yr anghydraddoldebau yn ein lles cyffredinol yn cynyddu.[1]

Mae Marmot, yn ei adroddiad allweddol am anghydraddoldebau[2], yn awgrymu mai cyd-destun cymdeithasol yw hanner yr hyn sy'n effeithio ar wydnwch ein lles meddyliol. Gellir ei grynhoi grynhoi fel a ganlyn:

- ✓ iechyd corfforol personol
- ✓ effaith a chryfder cysylltiadau â theulu, ffrindiau a chymunedau ein hamgylchedd
- ✓ lle rydym yn byw, ein hymwybyddiaeth o'n planed a'n heffaith arno
- ✓ sicrwydd ariannol a digonolrwydd

Bu byw drwy gyfnod pandemig Covid-19 yn brawf trylwyr o'r uchod. Roedd llawer ohonom yn gallu addasu a diogelu ein lles meddyliol. Fe waethygodd lles meddyliol eraill yn sylweddol.

Mae' adroddiad hwn yn ystyried pwysigrwydd y ffactorau hyn gan ddefnyddio mewnwelediad amhrisiadwy a gasglwyd o'r pandemig. Mae'n myfyrio ar yr hyn y gall pob un ohonom ei wneud i ddiogelu ein lles meddwl ein hunain ar bob cam o fywyd, a beth arall fyddai'n helpu.

Ffeithlun: Pobl hŷn: Disgwyliad oes yng Ngogledd Cymru

Negeseuon allweddol

Mae lles meddyliol yn gwella pan:

Rydym yn gorfforol iach ac yn actif - mae'n rhoi hwb i'n hwyliau ac yn amddiffyn ein hiechyd corfforol a meddyliol rhag cyflyrau hirdymor. Mae hyn yn bwysig i bawb o bob oedran, yn enwedig y genhedlaeth iau, fel eu bod nhw'n mabwysiadu arferion iach o'r cychwyn cyntaf un

Mae gennym ni rwydwaith cymorth – o deulu, ffrindiau a chymuned. Mae hyn yn datblygu ein gwytnwch, ein teimladau o gael ein gwerthfawrogi a'n cynnwys. Mae hyn yn arbennig o bwysig i blant a phobl ifanc.

Rydym yn teimlo'n ddiogel, a gallwn gysylltu â natur – mae angen i bob un ohonom fod yn rhydd rhag ofn trais, trawma neu gam-drin. Mae ein hamgylchedd adeiledig a gwyrdd yn effeithio ar ein teimladau'n ymwneud â gwerth, pwrpas a lles. Mae angen ni ystyried y ddau beth a gofalu amdanynt.

Rydym yn ariannol ddiogel – mae lles ariannol yn ymwneud â theimlo'n ddiogel ac mewn rheolaeth. Yn gryno - yn hyderus ac wedi ein grymuso.

Adran 2

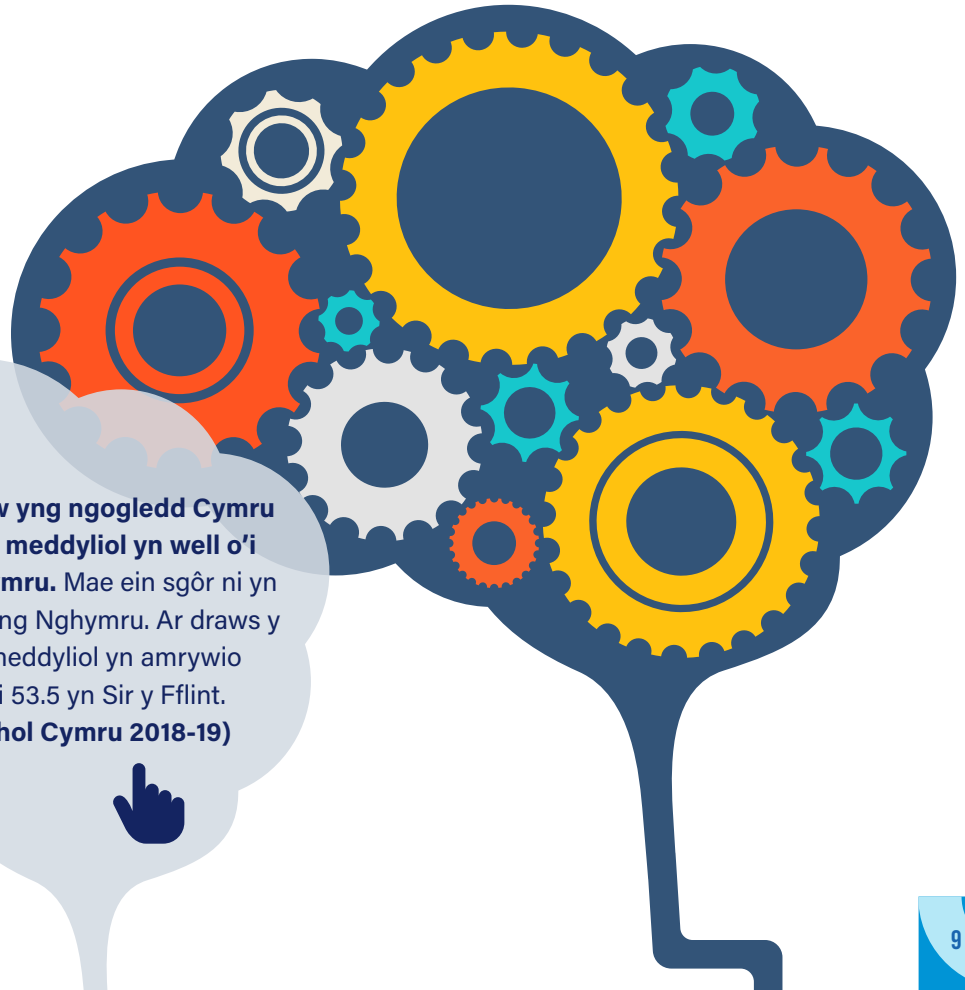
Lles meddyliol – rhan annatod o'r cyflwr dynol

Lles meddyliol – rhan annatod o'r cyflwr dynol

"Mae lles meddyliol yn rhywbeth sy'n perthyn i bawb ond fe all olygu pethau gwahanol i wahanol bobl; bydd gan bob person ei farn ei hun am yr hyn y mae'n ei olygu i fod yn iach yn feddyliol. Mae lles meddyliol yn effeithio ar sut mae unigolion yn tyfu a datblygu; mae'n dylanwadu ar sut maen nhw'n ymdopi â straen arferol bywyd, sut maen nhw'n gweithio a'r ffordd maen nhw'n cymryd rhan mewn bywyd teuluol a chymunedol. Mae lles meddyliol yn faes pwysig o iechyd cyhoeddus gan ei fod yn pennu iechyd cyffredinol a hapusrwydd."
Iechyd Cyhoeddus Cymru [67]

Nid yw diffinio lles meddyliol yn hawdd. Gall straen un unigolyn fod yn wahanol iawn i straen unigolyn arall. Mae'n beth personol iawn.

Mae'r tudalennau canlynol yn rhoi enghreifftiau o'r hyn y mae lles meddyliol yn ei olygu i bobl sy'n byw ac yn gweithio yng ngogledd Cymru.



Mae unigolion sy'n byw yng ngogledd Cymru yn dweud bod eu lles meddyliol yn well o'i gymharu â gweddill Cymru. Mae ein sgôr ni yn 52.4 o'i gymharu â 51.4 yng Nghymru. Ar draws y rhanbarth, mae lles meddyliol yn amrywio o 50.9 yn Wrecsam i 53.5 yn Sir y Fflint. **(Arolwg Cenedlaethol Cymru 2018-19)**

Mae angen i ni gyd ofalu am ein lles meddyliol

Mae un o bob pedwar ohonom yn debygol o brofi heriau i'n lles meddyliol bob blwyddyn.[3]

Mae'r hyn a deimlwn yn cael ei ddisgrifio mewn sawl ffordd wahanol – 'iechyd emosiynol gwael', 'wedi'n gorlwytho', 'wedi chwythu'n plwc', neu 'wedi'n gorlethu.'

Yn ystod y pandemig, y profiadau cyson a adroddwyd ar draws pob grŵp oedran, o blant ifanc i'r henoed, oedd gorbryder, iselder, unigedd ac unigrwydd. Mae colli rheolaeth wedi bod yn broblem enfawr.

Y rhai a effeithwyd fwyaf oedd menywod, pobl ifanc, yr henoed, y rhai ar incwm isel/dim incwm, a'r rhai â chyflyrau iechyd hir dymor.[4]

Teimlai 1 mewn 4 yn isel

Teimlai 1 mewn 5 yn ynysig

Roedd 1 mewn 6 yn poeni

Teimlai 1 oedolyn mewn 10 yn unig drwy gydol yr amser/yn aml

Teimlai 1 oedolyn mewn 5 yn orbryderus

Source: Prifysgol Bangor, 2022[5]

Beth mae lles meddyliol yn ei olygu i chi

"Teimlo'n hapus ac yn gyfforddus" – Georgina, Ynys Môn, 16 – 64

"y teimladau cadarnhaol a negyddol sy'n effeithio ar iechyd meddwl a'r hyn rydym yn ei wneud yn eu cylch" Delyth, Awdurdod Lleol Gwynedd

"Hapus, bodlon. Ceisio byw'r bywyd gorau gyda ffrindiau a theulu" S Cooper, Cyngor Bwrdeistref Sir Wrecsam, gwas sifil

"Y gallu i ymdopi gyda sefyllfaoedd da neu ddrwg, bob dydd" Anhysbys

Adran 3

Beth sy'n dylanwadu ar les?

Beth sy'n dylanwadu ar les?

Pan fyddwn ni'n dadansoddi'r hyn sy'n rhoi boddhad, teimladau o hapusrwydd a lles meddyliol da i ni, mae pedwar prif faes sef cael iechyd corfforol da; bod yn rhan o gymuned a rhwydwaith o deulu a ffrindiau a chael cefnogaeth ganddynt; natur ac amgylchedd diogel i'n teulu a'n ffrindiau nawr ac yn y dyfodol; sicrwydd ariannol.

Mae gwybod y gallwn ddylanwadu ar y rhain a'n bod yn gallu gweld effaith gadarnhaol ein hymdrechion dyddiol, yn cryfhau ein gwytnwch a'n teimladau ynglŷn â'n lles meddyliol.

Disgwyliad oes iach ar adeg geni yng Ngogledd Cymru **63.9 oed** (G) a **62.4 oed** (B)[6]

Ffeithlun: Data disgwyliad oes iach

Iechyd corfforol da

Mae meddwl iach yn byw mewn corff iach.[10]

Mae cysylltiad agos rhwng iechyd corfforol a lles meddyliol[7]. Mae'r berthynas yn mynd y ddwy ffordd gyda salwch diweddar a pharhaus yn cael effaith negyddol ar les[8], a lles gwael yn dylanwadu ar iechyd corfforol.[9]

Drwy gydol ein hoes, bod yn actif yw'r cam gorau i amddiffyn ein hiechyd meddwl a chynnal lles meddyliol da. O'r blynyddoedd cynnar, mae'n cynyddu gallu gwybyddol, yn adeiladu llwybrau niwral mewn oedolion ifanc, ac yn eu cynnal yn ystod y blynyddoedd hŷn. Mae'n gwella cyflawniad addysgol a chyfleoedd cyflogaeth. Mae'n cryfhau ein system imiwnedd amddiffynnol, ein goddefgarwch o boen ac ein hiechyd atgenhedlu. Mae'n lleihau ein risg o ordewdra, strôc, diabetes a thrawiadau ar y galon, ac yn arafu datblygiad afiechyd, gan gynnwys dementia.[14,15]

Mae'r gweithgareddau mwyaf effeithiol yn cynyddu cyfradd curiad ein calon, ac yn rhoi hwb i weithgarwch yr ymennydd a'r cof. Mae dawnsio, nofio a seiclo yn cynnig manteision arbennig o ran gwella boddhad bywyd.[11] Mae codi pwysau yn cynyddu cryfder corfforol ac yn arafu dirywiad yr ymennydd. Mae T'ai chi, y practis cydbwysedd Tsieineaidd, yn arafu dirywiad gwybyddol.[16]

Mae 11,918 o bobl yn byw gyda dementia yn ardal BIPBC. Nid yw byth yn rhy hwyr i ddechrau.[12] Mae gwella ffitrwydd hyd yn oed hyd yn oed wrth fynd yn hŷn yn gallu gwella'r gan hyd at 33%.

Ond mae bod yn gorfforol iach yn gwneud mwy na gwella ein lles meddyliol ein hunain. Mae ein hiechyd corfforol ni'r un mor bwysig wrth ystyried straen, pryder, lles meddyliol a hapusrwydd ein teulu ag ydyw i'n hiechyd ni.

Mae iechyd corfforol da yn arwain at fwy o foddhad mewn bywyd.[13]

Cliciwch yma i weld y data am beth ddigwyddodd i'n gweithgarwch corfforol yn ystod y pandemig

Petai enillion iechyd yn arian...

£1 yn ychwanegu **50p**

Mae enillion iechyd corfforol | Lles meddyliol

Amgylchedd diogel i deulu a ffrindiau nawr, ac yn y dyfodol

Mae bod yn rhan o gymdogaeth neu gymuned ofalgar a diogel yn hanfodol ar gyfer lles meddyliol.[22,23,24]

Mae gwahaniaethau mewn lles meddyliol rhwng y cymunedau cefnog a'r rhai difreintiedig wedi'u sbarduno gan ansawdd ysgolion, swyddi, tai a chymdogaeth.[18]

Mae rhwydweithiau cymorth yn dal i helpu o ran rheoli pryderon a straen bob dydd. Fodd bynnag, mae unigolion sy'n byw mewn cymunedau lle nad oes ganddynt gysylltiadau ag eraill yn llai tebygol o fod â'r bywydau iachach hwy y mae unigolion sydd â rhwydweithiau cymdeithasol ffyniannus yn eu mwynhau.[17]

Cliciwch yma i weld pa mor ddiogel y mae pobl yng Ngogledd Cymru yn teimlo

Natur a'r awyr agored yw'r Bilsen Newydd.

Mae natur bellach yn cael ei gydnabod fel opsiwn amgen i therapi cyffuriau[19,25,26]. Yn aml caiff ei ragnodi'n gymdeithasol yn hytrach na rhoi cyffuriau er mwyn ein hannog i dreulio mwy o amser ym myd natur i helpu ein lles meddyliol.

Mae gan blanhigion dan do a chlytiau trefol bach lle mae natur yn ffynnu,[29] (sy'n aml yn adlewyrchu heriau ein bywyd ein hunain), effaith adferol. [27,28] Mae treulio amser byr ym myd natur, yn clywed cân yr adar, dŵr yn llifo,[20] a cherdded ymhlith y coed yn lleihau cyfradd curiad ein calon a phwysedd gwaed, ac yn rhoi hwb i'n system imiwnedd.

Yn lleol, mae **Prosiect Cymunedol Gwynedd** yn rhoi cysur a chyfleoedd ar gyfer cyfeillgarwch newydd. Mae Wal Gardd y Gwirionedd Maxilla Tŵr Grenfell yn Llundain yn dangos pŵer natur i wella hyd yn oed y rhai sydd wedi dioddef trawma difrifol.

Mae Cynhesu Byd-eang yn cynnig her a chyfleoedd i iechyd cyhoeddus.

Mae cynhesu byd-eang yn effeithio ar ddiogelwch ein awyr, bwyd, dŵr a thywydd.[31]

Ansawdd aer gwael yw un o'r risgiau mwyaf i'n lles.[21] Mae'n gysylltiedig ag asthma mewn plant, CVD, diabetes, a dementia ynghyd â chyflyrau eraill sy'n cyfyngu ar fywyd. Mae'n gwaethygu pryder, straen, ac iselder.

Mae'r camau mwyaf amddiffynnol y gallwn eu cymryd hefyd yn gwella ein lles corfforol a meddyliol.[30] Bydd lleihau lefelau allyriadau carbon drwy newid sut rydym yn teithio, yn bwyta ac yn gwresogi ein cartrefi yn gwella ein lles corfforol, gwybyddol ac emosiynol. Mae'n rhaid i ni wneud hyn yn gyraeddadwy i bawb, yn enwedig y rhai bregus sy'n sy'n cael eu heffeithio fwyaf.[32]

"Yn ystod Covid, gan nad oeddwn i'n gallu gweld unrhyw un yn y gymuned, roeddwn i'n teimlo'n ddatgysylltiedig, yn unig ac wedi fy ynysu"
– Georgina, Ynys Môn, 18-64

Bod yn rhan o gymuned, a chael cefnogaeth ganddi

Bod yn rhan o rwydweithiau cymorth

Mae cysylltiadau a rhwydweithiau teuluol a chymunedol cryf yn hanfodol ar gyfer adeiladu hunan-barch, hyder a pherthnasoedd cymdeithasol, sy'n helpu i leihau pryder a straen.

Mae meithrin rhwydweithiau yn anodd pan fyddwch chi'n teimlo'n bryderus, dan straen neu'n ynysig. Mae gweithgareddau cymunedol a ragnodir yn gymdeithasol, megis cynlluniau rhandiroedd cynaliadwy, yn cysylltu pobl a chymunedau wrth helpu lleihau'r ôl troed carbon. Mae'r rhai sy'n cymryd rhan yn dweud eu bod yn cael mwy o foddhad mewn bywyd. Mae mentrau cynaladwyedd yn arwain at fwy o hapusrwydd.[33]

Dulliau er mwyn cadw mewn cysylltiad

Pan fyddant yn fforddiadwy, yn hygyrch ac yn cael eu defnyddio'n dda, gall ffonau, cyfryngau cymdeithasol a thelegynadledda fod yn ffyrdd da i gynnal a chadw, ac ymestyn perthnasoedd gan roi cysylltiad amser real i unigolion.

Fodd bynnag, dylid eu defnyddio'n ofalus gan ei bod hefyd yn gyfle i rai unigolion gymryd mantais, neu atgyfnerthu gwendidau, arwahanrwydd, unigrwydd a phryder unigolion eraill.

Mae dulliau syml o gadw mewn cysylltiad yn aml yn cael eu hanghofio. Treuliodd yr Americanwyr fisoedd yn dylunio beiro a fyddai'n gweithio yn y gofod. Defnyddiodd y Rwsiaid bensil. Yn ôl yma, ar y Ddaear, gall llythyrau hen ffasiwn ddod â hapusrwydd i'r awdur ac i'r sawl sy'n derbyn.

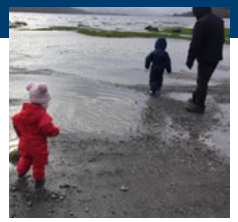
Yng Ngwynedd, daeth y Cynllun Pen Pal â merch ifanc a gwraig oedrannus ynghyd yn ystod y pandemig

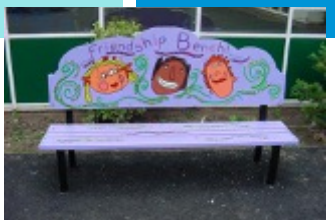
Cydraddoldeb a bod yn rhan o gymuned yn y gwaith

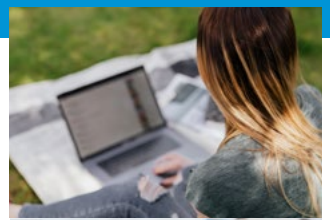
Mae teimlo ein bod yn cael ein cefnogi, eu gwerthfawrogi a'u parchu yn y gwaith yn dylanwadu ar ein lles meddyliol. Yn 2019, ar gyfartaledd collwyd 17 diwrnod fesul gweithiwr oherwydd lles corfforol a meddyliol gwael yn y DU.[34]

Mae gwerthoedd sefydliadol yn ddylanwad allweddol ar weithwyr newydd i'r gweithle. Ar ôl pandemig Covid-19, dewisodd 40% o weithwyr Yn fyd eang i newid swyddi at gyflogwyr â gwerthoedd sy'n ymwneud â chydraddoldeb a oedd yn debycach i'w rhai nhw.[35]

Mae gwaith ymchwil gyda Gwasanaethau Ieuenctid Wrecsam yn dangos bod yna genhedlaeth sy'n pryderu am y risg o gyswllt agos ag eraill. Mae'n amlygu sut bydd normau cymdeithas sydd wedi newid yn effeithio ar rôl cymunedau a gweithleoedd o ran lles meddyliol.[36]







Torri'n rhydd o straen ariannol a chael sicrwydd ariannol

Mae cyfoeth – neu ddiffyg cyfoeth – yn cael effaith ddofn ar les meddyliol ar draws pob cyfnod o fywyd. Mae cydnerthedd a lles ariannol yn hanfodol ar gyfer lles corfforol a meddyliol da. Fel mesur o sicrwydd, mae'n ymddangos bod gan y rhai sy'n berchen ar eu cartrefi eu hunain ymdeimlad uwch o foddhad bywyd, llai o bryder ac ymdeimlad uwch o hapusrwydd na'r rhai sy'n byw mewn cartref rhent.[37]

I'r gwrthwyneb, mae tlodi yn achosi straen, pryder ac iechyd gwael. Mae'n lleihau hapusrwydd, lles ac yn byrhau bywydau.

Achos economaidd dros fynd i'r afael â thlodi. Arweiniodd iechyd a lles meddyliol gwael at golli £27 biliwn o Gynnyrch Domestig Gros (GDP) yn 2019 (cyn y pandemig).[38] Yn ystod y pandemig, cymunedau difreintiedig oedd yn y perygl mwyaf yn ariannol. Yn 2021 yn unig, cododd diwrnodau salwch cyfartalog i 17 diwrnod. Y rhai ar gyflog isel neu gontractau dim oriau oedd yn y perygl mwyaf o golli incwm a cholli swyddi.

Mae'r digwyddiad byd-eang yn ychwanegu pwysau pellach, gan wthio prisiau tanwydd a phrisiau bwyd i fyny ac achosi chwyddiant. Mae hyn yn golygu y bydd mwy o aelwydydd yn cael eu gwthio i dlodi a'r risg o les meddyliol gwaeth.

Torri cylch tlodi. Ar hyn o bryd, mae tua 30% o blant gogledd Cymru yn byw mewn teuluoedd incwm isel.[39] Mae plant sy'n cael eu geni i dlodi yn fwy tebygol i frwydro i dorri'n rhydd heb fynediad at gyfleoedd, profiadau ac amgylcheddau sy'n dod â llwyddiant addysgol gwell, swyddi mwy diogel sy'n talu'n dda, a mwy o fynediad at ddewisiadau sy'n hybu lles corfforol a meddyliol.[44,45]

Mae rhyddid rhag ansicrwydd ariannol yn agenda cydraddoldeb, cymdeithasol ac economaidd hanfodol. Mae lles ariannol yn ymwneud â theimlo'n ddiogel ac mewn rheolaeth. Mae dadansoddiad yn dangos bod rhieni a gofalwyr yn chwarae rhan hanfodol yn natblygiad ymddygiad ariannol plentyn a gellir eu siapio rhwng 3 a 7 oed.[66]

Beth yw'r cyswllt

Mae cysylltiad agos rhwng y pedwar ffactor yr ydym newydd eu harchwilio. Mae gwelliannau neu heriau mewn un maes yn cael effaith ar y lleill.

Mae hyn yn newyddion da, gan y bydd cymryd cam positif mewn un maes yn dangos manteision ar draws y lleill, ac yn helpu i wella lles meddyliol cyffredinol.

Mae stori Stephen isod yn enghraifft o sut mae'r cysylltiadau hyn yn gweithio.

Yr offeryn Pum Ffordd at Les - Pump-y-dydd ar gyfer lles meddyliol, i'n helpu ni i Gysylltu, Bod yn Actif, Cymryd Sylw, Dysgu a Rhoi

Stori Stephen

Mae'n rhaid i Stephen, sydd yng nghanol ei dridegau, weithio oddi cartref oherwydd bod ei gyflogwr wedi symud y safle 100 milltir i ffwrdd. Mae'n byw mewn llety rhent yn ystod yr wythnos ac yn mynd adref ar benwythnosau.

Pan symudodd Stephen i ffwrdd am y tro cyntaf, roedd yn gweld eisiau ei deulu a beicio i'r gwaith ac yn ôl gyda'i ffrindiau. Yn y swydd newydd hon roedd Stephen yn gyrru i'w waith bob dydd er fod ei waith tua 10 munud i ffwrdd ar feic. Roedd yn prynu prydau parod bron bob dydd gan fod hynny'n haws na choginio iddo'i hun. Roedd yn teimlo'n bryderus ac yn llawn straen y rhan fwyaf o'r amser. Roedd yn bryderus ei fod wedi colli ffitrwydd a'i fod yn ei chael hi'n anodd talu costau rhedeg dau gartref, teithio a bwyd. Roedd yn teimlo'n unig ac wedi dechrau meddwl tybed a ddylai chwilio am swydd newydd gartref. Ar ôl i ffrind yn y gwaith ddweud wrtho am y 5 Ffordd at Les, dyma a wnaeth.

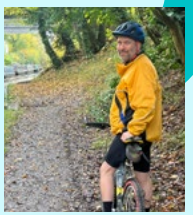
Penderfynais feicio i'r gwaith yn hytrach na gyrru

Mae cryn dipyn o fy nghydweithwyr yn gwneud hynny hefyd – felly rydw i wedi dod o hyd i grŵp i feicio a sgwrsio gyda nhw y tu allan i'r gwaith

Mae fy mhlant yn dysgu am lygredd aer ac fe wnaethon nhw gwblhau eu prosiect ysgol ar sut y gwnes i leihau fy ôl troed carbon

Mae arbedion ar gostau teithio yn helpu gyda biliau eraill

Rwy'n teimlo llai o straen ac yn hapusach am weithio i ffwrdd o'm cartref



Rwy'n fwy ffit ac yn gorfod tynhau fy melt

Ar draws BIPBC, mae canran y bobl sydd dros eu pwysau neu'n ordew yn amrywio o 53.5% yn Ynys Môn i 63.4% yn Sir Ddinbych. Gwaethygodd hyn am 2 flynedd y pandemig. **(Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru 2021-22)**

Adran 4

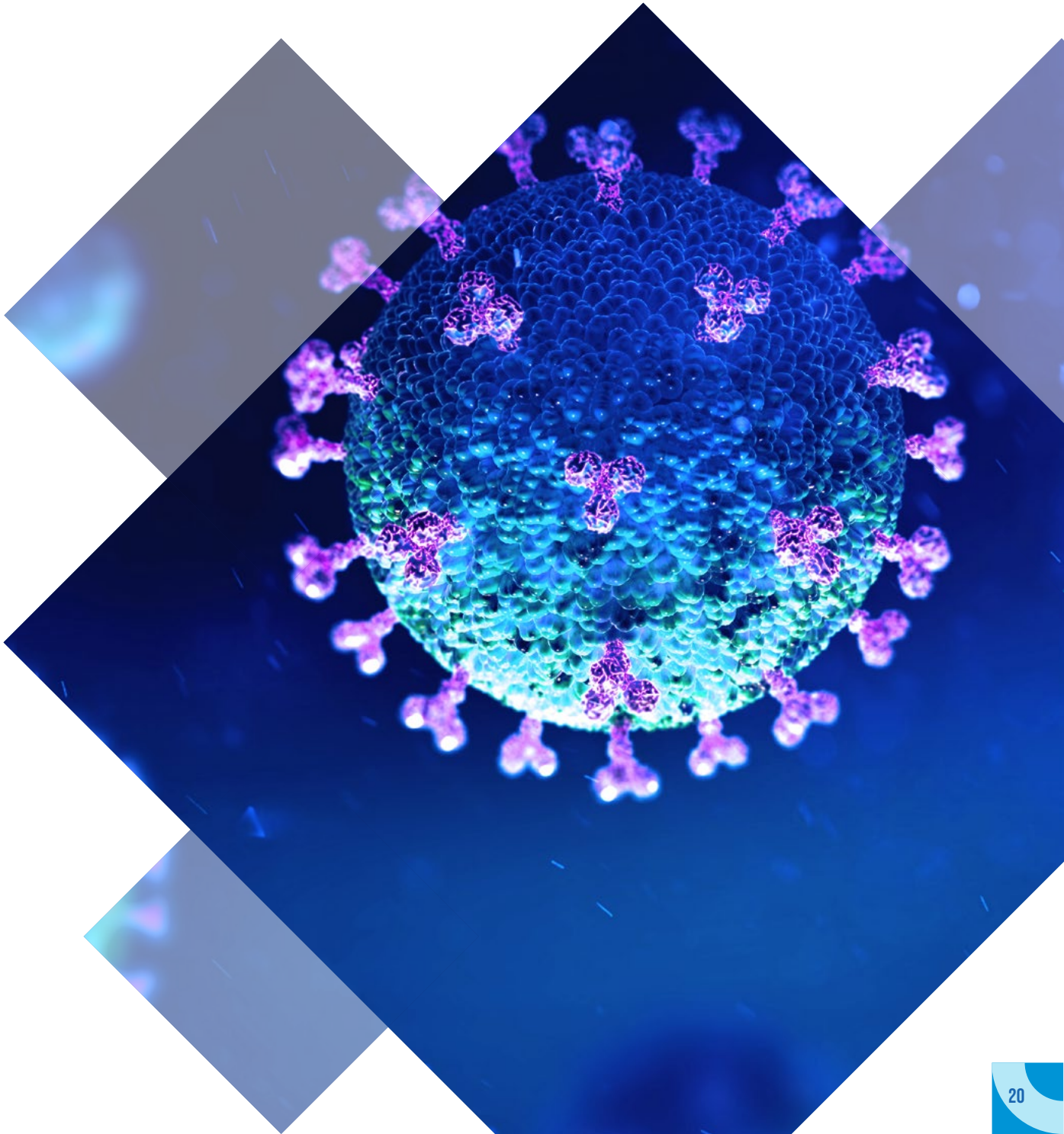
Mewnwelediadau o'r pandemig Covid 19

Cyd-destun

Effeithiodd pandemig Covid-19 ar bawb i raddau amrywiol, hyd yn oed y rhai â grwpiau teulu a chyfeillgarwch cryf. Y grwpiau yr effeithiwyd arnynt fwyaf oedd:

- **Pobl ifanc, yn enwedig merched**
- **Y rhai sydd â salwch hirdymor a'r rhai sy'n agored i niwed, yn enwedig yr henoed**
- **Cymunedau dan anfantais**

Mae'r adran hon yn edrych ar sut y profodd pobl y pandemig gan ystyried y pedwar ffactor ar gyfer lles meddyliol a amlinellwyd yn yr adran flaenorol. Er bod y pandemig wedi gwella lles meddyliol rhai, i lawer, fe waethygodd.



Iechyd corfforol gwael ac anweithgarwch yn gwaethygu lles meddyliol

Roedd llai o weithgarwch yn cynyddu'r risg o les corfforol a meddyliol gwael[51]

Gyda'r cyfnod clo a chyflwyno gweithio o'r cartref, addysgu yn y cartref a siopa ar-lein daeth llawer yn fwy llonydd. Gwaethygwyd hyn i rai gan drefniadau gweithio gartref gwael, gyda llawer yn profi problemau symudedd, problemau cymalau ac anafiadau.

Cliciwch yma i weld lefelau gweithgareddau yng Ngogledd Cymru

Fodd bynnag, nid oedd yn newyddion drwg i gyd. I rai, roedd gweithio o gartref yn lleihau straen a chostau teithio, ac roedd rhai yn ymuno â gweithgareddau cymunedol.

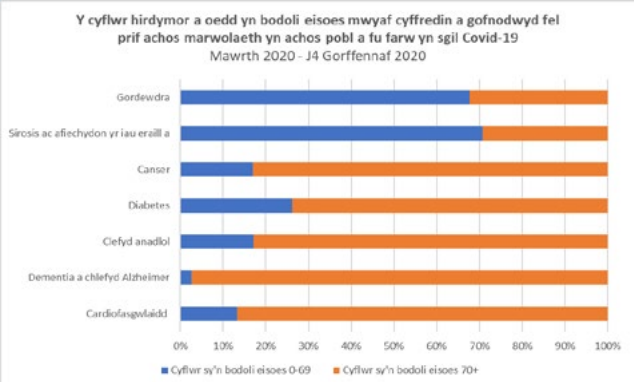
Ymuno â gweithgarwch lleol

Dim teithio

Roedd cyflyrau iechyd a oedd yn bodoli eisoes yn cynyddu'r risg a phryderon

Roedd Covid-19 a chyflyrau hirdymor yn cynyddu'r risg o farwolaeth yn ystod y pandemig Covid-19. Cynyddodd ymwybyddiaeth o'u bregusrwydd lefelau pryder, straen ac iselder i lawer.

Yng Nghymru roedd gan 9 o bob 10 unigolyn a fu farw o Covid-19 rhwng Mawrth a 4 Gorffennaf 2020, gyflyrau a oedd yn bodoli eisoes wedi'u cofnodi fel prif achos marwolaeth. Dangosir y prif gyflyrau hirdymor sy'n bodoli eisoes yma.[68]



Roedd gordewdra a Mynegai Màs y Corff (BMI) yn ffactorau risg allweddol

Yn ystod y pandemig cynyddodd BMIs yn gyffredinol wrth i ni fod yn llai actif a bwyta mwy. Roedd hyn yn digwydd ar draws pob grŵp oedran. Roedd gan gyfran uwch a dderbyniwyd i ysbyty a gofal dwys lefelau BMI sy'n cael eu hystyried yn ordew. Nododd y rhai a oedd yn ordew les meddyliol gwaeth.[46]

Gordewdra – llai o weithgarwch[47]

Segurdod – dewisiadau bwyd gwaeth

Lefelau yfed yn cynyddu a gwaethygu lles meddyliol[50,52]

Roedd anghydraddoldebau cymdeithasol a bregusrwydd yn gysylltiedig â llai o weithgarwch[48]

Effeithiwyd yn fwy andwyol ar fwy o bobl o grwpiau dan anfantais ac difreintiedig.[49]

Mae tua 1 o bob 5 oedolyn yn yfed mwy na'r lefel a argymhellir – risg i'w hiechyd a'u lles

Ers y pandemig mae ychydig dros 50% o'r boblogaeth yn cyflawni 150 munud o ymarfer corff bob wythnos

Mae tua 6 o bob 10 oedolyn yn ordew sy'n risg i'w hiechyd a'u lles

"Hoffwn fynychu'r gampfa eto ond rwy'n poeni am gymysgu gormod ag eraill.... Roedd yn rhaid i fy nain aros adref llawer mwy ac mae hyn wedi cael effaith negyddol ar ei symudedd a'i lefel ffitrwydd" – Emily, Ynys Môn, 18–64

Roedd teulu, ffrindiau a chymuned yn hanfodol ar gyfer lles meddyliol

Daeth **cydnerthedd drwy gymorth emosiynol teuluol a chymunedol anffurfiol**. Achosodd unigedd hirfaith bryder, unigrwydd a diffyg hyder.[53] Ar gyfer mamau newydd, effeithiodd unigedd ar eu profiad geni ac oedi yn natblygiad sgiliau cymdeithasol plant ac oedolion. **Darllenwch pam roedd rhwydweithiau cymorth yn bwysig ar gyfer mam newydd**

Roedd gan bobl wahanol brofiadau. Roedd ynysu yn gwaethygu cyflyrau fel dementia, dryswch, a marwolaeth gynnar. I lawer achosodd drallod aruthrol. I eraill, roedd yn ryddhad o bwysau cymdeithasol, gyda gostyngiad mewn meddyliau am hunanladdiad a hunanladdiadau.[56]

Mae "y tu hwnt i gysur" yn ddyfyniad gan reolwr, Cartref Gofal Leonard Cheshire

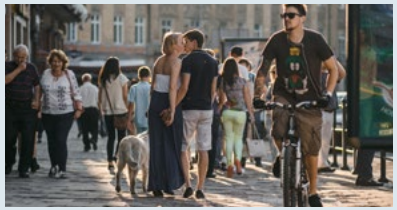
Gostyngodd pryder i'r rhai mewn grwpiau cyfeillgarwch, roedd llawer am gael mynd i fannau cyhoeddus diogel, a rennir gan bawb, yn enwedig pobl ifanc a oedd eisiau annibyniaeth a bod yn gymdeithasol.[54]

"Yn Nhŷ Penrhyn fe ddaeth pawb at ei gilydd. Roedd campfa, roeddem yn coginio a bwyta gyda'n gilydd, cael nosweithiau ffilm, Roeddem yn mynd am dro gyda'n gilydd." – Anthony, 18–64, Gwynedd

Gall adfyd fod yn gatalydd ar gyfer ffrindiau newydd a chymorth rhwng cenedlaethau. Cefnogodd 43,000 o grwpiau cymunedol les yn y pandemig megis drwy ymgyrch PenPal a Meinciau Cyfeillgarwch yng Ngwynedd. [57]

Mae cyfryngau cymdeithasol ac offer digidol wedi newid cymdeithas a sut rydym yn gweithio, yn astudio, yn cyfathrebu, yn siopa ac yn cael mynediad at wasanaethau. Mae'n ei gwneud hi'n haws cadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau. I lawer, roedd podlediadau lles, fel y rhai gan Dr. Michael Mosley yn cynnig syniadau a chefnogaeth.

"Fe wnes i sefydlu grŵp ar Facebook i gadw pawb ar y stryd mewn cysylltiad. Roedd yn braf gwybod bod yna bobl o gwmpas. Roeddwn i'n teimlo'n fwy diogel o wybod eu bod nhw yno." Rosie, 65, Wrecsam



Cryfhaodd adfyd gyfalaf cymunedol a chreu cysylltiadau, cydweithrediad a gwerthfawrogiad. Roedd y cysylltiadau hyn hefyd yn ffynhonnell cymorth emosiynol, yn enwedig ymhlith plant a phobl ifanc.[55]

Gwelais gymunedau yn tynnu at ei gilydd mwy i gefnogi ei gilydda phobl hŷn a oedd yn agored i niwed" – Sara, 18–64, Sir y Fflint

Cliciwch yma i weld lefelau o unigrwydd a adroddwyd ar draws Gogledd Cymru

Daeth cymdogaeth, natur a'r amgylchedd i'r amlwg

Cefnogwyd cymunedau datgysylltiedig ac amddifad gyda thai, bwyd, a helpwyd i dalu costau gwresogi yn ystod y pandemig. Roedd hyn yn gwella eu lles meddyliol.

Roedd canran y bobl oedd yn teimlo eu bod yn perthyn yn eu hardal eu hunain yn amrywio o 59% yn Wrecsam i 73% yng Ngwynedd (Arolwg Cenedlaethol Cymru 2021-22)

Wrth i'r argyfwng costau byw dyfu, mae'n bosibl iawn y bydd lles meddyliol mewn perygl eto.

Cynyddodd y cynnydd mewn trosedd, trais ieuenctid ac ofn am ddiogelwch merched yn ystod pandemig Covid-19 bryder am ddiogelwch personol a'r rhai sy'n annwyl i ni.

"Yn sownd y tu mewn drwy'r amser, methu â gwneud cynlluniau ohernydd doeddên ni ddim yn gwybod pryd y byddai'r pandemig yn dod i ben felly doedd dim byd i edrych ymlaen ato" Myfyriwr, Wrecsam

Lefelau o berthyn ar draws Gogledd Cymru **cliciwch yma**

"mynd am dro'n amlach a dechrau rhedeg Anhysbys"

Cafwyd pleser o'r newydd mewn gweithgareddau awyr agored. Roedd plant ac oedolion yn methu bod yn yr awyr agored ac yn actif yn ystod y cyfnodau clo. Mae llawer mwy o bobl wedi dechrau cerdded a beicio na chyn y pandemig

Mae natur wedi dod yn bwysig i ni, gyda llawer o barciau a gwarchodfeydd natur yn gweld niferoedd yn dyblu o gymharu â blynyddoedd cyn y pandemig.

Roedd bod ym myd natur yn lleihau pryder a straen. Rydym bellach yn treulio mwy o amser yn mwynhau bod mewn gerddi, rhandiroedd, parciau neu ardaloedd gwledig ehangach. Mae llawer yn teimlo llai o straen ac yn llai pryderus.

"Roedd yn braf mynd i'r traeth gyda fy ng-hŵn, a pheidio â gweld llawer o geir na phobl a wnaeth i mi werthfawrogi natur a'r môr."

Gostyngodd allyriadau CO^2 byd-eang yn ddramatig yn ystod y cyfnod clo cyntaf pan ddaeth diwydiant a thrafnidiaeth i ben bron yn gyfan gwbl. Roedd yr effaith ar lygredd aer a sŵn yn anhygoel.

Fe wnaeth ansawdd aer mewn ardaloedd trefol wella a gostyngodd lefelau problemau anadlol a phryder.[58]

Mae ein hymwybyddiaeth o'r amgylchedd, byd natur a'n heffaith arno wedi cynyddu. Dywedodd pobl eu bod wedi clywed adar yn canu am y tro cyntaf, wedi mwynhau tawelwch heb sŵn ceir, ac awyr iach. Nid oes llawer wedi dychwelyd i ddefnyddio ceir cymaint ag yr oeddent cyn y pandemig.

"Dim ceir ar y ffordd, tawel a heddychlon, roedd yr effaith bositif ar yr amgylchedd wedi gwneud i mi deimlo'n dda" Merch sy'n gweithio yn y 3ydd sector

Roedd llawer o bobl yn teimlo eu bod yn gallu dylanwadu ar eu cymuned ar draws Gogledd Cymru. **Cliciwch yma**

Effaith anghydraddoldebau ariannol ar les meddyliol

Roedd swyddi cyflog isel yn ansicr ac roedd y dewis yn gyfyngedig.

Roedd pobl ar gyflogau isel/contract dim oriau mewn mwy o berygl o straen ariannol ac iechyd meddwl gwaelx. Collodd un o bob pump (1:5) a oedd yn ennill llai na £20,000 eu swyddi.[59]

Y rhai a oedd eisoes dan straen ariannol oedd yn y perygl mwyaf o gael lles meddyliol gwael.

In y 3 blynedd cyn y pandemig, roedd 22% o oedolion o oedran gweithio yng Nghymru yn byw mewn tlodi incwm cymharol. Yn ystod y pandemig roedd rhai pobl, er enghraifft, yn methu cael mynediad at fwyd a swyddi, wedi datblygu lles meddyliol gwael ac yn teimlo na allant ymdopi.[60] Cafodd 30,224 o barseli bwyd eu dosbarthu yng Ngogledd Cymru[62].

Roedd lles ariannol yn dda ar gyfer lles meddyliol. Dywedodd y rhai a allai weithio gartref neu a oedd ar ffyrlo fod eu hiechyd meddwl a/neu gorfforol yn well. Roedd llai o gostau teithio i'r gwaith yn golygu y gallant arbed mwy. Roedd eraill, a oedd yn dibynnu ar rieni er enghraifft, yn gweld diffyg annibyniaeth ariannol yn straen.[60]

Gweler effaith statws cyflogaeth ar les meddyliol. **Cliciwch yma**

Collwyd 16,000 o swyddi yn 2020

Llywodraeth Cymru

63% yn hawlio credyd cynhwysol ym mis Mai 2020[63]

11.3% yn byw mewn tlodi cymharol ar ôl y pandemig

Llywodraeth Cymru

34% o blant bellach yn byw mewn tlodi Llywodraeth

Llywodraeth Cymru

Canfuwyd hefyd bod problemau ariannol yn straenachosydd am hunanladdiad.

Y ffactorau a gysylltwyd gryfaf â meddyliau ac ymddygiad hunanladdol oedd problemau ariannol, yn ogystal ag ansicrwydd bwyd, cam-drin domestig, problemau mewn perthynas, colli swydd, ac ynysedd cymdeithasol. [60]

Roedd pwysau ariannol yn rhagfynegydd ar gyfer lles meddyliol gwael.

Roedd bregusrwydd economaidd neu anhawster ariannol yn rhagfynegydd da o straen iechyd meddwl mewn dros 40% o achosion.[61]

Mae'n edrych yn debygol y bydd argyfwng costau byw yn ymestyn y trallod a achoswyd gan y pandemig.

Mae pobl sydd ag incwm isel/mewn llety rhent cymdeithasol bellach yn talu costau tanwydd uwch na'r cyfartaledd yn y DU. Gall cynnydd mewn prisiau bwyd ac ynni, a phŵer prynu is y bunt, gynyddu straen a phryder yn sylweddol, yn enwedig ar aelwydydd sydd eisoes yn ansicr yn ariannol.

Doedd gen i ddim arian a achosodd broblemau gartref" – LS, 6-17, Conwy

Adran 5

Camau Cwrs Bywyd - gadewch i ni edrych ar yr hyn y gall pob un ohonom ei wneud i amddiffyn ein lles. Nid yw byth yn rhy gynnar nac yn rhy hwyr i ddechrau.

Mae gofalu am ein lles meddyliol yn daith gydol oes. Mae mewnwelediadau o bandemig Covid-19 yn werthfawr i'n helpu i feddwl am sut y gallwn amddiffyn ein lles meddyliol ein hunain trwy gydol ein bywyd. Mae hefyd yn bwysig iawn er mwyn rhoi arweiniad clir i ni ar yr hyn sydd ei angen ar ein rhai ieuengaf ar ddechrau eu bywydau, ac wrth i ni aeddfedu, ein helpu i gyflawni lles meddyliol da gydol oes.

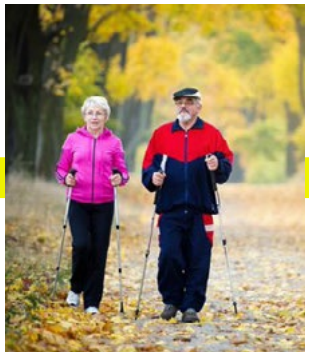
Dilynwch bob llinell cwrs bywyd i weld pa gamau y gallwn eu cymryd i ddiogelu ein lles meddyliol

Blynyddoedd Cynnar

Plant a Phobl Ifanc

Oedolion o oedran gweithio

Blynyddoedd Hŷn



Cliciwch ar y ddolen isod/tab uchod i weld beth allwn ni ei wneud wrth i ni dyfu, aeddfedu a heneiddio i ofalu am ein lles meddyliol. Gallwch hefyd weld enghreifftiau o sut mae'r Bwrdd lechyd wedi cefnogi - a ble i ddod o hyd i wybodaeth am beth arall sydd ar gael yn eich ardal

Gofalu am ein hiechyd corfforol gydol oes yw'r cam mwyaf amddiffynnol y gallwn ei gymryd ar gyfer lles meddyliol

Ble alla i fynd am gymorth pellach

Ewch i **dewis.wales** am fwy o wybodaeth am weithgareddau cymunedol yn eich ardal leol.

Blynyddoedd Cynnar

Mae ein **1,000** diwrnod cyntaf yn siapio ein hiechyd a'n lles yn y dyfodol.

Mae pob symudiad yn cyfrif. Rhaid i ni wneud bod yn actif yn yr awyr agored yn rhan o'n bywyd bob dydd

Llaeth y fron i gael y dechrau gorau ac yna arferion bwyta'n iach cynnar, gan gynnwys bwyta 5 ffrwyth/llysieuyn y dydd. Osgowch fwydydd wedi'u prosesu a diodydd siwgr uchel.

Cyfraddau bwydo ar y fron

Plant a Phobl Ifanc

Datblygwch arferion iach am oes.

Byddwch yn hynod actif. Cerddwch neu feiciwch, chwaraewch chwaraeon, dewiswch weithgareddau awyr agored i hybu lefelau egni a phŵer yr ymennydd Datblygwch arferion bwyta ar gyfer iechyd da.

Bwytewch fwy o ffrwythau a llysiau sy'n cyfrannu at eich 5-y-dydd. Osgowch fwyd wedi'i brosesu, diodydd siwgr uchel, alcohol a chyffuriau

Pe baem yn mesur iechyd fel arian

£1 a **50c**

Pe baem yn mesur iechyd fel arian — Lles Meddyliol

Oedolion o Oedran Gweithio

Y parth peryglus ar gyfer lles meddyliol a chorfforol gwael.

Ymgorfforwch ymarfer corff i'ch bywyd bob dydd – yn y gwaith a'r cartref. Gwnewch ymarfer corff i gynnal cryfder cyhyrau, gweithrediad gwybyddol, rheolaeth dros bwysau a lles meddyliol

Gwiriwch beth rydych yn ei fwyta. Bwytewch mwy o lysiau a ffrwythau – mae'n well i'ch iechyd, y blaned a'ch pwrs.

Blynyddoedd Hŷn

Aros yn actif am yn hirach am fywyd iachach.

Symudwch neu segurwch! O Iron Man i arddio, mae bod yn actif yn amddiffyn màs cyhyrau, dwysedd esgyrn a gallu gwybyddol.

Bwytewch ddiet iach. Mae bwyd sydd â lefelau uchel o galsiwm a fitaminau'n hanfodol ar gyfer lles corfforol ac ystwythder meddyliol.

Hybu lles meddyliol – ymarfer corff dyddiol, bwyta mwy o fwyd iach, yfed yn synhwyrol a pheidio ysmygu

Darllenwch pam y dechreuodd Helen W. redeg

Mae lles ariannol yn cefnogi lles meddyliol o'ch geni i'r blynyddoedd hŷn

Llyfryn Siarad: dysgu, addysgwch eich plentyn am arian

Ble alla i fynd am gymorth pellach

Ewch i dewis.wales am fwy o wybodaeth am weithgareddau cymunedol yn eich ardal leol.

Blynyddoedd Cynnar

Mae angen i gymdeithas gefnogi rhieni drwy gyflog teg, sicrwydd swydd a thai fforddiadwy, bwyd ffres a gofal plant.

Bydd hyn yn helpu rhieni i ddarparu sicrwydd cartref cynnes, bwyd, sicrwydd emosiynol, awyr iach, mannau gwyrdd a'r cymunedau diogel sydd eu hangen arnynt i'w plant.

Plant a Phobl Ifanc

Mynd i'r afael ag anghydraddoldebau. Codi pob plentyn allan o dlodi trwy sicrhau eu bod yn cael eu magu mewn cartref heb straen ariannol gormodol neu ansicrwydd swydd.

Rhoi'r cyfle gorau iddynt lwyddo. Sicrhau bod ganddynt addysg dda ac amgylchedd cartref sy'n hybu addysg.

Dysgwch am wybodaeth ariannol a hyrwyddwch annibyniaeth ariannol yn gynnar.

Oedolion o Oedran Gweithio

Gofalwch am eich lles corfforol a meddyliol i wella cyfleoedd gwaith a sicrwydd incwm.

Ceisiwch wella eich gwybodaeth a lles ariannol a gofynnwch am gymorth neu gyngor os ydych yn ansicr neu'n brwydro i ddal dau ben llinyn ynghyd.

Adeiladwch bensiwn ar gyfer y dyfodol "Ewch yn Wyrdd" i leihau costau tra'n diogelu eich iechyd – er enghraifft, cerdded/beicio mwy, bwyta ffrwythau a llysiau, insiwleiddio eich cartref.

Blynyddoedd Hŷn

Paratowch ar gyfer digonolrwydd ariannol ar ôl ymddeol - cynlluniwch yn ystod eich blynyddoedd yn gweithio.

Byddwch yn wybodus yn ariannol ac osgoi sgamiau ariannol.

Ewch yn wyrdd" i leihau costau tra'n diogelu eich lles – arhoswch yn actif, cerddwch a beiciwch, insiwleiddiwch eich cartref, bwytewch mwy o ffrwythau a llysiau

Roedd 49% o aelwydydd un rhiant mewn amddifadedd materol yn 2021-22[64]

Rhoddwyd 11, 948 o barseli bwyd i blant yng Ngogledd Cymru 2021-22

Money Helper - siop un stop am gyngor[66]

Mae rhwydweithiau cymorth ar gyfer yr amseroedd da a'r drwg

Ble alla i fynd am gymorth pellach

Ewch i **dewis.wales** am fwy o wybodaeth am weithgareddau cymunedol yn eich ardal leol.

Gweler sut y bu i weithiwr teuluoedd helpu teulu a oedd mewn trallod

Blynyddoedd Cynnar

Anogwch gysylltiadau cryf rhwng rhieni a theulu o enedigaeth ymlaen.

Anogwch chwarae gydag eraill i wella sgiliau cymdeithasol a chyfathrebu

Adeiladwch rwydweithiau cymorth cymunedol ac ymdeimlad o berthyn ar gyfer y teulu a'r plentyn trwy ymuno mewn grwpiau cymunedol, gweithgareddau a digwyddiadau cymdeithasol

Plant a Phobl Ifanc

Rhaid i chi amddiffyn a chryfhau cysylltiadau teuluol fel rhwyd ddiogelwch wrth lywio tuag at fod yn oedolyn

Adeiladwch grwpiau cyfeillgarwch agos yn yr ysgol ac yn gymdeithasol (nid ar-lein) ar gyfer cefnogaeth emosiynol a lles mewn grŵp cyfoedion

Dewch o hyd i oedolyn rydych chi'n ymddiried ynddo i droi ato am gefnogaeth, cyngor, diogelwch ac amddiffyniad

Canfu 5,761 o rieni a gwblhaodd gwrs ar-lein Magu Plant Solihill yn ystod y pandemig ei fod wedi eu helpu i adeiladu rhwydweithiau cefnogol

Oedolion o Oedran Gweithio

Ceisiwch adeiladu a chryfhau rhwydweithiau cymorth – gyda theulu a ffrindiau i helpu i reoli straen bywyd bob dydd

Ceisiwch greu gweithle positif – creu'r amgylchedd sy'n ei wneud yn lle gwych i weithio

Cymerwch ran mewn gweithgareddau cymdeithasol – a rhoi yn ôl, megis mewn diwrnodau glanhau cymunedol neu gydag elusen

Blynyddoedd Hŷn

Cadw mewn cysylltiad â theulu – wyneb yn wyneb, dros y ffôn neu ar y cyfryngau cymdeithasol

Cynnal rhwydwaith o ffrindiau ar draws pob grŵp oedran – i gadw cysylltiad, yn gyfredol ac yn ystwyth yn feddyliol

Ewch allan gyda ffrindiau - byddwch yn rhan o grwpiau cymdeithasol a chlybiau i roi hwb i'ch teimlad o werth, annibyniaeth a hapusrwydd

Offeryn Pum Ffordd at Les - Pump-y-dydd ar gyfer lles meddyliol, rydym yn credu y bydd yn ein helpu i Gysylltu, Bod yn Actif, Cymryd Sylw, Dysgu a Rhoi

Darllenwch fwy am raglen y Blynyddoedd Cynnar/NESTA yn Sir y Fflint

Gwarchod a gofalu am eich cymdogaeth/cymuned a'r amgylchedd naturiol

Ble alla i fynd am gymorth pellach

Ewch i **dewis.wales** am fwy o wybodaeth am weithgareddau cymunedol yn eich ardal leol.

Blynyddoedd Cynnar

Ewch allan i'r coedwigoedd, meysydd chwarae a'r traethau – maent am ddim ac yn hygyrch drwy'r flwyddyn

Ysgogwch y plant i gymryd rhan mewn prosiectau cymunedol - i adeiladu balchder, ymdeimlad o berthyn a chyfrifoldeb

Ymunwch â digwyddiadau coedwig - i feithrin cariad at natur a dealltwriaeth o pam ei bod yn werth gofalu amdano.

Plant a Phobl Ifanc

Ymfalchïwch yn eich cymdogaeth - cymerwch ran, helpwch i'w gadw'n lân ac yn ddiogel

Cymrerwch ran mewn prosiectau cymunedol ac amgylcheddol lleol neu ar-lein sy'n ychwanegu gwerth ac effaith gymdeithasol

Bod y newid – gwneud dewisiadau dyddiol sy'n lleihau eich ôl-troed carbon. Cerdded, beicio, bwyta mwy o ffrwythau a llysiau, ailgylchu ac uwchgylchu

Oedolion o Oedran Gweithio

Gwnewch eich rhan yn y gymuned a phrosiectau yn y gweithle - gwella eich cymdogaeth

Camwch i fyd natur – mwynhau, cefnogi, dysgu a chymryd rhan mewn gwaith cadwraeth lleol

Cymerwch gamau dyddiol i leihau eich ôl-troed carbon.

Blynyddoedd Hŷn

Arhoswch yn weladwy ac yn rhan o'r gymuned – byddwch yn hyrwyddwr dros ddiogelwch cymunedol a chydlyniant

Rhannwch eich sgiliau a'ch profiad gyda'r cenedlaethau iau.

Prynu'n wyrdd – prynu'n lleol, prynu'n wyrdd, buddsoddi'n wyrdd, ailgylchu ac uwchgylchu, gwella insiwleiddio, lleihau'r defnydd o ynni.

Siarter lach ar gyfer Gogledd Cymru yn hyrwyddo teithio cynaliadwy

Darllenwch sut mae bod ym myd natur yn helpu pobl yng Ngogledd Cymru

Darllenwch stori Helen – gwirfoddolwr Fedra' i

Adran 6

Beth rydym wedi'i ddysgu

Beth rydym wedi'i ddysgu a sut allwn ni sicrhau tegwch

Yn amlwg, mae'r pandemig wedi effeithio ar bawb i raddau amrywiol. Ychydig iawn o bobl fuasai'n gwadu eu bod wedi profi rhyw fath o orbryder neu straen dros y ddwy flynedd ddiwethaf. Mae llawer wedi rhannu straeon cadarnhaol ynghylch perthnasoedd teuluol cryf, ailgysylltu â natur, dysgu sgiliau newydd a ffitrwydd gwell. Mae eraill yn dal yn gwella ar ôl profi iselder dwys a tharfu ar eu bywydau. Mae anghyfartaleddau wedi bod yn ffactor sylweddol.

Wrth gwrs, bydd digwyddiadau eraill a allai roi pwysau ar ein lles meddyliol, boed yn rhai mawr neu'n fach, yn rhai personol, cenedlaethol neu fyd-eang. Gallai firysau eraill ymddangos a tharfu ar fywyd unwaith eto. Ar hyn o bryd, mae pawb ohonom ni'n ymwybodol o argyfyngau'r economi, ynni a chostau byw, ac yn pryderu am effaith hynny dros y misoedd nesaf.

Ond wrth ystyried y pandemig a'r hyn rydym yn ei wybod, gallwn wneud llawer iawn o bethau, yn bersonol fel unigolion, fel teuluoedd, fel cymuned ac fel partneriaeth o wasanaethau, i gryfhau ein lles meddyliol, beth bynnag fo hynt a helynt ein bywyd yn y dyfodol.

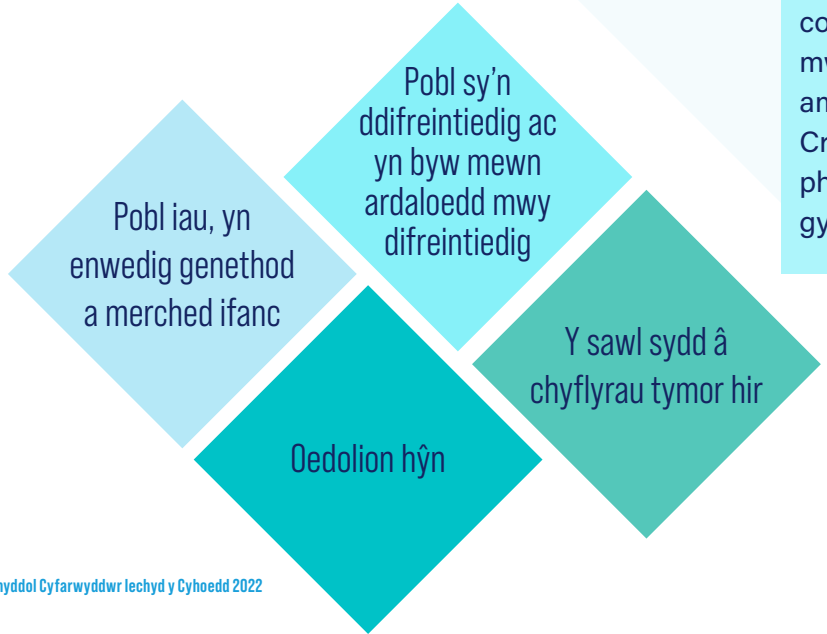
Gwersi a ddysgwyd yn sgil y pandemig

Y bobl fwyaf bregus yn ein cymdeithas yw'r rhai sy'n wynebu'r risg fwyaf o brofi lles meddyliol gwael ar adegau argyfyngus.

Mae profiadau yn ystod y pandemig yn cadarnhau safbwynt adnabyddus Syr Michael Marmot, a nododd fod iechyd corfforol da, cymorth cryf gan gymunedau a rhwydweithiau cymunedol cryf, amgylchedd diogel ac anogol a chydnerthedd ariannol yn ffactorau pwysig o ran lles meddyliol.

Maent yn werthfawr o ran ei hatgoffa sut gallwn ni amddiffyn ein lles meddyliol ein hunain yn gyffredinol, yn ystod y cyfnod cythryblus hwn. Yn bwysig iawn, mae hyn hefyd yn sicrhau bod gennym ni, fel rhieni a'r gymdeithas ehangach, ddealltwriaeth eglur o'r hyn sydd ei angen ar gyfer ein hieuenctid ar ddechrau eu bywyd, i alluogi lles meddyliol da ar hyd eu hoes, cyfleoedd bywyd gwell a llai o ddibyniaeth ar system gofal iechyd sy'n wynebu heriau cynyddol.

Y rhai a effeithiwyd waethaf yn ystod y pandemig:



Gofalu am ein hiechyd corfforol – Dechreuwch yn gynnar i feithrin arferion bywyd iach yn achos plant er mwyn cynorthwyo bywyd hir o ran iechyd a lles meddyliol da. Nid yw hi byth yn rhy gynnar neu'n rhy hwyr dechrau – canolbwyntiwch ar ddeiet iach, bod yn egnïol, meithrin nerth i wella ein gweithrediad corfforol a'n hymennydd ynghyd â lles meddyliol.

Meithrin ac amddiffyn ein rhwydweithiau cymorth – Mae ein hymateb i straen a gofidiau'n ymwneud â thyfu i fyny, bywyd o ddydd i ddydd, neu ddigwyddiau bywyd mawr, yn gryfach pan fyddwn yn teimlo'n werthfawr, yn hyderus ac wedi'n hamddiffyn gan y teulu, ffrindiau a'r gymuned yn y cartref ac yn y gwaith. Gall llythyrau, ffonau a'r cyfryngau cymdeithasol oll helpu i ymestyn cyfeillgarwch – ond ni allant gymryd lle cyswllt wyneb yn wyneb yn y tymor hir

Cryfhau ein cydnerthedd ariannol e Gofalwch am ein hiechyd corfforol a'n lles meddyliol, er mwyn optimeiddio cyfleoedd am waith a diogelu swyddi. Cryfhewch les ariannol a pheidiwch ag ofni gofyn am gymorth a chefnogaeth

Sicrhau bod ein cartref, cymdogaeth, cymunedau a'n hamgylchedd naturiol yn lleoedd hygyrch a diogel – Sicrhewch eich bod yn gwybod beth gallwch ei reoli a ble i gael cymorth. Treuliwch amser ym myd natur a'i amddiffyn. Mae chwarae rhan, waeth pa mor fach, trwy ein dewisiadau bywyd o ddydd i ddydd, i amddiffyn ein planed, yn gwneud i ni deimlo'n hapusach

Adran 7

Galwad i weithredu

Galwad i weithredu i bawb

Beth all pob un ohonom ni ei wneud?

Mabwysiadu dull "5 Ffordd at Les" – dyma "5 dogn dyddiol er ein lles meddyliol". Mae llawer yn defnyddio hyn ac yn credu ei fod yn ddefnyddiol iawn.

Ystyriwch y pum maes a wnaiff ddylanwadu ar eich lles a gweithredwch y pethau a wnaiff helpu â'ch lles. Gallai amrywio o ymdrin â bil gorddyledus i liniaru pryderon ariannol neu hyd yn oed blannu coed er mwyn diogelu eich amgylchedd. Mae'n ymwneud â gallu rheoli ein hunain.

Siaradwch a ffrind, neu ceisiwch gymorth yn y gymuned. Os oes arnoch chi angen cymorth i fynd i'r afael â rhywbeth sy'n peri straen i chi, peidiwch â phoeni ar eich pen eich hun. Defnyddiwch y ddolen i gael gwybodaeth am gymorth sydd ar gael yng Ngogledd Cymru.

Beth all y system ehangach ei wneud i amddiffyn a gwella lles meddyliol?

- Cynllunio a buddsoddi'n strategol yn well i greu amgylchedd anogol ar gyfer y blynyddoedd cynnar. Elw amlwg y buddsoddiad hwn fydd llai o afiechyd a byw mwy o flynyddoedd gan fwynhau iechyd da.
- Annog rhagor o weithgareddau yn yr awyr agored ac yn y gymuned ar gyfer plant ac oedoion ifanc. Bydd hyn yn ailsefydlu hyder mewn rhwydweithiau cymdeithasol wyneb yn wyneb ac yn annog gweithgarwch corfforol.
- Cydweithio a chyflogwyr i wella lles yn y gweithle a sicrhau bod swyddi yn fwy diogel i gefnogi lles ariannol a meddyliol.
- Cefnogi a hyrwyddo gwaith Cysylltwyr Cymunedol sy'n helpu i feithrin cymunedau cryf i gynorthwyo pobl sy'n unig ac yn agored i niwed.
- Parhau i ddatblygu dull integredig trwy weithredu Strategaeth Gyda'n Gilydd dros Les Meddyliol.
- Hyrwyddo presgripsiynau cymdeithasol fel yr ymateb cyntaf i ddiffyg lles corfforol, meddyliol ac ariannol.
- Sicrhau bod lles cymdeithasol, corfforol, ariannol a meddyliol yn cael ei ymgorffori ym mhob polisi, er enghraifft, datblygu'r economi, lles, cynllunio, y blynyddoedd cynnar ac addysg, ac yn y system gofal ac iechyd ehangach.
- Ystyried defnyddio Asesiad o'r Effaith ar Les Meddyliol (MWIA) i gryfhau cynlluniau strategol, polisi a gweithredol.
- Parhau i weithio mewn partneriaeth â sefydliadau cyhoeddus, anstatudol a gwirfoddol fel **Mudiad 2025** i gynorthwyo lles meddyliol

Astudiaeth achos:
Teulu yng Ngonwy

"Fe wnaeth cymorth gan Marnie, ein Gweithiwr Teuluoedd, gani-atáu i mi ymfalchïo fel rhiant yn ein gallu i ymdopi'n feunyddiol erbyn hyn – ni allem fod wedi goroesi hyn heb gymorth Marnie." Mam

Dyma stori am deulu a oedd wrth ymyl y dibyn yn ystod y pandemig, pan oedd y tad yn wael iawn a'i ferch yn ofidus iawn. Fe wnaeth y tîm gofal cymdeithasol gamu i mewn i roi cymorth cwbl angenrheidiol i'r teulu.

Fe wnaethom ni fel tîm Gofal Cymdeithasol gychwyn gydweithio a'r teulu pan oedd eu merch wedi digwydd clywed sgwrs rhwng eu rhieni am salwch ei thad. Roedd hi'n ofnus, felly fe wnaeth hi ddechrau ymddwyn yn groes i'w chymeriad.

Fe wnaeth Marnie, y Gweithiwr Teuluoedd, ymweld â hwy yn eu cartref, a chafodd wybod am y salwch. Roedd yn ymddangos yn eithaf isel ei ysbryd, ac nid oedd wedi cael unrhyw gymorth i allu ymdopi â'i deimladau a'i emosiynau ynghylch y salwch.

Fe wnaeth y Gweithiwr Teuluoedd drefnu cwnsela ar gyfer y tad a'r ferch, a chynnig cwrs rhiant i gynorthwyo'r teulu i gyfathrebu.

Diolch i'r cymorth hwn, gallai'r teulu sgwrsio'n ddidwyll â'i gilydd. Fe wnaeth hyn helpu eu merch i ymdopi â'i theimladau, ac mae hynny wedi gwella ei hymddygiad.

Rhannwyd gan Dîm Gofal Cymdeithasol Ardal y Canol.

Astudiaeth achos:

Prosiectau Heneiddio'n lach a Phontio'r Cenedlaethau yng Ngwynedd a ledled Gogledd Cymru, i hybu ymdeimlad o les

"Diolch yn fawr iawn i chi am ganfod rhywbeth y gallwn gyfranogi ynddo gyda'n gilydd. Mae'n gyffrous iawn i ni, mae popeth fel pe bai'n dod at ei gilydd i ni erbyn hyn".
Nerys, Ynys Môn

Yn ystod 2021-2022, defnyddiwyd grant gan Lywodraeth Cymru i ariannu rhaglen o weithgareddau a chymorth i bobl hŷn a'u cymunedau yn mhob Ardal Awdurdod Lleol yng Ngogledd Cymru.

Ym marn Mirain Llwyd Roberts, Cydlynydd Gwynedd O Blaid Pobl Hŷn, yr unig ffordd o greu cymunedau sydd o blaid pobl hŷn yw cydweithio a sicrhau bod pawb yn cyfrannu.

Defnyddiodd tîm Gwynedd gyfran o'r grant i redeg digwyddiadau cymdeithasol yn eu cymuned er mwyn lleihau unigedd ac arwahanrwydd a hybu lles meddyliol. Gan gydweithio â Chysylltwyr Cymunedol ledled Gwynedd, llwyddwyd i gysylltu â 1,948 o drigolion hŷn, sy'n dystiolaeth o'r awydd i gysylltu'n gymdeithasol.

Fel nifer o siroedd eraill Gogledd Cymru, mae Gwynedd yn parhau i ddatblygu prosiectau sy'n pontio'r cenedlaethau i ddod â phobl o bob oedran ynghyd i wella eu hiechyd meddwl a'u lles meddyliol. Dyma rywfaint o enghreifftiau o brosiectau diweddar:

- Mainc cyfeillgarwch
- Ymweld â Chartref Gofal
- Diwrnod yr amgylchedd rhwng y cenedlaethau
- Cynllun pen pal

Mae Awdurdod Lleol Gwynedd yn gobeithio ymuno â rhwydwaith fyd-eang Sefydliad Iechyd y Byd o gymunedau sydd o blaid pobl hŷn, i rannu manylion lwyddiannau a chael gwybod am rai eraill.

Astudiaeth achos:
Stori Helen W

"Yr effaith gadarnhaol oedd y gwelliant o ran fy iechyd corfforol a dysgu am ddull cadarnhaol i fy helpu i reoli fy mhryder, gorbryder, ac ymdeimlad cyffredinol o syrthni."

Mae Helen yn ddynes gyflogedig o oedran gweithio sy'n hanu o ardal Sir y Fflint. Bu'n ddigon caredig i rannu'r canlynol ar gyfer yr adroddiad.

Roeddwn i'n unig iawn oherwydd roeddwn i'n byw ar fy mhen fy hun ac roeddwn i newydd golli fy nghi anwes. Roedd hi'n anodd i mi ymdopi â bywyd beunyddiol, a gorfod rhyngweithio â phobl. Er mai dewis personol oedd byw ar fy mhen fy hun, sylweddolais yn ddisymwth pa mor bwysig oedd y rhyngweithio beunyddiol yr oeddwn i'n ei fwynhau cyn y pandemig - rhyngweithio â phobl yn y gwaith ac fel rhan o weithgareddau fy mywyd beunyddiol. Ni wnes i werthfawrogi eu pwysigrwydd nes iddynt ddod i ben, ac roeddwn i ar fy mhen fy hun 24/7 erbyn hynny.

Yr unig beth buddiol oedd cael digonedd o amser i feddwl amdanaf i fy hun, beth oedd yn fy nghymell i, a sut i gychwyn fy nghynorthwyo fy hun yn ystod y cyfnod hwn. Roedd gennyf ddigonedd o amser i hunan-fyfyrio, darllen a deall pam oeddwn wedi ymddwyn yn y fath fodd yn ystod y cyfnod hwn. Rhoddodd hynny gyfle i mi gamu'n ôl ac ystyried beth oedd arnaf ei angen i ddal ati.

Nid oeddwn yn gallu mynd allan a symud, felly cychwynnais fagu pwysau, a maes o law, cychwynnais deimlo'n isel fy ysbryd, yn swrth ac yn brin fy nghymhelliant yn sgil hynny. Felly, manteisiais ar fy niddordeb mewn rhedeg a neilltuo amser i fynd i redeg yn rheolaidd er mwyn datblygu trefn, gwneud ymarfer corff a chael dull o ymlacio. Fe wnaeth hynny fy nghymell i barhau â fy ngweithgareddau beunyddiol.

Astudiaeth achos:
Stori Helen

Mae Helen yn ddynes gyflogedig o oedran gweithio sy'n hanu o ardal Sir y Fflint. Dyma stori Helen.

Gwirfoddolwr Fedra' i

Rwy'n byw ar fy mhen fy hun, ac yn ystod y pandemig, teimlais yn hynod o unig a di-werth. Roeddwn yn gallu dangos empathi, felly fe es i ati'n frwdfrydig i wirfoddoli i ddau wasanaeth iechyd meddwl i gynorthwyo ac eirioli dros bobl a oedd yn cael pethau'n anodd. Yn ogystal a gwirfoddoli, roedd hyrwyddo ymwybyddiaeth o iechyd meddwl a deall sefyllfa llawer o bobl yn elfennau pwysig o'r gwaith. Ar ôl treulio 10 mis yn gwirfoddoli i FEDRA'i (dull newydd o gynorthwyo i gynnal lles meddyliol pobl yn y gymuned), gwyddwn fod gwirfoddolwyr y gwasanaeth hwn yn gwbl angenrheidiol iddo yn ystod y cyfnod o gyfyngiadau symud. Oherwydd fy anawsterau personol â gorfod ynysu, awgrymwyd hefyd y dylwn i ffonio un o Wasanaethau Iechyd Meddwl eraill y GIG, sef 'CALL,' y llinell gymorth iechyd meddwl ar gyfer Cymru.

Fe wnaeth gwirfoddoli trwy gydol y pandemig, a pharhau i weithio gartref, wneud i mi sylweddol na allai neb osgoi effaith y pandemig ar ein lles meddyliol. Roedd yn rhaid i bawb ohonom ni addasu ein ffordd o fyw a magu cadernid, a chynorthwyo'r naill a'r llall i ymdopi yn ystod y cyfyngiadau symud, a dyna pam mae'n sefyllfa unigryw.

Fe wnaeth teuluoedd, ffrindiau a chydweithwyr oll gydnabod gwerth ein lles meddyliol, a nawr, ar ôl i bawb ohonom ni rannu effaith y cyfyngiadau symud, mae angen i ni barhau i drafod iechyd meddwl, rhannu ein profiadau personol a helpu eraill sy'n ei chael hi'n anodd i wybod bod pawb ohonom ni'n wynebu hyn gyda'n gilydd.

FEDRA'i
Law yn llaw at iechyd meddwl

"Rydyn ni'n cefnogi ac yn gwella eich lles meddyliol trwy amryviaeth o wasanaethau ledled Gogledd Cymru"

Astudiaeth achos: dod yn fam newydd yn ystod y pandemig

"Byddaf yn cofio'r cyfnod fel un hapus, ond yn sicr, ar rai dinrnodau, nid oeddwn yn teimlo'n hapus o gwbl!!"

Roedd cael baban ar ddechrau'r pandemig yn brofiad rhyfedd iawn. Roeddwn i'n ffodus iawn i allu geni yn y cartref oherwydd cyrhaeddodd y baban ddeuddydd cyn gweithredu'r cyfyngiadau ar eni yn y cartref. Ar y naill law, roedd hi'n hyfryd cael bod mewn 'swigen' ddiogel a chlyd, ond ar y llaw arall, roedd hi'n anodd iawn. Roedd dau blentyn arall gartref o'r ysgol, a phartner a oedd yn gweithio'n rhithiol, felly nid dyna'r math o absenoldeb mamolaeth roeddwn i wedi'i dychmygu.

Fel aelod o deulu mawr a chlòs, buaswn wedi cael llawer iawn o gymorth a chefnogaeth dan amgylchiadau arferol. Roeddwn i wedi arfer eu gweld mor aml - roedd methu â gwneud hynny yn anodd iawn. Roedd hi'n anodd hefyd methu ag ymddiried wyneb yn wyneb ynddynt.

Aeth fy mhartner â'r plant am dro unwaith y dydd, felly ar yr adeg honno, roeddwn i'n cael amser ar fy mhen fy hun gyda'r baban. Roedd hi hefyd yn rhyfedd methu â chroesawu ymwelwyr – bydd pawb wrth eu bodd â baban newydd – ac rwy'n teimlo dros bobl fel fy Nain na chafodd gyfle i ddal y baban newydd-anedig yn ei breichiau – fel y mae hi wedi'i wneud gyda'r babanod eraill.

Ar adegau, roeddwn i'n teimlo'n hynod o ddiolchgar am gael treulio amser gyda fy mhlant, amser na fuaswm i fyth yn ei gael eto. Roedd y baban yn hynod o ffodus fod holl aelodau ei theulu gartref gyda hi bob dydd yn ystod y cyfnodau o gyfyngiadau symud. Fe wnaeth y plant fy helpu (ar brydiau) wrth i'r baban dyfu a dechrau cyfathrebu a chwarae.

Bûm i hefyd yn teimlo'n eithaf digalon ac isel fy ysbryd am gyfnod, oherwydd roedd pethau yn eithaf 'dwys' ac roeddwn i'n hynod o flinedig. Bu arnaf i angen llawer mwy o amser i golli pwysau wedi'r enedigaeth hon oherwydd nid oeddwn yn gwneud unrhyw weithgarwch corfforol egnïol, felly roedd hynny hefyd yn effeithio ar fy hwyliau.

O safbwynt ariannol, nid oedd fy sefyllfa'n waeth na'r arfer; ni allem fynd allan a gwario, felly llwyddais i gynilo ychydig yn rhagor. Heb os, cynyddodd costau bwyd wythnosol, â phawb gartref 24/7 yn gwagio'r cypyrddau.

Astudiaeth achos ynghylch y blynyddoedd cynnar:

Rhaglen Gwasanaeth Blynyddoedd Cynnar Sir y Fflint a NESTA Cymru

I HOLL blant gael y dechrau gorau mewn bywyd
For ALL Children to have the best start in life

Gwasanaeth Blynyddoedd Cynnar a Chefnogi Teuluoedd
Early Years and Family Support Service

What if instead of relying on children to be resilient. we create a world that is less traumatic.

Ewch i wefan NESTA **cliciwch yma**

NESTA (Y Gwaddol Cenedlaethol ar gyfer Gwyddoniaeth, Technoleg a'r Celfyddydau)

I sicrhau y caiff pob plentyn y dechrau gorau yn eu bywyd, mae'n rhaid i wasanaethau ar gyfer y blynyddoedd cynnar gydweithio ddatblygu system ymatebol a di-dor sy'n gosod seiliau cadarn ac yn cyflawni deilliannau eglur i blant ifanc.

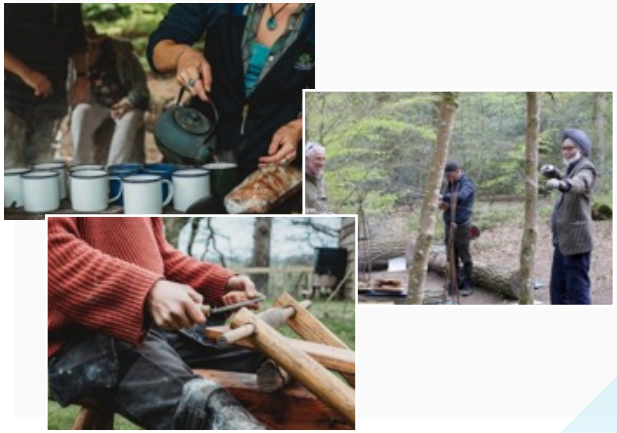
I feithrin dealltwriaeth well o'n poblogaeth yn yr ystod oedran hon, a'u teuluoedd a'u anghenion, sefydlodd Gwasanaeth Blynyddoedd Cynnar Sir y Fflint bartneriaeth â NESTA Cymru i bennu pa ddata a oedd ar gael, asesu anghenion, a nodi cyfleoedd ar gyfer gwaith gyda'r blynyddoedd cynnar ac i ddatblygu plant.

O ganlyniad, rydym erbyn hyn yn defnyddio dulliau arloesol i greu newid, trwy gydweithio a gwaith partneriaethau sy'n cynorthwyo i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth.

Gail Bennett, Rheolwr Cymorth y Blynyddoedd Cynnar a Theuluoedd, Medi 2022

Astudiaeth achos:
Coed Lleol – Gogledd Cymru

Cliciwch yma i weld sut mae prosiect Coed Lleol yn helpu oedolion a phlant sy'n byw mewn ardaloedd ag anghenion iechyd mawr i elwa ar ddefnyddio eu hamgylchedd naturiol



"Mae hyn wedi fy annog i fentro allan hyd yn oed pan fydd hi'n wlyb a gwyntog, ac mae hyn wedi bod yn fuddiol o ran fy iechyd meddwl a'm lles meddyliol yn gyffredinol" (Grŵp Cerdded Gwynedd, Prosiect Iechyd yn yr Awyr Agored)

Mae gwella lles meddyliol, iechyd corfforol a meithrin gwybodaeth a sgiliau newydd yn gwella lles cymdeithasol ac yn cynyddu hyder.

Cychwynnodd rhaglen Coed Actif Cymru Coed Lleol yn 2010, a'i bwriad yw cysylltu pobl â'u coetiroedd lleol er budd eu hiechyd a'u lles, a helpu i gynnal a hybu coetiroedd iach hefyd.

Mae rhaglen Coed Actif Cymru yn ennyn cyfranogiad oedolion a phlant sydd ar y cyfan yn byw mewn ardaloedd ble ceir anghenion sylweddol o ran iechyd, cyfraddau cyflogaeth isel, a mynediad gwael at wasanaethau mewn sawl achos.

Mae'n cefnogi presgripsiynau cymdeithasol, ac yn cydweithio â gwasanaethau iechyd a meddygon teulu sy'n cyfeirio pobl i'r rhaglen. Bydd hefyd yn rhedeg cyrsiau hyfforddi i feddygon teulu a gweithwyr iechyd, ac yn helpu i ddatblygu hybiau iechyd yn yr awyr agored sy'n cysylltu pobl ag ystod o wasanaethau awyr agored yn eu hardal.

Cynhelir sesiynau ym mhob un o'r chwe ardal awdurdod lleol - Conwy, Gwynedd, Sir Ddinbych, Sir y Fflint, Wrecsam ac Ynys Môn.

Bydd un o sesiynau nodweddiadol rhaglen Coed Actif Cymru Coed lleol yn ymdrin â'r canlynol:

- sgiliau a gwybodaeth sy'n ymwneud â choetiroedd
- bwyta'n iach
- ymarfer corff mewn coetiroedd – teithiau cerdded dan arweiniad ar gyfer pobl ag amrywiaeth o alluoedd

Bydd y sesiynau yn ymdrin â'r canlynol (er enghraifft):

- Sgiliau coedwriaeth a chynnau tanau
- Prysgoedio, gwaith coed gwyrdd, naddu, gwehyddu helyg
- Adnabod coed a bywyd gwyllt
- Coginio dros danau gwersyll gan roi sylw i gyfrifoldeb i fwyta'n iach
- Dyletswyddau ysgafn rheoli coetiroedd

Cefnogir gan: Cynllun EnRaw (Galluogi Adnoddau Naturiol a Lles yng Nghymru) Llywodraeth Cymru a'r Gronfa Iach ac Egnïol Ceir nawdd ychwanegol gan AHNE Ynys Môn hefyd.

5 Ffordd at Les - "5 bod dydd" newyddi sicrhau lles meddyliol da

Ewch i wefan BIPBC **Cliciwch yma**

Mudiad 2025 - partneriaeth lles

Mae lles meddyliol yn flaenoriaeth allweddol i bob un o'r partneriaid sydd wedi dod ynghyd i weithio'n wahanol fel rhan o fudiad cymdeithasol 2025, i ddod ag anghydraddoldebau iechyd y gellir eu hosgoi i ben yng Ngogledd Cymru.

Bydd anghydraddoldebau sy'n gwaethygu, a achosir gan y pandemig a'r argyfwng costau byw, yn sicr o gynyddu'r her hon i'n holl sefydliadau. **Mae plant ac oedolion sy'n byw mewn aelwydydd sy'n perthyn i'r 20% isaf o'r dosbarthiadau incwm ddwy neu dair gwaith yn fwy tebygol o ddatblygu problemau iechyd meddwl**. Dyna pam mae'n bwysicach fyth i ni gydweithio ar draws terfynau sefydliadau i gyflawni'r newid y mae ar ein rhanbarth ei angen i wella lles meddyliol er budd y cymunedau rydym yn eu gwasanaethu.

Os oes gan unrhyw un ddiddordeb mewn ymuno â 2025 a dod yn rhan o fudiad cynyddol o bobl a sefydliadau sydd wedi ymrwymo i fynd i'r afael ag anghyfartaleddau iechyd, gallant fynd i **www.2025movement.org** i gael rhagor o wybodaeth.

Mudiad 2025: Osgoi anghydraddoldebau iechyd y gellir eu hosgoi yng Ngogledd Cymru: Adroddiad Blynyddol 2019/20, Clare Budden, Cadeirydd

Cydnabyddiaeth

Unwaith yn rhagor, mae Adroddiad Blynyddol y Gyfarwyddiaeth Iechyd y Cyhoedd yn ymdrech ar y cyd. Rydym wrth ein bodd ag awydd pawb i gyfrannu - mae ffocws yr adroddiad ar les meddyliol unigolion a chymunedau a'i gipolygon ar hynny wedi taro deuddeg i lawer.

Felly, yn ogystal â gwaith Tîm Iechyd y Cyhoedd, mae'r adroddiad hwn hefyd yn ffrwyth llafur ein cymunedau lleol yng Ngogledd Cymru, cydweithwyr o bob rhan o'r Bwrdd Iechyd, Awdurdodau Lleol a'r Sector Gwirfoddol. Mae eich sylwadau a'ch profiad wedi bod yn amhrisiadwy, ac rydym yn gobeithio ein bod wedi defnyddio eich cyfraniad yn deg.

Hoffem ddiolch o galon i bawb.

Diolch yn fawr iawn i arweinwyr strategol y Bwrdd Iechyd am eu brwdfrydedd diddiwedd, eu harbenigedd a'u cyfraniad at yr ymagwedd ataliol hon at les meddyliol.

Dr Alberto Salmoiraghi	**Arweinydd Clinigol a Chyfarwyddwr Meddygol dros Iechyd Meddwl,** am ei gyfraniad yn y Rhagair, a'i frwdfrydedd dros ddull ataliol o ymdrin â lles meddyliol
Lucy Reid	**Cadeirydd, Bwrdd Partneriaeth Law yn Llaw Dros Iechyd Meddwl, ac Is-gadeirydd, BIPBC,** am barhau i oruchwylio ein gwaith ynghylch iechyd meddwl a lles meddyliol, ac am ei chymorth a'i chyfraniad at Adroddiad Blynyddol Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd eleni

Diolch yn arbennig hefyd i aelodau o Dîm Iechyd y Cyhoedd sy'n arwain gwaith ynghylch iechyd meddwl a lles meddyliol, ac a ddarparodd gipolygon trwy gyfrwng data a llawer o'r gwaith ymchwil sy'n sail i'r adroddiad. Mae eu harbenigedd, eu dirnadaeth a'u cymorth wedi bod yn gyson ac yn amhrisiadwy. Diolch hefyd i Karen Bryson am arwain y gwaith o gydgasglu'r adroddiad yn gyffredin.

Dr Robert Atenstaedt	Ymgynghorydd Meddygaeth Iechyd y Cyhoedd
Anna Varela-Raynes	Uwch Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd
Dafydd Gwynne	Prif Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd
Basil McDonald and Matthew York	Cofrestryddion Arbenigaeth ST1 ym maes iechyd y Cyhoedd, am eu hymchwil ynghylch y ffactorau sy'n effeithio ar les, eu gwrthrychedd a'u sylwadau

Nodir isod enwau (gan restru eu henwau cyntaf yn nhrefn yr wyddor) aelodau ehangach o'r tîm Iechyd y Cyhoedd, Awdurdodau Lleol a'r Sector Gwirfoddol sydd wedi cefnogi, cyfrannu, ceisio sylwadau gan bobl a chynghori. Ymddiheuraf os ydym heb gynnwys enw rhywun yn y rhestr yn anfwriadol.

Ceriann Tunnah	Ymgynghorydd Iechyd y Cyhoedd
Ceri Mcgaugie	Uwch Ysgrifenyddes a Chynorthwyydd Personol Lucy Reid
Clare Budden	Cadeirydd, Mudiad 2025
Claire Jones	Arbenigwr ar Ddirnad Gwybodaeth Iechyd y Cyhoedd
Emma Hughes	Cynorthwyydd Personol Teresa Owen, Cyfarwyddwr Iechyd Cyhoeddus
Gail Bennett	Rheolwr Gwasanaeth y Blynyddoedd Cynnar a Chefnogi Teuluoedd, Awdurdod Lleol Sir y Fflint
Hannah Lloyd	Cymorth gweinyddol i dîm yr adroddiad
Hannah Lloyd	Prif Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd
Jackie Irwin	Prif Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd
Jinette Hindmarsh	Rheolwr Busnes, dros chwalu rhwystrau a chysylltu pobl
Lisa Goodier	Datblygu Strategaethau a Phortffolios Integredig, Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu
Louise Woodfine	Ymgynghorydd Iechyd y Cyhoedd
Mirain Llwyd Roberts	Cydlynydd Cymunedau, Awdurdod Lleol Gwynedd
Nel Griffith	Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd
Nia Thomas	Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd
Paul Kavanagh	Meddyg Ymgynghorol Arweiniol: Profi, Olrhain a Diogelu. Diolch i Paul a'r Tîm TTP ym mhob un o'r 6 ardal awdurdod lleol a wnaeth gasglu gwybodaeth am brofiadau pobl o ran eu hiechyd meddwl mewn perthynas â Covid-19. Mae llawer o'r mewnwelediadau a'r dyfyniadau wedi'u cynnwys yn yr adroddiad
Rhiannon Mair	Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd
Sarah Andrews	Meddyg Ymgynghorol ym maes Iechyd y Cyhoedd
Siwan Sutton	Uwch Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd
I'r rhai sydd wedi rhannu eu profiadau, y mae llawer o'r profiadau hyn wedi'u dyfynnu yn yr adroddiad trwyddo draw.	Yn anffodus, nid oedd modd i ni gynnwys popeth, ond mae'ch mewnwelediadau wedi bod yn hynod werthfawr o ran ein helpu i lunio'r adroddiad. Diolch.

Atodiad 1 - Data

Disgwyliad oes yng Ngogledd Cymru

Mae disgwyliad oes i wrywod yn BIPBC yn uwch o lawer ar lefel ystadegol nag ydyw i Gymru; i fenywod, mae'n debyg i Gymru.

Fframwaith Canlyniadau Iechyd y Cyhoedd Iechyd Cyhoeddus Cymru

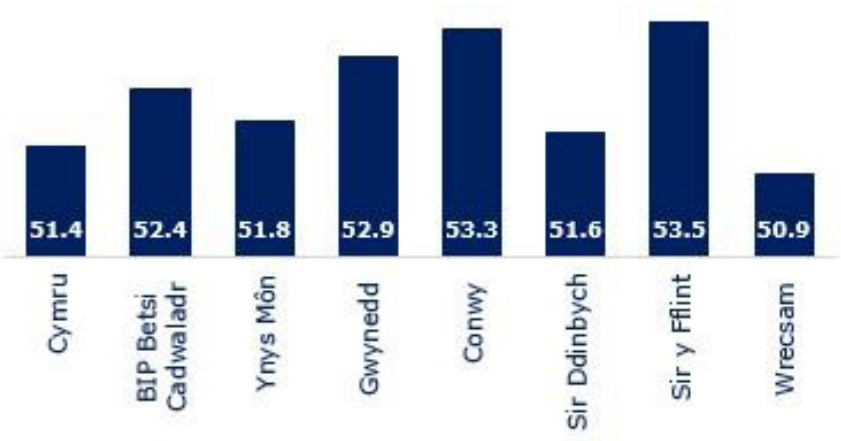
Disgwyliad oes ar enedigaeth, blynyddoedd, gwrywod a benywod, Cymru, Bwrdd iechyd, 2018-2020
Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru gan ddefnyddio APS, Cyfrifiad 2011, PHM, MYE (ONS)

Mae pobl sy'n byw yng Ngogledd Cymru yn adrodd am well lles meddyliol o gymharu â gweddill Cymru

Mae gan BIPBC sgôr lles meddyliol o 52.4o gymharu â 51.4 ledled Cymru; sgôr uwch yn dynodi iechyd meddwl cryfach. Ar draws y rhanbarth, mae sgorau lles meddwl yn amrywio o 50.9 yn Wrecsam i 53.5 yn Sir y Fflint.

Arolwg Cymru 2018-19

Graddfa lles meddwl Warwick-Caeredin*, Cymru, Betsi BIP Betsi Cadwaladr ac awdurdodau unedol, 2018-19
Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru, 2018-19 (LIC)

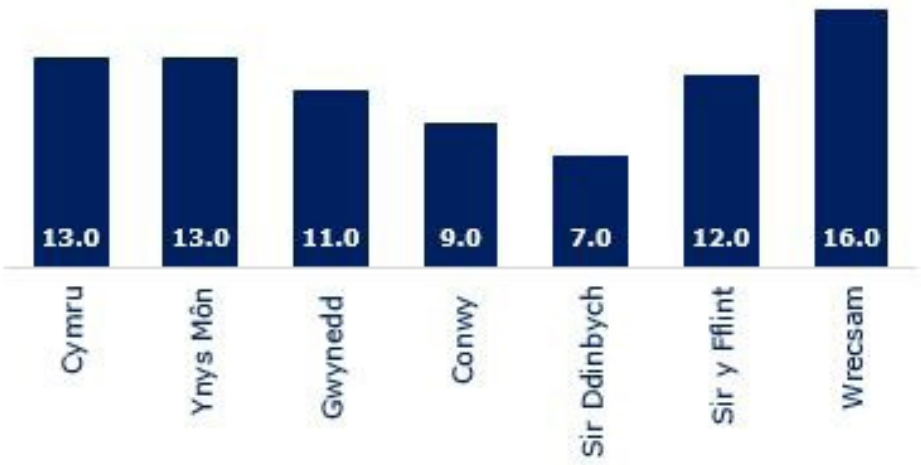


*mae sgôr uwch yn dangos lles meddyliol cryfach

Heriau Lles Meddyliol

Ar draws BIPBC, mae canran y bobl sy'n adrodd eu bod yn unig yn amrywio o 7.0% yn Sir Ddinbych i 16.0% yn Wrecsam.
(Ffynhonnell: **Arolwg Cenedlaethol Cymru 2021-22)**

Canran yr oedolion (16 oed a throsodd) sy'n adrodd eu bod yn unig, Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ac awdurdodau unedol, 2021-22
Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru, 2021-22 (LIC)

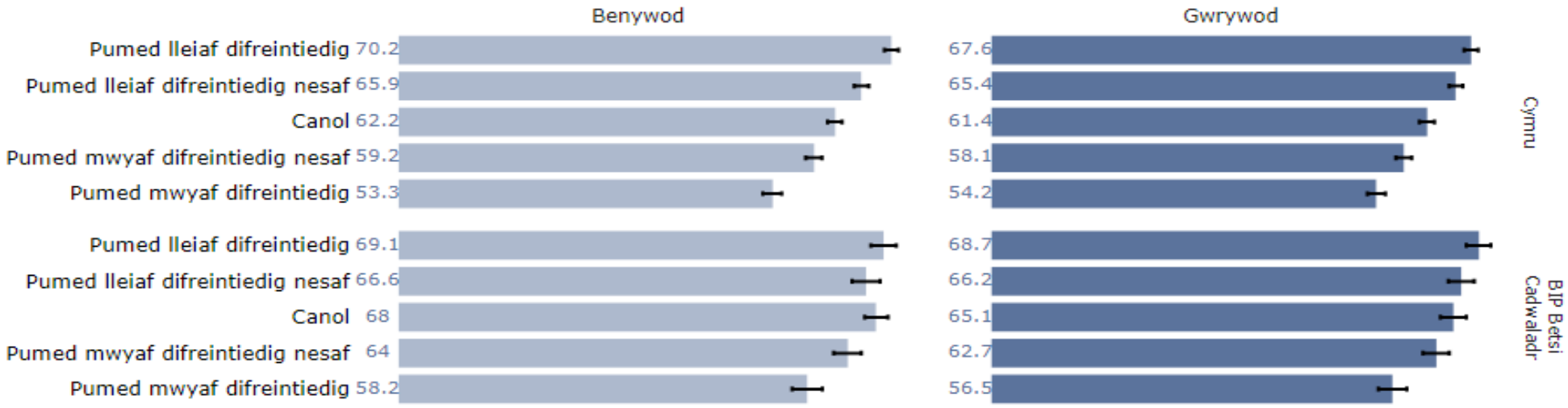


Disgwyliad oes iach

Mae'r bwlch mewn disgwyliad oes rhwng y mwyaf a'r lleiaf difreintiedig yng Nghymru wedi bod yn cynyddu'n gyffredinol dros y blynyddoedd diwethaf ar gyfer gwrywod a benywod, sy'n awgrymu anghydraddoldeb cynyddol. Roedd y bwlch anghydraddoldeb dros flwyddyn yn fwy ar gyfer dynion nag ar gyfer menywod.

Disgwyliad oes iach ar enedigaeth, blynyddoedd, gwrywod a benywod, Cymru, Bwrdd iechyd yn ôl pumed amddifadedd, 2018-2020

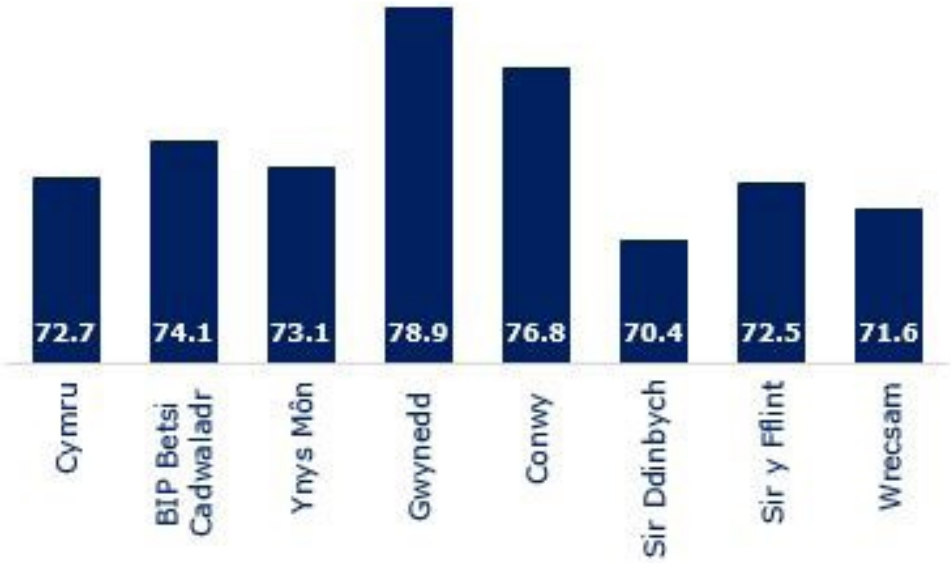
Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru gan ddefnyddio APS, Cyfrifiad 2011, PHM, MYE (ONS) & MALIC (2019)



Statws iechyd yng Ngogledd Cymru

Yn 2021-22, dywedodd 73% o boblogaeth BIPBC fod eu hiechyd yn dda iawn neu'n dda; Dywedodd 14% eu bod wedi'u cyfyngu'n fawr gan afiechydon hirsefydlog.
(Ffynhonnell: **Arolwg Cenedlaethol Cymru**)

Canran yr oedolion (16 oed a throsodd) sy'n dweud bod eu hiechyd yn dda neu'n dda iawn, Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ac awdurdodau unedol, 2021-22



Teimlo'n ddiogel

LEFELAU TROSEDD

Mae cyfanswm y troseddau a gofnodwyd a throseddau trefn gyhoeddus yn BIPBC yn uwch na chyfartaledd Cymru
(Ffynhonnell: **SYG**)

TEIMLO'N DDIOGEL

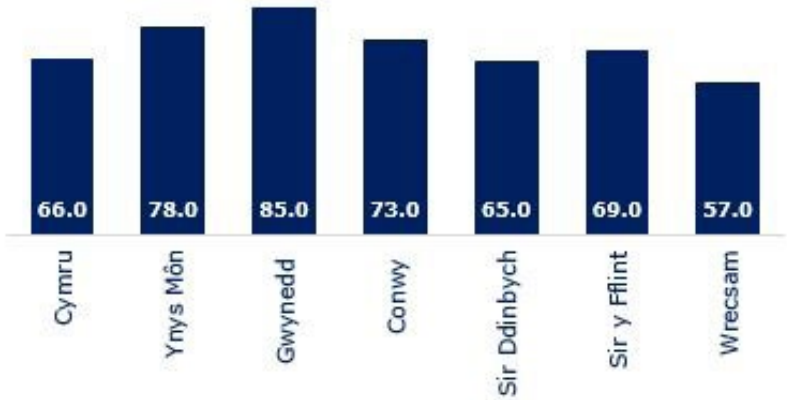
Ar draws BIPBC, mae canran y bobl sy'n dweud eu bod yn teimlo'n ddiogel gartref yn amrywio o 57.0% yn Wrecsam i 85.0% yng Ngwynedd (Ffynhonnell: **Arolwg Cenedlaethol Cymru 2021-22**)

Troseddau a gofnodwyd gan yr heddlu fesul 1,000 o'r boblogaeth, ardal heddlu Cymru a Gogledd Cymru, y flwyddyn yn diweddu mis Mawrth 2022

	Cyfanswm y troseddau a gofnodwyd (fesul 1,000 o'r boblogaeth)	Troseddau trefn gyhoeddus (fesul 1,000 o'r boblogaeth)
Cymru	84.9	12.5
Gogledd Cymru	96.2	14.4

Ffynhonnell: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol

Canran yr oedolion (16 oed a hŷn) sy'n teimlo'n ddiogel gartref, yn cerdded yn yr ardal leol ac wrth deithio, Cymru, BIP Betsi Cadwaladr ac awdurdodau unedol, 2021-22
Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru, 2021-22 (LIC)



Yn fodlon a gallu dylanwadu ar eu cymuned

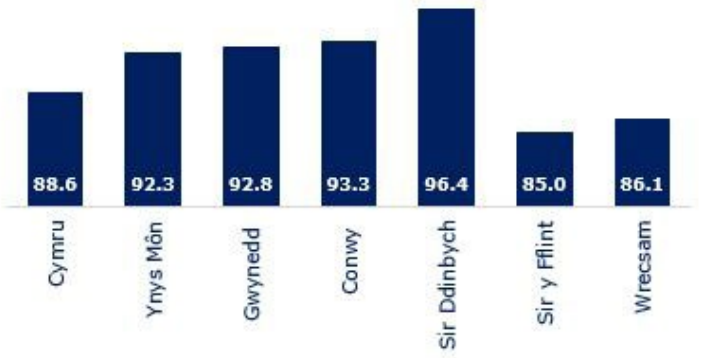
BODLONRWYDD

Ar draws BIPBC, mae canran y bobl sy'n dweud eu bod yn fodlon â'u gallu i gyrraedd/cael mynediad at gyfleusterau yn amrywio o 85.0% yn Sir y Fflint i 96.4% yn Sir Ddinbych. (Ffynhonnell: **Arolwg Cenedlaethol Cymru 2021-22)**

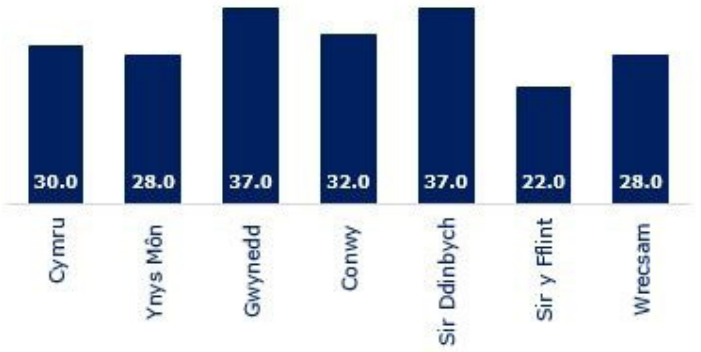
GALLU DYLANWADU AR BENDERFYNIADAU

Ar draws BIPBC, mae canran y bobl sy'n teimlo y gallant ddylanwadu ar benderfyniadau sy'n effeithio ar eu hardaloedd lleol yn amrywio o 22.0% yn Sir y Fflint i 37.0% yng Ngwynedd a Sir Ddinbych (Ffynhonnell: **Arolwg Cenedlaethol Cymru 2021-22)**

Canrab yr oedolion (16 oed a throsdd) sy'n fodlon ar eu hardal leol fel lle i fyw, Cymru, BIP Betsi Cadwaladr ac awdurdodau unedol, 2021-22
Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru, 2021-22 (LIC)



Canan yr oedolion (16 oed a throsodd) sy'n teimlo y gallant ddylanwadu ar benderfyniadau sy'n effeithio ar eu hardal leol, Cymru, BIP Betsi Cadwaladr ac awdurdodau unedol, 2021-22
Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru, 2021-22 (LIC)



Mae cyflogaeth yn gwella hapusrwydd ac yn lleihau gor-bryder

Teimlad isel o orbryder, canran wedi'i safoni yn ol oedran, oedolion 16+, statws cyflogaeth, Cymru, 2018
Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio APS (ONS)

GOR-BRYDER

Yn 2018, dywedodd 66% o bobl gyflogedig 16 oed a hŷn yng Nghymru fod ganddynt ymdeimlad isel o or-bryder o gymharu â 56% o bobl ddi-waith a 54% o bobl economaidd anweithgar. (**Iechyd y Cyhoedd Cymru**)

Teimlad uchel o hapusrwydd, canran wedi'i safoni yn ol oedran, oedolion 16+, statws cyflogaeth, Cymru, 2018
Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio APS (ONS)

HAPUSRWYDD

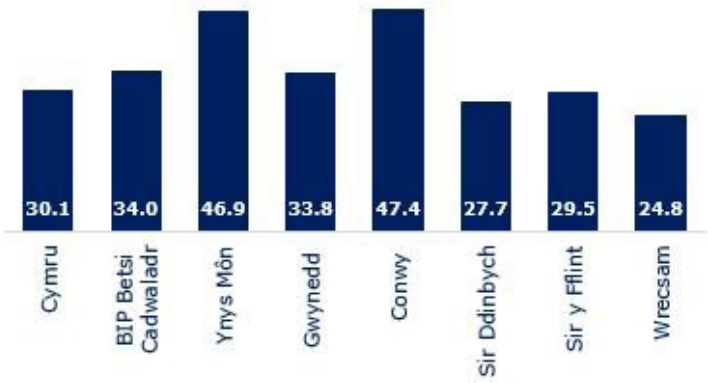
Yn 2018, nododd yn agos at 78% o bobl gyflogedig 16 oed a throsodd yng Nghymru ymdeimlad uchel o hapusrwydd o gymharu â 68% o bobl ddi-waith a 66% o bobl economaidd anweithgar (**Iechyd Y Cyhoedd Cymru**).

Lefelau gweithgarwch yng Ngogledd Cymru

150 o funudau yw'r lefel gweithgarwch a argymhellir i oedolion bob wythnos

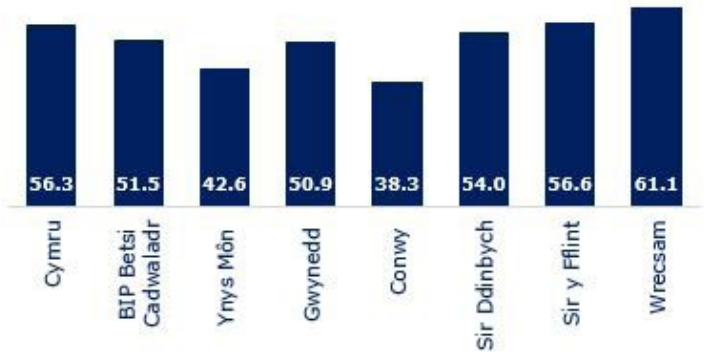
Rhy ychydig

Canran yr oedolion (16 oed a throsodd) a ddywedodd eu bod yn actif o lai na 30 munud yn yr wythnos flaenorol, Cymru, BIP Betsi Cadwaladr ac awdurdodau unedol, 2021-22
Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru, 2021-22 (LIC)



Yn cyrraedd neu'n uwch na'r targed

Canran yr oedolion (16 oed a throsodd) a ddywedodd eu bod yn actif o leiaf 150 munud yn yr wythnos flaenorol, Cymru BIP Betsi Cadwaladr ac awdurdodau unedol, 2021-22
Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru, 2021-22 (LIC)



(Ffynhonnell: **Arolwg Cenedlaethol Cymru 2021-22)**

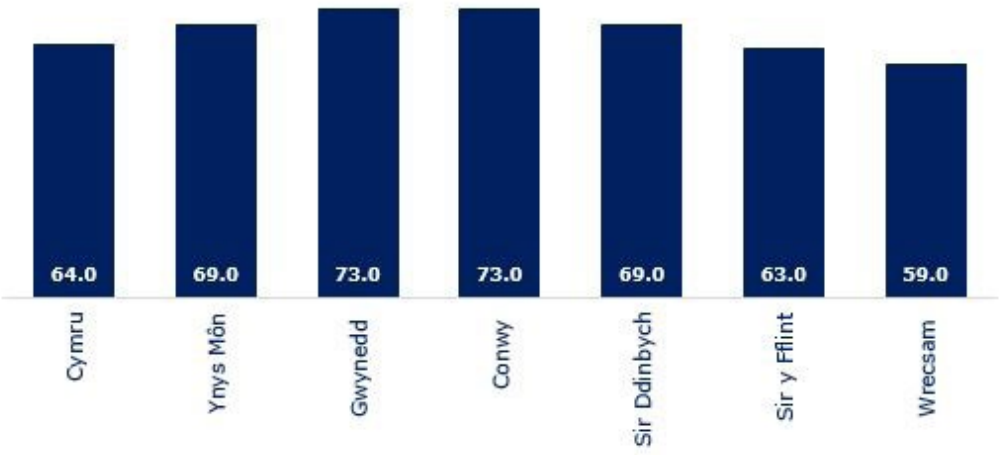
Perthyn

PERTHYN

Yn 2021-22, roedd canran y bobl a deimlai eu bod yn perthyn i'r ardal, bod pobl o wahanol gefndiroedd yn cyd-dynnu'n dda a bod pobl yn trin ei gilydd â pharch yn amrywio o 59.0% yn Wrecsam i 73.0% yng Ngwynedd a Chonwy (Ffynhonnell: **Arolwg Cenedlaethol Cymru**)

Canran yr oedolion (16 oed a throsodd) sy'n cytuno eu bod yn perthyn i'r ardal; bod pobl o gefndiroedd gwahanol yn cyd-dynnu'n dda; a bod pobl yn trin ei gilydd â pharch, Cymru, BIP Betsi Cadwaladr ac awdurdodau unedol, 2021-22

Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru, 2021-22 (LIC)



Amddifadedd

POBL SY'N BYW MEWN AMDDIFADEDD

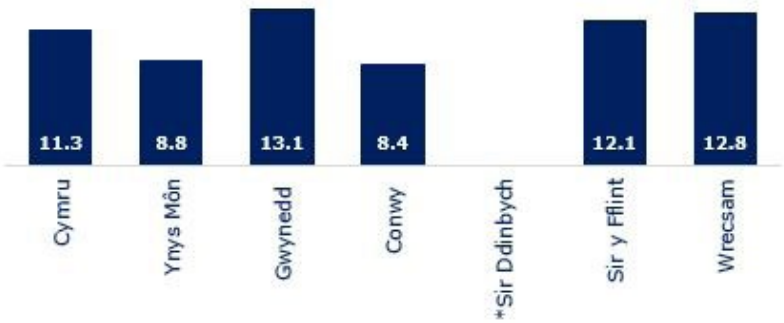
Ar draws BIPBC, mae canran y bobl sy'n byw ar aelwydydd mewn amddifadedd materol yn amrywio o 8.4% yng Nghonwy i 13.1% yn Wrecsam.
(Ffynhonnell: **Ystadegau DWP/HMRC Mawrth 2022)**

PLANT MEWN TEULUOEDD INCWM ISEL

Ar draws BIPBC, mae canran y plant mewn teuluoedd incwm isel yn amrywio o 30.8% yn Sir Ddinbych i 35.6% yn Ynys Môn.

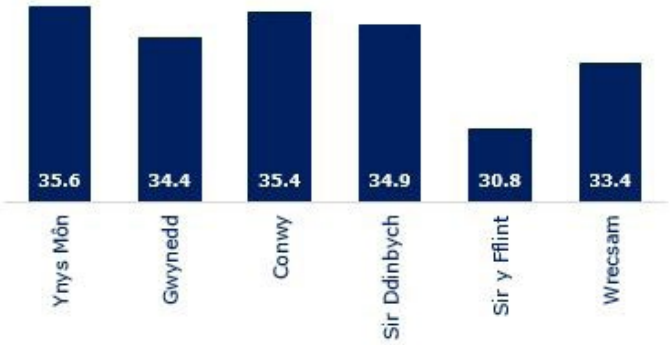
(Ffynhonnell: **Arolwg Cenedlaethol Cymru 2021-22)**

Canran y bobl sy'n byw ar aelwydydd mewn amddifadedd materol, Cymru, BIP Betsi Cadwaladr ac awdurdodau unedol 2021-22
Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru, 2021-22 (LIC)



*Data dadlennol neu ddim yn ddigon cadarn i'w gyhoeddi

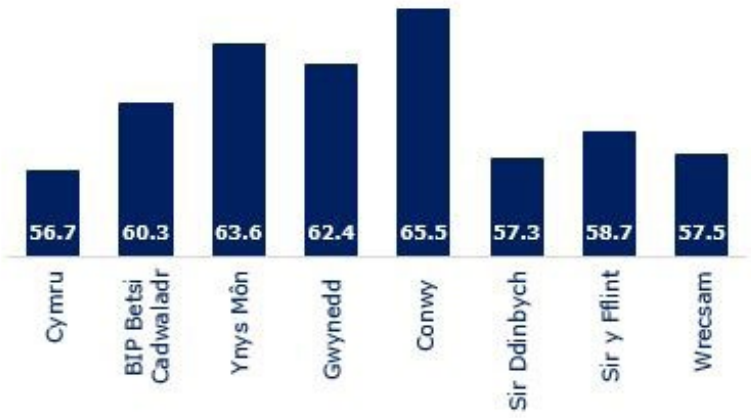
Canran y plant mewn teuluoedd incwm isel, awdurdodau unedol Gogledd Cymru, 2020/21
Ffynhonnell: Plant yng Nghymru; Ystadegau DWP/HMRC (Mawrth 2022)



Cyfraddau Bwydo ar y Fron

Ar draws BIPBC, mae canran y bobl sy'n bwydo ar y fron adeg geni yn amrywio o 57.3% yn Sir Ddinbych i 65.5% yng Nghonwy. Mae'r canran yn BIPBC yn uwch na chyfartaledd Cymru (Ffynhonnell: **Arolwg Cenedlaethol Cymru 2021-22)**

Statws bwydo ar y fron ar adeg geni (canran), Cymru, BIP Betsi Cadwaladr ac awdurdodau unedol, 2021
Ffynhonnell: StatsCymru (Llywodraeth Cymru)

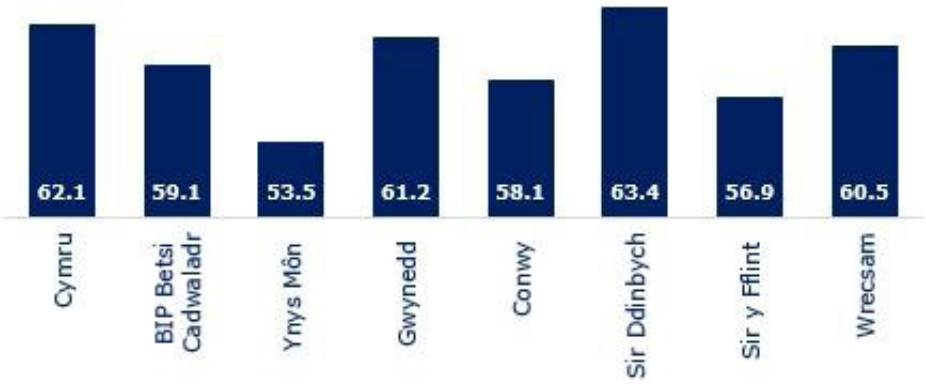


Lefelau gordewdra o fewn BIPBC

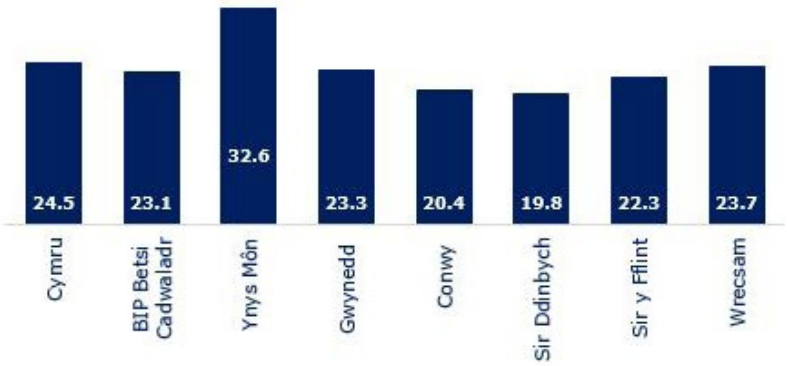
LEFELAU GORDEWDRA

Ar draws BIPBC, mae canran y bobl sydd dros bwysau neu'n ordew yn amrywio o 53.5% yn Ynys Môn i 63.4% yn Sir Ddinbych. Mae'r ganran yn BIPBC yn is na chyfartaledd Cymru (Ffynhonnell: **Arolwg Cenedlaethol Cymru 2021-22)**

Canran yr oedolion (16 oed a throsodd) sydd dros bwysau neu'n ordew (BMI 25+), Cymru, BIP Betsi Cadwaladr ac awdurdodau unedol, 2021-22
Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru, 2021-22 (LIC)



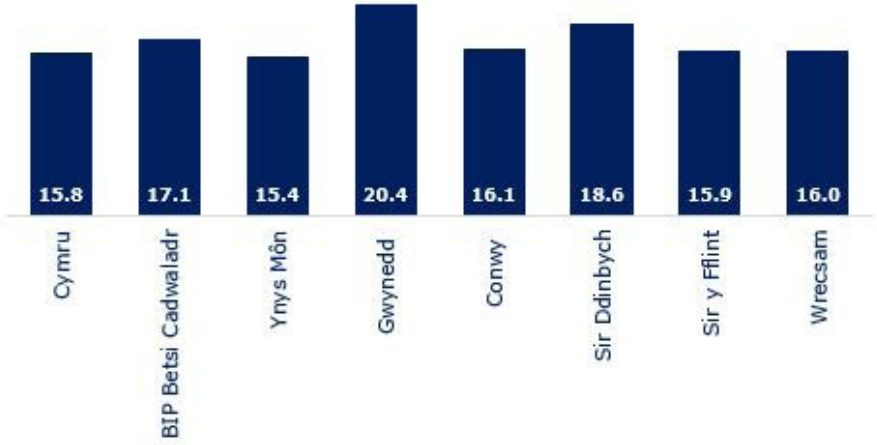
Canran yr oedolion (16 oed a throsodd) sy'n ordew (BMI 30+), Cymru, BIP Betsi Cadwaladr ac awdurdodau unedol, 2021-22
Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru, 2021-22 (LIC)



Yfed Alcohol

Ar draws BIPBC, mae'r defnydd alcohol wythnosol cyfartalog a adroddwyd yn amrywio o 15.4% yn Ynys Môn i 20.4% yng Ngwynedd. Mae'r ganran yn PBC yn uwch na chyfartaledd Cymru (Ffynhonnell: **Arolwg Cenedlaethol Cymru 2021-22)**

Canran yr oedolion (16 oed a throsodd) sy'n dweud eu bod yn yfed mwy na'r canllawiau a argymhellir (dros 14 uned yr wythnos), Cymru, BIP Betsi Cadwaladr ac awdurdodau unedol, 2021-22
Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru, 2021-22 (LIC)



Cyfeiriadau

Rhif	Cyfeiriad
1, 37	Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (SYG)
2	**Marmot M, Allen J, Goldblatt P, Boyce T, McNeish D, Grady M.** Fair Society, Healthy Lives: The Marmot Review, 2022
3	MIND Cymru
4	**Ford K, Judd N, Griffith N, Hughes K, Gwenter L.** The impact of COVID-19 on mental wellbeing: implications for North Wales and how they could be addressed. Prifysgol Bangor, 2022
5	**Ford K, Judd N, Griffith N, Hughes K, Gwenter L.** The impact of COVID-19 on mental wellbeing: implications for North Wales and how they could be addressed. Prifysgol Bangor, 2022
6	Disgwyliadau Oes Iach yng Nghymru, gyda bwlch anghydraddoldebau, Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, 9 Mehefin 2022
7	**Doan et al**, 2022 **Ohrnberger, Julius, Fichera, Eleonora and Sutton, Matt. 2017.** The relationship between physical and mental health: A mediation analysis. *Social Science & Medicine.* 2017, Vol. 195, pp. 42-49.
8	**Shields, MA and Price, SW. 2005.** Exploring the economic and social determinants of psychological well-being and perceived social support in England. *Journal of the Royal Statistical Society: Series A (Statistics in Society).* 168, 2005, Vol. 3, pp. 513-537.
9	**Howell, RT, Kern, ML and Lyubomirsky, S. 2007.** Health benefits: Meta-analytically determining the effect of well-being on objective health outcomes. *Health Psychology Review.* 2007, Vol. 1, 1, pp. 83-136.
10	**Doan, Tinh, et al. 2022.** Healthy minds live in healthy bodies – effect of physical health on mental health: Evidence from Australian longitudinal data. *Current Psychology.* 2022.
11	**Liang, Ma, Ye, Ruing and Wang, Hongyu. 2021.** Exploring the causal effects of bicycling for transportation on mental health. *Transportation Research Part D.* 93, 2021.
12	www.dementiastatistic.org/statistic/dementia-maps, Alzheimer's Research UK
13	**Haller, M and Hadler, M. 2006.** How social relations and structures can produce happiness and unhappiness@ An international comparative analysis. *Social Indicators Research.* 2006, Cyfrol 75, 2
14	**Howell, RT, Kern, ML and Lyubomirsky, S. 2007.** Health benefits: Meta-analytically determining the effect of well-being on objective health outcomes. *Health Psychology Review.* 2007, Cyfrol 1, 1, tt. 83-136.
15	**Steptoe, A et al.** The Psychological Well-being, Health and Functioning of Older People in England. *The Dynamics of ageing: Evidence from the English Longitudinal Study of Ageing 2002-2010.*
16	**Leyland, Louise-Ann, et al. 2019.** The effect of cycling on cognitive function and well-being in older adults. *PLoS ONE.* 2019, Cyfrol 14, 2.
17	**Marmot M, Allen J, Goldblatt P, Boyce T, McNeish D, Grady M.** Fair Society, Healthy Lives: The Marmot Review. 2022
18	**Macdonald L, Cummins S, Macintyre S.** Neighbourhood fast food environment and area deprivation – substitution or concentration? *Appetite*. 2007;49:251-254.
19	**Hatterjee, Helen J, et al.** Non-clinical community interventions: a systematised review of social prescribing schemes. *Arts and Health.* 10, Cyfrol. 2, tt. 97-123.
20	The Evidence, Welcome Collection Collaboration, BBC

21 **Jones S, Brunt H.** Twenty miles per hour speed limits: a sustainable solution to public health problems in Wales. *J Epidemiology Community Health*. 2017;71:699-706.

22 **Tough, Hannah, Siegrist, Johannes and Fekete, Christine. 2017.** Social relationships, mental health and wellbeing in physical disability: a systematic review. *BMC Public Health.* 2017, Cyfrol 17, 414.

23 **Shih, et al. 20021.** A Local Community-Based Social Network for Mental Health and Well-being (Quokka): Exploratory Feasibility Study. *JMIRx Med.* 20021, Cyfrol 2, 4.

24 **Balaji, Alexandra B, et al. 2007.** Social support networks and maternal mental health and well-being. *Journal of Women's Health.* 2007 Cyfrol 16, 10

25 **Morton, L, Ferguson, M and Baty, F. 2015.** Improving wellbeing and self-efficiency by social prescription. *Public Health.* 2015, Cyfrol 129, 3, tt. 286-289.

26 **Woodall, James, et al. 2018.** Understanding the effectiveness and mechanisms of a social prescribing service: a mixed method analysis. *BMC Health Services Research.* 2018, Cyfrol 18, 604.

27 **Rogerson M, Wood C, Pretty J, Schoenmakers P, Bloomfield D, Barton J**. Regular Doses of Nature: The Efficacy of Green Exercise Interventions for Mental Wellbeing. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(5):1526

28 **Malcolm E, Evans-Lacko S, Little K, Henderson C, Thornicroft G.** The impact of exercise projects to promote mental wellbeing. *J Mental Health*. 2013; 22(6):159-527.

29 **Birch J, Rishbeth C, Payne SR.** Nature doesn't judge you – how urban nature supports young people's mental health and wellbeing in a diverse UK city. *Health Place*. 2020; 62:102296.

30 **Mason P, Curl A, Kearns A**. Domains and levels of physical activity are linked to adult mental health and wellbeing in deprived neighbourhoods: A cross-sectional study. *Mental Health Phys Act*. 2016;11:19-28.

31 **Hajat S, Vardoulakis S, Heaviside C, Eggen B.** Climate change effects on human health: projections of temperature-related mortality for the UK during the 2020s, 2050s and 2080s. *J Epidemiol Community Health*. 2014;68:641-648

32 **Preston I, Banks N, Hargreaves K, Kazmierczak A, Lucas K, Mayne R, Downing C, Street R**. *Climate change and social justice: an evidence review*. Joseph Rowntree Foundation. 2022

33 Successful Green, 26 Tachwedd 2019

34 Yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch; www.hse.gov.uk

35 **Castrillon, C**. Microsoft World Trend Index , Forbes Mai 16, 2021

36 Adroddiad Gwasanaethau Ieuenctid Wrecsam – 1/10/22

37 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (SYG)

38 Yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch; www.hse.gov.uk

39 Arolwg Cenedlaethol Cymru, 2021-22

40 **Chapman R, Howden-Chapman P, Viggers H, O'Dea D, Kennedy M.** Retrofitting houses with insulation: a cost-benefit analysis of a randomised community trial. *J Epidemiology Community Health*. 2009; 63:271-277

41 **Howden-Chapman P, Matheson A, Crane J, Viggers H, Cunningham M, Blakely T, Cunningham C, Woodward A, Saville-Smith K, O'Dea D, Kennedy M, Baker M, Waipara N, Chapman R, Davie G.** Effect of insulating existing houses on health inequality: cluster randomised study in the community. *BMJ*. 2007;334:460.

42 **Edwards RT, Neal RD, Linck P, Bruce N, Mullock L, Nelhans N, Pasterfield D, Russell D, Russell I, Woodfine L.** Enhancing ventilation in homes of children with asthma: cost-effectiveness study alongside a randomised controlled trial. *Br J Gen Pract.*2011;61(592):e733-41.

43 **Marmot M, Geddes I, Bloomer E, Allen J, Goldblatt P.** *The Health Impacts of Cold Homes and Fuel Poverty*. Cyfeillion y Ddaear.

44 **Matthews KA, Kiefe CI, Lewis CE, Liu K, Sidney S, Yunis C.** Socioeconomic trajectories and incident hypertension in a biracial cohort of young adults. *Hypertension*. 2002;38(3):772-776.

45 **Mari-Dell'Olmo M, Novoa AM, Camprubi L, Peralta A, Vasquez-Vera H, Bosch J, Amat J, Diaz F, Palencia L, Mehdipanah R, Rodriguez-Sanz M, Malmusi D, Borell C**. Housing Policies and Health Inequalities. *Int J Health Serv*. 2017;47(2):207-232.

46, 53 **Ford, Kat, et al. 2022.** *The impact of COVID-19 on mental wellbeing: implications for North Wales.* s.l. : Prifysgol Bangor, 2022.

47 **Robinson, Eric, et al. 2021.** Obesity, eating behavior and physical activity during COVID-19 lockdown: A study of UK adults. *Appetite.* 2021, Cyfrol 156.

48 **Topriceanu, Constantin-Cristian, et al. 2021.** Evaluating access to health and care services during lockdown by the COVID-19 survey in five UK national longitudinal studies. *BMJ Open.* 11:e045813. doi: 10.1136/bmjopen-2020-045813, 2021.

49 **Strain, Tessa, et al. 2022.** Population level physical activity before and during the first national COVID-19 lockdown: A nationally representative repeat cross-sectional study of 5 years of Active Lives data in England. *The Lancet Regional Health - Europe.* 2022, Cyfrol 12, 100265.

50 **Jacob, Louis, et al. 2021.** Alcohol use and mental health during COVID-19 lockdown: A cross-sectional study in a sample of UK adults. *Drug and Alcohol Dependence.* 2021, Cyfrol . 219.

51 **Marconcin, Priscila, et al. 2022.** The association between physical activity and mental health during the first year of the COVID-19 pandemic: a systematic review. *BMC Public Health.* 2022, Cyfrol . 22, 209.

52 **Udimir, Sanja, Probst, Thomas and Pieh, Christoph. 2021.** Coping strategies and mental health during COVID-19 lockdown. *Journal of Mental Health.* 2021, Cyfrol. 30, 2, pp. 156-163.

54 **Edmonds et al. 2022** Protecting the mental wellbeing of our future generations: learning from COVID-19 for the long term. A Mental Wellbeing Impact Assessment Approach. Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

55 **White, R and Van Der Boor, C. 2020.** Impact of the COVID-19 pandemic and initial period of lockdown on the mental health and well-being of adults in the UK. *BJPsych Open.* 2020, Cyfrol. 6, 5, p. E90.

56 **Soneson, Emma, et al. 2022.** Happier during lockdown: a descriptive analysis of self-reported wellbeing in 17,000 UK school students during Covid-19 lockdown. *European Child and Adolescent Psychiatry.* 2022.

57 **Garcia-Carrion, Rocio, Villarejo-Carballido, Beatriz and Villardon-Gallego, Lourdes. 2019.** Children and Adolescents Mental Health: A Systematic Review of Interaction-Based Interventions in Schools and Communities. *Sec Educational Psychology.* 2019.

58 Effaith pandemig Covid-19 ar ansawdd aer yng Nghymru: Mawrth hyd at Hydref 2020, Panel Cynghori ar Aer Glân (CAAP); Rhaglen Aer Glân Llywodraeth Cymru Rhagfyr 2020; Tudalen 11

59 **Marmot M, Allen J, Goldblatt P, Herd E, Morrison J**. *Build Back Fairer: The COVID-19 Marmot Review*. The Health Foundation; 2020.

60 Clarion Housing Group, 2020

61 Codagnone, 2021

62 The Trussell Trust, End of Year Statistics, 2020-2021

63 **Matejic P.** *Poverty in Wales 2020*. Joseph Rowntree Foundation; 2020

64 **Knight C, and Borras, M. 2021.** Delphi Study to Understand Options that will help identify, address or mitigate the impact of Cov-19 on Children Under Age 5: Ymchwil Gymdeithasol Rhif 82/2021 Llywodraeth Cymru

65 **Pringle A, Jesurasa A.** Social Prescribing Interfaces, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Awst 2022

66 Money and Pension Services, (MPS), part of UK Government Work and Pensions

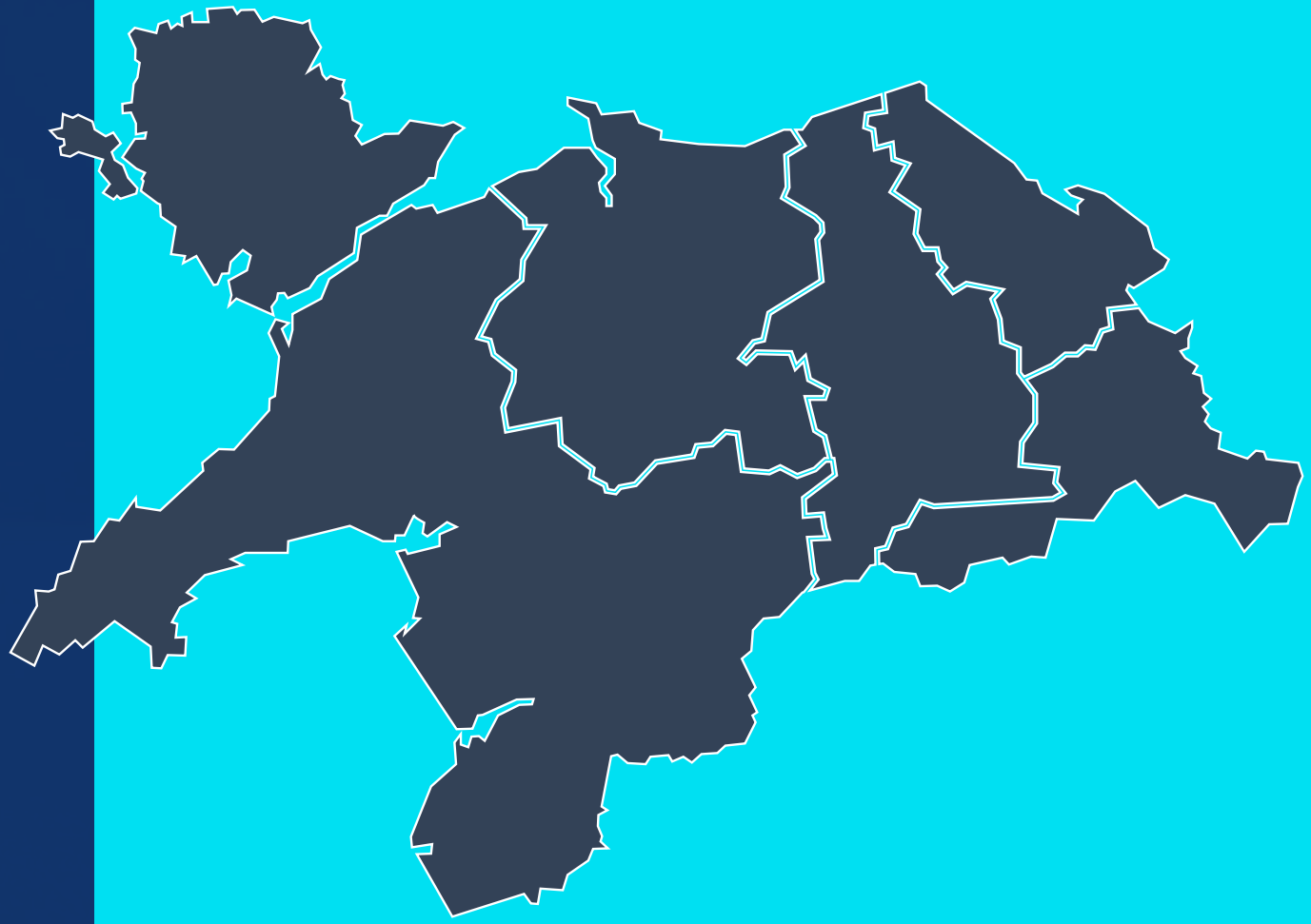
67 phw.nhs.wales/topics, What is Mental Wellbeing, Public Health Wales

68 Covid-19: Deaths involving Covid-19, England and Wales. ONS, CENSUS 2021

Geirfa

BIPBC	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
BMI	Mynegai Màs y Corff
CALL	Llinell Wrando a Chymorth Cymunedol
CO2	Carbon deuocsid (hefyd yn llaw-fer ar gyfer yr holl nwyon sy'n gysylltiedig â chynhesu byd-eang)
CVD	Clefyd Cardiofasgwlaidd
DEWIS Cymru	Gwefan i helpu pobl i fanteisio ar wasanaethau cymorth lleol yng Nghymru
DPH	Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd
DR	Doctor / Meddyg
EnRaW	Galluogi Adnoddau Naturiol a Llesiant
5-a-day	Rhaglen Bwyta'n Iach Adran Iechyd y DU
GDP	Cynnyrch Domestig Gros
Fedra' i	Rhwydwaith cymorth ar gyfer lles
MaPS	Corff hyd braich yw'r Gwasanaeth Arian a Phensiynau, a noddir gan yr Adran Gwaith a Phensiynau
MWIA	Asesiad Effaith Lles Meddyliol
NESTA	Y Gwaddol Cenedlaethol ar gyfer Gwyddoniaeth, Technoleg a'r Celfyddydau
SYG	Swyddfa Ystadegau Gwladol
PA	Cynorthwyydd Personol
PHW	Iechyd Cyhoeddus Cymru
TTP	Profi, Olrhain, Diogelu (rhaglen reoli Covid-19 Llywodraeth Cymru)
T4MHPB	Bwrdd Partneriaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl (Partneriaeth Gogledd Cymru ar gyfer lles meddyliol)
DU	Y Deyrnas Unedig
LIC	Llywodraeth Cymru
WHO	Sefydliad Iechyd y Byd
24/7	Llaw-fer ar gyfer bob dydd (24 awr y dydd – 7 diwrnod yr wythnos)

Diolch am ddarllen yr adroddiad hwn



Adroddiad Blynyddol Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd

Adroddiad Blynyddol Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd

Adroddiad Blynyddol Iechyd y Cyhoedd

Tachwedd 2022

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

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

Cyfarfod a dyddiad: Meeting and date:	Cyfarfod y Bwrdd 24 Tachwedd 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: Responsible Director:	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:	Ddim yn berthnasol
Atodiadau Appendices:	**Atodiad 1:** Deddf Iechyd Meddwl 1983 fel 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 fel 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 Cyfarwyddydau 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	20	9
Atal cymeradwyaeth dros dro	0	0
Ail-ysgogi cymeradwyaeth/Ailysgogi a dychwelyd i weithio yng Nghymru	2	0
Tynnwyd	0	0
Wedi ymddeol	0	0
Wedi cofrestru heb drwydded i ymarfer ac wedi ymddeol	1	0
Trosglwyddwyd o'r Gofrestr Clinigwyr Cymeradwy (i Gofrestr Ad12)	0	0
Trosglwyddwyd/Tynnwyd o Ad12 – Daeth yn Glinigwr Cymeradwy	0	0
Ddim yn gweithio yng Nghymru mwyach a Chymeradwyaeth wedi dod i ben	1	0
Ddim yn gweithio yng Nghymru mwyach	3	2
Cymeradwyaeth wedi dod i ben	2	0
RIP	1	0

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

ATODIAD 1

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

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

Diweddaru'r Gofrestr Clinigwyr Cymeradwy yng Nghymru

25 Awst 2022 – 4 Tachwedd 2022

Cymeradwyo ac Ail-gymeradwyo: 20

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben	Camau Gweithredu'r Cadeirydd
Best	Fiona	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Tŷ Llywelyn, Ysbyty Bryn y Neuadd, Ffordd Aber, Llanfairfechan, LL33 0HH.	25 Awst 2027	Ie
Raja	Jawad	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Gwasanaeth Camddefnyddio Sylweddau Sir y Fflint, Rowley's Drive, Shotton, Glannau Dyfrdwy, CH5 1PU.	29 Awst 2027	Ie
Bapuji Rao	Velagapudi	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Uned Tŷ Siriol, Ysbyty'r Sir, Ffordd Coed-y-Gric, Griffithstown, Pont-y-pŵl, NP4 5YA.	5 Medi 2027	Ie
Payne	Olwen	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed, Talarfon, Ffordd Caergybi, Bangor, LL57 2EE.	6 Medi 2027	Ie
Omoigui	Osaretin John Ret	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol Hamadryad, Heol Hamadryad, Caerdydd, CF10 5UY.	8 Rhagfyr 2026	Ie
Ruth	Pauline	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Ysbyty Monnow Vale, Mynwy, NP25 5BL.	7 Medi 2027	Ie
Enaohwo	Oghenemarho Meshach	Mental Health Care UK Ltd, Ysbyty Annibynnol New Hall, New Hall Road, Rhiwabon, Wrecsam, LL14 6HB.	14 Chwefror 2027	Ie

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben	Camau Gweithredu'r Cadeirydd
Darwish	Ahmed	Ludlow Street Healthcare Group Ltd, Ysbyty Annibynnol Pinetree, 904 Heol Casnewydd, Caerdydd, CF3 4LL.	9 Mehefin 2027	Ie
Rashid	Haroon	Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol Tŷ Illtyd, 10 Stryd y Bont, Llanfaes, Aberhonddu, LD3 8AH.	25 Mawrth 2024	Ie
Ellis	Elin Mererid	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Ysbyty Aneurin Bevan, Lime Avenue, Glynebwy, Blaenau Gwent, NP23 6GL.	19 Medi 2027	Ie
Bhalerao	Manjiri	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Uned Bodnant, Ffordd Maesdu, Llandudno, Conwy, LL30 1QY.	20 Medi 2027	Ie
Burden	Thomas Joseph	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Uned Tŷ Bryn, Ysbyty Sant Cadog, Lodge Road, Caerllion, Casnewydd NP18 3XQ.	3 Hydref 2027	Ie
Bankole	Abiodun	Bwrdd Iechyd Prifysgol Addysgu Powys, Ward Clywedog, Ysbyty Coffa Rhyfel, Llandrindod, Powys, LD1 5HF.	10 Hydref 2027	Ie
Sambhi	Rajvinder	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Uned Heddfan, Ysbyty Maelor Wrecsam, Ffordd Croesnewydd, Wrecsam, LL13 7TD	16 Hydref 2027	Ie
Thompson	William Michael	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, Tîm Anableddau Dysgu Sir Benfro, Tŷ Llanion, Parc Llanion, Doc Penfro, Sir Benfro, SA72 6DY.	25 Hydref 2027	Ie
Boyapati	Venkataramana	Cygnet Healthcare Ltd, Woodrow House, 1 Brownsville Road, Stockport, SAK4 4PE.	25 Hydref 2027	Ie
Pasunuru	Kavitha	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Tîm CAMHS, Tŷ Bryn, Ysbyty Sant Cadog, NP18 3XQ.	27 Hydref 2027	Na* *yn disgwyl cadarnhad drwy Lythyr Gweithredu gan y Cadeirydd
Purushothaman	Bhuvaneswari	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, Ysbyty Bro Cerwyn, Heol Abergwaun, Hwlffordd, Sir Benfro, SA61 2PG.	30 Hydref 2027	Na* *yn disgwyl cadarnhad drwy Lythyr Gweithredu gan y Cadeirydd
Reddy	Harish	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol De Ceredigion, Canolfan Adnoddau Hafan Hedd, Castellnewydd Emlyn, Ceredigion, SA38 9NS.	1 Tachwedd 2027	Na* *yn disgwyl cadarnhad drwy

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben	Camau Gweithredu'r Cadeirydd
				Lythyr Gweithredu gan y Cadeirydd
Davies	Owen	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Clinig Caswell, Ysbyty Glanrhyd, Heol Tondu, Pen-y-bont ar Ogwr, CF31 4LN.	1 Tachwedd 2027	Na* *yn disgwyl cadarnhad drwy Lythyr Gweithredu gan y Cadeirydd

Atal cymeradwyaeth dros dro: 0

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

Ail-ysgogi cymeradwyaeth/neu Dychwelyd i Gymru: 2

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben	Camau Gweithredu'r Cadeirydd Blaenorol
Jebadurai	Jeshoor	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, Ward Enlli, Ysbyty Bronglais, Aberystwyth, SY23 1ER.	26 Rhagfyr 2022	Ie
Kollabathula	Indira	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol De Gwynedd, Ysbyty Bryn Beryl, Ffordd Caernarfon, Pwllheli, Gwynedd, LL53 6TT.	14 Rhagfyr 2022	Ie

Tynnwyd (Gadael Cymru) a Chymeradwyaeth wedi dod i ben: 1

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daeth y gymeradwyaeth i ben
Chummun	Vinu	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol i Oedolion, Llawr Cyntaf, Parc Iechyd Keir Hardie, Heol Aberdâr, Merthyr Tudful, CF48 1BZ.	2 Tachwedd 2022

Wedi ymddeol: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daeth y gymeradwyaeth i ben

Ddim wedi cofrestru mwyach ac wedi ymddeol: 1

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daeth y gymeradwyaeth i ben
Saeed	Rugiyya	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro, Uned Llanfair, Ysbyty Athrofaol Llandochau, Heol Penlan, Penarth, Caerdydd, CF64 2XX.	28 Medi 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
Fenton	Kristy	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, Canolfan Preseli, Ysbyty Llwynhelyg, Heol Abergwaun, Hwlffordd, Sir Benfro, SA61 2PZ.	4 Awst 2025
Dhanushkodi	Rajesekar	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, CAMHS Sir Ddinbych, Ysbyty Brenhinol Alexandra, Marine Drive, Y Rhyl, Sir Ddinbych, LL18 3AS.	8 Medi 2025
Dunsby	Anne-Marie	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Ysbyty Llandochau Ffordd Penlan, Llandochau, Caerdydd, CF64 2XX.	1 Ionawr 2023

Cymeradwyaeth wedi dod i ben: *2

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daeth y gymeradwyaeth i ben
Ruth	Pauline *(*wedi'i hail-gymeradwyo'n ddiweddarach)*	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Ysbyty Monnow Vale, Mynwy, NP25 5BL.	3 Medi 2021
Jones	Jane Elspeth	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Tîm CAMHS, Ysbyty Dewi Sant, Heol y Bont-faen, Treganna, Caerdydd, CF11 9XB.	4 Hydref 2022

RIP: 1

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daeth y gymeradwyaeth i ben
Sargeant	Matthew, Dr	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, Cwm Seren, Hafan Derwen, Parc Dewi Sant, Heol Ffynnon Job, Caerfyrddin, SA31 3HB.	3 Tachwedd 2022

ATODIAD 2

Deddf Iechyd Meddwl 1983

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

25 Awst 2022 – 4 Tachwedd 2022

Ad12 Cymeradwyo ac Ail-gymeradwyo: 9

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben	Camau Gweithredu'r Cadeirydd
Ezeigwe	Chukwuemeka	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, Ward 14, Clinig Coety, Ysbyty Tywysoges Cymru, Pen-y-bont ar Ogwr, CF31 1RQ.	24 Awst 2027	Ie
Elmasry	Eslam	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Tîm CAMHS, Ysbyty Castell-nedd Port Talbot, Ffordd Baglan, Port Talbot, SA12 7BX.	19 Medi 2027	Ie
Davies	Abigail	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro, Adran CAMHS, Ysbyty Dewi Sant, Heol y Bont-faen, Caerdydd, CF11 9XB.	20 Medi 2027	Ie
Williams	Owain	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Uned Hergest, Ysbyty Gwynedd, Penrhosgarnedd, Bangor, Gwynedd, LL57 2PW.	4 Hydref 2027	Ie
Saima	-	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol Hafod, Beechwood Road, Y Rhyl, Sir Ddinbych, LL19 3EU.	18 Hydref 2027	Ie
Saha	Keya	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, Uned Heddfan, Ysbyty Glangwili, Heol Dolgwili, Caerfyrddin, SA31 2AF.	31 Hydref 2027	Ie
Williams	Owain	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Uned Hergest, Ysbyty Gwynedd, Penrhosgarnedd, Bangor LL57 2PW	4 Hydref 2027	Ie
Dyban	Maria	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro, Woodland House, Heol Maes-y-coed, Caerdydd, CF14 4TT.	8 Hydref 2027	Ie

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben	Camau Gweithredu'r Cadeirydd
Malik	Mahdi	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Ysbyty Cefni, 59 Stryd y Bont, Llangefni, Ynys Môn, LL77 7PN.	15 Hydref 2027	Ie

Gwaharddwyd oddi ar Gofrestr Ad12: 0

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

Ad12 Ail-ysgogi cymeradwyaeth/Dychwelyd i Gymru: 0

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

S12 Tynnwyd – Cymeradwyaeth wedi dod i ben: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daeth y gymeradwyaeth i ben

Wedi Cofrestru Heb Drwydded ac wedi Ymddeol: 0

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

Trosglwyddwyd o'r Gofrestr Clinigwyr – Cymeradwyo o dan Ad12: 0

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

Trosglwyddwyd o Gofrestr Ad12 – Daeth yn Glinigwr Cymeradwy: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daeth y gymeradwyaeth i ben

Ad12 Ddim yn gweithio yng Nghymru mwyach: 2

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben
Subodh	Subodh	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, Tŷ Draw, The Avenue, Pontypridd, CF37 4DF.	18 Hydref 2022
Bright	James	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Uned Ablett, Ysbyty Glan Clwyd, Y Rhyl, Sir Ddinbych, LL18 5UJ.	16 Tachwedd 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

Bwrdd Iechyd
24 Tachwedd 2022

Gwella iechyd a darparu gofal rhagorol

Adroddiad Cadeirydd y Pwyllgor

Enw'r Pwyllgor:	**Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth**
Dyddiad y cyfarfod:	27.10.22
Enw'r Cadeirydd:	John Cunliffe, Aelod Annibynnol
Cyfarwyddwr Cyfrifol:	Rob Hill, Cyfarwyddwr Cyllid Gweithredol Dros Dro
Crynodeb o'r materion a drafodwyd:	Cafodd y Pwyllgor gyflwyniad ar ▪ Gynllun Gweithredu Adferiad PBC a oedd yn cynnwys amlinelliadau o'r canlynol: - Cefndir - Cau'r bwlch o ran cyflawni arbedion 2022/23 - Rheolaeth ariannol a chamau gweithredu llywodraethu - Camau gweithredu perfformiad - Camau gweithredu o ansawdd - Strwythurau llywodraethu o adolygiadau wythnosol i'r Bwrdd - Crynodeb o'r cynllun gweithredu - Meysydd Adferiad Trawsnewidiol i ganolbwyntio arnynt: ▪ Gofal wedi'i Gynllunio, Gofal Heb ei Drefnu, Gofal Iechyd Parhaus, Rheoli Meddyginiaethau, Gweithlu - Meysydd Adferiad Rhyngweithredol i ganolbwyntio arnynt: ▪ Digidol, Ystadau, Cyfleusterau a Chaffael - Cynllun gweithredu i gyflawni arbedion eraill Trafodwyd a nodwyd yr eitemau a ganlyn • Strategaeth Gyllid Ddrafft Ddiwygiedig 2022-2025 • Diweddariad ar y cynllun ariannol blynyddol • Adroddiad Cyllid Mis 6 2022/23 • Adroddiad arbedion • Diweddariad ar Reolaeth Ariannol • Adroddiad Rhaglen Gyfalaf mis 6 • Adroddiad Gofal wedi'i Gynllunio • Y diweddaraf am y Ganolfan Driniaeth Ranbarthol - Adolygiad Porth 1 • Adroddiad diweddaru ar Ofal Heb ei Drefnu • Adroddiad Trawsnewid • Adroddiad Cynllun Pobl (Gweithlu)

	• Y diweddaraf am archwiliad dwfn o'r gweithlu • Adroddiad Dangosyddion Perfformiad Allweddol Llywodraethu Gwybodaeth Cadarnhawyd • y penderfyniad a wnaed gan y Tîm Gweithredol 12 Hydref 2022 i ymestyn y defnydd o'r Mecanwaith Codi Ymchwydd (IUM) ar gyfer Gofal Nyrsio wedi'i Gyllido (FNC) i gwmpasu 2022/2023 wedi'i ôl-ddyddio i Ebrill 2022. Bydd hyn yn rhoi cynnydd o 5.19% (£9.56) gyda ffi wythnosol wedi'i diweddaru o £193.88. Bydd pwysau cost o £190k yn cael ei reoli gan yr uwch-adrannau. Nodwyd yr eitemau canlynol er gwybodaeth • Adroddiad Ansawdd a Pherfformiad • Proses datblygu'r Cynllun Tymor Canolig Integredig • Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd 2022/23 • Cofrestr Risgiau Corfforaethol • Adroddiad Contractau Allanol • Adroddiad Gweithredol Uwch-adrannol – Gofal Iechyd Integredig y Dwyrain Bu'r pwyllgor yn ystyried y materion canlynol mewn sesiwn breifat: • Ymestyn contract i gefnogi'r rhaglen RTC • Achos Busnes Orthopedig • Adnewyddu adeiladau ar gyfer gwasanaethau Camddefnyddio Sylweddau • Cymorth Prosiect Atgyfnerthu Meddygaeth Niwclear • Prydlesau ar gyfer adeiladau meddygon teulu, yr Academi Ddeintyddol, y gwasanaeth Bydwreigiaeth Gymunedol a Seicosis Ymyrraeth Gynnar
Sicrwydd allweddol a roddwyd yn y cyfarfod hwn:	• Ad-drefnodd y Pwyllgor ei agenda i flaenoriaethu sefyllfa ariannol a pherfformiad PBC a chamau gwella mewn Cynllun Gweithredu Adferiad PBC • Roedd Gwasanaethau Iechyd Meddwl wedi cyflawni yn erbyn eu targed arbedion llawn. • mae prosiect Parhad Busnes Wrecsam yn dal ar y trywydd iawn i gyflwyno achos busnes llawn er bod y costau wedi cynyddu o £43m i £46m oherwydd ansefydlogrwydd economaidd. • mae cynlluniau ar waith i reoli unrhyw lithriant Cyfalaf yn ystod y flwyddyn ariannol hon. Fodd bynnag, efallai y bydd effaith ganlyniadol ar y cyfalaf sydd ar gael yn y blynyddoedd i ddod • eglurwyd y byddai'r PFIGC yn monitro'n ariannol yr holl argymhellion Rheoli Ariannol, gan gynnwys unrhyw adroddiadau archwilio, a chamau gweithredu ar ran y Bwrdd. Nodwyd bod log materion yn cael ei gadw hefyd. • yr oedd gafael ar drefnu apwyntiadau cleifion allanol yn dod i'r amlwg o gofio'r wybodaeth ddiweddaraf gan Arweinydd Rhaglen

	yr Adran Cleifion Allanol, fodd bynnag, roedd pryder o hyd ynghylch cyflymder y ddarpariaeth ddigidol • byddai llwyddo i recriwtio i 6 rôl glinigol wte yn ysbyty Wrecsam Maelor yn ei symud ymlaen o ran cynaliadwyedd a hefyd yn gwella amseroedd aros ac ansawdd y gwasanaeth. • Adroddwyd mai hyfforddiant gorfodol staff Llywodraethu Gwybodaeth PBC oedd yr uchaf eto a gyflawnwyd, gan gyrraedd lefel cydymffurfio o 82%.
Risgiau allweddol, gan gynnwys camau lliniaru a cherrig milltir	• Roedd y rhagolwg ariannol wedi'i ddiwygio, o fantoli'r gyllideb i ddiffyg o £10m. Nid oedd y pwyllgor wedi'i sicrhau'n llwyr y bydd y diffyg wedi'i gyfyngu i'r gwerth hwn. Mae camau gweithredu a llywodraethu'n cael eu cymryd i fynd i'r afael ag adfer y sefyllfa ariannol. Byddai cyflwyniad wedi'i ddiweddaru yn cael ei ddarparu i'r Bwrdd Iechyd 17.11.22 • Mae risg sylweddol o beidio â chyflawni'r targed arbedion o hyd (y balans yw £17.5m). Mae cynllunio ariannol ar gyfer 2023/24 yn destun pryder o ystyried cyfradd chwyddiant, costau ynni a pherfformiad ariannol ac arbedion cyfredol. Rydym yn aros am ganllawiau Llywodraeth Cymru ond roedd y Swyddogion Gweithredol yn ystyried cynlluniau realistig, gan gynnwys rheoli cyllidebau ar sail anghenion lleol. • Mae risg ariannu lefel uchel o £46.2m (net) i'r sefyllfa ariannol. Rhagwelir y bydd cyllid Llywodraeth Cymru ar gael, nid oes unrhyw arwydd o'r amserlen. • Codwyd cyflymder y gwelliannau i gynllunio'r gweithlu fel risg, yn enwedig o ran costau defnyddio staff asiantaeth a locwm. Mae hyn hefyd yn cael ei rannu â'r Pwyllgor Partneriaethau, Pobl ac Iechyd y Boblogaeth (PPPHC). • Mae'r cyflymder a gymerir i wreiddio prosesau trawsnewid yn risg i gyflawni canlyniadau gwell. Dywedodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Trawsnewid a Chynllunio Strategol mai'r rheswm dros hyn oedd sicrhau dulliau rheoli prosiectau/rhaglenni cyson a chadarn ac roedd yn hyderus y byddai llawer o gynlluniau'n newid yn fuan o goch/ambr i wyrdd. • Dim ond sicrwydd rhannol a ddarparwyd mewn perthynas â Gofal wedi'i Gynllunio o ystyried heriau'r Gaeaf o'n blaenau • roedd y rhaglen RTC wedi cael adolygiad cyntaf siomedig o'r porth. Mae cynllun gweithredu cadarn wedi'i roi ar waith sy'n gwella'r holl argymhellion o Goch i Ambr neu Wyrdd. • Mae'r risg i Ofal Heb ei Drefnu wedi cynyddu oherwydd lefelau'r cleifion sy'n Feddygol Ffit i gael eu Rhyddhau, gan greu pwysau critigol o ran y gwelyau sydd ar gael. Canolbwyntir ar fesurau gafael a rheoli sy'n cyd-fynd â'r cynllun 6 phwynt. •
Materion i'w cyfeirio at Bwyllgor arall	• Byddai fformatau adrodd gwell ar gyfer y gweithlu yn cael eu trafod rhwng Cadeiryddion PFIGC a PPPHC a'r Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithlu a Datblygu Sefydliadol, i driongli data'n fwy effeithiol yn erbyn cyllid, gwasanaethau a'r Cynllun Tymor Canolig Integredig.

	• Cydnabuwyd y byddai Cynllun Gwydnwch y Gaeaf yn cael ei drafod yng nghyfarfod PPPHC 8.11.22.
Materion y mae angen eu huwchgyfeirio i'r Bwrdd:	Dim
Busnes a gynlluniwyd ar gyfer y cyfarfod nesaf:	Adroddiadau rheolaidd, yn ogystal â'r canlynol • Adroddiad uwch-adrannol • Cynllunio ariannol
Dyddiad y cyfarfod nesaf:	22.12.22

- v.01 drafft

Bwrdd Iechyd 29.9.22	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:	**Pwyllgor Partneriaethau, Pobl ac Iechyd y Boblogaeth (PPPH)**
Dyddiad y cyfarfod:	13.09.2022
Enw'r Cadeirydd:	Linda Tomos, Aelod Annibynnol
Cyfarwyddwr Cyfrifol:	Chris Stockport, Cyfarwyddwr Gweithredol Trawsnewid, Cynllunio Strategol a Chomisiynu
Crynodeb o’r materion a drafodwyd:	Cymeradwyodd y Pwyllgor y canlynol: • Strategaeth Ddrafft Partneriaethau, Ymgysylltu a Chyfathrebu • Cynllun Gweithredu Datgarboneiddio Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr 2022–2027 • Adroddiad Monitro'r Gymraeg 2021/22 Derbyniodd a thrafododd y Pwyllgor y canlynol: • Adroddiad ar Sefydlogrwydd Marchnad Gogledd Cymru • Yr wybodaeth ddiweddaraf am y Rhaglen Profi, Olrhain, Diogelu • Trosglwyddo’r Tîm Iechyd Cyhoeddus Lleol (LPHT) i’r Bwrdd Iechyd yn unol â rheoliadau TUPE • Iechyd y Boblogaeth: Yr wybodaeth ddiweddaraf am Travel Well • Adroddiad Perfformiad Pobl (Gweithlu) • Adroddiad Safon Iechyd Corfforaethol • Cofrestr Risgiau Corfforaethol • Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd - Risgiau Pwyllgor PPPH • Diweddariadau gan : • Grŵp Cyflawni Gweithredol Iechyd y Boblogaeth • Grŵp Cyflawni Gweithredol ar gyfer Trawsnewid • Grŵp Cyflawni Gweithredol ar gyfer Pobl • Bwrdd Partneriaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl • Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd-orllewin Cymru
Sicrwydd allweddol a roddwyd yn y cyfarfod hwn:	• Rhoddodd Gyfarwyddwr Cynorthwyol y Strategaeth Gyfalaf ddiweddariad ar y Strategaeth Rheoli Asedau ar gais Cadeirydd y Pwyllgor. Nododd y Pwyllgor fod amserlen bellach ar gael ar

	gyfer cwblhau gweithgareddau ac y byddai'r Strategaeth yn cael ei chyflwyno yng nghyfarfod y Bwrdd ar 17 Ionawr 2023.
	
	• Cynigiwyd y dylid trafod y Strategaeth Rheoli Asedau mewn gweithdy / sesiwn ddatblygu'r Bwrdd os oedd amser ar gael. Byddai hyn yn cynnwys unrhyw wersi a ddysgwyd o'r oedi wrth gwblhau'r gwaith a'r potensial i ganolbwyntio mwy ar weithgareddau partneriaeth sy'n ymwneud ag Ysgol Feddygol newydd Gogledd Cymru.
	
	• Roedd yr Adroddiad ar Sefydlogrwydd Marchnad Gogledd Cymru yn tynnu sylw at yr heriau o ran darparu gofal cartref. Fodd bynnag, mae memorandwm cyd-ddealltwriaeth ar waith o hyd i sicrhau nad oes unrhyw ganlyniadau anfwriadol i sefydliadau partner sy'n gosod graddfeydd cyflog gwahanol ar gyfer swyddi tebyg.
	
	• Rhoddwyd sicrwydd bod gan y sefydliad gynlluniau ar waith i fodloni gofynion Cynllun Cyflawni Strategol Datgarboneiddio GIG Cymru drwy Gynllun Gweithredu Datgarboneiddio Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr 2022–2027, a ddatblygwyd mewn partneriaeth â'r Ymddiriedolaeth Garbon.
	
	• Roedd Adroddiad Monitro'r Gymraeg 2021/22 yn darparu tystiolaeth o gydymffurfiaeth â safonau'r Gymraeg sy'n ofynnol gan Gomisiynydd y Gymraeg. Roedd hyn yn cynnwys:
	
	  ○ Nifer y cwynion a dderbyniwyd mewn perthynas â chydymffurfio
	  ○ Sgiliau Cymraeg gweithwyr
	  ○ Nifer y swyddi newydd a gwag a hysbysebwyd yn ystod y flwyddyn
	  ○ Yr hyfforddiant a ddarparwyd i wella sgiliau Cymraeg y gweithlu
	
	• Roedd diweddariad ar y Rhaglen Profi, Olrhain, Diogelu yn dangos bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi gwneud newidiadau i wasanaethau yn unol â chanllawiau diwygiedig Llywodraeth Cymru.
	
	• Roedd y diweddariad ynghylch trosglwyddo staff Iechyd Cyhoeddus Cymru yn unol â rheoliadau TUPE yn rhoi sicrwydd bod gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

	gynlluniau ar waith ar gyfer trosglwyddo'r Tîm Iechyd Cyhoeddus Lleol i'r Bwrdd Iechyd yn unol â rheoliadau TUPE erbyn 1 Hydref 2022, ac y bydd staff yn cael yr eitemau TG perthnasol cyn y dyddiad hwnnw. • Roedd yr Adroddiad Perfformiad Pobl (Gweithlu) yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am y cynnydd o ran cyflawni'r Strategaeth Pobl: 2022 – 2025, gan gynnwys manylion dangosfwrdd perfformiad newydd sydd wedi cael ei brofi a datblygu mecanwaith Cynllunio Busnes diwygiedig. Roedd hefyd yn nodi bod nifer o bobl wedi cael eu penodi ar gyfer uwch swyddi rheoli ar draws Gofal Iechyd Integredig a bod cynnyrch Leaving Well ar waith. • Rhoddwyd sicrwydd drwy'r adroddiad Safon Iechyd Corfforaethol bod gwaith yn parhau i gasglu tystiolaeth i gefnogi cais ar gyfer y Safonau Aur a Phlatinwm yn 2023.
Risgiau allweddol, gan gynnwys camau lliniaru a cherrig milltir	• Roedd risgiau'r Pwyllgor a adroddwyd drwy'r Gofrestr Risg Gorfforaethol yn cynnwys nifer o risgiau sy'n dod i'r amlwg mewn perthynas â'r Gwasanaeth Fasgwlar a cholli cof sefydliadol. • Roedd yr Adroddiad Digidol, Data a Thechnoleg (DDAT) yn tynnu sylw at nifer o risgiau newydd i'w hystyried yng nghyswllt Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd, gan gynnwys y risg nad oes trefniadau digonol ar gyfer newid sy'n cael ei alluogi gan DDAT ac y gallai seilwaith/adnoddau annigonol arwain at fethiannau TG. Bydd mesurau lliniaru yn cael eu datblygu erbyn mis Chwefror 2023. • Bydd Cynllun Gweithredu Datgarboneiddio Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr 2022–2027 yn gofyn am gyllid cyfalaf ychwanegol o £10m dros ddwy flynedd ac mae'r Grŵp Buddsoddi Cyfalaf eisoes wedi dyrannu £500k o gyllid cyfalaf yn ôl disgresiwn yn 2022/23. Mae gwaith wedi dechrau ar raglen effeithlonrwydd ynni ar draws yr ystâd i gefnogi'r ddarpariaeth. • Ar hyn o bryd, nid oes cytundeb ariannol ar waith gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru ynghylch y bwriad o drosglwyddo staff Iechyd Cyhoeddus Cymru i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi

	Cadwaladr yn unol â rheoliadau TUPE ar 1 Hydref. Fodd bynnag, rhagwelir y bydd cytundeb ynghylch amlen ariannol briodol sy'n ystyried pwysau cost yn y dyfodol. • Ni chafodd yr Adroddiad ar Sefydlogrwydd y Farchnad ei gyflwyno erbyn y dyddiad cau ym mis Mehefin 2022. Fodd bynnag, cytunwyd ar ddyddiad cyflwyno diwygiedig gyda Llywodraeth Cymru, sef mis Tachwedd 2022. Roedd yr adroddiad yn tynnu sylw at risg o ran y galw am ddarpariaeth gofal cartref ac mae twf a datblygiad y gwasanaethau hyn wedi cael eu nodi fel cyfle yn y dyfodol.
Materion i'w cyfeirio at Bwyllgor arall	Nid oedd unrhyw eitemau i'w cyfeirio at bwyllgorau eraill.
Materion y mae angen eu huwchgyfeirio i'r Bwrdd:	Cynigiwyd y dylai'r Bwrdd gael yr wybodaeth ddiweddaraf ynghylch canlyniad yr Archwiliad Dwfn Cyflym i'r broses recriwtio ac y gallai hyn fod yn rhan o Sesiwn Ddatblygu'r Bwrdd ym mis Tachwedd.
Busnes a gynlluniwyd ar gyfer y cyfarfod nesaf:	I'w gytuno.
Dyddiad y cyfarfod nesaf:	08.11.22

F1.0

Health Board	 *To improve health and provide excellent care*

Adroddiad Cadeirydd y Pwyllgor

Name of Committee:	**Pwyllgor Partneriaethau, Pobl a Phoblogaeth Iechyd**
Meeting date:	8.11.2022
Name of Chair:	Linda Tomos, Aelod Annibynnol
Responsible Director:	Dr Chris Stockport, Cyfarwyddwr Gweithredol Trawsnewid, Cynllunio Strategol, a Chomisiynu
Summary of business discussed:	Y Pwyllgor Derbynwyd; • Cyflwyniad PW Iechyd a Gofal Digidol Cymru Cymeradwywyd: • Polisi Codio Clinigol – gyda gwelliant i egluro trefniadau hyfforddi staff • Ffliw tymhorol a Chynllun Covid-19 2022-23 • Gweithredu Cynllun Gwrth-hiliaeth Cymru Derbyniodd y Pwyllgor y diweddariadau strategaeth a ganlyn: • Diweddariad ar y Strategaeth Byw'n Iach, Aros yn Iach • Diweddariad o'r Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP) – nodiadau pellach isod • Diweddariad Strategaeth Gwasanaethau Clinigol • Adroddiad Data a Thechnoleg Ddigidol Integredig • Adroddiad Blynyddol Ymchwil a Datblygu 2021/22 • Cynllun Gwydnwch y Gaeaf 2022/23 • Adroddiad sicrwydd Iefelau Staff Nyrsio • Lles Meddyliol Da – 'Mae'n Fusnes i Bawb"; Adroddiad Blynyddol Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus • Adroddiad Monitro'r Cynllun Gweithredol (OPMR) 2022-23 • Adborth Cyflym y Broses Recriwtio • Diweddariad Rhaglen Profi, Olrhain, Diogelu (TTP). • Adroddiad Blynyddol Bwrdd Partneriaeth Ranbarthol y Gogledd Orllewin • Adroddiad sicrwydd Cadeirydd Bwrdd Partneriaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl

	• Adroddiad Coleg Brenhinol y Ffisigwyr : *'Positives From the Pandemic Health'* arloesi a ffyrdd newydd o weithio yng ngogledd Cymru
Key assurances provided at this meeting:	• Canmolwyd yr adroddiad Data a Thechnoleg Ddigidol Integredig am ddangos y cynnydd o ran symud materion digidol yn eu blaen yn ogystal â'r berthynas gynhyrchiol gyda DCHW ar lefel genedlaethol. • Gofynnodd y Pwyllgor am i'r adroddiad ar weithgarwch ymchwil a datblygu'r Bwrdd Iechyd gael ei dderbyn bob 6 mis yn hytrach nag yn flynyddol. • Derbyniwyd sicrwydd ynglŷn â threfniadau rhaglen imiwneiddio ffliw blynyddol a rhaglen atgyfnerthu Covid-19. • Gofynnodd y Pwyllgor am adroddiad gwybodaeth ychwanegol ar sgiliau staff nyrsio ac unrhyw fylchau a nodwyd i gyd-fynd â'r adroddiad cydymffurfio Staff Nyrsio blynyddol. • Derbyniodd y Pwyllgor ddiweddariad manwl ar y Cynllun Gwydnwch Gaeaf, gan nodi'r ystod o heriau a amlygwyd eleni gyda chamau lliniaru o ran gwelyau ysbyty a chymunedol. • Nododd y Pwyllgor fod yr holl gynlluniau wedi'u graddio'n wyrdd ar gyfer Ch2 y Cynllun Gweithredol. • Cafwyd adroddiad cadarnhaol ynghylch y gweithdy plymio dwfn ym mis Awst a oedd yn canolbwyntio ar recriwtio a chadw. Roedd y Pwyllgor yn edrych ymlaen at gael rhagor o wybodaeth am effaith newidiadau i weithdrefnau presennol.
Key risks including mitigating actions and milestones	• Trafododd y Pwyllgor yr heriau sy'n gysylltiedig â chyflawni'r Cynllun Gwydnwch dros y Gaeaf gan gynnwys y rhai ar gyfer gofal brys a lefelau staffio a'r mesurau lliniaru sy'n cael eu rhoi ar waith. • Mynegodd y Pwyllgor siom ynghylch lefel y manylion a ddarparwyd gan y diweddariad ar yr IMTP. Fodd bynnag, yn dilyn hynny darparwyd mwy o wybodaeth i egluro'r sefyllfa a bydd gweithdy Bwrdd yn cael ei drefnu ar 15 Rhagfyr i drafod yr IMTP(drafft) a'r cerrig milltir cynllunio.

	• Nododd y Pwyllgor hefyd y gofrestr risg corfforaethol a Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd.
Issues to be referred to another Committee	Nid oedd unrhyw eitemau i'w cyfeirio at bwyllgorau eraill.
Matters requiring escalation to the Board:	Nid oes unrhyw faterion i'w huwch gyfeirio at gyfarfod y Bwrdd.
Planned business for the next meeting:	I'w gytuno.
Date of next meeting:	17.1.23

v.01 draft

Bwrdd Iechyd **11.10.22**	GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board *I wella iechyd a darparu gofal ardderchog*

Adroddiad Cadeirydd y Grŵp Cynghori

Enw'r Grŵp Cynghori:	Fforwm y Bartneriaeth Leol

Dyddiad y Cyfarfod:	11eg Hydref 2022

Enw'r Cadeirydd:	Jo Whitehead

Cyfarwyddwr sy'n Gyfrifol:	Mrs Sue Green, Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithlu a Datblygu Sefydliadol

Crynodeb o eitemau allweddol a drafodwyd:	• Ymyriadau a Dargedir • Adroddiad Cyllid • Diweddariad ynghylch Cynllunio a Thrawsnewid • Adroddiad ynghylch y Gweithlu • Adolygiad o Recriwtio • Mewn Undeb Mae Nerth • Diweddariad ynghylch Iechyd a Lles • Argyfwng Costau Byw • Codi Llais yn Ddiogel
Cyngor / adborth allweddol i'r Bwrdd:	• Dywedodd yr aelodau bod Gwasanaethau Fasgwlaidd ac Adran Gwasanaethau Brys YGC wedi'u hychwanegu at y pedwar maes Ymyriadau a Dargedir ar 07.06.22. • Cafwyd ymholiad ynghylch staff a oedd wedi talu TAW yn anfwriadol ar eu ceir prydles, a holwyd a fuasent yn cael ad-daliad gan y Bwrdd Iechyd. Cadarnhawyd fod y mater wedi'i uwchgyfeirio at Lywodraeth Cymru ac y deellid ar y pryd y byddid yn defnyddio dull ar lefel Cymru Gyfan i fynd i'r afael â'r broblem. • Gofynnodd yr undebau llafur am gael eu cynnwys o'r dechrau mewn cynlluniau IMPT newydd, fel mater o drefn. • Byddai'r Tîm Trawsnewid yn darparu rhestr ar gyfer yr Aelodau, yn nodi pwy fuasai'n arwain pob un o'r prosiectau newid, i sicrhau y buasai pobl yn gwybod pwy allent gysylltu â hwy i drafod ymholiadau neu gynnig awgrymiadau. • Roedd newidiadau i drefniadau dilyniant tâl, y bwriedid eu gweithredu cyn pandemig Covid ond a gafodd eu hatal dros dro, i fod i ddod i rym yn Hydref 2022. Cafwyd rhywfaint o broblemau cychwynnol oherwydd nid yw dilyniant tâl yn

	awtomatig erbyn hyn, ond roedd Uwch Adran y Gweithle a Datblygu Sefydliadol wedi cydweithio'n dda â rheolwyr i ddatrys y problemau hyn. • Roedd yr ôl-groniad o ran y gwaith arfarnu swyddi yn parhau i gynyddu, felly roedd cynllun gwella wedi cael ei gymeradwyo a byddai'n cael ei weithredu'n fuan. • Fel rhan o'r Model Gweithredu Pobl, roedd Uwch Adran y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol wrthi'n sefydlu tîm penodedig a fuasai'n canolbwyntio'n llwyr ar waith rheoli achosion. Roedd Pennaeth Rheoli Achosion Dros Dro wedi'i benodi i gychwyn rheoli'r trosglwyddo ac i gychwyn sefydlu'r tîm. • Dymunai'r undebau llafur ymddeoliad iach a boddhaus i Lesley Hall, gan obeithio y buasai'r sawl a fuasai'n dod yn gyfrifol am ei gwaith fel dolen gyswllt â hwy yn gweithredu yn deg, yn ddidwyll ac yn dryloyw, yn union fel yr oedd hi wedi'i wneud bob amser. • Mynegodd yr undebau llafur bryderon am ôl-groniad y Tîm Arfarnu Swyddi, oherwydd roeddent yn credu mai tîm BIPBC oedd un o'r timau lleiaf Cymru, a bod angen rhagor o adnoddau i atgyfnerthu'r tîm. • Gofynnodd undebau llafur am fwy o gymorth ynghylch staff a oedd wedi dioddef ymosodiadau yn y gweithle yn ystod pandemig Covid ac a oedd yn dal yn absennol oherwydd salwch. • Gofynnodd yr undebau llafur i'r Bwrdd Iechyd ystyried yr adolygiad sy'n cael ei gynnal ar ran Llywodraeth y DU ynghylch colli plant cyn wythnos 24 cyfnod y beichiogrwydd. Disgwylir i'r adroddiad argymell mwy o amser i wella pan na fydd rhywun yn 'sâl' yn swyddogol, a disgwylir i'w gynnwys effeithio ar rai o bolisïau a thelerau ac amodau'r Bwrdd Iechyd. • Roedd cyfraddau uchel anghynaliadwy o ran staff yn methu â dod i gael eu brechu yn destun pryder i'r tîm Iechyd a Lles, ac roedd gwaith yn cael ei wneud i ddeall yr achosion. • Hysbyswyd yr aelodau bod asesiadau wyneb yn wyneb bellach wedi ailgychwyn a bod meddyg iechyd galwedigaethol newydd wedi'i benodi. • Fe wnaeth yr undebau llafur ganmol tîm yr Argyfwng Costau Byw a'r Bwrdd Iechyd am fod yn flaengar ynghylch hyn yng Nghymru, a chadarnhawyd fod yr undebau llafur yn awyddus i gydweithio â'r Bwrdd Iechyd. • Mynegwyd pryderon ynghylch taliadau pensiwn a holwyd a ellid cynorthwyo staff sy'n methu ymdopi â hwy ar hyn o bryd ac yn dewis gadael eu cynlluniau pensiwn. A ellid cynnig 'gwyliau pensiwn' neu leihau taliadau pensiwn dros dro? • Cytunwyd y buasai aelodau yn cael eu hysbysu cyn gynted ag y bo modd bai unrhyw themâu mynych yn dod i'r amlwg mewn perthynas â gwarcheidwaid Codi Llais yn Ddiogel.

Busnes arfaethedig ar gyfer y cyfarfod nesaf:	Yr ystod o adroddiadau safonol ynghyd â: • Diweddariad llafar ynghylch Ymyriadau a Dargedir: • Fframwaith Risgiau Corfforaethol a Sicrwydd • Adroddiad ar Ansawdd a Pherfformiad • Stori Claf. • Diweddariad gan Ysgrifenyddiaeth Partneriaid yr Undebau Llafur. • Grŵp Strategol Iechyd a Diogelwch Galwedigaethol (materion arwyddocaol). • Adroddiad Fforwm Partneriaeth Cymru
Dyddiad y cyfarfod nesaf:	13.00 o'r gloch, Dydd Mawrth, 10fed Ionawr 2023, yn rhithiol trwy gyfrwng MS Teams.

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

Adroddiad y Cadeirydd

Enw'r Pwyllgor:	Grŵp Llywio'r Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targedu (TIIF)
Dyddiad y cyfarfod:	24.10.22
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:	• Tynnodd Gill Harris sylw at y ffaith nad oedd nifer o Swyddogion Gweithredol wedi bod yn bresennol mewn cyfarfodydd diweddar, a gofynnodd am gael codi hyn yng nghyfarfod y Tîm Gweithredol i dynnu sylw at bwysigrwydd mynychu cyfarfodydd y Grŵp Llywio yn y dyfodol. • Cynhaliodd y Grŵp Llywio werthusiad terfynol o'r sgoriau a gynigiwyd yn ystod Gweithdy'r Bwrdd ar gyfer pob un o'r meysydd ymyriadau wedi'u targedu. Gwahoddwyd Aelodau Annibynnol i fynychu'r Grŵp ac mae'r tabl isod yn adlewyrchu'r sefyllfa arfaethedig derfynol cyn adroddiad y Bwrdd ym mis Tachwedd, y bydd Phil Meakin yn ei gynhyrchu. Fel rhan o'r ystyriaethau, cytunwyd i gael targed ymestyn erbyn mis Tachwedd 2023. • Trafodwyd yr egwyddor a chytunwyd na fyddai'r sgoriau targed ar gyfer mis Tachwedd 2023 yn "darged ymestyn", yn hytrach byddem yn ceisio cyrraedd y target hwn cyn Tachwedd 23. Bydd yn bwysig cyfleu hyn yn fewnol i gydweithwyr a rhanddeiliaid yn y maes ymyriadau wedi'u targedu.

Maes	**Sgôr ar gyfer Tachwedd 22**	**Sgôr Targed ar gyfer Mai 23**	**Sgôr Targed erbyn Tachwedd 23**
Iechyd meddwl Pob Oedran	Lefel 2	Lefel 2	Lefel 3
Strategaeth a Chynllunio	Lefel 2	Lefel 2	Lefel 3
Arweinyddiaeth	Lefel 2	Lefel 2	Lefel 3
Ymgysylltu	Lefel 2	Lefel 3	Lefel 3

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>Perfformiad</td><td>Lefel 1</td><td>Lefel 1</td><td>Lefel 2</td></tr>
<tr><td>YGC</td><td>Lefel 1</td><td>Lefel 2</td><td>Lefel 2</td></tr>
</table>

Y cam nesaf fydd i Phil Meakin gyfleu’r sefyllfa hon i’r Rheolwyr Ymchwiliadau ac Uwch Swyddogion Cyfrifol Cyswllt dynodedig ar gyfer pob maes.
Bydd y matrics aeddfedrwydd Perfformiad yn cael ei ddatblygu i sicrhau bod y priodoleddau’n cyd-fynd yn well â’r canlyniadau.
Cytunodd y Grŵp Llywio bod angen ystyried sut mae elfen Fasgwlaidd matrics aeddfedrwydd YGC yn cael ei gwahanu oddi wrth y matrics cyffredinol.
Derbyniodd y Grŵp gynigion ar gyfer gofynion adnoddau ar gyfer rhaglen ymyriadau wedi’u targedu effeithiol. Cytunwyd y byddai Phil Meakin a Molly Marcu yn cyfarfod i drafod sut i ddarparu adnoddau ar gyfer Tîm Canolog Ymyriadau wedi’u Targedu fel yr argymhellwyd yn y papur.
Cytunwyd bod angen mwy o ymgysylltu ar draws y Bwrdd Iechyd ar ymyriadau wedi’u targedu, er mwyn i’r sefydliad allu dangos tystiolaeth o effaith ar ganlyniadau. Bydd Phil Meakin yn bwrw ymlaen â’r gwaith hwn, ac mae hyn hefyd yn gysylltiedig â’r eitem uchod (Tîm Canolog Ymyriadau wedi’u Targedu)

</td></tr>
<tr><td>Sicrwydd allweddol a roddwyd yn y cyfarfod hwn:</td><td>Mae trefniadau llywodraethu ar waith i fonitro cynnydd ymyriadau wedi’u targedu trwy oruchwyliaeth y Grŵp Llywio.</td></tr>
<tr><td>Risgiau allweddol, gan gynnwys camau lliniaru a cherrig milltir</td><td>Ni chodwyd unrhyw risgiau</td></tr>
<tr><td>Maes Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi’u Targedu y rhoddwyd sylw iddo</td><td>Pob un</td></tr>
<tr><td>Materion i’w cyfeirio at Bwyllgor arall</td><td>Bydd ystyriaeth o Adnoddau Ymyriadau wedi’u Targedu’n destun trafod yn y Pwyllgor Tâl Cydnabyddiaeth a Thelerau Gwasanaeth.</td></tr>
<tr><td>Materion y mae angen eu huwchgyfeirio i’r Bwrdd:</td><td>Cynhyrchir adroddiad gan Phil Meakin ar gyfer Bwrdd mis Tachwedd (hunanasesiad ffurfiol ar gyfer mis Tachwedd 2022)</td></tr>
<tr><td>Yr Egwyddor Datblygu Cynaliadwy dan Ddeddf Llesiant</td><td>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.</td></tr>
</table>

Cenedlaethau'r Dyfodol	*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:	• Adborth o'r cyfarfod gyda Llywodraeth Cymru 10 Tachwedd • Adnodd ar gyfer Diweddariad Tîm Canolog Ymyriadau wedi'u Targedu • Trefniadau cyfarfod ar gyfer y 12 mis nesaf
Dyddiad y cyfarfod nesaf:	21.11.22

F1.0

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:	22.09.22
Enw'r Cadeirydd:	Phil Meakin, Cyfarwyddwr Cyswllt Llywodraethu (ar ran Gill Harris)
Cyfarwyddwr Cyfrifol:	Gill Harris, Dirprwy Brif Weithredwr/Cyfarwyddwr Gweithredol Darparu Llwybrau Clinigol Integredig
Crynodeb o’r materion a drafodwyd:	• Cadeiriodd Phil Meakin y cyfarfod gan nad oedd Gill Harris a Molly Marcu yn gallu bod yn bresennol, felly nid oedd cworwm yn y cyfarfod. Fodd bynnag, gwnaed cyswllt y tu allan i’r cyfarfod i gytuno ar yr eitemau trafod allweddol a chael cadarnhad o’r cynigion. • Darparwyd adborth ar y llythyr a dderbyniwyd gan Judith Paget, Llywodraeth Cymru (LIC), a chafwyd cadarnhad bod y camau gweithredu yn y llythyr yn cael eu trafod gyda’r Tîm Gweithredol i sicrhau eu bod yn cael eu cyflawni cyn y cyfarfod nesaf gyda LIC. • Mae cyfarfod cyntaf y Gweithgor TI wedi cael ei gynnal, pwrpas y Grŵp yw triongli gwybodaeth ar draws y parthau ac edrych a yw’r dystiolaeth sy’n cael ei chyflwyno yn cael effaith ar y canlyniadau. • Mae cais wedi cael ei anfon i bob parth i adolygu eu matricsau aeddfedrwydd yng ngoleuni’r ffaith bod YGC yn cael ei ychwanegu at y rhaglen TI i sicrhau eu bod yn gyson pan fo hynny’n berthnasol. • Mae cyfarfod cyntaf y Grŵp Tystiolaeth o Ganlyniadau TI wedi cael ei gynnal gyda thrafodaeth ynghylch y Cylch Gorchwyl, aelodaeth y Grŵp a’r sgoriau hunan-asesu arfaethedig.
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 Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targedu 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 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 y cyfarfod hwn yn canolbwyntio ar safoni'r sgoriau arfaethedig ar gyfer yr hunanasesiadau ymyriadau wedi'u targedu cyn y Bwrdd ym mis Tachwedd, a bydd Rheolwyr Ymchwiliadau Cyswllt yn cael eu gwahodd i fod yn bresennol.
Dyddiad y cyfarfod nesaf:	24.10.22