



GIG  
CYMRU  
NHS  
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol  
Betsi Cadwaladr  
University Health Board

# DOGFEN DDRAFFT YMGYSYLLTU STRATEGAETH GWASANAETHAU CLINIGOL BIPBC

Mai 2022, v 0.4



# Cynnwys

|                                                                                                               |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>RHAGAIR.....</b>                                                                                           | <b>4</b>  |
| <b>ADRAN 1: CYFLWYNIAD.....</b>                                                                               | <b>5</b>  |
| 1.1 Pam fod angen Strategaeth Gwasanaethau Clinigol?.....                                                     | 5         |
| 1.2 Ein Gweledigaeth Glinigol.....                                                                            | 5         |
| 1.3 Sut y byddwn yn adnabod llwyddiant?.....                                                                  | 5         |
| 1.4 Beth fydd yn wahanol?.....                                                                                | 6         |
| <b>ADRAN 2: Y CYD-DESTUN STRATEGOL A'R ACHOS DROS NEWID.....</b>                                              | <b>8</b>  |
| 2.1 Ein poblogaeth.....                                                                                       | 8         |
| 2.2 Sut rydym yn darparu ein gwasanaethau.....                                                                | 11        |
| 2.3 Ein partneriaid.....                                                                                      | 13        |
| 2.4 Yr achos dros newid.....                                                                                  | 13        |
| <b>ADRAN 3: DATBLYGU'R STRATEGAETH.....</b>                                                                   | <b>16</b> |
| 3.1 Sbardunau lleol a chenedlaethol - y sylfeini sydd eisoes yn eu lle.....                                   | 16        |
| 3.1.1 Byw'n iach, Aros yn iach, BIPBC (2018).....                                                             | 16        |
| 3.1.2 Cymru Iachach: ein cynllun ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol, Llywodraeth Cymru (2018).....          | 16        |
| 3.1.3 Fframwaith Clinigol Cenedlaethol (NCF): system iechyd a gofal sy'n dysgu, Llywodraeth Cymru (2021)..... | 17        |
| 3.1.5 Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) Llywodraeth Cymru (2015).....                             | 18        |
| 3.1.6 Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP) BPIBC 2022/25.....                                              | 19        |
| 3.2 Digidol, Data a Thechnoleg.....                                                                           | 20        |
| 3.3 Ein Galluogwyr.....                                                                                       | 21        |
| 3.4 Ymgysylltu a chyd-ddylunio.....                                                                           | 22        |
| <b>ADRAN 4: EGWYDDORION.....</b>                                                                              | <b>24</b> |
| 4.1 Ein hegwyddorion canllaw.....                                                                             | 24        |
| 4.2 Galluogwyr allweddol - cefnogi strategaethau'r Bwrdd Iechyd.....                                          | 25        |
| 4.3 Ein hegwyddorion dylunio.....                                                                             | 26        |
| <b>ADRAN 5: GLASBRINT AR GYFER AILDDYLUNIO GWASANAETH STRATEGOL.....</b>                                      | <b>28</b> |
| 5.1 Nodi meysydd ar gyfer ail-ddylunio gwasanaeth strategol.....                                              | 28        |
| 5.2 Rhestr wirio ar gyfer ail-ddylunio gwasanaeth strategol.....                                              | 28        |
| <b>ADRAN 6: DATBLYGU'R CYNLLUN GWASANAETHAU CLINIGOL.....</b>                                                 | <b>29</b> |
| 6.1 Pam fod angen cynllun gwasanaeth clinigol?.....                                                           | 29        |
| 6.2 Ein blaenoriaethau presennol.....                                                                         | 29        |
| 6.3 Strwythur y Rhaglen.....                                                                                  | 29        |

|                        |           |
|------------------------|-----------|
| 6.4 Llinell amser..... | 29        |
| <b>GEIRFA.....</b>     | <b>30</b> |

## **ATODIADAU**

**Atodiad 1** - Enghraifft o'r Llwybrau ar waith: Cefnogaeth i Ofalwyr

**Atodiad 2** – Ein Galluogwyr

**Atodiad 3** – Cynllun Ymgysylltu

**Atodiad 4** – Rhestr wirio ailddylunio'r gwasanaeth (Fframwaith Blaenoriaethu yn cael ei ddatblygu)

**Atodiad 5** – Rhaglen Cynllun Gwasnaethau Clinigol (yn cael ei datblygu ar hyn o bryd ac heb ei chynnwys)

Er gwaethaf yr holl heriau sydd wedi ein hwynebu dros ddwy flynedd ddiwethaf y pandemig, mae arloesi a chydweithio wedi ffynnu ar hyd y lled y GIG gan gynnwys yma, yng ngogledd Cymru. Wrth i ni symud ymlaen, mae gennym gyfle i adeiladu ar y seiliau rhagorol y mae'r gwaith hwn wedi eu creu, i wneud pethau'n wahanol ac i wella'r gwasanaethau rydym yn eu darparu i'r boblogaeth rydym yn ei gwasanaethu.

Gwasanaethau clinigol yw'r rhai sy'n ymwneud â chyswllt â gweithiwr iechyd proffesiynol, boed yn yr ysbyty neu yn y gymuned, gan gynnwys y cartref. Rydym ni'n datblygu Strategaeth Gwasanaethau Clinigol ar gyfer BIPBC a fydd yn gosod y manylion am gyfeiriad a bwriad strategol ein gwasanaethau clinigol yng ngogledd Cymru yn y dyfodol. Bydd yn caniatáu i ni rannu ein gweledigaeth ynglŷn â dyfodol gofal clinigol yng ngogledd Cymru â'n cleifion, staff, partneriaid a'r gymuned ehangach ac yn rhoi cyfle i ni ddisgrifio'r diwylliant, yr arferion a'r prosesau y byddwn yn eu defnyddio i reoli a datblygu ein gwasanaethau.

Bydd y Strategaeth yn nodi'r egwyddorion a fydd yn llywio ein penderfyniadau ynglŷn â newid gwasanaethau strategol ar raddfa fawr ac yn llywio'n blaenoriaethau o ran y gwasanaethau clinigol. Byddwn yn manylu ar y blaenoriaethau hyn mewn Cynllun Gwasanaethau Clinigol a fydd yn cyfrannu at ddatblygiad ein Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP) 2023/26.

Rydym wedi datblygu'r ddogfen ymgysylltu ddrafft hon er mwyn rhannu gwybodaeth am ein gwaith hyd yma ac i brofi'n syniadau. Hoffem i chi fod yn rhan o ddatblygu'r ddogfen bwysig hon a fydd yn arwain y ffordd y byddwn yn cynllunio ein gwasanaethau yn y dyfodol. Rydym yn gwerthfawrogi eich barn ac yn edrych ymlaen at dderbyn eich sylwadau a'ch awgrymiadau i'n helpu i lunio fersiwn derfynol y Strategaeth, y bwriadwn ei chwblhau a'i chyflwyno i'r Bwrdd i'w chymeradwyo ym mis Gorffennaf eleni.

### 1.1 Pam fod angen Strategaeth Gwasanaethau Clinigol?

Newidiodd y pandemig Covid-19 sut roeddem ni'n byw ein bywydau yn sylfaenol a chyfyngodd yn sylweddol ar ein gallu i ddarparu gwasanaethau iechyd a gofal i'r boblogaeth rydym yn ei gwasanaethu. Nid yw parhau â'r sefyllfa fel y mae yn opsiwn. Wrth i ni edrych tua'r dyfodol, mae'n bwysig bod gennym ni ddealltwriaeth drylwyr o'r heriau sy'n ein hwynebu a bod gennym gynlluniau cadarn ar waith i fynd i'r afael â nhw. Mae'n rhaid i ni sicrhau bod gennym ni'r diwylliant, y sylfeini a'r prosesau cywir i wneud y gorau o'r cyfleoedd sydd gennym ni wrth i ni drawsnewid ein gwasanaethau a darparu gofal rhagorol i bobl gogledd Cymru.

Bydd ein Strategaeth Gwasanaethau Clinigol yn gosod fframwaith i'n helpu i lunio cyfeiriad y gwasanaeth clinigol yng ngogledd Cymru ac i nodi ein bwriad strategol at y dyfodol yn ogystal â bod yn lasbrint ar gyfer ailgynllunio gwasanaethau ar raddfa fawr.

### 1.2 Ein Gweledigaeth Glinigol

Pwrpas sylfaenol y Strategaeth Gwasanaethau Clinigol yw cyflawni ein Gweledigaeth Glinigol a'n huchelgais strategol ar gyfer gofal iechyd yng ngogledd Cymru.

Rydym wedi datblygu gweledigaeth ddrafft ar gyfer gwasanaethau clinigol sydd wedi'i llywio gan yr ymgysylltu ar ein strategaeth hirdymor, 'Byw'n iach, Aros yn iach' ac ein sesiynau ymgysylltu clinigol cychwynnol, fel y nodir isod:

- Creu gogledd Cymru sy'n iachach gyda chyfleoedd i bawb wireddu eu llawn botensial fel bod pobl gogledd Cymru dros amser, yn profi gwell ansawdd bywyd.
- Comisiynu a darparu gofal rhagorol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac sy'n cael ei ddarparu yn y man cywir ar yr adeg gywir. Bydd y ffocws ar wella canlyniadau a phrofiad y defnyddiwr a dod â'r gofal yn agosach i'r cartref lle bynnag y bo hynny'n bosibl.
- Grymuso ein staff i drawsnewid ac i arloesi ac i fod yn rhan o sefydliad lle mae ceisio gwella'n barhaus yn arferol.
- Cydweithio gyda'n partneriaid i wneud y mwyaf o werth o'r adnoddau sydd ar gael er mwyn cefnogi iechyd a lles yng ngogledd Cymru.

### 1.3 Sut y byddwn yn adnabod llwyddiant?

Yn y pendraw, bydd ein Strategaeth Gwasanaethau Clinigol yn llwyddiannus os yw yn ein helpu i sicrhau cynaliadwyedd clinigol, ariannol a gweithredol y gwasanaethau rydym ni'n eu darparu a'u comisiynu, ac yn gwella iechyd a lles ein poblogaeth.

Bydd tystiolaeth benodol o lwyddiant yn cynnwys:

- Tystiolaeth fesuradwy ein bod yn diwallu anghenion iechyd ein poblogaeth fel a ganlyn:  
 - *Lleihad yn y baich afiechyd*  
 - *Gwelliant parhaus mewn mesurau a chanlyniadau iechyd, ansawdd bywyd a llesiant sy'n cael eu cofnodi*  
 - *Gostyngiad mewn anghydraddoldebau iechyd o ran gwella mynediad, profiad a chanlyniadau i bawb.*
- Unigolion yn nodi canlyniadau a phrofiadau cadarnhaol am ein gwasanaethau clinigol.
- Staff yn cael eu grymuso i ddarparu gwasanaethau clinigol sy'n enghreifftiau o ofal iechyd darbodus seiliedig ar werth â chanlyniadau sy'n debyg, os nad yn well na chanlyniadau ein cymheiriaid.
- Mae ein holl wasanaethau clinigol yn ddiogel, yn gynaliadwy ac o ansawdd uchel ac yn cael eu darparu'n unol â'r Fframwaith Ansawdd a Diogelwch Cenedlaethol
- Byddwn yn gyflogwr o ddewis gyda llai o ddibyniaeth ar staff dros dro a staff asiantaeth.
- Byddwn ar flaen y gad o ran darpariaeth gofal iechyd a bydd eraill yn ceisio dysgu o'n llwyddiannau cyson ni

#### 1.4 Beth fydd yn wahanol?

Bydd y Strategaeth Gwasanaethau Clinigol yn ein helpu ni i wneud penderfyniadau gwell a mwy gwybodus am y modd rydym ni'n darparu'n gwasanaethau. Rydym am i hyn gynnwys:

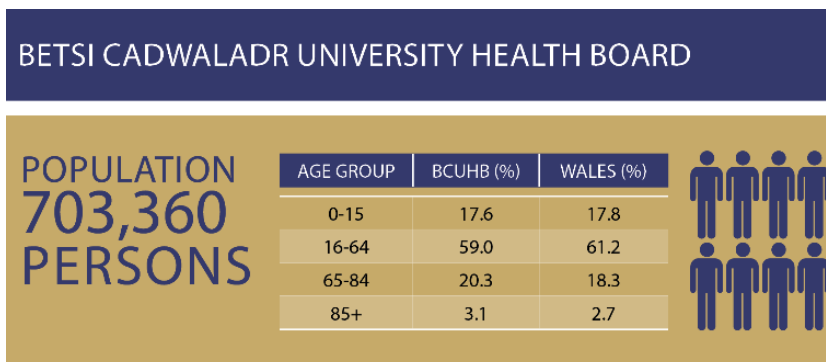
- Gofal cyfannol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac sy'n ystyried anghenion iechyd meddwl, corfforol a lles yr unigolyn. Dylid nodi'r cyfle i ddarparu cymorth ar gyfer llesiant i bobl a'u teuluoedd yn y gwaith, mewn ysgolion ac mewn nifer o fannau cyswllt eraill.
- Grymuso defnyddwyr y gwasanaeth er mwyn cael cyfranogiad dilys wrth gyd-gynllunio'r gwasanaethau.
- Trawsnewid gwasanaethau clinigol drwy ailgynllunio'r llwybr o'r dechrau i'r diwedd a chofio'r man cychwyn, sef cadw pobl yn iach.
- Dull gwell o hunanreoli sy'n grymuso ac yn cefnogi unigolion, eu teuluoedd a'u gofalgwyr i fyw â chyflyrau hirdymor. Bydd hyn yn seiliedig ar fynediad gwell at yr wybodaeth briodol er mwyn llywio penderfyniadau gwybodus gan gydnabod pwysigrwydd hanfodol adnoddau drwy gyfrwng y Gymraeg.
- Gweithio mewn partneriaeth a fydd yn arwain at fodelau gofal clinigol newydd a chanlyniadau a phrofiad gwell i'r defnyddiwr
- Pontio di-dor rhwng y gofal yn yr ysbyty a gofal cynradd neu'r gofal yn y gymuned ac i'r gwrthwyneb.
- Mwy o integreiddio gwasanaethau iechyd a gofal, yn llorweddol ac yn fertigol. Gwneir hyn drwy ein cynlluniau am dair Cymuned Iechyd Integredig a fydd yn gweithio mewn partneriaeth â sefydliadau iechyd a gofal eraill ochr yn ochr â chynllunio effeithiol ar gyfer y Bwrdd Iechyd cyfan.

- Hyrwyddo mynediad at ofal yn y cartref neu yn y gymuned er mwyn helpu lleihau nifer y bobl sy'n mynd i ysbyty aciwt yn ddiangen.
- Mwy o wahaniaethu rhwng gofal ysbyty wedi ei gynllunio a gofal ysbyty nad yw wedi ei gynllunio, er mwyn lleihau nifer y llawdriniaethau dewisol sy'n cael eu canslo.
- Chwilio am gyfleoedd 'Unwaith i ogledd Cymru', er enghraifft un pwynt mynediad i wasanaethau'r Bwrdd iechyd ac un system rheoli rhestrau aros.
- Lleihau amseroedd aros gyda mynediad i'r gofal cywir yn y man cywir
- Lleihau arosiadau yn yr ysbyty a fydd yn cael ei hwyluso gan gynnydd yn y gwasanaethau Cyn-sefydlu ac Ail-alluogi.
- Mwy o wasanaethau diagnostig amserol a hygyrch i'w darparu y tu allan i'r ysbyty lle bo modd.
- Darparu cymaint o ofal iechyd a phosibl yng ngogledd Cymru.
- Gwneud y defnydd gorau o dechnoleg ddigidol gan gynnwys Deallusrwydd Artiffisial (AI), a mynd i'r afael â'r rhwystrau sy'n atal rhai grwpiau rhag elwa o ddatblygiadau yn y maes hwn er mwyn helpu unigolion i reoli eu cyflyrau iechyd yn well.
- Gofal iechyd egniïol a ffyniannus sy'n annog ac yn cefnogi ymchwil ac arloesedd yn y gwasanaethau clinigol.
- Adeiladu ar yr enghreifftiau cenedlaethol a rhyngwladol gorau o ddarparu gofal iechyd effeithiol er mwyn dod â ffyrdd newydd o ddarparu gofal i ogledd Cymru.

**“Dylai'r strategaeth fod yn llwybr sy'n canolbwyntio ar ymyriadau a modelau mynediad i gleifion...”**

*Ymateb i'r ymgysylltu ar Byw'n Iach, Aros yn Iach, Hydref 2021*

### 2.1 Ein poblogaeth



Gogledd Cymru yw'r rhanbarth daearyddol mwyaf yng Nghymru gyda thua hanner yr ardal yn cael ei dosbarthu'n swyddogol fel ardal wledig. Mae'r ardaloedd mwyaf dwys eu poblogaeth ar hyd y llain drefol sydd yn fras, yn dilyn arfordir y gogledd/yr A55 a'r ffin â Lloegr. Mae'r ddaearyddiaeth amrywiol yn creu cymysgedd cymhleth o anghenion gofal ac amgylchiadau sy'n amrywio'n sylweddol yn y cymunedau rydym yn eu gwasanaethu. Mae BIPBC yn ymestyn dros chwe Awdurdod Lleol - Ynys Môn, Gwynedd, Conwy, Sir Ddinbych, Sir y Fflint a Wrecsam.

Mae cyfran sylweddol o'n trigolion yn defnyddio gwasanaethau a chymorth y tu allan i'r ardal. Mae hyn yn arbennig o wir yn ardal wledig de Sir Feirionnydd, lle mae'r ddarpariaeth o ofal iechyd a chymorth yn aml yn dod o Ysbyty Bronglais. Mae yno hefyd gysylltiadau agos ag ardal Canolbarth Cymru. Rydym yn cydweithio â phartneriaid eraill drwy Gyd-bwyllgor Canolbarth Cymru er mwyn mynd i'r afael ag anghenion y boblogaeth hon. Mae tua thraean o boblogaeth Sir y Fflint yn cael mynediad i wasanaethau iechyd drwy Ysbyty Iarlles Caer, ac mae rhai o'n trigolion yn ne'r rhanbarth yn cysylltu ag Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai'r Amwythig a Telford.

Mae'r nifer sylweddol o siaradwyr Cymraeg ar draws y rhanbarth yn ystyriaeth bwysig arall ar gyfer ailgynllunio gwasanaethau yn y dyfodol. Mae'r canran uchaf o siaradwyr Cymraeg yn y Gorllewin. Gall y defnydd o ddewis iaith mewn gwasanaethau gofal iechyd fod yn fater o ansawdd a diogelwch. Mae tystiolaeth ar gael sy'n cefnogi hyn ar gyfer gwasanaethau penodol megis therapi iaith a lleferydd a hefyd mewn sefyllfaoedd brys neu argyfwng, ac ar gyfer pobl sydd ag anghenion iechyd meddwl er enghraifft.

## OLDER PEOPLE

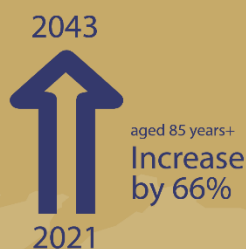
North Wales has an ageing population. The percentage of the population aged 85 years and over is expected to increase by 66% between 2021 and 2043.

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

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

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

Older people are vulnerable to experiencing mental health problems. Depression and dementia are the most common problems. Around 11,600 people aged 65 and over in BCUHB with dementia, this number is predicted to increase to around 18,700 by 2040.



## CHRONIC CONDITIONS

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

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

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

Rydym ni'n gwybod bod maint a chyfansoddiad ein poblogaeth yn newid. Mae'r Asesiad Anghenion Poblogaeth Gogledd Cymru mwyaf diweddar a gyhoeddwyd yn 2022 (gweler [Asesiad Poblogaeth Gogledd Cymru 2022](#)) yn rhagweld cynnydd cyffredinol ym mhoblogaeth trigolion gogledd Cymru erbyn 2040. Er bod y cynnydd yn debygol o fod yn gymharol fach, mae niferoedd y bobl hŷn, yn enwedig yn y grŵp oedran 85 oed a throsodd, yn debygol o gynyddu'n sylweddol. Mae hyn yn bwysig oherwydd ein bod yn gwybod bod pobl hŷn yn fwy tebygol o fod yn byw gydag un neu fwy o faterion iechyd difrifol megis diabetes neu glefyd y galon. Mae angen i'n gwasanaethau clinigol ymateb i hyn drwy gymryd golwg gyfannol ar anghenion pob unigolyn fel ein bod yn gallu cefnogi pobl i reoli'r cyflyrau hyn yn well a byw eu bywydau i'r eithaf.

## INEQUALITIES

BCUHB has some of the most deprived areas in Wales.

Almost a quarter of children and young people under the age of 20 years live in poverty in Wales. Across BCUHB this ranges from 18% in Gwynedd to 25% in Denbighshire. Rhyl West 2 is the most deprived area in Wales, followed by Rhyl West 1.

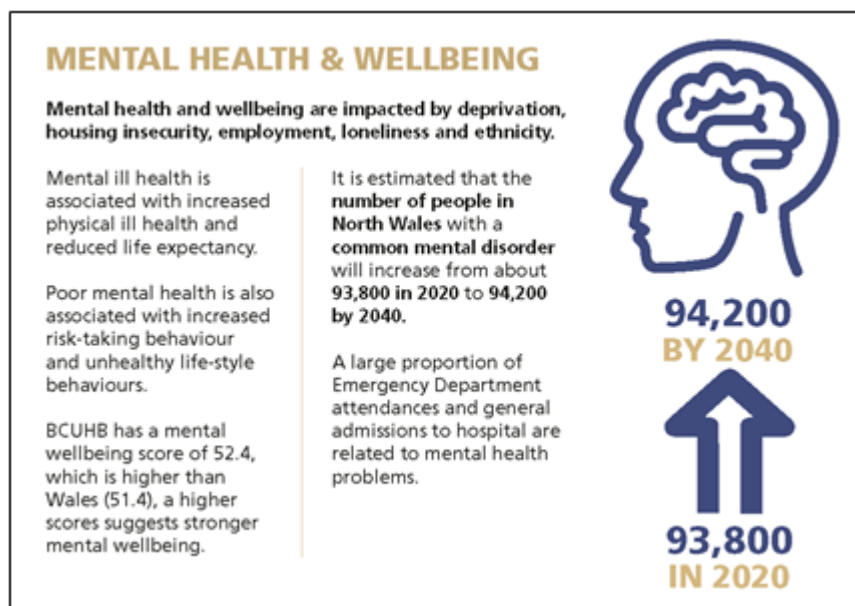
| LSOA NAME          | LA NAME      | WIMD RANK |
|--------------------|--------------|-----------|
| Rhyl West 2        | Denbighshire | 1         |
| Rhyl West 1        | Denbighshire | 2         |
| Queensway 1        | Wrexham      | 9         |
| Rhyl West 3        | Denbighshire | 11        |
|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

Welsh Index of Multiple Deprivation, 2019.  
Ten most deprived areas in Betsi Cadwaladr UHB.



Rydym yn gwybod bod statws iechyd cyffredinol ein poblogaeth yn cymharu'n ffafriol â rhannau eraill o Gymru ond nad yw'r manteision yn gyfartal ar draws ein poblogaeth. Mae adborth ar ein hymgysylltiad ar adnewyddu 'Byw'n iach, Aros yn iach' wedi pwysleisio'r angen i ganolbwyntio ar leihau anghydraddoldebau iechyd a gwella iechyd. Mae hyn yn gyson â'r strategaeth genedlaethol gyffredinol ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol, 'Cymru iachach: cynllun hirdymor ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol' (gweler [Cymru iachach](#)) sy'n edrych ar symud adnoddau o ofal mewn ysbytai i wasanaethau sylfaenol a chymunedol ac i gynyddu ymyriadau sydd wedi eu cynllunio i gadw pobl yn iach ac osgoi neu ohirio'r angen am driniaeth.

Er mwyn lleihau'r anghydraddoldebau iechyd, rydym yn cydnabod bod angen newid sylweddol yn y ffordd rydym yn buddsoddi'n adnoddau gan ganolbwyntio ar hybu iechyd a chadw pobl yn iach. Bydd ein Strategaeth Gwasanaethau Clinigol yn darparu fframwaith i'n helpu ni i benderfynu sut y byddwn yn defnyddio ein cyllidebau i ddiwallu anghenion iechyd presennol y boblogaeth ac i'r dyfodol.



Rydym yn gwybod bod mwy o bobl yn dioddef o broblemau iechyd meddwl gydag un mewn pedwar ohonom yn cael ein heffeithio ar ryw adeg yn ystod ein bywydau. Rydym wedi ymrwymo i weithio gyda phobl sydd â phrofiad o salwch meddwl ynghyd â phartneriaid eraill i gynllunio a darparu gwasanaethau modern sy'n gwneud mwy i gefnogi pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl hirdymor. Daw hyn yn sgil yr ymgysylltu a dynnodd ein sylw at y dymuniad am ddull gofal sy'n fwy cyfannol ac sy'n ystyried anghenion iechyd meddwl, iechyd corfforol a llesiant.

## 2.2 Sut rydym yn darparu ein gwasanaethau

Rydym yn darparu ystod eang ac amrywiol o wasanaethau sylfaenol, cymunedol, iechyd meddwl ac ysbytai aciwt i boblogaeth gogledd Cymru yn ogystal â rhai trigolion o Fwrdd Iechyd Addysgu Powys, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a gogledd orllewin Lloegr. Rydym yn comisiynu gwasanaethau mwy arbenigol nad ydym yn gallu eu darparu yng ngogledd Cymru, gan ddarparwyr eraill sydd wedi eu lleoli'n bennaf yng ngogledd orllewin Lloegr.

Rydym yn cydlynu gwaith 98 practis meddyg teulu (rheolir 13 ohonynt yn uniongyrchol gennym ni) yn ogystal â gwasanaethau'r GIG a ddarperir gan 89 practis deintyddol, 74 practis optometreg ac optegwyr a 152 o fferyllfeydd ar hyd a lled gogledd Cymru.

Rydym yn darparu gwasanaethau aciwt o'n tri phrif ysbyty - Ysbyty Gwynedd ym Mangor, Ysbyty Glan Clwyd ym Modelwyddan ac Ysbyty Maelor Wrecsam. Rydym yn darparu gwasanaethau orthopedig ac offthalmoleg yn Ysbyty Abergele gerllaw uned haen 4 y Gwasanaeth Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS). Mae gennym hefyd rwydwaith o ysbytai cymunedol, canolfannau iechyd, clinigau, unedau iechyd meddwl a chanolfannau timau cymunedol ac rydym yn darparu gwasanaethau gofal iechyd carchardai i CEM Berwyn, Wrecsam.

Yn 2020/21, roedd gennym ni incwm refeniw o £1.81 biliwn ac roeddem yn cyflogi ychydig dros 19,000 o bobl.

Mae'r ffordd rydym ni'n cael ein trefnu yn newid. Rydym yn symud at 'fodel gweithredu' newydd y Bwrdd Iechyd a fydd yn arwain at reoli'r rhan helaethaf o'n gwasanaethau ysbyty aciwt, gwasanaethau sylfaenol a chymunedol o fewn tair Cymuned Iechyd integredig – Ardaloedd y Gorllewin, y Canol a'r Dwyrain. Bydd hyn yn hwyluso mwy o integreiddio rhwng y gwasanaethau sylfaenol, cymunedol ac ysbyty ym mhob ardal cymuned iechyd.

Bydd gwasanaethau iechyd meddwl, menywod, canser a gwasanaethau diagnostig a therapi'n cael eu rheoli ar sail gogledd Cymru gyfan oherwydd gellir rheoli'r gwasanaethau hyn yn fwy effeithiol ar lefel rhanbarthol. Byddwn yn sicrhau bod cysylltiadau cryf rhwng y Cymunedau Iechyd a'r gwasanaethau rhanbarthol. Rydym yn gwneud y newidiadau hyn er mwyn gwella ein cynllunio a'n perfformiad.

Ar lefel leol, mae ein Cymunedau Iechyd yn ymgorffori 14 o Ardaloedd Iechyd a Gofal Cymdeithasol integredig sy'n cynnwys gweithwyr proffesiynol ym maes gofal sylfaenol, Awdurdodau Lleol a'r trydydd sector yn ogystal â phartneriaid eraill. Gweler y map isod.



Mae gan bob ardal Asesiad Anghenion Ardal (gweler [Proffiliau Ardal Leol 2022](#)). Mae'r ardaloedd ar y cyfan yn cyd-fynd ag ardaloedd Clwstwr gofal sylfaenol.

Rydym yn ceisio cryfhau capasiti Clystyrau yn unol â'r Rhaglen Garlam Datblygu Clystyrau genedlaethol a hynny er mwyn cefnogi cynllunio ar lefel leol a hyrwyddo cydweithio a datblygu seiliedig ar leoliad. Bydd y Rhaglen hefyd yn cefnogi datblygu grwpiau proffesiynol sy'n cydweithredu ar lefel leol gan ddod ag ymarferwyr meddygol, deintyddol ac optometrig, fferyllwyr, nyrsys, Gweithwyr Proffesiynol Perthynol a

gweithwyr gofal cymdeithasol ynghyd i asesu anghenion y boblogaeth ac i flaenoriaethau gwella gwasanaethau eu hardal leol.

Bydd y clystyrau a'r grwpiau cydweithredol proffesiynol sy'n eu cefnogi yn gweithio'n agos â'r trydydd sector, grwpiau annibynnol a grwpiau cymunedol eraill er mwyn adeiladu ar asedau cymunedau lleol a datblygu gwasanaethau mewn modd sy'n mynd i'r afael ag angen lleol ac sy'n cyfrannu at y dull ardaloedd integredig a ddisgrifir uchod.

Mae cysylltiad rhwng y Rhaglen Garlam Datblygu Clystyrau a'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol a bydd hyn yn ein cefnogi i gyflawni'r amcanion yn 'Cymru Iachach' gan weithio mewn partneriaeth gyda sefydliadau sector cyhoeddus eraill.

Bydd yr Asesiad Anghenion y Boblogaeth a gyfeiriwyd ato eisoes, ynghyd â'r Asesiadau Anghenion Lleol yn ein helpu i nodi meysydd blaenoriaeth ar gyfer gwella ac i adnabod y cryfderau y gallwn adeiladu arnynt. Bydd y ddwy ddogfen yn adnoddau allweddol wrth i ni weithredu ein Strategaeth Gwasanaethau Clinigol a datblygu ein Cynllun Gwasanaethau Clinigol.

## **2.3 Ein partneriaid**

Pwrpas trosfwaol y Bwrdd Iechyd yw gwella iechyd a llesiant gydol oes pobl gogledd Cymru. Ni allwn gyflawni hyn ar ein pen ein hunain ac rydym wedi ymrwymo i weithio mewn partneriaeth ag unigolion, eu teuluoedd a'u gofawyr, ein cymunedau a sefydliadau eraill.

Rydym eisoes wedi sefydlu perthynas waith â nifer o'n partneriaid a byddwn yn parhau i adeiladau ar y perthnasoedd hyn a'u cryfhau er mwyn:

- Datblygu gwasanaethau a arweinir yn glinigol sydd wedi eu 'cydgynllunio' â chyfraniad gweithredol gan ein staff, cleifion, gofawyr a'r gymuned yn ehangach gan gynnwys partneriaid statudol ac anstatudol.
- Cynllunio a darparu gwasanaethau gydag Awdurdodau Lleol a chyrrff cyhoeddus eraill er mwyn darparu 'gofal cydgysylltiedig' sy'n diwallu anghenion iechyd a llesiant unigolion yn ogystal â'r boblogaeth ehangach.
- Cydnabod rôl hanfodol y trydydd sector a rhwydweithiau lleol o ran cynnal cymunedau a chefnogi iechyd a llesiant, yn enwedig wrth i ni geisio dod o hyd i ddewisiadau amgen i ofal meddygol pan fo hynny'n glinigol briodol.
- Parhau i weithio'n agos ag Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwylans Cymru (WAST), partneriaid o'r awdurdodau lleol a'r trydydd sector er mwyn mynd i'r afael â heriau darparu mynediad amserol i ofal brys ac argyfwng.
- Datblygu ein perthynas ag Iechyd a Gofal Digidol Cymru (DHCW), Addysg a Gwella Iechyd Cymru (HEIW) a Phwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC) er mwyn sicrhau ein bod yn gwneud y defnydd gorau o'r adnoddau sydd ar gael i ni.

- Ymgysylltu'n llawn â Llywodraeth Cymru, cyngor Iechyd Cymuned (CHC) a phartneriaid rhanbarthol, yn enwedig pan fo angen gwneud newidiadau sylweddol i wasanaethau, er mwyn sicrhau ein bod yn cynnwys cleifion, gofalmwyr a chynrychiolwyr o'r gymuned yn y camau cynnar

## 2.4 Yr achos dros newid

Ni yw'r Bwrdd Iechyd mwyaf yng Nghymru a'r unig Fwrdd Iechyd sydd ag ôl troed rhanbarthol. Mae gennym adnoddau sylweddol a chyfle wrth gymryd golwg strategol hirdymor, i ad-drefnu ein hadnoddau, a gwneud y mwyaf o'r gwerth maent yn eu darparu drwy gyflawni canlyniadau a phrofiad defnyddwyr gwasanaeth rhagorol.

Mae daearyddiaeth a demograffeg gogledd Cymru yn golygu bod anghenion iechyd ein poblogaeth leol yn amrywio. Mae angen i ni ddeall y ffordd orau o ddarparu gwasanaethau ar lefel leol gan wrando ac ymgysylltu â chymunedau mewn modd ystyrlon a gweithio gyda'n partneriaid i ddarparu'r atebion cywir.

Nid oedd llawer o'n gwasanaethau'n gynaliadwy cyn y pandemig yn bennaf oherwydd heriau recriwtio a chadw staff allweddol. Mae'r heriau hyn yn parhau. Gan fod nifer uchel o swyddi gweigion, rydym yn ddibynnol iawn ar staff dros dro a staff asiantaeth ac yn yr achosion hynny lle nad oes staff arbenigol angenrheidiol, mae'n rhaid cyfeirio cleifion am driniaeth gan ddarparwyr y tu hwnt i ogledd Cymru. O ganlyniad, nid ydym bob amser, yn gallu cynnig mynediad amserol i'r ystod lawn o wasanaethau yng ngogledd Cymru y mae gan ein cleifion yr hawl i'w disgwyl. Mae'n rhaid i ni fynd i'r afael â'r mater hwn er mwyn sicrhau bod ein holl wasanaethau yn ddiogel ac yn gynaliadwy yn y dyfodol.

Mae gennym gynlluniau i ddatblygu ysgol feddygol a gwyddorau iechyd yng ngogledd Cymru. Mae hwn yn gyfle hynod arwyddocaol a chyffrous a bydd angen i ni sicrhau bod ein gwasanaethau yn gallu cynnal addysg, hyfforddiant, datblygu gweithlu a chadw graddedigion. Rydym hefyd yn bwriadu sefydlu Academi Gofal Sylfaenol er mwyn cynnal, ehangu a datblygu ein gweithlu Gofal Sylfaenol ymhellach.

Cyfyngodd y pandemig yn ddifrifol ar ein gallu i ddarparu gofal wedi'i gynllunio. Fel sy'n wir am lawer o sefydliadau'r GIG, mae ein rhestrau aros a'n hamseroedd aros wedi cynyddu'n sylweddol dros y ddwy flynedd ddiwethaf. Yn ystod ein hymgysylltu, rydych chi wedi dweud wrthym ni fod hyn yn bryder mawr ac y dylem ni flaenoriaethu cynlluniau i leihau amseroedd aros cyn gynted â phosibl. Er mwyn gwneud hyn bydd angen i ni adeiladau capasiti ychwanegol dros dro i leihau niferoedd y cleifion sy'n aros yn hir a chadw digon o gapasiti parhaol i gynnal mynediad amserol i wasanaethau wrth i ni symud ymlaen.

Amlygodd y pandemig hefyd, yr heriau o weithredu system gofal iechyd lle nad oes digon o wahaniaethu rhwng gwasanaethau gofal wedi'i gynllunio a gwasanaethau gofal brys ac argyfwng. Yn ein hachos ni, cyfyngodd hyn yn sylweddol ar ein gallu i ddarparu gwasanaethau gofal wedi'i gynllunio yn ystod ton gyntaf y pandemig a'r tonnau a ddilynodd. Byddwn yn adolygu ac yn adnewyddu ein darpariaeth gofal wedi'i gynllunio gan wneud mwy o ddefnydd o fodelau gofal amgen. Er mwyn hwyluso hyn, rydym yn bwriadu sefydlu Canolfannau Triniaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru.

Byddant yn gyfleusterau ar eu pen eu hunain yn darparu gwasanaethau diagnostig a chleifion allanol a photensial i gynnal rhai triniaethau achosion dydd wedi'u cynllunio.

Newidiodd y ffordd roeddem ni'n rhyngweithio â'n defnyddwyr gwasanaethau yn ystod y pandemig. Roeddem ni'n gallu cynnig asesiadau a thriniaethau mewn ffyrdd gwahanol ac yn aml, o bell. Mewn sawl achos, roedd y rhain yn newidiadau roeddem wedi bwriadau ei gwneud ond bu'n angenrheidiol eu rhoi ar lwybr carlam. Mynegodd nifer o'n defnyddwyr gwasanaethau fod y ffyrdd newydd hyn o weithio yn fwy cyfleus ac yn rhoi mwy o ran a rheolaeth iddynt o ran eu triniaethau. Nid ydym eisiau colli'r newidiadau cadarnhaol sydd wedi eu gwneud ac mae angen i ni ganfod ffordd i'w hymgorffori yn ein gwaith bob dydd.

Nid ydym ni ar hyn o bryd, yn darparu mynediad amserol i wasanaethau gofal brys ac argyfwng. Gallai llawer o'r cleifion yn Adrannau Achosion Brys ein hysbytai aciwt dderbyn gofal mewn lleoliadau eraill. Mae angen i ni weithio gyda'n partneriaid ym maes iechyd a gofal cymdeithasol er mwyn sicrhau ein bod yn bodloni holl sbectrwm anghenion gofal brys ac argyfwng. Mae hyn yn cynnwys rhoi cefnogaeth i unigolion i reoli mân anhwylderau ac anafiadau eu hunain yn ogystal â gallu darparu mynediad cyflym i ofal ar gyfer cyflyrau sy'n peryglu bywyd.

Yn unol â'r strategaeth genedlaethol, mae angen i ni adnabod cyfleoedd i leihau ôl troed y gwasanaethau sydd wedi'u lleoli mewn ysbyty. Wrth wneud hynny, rydym yn cydnabod y gallwn ni gynnig llawer o'r gofal rydym ni ar hyn o bryd yn ei ddarparu mewn ysbyty, yn rhywle arall megis mewn gofal sylfaenol, yn y gymuned neu yn y cartref.

Mae llawer o'n hystâd yn hen ac angen ei adnewyddu. Ar hyn o bryd, mae gennym raglen ailddatblygu ar gyfer safle Ysbyty Maelor Wrecsam a rhaglen parhad busnes ar gyfer Ysbyty Gwynedd. Mae gwaith cydymffurfio â diogelwch tân ar y gweill. Ynghyd â'n bwriad i ddatblygu Canolfannau Triniaeth Rhanbarthol, mae'r gwaith o foderneiddio'r ystâd yn rhoi cyfle i ni edrych ar sut rydym yn darparu gwasanaethau mewn ysbytai ac archwilio sut mae gwneud y defnydd gorau o'n holl adeiladau a chyfleusterau.

Bu datblygiadau enfawr mewn arferion clinigol, technoleg a'r gweithlu dros y blynyddoedd diwethaf. Rydym am gael y gwerth gorau o'r datblygiadau hyn drwy sicrhau ein bod yn sefydliad sy'n dysgu, yn ymdrechu'n barhaus am ragoriaeth ac yn grymuso staff i drawsnewid a gwella ein gwasanaethau.

### 3.1 Sbardunau lleol a chenedlaethol – y sylfeini sydd eisoes yn eu lle

Bydd strategaethau lleol a chenedlaethol sydd eisoes yn bodoli yn darparu sylfeini ein Strategaeth Gwasanaethau Clinigol. Rydym wedi trafod prif nodweddion y dogfennau gyda'n rhanddeiliaid ac wedi cael adborth drwy'r gwaith ymgysylltu a chyd-gynllunio a wnaed hyd yn hyn. Ymysg y strategaethau a'r cynlluniau allweddol rydym wedi eu hystyried, mae:

#### 3.1.1 *Byw'n iach, Aros yn iach, BIPBC (2018)*

Yn 2018 ac yn dilyn ymgysylltu'n helaeth â chleifion, gofalwyr, sefydliadau cymunedol, y Cyngor Iechyd Cymuned, sefydliadau partner eraill ac ein staff, gwnaethom gynhyrchu ein strategaeth hirdymor ar gyfer iechyd a llesiant, 'Byw'n iach, Aros yn iach'. Mae Byw'n iach, Aros yn iach yn darparu strategaeth trosfwaol i'r Bwrdd Iechyd sy'n disgrifio ein hamcanion hirdymor am iechyd a llesiant fel a ganlyn:

- Gwellu iechyd a lles corfforol, emosiynol a meddyliol a llesiant i bawb
- Targedu ein hadnoddau at y bobl sydd â'r mwyaf o angen er mwyn lleihai anghyfartaleddau
- Cefnogi plant er mwyn iddynt gael y dechrau gorau mewn bywyd
- Gweithio mewn partneriaeth i gefnogi pobl – unigolion, teuluoedd, gofalwyr, cymunedau – er mwyn iddynt gyflawni eu llesiant eu hunain
- Gwellu diogelwch ac ansawdd pob gwasanaeth
- Parchu pobl a'u hurddas
- Gwrando ar bobl a dysgu o'u profiadau

Yn ystod 2021, wrth baratoi ar gyfer datblygu'r Strategaeth Gwasanaethau Clinigol, fe wnaethom gynnal ymgysylltu dilynol sylweddol â'r cyhoedd yng ngogledd Cymru er mwyn profi a oedd yr amcanion a osodir yn 'Byw'n iach, Aros yn iach' yn parhau'n berthnasol, dair blynedd yn ddiweddarach ac ar ôl yr holl newidiadau a ddaeth yn sgil pandemig COVID-19.

Roedd canlyniad yr ymgysylltu'n cadarnhau amcanion y Bwrdd Iechyd er bod y cyfranogwyr wedi nodi bod angen canolbwyntio mwy ar wellu iechyd corfforol, emosiynol a meddyliol, cryfhau ein hymrwymiad i weithio mewn partneriaeth i lunio strategaethau a chynlluniau'r dyfodol yn ogystal â chanolbwyntio mwy ar anghydraddoldebau, cadw pobl yn iach ac ymyrraeth gynnar. Byddwn yn bwrw ymlaen â'r rhaglenni gwaith hyn gan ddefnyddio'r Egwyddorion Cynllunio a symleiddiwyd sy'n cael ei nodi yn ein Cynllun Tymor Canolig Integredig (gweler adran 3.1.6 isod).

Mae ailedrych ar 'Byw'n iach, Aros yn iach' wedi darparu'r sail ar gyfer y Strategaeth Gwasanaethau Clinigol.

#### 3.1.2 *Cymru Iachach: ein cynllun ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol, Llywodraeth Cymru (2018)*

'Cymru Iachach' yw'r strategaeth genedlaethol trosfwaol ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru. Mae'n disgrifio'r weledigaeth o ddarpariaeth iechyd a gofal cymdeithasol di-dor. Caiff hyn ei ategu gan ddull system gyfan, integredig o ofal. Adlewyrchir yr egwyddorion yn 'Byw'n Iach, Aros yn Iach' gan ei fod yn annog ffocws cynyddol ar hybu iechyd a chadw pobl yn iach yn ogystal â darparu gofal yn agos i'r cartref pan fo hynny'n bosibl, a gofal ysbyty pan fo hynny'n glinigol angenrheidiol. Mae'n nodi'r rhesymau pam mae angen symud at ôl troed ysbytai aciwt llai yng Nghymru gyda chyfran fwy o'r gwasanaethau'n cael eu darparu o bell dros y ffôn neu drwy ddefnyddio technoleg ddigidol, boed mewn lleoliad sylfaenol, cymunedol neu yn y cartref.

### **3.1.3 Fframwaith Clinigol Cenedlaethol (NCF): system dysgu iechyd a gofal, Llywodraeth Cymru (2021)**

*Mae'r Fframwaith Clinigol Cenedlaethol (NCF) (gweler, [Fframwaith Clinigol Cenedlaethol, 2021](#)) yn ceisio gwella canlyniadau cleifion a chefnogi cynllunio a darparu gwasanaethau clinigol cydnerth. Mae'n darparu gweledigaeth ar gyfer datblygiad strategol a lleol cenedlaethol gwasanaethau clinigol y GIG ac mae'n sbardun allweddol i'n Strategaeth Gwasanaethau Clinigol.*

Mae'r FfCC yn nodi sut y dylai newid clinigol ddigwydd ar draws y system iechyd drwy ddisgrifio prosesau cynllunio allweddol cenedlaethol, rhanbarthol a lleol y GIG. Mae'n manylu ar sut y dylid cynllunio a datblygu gwasanaethau clinigol yng Nghymru yn seiliedig ar gymhwyso egwyddorion gofal iechyd darbodus ac 'ar sail gwerth', am ragor o fanylion gweler 3.1.4 isod. Drwy fabwysiadu'r dull hwn, mae'r Fframwaith yn amlygu'r angen i symud ein ffocws o ofal a ddarperir mewn ysbyty i ofal yn y gymuned sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, yn enwedig gofal a chymorth sy'n galluogi pobl i aros yn iach, hunanreoli eu cyflwr gyda mynediad at gefnogaeth arbenigol ddi-dor pan fo angen. Yr hyn sy'n allweddol i gyflawni'r nod hwn yw creu a mabwysiadu'n lleol lwybrau gwerth uwch sy'n canolbwyntio ar y claf yn hytrach na'r lleoliad lle mae gofal yn digwydd.

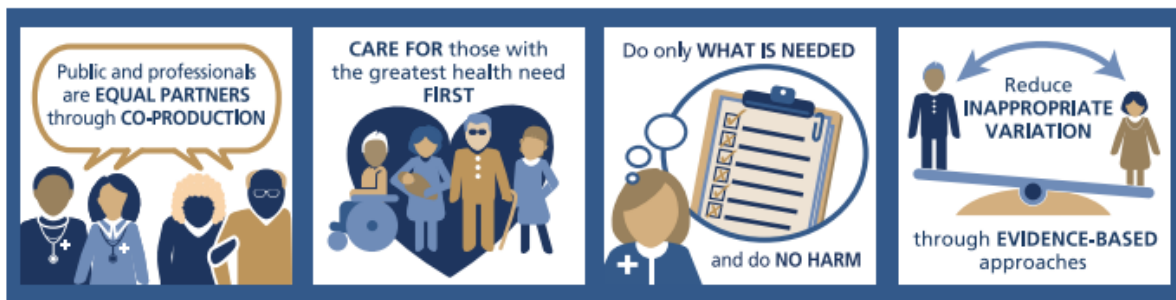
Rydym yn cydnabod y bydd canolbwyntio ar daith y claf a mabwysiadu dull llwybr 'o un pen i'r llall' sy'n dechrau gyda chyfleoedd ar gyfer hybu iechyd ac osgoi salwch yn hanfodol i weithrediad llwyddiannus ein Strategaeth Gwasanaethau Clinigol.

Rydym wedi sefydlu Tîm Trawsnewid a Gwella'r Bwrdd Iechyd i wreiddio'r dull hwn ac wedi creu rhaglen 'BCUPathways' i gefnogi ailgynllunio llwybrau ar lefel leol, gweler yr enghraifft weithio sydd wedi'i chynnwys yn Atodiad 1.

### **3.1.4 Gofal Iechyd Darbodus ac ar sail Gwerth (VBHC) - Sicrhau Iechyd a Llesiant ar gyfer Cenedlaethau'r Dyfodol, Llywodraeth Cymru (2016 a 2021)**

Mae ein Strategaeth Gwasanaethau Clinigol wedi'i seilio ar ofal iechyd darbodus ac ar sail gwerth, (). Gweler [Gofal iechyd darbodus, 2016](#)) set o egwyddorion a ddatblygwyd i sicrhau bod gofal iechyd yng Nghymru bob amser yn ychwanegu gwerth, yn cyfrannu at ganlyniadau gwell ac yn gynaliadwy.

Mae'r diagram trosodd yn darlunio'r pedwar darbodus egwyddorion gofal iechyd:

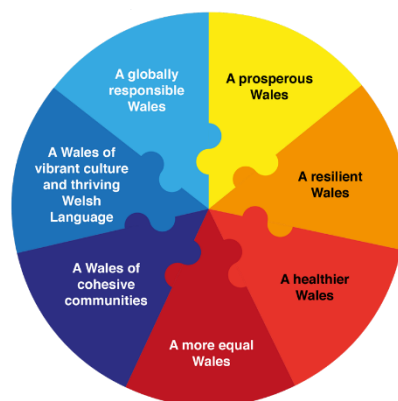


Mae Gofal Iechyd ar sail Gwerth (VBHC) yn ofal iechyd darbodus ar waith a chaiff ei wireddu pan fydd sefydliadau'n cyflawni'r canlyniadau gofal iechyd gorau posibl i'w poblogaeth o fewn yr adnoddau, ariannol ac anariannol, sydd ar gael iddynt. Anogir sefydliadau i anelu at gyflawni canlyniadau sy'n debyg i'r goreuon yn y byd.

Mae VBHC yn ein hannog i ganfod beth sy'n bwysig i gleifion, mae'n cydnabod bod ein hadnoddau yn gyfyngedig a bod angen i ni eu dyrannu i'r effaith fwyaf posibl. Mae cymhwyso egwyddorion VBHC yn ein hysgogi i feddwl yn ofalus am sut rydym yn defnyddio ein hadnoddau presennol ac i ganolbwyntio ar wella gwasanaethau a, lle bo'n briodol, trawsnewid gwasanaethau. Yr allwedd i ddefnydd effeithiol o VBHC darbodus fydd creu diwylliant sy'n grymuso ein staff i fyfrio ar eu perfformiad a'u hymarfer, i wneud newidiadau fel bod gwelliant parhaus yn dod yn beth arferol.

### 3.1.5 Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) Llywodraeth Cymru (2015)

Mae *Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (WBFGA)*, (*gweler Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol, 2015*) yn ceisio gwella llesiant cymdeithasol, economaidd, amgylcheddol a diwylliannol Cymru. Mae'r Ddeddf yn rhoi saith nod llesiant ar waith fel y manylir yn y diagram isod. Mae'n ei gwneud yn ofynnol i gyrff sector cyhoeddus gymryd golwg hirdymor 'cenedlaethol' a gweithio'n effeithiol gydag unigolion, cymunedau a phartneriaid i ganolbwyntio ar atal problemau gofal iechyd. Mae'n annog dull integredig cydgysylltiedig o ddarparu gwasanaethau sy'n ystyried yr holl ffactorau a all ddylanwadu ar iechyd a llesiant unigolyn.



Mae ein Strategaeth Gwasanaethau Clinigol yn cydnabod yr angen am olwg system gyfan lawer mwy hirdymor pan fyddwn yn cynllunio ein gwasanaethau. Mae hyn yn bwysig oherwydd bydd y newidiadau sydd eu hangen i wella iechyd a lles yn cymryd

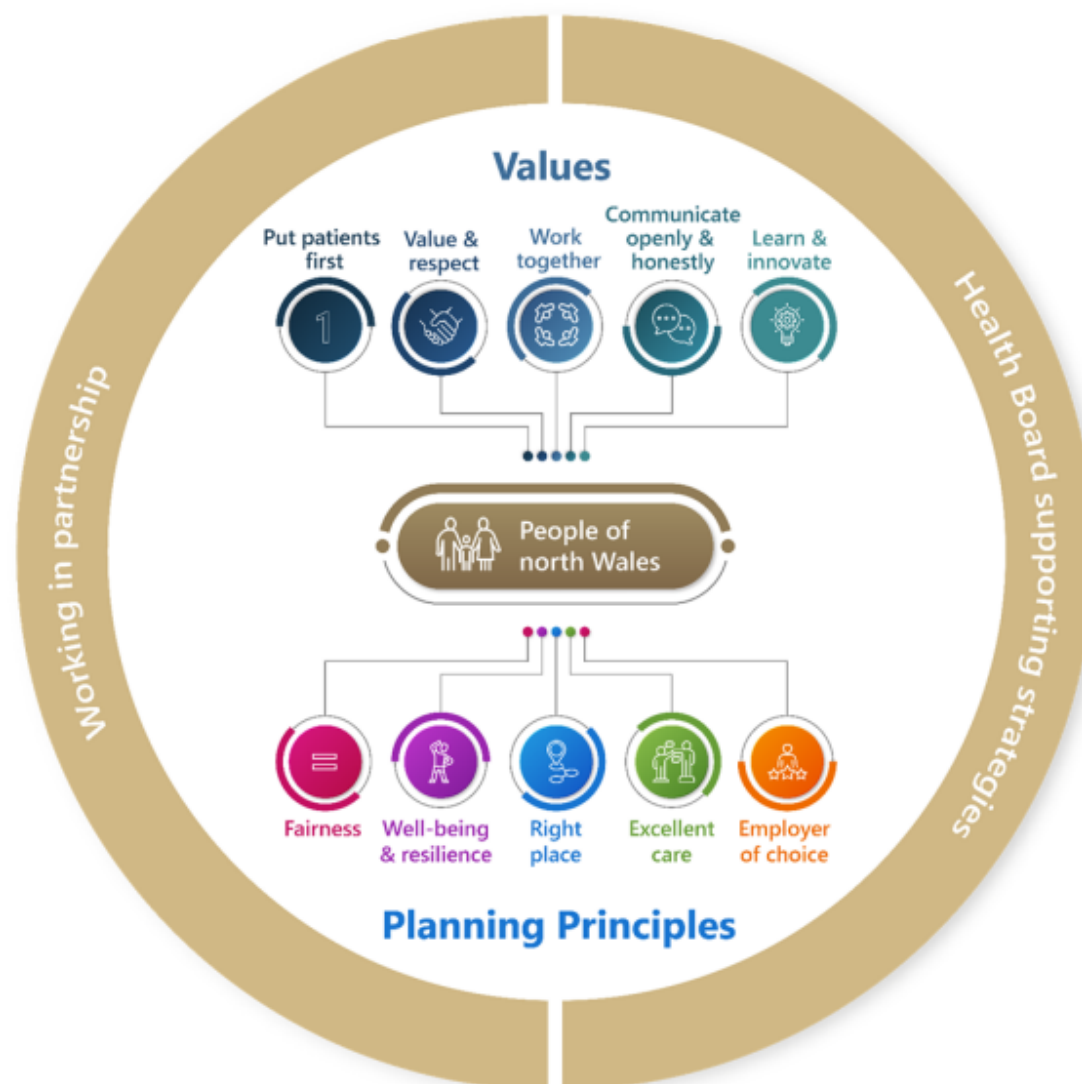
amser i gael effaith ac oherwydd mai dim ond trwy gydweithio y gallwn wneud y mwyaf o'n cyfleoedd i wella iechyd. Yn uniongyrchol trwy'r ffordd yr ydym yn darparu ein gwasanaethau a thrwy ddylanwadu'n gadarnhaol ar ein partneriaid.

### **3.1.6 Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP) BIPBC 2022/25**

Mae ein IMTP yn gynllun tair blynedd treigl, sy'n cael ei adnewyddu bob blwyddyn, sy'n nodi sut y byddwn yn cyflawni ein gweledigaeth ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd yng ngogledd Cymru, mae'n ystyried yr adnoddau sydd ar gael i ni ac yn disgrifio ein blaenoriaethau ar gyfer y cyfnod o dair blynedd.

Rydym wedi creu dull 'Cynllunio ar Dudalen' i gysylltu ein gwahanol strategaethau, gwerthoedd, a'r angen a'r ymrwymiad gwirioneddol i weithio mewn partneriaeth â'n gilydd ac rydym wedi eu distyllu i mewn i '5 Egwyddor Cynllunio BIPBC ', gweler y diagram drosodd. Rydym wedi defnyddio'r pum Egwyddor Cynllunio trosfwaol hyn i lunio'r egwyddorion arweiniol a chynllunio mwy penodol sydd wedi'u cynnwys yn y Strategaeth Gwasanaethau Clinigol.

Plan on a Page - our 5 Planning Principles



-  **Fairness** we will reduce avoidable and unfair differences in health
-  **Well-being & resilience** we will maximise prevention, self-care, well-being, and strong community networks
-  **Right place** we will provide services that are sustainable, delivered close to where people live where it is safe and effective to do so
-  **Excellent care** we will design services that can deliver world-class outcomes and experience for patients
-  **Employer of choice** we will work, and organise, improve and transform ourselves, to support our teams to flourish



### 3.2 Digidol, Data a Thechnoleg

Bydd Digidol, Data a Thechnoleg yn rhan greiddiol o gyflawni'r Strategaeth Gwasanaethau Clinigol yn llwyddiannus. Rydym yn cydnabod bod angen i ni rymuso a galluogi gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i newid y ffordd yr ydym yn darparu ein gwasanaethau drwy gymhwyso diwylliant, prosesau a modelau busnes oes y

rhynggrwyd. Rydym yn cydnabod y bydd pawb sy'n rhan o'r cylch gofal amlddisgyblaethol ar draws pob sector, gan gynnwys gofawyr di-dâl, yn elwa ar ymagwedd at dechnoleg a luniwyd gan arweinwyr clinigol sy'n wybodus yn ddigidol.

Nid yw ein Strategaeth Ddigidol yn fenter ar ei phen ei hun ac rydym yn cydnabod bod angen i'r Strategaeth Gwasanaethau Clinigol fod yn un ddigidol. Rydym yn anelu at fodelau gofal wedi'u cyd-ddylunio gan dimau amlddisgyblaethol, gan gynnwys cleifion a gofawyr, sy'n harneisio pŵer datrysiadau digidol.

Mae angen i'n harweinwyr clinigol a busnes hefyd fod yn arweinwyr digidol gan ddefnyddio gwybodaeth sylfaenol a sgiliau eu disgyblaeth broffesiynol ynghyd â'r ddealltwriaeth a'r wybodaeth am sut y gall Digidol, Data a Thechnoleg drawsnewid y ffordd rydym yn darparu gwasanaethau.

### 3.3 Ein Galluogwyr

Mae galluogwyr yn gymorth hanfodol, a fydd yn ein helpu i gyflawni ein gweledigaeth glinigol a'n huchelgeisiau strategol. Mae gennym eisoes nifer o strategaethau a chynlluniau hwyluso ar waith, yr ydym wedi'u hystyried wrth i ni ddatblygu a mireinio'r Strategaeth Gwasanaethau Clinigol, gweler tabl 1 isod gyda rhagor o fanylion yn Atodiad 2

**Tabl 1**

| <b><i>Galluogwyr allweddol Strategaeth Gwasanaethau Clinigol</i></b>                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Cynlluniau Clystyrau Ardal                                                                                                |
| Rhaglenni Cenedlaethol                                                                                                    |
| Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014                                                                   |
| Strategaeth Gwellu Ansawdd BIPBC                                                                                          |
| BIPBC Ein Dyfodol Digidol: Map trywydd digidol ar gyfer iechyd yng ngogledd Cymru 2022/24                                 |
| Stronger Together/Mewn Undod Mae Nerth                                                                                    |
| Strategaeth a Chynllun Pobl BIPBC 2022/2025                                                                               |
| Cynllun Ariannol BIPBC 2022/25                                                                                            |
| Strategaeth Ystadau BIPBC, 2019                                                                                           |
| Law yn Llaw at Iechyd Meddwl – Strategaeth ar gyfer Iechyd Meddwl a Lles yng Nghymru, 2012                                |
| Pwyllgor Gwasanaethau Arbenigol Iechyd Cymru (WHSSC) Cynllun Comisiynu Integredig (ICP) 2022/2025                         |
| Strategaeth mamolaeth Cymru gyfan, Gofal Mamolaeth yng Nghymru: gweledigaeth bum mlynedd ar gyfer y dyfodol (2019 – 2024) |
| Cydbwyllgor Canolbarth Cymru ar gyfer Bwriad Strategol Iechyd a Gofal                                                     |
| Mwy Na Geiriau, 2012 a Safonau'r Gymraeg                                                                                  |
| Cynllun Strategol Cydraddoldeb a Hawliau Dynol BIPBC 2020- 2024                                                           |
| Cynllun Cyflawni Strategol Datgarboneiddio GIG Cymru, 2021/2030                                                           |
| Hwb Cydgysylltu Ymchwil, Arloesedd a Gwelliant, Grŵp Cydweithredol Gogledd Cymru                                          |
| Dyletswydd Sector Cyhoeddus                                                                                               |

### 3.4 Ymgysylltu a chyd-gynllunio

*"Mae rhai mentrau gwych ond byddai gofal yn gwella'n fawr pe bai staff sy'n delio â chleifion yn cael mwy o gyfle i gyfrannu at y gwasanaethau hyn. Mae llawer o faterion a gollwyd gan reolwyr yn amlwg i staff yn y fan a'r lle"*

*Ymateb i ymgysylltu ar Byw'n Iach, Aros yn Iach, hydref 2021*

Darparodd adnewyddu LHSW y sylfeini ar gyfer datblygu ein Strategaeth Gwasanaethau Clinigol. Gwnaethom hefyd adolygu cynlluniau a galluogwyr strategaethau cenedlaethol a lleol perthnasol, gweler adran 2, a chyfosodwyd set o egwyddorion arweiniol a dylunio drafft ohonynt.

Er mwyn sicrhau bod y Strategaeth yn cael ei harwain a bod perchnogaeth ohoni ar lefel glinigol, rydym wedi sefydlu Senedd Glinigol yn cynnwys clinigwyr o wahanol ddisgyblaethau ac ardaloedd ar draws gogledd Cymru i roi cyngor proffesiynol annibynnol, cyfarwyddyd ac arweiniad ac i weithredu fel grŵp llywio ar gyfer datblygu'r Strategaeth Gwasanaethau Clinigol a'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol sy'n deillio ohoni.

Rydym wedi profi ac ailadrodd yr egwyddorion hyn gyda rhanddeiliaid, i gyrraedd y weledigaeth ddrafft, y set o egwyddorion arweiniol a dylunio a rhestr wirio a gwmpesir yn y ddogfen hon. Roedd y broses hon yn cynnwys cyfres o weithdai, a gynhaliwyd yn ystod Hydref 2021 a Mawrth 2022 gyda'n staff. Yn ogystal, mae trafodaethau wedi'u cynnal gyda grwpiau eraill yn fewnol ac yn allanol i'r Bwrdd Iechyd gan gynnwys y Fforwm Gweithwyr Iechyd Proffesiynol, Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid y Bwrdd Iechyd (SRG), Grŵp Prif Swyddogion Gweithredol Traws Sector Gogledd Cymru ymhlith eraill. Cyfrannodd cydweithwyr i'r trafodaethau hyn gyda brwdfrydedd, ac egni ac mae'r adborth a dderbyniwyd wedi bod yn hanfodol i'r broses gyd-gynllunio.

Mae cynllun ymgysylltu'r Strategaeth Glinigol, atodiad 3, yn manylu ar ein hymgysylltiad arfaethedig trwy nifer o wahanol sianeli gan gynnwys:

- Holiadur cyhoeddus ar-lein
- Llwyfannau cyfryngau cymdeithasol fel Facebook a Twitter i hyrwyddo negeseuon allweddol a'r arolwg
- Ymgysylltu â staff drwy sianeli cyfathrebu mewnol, gan adeiladu ar ddulliau a ddatblygwyd drwy'r rhaglen Cryfach Gyda'n Gilydd
- Gweithdai
- Dogfen drafod Strategaeth Gwasanaethau Clinigol.

Fel rhan o'r dull gweithredu, rydym yn cynllunio nifer o ddigwyddiadau a thrafodaethau cyffredinol gydag ystod ehangach o grwpiau gan gynnwys ond heb fod yn gyfyngedig i:

- Cynrychiolwyr Etholedig Awdurdodau Lleol - oherwydd yr etholiadau lleol ym mis Mai cynhelir gweithdai ym mis Mehefin
- Cyflwyniadau i'r Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid

- Cyflwyniadau i'r Cyngor Iechyd Cymuned
- Cyflwyniad yn y Bwrdd Arwain Rhanbarthol
- Cyflwyniad i Fforwm Strategol Cydraddoldeb a Hawliau Dynol
- Cyflwyniad i'r Fforwm Gweithwyr Iechyd Proffesiynol
- Rhwydwaith Canser Gogledd Cymru
- Gwybodaeth a chyfleoedd i roi adborth i'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol a phob un o'r Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus.

## ADRAN 4: EGWYDDORION

Mae'r egwyddorion drafft wedi'u datblygu a'u mireinio drwy broses o ymgysylltu a chydgynllunio ac maent yn ystyried ein gweledigaeth, ein gwerthoedd a'r strategaethau a'r cynlluniau sydd gennym eisoes.

### 4.1 Ein hegwyddorion canllaw

Dyma'r egwyddorion y byddwn yn eu defnyddio i danategu ein cynlluniau ar gyfer gwasanaethau clinigol

- **Yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac ar sail canlyniadau:** Bydd gwasanaethau'n cael eu cynllunio o amgylch taith y defnyddiwr gwasanaeth a'u cynllunio i sicrhau canlyniadau sy'n dda yn gyson a phrofiad cadarnhaol o wasanaethau BIPBC.
- **Wedi'i gyd-gynllunio a'i berchenogi:** Byddwn yn cyd-gynllunio gwasanaethau gyda'n defnyddwyr gwasanaeth, staff a phartneriaid a'n nod fydd sicrhau cyfranogiad dilys a grymuso pawb sy'n ymwneud â'r broses. Byddwn yn mynd ati i geisio barn unigolion na chlywir yn aml.
- **Anghenion iechyd y Boblogaeth:** Byddwn yn cynllunio ein gwasanaethau ar sail anghenion iechyd presennol ac a ragwelir ar gyfer ein poblogaeth.
- **Cadw pobl yn iach, ymyrraeth gynnar a lleihau anghydraddoldebau iechyd:** Byddwn yn mynd ar drywydd synergedd gyda'r Rhaglen 'Adeiladu Cymru Iachach' a byddwn yn gweithio gyda'n partneriaid, defnyddwyr gwasanaethau a chymunedau ehangach i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd. 'Byddwn yn defnyddio dull llwybr 'o'r dechrau i'r diwedd' i danategu ein cynllun gwasanaeth a byddwn yn sicrhau ein bod yn dechrau'r broses gynllunio drwy ystyried cyfleoedd i fyny'r gadwyn i hybu iechyd da a chadw pobl yn iach.
- **Wedi'i arwain yn glinigol ac wedi'i lywio gan wybodaeth:** Byddwn yn darparu'r systemau gwybodaeth a'r offer sydd eu hangen ar gydweithwyr clinigol i ddeall darpariaeth a pherfformiad gwasanaeth cyfredol. Byddwn yn rhoi systemau ar waith i nodi angen nas diwallwyd ac i amlygu meysydd i'w gwella. Mae enghreifftiau o'r systemau a'r wybodaeth y byddwn yn eu defnyddio yn cynnwys - dadansoddi galw a chapasiti, gwybodaeth feincnodi (CHKS/ VBHC/ICHOM ac ati.), cydymffurfio â safonau cenedlaethol a phroffesiynol a mapio llwybrau.
- **Trawsnewid ac arloesi:** Byddwn yn profi ein cynigion gan ddefnyddio egwyddorion gofal iechyd darbodus a VBHC. Byddwn yn ymdrechu i sicrhau gwelliant parhaus ac yn ceisio defnyddio modelau gofal cymdeithasol lle bynnag y bo'n briodol i wneud hynny. Byddwn yn ceisio cael gwared ar amrywiadau andwyol mewn arfer, gan ddefnyddio mapio llwybr o'r dechrau i'r diwedd i ysgogi gwelliant a byddwn yn mabwysiadu dull cyson sy'n seiliedig ar dystiolaeth o ddarparu gwasanaethau. Byddwn yn hyrwyddo ac yn annog

arloesedd, er enghraifft, ehangu ein darpariaeth o wasanaethau teleiechyd i wella cysylltedd ac integreiddiad gofal sylfaenol a gwasanaethau ysbyty.

- **Y gofal cywir, yn y lle cywir:** Rydym yn cydnabod na ddylai gofal aciwt olygu gofal ysbyty ac rydym yn anelu at wneud 'Ysbyty Gartref' yn realiti. Byddwn yn mabwysiadu dull sy'n cefnogi hunanofal a rheolaeth yn y gymuned lle bo hynny'n glinigol briodol a diogel i wneud hynny.
- **Gofal rhagorol ac o ansawdd uchel lle bynnag y mae'n digwydd:** Bydd ein gwasanaethau clinigol yn ddiogel, yn gynaliadwy ac yn wydn. Byddwn yn datblygu modelau gwasanaethau sy'n amddiffyn ein gallu dewisol ac yn hyrwyddo triniaeth ddydd h.y. Gofal yr un dydd lle nad oes angen derbyn i'r ysbyty.

Byddwn yn lleihau nifer y trosglwyddiadau i'r ysbyty y gellir eu hosgoi a derbyniadau y gellir eu hatal drwy sicrhau bod gennym lwybrau effeithiol i gefnogi gofal mewn lleoliadau sylfaenol a chymunedol. Byddwn yn mynd i'r afael â'r ôl-gronid o gleifion sydd wedi bod yn aros yn hir mewn cyfnod mor fyr â phosibl ac yn gwneud y defnydd gorau o adnoddau'r Bwrdd Iechyd trwy fabwysiadu dull 'Unwaith i Ogledd Cymru' lle bo'n briodol.

- **Cydweithio a phartneriaethau effeithiol:** Rydym yn cydnabod na allwn ddiwallu anghenion iechyd y boblogaeth yr ydym yn ei gwasanaethu ar ein pen ein hunain. Byddwn yn chwilio am gyfleoedd i gydweithio a phartneriaethau effeithiol gyda sefydliadau eraill y GIG, y trydydd sector a chyrff sector cyhoeddus eraill.

## 4.2 Galluogwyr Allweddol - cefnogi strategaethau Byrddau Iechyd

Rydym yn cydnabod bod angen strategaethau a chynlluniau penodol arnom ar gyfer ein gwasanaethau cymorth allweddol os ydym am roi'r Strategaeth Gwasanaethau Clinigol ar waith yn llwyddiannus. Mae'r 'galluogwyr' allweddol hyn yn ymwneud â Phobl (ein gweithlu), Ystadau (ein hadeilad a'n cyfleusterau) a Digidol (ein systemau technoleg gwybodaeth). Mae gennym strategaethau cyfredol ar waith neu sydd wrthi'n cael eu datblygu yn ymwneud â'r rhain, fel y crynhoir isod:

- **Pobl (yn cael eu datblygu)**  
Byddwn yn annog datblygu modelau gofal arloesol i wneud y defnydd mwyaf effeithiol o'n gweithlu clinigol. Byddwn yn ceisio creu diwylliant sy'n cefnogi ac yn grymuso ein staff i ddeall gwerth y gwasanaethau a ddarperir ganddynt a lle mae gwelliant parhaus yn beth arferol.
- **Ystadau (ar gael er gais)**  
Byddwn yn chwilio am gyfleoedd i drosoli trawsnewid gwasanaeth trwy ein Hystâd, gan gynnwys ein hymrwymiad presennol i ailddatblygu safle Ysbyty Maelor Wrecsam a gwneud gwaith cydymffurfio â diogelwch tân yn Ysbyty Gwynedd. Yn unol â'n Strategaeth Ystadau, byddwn yn adolygu ein defnydd o ysbytai lleol, cyfleusterau sylfaenol a chymunedol i sicrhau ein bod yn gwneud y defnydd gorau o'r adnoddau hyn, yn enwedig i gefnogi darparu gwasanaethau yn nes at adref.

- **Digidol (gweler, [Strategaeth Ddigidol BIPBC](#))**

Yn unol â'n strategaeth ddigidol, byddwn yn ystyried dull 'Digidol yn gyntaf heb eithrio neb' o ailgynllunio a gwella gwasanaethau. Rydym wedi ymrwymo i roi Cofnod Claf Iechyd electronig ar waith, gan wella ein seilwaith digidol a chysylltedd a sicrhau bod gennym systemau safonol a chyson, sy'n addas at eu diben ac sydd â hyder ein staff a defnyddwyr gwasanaeth. Rydym am fod ar flaen y gad yn y chwyldro digidol ym maes gofal iechyd gan arwain y ffordd o ran y defnydd o dechnolegau newydd gan gynnwys Deallusrwydd Artiffisial a llawfeddygaeth â chymorth robotig.

### 4.3 Ein hegwyddorion Dylunio

Dyma'r egwyddorion y byddwn yn eu defnyddio i'n helpu i ddatblygu cynigion i ddarparu gwasanaethau gofal iechyd rhagorol;

- **Gofal Sylfaenol:** Mae'r rhan fwyaf o'r gofal clinigol a ddarparwn yn gwbl briodol drwy ofal sylfaenol a bydd hyn yn parhau. Bydd y Rhaglen Garlam Datblygu Clystyrau yn hwyluso datblygu gofal sylfaenol ymhellach a bydd yn cyfrannu at leihau dibyniaeth ar ofal a ddarperir mewn lleoliad ysbyty aciwt.
- **Ysbytai cymunedol:** Byddwn yn parhau i werthfawrogi ein hysbytai cymunedol a'u datblygu fel cyfleusterau ac adnoddau gofal iechyd lleol. Bydd ein hysbytai cymunedol yn cael eu datblygu fel rhan annatod o gampysau iechyd - rhwydweithiau o wasanaethau, cyfleusterau a chefnogaeth o fewn yr ardal a fydd yn gweithredu gyda'i gilydd i wneud y defnydd gorau o asedau lleol i gefnogi llesiant ac iechyd da.
- **Ar gyfer ein cyfleusterau gofal sylfaenol ac ysbytai cymunedol:** Byddwn yn defnyddio'r cyfleusterau hyn i'w llawn botensial ac yn darparu gwasanaethau yn nes at adref.
- **Ysbytai Acíwt:** Bydd tri ysbyty aciwt yn parhau yng ngogledd Cymru - Ysbyty Gwynedd, Ysbyty Glan Clwyd ac Ysbyty Maelor Wrecsam, a bydd pob un yn darparu gofal brys a gwasanaethau clinigol cysylltiedig.
- **Canolfan(au) Triniaeth Ranbarthol RTC(s):** Mae RTCs yn gyfleusterau annibynnol sydd wedi'u dylunio i ddarparu ystod o wasanaethau cleifion allanol, diagnostig a therapi a gyda'r potensial i gynnwys gweithredoedd achosion dydd penodedig. Byddwn yn sefydlu RTC(s) i gynyddu ac amddiffyn ein capasiti gofal wedi'i gynllunio.
- **Modelau gwasanaeth:** Byddwn yn defnyddio ystod o wahanol fodelau gwasanaeth i wneud y defnydd gorau o'n hadnoddau ar draws y Bwrdd Iechyd. Bydd y modelau hyn yn cynnwys:-  
*Prif ganolfan a chanolfannau ategol:* uned arbenigol ar un safle yn arwain ac yn cefnogi gwasanaethau mewn ysbytai a safleoedd cymunedol ar draws Gogledd Cymru, megis Canolfan Ganser Gogledd Cymru.  
*Rhwydweithio:* un gwasanaeth a ddarperir ar draws sawl safle  
*Rhanbarthol:* wedi'i gynllunio a'i ddarparu ar dir rhanbarthol, er enghraifft, gofal iechyd meddwl  
*Datrysiadau digidol:* Defnyddio technoleg, er enghraifft apwyntiadau rhithiol a chyflwyno cofnodion iechyd electronig.
- **Gwasanaethau Arbenigol:** Lle na allwn ddarparu gwasanaethau yng ngogledd Cymru oherwydd eu natur arbenigol, lle bo'n briodol byddwn yn ceisio

darparu elfennau o ofal yn lleol a byddwn yn sicrhau bod gofal yn ddi-dor o safbwynt y defnyddiwr gwasanaeth.

- **Ysgol Gwyddorau Meddygol ac Iechyd Gogledd Cymru:** Ynghyd â Phrifysgol Bangor, ochr yn ochr â chyrff addysg uwch eraill a phartneriaid yn y rhanbarth, mae gennym uchelgais i ddatblygu Ysgol Gwyddorau Meddygol ac Iechyd rhyngbroffesiynol trawsnewidiol erbyn 2025. Mae hyn yn cynrychioli cyfle sylweddol yng ngogledd Cymru i ni alinio addysg a hyfforddiant â'n strategaeth glinigol, cefnogi'r gwaith o gyflawni ein strategaeth ymchwil a mynd i'r afael â heriau allweddol yn ein gweithlu clinigol gan gynnwys datblygu sgiliau dwyieithog.

*"Byddwn yn dweud bod mwy o wasanaethau lleol bob amser yn well ond rwy'n deall bod yna gyfyngiadau sy'n golygu bod sicrhau ansawdd uchel ar y tri safle hyn yn allweddol. Mae mynediad o ardaloedd mwy gwledig yn dal i fod yn broblem."*

*Ymateb i ymarfer ymgysylltu ar Byw'n Iach, Aros yn Iach, hydref 2021*

**(Gweler Atodiad 4)**

### **5.1 Nodi meysydd ar gyfer ailddylunio gwasanaeth strategol**

O ystyried ehangder ac ystod y gwasanaethau a ddarperir gennym, rydym yn cydnabod pwysigrwydd darparu canllawiau i helpu i nodi'r gwasanaethau ar gyfer ailddylunio gwasanaethau strategol, y gellir eu datblygu'n gynigion ar gyfer ystyriaeth ffurfiol a blaenoriaethu.

Fel ein man cychwyn, cymerasom y meini prawf ailddylunio gwasanaeth a gynhwyswyd yn y Fframwaith Comisiynu Cenedlaethol. Trwy broses o ymgysylltu a chyd-ddylunio, daethom i gonsensws i fabwysiadu'r meini prawf hyn ac i gynnwys dau arall, sy'n ystyried ymrwymadau strategol a oedd yn bodoli eisoes ac i hyrwyddo ac annog cynigion gan ein staff sy'n datblygu dysgu o waith trawsnewid a gwella.

### **5.2 Rhestr wirio ailddylunio gwasanaeth strategol**

Bydd y rhestr wirio yn cefnogi datblygiad cynigion ar gyfer newid gwasanaethau strategol, a bydd defnyddio'r rhestr wirio yn sicrhau bod y dystiolaeth sydd ei hangen i asesu blaenoriaeth gymharol y cynigion ar gael i'w harchwilio.

Er bod gennym adnoddau sylweddol ar gael inni, maent yn sefydlog a bydd angen i ni flaenoriaethu'r cynlluniau a ddatblygwn. Bydd fframwaith blaenoriaethu yn ein galluogi i gynnal asesiad strwythuredig o'n cynlluniau yn erbyn y Strategaeth Glinigol. Bydd yn helpu i lywio penderfyniadau ynghylch blaenoriaeth gymharol pob cynnig ac i gytuno ar y cynigion i'w symud ymlaen drwy Gynllun Gwasanaethau Clinigol BIPBC a/neu broses ddatblygu IMTP.

Mae'r fframwaith blaenoriaethu yn cael ei ddatblygu ar hyn o bryd a bydd yn galluogi dull gweithredu cyson ar draws y Bwrdd Iechyd.

### 6.1 Pam fod angen cynllun gwasanaeth clinigol?

Bydd ein Cynllun Gwasanaethau Clinigol yn nodi'n glir sut, dros y cyfnod 2023/26, y byddwn yn defnyddio'r egwyddorion yn ein Strategaeth Gwasanaethau Clinigol i adfer mynediad amserol i'n gwasanaethau a gweithio tuag at sicrhau bod ein holl wasanaethau yn ddiogel ac yn gynaliadwy yn y dyfodol. Yn ogystal, bydd y Cynllun hefyd yn dangos sut yr ydym yn bwriadu ymateb i'r gofynion newidiol a wynebwn, er enghraifft gofalu am y nifer cynyddol o bobl hŷn yn ein poblogaeth, a sut y byddwn yn manteisio i'r eithaf ar y cyfleoedd y gall y cynnydd cyflym mewn arloesedd technolegol a meddygol eu darparu.

Bydd ein Cynllun Gwasanaethau Clinigol yn dod â'r rhaglenni gwaith presennol a rhai newydd ynghyd i fynd i'r afael â'r newidiadau hyn, ac yn nodi sut y byddwn yn cyflawni ein huchelgeisiau strategol dros y tair blynedd nesaf a byddant yn rhan annatod o ddatblygiad ein IMTP.

Credwn trwy weithredu ein Cynllun y bydd ein defnyddwyr gwasanaeth yn cael gwell canlyniadau iechyd a phrofiadau o'r gwasanaethau a ddarparwn, y byddwn yn darparu gwell gwerth a bydd ein staff yn cael mwy o foddhad o'r gwaith y maent yn ei wneud.

### 6.2 Ein blaenoriaethau presennol

Mae gennym nifer o raglenni gwaith presennol y bydd angen i'r Cynllun eu hystyried, sicrhau cydweddiad strategol da ac asesu'r effaith ar y system gyfan:

- Canolfannau Triniaeth Rhanbarthol
- Gofal wedi'i Gynllunio - Adfer, Gwella a Chynnal
- Rhaglen gofal brys ac argyfwng
- Cynlluniau cyfalaf mawr - Ailddatblygu Ysbyty Maelor Wrecsam a chydymffurfiaeth Diogelwch Tân Ysbyty Gwynedd
- Sefydlu Ysgol Feddygol Gogledd Cymru

Rydym yn datblygu naratif byr sy'n disgrifio ffurf eang gwasanaethau'r dyfodol a'r cyfeiriad ar gyfer gofal a chymorth iechyd yn y dyfodol, gan ystyried y datblygiadau mawr hyn. Byddwn yn defnyddio hyn fel sail ar gyfer cynnwys ein dinasyddion, partneriaid, staff a rhanddeiliaid eraill wrth gynllunio'r haenau nesaf o fanylion ar gyfer ein gwasanaethau clinigol yn y dyfodol o fewn y cynllun gwasanaethau clinigol.

### 6.3 Strwythur y Rhaglen

Yn cael ei ddatblygu gan fod trafodaeth yn mynd rhagddi i sicrhau bod datblygiad y Cynllun yn cyd-fynd â grwpiau/prosesau presennol er mwyn osgoi dyblygu.

### 6.4 Llinell amser

Yn gysylltiedig â chytundeb 6.3

|                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| BCUPathways                                          | <p>Rhaglen BIPBC i ddatblygu llwybrau* ar gyfer y Bwrdd Iechyd.</p> <p>* Mae llwybr yn helpu arwain penderfyniadau ac amseru ar gyfer diagnosis, ymyriadau, dilyniant priodol, triniaeth uwch a chyfeirio ymlaen. Mae'n galluogi ymarferwyr i ddarparu gwell gofal iechyd a chanlyniadau i gleifion a gwneud y defnydd gorau o'r adnoddau sydd ar gael.</p> |
| Baich afiechyd                                       | Baich afiechyd yw effaith problem iechyd fel y'i mesurir gan gostau ariannol, marwolaethau, morbidrwydd, neu ddangosyddion eraill.                                                                                                                                                                                                                          |
| CAMHS (Gwasanaeth Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc) | Mae'r Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS) arbenigol yn canolbwyntio ar helpu plant a phobl ifanc sy'n profi anawsterau emosiynol, ymddygiadol a seicolegol eraill.                                                                                                                                                                       |
| Clwstwr                                              | Nod clystyrau gofal iechyd yw darparu continwwm gofal i ranbarth daearyddol diffiniedig. Yn ogystal â chynnal asesiadau o anghenion lleol a datblygu gwasanaethau i ddiwallu'r anghenion hyn, byddant yn cymryd cyfrifoldeb fwyfwy am yr adnoddau a ddefnyddir gan eu poblogaethau lleol.                                                                   |
| Gwasanaeth Diagnosteg                                | Ymyriad clinigol a gyflawnir ar glaf i wneud diagnosis o gyflwr neu salwch, er enghraifft, profion gwaed, pelydr-x                                                                                                                                                                                                                                          |
| DHCW (Iechyd a Gofal Digidol Cymru)                  | Sefydliad cenedlaethol sy'n adeiladu ac yn dylunio gwasanaethau digidol ar gyfer iechyd a gofal yng Nghymru.                                                                                                                                                                                                                                                |
| AaGIC (Addysg a Gwellu Iechyd Cymru)                 | Sefydliad cenedlaethol sydd â rôl arweiniol yn addysg, hyfforddiant, datblygiad a siapia'r gweithlu gofal iechyd yng Nghymru.                                                                                                                                                                                                                               |
| Anghydraddoldeb iechyd                               | Gwahaniaethau mewn iechyd rhwng pobl neu grwpiau o bobl y gellir eu hystyried yn annheg.                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| IMTP (Cynllun Tymor Canolig Integredig)              | Yr IMTP yw'r ddogfen allweddol ar gyfer y Bwrdd Iechyd sy'n nodi'r cerrig milltir a'r camau gweithredu rydym yn eu cymryd yn ystod yr 1 i 3 blynedd nesaf er mwyn datblygu ein strategaeth ddeng mlynedd.                                                                                                                                                   |
| Cynllunio Integredig                                 | Mae cynllunio iechyd integredig yn ddull a nodweddir gan lefel uchel o gydweithio a chyfathrebu wrth baratoi cynllunio gwasanaethau, gweithlu a chynlluniau cyllid                                                                                                                                                                                          |
| Ardal Leol                                           | Wedi'i diffinio gan ddaearyddiaeth, y bobl sy'n byw ac yn gweithio yn yr ardal, nodweddiad y boblogaeth ac i ryw raddau gan wasanaethau presennol megis lleoliad ysbytai                                                                                                                                                                                    |

|                                                      |                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                      | cymunedol, canolfannau iechyd a swyddfeydd gwaith cymdeithasol                                                                                                                                                             |
| AAA (Asesu Anghenion Lleol)                          | Dull systematig o edrych ar y materion iechyd sy'n wynebu poblogaeth, gan arwain at flaenoriaethau a phenderfyniadau a gytunwyd ynghylch sut y sicrhau adnoddau fydd yn gwella iechyd ac yn lleihau anghydraddoldeb.       |
| Ysgol Gwyddorau Meddygol ac Iechyd                   | Nod Ysgol Gwyddorau Meddygol ac Iechyd ym Mhrifysgol Bangor yw darparu rhagoriaeth addysgu ac ymchwil gan arweinwyr academiaidd o safon fyd-eang yn eu maes.                                                               |
| Fframwaith Ansawdd a Diogelwch Cenedlaethol          | Fframwaith a ddatblygwyd gan Lywodraeth Cymru sy'n disgrifio sut olwg sydd ar ansawdd a beth sydd angen ei sefydlu er mwyn sicrhau bod gwasanaethau iechyd a gofal o ansawdd uchel yn eu lle bob amser.                    |
| Canlyniad                                            | Newid mewn statws iechyd, fel arfer oherwydd ymyriad.                                                                                                                                                                      |
| Profi Pwynt Gofal                                    | Profion a wneir ar adeg gofal cleifion, er enghraifft defnyddio uwchsain cludadwy.                                                                                                                                         |
| Rhagsefydlu                                          | Gofal a gychwynnir cyn triniaeth sy'n paratoi unigolyn ar gyfer ymyrraeth feddygol ac sy'n cynorthwyo adferiad.                                                                                                            |
| Ail-alluogi                                          | Gofal tymor byr yn y cartref, i gynorthwyo adferiad ar ôl rhyddhau o'r ysbyty.                                                                                                                                             |
| Canolfan Driniaeth Rhanbarthol                       | Cyfleuster gofal iechyd rhanbarthol fel arfer, sy'n darparu gofal yr un dydd gan gynnwys diagnosteg, therapïau, gweithredoedd achosion dydd a gwasanaethau cleifion allanol.                                               |
| Gofal Iechyd ar sail Gwerth                          | Gofal iechyd ar sail gwerth yw'r defnydd teg, cynaliadwy a thryloyw o'r adnoddau sydd ar gael i sicrhau canlyniadau a phrofiadau gwell i bob unigolyn                                                                      |
| Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC) | Wedi'i gynnal gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a'i sefydlu yn 2010 gan y Byrddau Iechyd Lleol yng Nghymru i sicrhau bod gan boblogaeth Cymru fynediad teg a chyfartal at yr ystod lawn o wasanaethau arbenigol |
| Ysbyty Glan Clwyd                                    | Yr ysbyty cyffredinol dosbarth ym Modelwyddan, Sir Ddinbych, gogledd Cymru                                                                                                                                                 |
| Ysbyty Gwynedd                                       | Yr ysbyty cyffredinol dosbarth ym Mangor, Gwynedd, gogledd Cymru                                                                                                                                                           |
| Ysbyty Maelor Wrecsam                                | Yr ysbyty cyffredinol dosbarth yn Wrecsam, gogledd Cymru                                                                                                                                                                   |