



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Defnyddio data am farwolaethau i wella ansawdd a diogelwch gofal cleifion Medi 2022

Fersiwn	Dyddiad Cyhoeddi	Nodiadau
37.0	14/03/2023	Cyhoeddiad 37
36.0	14/03/2023	Cyhoeddiad 36
35.0	23/03/2022	Cyhoeddiad 35
34.0	21/12/2021	Cyhoeddiad 34
33.0	04/10/2021	Cyhoeddiad 33
32.0	21/06/2021	Cyhoeddiad 32
31.0	19/03/2021	Cyhoeddiad 31
30.0	21/12/2020	Cyhoeddiad 30
29.0	22/09/2020	Cyhoeddiad 29
28.0	19/06/2020	Heb ei gyhoeddi
	21/03/2020	Heb ei gyhoeddi
27.0	21/12/2019	Cyhoeddiad 27
26.0	21/09/2019	Cyhoeddiad 26
25.0	21/06/2019	Cyhoeddiad 25
24.0	21/03/2019	Cyhoeddiad 24
23.0	21/12/2018	Cyhoeddiad 23
22.0	21/09/2018	Cyhoeddiad 22
21.0	21/06/2018	Cyhoeddiad 21
20.0	21/03/2018	Cyhoeddiad 20
19.0	21/12/2017	Cyhoeddiad 19
18.0	21/09/2017	Cyhoeddiad 18

Cynnwys

Nodiadau cyhoeddi	1
Ansawdd a Diogelwch.....	2
Pam ydym ni'n monitro'r ffigyrau hyn?.....	2
Marwoldeb crai	3
Beth mae'r data hwn yn ei ddangos i ni?.....	4
Y Bwrdd Iechyd cyfan	4
Marwoldeb yr Adran Achosion Brys	11
Marwoldeb fesul Ysbyty Cyffredinol Rhanbarth (DGH)	15
Dangosyddion Marwoldeb Eraill	17

Nodiadau cyhoeddi

Hwn yw cyhoeddiad data rhif 37 y Bwrdd Iechyd yn ymwneud â marwoldeb.

Yn yr un modd â chyhoeddiadau blaenorol, mae'r Bwrdd Iechyd yn cyhoeddi data cyd-destunol arall am farwolaethau a gafwyd o'r Swyddfa Ystadegau Gwladol (ONS). Mae hyn yn rhoi cyd-destun i'r ffigyrau wedi'u haddasu am risg, a thystiolaeth bellach o ansawdd y gofal a roddwyd. Gan fod y data hwn yn cael ei gyhoeddi'n llai aml, mae bellach yn cael ei gyflwyno fel dogfen ar wahân.

Mae'r data wedi dod o system Meincnodi Cymru Gyfan (trwy CHKS) ac ONS.

Ansawdd a Diogelwch

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) wedi ymrwymo i ddarparu gwasanaethau gofal iechyd diogel o ansawdd uchel. Mae gan bawb sy'n gweithio i'r Bwrdd Iechyd ran i'w chwarae wrth godi safonau. Rhaid inni roi diogelwch ein cleifion wrth wraidd popeth a wnawn bob amser. I gefnogi hyn, mae'r Bwrdd yn ymwneud ag ystod eang o weithgareddau i sicrhau diogelwch cleifion, ac i roi sicrwydd priodol i gleifion ynghylch ansawdd a diogelwch ein gwasanaethau.

Elfen allweddol o'r cylch gwella ansawdd parhaus hwn yw dadansoddi a deall gwybodaeth am farwolaethau.

Pam ydym ni'n monitro'r ffigyrau hyn?

Mae'r Bwrdd Iechyd yn monitro marwolaethau'n rheolaidd, ac mae'n ymchwilio i unrhyw feysydd sy'n peri pryder. Mae'r pwyslais ar wella ansawdd parhaus ac ymyriadau prydlon er mwyn sicrhau'r canlyniad gorau posibl i'n cleifion.

Gyda phwyslais ar ddysgu, rydym yn credu'n gryf bod pob marwolaeth yn haeddu adolygiad. Ledled Cymru, mae'r Gwasanaeth Archwilydd Meddygol annibynnol newydd yn cael ei gyflwyno. Mae'r gwasanaeth hwn yn gwbl weithredol yn Ysbyty Glan Clwyd a chaiff ei gyflwyno i'n safleoedd eraill dros yr ychydig fisoedd nesaf. Mae'r Gwasanaeth Archwilydd Meddygol yn darparu adolygiad annibynnol a chyson o bob marwolaeth (nad yw wedi cael ei gyfeirio at y Crwner). Lle mae gwersi i'r sefydliad eu dysgu, bydd yn tynnu ein sylw at y rhain i'w hadolygu ymhellach. Ar hyn o bryd, mae'r broses hon ar waith yn yr ysbytai aciwt ac ymhen amser, bydd yn cynnwys yr holl farwolaethau yn y Bwrdd Iechyd. Ar hyn o bryd, rydym yn parhau i ddefnyddio ein prosesau presennol er mwyn sicrhau bod yr holl farwolaethau mewn ysbytai'n cael eu hadolygu.

Beth ydym ni'n ei fesur?

Marwoldeb crai

Nid yw cyfradd marwoldeb crai (heb ei haddasu) yn ystyried ffactorau risg o gwbl. Felly mae'r diffiniad yn gymharol syml (marwolaethau gwirioneddol mewn mis $\div$ cyfanswm cleifion wedi'u rhyddhau fesul mis $\times$ 100). Mae'r ffigwr hwn, wedi'i nodi fel cyfradd fesul 100 o achosion rhyddhau'n amrywio'n naturiol yn ôl y boblogaeth a wasanaethir, yn ogystal â'r cymysgedd o arbenigeddau a gynigir - er enghraifft, mae gan Ysbyty Glan Clwyd Ganolfan Trin Canser. Gan nad yw'r broses codio clinigol yn effeithio ar farwoldeb craidd, darperir data mwy diweddar.

Achosion Meddygol Brys Cyffredin

Mae strôc, trawiad ar y galon, a thorasgwrn y glun yn achosion meddygol brys sy'n gysylltiedig â marwoldeb. Mae monitro marwoldeb o ran y cyflyrau hyn yn rhoi rhagor o wybodaeth ddefnyddiol i ni am ansawdd gofal yn ein hysbytai. Mae pob un o'r tri chyflwr hyn yn fwy cyffredin mewn pobl hŷn; gan y gallai eu hiechyd fod yn fwy bregus; ac o ganlyniad, nid oes modd osgoi marwolaeth bob amser.

Codio Clinigol

Y broses o drosi diagnosis a thriniaeth claf o'i nodiadau meddygol i'r System Weinyddu Cleifion yw Codio Clinigol. Mae ansawdd ac amseroldeb y data hwn yn hanfodol er mwyn ategu prosesau adrodd. Mae dangosyddion sy'n benodol i gyflyrau yr adroddir arnynt yn y ddogfen hon, fel strôc, trawiad ar y galon, torasgwrn y glun, a'r dangosyddion marwoldeb wedi'u haddasu am risg, yn dibynnu ar y codau clinigol i ddiffinio'r cyflwr a'r driniaeth.

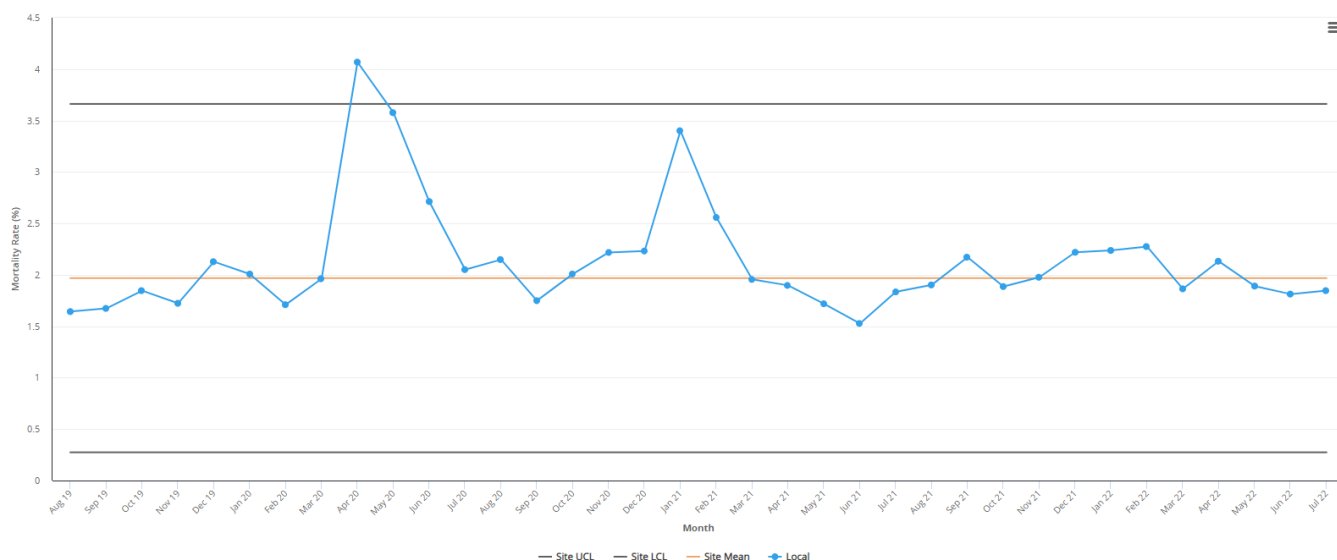
Y targed cenedlaethol yw cyflawnrwydd o 95% am unrhyw fis penodol o fewn 1 mis o ddyddiad gorffen y cyfnod gofal, a 98% am unrhyw 12 mis treigl o fewn 1 mis o ddyddiad gorffen y cyfnod gofal. Ar gyfer mis Gorffennaf 2022, cyrhaeddwyd 74% ar gyfer cyflawnrwydd codio. Ar gyfer y cyfnod 12 mis y mae'r adroddiad hwn yn berthnasol iddo, cyrrhaeddodd y Bwrdd Iechyd 88.6% o ran cyflawnrwydd codio.

Beth mae'r data hwn yn ei ddangos i ni?

Y Bwrdd Iechyd cyfan

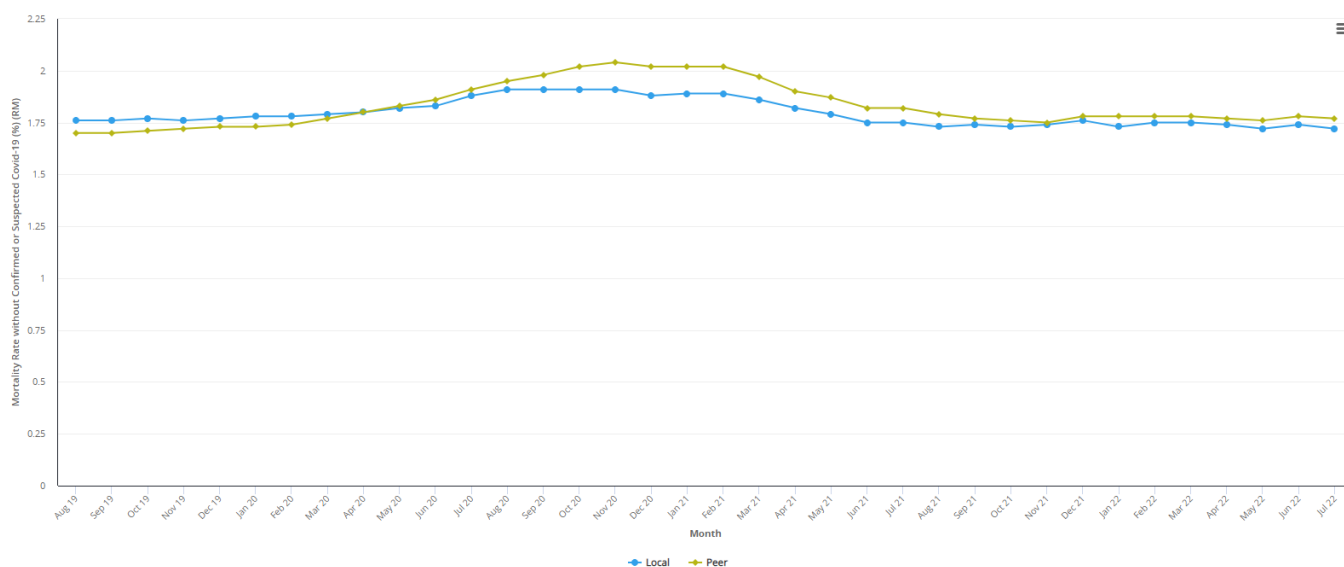
Ar gyfer y 12 mis hyd at fis Gorffennaf 2022, 2.01% oedd y gyfradd marwoldeb crai (1 ym mhob 50 o gleifion), o'i gymharu â lefel gyfartalog Cymru o 2.07% (1 ym mhob 48 o gleifion).

Mae'r siart canlynol yn dangos y gyfradd marwoldeb crai treigl misol ar gyfer y Bwrdd Iechyd. Mae'r mesur hwn yn cynnwys pob marwolaeth mewn lleoliad ysbyty. Mae'r cynnydd ym mis Ebrill 2020 a mis Ionawr 2021 yn arwydd bod mwy o farwolaethau na'r disgwyl; gwyddom mai marwolaethau sy'n gysylltiedig â Covid-19 oedd y rhain.



Marwoldeb Crai BIPBC (12 mis treigl)

Ar gyfer y 12 mis treigl hyd at fis Gorffennaf 2022, gostyngodd y gyfradd marwoldeb crai heb gynnwys achosion o Covid-19 ychydig o gymharu â'r chwarter blaenorol i 1.72% (1 o bob 58 o gleifion), tra arhosodd lefel cyfartalog Cymru yr un fath ar 1.77% (1 o bob 56 o gleifion). Er bod lefel uwch o farwolaethau ym mis Ebrill 2020 yn parhau, roedd y rhain yn bennaf yn dderbyniadau gyda chlefyd anadlol ac yn debygol o fod yn gysylltiedig â Covid-19. Mae'r Swyddfa Ystadegau Gwladol yn adrodd am achosion marwolaeth yn hytrach na diagnosis derbyn ac mae'r rhain yn dangos nad oes unrhyw farwolaethau gormodol mewn diagnosisau nad ydynt yn ymwneud â Covid-19 ar hyn o bryd.



Marwoldeb crai BIPBC heb godau diagnosis Covid-19 a gadarnhawyd neu a amheuir (cyfartaledd dros 12 mis treigl)

Marwoldeb yn dilyn Llawdriniaeth

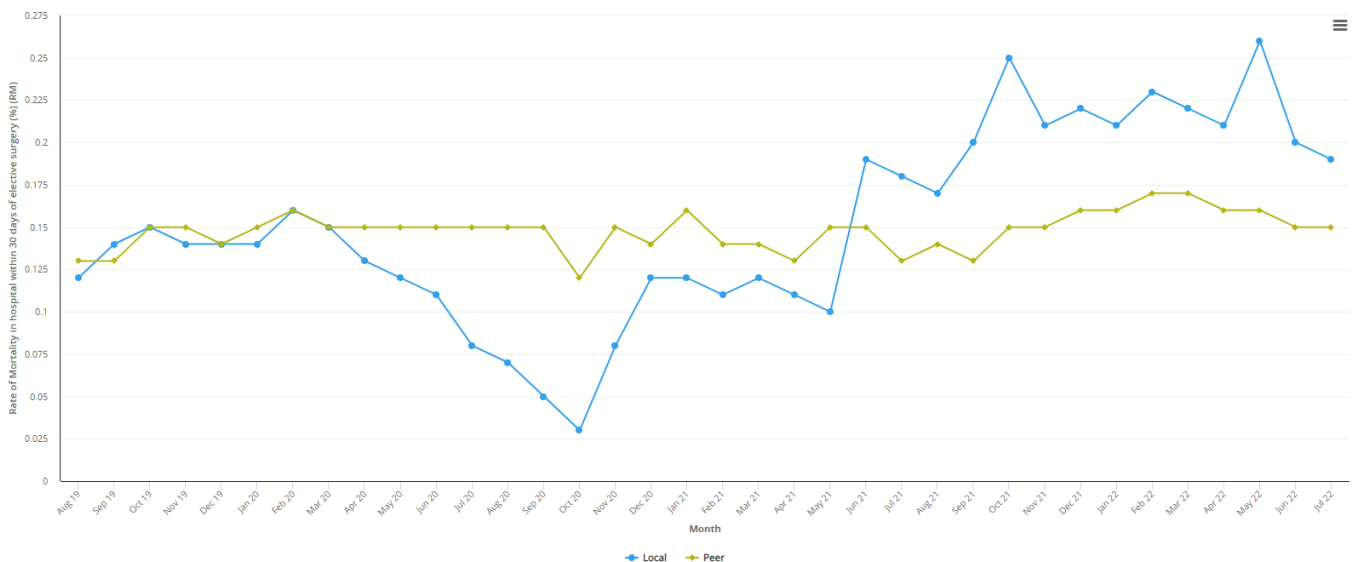
Mae'r ddau ddangosydd canlynol yn cyflwyno gwybodaeth am farwoldeb o fewn 30 diwrnod o lawdriniaeth ddewisol (wedi'i chynllunio) neu lawdriniaeth nad yw'n ddewisol (brys). Gan nad yw'r mesurau wedi'u haddasu am risg, bydd y math o lawdriniaeth, a phoblogaeth y cleifion yn effeithio arnynt. Dylid nodi eu bod yn cynnwys marwolaethau mewn lleoliad ysbyty yn unig.

O ran llawdriniaeth ddewisol mae'r gyfradd marwoldeb o fewn 30 diwrnod yn parhau i fod yn isel iawn. Mae'r 12 mis hyd at Gorffennaf 2022 yn dangos cyfradd marwoldeb o 0.19% ar gyfer llawdriniaeth ddewisol (1 ym mhob 513 o gleifion), gyda chyfartaledd Cymru yn is ar 0.15% (1 ym mhob 646 o gleifion).

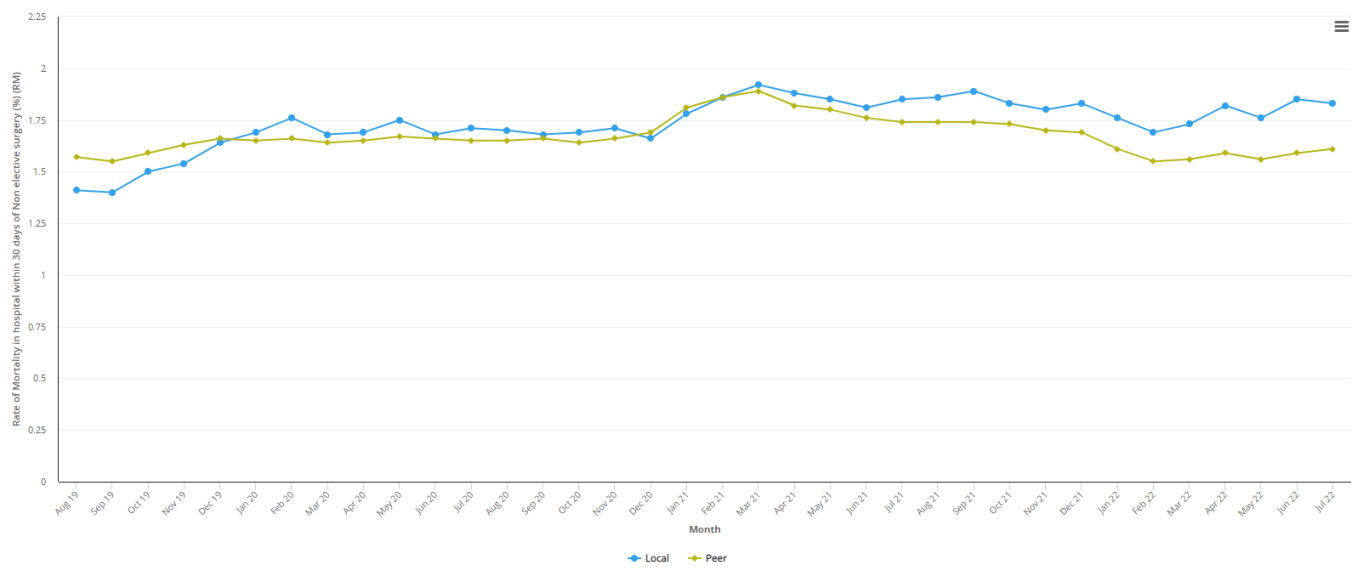
Ar gyfer llawdriniaeth heb fod yn ddewisol (brys), y gyfradd ar gyfer BIPBC oedd 1.83% (1 o bob 55 o gleifion) ac 1.61% (1 o bob 62 o gleifion) yng Nghymru.

Caiff yr holl achosion eu hadolygu fel rhan o broses adolygu marwoldeb y Bwrdd Iechyd. Bydd nifer o ffactorau yn dylanwadu ar gyfradd marwolaethau mewn gofal dewisol gan gydnabod bod llawdriniaeth ddewisol reolaidd wedi'i chanslo, dim ond llawdriniaeth frys a llawdriniaeth am ganser a gynigiwyd yn ystod pandemig Covid-19 a chafodd cleifion eu hadsefydlu y tu allan i leoliadau ysbyty lle bo hynny'n bosibl. Roedd y ffactorau hyn yn amrywio rhwng y Byrddau Iechyd a disgwylir y bydd yr hyn a ddysgir yn cael ei rannu.

Mae'r siartiau canlynol yn dangos y cyfraddau marwoldeb dewisol a heb fod yn ddewisol dros gyfnod treigl o 12 mis.



Marwoldeb Llawdriniaeth Ddewisol (12 mis treigl)



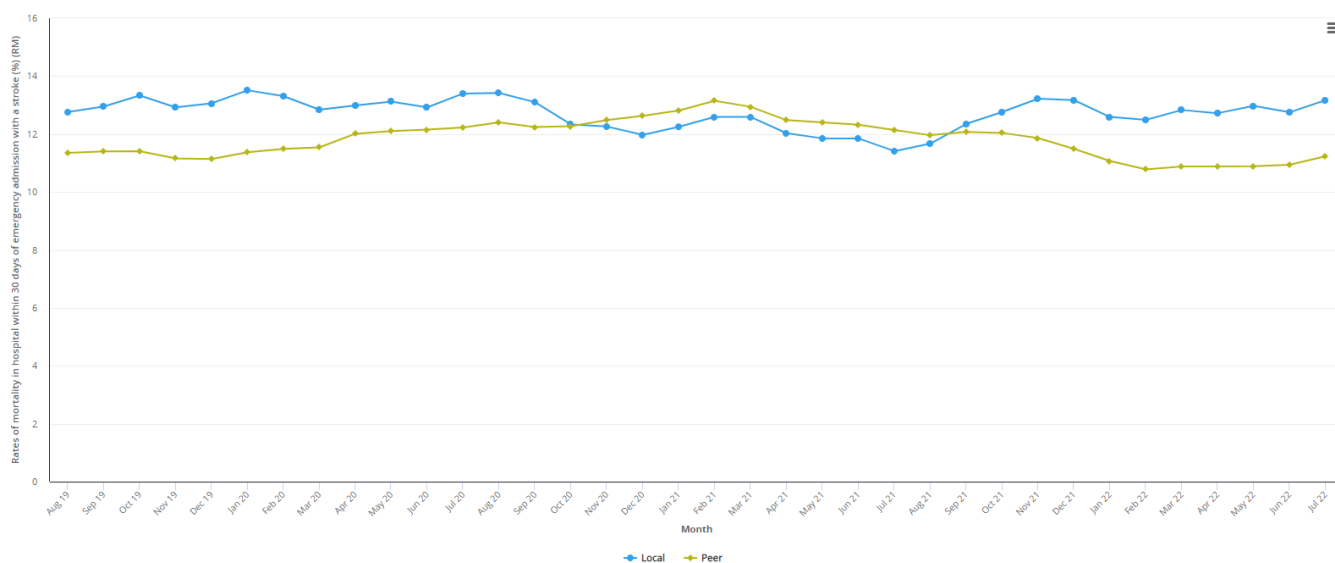
Marwoldeb Llawdriniaeth nad yw'n Ddewisol (12 mis treigl)

Achosion brys meddygol cyffredin

Mae'r dangosyddion canlynol yn cyflwyno gwybodaeth am farwoldeb yn dilyn achosion meddygol brys penodol (strôc, torasgwrn y glun, a thrawiad ar y galon). Mae hyn yn rhoi ychydig o wybodaeth am ansawdd y gofal ym mhob ysbyty. Mae pob un o'r tri chyflwr hyn yn fwy cyffredin yn achos pobl hŷn y gallai eu hiechyd fod yn fwy bregus felly nid oes modd osgoi marwolaeth bob amser.

Strôc

Mae'r siart ganlynol yn dangos marwoldeb o fewn 30 diwrnod o dderbyn cleifion i'r ysbyty yn dilyn strôc. Mae'r data diweddaraf yn dangos bod 13.17% (1 ym mhob 8) o gleifion wedi marw o fewn 30 diwrnod o gael eu derbyn i'r ysbyty oherwydd strôc, sydd ychydig yn uwch na lefel gyfartalog Cymru o 11.23% (hefyd 1 o bob 9 o gleifion). Mae hwn yn faes blaenoriaeth ar gyfer gwella gofal yn BIPBC. Mae'r pwyslais ar gryfhau rôl y Nyrs Strôc Arbenigol er mwyn gweld gwelliant o ran y perfformiad y tu allan i oriau yn ymwneud ag amseroedd rhwng y drws a thrombolysis, cwblhau asesiadau llyncu a derbyn i Ward Strôc.

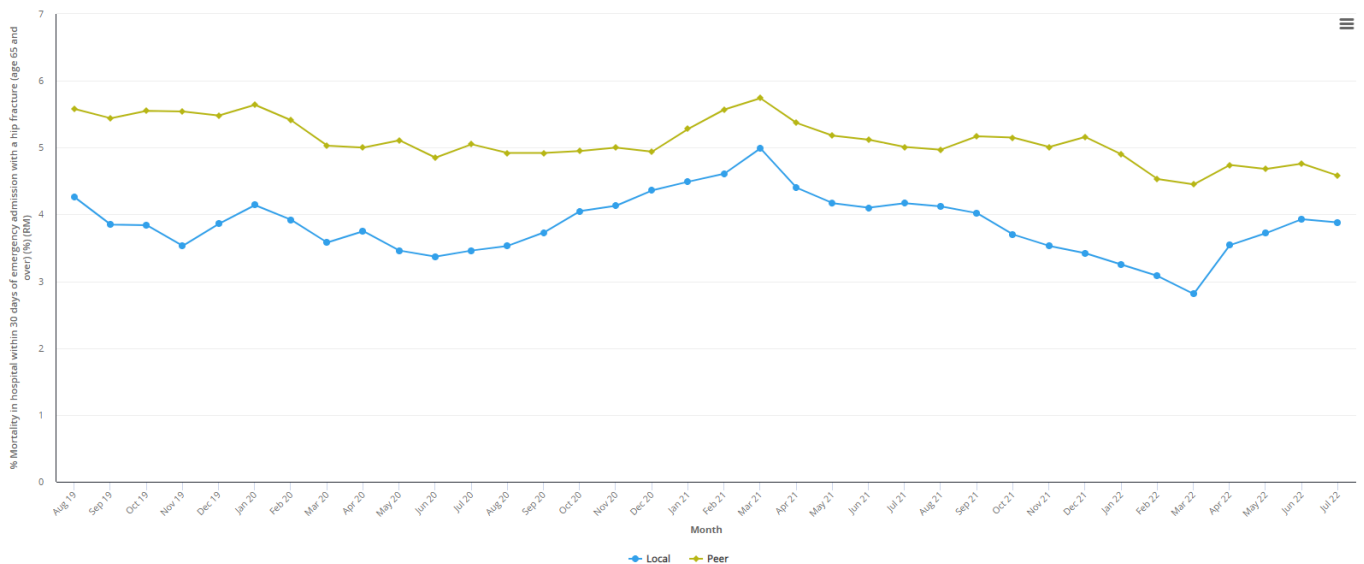


Marwoldeb Strôc (12 mis treigl)

Torasgwrn y Glun

Mae'r siart ganlynol yn dangos marwoldeb dros gyfnod treigl o 12 mis o fewn 30 diwrnod o dderbyn cleifion i'r ysbyty yn sgil torasgwrn y glun (ar gyfer y rheiny sy'n 65 oed ac yn hŷn). Mae'r data diweddaraf yn dangos bod 3.88% o gleifion wedi marw (1 ym mhob 26 o gleifion), sy'n is na lefel gyfartalog Cymru o 4.58% (1 ym mhob 22 o gleifion). Mae'r ddau ffigwr yma wedi cynyddu ychydig ers y chwarter adrodd diwethaf.

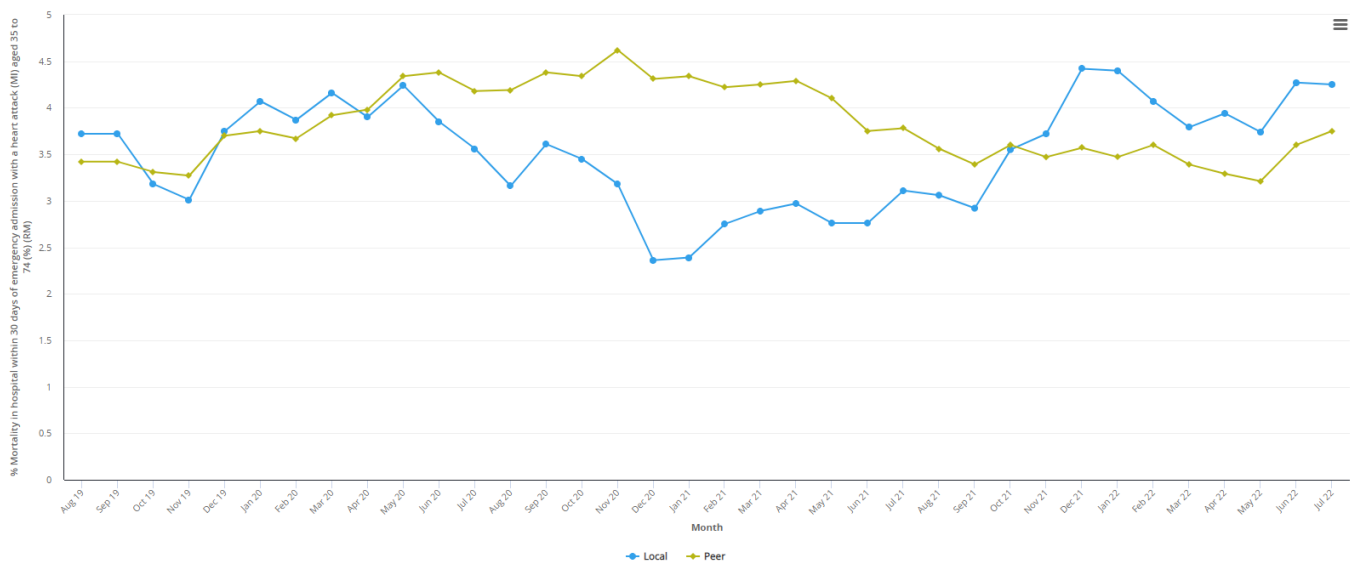
Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cefnogi'r cynnig i barhau i wella'r gwasanaeth eiddilwch. Mae Cynllun Busnes wedi'i lunio i wella'r gwasanaeth eiddilwch trwy benodi staff clinigol ychwanegol ar draws y tri safle aciwt. Mae gwelliannau wedi cynnwys penodi orthogeriatryddion i roi gofal meddygol mwy cynhwysfawr a darpariaeth ehangach o uwch glinigwyr orthopaedig yn ystod pandemig COVID-19.



Torasgwrn y Glun (12 mis treigl)

Trawiad ar y Galon

Mae'r siart ganlynol yn dangos marwoldeb dros gyfnod treigl o 12 mis o fewn 30 diwrnod o dderbyn cleifion i'r ysbyty oherwydd trawiad ar y galon yn achos cleifion rhwng 35 a 74 oed. Mae data diweddaraf y Bwrdd Iechyd yn dangos bod 4.25% o gleifion wedi marw (1 ym mhob 24), sydd yn gynnydd bychan, ac fe welwn hyn hefyd yng nghyfartaledd Cymru o 3.75% (1 o bob 27 o gleifion). Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd rhan ym Mhrosiect Archwilio Cenedlaethol Isgemia Myocardaidd (MINAP) a thrwy hyn mae'n monitro'n agos ansawdd gofal a darpariaeth o'r safonau gorau. Llwyddodd y Bwrdd Iechyd i gynnal y gwasanaeth PCI cychwynnol llawn trwy gydol y pandemig ynghyd â chynnal angiograffeg ymyriadol a diagnostig ar gyfer y rheiny a ystyriwyd i fod â risg fawr.



Trawiad ar y Galon (12 mis treigl)

Marwoldeb yr Adran Achosion Brys

Mae'r siart ganlynol yn dangos nifer y marwolaethau am bob 10,000 o achosion ym mhob prif Adran Achosion Brys (A&E). Dylid pwysleisio mai marwoldeb crai yw'r ffigyrau a adroddir, ac yn wahanol i farwolaethau mewn mannau eraill yn yr ysbyty, ni wneir unrhyw ymdrech i'w 'safoni'. Fel y cyfryw, nid oes unrhyw gymhwyso ar gyfer ffactorau fel oedran a difrifoldeb salwch, ffactorau y deallir eu bod yn effeithio ar risg marwolaeth. Nid oes diffiniad safonol ar gyfer y marwolaethau a gynhwysir yn y dangosydd yma ac mae ymchwiliadau lleol wedi awgrymu y gallai hyn amrywio rhwng adrannau ar draws BIPBC a'r Byrddau Iechyd eraill.

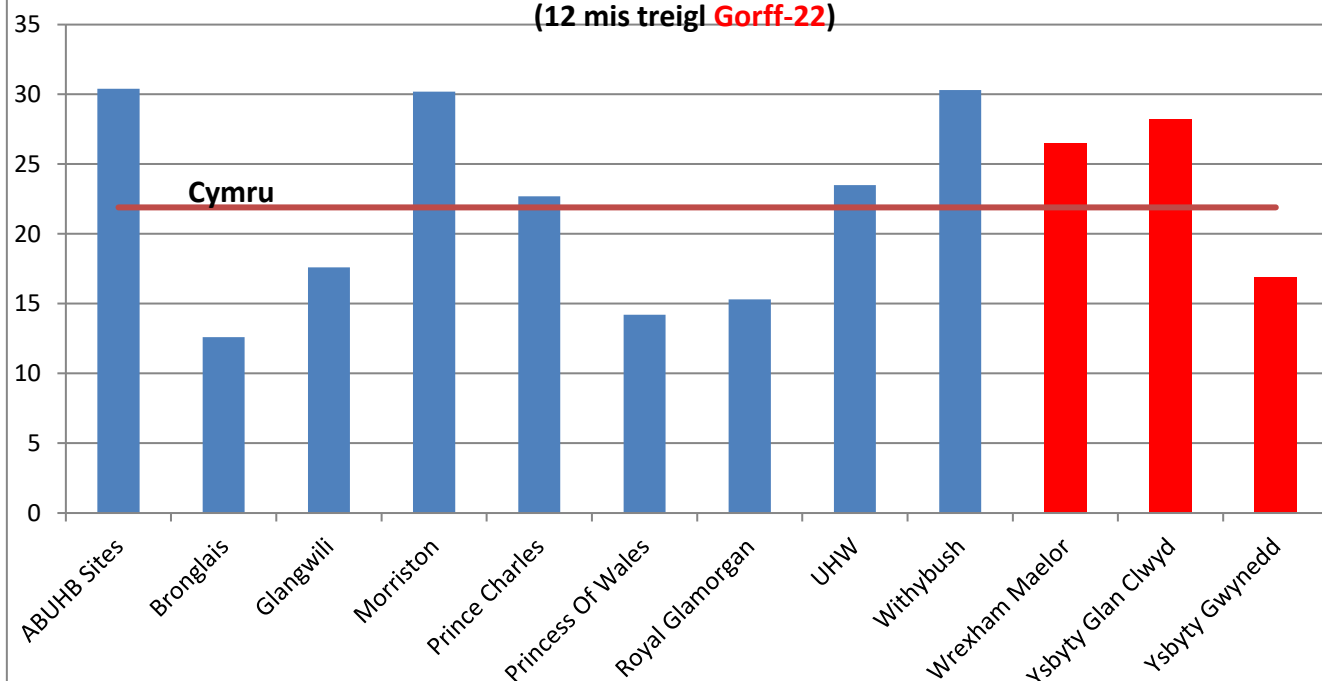
Er bod gan Ysbyty Glan Clwyd un o'r cyfraddau uchaf, nid yw'n wahanol iawn i unedau o faint tebyg. Caiff yr holl farwolaethau o fewn yr adran eu hadolygu a chaiff unrhyw wersi a ddysgwyd eu rhannu. Mae gan yr adran nifer o gleifion sy'n parhau i fod yn yr adran tra byddant o dan ofal arbenigeddau eraill am gyfnod hirach nag adrannau eraill. Os bydd y cleifion hyn yn marw, cânt eu categorio fel marwolaethau yn yr Adran Achosion Brys.

Mae'r tair prif adran achosion brys yng Ngogledd Cymru wedi'u uwcholeuo mewn coch. Lefel gyfartalog Cymru yw 21.9 o farwolaethau am bob 10,000 o achosion. Mae'r data diweddaraf yn dangos mai safleoedd cyfun Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (ABUHB) sydd â'r nifer uchaf o farwolaethau (30.4 o farwolaethau am bob 10,000 o achosion), a bod y nifer isaf i'w gael yn Bronglais (12.6).

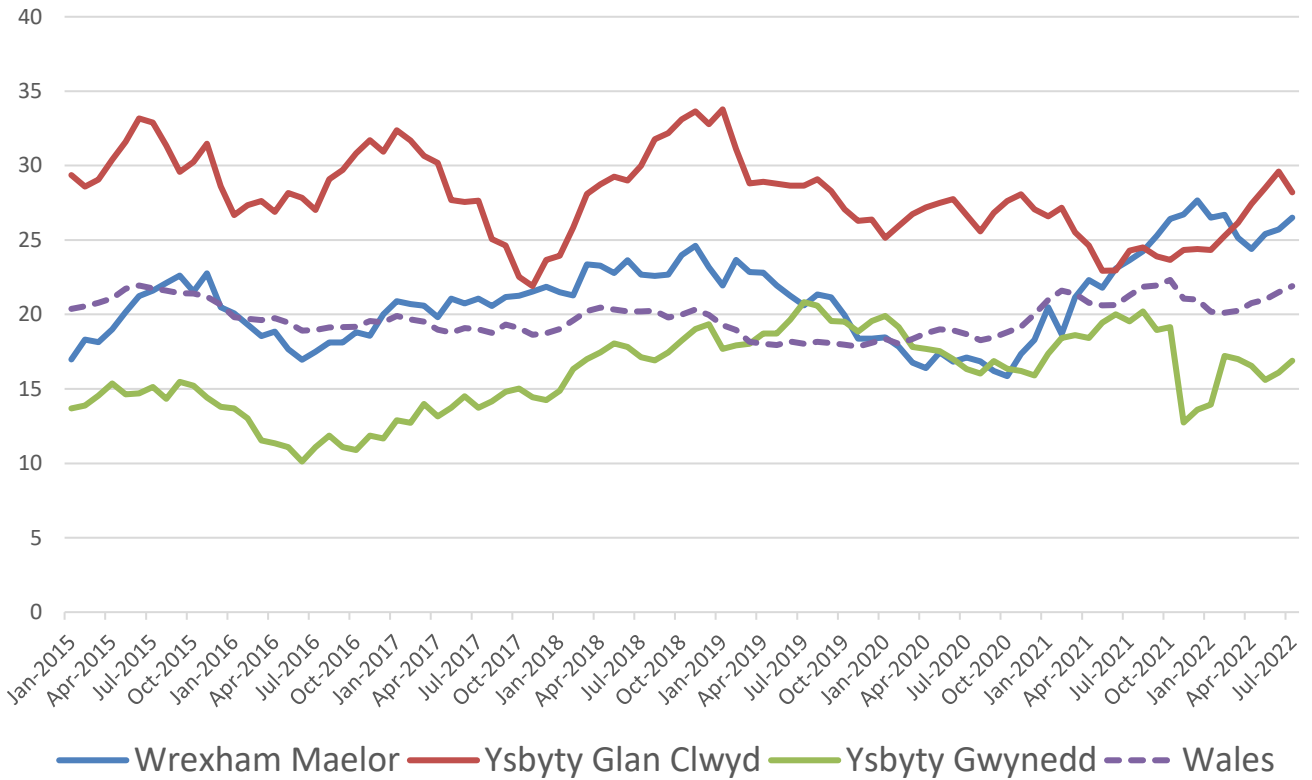
*Sylwer: Mae Safleoedd ABUHB yn cynnwys data ar gyfer ysbytai Royal Gwent a Neville Hall yn unig hyd at ganol mis Tachwedd 2020 a dim ond Ysbyty Prifysgol Grange wedi hynny. Dim ond yn ddiweddar mae'r Grange wedi dechrau cael ei gynnwys yn y ffigyrau hyn; ysbyty / Uned Triniaeth ac Asesu Achosion Brys Mawr newydd ydyw sydd wedi'i leoli ger Cwmbrân i bobl ar draws Gwent sydd angen gwasanaethau hynod arbenigol gan gynnwys gofal critigol.

Marwolaethau fesul 10,000 o dderbyniadau Adrannau Achosion Brys (Prif unedau) Cyfraddau marwoldeb crai

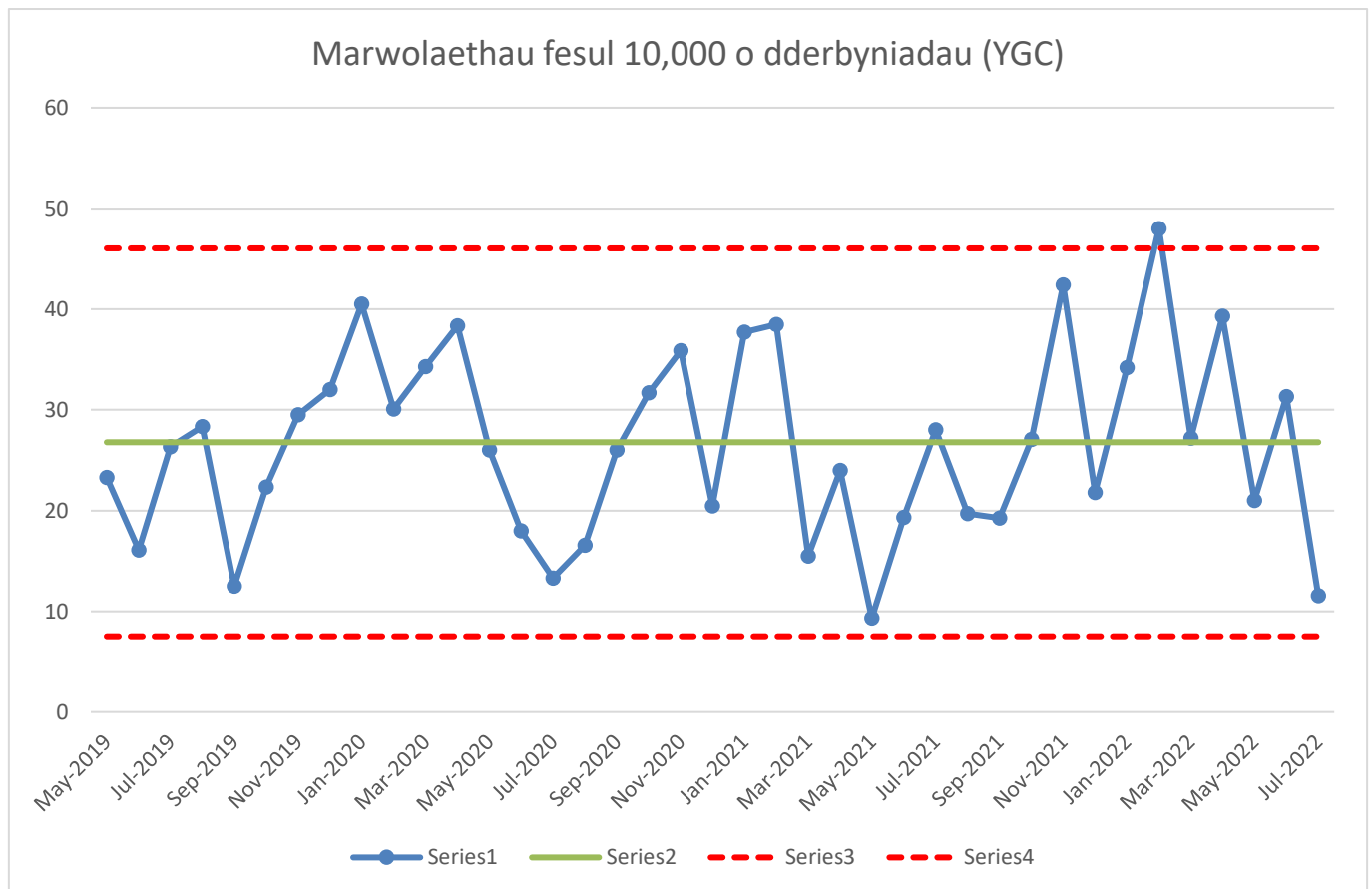
(12 mis treigl **Gorff-22**)



Marwolaethau fesul 10,000 o dderbyniadau



Mae'r siart ganlynol yn dangos marwolaeth yr Adran Achosion Brys am bob 10,000 o dderbyniadau yn Ysbyty Glan Clwyd dros y tair blynedd diwethaf.

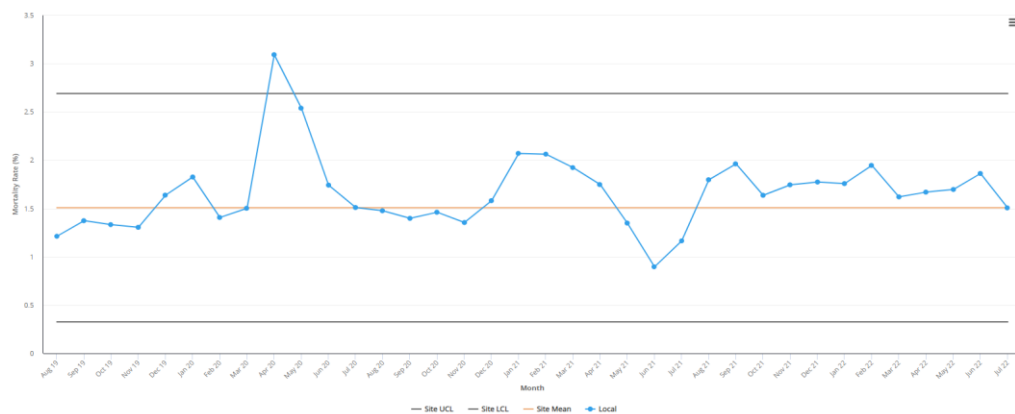


Marwolaethau fesul 10,000 o dderbyniadau (YGC)

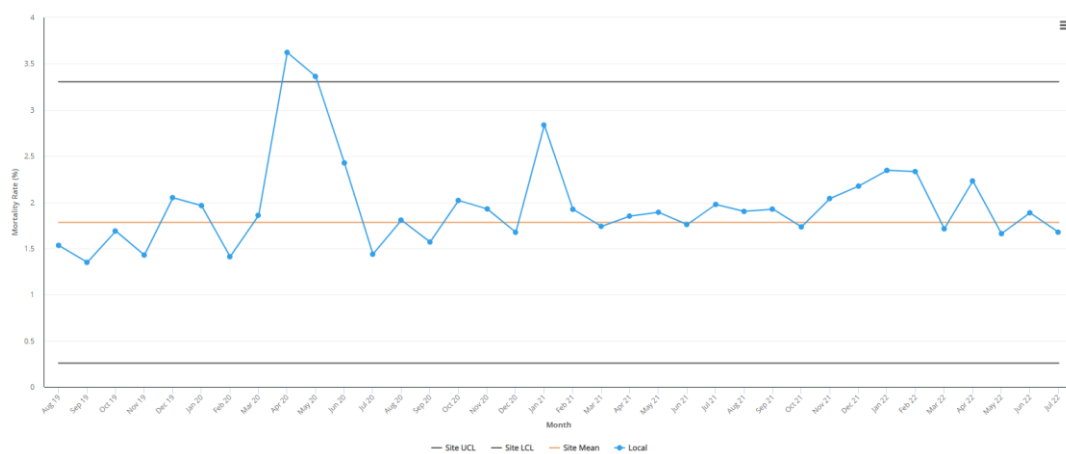
Mae'r dangosydd hwn wedi awgrymu bod y gyfradd marwolaethau crai yn YGC wedi bod yn uchel ers nifer o flynyddoedd. Ymchwiliwyd yn helaeth i hyn yn 2018/19 a nodwyd nifer o ffactorau a gyfrannodd at y marwolaethau hyn ac nid oedd y rhan fwyaf ohonynt yn gallu newid. O ganlyniad, mae proses adolygu gadarn ac amserol wedi'i rhoi ar waith yn yr adran i archwilio a oedd y gofal a ddarperir yn briodol a bod unrhyw ddysgu'n cael ei rannu a gweithredu arno.

Marwoldeb fesul Ysbyty Cyffredinol Rhanbarth (DGH)

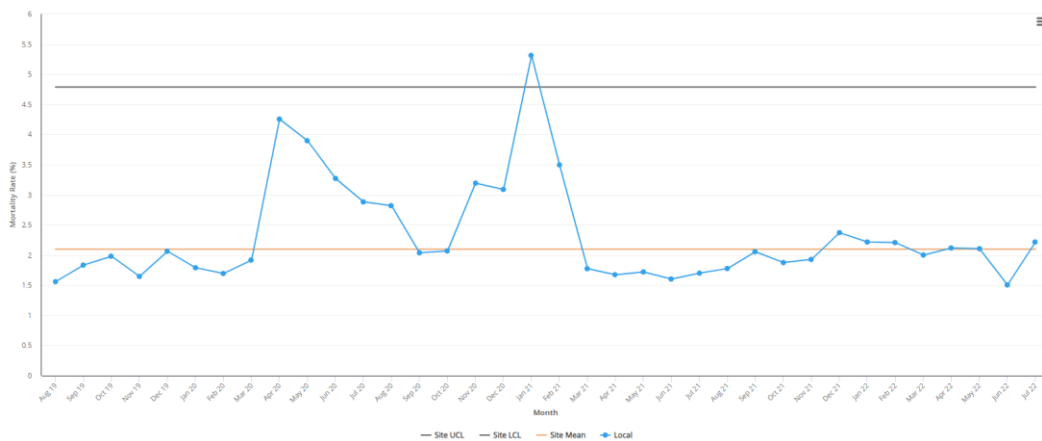
Mae BIPBC yn darparu gwasanaethau DGH mawr mewn tri ysbyty, sef Ysbyty Gwynedd, Ysbyty Glan Clwyd ac Ysbyty Maelor Wrecsam. Mae'r siartiau canlynol yn dangos y ffigyrau marwoldeb crai misol unigol ar gyfer y tair blynedd diwethaf. Gellir gweld effaith y pandemig Covid yn glir.



^^Marwoldeb Crai Ysbyty Gwynedd (12 mis treigl)

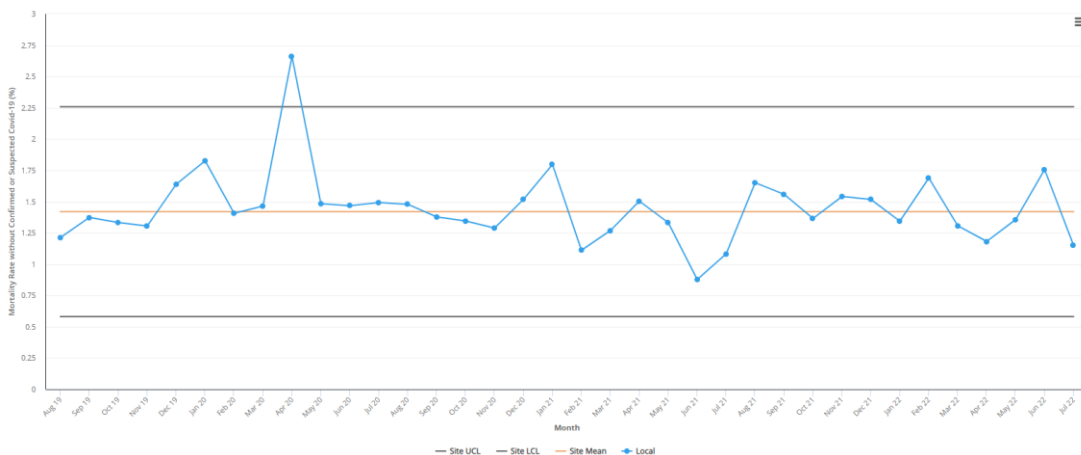


^^Marwoldeb Crai Ysbyty Glan Clwyd (12 mis treigl)

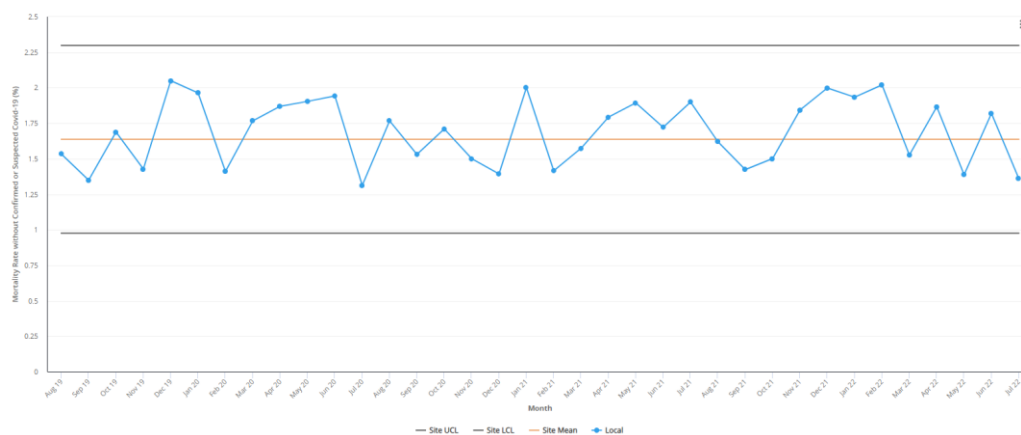


Marwoldeb Crai Ysbyty Maelor Wrecsam (12 mis treigl)

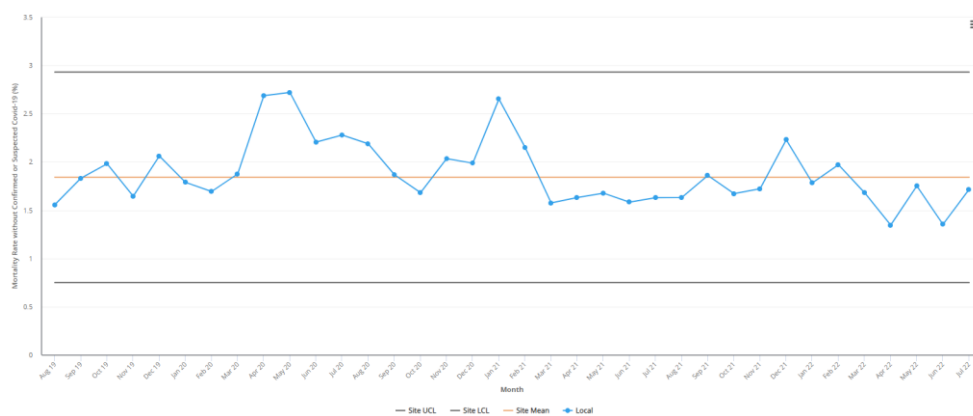
Mae'r siartiau canlynol yn dangos y ffigyrau marwoldeb crai misol unigol ar gyfer y tri safle, heb gynnwys achosion sy'n gysylltiedig â Covid-19 (yn seiliedig ar feini prawf codio clinigol gan ddefnyddio codau diagnostig U071 – wedi'u cadarnhau ac U072 – tybiedig). Pan fo brig yng ngweithgarwch Covid-19, dim ond y bobl a oedd â'r salwch mwyaf difrifol gafodd eu cadw yn yr ysbyty, felly'n anffodus roedd eu risg o farw, o bosibl, yn uwch. Mae hyn yn esbonio pam mae'r brig o ran cyfradd marwolaethau cleifion mewnol yn adlewyrchu'r ymchwydd mewn Covid.



Marwoldeb Crai Ysbyty Gwynedd (12 mis treigl) ac eithrio Covid-19



^^Marwoldeb Crai Ysbyty Glan Clwyd (12 mis treigl) ac eithrio Covid-19



^^Marwoldeb Crai Ysbyty Maelor Wrecsam (12 mis treigl) ac eithrio Covid-19

Dangosyddion Marwoldeb Eraill

Mae dadansoddiadau manwl tymor hir, a ddarparwyd gan lechyd Cyhoeddus Cymru, o ddangosyddion marwoldeb eraill sy'n cael eu mesur yng Nghymru, ar gael ar ein [gwefan](#).