



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Defnyddio data marwolaethau i wella ansawdd a diogelwch gofal cleifion Mehefin 2022

Fersiwn	Dyddiad cyhoeddi	Nodiadau
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	Cyhoeddiad 36
	21/03/2020	Cyhoeddiad 35
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
17.0	21/06/2017	Cyhoeddiad 17

Cynnwys

Nodiadau cyhoeddi	1
Cyflwyniad	2
Ansawdd a Diogelwch	2
Pam ydym ni'n monitro'r ffigurau hyn?	2
Marwolaethau Crai	3
Achosion Brys Meddygol Cyffredin.....	3
Codio Clinigol	3
Beth mae'r data yn ei ddangos i ni?	4
Ar draws y Bwrdd Iechyd.....	4
Marwolaethau Adran Achosion Brys	11
Marwolaethau yn ôl Ysbyty Cyffredinol Dosbarth (YCD)	15
Dangosyddion Marwolaethau Eraill	17

Nodiadau cyhoeddi

Hwn yw cyhoeddiad data rhif 36 y Bwrdd Iechyd yn ymwneud â marwoldeb.

Fel mewn cyhoeddiadau blaenorol, mae'r Bwrdd Iechyd yn cyhoeddi data marwoldeb cyd-destunol arall a gafwyd gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol (ONS). Mae hyn yn rhoi cyd-destun i'r ffigurau wedi'u haddasu o ran risg, a thystiolaeth bellach o ansawdd y gofal a ddarperir. Gan fod y data hwn yn cael ei gyhoeddi'n llai aml, mae bellach yn cael ei gyflwyno fel dogfen ar wahân.

Cafwyd data o system Meincnodi Cymru Gyfan (drwy CHKS) a ONS.

Cyflwyniad

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, a rhoi sicrwydd priodol i gleifion ynghylch ansawdd a diogelwch ein gwasanaethau.

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

Pam ydym ni'n monitro'r ffigurau hyn?

Mae'r Bwrdd Iechyd yn monitro marwolaethau yn rheolaidd, ac yn ymchwilio i unrhyw feysydd sy'n peri pryder. Mae'r ffocws ar wella ansawdd yn barhaus ac ymyrraeth amserol i sicrhau'r canlyniad gorau i'n cleifion.

Gan ganolbwyntio ar ddysgu credwn yn gryf fod pob marwolaeth yn haeddu adolygiad.

Ar draws Cymru, mae'r Gwasanaeth Archwilwyr Meddygol annibynnol newydd yn cael ei gyflwyno. Mae'r gwasanaeth hwn yn gwbl weithredol yn Ysbyty Glan Clwyd a bydd yn cael ei gyflwyno i'n safleoedd eraill dros y misoedd nesaf. Mae'r Gwasanaeth Archwilwyr Meddygol yn darparu adolygiad annibynnol a chyson o bob marwolaeth (nad yw wedi'i chyfeirio at y Crwner). Lle mae yna ddysgu sefydliadol maent yn amlygu hyn i ni ar gyfer adolygiad pellach. Ar hyn o bryd, mae'r broses hon o fewn yr ysbytai aciwt a thros amser, bydd yn cynnwys pob marwolaeth o fewn y Bwrdd Iechyd.

Ar hyn o bryd, rydym yn parhau i ddefnyddio ein prosesau presennol i sicrhau bod pob marwolaeth mewn ysbyty yn cael ei hadolygu.

Beth ydyn ni'n ei fesur:

Marwolaethau Crai

Nid yw cyfradd marwolaethau crai (neu heb ei haddasu) yn ystyried unrhyw ffactorau risg. Felly mae'r diffiniad yn gymharol syml (marwolaethau gwirioneddol mewn mis ÷ cyfanswm y gollyngiadau'r mis x 100). Mae'r ffigur hwn, a nodir fel cyfradd fesul 100 o ryddhad yn amrywio'n naturiol yn ôl y boblogaeth a wasanaethir, yn ogystal â'r cymysgedd o arbenigeddau a ddarperir - er enghraifft, mae gan Ysbyty Glan Clwyd Ganolfan Trin Canser. Gan nad yw marwolaethau crai yn cael eu heffeithio gan y broses codio clinigol, darperir data mwy diweddar.

Achosion Brys Meddygol Cyffredin

Mae strôc, trawiad ar y galon a thorri clun yn argyfyngau meddygol cyffredin sy'n gysylltiedig â marwolaethau. Mae monitro marwolaethau ar gyfer y cyflyrau hyn yn rhoi rhagor o wybodaeth ddefnyddiol i ni am ansawdd y gofal yn ein hysbytai. Mae pob un o'r tri chyflwr yn fwy cyffredin ymhlith pobl hŷn y gall eu hiechyd fod yn fwy bregus; o ganlyniad, ni ellir osgoi marwolaeth bob amser.

Codio Clinigol

Codio Clinigol yw'r broses o drawsgrifio diagnosis a thriniaeth glaf o'u nodiadau achos i'r System Gweinyddu Cleifion. Mae ansawdd ac amseroldeb y data hwn yn hanfodol i gefnogi adrodd. Mae dangosyddion cyflwr-benodol a adroddir yn y ddogfen hon, megis strôc, trawiad ar y galon, torri asgwrn y glun, a'r dangosyddion marwolaethau wedi'u haddasu yn ôl risg, yn dibynnu ar y codio clinigol i ddiffinio'r cyflwr a'r driniaeth.

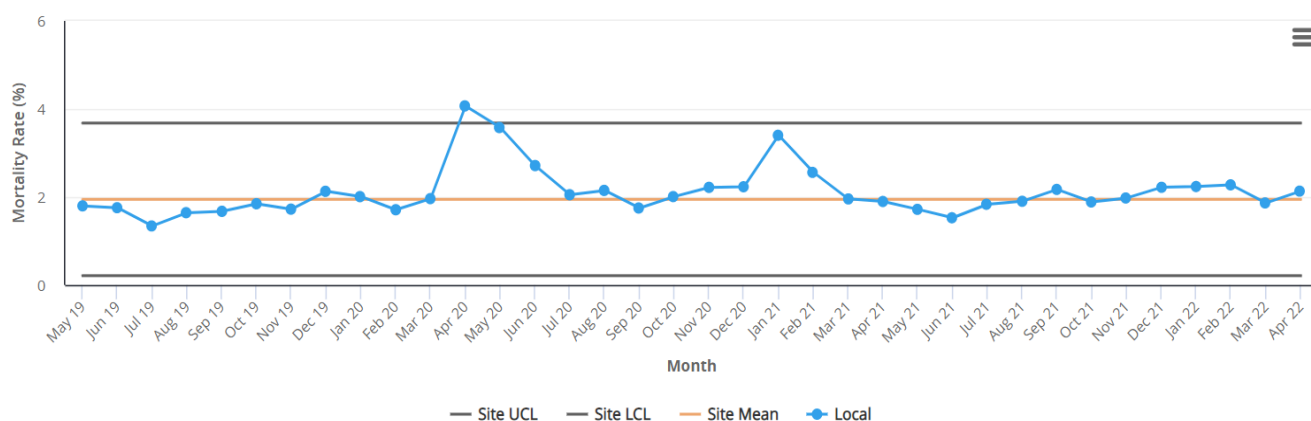
Y targed cenedlaethol yw cyflawnrwydd o 95% ar gyfer unrhyw fis penodol o fewn 1 mis i ddyddiad diwedd cyfnod, a 98% ar gyfer unrhyw 12 mis treigl o fewn 1 mis i ddyddiad diwedd cyfnod. Ar gyfer mis Ebrill 2022, roedd cyflawnrwydd codio ar 81%. Am y cyfnod o 12 mis a gwmpesir gan yr adroddiad hwn, cyflawnodd y Bwrdd lechyd 95.5% o gyflawnder codio.

Beth mae'r data yn ei ddangos i ni?

Ar draws y Bwrdd Iechyd

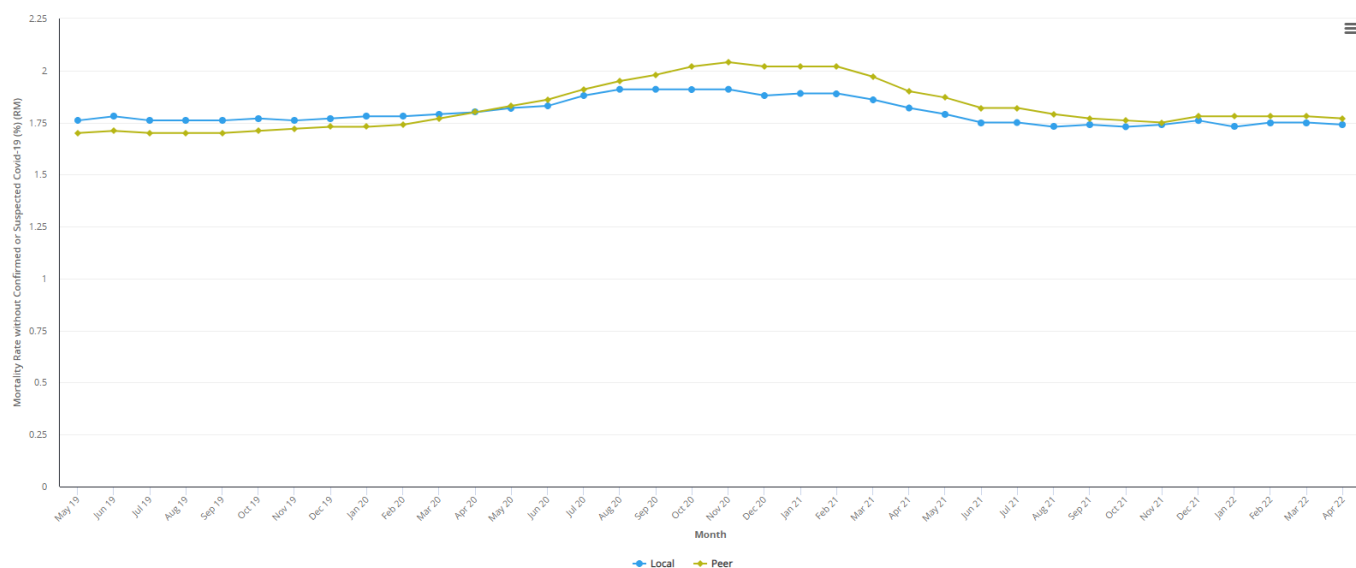
Ar gyfer y 12 mis hyd at Ebrill 2022, y gyfradd marwolaethau crai oedd 1.97% (1 mewn 51 o gleifion), o gymharu â chyfartaledd Cymru o 2.03% (1 o bob 49 o gleifion).

Mae'r siart canlynol yn dangos y marwolaethau crai treigl misol ar gyfer y Bwrdd Iechyd. Mae'r mesur hwn yn cynnwys pob marwolaeth mewn ysbyty. Mae'r pigau ym mis Ebrill 2020 ac Ionawr 2021 yn arwydd bod mwy o farwolaethau na'r disgwyl; rydym yn gwybod bod y rhain yn farwolaethau cysylltiedig â Covid-19.



Marwolaethau crai BIPBC (cyfartaledd dros 12 mis)

Ar gyfer y 12 mis treigl hyd at Ebrill 2022, arhosodd y gyfradd marwolaethau crai heb gynnwys achosion o Covid-19 yr un fath â'r chwarter blaenorol ar 1.74% (1 mewn 57 o gleifion), o gymharu â chyfartaledd Cymru o 1.77% (1 mewn 56 o gleifion). Er bod lefel uwch o farwolaethau ym mis Ebrill 2020 yn parhau, derbyniadau â chlefyd anadlol oedd y rhain yn bennaf ac yn debygol o fod yn gysylltiedig â Covid-19. Mae'r Swyddfa Ystadegau Gwladol yn adrodd am achosion marwolaeth yn hytrach na diagnosisau derbyn ac nid yw'r rhain yn dangos unrhyw farwolaethau gormodol mewn diagnosis nad yw'n ymwneud â Covid-19 ar hyn o bryd.



Marwolaethau crai BIPBC heb ddiagnosis o godau Covid-19 a gadarnhawyd neu a amheuir (cyfartaledd dros 12 mis treigl)

Marwolaethau yn dilyn Llawdriniaeth

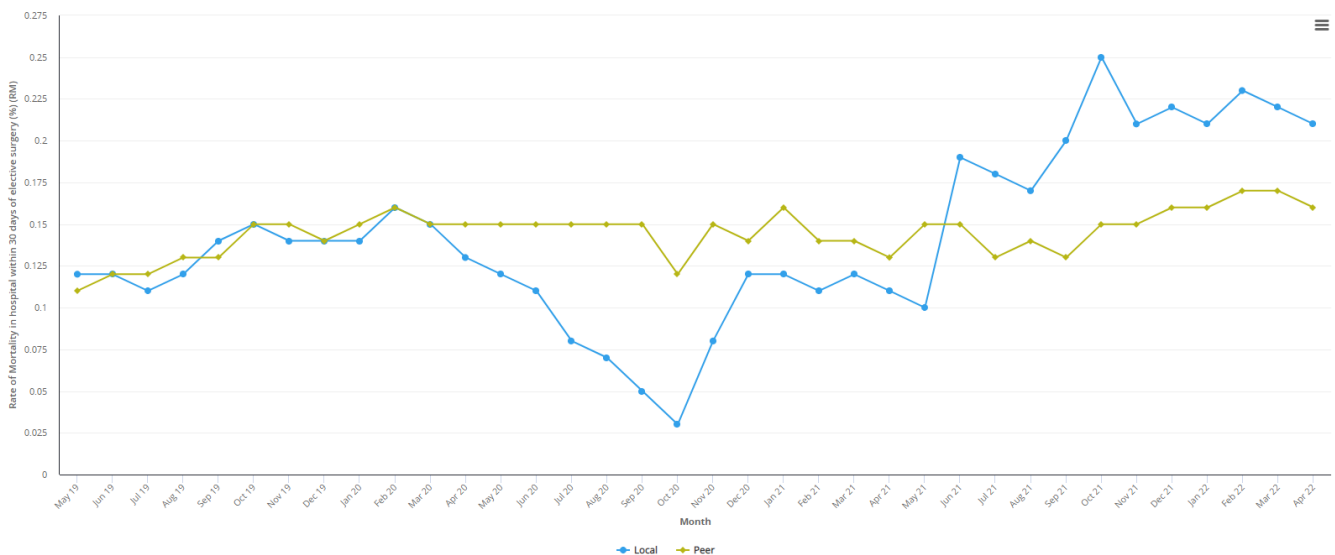
Mae'r ddau ddangosydd canlynol yn cyflwyno gwybodaeth am farwolaethau o fewn 30 diwrnod i lawdriniaeth ddewisol (wedi'i drefnu) neu lawdriniaeth nad yw'n ddewisol (argyfwng). Gan nad yw'r mesurau wedi'u haddasu o ran risg, byddant yn cael eu heffeithio gan y math o lawdriniaeth a'r boblogaeth cleifion. Dylid nodi eu bod yn cynnwys marwolaethau mewn ysbyty yn unig.

Mae'r gyfradd marwolaethau o fewn 30 diwrnod ar gyfer llawdriniaeth ddewisol yn parhau i fod yn isel iawn. Mae'r 12 mis hyd at Ebrill 2022 yn dangos cyfradd marwolaethau o 0.21% ar gyfer llawdriniaeth ddewisol (1 o bob 466 o gleifion), gyda chyfartaledd Cymru yn is, sef 0.16% (1 o bob 607 o gleifion).

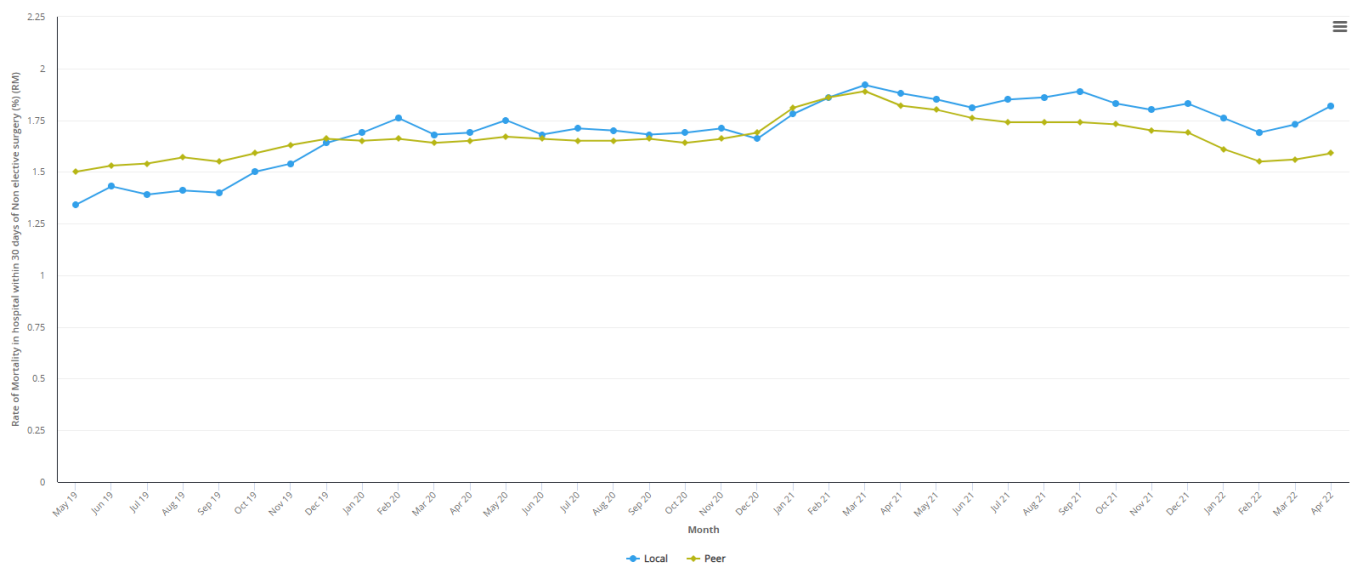
Ar gyfer llawdriniaethau nad ydynt yn ddewisol (argyfwng) y gyfradd oedd 1.82% (1 mewn 55 o gleifion) ar gyfer BIPBC a 1.59% (1 mewn 63 o gleifion) ar gyfer Cymru.

Mae pob achos yn cael ei adolygu fel rhan o broses adolygu marwolaethau'r Bwrdd Iechyd. Bydd nifer o ffactorau'n dylanwadu ar gyfradd marwolaethau gofal dewisol, gan gydnabod bod llawdriniaeth ddewisol arferol wedi'i chanslo, llawdriniaeth frys a chanser yn unig a ddarparwyd yn ystod pandemig Covid-19 a darparwyd adsefydlu cleifion y tu allan i ysbytai lle'r oedd hynny'n bosibl. Roedd y ffactorau hyn yn amrywio rhwng Byrddau Iechyd a disgwylir y bydd yr hyn a ddysgir yn cael ei rannu.

Mae'r siartiau canlynol yn dangos y cyfraddau marwolaethau dewisol ac annetholiadol 12 mis treigl.



Marwolaethau Llawdriniaeth Ddewisol (12 mis treigl)



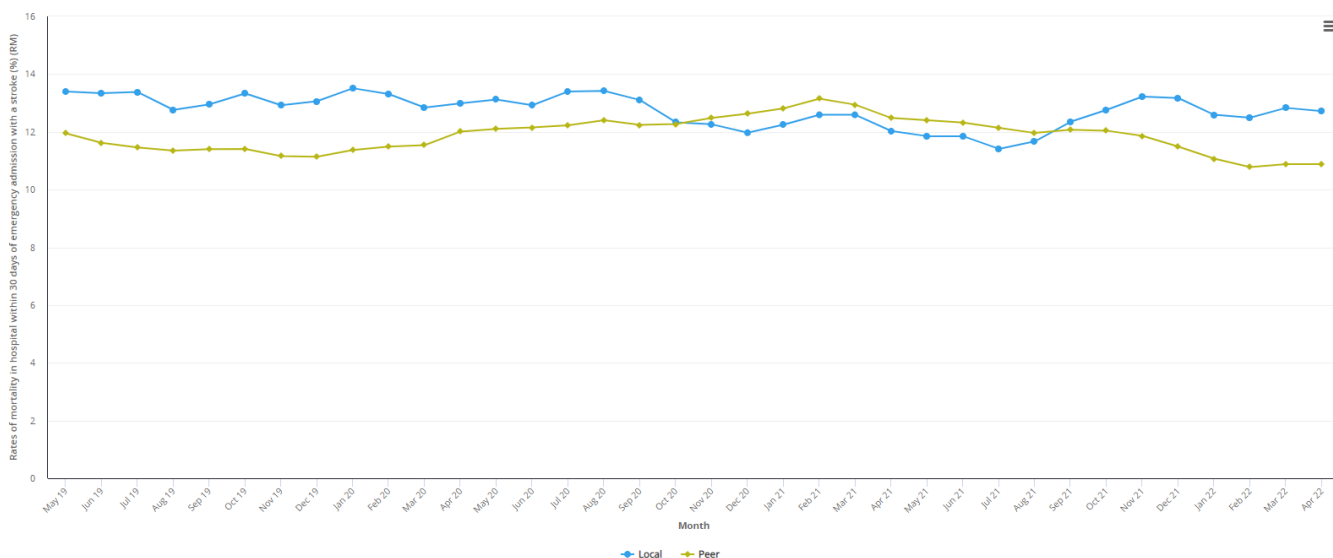
Marwolaethau Llawdriniaeth Ddi- Ddewisol (12 mis treigl)

Achosion Brys Meddygol Cyffredin

Mae'r dangosyddion canlynol yn cyflwyno gwybodaeth am farwolaethau yn dilyn argyfyngau meddygol penodol (strôc, torri clun, a thrawiad ar y galon). Mae hwn yn rhoi rhywfaint o wybodaeth am ansawdd y gofal ym mhob ysbyty. Mae pob un o'r tri chyflwr yn fwy cyffredin ymhlith pobl hŷn y gall eu hiechyd fod yn fwy bregus felly ni ellir osgoi marwolaeth bob amser.

Strôc

Mae'r siart ganlynol yn dangos y marwolaethau o fewn 30 diwrnod i dderbyniad yn dilyn strôc. Mae'r data diweddaraf yn dangos bod 12.72% (1 mewn 8) o gleifion wedi marw o fewn 30 diwrnod i gael eu derbyn gyda strôc, sydd ychydig yn uwch na chyfartaledd Cymru o 10.88% (1 o bob 9 claf). Mae hwn yn faes blaenoriaeth ar gyfer gwella gofal o fewn BIPBC. Mae'r ffocws ar gryfhau rôl Nyrsys Strôc Arbenigol i weld gwelliant ym mherfformiad y tu allan i oriau o ran amseroedd thrombolysis, cwblhau asesiad llyncu a derbyniadau i ward Strôc.

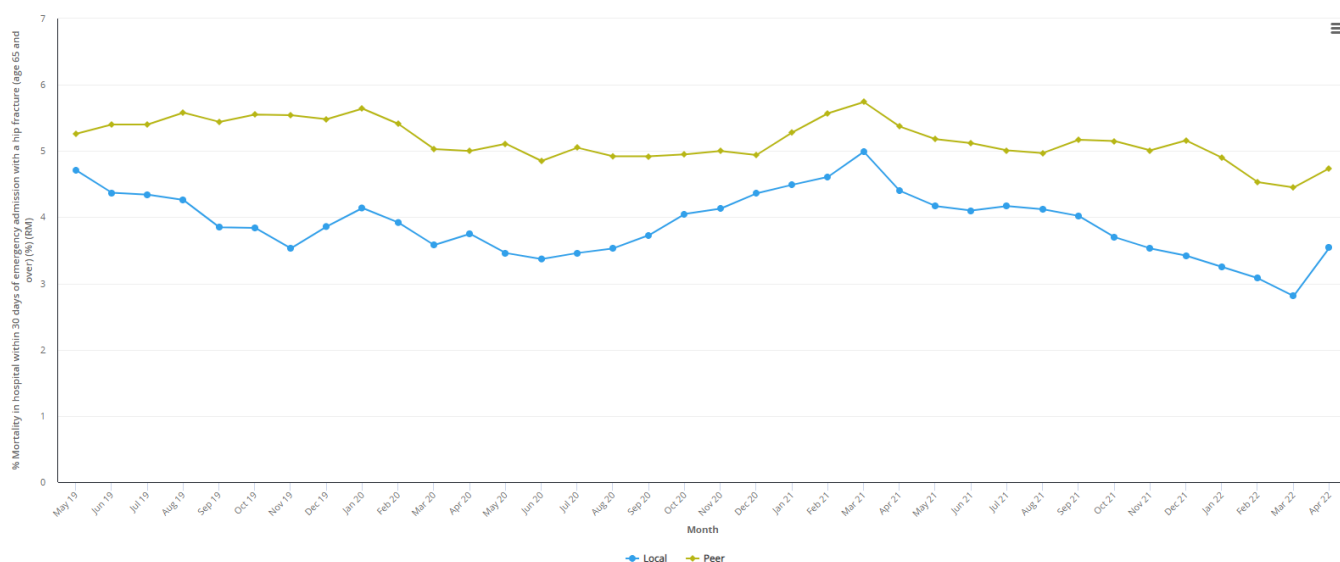


Marwolaethau Strôc (12 mis treigl)

Toriad Clun

Mae'r siart a ganlyn yn dangos y marwolaethau treigl 12 mis o fewn 30 diwrnod i dderbyniad yn dilyn toriad clun (ar gyfer y rhai 65 oed a throsodd). Mae'r data diweddaraf yn dangos bod 3.54% o gleifion wedi marw (1 o bob 28 o gleifion), sy'n is na chyfartaledd Cymru o 4.74% (1 o bob 21 o gleifion). Mae'r ddau ffigur hyn yn dangos ychydig o welliant ers y chwarter adrodd diwethaf.

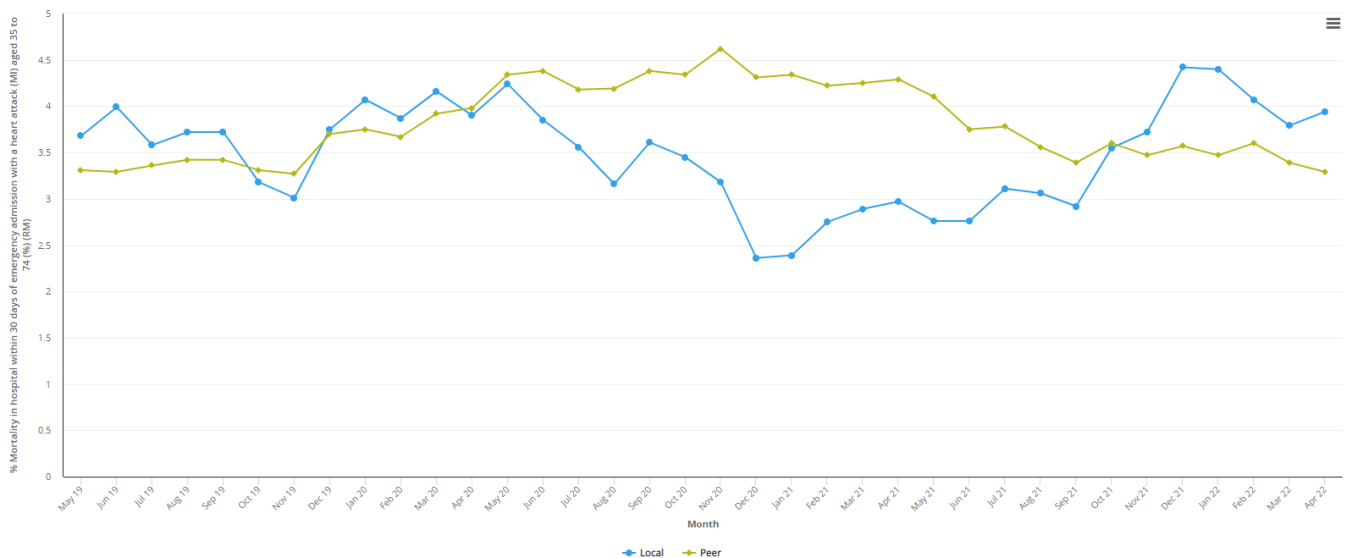
Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cefnogi'r cynnig i barhau i wella'r gwasanaeth eiddilwch. Mae Cynllun Busnes wedi'i ysgrifennu i wella'r gwasanaeth eiddilwch trwy benodi staff clinigol ychwanegol ar draws y tri safle aciwt. Gwelwyd gwelliannau yn sgil penodi orthogeriatregwyr i ddarparu gofal meddygol mwy cynhwysfawr a gwell argaeledd o uwch glinigwyr orthopedig yn ystod pandemig COVID-19.



Toriad clun (12 mis treigl)

Trawiad ar y Galon

Mae'r siart a ganlyn yn dangos y marwolaethau treigl o 12 mis o fewn 30 diwrnod i dderbyniad gyda thrawiad ar y galon ar gyfer cleifion 35 i 74 oed. Bu rhywfaint o welliant ym mherfformiad y Bwrdd Iechyd o gymharu â'r cymheiriaid, mae'r data diweddaraf yn dangos bod 3.94% o gleifion wedi marw (1 mewn 25), ond mae'n parhau i fod yn uwch na chyfartaledd Cymru o 3.29% (1 o bob 30 claf). Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd rhan ym Mhrosiect Archwilio Cenedlaethol Isgemia Myocardaidd (MINAP), a thrwy hyn, mae'n monitro ansawdd y gofal a'r safonau gorau a ddarperir. Roedd y Bwrdd Iechyd yn gallu cynnal y gwasanaeth PCI sylfaenol llawn drwy gydol y pandemig a chynnal angiograffi ymyriadol a diagnostig ar gyfer y rhai a ystyriwyd yn risg uchel.



Trawiad ar y Galon (treigl 12 mis)

Marwolaethau Adran Achosion Brys

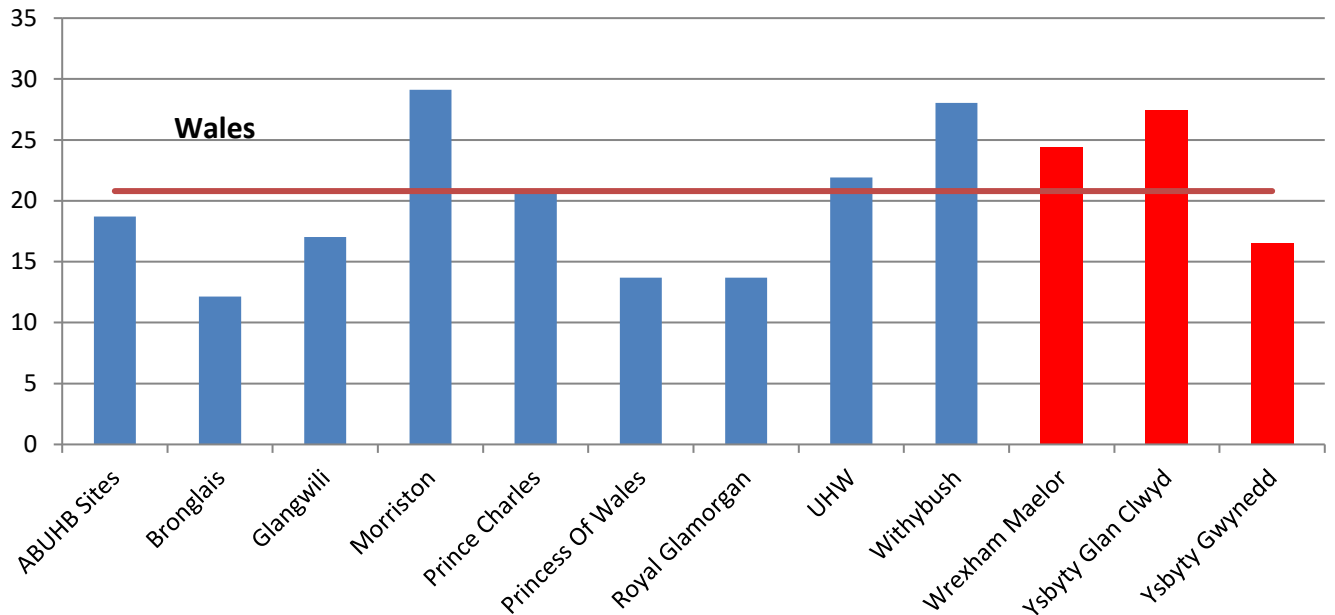
Mae'r siart ganlynol yn dangos nifer y marwolaethau fesul 10,000 o ymweliadau ar gyfer pob Adran Achosion Brys (A&E). Dylid pwysleisio mai marwolaethau crai yw'r ffigurau a adroddwyd, ac yn wahanol i farwolaethau mewn mannau eraill yn yr ysbyty, ni wneir unrhyw ymdrech i 'safoni'. Fel y cyfryw, nid oes unrhyw lety ar gyfer ffactorau megis oedran a difrifoldeb salwch, ffactorau y gwyddys eu bod yn effeithio ar y risg o farwolaeth. Nid oes diffiniad safonol ar gyfer y marwolaethau yn y dangosydd hwn ac mae ymchwiliad 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 uwch, nid yw'n wahanol iawn i unedau o faint tebyg. Adolygir pob marwolaeth yn yr adran a rhennir unrhyw ddysgu. Mae gan yr adran nifer o gleifion sy'n aros yn gorfforol yn yr adran tra dan ofal arbenigeddau eraill am gyfnod hwy nag mewn mannau eraill. Os bydd y cleifion hyn yn marw, cânt eu categorio fel marwolaethau Adran Achosion Brys.

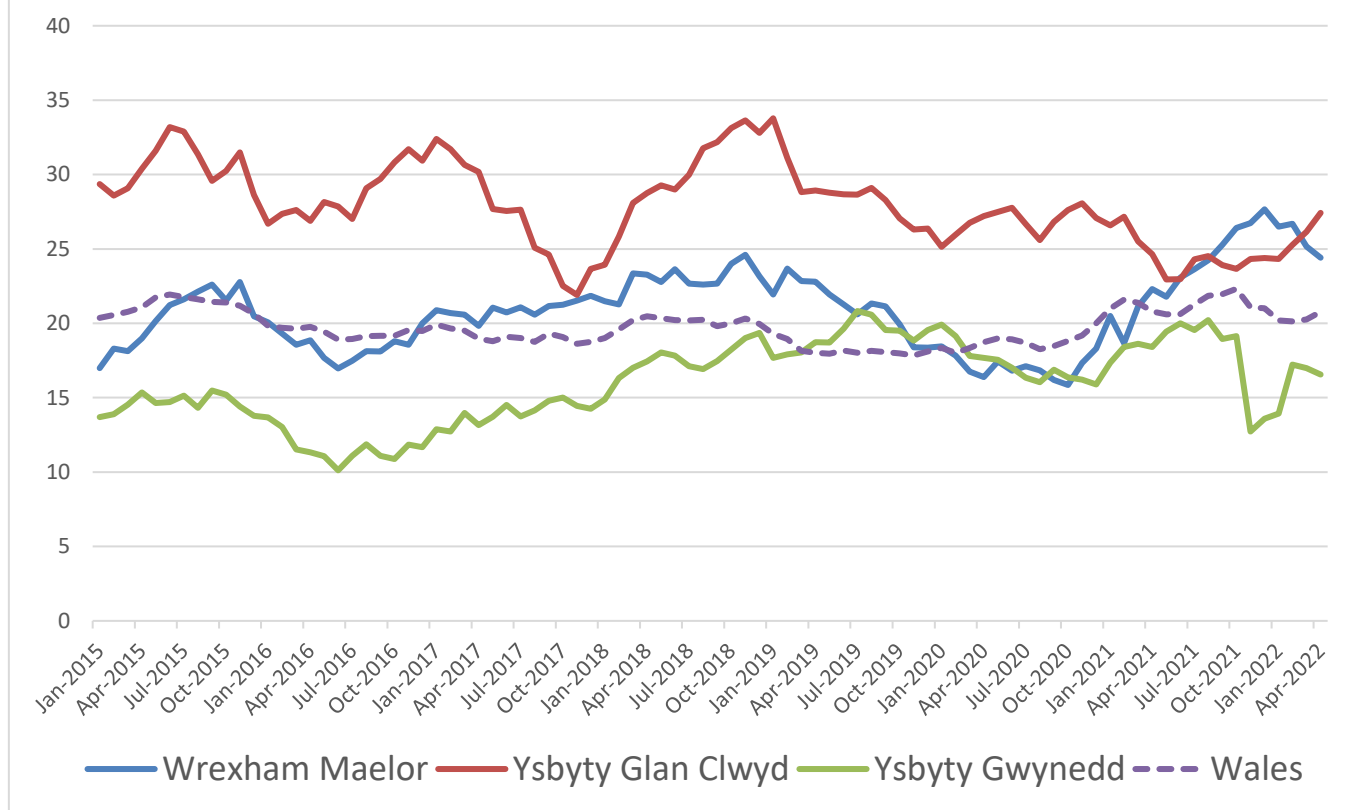
Mae'r 3 phrif adran yng Ngogledd Cymru wedi'u hamlygu mewn coch. Cyfartaledd Cymru yw 20.8 o farwolaethau fesul 10,000 o bresenoldebau. Mae'r data diweddaraf yn dangos bod y nifer uchaf o farwolaethau yn Nhreforys, sef (29.1 o farwolaethau fesul 10,000 o ymweliadau), tra bod yr isaf yn parhau i fod ym Mronglais (12.1).

Sylwch: Mae Safleoedd ABUHB yn cynnwys data ar gyfer Ysbyty Brenhinol Gwent a Neville Hall yn unig hyd at ganol mis Tachwedd 2020 a dim ond Ysbyty Athrofaol y Grange wedi hynny. Dim ond yn ddiweddar y mae'r Grange wedi dechrau cael ei chynnwys yn y ffigurau hyn; mae'n ysbyty / Uned Triniaeth ac Asesu Brys Mawr newydd wedi'i lleoli ger Cwmbrân ar gyfer pobl ledled Gwent sydd angen gwasanaethau arbenigol iawn gan gynnwys gofal critigol.

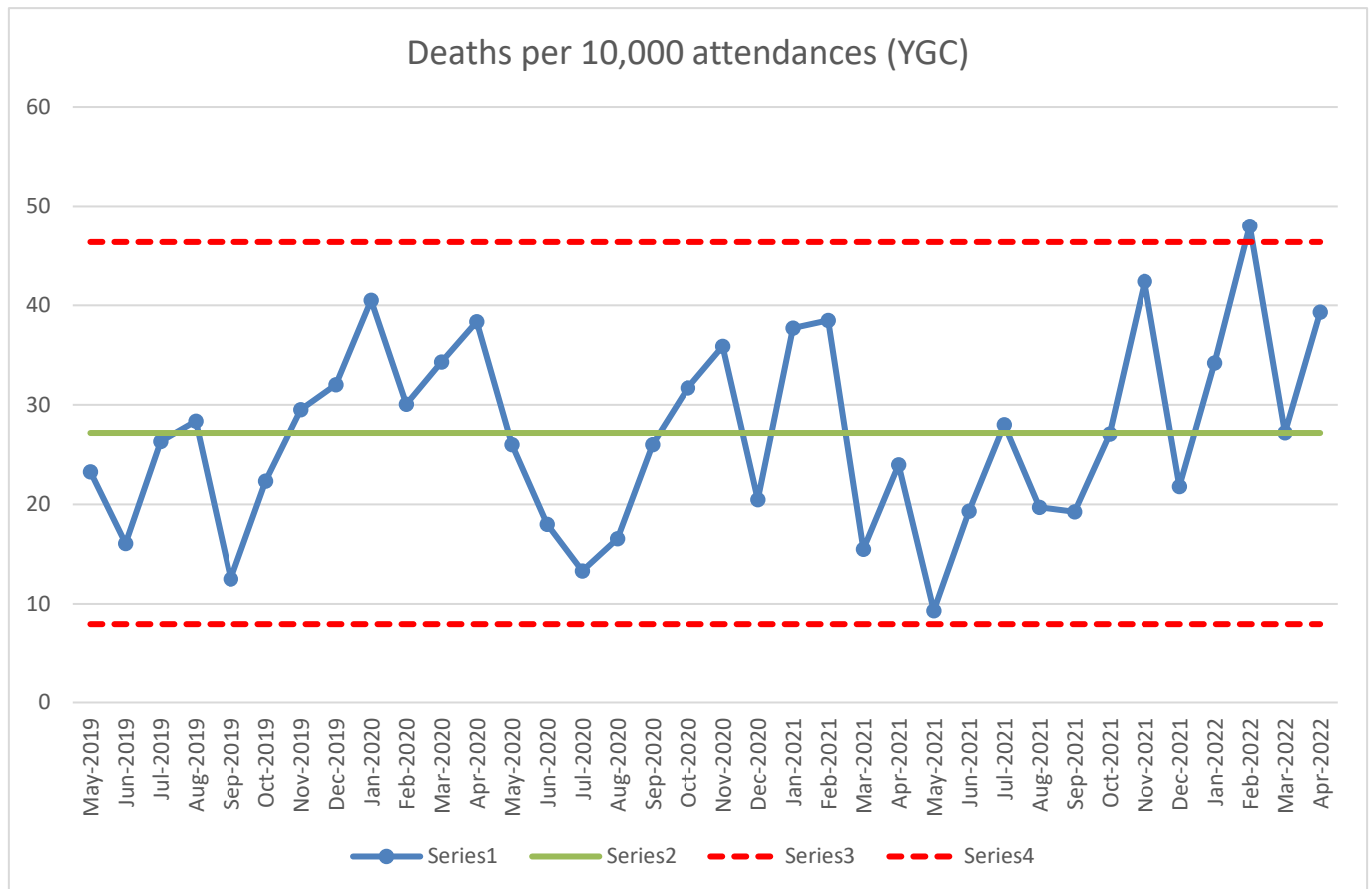
Marwolaethau fesul 10,000 o bresenoldebau
Adran Achosion Brys (Unedau Mawr) Cyfraddau
Marwolaethau Crai
 (Treigl 12 mis Ebrill-22)



Marwolaethau fesul 10,000 o bresenoldebau



Mae'r siart a ganlyn yn dangos y marwolaethau mewn Adrannau Achosion Brys fesul 10,000 o ymweliadau ag Ysbyty Glan Clwyd dros y tair blynedd diwethaf.

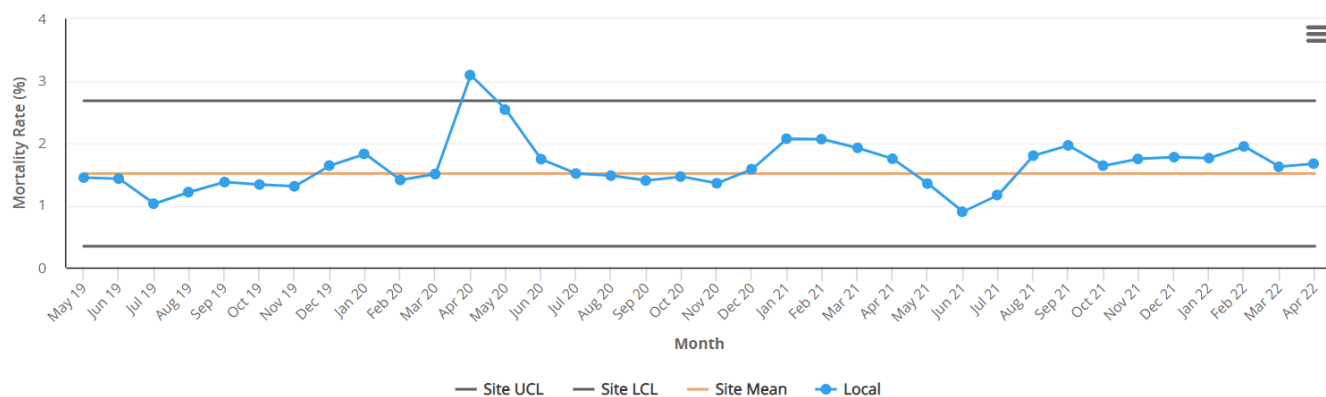


Marwolaethau fesul 10,000 o bresenoldebau (YGC)

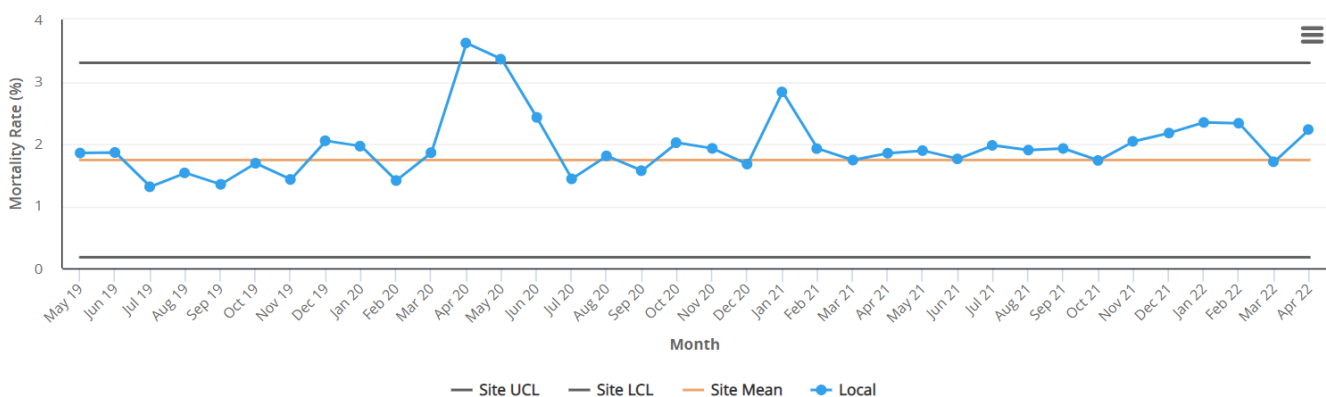
Mae'r dangosydd hwn wedi awgrymu bod y gyfradd marwolaethau amrwd yn YGC wedi bod yn uchel ers nifer o flynyddoedd. Ymchwiliwyd yn helaeth i hyn yn 2018/19 a nodwyd nifer o ffactorau a gyfrannodd at y marwolaethau hyn ac nid oedd y rhan fwyaf yn agored i newid. O ganlyniad, mae proses adolygu gadarn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

Marwolaethau yn ôl Ysbyty Cyffredinol Dosbarth (YCD)

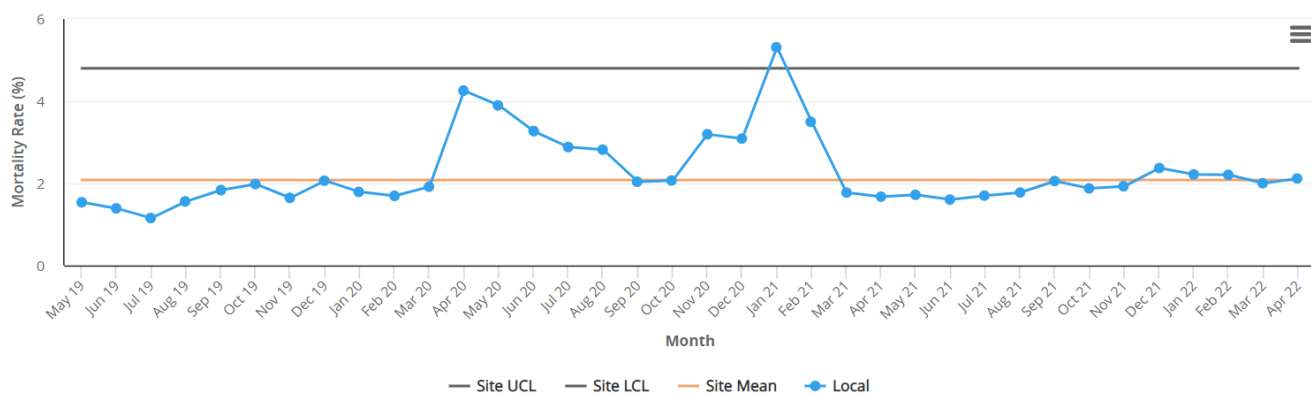
Mae BIPBC yn darparu gwasanaethau Ysbyty Cyffredinol Dosbarth mawr mewn tri ysbyty, sef Ysbyty Gwynedd, Glan Clwyd a Maelor Wrecsam. Mae'r siartiau canlynol yn dangos y ffigyrau marwolaethau crai misol unigol ar gyfer y tair blynedd diwethaf. Mae effaith y pandemig Covid i'w gweld yn glir.



Marwolaethau Crai Ysbyty Gwynedd (12 mis treigl)

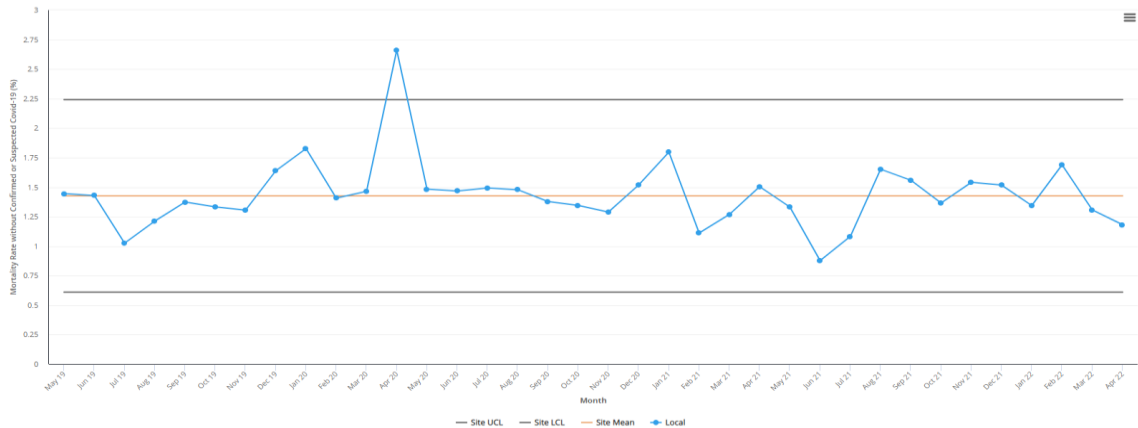


Marwolaethau Crai Ysbyty Glan Clwyd (12 mis treigl)

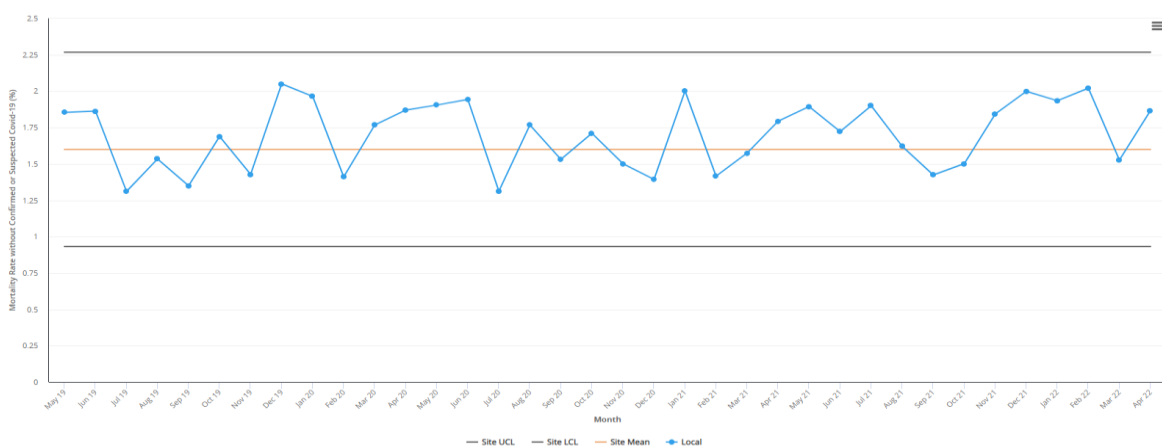


^^Marwolaethau Crai Wrecsam Maelor (12 mis treigl)

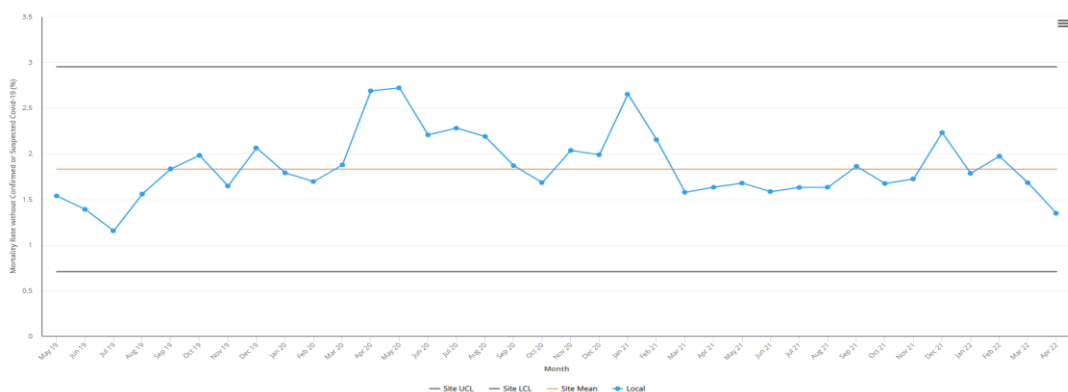
Mae'r siartiau canlynol yn dangos y ffigurau marwolaethau crai misol unigol ar gyfer y tri safle heb gynnwys achosion yn ymwneud â Covid-19 (yn seiliedig ar feini prawf codio clinigol gan ddefnyddio codau diagnostig U071 - wedi'u cadarnhau ac U072 - a amheuir). Yn ystod cyfnodau brig yng ngweithgarwch Covid-19, dim ond y bobl fwyaf difrifol wael a gadwyd yn yr ysbyty, felly yn anffodus roedd ganddynt risg uwch o farw. Mae hyn yn esbonio pam mae'r brigau ar gyfer cyfradd marwolaeth cleifion mewnol yn adlewyrchu'r ymchwyddiadau Covid.



^^Marwolaethau Crai Ysbyty Gwynedd (12 mis treigl) heb gynnwys Covid-19



^^Marwolaethau Crai Ysbyty Glan Clwyd (12 mis treigl) heb gynnwys Covid-19



^^Marwolaethau Ysbyty Maelor Wrecsam (12 mis treigl) heb gynnwys Covid-19

Dangosyddion Marwolaethau Eraill

Mae dadansoddiad manwl, hirdymor a ddarperir gan lechyd Cyhoeddus Cymru o ddangosyddion marwolaethau eraill a fesurir yng Nghymru ar gael ar ein [gwefan](#)¹.

¹ <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/861/page/68460>