

Cynnwys

1.0	CYLLID, CYNLLUNIO AC UWCHGYFEIRIO.....	3
1.1	Cyllid	3
1.2	Camau galluogi	5
1.3	Cynllun gwasanaeth clinigol	11
1.4	Newid y gwasanaeth	12
1.5	Gweithio rhanbarthol	14
1.6	Uwchgyfeirio.....	16
2.0	GWELLA MYNEDIAD I BAWB	18
2.1	Trosolwg o berfformiad.....	18
2.2	Ansawdd a Diogelwch	31
2.3	Asesu allanol	42
2.4	Profiad y Claf.....	45
3.0	PARATOI GWASANAETHAU AR GYFER Y DYFODOL	47
3.1	Cynllun Iechyd Menywod:	47
3.2	Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol	48
3.3	Iechyd meddwl	52
3.4	Gwella Ansawdd a Llywodraethu	54
3.5	Iechyd y Boblogaeth.....	55
3.6	Gofal Sylfaenol	62
3.7	Digidol	67
4.0	CRYFHAU'R FFORDD RYDYN NI'N RHEDEG Y GIG.....	72
4.1	Gweithlu	72
4.2	Arweinyddiaeth a chynllunio olyniaeth.....	74
4.3	Arweinyddiaeth Glinigol.....	75
4.4	Diwylliant	77
4.5	Strwythur sefydliadol	79
4.6	Arolwg Staff GIG Cymru	79
5.0	MATERION LLEOL Y BWRDD	81

Cyd-destun

Cynhyrchwyd y pecyn tystiolaeth hwn gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan i gefnogi'r cyfarfod atebolrwydd cyhoeddus rhwng Gweinidogion Cymru a'r Bwrdd ar 04 Rhagfyr 2025. Fe'i cynhyrchwyd yn unol â chanllawiau Llywodraeth Cymru.

Dyddiad Cyflwyno 20 Tachwedd 2025

Dyddiad y Cyfarfod 04 Rhagfyr 2025

Cwblhawyd gan Rani Dash, Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol

1.0 CYLLID, CYNLLUNIO AC UWCHGYFEIRIO

1.1 Cyllid

Datblygodd y Bwrdd Iechyd gynllun ariannol uchelgeisiol ar gyfer 2025/26 fel rhan o'r Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP), gan gyflwyno sefyllfa ariannol gytbwys ond gyda risgiau sylweddol sy'n rhan annatod o dybiaethau cyflawni arbedion. Roedd y cynllun ariannol yn seiliedig ar set o dybiaethau incwm allweddol, roedd ganddo darged arbedion uchelgeisiol o £40m, nid oedd ganddo unrhyw hyblygrwydd ar gyfer rhagor o bwysau o ran twf a chostau ac roedd yn nodi risg o hyd at £25m. Roedd trafodaethau mewnol a gyda Llywodraeth Cymru (LIC) yn cyd-fynd yn yr ystyr mai uchelgais a chymhelliant i fantoli'r gyllideb a gwelliant pellach ar y cyfanswm rheoli blaenorol oedd y dull cywir o ystyried y cynnydd a wnaed dros y blynyddoedd blaenorol ond gyda'r lefelau risg yn cael eu cydnabod.

Y sefyllfa ariannol bresennol

Mae sefyllfa ariannol mis 6 (Medi 2025) yn tybio incwm blynyddol o £1.95 biliwn ac mae'n adrodd am ddiffyg o £11.3m am y flwyddyn hyd yma. Y rhagolwg blwyddyn lawn ym mis 6 yw diffyg o £19.9m (1%), mae hyn yn groes i gynllun balans ariannol y Cynllun Tymor Canolig Integredig ac yn bryder a blaenoriaeth allweddol i'r Bwrdd Iechyd.

Mae'r diffyg yn ystod y flwyddyn yn cael ei sbarduno gan bwysau cost neu dwf annisgwyl fel y disgrifir isod oherwydd:

- Materion Cenedlaethol - diffyg dyraniad Yswiriant Gwladol o £1.2m, Microsoft365 £0.2m (£2.9m blwyddyn lawn)
- Blaenoriaethau gweinidogol gofal brys ac argyfwng - Wardiau Gaeaf yn aros ar agor o 2024/25, gofynion gwelyau ymchwydd ychwanegol a gofynion capasiti ITU £2.7m (£4.5m blwyddyn lawn)
- Diagnosteg a thriniaethau canser y tu hwnt i lefelau'r cynllun £1.5m oherwydd cynnydd pellach yn y galw (£2.5m blwyddyn lawn)
- Twf yn y galw yn uwch na'r cynllun - Cyffuriau a ragnodir gan Ofal Sylfaenol, cyffuriau arbenigol aciwt/pympiau diabetes £1.9m, twf prisiau Gofal Iechyd Parhaus £1.5m (£5.3m blwyddyn lawn)
- Buddsoddiadau na ellir eu hosgoi i leihau risg i gleifion - natur aciwt y gwasanaeth Iechyd Meddwl a phwysau'r galw £2.2m (£4.7m blwyddyn lawn).

Rhagolygon ar gyfer yr alldro diwedd blwyddyn

Mae'r Bwrdd Iechyd, yn dilyn adolygiad canol blwyddyn manwl, yn adrodd am ddiffyg a ragwelir o £19.9m. Mae hyn ar ôl adrodd am arbedion disgwylidig o £42m yn erbyn lefel cynllun o £40m. Yr uchelgais yw gwella ar y diffyg hwn, ond bydd angen mesurau lliniaru i reoli risg a phwysau costau posibl eraill a risgiau gwasanaeth e.e. cynlluniau'r gaeaf.

Mae risgiau o hyd o ran cyflawni'r rhagolwg hwn, yn enwedig lliniaru unrhyw gynnydd ym mhreimiwm Cronfa Risg Cymru, materion cyflog cenedlaethol posibl, derbyn yr holl incwm a ragwelir (gan gynnwys cyllid gofal wedi'i gynllunio ar gyfer y costau llawn a ysgwyddwyd) a phwysau annisgwyl ar wasanaethau.

Camau adfer

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu a gwreiddio systemau effeithiol o reolaeth fewnol ac mae'n gweithredu Bwrdd Gwerth a Chynaliadwyedd mewnol i ganfod cyfleoedd ar lefel system a gweithredol a goruchwyllo'r gwaith o gyflawni arbedion ac arbedion effeithlonrwydd. Mae camau gweithredu ychwanegol yn cynnwys:

- Cyfathrebu a negeseua ar draws y sefydliad
- Sicrhau bod fframweithiau llywodraethu a rheoli yn cael eu cynllunio a'u gweithredu'n effeithiol (wedi'u gwerthuso'n gadarnhaol gan Archwilio Cymru, Archwilio Mewnol a FP&D)
- Adolygiadau ariannol a gweithredol manwl gyda'r holl adrannau gweithredol a thimau corfforaethol i nodi cyfleoedd pellach i gyfyngu ar wariant a gwneud rhagor o arbedion
- Archwiliad dwfn y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad
- Ystyried craffu pellach ar swyddi gwag a rheolaethau'r gweithlu
- Ffocws ar gydymffurfio mewn perthynas â chaffael
- Gwella hyfforddiant a chymorth craffter ariannol ymhellach
- Canolbwyntio ar flaenoriaethu egwyddorion Gofal Iechyd Seiliedig ar Werth a gwella canlyniadau er mwyn sicrhau'r effeithiolrwydd a'r effeithlonrwydd gorau posibl
- Adolygiadau'r Fantolen
- Cyfleoedd rhanbarthol

Er mwyn gwella'r sefyllfa ariannol reolaidd ymhellach, bydd angen i'r Bwrdd Iechyd ystyried rhoi'r gorau i weithgarwch dewisol ychwanegol heb ei ariannu, rhesymoli gwasanaethau, blaenoriaethu a gohirio buddsoddiadau ychwanegol - bydd y rhain yn destun asesiadau effaith ansawdd mewnol ac ystyriaeth gan y Bwrdd. Mae cyfleoedd ar gyfer gwelliannau pellach yn cael eu ceisio a'u datblygu'n gynlluniau cyflawni arbedion lle bo rhai ar gael - mae hon yn broses barhaus.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i gael yr ail gyllid isaf y pen ymysg byrddau iechyd yng Nghymru ac mae'n gwario'r ail swm isaf y pen. Mae ceisio cyfran fwy cynrychioliadol o gyllid yn rhan o gynlluniau adfer ariannol hirdymor y Bwrdd Iechyd. Mae dyraniadau'r Bwrdd Iechyd yn ystod y flwyddyn hyd yma (2025/26) yn dangos symudiad niweidiol pellach o ran cyfrannau cyllid, gan gynyddu'r bwlch cyllido, sy'n bryder allweddol i'r Bwrdd Iechyd yng nghyd-destun ei heriau gweithredol a heriau iechyd y boblogaeth

Cynnydd yn erbyn y cynllun arbedion

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sicrhau arbedion o £111m yn ystod y 3 blynedd diwethaf (£65m rheolaidd). Ar gyfer 2025/26, nododd cynllun ariannol y Cynllun Tymor Canolig Integredig darged arbedion o £40m. Mae'r Bwrdd Iechyd yn disgwyl cyflawni £42m o arbedion ar gyfer 2025/26 gydag effaith reolaidd o £29m.

Er gwaethaf yr arbedion hyn, pwysau costau perfformiad sy'n uwch na'r lefelau a gynlluniwyd sy'n gyrru'r diffyg.

Mae Bwrdd Gwerth a Chynaliadwyedd mewnol y Bwrdd Iechyd yn nodi cyfleoedd ar lefel system ac yn sicrhau arbedion ac arbedion effeithlonrwydd i gefnogi gwelliant ariannol. Mae'r cyfleoedd a nodwyd i'w datblygu ymhellach yn cynnwys:

- Gweithlu £2.4m
- Caffael a heb fod yn dâl £1m
- Rheoli Meddyginiaethau £0.5m
- Gofal Iechyd Parhaus £0.9m

Cynlluniau gwerth a chynaliadwyedd

Mae gan y Bwrdd Iechyd Fwrdd Gwerth a Chynaliadwyedd sefydledig sy'n cynnwys arweinwyr gweithredol ar gyfer y themâu systemau canlynol: Gweithlu, Rheoli Meddyginiaethau, Gofal Iechyd Parhaus, Caffael a Heb Fod yn Dâl, Ailgynllunio Gwasanaethau, Atal, Digidol.

Yr arbedion V&SB a gyflawnwyd am y flwyddyn hyd yma yw £11.7m gyda rhagolygon cyflawni blwyddyn lawn o £34.4m. Ar ben hynny, mae arbedion, buddion mantolen a buddion incwm o £3.5m am y flwyddyn hyd yma, a rhagwelir y bydd £8.1m yn cael ei gyflawni. Mae hyn yn cyfateb i gyfanswm arbedion a ragwelir o £42.5m ar gyfer 2025/26.

1.2 Camau galluogi

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd rhagorol yn erbyn y camau galluogi. Mae'r camau hyn wedi'u gwreiddio yn ein rhaglenni presennol ac maent yn cefnogi'r gwaith o gyflawni llawer o'r meysydd trawsnewid. Mae'r metrigau hefyd wedi'u gwreiddio fel rhan o'r Adroddiad Perfformiad Integredig.

Ar ben hynny, mae'r Bwrdd Iechyd yn darparu'r diweddariadau gofynnol i Berfformiad a Gwella'r GIG (P&I) yn rheolaidd ar y cynnydd hwn yn erbyn y 6 blaenoriaeth strategol yn ôl yr angen:

- Mynediad Amserol at Ofal (21 cam galluogi)
- Gwella Gwerth, Optimeiddio Canlyniadau a Lleihau amrywiadau (6 cham galluogi)
- Sicrhau'r Gwerth Gorau am Arian (4 cam galluogi)
- Iechyd y boblogaeth ac Atal (1 cam galluogi)
- Meithrin Gallu Cymunedau (1 cam galluogi)
- Cynhyrchiant gweithlu (5 cam galluogi)

O'r 38 cam galluogi, bydd 33 yn cael eu cyflawni'n llawn neu'n rhannol eleni a dim ond 5 fydd yn heriol i'w cyflawni eleni. Mae hyn yn golygu bod disgwyl i 89% gael eu cyflawni erbyn mis Mawrth 2026.

Mae cynnydd a heriau gyda chamau galluogi wedi'u nodi isod yn erbyn y meysydd allweddol:

Mynediad Amserol at Ofal

Mae'r Bwrdd Iechyd ar y trywydd iawn i wneud cynnydd yn erbyn pob un o'r 21 cam galluogi.

Mae'r gyfres hon o gamau galluogi yn ganolog i ddull y Bwrdd Iechyd o wella cynhyrchiant ac effeithlonrwydd ac maent yn cyfrannu at gyflawni'r perfformiad a nodir yn adran 2.1. Maent wedi'u gwreiddio mewn rhaglenni newid a'r fframwaith rheoli perfformiad ac adrodd sy'n adlewyrchu ymrwymiad Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan i wella lliw cleifion, effeithlonrwydd cleifion allanol, a'r defnydd o theatrau.

Gofal Brys ac Argyfwng

Gwelwyd gostyngiad sylweddol yn y protocol trosglwyddo newydd ar gyfer ambiwlansys a lansiwyd ym mis Medi, gyda 448 o drosglwyddiadau >45 munud cael eu cofnodi (i lawr o 922 ym mis Awst) ac oriau criwiau a gollwyd yn 898 (i lawr o 2,408 ym mis Awst), y naill a'r llall ar gyfer Adran Achosion Brys Ysbyty Athrofaol y Faenor yn unig. Mae'r ffocws nawr ar ragor o welliannau a chynaliadwyedd. Fel rhan o gefnogi'r dull system gyfan a darparu gofal yn y lleoliad mwyaf priodol, dechreuwyd ar gynllun peilot Un Pwynt Mynediad (SPoA) ar gyfer gaeaf 2025, gan gydlyn timau amlddisgyblaethol i hyrwyddo llwybrau gofal amgen a lleihau cludiant ysbyty drwy hyb llywio newydd. I gefnogi'r model Eiddilwch Acíwt, mae Lolfa Asesu Gymunedol yn cael ei threialu yn Ysbyty Athrofaol y Faenor, gan alluogi'r rhan fwyaf o gleifion i ddychwelyd adref yn dilyn asesiad syml ac integredig. Mae arferion gorau o Gamau Gweithredu'r Her 50 Diwrnod wedi cael eu prif ffrydio fel busnes fel arfer gan ganolbwyntio ar hyd arosiadau ac oedi llwybrau gofal

Gofal wedi'i Gynllunio

Mae'r camau galluogi gofal wedi'i gynllunio yn canolbwyntio ar raglen Gofal wedi'i Gynllunio y Bwrdd Iechyd. Mae'r prif feysydd cyflawni a llwyddiant yn cynnwys:

- Mae'r Bwrdd Iechyd yn meincnodi'n dda ar gyfer cyfraddau DNA, gan gyflawni 5.4% ar ddiwedd chwarter 2. Mae amrywiaeth rhwng arbenigeddau'n parhau ac felly mae'r ffocws ar dargedu rhai arbenigeddau lle mae'r cyfraddau'n uwch,
- Yn yr un modd, mae'r Bwrdd Iechyd yn perfformio'n dda ar gyfraddau SOS a PIFU sy'n gyson o fewn ystod o 13-14%. Mae SOS/PIFU mewnol yn cael ei adolygu ochr yn ochr â chyfraddau rhyddhau, sydd wedi bod yn cynyddu.
- Mae Rhestrau Theatr Cataractau HVLC wedi gwella, ac maent bellach yn delio'n rheolaidd â hyd at 7 achos ar bob rhestr, yn dilyn treial mwy a llwyddiannus. Mae rhestrau Llawfeddygaeth Gyffredinol HVLC yn cael eu hymgorffori yn BAU, gyda'r nod o gael chwe thriniaeth ar y rhan fwyaf o restrau diwrnodau llawn erbyn diwedd y flwyddyn.
- Roedd Cyfraddau Llawdriniaethau Dydd yn uwch na'r uchelgais genedlaethol o 80%, gan gyrraedd 82.9% ym mis Mehefin. Mae ffocws wedi bod ar gynyddu gweithgarwch llawdriniaethau dydd yn Ysbyty Nevill Hall, sydd wedi cael ei gydnabod gan wobwr genedlaethol ddiweddar, "Uned Llawfeddygaeth Ddydd y flwyddyn".
- Mae'r defnydd o Sesiynau Theatr wedi rhagori ar safon GiRFT, gan gyrraedd 86.2% yn Ch2.

Mae'r meysydd mewn gofal wedi'i gynllunio y mae angen canolbwyntio arnynt ymhellach yn cynnwys:

- Theatrau'n gorffen yn gynnar a Theatrau'n dechrau'n hwyr - mae manteision 'awtoanfon' a mentrau cleifion aur wedi cael eu gwireddu yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg, gyda'r bwriad o'u cyflwyno yn Ysbyty Athrofaol y Faenor yn Ch3.
- Mae rhestrau uniongyrchol ar gyfer cataractau yn mynd rhagddynt, gyda newidiadau adrodd yn dod ym mis Tachwedd. Mae'r gwaith o restru atgyfeiriadau Cataract yn Uniongyrchol yn mynd rhagddo. Cafodd cynllun ei gyfleu ym mis Medi, gyda newidiadau i lythyrau cleifion a datblygiad SOP ar y gweill.

Gwella Gwerth, Optimeiddio Canlyniadau a Lleihau Amrywiadau

Mae'r Bwrdd Iechyd ar y trywydd iawn i gyflawni pob un ond dau o'r camau hyn.

Mae'r prif feysydd cyflawni a llwyddiant yn cynnwys:

- Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i arwain y ffordd o ran gweithredu a mabwysiadu'r Cyswllt Toresgyrn a'r gwasanaeth iechyd Esgyrn. Nod prosiectau lleol yw canfod 80% o doriadau esgyrn brau a darparu triniaeth esgyrn i 50% o'r rhai a nodwyd.
- Yn yr un modd, bu cynnydd gyda'r llwybr Diabetes gydag ymgysylltiad cadarnhaol ar draws gofal sylfaenol ac eilaidd, wedi'i gefnogi gan y tîm Gwerth mewn Iechyd.
- Mae nifer o raglenni Digidol yn cael eu rhoi ar waith i gefnogi gofal mwy diogel. Gan gefnogi'r gwaith o gyflwyno rhaglen Mamolaeth Ddigidol Cymru ledled Cymru, mae defnydd y Bwrdd Iechyd o Badgernet bellach yn fyw.
- Er mwyn gwella diogelwch ac argaeledd gwybodaeth ym maes Iechyd Meddwl, mae'r broses gaffael EPR wedi'i chwblhau, ac mae achos busnes yn aros i gael ei gymeradwyo ar gyfer dyfarnu'r contract erbyn diwedd 2025.
- Mae gwelliannau seiberddiogelwch yn mynd rhagddynt. Mae adroddiadau'n cael eu rhannu â grwpiau llywodraethu, ac mae datrysiad Monitro Digwyddiadau Diogelwch wedi cael ei ddefnyddio.

Dyma'r camau gweithredu y mae angen canolbwyntio ymhellach arnynt:

- Mae cydymffurfio'n llawn â'r holl lwybrau delfrydol cenedlaethol ar gyfer canser yn gofyn am waith pellach gyda rhai safleoedd tiwmor a bydd yn rhan o archwiliad dwfn dros y misoedd nesaf.
- O ran canllawiau 'syth am brawf', er bod cynnydd yn cael ei sefydlu mewn rhai meysydd, mae rhagor o waith pwrpasol wedi'i gynllunio ar gyfer llwybrau sarcoma.

Sicrhau'r Gwerth Gorau am Arian

Mae'r pedwar cam gweithredu wedi'u gwreiddio ym mhrosesau a chamau gweithredu'r Bwrdd Iechyd.

Yn unol â'r adran uchod, mae gan y Bwrdd Iechyd Fwrdd Gwerth a Chynaliadwyedd sefydledig gyda rhaglenni sy'n adlewyrchu'r rhaglenni cenedlaethol. Mae hyn yn sicrhau bod cyfleoedd yn cael eu rhadadu ar unwaith i gynlluniau lleol. Mae'r cynnydd yn cynnwys:

- Gweithgareddau rhesymoli nad ydynt yn ymwneud â chyflogau sy'n nodi cyfleoedd i arbed costau ym meysydd pwytho, dyfeisiau ynni a styffylu.
- Mae'r ffrwd waith Rheoli Meddyginiaethau yn dal ar y trywydd iawn, mae'r prif feysydd ffocws yn cynnwys defnyddio meddyginiaethau biodebyg a chyffredinol, glynu wrth ddewisiadau presgripsiynu gofal sylfaenol, a gorfodi cyfyngiadau ar bresgripsiynau y bernir eu bod o werth isel.
- Adolygiad gan gymheiriaid wedi'i dargedu o'r 50 lleoliad cost uchaf yr ymgwymerwyd â nhw i sicrhau bod lleoliadau o'r maint cywir yn seiliedig ar angen clinigol. Er gwaethaf y camau a gymerwyd, mae'r galw am CHC yn parhau i gynyddu.
- Mae defnyddio ac ad-drefnu ystadau'n effeithiol yn un o brif ysgogwyr y rhaglen gyfalaf a bydd yn cael ei hadnewyddu drwy arolwg agweddau wedi'i ddiweddarau i gefnogi strategaeth ystadau wedi'i hadnewyddu

Iechyd y Boblogaeth ac Atal

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd cadarnhaol gyda'r cam gweithredu hwn ar y llwybr diabetes.

Mae cynnydd yn erbyn cydymffurfiaid ACR Wrin yn dilyn lansiad deunyddiau cyfathrebu ac ymgysylltu a ddosbarthwyd i bob un o'r 68 practis meddyg teulu ledled Gwent. Mae'r deunyddiau hyn wedi cael eu dylunio i gefnogi mabwysiadu a defnydd cyson, gan sicrhau dull safonol o wella cyfraddau cydymffurfio. Mae data cychwynnol o'r 10 practis gwirfoddol cyntaf, a fabwysiadodd y deunyddiau, yn dangos tuedd gadarnhaol. O fewn y pedair i chwe wythnos gyntaf, gwelwyd gwelliant o 2.5% ar gyfartaledd.

Gan adeiladu ar y cynnydd hwn, mae'r tîm Gofal Iechyd Seiliedig ar Werth (VBHC) wedi datblygu a chytuno ar gynlluniau i ehangu eu ffocws i faes gofal traed.

Mae ffrydiau gwaith ac allbynnau penodol yn cael eu diffinio gyda'r nod o wella prosesau gofal yn y maes hwn, gan redeg ochr yn ochr ag ymdrechion parhaus i fonitro a chynnal gwelliannau mewn cydymffurfiaid ACR wrin.

Meithrin Gallu Cymunedau

Mae'r Bwrdd Iechyd ar y trywydd iawn i gyflawni yn erbyn y cam gweithredu hwn.

Mae'r gwaith o gyflwyno Ap GIG Cymru yn mynd rhagddo ac mae ar y trywydd iawn. Mae codau clinigau ac arbenigeddau wedi cael eu rhannu â rhaglen Iechyd a Gofal Digidol Cymru, ac mae naratifau sgrin wedi cael eu diffinio. Bydd gwybodaeth ar gael ar yr ap yn ystod mis Hydref 2025.

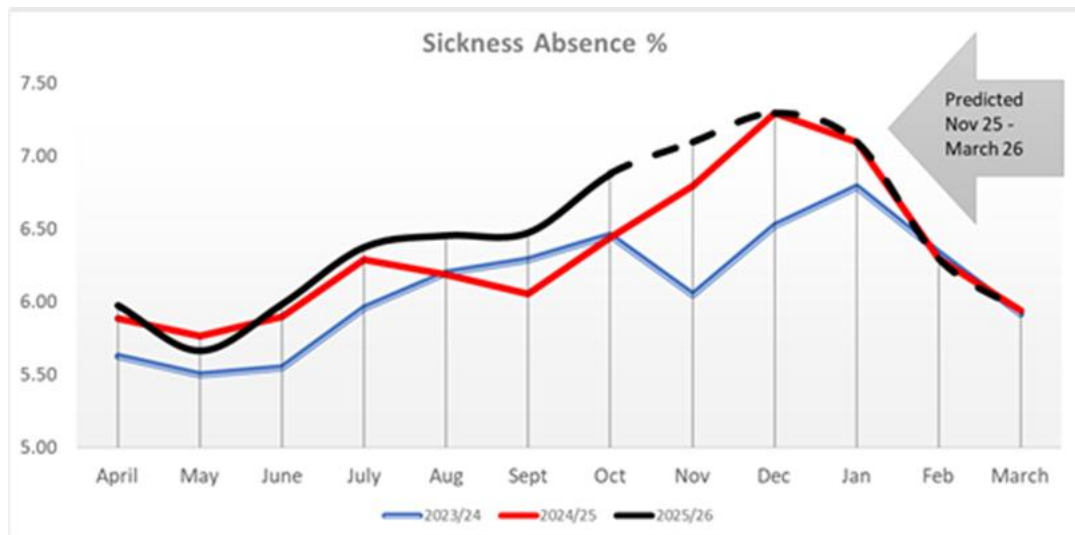
Cynhyrchiant y Gweithlu

Er y gellir dangos cynnydd ar gyfer yr holl gamau galluogi, ni fydd 3 o'r 5 maes yn cael eu cyflawni'n llawn. Mae cynllunio swyddi, absenoldeb oherwydd salwch ac ymestyn ein

gostyngiadau sylweddol mewn cyflogau amrywiol ymhellach yn parhau i fod yn feysydd ffocws allweddol ond nid ydynt yn debygol o gael eu cyflawni'n llawn eleni.

Cynllunio swyddi - mae cydymffurfiaeth yn parhau i wella drwy weithredu e-systemau meddygol fel y nodir yn adran 4.0. Yn benodol, mae cydymffurfiad o ran cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol wedi gwella'n sylweddol, gan godi i 57.2% yn Ch2, o'i gymharu â 39% ddiwedd 2024/25. Mae canllawiau cynllunio swyddi sefydliadol yn cefnogi cysondeb ac ansawdd canlyniadau cynllunio swyddi ar y cyd â'n e-systemau a fydd yn y dyfodol yn cefnogi gwell data ar gynhyrchiant y gweithlu meddygol. Mae rhaglen o archwiliadau trylwyr, adolygiadau perfformiad adrannol a meini prawf y cytunwyd arnynt i gymeradwyo swyddi gwag/absenoldeb astudio ar waith i barhau i wella cydymffurfiad cynllunio swyddi. Mae hyn yn cyd-fynd yn agos â chofrestr risg y sefydliad. Ar sail y perfformiad presennol, gyda chynnydd o tua 5% bob mis, rydym yn disgwyl y bydd yn 80% erbyn diwedd mis Mawrth 2026.

Salwch - mae'r Bwrdd Iechyd wedi profi absenoldeb salwch uwch nag arfer dros yr haf a dechrau cyfnod yr hydref oherwydd cynnydd mewn salwch resbiradol. Yn yr un modd, rydym yn profi cynnydd annisgwyl mewn afiechydon gastroberfeddol ar hyn o bryd. Ddiwedd Mawrth 2025, roedd absenoldeb salwch yn 6.4%. Rhagwelir y bydd y sefyllfa hon yn cael ei chynnal erbyn diwedd mis Mawrth 2026 er gwaethaf ffocws sylweddol ar absenoldeb salwch. Mae cynllun gwella cynhwysfawr wedi cael ei ddatblygu ar y cyd ag undebau llafur. Mae'r cynllun yn ystyried amrywiaeth o gamau gweithredu gan gynnwys defnyddio'r Polisi Rheoli Presenoldeb yn y Gwaith, mentrau i gefnogi llesiant staff ac atal absenoldeb ac ystyried cyfleoedd gweithio hyblyg yn well.



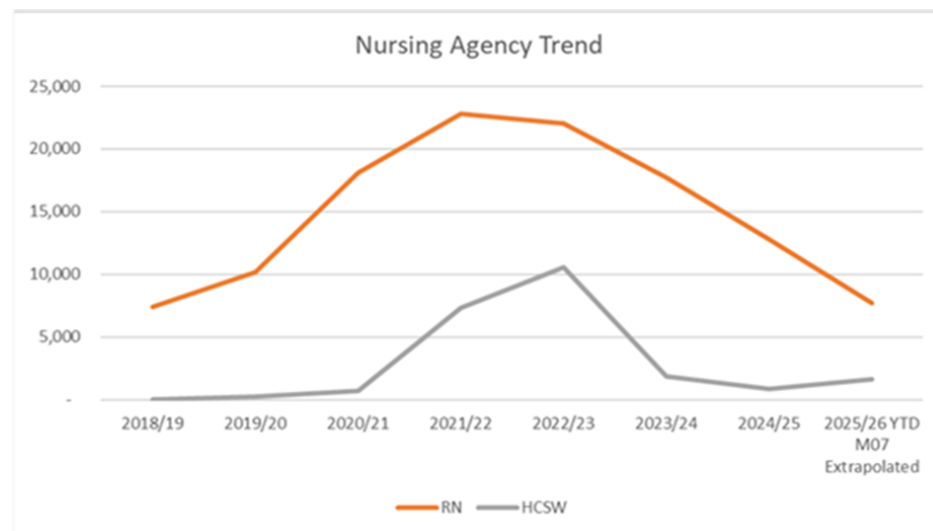
Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i sbarduno ffocws cryf fel rhan o Gynllun Pobl y Bwrdd ar leihau cyflogau amrywiol, gan gydnabod pwysigrwydd adeiladu timau cynaliadwy a'r effaith gadarnhaol y bydd hyn yn ei chael ar fodlonrwydd staff a chleifion

Bu gostyngiadau sylweddol mewn cyflogau amrywiol ers cyflwyno rhaglen tâl amrywiol bwrpasol yn 2022. Roedd y rhaglen waith hon wedi cyfrannu at y Fframwaith Cyflog Amrywiol a Rheoli Asiantaethau sydd wedi cael ei roi ar waith.

Gostyngodd cyfanswm y gwariant ar Asiantaethau o £60m yn 22/23 i £29m yn 2024/25, gostyngiad o dros 50% mewn dwy flynedd. Rhagwelir gostyngiad pellach o 13.1% eleni pan fyddwn yn cynnwys cynlluniau ychwanegol fel gofal wedi'i gynllunio a Throsglwyddo 45/Ein Claf Nesaf.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi lleihau'r defnydd o asiantaethau RN (cyfwerth ag amser llawn) 60% yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf, fodd bynnag, rydym yn parhau i ddefnyddio llai nag 1 asiantaeth cyfwerth ag amser llawn all-gontract bob wythnos ar gyfartaledd oherwydd galw annisgwyl a brys am staff. Y costau bob mis ar gyfartaledd ar hyn o bryd yw £11k ar gyfer asiantaeth all-gontract.

Gwariant ar Asiantaethau Nyrsio (Mai 23 i Hydref 25):



Mae'r Bwrdd Iechyd wedi lleihau'r gwariant ar HCSW asiantaeth ers dechrau ein cynlluniau cyflogau amrywiol yn 2022, o 253 cyfwerth ag amser llawn yr wythnos i 7 cyfwerth ag amser yr wythnos (Hydref 25). Ar gyfer 2024/2025 roeddem yn defnyddio 16 HCSW asiantaeth cyfwerth ag amser llawn yr wythnos ar gyfartaledd. Fodd bynnag, yn ystod y flwyddyn ariannol hon, rydym wedi gweld cynnydd yn y galw am HCSW asiantaeth oherwydd effaith gwell gofal ac absenoldeb oherwydd salwch, er gwaethaf llwyddiannau gydag ymgyrchoedd recriwtio, a oedd yn ymwneud yn bennaf â gwasanaethau Iechyd Meddwl. Hyd yma eleni, rydym wedi defnyddio 26 cyfwerth ag amser llawn ar gyfartaledd, ond ers mis Medi 2025 bu gostyngiad cyson yn y defnydd i 7 cyfwerth ag amser llawn yr wythnos. Rydym yn disgwyl cynnal y gwelliant hwn am weddill y flwyddyn y tu allan i broses gynllunio'r gaeaf.

Mae'r ddibyniaeth ar asiantaethau gweinyddol wedi gostwng yn sylweddol yn ystod y ddwy flynedd diwethaf, gan ostwng 87% rhwng 2023/24 a 2024/25 ac rydym yn disgwyl gostyngiad o 10% arall yn 2025/26. Y costau presennol ar gyfer 2025/26 yw £29K y mis ac maent yn ymwneud yn bennaf ag arbenigedd digidol ar gyfer prosiectau penodol a ariennir lle mae recriwtio'n heriol a chapasiti gweinyddol offthalmoleg rhanbarthol.

Mae staff Asiantaethau Cyfleusterau ac Ystadau yn parhau i fod yn ffocws penodol i'n rhaglen, ond mae gostyngiadau pellach yn y defnydd o asiantaethau yn y meysydd hyn hefyd yn parhau i fod yn heriol o ganlyniad i flaenoriaethau cyflawni gweithredol ac anawsterau wrth recriwtio grwpiau staff allweddol. Er enghraifft, eleni rydym wedi lleihau nifer staff asiantaethau cyfleusterau 21 cyfwerth ag amser llawn drwy ymgyrchoedd recriwtio wedi'u targedu, newid modelau gwasanaeth a chynyddu'r cyflenwad banc. Fodd bynnag, mae'n anodd recriwtio i swyddi crefft yn genedlaethol ac felly nid ydym wedi gwneud gostyngiad yn y maes hwn. Rydym wedi datblygu cynllun i ganolbwyntio ar ostyngiadau pellach ac rydym yn rhagweld y byddwn wedi dileu'r defnydd o asiantaethau cyfleusterau, heb gynnwys effaith cynlluniau'r gaeaf, erbyn Chwarter 1 26/27. Ar ben hynny, mae rolau prentisiaeth sydd newydd gael eu datblygu ac ymgyrchoedd recriwtio wedi'u targedu ar waith i fynd i'r afael â phrinder o ran swyddi crefftau medrus. Mae'r costau cyfredol ar gyfer y flwyddyn ariannol hon yn £108k y mis ar gyfartaledd.

Mae gwariant ar Asiantaethau Meddygol wedi gostwng tua 25% ers 2022/23 ond mae'n dal yn her allweddol i'w leihau ymhellach gyda gwariant misol cyfartalog o £956K hyd yma eleni, sydd wedi aros yn gyson â 2024/25. Er gwaethaf gwelliannau o ran lleihau swyddi gwag a defnyddio banc locwm mewnol, rydym yn parhau i weld gofynion i ddibynnu ar weithwyr asiantaeth lle mae anawsterau o ran recriwtio a lle mae angen cynnal rotâu meddygol diogel. Mae effaith gynyddol meddygon preswyl llai nag amser llawn yn ogystal â bylchau cyson a sylweddol yn y dyraniad i'r Bwrdd Iechyd o feddygon preswyl (yn benodol ar gyfer meddyginiaeth a gofal newyddenedigol fel y nodir yn adran 4.1) yn parhau i sbarduno gofynion am weithwyr asiantaeth. Mae gweithredu e-systemau meddygol bellach wedi rhoi cyfle i ni roi rheolaethau a phrosesau cryfach ar waith mewn perthynas â gweithwyr Ymgysylltu Uniongyrchol a phrotocolau archebu asiantaethau a fydd yn dod i rym ym mis Rhagfyr 2025. Bydd hyn yn galluogi lleihau gwariant ar asiantaethau.

1.3 Cynllun gwasanaeth clinigol

Mae'r Bwrdd Iechyd eisoes wedi gwneud gwaith sylweddol i ddatblygu modelau gwasanaeth clinigol cynaliadwy fel rhan o'r strategaeth Dyfodol Clinigol, ac yn benodol model Ysbyty Athrofaol y Faenor (GUH), gan ddod â llawer o wasanaethau aciwt at ei gilydd gan gynnwys gofal critigol, pediatreg, obstetreg a llwybrau brys ar draws Gwent. Cafodd adroddiad ar system GUH/Ysbyty ei ddatblygu ddiwedd 2024 (a'i rannu â Llywodraeth Cymru fel rhan o'r deilliannau isgyfeirio) a oedd yn nodi effaith gadarnhaol y newid hwn ar ganlyniadau clinigol, ansawdd a pherfformiad sy'n mynd i'r afael â meysydd eiddilwch. Bu gwelliannau sylweddol ers yr ad-drefnu yn 2020 yn erbyn yr amcanion hyn, gan gynnwys gwell canlyniadau i'r rhai mwyaf difrifol wael, gwell ansawdd a diogelwch drwy fwy o gynaliadwyedd staffio mewn gwasanaethau craidd fel gofal critigol a mamolaeth. Mae gwahanu gweithgarwch wedi'i gynllunio a gweithgarwch argyfwng wedi arwain at well canlyniadau a chynhyrchiant gyda pherfformiad capasiti dewisol yn gyson rhwng 96-98%, sy'n un o fanteision gweithredu'r Model ysbytai newydd.

Ers agor Ysbyty Athrofaol y Faenor, mae'r ffocws hefyd wedi bod ar fodelau yn y system Ysbytai Cyffredinol Lleol Uwch (eLGH) lle mae ad-drefnu wedi cael ei gyflawni'n benodol mewn perthynas â gwasanaethau mamolaeth dan arweiniad bydwragedd, darpariaeth Uned

Mân Anafiadau, a model cyfunol ar gyfer adsefydlu ar ôl strôc. Mae gwerthusiadau yn erbyn y canlyniadau a fwriadwyd ar gyfer y gwasanaethau hyn wedi cael eu cynnal neu wrthi'n cael eu cynnal. Ar ben hynny, mae modelau gofal integredig wedi cael eu hailddylunio a'u darparu (dod ag iechyd, gofal cymdeithasol a'r trydydd sector at ei gilydd), wedi'i alluogi gan fuddsoddiad cyfalaf Llywodraeth Cymru mewn canolfannau lechyd a Lles yn Nhredeggar a Chasnewydd.

Yn ddiweddar (Gorffennaf 25), cymeradwyodd y Bwrdd lechyd strategaeth sefydliadol wedi'i diweddarau: Gwent35; Gwell lechyd, Gwell Gofal, Gwell Bywydau. Mae'r strategaeth hon yn nodi'n glir fwriad ac uchelgais y Bwrdd lechyd i ailgydbwysu'r ffocws ar atal ac iechyd y boblogaeth ar yr un pryd â pharhau i wella ansawdd a safonau wrth ddarparu gofal.

Gyda'r strategaeth ar waith, mae'r ffocws wedi troi at adolygu a diweddarau'r cynllun gwasanaethau clinigol. Bydd hyn yn dwyn ynghyd y gwaith ailgynllunio gwasanaethau sydd eisoes ar y gweill, gan gynnwys:

- Adolygu a gwneud y model yn fwy priodol ar gyfer gwasanaethau eiddilwch/bwth;
- Adolygu opsiynau cynaliadwyedd ar gyfer meddygaeth aciwt, sy'n darparu model "pedwar cynnig" ar hyn o bryd;
- Datblygu modelau gofal ar draws iechyd meddwl ac Anableddau Dysgu
- Datblygu modelau Gofal Seiliedig ar Leoedd ar draws Gwent
- Agenda cynllunio rhanbarthol de ddwyrain Cymru a gwaith cenedlaethol ar wasanaethau bregus;
- Datblygu achos amlinellol strategol ar gyfer buddsoddi mewn NHH mewn ymateb i RAAC sy'n profi modelau gofal eLGH ymhellach, yn enwedig darpariaeth theatrau

Y bwriad yw cwblhau'r ffrydiau gwaith hyn yn ystod hanner cyntaf y flwyddyn nesaf er mwyn gallu datblygu cynllun gwasanaethau clinigol diwygiedig.

1.4 Newid y gwasanaeth

Drwy'r Strategaeth Dyfodol Clinigol, mae gan y Bwrdd lechyd hanes cadarnhaol o gyflawni newid i'r system gyfan ac i wasanaethau lleol, ac mae rhoi GUH ar waith yn enghraifft allweddol. Mae'r newidiadau pellach sydd wedi cael eu cyflawni dros y flwyddyn ddiwethaf yn cael eu crynhoi isod:

Strôc

Mae Gwasanaethau Adsefydlu ar ôl Strôc yn y Bwrdd lechyd wedi cael eu darparu o dri safle gwahanol ers tro: Ysbyty Nevill Hall, Ysbyty Brenhinol Gwent ac Ysbyty Ystrad Fawr. Roedd cynnal lefelau staffio priodol ar draws y tri safle wedi dod yn fwyfwy heriol, ac yn 2023 cydnabuwyd bod lefelau staffio wedi cyrraedd pwynt lle nad oedd yn bosibl sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu darparu'n gyson ac yn ddiogel. O ganlyniad, dechreuwyd newid y gwasanaeth ar frys (ynghyd â chyfathrebu'n eang â staff, y cyhoedd a Llais) lle'r oedd gwasanaethau'n cael eu canoli a'u hatgyfnerthu yn Ysbyty Ystrad Fawr yn Ystrad Mynach.

Mae canoli dros dro wedi arwain at nifer o fanteision i'r gwasanaeth; mae'r rhain yn cynnwys y canlynol: -

- Cynaliadwyedd a pharhad gwasanaeth
- Lleihau hyd arhosiad
- Llif cleifion gwell
- Gostyngiad yn y nifer o welyau sydd eu hangen oherwydd defnydd mwy effeithlon
- Recriwtio a chadw staff yn well
- Trawsgyflenwi gweithlu'n well
- Mewnbwn therapiwtig gwell

Cytunwyd gyda Llais y bydd cyfnod o 12 wythnos o ymgysylltu, gyda sesiynau cyhoeddus yn cael eu trefnu mewn lleoliadau ar draws dalgylch y bwrdd iechyd i ystyried gwneud y newid hwn yn barhaol.

Resbiradol a GIM

Yn 2024, fe wnaethom lwyddo i newid y gwasanaeth ar gyfer Resbiradol a Meddygaeth Fewnol Gyffredinol i fynd i'r afael â bregusrwydd gwasanaethau drwy un model wedi'i leoli yn Ysbyty Athrofaol y Faenor gyda darpariaeth "o fewn cyrraedd" i Ysbyty Nevill Hall mewn model cyson sydd wedi cael ei ddarparu i Ysbyty Brenhinol Gwent. Yn ddiweddar, derbyniodd y tîm gweithredol werthusiad a oedd yn dangos gostyngiad yn hyd yr arosiadau.

Canolfannau Iechyd a Lles

Mae canolfannau iechyd a lles ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn dod â gwasanaethau iechyd, deintyddol a chymunedol at ei gilydd mewn canolfannau hygyrch, gan ei gwneud yn haws i'n poblogaeth gael gofal integredig yn nes at adref. Yn ystod 2023 a 2024, cafodd dau ddatblygiad eu cyflawni - Canolfan Iechyd a Lles 19 Hills yng Nghasnewydd a Chanolfan Iechyd a Lles Bevan yn Nhredegar. Mae rhagor o Ganolfannau Iechyd a Lles yn cael eu datblygu ar gyfer Cwm Aber a Threfynwy, a ariennir drwy'r Gronfa Gyfalaf Integreiddio ac Ailgydbwyso (IRCF), i ail-ddarparu gwasanaethau meddygon teulu a gwasanaethau eraill Byrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol. Mae'r ffocws ar fwrw ymlaen â manteision y buddsoddiadau hyn, gan sicrhau bod yr hyn a ddysgir yn cael ei drosglwyddo i brosiectau sydd yn yr arfaeth.

Meddygfa Ddydd

Yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf, mae Ysbyty Nevill Hall wedi trawsnewid llawdriniaethau dydd. Gydag uchelgais glir i ddod yn Ganolfan Ragoriaeth, mae'r tîm wedi ailddychmygu sut mae'r uned yn gweithredu i ddarparu gofal cyflymach, mwy diogel a mwy effeithlon. Mae'r adran wedi gwreiddio rhestrau Trosiant Dwysedd Uchel (HIT) ac wedi darparu niferoedd uchel o driniaethau cymhlethdod isel yn gyson gyda gwell effeithlonrwydd. Mae'r newidiadau hyn nid yn unig wedi gwella mynediad at lawdriniaeth ond hefyd wedi gwella profiad cyffredinol y claf. Mae'r uned yn falch o fod wedi cael ei chydabod fel yr Uned Llawdriniaeth Ddydd y Mis gyntaf erioed gan BADS ac mae'n parhau i ganolbwyntio'n gadarn ar gyflawni statws Canolfan Ragoriaeth lawn a gefnogir gan raglen ad-drefnu NHH.

Cyflwynwyd llawdriniaeth â chymorth roboteg (RAS) i wella cywirdeb, gwella canlyniadau i gleifion, a lleihau amseroedd gwella drwy ganiatáu i lawfeddygon gyflawni triniaethau cymhleth drwy dechnegau sy'n creu archoll mor fach â phosibl gyda mwy o gywirdeb a rheolaeth. Cafodd y llawdriniaeth canser wroleg gyntaf gyda chymorth roboteg ei chwblhau ym mis Mehefin 2024 gyda chleifion yn elwa o amseroedd gwella byrrach a lleihau hyd arhosiad 2.2 diwrnod. Cafodd y defnydd o RAS hefyd ei ehangu i Ganser y Colon a'r Rhefr ym mis Mai 2025, ac Ysbyty Brenhinol Gwent oedd y safle cyntaf yng Nghymru i gynnal llawdriniaethau'r colon a'r rhefr gan ddefnyddio Robot Da Vinci. Cam nesaf y cynllun yw cyflwyno mynediad at RAS i arbenigeddau eraill gan gynnwys Gynaecoleg ac ENT gyda'r ffocws ar leihau amseroedd aros ac amseroedd gwella i gleifion.

Uned y Fron

Agorodd Uned y Fron yn Ysbyty Ystrad Fawr i gleifion ar 5 Chwefror 2023, yn dilyn buddsoddiad o £11 miliwn gan Lywodraeth Cymru. Cafodd yr uned ei chreu i ddarparu gofal hygyrch o ansawdd uchel i gleifion ledled Gwent. Ei bwrpas yw dod â gwasanaethau diagnostig, triniaeth a chymorth at ei gilydd mewn un cyfleuster modern, gan sicrhau bod pobl yn cael gofal amserol a thosturiol yn nes at eu cartref. Mae tîm ymroddedig o glinigwyr a staff cymorth ar waith, gan sicrhau parhad gofal, ac mae cleifion hefyd yn elwa o glinigau un stop lle gellir sicrhau canlyniadau mewn un ymweliad. Mae'r uned eisoes wedi dechrau lleihau amseroedd aros a gwella cydymffurfiad â pherfformiad canser i 92.5% ddiwedd 2024/25.

Ysbyty Nevill Hall (NHH)

Mae'r gwaith ar ddatblygu'r cynllun gwasanaethau clinigol a amlinellir uchod a'r rhaglen waith ranbarthol a nodir isod yn ymdrin â'r prif newidiadau i wasanaethau yn y dyfodol y mae'r bwrdd iechyd yn mynd ar eu trywydd i fynd i'r afael â materion risg, cynaliadwyedd, ansawdd a gwerth am arian.

Un o'r meysydd ffocws mwyaf arwyddocaol yw'r modelau gwasanaeth sy'n cael eu datblygu ar gyfer Ysbyty Nevill Hall.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu Achos Amlinellol Strategol i'w gyflwyno i Lywodraeth Cymru yn 2025/26 sy'n nodi'r achos dros newid ar gyfer buddsoddi yn Ysbyty Nevill Hall (NHH) i greu cyfleuster modern, diogel a chynaliadwy. Y prif sbardun yw mynd i'r afael â'r materion RAAC yn Ysbyty Nevill Hall, a elwir yn "Ysbyty RAAC cyfan". Mae'r Bwrdd Iechyd, drwy'r Achos Amlinellol Strategol ac achosion yn y dyfodol, yn profi model clinigol wedi'i adnewyddu, gan addasu gwasanaethau'n briodol i adlewyrchu anghenion y boblogaeth a chydabod y rôl ganolog y mae Ysbyty Nevill Hall yn ei chwarae o ran cefnogi rhwydwaith y system ysbytai, gofal yn agos at y cartref ac, yn hollbwysig, yr Uned Radiotherapi newydd. Bydd buddsoddiad nid yn unig yn mynd i'r afael â'r risgiau sy'n gysylltiedig â RAAC ar y safle, ond bydd hefyd yn galluogi darparu set o alluoedd craidd sy'n hanfodol i newid tymor hir yn y gwasanaeth.

1.5 Gweithio rhanbarthol

Mae Byrddau Iechyd yn ne-ddwyrain Cymru wedi bod yn cydweithio'n frwd lle mae hyn yn cynnig gwerth ychwanegol i ddarparu gwasanaethau clinigol, mynediad a chynaliadwyedd o

dan gochl cydweithfa ranbarthol de-ddwyrain Cymru. Mae'r gwaith wedi'i seilio ar bortffolio o raglenni gan gynnwys offthalmoleg, orthopedeg, diagnosteg a strôc. Ychwanegwyd cancer at y portffolio tua 12 mis yn ôl ac mae cynnydd wedi'i wneud ym mhob maes.

Yn dilyn cyfarwyddyd gweinidogol, mae'r Byrddau Iechyd wedi ymrwymo i'r Cyd-bwyllgor Rhanbarthol greu newid sylweddol yn effeithiolrwydd gweithio rhanbarthol ac mae'r tri wedi cymeradwyo'r Cylch Gorchwyl. Penodwyd Cyfarwyddwr Rhaglen Ranbarthol ar y Cyd, a bydd y cyfarfod cyntaf ar 19 Tachwedd.

Gan adeiladu ar waith y gydweithfa flaenorol, bydd y Pwyllgor yn pennu cynlluniau comisiynu rhanbarthol ar gyfer y rhanbarth, gan sicrhau bod penderfyniadau'n cael eu gwneud yn gyflymach er mwyn sicrhau canlyniadau mwy teg i'n poblogaeth.

Mae'r cynnydd allweddol yn cynnwys:

- Offthalmoleg: Mae buddsoddiad rheolaidd o £7m wedi galluogi creu dwy ganolfan cataract ranbarthol (yng Nghaerdydd a'r Fenni) a thîm trefnu apwyntiadau rhanbarthol sy'n cefnogi archebu ar draws y rhanbarth ac sy'n gweithio tuag at rannu PTL. Yn ystod 2024/25 a hyd at 2025/26, mae'r cynllun cataractau rhanbarthol wedi elwa o fuddsoddiad anghylchol i gynyddu capasiti. Hyd at fis Medi, mae'r cynllun rhanbarthol wedi darparu 3120 o driniaethau ychwanegol o'i gymharu â'r un cyfnod y llynedd ac mae ar y trywydd iawn i ddyblu nifer y triniaethau cataract yn y rhanbarth erbyn diwedd 2025/26. Mae camau gwaith yn y dyfodol yn cynnwys is-arbenigeddau eraill fel ocwplasteg a glawcoma.
- Mae orthopedeg yn symud tuag at ganolfan arthroplasti coesau dewisol niferoedd uchel ym Mharc Iechyd Llantrisant (LHP), gydag Achos Busnes Amlinellol i'w gyflwyno i'r Byrddau ym mis Tachwedd. Mae'r gwaith hwn hefyd wedi darparu llwybr clinigol safonol sy'n cydymffurfio â GIRFT ar gyfer arthroplasti ar draws y tri bwrdd iechyd yn seiliedig ar arferion gorau o ganolfannau orthopedig ledled y DU. Mae camau nesaf y gwaith yn cynnwys cynlluniau rhanbarthol ac opsiynau ar gyfer is-arbenigeddau eraill.
- Mae Diagnostics wedi cyflwyno cynllun radioleg rhanbarthol drafft sy'n nodi Parc Iechyd Llantrisant fel rhan o ateb rhanbarthol i'r bylchau o ran capasiti. Yn yr un modd, mae achos busnes cam 1 ar gyfer LHP yn nodi'r gofynion ar gyfer capasiti endosgopi ychwanegol yng nghyd-destun cynllun sy'n tybio y gwneir y mwyaf o'r seilwaith presennol. Mae'r achos hwn hefyd yn cynnwys datblygu cyfleuster hyfforddiant endosgopi. Mae gwaith hefyd yn cael ei wneud i gynllunio ar gyfer darparu gwasanaethau patholeg yn rhanbarthol.
- Mae gwaith cancer wedi canolbwyntio ar ddarparu canolfan radiotherapi lloeren ranbarthol yn llwyddiannus yn Ysbyty Nevill Hall yn y Fenni, gan ddod â gofal yn nes at gleifion a lleihau amseroedd teithio. Mae'r rhaglen hefyd yn canolbwyntio ar fynd i'r afael â chapasiti cemotherapi a bregusrwydd gwasanaethau drwy gryfhau partneriaethau rhanbarthol.

1.6 Uwchgyfeirio

Statws uwchgyfeirio presennol

- Cyllid, strategaeth a chynllunio – Lefel 3.
- Perfformiad a chanlyniadau sy'n gysylltiedig â pherfformiad gofal brys ac argyfwng yn Ysbyty Athrofaol y Faenor – Lefel 3.

Gweithiodd y Bwrdd lechyd yn galed i sicrhau isgyfeirio o Ymyrraeth wedi'i Thargedu i Fonitro Uwch (isgyfeirio ym mis Gorffennaf 2025) ar gyfer Cyllid, Strategaeth a Chynllunio. Mae ffocws y gwaith yn cynnwys:

- Cyflawni ymrwymïadau allweddol ar draws nifer o feysydd yng Nghynllun Blynnyddol 2024/25;
- Datblygu Cynllun Tymor Canolig Integredig wedi'i gymeradwyo gan y Bwrdd ac Ysgrifennydd y Cabinet ar gyfer 25/26;
- Datblygu Trywydd Tair Blynedd ar gyfer cynaliadwyedd ariannol;
- Datblygu System Ysbyty/Adroddiad GUH sy'n nodi perfformiad ac effaith ansawdd y system ochr yn ochr â'r buddsoddiad ariannol;
- Defnydd pwrpasol o asesiad y Matrics Aeddfedrwydd Cynllunio;
- Datblygu strategaeth sefydliadol newydd, Gwent35; Gwell lechyd, Gwell Gofal, Gwell Bywydau, wedi'i hadeiladu ar ymgysylltu helaeth â'r gymuned; a
- Trefniadau perfformiad ac atebolrwydd wedi'u hatgyfnerthu.

Goruchwyllo'r trefniadau uwchgyfeirio ac ymyrryd

Mae Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad y Bwrdd yn cael adroddiad bob deufis ar berfformiad ac uwchgyfeirio, sy'n cael ei ddarparu gan y Cyfarwyddwr Gweithredol Strategaeth, Cynllunio a Phartneriaethau. Mae'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad yn craffu ar gynnydd yn erbyn y llwybrau perfformiad y cytunwyd arnynt ac yn cynhyrchu adroddiad uchafbwyntiau ar gyfer y Bwrdd. Mae Adroddiad Perfformiad Integredig (IPR) y Bwrdd lechyd hefyd yn cael ei drafod fel prif eitem ar yr agenda ym mhob cyfarfod cyhoeddus o'r Bwrdd. Ceir adolygiadau misol hefyd gyda Llywodraeth Cymru fel rhan o'r broses Ansawdd, Cynllunio a Chyflawni Integredig.

Mae'r prif feysydd ffocws yn erbyn pob lefel a maes, yn seiliedig ar Fframwaith Uwchgyfeirio Llywodraeth Cymru, wedi'u crynhoi isod:

Gofal Brys ac Argyfwng:

- Gostyngiad parhaus o 15% o leiaf am dri mis ym mhob mis (o linell sylfaen mis Tachwedd 2023 o 859) ar gyfer trosglwyddiadau ambiwlans o dros awr.
- Gwelliant misol parhaus tuag at sicrhau nad oes mwy na 5% o gleifion yn aros mwy na 12-awr.
- Ni ddylai'r amser canolrifol rhwng cyrraedd adran achosion brys ac asesiad gan wneuthurwr penderfyniadau clinigol fod yn fwy na 60-munud a dylid ei gynnal am dri mis.

Cyllid:

- Cynnal gwelliant o ran lleihau'r diffyg sylfaenol, rheoli sbardunau cost allweddol a nodwyd a gwireddu arbedion.
- Datblygu, cymeradwyo a chyflawni cynllun tymor canolig tair blynedd cytbwys y gellir ei gyflawni.
- Cyflawni balans ariannol.

Strategaeth a chynllunio:

- Cyflawni'r cerrig milltir a'r camau gweithredu yn y cynllun tymor canolig tair blynedd.
- Dangos tystiolaeth o drywydd clir a gweithredu cynllun gwasanaethau clinigol y bwrdd iechyd.
- Cynyddu hyder Llywodraeth Cymru yn y ddarpariaeth ar sail asesiad yn erbyn matrices aeddfedrwydd cynllunio y cytunwyd arno.

Ymdrinnir â'r perfformiad cyfredol yn erbyn pob un o'r uchod yn adran 2 y pecyn tystiolaeth hwn. Fodd bynnag, mae'r Bwrdd wedi cydnabod y cynnydd sylweddol a wnaed mewn perthynas â'r ddau faes.

Ar gyfer gofal brys ac argyfwng yn Adran Achosion Brys GUH, gosodwyd 3 maen prawf isgyfeirio allweddol:

Tabl 1: Meini prawf dad-ddwysáu allweddol ar gyfer gofal brys ac achos brys yn Ysbyty Athrofaol Grange

Adran Achosion Brys GUH	Llinell sylfaen Tach-23	Gofyniad Isgyfeirio	Y Sefyllfa Bresennol Hyd-25
Trosglwyddiadau ambiwlans dros 1 awr	858	528	425
% y cleifion sy'n aros 12 awr neu fwy yn yr Adran Achosion Brys	15.8% (GUH yn unig)	5%	14.2% (GUH) 7% (pob AB EDMIU)
Amser canolrifol rhwng cyrraedd yr Adran Achosion Brys ac asesiad gan wneuthurwr penderfyniadau clinigol (munudau)	142	60	134

Mae camau gweithredu a chynnydd yn erbyn y metrigau hyn wedi'u nodi yn adran perfformiad 2.1.

Ar yr amod bod y gwelliannau a ddangosir yn yr adran hon yn cael eu cynnal am y tri mis gofynnol, mae gan y Bwrdd lechyd uchelgais clir i gael ei isgyfeirio o'r lefel hon.

2.0 GWELLA MYNEDIAD I BAWB

2.1 Trosolwg o berfformiad

Yn ystod 2025/26, mae'r Bwrdd Iechyd wedi dangos cynnydd o ran cyflawni amrywiaeth o ddangosyddion perfformiad ar draws ehangder ein cyfrifoldebau.

Mae'r protocol trosglwyddo 45 munud a'r fenter "Ein Claf Nesaf" ym Mwrdd Iechyd Prifysgol y Faenor (GUH) wedi arwain at gofnodi gwelliannau mewn amseroedd trosglwyddo ambiwlansys a llai o oriau wedi'u colli, gan sicrhau trosiant ambiwlansys cyflymach a gwell gofal i ddinasyddion Gwent. Bu gwelliannau sylweddol hefyd mewn rhannau eraill o'r llwybr gan gynnwys gostyngiadau yn nifer y rhai sy'n aros mewn Adran Achosion Brys neu Uned Mân Anafiadau am fwy na 24 awr a gostyngiadau sylweddol mewn Llwybrau Gofal wedi'u Hoedi o tua 220 ar ddechrau'r flwyddyn i lawr i 167 yng nghyfrifiad mis Hydref. Mae hyn yn cael ei gefnogi gan ostyngiad yng nghyfanswm nifer y diwrnodau oedi

Er gwaethaf gwelliannau o ran trosiant a throsglwyddo ambiwlansys, nid yw nifer y cleifion sy'n aros dros 12 awr yn yr adran achosion brys a'r unedau mân anafiadau yn gwella ar gyfradd gynaliadwy ac mae'r amser "aros i gael eu gweld" gan uwch glinigydd yn Adran Achosion Brys GUH wedi aros yr un fath.

Mae gwasanaethau oedolion a CAMHS yn parhau i fodloni'r safonau cenedlaethol ar gyfer Rhannau 1a ac 1b. Fel rhan o'n dull cwrs bywyd o gynllunio a darparu, mae'r metrig pwysau a mesur 8 wythnos wedi dangos gwelliant parhaus yn ystod y pedair blynedd diwethaf. Mae'r rhaglen genedlaethol i fewnoli cleifion allanol yn cefnogi'r sefyllfa well i'r cleifion hynny sy'n aros am apwyntiad claf allanol newydd, gan leihau amseroedd aros hir ochr yn ochr â'r rhaglen cataractau ranbarthol sy'n darparu mwy o gapasiti ar gyfer triniaethau ar hyd y llwybr cyfan i gleifion sy'n aros am lawdriniaeth cataract.

Mae'r meysydd lle mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i ganolbwyntio ar wella perfformiad yn cynnwys Un Llwybr Canser, lle, er gwaethaf rhai gwelliannau yn gynharach eleni, mae cydymffurfiaeth wedi gostwng dros y misoedd diwethaf.

Mae'r gwaith o oruchwyllo perfformiad yn cael ei hwyluso drwy Fframwaith Rheoli Perfformiad ac Atebolrwydd y Bwrdd Iechyd sy'n nodi'r trefniadau adrodd, pensaernïaeth cyfarfod a threfniadau uwchgyfeirio. Cyflwynir adroddiad perfformiad integredig ym mhob Bwrdd a Phwyllgor Cyllid a Pherfformiad yn ogystal â thrwy'r tîm Gweithredol.

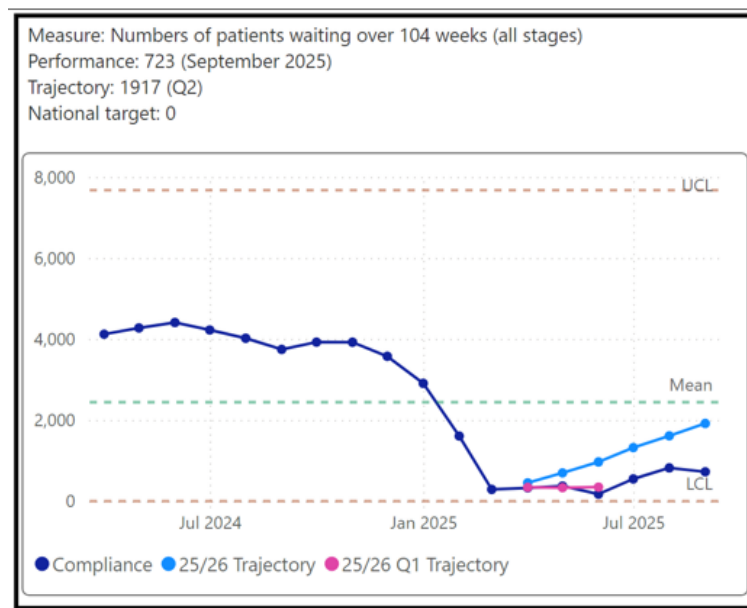
Mae'r adrannau isod yn nodi'r prif ffocws ar gyflawni a, lle bo hynny'n berthnasol, camau gwella.

Gofal wedi'i gynllunio a diagnosteg

Dim cleifion yn aros mwy na 104 wythnos am atgyfeiriad am driniaeth (RTT)

IMTP Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ymrwymiad Mawrth 26, 3,291 o gleifion, sefyllfa bresennol 723 o gleifion.

- Ar gyfer cleifion sy'n aros yn hir (dros 104 wythnos yn benodol), mae cynnydd a gwelliannau wedi bod drwy gydol y flwyddyn. Roedd IMTP y Bwrdd Iechyd (cymeradwywyd ym mis Mawrth) yn nodi her o 3,291 o gleifion yn aros mwy na 104 wythnos ar ddiwedd y flwyddyn a oedd wedi'i gyfyngu i nifer fach (4) o arbenigeddau.
- Yn dilyn cyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru ar gyfer Ch1, roedd nifer y cleifion a oedd yn aros 104 wythnos wedi bod yn unol â phroffil gwell.
- Ym mis Medi, bu newid sylweddol mewn perfformiad gwell, wedi'i sbarduno gan WLIs a ariennir yn fewnol ac ôl-lenwi mewn Orthopedeg a chamau cynnar gweithredu'r rhaglen fewnol genedlaethol i gleifion allanol mewn ENT.
- Mae'r ddarpariaeth ddisgwyliedig ar gyfer cleifion sy'n aros dros 104 wythnos wedi gwella ers pennu taflwybrau'r IMTP gydag arian ychwanegol, nad yw'n rheolaidd, ar gael.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio gyda Llywodraeth Cymru i gwblhau'r cyllid sydd ar gael i alluogi pob claf sy'n aros mwy na 104 wythnos i gael triniaeth erbyn diwedd mis Mawrth 2026. Mae risg weddilliol o hyd o tua 600 o gleifion Orthopedig y bydd angen eu trin yn chwarter 4, yn amodol ar gyllid a'r capasiti sydd ar gael.

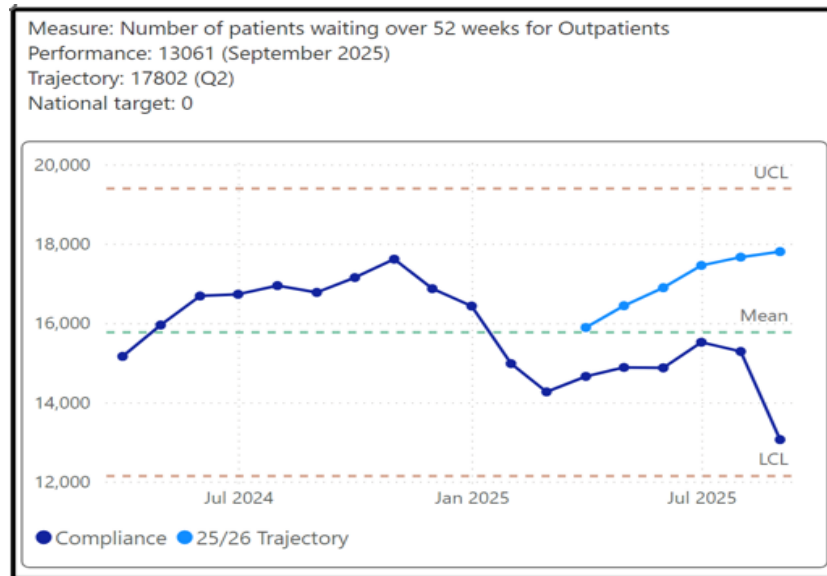


Cleifion yn aros dros 52 wythnos am eu hapwyntiad cyntaf fel claf allanol

IMTP Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, rhagolwg Mawrth 26, 18,095, sefyllfa bresennol 13,061.

- Roedd Cynllun Tymor Canolig Integredig y Bwrdd Iechyd (cymeradwywyd ym mis Mawrth) yn nodi rhagolwg o 18,085 o gleifion yn aros mwy na 52 wythnos ar ddiwedd y flwyddyn am apwyntiad cyntaf fel claf allanol.

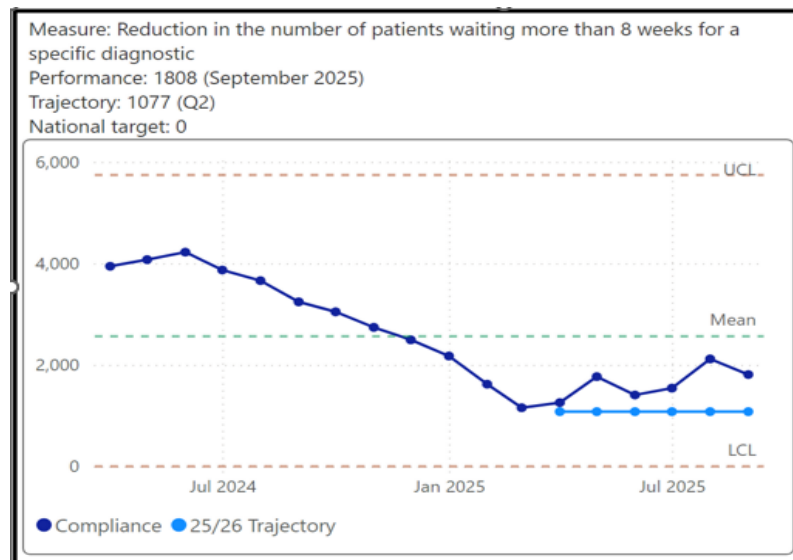
- Mae'r rhaglen genedlaethol i fewnoli cleifion allanol yn cael effaith sylweddol a chadarnhaol ar nifer y cleifion sy'n aros dros 52 wythnos am apwyntiad claf allanol newydd a disgwylir y bydd y gwelliant hwn yn parhau am weddill 2025/26.
- Mae hyn i'w weld yn y gostyngiad yn y garfan hon o 14,655 ym mis Ebrill 2025 i lawr i 13,061 ym mis Medi 2025.
- Ar benwythnos cyntaf mis Tachwedd, mae'r Bwrdd Iechyd yn gorgyflawni (+678) yn erbyn cynllun y rhaglen genedlaethol i fewnoli cleifion allanol.



Dim cleifion yn aros mwy nag 8 wythnos am ddiagnosis penodol

IMTP Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ymrwymiad Mawrth 26, 1,077, sefyllfa bresennol 1,808.

- Roedd nifer y cleifion a oedd yn aros dros 8 wythnos am brawf diagnostig wedi cynyddu yn ystod haf 2025, a hynny'n bennaf oherwydd diffyg capasiti i ateb y galw am uwchsain nad yw'n obstetreg (NOUS).
- Drwy gynllun gwella penodol, mae'r niferoedd wedi dechrau gostwng a disgwylir gostyngiadau pellach ym mherfformiad mis Hydref.
- Galluogwyd y cynllun i sicrhau dim amseroedd aros diagnostig erbyn mis Mawrth 2026 gan gyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru cyn asesu effaith y rhaglen genedlaethol 26 wythnos i fewnoli cleifion allanol.
- Mae effaith lawn y rhaglen cleifion allanol genedlaethol ar ddiagnosteg yn cael ei thrafod gyda chydweithwyr yn Llywodraeth Cymru i sicrhau'r cyllid er mwyn gallu comisiynu'r capasiti priodol i osgoi unrhyw effaith ar yr ymrwymiad 8 wythnos, gydag Endosgopi yn ymddangos fel y maes risg allweddol.

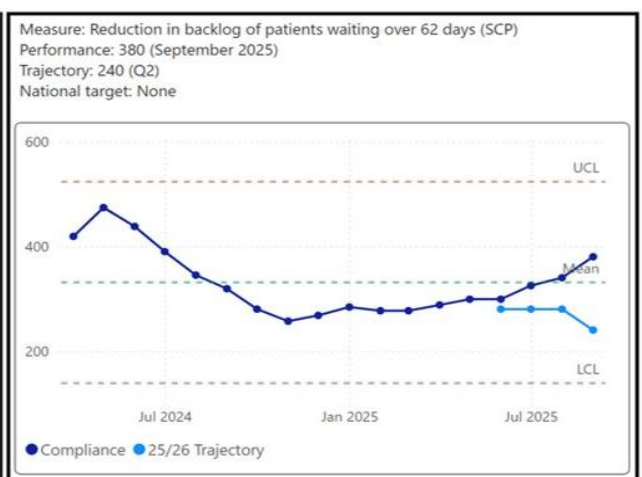
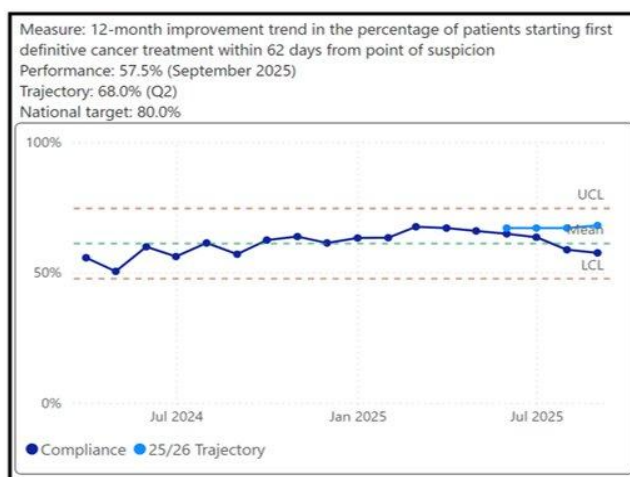


Cancer

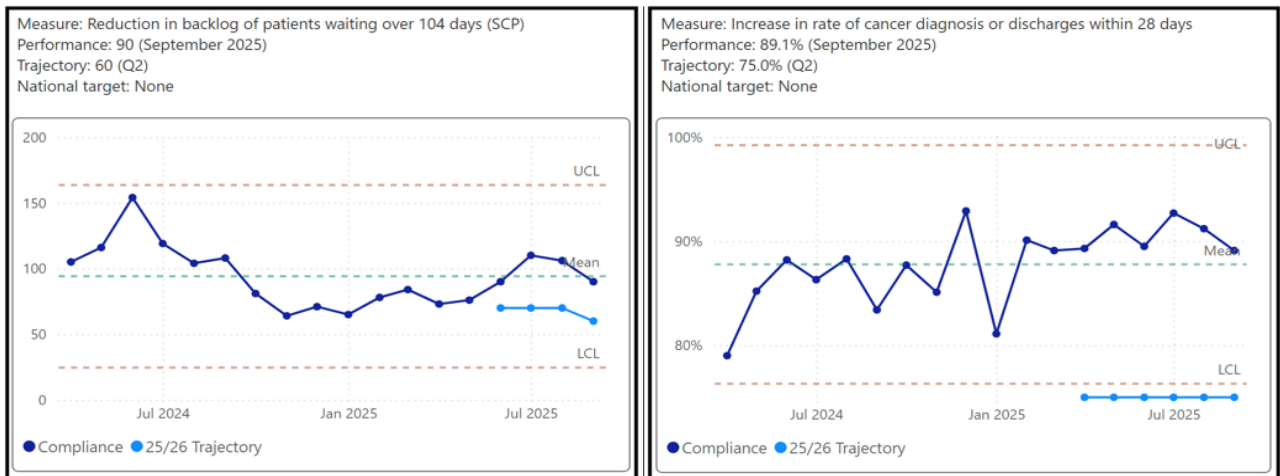
Tuedd gwella 12 mis yng nghanran y cleifion sy'n dechrau triniaeth ddiffiniol gyntaf ar gyfer cancer o fewn 62 diwrnod i'r pwynt amheuaeth, gan adeiladu tuag at darged cenedlaethol o 80% erbyn 31 Mawrth 2026

IMTP Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ymrwymiad Mawrth 26, 70%, sefyllfa bresennol 57.5%.

- Mae'r perfformiad yn erbyn safon Un Llwybr Cancer wedi bod yn gymharol sefydlog drwy ran gyntaf y flwyddyn, gyda pherfformiad cyson, yn wahanol i flynyddoedd blaenorol lle'r oedd mwy o amrywiadau o fis i fis. Roedd perfformiad Ch1 wedi'i gynnal ar tua 66%. Roedd perfformiad wedi'i ddilysu ym mis Medi yn 57.5%.
- Mae'r rhestr tracio cleifion (PTL) ar gyfer cancer wedi cynyddu'n sylweddol yn ystod dechrau 2025/26, gan godi o 3,234 ym mis Ebrill i 3,886 ym mis Gorffennaf (cynnydd o 20%). Ers hynny, mae'r ffigurau wedi gostwng ychydig i gyfartaledd o 3,630 ar gyfer Ch2, gyda 3,477 ar gyfer mis Medi.
- O ganlyniad i'r cynnydd hwn yn y galw, mae'r ôl-groniad 62 diwrnod wedi cynyddu (380 o gleifion ym mis Medi), sydd bellach yn cynrychioli 10.9% o gyfanswm y cyfrifiad SCP, sydd ychydig yn uwch na'r rhagdybiaeth cynllunio o 10% ar gyfer y flwyddyn.



- Mae'r ôl-groniad 104 diwrnod wedi lleihau drwy Ch2 ac mae'n dilyn trywydd y Cynllun Tymor Canolig Integredig er ei fod ar lefel uwch, sef 90 ar hyn o bryd ar gyfer Medi 25, sy'n cynrychioli 2.6% o gyfanswm y cyfrifiad SCP.
- Mae camau gweithredu i wella perfformiad yn amlochrog ac maent yn cynnwys cynlluniau gwella sy'n benodol i leoliad tiwmor lle mae cydymffurfio â llwybrau gorau cenedlaethol yn cael ei yrru ochr yn ochr ag olrhain rhestrau aros yn ddi-baid, rheoli ac uwchgyfeirio rhwystrau'n gynnar.
- Gwelwyd cynnydd sylweddol o 34% yn nifer yr atgyfeiriadau Llwybr Canser Sengl rhwng 2021/22 a 2024/25. Ym mis Hydref 2025, roedd y proffil ar gyfer eleni yn edrych yn weddol debyg i'r flwyddyn flaenorol.

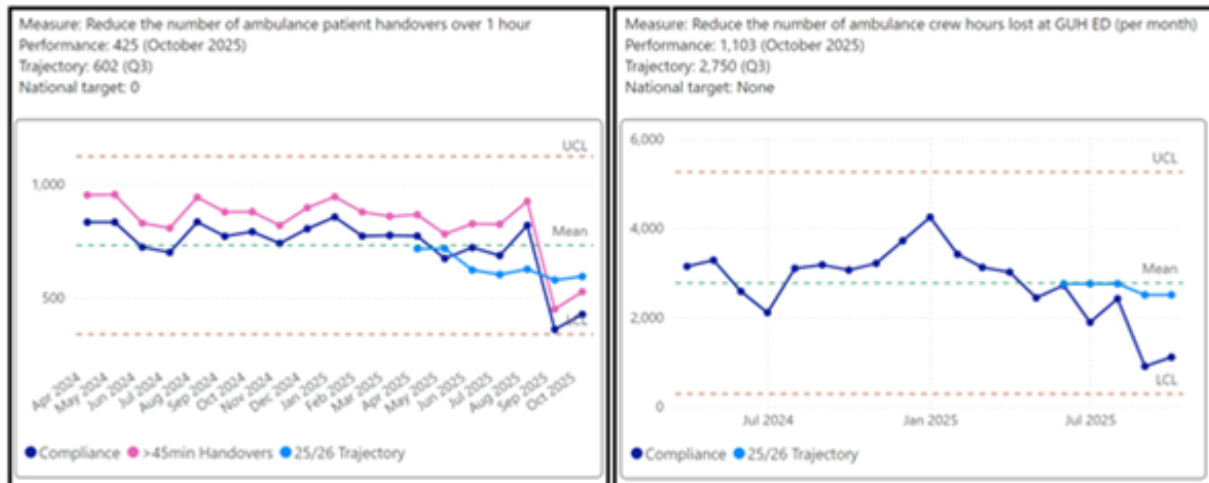


Gofal Brys ac Argyfwng

Trosglwyddiadau Ambiwllansys

- Mae disgwyliad cyflawni 2025/26 i leihau nifer y trosglwyddiadau cleifion ambiwlansys sydd dros 1 awr tuag at darged cenedlaethol o sero erbyn mis Mawrth 2026 yn cyd-fynd â'r taflwybr y cytunwyd arno ac mae wedi gwireddu ymrwymiad y Cynllun Tymor Canolig Integredig o 500 i'w gyflawni erbyn mis Mawrth 2026. Ym mis Hydref 2025, mae'r perfformiad yn 425 yn erbyn taflwybr o 602, mae hyn yn erbyn meini prawf isgyfeirio'r Bwrdd lechyd o ostyngiad parhaus o 15% o leiaf am dri mis ym mhob mis o linell sylfaen mis Tachwedd 2023 o 859 ar gyfer trosglwyddiadau Ambiwllansys sydd dros awr.
- Trosglwyddiadau ambiwlansys ac oriau a gollwyd: Cafodd y protocol trosglwyddo 45 munud a'r fenter Ein Claf Nesaf (ONP) eu rhoi ar waith ar draws y system AB o 9 Medi ymlaen, gan nodi carreg filltir bwysig o ran gwella perfformiad trosglwyddiadau ambiwlansys.
- Cafodd y fenter hon, dan arweiniad y Cyfarwyddwr Gweithredol, ei chynllunio a'i chyflwyno er budd dinasyddion Gwent, gan sicrhau bod ambiwlansys yn gallu dychwelyd i'r gwasanaeth yn gyflym a chyrraedd y rheini sydd mewn angen brys neu mewn argyfwng, gan ddiogelu'r cleifion mwyaf agored i niwed yn y gymuned.
- Mae cyfran a nifer gwirioneddol y trosglwyddiadau sy'n fwy na 45 munud ac awr wedi gostwng i'w lefelau mis llawn isaf ers agor GUH.

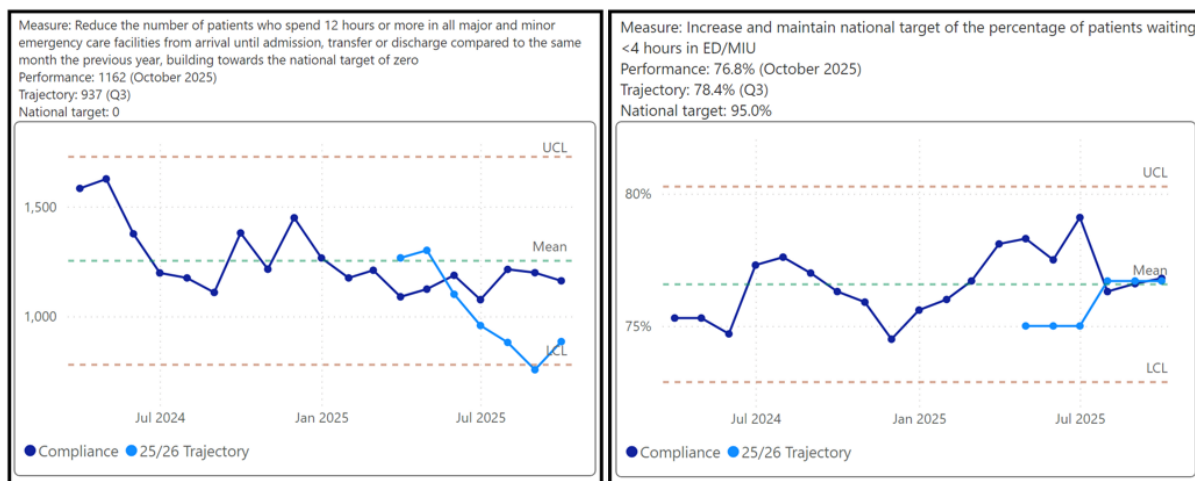
- Mae cyfanswm oriau Criw a gollwyd ac amseroedd trosglwyddo cyfartalog hefyd wedi cyrraedd y lefelau isaf erioed.
- Mae'r gwelliannau hyn wedi cael eu cyflawni yn erbyn cefndir o alw eithriadol o uchel wrth ddrws ffrynt GUH, gyda phresenoldeb ym mis Medi yn llawer uwch na'r blynnyddoedd blaenorol a mis Hydref ymhlith y misoedd prysuraf ers agor GUH.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn canolbwyntio ar gynnal y ffocws a'r gwelliannau ac, yn wyneb diwrnodau heriol, sicrhau bod adferiad yn gyflym ac yn systematig.



Lleihau'r amser canolrifol rhwng cyrraedd Adran Achosion Brys GUH ac asesiad gan wneuthurwr penderfyniadau clinigol (aros i gael eu gweld)

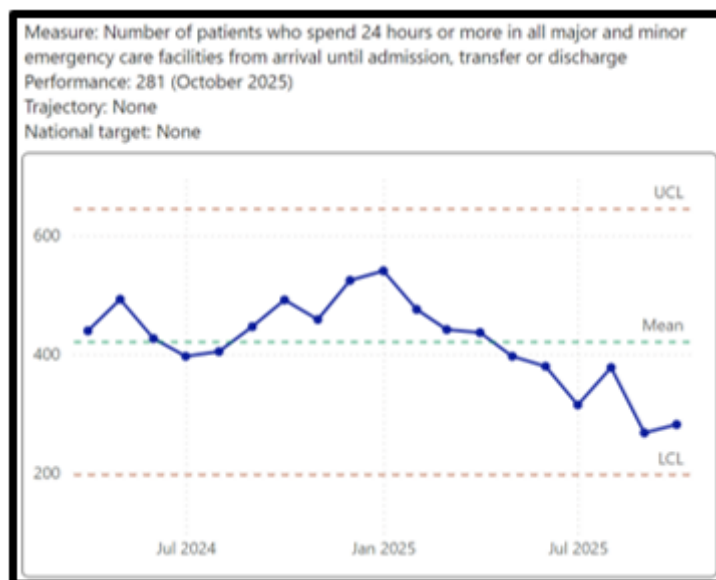
IMTP Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ymrwymiad Mawrth 26, 60, sefyllfa bresennol 134 (Hydref).

- Aros i gael eich gweld (WTBS): Mae'r amser aros canolrifol ar gyfer clinigwyr wedi aros yn weddol sefydlog drwy gydol 2025/26 hyd yma. Ar ôl Gaeaf 2024, gwnaeth y Bwrdd Iechyd welliannau parhaus i WTBS, gan gydnabod bod rhagor o ofynion o ran gwella yn parhau.
- Mae rhai diwrnodau wedi perfformio'n well ers lansio Ein Claf Nesaf, gyda pherfformiad dyddiol canolrifol yn rheolaidd o dan 90 munud. Fodd bynnag, mae hyn yn cael ei gydbwyso â diwrnodau mwy heriol, yn ogystal â pherfformiad dros nos sy'n aml yn gallu dirywio.
- Mae yna ffocws gweithredol sylweddol o hyd a chynllun gweithredu ar waith i sicrhau bod digon o gapasiti cyfatebol i ateb y galw a sicrhau bod cleifion yn cael eu gweld yn brydlon.



- Mae'r un peth yn wir i raddau helaeth wrth edrych ar gydymffurfiaeth 12 awr yn Adran Achosion Brys GUH, gyda pherfformiad mis Gorffennaf o 86.3% (yr uchaf ers mis Mehefin 2021) a mis Hydref o 85.8%. Mae cydymffurfiaeth 12 awr yn yr Adran Achosion Brys a'r Unedau Mân Anafiadau hefyd wedi aros yn sefydlog drwy gydol 25/26, gyda mis Hydref ar 93%.
- Ar ben hynny, wrth gynnal dadansoddiad o achosion o fethu'r targed 12 awr ac edrych ar yr oriau dros 12 awr a dreulir gan gleifion yn yr adran, bu gostyngiad sylweddol drwy gydol 2025/26 hyd yma. Ym mis Ebrill, nifer cyfartalog yr oriau mwy na 12 awr oedd 15.2; roedd hyn wedi gostwng i 8.7 awr ym mis Medi.

Mae'r graff canlynol hefyd yn dangos y gostyngiad yn nifer y cleifion sy'n aros mwy na 24 awr yn yr Adran Achosion Brys, sy'n flaenoriaeth allweddol.



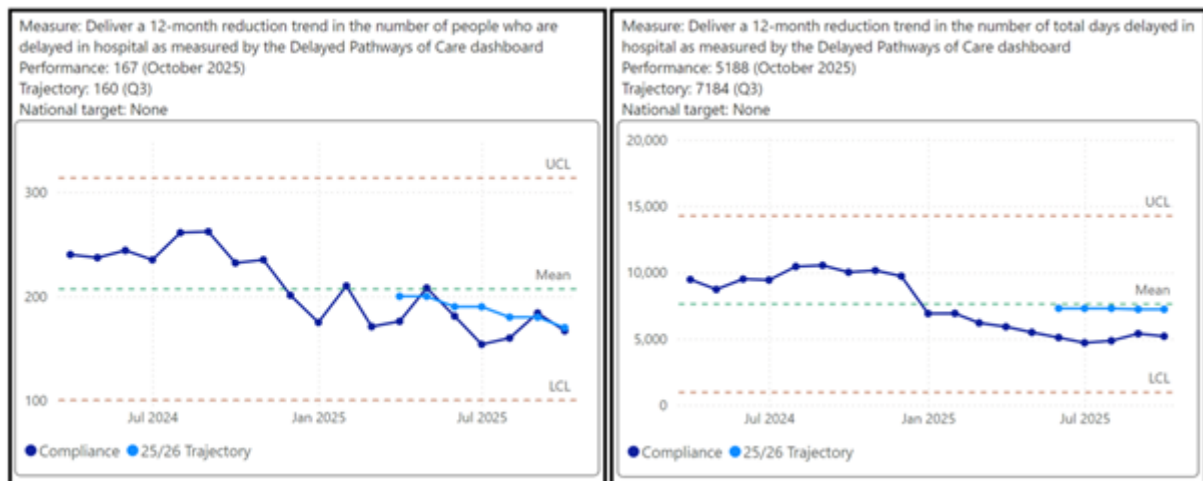
Cyflawni tuedd 12 mis o ostyngiad yn nifer y bobl sy'n wynebu oedi yn yr ysbyty fel y mesurir hynny gan y dangosfwrdd Llwybrau Gofal wedi'u Hoedi

IMTP Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ymrwymiad Mawrth 26, 160, sefyllfa bresennol 167.

Cyflawni tuedd 12 mis o ostyngiad yn nifer y bobl sy'n wynebu oedi yn yr ysbyty fel y mesurir hynny gan y dangosfwrdd Llwybrau Gofal wedi'u Hoedi

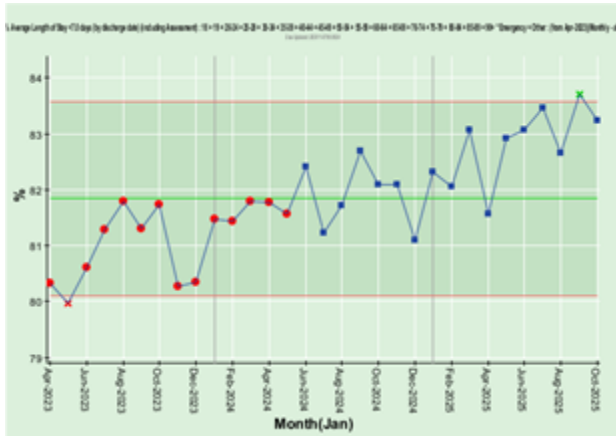
IMTP Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ymrwymiad Mawrth 26, 160, sefyllfa bresennol 167.

- Oedi mewn Llwybrau Gofal (POCDs): Mae POCDs yn ôl niferoedd wedi bod ar daflwybr sy'n gwella, ac mae 25 Hydref 28% yn is na'r un cyfnod y llynedd, er ei fod ychydig yn uwch na'r taflwybr. Arweiniodd ymdrech sylweddol ar draws y Bwrdd Iechyd, a gyda phartneriaid, at newid sylweddol y Gaeaf diwethaf, gyda'r gwelliant yn cael ei gynnal yn gyffredinol drwy gydol 2025.
- Mae cyfanswm y diwrnodau sy'n gysylltiedig ag oedi wedi gostwng 48% ers yr un adeg y llynedd ac mae hefyd wedi dechrau ar gyfnod o sefydlogrwydd cymharol ac mae'n dal i fod yn is o lawer na'r ffigur yn rhan gyntaf 2024/25.
- Mae gwaith rhanbarthol yn parhau drwy strwythurau'r RPB a Bwrdd Rhyddhau Integredig sy'n canolbwyntio ar y cyfleoedd allweddol ar gyfer rhagor o welliannau o ran rhyddhau.
- Mae cynllun peilot rhyddhau dan arweiniad meini prawf ar waith ar dair ward yn GUH, gan gefnogi ymdrechion i wella llif cleifion. Mae'r fframwaith optimeiddio llif cleifion mewn ysbytai hefyd wedi cael ei gyflwyno yn GUH, sy'n cyd-fynd â'r protocol trosglwyddo 45 munud.
- Er mwyn mynd i'r afael ag oedi, mae panel craffu wythnosol yn adolygu'r 25 claf sydd wedi aros hiraf, ochr yn ochr ag adolygiad o'r polisi rhyddhau cyn y gaeaf i sicrhau rhyddhau'n brydlon.
- Mae cyfarfodydd hyd arhosiad wythnosol yn cael eu cynnal ar draws safleoedd aciwt a chymunedol, gyda ffocws cryf ar asesu'r camau nesaf o ddata POCD i gefnogi ymhellach rhyddhau cleifion yn amserol.

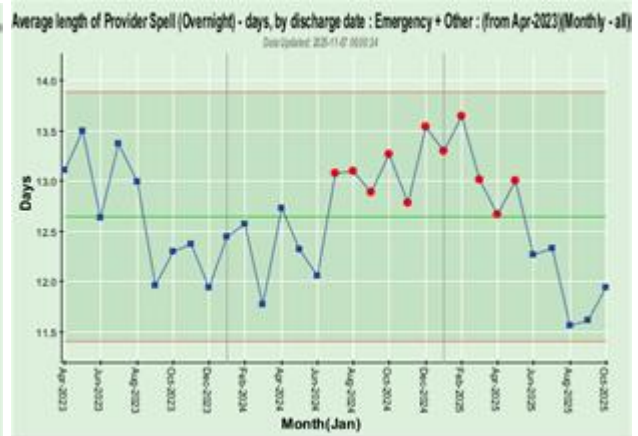


Er bod y graffiau uchod yn dangos y gwelliannau mewn POCD, mae'r graffiau canlynol yn dangos y gwelliannau rydym wedi'u gweld o ran hyd arhosiad a rhyddhau ar draws y Bwrdd Iechyd, gan ddangos effaith y gwaith rhyddhau penodol.

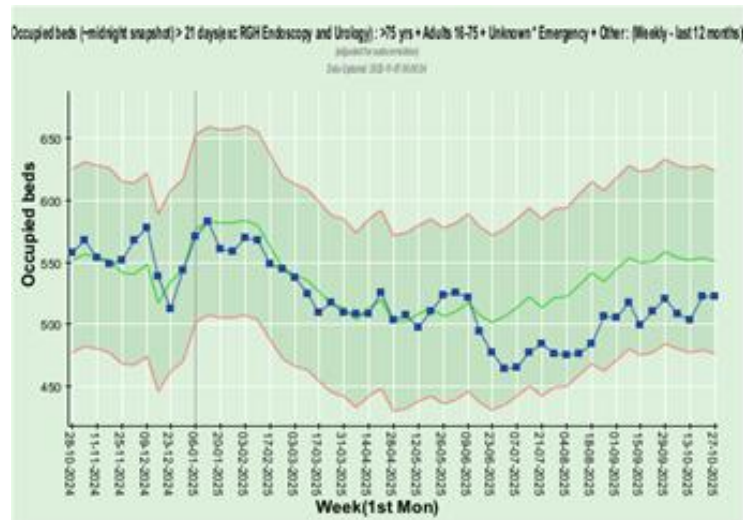
<7d Perfformiad Rhyddhau LoS



Hyd Arhosiad (LoS) Cyfnod Darparwr



Gwelyau Llawn LoS >21 diwrnod



Mae'r 3 graff hyn yn dangos tuedd barhaus ar i fyny mewn rhyddhau yn dilyn derbyniadau brys gyda hyd arhosiad llai na 7 diwrnod ers mis Ebrill 2023, LOS cyfnod darparwr is, a gostyngiad amlwg mewn gwelyau llawn gyda LOS sy'n fwy na 21 diwrnod.

O ran cynlluniau gwella eraill, mae cyfres o gamau gweithredu ar y gweill o dan y Rhaglen 6 Nod, cynllun y gaeaf 25/26 a Menter Ein Claf Nesaf, gan gynnwys:

- Ehangu ardal aros yr Adran Achosion Brys i wella profiad cleifion a chapasiti ychwanegol gyda'r adrannau (Cam 1 yn weithredol ddechrau mis Rhagfyr 25)
- Targedau sy'n seiliedig ar ddata a gwybodaeth ar gyfer symudiadau llif cleifion a rhyddhau
- Datblygu a chyflwyno rhyddhau dan arweiniad meini prawf
- Sefydlu Canolfan Llywio amlddisgyblaethol (SPOA) ochr yn ochr â chanolfan lif i gefnogi ailgyfeirio o gludo cleifion i'r ysbyty. Aeth hyn yn fyw ar 27 Hydref,
- Datblygu Lolfa Asesu Gymunedol a model gofal sy'n sicrhau bod cleifion ag anghenion eiddilwch aciwt yn cael eu symud i ardal benodol gyda chymorth eiddilwch aciwt a therapi

- Manteisio i'r eithaf ar y Lolfa Drosglwyddo yn GUH er mwyn galluogi llif cynnar ac amserol
- Mae cydweithio ag Awdurdodau Lleol yn hanfodol i gefnogi llif ar draws y system
- Yn ogystal â'r camau gweithredu uchod, bydd y mentrau sydd ar y gweill o dan gynllun y Gaeaf yn cryfhau cadernid y system gofal brys a gofal mewn argyfwng ymhellach yn ystod y misoedd nesaf. Mae'r rhain yn cynnwys defnyddio capasiti ychwanegol gan gynnwys wardiau meddygol a chymunedol a mannau ychwanegol mewn cartrefi gofal a chapasiti rhyddhau â chymorth i gynnal gwasanaethau diogel yn y gymuned ac mewn lleoliadau aciwt.

Mae sgysiau mwy strategol yn mynd rhagddynt gyda Phrif Weithredwyr Awdurdodau Lleol i ystyried ein ffyrdd o weithio a'n huchelgeisiau i greu newid sylweddol mewn gofal yn y gymuned gan adeiladu ar y cysyniad o ofal yn seiliedig ar leoedd a'r cyfleoedd a nodwyd drwy'r gwaith rhanbarthol.

Iechyd Meddwl

Rhan 1a - 80% o asesiadau iechyd meddwl yn cael eu cynnal cyn pen (hyd at ac yn cynnwys) 28 diwrnod ar ôl dyddiad derbyn yr atgyfeiriad - pobl dros 18 oed

IMTP Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ymrwymiad Mawrth 26, 80%, sefyllfa bresennol 90.2%.

Rhan 1b - 80% o ymyriadau therapiwtig wedi dechrau o fewn (hyd at ac yn cynnwys) 28 diwrnod ar ôl asesiad gan LPMHSS - pobl dros 18 oed

IMTP Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ymrwymiad Mawrth 26, 80%, sefyllfa bresennol 90.3%.

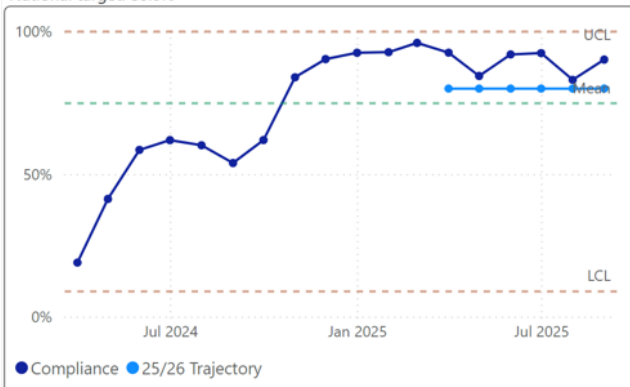
- Oedolion 1a (Asesiadau) ac 1b (Ymyriadau): Mae'r Bwrdd Iechyd yn dal ar y trywydd iawn o ran perfformiad ar gyfer y mesurau hyn, gyda'r gwasanaeth yn llwyddo i gydbwyso'r galw a'r capasiti i sicrhau ei fod yn parhau i gydymffurfio â'r safon genedlaethol.
- Mae hyn wedi cael ei gyflawni drwy ailgynllunio llwybrau'n gadarnhaol, adolygiad D&C a defnyddio Awtomeiddio Prosesau Robotig (RPA).

Measure: Maintain Adults Part 1a to national target (assessment completed within 28 days)

Performance: 90.2% (September 2025)

Trajectory: 80.0% (Q2)

National target: 80.0%



Measure: Maintain Adults Part 1b to national target (interventions completed within 28 days)

Performance: 90.3% (September 2025)

Trajectory: 80.0% (Q2)

National target: 80.0%



90% o unigolion gyda chynllun gofal a thriniaeth dilys

IMTP Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ymrwymiad Mawrth 26, 80%, sefyllfa bresennol 93.6%.

- Oedolion Rhan 2: Mae cyflawni cadarnhaol wedi cael ei gynnal drwy gydol y flwyddyn yn erbyn y safon hon. Roedd perfformiad y Cynllun Gofal a Thriniaeth (CTP) wedi gwella ymhellach ym mis Medi, gan gyrraedd 93.6%, a chyrraedd y safon genedlaethol cyn y targed ar gyfer Ch2
- Mae gwaith yn parhau i fynd i'r afael â materion sy'n ymwneud â defnydd clinigol staff o'r dangosfwrdd, yn enwedig o ran dogfennau. Mae ymgysylltu ag Awdurdodau Lleol yn parhau i sicrhau bod dogfennau cynlluniau gofal yn cael eu rhannu pan fyddant yn gyfrifol am eu cwblhau. Mae'r gwaith o lanhau data yn parhau i fynd rhagddo, ond disgwylir i nifer y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth (CTP) newydd a niferoedd rhyddhau o CTP sefydlogi.

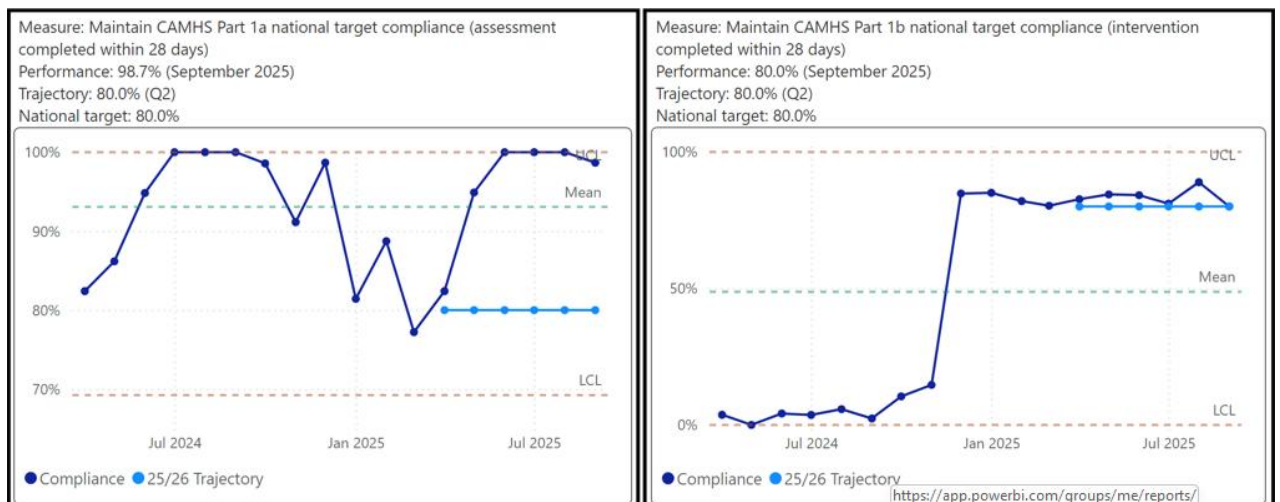
Rhan 1a CAMHS - 80% o asesiadau iechyd meddwl yn cael eu cynnal cyn pen (hyd at ac yn cynnwys) 28 diwrnod ar ôl dyddiad derbyn yr atgyfeiriad - rhai dan 18 oed

IMTP Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ymrwymiad Mawrth 26, 80%, sefyllfa bresennol 98.7%.

Rhan 1b CAMHS - 80% o ymyriadau therapiwtig wedi dechrau o fewn (hyd at ac yn cynnwys) 28 diwrnod ar ôl asesiad gan LPMHSS - rhai dan 18 oed

IMTP Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ymrwymiad Mawrth 26, 80%, sefyllfa bresennol 80%.

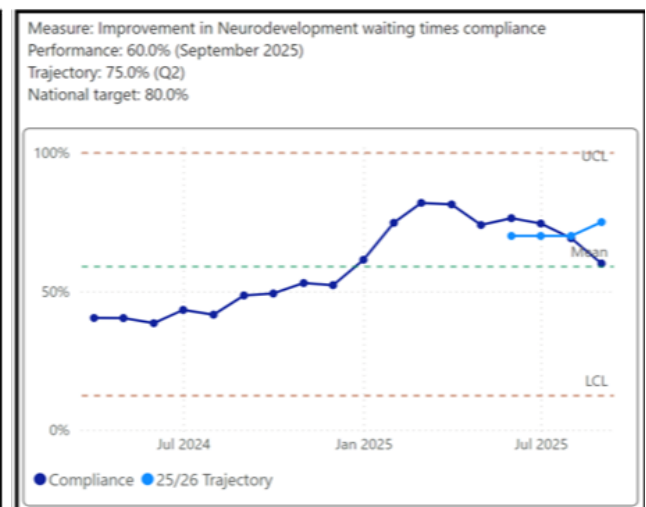
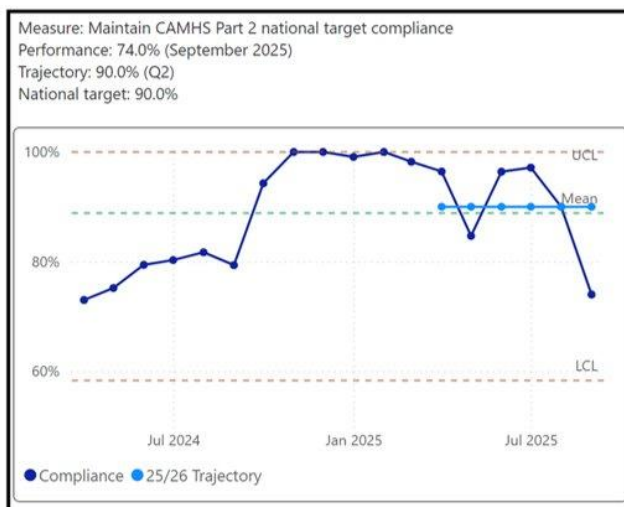
- CAMHS 1a (Asesiadau) ac 1b (Ymyriadau): Mae'r gwasanaeth CAMHS yn parhau i gyflawni (a rhagori ar) y safonau cenedlaethol ar gyfer y mesurau hyn yn gyson.



Rhan 2 CAMHS - 90% o unigolion gyda chynllun gofal a thriniaeth dilys

IMTP Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ymrwymiad Mawrth 26, 90%, sefyllfa bresennol 74%.

- CAMHS Rhan 2: Roedd cydymffurfiaeth â'r Cynllun Gofal a Thriniaeth (CTP) yn CAMHS wedi gostwng ym mis Medi i 74% gan orffen Ch2 yn is na'r taflwybr, ar ôl rhagori ar y targed ymrwymiad o 90% bob mis ers mis Hydref 24, ac eithrio gostyngiad ym mis Mai 25.
- Mae cynllun gwella ar waith i adfer perfformiad, gan ganolbwyntio ar feysydd lle nad oes cydymffurfiaeth â phrosesau CTP, ac argymhelliad posibl i benodi arweinydd CTP Clinigol penodol i sicrhau llywodraethu, cydymffurfiaeth, a gweithredu fel cyswllt ar gyfer dilysu a goruchwyllo prosesau.



CAMHS Niwroddatblygiadol (ND)

IMTP Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ymrwymiad Mawrth 26, 75%, sefyllfa bresennol 60.

- Mae gwasanaeth Niwroddatblygiadol (ND) CAMHS wedi dangos gwelliannau sylweddol o ran lleihau amseroedd aros i gleifion dros y deuddeg mis diwethaf, ac wedi cynnal hynny ar gyfer rhan gyntaf 2025/26 drwy barhau i ganolbwyntio ar fynd i'r afael â'r ôl-groniad etifeddol a gweithredu'r system a'r model NESH newydd. Gwelwyd y gwelliannau hyn yn bennaf yn y grŵp oedran dan 5 ac roeddent yn 87% ym mis Mehefin.
- Er gwaethaf y gwelliannau hyn, mae'r gwasanaeth yn dal i wynebu straen sylweddol oherwydd y galw cynyddol a llai o gapasiti, gan effeithio ar y gallu i gyrraedd y targed 26 wythnos a darparu gofal amserol.
- Ar hyn o bryd mae'r perfformiad ym mis Medi yn 60% yn erbyn taflwybr IMTP Ch2 o 75%. Mae mwy a mwy o blant yn aros am dros 26 wythnos hefyd. Mae cynllun gweithredu sy'n gysylltiedig â swm bach o gyllid ychwanegol wedi cael ei ddatblygu i dargedu'r garfan dros 26 wythnos yn uniongyrchol, gan gyflymu'r cynnydd tuag at nod adfer RTT.

Mae hwn yn faes blaenoriaeth allweddol i'r Bwrdd Iechyd a ddangosir drwy ei berfformiad gwell ac mae wedi cael ei gyflawni drwy ailgynllunio gwasanaethau'n llwyddiannus ac mae'n cael ei ystyried yn esiampl genedlaethol ar hyn o bryd, yn enwedig o ystyried ei waith ar un pwynt cyswllt, partneriaeth a chydgyhyrchu.

2.2 Ansawdd a Diogelwch

Mae Strategaeth Ansawdd y Bwrdd Iechyd yn gynllun tair blynedd sydd wedi'i gynllunio i ddarparu gofal diogel, effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'n gosod ansawdd a diogelwch wrth galon pob gweithgaredd, gan gydnabod bod risgiau a heriau'n esblygu dros amser.

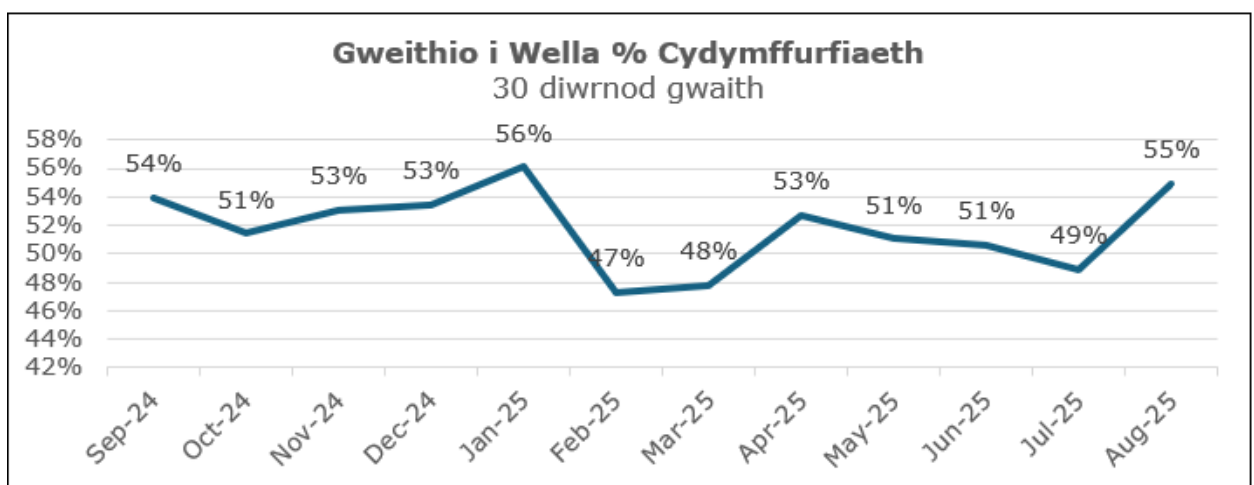
Mae dull y Bwrdd Iechyd o ymdrin ag ansawdd wedi'i strwythuro o amgylch chwe philer allweddol, pob un yn cynrychioli maes gofal sylfaenol:

1. Profiad a Straeon Cleifion a Staff
2. Diogelwch/Digwyddiadau Cleifion
3. Cwynion, Pryderon a Chanmolïaeth
4. Iechyd, Diogelwch a Diogeledd
5. Atal a Rheoli Heintiau (gan gynnwys Rhagnodi Gwrthficrobaidd)
6. Diogelu.

Mae'r pileri hyn yn cyd-fynd â meysydd STEEEP (Diogel, Amserol, Effeithiol, Effeithlon, Teg, Canolbwyntio ar yr Unigolyn), gan sicrhau dull cynhwysfawr o ymdrin ag ansawdd. Cefnogir y strategaeth a'r pileri gan alluogwyr fel arweinyddiaeth, systemau gwybodaeth, fframweithiau dysgu a gwella, datblygu'r gweithlu, diwylliant cadarnhaol, a dull system gyfan o ran llywodraethu a sicrwydd.

Cwynion

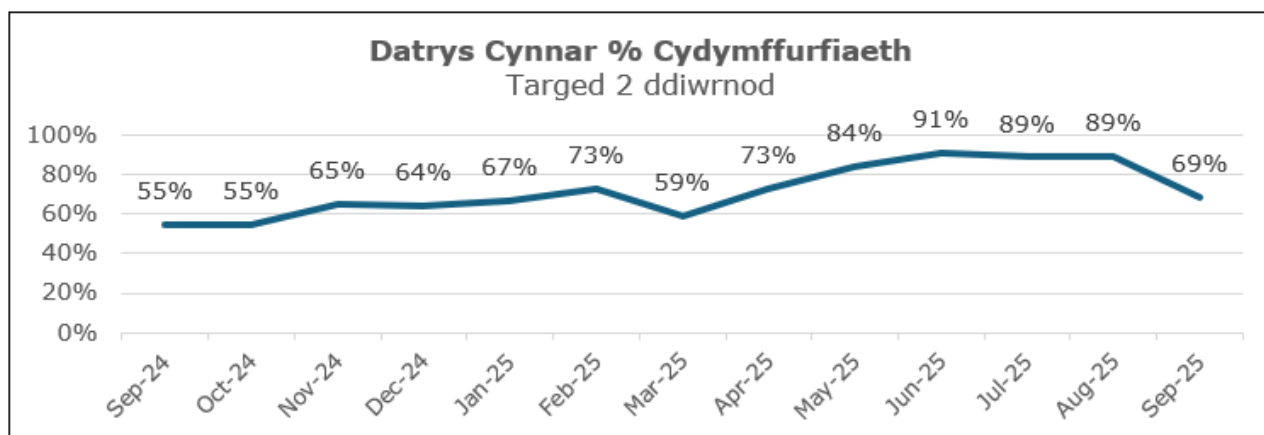
Mae proses Gweithio i Wella (PTR) y Bwrdd Iechyd wedi aros yn weddol gyson drwy gydol y cyfnod adrodd, fel y dangosir isod, ond mae'n dal yn is na'r safon ofynnol. Gwella cydymffurfiaeth ymateb Gweithio i Wella yw'r flaenoriaeth uchaf o hyd i'r Tîm Ansawdd a Diogelwch Cleifion, gyda ffocws ar ansawdd yr ymchwiliad i'r gŵyn ac ymatebion i achwynwyr.



Mae perfformiad Datrys yn Gynnar (ER) wedi gwella'n sylweddol yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, heb unrhyw achosion wedi'u hailagor ers mis Rhagfyr 2024 a chydymffurfiaeth â'r targed cau 2 ddiwrnod yn cyrraedd bron i 93%. Mae hyn yn adlewyrchu llwyddiant hyfforddiant Gweithio i Wella (PTR) gwell, prosesau adolygu cadarn, a chyflwyno adolygiadau achos ddwywaith yr wythnos a monitro dangosfwrdd. Mae unrhyw gwynion nad ydynt yn cael eu datrys o fewn 48 awr yn cael eu huwchgyfeirio i bryderon ffurfiol, gan sicrhau arferion gorau a chydymffurfiaeth reoleiddiol. Mae materion cyfathrebu fel goresgyn rhwystrau iaith ac ymatebolrwydd yn parhau i fod y thema fwyaf cyffredin mewn cwynion ER a chwynion ffurfiol.

Mae pedair sesiwn Hyfforddi Swyddogion Ymchwilio, wedi'u hategu gan hyfforddiant adrannol ychwanegol, wedi rhoi dealltwriaeth gryfach i staff o'r broses Gweithio i Wella a gofynion Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, gyda'r holl fynychwyr yn dweud bod ganddynt fwy o hyder mewn ymchwilio i gwynion.

Mae cyfarfodydd wythnosol rhwng Rheolwyr Pryderon a swyddogion cymorth yn cadw golwg ar faterion ER agored, gan sicrhau bod achosion yn cael eu rheoli'n amserol a mynd i'r afael â rhwystrau rhag cau achosion. Mae'r ymdrechion hyn wedi arwain at lai o ymyriadau (o 37% i 28%) gan Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, bu gostyngiad o 98% yn nifer y bobl sy'n cwyno wrth yr ombwdsmon am y broses gwyno a delio â chwynion yn 2024/25, a chwblhau holl argymhellion Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru ar gyfer 2024/25.



Gwasanaeth Cyngor a Chyswilt Cleifion

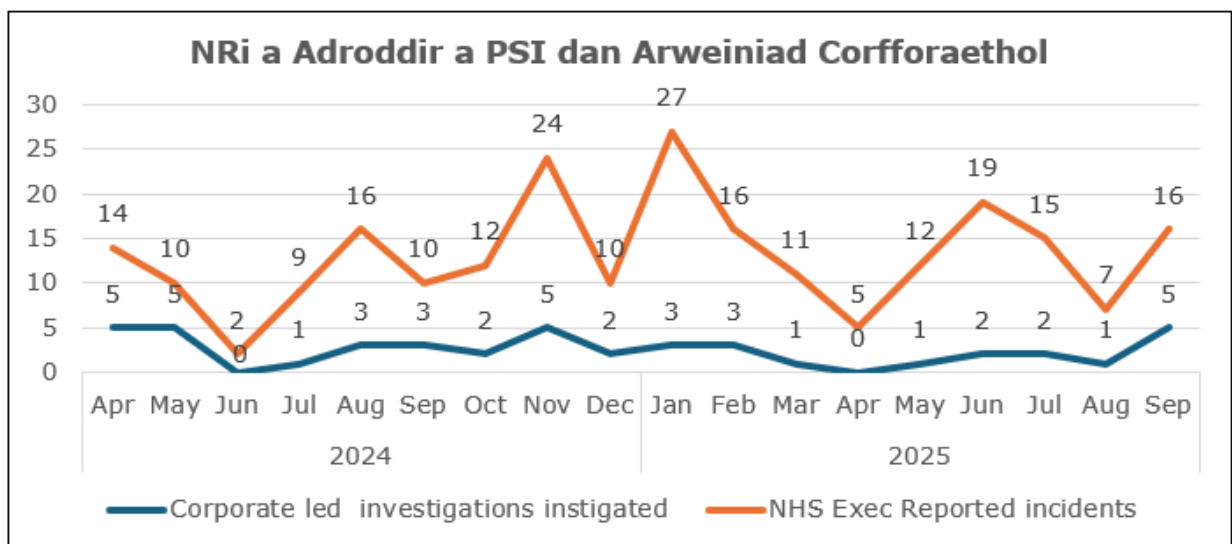
Mae cyfanswm nifer y cysylltiadau sy'n cael eu rheoli gan y Gwasanaeth Cyngor a Chyswilt Cleifion (PALS) wedi aros yn gyson ar tua 450 y mis, gyda 1,393 o gysylltiadau'n cael eu gwneud yn Ch2 - cynnydd o 1,272 yn Ch1. Rhwng mis Medi 2024 a mis Medi 2025, rheolodd PALS gyfanswm o 5,794 o achosion, a dim ond 7 ohonynt a gafodd eu huwchgyfeirio i'r broses Gweithio i Wella (PTR), sy'n cynrychioli 0.12% yn unig. Mae hyn yn tynnu sylw at effeithiolrwydd PALS o ran datrys y rhan fwyaf o bryderon yn gynnar. Mae'r themâu ar draws holl gysylltiadau PALS wedi bod yn gyson, gyda dros 50% yn ymwneud â materion cyfathrebu, gan gynnwys rhwystrau iaith. Yr ail thema fwyaf cyffredin yw mynediad at wasanaethau, ac yna ymholiadau am apwyntiadau. Mae sticeri PALS wrth erchwyn y gwely wedi dechrau cael eu dosbarthu ar draws y Bwrdd Iechyd i wella gwelededd a hygyrchedd cymorth i gleifion. Mae timau PALS wrthi'n cefnogi unigolion sy'n derbyn gofal

mewn mannau preswyllo, gan sicrhau bod eu hanghenion yn cael eu diwallu a bod pryderon yn cael sylw'n brydlon.

Ar y cyd â'r gymuned fyddar, mae ymdrechion yn cael eu gwneud i sefydlu PALS fel pwynt cyswllt cydnabyddedig ar gyfer cymorth hygyrch. Cynigir cymorth ychwanegol i deuluoedd mewn profedigaeth, gan ddarparu arweiniad a gofal emosiynol yn ystod cyfnodau anodd. Mae PALS yn parhau i gyfranogi'n weithredol mewn Paneli Cyfranogiad Pobl, mentrau cydweithredol a Sgyrsiau Mawr i sicrhau bod lleisiau cleifion yn cyfrannu'n uniongyrchol at wella gwasanaethau. Mae'r tîm hefyd yn helpu gyda straeon digidol cleifion, gan gofnodi profiadau go iawn i lywio dysgu a sbarduno newid cadarnhaol.

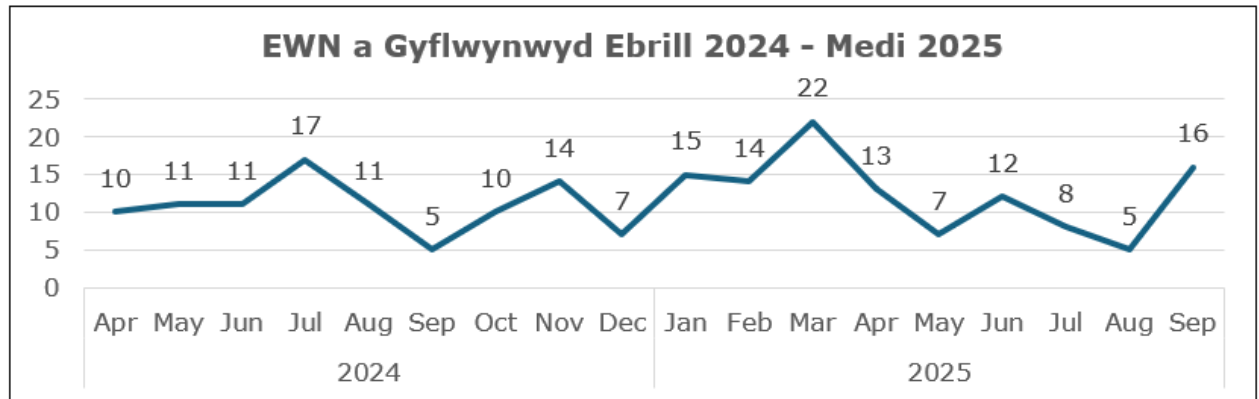
Digwyddiadau Diogelwch Cleifion

Yn ystod y ddau chwarter diwethaf, mae nifer y digwyddiadau diogelwch cleifion wedi aros yn gyson, gyda'r rhan fwyaf o ddigwyddiadau'n arwain at ddim niwed neu niwed isel. Cafodd nifer fach eu categoreiddio fel rhai cymedrol neu uwch, gyda 38 o ddigwyddiadau yn Chwarter 2 yn cyrraedd y trothwy ar gyfer Digwyddiadau Adroddadwy Hysbysadwy (NRI), sy'n gynydd bach o 35 yn yr un cyfnod y llynedd. Fodd bynnag, nid yw hyn yn arwydd o unrhyw dueddiadau anarferol, sy'n dangos proffil digwyddiadau sefydlog yn gyffredinol. Mae'r gwaith o reoli achosion NRI wedi gwella, gyda chyfraddau cydymffurfio uwch ar gyfer amserlenni adrodd mewnol ac allanol, er bod rhai achosion cymhleth yn dal yn heriol. Er mwyn cefnogi gwelliannau, mae cyfarfodydd adrannol a thraws-arbenigedd yn adolygu data digwyddiadau ac yn monitro cynlluniau gweithredu, tra bod meincnodi gyda sefydliadau cymheiriaid yn llywio blaenoriaethau lleol. Mae rôl y Swyddog Cyswllt Teulu (FLO) yn cael ei datblygu, gyda gweithdrefnau gweithredu safonol newydd a chynigion hyfforddi i sicrhau cefnogaeth dosturiol a chyson i'r rheini y mae digwyddiadau'n effeithio arnynt.



Cafodd 29 o Hysbysiadau Rhybudd Cynnar (EWN) eu hadrodd i Lywodraeth Cymru (LIC) yn Ch2, o'i gymharu â 33 a gyflwynwyd ar gyfer yr un cyfnod yn 2024/25. Mae'r themâu ar gyfer Ch2 yn cynnwys defnyddwyr gwasanaeth lechyd Meddwl yn dianc; ymgeisiau i gyflawni hunanladdiad a marwolaethau (gan gynnwys marwolaeth annisgwyl) ymysg defnyddwyr gwasanaeth lechyd Meddwl; troseddau honedig gan staff neu gleifion; GDPR a cholli data; PRUDICS; pryderon ynghylch ymarfer proffesiynol; clefydau heintus

adroddadwy; a digwyddiadau treisgar gan gleifion sy'n ymwneud â chleifion a staff. Nid yw'r rhain yn cynrychioli tueddiadau anarferol.



Dyletswydd Gonestrwydd

Yn hanner cyntaf 2025/26 (Ch1 a 2) roedd 26 o ddigwyddiadau a sbardunodd Ddyletswydd Gonestrwydd. Mae'r ffigur hwn yn seiliedig ar y cwestiwn - A oedd y gofal iechyd a ddarparwyd yn ffactor? Mae hyn yn cymharu â 35 o achosion yn hanner cyntaf 2024/25 (Ch1 a 2). Roedd y digwyddiadau hyn yn cynnwys camgymeriadau gyda meddyginiaethau, colli diagnosis, niwed i fannau pwysedd, dirywiad mewn cleifion, prosesau rhyddhau annigonol, a goruchwyliaeth annigonol a arweiniodd at gwymp. Mae pob achos o'r fath wedi mynd drwy'r broses Dyletswydd Gonestrwydd ffurfiol, gan sicrhau tryloywder a chyfathrebu priodol â'r rhai yr effeithiwyd arnynt.

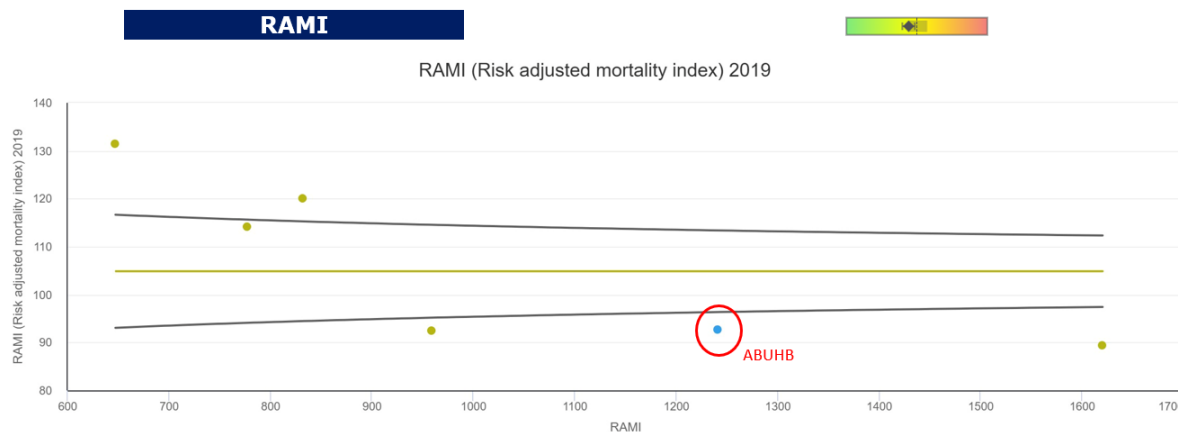
Metrigau Marwolaethau

Mynegai Marwolaethau wedi'i Addasu yn ôl Risg

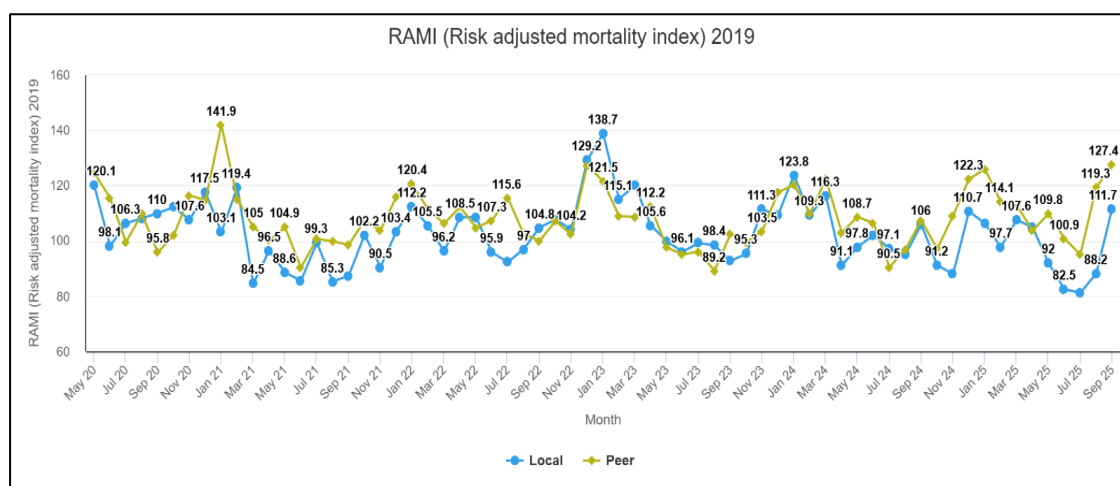
Mynegai Marwolaethau wedi'i Addasu yn ôl Risg (RAMI) yw'r metrig allweddol a ddefnyddir i fesur marwolaethau yn yr ysbyty, a ddatblygwyd gan CHKS, sy'n cyfrif am ffactorau risg cleifion i gymharu marwolaethau a arsylwyd â marwolaethau disgwylidig.

Mae RAMI y Bwrdd Iechyd ar gyfer Ch2 yn 92.48, sy'n welliant bach o 92.83 yn Ch1. Mae hefyd yn addasu ar gyfer ffactorau risg cleifion unigol a chydafiacheddau, gan alluogi cymhariaeth ystyrlon rhwng sefydliadau. Mae dysgu o farwolaethau yn elfen allweddol o ddull y Bwrdd Iechyd o ymdrin ag ansawdd a diogelwch cleifion.

Mae cywirdeb RAMI yn dibynnu'n fawr ar ba mor gyflawn a manwl yw codio clinigol, yn ogystal â diweddariadau amserol i systemau allanol a ddefnyddir gan y Bwrdd Iechyd. Mae oedi safonol o 6-8 wythnos o ran codio clinigol. Mae'r oedi hwn yn sicrhau digon o amser i gwblhau codio a chywirdeb cyfrifiadau RAMI.



Bu gwelliant yn y RAMI ers i'r Bwrdd lechyd agor Ysbyty Athrofaol y Faenor (GUH) ym mis Tachwedd 2020, a hynny bron yn gyson ers 2021. Mae'r Bwrdd lechyd bellach yn adrodd yn gyson am un o'r RAMIs isaf yng Nghymru, o'i gymharu â sefyllfa cyn-GUH flaenorol lle adroddodd y Bwrdd lechyd am un o'r RAMIs uchaf, ac roedd yn gyson uwch na chyfartaledd Cymru.



Mae data ar lefel arbenigedd hefyd yn nodi sefyllfa gymharol gadarnhaol ar gyfer y Bwrdd lechyd o ran marwoldeb:

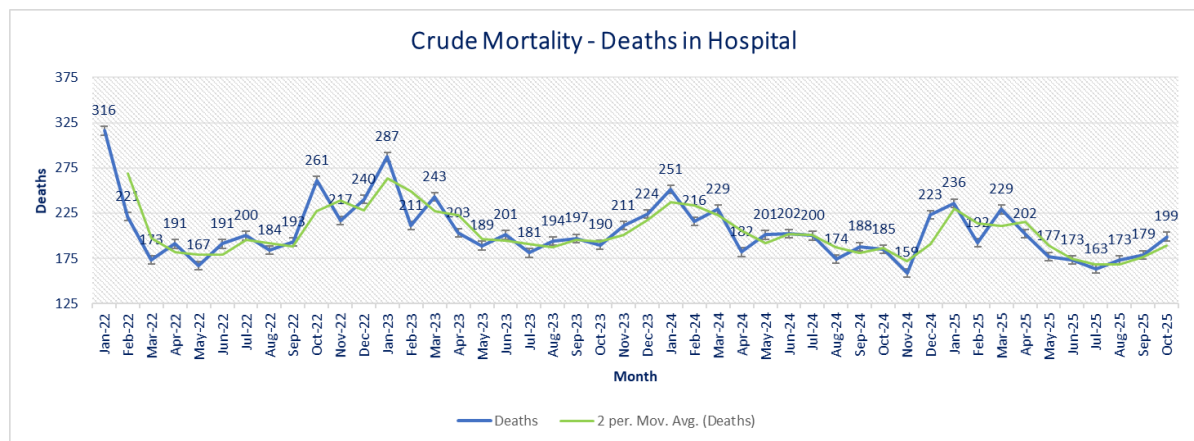
Tabl 2: RAMI Ebrill 24 i Fedi 25 ar lefel arbenigedd

Disgrifiad	RAMI Ebr 25 – Medi 25	Gwerth cyfoedion	RAG Perfformiad
Mewn marwolaethau ysbyty o fewn 30-diwrnod o dderbyn brys ar gyfer strôc.	7.92%	13.99%	Gwyrdd golau
% marwolaethau yn yr ysbyty o fewn 30-diwrnod ar ôl derbyn gyda throsedd myocardaidd (35 i 74 oed).	1.06%	4.24%	Gwyrdd
Cyfradd marwolaethau yn yr ysbyty o fewn 30-diwrnod o lawdriniaeth nad yw'n ddewisol.	1.34%	1.65%	Gwyrdd golau
Cyfradd marwolaethau yn yr ysbyty o fewn 30-diwrnod o lawdriniaeth ddewisol.	0.07%	0.12%	Melyn
Mae % damweiniau ac achosion brys wedi cyfaddef marwolaethau.	2.04%	3.83%	Gwyrdd golau
Damweiniau ac achosion brys % presenoldeb heb ei gynllunio a fu farw yn yr adran.	0.09%	0.14%	Gwyrdd golau

Marwolaethau bras

Mae marwolaethau bras yn mesur nifer y marwolaethau mewn poblogaeth dros gyfnod penodol. Mae'n helpu i ddeall cyfraddau marwolaethau cyffredinol mewn cymuned, rhanbarth neu wlad drwy gymharu marwolaethau cyffredol â'r cyfartaledd dros y pedair blynedd flaenorol, gan nodi tueddiadau sy'n uwch neu'n is na'r cyfartaledd hwn. Mae'r data'n cynnwys marwolaethau o bob achos ac fel y gwelir hynny ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Mae'r graff isod yn dangos gwir nifer y marwolaethau a gofnodwyd yn y Bwrdd Iechyd mewn ysbyty. Yn 2025, cofnodwyd 15% yn llai o farwolaethau ar gyfartaledd na blynedd blaenorol. Mae'r graff hefyd yn dangos yr amrywiad tymhorol yn nifer y marwolaethau, yn fwyaf arbennig y cynnydd blyneddol cyson ym mis Rhagfyr a mis Ionawr.



Cyfraddau Marwolaethau wedi'u Haddasu NELA

Archwiliad blyneddol yw'r Archwiliad Laparotomi Brys Cenedlaethol (NELA) sy'n archwilio'r gofal a ddarperir i gleifion y GIG sy'n cael laparotomi brys (llawdriniaeth frys ar y coluddyn) ar draws ysbytai yng Nghymru a Lloegr. Mae'r archwiliad yn casglu ac yn dadansoddi data i asesu safonau gofal, canlyniadau a phrosesau ar gyfer y cleifion llawfeddygol risg uchel hyn.

Mae'r degfed adroddiad blyneddol yn cynnwys 23,560 o gleifion mewn 176 o ysbytai (Ebrill 2023 - Ebrill 2024). O ran marwolaethau, daw'r degfed adroddiad blyneddol i'r casgliad bod y gyfradd marwolaethau wedi'i haddasu ar gyfer y Bwrdd Iechyd wedi gostwng yn sylweddol o 9.6% ym Mlwyddyn 9 i 5.1% ym Mlwyddyn 10 (yn seiliedig ar gyfanswm o 284 o laparotomïau), gan berfformio'n well na'r cyfartaledd cenedlaethol (8.1%) a dangos gwelliant sylweddol o'i gymharu â blynedd blaenorol. Roedd GUH (Ysbyty Athrofaol y Faenor) yn 23ain o blith 169 o ysbytai.

Yn gyffredinol, mae cyfraddau marwolaethau yn GUH wedi gostwng o un flwyddyn i'r llall, sy'n dangos bod y canlyniadau wedi sefydlogi a gwella ers y flwyddyn agoriadol gychwynnol. Mae'r duedd yn dangos gwelliant parhaus mewn cyfraddau marwolaethau ar draws y Bwrdd Iechyd; y newid llwyddiannus i fodel gofal aciwt canolog, gyda GUH bellach yn darparu gofal i'r cleifion mwyaf cymhleth a risg uchel; a thafllwybr cadarnhaol ar gyfer

canlyniadau diogelwch cleifion, er gwaethaf yr heriau disgwylledig cychwynnol yn ystod y cyfnod ad-drefnu.

Atal a rheoli heintiau

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymateb yn gyflym i achosion o heintiau a risgiau sy'n dod i'r amlwg, gan roi mesurau cydlynol ar waith ar draws gwahanol leoliadau. Ar gyfer digwyddiadau sy'n ymwneud â chlefydau trosglwyddadwy, roedd olrhain cysylltiadau ar unwaith a chyfathrebu ymgynghorol â meddygon teulu yn sicrhau bod unigolion a oedd wedi dod i gysylltiad yn cael eu hysbysu a'u monitro'n brydlon. Pan fu i frigiadau o achosion gynyddu, yn enwedig mewn amgylcheddau risg uchel, cafodd protocolau trin torfol a gwell hylendid amgylcheddol - fel newidiadau rheolaidd i lenni a llieiniau - eu rhoi ar waith er mwyn lleihau trosglwyddiad.

Cafodd achosion o Covid-19 eu rheoli drwy ragofalon llym ar gyfer defnyddwyr, ynysu neu garfanu unigolion yr effeithiwyd arnynt, ac asesiadau risg penodol i staff. Arweiniodd brigiadau o achosion o *Clostridioides difficile* at adolygiadau o bresgripsiynu gwrthfotigau a defnyddio technegau glanhau uwch, gan gynnwys diheintio HPV ac UV.

Mae gwersi allweddol yn cynnwys pwysigrwydd symud yn gyflym, hylendid trylwyr, cyfathrebu clir, a glynu wrth brotocolau atal heintiau. Roedd adolygiadau rheolaidd o bresgripsiynu gwrthfotigau yn cefnogi stiwardiaeth wrthficrobaidd, ac roedd penderfyniadau cadarn yn seiliedig ar asesiadau staff ac uwchgyfeirio amserol i arbenigwyr

	C. difficile	MRSA bacteraemia	MSSA bacteraemia	E. coli bacteraemia	Klebsiella sp bacteraemia	P. aeruginosa bacteraemia
Aneurin Bevan UHB	41.87	1	23.78	59.96	21.44	7.37
Betsi Cadwaladr UHB	46.41	1.44	25.08	70.9	19.89	4.32
Cardiff and Vale UHB	40.79	3.46	26.94	53.49	23.86	3.85
Cwm Taf Morgannwg UHB	40.65	0.89	25.01	85.76	32.61	2.23
Hywel Dda UHB	41.11	4.11	27.75	96.09	32.89	5.14
Powys THB	19.29	0	1.48	1.48	0	0
Swansea Bay UHB	61.94	2.56	29.69	70.64	32.25	7.68
Velindre NHST						
Wales	44	2.02	25.21	68.7	24.9	4.85

Mae camau gweithredu allweddol i ddatblygu stiwardiaeth wrthficrobaidd wedi canolbwyntio ar ymgysylltu ag arweinyddiaeth glinigol, cryfhau cydweithio, a datblygu systemau rhagnodi electronig cadarn. Mae mentrau nodedig yn cynnwys cymryd rhan weithredol mewn cyfarfodydd Cyfarwyddwyr Clinigol Gofal Sylfaenol, gweithio'n agos gyda'r fferyllydd arweiniol ePMA, a chydweithio parhaus â byrddau iechyd eraill gan ddefnyddio'r system 'Better' i rannu llwyth gwaith. Mae dangosyddion gwrthficrobaidd bellach wedi'u gwreiddio mewn sicrwydd adrannol, wedi'u hategu gan ddadansoddiad data rheolaidd gyda'r Tîm Iechyd Cyhoeddus, ac mae canllawiau wedi'u diweddarau i gynnwys cleifion heb ffynhonnell haint diffiniedig, gydag addysgu wedi'i dargedu yn cael ei gyflwyno i dimau brys ac anadlol. Mae'r meysydd y nodwyd bod angen eu gwella ymhellach yn cynnwys cyflymu ymgysylltiad y Rhwydwaith Gofal Cymdogaeth, gwreiddio blaenoriaethau AMS yn gynharach mewn timau adrannol, ehangu allgymorth addysgol, cryfhau adnoddau delweddu data, a ffurfioli mecanweithiau adborth drwy gyfarfodydd cynnydd rheolaidd.

Targedau Gwrthficrobaidd Llywodraeth Cymru - Gofal Sylfaenol

Mae targed 11a yn nodi'r gofyniad i leihau cyfanswm y gwrthficrobau 10% o leiaf erbyn 2029/30, gan ddefnyddio 2019/20 fel y llinell sylfaen (a fesurir mewn dosau dyddiol diffiniedig (DDD)s o wrthfotigau fesul 1,000 STAR-PU). Mae sefyllfa gyfwerth â blwyddyn lawn (FYE) Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan 2024/25, fel yr adroddwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru, yn dangos gostyngiad o 6.6%, sy'n dangos cynnydd clir tuag at y targed. Mae'r gostyngiad mewn hyd cyrsiau gwrthfotig wedi chwarae rhan ganolog yn y gwaith o gyflawni'r gwelliant hwn, gyda'r newid yn cael ei gymell drwy gynllun cymhelliant meddygon teulu CEEP 2023/24. Wrth edrych i'r dyfodol, disgwylir i'r adolygiad parhaus o broffylacsis gwrthfotig hirdymor fel rhan o CEPP 2024/25 sbarduno gostyngiadau pellach mewn symiau gwrthficrobaidd.

Targedau Gwrthficrobaidd Llywodraeth Cymru - Gofal Eilaidd

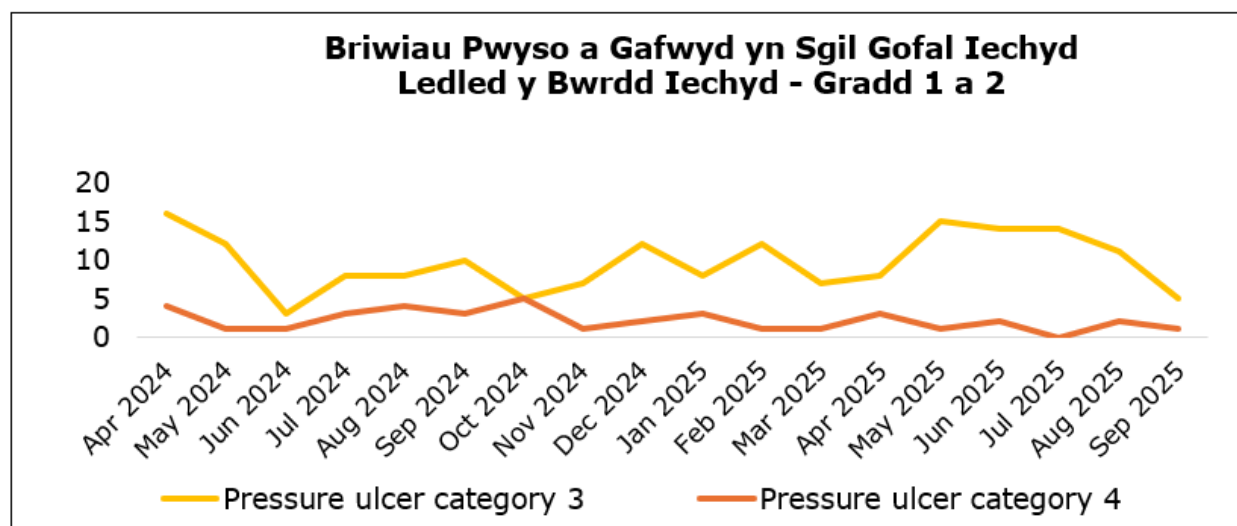
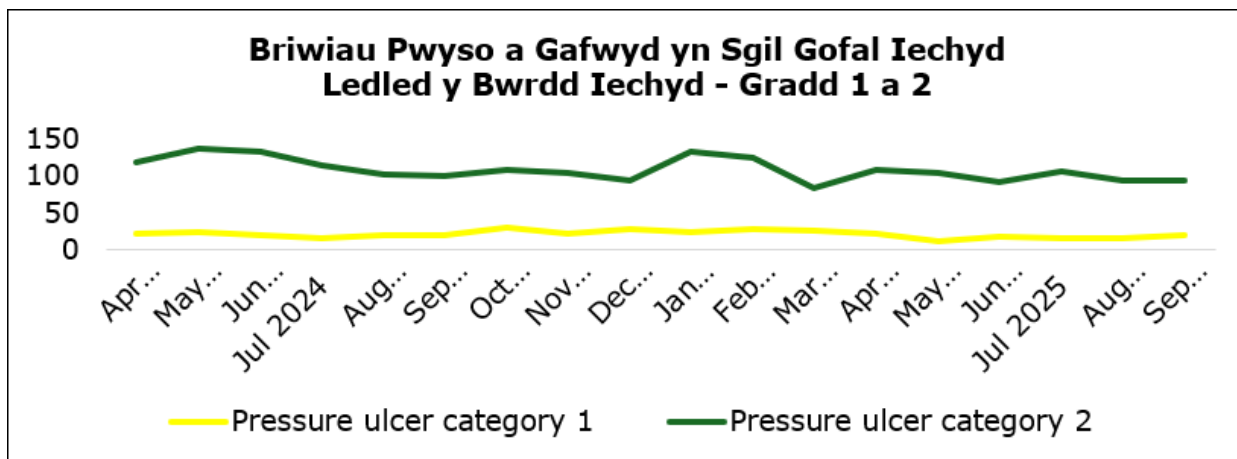
Mae targed 11b yn nodi'r gofyniad i leihau cyfanswm y gwrthficrobau 10% o leiaf erbyn 2029/30, gan ddefnyddio 2019/20 fel y llinell sylfaen (a fesurir mewn dosau dyddiol diffiniedig (DDD)s o wrthfotigau fesul 1,000 STAR-PU). Mae'r sefyllfa gyfwerth â blwyddyn lawn (FYE) ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan 2024/25 a dderbyniwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru yn dangos cynnydd o 10.9% yn y defnydd o wrthfotigau o'i gymharu â llinell sylfaen 2019/20. Fodd bynnag, mae hyn yn cynrychioli gostyngiad o 2.4% wrth gymharu 2025/26 â 2024/25, gan dynnu sylw at gynnydd diweddar o ran gwrthdroi tueddiadau blaenorol am i fyny.

Niwed Pwysu

Mae data Datix diweddar yn dangos bod briwiau pwysu gradd 2 yn parhau'n sefydlog yn ystadegol ar draws y Bwrdd Iechyd, tra bod briwiau gradd 1 wedi gostwng ychydig. Fodd bynnag, roedd briwiau pwysu gradd 3 wedi cynyddu'n sydyn ym mis Hydref 2025, gyda mis Medi yn allanolyn oherwydd llai o achosion. Mae pob is-adran bellach yn cynnal adolygiadau penodol ar niwed pwysu a gofnodwyd, wedi'u cefnogi gan fonitro misol drwy'r fforwm atal.

Mae ymyriad wedi'i dargedu ers mis Ebrill 2025 wedi lleihau nifer y cofnodion "dim gwerth" yn sylweddol, a arferai fod yn tua 100 y mis, drwy wella prosesau dilysu a chau. Mae cyflwyno adolygiadau penodol ar gyfer pob gradd wedi gwella cywirdeb adroddiadau am ddigwyddiadau y gellir eu hosgoi yn erbyn digwyddiadau na ellir eu hosgoi.

Mae ymdrechion gwella ansawdd yn cynnwys graddio cywir, osgoi dyblygu, a sicrhau bod digwyddiadau'n cael eu cau'n brydlon. Mae addysg staff ar fynediad i fatresi a rhoi gwybod am offer sydd wedi'i ddifrodi yn parhau, gydag adnoddau a hyfforddiant yn cael eu cyflwyno i bob safle. Mae cymeradwyaeth uwch nyrsys ar gyfer briwiau gradd 2 bellach yn arfer safonol, ac mae paneli craffu wedi cael eu sefydlu i rannu'r hyn a ddysgwyd ac ysgogi gwelliant.



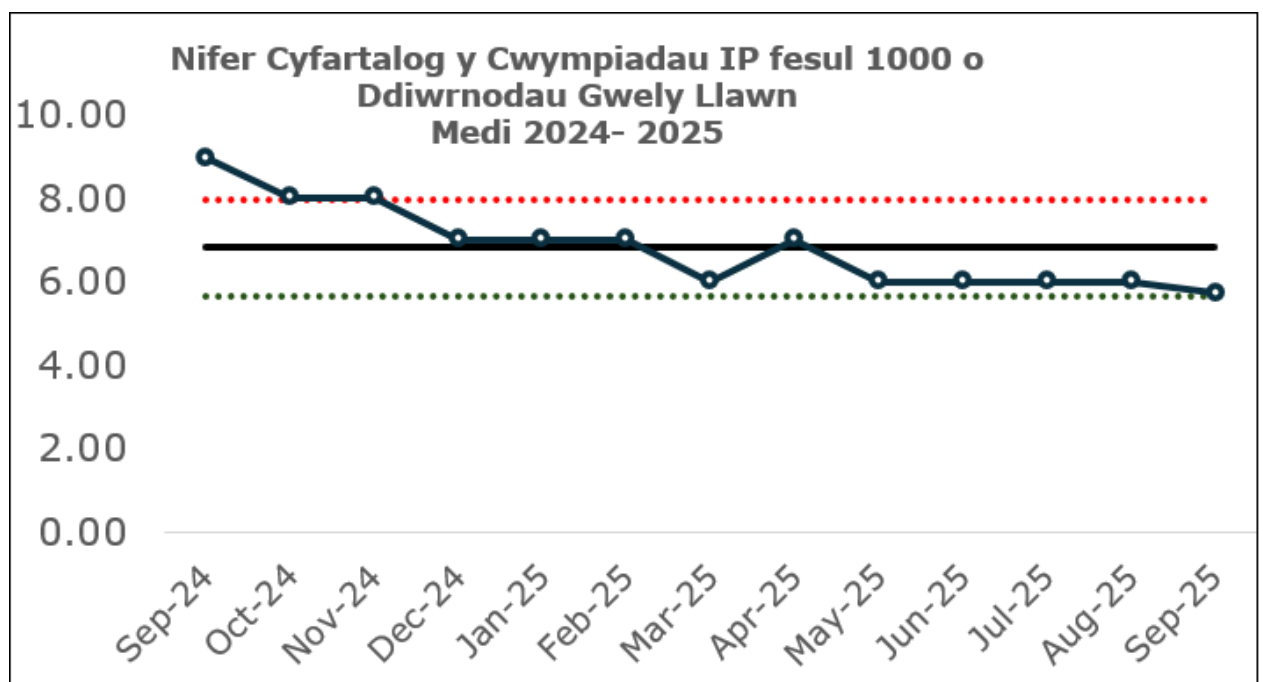
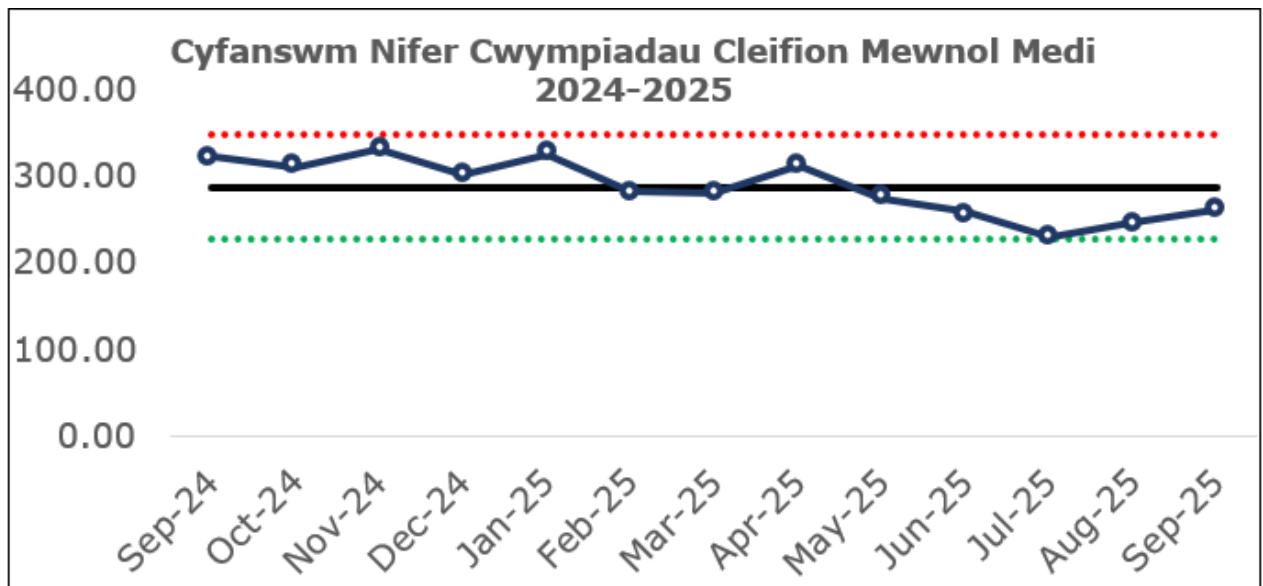
Cwmpo

Mae cwmpo yn risg sylweddol o niwed i gleifion ysbyty, yn enwedig i'r rheini sydd dros 75 oed ac sy'n eiddil. Mae osgoi niwed o ganlyniad i gwmpo yn yr ysbyty yn flaenoriaeth i'r Bwrdd Iechyd, sydd wedi ymrwymo i roi camau gweithredu a bennwyd gan Lywodraeth Cymru ar waith i atal cwmpadau ymysg oedolion sy'n gleifion mewnol, fel yr amlinellir yn WHC (2016)022. Mae hyn yn cynnwys ystyried y cydbwysedd rhwng atal cwmpadau ac osgoi anallu i symud.

Mae'r cynllun gweithredu ar gyfer gwella yn cael ei oruchwylio gan Grŵp Strategol y Bwrdd Iechyd ar Gwmpadau ac Iechyd Esgyrn, sy'n adrodd i'r Pwyllgor Gwaith. Mae pob codwm yn yr ysbyty sy'n arwain at dorasgwrn neu anaf difrifol i'r pen yn cael ei adolygu yn y cyfarfod Diogelwch Gweithredol Clinigol wythnosol, ac yn cael ei adrodd i'r Pwyllgor Gwaith, gan roi cyfle i weithredu'n ddiogel ar unwaith a nodi tueddiadau sy'n dod i'r amlwg.

Ar hyn o bryd, cyfartaledd cymedrig achosion o gwmpo yw 287 y mis, sy'n ostyngiad ers dechrau chwarter 1. Yn ystod y pum mis diwethaf, mae nifer cyfartalog y cwmpadau fesul 1000 o ddiwrnodau gwely llawn wedi dangos taflwybr cyson am i lawr, gan ostwng yn is na'r cyfartaledd cymedrig, ac yn is na meincnod y DU (Archwiliad Cenedlaethol o Gwmpadau Cleifion Mewnol). Mae'r gyfradd wella yn cyd-fynd ag amrywiaeth o gamau sy'n cael eu cymryd gan y Bwrdd Iechyd i leihau nifer y cleifion mewnol sy'n cwmpo, gan gynnwys

cyflwyno proses ddiwygiedig ar gyfer adolygu'r cwympiadau hynny sy'n arwain at anafiadau difrifol, sy'n galluogi dysgu mwy amserol a champau cywiro, cyhoeddi 'Polisi Cwympiadau ar gyfer Cleifion Mewnol sy'n Oedolion mewn Ysbytai' diwygiedig y Bwrdd Iechyd a gefnogir gan godi ymwybyddiaeth a hyfforddiant a gweithredu prosiectau gwella ansawdd ar lefel wardiau sy'n targedu gostyngiad mewn achosion o gwmpo.



O'r holl gwympiadau a gofnodwyd, mae 99.7% yn cael eu categorreiddio fel niwed isel neu ddim niwed, gyda 0.28% yn gymedrol o ran difrifoldeb, a 0.02% yn cynrychioli canlyniad catastroffig. Ni fu unrhyw gwympiadau catastroffig ers mis Tachwedd 2024, sy'n dangos gwelliant parhaus o ganlyniad i gamau a gymerwyd gan y Bwrdd Iechyd i atal cwympiadau ac osgoi niwed.

Iechyd a Diogelwch

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i sicrhau ei fod yn darparu ac yn cynnal gwasanaethau diogel i'w holl gleifion, staff ac ymwelwyr drwy fabwysiadu a hyrwyddo diwylliant diogelwch cadarnhaol. Mae Iechyd, Diogelwch Personol a Diogelwch Eiddo yn biler ansawdd a nodwyd yn Strategaeth Ansawdd y Bwrdd Iechyd. Mae'r chwe philer ansawdd yn rhedeg ar draws y Bwrdd Iechyd, gan sicrhau bod y safonau gofal uchaf yn cael eu darparu o dan y meysydd hyn.

Mae gan y Bwrdd Iechyd Gynllun Gweithredu Iechyd a Diogelwch Strategol sy'n ceisio meithrin diwylliant diogelwch cryfach drwy ganolbwyntio ar y canlynol:

- Ymrwymiad ac arweinyddiaeth
- Ymgysylltu a chyfranogi
- Cyfathrebu
- Dysgu a chymhwysedd
- Monitro ac adrodd
- Atebolrwydd.

Roedd Adroddiad Blynyddol Iechyd a Diogelwch 2024/25 yn cynnwys y cyflawniadau allweddol canlynol:

- Cydymffurfiaeth Adroddiadau RIDDOR: cynnydd o 67.7% (2023/24) i 69.8% (2024/25)
- Cydymffurfiaeth Hyfforddiant Statudol a Gorfodol Iechyd a Diogelwch: cynnydd yn 2024/25 o'i gymharu â 2023/24. Mae hyn yn cynnwys rhaglenni hyfforddi Codi a Chario ac Atal a Lleihau Trais.
- Monitro Iechyd a Diogelwch: cwblhawyd rhaglen o arolygiadau Iechyd, diogelwch a'r amgylchedd yn y gweithle ar gyfer wardiau ac adrannau yn yr Ysbytai Aciwt, Ysbytai Cymunedol a safleoedd Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu. Rhoddodd yr asesiadau hyn sgôr cydymffurfio gyfartalog i'r Bwrdd Iechyd o 89.63%.
- Asesiadau Risg Iechyd a Diogelwch: hyfforddwyd 226 o weithwyr ychwanegol mewn Asesiadau Risg Iechyd a Diogelwch.
- Asesiadau Risg Tân: 100% wedi'i gwblhau/adolygu yn erbyn y meysydd arfaethedig yn 2024/25. Mae hyn yn gynnydd o 4% o'i gymharu â 2023/24.
- Systemau Larymau Tân: cwblhawyd gwaith ar uwchraddio'r system larymau tân yn Ysbyty Sant Cadog ac mae rhaglen wedi dechrau ar adnewyddu'r system larymau tân yn Ysbyty Brenhinol Gwent. Mae systemau larymau tân ar draws y Bwrdd Iechyd wedi cael eu dadansoddi ac mae rhaglen adnewyddu wedi cael ei datblygu.
- Rhwystrau Tân (Adrannu): mae cyflwr rhwystrau tân wedi cael ei ddadansoddi ar draws safleoedd ysbytai, sydd wedi nodi'r gwelliannau sydd eu hangen yn Ysbyty Nevill Hall ac Ysbyty Brenhinol Gwent. Sicrhawyd cyllid i atgyweirio'r rhwystrau gwrthsefyll tân ar y safleoedd hyn.

Mae'r Cynllun Gwaith Iechyd a Diogelwch ar gyfer 2025/26 yn parhau i gyflawni camau gweithredu i sicrhau rhagor o welliannau o ran Iechyd, diogelwch a rheoli tân.

2.3 Asesu allanol

Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus

Mae Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru (PSOW) yn ymchwilio i gwynion am wasanaethau cyhoeddus, achosion o dorri Cod Ymddygiad cynghorwyr, ac yn gosod safonau ar gyfer delio â chwynion.

Ymatebodd y Bwrdd Iechyd i Lythyr Blynyddol Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru ar gyfer 2024/25, gan dynnu sylw at welliannau o ran delio â chwynion a pherfformiad sefydliadol. Yn ystod y cyfnod, dangosodd y Bwrdd Iechyd gynnydd sylweddol o ran lleihau nifer yr achosion a gadarnhawyd a gwella'r gwaith o reoli cwynion, gan barhau i ganolbwyntio ar gydymffurfio a chydweithio ag Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru. Dyma rai o'r prif uchafbwyntiau:

- Yn 2024/25, cafodd y Bwrdd Iechyd 178 o atgyfeiriadau newydd gan Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru a chaeodd 176 o achosion, gyda dim ond 3.3% o'r achosion yn cael eu cadarnhau, sy'n welliant nodedig o'r 25 achos a gadarnhawyd yn 2023/24.
- Roedd y Bwrdd Iechyd wedi rheoli 3,190 o gwynion yn 2024/25, gyda 178 yn cael eu huwchgysirio i Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, sy'n cynrychioli 0.30 fesul 1,000 o breswylwyr ac oddeutu 5.5% o gyfanswm y cwynion dros ddwy flynedd.
- Gostyngodd ymyriadau gan Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru o 37% i 28%, a gostyngodd cwynion am y broses gwyno ei hun 98%, o 41 i 1.
- Rhoddodd y Bwrdd Iechyd fodel 'Hyfforddi'r Hyfforddwr' ar waith ar gyfer hyfforddi Swyddogion Ymchwilio, sesiynau adrannol wedi'u trefnu, a brysennu cwynion yn well gyda ffocws ar yr unigolyn i wella cyfathrebu ac amseroldeb.

Sefydlwyd cyfarfodydd cydweithredol rheolaidd gyda staff Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru o fis Medi 2025 ymlaen, ochr yn ochr ag adrodd ar y Ddyletswydd Gonestrwydd ac Ansawdd, er mwyn parhau i wella'r sefydliad a gwella cydymffurfiaeth.

Archwilio Cymru

Roedd gwaith Asesiad Strwythuredig Archwilio Cymru 2024 yn golygu adolygu trefniadau llywodraethu corfforaethol a rheolaeth ariannol y Bwrdd Iechyd, yn enwedig y cynnydd a wnaed o ran mynd i'r afael ag argymhellion y flwyddyn flaenorol.

Yn gyffredinol, nododd adroddiad Archwilio Cymru:

“Mae trefniadau llywodraethu Bwrdd a phwyllgorau'r Bwrdd Iechyd yn sefydlog ac yn effeithiol ar y cyfan. Fodd bynnag, o ystyried ei heriau ariannol a heriau perfformiad, mae'n hanfodol bod y Bwrdd Iechyd yn datblygu strategaeth hirdymor newydd ac yn cyflawni ei drywydd tair blynedd er mwyn galluogi'r sefydliad i drawsnewid gwasanaethau i ddiwallu'r galw nawr ac yn y dyfodol.

Aeth yr adroddiad ymlaen i ddweud:

- **Tryloywder, effeithiolrwydd a chydlyniant y Bwrdd** - “Er gwaethaf trefniadau'r Bwrdd a'r pwyllgorau, sy'n eithaf effeithiol, dylai'r Bwrdd lechyd gynyddu nifer y teithiau cerdded gan arweinwyr ar gyfer diogelwch cleifion, a gwella adroddiadau cadeiryddion pwyllgorau i'r Bwrdd.”
- **Systemau sicrwydd corfforaethol** - “er bo'r Bwrdd lechyd yn cryfhau ei drefniadau sicrwydd ac mae ei ddull rheoli perfformiad yn gwella; mae angen gwneud rhagor o waith”
- **Dull corfforaethol o gynllunio** - “mae gan y Bwrdd lechyd drefniadau effeithiol ar y cyfan ar gyfer datblygu cynlluniau strategol sy'n seiliedig ar ymgysylltu da. Mae datblygu strategaeth hirdymor newydd yn flaenoriaeth glir i'r Bwrdd lechyd. Fodd bynnag, mae angen iddo sicrhau bod cynlluniau gwasanaethau clinigol yn cael eu datblygu mewn ymgynghoriad â'r holl randdeiliaid perthnasol a'u bod yn adlewyrchu'n llawn y newidiadau sydd eu hangen i ddarparu modelau gwasanaeth clinigol cynaliadwy ymhellach.”
- **Dull corfforaethol o reoli adnoddau ariannol** - “mae'r Bwrdd lechyd yn gwella ei reolaethau ariannol ac mae ganddo ffocws cryfach ar werth a chyflawni arbedion. Fodd bynnag, mae ei heriau ariannol parhaus sylweddol yn awgrymu ei fod angen strategaeth ariannol fanwl a mwy hirdymor sy'n cyd-fynd â modelau gofal cynaliadwy.”

Roedd yr Asesiad Strwythuredig hefyd yn ystyried a oes gan y Bwrdd lechyd ddull cadarn o bennu ei amcanion llesiant yn unol â'r egwyddor datblygu cynaliadwy yn Neddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol. Canfu'r Asesiad, er bod y Bwrdd lechyd yn gweithio'n dda gyda phartneriaid i asesu a deall anghenion ei boblogaeth, bod angen iddo adolygu ei amcanion llesiant a sicrhau bod eu cyflawni'n cael ei gynnwys yn fwy penodol mewn cynlluniau corfforaethol.

Roedd yr adroddiad yn argymhell bod angen i'r Bwrdd lechyd fanteisio ar y cyfle a gyflwynwyd drwy ddatblygu ei strategaeth hirdymor newydd i integreiddio gofynion Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 yn llawnach ledled y sefydliad a phennu amcanion llesiant, y bydd y Bwrdd lechyd nawr yn bwrw ymlaen â nhw.

Mae argymhellion sy'n deillio o'r canfyddiadau uchod yn cael eu datblygu a'u monitro gan Bwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd y Bwrdd lechyd.

Mae Adroddiad Archwilio Blynnyddol Archwilio Cymru ar gyfer y Bwrdd lechyd ar gael drwy ddilyn y [ddolen](#) ganlynol. Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi canfyddiadau gwaith archwilio Archwilio Cymru yn 2024 ym Mwrdd lechyd Prifysgol Aneurin Bevan a wnaed i gyflawni eu cyfrifoldebau o dan Ddeddf Archwilio Cyhoeddus (Cymru) 2004.

Mae copïau o'r holl adroddiadau a gynhyrchir gan Archwilio Cymru ar gael drwy [Gyhoeddiadau Archwilio Cymru](#).

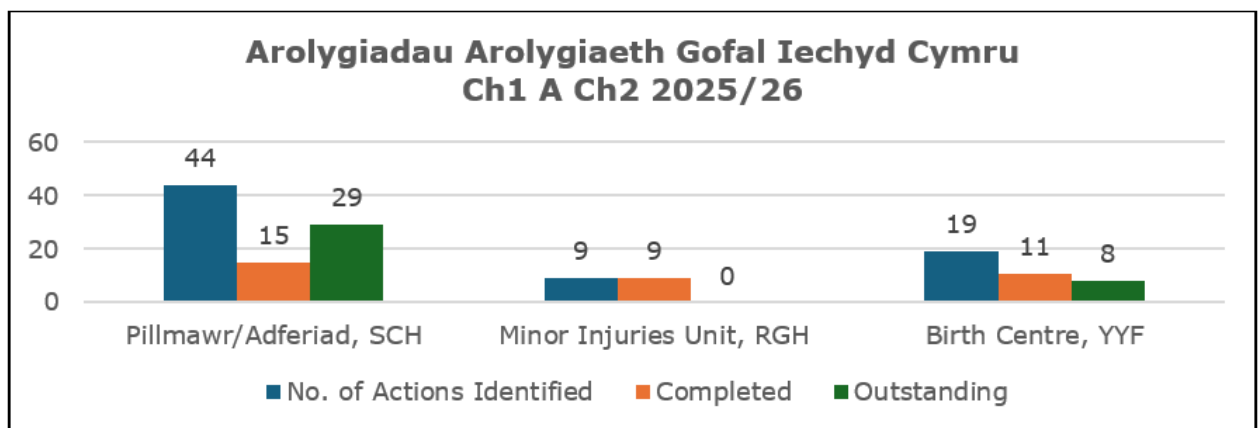
Disgwylir i Asesiad Strwythuredig 2025 gael ei gyflwyno i Bwyllgor Archwilio, Risg a Sicrwydd y Bwrdd lechyd ym mis Rhagfyr 2025.

Mae Adroddiadau Archwilio a gyhoeddwyd gan Archwilio Cymru yn 2025 yn cynnwys:

- [Trefniadau Llywodraethu Ansawdd - Gwaith Dilynol](#) (Mehefin 2025)
- [Mynd i'r afael â'r Heriau Gofal wedi'i Gynllunio](#) (Gorffennaf 2025)
- [Gofal Brys ac Argyfwng: Trefniadau ar gyfer Rheoli'r Galw](#) (Medi 2025)

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC)

Mae arolygiadau diweddar AGIC wedi cynnwys gwasanaethau mamolaeth, gofal brys, a'r gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu. Mewn ymateb, mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu a chymeradwyo cynlluniau gwella cynhwysfawr. Mae ymatebion prydlon wedi cael eu darparu i lythyrau sy'n mynegi pryder, gan gynnig sicrwydd cadarn a thynnu sylw at ymrwymiad Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan i dryloywder ac ymgysylltu'n rhagweithiol â rheoleiddwyr. Mae'r trefniadau llywodraethu wedi cael eu cryfhau ymhellach, gyda mwy o oruchwyliaeth gan y Grŵp Rheoli Ansawdd, y Tîm Arwain Gweithredol, a'r Pwyllgor Ansawdd a Chanlyniadau Diogelwch Cleifion. Mae trafodaethau ar welliannau hefyd yn cael eu cynnal yn y Fforwm Ansawdd, Diogelwch, Dysgu a Gwella Cleifion. Mae ymgysylltiad gweithredol yn gryf ac mae wedi gwella'r broses systematig o gau camau gweithredu.



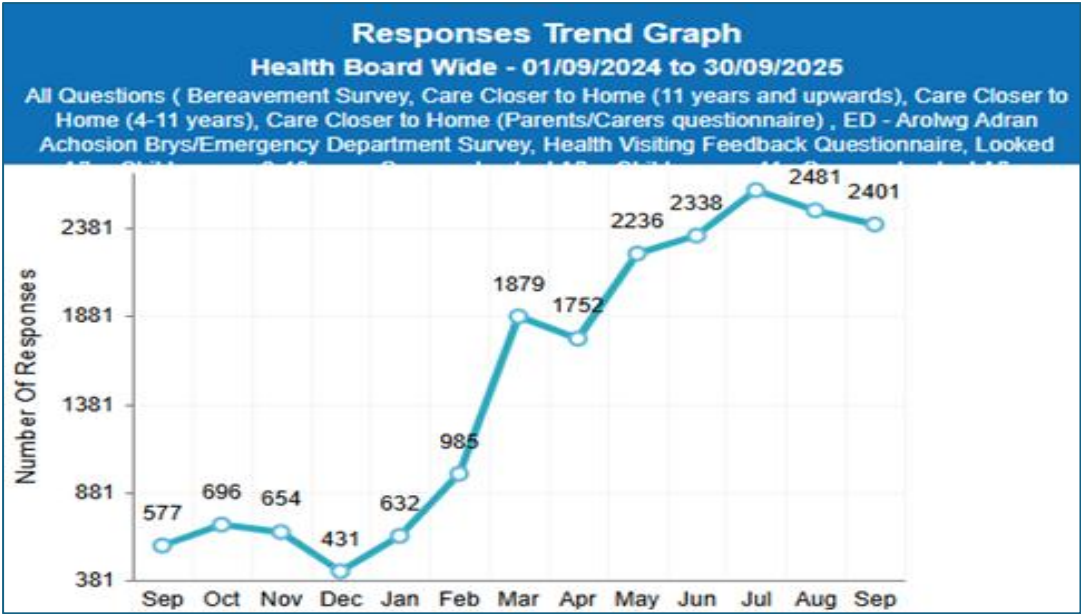
Rhanbarth Llais Gwent

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn gweithio'n agos gyda Rhanbarth Llais Gwent i sicrhau bod barn cleifion, gofaluwr a chymunedau yn cael ei hystyried yn llawn wrth gynllunio a darparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Er mwyn cryfhau'r bartneriaeth hon, mae'r tîm Gweithio i Wella yn cwrdd â Llais bob chwe wythnos i drafod achosion lle mae Llais yn darparu cymorth. Mae'r Rheolwr QPS hefyd yn cyfathrebu ag eiriolwyr a'r Cyfarwyddwr Rhanbarthol yn ôl yr angen er mwyn rhoi sylw i achosion arbennig o anodd neu gymhleth. Mae sesiynau a chyfarfodydd diwrnod cwrdd i ffwrdd rheolaidd yn cefnogi'r berthynas adeiladol hon ymhellach. Mae ymgysylltu diweddar â'r cyhoedd wedi nodi nifer o faterion pwysig, fel mynediad at Ofal Sylfaenol, Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Blant a Phobl Ifanc, Diogelu a rhwystrau cyfathrebu. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi ymateb i'r pryderon hyn drwy lythyrau ffurfiol, gwelliannau i wasanaethau a chynllunio ar y cyd â Llais.

2.4 Profiad y Claf

Mae cynnydd amlwg wedi bod mewn ymatebion i arolygon Profiad Cleifion CIVICA. Mae 7,478 wedi'u derbyn yn Chwarter 2—ym mis Gorffennaf 2025 yn unig cafwyd 2,596 o ymatebion. Gwellodd boddhad cyffredinol ychydig i 87% yn Ch2, i fyny o 86% yn Ch1, ac roedd adborth yn tynnu sylw at dosturi, cefnogaeth emosiynol a chyfathrebu effeithiol fel cryfderau. Fodd bynnag, mae amseroedd aros yn parhau i fod yn faes pryder parhaus. Ym mis Medi yn gweld gostyngiad pellach yn y sgoriau ar gyfer y thema hon.

Mae symud o'r Arolwg Gofal sy'n Canolbwyntio ar y Person (PCC) a ddatblygwyd yn lleol i'r Arolwg Cenedlaethol o Brofiad Pobl (PES) ym mis Mai 2025 wedi sicrhau y gellir casglu data a meincnodi mewn modd cyson ar draws GIG Cymru. PES yw'r offeryn diofyn, ac mae'n cynnwys pum cwestiwn craidd sy'n canolbwyntio ar iaith a phrofiad cyffredinol, ac eithrio lle mae angen arolygon arbenigol (e.e., Mamolaeth, Profedigaeth).



Mae'r sgôr boddhad cyffredinol yn gyson uwch na 85% ar gyfer yr arolwg cyffredinol, a'r Adran Achosion Brys (ED) yw ein prif faes ffocws wedi'i gefnogi gan fenter "Ein Claf Nesaf" a'r amgylchedd ystafell aros newydd.

	2024							2025					
Overall Satisfaction Score (Monthly Heat Map)	Sept	Oct	Nov	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sept
Overall – All Surveys	90	89	88	87	93	93	85	86	86	86	88	87	86
PCC/PES Surveys	93	91	92	90	92	92	90	90	85	86	87	87	86
ED Survey/PES	77	61	60	67	77	65	67	70	*78	75	78	75	75



Mae adborth cleifion wrth wraidd gwella gwasanaethau ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Defnyddir mewnwelediadau o arolygon, cwynion ac ymgysylltiadau uniongyrchol i siapio'r ddarpariaeth o ofal a pholisi. Er enghraifft, arweiniodd adborth gan gleifion niwroamrywiol at gyflwyno posterï anghenion ychwanegol a bagiau tawel mewn ardaloedd clinigol, arweiniodd mewnbyn y gymuned Fyddar at well mynediad at gymorth mewn profedigaeth ac adnoddau digidol yn Iaith Arwyddion Prydain. Mae straeon am brofedigaeth a cholli beichiogrwydd wedi ysgogi creu cydweithrediadau cymorth pwrpasol a chyfleusterau mwy tosturiol. Mae cyfathrebu yn parhau i fod yn thema allweddol, gyda phryderon cleifion am rwystrau iaith ac eglurder gwybodaeth yn gyrru gwell hyfforddiant staff gwell a llwybrau gofal diwylliannol sensitif. Mae adborth ar amseroedd aros a mynediad at wasanaethau wedi arwain at ddangosfyrddau amser real a gwelliannau i brosesau. Mae hyn yn ein galluogi i ddatrys pryderon yn gyflymach - y rhan fwyaf ohonynt bellach yn cael eu datrys yn gynnar gan y tîm PALS.

3.0 PARATOI GWASANAETHAU AR GYFER Y DYFODOL

3.1 Cynllun Iechyd Menywod:

Lansiwyd Cynllun Iechyd Menywod GIG Cymru ym mis Rhagfyr 2024, a oedd yn amlinellu gweledigaeth 10 mlynedd ar gyfer gwella canlyniadau iechyd i fenywod yng Nghymru gyda ffocws allweddol ar ddatblygu Hybiau Iechyd Menywod ledled Cymru sy'n gweithio ar y rhyngwyneb rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd, a'r sector gwirfoddol a thu hwnt (lle bo hynny'n berthnasol).

Mae'n ofynnol i fyrddau iechyd gyflawni'r canlynol erbyn diwedd mis Mawrth 2026:

- Sefydlu o leiaf un ganolfan iechyd menywod braenaru a ddylai fod ar agor o fis Ebrill 2026 ymlaen. Awgrymir y dylid rhoi ffocws ar gwrs bywyd menywod ac y dylai hyn gynnwys atal cenhedlu, menopos ac iechyd mislif
- Bod â chynllun cytunedig ar waith ar gyfer gweithredu canolfannau iechyd menywod yn ehangach.
- Sicrhau bod canolfannau iechyd menywod yn cael eu cynnwys yn IMTP 2026-27.

Mae llawer iawn o waith wedi'i wneud ar draws y Bwrdd Iechyd er mwyn symud y gwaith o ddatblygu canolfan braenaru yn ei flaen. Mae hyn yn cynnwys:

- Sefydlu bwrdd rhaglen gyda grwpiau gorchwyl a gorffen er mwyn darparu ffocws penodol i y tri maes blaenoriaeth a amlinellir uchod yn eu blaenau, yn ogystal â grŵp cyfathrebu ac ymgysylltu pwrpasol er mwyn sicrhau yr ymgysylltir â menywod a chymunedau yn barhaus er mwyn llywio datblygiad y ganolfan.
- Mae £300k o gyllid ysgogi Llywodraeth Cymru wedi'i sicrhau i gefnogi datblygu, gweithredu a chynaliadwydd canolfan braenaru. Bydd y cyllid yn cefnogi amrywiaeth o brosiectau a mentrau sy'n bwriadu meithrin gallu a dysgu i sicrhau gwelliannau i iechyd mislif, atal cenhedlu, atal cenhedlu ôl-enedigol a gofal erthyliad, a'r menopos. Mae'r rhain yn cynnwys, ond nid yn gyfyngedig i:
 - Hyfforddiant parhaus a datblygu'r gweithlu (e.e., tystysgrif BMC Menopos, technegydd fferyllol cymunedol, atal cenhedlu brys, pesari cylch mewn gofal sylfaenol).
 - Uwchraddio systemau trefnu a brysbennu er mwyn cynyddu capasiti ar gyfer 24 awr (ar-lein y tu allan i oriau).
 - Peilot clinig HRT cymhleth ôl-menopos i alluogi llwybr o ofal eilaidd i hwb yn y gymuned.
 - Buddsoddi mewn arbenigedd deallusrwydd iechyd cyhoeddus i arwain y gwaith o ddatblygu adroddiadau darganfod ac asesiadau o anghenion.
- Mae gweithdy wedi cael ei gynnal gyda rhanddeiliaid perthnasol i lywio model dylunio a gweithredu'r hwb braenaru.
- Mae adroddiad darganfod iechyd menywod ar y gweill sy'n canolbwyntio yn y lle cyntaf ar y tri maes blaenoriaeth. Bydd yr adroddiad hwn yn tyfu dros amser a bydd yn llywio'r blaenoriaethau parhaus i fenywod yng Ngwent, yn unol â'n Strategaeth Hirdymor 10 mlynedd i wella canlyniadau iechyd a mynd i'r afael â'r anghydraddoldebau sy'n bodoli.

- Mae gwaith ar y gweill i ddeall y defnydd gorau o'r seilwaith presennol a'r trawsnewid sydd wedi'i gynllunio i symud y blaenoriaethau a nodwyd yn eu blaenau, gan adeiladu ar y gwaith sydd wedi'i wneud ar ddatblygu Gofal Seiliedig ar Le sy'n cynnwys cryfhau perthnasoedd rhwng clinigwyr gofal eilaidd a gofal sylfaenol.
- Mae Asesiad o Anghenion Iechyd Lleol ar gyfer atal cenhedlu wedi'i gwblhau, ac mae ymchwil iechyd y Pelfis ar y gweill yn ogystal ag asesiad o anghenion Anhwylder Dysfforig Cyn y Mislif (PMDD) .

Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi sefydlu *Rhwydwaith Menywod* sy'n anelu at wella bywydau gwaith staff drwy:

- Adeiladu rhwydwaith o fenywod gan roi lle diogel iddynt feithrin a thyfu gyda'i gilydd, mewn awyrgylch sy'n canolbwyntio ar gefnogaeth ddilys.
- Dathlu, cydnabod a rhannu cyflawniadau a llwyddiannau menywod ar bob lefel a'u heffaith ar draws y Bwrdd Iechyd ac yn ein cymunedau ehangach.
- Codi ymwybyddiaeth o rwystrau a rhagfarnau y mae menywod yn eu hwynebu yn y gweithle ac yn ein gwasanaethau a bod yn ddylanwad pwysig o ran cydraddoldeb rhywedd

3.2 Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol

Mae gofal mamolaeth yn cynnwys gwasanaethau cleifion allanol a chymunedol cynenedigol a ddarperir ym mhob Bwrdeistref am eu bod yn hawdd cael mynediad atynt, a gwasanaethau cleifion mewnol ar gyfer gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol wedi'u canoli ar safle aciwt Ysbyty Athrofaol Y Faenor yn 2020. Mae'r ysbyty yn cynnig cyfleusterau pwrpasol ar gyfer gofal cynenedigol, gofal yn ystod genedigaeth dan arweiniad obstetreg a bydwagedd a gofal ôl-enedigol, yn ogystal â gwasanaeth Newyddenedigol lefel 3. Mae gan boblogaeth BIPAB ardaloedd o amddifadedd uchel (29% ar gyfartaledd).

Dylai trefnu apwyntiadau ar gyfer beichiogrwydd ddigwydd yn ystod beichiogrwydd cynnar ac yn ddelfrydol cyn 10 wythnos yn unol â Safonau Sgrinio Cynenedigol Cymru. Mae cyflwyniad diweddar o system hunan-atgyfeirio o'r enw system "SPA" wedi gweld cynnydd o 12% yn nifer y menywod sydd ag apwyntiadau wedi'u trefnu erbyn 10 wythnos a chynnydd o 11% yng nghyfanswm nifer y menywod sydd ag apwyntiad wedi'i drefnu am ofal cyn 12+6/40.

Tabl 3: Mae data iechyd cyhoeddus ar gyfer 2024 yn cofnodi cyfraddau canrannol cyfartalog

	BIPAB	Cymru
Ysmygu ar amser trefnu'r apwyntiad	8.5%	13%
Darlleniad carbon monocsid ar amser trefnu'r apwyntiad	64%	28%
Bwydo ar y fron BIPAB	50%	64%
BMI > 30	36%	32%
BMI>35	17.5%	N/A

Mae pob bydwraig a nyrs yn derbyn hyfforddiant gorfodol ar wneud i bob cyswllt gyfrif ac mae cyfraddau'r hyfforddiant yn fwy na 85%. Mae'r cynnig brechu i bob menyw yn 90% ac

mae'r fydwraig arweiniol iechyd cyhoeddus wedi cefnogi hyn gyda gwybodaeth fideo er mwyn gwella'r niferoedd. Mae cymorth rhoi'r gorau i ysmegu ar gael, ac mae pob menyw yn cael cynnig atgyfeiriad wrth yn yr apwyntiad cofrestru. Yn 2024 aildddechreuodd y cyllid i gefnogi'r gwasanaeth rheoli pwysau mamau ar gyfer menywod â BMI uchel, mae'r gwasanaeth yn cael ei gynnig ar draws y 5 ardal, mae mentrau eraill yn cynnwys grwpiau aquanatal a grwpiau coginio ac mae gwefan, taflen gwasanaeth a phosteri wedi'u datblygu.

Cofnodion Mamolaeth Digidol

Yn 2023 cyflwynodd y gwasanaethau mamolaeth system famolaeth ddigidol ar gyfer cofnodion cleifion. Mae hyn bellach wedi'i ymgorffori'n llawn yn y Bwrdd Iechyd, mae'r system ddigidol yn dal cofnodion cleifion mewn amser real, ac mae'n cael ei rannu gyda'r fenyw, (mae opsiynau o ran dewis iaith ar gael) gan sicrhau partneriaeth mewn gofal. Mae data yn cael ei gofnodi ynglŷn ag ethnigrwydd, iechyd y cyhoedd, gweithgaredd (mynegai màs y corff, ysmegu, iechyd meddwl a data bwydo), dull geni a chanlyniadau geni. Mae hefyd yn gallu olrhain data apwyntiad cofrestru yn ôl bwrdeistref er mwyn rhoi rhybuddion o ran cynllunio a diogelu er mwyn sicrhau diogelwch. Rhannir apwyntiadau manwl, gellir rhannu hysbysiadau ynghylch canllawiau a gellir rhannu taflenni. Mae'r system hefyd yn sicrhau y gellir adrodd yn gywir ar ddata. Yn bwysicaf oll, gall y fydwraig adolygu'r hyn y mae'r fenyw wedi'i ddarllen, ac mae hyn yn rhoi cyfle i ailymweld ag unrhyw wybodaeth a gollwyd.

Marwoldeb

Yn anffodus, mae gofal mewn profedigaeth yn rhan o wasanaethau mamolaeth a gwasanaethau newyddenedigol, ac mae'n rhan o adolygiad achos Offeryn Adolygu Marwolaethau Amenedigol (PMRT). Mae pob menyw yn cael cynnig cyswllt dilynol, gan gynnwys llythyrau a chefnogaeth trwy'r fydwraig sy'n arwain ar brofedigaeth, ac apwyntiadau ar y cyd gyda'u hymngynghorydd penodol. Mae gofal mewn profedigaeth yn rhan o gynlluniau gwella gwasanaethau mamolaeth a gwasanaethau newyddenedigol, ac mae ymrwymiad i gyflwyno llwybr gofal mewn profedigaeth ar ôl iddynt gael eu rhyddhau. At hyn, mae hyfforddiant profedigaeth wedi'i ychwanegu at gynllun hyfforddi eleni. Mae menywod sydd wedi cael canlyniad trwstan bob amser yn cael cynnig person cyswllt ar gyfer y teulu neu bwynt cyswllt ac rydym yn awyddus i gefnogi'r teuluoedd hyn i wneud gwelliannau mewn gofal.

Mae gwelliannau sylweddol wedi eu gwneud o ran gofal i fenywod sy'n cael camesgoriad gan gynnwys ciwbicl pwrpasol i roi preifatrwydd, ystafell profedigaeth i sicrhau bod gan deuluoedd le i alaru a gardd goffa ar dir yr Ysbyty

Cyfraddau marw-enedigaethau a marwolaethau newyddenedigol

Mae'r gwasanaeth mamolaeth a'r gwasanaeth newyddenedigol yn casglu ac yn adolygu pob marwolaeth baban trwy archwiliadau ac adrodd ar lefel leol a chenedlaethol. Caiff hyn ei wneud yn annibynnol yn ogystal â thrwy gydweithfa amlddisgyblaethol. Caiff yr achosion hyn yn eu cofnodi trwy DATIX, cânt eu hadrodd fel digwyddiad adroddadwy yn genedlaethol, a chânt eu huwchlwytho i MBRRACE yn unol â llwybrau adrodd. Mae adolygu ac ymchwilio i ddigwyddiadau yn digwydd trwy: -

- Tîm marwolaethau amenedigol amlddisgyblaethol
- Cyfarfod marwolaethau lleol a gynhelir yn fisol
- Cyfarfod marwolaethau cenedlaethol gyda'r rhwydwaith mamolaeth a newyddenedigol
- Archwiliad lleol
- Cyfarfodydd Llywodraethu Clinigol ac ansawdd a diogelwch cleifion
- Briffio staff
- Ar gyfer marwolaethau newyddenedigol cynhelir adolygiad MDT o fewn 72 awr gyda chynrychiolaeth gan archwiliwr meddygol a gwneir penderfyniad a yw'r achos yn un PRUDIC / Crwner.
- Mae'r hyn sy'n cael ei ddysgu o adolygiadau yn cael ei rannu.

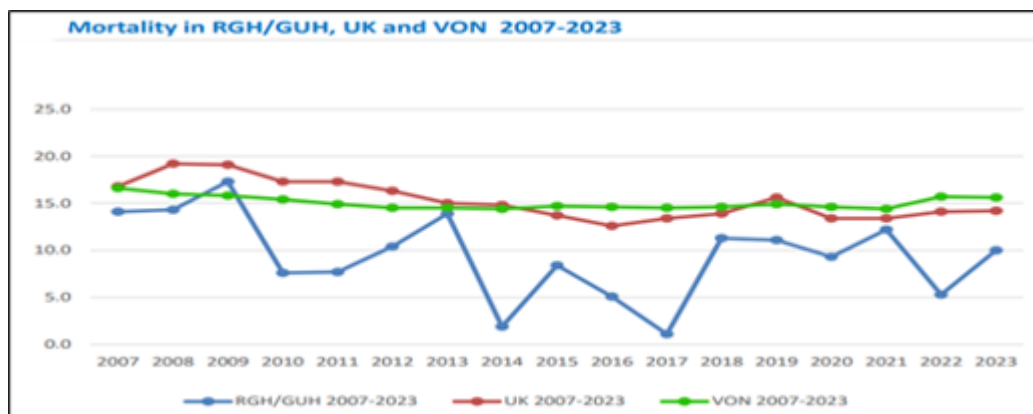
Yn seiliedig ar yr adroddiadau MBRRACE sydd ar gael, ystyrir bod cyfraddau amenedigol (marw-enedigaeth a marwolaeth newyddenedigol gyda'u gilydd) ar yr un lefel â chyfraddau byrddau neu ymddiriedolaethau ieuchyd tebyg:

Year	Stillbirth			Neonatal Deaths		
	Number	Crude rate	Stabilised Rate	Number	Crude Rate	Stabilised Rate
2019	28	4.9	4.14	5	0.88	1.48
2020	13	2.46	3.52	6	1.14	1.58
2021	24	4.45	4.17	5	0.93	1.66
2022	23	4.25	3.67	4	0.74	1.15
2023	17	3.06	3.61	10	1.9	2.01

Mae VON (Vermont Oxford Network) yn gwasanaethu fel parti niwtral, annibynnol wrth ddadansoddi a darparu data meincnodi ar gyfer canolfannau a grwpiau unigol y gellir eu defnyddio i nodi cyfleoedd lleol ar gyfer gwella gofal newyddenedigol. Mae pedair cronfa ddata yn casglu gwybodaeth am fabanod sydd â phwysau geni isel iawn, yr holl gleifion sy'n derbyn gofal mewn NICU, cyswllt dilynol ar gyfer babanod a aned gyda phwysau geni isel iawn, a babanod sy'n cael gofal mewn lleoliadau sydd ag ychydig iawn o adnoddau ledled y byd.

Mae'r graff canlynol yn dangos marwolaethau mewn babanod a aned pwysu llai neu yr un faint â 1500 gram neu a aned cyn 30 wythnos yn ystod dros blynnyddoedd 2007 i 2023 fel rhan o waith meincnodi VON.

Ers 2013, mae cyfradd marwolaethau Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi bod yn is na chyfradd y DU a chyfradd VON.



Fframwaith Ymgysylltu Amenedigol Cymru Gyfan

Mae'r Bwrdd Iechyd yn ceisio mynd ati'n rhagweithiol i ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaeth, teuluoedd a'r cyhoedd. Mae themâu yn cael eu nodi a'u trafod yn ein fforwm ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaeth "BABI", sydd ers hynny wedi cydweithio â'r grŵp defnyddwyr gwasanaeth newyddenedigol "Dinky Dragons". Mae gan wasanaethau mamolaeth bresenoldeb actif iawn ar y cyfryngau cymdeithasol, ac mae ganddynt dros 14 mil o ddilynwyr. Gall menywod gael mynediad uniongyrchol i wasanaethau mamolaeth trwy'r fforwm hwn, ac mae'r gwasanaeth yn ymateb i'r ceisiadau hynny. Mae gan y gwasanaeth fydwaig arweiniol ar gyfer profiad cleifion ac mae ffocws ar ddatrys yn gynnar ac yn effeithiol, mae themâu o ran pryderon yn cael eu rhannu fel rhan o fforymau llywodraethu a fforymau bydwreigiaeth lleol yn ogystal â'u rhannu fel rhan o gyfarfodydd cenedlaethol.

Mae'r gwasanaeth yn cynnig gwasanaeth "ar ôl genedigaeth" i fenywod sy'n profi trallod trawmatig parhaus neu drallod trawmatig ar ôl genedigaeth. Mae eu profiad yn cyfrannu at ddysgu parhaus ac mae'r diwrnodau astudio gorfodol yn cael eu cynnal trwy lens gofal sy'n seiliedig ar drawma, gan ddefnyddio senarios dienw ar gyfer dysgu. Cyflwynwyd arolwg cleifion CIVICA ym mis Medi 2025 ar gyfer menywod beichiog ac ôl-enedigol a'u teuluoedd, ac mae'n cwmpasu pob cyfnod amenedigol, gan gynnwys y teuluoedd hynny sy'n cael mynediad at wasanaethau newyddenedigol.

Mae arddangosfeydd "Helo a Chroeso" mewn sawl iaith i'w gweld mewn lleoliadau clinigol. Mae arddangosfeydd a lluniau yn eu lle sy'n cynnwys codau QR, sy'n rhoi'r cyfle i ddefnyddwyr gwasanaeth ddewis eu hiaith. Mae posteri mewn ardaloedd clinigol sy'n cynnwys manylion cyswllt gwirfoddolwyr sy'n siarad Saesneg fel iaith ychwanegol, gwell rhwydweithio ac ymgysylltu â'r gymuned Roma a grŵp "For Dads, by Dads" yn Nhorfaen i gefnogi tadau newydd a darpar dadau. Mae rhaglen addysg gynenedigol bwrpasol ar gyfer menywod Bengali wedi'i sefydlu dan arweiniad un o'r bydwreagedd cymunedol a sylweddolodd pa mor bwerus yw darparu gofal mewn iaith gyfarwydd ac mae'n siarad Bengali. Mae'n awyddus i wneud gwelliannau i fenywod ac mae bellach yn darparu addysg gynenedigol i fenywod yng Nghasnewydd.

Fel rhan o'r broses cofrestru ar gyfer gwasanaethau mamolaeth, gofynnir i bob menyw beth yw eu ethnigrwydd, eu hiaith gyntaf, ac a oes angen cyfieithydd arnynt. Mae'r gwasanaeth mamolaeth yn defnyddio IPADS ym mhob maes clinigol gan gynnwys y gymuned, mae hyn yn galluogi cleifion i ddefnyddio Language Line, google translate ac roedd y gwasanaeth yn un o'r safleoedd peilot ar gyfer sign live ar gyfer menywod sy'n fyddar. Mynychodd aelodau o'r tîm mamolaeth, gan gynnwys timau derbynfeydd a thimau gweinyddol, Sesiynau Ymwybyddiaeth Cymhwysedd Diwylliannol Diverse Cymru ac, mewn cydnabyddiaeth o'r gwaith a wnaed ac yn dilyn asesiad, dyfarnwyd achrediad arian i wasanaethau mamolaeth BIPAB, y cyntaf yng Nghymru.

Mae '*rhaglen cymorth diogelwch mamolaeth a newyddenedigol*' GIG Cymru wedi ymgymryd â darganfyddiad cychwynnol o wasanaethau ledled Cymru yn 2023, a dilynwyd hyn yn 2024 gyda cham 2 (y cam cyflwyno), gyda'r nod o wella gofal mewn gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol. Nodwyd 124 o argymhellion / camau gweithredu ar gyfer meysydd gwella

ac roedd 46 o'r camau gweithredu wedi'u halinio â chyfrifoldeb y Bwrdd Iechyd. Mae gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol wedi gweithio ar y cyd i gynnal hunanasesiad a dadansoddiad o fylchau. Mae sgôr rhybudd cynnar NEWTT2 wedi'i gyflwyno'n llwyddiannus, i nodi babanod sydd mewn perygl ar y ward ôl-enedigol. Mae'r cynlluniau Gwella Mat/Neo yn adlewyrchu'r mentrau allweddol sy'n rhan o'r Cynllun Gweithlu Amenedigol Strategol. Mae gwaith ar y gweill i adolygu data'r gweithlu a chynnal dadansoddiad o fylchau ac i ddarparu sicrwydd o ran cydymffurfiaeth â Safonau Cymdeithas Meddygaeth Amenedigol Prydain (BAPM).

Yn genedlaethol, mae gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol yn y DU wedi bod yn destun sawl adolygiad annibynnol i archwilio diogelwch ac ansawdd gofal ers 2015. Yn 2022 comisiynodd y Bwrdd Iechyd hefyd Adolygiad Annibynnol o'r Unedau Geni dan Arweiniad Bydwagedd. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cynnal asesiadau yn erbyn nifer o'r adolygiadau hyn gan gynnwys yr adroddiad annibynnol ar Wasanaethau Bae Abertawe a gynhyrchodd ddadansoddiad o fylchau ym mis Gorffennaf 2025, ac a oedd yn rhoi manylion arferion da a meysydd i'w gwella, ac fe rannwyd y canfyddiadau gyda'r Bwrdd.

Er mwyn dangos ymrwymiad i ddarparu sicrwydd a gwella ansawdd y ddarpariaeth o wasanaethau mamolaeth a newyddenedigol, datblygwyd cynllun Gwella Mamolaeth i hyrwyddo rhagoriaeth mewn gofal ar gyfer 2024-2027. Yn dilyn hyn, cwblhawyd y Cynllun Gwella Gofal Dwys Newyddenedigol yn 2025 i gefnogi gwelliant yn 2025-2028. At hyn, mae'r "*Rhaglen Archwilio Newyddenedigol Genedlaethol (NNAP)*" yn asesu a yw babanod sy'n cael eu derbyn i unedau newyddenedigol yng Nghymru, Lloegr a'r Alban yn derbyn gofal cyson o ansawdd uchel ac mae'r rhaglen yn nodi meysydd ar gyfer gwella ansawdd ac mae'r canfyddiadau hyn hefyd yn llywio gwaith gwella parhaus y Bwrdd Iechyd.

3.3 Iechyd meddwl

Mae Iechyd Meddwl yn flaenoriaeth allweddol i'r Bwrdd Iechyd ac mae ffocws ar ddiogelwch cleifion, gwella ansawdd, modelau gofal trawsnewidiol ac arloesol, cynaliadwyedd y gweithlu a chyfleoedd digidol ar draws y sbectrwm o wasanaethau o atal i ofal aciwtedd uchel, gan weithio gyda phartneriaid a rhanddeiliaid allweddol.

Diogelwch Unedau Iechyd Meddwl

Mae diogelwch unedau iechyd meddwl y Bwrdd Iechyd yn cael ei sicrhau trwy gyfuniad o fonitro perfformiad trylwyr, achrediad cenedlaethol, aliniad â safonau diogelwch, gwelliannau parhaus i bolisiâu, ymgysylltu â chleifion a staff, a dilysu allanol. Mae'r mesurau hyn gyda'i gilydd yn sicrhau bod yr unedau'n parhau i fod yn ddiogel, yn effeithiol ac yn canolbwyntio ar y person.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn monitro metrigau perfformiad allweddol yn barhaus, gan gynnwys WARRN (asesu risg) a chyfraddau cwblhau cynlluniau gofal. Yn gynharach eleni, cynhaliwyd adolygiad wedi'i dargedu o'r broses Cynllunio Gofal a Thriniaeth (CTP) i asesu cydymffurfiaeth ac ansawdd. Mae monitro parhaus o ansawdd CTP a WARRN yn cael ei hwyluso drwy'r system AMaT (Rheoli ac Orlhain Archwiliadau) sef system ddata llywodraethu clinigol y Bwrdd Iechyd. Mae sawl ward wedi ennill achrediad AMaT yn

ddiweddar, sy'n adlewyrchu ymrwymiad i ofal diogel, effeithiol sy'n canolbwyntio ar y person.

Mae'r Is-adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu yn alinio ei blaenoriaethau â Rhaglen Diogelwch Cleifion Genedlaethol P&I y GIG, gan ganolbwyntio ar wella diogelwch ac ansawdd ar draws gwasanaethau cleifion mewnol. Mae gwaith gwrth-glymu yn mynd rhagddo ar draws yr ystâd i wella diogelwch amgylcheddol. Mae'r Is-adran yn hyrwyddo Safonau Rhyddhau Diogel Cymru, ac mae dadansoddiad cwrmpasu ac adnabod bylchau cynhwysfawr o'r 17 safon yn cael ei baratoi er mwyn llywio'r gwaith o gyflwyno yn y dyfodol.

Yn ystod y misoedd diwethaf, mae polisïau ar ymgysylltu ac arsylwi therapiwtig wedi'u hadnewyddu i:

- Sicrhau bod asesiadau risg trylwyr yn cael eu cynnal ar ôl derbyn cleifion.
- Pwysleisio arferion lleiaf cyfyngol.
- Cryfhau safon dogfennu ar gyfer penderfyniadau clinigol.
- Cefnogi tryloywder, atebolrwydd a pharhad gofal.

Mae canlyniadau arolygu cadarnhaol a gwelliannau i wasanaethau (megis datblygiadau gardd therapiwtig) wedi'u nodi.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn archwilio datblygu mentrau hyfforddi cleifion, gyda chefnogaeth y Coleg Adfer, i helpu unigolion i baratoi ar gyfer cael eu rhyddhau yn fwy effeithiol. Mae ffocws cryf ar gyd-gynhyrchu, arloesi ac ymarfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth mewn adolygiadau parhaus a datblygu modelau gofal.

Lleihau amseroedd aros ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl

Mae ymdrechion y Bwrdd Iechyd i leihau amseroedd aros yn canolbwyntio ar weithredu'r model SMART CARE, sydd wedi'i gynllunio'n benodol i leihau rhwystrau i fynediad, amseroedd aros a rhestrau aros. Mae'r model yn cynnwys canolfan rithwir ganolog gyda sbôcs addasadwy, hybrid, cymunedol, ac un pwynt mynediad ar gyfer integreiddio aml-ddisgyblaethol. Mae gwasanaethau wedi'u gwella gan dechnoleg yn cael eu cyflwyno i symleiddio prosesau a gwella ymateboldeb.

Ym mis Ebrill 2025, sefydlodd y Bwrdd Iechyd Hwb Cymorth Cynnar Niwroamrywiaeth (NESH) fel rhan o Wasanaeth Niwroamrywiaeth CAMHS i sgrinio atgyfeiriadau cyn gynted ag y byddant yn eu derbyn i sicrhau bod rhieni'n derbyn cymorth, yn cael eu cyfeirio, neu lle ystyrir bod hynny'n briodol yn glinigol, yn cael cynnig asesiad i ystyried ASD / ADHD. Mae'r NESH yn helpu i leihau dryswch gyda'r cynnig gan SPACE Wellbeing y Bwrdd Iechyd sy'n parhau i gynnig cymorth i blant a phobl ifanc gyda lles emosiynol ac iechyd meddwl. Yn y pen draw, mae'r NESH yn adeiladu ar ffocws y Bwrdd Iechyd i leihau amseroedd aros trwy sicrhau bod plant yn cael y gefnogaeth gywir ar yr adeg iawn.

Bydd cyllid NDIP a chyfyngiadau o ran adnoddau ar gyfer gwasanaethau ADHD i oedolion yn heriol yng nghyd-destun y galw cynyddol, a bydd yn cael effaith ar amseroedd aros a mynediad at wasanaethau. Ar hyn o bryd mae'r Bwrdd Iechyd yn ystyried model amgen sy'n

gysylltiedig â CMHTs i sicrhau bod yr adnoddau sydd ar gael wedi'u targedu at y rhai sydd â'r anghenion mwyaf cymhleth.

Arloesi mewn gwasanaethau MH&LD

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i ddatblygu ei fodel profiad bywyd trwy wasanaeth mentor cymheiriaid sy'n darparu arweiniad a chefnogaeth i ddefnyddwyr gwasanaeth. Mae hyn yn cefnogi modelau gwasanaeth traddodiadol. Mae adborth defnyddwyr ar y gwasanaeth yn hynod gadarnhaol, ac mae'n sgorio'n uchel ar draws ystod o fesurau.

Mae Seicoleg Oedolion wedi datblygu nifer o wasanaethau arloesol i ddiwallu anghenion penodol; mae hyn yn cynnwys y Gwasanaeth Dychwelyd Pwrpasol sy'n cefnogi gwasanaethau craidd i gynnig cymorth arbenigol i bobl sydd angen rheoli achosion dwys i weithredu mor annibynnol â phosibl yn eu llety eu hunain. Fel arfer, bydd gan y grŵp cleifion hwn anghenion cymhleth a byddai gofal, yn draddodiadol, wedi cael ei roi mewn lleoliadau preswyl diogel.

Blaenoriaethwyd cyflwyno'r gwasanaeth Ymarferydd Iechyd Seicoleg (PHP) er mwyn cefnogi practisiau meddygon teulu gyda gallu ac arbenigedd priodol ar gyfer y cleifion hynny y gallai therapyddion gofal iechyd perthnasol ddiwallu eu hanghenion iechyd meddwl mewn modd mwy darbodus. Mae ymarferwyr yn gweithio mewn practisau meddygon teulu gan ddefnyddio dull mynediad agored, un sesiwn.

Mae'r gwasanaeth Seicoleg hefyd yn trawsnewid y broses o ddarparu triniaeth seicolegol ar gyfer PTSD wrth iddo gael ei ddarparu gan AHPs mewn Timau Iechyd Meddwl Cymunedol. Bydd hyn yn fodd o fynd i'r afael â galw uchel ac amseroedd aros hir. Mae'r gwaith hyd yma wedi dangos canlyniadau clinigol llwyddiannus a boddhad uchel gan ddefnyddio'r dull tîm arloesol a dwys hwn.

Mae nifer o gynlluniau llwyddiannus gan gynnwys "*Y Cynllun Bywydau a Rennir*" sy'n cefnogi cleifion iechyd meddwl sydd mewn argyfwng yn derbyn dewis arall therapiwtig buddiol trwy ofalwyr sy'n cael eu recriwtio i agor eu cartrefi a darparu cefnogaeth. Dyfarnwyd y wobr gyntaf i'r cynllun yn y categori "Tîm Gofal" yng Ngwobrau Gofal Cenedlaethol Prydain Fawr gyda 40 o unigolion wedi'u cefnogi yn ystod y cyfnod hwn.

3.4 Gwella Ansawdd a Llywodraethu

Lansiodd y Bwrdd Iechyd Fframwaith Gwella Ansawdd (QI) newydd ar gyfer 2025–2028, gan osod gweledigaeth glir ar gyfer QI fel gwerth sefydliadol craidd ac ymarfer dyddiol.

Cafodd y strategaeth ei llunio trwy ymgysylltiad eang â staff, arweinwyr QI, ac arbenigwyr allanol, ac mae'n cyd-fynd â System Rheoli Ansawdd y Bwrdd Iechyd.

Mae'r Fframwaith yn cynnwys rhoi ffocws cryf ar rymuso staff ar bob lefel i arwain a chymryd rhan mewn gweithgareddau gwella, gan wneud QI yn rhan annatod o rôl pawb yn hytrach na menter ar wahân.

Er mwyn adeiladu capasiti QI, lansiodd y Bwrdd Iechyd Raglen Hyfforddwr QI yn 2024, gyda'r nod o "ryddhau miliwn munud o Goetsio QI dros y pedair blynedd nesaf." Nod y

rhaglen yw hyfforddi 75 o goetswyr QI y flwyddyn, gyda tharged o 300 o goetswyr wedi'u hintegreiddio mewn gwasanaethau erbyn diwedd 2028. Mae staff hefyd yn cael eu hannog i ddathlu cyflawniadau, rhannu arfer gorau, a mynd i'r afael â heriau parhaus gan ddefnyddio egwyddorion ac offer QI.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu Fframwaith Gwybodaeth a Sgiliau QI i ddarparu hyfforddiant wedi'i dargedu i staff ar wahanol lefelau. Mae'r rhaglenni'n cynnwys hyfforddiant ar dulliau/offer QI rhithwir a hyfforddiant ar fesur.

Mae Rhaglenni a Chanlyniadau QI allweddol a gyflawnwyd gan y Bwrdd Iechyd yn cynnwys:

- Cydweithiaeth Gofal Diogel GIG Cymru: Arweiniodd at gynnydd sylweddol yn nifer y diwrnodau rhwng ataliadau ar y galon ar Ward C0 (o 40 i 490 diwrnod), gyda 17 o ataliadau ar y galon wedi'u hosgoi ac arbedion posibl o dros £290k.
- Rhaglen Diogelwch Theatr: Cyflawni cynnydd o 90 i 518 diwrnod rhwng Digwyddiadau Byth mewn theatrau, gan osgoi 5 Digwyddiad Byth ac arbed dros £330k.
- Q lab - Canserau'r Pen a'r Gwddf Haneru'r amser o amheuaeth gychwynnol o ganser i'r penderfyniad i drin (31 diwrnod bellach), gyda 7 marwolaeth bosibl wedi'u hosgoi a chydymffiaeth gyda'r llwybr canser a amheuir wedi dyblu i dros 61%. Amcangyfrifir bod gwerth budd iechyd rhwng £2–3 miliwn bob blwyddyn.

3.5 Iechyd y Boblogaeth

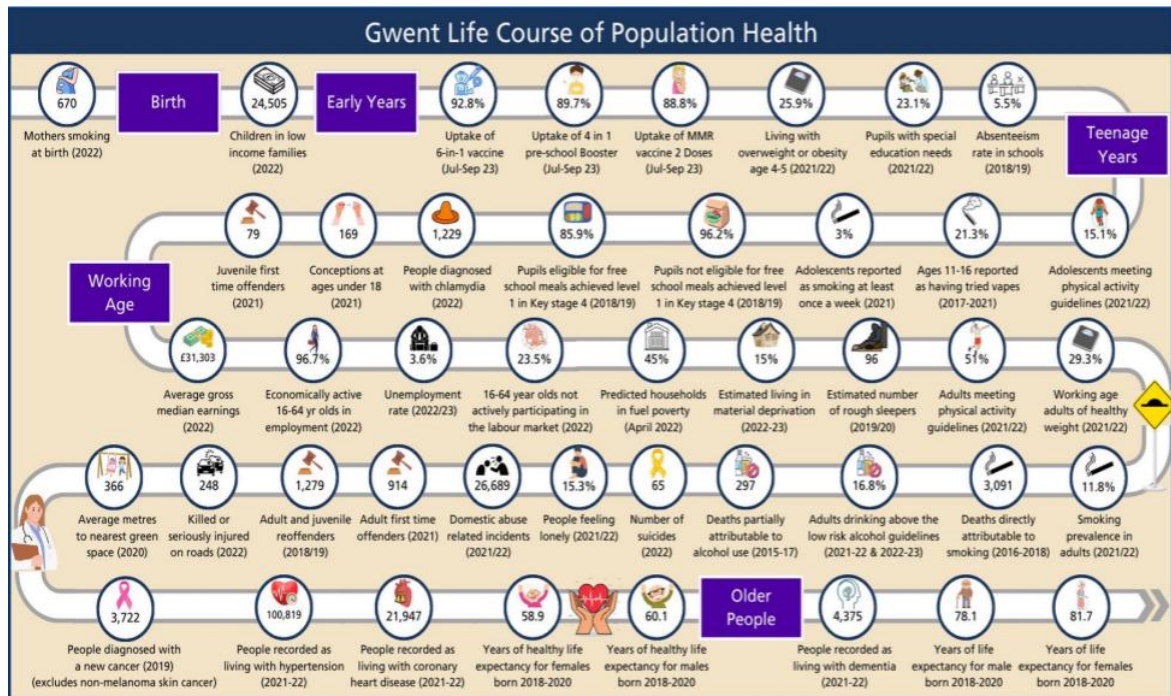
Mae Cyd-Asesiad Strategol y Bwrdd Iechyd rhoi trosolwg gynhwysfawr o iechyd a lles poblogaeth Gwent ac mae'n ffynhonnell gyffredin i bartneriaid o bob cwr o Went sy'n rhoi gwybodaeth am y presennol, y dyfodol a'r hyn sy'n dylanwadau ar iechyd a lles poblogaeth Gwent.

Yng Ngwent mae gennym y bwlch mwyaf mewn disgwyliad oes iach rhwng ein cymunedau lleiaf a mwyaf difreintiedig o unrhyw Fwrdd Iechyd yng Nghymru. Mae'r blynyddoedd a ragwelir y bydd dynion yn byw'n iach ar adeg genedigaeth yn amrywio o 55.6 mlynedd ym Mlaenau Gwent i 68.7 mlynedd yn Sir Fynwy. Mae'r blynyddoedd a ragwelir y bydd benywod yn byw'n iach ar adeg genedigaeth yn amrywio o 55.3 mlynedd ym Mlaenau Gwent i 69.3 mlynedd yn Sir Fynwy.

Yn 2020, dywedodd tua 72% o drigolion Gwent a oedd yn 16 oed a hŷn eu bod yn rhydd o anhwylderau iechyd meddwl cyffredin, ychydig yn is na chyfartaledd cenedlaethol Cymru o 74%. Fodd bynnag, roedd hyn yn amrywio o 66% ym Mlaenau Gwent i 78% yn Sir Fynwy, gan dynnu sylw at heriau amrywiol ar draws ein cymunedau lleol.

Mae adroddiad blynyddol diweddaraf Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd y Bwrdd Iechyd yn canolbwyntio ar Farwolaethau Cynamserol Ataliadwy o'r enw "*Ni yw Gwent*". Mae'n tynnu sylw at y ffaith bod 1 o bob 3 marwolaeth yng Ngwent rhwng 2018-2022 wedi digwydd yn gynamserol, y tri phrif achos yw Clefyd Cardiofasgwlaidd, Diabetes a Chanser y gellid eu hatal trwy weithgarwch corfforol rheolaidd, diet iach, peidio ag ysmegu, lleihau'r defnydd o alcohol a thrwy archwiliadau iechyd rheolaidd.

Yn 2021/22 Gwent oedd â'r gyfradd cam-drin domestig uchaf a gofnodwyd ar draws holl ardaloedd heddluoedd yng Nghymru a Lloegr. Y gyfradd yng Ngwent oedd 44.6 o bob 1,000 o'r boblogaeth. Mae hyn yn sylweddol, 58% uwchlaw'r gyfradd ar gyfer Cymru o 28.3 o bob 1,000 a 78% uwchlaw'r gyfradd ar gyfer Cymru a Lloegr gyda'i gilydd o 25.1 o bob 1,000. Nid yw'n cynrychioli pob digwyddiad o gam-drin domestig, dim ond y rhai sydd wedi dod i sylw'r heddlu.



Felly, mae'r JSA yn darparu'r sylfaen dystiolaeth a'r achos dros newid sy'n tynnu sylw at yr anghydraddoldeb iechyd y mae poblogaeth Gwent yn eu hwynebu ac mae'n llywio'r penderfyniad ar flaenoriaethau o ran yr agenda hon. Felly, mae'n amserol bod y Bwrdd Iechyd wedi cymeradwyo strategaeth hirdymor newydd, 'Gwent 2035: Gwell iechyd, gwell gofal, gwell bywydau', sy'n mynegi ein cyd-ymrwymadau gyda phoblogaeth Gwent hyd at 2035. Uchelgais y Bwrdd Iechyd yw bod gan bawb yr un cyfle i fyw bywyd iach hir erbyn 2035.

Brechu

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu Grŵp Gweithredu Brechu (VOG) i ddarparu goruchwyliaeth weithredol ar gyfer y rhaglen imiweiddio rheolaidd, tymhorol a dethol. Mae grwpiau gorchwyl a gorffen wedi'u sefydlu i ymgorffori newidiadau mewn systemau a phrosesau er mwyn cynyddu'r niferoedd sy'n manteisio ar y rhaglenni penodol:

- Fluenz ymhlith plant 2 a 3 oed
- RSV
- Eryr
- MMR
- HPV

Mae'r Gwasanaeth Brechu yn darparu brechiadau ar gyfer rhaglenni penodol (e.e. COVID-19), lleoliadau (e.e. Cartrefi Gofal) a chymorth y tu allan i'r rhaglenni hyn er mwyn darparu

mwy o gyfleustra a hyblygrwydd y tu hwnt i'r cynnig craidd o fewn gofal sylfaenol a nyrsio ysgol (e.e. clinigau dal i fyny RSV neu glinigau dal i fyny y fflw).

Mae'r Gwasanaeth Brechu wedi lansio Canolfan Frechu newydd yng Nghanolfan Siopa Cwmbrân. Mae ar agor o ddydd Llun i ddydd Sadwrn 9:15am-4:30pm ac mae ganddynt gyflenwad o amrywiaeth o frechiadau ar gyfer pob oedran. Mae'n cefnogi darparwyr imiwneiddio presennol. Anogir pobl i gadw at unrhyw apwyntiadau a drefnir ymlaen llaw gyda gwasanaethau eraill (h.y. meddyg teulu, Fferyllfa Gymunedol, Nyrsio Ysgol), ond gall unrhyw un gerdded i mewn i'r ganolfan frechu a chael brechiad heb apwyntiad, os ydynt yn gymwys. Os oes unrhyw un yn dymuno gwirio eu cymhwysedd i gael brechlyn, eu statws brechu neu os oes ganddynt unrhyw gwestiynau neu ymholiadau, gallant gysylltu â'r Ganolfan Trefnu Apwyntiadau Brechu dros y ffôn neu tros e-bost.

Ar hyn o bryd mae'r Gwasanaeth Brechu yn datblygu rôl Nyrs Tegwch Brechu Arbenigol a fydd yn canolbwyntio ar wella'r niferoedd sy'n cael eu brechu mewn ardaloedd daearyddol penodol ac ymhlith grwpiau penodol o'r boblogaeth (e.e. cymunedau ethnig lleiafrifol neu grwpiau lechyd Cynhwysiant). Bydd y rôl hon yn cael ei datblygu yn unol ag egwyddorion Gofal Seiliedig ar Le.

Mae'r Bwrdd lechyd wedi comisiynu Uned Brechu Symudol a fydd yn cael ei defnyddio gan y Gwasanaeth Brechu o fewn yr Is-adran Gofal Sylfaenol a Gwasanaethau Cymunedol, Gofal Cymhleth a Gofal Hirdymor i ddarparu allgymorth i gymunedau penodol sydd â niferoedd isel yn cael eu brechu. Bydd yr uned hefyd yn cael ei defnyddio at ddibenion Diogelu lechyd ehangach megis i sgrinio am BBV neu brofion TB cudd mewn ymateb i ddigwyddiadau lleol.

Mae'r Bwrdd lechyd yn cymryd ystod o gamau i wella'r defnydd a'r ymgysylltiad, fel y nodir isod:

Cynyddu'r nifer sy'n derbyn brechlyn RSV

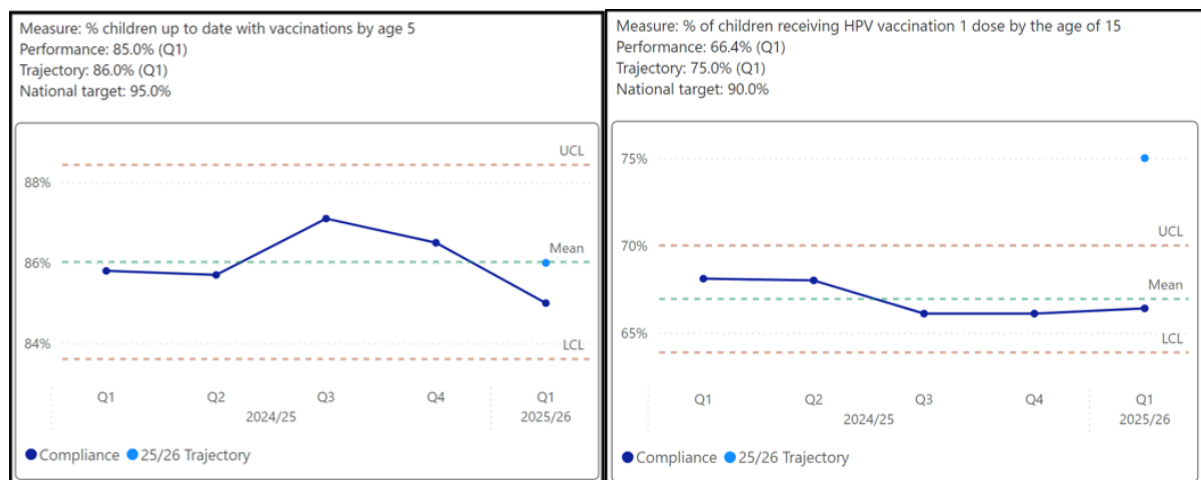
- Mae Bydwraig lechyd Cyhoeddus y Bwrdd lechyd wedi mapio'r trefniadau rhwng practisau meddygon teulu a Bydwagedd Cymunedol o ran y cynnig brechlyn RSV mewn apwyntiadau cynenedigol ar ôl 28 wythnos gyda'r nod o gynnig brechlyn mewn ffordd amserol a chyfleus.
- Mae Gwasanaeth Brechu'r Bwrdd lechyd wedi dyrannu Imiwneiddiwri glinigau cynenedigol ysbytai. Mae hyn yn brawf o gysyniad a bydd y canfyddiadau sy'n deillio o'r gwaith hwn yn llywio trafodaethau sy'n ymwneud â rôl bydwagedd yn yr ysbyty wrth gynnig brechiadau i fenywod beichiog.
- Mae'r Gwasanaeth Brechu yn cynnig sesiynau galw heibio ac yn cynnig darpariaeth mewn practisau nad ydynt yn cynnig y brechlyn RSV.
- Mae llythyrau actifadu cleifion unigol wedi'u hanfon at bob oedolyn hŷn nad ydynt wedi derbyn y cynnig o frechiad trwy eu meddyg teulu.
- Byddwn yn gwerthuso pwyntiau cyffwrdd cyfathrebu er mwyn deall unrhyw gyfleoedd ar gyfer gwella ac arloesi.

Cynyddu'r nifer sy'n derbyn brechlyn MenACWY:

Mynd i'r afael â'r nifer defnydd is-optimaidd sy'n manteisio ar y brechlyn a mynd i'r afael â thegwch ymhlith plant oedran ysgol:

- Mae ffurflenni caniatâd nad ydynt yn cael eu dychwelyd yn cael eu dilyn trwy negeseuon ysgol, gan gyfarwyddo rhieni i gysylltu â'r Pwynt Mynediad Sengl (SPOA) ar gyfer apwyntiadau clinigol.
- Mae carfanau dal i fyny (bl 10 ac 11) yn cael cynnig brechiad yn ystod sesiynau ysgol carfan safonol (bl 9).
- Mae mynediad galw heibio wedi bod ar gael ar ôl mis Gorffennaf 2025.
- Cynigir gwahoddiadau i glinigau ac ymweliadau cartref ar gyfer plant sy'n derbyn gofal ac achosion rhwystr uchel.
- Mae llwybrau atgyfeirio wedi'u sefydlu ar gyfer plant nad ydynt yn cael eu haddysgu mewn ysgolion.
- Dull cydweithredu gyda nyrsys plant cymunedol, amserlenni cydsyniad estynedig a defnyddio byrddau stori cymdeithasol ar gyfer plant sydd ag anghenion ychwanegol.
- Ymgysylltu brwd gyda theuluoedd o Wcraïn a theuluoedd sy'n Ceisio Lloches er mwyn cynnig brechiadau.
- Mae cynllun gweithredu haenog ar gyfer niferoedd isel mewn ysgolion prif ffrwd wedi'i gyflwyno; cynnig cyffredinol ar waith ar gyfer ysgolion sydd â niferoedd 80%+, cynllun uwch ar gyfer 61-79~% a chynllun dwys ar gyfer <60%.

Perfformiad Brechu 2025/26



Brechladau plentyndod: Gostyngodd perfformiad Ch1 ychydig i 85%, ychydig yn is na'r trywydd (86%).

HPV: Cynyddodd perfformiad Ch1 ychydig ond mae'n parhau i fod yn sefydlog ar 66.4% ac yn sylweddol is na'r trywydd o 75%.

Fel rhan o Strategaeth Tegwch Brechlynnau y Bwrdd Iechyd, mae gwaith ar y gweill i ddatblygu Dangosfwrdd Data Gwent sy'n canolbwyntio ar imiweiddiadau plant. Bydd y dangosfwrdd hwn yn darparu dadansoddiad manwl er mwyn nodi poblogaethau a rhaglenni

sydd angen sylw, gan alluogi cyd-ddylunio ymyriadau wedi'u targedu gyda chymunedau a thimau clinigol.

Mae gwaith cydweithredol ar y gweill i hybu'r niferoedd sy'n derbyn brechlynnau, tra'n ymchwilio i'r rhesymau pam bod brechlynnau'n cael eu gwrthod. Yn unol â chyfarwydddeb Llywodraeth Cymru, mae un ar ddeg o ysgolion wedi'u nodi fel meysydd sy'n peri pryder o ran y nifer sy'n derbyn y brechlyn HPV. Mae cynlluniau gweithredu wedi'u datblygu ar gyfer pob un o'r ysgolion hyn er mwyn mynd i'r afael â'r problemau a chynyddu cyfraddau brechu.

Measure: % uptake of the COVID-19 vaccination for those eligible Spring Booster				
Performance: 56.45% (10/07/25, end of campaign)				
Trajectory: 75%				
National target: 75%				
Region	Eligible population (n)	Vaccinated (n)	Coverage (%)	Of those vaccinated, number with no previous doses (n)
Aneurin Bevan University Health Board	78,706	44,432	56.45	17
Blaenau Gwent	8,923	4,550	50.99	1
Caerphilly	22,595	12,326	54.55	2
Monmouthshire	16,160	10,820	66.96	7
Newport	18,261	9,796	53.64	4
Torfaen	12,767	6,940	54.36	3

Pigiad Atgyfnerthu'r Gwanwyn COVID-19: Roedd perfformiad y Bwrdd Iechyd yn uwch na'r ffigur o 53.18% yng Nghymru gyfan, ond mae hyn yn dal yn is na'r targed o 75% yn unol â'r disgwyliad cyflawni gweinidogol. Yn fwy cyffredinol ar ymgyrchoedd brechu tymhorol, anadlol, mae adolygiad o'r prosesau trefnu apwyntiadau wedi'i gwblhau ac fel rhan o brosiect PhD i gynyddu'r niferoedd sy'n derbyn brechlyn. Mae sawl opsiwn yn cael eu harchwilio cyn ymgyrchoedd y gaeaf (e.e. defnyddio gwasanaethau negeseuon testun, gwella geiriad llythyrau er mwyn gwella ymgysylltiad).

Measure: % uptake of the influenza vaccination amongst adults aged 65 years and over				
Performance: 59.1% (as of 04/11/25)				
Trajectory: 75% (Q4 25/26)				
National target: 75%				
		65yr and older		
		Immunised	Denominator	Uptake (%)
Aneurin Bevan UHB	Blaenau Gwent	8,930	15,385	58.0%
	Caerphilly	22,674	39,707	57.1%
	Monmouthshire	16,263	24,448	66.5%
	Newport	16,766	29,415	57.0%
	Torfaen	12,425	21,399	58.1%
	AB Total	77,058	130,354	59.1%

Perfformiad y Bwrdd Iechyd ar gyfer preswylwyr 65 oed a hŷn oedd 59.1% ar y 4^{ydd} Tachwedd. Mae hyn yn uwch na'r ffigur Cymru gyfan o 55.9%.

Rhoi'r Gorau i Ysmygu

Mae Ymarferwyr Newid Ymddygiad (gynghorwyr HMQ yn flaenorol) wedi'u halinio â deg Rhwydwaith Gofal yn y Gymdogaeth y Bwrdd Iechyd er mwyn ymgorffori egwyddorion MECC ar draws clystyrau a llwybrau mewn cymorth hunangyfeiriedig neu strwythuredig:

- Helpa Fi i Stopio (rhoi'r gorau i ysmygu)
- Cynllun Cenedlaethol i Atgyfeirio Cleifion i Wneud Ymarfer Corff
- Rheoli Pwysau Cymunedol
- Gwasanaeth Cyffuriau ac Alcohol Gwent
- Tîm Gofal Alcohol
- Gro Health – Rhaglenni iechyd ar-lein wedi'u personoli a hyfforddiant arbenigol i helpu pobl i reoli eu hiechyd

Cynghrair Rheoli Nicotin Gwent: Mae grŵp aml-asiantaeth o weithwyr proffesiynol ar draws Gwent, wedi'i ail-sefydlu er mwyn darparu goruchwyliaeth o'r camau gweithredu sy'n deillio o'r Adroddiad Darganfod ar Nicotin. Bydd yr Adroddiad Darganfod, sydd wrthi'n cael ei ddatblygu, yn dwyn ynghyd dystiolaeth ac enghreifftiau o arfer gorau, wedi'u cefnogi gan fewnwelediad lleol a gafwyd trwy arolygon a grwpiau ffocws ar gyfer trigolion a gweithwyr proffesiynol Gwent

Amgylcheddau ysbyty di-fwg: Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cytuno ar bymtheg o argymhellion i gefnogi'r Bwrdd Iechyd i gyflawni ei gyfrifoldebau cyfreithiol a nodir yn Neddf Iechyd y Cyhoedd (Cymru) 2017 (rhan 3) a Rheoliadau Mangreoedd a Cherbydau Di-fwg (Cymru) 2020.

Risg cardiofasgwlaidd: Mae'r Bwrdd Iechyd yn archwilio opsiynau ar gyfer cyfuno'r Rhaglen Canfod Achosion Pwysedd Gwaed Uchel a Rhaglen Atal Diabetes Cymru Gyfan i greu dull ABCD Plus ar gyfer atal a rheoli risg cardiometabolig sy'n cyd-fynd ag egwyddorion Gofal Seiliedig ar Le. Yn ogystal â ffactorau risg clinig cardiometabolig, bydd Ymarferwyr Newid Ymddygiad yn cefnogi'r gwaith o reoli ffactorau risg ymddygiadol. Yn ogystal â pharhau i ddarparu cynnig cyffredinol ar gyfer rhoi'r gorau i ysmygu, bydd cynnig wedi'i dargedu, gan ddefnyddio dull rheoli iechyd y boblogaeth, yn cael ei roi ar waith, gan nodi a blaenoriaethu cleifion risg uchel, yn enwedig y rhai sydd â chyflyrau anadlol cronig.

Atal a Rheoli Diabetes

Prosesau Gofal Diabetes Wyth: Er mwyn gwella'r defnydd o ddiabetes, mae wyth proses gofal mewn gofal sylfaenol yn ogystal â gofal eilaidd yn flaenoriaeth allweddol i'r Bwrdd Iechyd. Y ddwy broses gofal isaf a gofnodwyd yw prawf wrin albumin a gwyliadwriaeth o'r traed. Mae'r Bwrdd Iechyd, trwy Gofal Iechyd yn Seiliedig ar Werth, wedi blaenoriaethu prosiectau profi wrin a gwyliadwriaeth o'r traed gan weithio gyda'r deg practis meddygon teulu a nodwyd. Mae iechyd y cyhoedd wedi darparu'r cyllid cychwynnol ar gyfer y prosiect, gan sicrhau y gellir rhannu gwybodaeth a dosbarthu potiau casglu wrin i gleifion cyn eu hapwyntiadau. Mae'r ymyrraeth hon wedi'i seilio ar ganlyniadau llwyddiannus a gyflawnwyd yn flaenorol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg.

Rhaglen Atal Diabetes (DPP): Lansiodwyd y Rhaglen Atal Diabetes ym mis Gorffennaf 2022 yng NCNs Gogledd Caerffili a Gorllewin Blaenau Gwent. Fe'i hymestynnwyd i NCNs Dwyrain Blaenau Gwent, Dwyrain Caerffili a De Caerffili yn 2024 ac fe'i hymestynnwyd yn rhannol i NCNs Gorllewin Casnewydd a Dwyrain Casnewydd yn haf 2025. Ni lwyddwyd i gyflwyno'r rhaglen i NCNs Torfaen a Sir Fynwy fel y cynlluniwyd yn 2025 oherwydd problemau staffio. Ariennir y Rhaglen hon gan Iechyd Cyhoeddus Cymru (dau NCN) a'r Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol (naw NCN). Mae'r cyllid yn dod i ben ar 31^{ain} Mawrth 2026.

Perfformiad DPP Ch1-Q2 2025-26

- Nifer y bobl a nodwyd drwy chwilio'r system Meddygon Teulu - 3570
- Nifer y bobl sy'n gymwys i gael eu gwahodd i fod yn rhan o'r rhaglen - 2733
- Nifer y bobl y trefnwyd apwyntiadau ar eu cyfer - 1255
- Nifer y bobl a fynychodd eu hapwyntiad - 1062

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio i gynyddu'r defnydd ac ailgynllunio llythyr gwahoddiad dwyieithog y Rhaglen i gael mynediad at wasanaethau rheoli pwysau. Roedd y bobl na chafwyd ymateb ganddynt yn bobl iau ac yn fwy tebygol o fyw mewn ardaloedd o amddifadedd uwch.

Rheoli pwysau

Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio dull system gyfan i fynd i'r afael â gordewdra yn unol â'r Strategaeth Gordewdra Genedlaethol Pwysau Iach: Cymru Iach ac mae'n flaenoriaeth allweddol fel rhan o'r gwaith o wella iechyd y boblogaeth.

Pwysau Iach - Dull System Gyfan:

- Digwyddiad Mawr – Parkrun: Cydweithrediad rhwng GPHT, Diabetes UK a parkrun. Cyflwynwyd glasbrint gan Gydweithrediaeth BIPAB ledled Cymru ac ymhlith cleifion sydd â chyflyrau eraill. Hyrwyddwyd i'r rhai sydd â diabetes a cyndiabetes a chafwyd 25% yn fwy o bresenoldeb yn y digwyddiad mawr o'i gymharu â'r arfer.
- Ymgynghoriadau ar y Cynllun Datblygu Lleol / Ceisiadau cynllunio tecawê bwyd poeth: Ymgysylltu i wneud y mwyaf o gyfleoedd iechyd a lles o fewn cynllunio gofodol ar draws Gwent.
- Cynulliadau a Chynghrair Pwysau Iach: Cynhaliwyd digwyddiadau Cynulliad Pwysau Iach ledled Gwent yn haf 2025 er mwyn ymgysylltu â rhanddeiliaid. Roedd hyn yn galluogi rhanddeiliaid i nodi a blaenoriaethu'r galluogwyr i fwyta'n iach a bod yn actif yn gorfforol. Cynhaliwyd digwyddiad cyntaf y Gynghrair Pwysau Iach ar 6ed Tachwedd 2025. Trwy'r platfform hwn mae'r Bwrdd Iechyd yn darparu swyddogaeth arweinyddiaeth sy'n caniatáu i rhanddeiliaid allweddol weithio gyda'i gilydd er mwyn mynd i'r afael â gordewdra.

Iechyd y boblogaeth – Gwasanaeth rheoli pwysau Lefel 2 (L2)

- Gwasanaeth rheoli pwysau digidol L2 - 5000 o leoedd ar gael. Cymryd pobl o restr aros gwasanaeth rheoli pwysau'r bwrdd iechyd.
- Gwasanaeth L2 wedi'i gomisiynu drwy hamdden – 1000 o leoedd ar gael.

- Gwasanaeth rheoli pwysau mamolaeth L2.

3.6 Gofal Sylfaenol

Gofal sy'n Seiliedig ar Leoedd

Mae Strategaeth 10 mlynedd newydd y Bwrdd Iechyd, Gwent 2035: gwell iechyd, gwell gofal a gwell bywydau yn hyrwyddo iechyd y boblogaeth ac yn rhoi Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol wrth wraidd popeth a wnawn er mwyn gwella iechyd ein poblogaeth trwy bartneriaethau. Mae datblygu'r Strategaeth newydd wedi rhoi cyfle unigryw i edrych i'r dyfodol gyda chymunedau er mwyn pennu beth sy'n bwysig iddyn nhw; a sut y gallwn weithio mewn partneriaeth i wella lles drwy Ofal sy'n Seiliedig ar Le.

Mae'r Bwrdd Iechyd a'i Bartneriaid yn cydweithio i chwalu rhwystrau traddodiadol rhwng Sefydliadau, Timau a Ffrydiau Ariannu er mwyn rhoi cymdogaethau a lle wrth wraidd y System Iechyd a Gofal Cymdeithasol. Nod hyn yw cefnogi symudiad cyflym tuag at atal, ymyrraeth gynnar a hunanofal, gan ganolbwyntio ar yr hyn sy'n bwysig i bobl a chymunedau. Bydd y dull yn rhoi mwy o bwyslais ar les corfforol a meddyliol yng nghydestun bywydau dydd i ddydd pobl a lleihau anghydraddoldebau iechyd.

Wrth wraidd y dull arfaethedig mae dod â Gwasanaethau Iechyd Cyhoeddus, Gofal Sylfaenol a Chymunedol ynghyd i greu Timau Cymdogaeth Integredig sy'n gwasanaethu poblogaethau o tua 20-30,000 o bobl. Mae gwneud hyn yn rhan allweddol o'r cynllun ar gyfer gwella canlyniadau iechyd i'r boblogaeth a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau fel y nodir yn Gwent Teg i Bawb (Adroddiad Marmot). Mae'r egwyddorion sy'n sail i Dimau Cymdogaeth Integredig wedi'u gwreiddio mewn cyd-berchnogaeth dros iechyd a lles y boblogaeth leol ac yn dwyn ynghyd Gweithwyr Proffesiynol ac Ymarferwyr sy'n rhyngweithio'n helaeth gyda'u gilydd a gyda'r boblogaeth leol. Mae gofyn creu diwylliant sy'n canolbwyntio ar gydweithio gan roi amser a gofod i adeiladu perthnasoedd dibynadwy, datrys problemau a chytuno ar ffyrdd mwy effeithiol o weithio, a thrwy hyn byddwn yn disodli systemau atgyfeirio a systemau gweinyddol cymhleth a all yn aml greu rhwystrau, gyda dull cyflymach, sy'n seiliedig ar berthnasoedd o ddarparu cymorth iechyd, gofal a lles.

Mae Gofal yn Seiliedig ar Le wedi cael ei gydnabod ers tro fel y dull strategol ar gyfer:

- Adeiladu cymunedau gwydn a chysylltiedig sy'n gallu cefnogi lles trigolion;
- Darparu gweithgareddau ataliol sy'n seiliedig ar dystiolaeth i'r bobl iawn ar yr adeg iawn;
- Lleihau anghydraddoldebau iechyd;
- Cydweithio, sefydlu timau amlddisgyblaethol effeithiol o amgylch penderfyniadau unigol neu benderfyniadau system gyfan yn hytrach na rhwydweithiau ar gyfer rhannu gwybodaeth;
- Darparu gofal yn agosach at adref a symleiddio mynediad at Ofal Arbenigol; ac
- Lleihau derbyniadau y gellir eu hatal a rhyddhau cleifion o'r ysbyty yn y modd gorau posibl drwy ddull Gartref yn Gyntaf sy'n creu cydbwysedd rhwng hawliau a chyfrifoldebau.

Mae'r model Gofal yn Seiliedig ar Le yn y Bwrdd Iechyd yn seiliedig ar gontinwmm sy'n cychwyn gydag adeiladu cymunedau gwydn hyd at adeiladu gwasanaeth gofal canolraddol i

atal derbyniadau y gellir eu hosgoi a chefnogi rhyddhau pobl o'r ysbyty mewn modd amserol (gweler isod).



Bydd y Bwrdd Iechyd, gyda phartneriaid, yn parhau i symud cynlluniau yn eu blaen sy'n hyrwyddo Gofal sy'n Seiliedig ar Le ym mhob Bwrdeistref trwy Fyrddau Partneriaeth Gwasanaethau Integredig, ar y cyd â'r Rhwydweithiau Llesiant Integredig Lleol a'r Rhwydweithiau Gofal yn y Gymdogaeth, gan ganolbwyntio ar.

- **Hybu iechyd:** Poblogaeth gyfan, penderfynyddion iechyd - Mae'r rhain yn fentrau poblogaeth gyfan sy'n mynd i'r afael â ffactorau sylfaenol. Mae atal sylfaenol yn aml yn canolbwyntio ar y mannau lle mae pobl yn byw, yn dysgu ac yn gweithio. Dyma'r sylfeini neu'r blociau adeiladu ar gyfer iechyd a lles ar lefel poblogaeth.
- **Lefel 1: Gyda neu mewn perygl o gyflyrau hirdymor** - 70-80% o'r boblogaeth. Mae'r mwyafrif o bobl gyda neu mewn perygl o ddatblygu cyflyrau hirdymor. Mae'r ffocws yma ar atal cyflyrau rhag datblygu neu alluogi pobl i fyw gyda a rheoli eu cyflyrau er mwyn atal cymhlethdodau ac arafu eu cynnydd. Gall hyd yn oed gwelliannau bach ar y lefel hon gael effaith gyffredinol enfawr.
- **Lefel 2: Risg uchel** - 15-25% o'r boblogaeth. Mae'r rhain yn bobl risg uchel y mae angen rheoli eu gofal trwy dimau amlddisgyblaethol. Mae'n gofyn am ddull rhagweithiol gyda chynllunio gofal a chymorth cyfannol a phersonol. Mae'r grŵp 'risg cynyddol' yn aml yn gofyn am gymorth mwy dwys na hunanreoli â chymorth. Angen darparu gofal iechyd a gofal integredig yn y gymuned leol.
- **Lefel 3: Cymhleth iawn** - 5% o'r boblogaeth. Mae'r rhain yn grŵp bach o bobl sydd ag anghenion cymhleth iawn. Mae ganddynt sawl cyflwr sy'n golygu bod eu gofal yn dod yn anoddach i'w reoli iddynt hwy a'r system iechyd a gofal cymdeithasol. Mae hyn yn gofyn am reoli achosion llawer mwy dwys gyda gweithiwr proffesiynol neu ymarferydd ymroddedig yn ymuno â'r gofal y mae pobl yn ei dderbyn.

Un o brif fanteision Gofal Seiliedig ar Le yw'r gallu i sicrhau gofal iechyd sy'n wybodus am anghenion ond hefyd, mae defnyddio dull traws-sector yn galluogi datblygu timau integredig. Mae hyn yn canolbwyntio ar:

- Cymunedau naturiol – "lleoedd" o 20-30 mil o'r boblogaeth
- Newid ffocws o'r ysbyty i'r gymuned

- Dod â thimau a oedd yn gweithio ar eu pen eu hunain cyn hyn ynghyd sydd wedi'u gwreiddio mewn ymdeimlad o berchnogaeth i'w cymuned
- Cyffredinolwyr craidd ym mhob lle
- Y gallu i gysylltu pobl â chymorth yn y gymdogaeth ac asedau cymunedol
- Presgripsiynydd cymdeithasol / cysylltwyr lles a coets iechyd ym mhob "lle"
- Dull sy'n seiliedig ar gryfder sy'n galluogi pobl i fyw bywydau hapus, annibynnol a bodlon.

Symud gofal yn agosach at adref

Un o flaenoriaethau'r Bwrdd lechyd yw gwella gallu cymunedau i ddarparu dewisiadau amgen effeithiol yn hytrach na gofal ysbyty. Yn ymarferol, mae hyn yn golygu datblygu gwasanaethau lleol integredig ym mhob ardal, symud gwasanaethau addas allan o ysbytai aciwt i leoliadau cymunedol, ac adeiladu'r gweithlu, seilwaith digidol ac ystadau angenrheidiol i gefnogi'r newid hwn. Mae'r cyflawniadau hyd yma yn cynnwys:

- **Adleoli Gwasanaethau:** Mae'r Bwrdd lechyd yn adleoli (neu'n cydleoli) gwasanaethau o ysbytai i leoliadau cymunedol. Mae enghreifftiau'n cynnwys sefydlu Canolfannau lechyd a Lles integredig (e.e., 19 Hills yng Nghasnewydd, Canolfan Bevan ym Mlaenau Gwent), sy'n dod â meddygon teulu, nyrsys cymunedol, gweithwyr cymdeithasol a therapyddion ynghyd o dan yr un to. Mae'r hybiau hyn yn caniatáu i gleifion gael mynediad at ystod o wasanaethau gofal iechyd yn lleol, o archwiliadau arferol i reoli clefydau cronig, gan leihau'r angen am ymweliadau â'r ysbyty. Erbyn 2030, mae'r Bwrdd lechyd yn bwriadu agor canolfannau integredig pellach, e.e. Hwb lechyd a Lles Trefynwy a Chwm Aber yn Sir Caerffili.
- **Derbyniadau Uniongyrchol i Ysbytai Cymunedol:** Mae llwybrau derbyn wedi'u symleiddio fel y gall cleifion bregus neu'r rheiny sydd angen adsefydliad gael eu derbyn yn uniongyrchol i ysbytai cymunedol, gan osgoi ysbytai aciwt pan fo hynny'n briodol. Nod y peilot hwn, a lansiwyd yn 2023, yw dyblu nifer y cleifion sy'n cael eu derbyn yn syth i welyau ysbyty cymunedol erbyn 2026, gan leihau'r pwysau ar safleoedd aciwt. Ar ben hynny, Mae'r Bwrdd lechyd yn defnyddio'r Fframwaith Pwynt Mynediad Sengl Cenedlaethol i greu Desg Glinigol Gymunedol a fydd yn darparu dewis arall diogel ac effeithiol i gleifion yn lle derbyniad i ysbyty aciwt, gan adeiladu ar y systemau a'r llwybrau helaeth sydd eisoes ar gael i glinigwyr a'r boblogaeth. Mae'r ffocws yn y lle cyntaf wedi bod ar bobl sy'n byw mewn cartrefi gofal, gofal diwedd oes neu bobl sy'n byw gyda lefelau uwch o eiddilwch.
- **Hybiau Arbenigol:** Mae'r Bwrdd lechyd wedi cyflwyno Hybiau Diagnostig Anadlol sy'n seiliedig ar ofal sylfaenol ac mae'n archwilio modelau tebyg ar gyfer eiddilwch, diabetes a gofal y llygaid. Mae rhaglen Gwasanaethau Offthalmig Cyffredinol Cymru (WGOS) eisoes wedi symud gweithgarwch gofal y llygaid yn sylweddol i'r gymuned, gan leihau atgyfeiriadau i'r ysbyty ac apwyntiadau gofal y llygaid brys. Hyd yn hyn mae gwasanaeth WGOS wedi atal 824 o atgyfeiriadau rhag cael eu gwneud i Wasanaeth Llygaid yr Ysbyty ac mae nifer y cleifion sy'n mynychu Unedau Mân Anafiadau gyda phroblemau gofal llygaid brys wedi gostwng o dros 1,000 o apwyntiadau rhwng 2023/24 a 2024/25 gyda gostyngiad parhaus i 2025/26.

- Fferylliaeth a Gofal Brys: Mae canolfannau brechu cymunedol a gwasanaethau presgripsiynu fferyllfeydd (PIPS) wedi'u sefydlu, gyda degau o filoedd o ymgynghoriadau yn cael eu rheoli yn y gymuned. Mae'r gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau wedi'i ehangu i Wasanaeth Gofal Sylfaenol Brys 24/7, gan gefnogi ailgyfeirio o Adrannau Achosion Brys ac Unedau Mân Anafiadau, a sicrhau bod anghenion brys yn cael eu diwallu yn y gymuned.
- Gwasanaethau Atodol: Mae gwasanaethau atodol lleol newydd (e.e., Gwasanaeth Pearl Cylch, Canfyddiadau Achos Gorbwysedd) a gwasanaethau atodol wedi'u cyfarwyddo (e.e. ar gyfer pobl sy'n byw gyda eiddilwch difrifol gartref) wedi'u cyflwyno.

Datblygu'r Gweithlu Gofal Sylfaenol

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynyddu capasiti nyrsio, datblygu llwybrau gyrfa, a hyfforddi mwy o bresgripsiynwyr annibynnol (gan gynnwys fferyllwyr ac optometryddion). Mae gweithio amlddisgyblaethol yn cael ei hyrwyddo trwy Dimau Integredig yn y Gymdogaeth. Mae mentrau megis y Gymrodoriaeth Ymarfer Cyffredinol, rhaglenni Ymarfer Clinigol Uwch, ac Academi Gofal Sylfaenol a Chymunedol y Bwrdd Iechyd yn cefnogi datblygiad proffesiynol parhaus a newidiadau o ran cymysgedd sgiliau sydd eu hangen ar gyfer gofal yn y gymuned.

Rhaglen Llwybrau Iechyd Cymunedol

Mae'r plattform hwn ar y we ar gyfer llwybrau clinigol mewn gofal sylfaenol wedi cael defnydd helaeth, ac mae hyn yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal sy'n seiliedig ar dystiolaeth mewn lleoliadau cymunedol. Mae'r Rhaglen wedi bod yn fyw ers mis Ebrill 2025 ac mae 145 o lwybrau wedi'u cyhoeddi ac mae cynnydd sylweddol wedi bod o ran y cyfraddau sy'n ei defnyddio (5,500 o ymweliadau i'r dudalen y mis) yn dilyn ymarfer cyfathrebu ac ymgysylltu wedi'i dargedu yn ystod y misoedd diwethaf. Bwriedir i'r rhaglen barhau i mewn i 2026/27, ond rydym yn aros am gadarnhad o gyllid gan Lywodraeth Cymru.

Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gyfrifol am ddarparu Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol (GMS) i breswylwyr ledled Gwent ac mae'n comisiynu gwasanaethau gan contractwyr annibynnol drwy Reoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Contractau Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol) (Cymru) 2023.

Yn ystod 24/25 roedd 68 o Bractisau Cyffredinol yn gyfrifol am ddarparu gofal i gleifion rhwng 08:00 a 18:30 o ddydd Llun i ddydd Gwener. Y tu allan i'r "oriau craidd" hyn, darperir mynediad at ofal meddygol gan Wasanaeth y Tu Allan i Orlau y Bwrdd Iechyd, sy'n gweithredu rhwng 18:30 a 08:00 bob nos yn ystod yr wythnos a thrwy gydol penwythnosau a Gwyliau Banc.

Y tu allan i'r cyfnod mae'r Gwasanaeth Gofal Sylfaenol Brys yn darparu asesiad clinigol gan gynnwys ymgynghoriadau o bell ac ymgynghoriadau wyneb yn wyneb mewn canolfannau gofal brys yng Nghasnewydd, y Fenni ac Ystrad Mynach ac maent yn gwneud ymweliadau cartref lle mae claf yn anaddas yn feddygol i fynychu un o'r canolfannau. Mae cleifion yn

cael eu hasesu i ddechrau gan wasanaeth 111 Cymru a ddarperir gan Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru. Yn fwy diweddar, mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu gwasanaeth gofal brys yng Nghasnewydd a'r Fenni ar gyfer y rheiny sydd wedi cael eu dargyfeirio gan y gwasanaeth 111, yr Adran Achosion Brys yn ysbyty Athrofaol y Faenor neu'r Unedau Mân Anafiadau yn y Fenni, Casnewydd, Glynebwy ac Ystrad Mynach.

Mae ymarfer cyffredinol yn parhau i wynebu heriau sylweddol, gan gynnwys recriwtio a chadw gweithlu, cyfyngiadau ariannol a rheoli disgwyliadau a galw cleifion.

Yn ystod 24/25 ymddiswyddodd partneriaeth meddygon teulu Dr Allinson a Dr Ahmed o'u contractau GMS ar gyfer pum practis a oedd yn cael eu rheoli'n uniongyrchol yn flaenorol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd rheolaeth uniongyrchol ar gyfer pob un o'r 5 practis am gyfnod sefydlogi cychwynnol; tri o 1 Mawrth 2025 a dau o 1 Ebrill 2025.

Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol

Mae'r Bwrdd Iechyd yn comisiynu Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol (GDS) ledled Gwent gan gcontractwyr annibynnol, drwy Reoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Contractau Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol) (Cymru) 2006.

Yn 2024/25 roedd 76 o Gcontractau Deintyddol Cyffredinol a oedd yn gyfrifol am ddarparu gofal deintyddol cyffredinol i gleifion.

Mae mynediad brys yn parhau i fod yn flaenoriaeth allweddol i'r Bwrdd Iechyd. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud y defnydd mwyaf o apwyntiadau'r Gwasanaeth Deintyddol Brys (EDS) drwy gyflwyno llwybr rhwng Gofal Sylfaenol Brys Gwent (OOH) ac apwyntiadau EDS o fewn oriau gwaith drwy'r Llinell Gymorth Ddeintyddol. Mae nifer o apwyntiadau wedi'u neilltuo er mwyn rhoi'r cyfle i gleifion sy'n cysylltu â Gofal Sylfaenol Brys i gael apwyntiad EDS.

Yn dilyn dechrau araf i'r flwyddyn ym mis Ebrill 2025, tuedd a welwyd yn ystod blynyddoedd blaenorol hefyd, mae nifer y cleifion sy'n cael mynediad at wasanaeth deintyddol brys wedi bod yn agos at y gwerth cymedrig ac, er ei fod yn dal i fod yn is na'r trywydd, mae'n 92.4% o gyfanswm y nifer a gynlluniwyd ar Ch2, 2025/26.

Gwasanaeth Offthalmig Cyffredinol

Mae darparu Gwasanaethau Offthalmig Cyffredinol (GOS) ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn cael ei lywodraethu gan Reoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Gwasanaethau Offthalmig) (Cymru) 2023, a ddisodlodd gyfarwyddiadau blaenorol a chyflwynodd fframwaith clinigol newydd sy'n categoreiddio gwasanaethau yn WGOS 1–5.

Mae perfformiad yn parhau i fod ar y trywydd iawn o Ch2, 2025/26, gan gyflawni o flaen y trywydd gyda dros 10,000 yn fwy o gleifion wedi cael mynediad at wasanaethau optometreg nag a gynlluniwyd. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyhoeddi ei Asesiad o Anghenion Iechyd y Llygaid, ac mae Cynllun Gofal y Llygaid Integredig yn cael ei gyflwyno.

Gwasanaethau Fferyllol (Fferylliaeth Gymunedol)

Mae 125 o fferyllfeydd cymunedol yn darparu gwasanaethau fferyllol y GIG i drigolion Gwent, yn unol â'r telerau gwasanaeth a nodir yn Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol

(Gwasanaethau Fferyllol) (Cymru) 2020. Ochr yn ochr â gwasanaethau dosbarthu, mae'r fferyllfeydd yn darparu ystod o wasanaethau clinigol ychwanegol a gomisiynwyd gan ddefnyddio darpariaethau yng Nghyfarwyddiadau Gwasanaethau Fferyllol (Gwasanaethau Clinigol) (Cymru) 2022. Fel contractwyr annibynnol, mae fferyllfeydd cymunedol hefyd yn darparu gwasanaethau preifat y tu allan i gylch gwaith telerau gwasanaeth y GIG. Mae'r gwasanaethau preifat hyn yn cynnwys dosbarthu, darparu cymhorthion cydymffurfio a gwasanaethau clinigol megis brechiadau teithio a rheoli pwysau.

O fis Medi 2025, mae mesurau perfformiad allweddol sy'n gysylltiedig â fferylliaeth gymunedol yn cynnwys:

- Gwasanaeth Fferyllwyr-ragnodwyr Annibynnol (PIPS): Mae ymgynghoriadau PIPs yn cyflawni'n sylweddol o flaen y trywydd, wedi iddynt gyflawni dros 70% o'r targed blyneddol o Ch2. Mae nifer y Fferyllfeydd Cymunedol sy'n darparu'r gwasanaeth PIPs wedi cynyddu i 61 (o 49 ym mis Ebrill).
- Cynllun Anhwylderau Cyffredin (CAS): Mae hawliadau CAS yn parhau i fod ar y trywydd iawn yn erbyn y trywydd o Ch2. Mae 100% o bractisau yn darparu CAS, ac o'r rheiny mae: 99% yn cynnig Prawf a Thrin Dolur Gwddf CAS; 86% yn cynnig gwasanaeth CAS UTI; 100% yn cynnig atal cenhedlu brys, a 100% yn cynnig EC-Bridging a dechrau cyflym.

3.7 Digidol

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i drawsnewid gwasanaethau iechyd a gofal trwy arloesi digidol. Mae ein strategaeth ddigidol wedi'i gwreiddio mewn grymuso cleifion a staff trwy dechnoleg, a'r uchelgais yw darparu gofal sy'n hygyrch, yn effeithlon ac yn canolbwyntio ar anghenion cleifion, gan ddefnyddio offer digidol i gefnogi cleifion i hunan-reoli, gwella cyfathrebu a symleiddio llifoedd gwaith clinigol.

Mae'r isod yn darparu tystiolaeth o sut mae offer digidol yn gwella dewis cleifion, hygyrchedd ac effeithlonrwydd, gyda ffocws ar ymgysylltu â rhanddeiliaid, gwerthuso a rheoli buddion. Mae'r adroddiad yn tynnu sylw at brosiectau allweddol gan gynnwys Cyfathrebu gyda Chleifion yn Ddigidol, MyMedical Record, Badgernet ac Ap GIG Cymru.

Gyrru Dewis Cleifion a Hygyrchedd

Mae Ap GIG Cymru yn darparu mynediad diogel i gleifion i'w cofnodion iechyd, eu hapwyntiadau a'u gohebiaeth digidol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd rhan mewn gweithdai rhanddeiliaid cenedlaethol er mwyn blaenoriaethu nodweddion newydd, gan sicrhau bod lleisiau cleifion a'r cyhoedd yn siapio datblygiad yr ap. Mae effaith yr App yn cael ei fesur trwy nifer y defnyddwyr, adborth a gostyngiadau mewn apwyntiadau a gollwyd. Mae gwelliant parhaus yn cael ei yrru gan fewnbwn rhanddeiliaid a dangosyddion canlyniadau, megis gwell ymgysylltu â chleifion a phrosesau gweinyddol symlach. Hyd yn hyn, mae gan Ranbarth Gwent 122 mil o gleifion sy'n defnyddio'r Ap. Ym mis Hydref 2025, lansiodd y Bwrdd Iechyd swyddogaeth newydd sy'n galluogi'r ap i ddangos atgyfeiriadau meddygon teulu, manylion apwyntiadau gofal eilaidd, gwybodaeth am restr aros 111 a chyngor ar les.

Mae mentrau cynhwysiant digidol, megis partneriaethau gyda Chymunedau Digidol Cymru, yn cefnogi cleifion i feithrin y sgiliau a'r hyder i ddefnyddio offer iechyd digidol, gan fynd i'r afael â rhwystrau i hygyrchedd. Mae Comisiwn Bevan wedi gweithio gyda phobl hŷn nad oes hyder a sgiliau digidol ganddynt ac wedi recriwtio ffrind neu berthynas i fod yn gydymaith digidol. Mae rhanbarth Aneurin Bevan bellach wedi hyfforddi 34 o gymdeithion i gyflawni eu rôl ac mae mwy o hyfforddiant wedi'i gynllunio. Mae'r fenter yn galluogi unigolion i fagu hyder gan ddefnyddio gwasanaethau iechyd digidol, gwneud dewisiadau gwybodus am eu gofal a lleihau'r rhaniad digidol. Yn sail i'r prosiect roedd egwyddorion gofal iechyd darbodus, gan gynnwys cyd-gynhyrchu a chyrraedd y rheiny sydd â'r anghenion mwyaf.

Gwella Effeithlonrwydd ac Ymgysylltu

Bydd ein platfform Cyfathrebu gyda Chleifion yn Ddigidol yn galluogi cleifion i dderbyn nodiadau atgoffa am apwyntiadau, gwybodaeth am iechyd a chanlyniadau profion yn uniongyrchol i'w dyfeisiau. Mae hyn yn lleihau apwyntiadau a gollwyd, yn gwella ymgysylltiad cleifion ac yn lleihau llwyth gwaith gweinyddol. Bydd gan y platfform y gallu i ryngweithredu â systemau iechyd eraill, gan gynnwys Ap GIG Cymru. Bydd hyn yn sicrhau llif gwybodaeth di-dor a bydd yn cefnogi gofal integredig. Bydd symud i llythyrau digidol ym ym mis Tachwedd 2025 trwy'r Porth Cleifion Digidol yn galluogi cleifion i ddewis llythyrau digidol i gymryd lle llythyrau papur sy'n cael eu hanfon drwy'r post.

Ymgynghorir â chleifion a staff yn rheolaidd trwy arolygon a mecanweithiau adborth i sicrhau bod y platfform yn diwallu eu hanghenion ac yn gyrru gwelliant parhaus.

Grymuso Hunanreoli

Mae MyMedical Record (MyMR) yn caniatáu i gleifion sy'n byw gyda Chanser y Prostad gael mynediad at eu gwybodaeth iechyd a'i ddiweddarau, olrhain cynnydd a chyfathrebu â'u timau gofal. Bydd integreiddio yn y dyfodol ag Ap GIG Cymru yn darparu profiad digidol unedig, gan gefnogi ymreolaeth a dewis cleifion.

Mae'r effaith yn dilyn gweithredu MyMR wedi'i olrhain trwy fetrigau megis cyfrifon sy'n cael eu hactifadu gan gleifion, amllder defnydd ac adborth ansoddol gan gleifion a chlinigwyr.

Mae'r manteision yn cynnwys:

Mynediad cyflymach at ganlyniadau profion a lleihau pryder cleifion

- Mae cleifion yn derbyn canlyniadau profion yn sylweddol gyflymach: Mae'r amser aros cyfartalog am ganlyniadau wedi gostwng o 14 diwrnod (mewn Clinigau dan arweiniad Nyrsys) i ddim ond 48 awr ar MyMR.
- Mae adborth cleifion yn tynnu sylw at ostyngiad mewn pryder: Mae cleifion yn adrodd bod mynediad cyflymach at ganlyniadau yn eu helpu i reoli eu gorbryder ac yn gwella lles eu teulu.

Grymuso a Hunan-reoli

- Mae 86% o gleifion yn teimlo eu bod wedi'u grymuso i reoli eu gofal eu hunain oherwydd y swyddogaethau sydd ar gael yn MyMR (megis mynediad at ganlyniadau profion a gwybodaeth ategol).
- Dywedodd 97% o gleifion eu bod yn teimlo'n hyderus wrth reoli eu cyflwr ac yn gwybod pryd a ble i geisio help.
- Dywedodd mwy na 50% o'r cleifion a arolygwyd fod defnyddio MyMR yn gwneud iddynt deimlo eu bod wedi'u grymuso wrth reoli eu gofal eu hunain.

Gwell Cyfathrebu ac Ymgysylltu

- Dywedodd 83% o gleifion fod gwell cyfathrebu â'u tîm gofal iechyd a gwell mynediad at gynghor gofal iechyd trwy MyMR.
- Mae'n well gan 100% o gleifion ddefnyddio'r Rhestr Wirio Iechyd yn MyMR yn hytrach na ffonio eu tîm gofal iechyd, a dywedodd 67% y byddent yn rhoi gwybod am bryderon yn gynt yn hytrach nag aros am eu hapwyntiad cleifion allanol nesaf.

Effeithlonrwydd Clinigol ac Arbed Amser

- Dywedodd 100% o nyrsys eu bod wedi defnyddio eu hamser clinigol yn well, a bod hyn wedi eu galluogi i ganolbwyntio ar gleifion mwy cymhleth sydd angen cyswllt uniongyrchol.
- Mae dau fis o amser Nyrsys Clinigol Arbenigol (CNS) wedi'i arbed ar gyfer pob un o'r pedwar CNS yn y tîm, gan fod gweithwyr cymorth bellach yn ymdrin â gweithgareddau sy'n gysylltiedig â'r llwybr hunanreoli â chymorth. Mae hyn yn cyfateb i arbediad o ran effeithlonrwydd nad yw'n rhyddhau arian o £31k.

Gwell ymgysylltiad a chanlyniadau cleifion

- Bu cynnydd o 10% yn nifer y cleifion sy'n cael tynnu gwaed cyn apwyntiadau. Credir bod hyn oherwydd nodiadau atgoffa a anfonwyd trwy MyMR.
- Mae'r gwelliant hwn yn golygu bod cleifion yn cymryd mwy o ran yn eu gofal ac yn rheoli eu cyflwr yn fwy rhagweithiol o'i gymharu â'r rheiny mewn Clinigau dan Arweiniad Nyrsys.

Ansawdd Gwasanaeth a Monitro

- Ymatebodd 100% o gleifion trwy ddweud eu bod yn teimlo bod eu cyflwr yn cael ei fonitro'n briodol gan eu tîm gofal iechyd trwy MyMR.
- Mynegodd cleifion hyder nad yw'r llwybr digidol yn peryglu ansawdd eu gofal.

Ar ôl gweithredu MyMR, siaradodd cleifion sy'n defnyddio'r ap yn y bwrdd cyhoeddus lle rhoddwyd adborth a thystebau uniongyrchol gan gleifion. Cefnogodd y bwrdd y defnydd parhaus, gwerthuso parhaus a chyflwyno MyMR ymhellach i lwybrau clinigol ychwanegol.

Cefnogi Gwasanaethau Mamolaeth

Mae Badgernet yn darparu mamau gyda mynediad ar unwaith i'w cofnodion mamolaeth trwy gofnod iechyd electronig ac ap. Mae hyn yn gwella dewis cleifion, yn cefnogi parhad gofal ac yn gwella diogelwch trwy sicrhau bod y wybodaeth ddiweddaraf bob amser ar gael. Mae effeithiolrwydd Badgernet yn cael ei asesu trwy arolygon boddhad cleifion, lleihad yn y prosesau papur a gwell cyfathrebu rhwng cleifion a thimau mamolaeth.

Mae'r manteision yn cynnwys:

Gwell Gofal a Diogelwch Cleifion

- Mae Badgernet yn galluogi cofnodi digwyddiadau a gofal mewn amser real trwy gydol beichiogrwydd, o gyn-beichiogi i gyfnodau ôl-enedigol. Mae hyn yn sicrhau bod yr holl wybodaeth berthnasol yn gyfredol ac ar gael i glinigwyr a chleifion, gan gefnogi gofal mwy diogel, mwy cydgysylltiedig.
- Bu cynnydd mesuradwy yn y gwaith o fonitro dangosyddion iechyd allweddol yn yr apwyntiadau cofrestru, megis darlenniadau CO₂, BMI dros 30, defnydd o alcohol a chyffuriau. Mae hyn yn sicrhau y gellir canfod risgiau yn gynharach a gwneud ymyriadau amserol, priodol.

Grymuso Cleifion a'u Profiad

- Mae dros 9,000 o famau wedi cofrestru ar ap Badgernet, gan roi mynediad uniongyrchol iddynt i'w nodiadau beichiogrwydd a'u grymuso i gyfrannu at eu gofal.
- Mae'r system yn cefnogi gofal sy'n canolbwyntio ar fenywod trwy ganiatáu i fenywod feichiog weld a diweddarau eu cofnodion, olrhain eu beichiogrwydd, a chyfathrebu dewisiadau ac adborth gyda'u tîm gofal.

Manteision Gweithredol, Cynaliadwyedd ac Ariannol

- Lleihau'r defnydd o bapur a'r costau cysylltiedig: Mae'r symud o gofnodion papur i gofnodion digidol wedi arwain at arbedion ariannol sylweddol o ran argraffu, deunydd ysgrifennu a chofnodion mamau a babanod ôl-enedigol. Er enghraifft, amcangyfrifir bod 19.33 tonnall o CO₂e wedi'i arbed oherwydd llai o ddefnydd o bapur.
- Mae trosglwyddo data electronig o Badgernet i'r Storfa Ddata Glinigol ac integreiddio â systemau eraill (e.e., Viewpoint ar gyfer sganio) wedi gwella argaeledd ac ansawdd data ar gyfer adrodd mewnol ac adrodd i Lywodraeth Cymru.

Defnydd a Chyrhaeddiad System

- Mabwysiadu'n eang: Ers i'r system lawn fynd yn fyw ym mis Chwefror 2024, mae Badgernet wedi cofnodi dros 10,000 o apwyntiadau cofrestru a 6,000 o enedigaethau, gan gynnwys olrhain genedigaethau a ysgogwyd a thoriadau cesaraidd yn fanwl.
- Mae'r system wedi'i hintegreiddio â sefydliadau iechyd eraill, gan gefnogi gofal di-dor i gleifion sy'n symud rhwng rhanbarthau.

Ymgysylltu â Rhanddeiliaid

Mae ymagwedd y Bwrdd Iechyd at drawsnewid digidol yn cael ei ategu gan ymgysylltiad cadarn â rhanddeiliaid. Mae'r gweithgareddau allweddol yn cynnwys:

- Cymryd rhan mewn gweithdai cenedlaethol a lleol i gyd-ddylunio atebion digidol
- Casglu adborth yn rheolaidd gan gleifion, gofawyr a staff
- Cydweithio â phartneriaid cynhwysiant digidol i fynd i'r afael â hyddysgedd digidol a mynediad
- Mae Fframwaith Rheoli Prosiectau Digidol y Bwrdd Iechyd yn cynnwys offer a ddefnyddir ar bob prosiect a ac yn y gwaith o gyflwyno mentrau digidol:
 - Dadansoddi a Mapio Rhanddeiliaid – i nodi'r holl unigolion a grwpiau sydd â diddordeb yn y prosiect, asesu eu dylanwad a'u diddordeb, a chynllunio strategaethau ymgysylltu yn unol â hynny.
 - Cynllun Cyfathrebu / Ymgysylltu â Rhanddeiliaid – i amlinellu dulliau ac amllder cyfathrebu â'r holl rhanddeiliaid, mewnol ac allanol.
 - Cynllun Derbyn Newid – er mwyn cofnodi gweithgareddau a thechnegau i gefnogi derbyn newid, wedi'i lywio gan y cynllun ymgysylltu â rhanddeiliaid.
 - Cynllun Rheoli Gwrthwynebiad – i nodi gwrthwynebiad posibl i newid a llunio strategaethau i fynd i'r afael â hyn, gan sicrhau bod pryderon rhanddeiliaid yn cael eu rheoli'n rhagweithiol.
 - Offer Gwirio a Gwerthuso Iechyd – Asesu effeithiolrwydd ymgysylltu â rhanddeiliaid ac iechyd cyffredinol y prosiect yn ystod camau allweddol.

Mae'r gweithgareddau hyn yn sicrhau bod offer digidol yn cael eu datblygu a'u cyflwyno mewn ffyrdd sy'n adlewyrchu anghenion a dewisiadau'r cymunedau a wasanaethir.

Mae gwerthuso wedi'i ymgorffori trwy:

- Metrigau meintiol (e.e., derbyniad, lleihau apwyntiadau a gollwyd, enillion o ran effeithlonrwydd)
- Adborth ansoddol (e.e., boddhad cleifion a staff)
- Cylchoedd gwella parhaus, wedi'u llywio gan fewnbwn rhanddeiliaid a data ar ganlyniadau

Defnyddir ein fframwaith rheoli buddion digidol i sicrhau bod buddsoddiadau digidol yn darparu gwelliannau mesuradwy o ran profiad cleifion, hygyrchedd ac effeithlonrwydd gweithredol.

Mae trawsnewid digidol y Bwrdd Iechyd yn darparu manteision diriaethol i gleifion a staff. Trwy fuddsoddiad strategol mewn offer digidol, ymgysylltiad cadarn â rhanddeiliaid a gwerthuso a rheoli budd-daliadau'n drylwyr, bydd y Bwrdd Iechyd yn parhau i yrru gwelliannau o ran dewis, hygyrchedd ac effeithlonrwydd cleifion.

4.0 CRYFHAU'R FFORDD RYDYN NI'N RHEDEG Y GIG

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi'i adnewyddu'r *Cynllun Pobl (2025-2030)*, ac mae'n adeiladu ar gyflawniadau ein cynllun blaenorol (2022–2025), lle cyflawnodd y Bwrdd Iechyd welliannau i les staff, lleihau trosiant, gwell prosesau recriwtio, lleihau dibyniaeth ar weithlu dros dro, a datblygu rhaglenni arweinyddiaeth a chydabyddiaeth, gan ddarparu sylfaen gadarn i'r cynllun hwn.

Nod y strategaeth bum mlynedd wedi'i hadnewyddu yw cefnogi gweledigaeth hirdymor y Bwrdd Iechyd, gan ganolbwyntio ar les y gweithlu, cynhwysiant, a pharodrwydd yn y dyfodol i ddarparu gofal rhagorol a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd yng Ngwent, a bod yn un o alluogwr craidd strategaeth hirdymor y Bwrdd Iechyd '*Gwent 2035: Gwell iechyd, gwell gofal, gwell bywydau*'.

Mae'r cynllun wedi'i strwythuro o amgylch tair philer: Gwell Iechyd a Lles, *Gwell Bywydau Gwaith*, a *Gwell Gweithlu yn y Dyfodol*, sy'n adlewyrchu gwerthoedd ac ymrwymiad y Bwrdd Iechyd i les, amrywiaeth a datblygiad y gweithlu.

Mae'r cynllun yn canolbwyntio ar les staff, gan gynnwys gwaith i ymgorffori lles a chynhwysiant, cryfhau gwasanaethau iechyd galwedigaethol, meithrin diwylliant sy'n annog siarad, lleihau absenoldeb salwch, ac optimeiddio profiad gweithwyr er mwyn creu amgylchedd gwaith cefnogol.

Mae'r cynllun hefyd yn rhoi pwyslais ar gynllunio gweithlu strategol, wedi'i arwain gan ddata, ehangu mynediad gyrfa'r GIG, tyfu galluedd digidol, a chreu rolau hyblyg er mwyn bodloni gofynion gofal iechyd esblygol a newidiadau i ddemograffeg.

Mae'r cynllun yn cydnabod twf poblogaeth, yn enwedig ymhlith oedolion hŷn, ochr yn ochr â phoblogaeth ieuenctid sy'n gostwng. Golyga hyn bod angen addasu'r gweithlu er mwyn diwallu anghenion gofal iechyd cynyddol mewn ffordd gynaliadwy. Mae camau gweithredu yn targedu creu gweithlu amrywiol, recriwtio a chadw mewn modd cynhwysol, ymgorffori gwerthoedd sefydliadol, gwella datblygiad gyrfa, hyrwyddo amgylcheddau gwaith hyblyg, a chydabod cyfraniadau staff.

4.1 Gweithlu

Dibyniaeth ar staff dros dro, asiantaeth a locwm

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd sylweddol wrth adeiladu timau cynaliadwy ar draws y sefydliad, fel y crynhoir isod. Er ein bod wedi gwneud cynnydd cadarnhaol mewn meysydd allweddol sy'n lleihau swyddi gwag, rydym yn parhau i wynebu heriau wrth recriwtio mewn rhai meysydd gan gynnwys recriwtio fferyllwyr, ymarferwyr iechyd galwedigaethol, seiciatryddion, ymgynghorwyr strôc a COTE, a meddygon gofal aciwt. Rydym hefyd yn gweld bylchau parhaus mewn rotas meddygon preswyl sydd wedi'u dylanwadu gan gynnydd diweddar mewn hyfforddeion llai na llawn amser, yn enwedig mewn meddygaeth a gofal newyddenedigol.

- **Swyddi Gwag a Throsiant:** Yn ystod y pum mlynedd diwethaf mae gweithlu parhaol y Bwrdd Iechyd wedi tyfu 1,770wte (15.1%), ac mae gostyngiad sylweddol wedi bod mewn swyddi gwag ym meysydd Nyrsio a Bydwreigiaeth, Meddygol a Gweithwyr Iechyd Perthynol i Iechyd. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweld gostyngiad parhaus mewn trosiant o dros 11% yn 2022 i 8.67% yn 2025, gyda'r trosiant isaf i'w weld ym maes Nyrsio a Bydwreigiaeth 5.92%, sy'n adlewyrchu gwell gallu i gadw staff ac yn cefnogi gostyngiad sylweddol mewn cyflog amrywiol. Yn unol â Strategaeth Nyrsio a Bydwreigiaeth y Bwrdd Iechyd (2023 – 2026), bu gostyngiad sylweddol mewn swyddi gwag Nyrsys Cofrestredig (RN) yn ystod y blynyddoedd diwethaf, ac rydym yn disgwyl y bydd swyddi gwag RN yn ein meysydd rhestredig yn cael eu dileu erbyn Rhagfyr 2025. Mae swyddi gwag a throsiant HCSW hefyd wedi gostwng o 120wte i 60wte dros y 12 mis diwethaf, ac mae trosiant ar hyn o bryd yn 7.58% (cyn covid 9%).
- **Swyddi Gwag Meddygol:** Mae swyddi gwag meddygol wedi gostwng bron i 100wte ers Awst 2023. Mae cynllunio'r gweithlu wedi cefnogi'r gostyngiad hwn trwy ragweld a recriwtio i swyddi gwag a ragwelir cyn gynted â phosibl er mwyn cael gwared ar oedi. At hyn, mae recriwtio rhyngwladol wedi bod yn llwyddiannus mewn meysydd anodd eu llenwi megis graddau arbenigedd mewn Seiciatreg, gan lenwi 8 allan o 10 swydd wag Meddyg Arbenigol trwy recriwtio rhyngwladol, gyda swydd wag ymgynghorydd mewn Iechyd Meddwl Oedolion hefyd yn cael ei recriwtio trwy recriwtio arferol, gyda chynlluniau i lenwi'r swydd wag sy'n weddill yn 2026. Mae Strategaeth Recriwtio a Chadw'r Gweithlu Meddygol a Deintyddol yn cael ei datblygu a fydd yn canolbwyntio ar ddarparu cyfleoedd ar gyfer datblygu gyrfa a llwybrau dilyniant, a thrwy hynny wella gallu'r Bwrdd Iechyd i gadw staff a dod yn gyflogwr mwy deniadol.
- **Asiantaeth a Locwm:** Mae rhaglen waith wedi bod yn ei lle yn ystod y 3 blynedd diwethaf i leihau cyflog amrywiol, dan arweiniad Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a'r Datblygiad Sefydliadol, gan arwain at ostyngiad sylweddol o dros £34m ar draws grwpiau staff. Mae nifer o fentrau yn parhau i gael eu symud ymlaen ar draws pob grŵp staff. Mae cyflwyno E-Systemau Meddygol ar gyfer asiantaeth, banc locwm a chynllunio swyddi wedi ein galluogi i sefydlu ymyriadau wedi'u targedu gyda'r nod o leihau cyflog amrywiol yn y maes meddygol yn ystod y misoedd nesaf.
- **Adolygiad Gweinyddol:** Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cwblhau adolygiad o'r holl rolau gweinyddol. Fel rhan o'r gwaith hwn, rydym yn parhau i graffu ar yr holl swyddi gweinyddol gwag trwy brosesau adolygu swyddi gwag ar lefel is-adrannau er mwyn sicrhau bod gwasanaethau wedi ystyried y defnydd o atebion digidol a chyfleoedd trawsnewid y gweithlu cyn recriwtio.
- **Yn ystod 2024/25 llwyddom i greu gostyngiad o 2% mewn staff gweinyddol sy'n gysylltiedig â newidiadau i wasanaethau a rheoliadau o ran swyddi gwag.** Fodd bynnag, ers mis Mawrth 2025, rydym wedi gweld cynnydd sy'n gysylltiedig â throsglwyddo staff gweinyddol practis a reolir gan feddygon teulu i'r Bwrdd Iechyd a gofynion penodol sgiliau digidol er enghraifft sy'n gysylltiedig ag e-Fferylliaeth.
- **Ystadau a Chyfleusterau, Datblygu Llwybr Gyrfa:** Mae llwybr gyrfa strwythuredig, wedi'i gefnogi gan gyllideb wedi'i neilltuo, wedi'i ddatblygu er mwyn hyrwyddo cyfleoedd cyflogaeth i staff o bob cefndir. Mae'r llwybr yn cynnig pwyntiau mynediad i rolau sy'n

ymwneud â chyfleusterau a gyrfaoedd tymor hwy o fewn crefftau medrus (ee, Peirianeg Trydanol, Plymio, a Gwresogi). Amcan hirdymor y fenter hon yw creu piblinell gynaliadwy o grefftwyr medrus yn ardal Gwent, gan gefnogi gyrfaoedd parhaol o fewn y GIG gan gydnabod anawsterau o ran recriwtio yn y maes hwn.

- Ystadau a Chyfleusterau: Lleihau Dibyniaeth ar Weithwyr Asiantaeth: Er mwyn mynd i'r afael â phwysau ar y gweithlu yn y tymor byr a lleihau dibyniaeth ar staff asiantaeth o fewn gwasanaethau Cyfleusterau (gan gynnwys Domestig, Arlwywyr, a Porthorion), mae rhaglen o ddigwyddiadau recriwtio canolog ym mhob ardal wedi'u cyflwyno. Mae'r digwyddiadau "siop un-stop" hyn yn darparu cyfleoedd galw heibio i ddarparu ymgeiswyr ddysgu am rolau sydd ar gael, cyflwyno ceisiadau, a chymryd rhan mewn cyfweiliadau ar y dydd. Denodd y digwyddiad recriwtio diweddaraf dros 190 o fynychwyr, ac aseswyd tua 50% ohonynt fel rhai y gellid eu penodi. Mae anawsterau recriwtio i'r maes cyfleusterau ac ystadau yn parhau i beri her. Mae rhai ardaloedd yn wynebu mwy o her oherwydd eu lleoliad daearyddol, ac rydym yn mynd i'r afael â hyn trwy ymgyrchoedd recriwtio wedi'u targedu.
- Dros dro: Nid oes unrhyw uwch benodiadau interim allanol yn y Bwrdd Iechyd, er ein bod wedi symud arbenigedd mewnol presennol i lenwi swyddi gwag ac i gyflenwi pan fydd staff ar secondiadau mewnol y GIG.

4.2 Arweinyddiaeth a chynllunio olyniaeth

Mae gan y Bwrdd Iechyd sawl mecanwaith i gefnogi datblygiad rheolwyr ac arweinwyr. Mae pum rhaglen arweinyddiaeth wyneb yn wyneb ar gael i staff:

- Rhaglen Datblygu Arweinyddiaeth (CDLI) – sy'n canolbwyntio ar ddatblygu arweinwyr lefel mynediad / newydd gyda'r sgiliau sylfaenol a'r cymwyseddau rheoli i arwain gan ddod â chysyniadau craidd arweinyddiaeth dosturiol, polisi a phrosesau i'r garfan.
- Academi Nyrsio a Bydwreigiaeth (manyllion pellach isod).
- CDx ar gyfer Cyfarwyddwyr Clinigol (CDs) (manyllion pellach isod).
- DMx ar gyfer Rheolwyr Cyfarwyddiaeth (DMs) - sy'n canolbwyntio ar gefnogi a datblygu'r rheiny sy'n gyfrifol am adrannau clinigol gan roi ffocws ar arwain unigolion, arwain tîm ac arwain ar lefel system gyfan.
- Arwain Pobl – sy'n rhaglen arweinyddiaeth amlddisgyblaethol ar gyfer band arweinwyr 8a ac uwch ac sy'n canolbwyntio ar yr egwyddorion seicogymdeithasol sydd eu hangen i arwain yn y sector gofal iechyd.
- Rhwydweithiau staff - rydym wedi creu rhwydwaith gweinyddol #admintogether. Mae siaradwyr gwadd wedi ymdrin â phynciau megis dilyniant gyrfa, Gwella Ansawdd ac arloesi digidol er mwyn cefnogi cyfleoedd DPP i'n staff.

Yn ogystal â'r cyfleoedd datblygu wyneb yn wyneb, mae yna hefyd gyfres o sesiynau dosbarth meistr ar-lein 2 awr sy'n canolbwyntio ar feysydd pwnc allweddol i'r Bwrdd Iechyd, er enghraifft, cynnal PADR effeithiol, rhoi a derbyn adborth, talent a chynllunio olyniaeth. Mae'r rhain yn cael eu hategu gan ystod o becynnau cymorth a deunyddiau cymorth.

Mae'r tîm Datblygiad Sefydliadol yn cefnogi amrywiaeth o sesiynau datblygu unigolion, datblygu tîm a datblygu ar lefel system gyda'r nod o adeiladu tuag at berfformiad uchel.

Rydym yn cefnogi ac yn ymgysylltu'n frwd â'r rhaglenni a gynigir gan HEIW gan gynnwys y rhaglen Arweinyddiaeth Glinigol Uwch ac rydym yn cefnogi nifer o raddedigion bob blwyddyn drwy Raglen Graddedigion Rheolaeth Gyffredinol GIG Cymru.

Rheoli Talent a Chynllunio Olyniaeth, gan gynnwys Cadw Staff

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd sylweddol o ran cryfhau ei ymagwedd at reoli talent, cynllunio olyniaeth a chadw staff.

Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, rydym wedi cyflwyno rhaglen gynhwysfawr sy'n cynnwys tua 150 o reolwyr sy'n mynychu hyfforddiant ar gynllunio olyniaeth a datblygu gyrfa, wedi'i gefnogi gan offer a ddyluniwyd ar y cyd â HEIW. Mae'r sesiynau hyn yn archwilio gweithio aml-genhedlaeth, meddwl yn arloesol, a'r Fframwaith Rheoli Talent, gan ganolbwyntio ar y pedwar cam allweddol: atyniad, adnabod, datblygu, a thrawsnewid. I gefnogi hyn, rydym wedi datblygu cyfres o adnoddau sydd ar gael i'r holl staff drwy'r fewnwyd, sy'n cael eu diweddar'u'n rheolaidd yn unol â'r dystiolaeth gyfredol.

At hyn, mae mentrau cadw staff wedi'u targedu wedi cael eu cyflwyno mewn mannau problemus sydd wedi dod i'r amlwg, gan gynnwys cyd-greu arolwg ar gyfer staff sydd newydd ddechrau er mwyn mynd i'r afael â throsiant uchel, yn enwedig ymhlith nyrsys band 5 a nyrsys sydd wedi'u haddysgu'n rhyngwladol.

Mae'r gwaith hwn yn adlewyrchu ein hymrwymiad i adeiladu gweithlu cynaliadwy a sicrhau cyfleoedd o ran dilyniant gyrfa ar draws y sefydliad.

4.3 Arweinyddiaeth Glinigol

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i ddatblygu sefydliad a arweinir yn glinigol lle mae arweinyddiaeth yn gynhwysol, yn dosturiol ac yn adlewyrchu amrywiaeth ein gweithlu a'r cymunedau rydyn ni'n eu gwasanaethu. Mae arweinyddiaeth glinigol wedi'i hymgorffori yn ein *Cynllun Pobl (2025–2030)* ac yn ffurfio galluogwr allweddol o ran y pileri *Gwell Bywydau Gwaith a Gwell Gweithlu yn y Dyfodol*.

- Meddygol: Mae CDx yn rhaglen arweinyddiaeth wyneb yn wyneb 10 mis lwyddiannus sy'n benodol ar gyfer cyfarwyddwyr clinigol presennol a darpar gyfarwyddwyr clinigwyr sy'n arwain gwasanaethau. Mae'r rhaglen, sydd yn ei 5^{ed} blwyddyn, wedi'i chyd-ddylunio a'i datblygu gyda'r cyfarwyddwr meddygol a chyfarwyddwyr clinigol blaenorol, presennol a darpar gyfarwyddwyr clinigol. Mae'r rhaglen yn canolbwyntio ar adeiladu rhwydweithiau, datblygu sgiliau arwain timau a systemau yn ogystal â chefnogi eu lles eu hunain ac eraill. At hyn, mae'r rhaglen yn cwmpasu polisïau a gweithdrefnau allweddol sy'n berthnasol i rôl y cyfarwyddwr clinigol megis iechyd y cyhoedd a chynllunio swyddi.
- Nyrsio: Ers ei lansio yn 2020, mae'r Academi Nyrsio a Bydwreigiaeth wedi dod yn gonglfaen datblygu arweinyddiaeth o fewn y Bwrdd Iechyd. Mae wedi cael ei chyddylunio gan dimau Datblygu Sefydliadol a Nyrsio a Bydwreigiaeth, ac mae'r rhaglen yn darparu'r fframwaith i feithrin ac ymgorffori arweinyddiaeth dosturiol mewn ffordd unigryw.

- Mae'r Academi wedi'i theilwra'n benodol ar gyfer gweithwyr proffesiynol yn y maes ac wedi'i hadeiladu ar fodel cymuned ymarfer er mwyn siapio dyfodol nyrsio a bydwreigiaeth yn unol â blaenoriaethau'r Prif Swyddog Nyrsio ar gyfer Cymru. Yn sail iddi mae'r llwybr cymhwysedd sy'n seiliedig ar Fframwaith Arweinyddiaeth Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, ac mae'r rhaglen yn targedu uwch nyrsys Band 7–Band 8b, gan gynnig dwy garfan y flwyddyn. Ar ôl mynychu gweithdai, gwahoddir yr holl gyfranogwyr i ymuno â rhwydwaith weithredol o gyn-fyfyrwyr sydd wedi'i gynllunio i gynnal momentwm a meithrin cefnogaeth gan gymheiriaid.
- Mae'r rhaglen wedi bod yn llwyddiannus iawn. Mae dros 140 o bobl wedi mynychu a 26% o'r cyfranogwyr wedi cael dyrchafiad o fewn 12 mis ar ôl ei chwblhau. Oherwydd y llwyddiant hwn, gofynnwyd i ni gydweithio ar ddylunio rhaglen uwch ar gyfer arweinwyr Band 8c. Mae'r broses ymgeisio yn sicrhau cynhwysiant a thryloywder, gan gefnogi ein hymrwymiad i ddatblygu arweinwyr nyrsio y dyfodol.
- Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant Mae egwyddorion Cydraddoldeb Amrywiaeth a Chynhwysiant wedi'u hintegreiddio ym mhob rhaglen arweinyddiaeth, ac mae ffocws ar ddiogelwch seicolegol, rhagfarn anymwybodol, ac ymarfer sy'n seiliedig ar drawma. Mae rhwydwaith o *Bencampwyr EDI* yn cael ei sefydlu ar draws Is-adrannau er mwyn cefnogi recriwtio cynhwysol, gwelededd arweinyddiaeth, a chyfluoedd datblygu teg ar gyfer grwpiau staff sydd wedi'u tangynrychioli. Mae cydweithredu â HEIW a phartneriaid cenedlaethol yn sicrhau aliniad â rhaglenni Cymru gyfan sy'n cefnogi arweinwyr clinigol uchelgeisiol a chynllunio olyniaeth ar gyfer y dyfodol. Darperir cymorth wedi'i dargedu i Nyrsys a Meddygon sydd wedi'u haddysgu'n rhyngwladol trwy anwytho, mentora a datblygiad proffesiynol pwrpasol i alluogi recriwtio a chadw cynaliadwy.
- Fframwaith SAS: Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i gefnogi a gwerthfawrogi cyfraniadau SAS a meddygon a gyflogir yn lleol (LED) yn llawn ac mae yn y broses o ddatblygu Fframwaith Meddygon Arbenigol, Arbenigwyr Cyswllt, Meddygon Arbenigol a Meddygon a Gyflogir yn Lleol i ddiffinio'r hawliau, cyfrifoldebau a mecanweithiau cymorth ar gyfer meddygon SAS a LEDs. Bydd y Fframwaith yn ganllaw i reolwyr, arweinwyr clinigol a meddygon a bydd hefyd yn cefnogi Graddedigion Meddygol Rhyngwladol (IMGs) y Bwrdd Iechyd gan fod y rhain yn ffurfio canran fawr o'r gweithlu SAS a LED. Er anrhydedd i wythnos SAS 2025 cynhaliwyd Digwyddiad Dathlu SAS ar 21 Hydref 2025. Roedd y digwyddiad yn cynnwys cyflwyniadau ar bynciau amrywiol a sawl gwobr a gafodd dderbyniad da iawn. Y bwriad yw gwneud y dathliad yn ddigwyddiad blynyddol sy'n cyd-fynd ag Wythnos SAS. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu mentrau, rhaglenni a pholisïau fel yr amlinellir isod.
 - *Polisi Ymarfer Awtonomaidd* - wedi'i gefnogi gan y Pwyllgor Negodi Lleol (LNC) a'i gymeradwyo i gael ei weithredu gan y Bwrdd Iechyd ym mis Ionawr 2024. Ar hyn o bryd mae 23 o feddygon SAS wedi cael cymeradwyaeth i weithredu'n annibynnol. Mae hyn yn cynrychioli 14.2% o weithlu SAS.
 - Polisi ar gyfer Llwybr Portffolio i Gofrestru Arbenigol (CESR gynt) - a ddatblygwyd ac a lansiwyd ym mis Tachwedd 2024, gyda chefnogaeth yr LNC, mae'r polisi hwn yn disgrifio'r gefnogaeth a gynigir a'r hyn a ddisgwyllir o feddygon SAS sy'n dymuno mynd i mewn i'r gofrestr arbenigol drwy'r Llwybr Portffolio.

- *Llwybr Portffolio i Raglen Addysg Cofrestru Arbenigol* - Mae cwblhau'r broses Llwybr Portffolio yn llwyddiannus a chyflwyno tystiolaeth yn golygu bod y meddyg yn derbyn Tystysgrif Cymhwysedd ar gyfer cofrestru arbenigol ac yn cael ei gynnwys ar y gofrestr arbenigol gyda'r GMC.
- *Gwasanaeth Cyngori a Chefnogi Meddygon (DASS)* – Mae hyn wedi'i anelu'n bennaf at SAS a LEDs ac mae'n cynnig hyfforddiant, sgiliau cyfathrebu a chefnogaeth ar gyfer lles. Hyd yn hyn mae 5 meddyg wedi cael mynediad at gymorth trwy'r DASS.
- Graddedigion Meddygol Rhyngwladol: Bydd datblygu'r Fframwaith Meddygon Arbenigol, Arbenigwyr Cyswllt, Meddygon Arbenigol a Meddygon a Gyflogir yn Lleol hefyd yn sicrhau cefnogaeth gadarn i Raddedigion Meddygol Rhyngwladol (IMGs) y Bwrdd Iechyd. Felly, mae gwneud i'r meddygon hyn deimlo eu bod yn cael eu croesawu, eu gwerthfawrogi a'u cefnogi yn hanfodol er mwyn sicrhau lles y Meddyg a diogelwch ac ansawdd gofal cleifion. I'r perwyl hwn, mae gan y Bwrdd Iechyd yr adnoddau canlynol ar gael:
 - *Anwytho* - Mae'r anwythiad pwrpasol hwn yn cynnwys rhaglen diwrnod llawn sy'n seiliedig ar arfer meddygol da y GMC ac sy'n cael ei darparu 2-3 gwaith y flwyddyn, yn dibynnu ar niferoedd. Ers 2023, mae 6 digwyddiad wedi'i gynnal. Mae'r cynnwys yn cael ei adolygu a'i fireinio yn dilyn pob rhaglen ac mae'r adborth yn dda iawn.
 - *System Mentora (Cyfaill)* - Sefydlwyd system fentora a elwid gynt yn system "Buddy" ar gyfer IMGs newydd yn gynnar yn 2025 a chafwyd lansiad ffurfiol yn nigwyddiad anwytho IMG ym mis Mehefin 2025. Cefnogir hyn gan fframwaith llywodraethu cadarn, gweithdrefn weithredu safonol a phhecyn cymorth ar gyfer y Mentoriaid.
 - *Tudalen we a phhecyn cychwynnol* - Mae tudalen we benodol ar gyfer IMG sy'n cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol yn cael ei ddatblygu. Mae'r pecyn cychwyn ar gyfer gweithwyr newydd wedi'i ddatblygu a'i ddiweddarau ar y cyd â'r Tîm Recriwtio Meddygol er mwyn bodloni gofynion yr IMGs yn well.

4.4 Diwylliant

Nododd asesiad o ddiwylliant o fewn y Bwrdd Iechyd yr angen am well mynediad at gymorth lles, cymorth cynharach i ddatrys problemau yn y gweithle, a diwylliant lle roedd arferion pobl tosturiol ac adferol yn norm. Gwelsom hefyd fod angen atebolrwydd cliriach, llwybrau anffurfiol i fynd i'r afael â phryderon, a chefnogaeth wedi'i dargedu i helpu i reoli prosesau AD. Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i ymgorffori nifer o gamau gweithredu i wella ei ddull diwylliannol, gan gynnwys: -

Gwerthoedd ac Ymddygiadau

Cynhaliodd y Bwrdd Iechyd raglen ymgysylltu gynhwysfawr er mwyn dylunio gwerthoedd ac ymddygiadau sefydliadol newydd. Cynhaliwyd gweithdai cynhwysol gyda staff o bob rôl a chyfrannodd gwasanaethau'n frwd at y gwaith o gyd-ddylunio tri gwerth craidd newydd, **Caredigrwydd, Uniondeb a Pharch**, pob un wedi'i gefnogi gan ddisgwyliadau ymddygiadol sydd wedi'u diffinio'n glir. Mae'r dull cydweithredol hwn yn adlewyrchu ein hymroddiad i greu

diwylliant lle mae pob llais yn bwysig a lle mae ymddygiadau yn sail i ofal o ansawdd uchel a lles y gweithlu.

Bydd y gwerthoedd a'r ymddygiadau newydd yn cael eu lansio'n ffurfiol tua diwedd 2025, ac yna bydd rhaglen weithredu strwythuredig yn cael ei chynnal trwy gydol 2026. Bydd y rhaglen hon yn integreiddio'r gwerthoedd yn y gwaith recriwtio, PADR's, datblygu arweinyddiaeth, ac ymarfer dydd i ddydd, gan atgyfnerthu ein blaenoriaethau strategol a chefnogi'r gwaith o gyflawni gweledigaeth hirdymor y Bwrdd Iechyd o ran rhagoriaeth a thegwch mewn gofal iechyd.

Gwaith ar Ddiwylliant Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu rhaglen newid diwylliant hirdymor o fewn yr is-adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu. Mae gan y rhaglen sawl lefel o waith ymyrraeth gan gynnwys y Timau Rheoli'r Is-adran a Thimau Rheoli'r Gyfarwyddiaeth. Bydd sesiynau datblygu yn cael eu cyflwyno i'r holl reolwyr a gweithwyr sy'n canolbwyntio ar Arwain a chynnal diwylliannau tosturiol, diogelwch seicolegol a chefnogi staff i godi eu pryderon trwy siarad yn ddiogel. At hyn, bydd gwaith pwrpasol ar ddiwylliant yn cael ei gynnal gyda thimau lleol er mwyn deall yr heriau gwirioneddol sy'n effeithio arnynt a gofal cleifion. Bydd y prosiect yn dod i ben gydag offeryn gwirio iechyd diwylliant a fydd yn cael ei gyflwyno i'r adran a'r holl dimau eraill ar draws y Bwrdd Iechyd.

Codi Llais Heb Ofn

Dangosodd canlyniadau Arolwg Staff 2024 fod 65.1% o staff yn teimlo'n ddiogel wrth godi pryderon. Ym mis Rhagfyr 2024, lansiwyd rhaglen Codi Llais Heb Ofn aoedd wedi'i diweddarau, yn unol â fframwaith gyhoeddedig Llywodraeth Cymru yn 2023, gan gynnig llwybr diogel a chyfrinachol i staff godi eu pryderon lle nad oedd y strwythurau rheoli traddodiadol ar gael am ba bynnag reswm. Er mwyn cefnogi'r rhaglen, mae gan y Bwrdd Iechyd ddau warcheidwad cyd-arweiniol a grŵp llywio amlbroffesiynol o hyrwyddwyr.

Ers mis Rhagfyr 2024, mae 41 o bryderon wedi'u codi. O'r pryderon a godwyd, roedd gan o'r unigolion 4 nodweddion gwarchodedig (beichiogrwydd, anabledd a 2 hil) er nad oedd y pryderon a godwyd yn gysylltiedig â'u nodwedd warchodedig. Yr amser cyfartalog i gydnabod pryderon a godwyd gan staff oedd 2 ddiwrnod (Targed Cenedlaethol 7 diwrnod) a'r amser cyfartalog i ddilyn i fyny gyda staff oedd 6 diwrnod (Targed Cenedlaethol 14 diwrnod).

Trais ac Ymosodedd

Rydym wedi datblygu cynllun gweithredu i sicrhau bod dull cyson yn ei le ar gyfer adrodd ar bob digwyddiad sy'n ymwneud â thrais ac ymosodedd yn erbyn staff, gan roi pwyslais ar unrhyw nodwedd warchodedig. I'r rheiny sydd wedi bod yn destun digwyddiadau o'r fath, rydym yn sicrhau bod cymorth yn cael ei ddarparu a'i fod yn hygyrch gan gynnwys llwybr trawma pwrpasol.

4.5 Strwythur sefydliadol

Gwasanaeth Adsefydlu Strôc

- Daeth y gwasanaeth adsefydlu strôc at ei gilydd dros dro yn Ysbyty Ystrad Fawr (YYF) i sicrhau diogelwch cleifion a pharhad gofal yn ystod cyfnod o heriau staffio sylweddol. Mae'r newid hwn eisoes wedi arwain at welliannau yn y ffordd y mae gofal yn cael ei ddarparu, ac mae llawer ohonynt yn adlewyrchu argymhellion o'r adolygiad cenedlaethol GIRFT a gynhaliwyd yn 2022. Pan gyflwynwyd y trefniant dros dro hwn, cytunwyd gyda Llais y byddem yn ymgysylltu â'r cyhoedd i helpu i lunio dyfodol hirdymor y gwasanaeth. Mae'r ymgysylltiad hwn yn mynd rhagddo tra bod y Bwrdd Iechyd yn adolygu'r model clinigol ehangach ar gyfer ein hysbytai lleol ac yn datblygu egwyddorion i lywio penderfyniadau yn y dyfodol ynghylch sut mae gwasanaethau yn cael eu trefnu.

Rhaglenni Rhanbarthol

Mae Fframwaith Cynllunio GIG Cymru 2025–28 yn atgyfnerthu'r egwyddor o gydweithredu rhanbarthol, sy'n ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd weithio gyda'i gilydd ar atebion cynaliadwy a gwydn. Mae rhaglenni rhanbarthol allweddol yn cynnwys Offthalmoleg, Endosgopi, Fasgwlaidd, Orthopaedeg, Diagnosteg, Gwasanaethau Canser, a Hybiau Iechyd Menywod. Mae pob un o'r rhaglenni hyn ar wahanol gamau datblygu.

Mae gweithio ar lefel ranbarthol yn ein galluogi i feddwl am gyd-atebion i heriau o ran capasiti gweithlu ac ystadau, cefnogi modelau gwasanaeth cyson ar draws byrddau iechyd, a meithrin arloesedd, datblygiad proffesiynol, ac effeithlonrwydd. Bydd modelau llwyddiannus a gwersi a ddysgwyd mewn un maes yn cael eu rhoi ar waith ar draws y rhanbarth. Bydd ymgyrchoedd recriwtio ar y cyd a strategaethau gweithlu cydgysylltiedig o bosibl yn darparu effeithlonrwydd.

Mae gan HEIW (Addysg a Gwellu Iechyd Cymru) sawl strategaeth gweithlu allweddol sydd wedi'u cynllunio i adeiladu gofal iechyd a gofal cymdeithasol cynaliadwy, medrus a gwydn. Mae'r llwyddiannau hyn yn cynnwys:

- Cynllun y Gweithlu Iechyd Meddwl
- Cynllun Gweithlu Fferylliaeth
- Cynllun Gweithlu Amenedigol
- Cynllun Gweithlu Genomeg a Diagnosteg.
- [Cynllun Gweithlu Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol](#)

Mae'r cynlluniau hyn yn mynd i'r afael â meysydd gwasanaeth penodol ac anghenion sgiliau yn y dyfodol, gan sicrhau gallu i addasu a gwytnwch ar draws y system.

4.6 Arolwg Staff GIG Cymru

Yn dilyn canlyniadau Arolwg Staff 2024, nododd y Bwrdd Iechyd gamau allweddol i wella ymgysylltiad staff a gweithredu mentrau i gefnogi lles a datblygiad staff ymhellach, megis Fframwaith Talent ac Olyniaeth newydd a sefydlu gweithgor hyblyg mewn partneriaeth â chydweithwyr yr Undebau Llafur.

Ni chymerodd lawer o staff y Bwrdd Iechyd ran yn yr Arolwg Staff yn 2024, 13.3%, sef 4.87% yn is na'r nifer a gymerodd ran yn 2023. Rydym yn anelu at y gyfradd ymateb genedlaethol o 26% yn Arolwg Staff 2025, gan redeg yr Arolwg Staff ar ei ben ei hun heb unrhyw arolygon eraill yn cael eu cyhoeddi yn ystod y cyfnod y mae'r arolwg yn fyw (06 Hydref – 01 Rhagfyr 2025). Er mwyn ceisio sicrhau bod cymaint o staff â phosibl yn cymryd rhan, mae cynllun gweithredu wedi'i sefydlu sy'n cynnwys hyrwyddo ar draws y sefydliad a thargedu grwpiau staff sydd ag ymgysylltiad is, yn ogystal â chymau gweithredu eraill megis hyrwyddiadau wyneb yn wyneb, Clinigau galw heibio, cymhellion i staff, rhyddhau amser ac integreiddio â chyfleoedd hyfforddi.

Ar ôl derbyn canlyniadau'r Arolwg Staff ar gyfer 2025, bydd cynlluniau gweithredu yn cael eu gweithredu ym mhob adran yn ogystal â mentrau i gynyddu gwelededd y canlyniadau a thynnu sylw staff at y newidiadau a wnaed yn dilyn eu hadborth.

Yn ystod y blynyddoedd blaenorol, cynhaliodd y Bwrdd Iechyd Arolwg o Brofiad Gweithwyr lleol ddwywaith y flwyddyn. Cynlluniwyd yr arolwg i helpu i roi mewnwelediad i sut roedd staff yn teimlo a mewnwelediad i'w profiadau yn y gwaith, fel y gallwn deilwra pecynnau cymorth i'n gweithlu. Er ein bod wedi tynnu ein harolwg mewnol yn ôl er mwyn canolbwyntio ar ymgysylltu drwy Arolwg Staff Cymru Gyfan, rhoddodd yr adborth fewnwelediad amhrisiadwy a lywiodd y gwaith o ddatblygu gwasanaethau lles sy'n seiliedig ar drawma i staff, ymgyrchoedd cadw a mentrau i gydnabod cyfraniadau staff mewn modd gadarnhaol. Mae ein rhaglen gydnabod staff yn cydnabod ac yn gwerthfawrogi ymdrechion a chyflawniadau staff trwy ddigwyddiadau cydnabyddiaeth staff ffurfiol, rhannu cyflawniadau a darparu offer a thechnegau defnyddiol i staff er mwyn dangos gwerthfawrogiad i'w gilydd. Y nod yw gwneud i staff deimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi, ac mae wedi dod i'r amlwg bod hyn yn rhoi hwb i forâl, profiad gweithwyr a yn y pen draw y gofal a ddarperir i'n cleifion.

5.0 MATERION LLEOL Y BWRDD

Aelodaeth y Bwrdd

Nodir risg i sefydlogrwydd arweinyddiaeth y Bwrdd o ystyried newidiadau sydd ar fin digwydd. Mae recriwtio i swydd Cadeirydd y Bwrdd ar y gweill. Disgwylir i dymor yr Is-gadeirydd ddod i ben ar y 31/03/26 a bydd yr ymgyrch recriwtio yn dechrau yn gynnar yn 2026.

Meysydd o ddiddordeb gwleidyddol

Cau'r Clinig Diagnostig Cyflym (RDC)

Mae'r Bwrdd lechyd wedi cadarnhau bod llwybr y Clinig Diagnostig Cyflym (RDC) wedi cau i atgyfeiriadau newydd ddydd Gwener 14 Tachwedd 2025, ac y bydd yn cael ei gau'n llawn ar 23 Ionawr 2026. Mae'r penderfyniad hwn yn dilyn adolygiad manwl o lwybrau diagnostig ac atgyfeirio lleol. Mae amrywiaeth o lwybrau amgen ac effeithiol eisoes ar waith i sicrhau bod cleifion yn parhau i gael diagnosis amserol. Mae'r rhain yn cynnwys y Llwybrau Delfrydol Cenedlaethol Syth i Brawf ar gyfer amheuaeth o ganser, yn ogystal â mynediad uniongyrchol at ddelweddu - gwasanaeth nad yw ar gael yn unrhyw le arall yng Nghymru. Gall y llwybrau hyn ddellio gydag atgyfeiriadau a oedd yn cael eu rheoli yn flaenorol trwy'r gwasanaeth RDC. Cefnogwyd y penderfyniad i gau'r gwasanaeth RDC gan y Pwyllgor Meddygol Lleol (LMC) a chadarnhawyd y penderfyniad gan Fwrdd Gwerth a Chynaliadwydd y Bwrdd lechyd yn dilyn Asesiad o'r Effaith ar Ansawdd llawn.

Gofal Sylfaenol, trefniadau Partneriaeth Meddygon Teulu a Phractisau a Reolir

Fel y nodir yn adran 3.6, mae'r Bwrdd lechyd yn rheoli nifer o bractisau meddygon teulu yn unongrychol yn dilyn ymddiswyddiad y bartneriaeth meddygon teulu, Dr Allinson a Dr Ahmed, o bump o'u contractau GMS. Mae'r Bwrdd lechyd yn parhau i weithio'n agos gyda'r Bartneriaeth Meddygon Teulu mewn perthynas â'r tri contract GMS sy'n weddill gyda'r Bwrdd lechyd.

Ysbyty Nevill Hall, RAAC

Fel y nodir yn adran 1.4, mae'r Bwrdd lechyd wedi datblygu Achos Amlinellol Strategol a fydd yn cael ei gyflwyno i Lywodraeth Cymru yn 2025/26 sy'n nodi'r achos dros newid dros fuddsoddi yn Ysbyty Nevill Hall (NHH) i greu cyfleuster modern, diogel a chynaliadwy. Y prif sbardun yw mynd i'r afael â phroblemau RAAC lle mae contractwyr arbenigol wedi gosod tua 400 o bropiau ar draws yr ysbyty i sicrhau diogelwch strwythurol. Mewn ardaloedd lle byddai presenoldeb propiau yn gwneud yr ardal wasanaeth yn anymarferol, mae trawstiau cymorth ychwanegol wedi'u rhoi yn eu lle. Yng ngoleuni hyn, mae asesiadau diogelwch tân wedi'u cynnal ac mae ac addasiadau wedi'u gwneud i sicrhau bod llwybrau dianc tân yn parhau i fod yn hawdd eu cyrraedd.

Gwasanaethau Adsefydlu Strôc

Fel y nodir yn adran 1.4, dechreuodd cyfnod o 12 wythnos o ymgysylltu â'r cyhoedd mewn perthynas â chyfuno gwasanaethau adsefydlu strôc yn y tymor hir yn ABUHB ar 30 Hydref 2025 a bydd ar agor hyd at y 30^{fed} Ionawr 2026.