GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro | Cardiff and Vale University Health Board

Papur Tystiolaeth y Cyfarfod Atebolrwydd Cyhoeddus

Cynnwys

1.0 Cyllid, Cynllunio ac Uwchgyfeirio 3
1.1 Sefyllfa Ariannol: 3
1.2 Camau Galluogi 5
1.3 Cynllun Gwasanaethau Clinigol 5
1.4 Newid Gwasanaeth 6
1.5 Gweithio Rhanbarthol 6
1.6 Uwchgyfeirio 8
2.0 Gwella Mynediad i Bawb 9
2.1 Trosolwg o Berfformiad 9
2.2 Ansawdd a Diogelwch 18
2.3 Asesiad Allanol 26
2.4 System Rheoli Ansawdd 32
2.5 Gwasanaethau Bregus a Heriol 32
2.6 Profiad y Claf 36
3.0 Paratoi Gwasanaethau ar gyfer y Dyfodol 40
3.1 Cynllun Iechyd Menywod 40
3.2 Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol 41
3.3 Gwella Ansawdd a Llywodraethu 47
3.4 Iechyd Meddwl 48
3.5 Iechyd y Boblogaeth 50
3.6 Gofal Sylfaenol 54
3.7 Digidol 58
4.0 Cryfhau sut rydym yn rhedeg y GIG 61
4.1 Staff dros dro, asiantaeth a locwm 61
4.2 Arweinyddiaeth a Chynllunio Olyniaeth 62
4.3 Arweinyddiaeth Glinigol 64
4.4 Diwylliant 64
4.5 Arolwg Staff GIG Cymru 66
4.6 Perfformiad o ran Cadw Staff, Presenoldeb a Llesiant 67
4.7 Goblygiadau Ailgynllunio Sefydliadol ar Bobl a Diwylliant 70
5.0 Materion lleol y Bwrdd 72

Cyd-destun
Mae'r pecyn tystiolaeth hwn wedi'i gynhyrchu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i gefnogi'r Cyfarfod Atebolrwydd Cyhoeddus rhwng Gweinidogion Cymru a'r Bwrdd ddydd Iau 13 Tachwedd 2025. Fe'i cynhyrchwyd yn unol â chanllawiau Llywodraeth Cymru.

Dyddiad cyflwyno 06/11/2025
Dyddiad y cyfarfod 13/11/2025
Wedi'i gwblhau gan Kirsty Williams, Cadeirydd / Suzanne Rankin, Prif Swyddog Gweithredol

1.0 Cyllid, Cynllunio ac Uwchgyfeirio

1.1 Sefyllfa Ariannol:

Mae diffyg o £31.8m ym mis 6, yn erbyn cynllun o £28.1m, sef £3.7m y tu ôl i'r cynllun. Mae sefyllfa'r diffyg diwedd blwyddyn a gynlluniwyd yn parhau i fod yn £56.233m gyda risg o £5.4m i gyflawni wedi'i gyrru gan bwysau gweithredol. Rydym wedi cynnal sesiynau archwilio dwfn gyda phob Bwrdd Clinigol i sicrhau bod cynlluniau ar waith i gyrraedd eu cyfansymiau rheoli. Mae hyder bellach bod y risg o £5.4m i gyflawni wedi lleihau i risg o £1.4m. Mae rhewi swyddi gwag a chamau corfforaethol ychwanegol i liniaru'r risg sy'n weddill yn cael eu datblygu i sicrhau bod y diffyg a gynlluniwyd yn cael ei gyflawni.

Rhestrir y prif ysgogwyr sy'n gyfrifol am y sefyllfa hon o fewn y flwyddyn isod:

- Tanberfformiad mewn gweithgaredd Cardioleg Arbenigol - £1.9m
- Mwy o gleifion PICU Iechyd Meddwl y tu allan i'r ardal - £1.5m
- Costau setliad cyflog ychwanegol meddygon teulu y tu allan i oriau - £0.1m
- Diffyg cynnydd Yswiriant Gwladol - £1.0m (£2.1m blwyddyn lawn)

Risgiau sydd y tu allan i'r cynllun a'r rhagolwg:

- Setliad HCSW Band 2 – 3 (amcangyfrif diweddaraf £8.3m)
- Effaith ychwanegol yn ystod y flwyddyn ar Gronfa Risg Cymru (£7.4m o ddiweddariad diweddaraf NWSSP)

Cynnydd yn erbyn y Cynllun Arbedion

Mae gennym gynlluniau gwyrdd ac ambr gwerth £32.6m wedi'u nodi. Mae pob cynllun ar y trywydd iawn i'w gyflawni erbyn mis 6.

Sefyllfa Ariannol Sylfaenol:

Roedd gan y Bwrdd Iechyd ddiffyg ariannol sylfaenol o £59.9m wrth fynd i mewn i 2025/26.

Mae'r prif ysgogwyr yn cynnwys:

- Galw am Becynnau Gofal Iechyd Parhaus a thwf prisiau.
- Nifer y presgripsiynau a thwf prisiau Gofal Sylfaenol.
- Argymhellion y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE).
- Datblygiadau a buddsoddiadau Ansawdd a Diogelwch a wnaed er mwyn mynd i'r afael â risgiau ansawdd a diogelwch a nodwyd ac i gryfhau'r broses o ddarparu gofal iechyd sy'n seiliedig ar werth:
    - Bydwreigiaeth Ockenden: Sicrhaodd y buddsoddiad hwn fod argymhellion Ockenden wedi'u cyflawni, gan ddiogelu ansawdd a diogelwch mewn gofal mamolaeth a newyddenedigol. Mae wedi lleihau marw-enedigaethau, derbyniadau newyddenedigol, toriadau Cesaraidd

diangen, a hyd arhosiadau, tra hefyd yn lleihau hawliadau esgeulustod hyd at £1.8m dros bum mlynedd.

- Gofal Critigol: Mae ehangu gwelyau gofal critigol Lefel 3 wedi gwella mynediad i gleifion risg uchel, gyda mwy o dderbyniadau a llai o farwolaethau. Mae'r gwasanaeth P@RT 24/7 wedi cryfhau ymyrraeth gynnar, parhad gofal, a chydymffurfiaeth â safonau cenedlaethol, gan leihau dibyniaeth ar staff dros dro. Mae twf y gweithlu a gwell mewnbwn amlddisgyblaethol hefyd wedi gwella boddhad staff a llif cleifion ar draws y system.
- Llwybr Strôc: Mae hyn wedi cyflawni gwelliannau mesuradwy mewn gofal strôc, gan gynnwys sganio cyflymach, asesiadau cynharach gan feddygon ymgynghorol a nyrsys, a mynediad gwell at thrombolysis a thrombectomi. Mae'r newidiadau hyn wedi lleihau marwolaethau, dibyniaeth, a hyd arhosiad, tra hefyd yn gwella cydymffurfiaeth â safonau SSNAP.
- Mae gwasanaethau Cynhwysiant Iechyd CAVHIS wedi ehangu capasiti gwasanaeth ar draws bydwreigiaeth, ymwelwyr iechyd, clinigau ID oedolion, allgymorth a deintyddiaeth, wrth gefnogi dros 400 o achosion mewngymorth yn yr adran achosion brys yn flynyddol. Mae dangosyddion cynnar yn dangos gostyngiadau yn nifer yr achosion o fynychu'r Uned Achosion Brys y gellir eu hatal, derbyniadau heb eu cynllunio, aildderbyniadau, a diwrnodau gwely, ochr yn ochr â mynediad gwell i boblogaethau Haen 3 agored i niwed. Mae buddsoddiad yn y gweithlu hefyd wedi cryfhau sefydlogrwydd a pherfformiad y tîm.

- Blaenoriaethau a thwf Gwasanaethau Arbenigol a gomisiynwyd drwy'r Cyd-bwyllgor Comisiynu (JCC)
- Costau Darparwr Canolfan Drydyddol (adolygiad o'r Cytundeb Hirdymor ar y gweill).

<u>Themau Gwerth a Chynaliadwyedd / Camau Galluogi</u>

Mae'r themâu a chyfleoedd Gwerth a Chynaliadwyedd yn cael eu hymgorffori'n rheolaidd yn ein cynlluniau arbedion.

Mae ein Rhaglen Gwerth mewn Iechyd yn cefnogi gwelliannau'n weithredol ar draws y Bwrdd Iechyd, ac mae elw sylweddol ar fuddsoddiad wedi'i wireddu, ac yn 24/25 roedd hyn yn cynnwys:

- Nyrsio Cymunedol Methiant y Galon – gostyngiad o 1511 diwrnod gwely, 429 apwyntiad ysbyty wedi'u trosi'n apwyntiadau cymunedol a hyd cyfartalog arhosiad wedi'i leihau o 2 ddiwrnod
- Gwasanaeth Gofal Lliniarol Cefnogol – arbedwyd 898 o ddiwrnodau gwely, cafwyd gwelliant yn sgoriau PROM Ansawdd Bywyd o ran gorbryder ac ymdopi â chyflwr, ac arbedwyd dros 80,000+ kg o Co2e.

- Nyrsio Arbenigol Llid yr Isgroen – 1163 o ddiwrnodau gwely wedi'u harbed, 140 o dderbyniadau i'r ysbyty wedi'u hosgoi ac enillion ar fuddsoddiad o 8:1

Mae'r rhaglen yn parhau i gyflwyno methodoleg sy'n Seiliedig ar Werth ar draws y sefydliad.

1.2 Camau Galluogi

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i gyflawni'r camau galluogi ac mae wedi cynyddu hyder yn y ddarpariaeth fel y dangosir yn y tabl uchod.

Blaenoriaeth Strategol	C1	C2
Mynediad Amserol at Ofal (Wedi'i Gynllunio)	Gwyrdd - 5 Ambr - 10 Coch - 0	Gwyrdd - 6 Ambr - 9 Coch - 0
Mynediad Amserol at Ofal (Brys ac Argyfwng)	Gwyrdd - 1 Ambr - 5 Coch - 0	Gwyrdd - 5 Ambr - 1 Coch - 0
Cynyddu gwerth am arian	Gwyrdd - 3 Ambr - 1 Coch - 0	Gwyrdd - 2 Ambr - 2 Coch - 0
Gwerth, Canlyniadau, Amrywiad	Gwyrdd - 1 Ambr - 7 Coch - 0	Gwyrdd - 5 Ambr - 2 Coch - 1
Cynhyrchiant y Gweithlu	Gwyrdd - 2 Ambr - 3 Coch - 0	Gwyrdd - 2 Ambr - 0 Coch - 3
Cyfanswm	**Gwyrdd - 12 Ambr - 26 Coch - 0**	**Gwyrdd - 20 Ambr - 14 Coch - 4**

1.3 Cynllun Gwasanaethau Clinigol

Elfen sylfaenol o Strategaeth Llunio Ein Llesiant i'r Dyfodol yw dyluniad effeithiol a chynaliadwy'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol (CSP), i sicrhau y gallwn ddatblygu model gofal yn y dyfodol sy'n symud ein gwasanaethau'n weithredol o ofal adweithiol, sy'n canolbwyntio ar salwch, i un sy'n galluogi iechyd a llesiant teg.

Mae gwaith yn cael ei wneud ar hyn o bryd ac yn cael ei oruchwylio gan grŵp goruchwylio gweithredol. Y nod yw cwblhau'r gwaith cynllunio erbyn mis Mawrth 2026 gan gynnwys proses ymgysylltu 20 wythnos o hyd gyda'n rhanddeiliaid a'n partneriaid allweddol. Bydd yr adborth yn sicrhau modelau gofal yn y dyfodol ac yn

diffinio ein blaenoriaethau ar gyfer gwella a chyflawni yn Ch1 y flwyddyn ariannol nesaf.

Mae themâu adborth o'n gwaith hyd yn hyn yn cynnwys mynediad at feddygon teulu a gofal deintyddol, parodrwydd i deithio i gael triniaeth gyflymach, ac awydd am fwy o Wasanaethau Cymunedol.

1.4 Newid Gwasanaeth

Ar hyn o bryd rydym yn ymgymryd â darn o waith ar ein dyluniad sefydliadol a'n model gweithredu yn y dyfodol, gyda'r nod o nodi sut rydym yn diwallu anghenion ein poblogaeth yn well ac yn cyflawni ein strategaeth hirdymor.

Bydd y gwaith hwn yn cael ei gwblhau yn ystod y flwyddyn ariannol hon a byddwn yn ymgysylltu'n eang â staff, undebau llafur a phartneriaid fel y bydd canlyniad y gwaith yn cael ei gynhyrchu ar y cyd ac yn addas at y diben.

Rydym yn bwriadu gweithredu'r dyluniad sefydliadol a'r model gweithredu newydd yn y flwyddyn ariannol nesaf.

1.5 Gweithio Rhanbarthol

<u>Partneriaeth Darparwyr Gwasanaethau Arbenigol Rhanbarthol</u>

Mae Bwrdd Iechyd y Brifysgol (BIP) yn gweithio gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe i alinio'r broses o ddarparu Gwasanaethau Arbenigol Iedled De a Gorllewin Cymru. Eleni rydym wedi gweithio gyda'n gilydd ar;

- Bregusrwydd Oncoleg Gynaecolegol Gorllewin Cymru,
- Hematoleg ac yn benodol llwybrau HPB, yn ogystal â
- Defnyddio capasiti Llawfeddygaeth y Galon.

Fel y darparwr gwasanaethau presennol, mae'r BIP wedi gweithio gyda Phartneriaeth Gwasanaethau a Rennir GIG Cymru a Chanolfan Ganser Felindre ar y gwaith Trawsnewid Mynediad at Feddyginiaethau (TrAMs). Nod y prosiect hwn yw canoli'r gwaith cynhyrchu fferylliaeth aseptig ar gyfer De-ddwyrain Cymru. Disgwylir i wasanaethau fferylliaeth radio ar gyfer y rhanbarth agor yn gynnar yn 2026. Achos busnes ar gyfer cam nesaf y datblygiad (gan gynnwys SACT) i'w gyflwyno i Lywodraeth Cymru gan wasanaethau a rennir yn gynnar yn 2026.

Rydym yn gweithio gyda'r Cyd-bwyllgor Comisiynu, Prifysgol Caerdydd a Chanolfan Ganser Felindre ar ddyfodol sganio CT PET a chynhyrchu isotopau Iedled De Cymru yn dilyn cau'r cyfleuster cynhyrchu yn Ysbyty Athrofaol Cymru.

Mae Partneriaid Iechyd Caerdydd yn y camau cynnar o ddiffinio menter wyddoniaeth academaidd ar y cyd â Phrifysgol Caerdydd a Chanolfan Ganser Felindre gyda'r nod o fanteisio ar feysydd arbenigedd presennol i ddod ag ymchwil, arloesedd a gwell canlyniadau i gleifion.

Mae **Cyd-bwyllgor De-ddwyrain Cymru** wedi ymrwymo gyda'i gilydd i'r Cyd-bwyllgor Rhanbarthol ac mae pob un o'r 3 (BIPCAF, BIPAB, BIPCTM) wedi cymeradwyo'r Cylch Gorchwyl. Bydd y cyfarfod cyntaf ar 19 Tachwedd. Rhagwelir y bydd y pwyllgor yn gosod cynlluniau rhanbarthol ac yn comisiynu gweithgarwch i gyflawni canlyniadau'r boblogaeth.

Mae Portffolio Rhanbarthol De-ddwyrain Cymru yn parhau i weithio'n gyflym i gyflawni rhaglenni gan gynnwys:

Parc Iechyd Llantrisant

- Dilyniant achos busnes i ddarparu diagnosteg, gyda chynllun rhanbarthol yn cael ei ddatblygu ar gyfer canolfan ddiagnostig gymunedol i gynnwys Radioleg ac Endosgopi (sgrinio a gwyliadwriaeth) a fydd yn ein galluogi i ateb y galw yn y dyfodol ar gyfer ein poblogaeth.
- Orthopedeg, sy'n gweithio tuag at gyflawni safonau Cael Pethau'n Iawn y Tro Cyntaf (GIRFTT) ledled y rhanbarth a chyfle i ganolfan orthopedig ddewisol cyfaint uchel gwrdd â'r galw yn y dyfodol.

Gwaith Rhanbarthol Ehangach yn Ne-ddwyrain Cymru

Offthalmoleg: Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn cyflwyno gweithgareddau drwy theatrau cataract pwrpasol yn Ysbyty Athrofaol Llandochau (YALI). Mae cyflawni argymhellion MAG i ddarparu 7 cataract fesul rhestr wedi bod yn flaenoriaeth allweddol i ni yn ystod y flwyddyn. Wrth wneud hynny, rydym wedi cynyddu cynhyrchiant i gefnogi ein cleifion ein hunain a rhanbarthol, gan sicrhau 54 o gleifion ychwanegol y mis. Mae Hyb Caerdydd, sy'n rhan o'r Rhaglen Offthalmoleg Ranbarthol, wedi darparu tua 1000 o achosion cataract ar ran y rhanbarth. Yn ogystal, mae model gwasanaethau mewnol yn cael ei ddefnyddio ar hyn o bryd drwy'r rhaglen ranbarthol i ddefnyddio theatrau Llandochau i gefnogi'r gwaith o gyflawni'r cais Gweinidogol o 12,500 o gataractau ychwanegol erbyn 31 Mawrth 2026.

Mae'r adran Patholeg yn anelu at safoni darpariaeth, integreiddio llwybrau gofal, a sicrhau mynediad teg. Mae hyn yn cynnwys ehangu capasiti rhanbarthol, optimeiddio adnoddau, galluogi mynediad at Fyrddau Iechyd lluosog, a sicrhau bod gwasanaethau yn barod ar gyfer y dyfodol trwy arloesi digidol. Mae gwasanaethau Strôc yn canolbwyntio ar ddarparu gwasanaethau a gwelliannau i ganlyniadau cleifion ledled Canol De Cymru gyda chynnydd wedi'i wneud ar fynediad at thrombectomi a chynlluniau ar gyfer cynaliadwyedd y gweithlu ar draws gwasanaethau BIPCTM a BIPCAF. Mae Bwrdd Iechyd y Brifysgol wedi cefnogi gwasanaethau Canser eleni gan gynnwys ehangu capasiti Radiotherapi ar draws y rhanbarth.

1.6 Uwchgyfeirio

- Perfformiad a chanlyniadau – Lefel 4 (ymyrraeth wedi'i thargedu).
- Ansawdd gofal, arweinyddiaeth a llywodraethu – Lefel 4 (ymyrraeth wedi'i thargedu).
- Iechyd y boblogaeth ac atal – Lefel 4 (ymyrraeth wedi'i thargedu).
- Cyllid, strategaeth a chynllunio – Lefel 4 (ymyrraeth wedi'i thargedu).
- Gwasanaethau clinigol – Lefel 4 (ymyrraeth wedi'i thargedu).

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod difrifoldeb y statws uwchgyfeirio ar draws y sefydliad cyfan. Rydym wedi ymrwymo i raglen waith sy'n mynd i'r afael â'r heriau ac yn croesawu unrhyw gefnogaeth a ddaw o ganlyniad i'r Ymyrraeth wedi'i Thargedu sy'n ein helpu i gyflymu cynnydd. Mae SROs gweithredol yn arwain y gwaith ar draws y meysydd uwchgyfeirio unigol i ddiffinio, cytuno a chyflawni'r meini prawf llacio gyda chydweithwyr yn Llywodraeth Cymru a Perfformiad a Gwella GIG Cymru. Mae'r bwrdd iechyd yn cydnabod pwysigrwydd diwylliant cadarnhaol a gwelliant parhaus er mwyn ein rhoi ar sail gynaliadwy. Mae'r broses Ymyrraeth wedi'i Thargedu yn gyfle i gyflymu'r daith wella.

2.0 Gwella Mynediad i Bawb

2.1 Trosolwg o Berfformiad

Drwy gydol y flwyddyn hon, yn unol â'n blaenoriaethau gweithredol gofal Brys ac Argyfwng a Chanser, rydym wedi gweld gwelliannau pellach i achosion o oedi wrth drosglwyddo o ambiwlansys ac wedi cynnal perfformiad cryf yn erbyn y llwybr canser sengl. Rydym hefyd yn cydnabod yr angen i leihau arosiadau hir i'n cleifion gofal wedi'i gynllunio ac wedi gweld gostyngiadau sylweddol yn nifer y cleifion sy'n aros 2 a 3 blynedd am driniaeth.

Yn ddiweddar, fe wnaethom gyflawni ein hymrwymiadau y cytunwyd arnynt gan Lywodraeth Cymru ar gyfer arosiadau 2 flynedd yn Ch2 (<996 o gleifion) ac mae gwaith yn parhau i gyflawni gwelliannau pellach yn Ch3 a Ch4.

Mae arosiadau diagnostig hefyd yn lleihau gyda llwybrau lleihau ar waith ar gyfer Endosgopi ac Uwchsain An-obstetrig (NOUS) lle gwelwn yr arosiadau hiraf ar gyfer profion diagnostig.

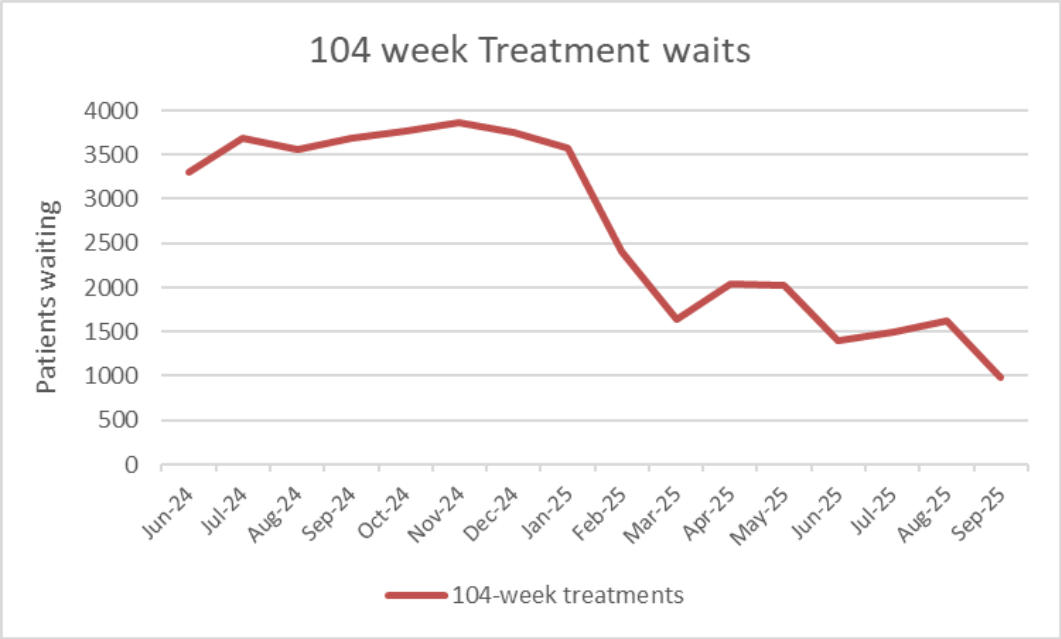
Rhennir gwybodaeth weithredol a pherfformiad gweithredol ddyddiol ar draws y sefydliad, gydag adrodd ffurfiol drwy ein Pwyllgorau a Chyfarfodydd y Bwrdd. Mae ein camau gweithredu i leihau arosiadau ar draws llwybrau gofal yn cael eu trafod gyda chydweithwyr yn Llywodraeth Cymru drwy ein cyfarfodydd IQPD rheolaidd.

Strategic Priority	Ministerial Expectation	Cardiff and Vale Plan	Current Position (RAG vs plan, blank if no Q1/2 forecast)
Timely Access to Care	Reduce the number of ambulance patient handovers over 1 hour – national target – zero	<365 p/m (Q1)	41 (Sept)
	Reduce the number of patients who spend 12 hours in ED... building towards the national target of zero	<700 p/m (Q1)	785 (Sept)
	No patients waiting more than 104 weeks for referral to treatment	9861 (Q4)	981 (Sept)
	62-day SCP performance – 12-month improvement trend	75% (Q4)	68.4% (Sept)
	8-week diagnostic waits – zero target	10426 (Q4)	13667 (Sept)
Population Health and Prevention	Increase in % of patients (aged 12 years and over) with diabetes who received all eight NICE recommended care processes	48% (Q4)	45.6% (Aug)
	Achievement of vaccinations targets in the performance framework	Covid Spring Booster 63% (Q2)	56.0% (Jun)
Women's Health	Establishment of one Women's Health Hub in each health board area by March 2026 (aligned to the Women's Health Plan	Establish one by March 2026	In progress
Building Community Capacity	Deliver a 12-month reduction trend in the number of people who are delayed in hospital as measured by the Delayed Pathways of Care dashboard	<160 (Q1)	176 (Sept)
	100% of GP practices achieving all National Access Standards for In-hours GMS	100% (Q1)	100%
	Increase in number of people accessing Pharmacist Independent Prescribing Service for acute minor conditions and routine contraception services where the patient reports they would have otherwise visited their GP	>2185	2797 (Jul)
	Increase in % of adult/child population accessing NHS Dental care over a 24 (adult) /12 (child) month period	45% adults / 78% children	Reported yearly
	Increase in capacity at the weekend of community nursing and specialist palliative care nursing to at least the required levels previously set for 2024/25 and greater where possible	Increase vs 24/25 (51% ave.)	54% (Jul)
	Increase in capacity of Enhanced Community Care to at least the required levels previously set for 2024/25 and greater where possible	Increase vs 24/25 (800 ave.)	899 (Aug)
Mental Health Access	80% of mental health assessments undertaken within (up to and including) 28 days from the date of receipt of referral	80% - adult and children	Adult – 92.4% (Aug) Children – 98.6% (Aug)
	80% of therapeutic interventions started within (up to and including) 28 days following an assessment by LPMHSS	80% - adult and children	Adult – 99.1% (Aug) Children – 100% (Aug)

<u>Perfformiad RTT: 104 wythnos (pob cam)</u>

Rydym wedi rhagori ychydig ar ein huchelgais perfformiad ar gyfer nifer y cleifion sy'n aros dros 104 wythnos yn Ch1 a Ch2 y flwyddyn hon. Ar hyn o bryd rydym ar y

trywydd iawn i gyflawni ein hymrwymiad o 630 o gleifion yn aros dros 104 wythnos ar ddiwedd Ch3.

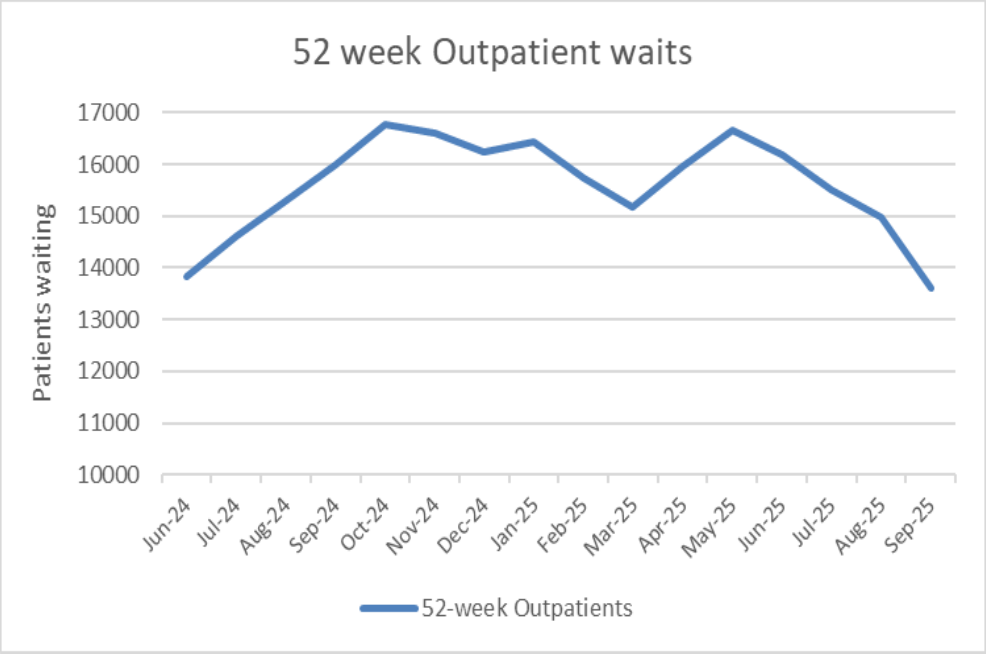


Mae'n annhebygol y byddwn yn bodloni'r Disgwyliad Gweinidogol, sef 0 claf yn aros dros 104 wythnos ar ddiwedd mis Mawrth 2026, oherwydd her a gydnabyddir yn genedlaethol gyda chleifion â chyflyrau asgwrn cefn cymhleth. Rydym yn gweithio gyda chydweithwyr Perfformiad a Gwella GIG Cymru i greu ateb tymor hwy ar gyfer rhanbarth De Cymru.

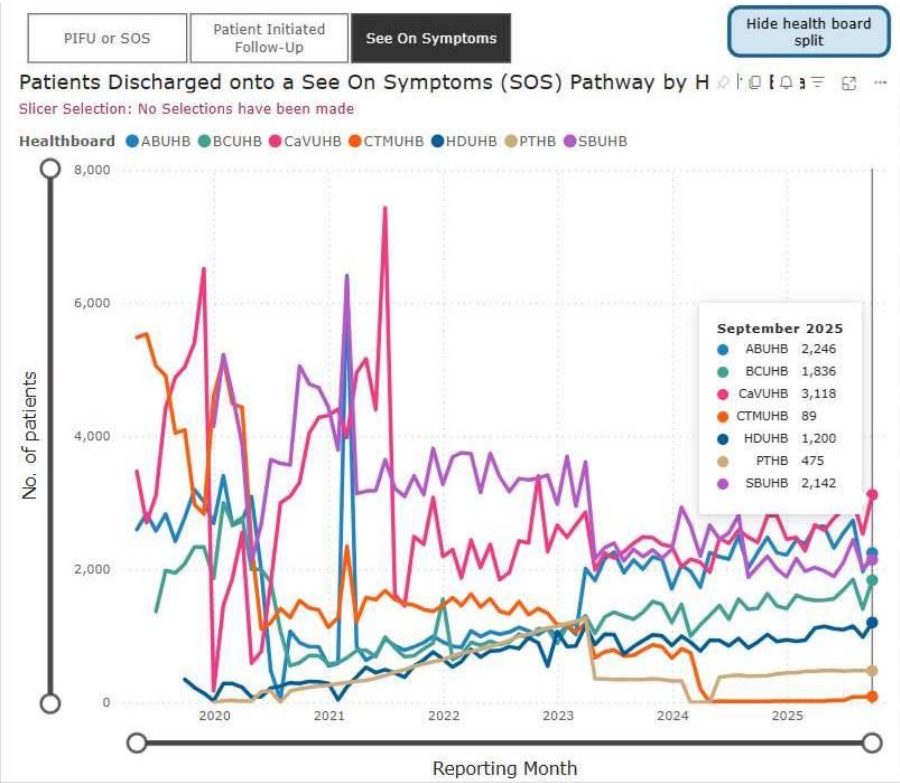
Rydym yn falch o fod wedi cyflawni'r Cam Galluogi Gweinidogol o restru 7 claf cataract ar restr yn rheolaidd, sydd wedi cyfrannu'n sylweddol at leihau ein hamseroedd aros am lawdriniaeth cataract i lawr i 86 wythnos.

<u>Perfformiad RTT: Cam un 52 wythnos</u>

Mae ein carfan cleifion allanol 52 wythnos yn lleihau o wythnos i wythnos a bydd yn gweld gwelliant sylweddol erbyn diwedd mis Mawrth gyda chefnogaeth gan Gontract Gwasanaethau Mewnol Llywodraeth Cymru, a fydd yn gweld yr amser aros ar gyfer sawl un o'n harbenigeddau yn lleihau i 26 wythnos.



Yn ogystal, rydym yn gweithio'n galed i gynyddu ein defnydd o lwybrau Sylw yn ôl Symptomau ac Apwyntiadau Dilynol ar Gais y Claf i greu capasiti. Mae'r data isod wedi'i gymryd o'r Dangosfwrdd Cenedlaethol ac mae'n dangos y cynnydd rydym yn ei wneud o ran cynyddu cyfran ein cleifion ar lwybr SOS. Fodd bynnag, rydym yn cydnabod bod gennym fwy i'w wneud.



Y Sefyllfa Bresennol a'r Llwybr ar gyfer Mynediad 8 wythnos at Ddiagnosteg

Nifer y cleifion sy'n aros 8 wythnos neu fwy am ddiagnostig, yn ôl dull:

Diagnostic		Sep-24	Oct-24	Nov-24	Dec-24	Jan-25	Feb-25	Mar-25	Apr-25	May-25	Jun-25	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Median wait (weeks)	Total waiting list	% under 8w	% over 8w
Cardiology	Myocardial Perfusion Scanning	12	5	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	6	10	80.0%	20.0%
	Echo Cardiogram	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	2	903	99.7%	0.3%
	Dobutamine Stress Echocardiogram	17	0	1	0	0	0	0	0	1	0	10	1	0	1	29	100.0%	0.0%
	Stress Test	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	40	100.0%	0.0%
	Blood Pressure Monitoring	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	100.0%	0.0%
	Heart Rhythm Recording	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	292	100.0%	0.0%
	Diagnostic Angiography	66	55	55	52	48	40	24	12	20	18	25	25	28	8	55	49.1%	50.9%
	Trans Oesophageal Echocardiogram	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	10	100.0%	0.0%
	Cardiac CT	6	3	6	8	7	3	5	11	34	24	5	13	15	4	128	88.3%	11.7%
	Cardiac MRI	215	186	184	195	183	163	159	159	174	141	115	123	114	8	212	46.2%	53.8%
	Diagnostic Electrophysiology (EP Stu	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	100.0%	0.0%
Diagnostic Endoscopy	Cystoscopy	93	100	100	128	158	166	142	109	98	83	90	100	92	6	219	58.0%	42.0%
	Colonoscopy	1892	1949	1995	1992	1992	1735	1758	1809	1801	1767	1740	1755	1429	31	1973	27.6%	72.4%
	Flexible Sigmoidoscopy	1271	1320	1319	1302	1280	1142	1125	1156	1136	1068	1029	997	906	40	1040	12.9%	87.1%
	Gastroscopy	2949	2979	2845	2748	2565	2234	2277	2401	2464	2481	2446	2468	2186	35	2557	14.5%	85.5%
	Bronchoscopy	12	12	13	17	14	13	13	16	15	16	17	17	18	27	23	21.7%	78.3%
Imaging	Fluoroscopy	34	26	15	6	9	4	7	5	20	8	13	20	12	2	95	87.4%	12.6%
Neurophysiology	Nerve Conduction Studies	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	5	68	98.5%	1.5%
	Electromyography	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	48	100.0%	0.0%
Physiological Measurement	Urodynamic Tests	71	69	88	74	95	74	70	81	87	80	65	66	83	7	166	50.0%	50.0%
	Vascular Technology	2	2	0	0	0	0	12	20	19	21	1	2	9	2	169	94.7%	5.3%
Radiology	MRI	1019	865	716	882	944	662	792	992	1276	1008	1228	1687	1905	8	3643	47.7%	52.3%
	Non-Obstetric Ultrasound	9469	9114	9153	9315	8711	7808	7371	7733	7420	6711	5990	6177	5832	13	9531	38.8%	61.2%
	CT	27	14	8	24	48	22	56	221	591	550	552	758	998	4	2846	64.9%	35.1%
	Nuclear Medicine	49	44	54	27	33	19	13	24	20	31	16	32	34	3	159	78.6%	21.4%
Total		17210	16744	16556	16770	16088	14086	13825	14750	15177	14007	13344	14243	13667		24248	43.6%	56.4%

Endosgopi (Ôl-groniad 8 Wythnos): Aeth yr uned symudol yn CTM yn fyw ar 4 Medi i helpu i leihau'r ôl-groniad 8 wythnos. Mae'r gwasanaeth hefyd yn parhau i ddefnyddio'r cwmni mewnol ar gyfer cymorth ychwanegol. Erbyn diwedd mis Awst, roedd y perfformiad yn rhagori ar y llwybr, o 68 o gleifion. Mae'r Gwasanaeth yn dal ar y trywydd iawn i gyflawni dim achosion o aros 8 wythnos erbyn diwedd mis Mawrth 2026.

Er ein bod yn hyderus y byddwn yn cyflawni ein hymrwymiad i ddileu arosiadau diagnostig 8 wythnos, wrth ystyried yr holl weithgareddau endosgopig (diagnosteg, gwyliadwriaeth canser, sgrinio), rydym yn sylwi ar fwlch capasiti rheolaidd o 17 sesiwn yr wythnos. Yr ateb tymor hwy arfaethedig i gau'r bwlch capasiti hwn yw'r LHP.

NOUS: Gostyngodd y cyfraddau NOUS yn ystod mis Awst fel y disgwyliwyd oherwydd gwyliau'r haf. O ganlyniad, sganiwyd llai o gleifion a oedd wedi bod yn aros yn hir, gyda ffocws ar famolaeth, cleifion mewnol a llwyth gwaith canser. Roedd hyn wedi'i ragweld a'i gynnwys yn llwybr y BIP ar gyfer cyflawniadau NOUS. Llwyddwyd i adfer clinigau ar gyfer y sawl sydd wedi bod yn aros am gyfnod hir drwy gydol mis Medi. Ym mis Hydref, bydd trydydd darparwr gwasanaeth annibynnol yn dechrau yn YALl a bydd yn cynyddu gweithgaredd yn unol â'r llwybr i gyflawni dim achosion o aros dros 8 wythnos erbyn diwedd mis Mawrth 2026.

MRI: Gostyngodd cyfraddau MRI yn ystod mis Awst oherwydd methiant offer. Er mwyn adfer y sefyllfa, bydd capasiti ychwanegol yn cael ei ddarparu yn Ch3 a Ch4.

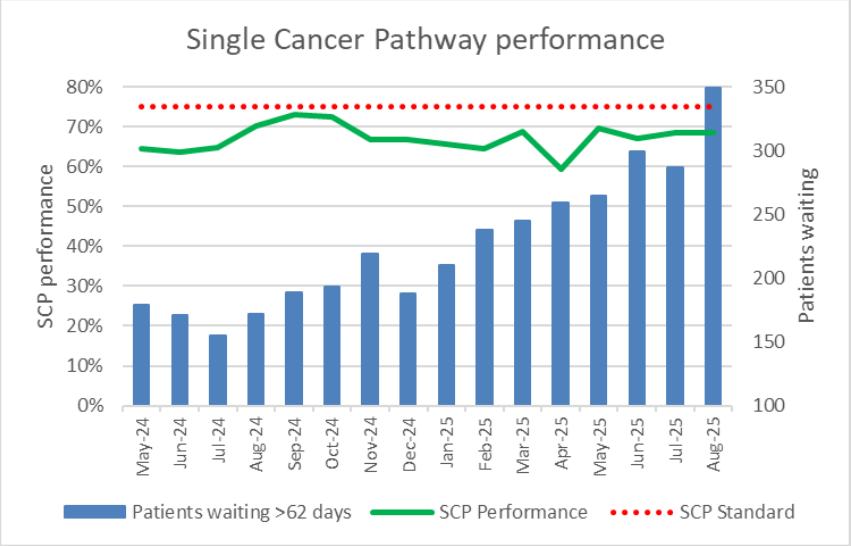
CT: Gostyngodd cyfraddau CT yn ystod mis Awst yn dilyn oedi wrth gaffael cymorth ISP i ddarparu sganiau CT. Mae'r broses gaffael wedi'i chwblhau. Bydd y capasiti ychwanegol yn dod ar-lein ym mis Hydref, a bydd y sefyllfa wedi'i hadfer yn Ch3.

Y Sefyllfa Bresennol a'r Llwybr ar gyfer Cyflawni 75% ar gyfer Llwybrau Canser a Amheuir

Mae Caerdydd a'r Fro wedi cyflawni perfformiad canser cyfartalog o tua 65% yn gyson er gwaethaf cynnydd o 10-15% mewn atgyfeiriadau canser a amheuir dros y 3 blynedd diwethaf a chymaint ag 20% ar gyfer atgyfeiriadau canser y croen a amheuir.

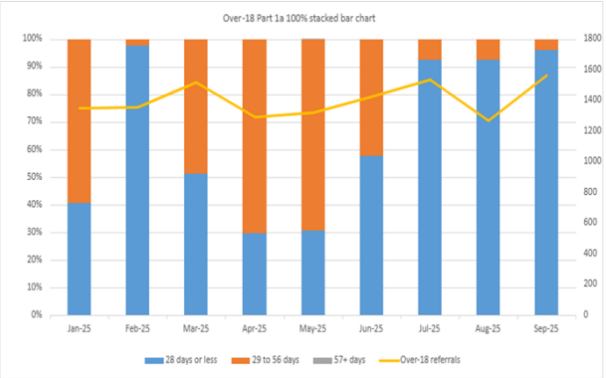
O ganlyniad, mae nifer y cleifion sy'n aros dros 62 diwrnod wedi cynyddu gyda phroblemau penodol mewn wroleg a chroen sy'n cyfrif am 51% o gyfanswm y cleifion sy'n aros dros 62 diwrnod. Mae newidiadau i gam cyntaf cleifion allanol a diagnostig y llwybr wroleg wedi'u rhoi ar waith ym mis Medi, gan gynnwys mwy o slotiau profi uniongyrchol ar gyfer cleifion y prostad. Mae dau ddermatolegydd ymgynghorol ychwanegol hefyd wedi cael eu penodi a byddant yn dechrau yn eu swyddi ym mis Ionawr 2026.

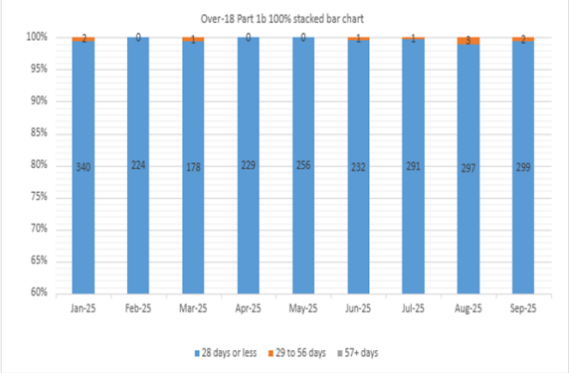
Felly rydym yn disgwyl gweld ein perfformiad 62 diwrnod yn gostwng wrth i ni glirio'r ôl-groniad o gleifion ond rydym yn rhagweld y byddwn yn cyflawni'r safon 62 diwrnod erbyn diwedd Ch4.



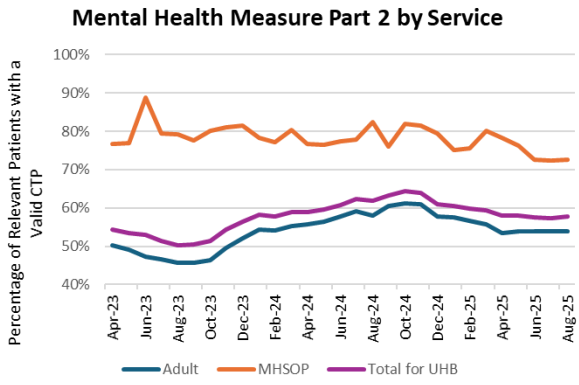
Y Sefyllfa Bresennol a'r Llwybr ar gyfer Mesurau Iechyd Meddwl Oedolion a CAMHS

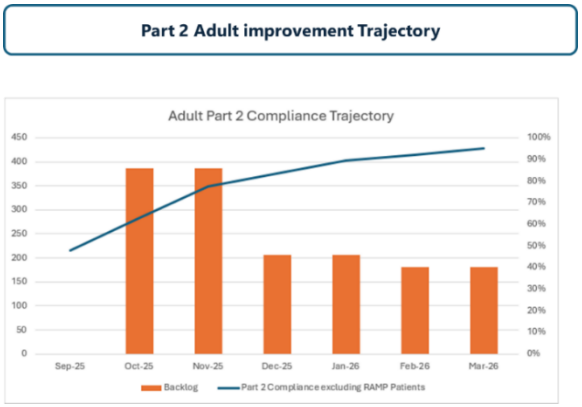
Ar hyn o bryd mae Bwrdd Iechyd y Brifysgol yn cyflawni yn erbyn Rhan 1 y Mesur Iechyd Meddwl ar gyfer gwasanaethau Oedolion a Phlant a Phobl Ifanc (CYP). Mae CYP hefyd yn cynnal y safon Rhan 2 gyda chydymffurfiaeth o 98% wedi'i hadrodd yn y mis diweddaraf.





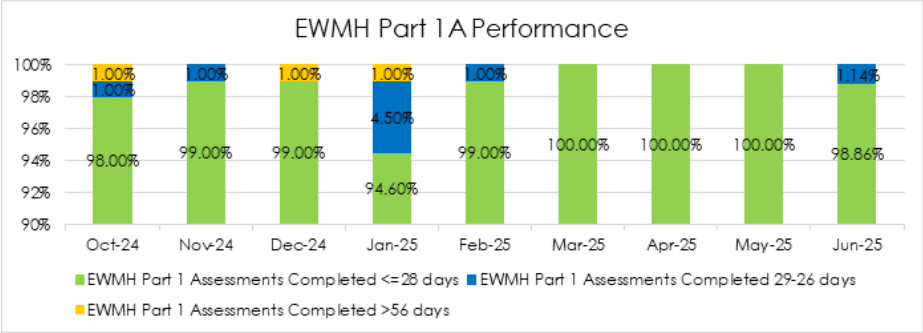
Ar gyfer gwasanaethau Oedolion, mae cydymffurfiaeth â Chynllun Gofal a Thriniaeth (Rhan 2) y Bwrdd Iechyd yn parhau i fod yn faes sydd angen ei wella. Y safon yw y dylai 90% o gleifion perthnasol gael Cynllun Gofal a Thriniaeth dilys. Mae Perfformiad a Gwella GIG Cymru wedi gofyn am lwybr gwella ar gyfer y safon gyda chamau gweithredu perthnasol manwl i'w cyflawni. Mae'r Bwrdd Iechyd y Brifysgol wedi datblygu llwybr gwella gyda'r timau clinigol dros gyfnod o 5 mis. Mae'r dull hwn wedi'i rannu â Perfformiad a Gwella GIG Cymru a chytunwyd ei fod yn dderbyniol.

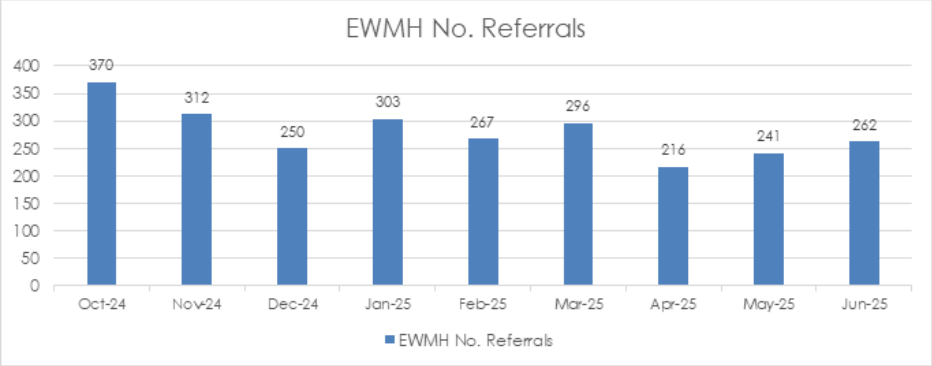


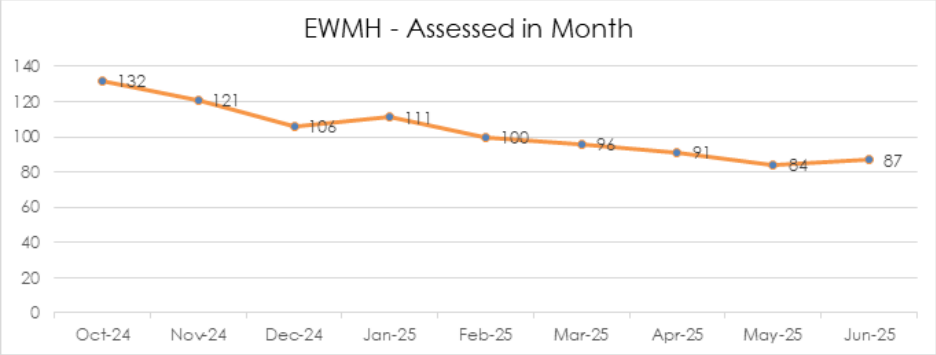


<u>Rhan 1a – Targed: Targed Cydymffurfiaeth o 80% ar gyfer 28 diwrnod o Atgyfeiriad i Asesiad (Plant a Phobl Ifanc)</u>

Mae cydymffurfiaeth wedi'i chynnal, a rhagorwyd arni ar gyfer pob mis yn y chwarter diwethaf. Mae sefydlu'r Tîm Asesu yn parhau i gefnogi'r gwasanaeth i ddarparu digon o gapasiti i ddiwallu'r galw sy'n dod i mewn ac mae'r amser aros cyfartalog am asesiad ar hyn o bryd yn amrywio rhwng 3-4 wythnos.







Rhan 1b - Targed Cydymffurfiaeth o 80% ar gyfer 28 diwrnod o Atgyfeiriad i Ymyrraeth (Plant a Phobl Ifanc)

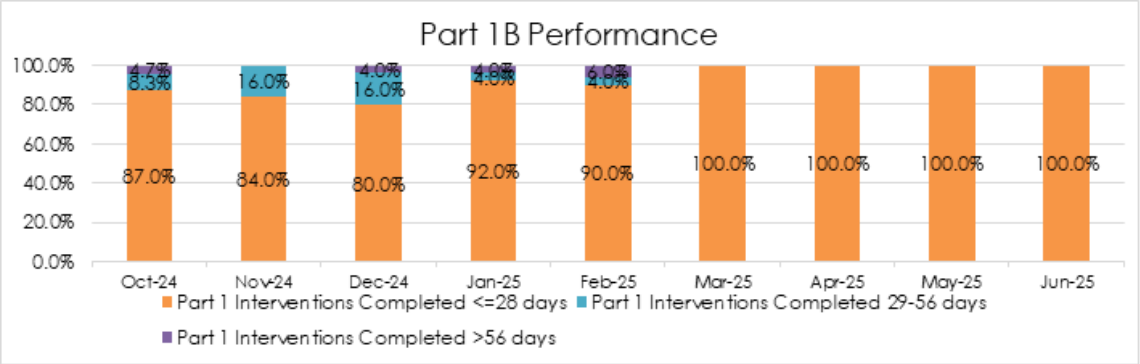
Mae cydymffurfiaeth wedi'i chyflawni a'i chynnal yn ystod y chwarter diwethaf. Mae effaith y cynnig Seicoaddysg a Grŵp yn parhau i fod yn gadarnhaol o ran diwallu anghenion plant a phobl ifanc mewn modd amserol. Mae'r adborth gan blant a phobl ifanc a rhieni ar y cynnig newydd yn gadarnhaol ac rydym yn parhau i gydweithio â phobl ifanc i lywio ac ymestyn y cynnig.

Adborth gan blant a phobl ifanc o'r grŵp gorbryder:

- "Dyma'r peth cyntaf dw i'n teimlo fy mod i cael budd ohono mewn gwirionedd. Dysgais lawer o strategaethau ymdopi newydd"
- "Roeddwn i'n teimlo bod y grŵp yn ddefnyddiol iawn, mae pawb yn gyfeillgar ac ers i mi fynychu'r grŵp, rydw i wedi mynd i'r ysgol yn amlach. Diolch yn fawr iawn! 😊 "
- "Mae'n amgylchedd da i fod yn rhan ohono, nid oes neb yn barnu ac mae'n bleserus iawn."

Mae monitro rheolaidd ar waith i sicrhau bod cydymffurfiaeth yn cael ei chynnal ac mae gwaith ehangach ar reoli capasiti a'r galw am ymyrraeth uniongyrchol 1:1 ar y gweill. Disgwylir rhai heriau gyda'r capasiti ar gyfer ymyrraeth uniongyrchol 1:1 yn chwarter 3 oherwydd absenoldeb mamolaeth – bydd staff wrth gefn yn cael eu recriwtio i gynnal y capasiti er mwyn cyflawni o fewn y tîm.

Mae cynnig "atgyfeirio" SilverCloud bellach yn gwbl weithredol ac yn gweld cynnydd cyson yn nifer yr atgyfeiriadau ar gyfer plant a phobl ifanc a rhieni/gofalwyr ar gyfer gorbryder/hwyliau isel o ganlyniad i asesiad.



Rydym yn disgwyl i'r llwybr hwn barhau tan ddiwedd y flwyddyn.

Arosiadau Niwroddatblygiad – Plant

Rydym yn parhau i fod yn ymrwymedig i leihau asesiadau i blant ac rydym wedi cyflwyno llwybr diwygiedig sy'n defnyddio'r cyllid NDIP sydd ar gael ar gyfer anfon yn allanol i'r Sector Annibynnol.

Fodd bynnag, mae'r cyfarwyddyd diweddar i gyfeirio holl Gyllid y Rhaglen Gwella Niwrowahaniaeth i arosiadau asesu 3 blynedd ymhlith plant yn unig yn creu problem sylweddol gan fod dros 60% o'r cyllid hwn wedi'i ddyrannu'n hanesyddol i dimau parhaol i wella gwasanaethau niwrowahaniaeth ar gyfer oedolion a phlant (fel y cytunwyd mewn blynyddoedd blaenorol gyda'r rhaglen genedlaethol).

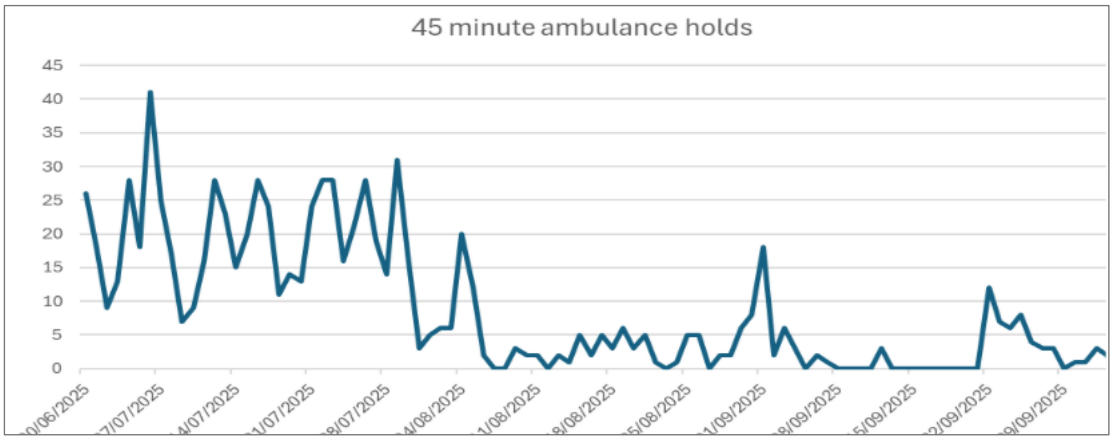
Mae hyn yn golygu na fyddai'n bosibl i ni ailgyfeirio'r cyllid eleni oherwydd yr effaith sylweddol ar grwpiau eraill (Sbectrwm Awtistiaeth ymhlith oedolion), gofynion ymgynghori ac ymgysylltu sylweddol ac ailstrwythuro sylweddol y gweithlu, ac ni fyddai'r un ohonynt yn gyraeddadwy nac yn ffafriol.

Mae ymdrechion blaenorol i leihau'r rhestrau aros am asesiadau hefyd wedi achosi effeithiau canlyniadol ar gapasiti craidd gan fod hyn yn creu rhestr aros hir ar gyfer apwyntiadau dilynol a thitradu meddyginiaeth. Mae Caerdydd a'r Fro yn dadlau dros ddull sy'n parhau i hyrwyddo symudiad oddi wrth fodel diagnosis meddygol tuag at fodel rhanbarthol sy'n darparu cymorth llwybr cyfan a ddarperir ar y cyd â phartneriaid. Mae llawer o'r gwelliannau gwasanaeth rydyn ni wedi'u rhoi ar waith yn ystod y blynyddoedd diwethaf yn adlewyrchu hyn (cysylltwyr cymunedol) ac wedi cael eu cefnogi drwy'r rhaglen genedlaethol.

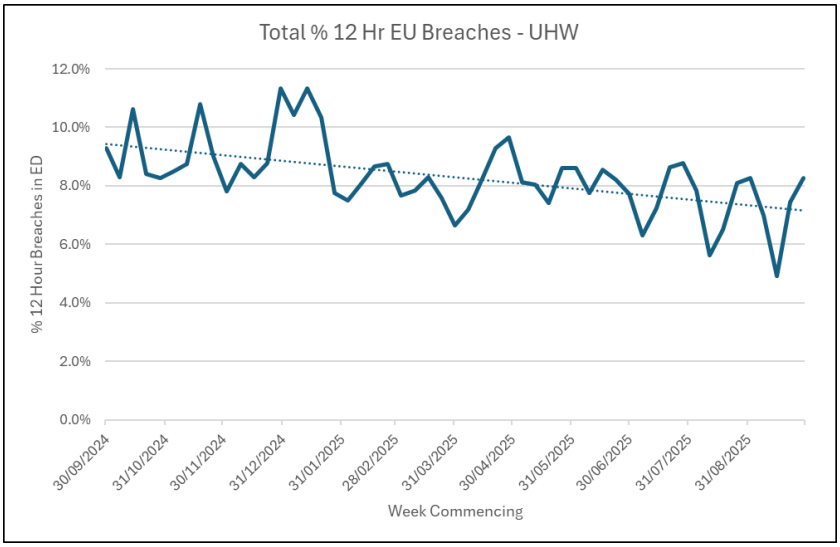
Y Sefyllfa Bresennol a'r Llwybr ar gyfer Trosglwyddiadau 45 munud o Ambiwlansys, Arosiadau Adrannau Brys 4 a 12 Awr a Lleihau Oedi o ran Llwybrau Gofal

Mae gofal brys ac argyfwng yn parhau i fod yn un o flaenoriaethau gweithredol y BIP. Yn dilyn gwelliannau sylweddol i amseroedd trosglwyddo o ambiwlansys dros y blynyddoedd diwethaf, rydym wedi dileu'r arosiadau hiraf ac wedi gweld gostyngiad

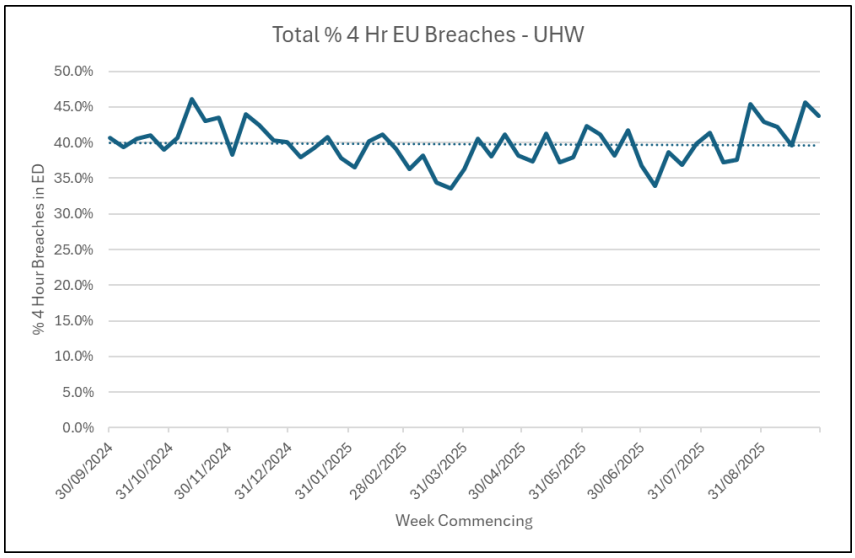
sylweddol yn yr amser cyfartalog ar gyfer trosglwyddo o ambiwlans yn Ysbyty Athrofaol Cymru. Ar hyn o bryd rydym yn perfformio'n dda yn erbyn safon trosglwyddo W45 o ambiwlans a byddwn yn parhau i wneud pob ymdrech i gynnal y perfformiad hwn wrth fynd i mewn i'r gaeaf. Rydym wedi nodi capasiti wedi'i glustnodi yn yr Adran Achosion Brys a'r maes Asesu i hwyluso trosglwyddiad amserol.



Mae'r galw ar ein Huned Achosion Brys wedi cynyddu tua 4% eleni. Er gwaethaf hyn, mae perfformiad 12 awr wedi bod yn gwella'n gyson dros y 12 mis diwethaf ac mae'n parhau i ostwng. Rydym yn parhau i weld cynnydd sydyn mewn arosiadau hir yn yr Adran Achosion Brys sy'n gysylltiedig â chyfnodau o bwysau gweithredol a llif heriol trwy ein system.



Mae ein perfformiad 4 awr wedi aros yn sefydlog gyda thuedd fach ar i lawr.



Rydym wedi perfformio'n dda yn erbyn safonau POCD dros y ddwy flynedd ddiwethaf. Mae data'n awgrymu ein bod wedi sefydlogi dros y misoedd diwethaf gyda chynnydd bach y mis diwethaf. Rydym yn parhau i weithio gyda'n partneriaid awdurdod lleol i gefnogi achosion o ryddhau ac i reoli galwadau cynyddol.

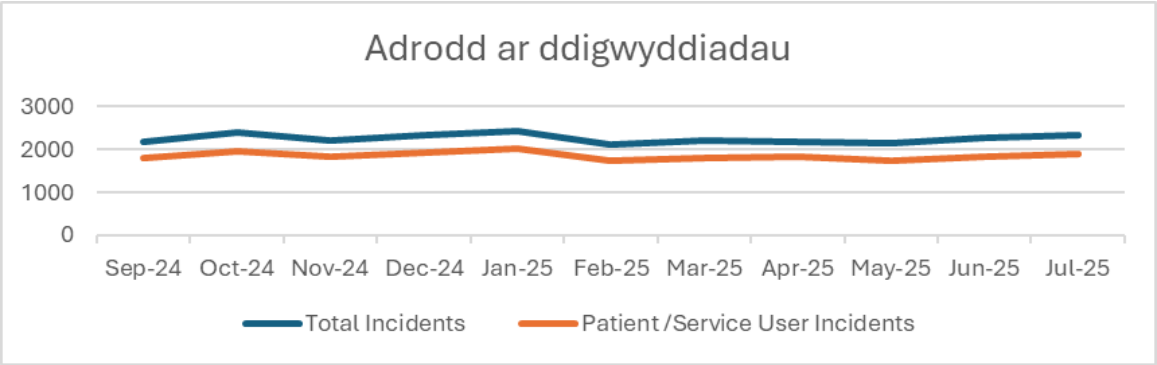
Mis Cyfrifiad PoCD	Nifer yr achosion o oedi sydd ddim yn achosion iechyd meddwl	Cyfanswm y dyddiau a gollwyd ar gyfer cleifion nad ydynt yn gleifion iechyd meddwl	Cyfanswm y dyddiau a gollwyd ar gyfer pob claf	Cyfartaledd hyd arhosiad ar ôl optimeiddio clinigol ar gyfer cleifion nad ydynt yn gleifion iechyd meddwl
Hydref-25	142	5,718	9,793	40.3 diwrnod

Tabl 1: Llwybrau oedi gofal cyfrifiad Hydref 2026

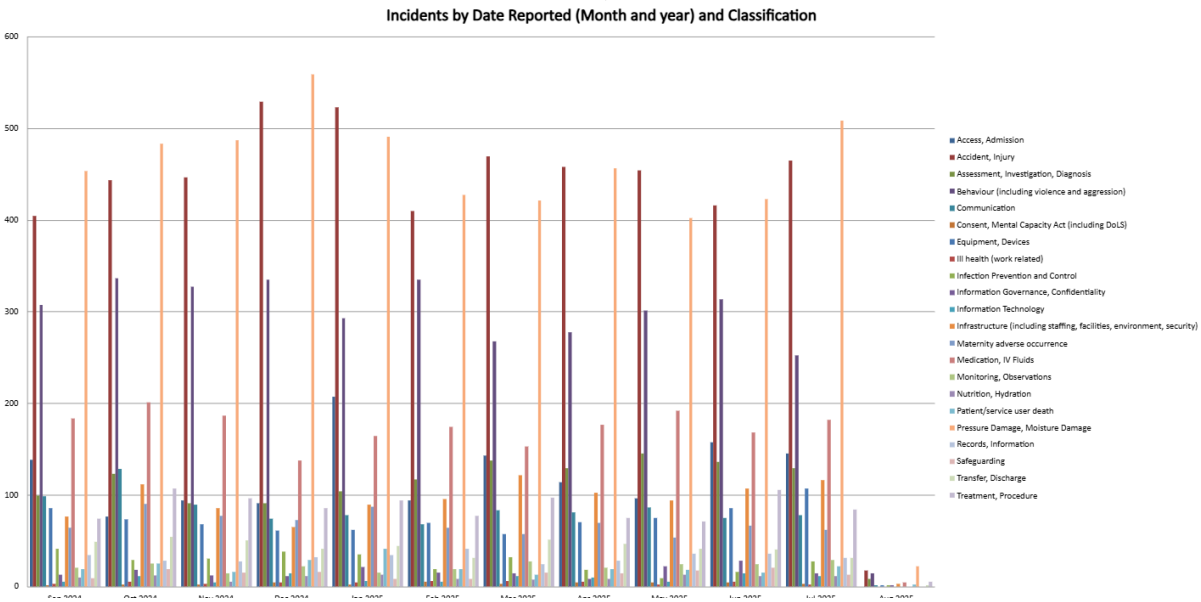
2.2 Ansawdd a Diogelwch

Lansiwyd y Rhaglen Llunio ein Rhagoriaeth Ansawdd i'r Dyfodol yn 2024 mewn ymateb i themâu a ddaeth i'r amlwg o ddigwyddiadau diogelwch cleifion a Digwyddiadau a Adroddir yn Genedlaethol. Mae'r rhaglen yn cael ei harwain gan y Cyfarwyddwr Nyrsio Gweithredol gyda phrosiectau eang eu cwmpas gan gynnwys heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd, methu cysylltu â chleifion ar gyfer apwyntiad dilynol, dirywiad acíwt a diogelwch meddyginiaethau. Mae pob prosiect yn ceisio dileu niwed y gellir ei osgoi a datblygu dull strategol o ddarparu gofal diogel, effeithiol sy'n canolbwyntio ar y person. Mae pumed prosiect yn canolbwyntio ar ddatblygu a gweithredu system rheoli ansawdd BIP.

Y Sefyllfa Bresennol a'r Llwybr yn Erbyn y Metrigau Ansawdd a Diogelwch



Adroddwyd ar gyfanswm o 4586 o ddigwyddiadau ym mis Mehefin a mis Gorffennaf 2025, cynnydd o 239 o'i gymharu â'r ddau fis blaenorol. O'r rhain roedd 81% (3736) yn cynnwys cleifion a defnyddwyr gwasanaeth. Mae'r siart isod yn dangos cyfraddau adrodd ar ddigwyddiadau yn ôl misoedd rhwng Medi 24 a Gorffennaf 25 wedi'u categoreiddio yn ôl themâu. Briwiau pwyso (5132) yw'r categori a adroddir amlaf, ac yna damweiniau ac anafiadau gan gynnwys cwympiadau (4630), ymddygiad gan gynnwys trais a natur ymosodol (3357) a digwyddiadau meddyginiaeth gan gynnwys hylifau IV (1920) ac yna seilwaith (1064).

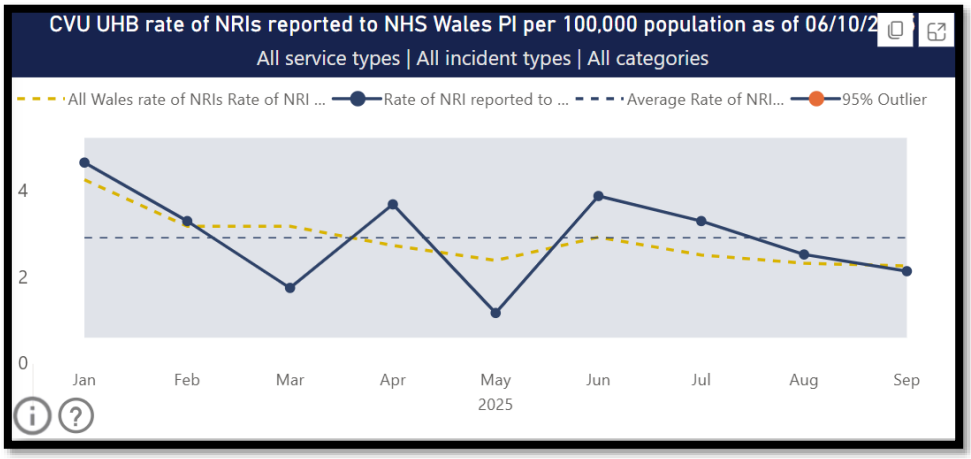


Digwyddiadau a Adroddir yn Genedlaethol

Roedd saith deg naw o Ddigwyddiadau a Adroddir yn Genedlaethol (NRI) ar agor ar draws y BIP ddiwedd mis Medi, ynghyd â dau ddeg dau o NRIs Adolygu Marwolaethau Amenedigol ychwanegol.

Ymchwiliwyd i 181 o NRIs a'u cau rhwng Medi 2024 a Medi 2025, ac israddiwyd 14 ohonynt yn dilyn casglu ffeithiau cychwynnol. Mae Adolygiadau Dysgu Diogelwch Cleifion yn aml yn dangos amrywiad yn y niwed o'r lefel gychwynnol a adroddwyd,

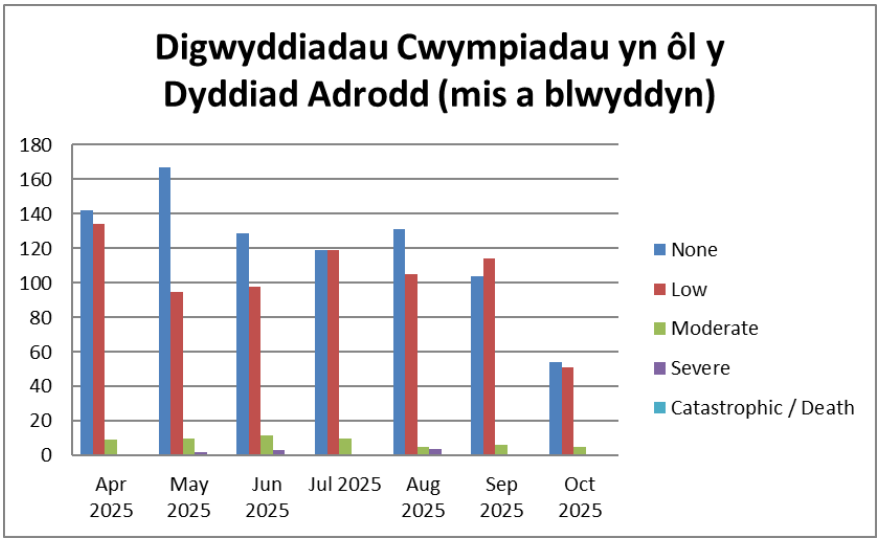
gyda gostyngiadau yng nghyfran y digwyddiadau sydd wedi arwain at niwed difrifol a thrychinebus.



Mae themâu a dulliau gwella ansawdd yr NRI yn rhan o'r adroddiadau dangosyddion ansawdd i'r Pwyllgor Ansawdd, ac adroddir ar bapur NRI annibynnol i'r Pwyllgor yn flynyddol.

Cwympiadau

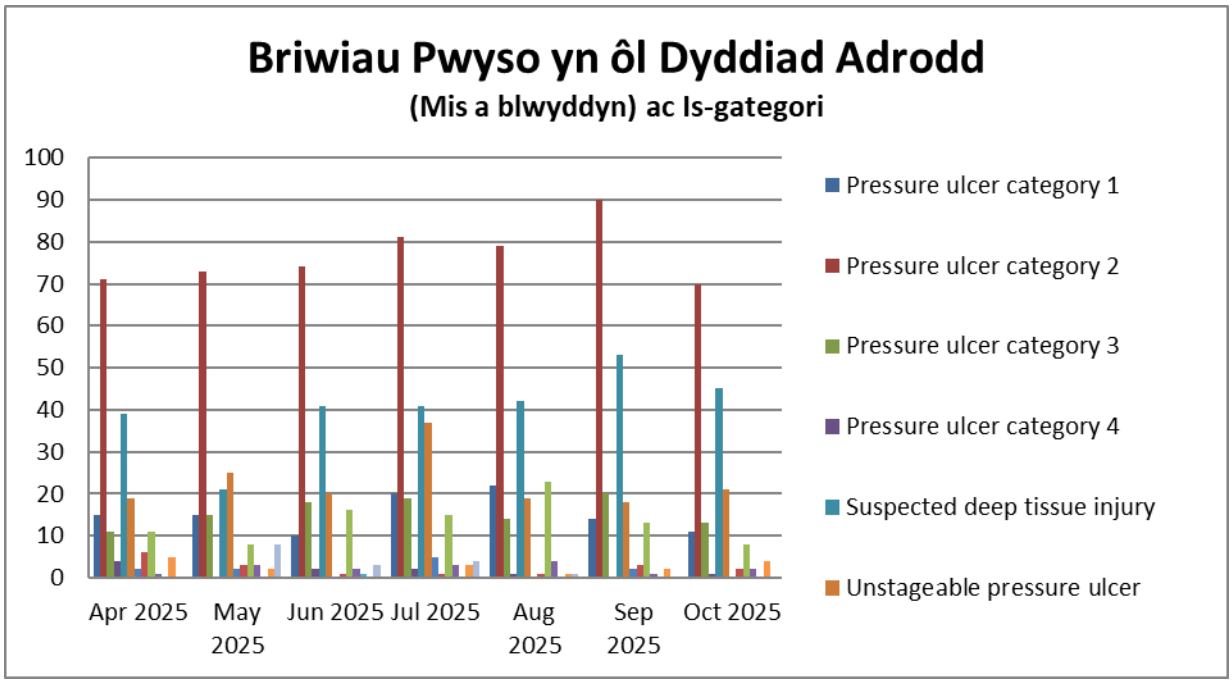
Mae'r BIP wedi adrodd am un ar ddeg o gwympiadau sydd wedi arwain at niwed difrifol neu fwy ers mis Ionawr 2025. Gwelir ansawdd ac amseroldeb yr asesiad risg aml-ffactor fel ffactor cyffredin sy'n cyfrannu at gwympiadau cleifion mewnol y gellir eu hosgoi. Mae datblygu rhaglen addysg cwympiadau gan y BIP ddiwedd 2024 a'r cynllun peilot ar draws y Bwrdd Clinigol Meddygaeth wedi canolbwyntio ar gefnogi staff nyrsio i gryfhau'r asesiad risg a nodi ffactorau risg ond hefyd i liniaru risg gan gynnwys rhagnodi meddyginiaethau risg uchel, esgidiau ac anymataliaeth wrinol. Mae dros 200 o gydweithwyr wedi cael eu hyfforddi ers mis Mai 2025. Mae'r hyfforddiant yn cael ei ymestyn i grwpiau gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ehangach.



Mae ffocws gwaith cwympiadau cymunedol yn blaenoriaethu safoni argaeledd ymyriadau osgoi cwympiadau ledled Caerdydd a'r Fro gan gynnwys:

- Datblygu'r cwrs Byw'n Dda Heneiddio'n Dda a gyflwynir mewn pedwar lleoliad ar draws y ddau Awdurdod Lleol.
- Cyflwyno hyfforddiant cwympiadau a darparu offer ymateb i gwympiadau mewn cartrefi gofal
- Ymateb i gwympiadau drwy'r Pwynt Mynediad Sengl gyda'r nod o osgoi cludo

Briwiau Pwyso



Gwnaeth Grŵp Briwiau Pwyso BIP ailymgynnull ym mis Tachwedd 2025 i gefnogi adrannau ar draws y BIP i ddysgu o ddigwyddiadau.

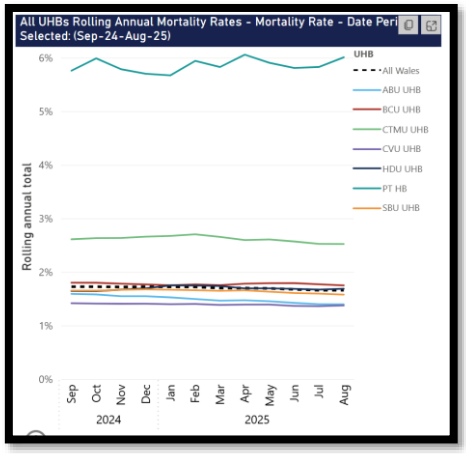
Marwolaethau

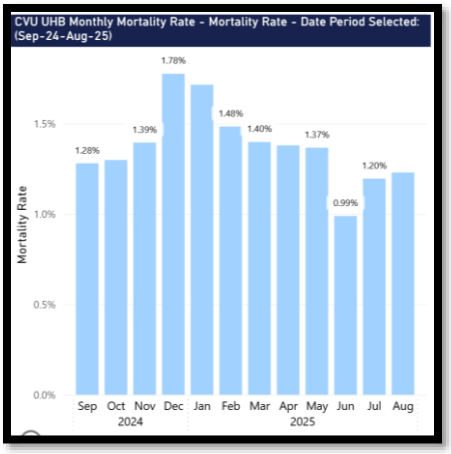
Mae Grŵp Dysgu o Farwolaethau'r BIP yn goruchwylio'r broses lywodraethu, sicrhau ansawdd a phrofiad cleifion ar ddiwedd oes a'r rhai sydd wedi colli rhywun.

Roedd cytundeb yn 2023 y byddai data marwolaethau BIP yn cael ei adrodd mewn tair haen

- Haen 1 - Lefel y BIP sy'n ymgorffori marwolaethau o bob achos a marwolaethau crai cleifion mewnol
- Haen 2 – Lefel y Bwrdd Clinigol sy'n ymgorffori marwolaethau crai cleifion mewnol y Bwrdd Clinigol 30 diwrnod ar ôl llawdriniaeth ac ati
- Haen 3 – Lefel Arbenigedd e.e. marwolaethau o doriad clun, marwolaethau o ganlyniad i gnawdnychiant myocardiaidd (MI).
- Mae datblygu dangosfwrdd marwolaethau'r BIP yn 2025 yn golygu y gellir cael gafael ar ddata gan gynnwys marwolaethau sy'n ymwneud ag oedi wrth ryddhau,

trosglwyddo rhwng wardiau, oedi wrth dderbyn o'r Adran Achosion Brys a marwolaethau sy'n ymwneud â hyd yr arhosiad. Mae gwaith yn parhau i ddatblygu'r dangosfwrdd ymhellach i gynnwys dangosyddion marwolaethau ar ôl llawdriniaeth.





Mewn ymateb i oedi wrth gwblhau ardystiadau marwolaeth ac i ymateb i gyflwyno gwasanaeth yr Archwilwyr Meddygol, datblygodd y BIP Gronfa Ddata Gofal Digidol ar ôl Marwolaeth sy'n caniatáu cyfathrebu rhwng y gwasanaeth Archwilwyr Meddygol a Chrwner EM ac i gefnogi dull amserol o reoli'r craffu ac ardystio ar ôl marwolaeth.

Digwyddiadau 'Byth'

Mae'r BIP wedi adrodd ar wyth Digwyddiad 'Byth' yn ystod y deuddeg mis diwethaf.

- Meddyginiaeth llwybr anghywir – rhoi paratoad isgroenol o feddyginiaeth opioid trwy lwybr mewnwythiennol.
- Gwrthrych estron wedi'i gadw yn y corff – gwifren dywys dyfais mynediad fasgwlaidd wedi'i chadw a draen gwddf wedi'i chadw.
- Triniaeth ar safle anghywir – Pum triniaeth anesthetig lleol ar safleoedd anghywir.

CVU UHB Never Events occuring (by incident date, Sep-24 to Aug-25) as of 06/10/2025

Year	2024				2025							
Never Event	Sep	Oct	Nov	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug
Administration of medication by the wrong route	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retained foreign object post procedure	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Wrong site surgery	0	1	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0
Total Never Events	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**2**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**

Bydd y rhaglen Rhagoriaeth Ansawdd – Diogelwch Meddyginiaethau yn cynnwys diogelwch rhagnodi a rhoi opioidau, ac mae gwaith ar y gweill i adolygu'r broses wirio dwy nyrs.

Mae proses ddiogelwch leol ar gyfer rhoi'r feddyginiaeth yn lleol yn dilyn toriad clun wedi'i datblygu ac mae addysg feddygol i feddygon preswyl yn cael ei safoni ar draws y BIP a bydd yn cynnwys asesiad cymhwysedd.

Cynhaliwyd cydweithrediad rhestr wirio WHO yn dilyn cyhoeddi adolygiad y theatrau. Mae'n cynnwys llawfeddygon, anesthetyddion, ymarferwyr sgryb a chlinigwyr o feysydd eraill o'r bwrdd iechyd. Cytunodd y cydweithrediad ar bum egwyddor i gefnogi defnydd effeithiol o restr wirio WHO. Cafodd yr egwyddorion hyn eu gorchymyn gan y tîm Gweithredol mewn gohebiaeth yn dilyn cyhoeddi'r adroddiad. Mae'r cydweithrediad yn ymgymryd â gwaith pellach i gryfhau'r broses o gofnodi rhestr wirio WHO.

Datrysiadau Diogelwch Cleifion

Mae'r BIP yn cydymffurfio â phob datrysiad diogelwch cleifion fel y dangosir yn nangosfwrdd Beacon GIG Cymru isod. Mae'r BIP yn archwilio'r defnydd o'r system AMaT wrth lywodraethu a goruchwylio rhybuddion a hysbysiadau er mwyn sicrhau llwybr llywodraethu archwiliadwy.

Patient Safety Solutions: Alerts & Notices — All Wales

Last Refresh: Next Refresh: 04/10/2025

Hover over the compliance status box beneath each organisation to view the compliance timeline for that respective safety solution.

For the full list of Alerts & Notices issued click here

Current Compliance Status as of 16/09/2025

PSS	Ref	Title	ABU UHB	BCU UHB	CVU UHB	CTMU UHB	HDU UHB	SBU UHB	PT HB	WAST	Velindre	PHW NT
Notices	PSN066	Safer Temporary Identification Criteria for Unknown or Unidentified Patients										
Total outstanding PSS			1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Dyletswydd Gonestrwydd

Yn ystod y 12 mis cyntaf yn dilyn gweithredu'r Ddyletswydd Gonestrwydd, dewisodd y BIP gydlynu'r ddarpariaeth yn gorfforaethol, gan oruchwylio pob digwyddiad a gofnodwyd fel un a arweiniodd at niwed cymedrol neu uwch. Ar ôl y flwyddyn gyntaf, cafodd y cyfrifoldeb am ddigwyddiadau a arweiniodd at niwed cymedrol ei ddatganoli yn ôl i'r Byrddau Clinigol ond gyda goruchwyliaeth gorfforaethol o'r rhai a arweiniodd at niwed difrifol neu uwch yn parhau.

Mae hyfforddiant a chefnogaeth ar gyfer y Ddyletswydd Gonestrwydd wedi'u darparu, gan gynnwys modiwlau e-ddysgu, ond yn ogystal â hynny, cynhaliwyd nifer o sesiynau ymgysylltu rhithwir ac wyneb yn wyneb yn ystod blwyddyn gyntaf y ddyletswydd ar draws gofal Sylfaenol ac Eilaidd.

Datblygwyd tudalen SharePoint sy'n cynnwys adnoddau i gefnogi staff i gyflawni'r Ddyletswydd, gan gynnwys siartiau llif, fframweithiau niwed, a chanllawiau ymddiheuriadau ystyrlon.

Adroddiadau Perfformiad:

- Mae Adroddiad y Bwrdd Medi 2025 - wedi'i ddiweddaru ac Adroddiad y Bwrdd Awst 2025 yn darparu metrigau manwl ar bryderon, digwyddiadau, a sbardunau Dyletswydd Gonestrwydd.

- Rhwng 1 Mawrth a 30 Awst 2025, adroddwyd ar 12,675 o ddigwyddiadau, gyda 6 yn sbarduno'r Ddyletswydd Gonestrwydd. Roedd y themâu cyffredin yn cynnwys:
    - Briwiau pwyso y gellid bod wedi eu hosgoi
    - Cwympiadau y gellid bod wedi eu hosgoi
    - Apwyntiadau dilynol a gollwyd
    - Camgymeriadau gyda meddyginiaeth
    - Methu diagnosis

Adroddiadau Blynyddol:

- Cyflwynodd Caerdydd a'r Fro adroddiadau dilys i Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru, CMS Unwaith i Gymru, gan fanylu ar:
    - Amlder sbardunau Dyletswydd Gonestrwydd
    - Amgylchiadau pob sbardun
    - Camau ataliol a gymerwyd.

<u>Atal a Rheoli Heintiau</u>

Nodau Gwella ar gyfer Cyffuriau Gwrthficrobaidd mewn Gofal Sylfaenol:

Nod 11a: gostyngiad o 10% yng nghyfanswm y defnydd o gyffuriau gwrthficrobaidd erbyn 2029/30

- Dangosodd y sefyllfa ar ddiwedd 2024/25 ar gyfer Gofal Sylfaenol ostyngiad o 8.7% mewn defnydd yn erbyn y targedau a fesurwyd mewn DDD (Dosau Dyddiol Diffiniedig)/1000 STAR-PU. (Uned Rhagnodi Grŵp Therapiwtig Penodol sy'n Gysylltiedig ag Oedran a Rhyw).

Nod 12: 70% o gyfanswm y defnydd o wrthfiotigau o'r categori Mynediad

- Roedd y sefyllfa ar ddiwedd 2024/25 ar gyfer Gofal Sylfaenol yn dangos 62.6% o ddefnydd o gyffuriau gwrthficrobaidd o'r Categori Mynediad fel y'i mesurwyd mewn DDDs.
- Mae Gofal Sylfaenol yn cynnwys yr holl ragnodi gan feddygon teulu yn ystod oriau gwaith, meddygon teulu y tu allan i oriau gwaith, rhagnodwyr annibynnol a'r Gwasanaeth Anhwylderau Cyffredin a ddarperir yn y gymuned.

Nodau Gwella ar gyfer Cyffuriau Gwrthficrobaidd mewn Gofal Eilaidd:

Nod 11b: gostyngiad o 5% yng nghyfanswm y defnydd o gyffuriau gwrthficrobaidd erbyn 2029/30

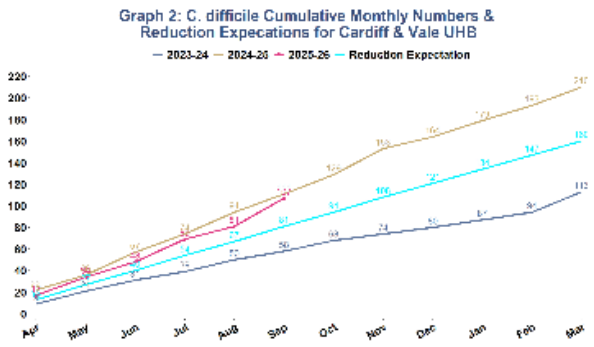
- Sefyllfa ar ddiwedd 2024/25 ar gyfer gofal eilaidd (defnydd cleifion mewnol acíwt yn unig): gostyngiad cyffredinol o 3.8% yn y defnydd yn erbyn y targed fel y'i mesurwyd mewn DDDs/1000 o ddyddiau gwelyau llawn. Ar gyfer yr ysbytai unigol, y sefyllfa oedd:
- Gostyngiad o 24.6% yn YALI.
- Cynnydd o 3.6% yn YAC.

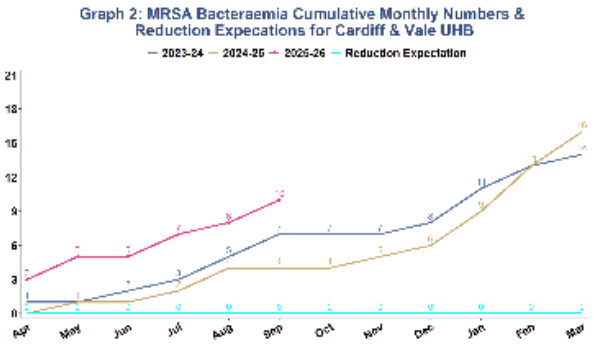
Nod 12: 70% o gyfanswm y defnydd o wrthfiotigau o'r categori Mynediad

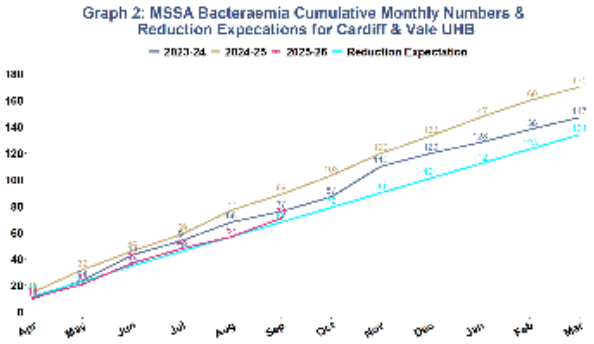
Sefyllfa yn erbyn diwedd 2025/25 ar gyfer gofal eilaidd: 59.6% o ddefnydd o gyffuriau gwrthficrobaidd o'r categori mynediad fel y'i mesurwyd mewn DDDs.

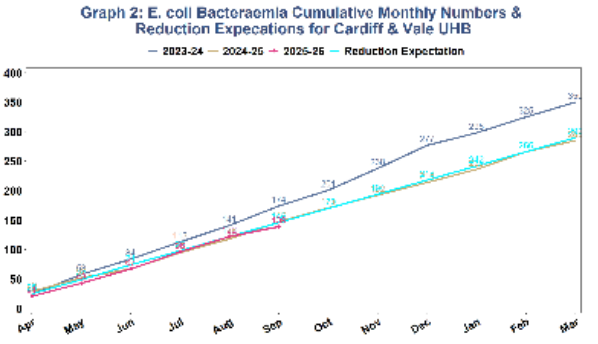
- YALI 58.4%.
- YAC 59.9%.

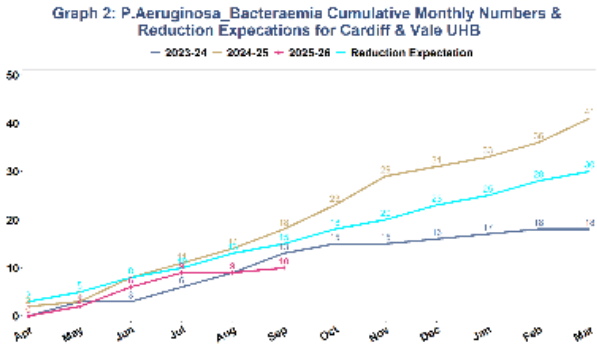
Heintiau sy'n Gysylltiedig â Gofal Iechyd:

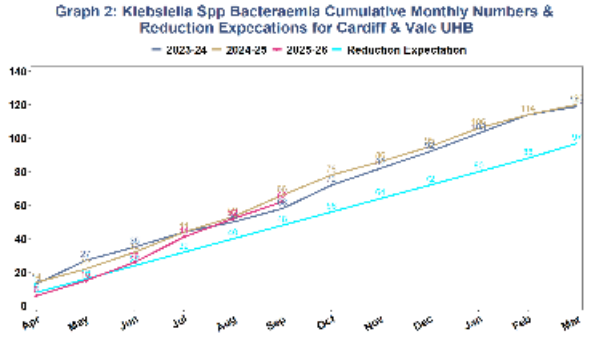












Caiff y broses o atal a rheoli heintiau ei llywodraethu drwy'r Grŵp Atal a Rheoli Heintiau sy'n adrodd yn uniongyrchol i'r Pwyllgor Ansawdd. Mae cyfraddau cynyddol o Clostridium difficile a Staphylococcus aureus wedi bod yn destun ffocws sylweddol yn yr adroddiadau.

Yn 2024 cytunwyd y byddai heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd yn rhan o'r rhaglen Rhagoriaeth Ansawdd. Cwmpas y prosiect IP&C yw ehangu'r set ddata

IP&C a chryfhau dulliau adrodd sy'n gwella ansawdd. Mae'r broses o ddatblygu dangosfwrdd IP&C ar y gweill.

- Mae C difficile a gafwyd yn fuan ar ôl cyrraedd yr ysbyty yn cyfrif am 33% o gyfanswm yr achosion, sy'n is na'r cyfnod cyfatebol y llynedd.
- S aureus (MRSA ac MSSA) – nodwyd gostyngiad mewn bacteriaemia MSSA ond mae cyfraddau MRSA yn cynyddu. Mae 40% o achosion yn rhai a gafwyd yn fuan ar ôl cyrraedd yr ysbyty ac mae 30% o'r rhain yn gysylltiedig â dyfeisiau fasgwlaidd. Mae cydymffurfiaeth â phrawf sgrinio S aureus pan gaiff cleifion eu derbyn yn cael ei gyflwyno ar ôl gostyngiad o'i gymharu â blynyddoedd blaenorol. Mae prawf sgrinio yn caniatáu triniaeth i gleifion sydd wedi'u cytrefu.

Hanfodion Gwych:

Mae Hanfodion Gwych yn hyrwyddo cyfrifoldeb a rennir dros atal heintiau a diogelwch cleifion, gyda'r nod o ymgorffori'r hanfodion hyn mewn ymarfer dyddiol ar draws y sefydliad.

1. Eich Dwylo – GLÂN

- Dilynwch y Pum Cam ar gyfer Hylendid Dwylo.
- Ni ddylech wisgo menig yn lle golchi dwylo.
- Dylech gynnal polisi noeth islaw'r penelin.

2. Eich Gwisg – SMART

- Dilynwch y Polisi Cod Gwisg wedi'i ddiweddaru.
- Gwisgwch wisgoedd glân; dylech osgoi gwisgo sgrybs y tu allan i ardaloedd clinigol.
- Rhaid i sgrybs theatr aros o fewn amgylcheddau theatr.

3. Eich Techneg – DIOGEL

- Defnyddiwch y Dechneg Aseptig Ddigyffwrdd (ANTT) yn gyson.
- Dylech drin pob achos o ryngweithio â chlaf fel risg bosibl o haint.
- Dilynwch y gweithdrefnau cywir a cheisiwch gymorth pan fyddwch yn ansicr.

4. Eich Safonau – SICR

- Dylech gynnal safonau uchel bob amser, hyd yn oed o dan bwysau.
- Byddwch yn wyliadwrus a rhowch wybod am bryderon.
- Dylech rymuso staff i herio diffygion mewn ansawdd mewn ffordd adeiladol.

2.3 Asesiad Allanol

Er mwyn mynd i'r afael â themâu allweddol mae'r Rhaglen Llunio ein Rhagoriaeth Ansawdd i'r Dyfodol wedi sefydlu pedwar bwrdd rhaglen pwrpasol i fynd i'r afael â'r themâu a adroddir amlaf a nodwyd trwy'r Cwynion, achosion o Wneud Iawn,

Hawliadau a'r System Genedlaethol Adroddiadau a Digwyddiadau (NRIS). Mae'r meysydd thematig hyn yn cynnwys: gofal y claf sy'n dirywio, methu cysylltu â chleifion ar gyfer apwyntiad dilynol, atal a rheoli heintiau, a diogelwch meddyginiaethau.

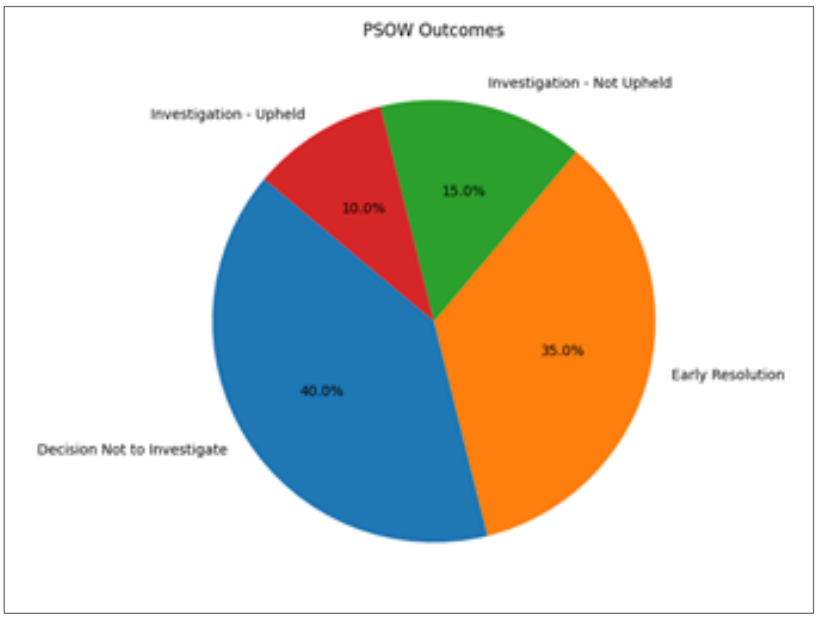
PSOW

Mae Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru (PSOW) yn darparu Llythyr Blynyddol i bob sefydliad yn ei awdurdodaeth.

Appendix A – Complaints received (overview)

Health Board	Complaints Received	Population	Received per 1,000 residents
Aneurin Bevan University Health Board	178	595412	0.30
Betsi Cadwaladr University Health Board	236	691991	0.34
Cardiff and Vale University Health Board	149	518269	0.29
Cwm Taf Morgannwg University Health Board	102	446514	0.23
Hywel Dda University Health Board	130	388139	0.33
Powys Teaching Health Board	20	134439	0.15
Swansea Bay University Health Board	134	389640	0.34
Welsh Ambulance Services University NHS Trust	24	-	-
Total	**973**	**3164404**	**0.28**

Y Ganran y mae'r Ombwdsmon yn ei Dewis i Ymchwilio i Ddangosydd Ansawdd Allweddol



Categorïau Canlyniad Allweddol:

Penderfyniad i Beidio ag Ymchwilio:

- 67 o achosion (44%)

Adroddiadau Nad ydynt o Fudd i'r Cyhoedd:

- Heb eu Cynnal: 9 achos (6%)

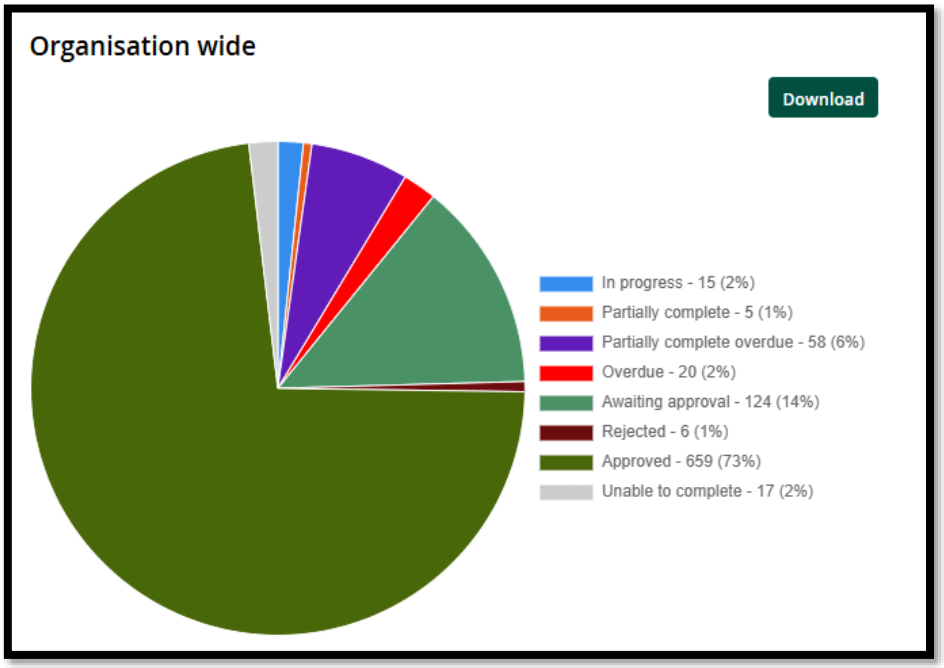
- Wedi'u Cynnal (gydag ymyrraeth): 8 achos (5%)

Dim Adroddiadau o Fudd i'r Cyhoedd nac Adroddiadau Arbennig wedi'u Cyhoeddi:

- Yn dangos nad oedd unrhyw achosion yn cyrraedd y trothwy ar gyfer pryder systemig ehangach na chyhoeddiad ffurfiol.

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC)

Mae AGIC wedi cynnal dau arolygiad dirybudd, un Arolygiad Iechyd Meddwl Cymunedol ac un Arolygiad Ymbelydredd Ïoneiddio yn 2025. Mae'r BIP yn defnyddio system llywodraethu clinigol AMaT i gofnodi a goruchwylio holl gynlluniau gwella AGIC ac i fonitro eu cynnydd ac i roi sicrwydd i'r Bwrdd.



Yn ogystal, mae rhaglen barhaus o arolygiadau rheoleiddiol yn cael ei chynnal mewn Gwasanaethau Ymarfer Cyffredinol a Deintyddol Cyffredinol annibynnol ar draws BIP Caerdydd a'r Fro yn 2025. Mae AGIC yn adrodd yn uniongyrchol i'r Contractwyr Annibynnol ond yn rhoi trosolwg i'r PCIC mewn perthynas â meysydd sy'n peri pryder neu sicrwydd ar unwaith.

Arolygiad Rheoleiddiol

Arolygiad Marwdy HTA: Arolygiad cadarnhaol iawn "Roedd y dull rheoli meinweoedd yn rhagorol; arweinyddiaeth ragorol ac roedd yn ddosbarth meistr ar sut i redeg marwdy. "Ni chanfuwyd unrhyw ddiffygion a chyhoeddwyd pedwar nodyn mân gynghori, gan gynnwys: Ystyried gwydnwch y tîm a chynllunio olyniaeth a pharhau â'r cynlluniau gosod teledu cylch cyfyng.

Arolygiad HTA o Labordy Bôn-gelloedd: Nodwyd nifer o fân ddiffygion a oedd yn cynnwys rheoli dogfennau, archwiliadau hwyr a dyddiadau asesiadau risg. Mae tîm y labordy yn gweithio i ddatrys y canfyddiadau hyn.

Llais

Mae Llais wedi gofyn am ymatebion ar gyfer dros 20 o wasanaethau ar draws pob Bwrdd Clinigol o fewn y bwrdd iechyd dros y 6 mis diwethaf gyda themâu'n ymwneud â chyfathrebu, darparu gofal, seilwaith, llywodraethu a dogfennaeth. Mae cynlluniau gwella ac ymatebion wedi'u darparu ac yn cael eu monitro trwy ein system AMaT a chyfarfodydd llywodraethu.

WRP

Mae Cronfa Risg Cymru (WRP) yn cynnal adolygiad cymheiriaid allanol blynyddol, ac mae'r tabl isod yn dangos y canfyddiadau. Yn dilyn yr adolygiad diweddaraf, derbyniodd llawer o feysydd sgôr o sicrwydd sylweddol, gan adlewyrchu hyder yn y camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'r risgiau a nodwyd. Er mwyn cynyddu pob maes i sicrwydd sylweddol, monitrwyd cynllun gwella cynhwysfawr hyd at ei gwblhau.

Darparwyd sicrwydd rhesymol mewn tri maes allweddol: Cwestau, Dysgu Sefydliadol, a Dysgu o Ddigwyddiadau.

Ar gyfer Cwestau, yr argymhelliad oedd adolygu'r broses i nodi meysydd i'w gwella ymhellach a lleihau oedi wrth ddarparu gwybodaeth. Mae'r adolygiad hwn wedi'i gwblhau, ac mae gennym dystiolaeth gadarn i gefnogi nad ydym erioed wedi cael digwyddiad Atodlen 5, lle nad yw gwybodaeth yn cael ei darparu i'r HMC.

O ran Digwyddiadau, nodwyd, ar gyfer rhai digwyddiadau lefel isel, fod cynnydd wedi aros yn llonydd hyd yn oed fisoedd ar ôl cael eu hadrodd. Yn ogystal, bu oedi wrth gau rhai achosion, er gwaethaf cwblhau'r adolygiad a'r ymchwiliad i'r digwyddiad yn brydlon. Mae'r tîm Diogelwch Cleifion wedi canolbwyntio ar gau'r achosion hyn ac wedi sefydlu clinigau i gefnogi timau clinigol.

Ar gyfer Dysgu Sefydliadol a Dysgu o Ddigwyddiadau, rydym wedi sefydlu paneli adolygu gan gymheiriaid wythnosol ar gyfer ffurflenni LFER a gyflwynir i WRP, gan

ddangos bod staff yn dysgu o achosion unigol. Cynhelir dysgu ar thema sefydliadol drwy'r Rhaglen Rhagoriaeth Ansawdd a datblygiad y System Rheoli Ansawdd.

8.0 Assurance Summary

Management of Concerns (Incidents)	REASONABLE ASSURANCE	
Management of Concerns (Complaints & Enquiries)	SUBSTANTIAL ASSURANCE	
Redress Case Management	SUBSTANTIAL ASSURANCE	
Claims Case Management	SUBSTANTIAL ASSURANCE	
Inquest Case Management	REASONABLE ASSURANCE	
Learning from Events	REASONABLE ASSURANCE	
WRP Reimbursement Process	SUBSTANTIAL ASSURANCE	

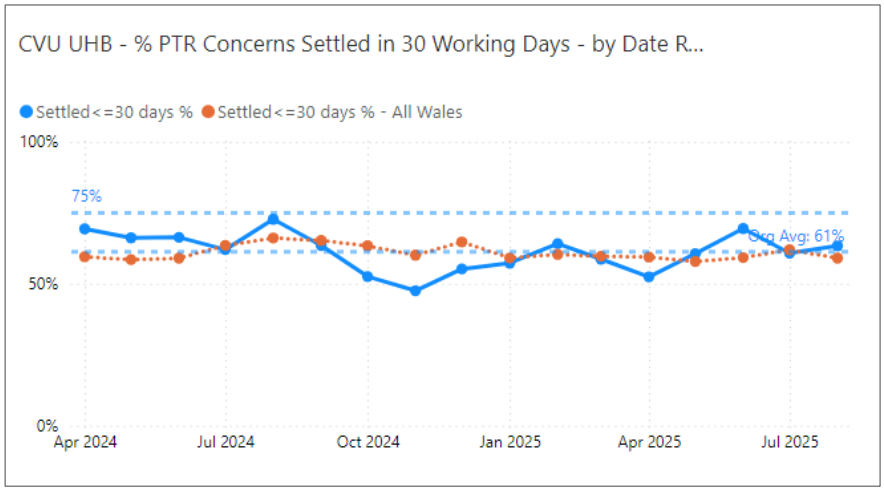
NOTES

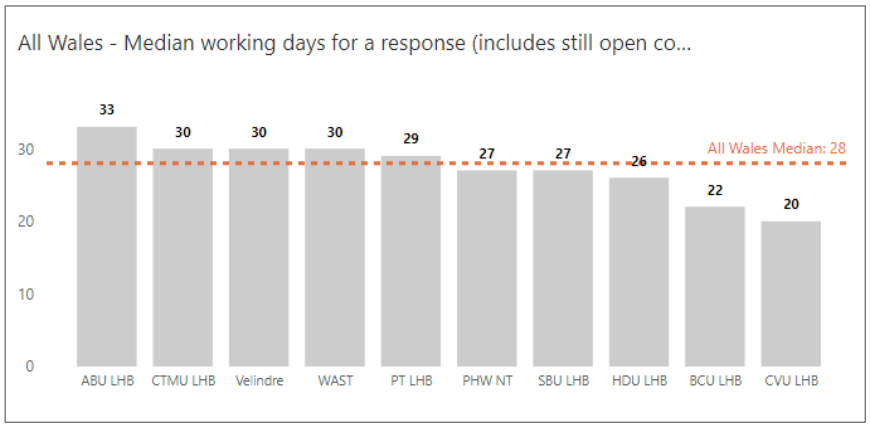
Overall, CVUHB is considered to be in a generally strong position in relation to the Putting Things Right processes, with some recommendations for improvement. Corporate functions appear to be performing well. There is a need to increase the number of LFERs approved by the National Learning Advisory Panel, which is recognised by the leadership team. The trajectory of the Health Board is positive. The majority of recommendations from the previous assessment have been addressed and the remaining items have specific actions.

Cwynion

Rydym yn prosesu hyd at 350 o gwynion y mis ac yn cysylltu â phob achwynydd i gytuno ar y cwestiynau ar gyfer Ymchwiliad.

Mae amseroedd ymateb ar hyn o bryd yn 68% ac islaw ceir y canrannau diweddaraf yn ôl dyddiad ar gyfer Cymru gyfan ar ddangosfwrdd Beacon.





Mae'r amser ymateb canolrifol i bryderon ynghylch PTR ledled Cymru yn parhau mewn sefyllfa gadarnhaol.

Hawliadau

Mae gennym 359 o hawliadau esgeulustod clinigol agored a 98 o hawliadau anaf personol.

Dysgu o Ddigwyddiadau ac Adolygiadau (LFER)

Mae proses LFER Cronfa Risg Cymru yn helpu sefydliadau i ddysgu o bryderon lle mae niwed wedi digwydd. Mae'r sefydliad yn cyflwyno tystiolaeth o'r camau a gymerwyd i atal yr achos rhag digwydd eto. Mae panel cymheiriaid cenedlaethol yn adolygu'r dystiolaeth hon i benderfynu a yw ad-daliad yn briodol; os na chaiff ei dderbyn, caiff ad-daliad ei atal, a gall tystiolaeth hwyr arwain at ddirwyon.

Mae themâu allweddol sy'n codi dro ar ôl tro o LFERs yn cynnwys:

- Methu nodi neu uwchgyfeirio cleifion sy'n dirywio
- Apwyntiadau dilynol a gollwyd
- Monitro annigonol
- Safonau dogfennu gwael

Cwestau

Dros y flwyddyn ddiwethaf, cefnogodd y Tîm Profiad y Claf tua 330 o gwestau, gan ganolbwyntio ar gefnogi staff a sicrhau bod gwersi'n cael eu dysgu. Mae pob canlyniad cwest, gan gynnwys adroddiadau Atal Marwolaethau yn y Dyfodol (PFD), yn cael eu rhannu'n agored gyda'r Pwyllgor Ansawdd Cyhoeddus i sbarduno dysgu sefydliadol. Yn ystod y 12 mis diwethaf, derbyniodd y Bwrdd Iechyd 3 adroddiad PFD; cyhoeddwyd 18 ledled Cymru yn yr un cyfnod.

2.4 System Rheoli Ansawdd

Rydym yn adeiladu ar ein System Rheoli Ansawdd (QMS) bresennol ar draws y bwrdd iechyd ac wedi ymgysylltu ag uwch arweinwyr ym mhob agwedd ar ansawdd gan gynnwys cynllunio blynyddol, cynllunio ariannol a chynllunio gwasanaethau clinigol.

Rydym wedi dechrau pennu'r hyn sy'n bodoli ar hyn o bryd ar draws y pedwar maes (cynllunio ansawdd, rheoli ansawdd, gwella ansawdd a sicrhau ansawdd) o fewn pob un o'n byrddau clinigol. Fe wnaethon ni fynychu rhwydwaith dysgu QMS ar 2 Hydref a drefnwyd gan Perfformiad a Gwella GIG Cymru ac rydym yn y broses o wneud cais i fod yn un o'r prototeipiau gyda sefydliad iechyd Q a Perfformiad a Gwella GIG Cymru. Rydym hefyd yn trefnu datblygiad y bwrdd QMS mewn cydweithrediad â Perfformiad a Gwella GIG Cymru. Rydym hefyd yn y broses o ddylunio ein fframwaith gweithredol QMS yn unol â chanllawiau Perfformiad a Gwella GIG Cymru.

2.5 Gwasanaethau Bregus a Heriol

Gwasanaethau Iechyd Meddwl

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi comisiynu cymorth gan gwmni allanol, 36 Degrees i gynnal adolygiad o'r Model Gweithredu Clinigol o fewn Gwasanaethau Iechyd Meddwl sy'n cwmpasu'r holl wasanaethau, yn y gymuned ac yn yr ysbyty. Pwrpas cael cymorth gan y tîm yw er mwyn dod ag arbenigedd a chapasiti i gefnogi'r gwaith o drawsnewid gwasanaethau iechyd meddwl. Y cam cyntaf o'r gwaith hwn yw pennu'r llinell sylfaen o ran y ddarpariaeth bresennol er mwyn llywio meysydd i'w gwella'n gynnar. Bydd yr adroddiad ar y sefyllfa sylfaenol yn cael ei gyflwyno i'r bwrdd iechyd erbyn diwedd mis Hydref 2025.

Ffocws yr adroddiad fydd:

1. Mynediad a llif – nodi cyfleoedd gwella ar draws llwybrau brys/argyfwng, cleifion mewnol a chymunedol.
2. Galluogwyr trawsbynciol – cyfleoedd gwella ar draws y gweithlu, digidol, cyllid, ansawdd a diogelwch a llywodraethu a risg gan gyfeirio at brofiad bywyd ac ymgysylltu â'r gweithlu a defnyddwyr gwasanaeth.
3. Model clinigol a chynaliadwyedd.

Mae'r heriau'n cynnwys:

- Amseroedd aros gormodol ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl plant, pobl ifanc, oedolion ac oedolion hŷn - rhagori ar dargedau cenedlaethol ar gyfer asesu a thriniaeth yn rheolaidd.
- Pwysau ar y gweithlu, gan gynnwys prinder staff parhaus, gallu cyfyngedig, gorflinder cynyddol, a dibyniaeth fawr ar staff dros dro, sydd i gyd yn effeithio ar ansawdd a pharhad gwasanaethau.
- Pryderon ynghylch ansawdd a diogelwch cleifion, yn enwedig o ran dysgu o farwolaethau, adrodd ar ddigwyddiadau, llywodraethu, gwneud penderfyniadau ar ataliaeth, a chymysgedd sgiliau.
- Ymgysylltiad cyfyngedig â'r sector gwirfoddol, cymunedol a mentrau cymdeithasol (VCSE), gan leihau cyfleoedd ar gyfer cymorth gan gymheiriaid, addysg, hyfforddiant a chydweithio ar draws y system i gryfhau gwydnwch cymunedol.
- Galw cynyddol cyflym am asesiadau niwroamrywiaeth, heb fodel clinigol a gweithredol cadarn i gefnogi timau iechyd meddwl cymunedol sydd dan bwysau mawr.
- Heriau llif ar draws y system, gan gynnwys prinder gwelyau a lleoliadau y tu allan i'r ardal, yn tynnu sylw at yr angen i ehangu modelau clinigol yn y gymuned a'r gymdogaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac yn gynaliadwy.
- Gweithredu mewn amgylchedd ariannol cyfyngedig, yn aml heb fewnwelediad clir i ble bydd buddsoddiad yn darparu'r gwerth mwyaf i ddefnyddwyr gwasanaethau a chomisiynwyr.

Mae 36 Degrees wedi cyfarfod â'r Rhaglen Strategol ar gyfer Iechyd Meddwl i sicrhau bod dyluniad y model clinigol yn cyd-fynd â blaenoriaethau'r rhaglen genedlaethol.

<u>Adolygiadau Diwylliannol</u>

Theatrau: Gwnaeth yr adolygiad cynhwysfawr o Brif Theatrau Uchaf Ysbyty Athrofaol Cymru (YAC), a gomisiynwyd gan y Prif Swyddog Gweithredu, nodi heriau o ran diwylliant, arweinyddiaeth a gweithredu sy'n effeithio ar lesiant staff, diogelwch cleifion ac effeithlonrwydd gwasanaethau.

Gwnaeth yr adolygiad, a lywiwyd gan ymgysylltu â dros 120 o aelodau staff ac uwch arweinwyr, ddatgelu gweithlu sydd wedi ymddieithrio, arferion arweinyddiaeth anghyson, a chwalfa mewn ymddiriedaeth a diogelwch seicolegol ar draws timau.

Roedd y canfyddiadau allweddol yn cynnwys ymddygiadau gwael, diffyg atebolrwydd, arferion rheoli anghyfartal, a methiannau systemig mewn cyfathrebu ac ymgysylltu. Adroddodd staff eu bod yn teimlo nad oeddent yn cael eu gwerthfawrogi, na'u cefnogi, yn anniogel, a bod ganddynt bryderon ynghylch tegwch wrth lunio rhestrau gwaith, cael mynediad at hyfforddiant, a sicrhau cydbwysedd rhwng bywyd a gwaith. Nodwyd hefyd aneffeithlonrwydd gweithredol megis achosion o gychwyn yn hwyr mewn theatrau, offer annigonol, ac ymlyniad anghyson wrth brotocolau diogelwch.

Daeth yr adolygiad i'r casgliad nad yw'r diwylliant cyffredinol yn cyd-fynd â gwerthoedd y Bwrdd Iechyd ac wedi cyfrannu at nifer o ddigwyddiadau diogelwch cleifion. Argymhellir ailstrwythuro arweinyddiaeth, buddsoddi mewn addysg a hyfforddiant, a dull sy'n seiliedig ar drawma o newid diwylliannol i ailadeiladu ymddiriedaeth, gwella morâl staff, a gwella'r ddarpariaeth o wasanaethau.

Cynllun Gwella Theatrau Gyda'n Gilydd - cynigiwyd set fanwl o argymhellion i fynd i'r afael â gwerthoedd ac ymddygiadau, gallu arweinyddiaeth, dynameg tîm, cyfathrebu, tegwch ac effeithlonrwydd theatrau.

Mae Rhaglen Theatrau Gyda'n Gilydd wedi'i chynnull i oruchwylio'r rhaglen wella eang ei chwmpas, sy'n cynnwys yr amgylchedd, addysg a hyfforddiant, datblygu gwasanaethau a datblygu'r gweithlu.

Cardioleg: Comisiynwyd adolygiad mewnol o Wasanaethau Cardioleg yn Ysbyty Athrofaol Cymru gan y Prif Swyddog Gweithredol oherwydd pryderon ar draws nifer o feysydd gan gynnwys adborth gan gydweithwyr, dangosyddion ansawdd a'r gweithlu a statws monitro uwch y Cyngor Meddygol Cyffredinol ym mis Gorffennaf 2024. Gwnaeth un o uwch reolwyr y Bwrdd Iechyd, cyfarwyddwr nyrsio, clinigwr ymgynghorol ac aelod o dîm Pobl a Diwylliant y BIP siarad â 70 aelod o'r tîm o bob proffesiwn a lefel. Cafwyd adolygiad o ddogfennau hefyd.

Roedd y canfyddiadau'n cwmpasu nifer o feysydd gan gynnwys ymddygiadau, seilwaith, cynllunio ac arweinyddiaeth. Gwnaeth cyfres o sesiynau briffio wyneb yn wyneb, dan gadeiryddiaeth aelodau'r Tîm Gweithredol, alluogi cydweithwyr i ofyn cwestiynau a rhoi adborth. Mae camau gweithredu ac argymhellion wedi'u mynegi gan gynnwys cyflwyno model Meddyg Ymgynghorol yr Wythnos, ailsefydlu cyfarfodydd Marwolaethau a Morbidrwydd, MDT Cardioleg Ymyriadol a Llawfeddygaeth y Galon. Mae camau rheoli priodol ar waith yn erbyn nifer fach o unigolion yr oedd eu hymddygiad y tu allan i werthoedd y sefydliad.

Mae'r tîm Cardioleg yn gweithio'n agos gyda rheolwyr y rhaglen Siapio Newid i weithredu'r cynllun gwella. Bydd hyn yn cael ei adolygu gan y Tîm Gweithredol bob mis.

Dirywiad Macwlaidd Acíwt - Offthalmoleg: Gwnaeth y Bwrdd gomisiynu Coleg Brenhinol yr Offthalmolegwyr i gynnal adolygiad allanol o'r gwasanaeth Dirywiad Macwlaidd sy'n Gysylltiedig â Henaint (AMD) ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (BIP) ym mis Tachwedd 2024, mewn ymateb i oedi mewn gofal clinigol. Ysgogwyd yr adolygiad gan bryderon ynghylch cleifion na ellid cysylltu â hwy ar gyfer apwyntiad dilynol a niwed posibl a nodwyd yn ystod ymarfer dilysu. Ceisiodd y Bwrdd Iechyd sicrwydd y byddai newidiadau diweddar yn gwella ansawdd a diogelwch gwasanaethau.

- Gwnaeth y tîm adolygu waith i asesu staffio, llywodraethu, llwybrau cleifion, a chyfleusterau, a chynnal cyfweliadau â phersonél allweddol. Fe wnaethant ganfod, er bod staff wedi ymrwymo i wella gofal, fod y gwasanaeth AMD yn wynebu heriau, gan gynnwys ôl-groniad parhaus o gleifion, oedi wrth brosesu atgyfeiriadau, a systemau cofnodion meddygol tameidiog.
- Canfuwyd bod y system mireinio atgyfeiriadau bresennol yn gohirio cychwyn triniaeth y tu hwnt i'r amserlenni a argymhellir gan NICE, gan beryglu canlyniadau cleifion o bosibl.
- Datgelodd dull modelu capasiti nad oes digon o adnoddau gan y gwasanaeth o'i gymharu â'r galw a ragwelir, gyda chlinigau chwistrellu dan arweiniad nyrsys yn safonol ond heb ddigon o staff wrth gefn i lenwi absenoldebau.
- Tynnodd yr adolygiad sylw at yr angen am staffio ychwanegol neu gontractio mewnol i fynd i'r afael â'r ôl-groniad a gwella morâl.
- Codwyd pryderon hefyd ynghylch gor-driniaeth o ganlyniad i fethu adolygiadau blynyddol, a gwahanu gwasanaethau retina meddygol yn seilos, sy'n peryglu parhad a gwydnwch.
- Canfuwyd bod prosesau gweinyddol yn anghyson, heb swyddogion diogelwch pwrpasol i ddelio â diffygion, a bod nifer o systemau cadw cofnodion yn cyfrannu at risgiau diogelwch cleifion.

Argymhellodd yr adolygwyr gamau brys o fewn 3 i 12 mis, gan gynnwys symleiddio llwybrau atgyfeirio, cydgrynhoi cofnodion meddygol, gwella cefnogaeth weinyddol, a gwella capasiti rheoli nyrsio. Mae rhaglen o welliant yn parhau gyda disgwyl i'r gwaith o ddileu'r ôl-groniad AMD gael ei gwblhau erbyn mis Mawrth 2026.

Ymhlith y cyflawniadau pellach mae agor theatrau CAVOC gan arwain at gynnydd o 31% mewn triniaethau cataract, a chynlluniau yn erbyn holl argymhellion GIRFT, gostyngiad yn nifer yr achosion glawcoma a amheuir heb eu hidlo, a gostyngiad yn yr achosion o ganslo ar yr un diwrnod. Mae Open Eyes wedi'i gyflwyno ar draws pob arbenigedd.

2.6 Profiad y Claf

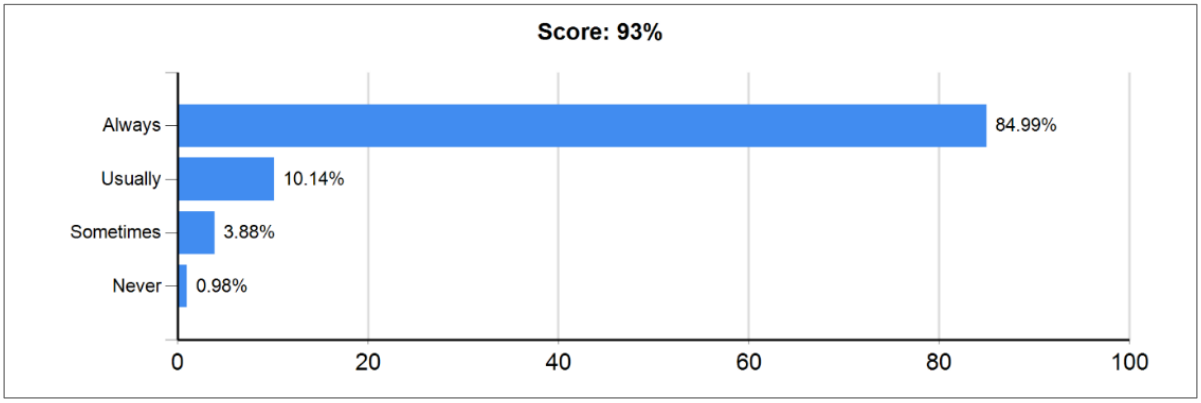
Trosolwg o Adborth ar Brofiad y Claf (Mai – Medi 2025)

Mae dadansoddiad o'r adborth yn dangos lefelau cyson uchel o foddhad cleifion, gyda sgôr boddhad misol gyfartalog yn amrywio rhwng 84% ac 85%. Nododd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (88%) eu bod yn perthyn i'r Is-grŵp Ethnig Gwyn.

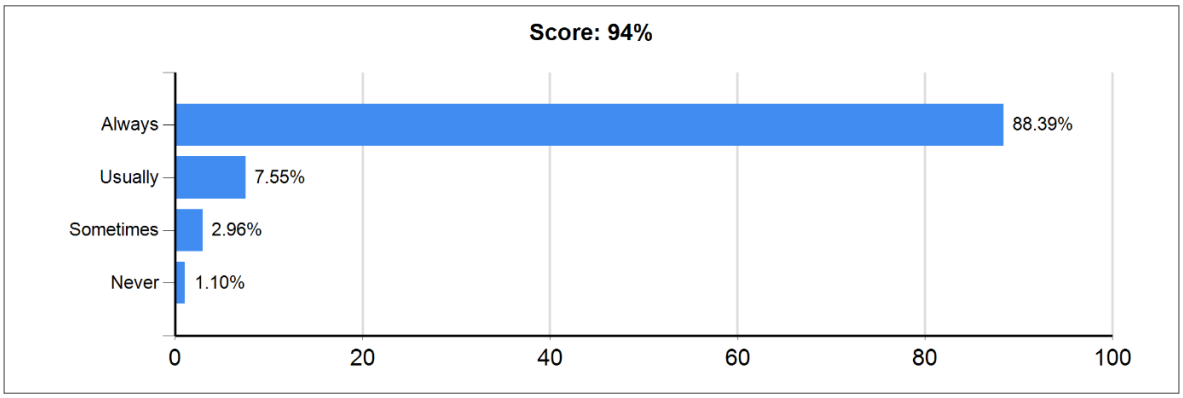
Mae rhai enghreifftiau o adborth isod:

Mae dangosyddion allweddol o'r arolwg yn cynnwys adborth gan gleifion a ryddhawyd yn ystod mis Medi 2025, o Arolwg Profiad y Claf (PES) (cohortau Iechyd Meddwl ac Ar Hap).

1. Oedd y staff yn garedig ac yn ofalgar?



2. Oeddech chi'n teimlo'n ddiogel pan oeddech yn ein gofal?



Hygyrchedd Iaith a Chydymffurfiaeth mewn Arolygon Profiad y Claf

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (BIPCAF) wedi cymryd camau sylweddol i sicrhau bod arolygon profiad y claf yn hygyrch ac yn gynhwysol. Mae Arolwg Profiad y Bobl (PES) SMS, PES Wrth y Gwely, a PES Gwefannau ar gael mewn deg iaith ar hyn o bryd. Mae arolygon yn adrodd bod 94% o bobl yn gallu cyfathrebu yn eu dewis iaith.

Mae pob arolwg ar gael yn Saesneg a Chymraeg, gydag arolygon ciosg yn cael eu cynnig mewn sawl iaith. Bydd fersiwn 'Hawdd ei Deall' yn cael ei lansio yn 2026. Mae'r mesurau hyn yn sicrhau cydymffurfiaeth â safonau hygyrchedd, gan wneud arolygon yn ddefnyddiadwy i bobl ag anghenion synhwyraidd, gwybyddol neu iaith, ac yn gydnaws â thechnolegau cynorthwyol.

Effaith Adborth Cleifion ar Ailgynllunio a Gwella Gwasanaethau

Defnyddio Adborth ar Brofiad y Claf ac Ymgysylltu â Dinasyddion i Wella ac Ailgynllunio Gwasanaethau: Roedd Unigrwydd a Diflastod yn rhai o'r themâu allweddol a rannwyd gan gleifion, ac i fynd i'r afael â hyn rydym wedi datblygu trolïau gweithgaredd y mae gwirfoddolwyr yn eu cludo o gwmpas bob dydd.

Peiriannau Gwerthu Llyfrau: Cyflwynodd menter ddiweddar dan arweiniad Tîm Profiad y Claf beiriannau gwerthu llyfrau mewn ysbytai. Nod y prosiect hwn yw hyrwyddo darllen a darparu rhywbeth cadarnhaol i dynnu sylw cleifion, gan helpu i leihau teimladau o unigrwydd ac arwahanrwydd yn ystod arosiadau yn yr ysbyty. Mae hefyd yn annog pobl i ymuno â llyfrgelloedd ar ôl cael eu rhyddhau.

Grŵp Cyd-gynhyrchu Byw'n Dda: Sefydlwyd yn 2022 gan Weithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd i gefnogi pobl â chyflyrau iechyd hirdymor. Mae'r Grŵp yn dwyn ynghyd unigolion o gefndiroedd amrywiol, gan gynnwys gofal iechyd, y gymuned, elusennau, a sefydliadau'r trydydd sector, i feithrin amgylchedd cydweithredol a chynhwysol. Ers ei sefydlu, mae'r grŵp wedi tyfu i dros 300 o aelodau, gyda hyd at 50 o bobl yn mynychu cyfarfodydd misol. Mae'r ymdrech gydweithredol hon wedi chwalu rhwystrau, meithrin ymddiriedaeth, a galluogi sgyrsiau agored, gan newid canfyddiadau a hwyluso dysgu trawstoriadol.

Un o brif nodau'r Grŵp yw integreiddio profiad bywyd i wasanaethau, gan wella amrywiaeth y cymorth sydd ar gael. Mae aelodau wedi cyd-gynhyrchu rhaglen hyfforddi gwirfoddolwyr cymheiriaid, sy'n cael ei chyd-gyflwyno gydag arbenigedd profiad bywyd. Mae'r fenter hon wedi arwain at greu rolau ymarferwyr cymorth cymheiriaid â thâl o fewn timau, gan ddarparu cymorth un-i-un i helpu unigolion i fyw'n dda gyda chyflyrau iechyd hirdymor.

Gan gydnabod heriau rhestrau aros hir, cyd-gynhyrchodd y grŵp Siarter Disgwyliadau Aros yn Iach, sy'n amlinellu'r profiad y dylai pobl ei gael wrth gael mynediad at wasanaethau cymorth. Mae'r siarter hon wedi'i mabwysiadu gan bolisi Llywodraeth Cymru ac mae wedi dylanwadu ar newidiadau o fewn Byrddau Iechyd Iedled Cymru.

Mae'r grŵp hefyd yn rhoi gwerth ar ddulliau atal ac yn cefnogi pobl i fyw'n dda wrth iddynt heneiddio. Cyd-gynhyrchwyd y Rhaglen Byw'n Dda, Heneiddio'n Dda gan aelodau'r grŵp ac mae'n canolbwyntio ar ddulliau atal sylfaenol a chynaliadwyedd, gan rymuso cymunedau i gefnogi ei gilydd a gwneud penderfyniadau iechyd gwybodus. Mae'r rhaglen hon yn cysylltu unigolion â rhwydweithiau lleol, gan leihau unigedd cymdeithasol a hyrwyddo cymorth parhaus i hunanreoli.

Bwrdd Ieuenctid Iechyd Caerdydd a'r Fro: Sefydlwyd yn 2018 i gyd-fynd â chais Caerdydd i fod y Ddinas UNICEF gyntaf sy'n Gyfeillgar i Blant yn y DU. Gwnaeth y Bwrdd Ieuenctid a'r newidiadau a ysgogwyd ganddynt alluogi Caerdydd i ennill 'Bathodyn Iechyd' y wobr a arweiniodd at ddyfarnu gwobr Dinas Cyfeillgar i Blant UNICEF i Gaerdydd. Mae Bwrdd Ieuenctid Iechyd Caerdydd a'r Fro, grŵp mawr o blant a phobl ifanc rhwng 13 a 25 oed o gefndiroedd amrywiol, wedi arwain a chyd-gynhyrchu polisi a chyfeiriad strategol yn y Bwrdd Iechyd ers 7 mlynedd.

Gwnaeth y ddarpariaeth iechyd meddwl mynediad agored hynod lwyddiannus a chosteffeithiol i blant a phobl ifanc ledled Caerdydd a'r Fro ddeillio o'r syniad a ddatblygwyd gan y Bwrdd Ieuenctid. Yna cyd-ddyluniwyd y ddarpariaeth ganddynt ac yn y pen draw fe'i lansiwyd gan y Bwrdd Ieuenctid. Maent wedi helpu i ddylunio rhaglenni brechu, amgylcheddau unedau brys, systemau cymorth iechyd meddwl a hyd yn oed wedi cynhyrchu adnoddau ar gyfer gwefan y Bwrdd Iechyd i blant a phobl ifanc. Maent yn cyfweld yn rheolaidd, sgil a ymestynnodd i gyfweld â'r Prif Swyddog Gweithredol ar gyfer y rôl a chynnal ei hadolygiad 6 mis.

Yn strategol, maent wedi dylanwadu ar lefel leol a chenedlaethol, gyda'u mewnbwn i newidiadau'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth i addysg nyrsio yng Nghymru, eu hymgynghoriad ar waith 'Lefelau staffio diogel' ac ar y Rhaglen Iechyd Meddwl Perfformiad a Gwella. O fewn BIP Caerdydd a'r Fro, gwnaethant ddylanwadu ar y newidiadau sylweddol ym maes Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc ac maent yn bartneriaid allweddol yn y cynllun Babanod, Plant a Phobl Ifanc sy'n rhan o'r strategaeth 10 mlynedd ar gyfer Caerdydd a'r Fro. Roeddent yn rhan o'r cynllun o'r cychwyn cyntaf ac maent wedi dylanwadu yn ystod pob cam ac yn parhau i wneud

hynny. Fe wnaethon nhw gynllunio a chyflwyno yn y gynhadledd lle lansiwyd y cynllun, ac roedden nhw'n cynnwys eu 'gofynion' eu hunain i'r mynychwyr. Mae eu gwaith yn parhau a disgwylir iddo dyfu yn ei ddylanwad wrth i'r niferoedd gynyddu, ynghyd â'r buddsoddiad, o ran arian ac iechyd.

3.0 Paratoi Gwasanaethau ar gyfer y Dyfodol

3.1 Cynllun Iechyd Menywod

Lansiwyd Cynllun Iechyd Menywod GIG Cymru ym mis Rhagfyr 2024; amlinellodd weledigaeth 10 mlynedd ar gyfer gwella canlyniadau iechyd i fenywod yng Nghymru.Mae BIPCAF yn gwneud cynnydd cryf ar gyflawni'r camau gweithredu sy'n berthnasol i Fyrddau Iechyd gan gynnwys:

- Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu Grŵp Cynllun Gweithredu Iechyd Menywod, sydd â chynrychiolaeth uwch o bob Bwrdd Clinigol, Gwasanaethau Corfforaethol a sefydliadau trydydd sector i sicrhau bod llais y claf a'r cyhoedd yn cael ei gynrychioli. Bydd y dull hwn yn sicrhau cydweithredu ar draws yr holl bartneriaid i gyflawni Cynllun Iechyd Menywod ar gyfer poblogaeth Caerdydd a'r Fro.
- Mae asesiad cwmpasu poblogaeth cyflym wedi'i gwblhau.
- Mae Asesiad Anghenion Iechyd ar gyfer y tair blaenoriaeth allweddol (iechyd mislif, y menopos ac atal cenhedlu) wedi'i gomisiynu. Mae hyn yn rhan o'r broses gaffael ar hyn o bryd.

Nododd gwaith cwmpasu cychwynnol symiau sylweddol o weithgarwch ac arfer da mewn perthynas â'r 3 maes blaenoriaeth. Mae nifer o raglenni arloesol yn cael eu cyflwyno ar gyfer pobl leol, gan gynnwys ond heb fod yn gyfyngedig i:

- Dull arloesol o gyflwyno clinigau pesari yn y gymuned yn y Fro.
- Cydleoli rhai o brif wasanaethau iechyd menywod (adran Iechyd Rhywiol ac Atgenhedlu, Gwasanaeth Cynhwysiant Iechyd Caerdydd a'r Fro, ac Adran Cleifion Allanol Gynaecoleg) yn Ysbyty Brenhinol Caerdydd. Mae hyn yn Adamstown, ardal o amddifadedd uchel o fewn degradd uchaf Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru.
- Uned llawr y pelfis wedi'i lleoli yn Ysbyty'r Barri yn y Fro.
- Meddyg Ymgynghorol obstetreg a gynaecoleg sy'n gweithio ar hyn o bryd o fewn Iechyd Rhywiol ac Atgenhedlu, gyda rôl strategol allweddol wrth wella darpariaeth gofal menopos yn y Bwrdd Iechyd.
- Datblygu Llwybrau Gofal Iechyd ar gyfer cleifion sy'n profi gwaedu heb ei gynllunio tra ar Therapi Adfer Hormonau, ar wahân i gleifion Gwaedu Ôl-

Menopos 'go iawn' (cleifion canser brys a amheuir (USC)), a thrwy hynny leihau amser aros i gleifion USC.

- Meddyg teulu â diddordeb arbenigol yn y menopos yn gweithio'n agos ochr yn ochr â gwasanaethau iechyd rhywiol a gynaecoleg i gefnogi anghenion heb eu diwallu.

Mae nifer o heriau cyfredol hefyd wedi dod i'r amlwg, sy'n gofyn am ddull cydweithredol i wella iechyd a llesiant menywod, a lleihau anghydraddoldebau. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Galw sylweddol am fewnbwn gan arbenigwyr y menopos
- Anhawster i weithwyr proffesiynol a'r cyhoedd gael golwg glir o'r holl wasanaethau ledled Caerdydd a'r Fro
- Ansicrwydd ynghylch anghenion iechyd presennol a rhagamcanol menywod, angen a fynegwyd drwy lais cleifion a'r boblogaeth a sefydliadau'r trydydd sector
- Amser aros hir ar gyfer ymgynghoriad cleifion allanol gynaecoleg rheolaidd (iechyd mislif a chyflyrau cysylltiedig).

Y model dyheadol ar gyfer cyflawni iechyd menywod ar draws y tri maes blaenoriaeth allweddol yw:

1. Deall anghenion y boblogaeth a chyd-gynhyrchu gwasanaethau gyda menywod lleol.
2. Cynyddu capasiti a gwella mynediad at wasanaethau o fewn gofal cymunedol, trwy hyfforddi'r gweithlu a datblygu gwasanaethau. Bydd hyn yn darparu gwasanaethau'n agosach at gartref gan ddefnyddio egwyddor cyffredinoliaeth gymesur i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd.
3. Cymorth clinigol o bell ar gyfer gofal cymunedol a sylfaenol i hwyluso'r gwaith o reoli achosion mwy cymhleth yn y gymuned.
4. Gwasanaethau gofal eilaidd wedi'u cadw ar gyfer anghenion iechyd mwyaf cymhleth menywod.

<u>Y weledigaeth ar gyfer y Ganolfan Fraenaru</u>

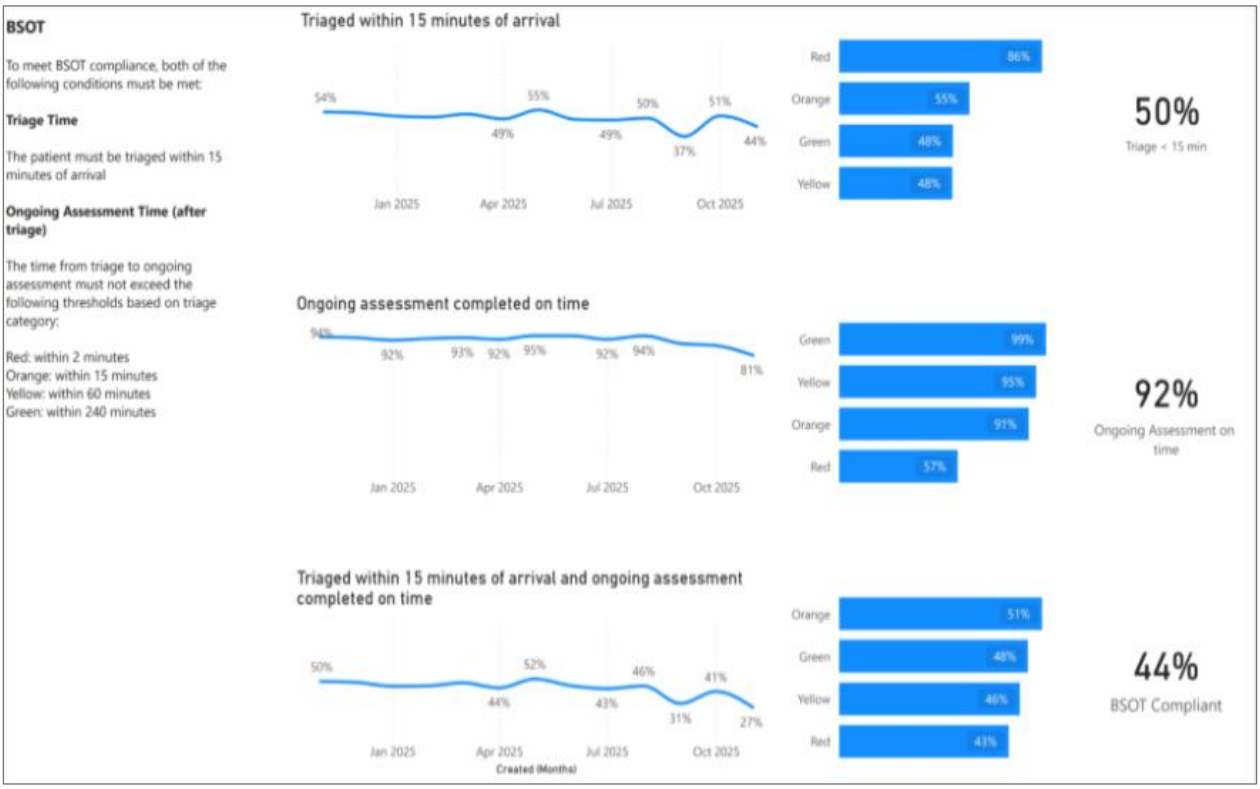
Yn dilyn adborth a'r sgôr ambr gan Lywodraeth Cymru ar ail ran y cais am gyllid ar gyfer iechyd menywod, mae trafodaethau wedi'u cynnal rhwng y BIP a Llywodraeth Cymru i gadarnhau canolfan fraenaru ffisegol. Cyflwynir cynnig diwygiedig yn ystod y 10 diwrnod gwaith nesaf i gadarnhau'r lleoliad.

3.2 Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol

Fel BIP rydym wedi defnyddio nifer o adolygiadau allanol (Ockenden, Nottingham, CTM, Bae Abertawe) i lunio ein gwasanaethau. Mae Rhaglen Cymorth Diogelwch MatNeo hefyd wedi llywio datblygiad gwasanaethau gan weithredu fel fframwaith ar

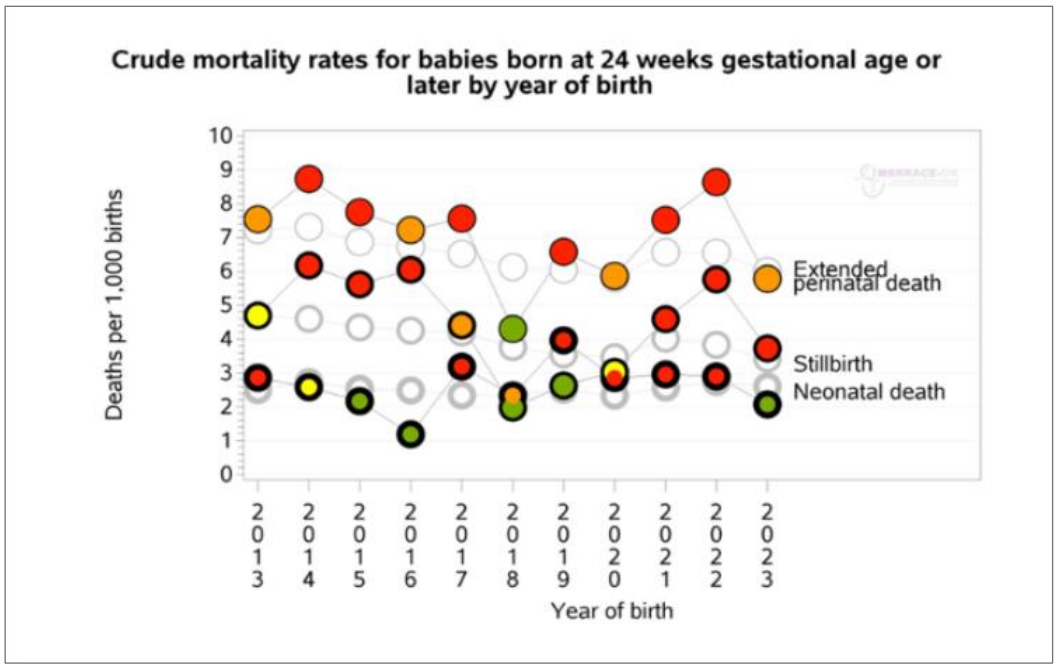
gyfer ymgorffori gwaith gwella ar draws gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol. Mae hyn wedi arwain at gryfhau'r canlynol;

- Strwythurau a phrosesau llywodraethu.
- Cymorth profedigaeth i deuluoedd sy'n profi colled.
- Wedi creu uned gofal pontio (TCU), gan gadw teuluoedd gyda'i gilydd ar ôl genedigaeth.
- Lefelau staffio bydwreigiaeth a nyrsio gwell drwy; recriwtio a chadw staff, diwylliant gwell yn y gweithle a datblygu'r tîm arwain.
- Hyfforddiant cydweithredol MDT gyda chydymffurfiaeth well (IFS, PROMPT, NLS, QIS).
- Mwy o bresenoldeb gan feddygon ymgynghorol obstetreg ar y ward esgor.
- Prosesau gwell o gadw golwg ar y ffetws, darparu addysg a hyfforddiant ymarferol ar y rheng flaen.
- Ffrwd toriad Cesaraidd dewisol pwrpasol.
- Llywiodd cyfnod darganfod MatNeo fentrau allweddol megis archwiliadau brysbennu; Birmingham Symptom-Specific Obstetric Triage System (BSOTS), Sgôr Rhybudd Cynnar Mamolaeth (MEWS), a datblygiadau'r Uned Gofal Pontio (TCU) (gan gynnwys system Sbarduno ac Olrhain Rhybuddion Cynnar ar gyfer Babanod Newyddenedigol (NEWTT2) a thermoreoleiddio). Mae'r darn o'r dangosfwrdd isod yn dangos ein hadolygiad o BSOT mewn amser real fel y gellir monitro cydymffurfiaeth yn agos.



Ymysg y buddion eraill sydd wedi'u gwireddu mae;

- Gostyngiad sylweddol mewn NRIs a chau NRIs yn amserol.
- Adolygiad amserol o Datix ac adolygu digwyddiadau.
- Profiad gwell i fenywod a theuluoedd, llai o oedi mewn gofal (LSCS dewisol a phrysuro'r geni).
- Llai o amser ar wahân rhwng rhieni a babanod.
- Cyfathrebu o'r llawr i'r bwrdd ac uwchgyfeirio.
- Datblygu dangosfwrdd lleol i fonitro canlyniadau clinigol, staffio diogel a chydymffurfiaeth â hyfforddiant.
- Canlyniadau clinigol gwell; mae marw-enedigaethau a marwolaethau newyddenedigol yn dangos cyfraddau gwell ar gyfer y ddau, ac mae data lleol yn awgrymu gostyngiad pellach ar gyfer 2024 a 2025 (data cyhoeddedig trwy MBRRACE ar gael hyd at 2023) ac fe'i cyflwynir yn y graff isod.
- Cyfraddau ATAIN is (derbyniadau tymor y gellid eu hosgoi i NICU).



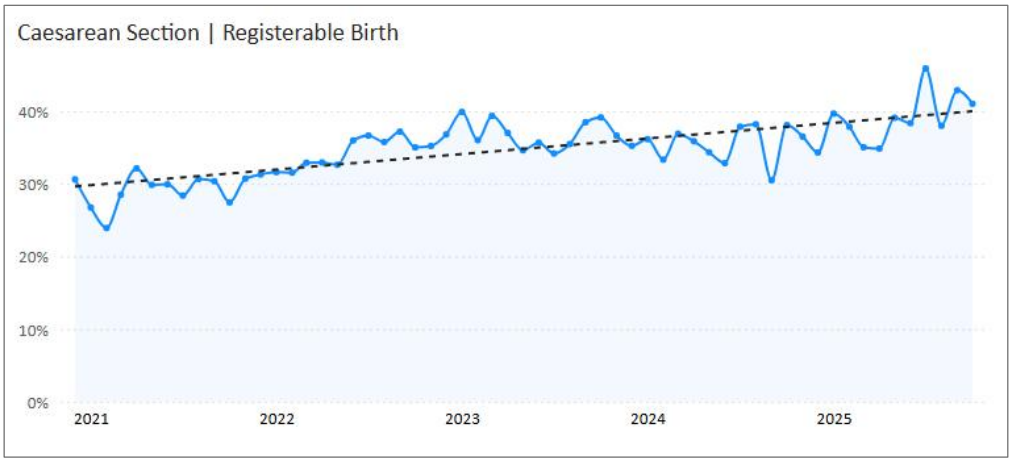
Canlyniadau Geni

Dros y pum mlynedd diwethaf, mae BIPCAF wedi gweld cynnydd yng nghyfraddau toriadau Cesaraidd, gyda'r gyfradd gyffredinol yn cynyddu o tua 32% yn 2019 i bron i 39% yn 2024**.** Mae'r duedd hon yn adlewyrchu twf mewn toriadau Cesaraidd dewisol a ysgogir gan ffactorau fel cais y fam, toriad Cesaraidd blaenorol, a phroses rheoli risg dan arweiniad clinigwyr, a chynnydd mewn triniaethau brys sy'n gysylltiedig ag oedi'r broses esgor, gwell cydnabyddiaeth o annormaleddau yng nghyfradd curiad calon y ffetws, mamau hŷn yn cael babanod a chydafiachedd.

Mae tueddiadau mewn dull geni yn cael eu monitro'n lleol trwy ddangosfyrddau obstetrig misol (a ddangosir isod) ac adolygiadau llywodraethu amenedigol**,** sy'n

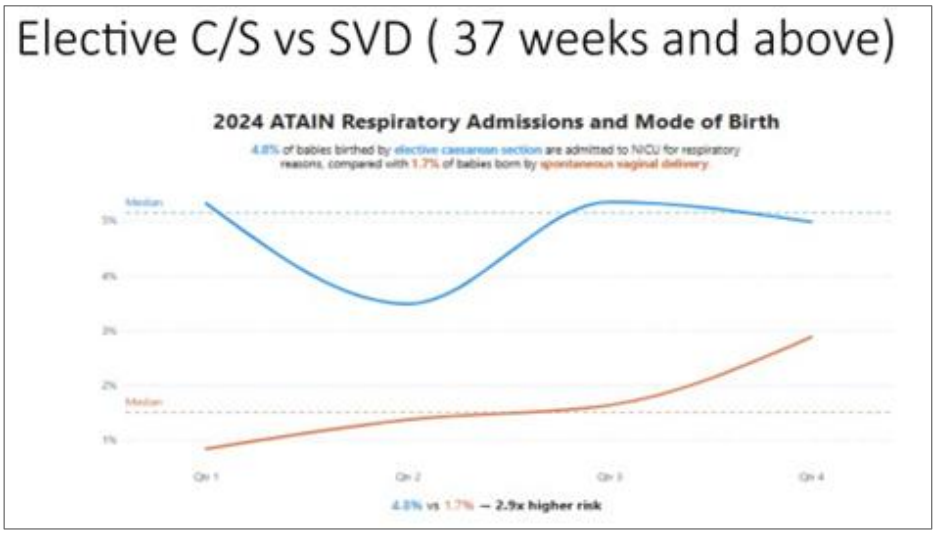
olrhain cyfrannau'r dull geni, rhesymau dros doriadau Cesaraidd, a chanlyniadau mamol a newyddenedigol cysylltiedig, megis derbyniadau tymor ATAIN.

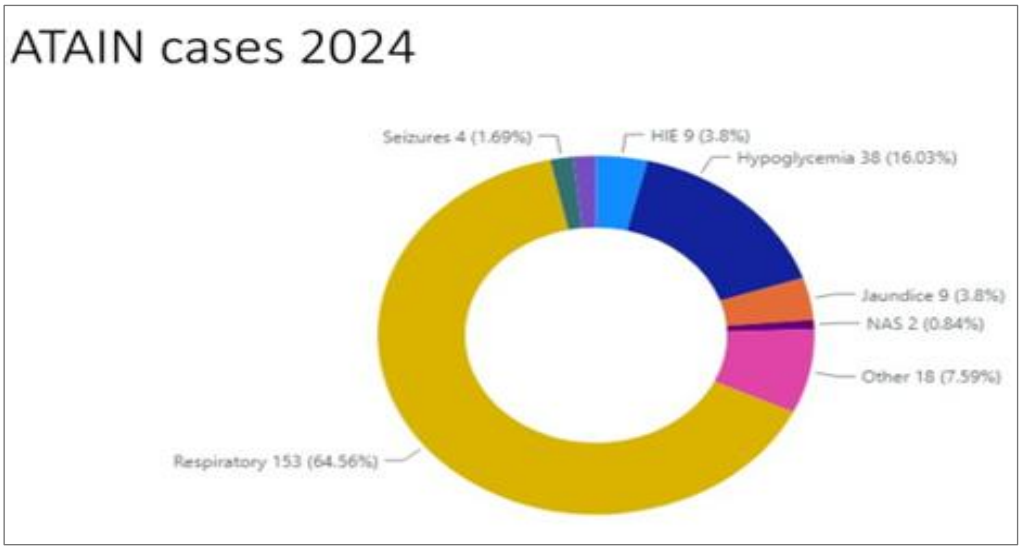
Cyfradd Toriad Cesaraidd 2021-2025



Derbyniadau Tymor y gellid eu hosgoi i'r Uned Newyddenedigol (ATAIN)

Mae cyfradd toriadau Cesaraidd BIPCAF wedi codi'n gyson ac mae bellach yn 39% (19% yn ddewisol a 20% yn frys). Mae toriadau Cesaraidd dewisol cyn 39+0, a thoriadau Cesaraidd heb esgor yn fwy cyffredinol, yn aml yn gysylltiedig â mwy o achosion o broblemau anadlol mewn babanod newyddenedigol a chyfraddau derbyn uwch i'r NICU na genedigaeth drwy'r fagina hyd yn oed ar 39 wythnos (er bod y risg yn is nag ar 37–38 wythnos). Mae hyn yn cynyddu derbyniadau tymor yn uniongyrchol fel y dangosir isod.



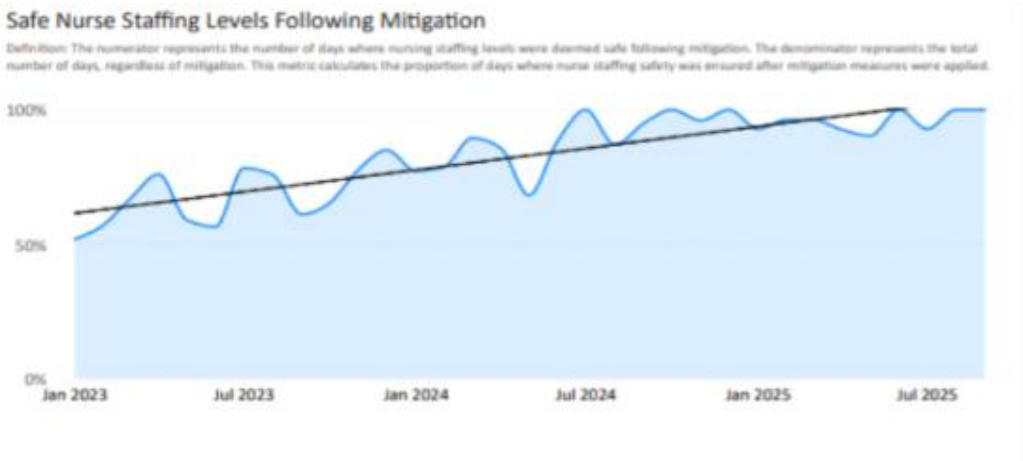


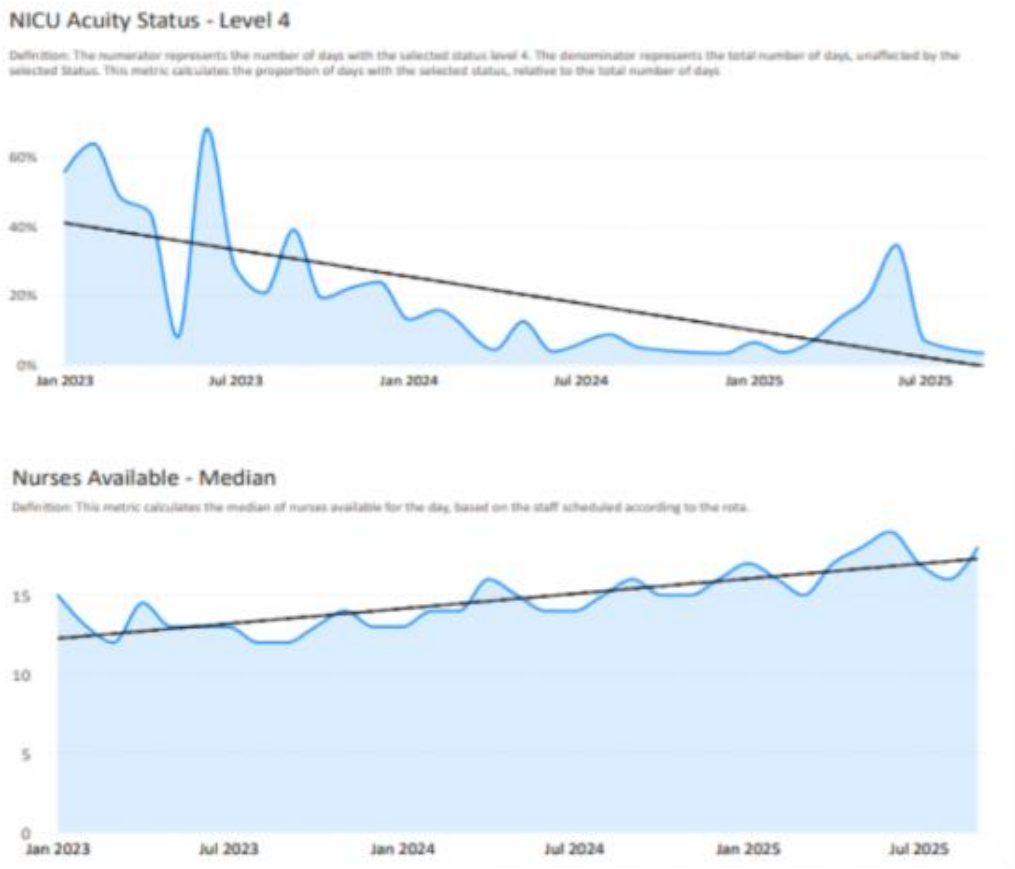
Mae'r graff uchod yn rhoi dadansoddiad o'r holl achosion ATAIN ar gyfer 2024. Caiff pob achos ATAIN ei adolygu'n fisol gan y tîm llywodraethu amenedigol a chaiff unrhyw themâu a chamau dysgu cysylltiedig eu lledaenu ar draws y tîm amlddisgyblaethol.

Staffio Mamolaeth a Newyddenedigol

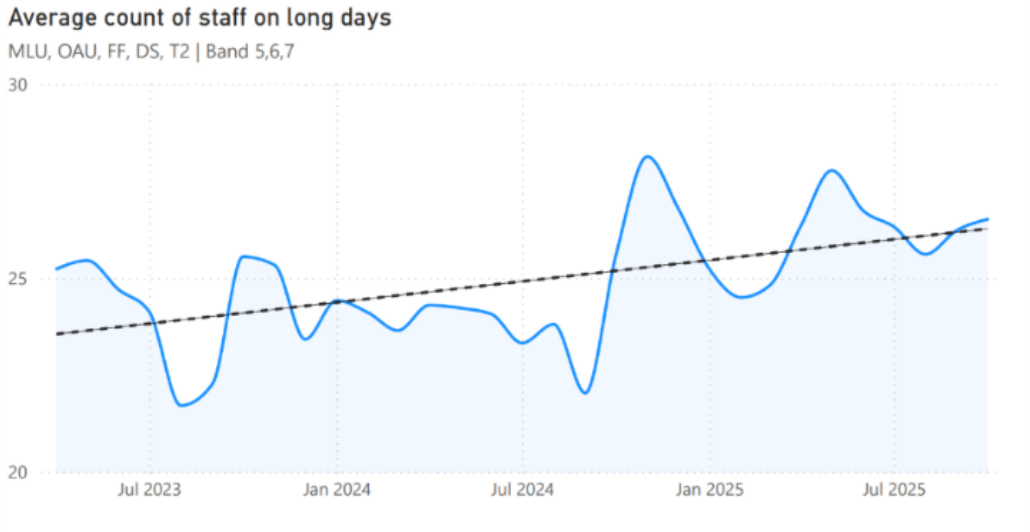
Mae mentrau recriwtio a chadw staff wedi cryfhau gwydnwch y gweithlu. Rhwng Ionawr 2023 a Gorffennaf 2025, mae lefelau staffio mamolaeth a newyddenedigol wedi gwella'n sylweddol.

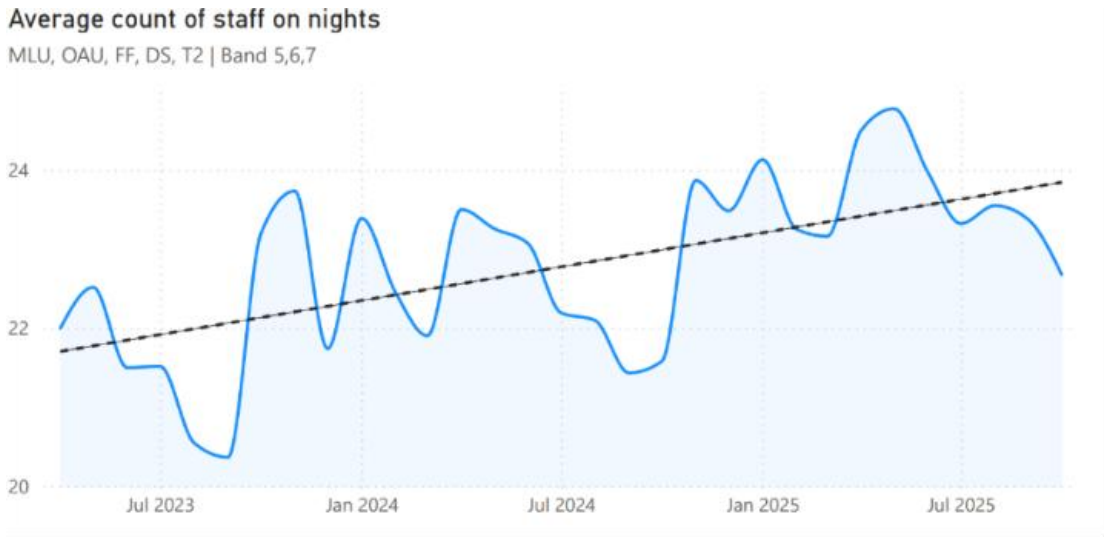
Mae staff gwell wedi gweld cydymffurfiaeth well â BAPM. Mae'r data'n dangos gwell staffio o fis Ionawr 2023 i fis Gorffennaf 2025, cynnydd yn y gweithlu nyrsio sydd ar gael a gostyngiad yn nifer yr achosion o roi'r NICU ar lefel uwchgyfeirio 4. Effaith hyn yw gwella profiad y claf/rhieni, gwella statws IP&C fel yr adlewyrchir yn y data NNAP diweddaraf sy'n dangos nad yw NICU BIPCAF bellach yn allanolyn ar gyfer cyfraddau heintiau a gludir yn y gwaed.





Gellir gweld yr un peth o fewn y gwasanaeth mamolaeth ar gyfer staff bydwreigiaeth, mae effaith gwell staff bydwreigiaeth wedi lleihau oedi yng nghynaliadwyedd gofal (IOL) gwasanaethau, gyda gostyngiad yn nifer yr achosion o atal y gwasanaeth genedigaethau cartref a chau'r uned dan arweiniad bydwragedd, gan sicrhau bod pob opsiwn geni ar gael i fenywod.





Mae lefelau staffio gwell hefyd yn cefnogi llesiant staff a morâl yn y gweithle.

Partneriaeth Lleisiau Mamolaeth a Newyddenedigol (MNVP)

Mae'r MNVP wedi chwarae rhan allweddol wrth ymgorffori cyd-gynhyrchu ar draws gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol, gan sicrhau bod lleisiau defnyddwyr gwasanaeth yn dylanwadu'n uniongyrchol ar ddarparu gofal, polisi a blaenoriaethau gwella.

Cyflawniadau Allweddol:

- Gwelliannau Ymarfer Clinigol: Arweiniodd mewnbwn MNVP at ailgynllunio'r daflen Toriad Cesaraidd Dewisol (ELCS), gan ymgorffori dewisiadau geni personol o fewn ymarfer safonol. Cafodd taflen newydd 'Poen ar ôl Geni' ei datblygu ar y cyd hefyd i wella eglurder a chysondeb mewn canllawiau ar boen ôl-enedigol.
- Ymgysylltu Cynhwysol: Mae cydweithio rheolaidd â Rhwydwaith Eiriolaeth Menywod (90+ o aelodau) yn sicrhau bod lleisiau amrywiol yn llunio dyluniad gwasanaethau, gan gefnogi nodau Llywodraeth Cymru ar degwch a lleihau anghydraddoldebau amenedigol.
- Gwella Cymorth Ôl-enedigol: Mae adborth MNVP wedi sbarduno ffocws o'r newydd ar gymorth bwydo ar y fron ar wardiau, gydag aelodau'n cyfrannu'n weithredol at gyd-ddylunio gwelliannau cynaliadwy.
- Newid Diwylliannol: Mae'r bartneriaeth wedi cryfhau ymddiriedaeth, tryloywder, a dolenni adborth amser real rhwng teuluoedd a gweithwyr proffesiynol. Mae defnyddwyr gwasanaeth bellach yn cael eu cydnabod fel cyd-ddylunwyr a gwerthuswyr gofal.

3.3 Gwella Ansawdd a Llywodraethu

Mae gan y BIP adnodd newid canolog, Siapio Newid. Yn unol â gweithrediad System Rheoli Ansawdd, mae Siapio Newid yn sicrhau bod y rhan fwyaf o'u capasiti yn

canolbwyntio ar raglenni newid blaenoriaeth y cytunwyd arnynt gan ein Tîm Arweinyddiaeth Strategol (SLT). Yn 25/26 y blaenoriaethau hyn yw:

1. Rhaglen Theatrau Gyda'n Gilydd (gweler adran 2.5)
2. Cardioleg (gweler adran 2.5)
3. Y rhaglen Llunio Ein Rhagoriaeth Ansawdd i'r Dyfodol (gweler adran 2.2)
4. Diabetes (gweler adran 3.5)
5. Prosesau Codio Clinigol.

Mae gan bob rhaglen strwythurau llywodraethu ac adrodd wedi'u diffinio, ac yn ogystal, adroddir ar gynnydd bob chwarter i'r SLT.

Mae gan y tîm gyfrifoldeb hefyd am feithrin capasiti a gallu sefydliadol ar gyfer newid trwy ddarparu mentora a hyfforddiant ar wella ansawdd, susQI, gwerth, rheoli prosiectau a rheoli rhaglenni, gyda hyfforddiant yn y dyfodol yn cael ei ddatblygu ar fesur a gwerthuso. Mae hyn yn cynnwys darparu modiwlau o fewn rhaglenni arwain a rheoli a gyflwynir gan y tîm Pobl a Diwylliant.

Mae ein tîm Sefydliad Calon y Ddraig yn cyflwyno hanner yr Academi Dysgu Dwys ar gyfer Arloesi mewn Iechyd a Gofal Cymdeithasol trwy ddwy raglen, sef Climb a'r Academi Lledaeniad a Graddfa. Mae'r gwerthusiad o'r ddwy raglen, a gyflwynwyd i gyfranogwyr ar draws y sector Iechyd, Gofal Cymdeithasol a'r Trydydd Sector yng Nghymru, wedi dangos arbedion o tua £9 miliwn, dros 11 miliwn cilogram o garbon deuocsid cyfatebol wedi'i osgoi, dros 1,400 o ddiwrnodau gwely ysbyty wedi'u rhyddhau a thros 10,000 o gleifion yn elwa'n uniongyrchol ar brosiectau dan arweiniad cyn-fyfyrwyr. Mae'r adroddiad gwerthuso llawn ar ffurf drafft ar hyn o bryd a bydd ar gael cyn diwedd y flwyddyn.

3.4 Iechyd Meddwl

Fel y nodwyd yn 2.4, mae'r gwaith a gomisiynwyd gyda 36 Degrees yn cefnogi'r sefydliad i ddatblygu model clinigol sy'n cyd-fynd â'r Rhaglen Strategol genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl. Dyma fydd y prif fecanwaith i ddatblygu gwasanaeth iechyd meddwl sy'n barod ar gyfer y dyfodol yng Nghaerdydd a'r Fro.

Yn benodol mewn perthynas â'r Rhaglen Strategol ar gyfer Iechyd Meddwl, mae Caerdydd a'r Fro wedi cyflwyno safle arddangos ar gyfer y prosiect pwynt mynediad sengl a byddant yn gweithio'n agos gyda Perfformiad a Gwella GIG Cymru ar ei weithredu. Bydd datblygiad pellach y model hwn yn cyd-fynd â'r model clinigol sy'n cael ei ddatblygu gyda 36 Degrees. Mae 36 Degrees yn bartneriaeth dan arweiniad clinigol, wedi'i galluogi'n weithredol, sy'n arbenigo mewn dylunio a darparu gofal iechyd meddwl gwell. Mae eu gwaith wedi'i ategu gan arbenigedd clinigol, academaidd, strategol, gweithredol a rheoli newid dwfn—sydd wedi'i wreiddio mewn profiad ymarferol o fewn y GIG ac ymrwymiad i ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl diogel, o ansawdd uchel ac effeithiol.

Mae gwelliant parhaus mewn gofal cleifion mewnol yn ffocws allweddol i'r sefydliad sy'n gysylltiedig â'r Mesurau Cenedlaethol ar gyfer Gwella Cleifion Mewnol. Mae ein huwch nyrs ar gyfer addysg yn gweithio i wella prosesau ar bob ward sy'n gysylltiedig â chynlluniau gofal a thriniaeth ac asesiadau risg. Mae angen gwella ymhellach y broses o drefnu apwyntiadau dilynol ar ôl rhyddhau cleifion, ac mae'r Bwrdd Clinigol sy'n gyfrifol wedi ailgyfeirio adnoddau i gefnogi gwelliannau mewn prosesau ar draws wardiau cleifion mewnol.

MEASURE	Target if Appropriate	Submission Date						
		Apr-25	May-25	Jun-25	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25
Number of adult acute and older adult functional mental health wards		7	7	7	7	7	7	7
Number of people admitted to an adult acute or older adult functional mental health ward		106	99	100	102	91	84	110
Number of people Discharged from adult acute or older adult functional mental health ward		95	111	93	98	89	92	115
Number of staff that should be trained in appropriate risk assessment and risk management.		695	695	690	634	608	616	
Number of patients **offered** a post discharge follow up within 72 hours		35	30	33	41	37	33	35
Percentage of patient offered a post discharge follow up within 72 hours	100%	37%	27%	35%	42%	42%	36%	30%
Number of patients that **received** a post discharge follow up with 72 hours		15	26	20	20	25	23	27
Percentage of patient received a post discharge follow up within 72 hours	80%	16%	23%	22%	20%	28%	25%	23%
Number of staff that are trained in the appropriate risk assessment and risk management.		695	695	690	634	608	616	
Percentage of staff that are trained in the appropriate risk assessment and risk management	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Number of adult acute and older adult functional mental wards with tripartite anti-ligature assessments complete in last 12 months		7	7	7	7	7	7	7
Percentage of adult acute and older adult functional mental wards with tripartite anti-ligature assessments complete in last 12 months	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Number of inpatients where care plan has been written or updated within 24 hours of admisison (this includes CTP for relevant patient)		60	63	54	64	51	43	60
Percentage of inpatients where care plan has been written within 24 Hours of admisison (this includes CTP for relevant patients)	100%	57%	64%	54%	63%	56%	51%	55%
Number of inpatients with an updated risk assessment and risk management plans within 24 hours of admission		92	86	77	80	73	78	94
Percentage of inpatients with an updated risk assessment and risk management plans within 24 hours of admission	100%	87%	87%	77%	78%	80%	93%	85%

O ran gwelliant parhaus mewn ansawdd a diogelwch, codir pryderon clinigol yn ddyddiol i'r cyfarwyddiaethau ac ymdrinnir â nhw drwy gamau lliniaru y cytunir arnynt yn ystod sgyrsiau wrth ochr y gwely. Rhennir gwybodaeth am ddiogelwch cleifion fel rhan o'r broses drosglwyddo a'i chofnodi'n ffurfiol drwy Datix i sicrhau tryloywder ac atebolrwydd. Yn ogystal, mae data ar arferion atal a chyfyngol yn cael ei gasglu gan y Rheolwr Strategaethau ar gyfer Trais a Natur Ymosodol i fonitro tueddiadau a llywio ymarfer. Er mwyn cefnogi llesiant staff a dysgu myfyriol ymhellach, mae sesiynau myfyriol strwythuredig wedi'u cyflwyno ar draws lleoliadau cleifion mewnol.

Mae'r bwrdd clinigol sy'n gyfrifol am Iechyd Meddwl wedi bod yn rheoli canlyniadau arolygiadau AGIC yn weithredol i sicrhau diogelwch parhaus ar wardiau cleifion mewnol. Yn dilyn arolygiad ar ddwy ward, Alder a Cedar, mae cynlluniau gweithredu manwl wedi'u datblygu sydd bron â chael eu cwblhau.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio trwy raglen a gefnogir gan arian cyfalaf gan Lywodraeth Cymru i wella'r amodau amgylcheddol yn Hafan y Coed. Mae hyn yn cynnwys gwaith ar leihau risg crogi.

	Ebrill-25	Mai-25	Mehef-25	Gorff-25	Awst-25	Medi-25	Hydref-25
Lleoliadau OOA Iechyd Meddwl Oedolion - cyfartaledd misol o gleifion mewn lleoliad	12	17	9	6	5	14	**18**

Tabl 2: Lleoliadau OOA iechyd meddwl oedolion - cyfartaledd misol, Ebrill - Hydref 2025

	Ebrill-25	Mai-25	Mehef-25	Gorff-25	Awst-25	Medi-25
Galwadau i 111 pwyswch 2	983	1029	1032	989	1109	**1029**

Tabl 3: Nifer o galwadau i 111 pwyswch 2, Ebrill - Hydref 2025

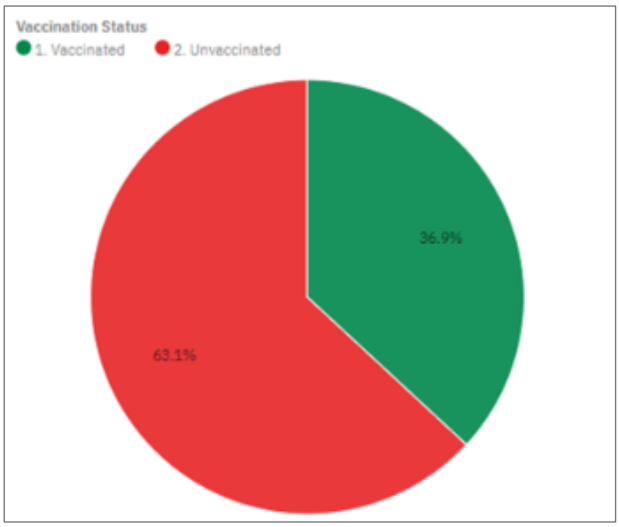
3.5 Iechyd y Boblogaeth

Mae gennym gynllun iechyd y cyhoedd 10 mlynedd ac rydym wedi nodi tair blaenoriaeth allweddol a ddewiswyd yn benodol i leihau anghydraddoldebau iechyd ledled Caerdydd a Bro Morgannwg. Y meysydd ffocws sydd wedi'u dewis yw'r rhai a fydd yn cael yr effaith fwyaf ar iechyd y boblogaeth: y rhain yw cynyddu'r nifer sy'n cael eu brechu, atal gordewdra a lleihau lefelau smygu.

Brechu

Rydym wedi archwilio'r rhwystrau a'r hwyluswyr ar gyfer brechu ymhlith staff a'n poblogaeth leol. Rydym wedi symud i fodel cymunedol ar gyfer brechu, gyda ffocws ar ei gwneud hi'n hawdd i bobl gael eu brechu drwy, er enghraifft, fynd â brechlynnau i ysgolion a chanolfannau cymunedol a mynychu digwyddiadau i wneud brechlynnau'n fwy hygyrch a chyfleus i gael gafael arnynt, ac i leihau anghydraddoldebau iechyd. Er enghraifft, mae ein rhaglen ysgol y gaeaf hwn yn cynnwys opsiwn heb gelatin a fydd ar gael yn uniongyrchol i blant ar y safle, lle mewn blynyddoedd blaenorol byddai'n rhaid trefnu atgyfeiriad at y meddyg teulu gan greu rhwystr ychwanegol at fynediad.

Brechu Staff rhag y Ffliw: Mae BIPCAF eisoes wedi brechu mwy o staff eleni nag yn 2024/5, (mwy na 5,000 o staff wedi'u brechu).

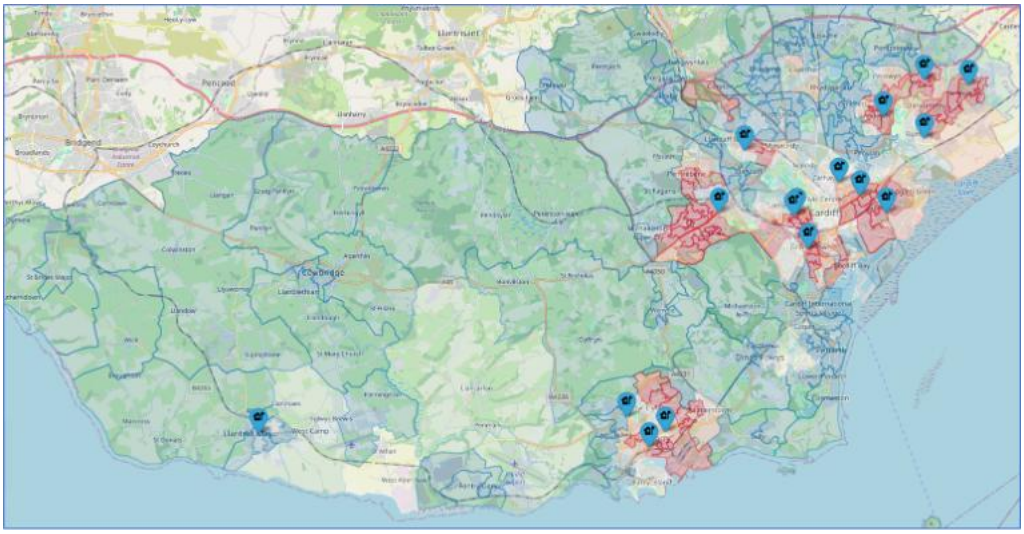


- Rydym yn dal i ganolbwyntio ar wella nifer y bobl sy'n cael brechlyn MMR a HPV.
- MMR - mae ein timau wedi dosbarthu dros 200 o ddosau o ddrws i ddrws dros yr haf.
- HPV - fe wnaethon ni ffonio/anfon neges destun at bob rhiant nad oedd wedi dychwelyd ffurflen ganiatâd yn ystod yr ymgyrch HPV, a chynhyrchodd hyn dros 800 o ganiatadau ychwanegol, ac o hyn fe wnaethon ni ddarparu 281 dos o frechiad HPV mewn clinigau cymunedol.
- Bydd yr ymdrechion dal i fyny hyn ar gyfer MMR a HPV yn parhau drwy gydol y flwyddyn i wella imiwnedd, lleihau'r risg o achosion o'r frech goch a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau mewn brechu.

Rhoi'r Gorau i Smygu

Smygu yw prif achos marwolaethau y gellir eu hatal yng Nghymru. Rydym yn ymdrechu am Gaerdydd a'r Fro ddi-fwg, drwy weithredu mewn tri maes: atal pobl rhag dechrau smygu, helpu smygwyr presennol i roi'r gorau iddi, a chreu amgylcheddau di-fwg. Rydym yn gwneud cynnydd da ym mhob agwedd.

- Dangosodd data blaenorol fod 13% yn smygu; mae'r data diweddaraf yn dangos cyfradd smygu o 9.1% yn 2025 (cyfartaledd Cymru yw 10%).
- Mae ein 16 clinig wedi'u lleoli mewn ardaloedd o amddifadedd ledled Caerdydd a Bro Morgannwg.

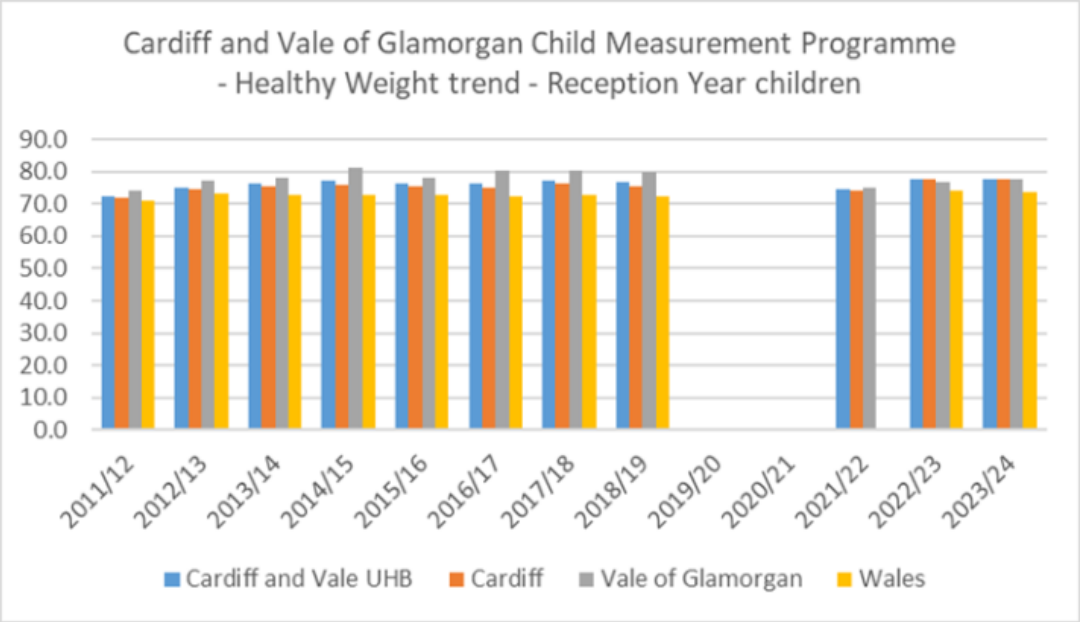


- Atal Smygu - gwnaed cynnydd da gyda sefydlu'r 'Rhaglen Llysgenhadon Di-fwg' mewn ysgolion cynradd. Mae dwy ysgol yn profi adnoddau'r flwyddyn academaidd hon a bydd hyn yn cael ei gyflwyno ledled Caerdydd a'r Fro a'i rannu â phartneriaid ledled Cymru.
- Helpu Menywod Beichiog a Phobl sy'n Geni i Roi'r Gorau Iddi - system atgyfeirio newydd 'Badgernet' bellach ar waith; gwaith ar y gweill gyda chydweithwyr mamolaeth i addasu rhai meysydd data i sicrhau y bydd y broses atgyfeirio 'optio allan' a sefydlwyd yn flaenorol yn parhau gyda'r system newydd (bydd hyn yn hwyluso nifer o gysylltiadau gwasanaeth Helpa Fi i Stopio).
- Rydym yn archwilio opsiynau arloesol i ehangu'r defnydd o lwybrau safonol ar gyfer smygu mewn ysbytai.

Atal a rheoli gordewdra a diabetes

Rydym yn defnyddio Dull System Gyfan i fynd i'r afael â gordewdra yn unol â'r Strategaeth Gordewdra Cenedlaethol Pwysau Iach: Cymru Iach. Mae gennym Fframwaith a Chynllun Gweithredu Bwyd Da a Symud a ddatblygwyd gennym gyda dros 160 o bartneriaid o 35 o sefydliadau.

- Mae gan BIPCAF y lefel uchaf o bwysau iach o holl Fyrddau Iechyd Cymru (2023/24), sef 77.7%, mae hyn yn unol â chyfartaledd Lloegr.



- Cyngor Bro Morgannwg oedd yr awdurdod lleol cyntaf yng Nghymru i gyfyngu ar hysbysebu bwydydd afiach yn eu lleoedd (arosfannau bysus/byrddau ar y system briffyrdd). Cyngor Caerdydd fydd yr ail awdurdod lleol i fabwysiadu hyn yn fuan.
- Fe wnaethon ni fapio system gordewdra'r blynyddoedd cynnar ym Mro Morgannwg ym mis Gorffennaf 2025, gan ddatblygu dealltwriaeth o bwy sy'n cyflawni yn system y blynyddoedd cynnar ar ordewdra a'r dulliau y gallwn eu defnyddio i gefnogi a galluogi'r gweithlu i wneud newidiadau cadarnhaol i blant.
- Rydym wedi cynnal archwiliad cyfleusterau cynhwysfawr o'r holl leoedd sydd ar gael ar gyfer gweithgarwch corfforol a chwaraeon yng Nghaerdydd i sefydlu dealltwriaeth gyffredin o'r ystod eang o gyfleusterau sydd ar gael sy'n cefnogi ac yn galluogi gweithgarwch corfforol. Cytunwyd i wneud yr un peth ym Mro Morgannwg.
- Rydym wedi sefydlu Bwrdd Rhaglen Diabetes Strategol ar draws y sefydliad ac mae hyn wedi arwain at gwblhau ymarfer economeg iechyd (Cyllidebu Rhaglenni a Dadansoddiad Ymylol) i archwilio'r opsiynau gwerth gorau ar gyfer diabetes Math 2. Rydym wedi cwblhau Asesiad Anghenion Iechyd ar gyfer Diabetes Math 2 ac yn cynnal Asesiad Anghenion Iechyd ar gyfer Diabetes Math 1; bydd yr argymhellion o hyn yn arwain at Gynllun Diabetes yn y dyfodol ar gyfer y sefydliad. Ar hyn o bryd rydym yn gweithio i fapio'r Llwybr Diabetes llawn o'r cam atal, trwy Ofal Sylfaenol a Chymunedol i Ofal Eilaidd a chan gynnwys cymhlethdodau.
- Mae gweithgor wedi'i sefydlu i yrru gwelliant teg mewn Prosesau Gofal Diabetes 8. Mae'r grŵp hwn yn cael ei gadeirio gan yr arweinydd gofal sylfaenol ar gyfer diabetes ac mae ganddo aelodau o bob clystyrau. Mae'r Grŵp wedi cynnal asesiad sylfaenol o'r data sydd ar gael ac wedi nodi camau gweithredu

cychwynnol i sbarduno gwelliant, gyda ffocws ar bobl sy'n byw gyda Diabetes Math 2.

- Mae rhai problemau casglu data / adrodd ar ddata cenedlaethol gyda'r 8 Proses Gofal ar gyfer pobl â Diabetes Math 1 yr ydym yn eu cydnabod ac yn gweithio i fynd i'r afael â nhw gyda phartneriaid.

Proses gofal	Ebrill 2025	Mai 2025	Mehefin 2025	Gorff 2025	Awst 2025	Medi 2025
ACR Wrin	63.14%	62.91%	62.9%	63.14%	63.1%	63.07%
Gwiriad traed	70.28%	69.62%	69.84%	69.7%	69.42%	69.45%
Statws Smygu	73.98%	72.9%	73.03%	72.56%	72.41%	72.06%
BMI	78.91%	78.37%	78.57%	78.33%	78.3%	78.04%
Colesterol serwm	80.63%	80.29%	80.4%	80.47%	80.36%	80.15%
Pwysedd gwaed	86.8%	86.32%	86.46%	86.75%	86.76%	86.77%
HbA1c	88.91%	88.63%	88.58%	88.55%	88.62%	88.35%
Serwm creatinin	88.8%	88.58%	88.69%	88.63%	88.74%	88.44%

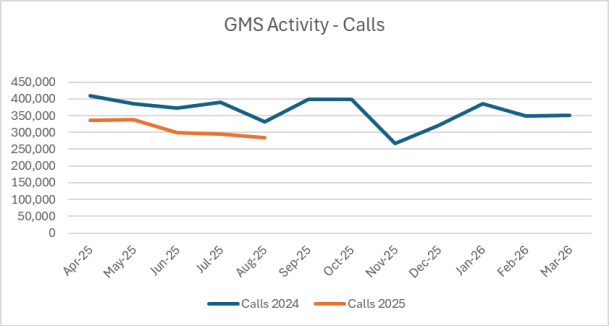
Tabl 4: Canran o gleifion diabetes Math 1 yn cael pob un o 8 Proses Gofal, Ebrill - Medi 2025

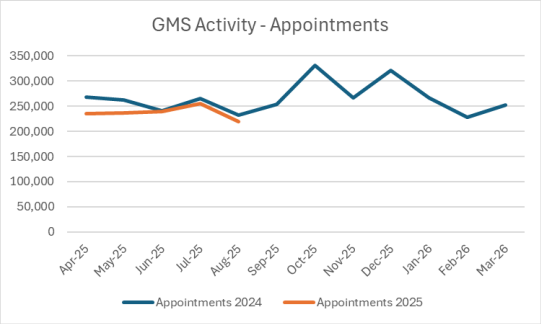
- Mae'r egwyddor o gyflwyno Rhaglen Atal Diabetes Cymru Gyfan ar draws pob un o'r 9 clwstwr wedi'i chymeradwyo gan y Tîm Arweinyddiaeth Strategol. Bydd achos busnes yn cael ei ddatblygu nawr.

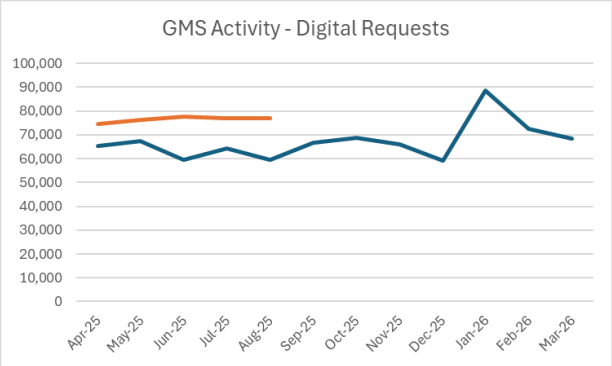
3.6 Gofal Sylfaenol

Darperir Gwasanaethau Gofal Sylfaenol a Chymunedol ar draws ôl troed Clwstwr, Ardal, a Thraws-glwstwr, gan gwmpasu 55 o bractisau meddygon teulu, 101 o fferyllfeydd, 59 o bractisau optometreg, a 62 o ddarparwyr deintyddol. Mae gwasanaethau cymunedol yn cynnwys nyrsio ardal a chymunedol, gwasanaethau ail-alluogi yn y gymuned, iechyd rhywiol, gwasanaethau cynhwysiant iechyd, gofal iechyd carchardai, a diogelu iechyd ac imiwneiddio.

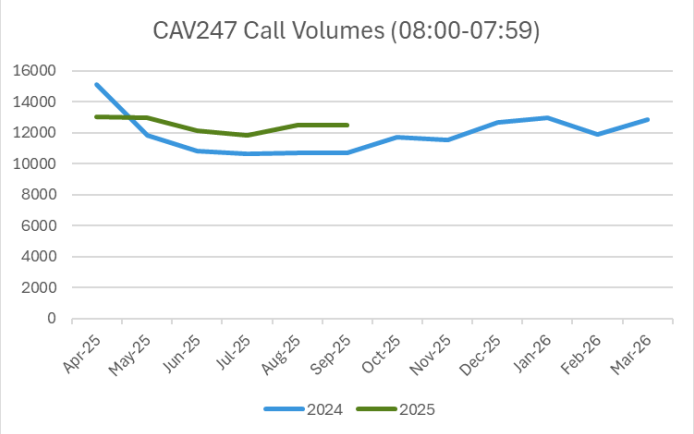
Gweithgaredd Gofal Sylfaenol - GMS



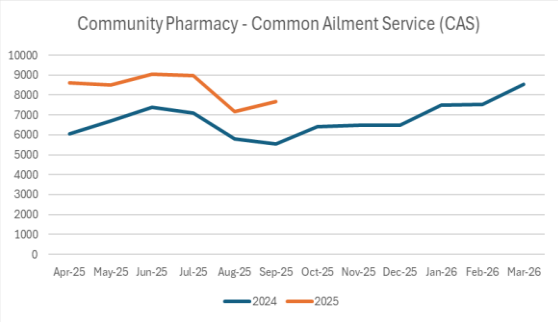


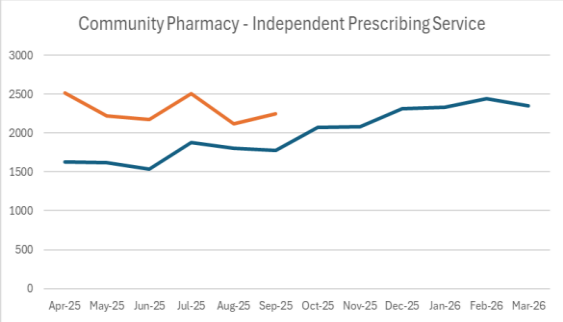


Gofal Sylfaenol Brys – Galwadau yn ystod a thu allan i oriau

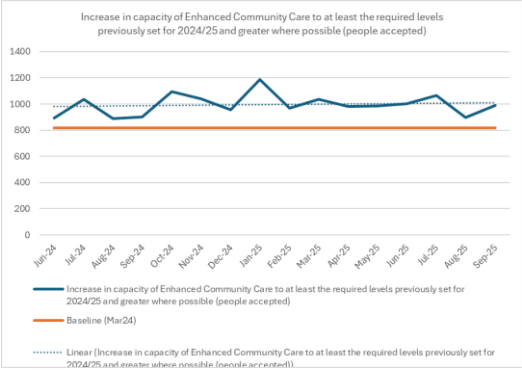


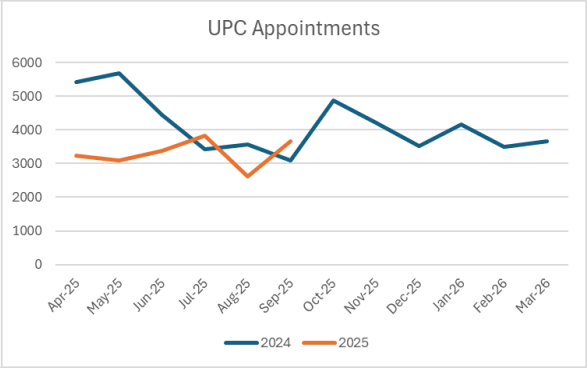
Cynyddu contractau - Fferyllfa Gymunedol





Gofal Cymunedol Uwch





Mae'r sefydliad yn cefnogi'n weithredol y gwaith o gyflwyno dull Model Gofal Sylfaenol Cymru ar gyfer gofal sy'n seiliedig ar le. Drwy symud i ffwrdd o fodelau traddodiadol o ofal sylfaenol a chymunedol a chofleidio dulliau mwy integredig, sy'n canolbwyntio ar y claf, ac sy'n cael eu galluogi'n ddigidol. Mae'r dull hwn yn cael ei ymgorffori yn y sefydliad mewn amryw ffyrdd gan gynnwys:

- Mae Llwybrau Iechyd Cymunedol wedi cael eu rhoi ar waith yn eang ledled Caerdydd a'r Fro – caiff hyn ei gyflawni trwy gydweithio rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd gyda'r nod o ddiweddaru pob llwybr bob 3 blynedd.
- Mae arbenigedd Gofal Sylfaenol wedi'i integreiddio'n llawn i grwpiau cyflawni gweithredol; mae hyn yn cynnwys y Rhaglen Gofal Wedi'i Gynllunio a'r 6 Nod ar gyfer Gofal Brys ac Argyfwng sydd ill dau'n mabwysiadu dulliau llwybr cyfan.
- Ymgorffori gwerth gweithio clwstwr a datblygu cynlluniau sy'n seiliedig ar leoedd fel pileri canolog ailgynllunio gwasanaethau fel rhan o ddatblygu ein System Gofal Cymunedol Integredig.

System Gofal Cymunedol Integredig (ICCS)

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi croesawu'r sesiynau ymgysylltu cenedlaethol diweddar i gefnogi'r broses o gydgrynhoi ac alinio gwaith presennol a datblygu cynllun cyflawni, Cymuned trwy Ddylunio. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i adeiladu ar eu gwaith presennol i drawsnewid ein model o ofal cymunedol a datblygu ICCS yn strategol ac yn weithredol i ddod â gwasanaethau sylfaenol, cymunedol, gofal cymdeithasol ac ysbytai ynghyd, a fydd yn cyd-fynd â'r cynllun trawsnewid cenedlaethol. Mae system ICCS wedi'i chynllunio i ddarparu gofal di-dor, lleihau dyblygu, a gwella canlyniadau trwy lwybrau a gyd-ddyluniwyd gyda chlinigwyr, arweinwyr system, a phartneriaid yn y trydydd sector. Mae cam cyntaf y model hwn yn lleol yn canolbwyntio ar gyflawni'r canlynol:

- **Model Cymuned Gysylltiedig** - Ymgorffori rôl a swyddogaeth Timau Amlddisgyblaethol sy'n seiliedig ar glwstwr, gyda chefnogaeth Tîm Hyb Gofal Integredig, gyda mynediad at gysylltwyr cymunedol a datblygu cymunedol i wneud y mwyaf o rôl presgripsiynu cymdeithasol yng ngofal cyfannol y person.

Mae'r model hwn hefyd yn cynnwys ymgorffori trafodaethau cynllunio gofal yn y dyfodol ac mae'n hanfodol i ategu gofal ataliol a chydlynol.

- **Pwynt Mynediad Sengl (SPoA)** - Datblygu'r SPoA i gysylltu ein systemau sylfaenol, cymunedol ac acíwt i lywio pobl i'r rhan gywir o'r system trwy frysbennu, asesu a rheoli eu hanghenion yn unol â'r fframwaith cenedlaethol.
- **Canolfannau Gofal Brys** - Pontio o gapasiti mân salwch i gefnogi gofal unigolion mwy cymhleth ymhellach o fewn y gofod gofal canolradd, a allai fod mewn perygl o gael eu derbyn i'r ysbyty yn ddiangen yn absenoldeb diagnosteg neu ymyriadau priodol a/neu gyfnod byr o fonitro o fewn gwely cymunedol.
- **Ymateb i Argyfwng** - Parhau i ddatblygu ein hymateb aml-broffesiynol, Safe@Home i gadw pobl ag angen gofal brys gartref lle bo'n glinigol ddiogel ac yn briodol i wneud hynny
- **Ailgynllunio Gwelyau Cymunedol** - Er mwyn darparu capasiti yn y gymuned ac i osgoi derbyniadau i welyau acíwt a chefnogi'r broses o ryddhau cleifion o'r ysbyty.

Arloesi dan Arweiniad Clwstwr

Mae clystyrau yn ganolog i'r ailgynllunio. Mae mentrau fel presgripsiynu cymdeithasol, rolau nyrsys eiddilwch, a chanolfannau rhyddhau integredig wedi dangos llwyddiant wrth leihau derbyniadau i'r ysbyty a chefnogi gofal yn agosach at y cartref. Mae'r modelau hyn yn cael eu graddio ar draws Caerdydd a'r Fro drwy'r rhaglen ICCS. Mae meysydd ffocws ychwanegol sy'n defnyddio egwyddorion dylunio cymunedol yn cynnwys:

- Gynaecoleg - Adeiladu ar glinigau pesari cylch sy'n seiliedig ar glwstwr
- Cardioleg – Clinigau methiant y galon yn y gymuned i leihau dirywiad acíwt y claf a rheolaeth yr ysbyty
- Dermatoleg – Adeiladu ar gynlluniau peilot diweddar ar gyfer Carsinoma Celloedd Gwaelodol
- Gastroenteroleg
- Rhewmatoleg

Galluogi Digidol a Grymuso Cleifion

Mae offer digidol yn cael eu defnyddio i gefnogi gweithio traws-sector a grymuso cleifion. Mae datblygiad y gwyliwr gofal cryno o fewn y Rhanbarth Gofal Digidol yn trawsnewid y ffordd y gellir darparu gofal trwy un olwg ar gofnod person ar draws sawl sefydliad. Mae offer eraill sy'n cael eu defnyddio yn cynnwys yr ap Healthy IO i drawsnewid gofal clwyfau ac iachâd. Defnyddir PROMs a PREMs i sicrhau bod gwasanaethau'n adlewyrchu'r hyn sydd bwysicaf i gleifion. Mae heriau Llywodraethu Gwybodaeth yn parhau i fod yn rhwystr i integreiddio offer digidol a rhannu gwybodaeth ymhellach.

Datblygu'r Gweithlu

Cefnogi'r gwaith o gyflawni cynllun y gweithlu strategol ar gyfer gofal sylfaenol, gan wneud y mwyaf o'r cynnig addysg a hyfforddiant a hwylusir trwy Academïau a rhwydweithiau Academi sy'n cyd-fynd â blaenoriaethau lleol a chenedlaethol i gefnogi'r broses o ddatblygu'r gweithlu.

- Sgil Cywir - Alinio addysg i roi'r addysg a'r sgiliau cywir i unigolion ar gyfer eu rôl
- Uwchsgilio - Gwella sgiliau a mynediad at addysg i gefnogi datblygiad y gweithlu
- Ailsgiliau - Rôlau newydd sy'n sicrhau bod addysg a sgiliau ar gael i gefnogi newid mewn rôlau sy'n cyd-fynd â modelau gofal newydd/sy'n newid
- Traws-Sgiliau - Datblygu sgiliau newydd/cyflenwol mewn timau aml-broffesiynol integredig ar gyfer tasgau craidd y gallai amrywiaeth o weithwyr proffesiynol eu cyflawni

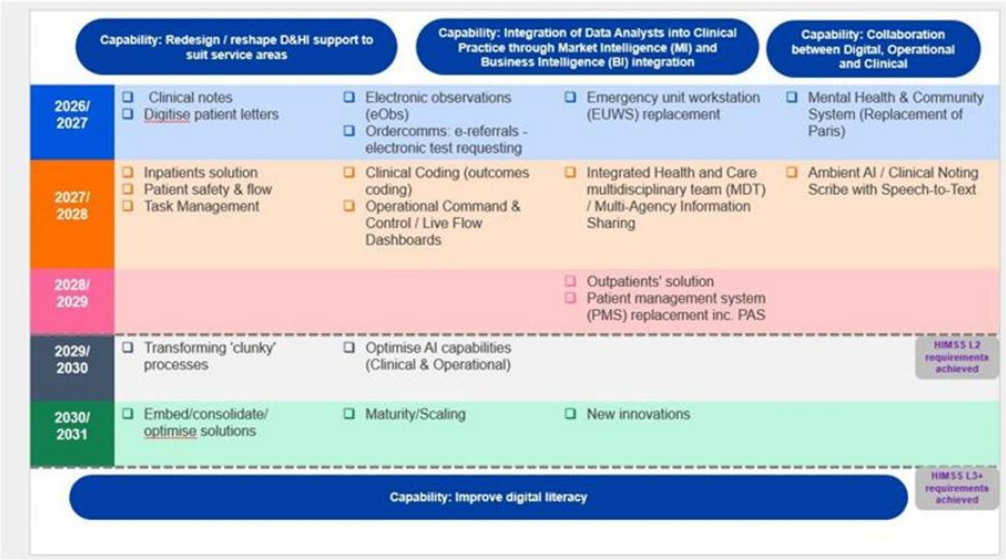
Mae yna hefyd amrywiaeth o fuddsoddiadau wedi'u gwneud mewn gofal sylfaenol a chymunedol gan gynnwys:

- Gwasanaeth Cynhwysiant Iechyd Caerdydd a'r Fro
- Ffisiotherapi Pwynt Cyswllt Cyntaf sy'n seiliedig ar glwstwr sydd ar gael yn uniongyrchol i feddygon teulu
- Apwyntiadau ychwanegol ar gyfer anghenion gofal sylfaenol brys
- Ymateb i argyfwng drwy'r gwasanaeth Safe@Home
- Timau Amlddisgyblaethol sy'n seiliedig ar glwstwr a chanolfannau rhyddhau/gofal integredig
- Clinigau Pediatrig yn y Gymuned
- Cynlluniau peilot llwybr Methiant y Galon
- Mentrau Cronfa Integreiddio Rhanbarthol Lluosog sy'n cefnogi profion a darparu gwasanaethu yn y gymuned

3.7 Digidol

Mae achos busnes rhaglen sylfeini digidol BIPCAF yn nodi datblygiadau allweddol i gefnogi ein dulliau arloesi a thrawsnewid digidol. Mae ein cynllun digidol yn disgrifio'r newid o analog i ddigidol fel galluogwr allweddol i gyflawni yn y mannau cywir, sy'n un o amcanion strategol craidd ein strategaeth SOFW. Mae'r Map Ffordd Digidol yn ceisio gwella aeddfedrwydd digidol systemau a'r seilwaith craidd er mwyn gwella effeithlonrwydd a chefnogi gofal cleifion a phrofiad y claf.

Digital Foundations Programme - Roadmap



Un flaenoriaeth gyfredol yw sicrhau bod pob atgyfeiriad a dderbynnir i'n gwasanaethau cleifion allanol sy'n arwain at apwyntiad yn cael ei fwydo i Ap cenedlaethol GIG Cymru sydd eisoes yn cael ei ddefnyddio o fewn practisau meddygon teulu. Rydym wedi ymrwymo i weithio gyda DHCW i sicrhau bod rhagor o ymarferoldeb yn cael ei ddatblygu i gefnogi'r cleifion ar ein rhestrau aros, gan ddisodli'r prosesau papur a negeseuon testun SMS presennol i ddarparu datrysiad cyfathrebu cwbl ddigidol.

Mae cynlluniau ar waith yn fuan i fabwysiadu teclyn caniatâd cleifion digidol i gyflwyno proses gadarn o gael caniatâd cleifion cyn cynnal triniaethau ac ymyriadau dilynol.

Mae BIPCAF yn arwain y gwaith o ddatblygu ateb lle gall y GIG ac awdurdodau lleol ddefnyddio rhif adnabod cyffredin (rhif GIG) i sicrhau bod unigolion yn cael eu hadnabod yn gywir gan sicrhau bod gwasanaethau a chymorth priodol yn cael eu darparu trwy'r rhaglen Cofnod Gofal Digidol a gynhelir gan y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol.

Apwyntiadau Rhithwir: Gall cleifion ddewis rhai apwyntiadau'n rhithwir, trwy fideo. Mae hyn yn arbennig o boblogaidd i rai cleifion pediatrig lle mae rhieni'n dweud bod yn well gan y plentyn fod yn ei gartref ei hun ond yn dal i fod yn weladwy i'r gweithwyr gofal iechyd proffesiynol.

PROMS: Mae Mesurau Canlyniadau a Adroddwyd gan Gleifion yn cael eu casglu'n ddigidol trwy'r platfform “Promptly” ar gyfer ystod o wasanaethau. Anfonir dolen at gleifion i gael mynediad at PROMS ar wahanol adegau yn eu llwybr gofal fel y gall clinigwyr adolygu pa mor effeithiol yw'r driniaeth a gwneud newidiadau.

Yn 2023, datblygwyd proses tair cam – y Fframwaith 3i – i helpu staff i feddwl sut y gallai eu gwasanaethau wneud gwahaniaeth i leihau anghydraddoldebau iechyd.

Datblygwyd y fframwaith ynghyd â Phecyn Cymorth i gynorthwyo staff i roi'r fframwaith ar waith yn ymarferol. Nododd y Bwrdd Iechyd 24 o gamau gweithredu cychwynnol sydd â phwysigrwydd strategol i gyflawni'r agenda Cydraddoldeb, Tegwch, Profiad a Diogelwch Cleifion. Mae'r camau gweithredu sydd eu hangen yn rhai ar draws y sefydliad: Gofal wedi'i Gynllunio, Profiad Gweithiwr Teg, Gofal Heb ei Drefnu, Gofal Mamolaeth, Atal, Dadansoddeg, Gofal Sylfaenol, Cynrychiolaeth, Iechyd Meddwl a Diogelwch Cleifion. Caiff y broses o roi'r cynllun gweithredu ar waith ei fonitro drwy'r Pwyllgor Ansawdd.

4.0 Cryfhau sut rydym yn rhedeg y GIG

4.1 Staff dros dro, asiantaeth a locwm

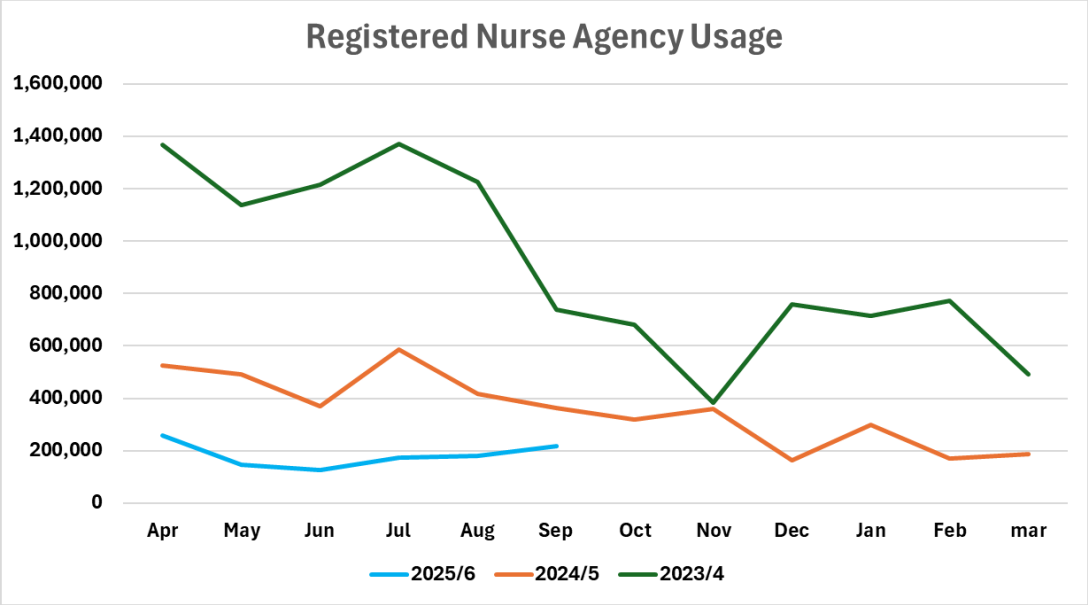
Lansiwyd rhaglen fforddiadwyedd a chynaliadwyedd y gweithlu yn 2023 i leihau ein gorddibyniaeth ar y gweithlu dros dro, gan gynnwys asiantaethau. Roedd y ffocws yn cynnwys:

- Gwneud diagnosis o'r achos sylfaenol , wedi'i gefnogi gan ddata cywir
- Adeiladu cynllun gweithlu gweithredol mewnol, gan gynnwys targed ar gyfer lleihau staff asiantaeth, rhagweld galw yn y dyfodol, ac ati.
- Cryfhau prosesau recriwtio a chadw staff.
- Lleihau nifer y swyddi gwag gan gynnwys swyddi sy'n anodd eu llenwi
- Craffu gwell – llywodraethu cadarn ar gyfer cymeradwyaethau
- Galluogi trosi dros dro i barhaol
- Monitro, adrodd ac addasu – olrhain wythnosol yn erbyn targedau.

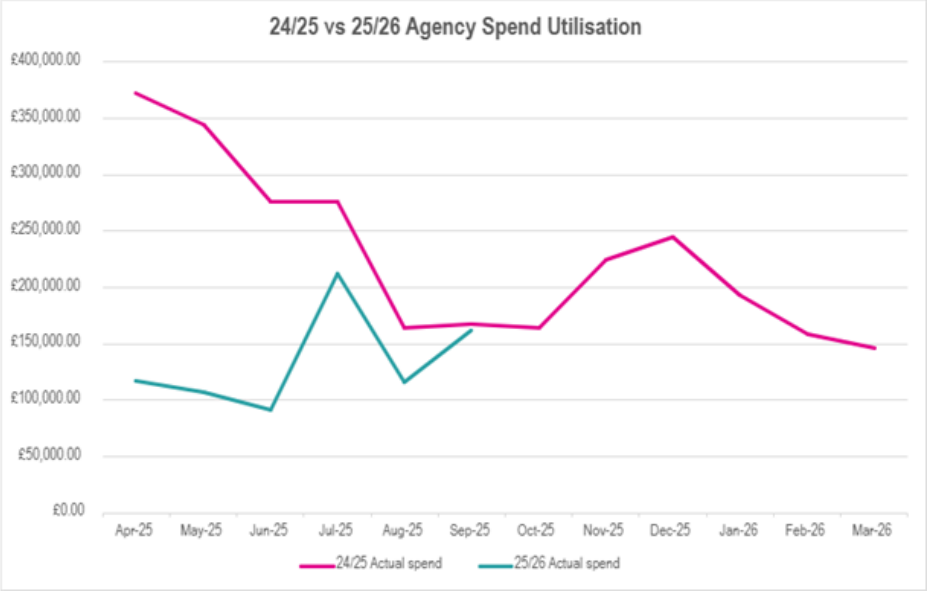
Ar hyn o bryd nid oes unrhyw swyddi dros dro ar lefel Weithredol, er ein bod ar hyn o bryd yn hysbysebu am rôl Cyfarwyddwr Gweithredol Strategaeth a Chynllunio. Bydd y swydd yn cael ei llenwi erbyn dechrau mis Rhagfyr 2025.

Yn 2023/24, gostyngodd gwariant ar staff asiantaeth ar gyfer pob grŵp staff tua 72% ac rydym ar y trywydd iawn yn 25/26 i leihau gwariant asiantaeth tua 30% yn seiliedig ar alldro 24/25 (Cam Galluogi).

Asiantaeth Nyrsio



Asiantaeth Feddygol a Deintyddol



Swyddi anodd eu llenwi - defnyddio asiantaeth

- Codio Clinigol - Rydym yn dal i ddefnyddio gweithwyr asiantaeth mewn Codio Clinigol; mae gan y Bwrdd Clinigol gynllun i 'dyfu ein rhai ein hunain' i liniaru effaith y prinder cenedlaethol ac i wella'r cyflenwad. Rhagwelodd y byddai defnyddio gweithwyr asiantaeth yn dod i ben yn gynnar yn 2026.
- Mae gennym 9 meddyg ymgynghorol wedi'u cyflogi trwy asiantaethau, i gefnogi'r BIP i lenwi swyddi gwag. Mae enghreifftiau'n cynnwys:
- Seiciatreg Ymgynghorol – 3 meddyg ymgynghorol wedi'u cyflogi drwy asiantaeth oherwydd y prinder cenedlaethol a'r ffaith nad oeddent yn gallu recriwtio'n barhaol. Mae '36 degrees' wedi cael eu tendro a'u comisiynu ac ar hyn o bryd maent yn gweithio gyda'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl i adolygu llwybrau gofal a allai ddod â chyfleoedd i ailgynllunio rolau a fydd yn lleihau ein dibyniaeth ar weithwyr asiantaeth.
- Meddygon Gastro ymgynghorol – 2 feddyg ymgynghorol wedi'u cyflogi drwy asiantaeth oherwydd prinder cenedlaethol.

4.2 Arweinyddiaeth a Chynllunio Olyniaeth

Cyd-destun Strategol a Dull Gweithredu

- Mae gallu arweinyddiaeth yn ganolog i gyflawni ein strategaeth Llunio Ein Llesiant i'r Dyfodol a gwella profiad staff, ymgysylltiad a chanlyniadau cleifion.
- Mae'r Cynllun Pobl a Diwylliant yn blaenoriaethu datblygu arweinyddiaeth, cynllunio olyniaeth ac atebolrwydd fel galluogwyr allweddol timau cynaliadwy, tosturiol, sy'n perfformio'n dda

Camau Gweithredu a Datblygiadau Allweddol

- Rhaglenni Arweinyddiaeth: Rydym wedi ail-lansio cyfres o raglenni arweinyddiaeth sy'n cyd-fynd â'n blaenoriaethau "hanfodion gwych". Mae'r rhain yn cynnwys Optimising Ops (Band 8C/8B) ac Elev8 (amlddisgyblaethol Band 7) sy'n rhaglenni sy'n seiliedig ar gymhwysedd, yn canolbwyntio ar sgiliau gweithredol o ddydd i ddydd, hunanymwybyddiaeth, arweinyddiaeth tîm, ac arweinyddiaeth ar lefel system. Mae gwaith gydag asiantaethau allanol wedi archwilio dysgu sy'n seiliedig ar dystiolaeth, gyda chefnogaeth Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC). Ymgysylltu â rhaglen Gweithrediadau AaGIC (Band 6 – 8a) Peilot Tachwedd 2025.
- Datblygu rheolwyr i arwain timau iach, sy'n perfformio'n dda: Mae'r Ymarferwyr Datblygu Sefydliadol wedi'u hyfforddi yn rhaglen Taith Tîm Affina ac yn cefnogi rheolwyr i ddatblygu pecyn cymorth o adnoddau a thechnegau i gefnogi tîm sy'n perfformio'n dda. Mae'r dull hwn yn gwella set sgiliau'r rheolwr, sy'n cefnogi cynaliadwyedd a chysondeb o ran dull. Mae'r gwaith hyd yma yn cynnwys Radioleg; Diogelu; Diagnosteg Glinigol a Therapiwteg (CD&T).
- Addewid Arweinyddiaeth Dosturiol: Mae holl aelodau'r Bwrdd wedi llofnodi'r addewid, gan atgyfnerthu disgwyliadau ynghylch ymddygiadau arweinyddiaeth cynhwysol a thryloyw. Bydd datblygiadau o amgylch 'parthau diogelwch diwylliannol' yn galluogi iddynt gael eu mabwysiadu ar lefel leol.
- Fframwaith Arweinyddiaeth: Mae fframwaith arweinyddiaeth a rheolaeth newydd yn cael ei ddatblygu i ddarparu safonau clir, cefnogi cysondeb, a gwreiddio disgwyliadau ar gyfer ymddygiad ac atebolrwydd ar draws pob lefel. Bydd hyn yn cyd-fynd ag Egwyddorion Arweinyddiaeth a Rheolaeth Cymru Gyfan a fydd yn cael eu lansio gan AaGIC.
- Mae fframwaith arweinyddiaeth a rheolaeth y BIP yn cael ei ddatblygu i ymgorffori ymddygiadau cynhwysol, wedi'u halinio â Safon Cydraddoldeb Hiliol y Gweithlu (WRES) a'r Cynllun Cydraddoldeb Strategol (SEP). Ar hyn o bryd mae rhaglenni arweinyddiaeth yn ymgorffori cynnwys ar degwch, gwrth-hilioldeb, cynghreiriadaeth, a gwneud penderfyniadau cynhwysol i sicrhau bod arweinwyr y dyfodol yn adlewyrchu ac yn cynrychioli'r cymunedau rydym yn eu gwasanaethu.
- Cynllunio Olyniaeth a Datblygu Talent: Mae cyflwyno rhaglenni datblygu gyrfa mewnol (e.e. nyrsio) a rhwydwaith hyfforddi a mentora strwythuredig, gan gynnwys bancio amser ar gyfer mentora, yn cefnogi datblygiadau piblinell a chynllunio olyniaeth. Mae dyrchafiad pedwar swyddog gweithredol yn dyst i ymrwymiad cryf y BIP i ddatblygu talent a chynllunio olyniaeth effeithiol.

Effaith a Chanlyniadau

- Nododd 100% o gyfranogwyr mewn rhaglenni arweinyddiaeth fwy o hyder mewn arferion arweinyddiaeth a gwell dealltwriaeth o hunanreolaeth ac arweinyddiaeth tîm.

- Mae ymyriadau arweinyddiaeth wedi'u cysylltu'n uniongyrchol â dangosyddion profiad staff gwell, gan gynnwys gwelliant o 2.5% mewn canfyddiadau o arweinyddiaeth dosturiol a chynnydd o 2.3% mewn safbwyntiau cadarnhaol am reolaeth linell.
- Ymarferwyr Arweinyddiaeth a Rheolaeth wedi'u hyfforddi yn y Model Kirkpatrick i ddarparu dulliau gwerthuso gwell.

4.3 Arweinyddiaeth Glinigol

Mae datblygu arweinyddiaeth a rheolaeth glinigol yn brif ffocws i'r BIP a'r Timau Addysg. Lansiwyd rhaglen rheolwyr clinigol rhyngbroffesiynol ar gyfer gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ar 17/10/25, ac mae data gwerthuso cyfoes yn cael ei gasglu er mwyn gwerthuso'r rhaglen.

Mae'r BIP yn ymwneud â chyfnod darganfod y cynnig arweinyddiaeth feddygol i Gymru dan gadeiryddiaeth y Prif Swyddog Meddygol a'r Prif Swyddog Nyrsio.

Mae proffiliau llwyddiant ar gyfer rolau rheolwyr clinigol yn cael eu datblygu i gyd-fynd â'r rhaglenni a chefnogi datblygiad a gweithrediad Fframwaith Talent ac Olyniaeth y BIP. Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i gydweithio â'r AaGIC ynghylch rhan y BIP yn y Rhaglen Arweinyddiaeth Glinigol Uwch Genedlaethol.

4.4 Diwylliant

<u>Asesiad a Mewnwelediad Diwylliannol</u>

Cafodd y Rhaglen Diwylliant ac Arweinyddiaeth (CLP) ei chymeradwyo gan y Bwrdd yn 2023 i gyflawni dull cyson ar draws y BIP. Adolygir cynnydd drwy arolygon barn rheolaidd, asesiadau diwylliannol ailadroddus, a dadansoddiad o fetrigau allweddol y gweithlu, gyda chanfyddiadau'n cael eu hadrodd bob deufis i'r Pwyllgor Pobl a Diwylliant:

- Rhaglen Diwylliant ac Arweinyddiaeth: Wedi'i gyflwyno ar draws ardaloedd problemus (e.e. Theatrau, Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar), gan ddod â materion ymddygiad ac arweinyddiaeth i'r amlwg a llywio cynlluniau gweithredu wedi'u targedu. Mae'r rhain wedi cychwyn Adolygiadau Lefel Gwasanaeth ac wedi cefnogi'r gwaith o ddylunio a chyflawni camau gweithredu.
- Mae asesiadau diwylliannol, adolygiadau gwasanaeth, ac ymyriadau Datblygu Sefydliadol (OD) wedi'u cysylltu'n benodol â blaenoriaethau WRES a SEP. Mae data o'r fframweithiau hyn yn llywio camau gweithredu wedi'u targedu i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau ym mhrofiad staff, yn enwedig i gydweithwyr o gefndiroedd Du, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig, staff anabl, a chydweithwyr LHDT+. Mae hyn yn cynnwys datblygu amgylcheddau diogel yn ddiwylliannol,

mynd i'r afael ag anghydraddoldebau o ran cynnydd a phrofiad, a sicrhau bod lleisiau sydd heb gynrychiolaeth ddigonol yn llywio cynlluniau gwella.

- Cynllun Gwella Theatrau Gyda'n Gilydd: Gwnaeth adolygiad gwasanaeth cynhwysfawr ac ymyrraeth OD gynyddu hyder i godi pryderon a gwella cyfathrebu ymhlith y tîm. (Manylion yn yr adran flaenorol).
- Arolwg Staff ac Integreiddio Data: Mae data arolygon staff, cyfweliadau ymadael/aros, data defnydd llesiant, ac achosion Cysylltiadau Cyflogeion bellach wedi'u triongli i lywio ymyriadau diwylliannol wedi'u targedu ar lefelau'r Bwrdd Clinigol a'r tîm.
- Lleisio Barn yn Ddiogel: Mae gweithredu'r platfform Gweithio'n Gyfrinachol wedi sicrhau bod pobl yn gallu adrodd yn gyfrinachol a chael datrysiad cyflymach.
- Mae gwaith i wella diogelwch seicolegol ac ymddiriedaeth yn cael ei driongli â dangosyddion WRES (e.e. bwlio, aflonyddu, ac anghydraddoldebau disgyblu) i sicrhau cynnydd mesuradwy yn erbyn safonau cydraddoldeb cenedlaethol.

Camau i Ymgorffori a Mesur Newid

- Bydd Arolygon Barn Diogelwch Seicolegol Chwarterol yn lansio yn Ch4 2025/26
- Bydd cyflwyno Parthau Diogelwch Diwylliannol yn ymgorffori mannau myfyrio a dysgu ar lefel tîm i wella diwylliant, arweinyddiaeth ac ymddygiadau a pherfformiad tîm. Mae hyn wedi'i ddatblygu mewn partneriaeth ag Undebau Llafur.
- Mae fforymau gwrando (Cynulliadau Staff, Rowndiau Schwartz, sesiynau "Holi Suzanne") yn darparu dolenni adborth ansoddol ac yn llywio cynlluniau gwelliant. Rhoddir sicrwydd ffurfiol drwy'r pwyllgor Pobl a Diwylliant ac yna i'r Bwrdd.
- Mae fframwaith ymddygiadau arweinyddiaeth yn cael ei ymgorffori mewn disgwyliadau perfformiad ac yn cael ei gysylltu ag asesiadau sy'n seiliedig ar werthoedd.

Cynnydd a Thystiolaeth o Newid

- Mae 60% o staff bellach yn teimlo'n ddiogel i godi pryderon (cynnydd o 2 bwynt canran), ac mae 44.4% yn ymddiried yn y sefydliad i weithredu arnynt (cynnydd o 2.4 pwynt canran) yn 2024 o'i gymharu â 2023.
- Mae cyfraddau cadw staff wedi gwella (adran flaenorol).
- Mae adroddiadau am fwlio ac aflonyddu wedi gostwng ychydig, ac mae 67.6% o staff yn teimlo bod eraill yn gwrando arnynt a'u bod yn cael eu cefnogi gan eu rheolwr (cynnydd o 2.5 pwynt canran).

4.5 Arolwg Staff GIG Cymru

- Cynyddodd cyfranogiad o 21.4% (2023) i 26.8% (2024), gyda 4,639 o ymatebion.
- Gostyngodd sgorau ymgysylltu ychydig i 71% (o 73% yn 2023), gan adlewyrchu tueddiadau cenedlaethol ar draws Byrddau Iechyd mawr.
- Mae'r heriau allweddol yn parhau i fod yn straen sy'n gysylltiedig â'r gwaith (41%), presenoldeb (61%), cynhwysiant (14% yn nodi gwahaniaethu), a chymryd rhan mewn newid (gostyngiad o -7.6%).
- Tynnodd yr arolwg sylw at anghydraddoldebau parhaus ym mhrofiad staff, gyda 14% yn nodi gwahaniaethu a 15% yn brin o hyder mewn prosesau dyrchafu teg. Mewn ymateb, rydym yn defnyddio ein Cynllun Cydraddoldeb Strategol a data WRES i yrru camau gweithredu wedi'u targedu, gan gynnwys ymyriadau recriwtio a dyrchafu cynhwysol, hyfforddiant EDI i arweinwyr, a chefnogaeth well i rwydweithiau staff. Mae hyn yn sicrhau bod gwelliannau mewn diwylliant ac ymgysylltiad hefyd yn lleihau anghydraddoldeb.

<u>Camau gweithredu a gymerwyd ar draws y system gyfan</u>

- Hygyrchedd Data ac Atebolrwydd:
    - Mae dangosfyrddau tudalennau bellach ar gael i Fyrddau Clinigol gyda defnyddwyr dynodedig wedi'u hyfforddi i ddehongli data.
    - Mae Uwch Bartneriaid Busnes Pobl a Diwylliant yn cefnogi Triwriaethau'r Bwrdd Clinigol i wella cyfranogiad; dehongli a rhannu canlyniadau; datblygu a gweithredu cynllun gweithredu.
    - Mae canlyniadau arolygon staff yn eitem sefydlog ar yr agenda yn Adolygiadau Perfformiad Gweithredol a'r Pwyllgor Pobl a Diwylliant.

- Ymyriadau wedi'u Targedu:
    - Canolbwyntio ar themâu sy'n ymwneud â chynhwysiant, diogelwch rhywiol, a gorflino trwy raglenni a pholisïau pwrpasol.
    - Gweithredu Gweithdrefn Diogelwch Rhywiol Dros Dro (Rhagfyr 2024) a hyfforddiant.
    - Bwriedir mabwysiadu Gweithdrefn Cymru Gyfan ym mis Hydref 2025, gyda'r hyfforddiant i'w addasu i adlewyrchu unrhyw wahaniaethau i'r weithdrefn dros dro.

- Ymgysylltiad a Llais Staff:
    - Sefydlu cyfarfodydd Rhwydwaith Arolwg Staff chwarterol i gyd-gynllunio ymatebion gyda chynrychiolwyr staff.
    - Cyflwyno grwpiau ffocws i adolygu cynnydd a chyflawniadau a chefnogi Byrddau Clinigol wrth gynllunio camau gweithredu.

- Datblygu Sefydliadol a Llesiant:
    - Gwasanaeth Llesiant Gweithwyr mewnol, gan leihau amseroedd aros cwnsela o 77 diwrnod i 20 diwrnod.
    - Dros 400 o Hyrwyddwyr Llesiant wedi'u hyfforddi, gan ymgorffori cefnogaeth ar lefel tîm.
    - Mae datblygiadau mewn ymyriadau newydd sydd ar gael i staff, yn cynnwys SPRING (Cymorth Seicolegol Strwythuredig ar gyfer Trawma (SPRING); Dadsensiteiddio ac Ailbrosesu Symudiadau Llygaid (EMDR); Seicotherapi Rhyngbersonol (IPT); Hunangymorth dan Arweiniad (GSH)
    - Llwybr trawma carlam mewnol.

<u>Camau Nesaf</u>

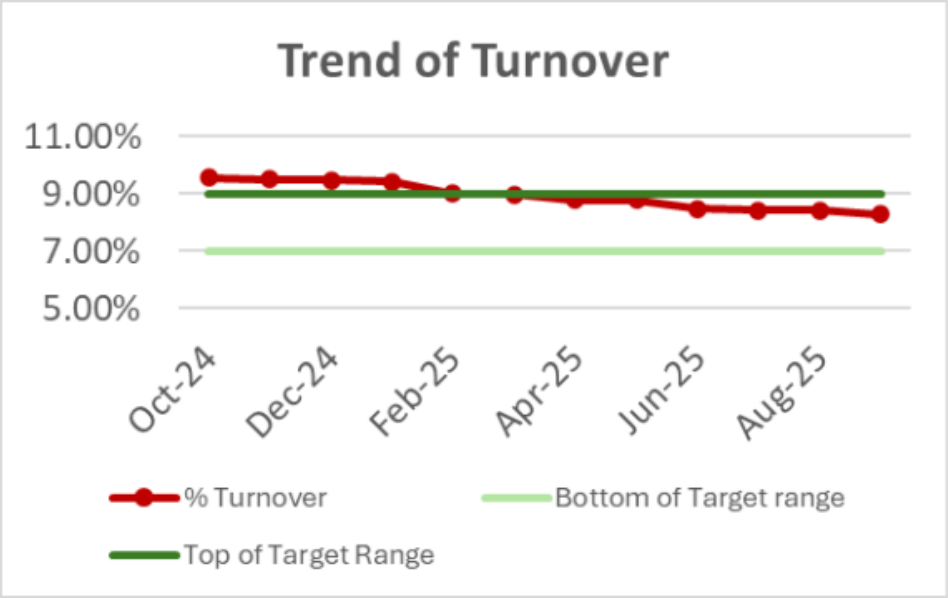
- Mae'n ofynnol i Fyrddau Clinigol nodi 2 i 3 cham blaenoriaeth ac adrodd ar gynnydd bob chwarter
- Ffocws cynyddol ar driongli canlyniadau arolygon ar gyfer mesurau perfformiad allweddol (KPI) y gweithlu a data lleisio barn i arwain gwelliant.
- Bydd arolygon staff yn y dyfodol (o 2025 ymlaen) yn cynnwys data wedi'i ddatgrynhoi yn ôl nodweddion gwarchodedig ac adborth naratif i ddyfnhau dealltwriaeth o brofiad y gweithlu.

4.6 Perfformiad o ran Cadw Staff, Presenoldeb a Llesiant

Drwy'r cynllun Pobl a Diwylliant, rydym wedi ymrwymo i wella ein diwylliant sefydliadol, ein gallu arwain, a llesiant ein staff. Mae'r meysydd hyn yn parhau i fod dan ymyrraeth dargedig, ond rydym wedi rhoi mecanweithiau ar waith i gryfhau cydweithio, gwella cynllunio, a mesur canlyniadau'n effeithiol. Mae'r gwaith hwn yn ganolog i wella profiadau a chanlyniadau ein cleifion a'n cymunedau, gan gydnabod bod staff tosturiol a chefnogol yn darparu'r gofal mwyaf diogel ac o'r ansawdd uchaf.

Nod y BIP yw cynnal y gwelliant mewn cyfraddau cadw staff a welwyd gennym dros y ddwy flynedd ddiwethaf (rhwng 7-9%).

- Medi 2025 – 8.28%
- Medi 2024 – 9.68%
- Medi 2023 – 11.80%
- Medi 2022 – 13.37%



Ffocws ar ddeall profiad gweithwyr drwy adolygu ac alinio arolygon cychwyn, aros ac ymadael; mae hyn wedi golygu bod modd datblygu, gweithredu a gwerthuso ymyriadau i fynd i'r afael â phroblemau cadw staff a chefnogi gwelliant, e.e. Rhaglen Datblygu Gyrfa Fewnol (Nyrsio).

Mae gwella llesiant a phresenoldeb yn un o'n blaenoriaethau allweddol ar gyfer 25/26 a bydd yn parhau ar waith ar gyfer 26/27. Rydym wedi cymryd camau wedi'u targedu i leihau absenoldeb staff a chynyddu argaeledd y gweithlu drwy gefnogi iechyd a llesiant gweithwyr yn rhagweithiol.

Yn unol â chamau galluogi Llywodraeth Cymru, mae'r BIP wedi gosod targed i leihau lefelau absenoldeb oherwydd salwch i <5.5%. Mae dull tîm amlddisgyblaethol (MDT) wedi'i fabwysiadu, gan ddod â Gwasanaethau Pobl, Llesiant, Datblygu Sefydliadol a Diwylliant, Llesiant Gweithwyr ac Iechyd Galwedigaethol ynghyd i sbarduno gwelliannau mewn llesiant a phresenoldeb. Mae cynllun gweithredu lefel uchel wedi'i ddatblygu, ac mae grŵp gorchwyl a gorffen wedi'i sefydlu i oruchwylio ei weithrediad. Mae pob Bwrdd Clinigol/Gwasanaeth hefyd wedi datblygu cynllun gweithredu unigol, manwl a thargedig i leihau absenoldeb oherwydd salwch yn eu meysydd priodol.

Mae'r camau gweithredu canlynol wedi'u cymryd:

- Mae'r hyfforddiant Polisi Rheoli Presenoldeb yn y Gwaith wedi'i ddiwygio a'i ail-lansio
- Mae gwaith yn parhau i sicrhau bod yr holl absenoldeb yn cael ei gofnodi'n gywir ar y system Cofnodion Gwasanaeth Electronig (ESR) / Amserlen Iechyd.
- Mae pob Bwrdd Clinigol/Gwasanaeth yn cynnal paneli salwch misol i fonitro presenoldeb yn y gwaith. Adolygir absenoldebau oherwydd salwch mewn

Adolygiadau Gweithredol misol, ac mae set ddata safonol wedi'i datblygu i gefnogi'r adolygiadau.

- Mae fframwaith Datblygu Sefydliadol, Llesiant a Diwylliant drafft wedi'i ddatblygu ac mae ar hyn o bryd yn destun ymgynghoriad ac adborth.
- Mae ffocws ar leihau digwyddiadau yn y gweithle drwy wella hyfforddiant a ymwybyddiaeth diogelwch ar waith.

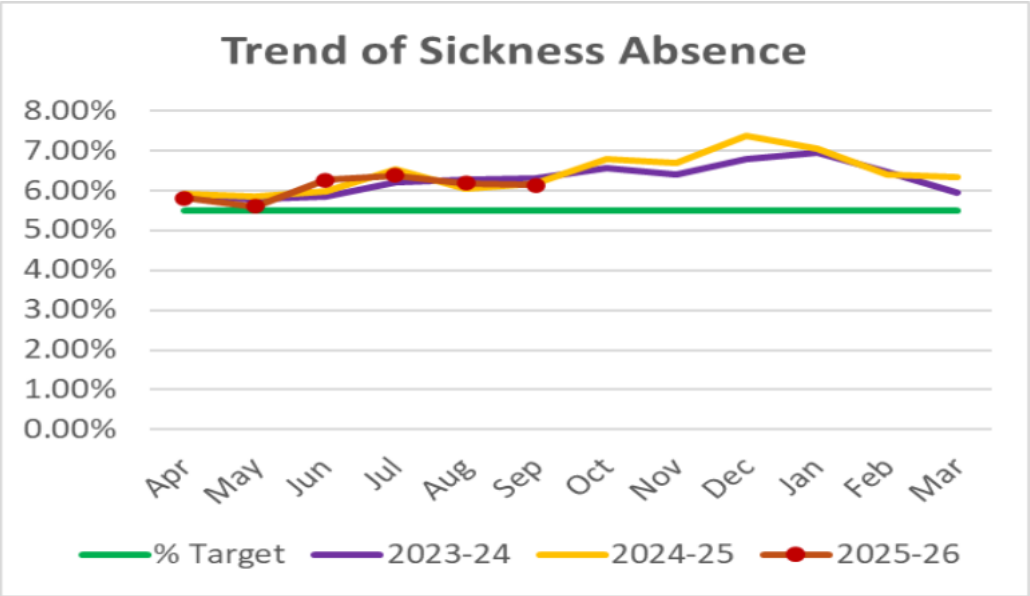
Y 5 prif reswm dros absenoldeb oherwydd salwch yw:

- Gorbryder/straen/iselder/salwch seiciatrig arall - 33%.
- Annwyd, peswch, ffliw - 10%.
- Problemau gastroberfeddol - 8%.
- MSK - 8%.
- Anaf, toriad - 5%.

Mae ymyriadau llesiant wedi'u targedu a mesurau ataliol ar waith i fynd i'r afael â'r prif achosion, gyda ffocws penodol ar iechyd seicolegol a hyrwyddo'r defnydd o'r Asesiad Risg Straen, mae hyn yn cynnwys:

- Cwmpasu cymorth llesiant gwell trwy fentrau fel Rheoli Risg Trawma (TRIM), Rowndiau Schwartz, a Chynnal Gwydnwch yn y Gwaith (StRaW), ochr yn ochr â'n Gwasanaeth Llesiant Cyflogeion a llwybr trawma cyflym.
- Gwell goruchwyliaeth o arferion gwaith diogel drwy gyflwyno system yr Amserlen Iechyd, wedi'i halinio â'r Siarter Blinder a Chyfleusterau.
- Cydweithio ag AaGIC ac Iechyd y Cyhoedd

Y gyfradd salwch gronnus 12 mis ar 30 Medi 2025 yw 6.41%.



Datblygwyd model cydweithredol ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Galwedigaethol yn 2021, gan ddod â gwasanaethau Iechyd Galwedigaethol BIPCAF a BIPCTM ynghyd. Drwy ddull graddol, mae'r gwasanaeth bellach yn fwy gwydn ac mae dangosyddion

perfformiad allweddol yn cael eu cyflawni a'u cynnal, gan gefnogi staff i fod yn dda yn y gwaith.

4.7 Goblygiadau Ailgynllunio Sefydliadol ar Bobl a Diwylliant

Meithrin Gallu'r Gweithlu ar gyfer Model Gofal Newydd

- Rydym yn comisiynu ac yn darparu addysg, dysgu a datblygiad wedi'u targedu i arfogi staff â'r sgiliau sydd eu hangen a byddwn yn parhau i wneud hyn ar gyfer modelau gwasanaeth yn y dyfodol, gan gynnwys iechyd y boblogaeth, llythrennedd digidol, dulliau atal, a llwybrau gofal integredig.
- Adolygiad o arweinyddiaeth a rheolaeth, gan gynnwys datblygu egwyddorion a chymwyseddau, gyda ffocws ar arwain drwy gymhlethdod, newid system ac arloesi, gan sicrhau bod rheolwyr ar bob lefel yn hyderus i arwain eu timau drwy drawsnewid. Bydd hyn yn parhau i gael ei ategu gan ddull arweinyddiaeth gynhwysol a thosturiol.
- Cyflwyno rhaglenni datblygu strwythuredig i gryfhau'r gallu i gynllunio'r gweithlu, ailgynllunio'r gweithlu, a thrawsnewid gwasanaethau o fewn timau clinigol a chorfforaethol. Gellir gweld hyn ar hyn o bryd yn y Rhaglen Optimeiddio Gweithrediadau, a'r rhaglen amlddisgyblaethol Elev8.

Galluogi Arweinwyr a Rheolwyr i Arwain Newid yn Dosturiol ac yn Effeithiol

- Mae cyfleoedd ar gael yn lleol a thrwy AaGIC i alluogi staff i ddatblygu a chanolbwyntio ar arweinyddiaeth newid, gan gynnwys cyfathrebu, hyfforddi trwy drawsnewid, diogelwch seicolegol, a rheoli gwrthwynebiad.
- Rydym yn cefnogi arweinwyr i fabwysiadu meddylfryd arweinyddiaeth system, gan alluogi gweithio trawsffiniol, cydweithio â phartneriaid, a symud o ofal sy'n canolbwyntio ar salwch i ofal sy'n canolbwyntio ar iechyd y boblogaeth.
- Ymgorffori dulliau cynllunio olyniaeth a rheoli talent i sicrhau gwydnwch a pharhad arweinyddiaeth yn ystod ac ar ôl ailgynllunio.

Ymgysylltu, Cyfathrebu a Chyd-gynhyrchu

- Rydym yn gweithio mewn partneriaeth â staff, undebau llafur, a rhwydweithiau staff ym mhob cam o'r gwaith datblygu, yn unol ag egwyddorion gweithio mewn partneriaeth a chyfraith cyflogaeth. Bydd y bartneriaeth hon yn parhau ac yn hanfodol i lwyddiant.
- Rydym yn defnyddio mecanweithiau strwythuredig fel digwyddiadau gwrando, grwpiau ffocws, cynulliadau staff, a sesiynau "Holi Suzanne" i gynnwys cydweithwyr wrth lunio'r model newydd a chyd-ddylunio atebion.
- Rydym yn parhau i edrych ar ffyrdd o gryfhau seilwaith llais gweithwyr i gasglu safbwyntiau amrywiol, yn enwedig gan grwpiau sydd heb gynrychiolaeth ddigonol, gan sicrhau bod yr ailgynllunio yn hyrwyddo cydraddoldeb a

chynhwysiant. Drwy'r broses Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb ac Anghydraddoldebau Iechyd (EHIA).

Cynllunio'r Gweithlu, Ymgynghori ac Arfer Cyflogaeth

- Unwaith y bydd y model gweithredu newydd wedi'i ddiffinio, ystyrir y pwyntiau canlynol.
- Sicrhau bod pob newid sefydliadol yn dilyn polisïau cyflogaeth a gweithdrefnau partneriaeth y cytunwyd arnynt, gan gynnwys ymgynghori, asesu effaith cydraddoldeb, a chefnogaeth briodol i staff yr effeithir arnynt.
- Rhagweld a chynllunio ar gyfer newidiadau yn y gweithlu, gan gynnwys ailsgilio, adleoli, a chefnogi staff y gallai eu rolau newid, er mwyn lleihau unrhyw darfu a chadw talent.
- Alinio'r broses o gynllunio a chyflenwi'r gweithlu (e.e. comisiynu addysg, prentisiaethau, piblinellau recriwtio) â'r model gweithredu wedi'i ailgynllunio a gofynion gwasanaeth y dyfodol.

Llesiant, Diwylliant a Diogelwch Seicolegol yn ystod Newid

- Cydnabod a chefnogi'n rhagweithiol effaith emosiynol a seicolegol newid ar raddfa fawr, gan ymgorffori cymorth llesiant, hyfforddiant ac ymarfer sy'n ystyriol o drawma drwy gydol y broses. Ar hyn o bryd, cefnogir y broses drawsnewid yn y Bwrdd Clinigol Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd (PCIC).
- Cynnal a chryfhau a chyd-gynhyrchu gwaith diwylliant sefydliadol (e.e. Rhaglen Diwylliant ac Arweinyddiaeth, mecanweithiau lleisio barn, parthau diogelwch diwylliannol) i sicrhau bod newid yn cael ei brofi fel rhywbeth cynhwysol, tryloyw a theg.
- Defnyddio mecanweithiau adborth staff (arolygon barn, data ymgysylltu, cyfweliadau ymadael/aros) i fonitro effaith ac addasu dulliau mewn amser real.

5.0 Materion Ileol y Bwrdd

1. Seilwaith ac Ystad; mae ôl-groniad cynnal a chadw o £176 miliwn, oedran ac ansawdd yr ystad bresennol ar draws y BIP yn destun pryder parhaus ac yn un o'r risgiau uchaf ar Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd. Mae'n amlwg bod heriau'r ystad yn cael effaith andwyol ar gynhyrchiant ac effeithlonrwydd sefydliadol, ansawdd gofal a phrofiad cleifion yn ogystal â phrofiad a morâl cydweithwyr. Mae'r gwaith y mae'r BIP wedi cael cefnogaeth i'w wneud trwy Raglen EFAB a TEF yn cael ei groesawu ac yn golygu y gellir cryfhau gwydnwch yr ystad a seilwaith. Mae prosiectau allweddol a ariennir gan Lywodraeth Cymru i wella diogelwch trydanol a thân, rhaglen ailosod lifftiau, ailosod boeleri a systemau dŵr a draenio wedi helpu i gynnal y broses o ddarparu gwasanaethau.

2. Mae gwaith hanfodol i lunio cynllun meistr ystad a gweledigaeth ar gyfer y dyfodol wedi cael ei gefnogi gan Lywodraeth Cymru drwy ariannu arolwg manwl o gyflwr y safle fel bod cynlluniau'r dyfodol yn cael eu blaenoriaethu i ymdopi â'r risgiau mwyaf brys. Rydym ar gamau cynnar y gwaith o ddiffinio adeilad sylweddol ar safle Ysbyty Athrofaol Cymru a fyddai'n anelu at fynd i'r afael â'r heriau seilwaith clinigol ac ystad mwyaf brys, gan gefnogi'r broses o ddarparu gofal acíwt, arbenigol ac ymyriadol o fewn ystad o'r ugeinfed ganrif. Byddwn yn parhau i weithio ar gyflymder gyda chydweithwyr yn Llywodraeth Cymru i gytuno ar ddull, cynllun ac achos busnes.

3. Ymgysylltu Clinigol; mae pryderon wedi cael eu codi gan y Pwyllgor Staff Uwch a Deintyddol (SMSC) ynghylch ansawdd ymgysylltu, arweinyddiaeth, gweledded a diwylliant, rheolaethau ariannol, seilwaith ac ystad, a morâl. Rydym yn cydnabod difrifoldeb pryder yr SMSC ac yn sylweddoli ein bod yn gweithio mewn cyd-destun heriol iawn. Rydym wedi ymrwymo i wella ein cydweithio a'n partneriaeth â'r SMSC, y Pwyllgor Negodi Lleol (LNC) a'n holl gydweithwyr clinigol.

4. Cynllun Comisiynu Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Arbenigol. Rydym yn gweithio'n weithredol gyda'r Cyd-bwyllgor Comisiynu (JCC) ond byddem yn croesawu cefnogaeth a chydweithrediad Perfformiad a Gwella GIG Cymru wrth ddatblygu Strategaeth a Chynllun Gwasanaethau Arbenigol Cenedlaethol.

Rydym yn cydnabod ein bod wedi cael 12-18 mis anodd. Rydym wedi ymrwymo i ddarparu gwasanaeth sy'n destun balchder i'n cydweithwyr ac sy'n ennyn hyder y cyhoedd.