

## Papur Tystiolaeth Cyfarfod Atebolrwydd Cyhoeddus

### Cynnwys

1.0	Cyllid, cynllunio ac uwchgyfeirio .....	3
1.1	Cyllid .....	3
1.2	Gweithredoedd galluogi .....	11
1.3	Cynllun Gwasanaethau Clinigol .....	12
1.4	Newid gwasanaeth.....	13
1.5	Gweithio rhanbarthol .....	14
1.6	Uwchgyfeirio .....	15
2.0	Gwella mynediad i bawb.....	17
2.1	Trosolwg o berfformiad .....	17
2.2	Ansawdd a diogelwch .....	34
2.3	Asesiad allanol.....	45
2.4	System Rheoli Ansawdd .....	47
2.5	Gwasanaethau bregus a heriol .....	48
2.6	Profiad y claf .....	48
3.0	Paratoi gwasanaethau ar gyfer y dyfodol .....	50
3.1	Cynllun Iechyd Menywod .....	50
3.2	Gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol .....	51
3.3	Iechyd Meddwl .....	53
3.4	Gwella ansawdd a llywodraethu.....	55
3.5	Iechyd y boblogaeth.....	56
3.6	Gofal sylfaenol .....	60
3.7	Digidol.....	64
4.0	Cryfhau sut rydym yn gweithredu'r GIG .....	67
4.1	Staff dros dro, asiantaeth a locwm.....	67
4.2	Arweinyddiaeth a Chynllunio ar gyfer Olyniaeth.....	70
4.3	Arweinyddiaeth Glinigol .....	71
4.4	Diwylliant.....	72
4.5	Strwythur y Sefydliad .....	73
4.6	Arolwg Staff GIG Cymru.....	74
5.0	Materion lleol y bwrdd.....	76

5.1	Cryfhau ein Llywodraethu .....	76
5.2	Gwelliant Amenedigol .....	76
5.3	Rhaglen Trawsnewid Iechyd Meddwl.....	76
5.4	Symud Dros Dro Goresinon.....	76
5.5	Mynediad i Fflebotomi.....	76
5.6	Myfyrwyr nyrsio a chynllunio'r gweithlu ehangach .....	76

### **Cyd-destun**

Mae'r pecyn tystiolaeth hwn wedi'i gynhyrchu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe i gefnogi'r Cyfarfod Atebolwydd Cyhoeddus rhwng Gweinidogion Cymru a'r Bwrdd ar ddydd Iau 18 Rhagfyr. Fe'i cynhyrchwyd yn unol â chanllawiau Llywodraeth Cymru.

**Dyddiad a gyflwynwyd** 05/12/2025

**Dyddiad y cyfarfod** 18/12/2025

**Cwblhawyd gan** Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe



## 1.0 Cyllid, cynllunio ac uwchgyfeirio

Rydym wedi ymrwymo i ddod yn sefydliad sy'n perfformio'n dda sy'n darparu gwasanaethau o ansawdd uchel ac yn gynaliadwy yn ariannol yn gyson i'n poblogaeth.

Nid yw'r Bwrdd yn tanamcangyfrif maint yr heriau sy'n ein hwynebu, yn enwedig o ran ein cynaliadwyedd ariannol a'n statws uwchgyfeirio. Rydym yn benderfynol o fynd i'r afael â'r rhain.

Dros y flwyddyn ddiwethaf, rydym wedi gwneud cynnydd cadarn o ran cryfhau llywodraethu ac atebolrwydd o'r Bwrdd hyd at wasanaethau rheng flaen. Mae hyn yn cynnwys adnewyddu ein strategaeth sefydliadol, adolygiad cynhwysfawr o'n Bwrdd a'n pwyllgorau llywodraethu, datblygu ein fframwaith perfformiad ac atebolrwydd, a llywodraethu a chynllunio ariannol gwell. Mae'r camau hyn yn dangos mwy o afael a rheolaeth ar draws y sefydliad. Rydym yn glir ynglŷn â'n blaenoriaethau: parhau i wella ein gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol gan adlewyrchu canfyddiadau'r Adolygiad Annibynnol ac adroddiadau Llais a menywod a theuluoedd; trawsnewid gwasanaethau iechyd meddwl mewn ymateb i'n hasesiad o ansawdd a diogelwch y gwasanaeth; cynnal ein perfformiad cryf ar adferiad gofal wedi'i gynllunio fel bod ein cleifion yn cael diagnosis a thriniaeth amserol; gwella ein system gofal brys ac argyfwng a nodweddiwyd gan oedi sylweddol wrth drosglwyddo cleifion ambiwlans, gorlenwi, oedi hir a phrofiad gwael ar adegau; a mynd i'r afael â'n diffyg ariannol ar frys ac yn gynaliadwy.

Ein ffocws nawr yw ymgorffori ein fframwaith perfformiad ac atebolrwydd a'n model gweithredu adnewyddedig. Rydym yn ailgynllunio ein strwythurau sefydliadol drwy ein Rhaglen *Yn Drefnus ar gyfer Llwyddiant* ac yn nodi cynlluniau ar gyfer trawsnewid gwasanaethau drwy ddatblygu ein *Cynllun Gwasanaethau Clinigol*. Rydym yn adeiladu ar ein harweinyddiaeth glinigol gref i'n galluogi i ddylunio a darparu'r gwasanaethau sydd eu hangen arnom yn y dyfodol. Mae gofal ansawdd uchel yn trosi'n werth gwell, a dim ond drwy'r trawsnewidiad hwn y byddwn yn darparu gwasanaethau sy'n gynaliadwy ar gyfer heddiw a'r dyfodol. Ni sy'n gyfrifol am faint o drawsnewidiad sydd ei angen; mae'r Bwrdd wedi adolygu a chryfhau ei awydd risg a'i reolaeth ac mae wedi ymrwymo i wneud y penderfyniadau sydd eu hangen i gyflawni ein nodau, gan sicrhau ein bod yn ymgysylltu â'n cymunedau, ein cydweithwyr tîm a'n rhanddeiliaid wrth i ni barhau â'r daith hon.

### 1.1 Cyllid

#### Cyflwyniad

Rydym yn cydnabod yn llawn y sefyllfa annerbyniol yr ydym ynddi o ran cynaliadwyedd ariannol. Dros y tair blynedd diwethaf, mae ein sefyllfa wedi dirywio - o ran y diffyg sylfaenol a'n perfformiad yn ystod y flwyddyn - gan nad ydym wedi sicrhau'r lefel angenrheidiol o arbedion a gostyngiadau costau cynaliadwy, rheolaidd.

Mae dibyniaeth ar arbedion anghylchol wedi effeithio ar y sefyllfa sylfaenol. Nid yw buddsoddiadau ychwanegol ac addasiadau i gyllideb y grŵp gwasanaeth wedi bod yn fforddiadwy ac roedd angen cryfhau rhai o'n prosesau gwneud penderfyniadau, o ran llywodraethu, gwireddu buddion a'r rhesymeg dros benderfyniadau. Rydym wedi nodi'r angen i integreiddio ac alinio ein gweithlu, ein darpariaeth gwasanaethau a'n cynllunio ariannol yn well. I fynd i'r afael â hyn, rydym yn gweithredu proses ar gyfer rheoli newid o fewn fframwaith cyffredinol y Cynllun Tymor Canolig Integredig (CTCI) a blaenoriaethau sefydliadol, gan sicrhau bod penderfyniadau'n cael eu cofnodi gyda goruchwyliaeth a chraffu clir ar lefelau gweithredol, pwyllgor a Bwrdd. Bydd hyn yn cael ei gefnogi gan system olrhain effeithiol i fonitro effaith a chasglu arbedion a nodwyd, gyda chyflwyno Uned Gyflawni yn chwarae rhan hanfodol.

Gyda chefnogaeth Deloitte, fe wnaethom adolygu'r sbardunau sy'n gyfrifol am ein diffyg sylfaenol a'n pwysau perfformiad ariannol fel y manylir isod. Mae'r gwaith hwn yn llywio ein cynllun ar gyfer 2026/27 a thu hwnt. Mae'r themâu a nodwyd yn adlewyrchu'r meysydd ar gyfer arbedion/gostyngiadau costau wedi'u targedu yn ein cynllun adfer ar gyfer 2025/26. Rydym yn defnyddio egwyddorion gofal darbodus i ategu'r gwaith hwn, gan sicrhau y gallwn ddangos y gwerth gorau posibl am y dyraniad a'r incwm a dderbyniwn (~£1.7bn yn 2025/26), gan anelu at berfformiad chwarter uchaf dros y tair blynedd nesaf yn y meysydd cyflawni allweddol.

Fe wnaethon ni gyflawni alldro cytbwys yn 2022/23. Ar draws 2023/24 a 2024/25, buddsoddodd cynlluniau blynyddol mewn pwysau cost y bwriadwyd eu gwrthbwysu'n rhannol gan arbedion cylchol. Gwelsom hefyd dwf mewn gwariant ar Gofal Iechyd Parhaus a chyffuriau y tu hwnt i'r cyfartaleddau cenedlaethol ac uwchlaw'r dyraniadau. Arweiniodd hyn at ddiffyg agoriadol 2024/25 o £50.1m, a gafodd ei leihau'n ddiweddarach gan £6.4m trwy gyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru (LIC) ym mis Rhagfyr 2024.

Ar ddechrau 2025/26, creodd effaith gylchol 2024/25 ddiffyg cychwynnol o £92.5m. Ychwanegodd pwysau chwyddiant a thwf o'i gymharu â chynnydd o 1.77% yn y dyraniad £21.5m, cyn cymhwyso'r targed arbedion o £55.4m. Mae gwaith yn ystod 25/26 wedi canolbwyntio ar ddeall y sbardunau diffyg hyn wrth nodi ystod o gynilion a chynlluniau lleihau perfformiad ariannol i gyflawni'r rhagolwg diffyg. Roedd y ffocws ar arbedion yn ystod y flwyddyn ac yn rheolaidd er mwyn atal y patrymau o gymorthdaliadau anghylchol mewn cynlluniau rheolaidd a welwyd mewn blynyddoedd blaenorol.

Er bod arbedion o £46.7m, £40.3m a £51.6m wedi'u hadrodd yn 2022/23, 2023/24 a 2024/25 yn y drefn honno, roedd y canrannau rheolaidd o'r rhain yn 40%, 27% a 72% a effeithiodd ar y sefyllfa diffyg sylfaenol.

## **Sefyllfa ariannol gyfredol, rhesymau dros unrhyw ddiffyg a adroddwyd, rhagolygon ar gyfer alldro diwedd y flwyddyn a chymau adfer disgwylidig**

Ar 31 Mawrth 2025, cyflwynwyd Cynllun Ariannol 3 Blynedd gyda diffyg Blwyddyn 1 o £58.7m, yn seiliedig ar gyflawni arbedion o £55.4m. Roedd y cynllun yn rhagweld cyflawni'r cyfanswm rheoli targed erbyn 2027/28, gan dybio dyraniadau cymharol sefydlog a thwf costau bob blwyddyn, gan gydnabod yr angen am gyflymder uwch, llai o risg, ac arbedion ar raddfa fwy.

Mae targedau arbedion dros y 3 blynedd yn gyfanswm o £133m; uchelgeisiol ond yn gyraeddadwy trwy gynhyrchiant, effeithlonrwydd, trawsnewid gwasanaethau a mesurau rhyddhau arian parod o fewn sefydliad â gwariant gros blyneddol o fwy na £1.7bn. Mae arbedion Blwyddyn 1 o £55.4m yn cynrychioli 3.2% o wariant, ac fe wnaethom gyflawni £51.6m yn 2024/25.

Ym Mis 7, roedd y gorwariant a adroddwyd yn £47.2m o'i gymharu â sefyllfa gynlluniedig o £34.2m, gan adael amrywiad o £12.9m uwchlaw'r cynllun diffyg o £58.7m. Mae hyn yn adlewyrchu pedwar mater allweddol:

- Cynnydd arafach nag y cynlluniwyd o ran arbedion (gweler yr adran 'Cynnydd yn erbyn y cynllun arbedion')
- Pwysau yn ystod y flwyddyn mewn lechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu, yn benodol lleoliadau dros dro i oedolion a thwf parhaus yn nifer y cleifion sy'n derbyn Gofal Iechyd Parhaus
- Llai o gapasiti gwelyau aciwt sydd ar gael ar gyfer gofal aciwt o ganlyniad i lwybrau gofal oedi gan gyfrif am tua 2,000 o ddiwrnodau gwely ym mis Tachwedd
- Diffyg o £3m yng nghyllid Yswiriant Gwladol o'i gymharu â chostau gwirioneddol yn dilyn newidiadau yn y DU

Nid yw hyn yn cynnwys effaith Cronfa Risg Cymru, sy'n gofyn am ateb cenedlaethol, ar y cyd. Yn ystod Ch3, rydym yn asesu'r rhagolygon diwedd blwyddyn i bennu a chytuno ar raddfa'r her a'r camau gweithredu sydd eu hangen i gyrraedd y targed o £58.7m erbyn 31 Mawrth 2026. Mae'r Bwrdd yn darparu goruchwyliaeth dynn o'r broses hon, yn cefnogi'r penderfyniadau angenrheidiol ac wedi ailgadarnhau ei ymrwymiad i gyflawni'r targed diwedd blwyddyn.

## **Sbardunau'r diffyg ariannol**

Un o'r naw targed i'w gyflawni o'n partner strategol allanol yw asesiad o'r llinell sylfaen ariannol a'r sbardunau diffyg. Fe wnaethom hefyd gwblhau ein dadansoddiad ein hunain, gan lywio cynllun diffyg Mawrth 2025 gan ddefnyddio data o'r Ffurflen Monitro Misol.

Mae'r asesiad hwn yn dangos, o 2019/20 i 2025/26 (ym Mis 5), ein bod wedi gweld gwariant yn cynyddu o £1,167m i £1,701m. O'r cynnydd hwn, mae £318m yn ymwneud yn uniongyrchol â newidiadau macro-economaidd megis cyfraddau Mynegai Prisiau Defnyddwyr (CPI), dyfarniadau cyflog a chodiad cenedlaethol i

gontractau comisiynu/Cytundebau Hirdymor (LTA). Fodd bynnag, mae £216m yn fwy na macro-economeg ac yn ymwneud â'r materion allweddol canlynol:

- **£115m o £216m** : Niferoedd staff – er bod LIC yn ariannu'r dyfarniadau cyflog blynyddol, rydym wedi cynyddu ein niferoedd Cyfwerth ag Amser Cyflawn (WTE) o 11,481 yn 2019/20 i 13,574 yn 2025/26 (ym Mis 5). Darperir dadansoddiad yn ôl grŵp staff isod:

### Cyfwerth ag amser Cyflawn yn ôl Grŵp Staff 2019/20 i 2025/26

Staff Group	WTE @ End March 2020	WTE @ Mth 5 FY 2025/26	WTE Movement
Add Prof Scientific & Technical	293.46	427.02	133.56
Additional Clinical Services	2,438.21	2,840.70	402.49
Administrative & Clerical	2,074.46	2,346.39	271.93
Allied Health Professionals	822.17	994.72	172.55
Estates & Ancillary	1,016.85	1,016.33	- 0.52
Healthcare Scientists	310.14	371.65	61.51
Medical & Dental	1,048.14	1,386.07	337.93
Nursing & Midwifery Registered	3,477.87	4,190.65	712.78
<b>Grand Total</b>	<b>11,481.30</b>	<b>13,573.53</b>	<b>2,092.23</b>

(Nodyn - bydd hyn yn cynnwys Cyfwerth ag amser Cyflawn ar gyfer meysydd Cyflog Amrywiol fel Banc a Goramser)

Mae'r sbardunau sy'n achosi'r cynnydd mewn staff yn cynnwys cydymffurfio â Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016, swyddi sy'n gysylltiedig ag achosion busnes, cynnydd mewn gweithgaredd gofal wedi'i gynllunio a'r ffaith ein bod wedi bod yn llwyddiannus o ran recriwtio a chadw staff. Ar y pryd, nid oedd ein proses gynllunio yn cael ei chefnogi gan ddull cynllunio integredig ar gyfer y gweithlu, y gwasanaeth a'r cyllid, ac mae hynny'n rhywbeth yr ydym yn mynd i'r afael ag ef nawr.

- **£22m o £216m**: cynnydd mewn costau nad ydynt yn gysylltiedig â chyflogau uwchlaw'r gyfradd Mynegai Prisiau Defnyddwyr gyfartalog.
- **£10m o £216m**: cynnydd mewn cyffuriau gofal eilaidd, sy'n gysylltiedig yn bennaf â'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) gan fod sganio gorwel NICE ar gyfartaledd yn gofyn am dwf o £4m-5m neu +7% o'r gyllideb.
- **£19m o £216m**: cynnydd yn yr LTA a Gomisiynwyd uwchlaw'r cynnydd chwyddiannol LTA safonol. Un sbardun allweddol fu'r twf parhaus mewn gwasanaethau arbenigol a gomisiynwyd ar ran Cymru gan y Cyd-bwyllgor Comisiynu (JCC).
- **£36m o £216m**: Twf Gofal Iechyd Parhaus (CHC) a Gofal Nyrsio a Ariennir (FNC) uwchlaw cyfraddau Mynegai Prisiau Defnyddwyr (CPI) sylfaenol wedi'i yrru gan gynnydd yng nghost pecynnau ac aciwtedd cleifion.

Mae'r uchod yn nodi un fethodoleg ar gyfer asesu twf costau a thrwy'r gwaith rydym yn ei wneud gyda'n partner cymorth Deloitte, rydym yn triogli'r sbardunau diffyg ac yn datblygu cynlluniau i fynd i'r afael â nhw drwy'r broses CTCl. Mae'r adolygiad o'r diffygion sylfaenol yn tynnu sylw at wahaniaeth rhwng sbardunau cost a gwariant gweithredol, strategol a strwythurol. Defnyddiwyd data meincnodi cenedlaethol hefyd i gymharu costau darparu gwasanaethau ar draws llinellau gwasanaeth allweddol.

## **Cynnydd yn erbyn y cynllun arbedion**

Yn dilyn nodi'r methiant i gyflawni arbedion yn y sefyllfa Mis 1 2025/26, a chyda chefnogaeth Ysgrifennydd y Cabinet, penodwyd partner strategol allanol ym mis Gorffennaf 2025 i gefnogi'r ymgyrch i gyflawni arbedion rheolaidd a chynaliadwy yn ystod y flwyddyn. Mae'r rhaglen yn canolbwyntio ar naw prif targed i'w gyflawni:

- 1. Strwythurau cyflwyno'r bwrdd:** Diagnostig o lywodraethu, adrodd ac atebolrwydd gydag argymhellion i gryfhau gafael a lliniaru risg.
- 2. Amgylchedd rheoli:** Adolygu rheolaethau mewn meysydd gwariant risg uchel (e.e., gweithlu dros dro, di-dâl), nodi bylchau a gweithredu camau blaenoriaeth i leihau pwysau perfformiad ariannol.
- 3. Sbardunau sylfaenol ariannol a diffyg:** Dilysu annibynnol o asesiad a gyrwyr diffyg, gyda phwyslais ar Ofal Brys ac Argyfwng (UEC) a Gofal Iechyd Parhaus.
- 4. Adolygiad buddsoddi Gofal Brys ac Argyfwng:** Dadansoddiad o effaith buddsoddi gydag opsiynau dadfuddsoddi a chyfleoedd ailgynllunio (e.e., Gofal Brys yr Un Diwrnod, Uned Feddygol Acíwt, rhyddhau) i ddatgloi llif a chapasiti.
- 5. Gostyngiad mewn gwariant Gofal Iechyd Parhaus:** Asesiad o sbardunau cost a llwybrau comisiynu, gan nodi opsiynau arbed a galluogwyr.
- 6. Adolygiad o'r cynllun arbed:** Asesiad risg o gynllun 2025/26, profi'r gallu i'w gyflawni ac argymhell camau gweithredu i wella sicrwydd.
- 7. Cynllun arbedion 2025/26 wedi'i nodi'n llawn:** Cynllun fesul cam gyda lliniariadau yn ystod y flwyddyn trwy ymestyn y cynllun, amnewid a gwelliannau gafael.
- 8. Piblinell arbedion yn y dyfodol:** Piblinell strwythuredig ar gyfer 2026/27–2027/28 wedi'i rhannu yn ôl cyfle, risg ac amserlen.
- 9. Map ffordd gweithredu:** Blaenoriaethau wedi'u dilyniannu, olrhain cyflawni, a chynllun adnoddau i gynnal cynnydd y tu hwnt i ddiagnostig.

Mae allbynnau'n cael eu cwblhau a byddant yn cael eu llofnodi ar 11 Rhagfyr 2025. Nodir isod bwyntiau allweddol ar gynnydd 2025/26 yn erbyn y targed arbedion o £55.4m:

Fel yr amlinellwyd yn y cyflwyniad manwl o'r enw '*Cynllun Blynyddol – Diweddariad Ariannol*' a ddarparwyd i Lywodraeth Cymru ar 11 Medi 2025, fe wnaethom ni, gyda chefnogaeth ein partner strategol allanol, nodi cynllun i gyflawni'r gofyniad o £55.4 miliwn.

## Dadansoddiad Cynlluniedig £55.4m yn unol â'r Cyflwyniad ar 11 Medi

Ref	RAG	@ 11 Sept Plan £M
B3	Amber	3.3
B3	Green	21.8
C2	Pipeline (Local)	1.7
C3	Pipeline C3	6.8
D1-D3	Pipeline D1, D2 or D3	9.0
C1	Red (Trackers)	2.7
Sub Total Savings Trackers		45.3
C1	Red (Corporate Stretch)	1.5
B2	NR Opportunities	6.1
B1	Corporate Underspend	2.5
Sub Total Other Actions		10.1
<b>TOTAL</b>		<b>55.4</b>

Rydym yn canolbwyntio ar gyflawni'r cynllun £55.4m erbyn 31 Mawrth 2026, sy'n cael ei sbarduno gan y Bwrdd Adfer a Chynaliadwyedd ac yn cael ei gefnogi gan ein partner strategol allanol. Mae'r tabl uchod yn rhoi crynodeb lefel uchel o gydrannau'r cynllun arbedion a fyddai'n cyflawni'r targed o £55.4m a nodir ar draws ein dosbarthiadau mewnol. Mae'r adran gyntaf yn cynnwys y cynlluniau hynny y bydd angen addasiad cyllidebol ar eu cyfer ac a adroddir arnynt drwy Draciwr Arbedion y Byrddau Iechyd ac wedi hynny drwy gyflwyniadau Ffurflen Monitro misol LIC. Mae'r ail adran yn dangos cymysgedd o danwariant ac addasiadau anghylchol a fydd, er nad arbedion ydynt, yn ein cynorthwyo i gyrraedd ein targed ar sail anghylchol.

Yn y Bwrdd Adfer a Chynaliadwyedd a gynhaliwyd ar 12 Tachwedd 2025, dangosodd y rhagolwg fwllch o £14.8m o ran cyflawniad yn erbyn y cynllun.

## Rhagolwg Cyflawni hyd at 31 Mawrth 2026 ar 12 Tachwedd 2025

Ref	RAG	@ 11 Sept Plan £M	@ 6 Nov Tracker Forecast Delivery £M	@ 6 Nov Gap Between Savings Plan & Forecast £M
B3	Amber	3.3	1.1	(2.2)
B3	Green	23.3	30.9	7.6
C2	Pipeline (Local)	1.7	0.0	(1.7)
C3	Pipeline C3	6.8	0.0	(6.8)
D1-D3	Pipeline D1, D2 or D3	9.0	0.0	(9.0)
C1	Red (Trackers)	2.7	0.0	(2.7)
Sub Total Savings Trackers		46.8	32.0	(14.8)
C1	Red (Corporate Stretch)	1.5	1.5	0.0
B2	NR Opportunities	4.6	4.6	0.0
B1	Corporate Underspend	2.5	2.5	0.0
Sub Total Other Actions		8.6	8.6	0.0
<b>TOTAL</b>		<b>55.4</b>	<b>40.6</b>	<b>(14.8)</b>

Yn Ch3 mae gwaith yn mynd rhagddo ar gyflymder i fynd i'r afael â'r bwlch ac i sicrhau ein bod o leiaf yn cyflawni cynllun diffyg o £58.7m ar gyfer 2025/26. Mae hyn yn cynnwys y canlynol:

- Estyn y contract gyda'r partner strategol allanol i gefnogi'r sefydliad ar y canlynol:
  - Strwythur y Tîm Adfer a Chynaliadwyedd
  - Cyflawni arbedion 2025/26 ar unwaith a throsi'r rhain yn arbedion cylchol i sefydlogi'r perfformiad ariannol mynediad i 2026/27
  - Cyflwyno dull cynaliadwyedd drwy sefydlu Uned Gyflawni, gan optimeiddio capasiti a gallu trawsnewid a rhaglenni yn llawn ar draws y sefydliad.
  - Aseiad llawn o Ragolygon Diwedd y Flwyddyn, gan adolygu arbedion a chyllidebau gweithredol dirprwyedig i asesu'r bwlch a'r camau gweithredu a'r penderfyniadau sydd eu hangen - i'w gwblhau yn ystod Ch3.
  - Trosi ein sbardunau diffyg yn gynlluniau clir a fydd yn llunio ein rhaglen arbedion ar gyfer 2026/27 a thu hwnt gan nodi pob cyfle ar gyfer gwelliant ariannol
  - Dull diwygiedig i'w ddefnyddio yn ystod pedwar mis olaf y flwyddyn i gynnwys: -
    - Datblygu ward anfeddygol i ofalu am gleifion sydd wedi'u optimeiddio'n glinigol a darparu gofal ac adsefydlu priodol i gefnogi rhyddhau
    - Lleihau nifer y gwelyau ymchwydd mewn lleoliadau aciwt i leihau costau cyflog amrywiol fesul cynllun

Ochr yn ochr â chefnogaeth gan ein partner strategol allanol, mae gennym:

- **Bwrdd Adfer a Chynaliadwyedd** – yn cyfarfod ddwywaith y mis, gan adrodd i'r Pwyllgor Perfformiad a Chyllid. Mae un cyfarfod yn adolygu rhaglenni gweithredol thematig; mae'r llall yn canolbwyntio ar gyflawni arbedion y Grŵp Gwasanaeth (Gwyrdd/Melyn).
- **Tîm Adfer a Chynaliadwyedd** – yn darparu rheolaeth prosiectau ar gyfer rhaglenni arbedion a thematig.
- **Rhaglenni Arweinwyr Gweithredol Thematig** – wedi'u halinio â blaenoriaethau Gwerth a Chynaliadwyedd cenedlaethol, yn cwmpasu:
  - Gweithlu (Anghlinigol, Nyrsio, Meddygol) – gyda ffocws ar leihau cyflog amrywiol, cynyddu argaeledd staff i weithio, cynllunio sifftiau cryfach a symudiad parhaus tuag at weithio saith diwrnod
  - Gofal Iechyd Parhaus a Gofal Cymhleth
  - Gofal Brys ac Argyfwng (gan gynnwys adolygiad o fuddsoddiadau blaenorol, gostyngiad mewn gwelyau aciwt – ar hyn o bryd mae dros 35 o welyau ymchwydd ar agor a 179 o welyau aciwt yn cael eu meddiannu gan gleifion â llwybrau gofal sydd wedi oedi ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn).
  - Gofal wedi'i gynllunio (gan gynnwys optimeiddio defnydd theatrau, cynhyrchiant cleifion allanol a symleiddio llwybrau cleifion)
  - Arbedion cost gwerth caffael a gostyngiadau mewn costau di-dâl
  - Gwelliannau Rheoli Meddyginiaethau.

## Cynnydd yn erbyn y cynlluniau gwerth a chynaliadwyedd

Mae themâu Gwerth a Chynaliadwyedd (V&S) wedi'u hymgorffori'n lleol trwy ein rhaglenni gweithredol thematig. Mae pob cynllun arbed yn cael ei olrhain trwy dracwyr arbedion, gan ffurfio'r llywodraethu craidd ar gyfer adrodd. Mae pob cynllun wedi'i gategoreiddio o dan bennawd Gwerth a Chynaliadwyedd (neu fel cynllun lleol), gan sicrhau goruchwyliaeth gyson gan y Bwrdd Adfer a Chynaliadwyedd. Dangosir y rhagolygon ar gyfer cyflawni yn ôl categori Gwerth a Chynaliadwyedd, gan gynnwys cynlluniau lleol, yn y tabl isod.

### Rhagolwg Cyflawniad Traciwr Arbedion 2025/26 yn ôl Categori Gwerth a Chynaliadwyedd ar 6 Tachwedd

V&S Category	Forecast Delivery 2025/26 £M
CHC and Complex Care	6.5
Medicines Management	4.9
Pathway	3.1
Procurement & Non Pay	9.1
Workforce	4.2
Local / Other	4.2
<b>Total</b>	<b>32.0</b>

Mae'r tabl uchod yn rhoi crynodeb lefel uchel o gyfanswm yr arbedion yr ydym yn eu rhagweld a fydd yn cael eu cyflawni yn 2026/27 gan bob un o'r categorïau Gwerth a Chynaliadwyedd. Mae'r £32m hwn o fewn y cynllun arbedion cyfanswm o £55.4m ac fe'i cyflwynir yn ôl categori Gwerth a Chynaliadwyedd er mwyn hwyluso clymu'n ôl. Rydym yn croesawu'r gwaith cenedlaethol a wneir drwy'r Bwrdd Gwerth a Chynaliadwyedd a'r cyfleoedd y mae'n eu cynnig i brofi prosesau lleol a sbarduno opsiynau pellach.

## 1.2 Gweithredoedd galluogi

Rydym wedi ymrwmo i gyflawni'r gweithredoedd galluogi. Mae pob cam gweithredu wedi'i 'ddyrranu' i raglen waith flaenoriaeth i olrhain cynnydd.

### Crynodeb Ch2:

Rhif.	Gweithredoedd Galluogi (crynodeb)	CMG
1	Gweithredu canllawiau CIN	M
2	Gweithredu meini prawf dilynol CIN	M
3	Cyfraddau DNA/CNA	G
4	Rhestru uniongyrchol o atgyfeiriadau cataractau	G
5	90% o gapasiti gofal wedi'i gynllunio wedi'i ddiogelu	G
6	Defnydd effeithiol o gapasiti theatr drwy ddechrau'n hwyr, gorffen yn gynnar a defnyddio yn ystod sesiynau	M
7a	Rhestrau Theatr Cymhlethdod Isel Cyfaint Uchel; cymalau cynradd fesul rhestr	G
b	cataractau fesul rhestr	G
c	hernia/codennau bustl yn ôl rhestr HVLC;	C
8	Cyfraddau llawdriniaeth ddyddiol	C
9	Dilysu clercol a chlinigol	M
10	Ymateb i gwympiadau cymunedol	M
11	Fframwaith gwasanaethau asesu clinigol o bell	G
12	Model eiddilwch aciwt wrth y drws ffrynt	M
13	Canllawiau Trosglwyddo Ambiwllans	M
14	Fframwaith Llif Ysbyty Gorau Posibl	G
15	Cynnal y camau gweithredu o fewn yr her 50 Diwrnod	G
16	Llwybrau wedi'u optimeiddio'n genedlaethol yn y rhaglen adfer canser	M
17	Canllawiau syth i brofi	M
18	Llwybr Gwerth Uchel Effaith Uchel - Diabetes	M
19	Llwybr Gwerth Uchel Effaith Uchel - Arthroplasti (Clun a Phen-glin)	G
20	Llwybr Effaith Gwerth Uchel - Iechyd Esgym	Diweddariad i'w gadarnhau
21	System mamolaeth ddigidol ac ap GIG Cymru.	M
22	Ap GIG Cymru ar gyfer presgripsiynau rheolaidd.	G
23	Dileu systemau a dyfeisiau heb eu cefnogi, a chynllun ymateb seiber clir ar gyfer y sefydliad.	G
24	Gweithredu'r dull cenedlaethol ar gyfer Ymyriadau nad ydynt fel arfer yn cael eu cynnal (INNU) - Cyflawni'r 8 gweithdrefn flaenoriaeth a bennwyd i'w gweithredu fel rhan o Gam 1.	Cylchlythyr Iechyd Cymru ar ddull cenedlaethol o ymdrin ag ymyriadau nad ydynt fel arfer yn cael eu cynnal heb ei gyhoeddi eto.
25	Gweithredu'r dull cenedlaethol ar gyfer Ymyriadau nad ydynt fel arfer yn cael eu cynnal (INNU) - parhau i weithredu argymhellion parhaus drwy gydol 2025/26	
26	Llwybrau Iechyd	G
27	Cylchlythyr Iechyd Cymru Fframwaith Rheoli Asiantaeth a Thâl Amrywiol	M
28	Gostyngiad mewn gwariant asiantaeth	G
29	Gostyngiad mewn gwariant asiantaeth ar Weithwyr Cymorth Gofal Iechyd, staff Gweinyddol a Chlercol, ac Ystadau a staff Ategol	M
30	Cynllunio Swyddi	G
31	Gostyngiad mewn absenoldeb oherwydd salwch	C
32	Di-dâl	G
33	Rheoli Meddyginiaethau	G
34	Gofal Iechyd Parhaus	M
35	Defnyddio'r ystâd	C

### 1.3 Cynllun Gwasanaethau Clinigol

Daeth ein Cynllun Gwasanaethau Clinigol (CSP) 2019–2025 i ben ym mis Mawrth 2025. Ar 24 Gorffennaf 2024, cytunodd y Tîm Gweithredol i ymestyn y CSP am 12 mis i gyflawni'r blaenoriaethau sy'n weddill ac adnewyddu'r cynllun ar gyfer ei ail-lansio ym mis Mawrth 2026.

Mae'r cynnydd hyd yma yn cynnwys:

- Ysbytai Rhwydweithiol
  - *Ysbyty Treforys*: Gofal brys, cymhleth ac anrhagweladwy; canolfan ar gyfer pob derbyniad aciwt. Gwasanaethau cleifion mewnol pediatrig.
  - *Ysbyty Singleton*: Menywod a babanod, gweithdrefnau llawfeddygol nad oes angen Uned Therapi Dwys arnynt, a Chanolfan Canser De-orllewin Cymru.
  - *Ysbyty Castell-nedd Port Talbot*: Canolfan llawfeddygol cyfaint uchel, adsefydlu, Uned Mân Anafiadau, a chanolfan eni annibynnol (ailagorwyd 2024).
- Clystyrau Integredig
  - Wyth clwstwr o wahanol faint poblogaeth; mae clystyrau aeddfed yn dangos mynediad gwell at wasanaethau cymunedol.
  - Mae wardiau rithwir yn darparu gofal integredig cam i fyny/cam i lawr gyda Meddygon Teulu, geriatregwyr, fferyllwyr a thimau cymunedol. O fis Tachwedd 2021 i fis Medi 2025, cefnogwyd 12,000 o gleifion, gan atal ~4,000 o dderbyniadau; mae cleifion a ryddhawyd o dan ofal ward rithwir 70% yn llai tebygol o gael eu haillderbyn.
- Moderneiddio Cleifion Allanol
  - Modelau gofal dilynol ar ôl gweld symptomau, mynediad uniongyrchol gan feddyg teulu at ddiagnosis, llwybrau gofal iechyd gwell (methiant y galon, cardioleg), clinigau cymunedol estynedig, mabwysiadu Porth Cleifion yn gyflymach (wedi'i alinio ag Ap y GIG), lleihau papur a gwella mynediad i gleifion.
- Datblygiadau Allweddol
  - Adsefydlu strôc wedi'i gryfhau trwy Ryddhau â Chymorth Cynnar ac Uned Strôc Acíwt.
  - Strategaeth Iechyd Meddwl a Lles Emosiynol Cymunedol.
  - Gwasanaethau Eiddilwch gydag Uned Asesu Pobl Hŷn yn Nhreforys.
  - Ailfodelu gwasanaethau Llawfeddygol ar draws tri ysbyty.

Bydd y Cynllun Gwasanaethau Clinigol adnewyddedig yn cadarnhau cyfluniad gwasanaethau ysbytai, yn mireinio ein huchelgais canolfannau rhagoriaeth, yn blaenoriaethu gofal y tu allan i'r ysbyty, ac yn ail-gydbwyso adnoddau i gryfhau capasiti sylfaenol a chymunedol (yn unol â Chymuned trwy Ddylunio). Bydd hefyd yn gwella'r ddarpariaeth gwasanaethau rhanbarthol gyda BIP Hywel Dda a BIP Caerdydd a'r Fro ar gyfer gwasanaethau arbenigol iawn. Bydd cyflawni yn gofyn am

gydweithio agos â phartneriaid ac ymgysylltu â'n poblogaeth ar unrhyw newidiadau i wasanaethau.

Bydd y cynllun adnewyddedig yn ymgorffori argymhellion o'r Adolygiad Annibynnol o Wasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol a'n hadolygiad o Wasanaethau Iechyd Meddwl dan arweiniad arbenigwyr.

### The Clinical Strategic Plan

The Clinical Strategic plan will include:

- **Context and Drivers** – 'State of the Population' Report, Horizon Scan Report, Demand and Capacity Overview, Infrastructure Challenges
- **Quality Statement of Care and Services** – Building on established work and evidence this will set out what people can expect from the health board, NHS and care partners at each level of care



- **Strategic Future Models of Care** – Description of future direction of care delivery across the health board area, ensuring services are designed to meet people's rightful expectations at every level, while making best use of resources, skills, and technology. To include: Service model description; Key features of the future model, Intended outcomes; Enablers



*This approach will support the Welsh Government's plans to accelerate progress with the delivery of integrated health services for and in communities and the national Transformation Programme being established*

## 1.4 Newid gwasanaeth

Rydym yn cyflawni newidiadau i wasanaethau sy'n cyd-fynd â rhaglenni blaenoriaeth mewn mamolaeth a newyddenedigol, iechyd meddwl, gofal brys ac argyfwng, a gofal wedi'i gynllunio, ochr yn ochr â newidiadau sy'n cael eu sbarduno gan bryderon ynghylch bregusrwydd a diogelwch gwasanaethau. Mae pob newid yn cael ei wneud gyda chyngor gan Llais, partneriaid lleol, ac ymgysylltiad cymunedol priodol.

I'w nodi:

- **Ysbyty Gorseion** – Trosglwyddo gwelyau Ward y Gorllewin i Ysbyty Singleton dros dro oherwydd pryderon diogelwch sy'n ymwneud â staffio. Rydym yn parhau i fod wedi ymrwmo i ddyfodol hirdymor Gorseion a byddwn yn ymgysylltu â'i rôl fel rhan o ddatblygiad y Cynllun Gwasanaethau Clinigol yn y flwyddyn newydd.
- **Ysbyty Tonna** – Mae derbyniadau i'r Uned Iechyd Meddwl Mamau a Babanod wedi'u gohirio oherwydd gwaith brys ar y to a'r aerdymheru, gyda chefnogaeth allgymorth a lleoliadau amgen wedi'u cytuno gyda'r Cyd-bwyllgor Comisiynu (JCC). Disgwylir cwblhau erbyn mis Rhagfyr. Roedd lleoliad yr Uned Iechyd Meddwl Mamau a Babanod bob amser yn ateb dros dro gan nad yw'n bodloni'r safonau a argymhellir ar gyfer cydleoli gwasanaethau; bydd cynlluniau'r dyfodol

yn cael eu cyflawni drwy'r Rhaglen Trawsnewid Iechyd Meddwl, wedi'u halinio â'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol.

- **Uned Ddiogelwch Canolig Caswell** – Wedi'i huwchraddio i lefel 3 gan y JCC ac wedi'i chau i dderbyniadau newydd yn dilyn adolygiad (14 Hydref). Mae'r Bwrdd Iechyd a'r JCC ill dau yn hyderus y gellir cwblhau'r camau gweithredu uniongyrchol sydd eu hangen i'n galluogi i adfer derbyniadau i Caswell erbyn canol mis Rhagfyr.
- **Uned Mân Anafiadau (Castell-nedd Port Talbot)** – O ganlyniad i brinder staff clinigol uwch, newidiwyd amser cau'r Uned Mân Anafiadau yng Nghastell-nedd Port Talbot dros dro o 11pm i 9pm yn 2023 er mwyn galluogi recriwtio / hyfforddi staff ychwanegol. Ystyriwyd bod hyn yn ymarferol oherwydd y nifer isel o fynychwyr yn yr uned ar ôl 9pm. Mae'r uned yn chwarae rhan bwysig yn ein portffolio o wasanaethau gofal brys ac argyfwng, gan leddfu'r pwysau ar ein Hadrannau Achosion Brys yn Nhreforys. Mae'r amser cau dros dro yn cael ei adolygu'n gyson, ac rydym wedi ymgysylltu â Llais ynghylch darpariaeth ac oriau agor yn y dyfodol, a fydd yn cael eu cynnwys yn ein datblygiad ac ymgysylltu â'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol. Gwnaed buddsoddiad sylweddol yn y gwasanaeth hwn, a bydd angen i'r model darparu adlewyrchu'r angen i adolygu'r buddsoddiad hwn a dylunio'r ddarpariaeth gwasanaeth yn unol â'r adnoddau ariannol sydd ar gael.
- **Gwasanaethau Fflebotomi** – Yn dilyn ailgynllunio'r gwasanaethau yn 2023-24 lle gostyngwyd amseroedd aros yn gyson i'r targed a osodwyd yn lleol o 7 diwrnod, mae amseroedd aros cymunedol wedi bod yn tyfu eto (cyfartaledd o 16 diwrnod ar hyn o bryd) oherwydd y galw a phwysau ar y gweithlu. Mae camau gweithredu uniongyrchol yn cynnwys recriwtio, goramser, a lleihau fflebotomi cleifion mewnol yng Nghastell-nedd Port Talbot i ryddhau capasiti ar gyfer tua 400 o slotiau cymunedol ychwanegol yr wythnos. Byddwn yn ailystyried cynaliadwyedd dosbarthu capasiti profi gwaed trwy ein Cynllun Gwasanaethau Clinigol.

## 1.5 Gweithio rhanbarthol

Rydym yn gweithio gyda BIP Caerdydd a'r Fro drwy'r Bartneriaeth Darparwyr Gwasanaethau Arbenigol Rhanbarthol i alinio darpariaeth Gwasanaethau Arbenigol ar draws De a Gorllewin Cymru. Eleni fe wnaethon ni gydweithio ar y canlynol:

- Mynd i'r afael â bregusrwydd Gwasanaeth Gynaecoleg-Oncoleg Gorllewin Cymru
- Gwella Hematoleg ac yn benodol, llwybrau Hepato-Pancreatig-Biliari (HPB) ac;
- Ar hyn o bryd rydym yn cyflawni tua 200 o achosion llawdriniaeth ar y galon ychwanegol ar gyfer poblogaeth De-ddwyrain Cymru i helpu i gyfartalu amseroedd aros ledled De Cymru. Rydym yn gweithio'n agos gyda JCC a'n timau i ddatblygu model cynaliadwy, gan gydnabod bregusrwydd y gwasanaeth

a'r angen i gynnal y capasiti ar gyfer hyfforddi clinigwyr y dyfodol—pryder a godwyd yn ddiweddar gan Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC).

- Mae BIP Hywel Dda a BIP Bae Abertawe yn parhau i fod yn ymrwymedig i'r Cydbwyllgor Rhanbarthol (RJC), a sefydlwyd ym mis Ionawr 2025, sy'n sbarduno newid sylweddol mewn cydweithio rhanbarthol. Mae'n dwyn ynghyd Aelodau Annibynnol, Cyfarwyddwyr Gweithredol, arsylwyr y Llywodraeth, a chymdeithion Powys, gydag is-grwpiau sy'n cyflawni amcanion strategol.

Mae portffolio Cynllunio Gwasanaethau Clinigol Rhanbarthol De-orllewin Cymru yn cynnwys sawl rhaglen sy'n hyrwyddo mentrau ar y cyd fel:

- **Orthopedeg** – Datblygu gwasanaeth llawdriniaeth dwylo rhwydweithiol a gwasanaeth arthroplasti ffêr, gan leihau arosiadau hir ar gyfer arthroplasti clun a phen-glin
- **Gofal Llygaid**- Recriwtio ar y gweill ar gyfer dau ymgynghorydd rhanbarthol; Cofnod Cleifion Electronig Llygaid Agored yn fyw ym Mae Abertawe (Medi 2025), Hywel Dda yn mynd yn fyw erbyn Mawrth 2026, datblygu rota ymgynghorydd ar alwad sengl.
- **Moderneiddio Canser**- Ail CT SIM ar waith yn Singleton (Tachwedd 2025), gan ddileu un pwynt methiant a pharatoi'r ffordd ar gyfer mynediad gwell at radiotherapi, gyda chynlluniau ar y gweill ar gyfer Linac ychwanegol a bynker sbâr erbyn 2027/28 (yn amodol ar gymeradwyaethau).
- **Rhwydwaith Fasgwlaidd** – Datblygu tri achos busnes rhyngddibynnol (Theatr Hybrid, Radioleg Ymyriadol Fasgwlaidd, a Llwybr Aelod Critigol) i alluogi ymyrraeth gynharach a symud o ofal heb ei gynllunio i ofal wedi'i gynllunio.
- **Patholeg** - Cynnig labordy unsafe i'w gyflwyno ym mis Chwefror 2026; cynlluniau ar y gweill ar gyfer Rhwydwaith Cyflenwi Gweithredol De-orllewin Cymru.
- **Gofal Brys ac Argyfwng** - Ffocws cychwynnol ar sefydlu Pwynt Mynediad Unigol rhanbarthol gyda Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwlans Cymru, cyn y gaeaf.
- **Strôc** - Uchelgais i gefnogi model newydd o ddarparu gwasanaethau strôc trwy ganolfan strôc gynhwysfawr a dull rhwydweithiol o weithio trawsffiniol sy'n ceisio gwella llwybr cyfan y claf gan gynnwys mynediad at ddiagnosteg, ymyriadau, adsefydlu, gan gynnwys rhyddhau â chymorth cynnar a gwasanaethau cymorth seicolegol.

Mae ffrydiau gwaith ategol yn cynnwys economi iechyd ranbarthol, strategaeth ddigidol a deallusrwydd artifisial, cyllid a chontractio, datblygu'r gweithlu, ac ymchwil ac arloesi. Nod y rhain yw darparu gwasanaethau clinigol integredig, dyrannu adnoddau gwell, aeddfedrwydd digidol gwell, ac ymchwil ac arloesedd cyflymach

## 1.6 Uwchgyfeirio

Mae'r Bwrdd yn cymryd ei statws uwchgyfeirio o ddifrif. Y Prif Swyddog Gweithredu yw'r Uwch Swyddog Cyfrifol ar gyfer ymyrraeth dargedig, gyda phob maes

uwchgyfeirio yn cael ei gefnogi gan uwch reolwyr ac arweinwyr clinigol. Caiff cynnydd yn erbyn meini prawf dad-ddwysáu ei fonitro drwy'r Adroddiad Perfformiad Integredig a'r Adroddiad Uwchgyfeirio Misol.

Mae ein Rhaglen *Yn Drefnus ar gyfer Llwyddiant* yn cryfhau ein model gweithredu drwy ymgorffori perfformiad, atebolrwydd, a diwylliant o welliant parhaus—sy'n hanfodol i gyflawni cynaliadwyedd hirdymor a dad-ddwysáu.

- Cyllid – Lefel 4. Gwnaed cynnydd da ar yr amgylchedd rheoli ariannol a chamau gweithredu yn y cynllun gweithredu ymyrraeth dargedig a brofwyd gan bartner cymorth allanol. Bydd cynllun blynyddol mewn cyd-destun 3 blynedd yn disgrifio'r daith gwelliant ariannol i Cyfanswm Rheoli Targed.
- Strategaeth a chynllunio – Lefel 4. Cynllun Gwasanaethau Clinigol ar waith erbyn Mawrth 2026. Cynnydd da wedi'i wneud o ran cyflawni yn erbyn y Matrics Aeddfedrwydd Cynllunio. Cynnydd da wedi'i wneud gan y Cyd-bwyllgor Rhanbarthol a fydd yn cyfarfod nesaf ym mis Ionawr 2026. Byddwn yn cynhyrchu Cynllun blynyddol mewn cyd-destun 3 blynedd ar gyfer 2026/27 wedi'i seilio ar yr angen am newid sylweddol mewn cynaliadwyedd gwasanaeth, ariannol a gwasanaeth.
- Gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol – Lefel 4. Sefydlwyd Pwyllgor Amenedigol a sefydlwyd Bwrdd y Rhaglen Amenedigol. Sicrwydd mewn meysydd allweddol o ddiogelwch.
- Gofal Brys ac argyfwng – Lefel 4. Cynnydd da yn erbyn, meini prawf trosglwyddo ambiwlans, targedau Oedi mewn Llwybrau Gofal, ac amser ar gyfer adolygiad clinigol. Angen mwy o gynnydd ar arosiadau 12-awr yn yr Adran Achosion Brys.
- Ansawdd gofal sy'n gysylltiedig â heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd (HCAI) – Lefel 4. Yn parhau i fod yn bryder sylweddol ac yn destun gwaith gwella parhaus dwys. Y galluogwr allweddol yw lleihau Oedi mewn Llwybrau Gofal i greu gofod symudadwy ar safle Ysbyty Treforys.
- Canser – Lefel 4. Cyflawnwyd 60% mewn tri mis yn olynol yn unol â'r meini prawf dad-ddwysáu (Gorffennaf, Awst a Medi).
- Gofal wedi'i Gynllunio – Lefel 3. Parhau i gydymffurfio â thargedau Therapi 52-wythnos a 104-wythnos a 14-wythnos. Mae'r broblem yn parhau gyda diagnosis 8 wythnos (endosgopi yn bennaf) a thoriadau rhestr aros dilynol.
- Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS) – Lefel 3. Adferiad yn erbyn mesur Rhan 1b o 63% ym mis Hydref. Yn cydymffurfio â rhannau eraill.
- Iechyd Meddwl – Lefel 2. Gweithio'n agos gyda Pherfformiad a Gwella (P&I) y GIG ar gynllun gweithredu.

## 2.0 Gwella mynediad i bawb

### 2.1 Trosolwg o berfformiad

Mae gofal o ansawdd uchel yn dechrau gyda diogelwch. Ein nod yw lleihau niwed y gellir ei osgoi yn barhaus a sicrhau bod gofal yn cael ei ddarparu'n ddibynadwy i'r safonau uchaf. Mae amseroldeb yn bwysig, felly rydym yn ymdrechu i sicrhau bod pobl yn derbyn y gofal cywir, ar yr amser cywir, gan y person cywir, yn y lle cywir. Rydym wedi gwneud llawer o newidiadau sy'n dangos gwelliannau pendant o ran diogelwch, amseroldeb a phrofiad cleifion fel y'u hamlygir drwy gydol yr adran hon.

Mae ein perfformiad gofal wedi'i gynllunio ymhlith y gorau yng Nghymru:

- Dim cleifion yn aros >52 wythnos ar gyfer cleifion allanol neu >104 wythnos yn gyffredinol.
- Targedau therapi a radioleg wedi'u cyflawni; arosiadau endosgopi wedi'u lleihau'n sylweddol ac ar y trywydd iawn i gyflawni'r targed lleol nawr bod capasiti ychwanegol dros dro ar waith.

Rydym yn hyderus y byddwn yn cyflawni'r holl gerrig milltir allweddol a nodir yn ein Cynllun Cyflawni Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth (RTT) erbyn diwedd mis Mawrth 2026.

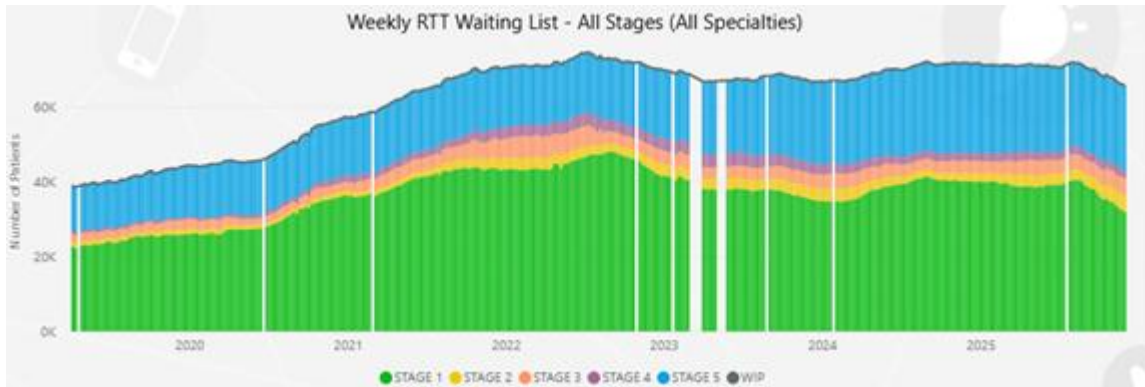
Cyflawnodd ein rhaglen gwella system gyfan, dan arweiniad clinigol, welliannau mesuradwy ar draws y llwybr Gofal Brys ac Argyfwng rhwng mis Mehefin a mis Hydref 2025, gan gynnwys:

- Mentrau sy'n canolbwyntio ar eiddilwch, wardiau rhithwir, timau cymunedol gwell, a gwneuthurwyr penderfyniadau uwch wrth y drws ffrynt wedi gwella'r llif.
- Gwelliant o 161% mewn trosglwyddiadau <45 munud.
- Gwelliant o 77.9% yn yr amser cyfartalog i drosglwyddo, yn erbyn cefndir o gynnydd o 5.4% yn nifer yr ambiwlansys sy'n mynychu'r Adran Achosion Brys.
- Er bod Oedi mewn Llwybrau Gofal (POCD) wedi lleihau ac yn cyrraedd ein targedau, mae tua 150 o'n gwelyau aciwt yn cael eu defnyddio gan gleifion sydd wedi'u gohirio i symud i'r cam nesaf o'u gofal ac sy'n peri risg o ddatgyflyru i'r cleifion hyn a'r potensial i achosi niwed sylweddol; rydym yn gweithio gyda phartneriaid Awdurdodau Lleol i fynd i'r afael â hyn.

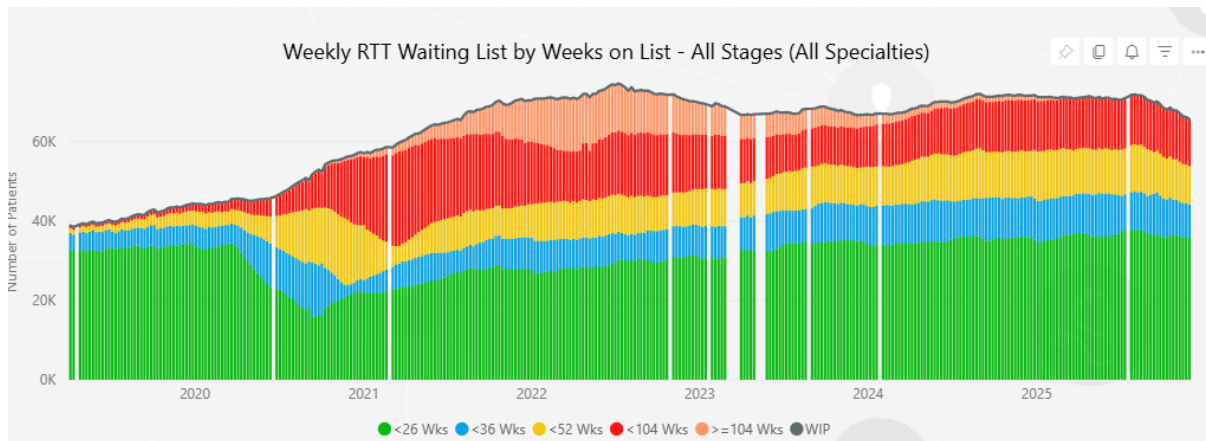
Mae perfformiad canser yn parhau i fod yn heriol, a byddwn yn parhau i ganolbwyntio ar gapasiti diagnostig a thriniaeth ac ailgynllunio llwybrau.

## Gofal wedi'i Gynllunio a Chanser

Mae'r graff isod a gymerwyd o'n Dangosfwrdd Hanfodion RTT yn dangos y rhestr aros gyffredinol (WIP – gwaith ar y gweill) yn ôl cam dros y 5 mlynedd diwethaf.

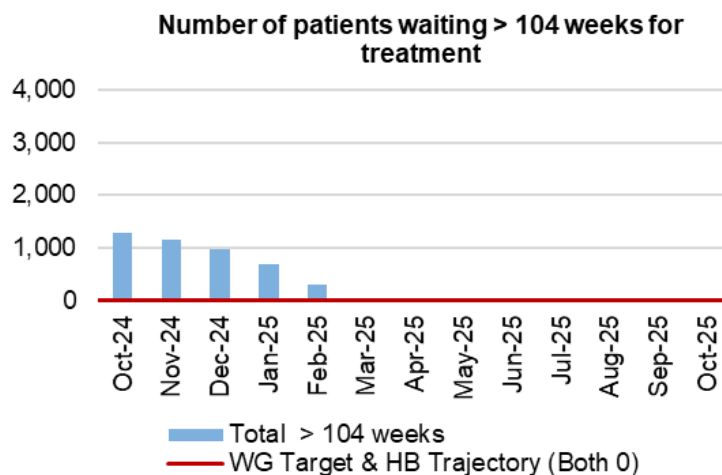


Mae'r graff isod yn dangos y rhestr aros gyffredinol (WIP – gwaith ar y gweill) yn ôl wythnosau aros dros y 5 mlynedd diwethaf.



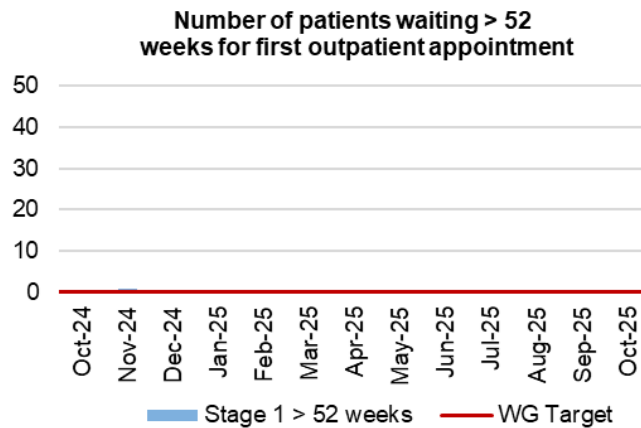
## Perfformiad o ran Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth (RTT): 104 wythnos (pob cam)

Fe wnaethom gyflawni ein huchelgais perfformiad o ddim cleifion yn aros dros 104 wythnos ar ddiwedd Ch1 a Ch2 y flwyddyn hon. Rydym ar y trywydd iawn i gynnal y safle hwn ar ddiwedd Ch3 a Ch4.

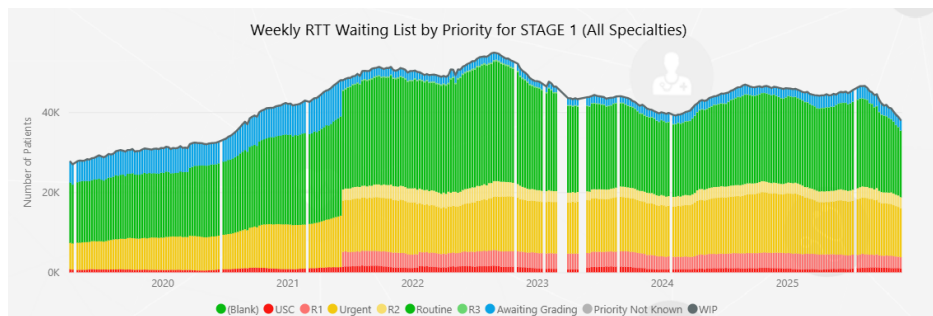


### Perfformiad RTT 52 wythnos (Cam 1)

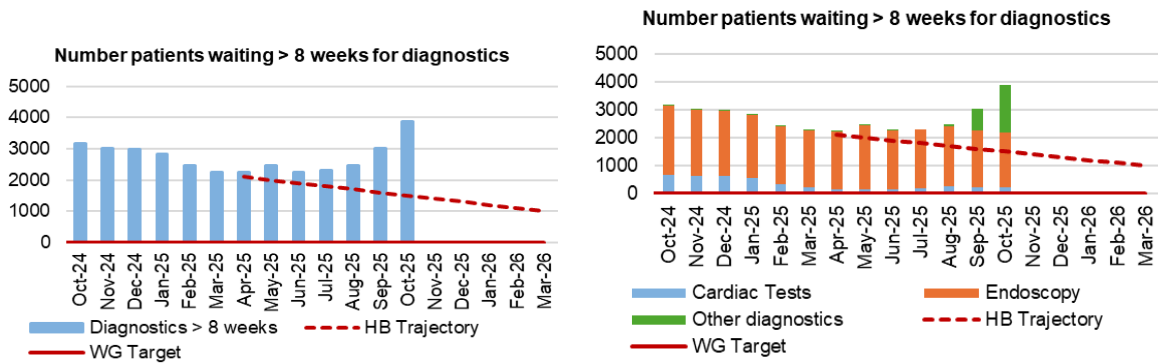
Fe wnaethon ni gynnal dim cleifion yn ein cohort cleifion allanol 52 wythnos y llynedd a chyda chefnogaeth gan gynllun mewnol cenedlaethol Cyfnod 3 Llywodraeth Cymru, byddwn yn gweld amseroedd aros cleifion allanol yn lleihau ymhellach erbyn diwedd mis Mawrth 2026, gyda nifer o arbenigeddau (Llawfeddygaeth Gyffredinol, Wroleg, Niwroleg a phob is-arbenigedd orthopedig ac eithrio un) yn gostwng o dan 26 wythnos.



Mae'r darlun isod yn dangos y gostyngiad diweddar yn y rhestr aros cleifion allanol (pob arbenigedd) o ganlyniad i waith ffocws Ysgrifennydd y Cabinet ar leihau cyfrolau cyffredinol rhestrau aros. Mae'n dangos y man cychwyn ym mis Ebrill 2019 (tua 27k o gleifion) i'r uchaf erioed ym mis Awst 2022 (tua 58k o gleifion) i'r sefyllfa bresennol o tua 38k o gleifion yn aros. Bydd cynnydd o ran lleihau'r cyfrolau hyn yn parhau tan ddiwedd mis Mawrth 2026.

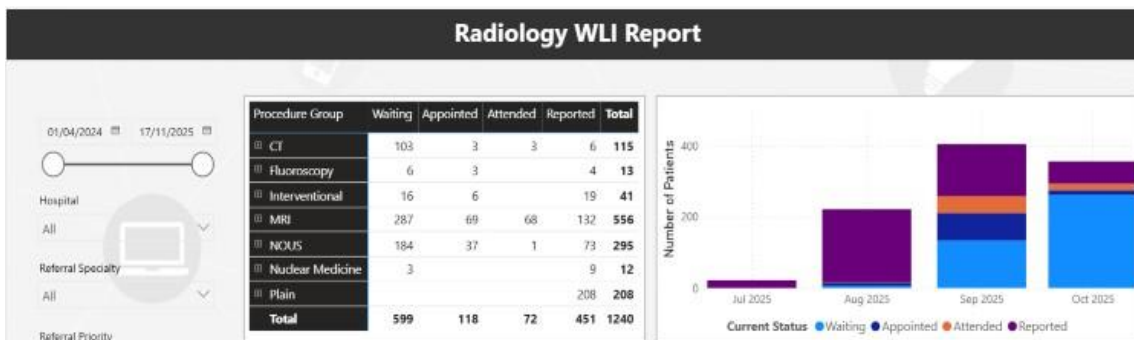


## Mynediad 8 Wythnos i Berfformiad Diagnosteg

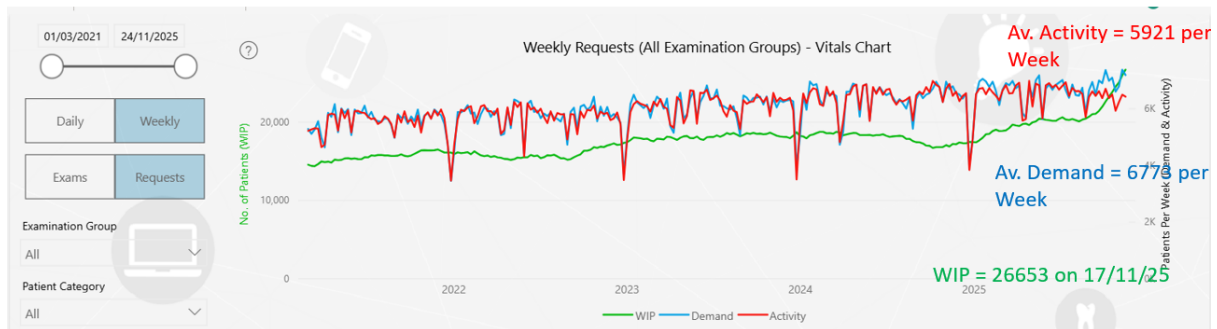


Endosgopi yw ein maes mwyaf heriol - mae'r uned symudol a ariennir drwy arian Cyfnod 4 Llywodraeth Cymru yn ein cefnogi i adfer y sefyllfa hon. Er i ni brofi oedi caffael wrth weithredu'r ateb hwn, mae'r rhain bellach wedi'u datrys, ac mae gweithgaredd wedi dechrau sy'n golygu ein bod yn dal i gynllunio i ddileu arosiadau diagnostig 8 wythnos erbyn diwedd mis Mawrth 2026. Mae arosiadau nad ydynt yn endosgopi yn ymwneud â'r trosiadau i ddiagnosteg o'r gwaith cleifion allanol ychwanegol i gyflawni ymrwymiad Ysgrifennydd y Cabinet i leihau rhestrau aros cyffredinol.

Mae'r graffiau isod yn dangos y cynnydd yn nifer y cleifion allanol ychwanegol. Fe gychwynnon ni'r gweithgaredd ychwanegol o fis Awst a chyn y dyddiad hwnnw, yr unig doriadau canlyniadol 8 wythnos oedd o fewn Endosgopi. Mae'r siart bar isod yn dangos, ers mis Awst, ein bod bellach yn adrodd am doriadau mewn dulliau diagnostig eraill, gyda'r effaith fwyaf ar MRI.



Mae'r graff isod, a gymerwyd o'n Dangosfwrdd Hanfodion, yn dangos y rhestr aros cyffredinol (Gwaith ar y Gweill - WIP), ers mis Awst. Mae'n dangos bod y galw ar hyn o bryd yn fwy na'r gweithgarwch o tua 850 o ymchwiliadau'r wythnos, ar draws pob dull.



Rydym yn cysylltu â chydweithwyr yn Llywodraeth Cymru i ryddhau'r cyllid sydd ei angen i gyflawni'r gweithgaredd ychwanegol yn unol â cham 4 o fenter lleihau rhestr aros Ysgrifennydd y Cabinet.

## Canser

Nid yw disgwyliadau cyflawni gweinidogol wedi'u cyflawni'n llawn eto, ac mae perfformiad canser – yn enwedig yn erbyn safon y Llwybr Canser Sengl – yn parhau i fod yn faes ffocws allweddol, sy'n gofyn am ffocws parhaus ar gapasiti diagnostig a thriniaeth ac ailgynllunio llwybrau.

Rydym yn gwneud cynnydd da gyda gweithredu'r 5 llwybr effaith uchel, newidiadau a argymhellwyd yn adroddiad y Grŵp Cyngori Gweinidogol:

- Sbwng Capsiwl – Ar y trywydd iawn: Mae dau Ymarferydd Nyrso Uwch bellach wedi cymhwyso, gyda'r rhestrau cyntaf wedi'u cwblhau ym mis Hydref a mis Tachwedd 2025. Mae angen gwaith pellach i gyrraedd 25 o driniaethau'r mis, ond mae cynlluniau ar waith i gyflawni hyn erbyn mis Mawrth 2026.
- FIT Symptomatig – Wedi'i gwblhau: Mae 80% o atgyfeiriadau canser LFI a amheuir bellach yn cynnwys prawf FIT.
- Llwybr Gwaedu heb ei Drefnu ar HRT/ Gwaedu Ôl-Menopos – Ar y trywydd iawn: Mynd yn fyw wedi'i gynllunio ar gyfer Ionawr 2026.
- Llwybr Poen y Fron yn Unig – Ar y trywydd iawn: Yn dilyn lledaenu canllawiau cenedlaethol ym mis Tachwedd, mae cynllun gweithredu wedi'i ddatblygu a'i gyflwyno i'w drafod yn y Bwrdd Rhaglen Gofal Wedi'i Gynllunio a Chanser.
- Tele-dermatoleg – Wedi'i gwblhau: Mae pob atgyfeiriad lle mae amheuaeth o ganser y croen yn dod gyda delwedd o ansawdd da.

Rydym wedi ymrwmo i wella mynediad at driniaeth a darpariaeth canser yn erbyn y targed 62 diwrnod. Ar hyn o bryd rydym yn canolbwyntio gwaith yn y safleoedd tiwmor sydd â'r nifer uchaf o doriadau (Wroleg, Y Colon a'r Rhefr a Croen) ac rydym yn hyderus y gallwn wneud gwelliannau tuag at gydymffurfiaeth. Mae dadansoddiad o'r llwybrau sy'n torri'r targed a'r cyfrolau ôl-groniad yn dangos bod dewis cleifion ac anargaeledd yn cael effaith negyddol ar ein gallu i gyflawni.

Er enghraifft; roedd 18% o gleifion sydd newydd dderbyn diagnosis a gafodd y driniaeth bendant gyntaf ym mis Hydref wedi cofnodi cyfnodau o ddiffyg argaeledd yn amrywio o 3 i 56 diwrnod ynghyd, sef cyfanswm o 794 diwrnod coll.

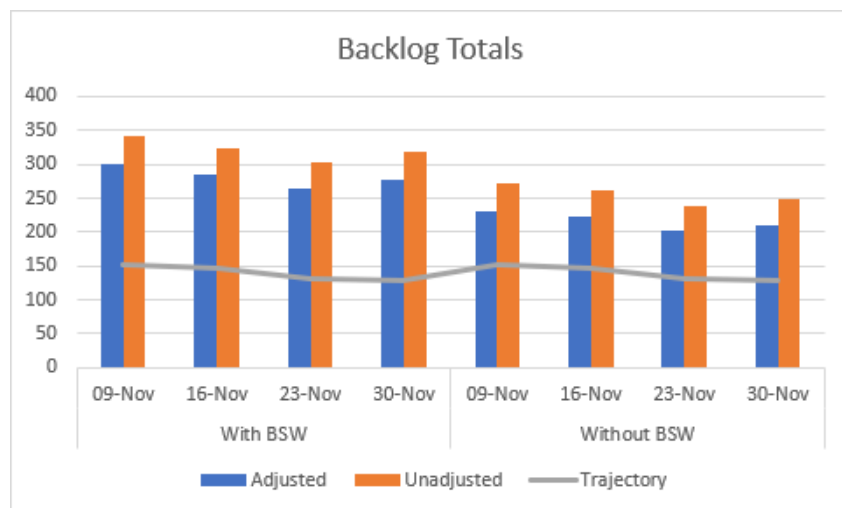
Roedd hyn yn amrywio rhywfaint rhwng safleoedd tiwmor, gyda safle tiwmor wrolegol yn dangos y gyfran uchaf, fel y dangosir yn y tabl isod.

Tumour Site / Adjustment Days	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	23	24	25	27	29	33	34	35	44	45	50	56	Total	
Breast		1				1	1				1		1						1			1	1						7	
Gynaecological										1					1				1										3	
Haematological											1																		1	
Head and Neck	1							1								1										1	1		5	
Lower Gastrointestinal						1															1	1					1		4	
Lung												1	1																2	
Skin			1		1													1											3	
Upper Gastrointestinal		1																									1		2	
Urological	1		1	1	2	3			1		1			1	1	1							1		1				14	
Grand Total	1	3	1	1	3	5	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	41

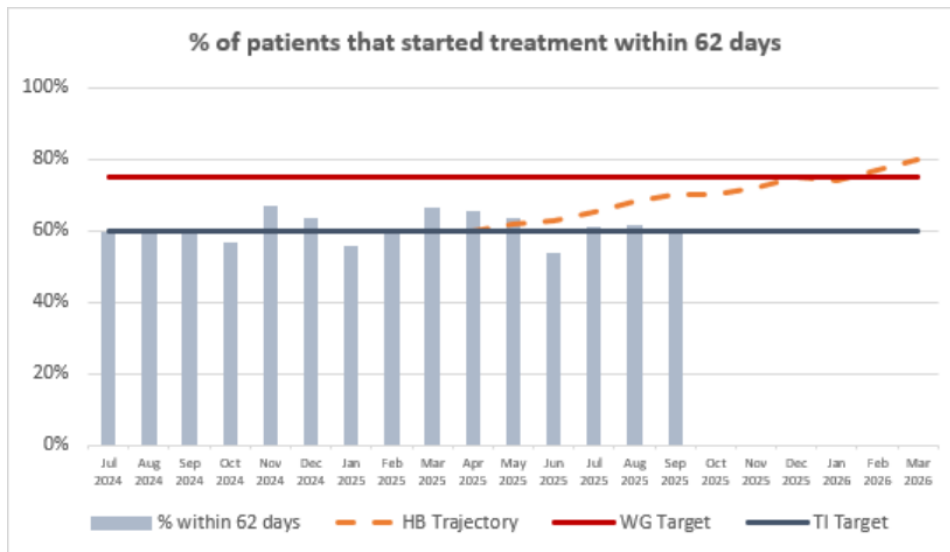
Yn yr un modd, mae'r canlynol yn dangos cleifion gweithredol ar llwybr dros y mis diwethaf sydd wedi cael addasiadau ar eu llwybr:

SCP Wait Status	09-Nov		16-Nov		23-Nov		30-Nov	
	Adjusted	Unadjusted	Adjusted	Unadjusted	Adjusted	Unadjusted	Adjusted	Unadjusted
19 Days and under	1131	1058	1146	1081	1180	1110	1242	1166
20 - 31 Days	327	331	332	335	363	359	400	406
32 - 42 Days	270	276	243	243	328	245	258	265
43 - 52 Days	191	200	194	204	183	195	175	179
53 - 62 Days	133	146	122	134	161	178	138	154
63 - 103 Days	211	235	192	220	174	198	182	209
104> Backlog	90	107	92	104	91	105	94	110

Mae'r mater hwn hefyd yn effeithio ar ein niferoedd ôl-groniad. Mae'r graff isod yn dangos gwahaniaeth yng nghyfanswm yr ôl-groniad o rhwng 40 a 60 llwybr yr wythnos pan gymharwn arosiadau wedi'u haddasu a rhai heb eu haddasu:



## Y sefyllfa bresennol a'r taflwybr ar gyfer cyflawni 75% o gleifion yn dechrau triniaeth o fewn 62 diwrnod



Mae ein sefyllfa o 60% ym mis Medi 2025 yn dangos perfformiad o 60% neu fwy am 3 mis yn olynol (h.y. yn bodloni'r meini prawf ar gyfer dad-ddwysáu o Ymyrraeth Dargedig) ac felly mae ein statws uwchgyfeirio presennol dan adolygiad.

### Cyfrolau torri yn ôl safle tiwmor

Gastroberfeddol Isaf, Croen ac Wroleg yw'r safleoedd tiwmor cynradd oddi ar y trywydd sy'n cyfrannu at y sefyllfa ôl-groniad.

Mae gwaith gwella yn parhau yn yr arbenigeddau hyn sy'n canolbwyntio ar leihau arosiadau ar ben blaen y llwybr a gwella cyfathrebu â chleifion i leihau'r lefelau uchel o anargaeledd cleifion a brofir ar hyn o bryd.

Tabl 1: Nifer y cleifion a dorrodd y targed ar gyfer pob safle tiwmor, Ebrill - Medi 2025

Cleifion a dorrodd y targed	Ebr 25	Mai 25	Meh 25	Gorff 25	Awst 25	Medi 25
Pen a gwddf	3	3	6	7	5	8
Gastroberfeddol Uchaf	1	6	3	9	3	7
Loer Gastroberfeddol	11	11	26	16	12	16
Ysgyfaint	9	19	11	3	11	9
Sarcoma	2	0	1	1	2	0
Croen(c)	16	9	8	16	9	12
Ymennydd/CNS	1	0	0	0	0	0
Y fron	10	10	13	4	7	12
Gynaecolegol	2	10	8	6	5	5
Wrolegol	20	20	33	31	20	29
Haematolegol	4	7	11	8	6	9
Lewcemia aciwt	0	0	0	0	0	0
Canser plant	0	0	0	0	0	0
Arall	1	0	1	1	0	0
<b>Prif Gyfanswm</b>	<b>80</b>	<b>95</b>	<b>121</b>	<b>102</b>	<b>80</b>	<b>107</b>

Tumour Site	63 - 103 days		≥104 Backlog		Total Backlog	Trajectory for w/e 16/11/25	Above or Below
	Number reported	+ / -	Number reported	+ / -			
Acute Leuk.	0	0	0	0	0	0	0
Brain/CNS	1	0	0	0	1	0	1
Breast	11	2	1	0	12	7	5
Children's	1	0	0	-1	1	0	1
Gynaecological	31	4	10	-1	41	18	23
Haematological	8	4	8	-1	16	9	7
Head and Neck	7	0	5	0	12	6	6
Lower GI (Excl. BSW)	14	-7	3	-2	17	24	55
↳GI of which are BSW	39	-7	23	-1	62	-	-
Lung	9	-2	5	1	14	16	-2
Other	1	1	2	1	3	2	-1
Sarcoma	4	-1	1	1	5	4	1
Skin	58	1	12	0	70	22	48
Upper GI	11	2	9	-3	20	15	5
Urological	25	-12	25	3	50	22	28
<b>Grand Total</b>	<b>220</b>	<b>-15</b>	<b>104</b>	<b>-3</b>	<b>324</b>	<b>146</b>	<b>178</b>

Mae allanoli ôl-groniad patholeg Canser a Amheuir nad yw'n Frys (USC) ar gyfer Croen a Gastroberfeddol Isaf ar waith i gefnogi gwelliant amseroedd troi USC.

Mae'r tîm lechyd y Cyhoedd yn gweithio gydag lechyd Cyhoeddus Cymru i alinio rhaglenni sgrinio mawr—y fron, y coluddyn, serfigol—a gwasanaethau clinigol i leihau oedi ar gyfer ymchwiliadau dilynol. lechyd Cyhoeddus Cymru sy'n arwain yr holl raglenni sgrinio ac yn darparu adroddiadau cenedlaethol.

Nifer sy'n cael eu Sgrinio (Mehafin 2025):

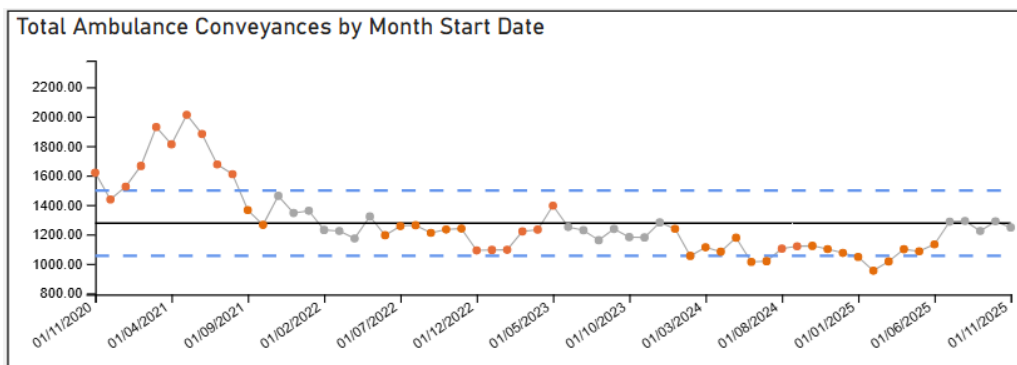
- **Coluddyn:** 65.0% (yr isaf ymhlith Byrddau lechyd); 72.3% yn y lleiaf difreintiedig o'i gymharu â 56.9% yn y mwyaf difreintiedig.
- **Y Fron:** 72.5% (yr uchaf yng Nghymru); bwlch amddifadedd o 63.7% yn erbyn 78.7%.
- **Serfigol:** Darpariaeth o 68.5%; bwlch amddifadedd tebyg.
- **AAA:** 77.3% yn cymryd rhan; is mewn ardaloedd difreintiedig.
- **Llygad Diabetig:** Darpariaeth o 29.6%; amrywiad sy'n gysylltiedig ag amddifadedd.

Mae nifer isel o bobl sy'n cymryd rhan yn oedi canfod cynnar, gan arwain at ddiagnosisau hwyrach, sy'n cynyddu cymhlethdod triniaeth, costau a risg marwolaeth yn sylweddol. Mae cyflwyniad hwyr hefyd yn ehangu anghydraddoldebau iechyd, gan fod gan gymunedau difreintiedig gyfranogiad sgrinio is yn gyson. Fel rhan o'n Strategaeth lechyd y Boblogaeth rydym yn edrych ar sut y gallwn fynd i'r afael â'r mynediad anghyfartal hwn at gyfleoedd atal clefydau ac ymyrraeth gynnar sy'n adlewyrchu'r lefelau sylweddol o amddifadedd yn ein cymunedau.

Mae Strategaethau Gwella yn cynnwys allgymorth wedi'i dargedu at ardaloedd nad ydynt yn ymateb, cyfathrebu wedi'i deilwra'n ddiwylliannol, ymgysylltu dan arweiniad meddygon teulu, a lleihau rhwystrau ymarferol fel mynediad at apwyntiadau—gan ddefnyddio dulliau sydd wedi'u profi mewn brechu teg i wella ymwybyddiaeth, ymddiriedaeth a chyfranogiad.

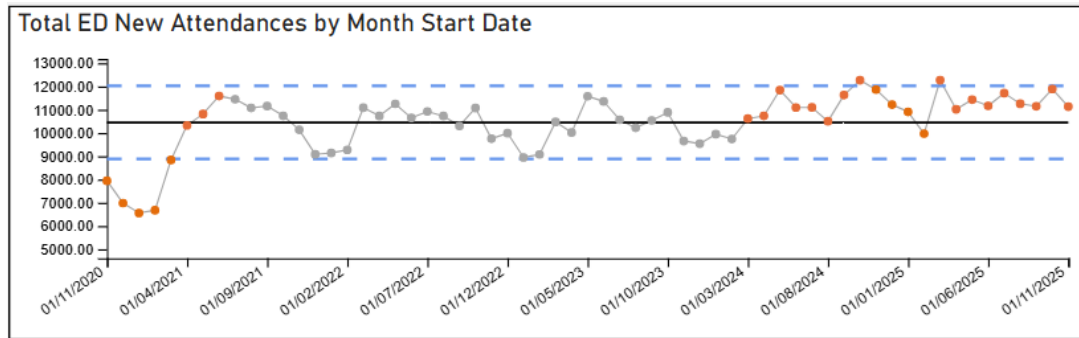
## Gofal Brys ac Argyfwng

Mae'r galw am wasanaethau Gofal Brys ac Argyfwng wedi esblygu yn ystod y blynyddoedd diwethaf, ochr yn ochr â newidiadau yn y ffordd y mae'r system yn eu rheoli. Mae mwy o ffocws ar osgoi derbyniadau, brysbennu cyn mynd i'r ysbyty, a gofal aciwt gartref wedi lleihau nifer y cleifion sy'n cael eu cludo mewn ambiwlansys i'r ysbyty, fel y dangosir yn y graff isod. Deallir yn lleol fod y cynnydd diweddar yn y galw yn ganlyniad i oedi trosglwyddo byrrach a gallu gwell Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwylans Cymru i ymateb i fwy o gleifion yn y gymuned.



Mae'r graff isod yn amlinellu'r apwyntiadau deintyddol cyffredinol y Tu Allan i Oriau misol a ddarperir ledled Bae Abertawe. Bu gostyngiad yn yr apwyntiadau a ddarperir wrth i waith ffocws gael ei wneud i sicrhau bod y ddarpariaeth yn ystod oriau gwaith yn gadarn a bod contractwyr annibynnol yn ymgysylltu'n llawn â'u contract.

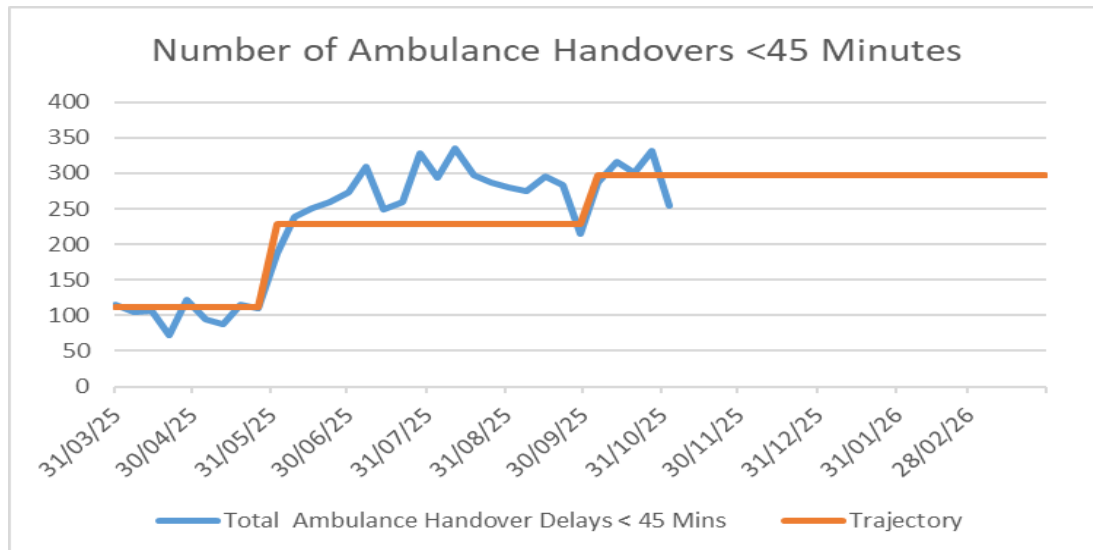
Mae'r galw am Gofal Brys ar y terfyn rheoli uchaf. Nod y Pwynt Mynediad Unigol Gofal Brys ac Argyfwng (UEC SPOA), a lansiwyd mewn partneriaeth ag Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwylans Cymru, yw lleihau nifer y cleifion sy'n cael eu cludo mewn ambiwlansys lle bo'n ddiogel yn glinigol drwy frysennu a chyfeirio cleifion cyn mynd i'r ysbyty. Caiff cleifion eu hailgyfeirio i lwybrau amgen fel Gofal Brys ar yr Un Diwrnod (SDEC), Gwasanaethau Cymunedol, Gofal Sylfaenol Brys, neu hunanofal.

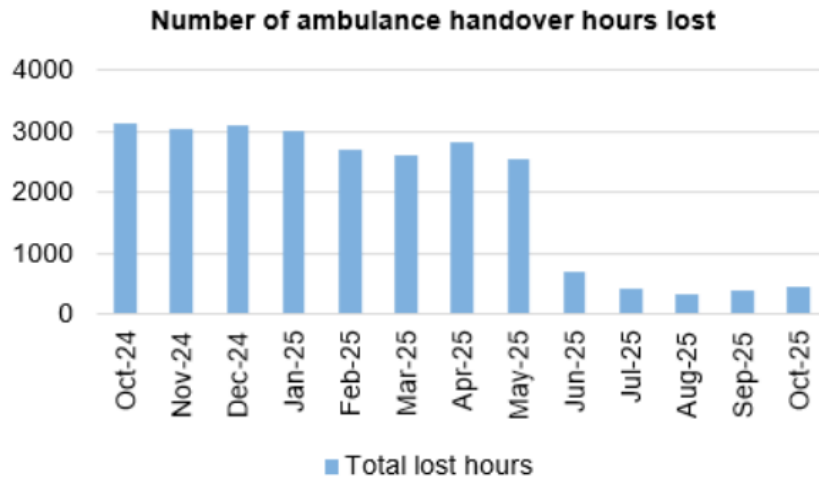


Cwmpïadau yw'r grŵp sy'n cael ei drosglwyddo fwyaf o hyd; mae gwasanaeth cwmpïadau Lefel II wedi'i lansio gydag adnoddau St John ac adnoddau therapi cymunedol i ddarparu ymateb amserol a chadw cleifion gartref. Diffyg anadl yw'r ail grŵp uchaf; mae timau anadlol a Clefyd Rhwystrol Cronig yr Ysgyfaint (COPD) yn cefnogi osgoi derbyniadau a rhyddhau cynnar trwy atgyfeiriadau gan ymarferwyr cymunedol, Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwllans Cymru, neu hunanatgyfeiriad. Rydym yn adolygu ein Gwasanaethau Cymunedol i wneud y gweithlu gorau posibl, cryfhau gofal sy'n seiliedig ar glwstwr, a lleihau dibyniaeth ar wasanaethau ysbyty

Mae ein rhaglen gwella system gyfan wedi cryfhau'r llwybr Gofal Brys ac Argyfwng, gan wella trosglwyddiadau ambiwlansys, lleihau oriau coll, gostwng lefelau uwchgyfeirio, a lleihau gorlenwi Adrannau Achosion Brys ac amseroedd aros cleifion.

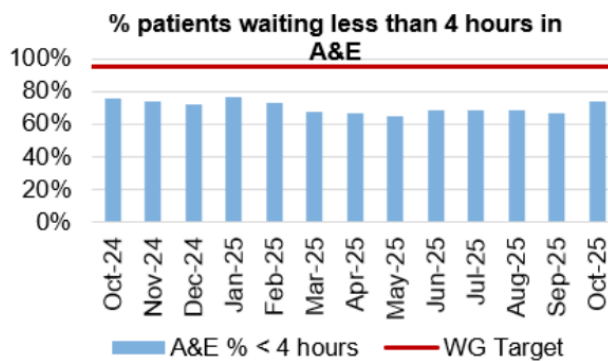
**Trosglwyddiadau Ambiwllans 45 munud ac Arosiadau Adran Achosion Brys 4 a 12 awr**





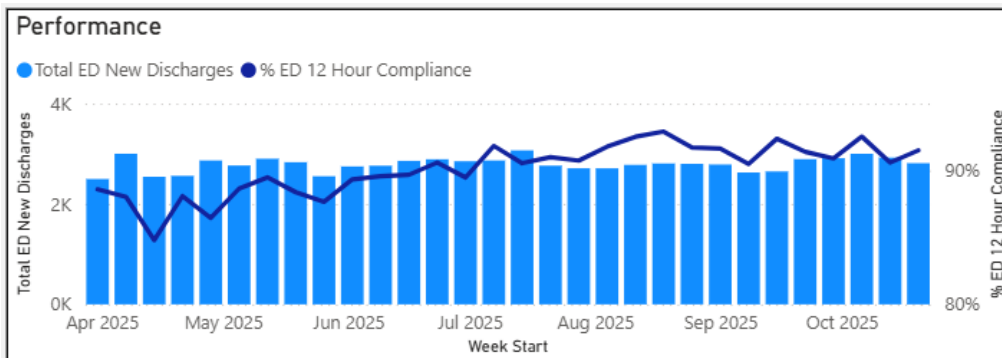
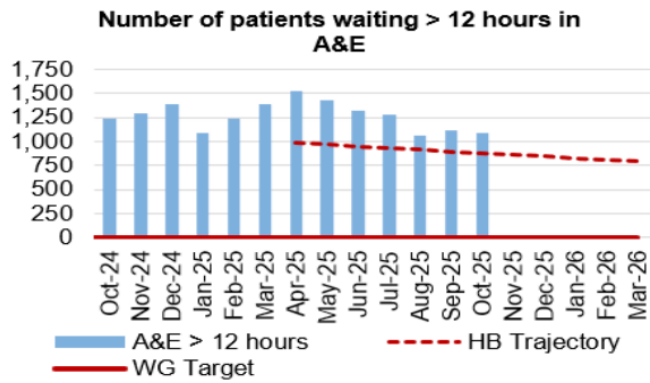
Mae trosglwyddiadau ambiwlans gwell wedi lleihau'r amser a gollir oherwydd trosglwyddo ambiwlansys (ar ôl 15 munud) yn sylweddol, gan wella mynediad i gleifion sy'n aros yn y gymuned.

Mae'r graff isod yn dangos ein cydymffurfiaeth 4 awr yn erbyn y targed o 95%, gan gynnwys perfformiad yr Adran Achosion Brys a'r Uned Mân Anafiadau (MIU). Mae'r Uned Mân Anafiadau yn amrywio rhwng 84 – 98% oherwydd y cymysgedd achosion gwahanol o gleifion sy'n cael eu rheoli yn y gwasanaeth. Mae Adran Achosion Brys Treforys yn amrywio rhwng 64% ac 80%. Mae gwelliannau'n llai amlwg yn y mesur 4 awr, sy'n adlewyrchu oedi wrth asesu - yn bennaf yn hwyr gyda'r nos a dros nos. Mae'r Adran Achosion Brys yn profi ffyrdd newydd o weithio ac addasiadau i'r rota i leihau'r oedi hyn.

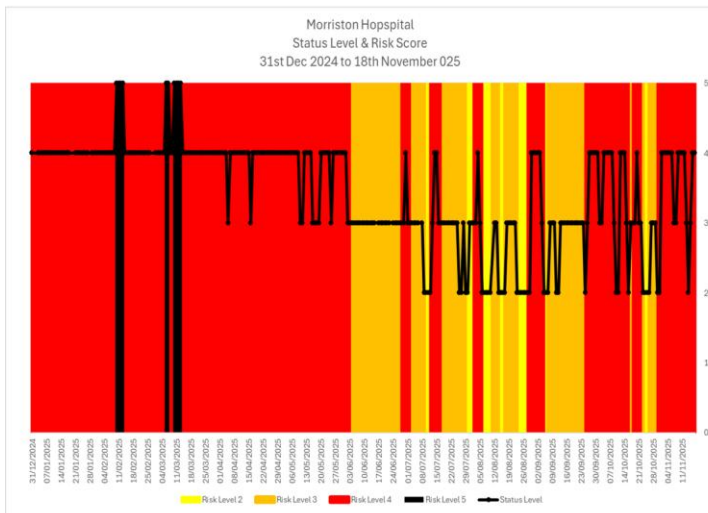


Mae'r mesur 12 awr, sy'n gysylltiedig yn bennaf ag argaeledd gwelyau arbenigol, wedi gwella i >90%, gyda llai o gleifion yn aros dros 12 awr.

Mae gwaith ar y gweill i wella gwasanaethau Asesiad Meddygol Aciwt a Gofal Brys yr Un Diwrnod, cyflymu rhyddhau gan ddefnyddio egwyddorion cenedlaethol 'Rhyddhau i Adfer ac Asesu', ac ehangu'r Pwynt Mynediad Unigol Gofal Brys ac Argyfwng.

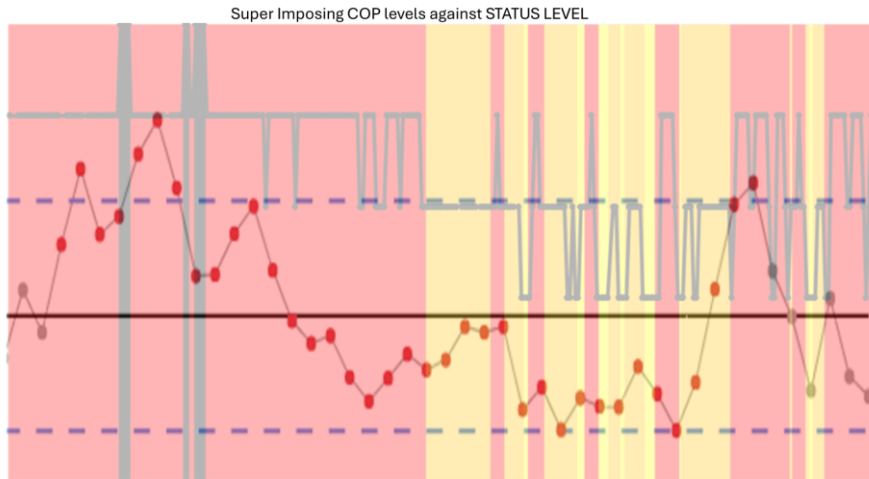


Mae cydberthynas uniongyrchol rhwng nifer y cleifion sydd wedi'u optimeiddio'n glinigol a'r llif; mae'r graff isod yn dangos ein bod yn gweithredu ar lefelau is o uwchgyfeirio a risg diogelwch cleifion pan fydd niferoedd y cleifion sydd wedi'u optimeiddio'n glinigol islaw trothwy penodol.



- At the highest level, the impact of the above improvements within the Test of Change PDSAs can be seen in the graphic opposite, a summary view of the daily reporting of RISK across the Hospital.
- You will note the increased declaration of Status Level 4 more recently. This was initially due to an increased demand profile and a reduced discharge profile (within which the level of COP patients had increased – see next slide).

Escalation Status History - Morrison  
Z: = ststorage2 > BI Shared Data > Business Intelligence 2021 > EMERGENCY DEPARTMENT



Rydym yn gweithio gyda phartneriaid Awdurdodau Lleol i fabwysiadu dull Gwella Ansawdd i leihau Oedi mewn Llwybrau Gofal ac ailgynllunio'r cynnig adsefydlu cleifion mewnol Llwybr 2. Er mwyn lleihau nifer y cleifion sydd wedi'u optimeiddio'n glinigol yn Ysbyty Treforys, byddwn yn adleoli ward i Singleton gyda model staffio newydd sy'n cyd-fynd ag anghenion cleifion, targedau hyd arhosiad clir, a mesurau i gyflymu llif a lleihau niwed o ganlyniad i oedi a risg haint. Bydd y 30 gwely cyntaf yn symud yn yr wythnos sy'n dechrau 5 Ionawr 2026. Mae hyn yn rhan o'n cynllun adfer ariannol, gan y bydd y model staffio newydd yn costio llai i'w gyflawni ac yn galluogi cau gwelyau ymchwydd—gyda'r nod o gau un ward yn Nhreforys ym mis Ionawr a ward arall ar ddechrau'r flwyddyn ariannol newydd, yn amodol ar gyflawni targedau Oedi mewn Llwybrau Gofal ychwanegol.

### Oedi mewn Llwybrau Gofal

Rydym bellach wedi cyrraedd targedau Oedi mewn Llwybrau Gofal LIC ar gyfer cyflawni ym mis Tachwedd. Y targed newydd yw i ni gynnal ein safle tan fis Mawrth pan fydd set newydd o dargedau yn cael eu cyhoeddi. Mae Oedi mewn Llwybrau Gofal yn parhau i fod yn bryder sylweddol a risg gysylltiedig o ddadgyflyru cleifion. Mae gan y sefyllfa effaith uniongyrchol ar y sefyllfa ariannol a'n statws uwchgyfeirio.

Tabl 2: Swyddi perfformiad Pathway of Care Delays, Tachwedd 2025

Targed Gweinidogol	Llinell sylfaen 25 Mawrth	Targed Tachwedd	Cyfrifiad Tachwedd	Gwahaniaeth i'r Targed
Cyfanswm yr Oedi (gostyngiad o 15%)	219	186	179	-7
Cyfanswm y Dyddiau a Ohiriwyd (gostyngiad o 20%)	16,378	13,102	10,521	-2,581
Oedi Asesu (Gostyngiad o 20%)	109	87	68	-19



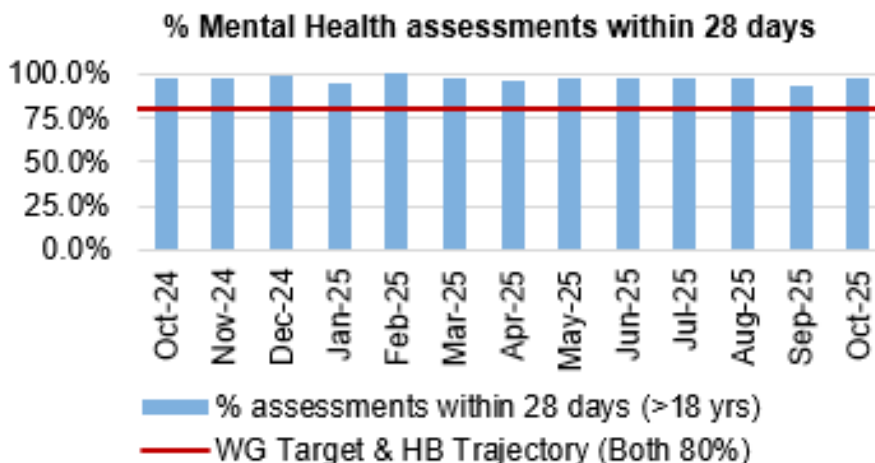
Problemau asesu yw'r ffactor mwyaf sy'n achosi oedi o hyd, gan gyfrif am 38% o achosion. Y prif achosion dros gyfanswm y dyddiau a ohirir yw lleoli mewn cartrefi gofal, oedi wrth asesu, ac anghytundebau teuluol a deddfwriaeth (e.e., Y Llys Gwarchod).

Mae camau lliniaru yn cynnwys cyfarfodydd ymchwilio dwfn ac uwchgyfeirio wythnosol, adolygiadau prosesau llwybrau, adnewyddu prosesau rowndiau bwrdd, rhaglen gwella iechyd meddwl 12 wythnos, gwaith wedi'i dargedu gydag anabledau dysgu i wella cynllunio rhyddhau, ac adroddiadau sefyllfa dyddiol gyda gwell uwchgyfeirio.

Mae cyfanswm yr oediadau wedi gostwng o 289 ym mis Ionawr i 179 ym mis Tachwedd (isaf: 178 ym mis Awst). Gostyngodd oedi wrth asesu o 181 ym mis Ionawr i 68 ym mis Tachwedd, gyda mis Gorffennaf yn cofnodi'r isaf (64).

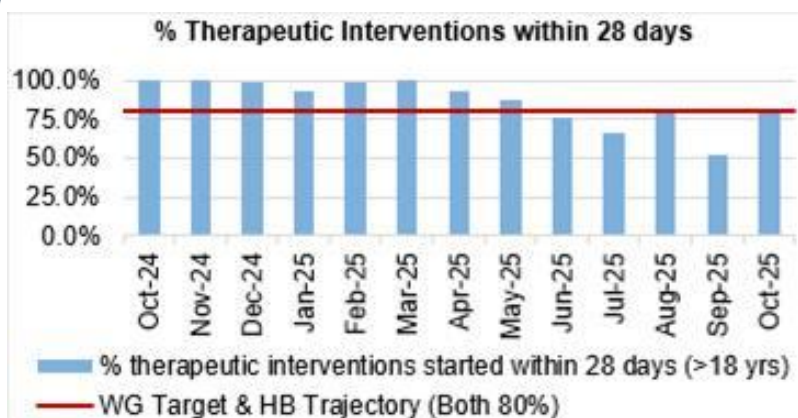
### Mesurau Iechyd Meddwl Oedolion a CAMHS

Ffigur 1: Rhan 1a Oedolion – Canran yr asesiadau Gwasanaeth Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol (LPMHSS) a gynhaliwyd o fewn (hyd at ac yn cynnwys) 28 diwrnod o ddyddiad neu dderbyn atgyfeiriad ar gyfer oedolion 18 oed a throsodd



Mae ein perfformiad yn parhau'n gyson (yn y 90% uchaf) ar gyfer y mesur hwn. Nid oes gennym unrhyw bryderon ynghylch cynnal hyn.

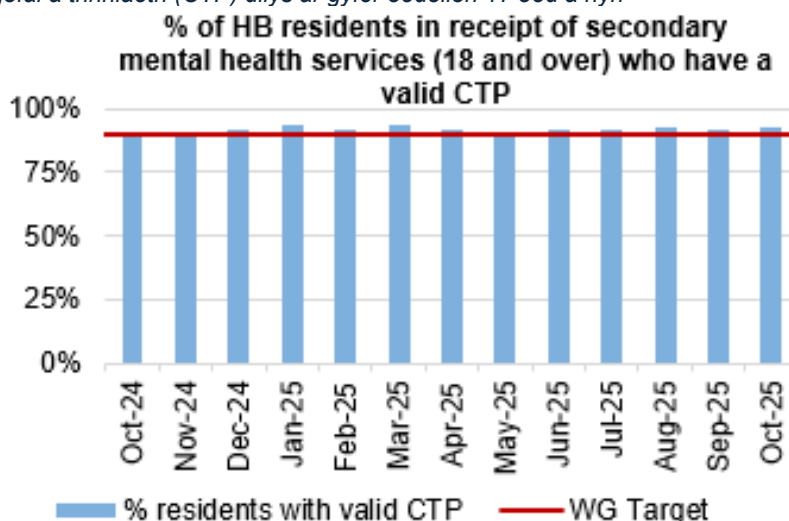
Ffigur 2: Rhan 1b Oedolion - Canran yr ymyriadau therapiwtig a ddechreuwyd o fewn (hyd at ac yn cynnwys) 28 diwrnod yn dilyn asesiad gan Wasanaeth Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol (LPMHSS) ar gyfer oedolion 18 oed a throsodd



Mae'r gostyngiad mewn cydymffurfiaeth ar ddechrau'r flwyddyn oherwydd newid proses yn unol â phrosesau Perfformiad a Gwella'r GIG wedi gwella'n gyson ac mae'n parhau i gael ei fonitro i sicrhau ein bod yn parhau i gydymffurfio.

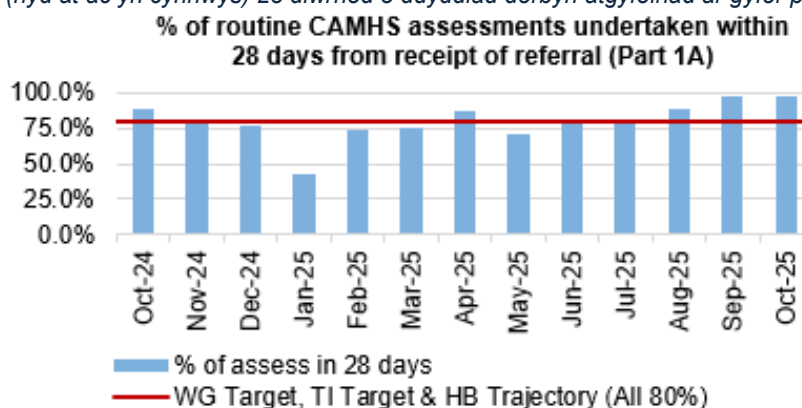
Ym mis Medi, gostyngodd cydymffurfiaeth oherwydd bod 10 achos wedi mynd y tu hwnt i'r amserlen darged. Fe wnaethon ni roi nifer o gamau gweithredu ar waith i wella prosesau a chynyddu capasiti'r grŵp, ac mae hyn yn cael ei adlewyrchu gan welliant yn sefyllfa mis Hydref.

Ffigur 3: Rhan 2 Oedolion – Canran trigolion y bwrdd iechyd sy'n derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd sydd â chynllun gofal a thriniaeth (CTP) dilys ar gyfer oedolion 17 oed a hŷn



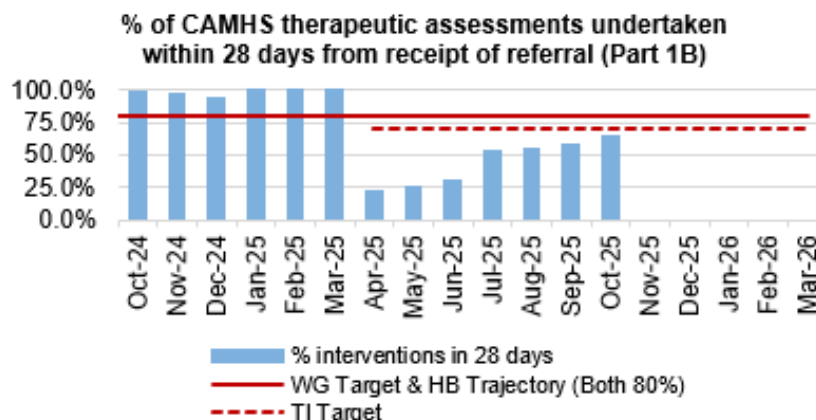
Mae cydymffurfiaeth â'r targed hwn yn gyson tua 90%. Mae recriwtio'n parhau ac mae salwch yn cael ei reoli'n gadarn.

Ffigur 4: CAMHS Rhan 1a – Canran yr asesiadau Gwasanaeth Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol a gynhaliwyd o fewn (hyd at ac yn cynnwys) 28 diwrnod o ddyddiad derbyn atgyfeiriad ar gyfer pobl o dan 18 oed



Mae perfformiad yn parhau i fod yn gyson ar y cyfan ac yn cydymffurfio â'r mesur hwn; nid oes unrhyw bryderon ynghylch cynnal y flwyddyn hon.

Ffigur 5: CAMHS Rhan 1b – Canran yr ymyriadau therapiwtig a ddechreuwyd o fewn (hyd at ac yn cynnwys) 28 diwrnod yn dilyn asesiad gan y Gwasanaeth Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol (LPMHSS) ar gyfer pobl o dan 18 oed

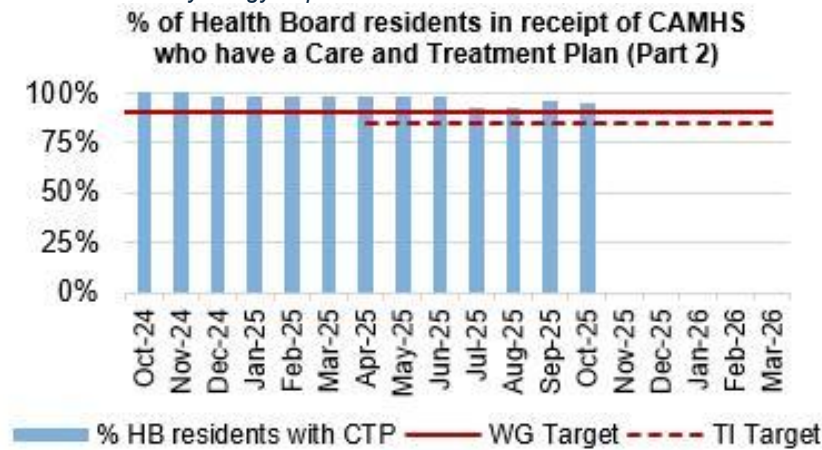


Roedd gostyngiad sylweddol mewn cydymffurfiaeth yn gynnar yn y flwyddyn oherwydd gwall yn y rhesymeg codio a ddefnyddiwyd ar gyfer echdynnu data. Dim ond achosion lle cafodd asesiad a thriniaeth eu harchebu o fewn yr un mis yr oedd y rhesymeg flaenorol yn eu cyfrif, ac eithrio'r rhai a aseswyd yn gynharach ond a gafodd eu trin yn ystod y mis adrodd, gan arwain at ffigurau anghywir.

Nodwyd a chywirwyd y gwall o 1 Ebrill 2025, gyda rhesymeg ddiwygiedig yn sicrhau adrodd cywir. Mae cynlluniau lliniaru ac adfer ar waith i adfer cydymffurfiaeth dros y misoedd nesaf.

Mae adolygiad capasiti wedi'i gwblhau, ac mae recriwtio ar y gweill ochr yn ochr ag ailddyrrannu gwaith. Mae perfformiad yn dangos gwelliant araf ond cyson, a disgwylir i gydymffurfiaeth ddychwelyd o fewn yr ychydig fisoedd nesaf.

Ffigur 6: CAHMS Rhan 2 - Canran trigolion y bwrdd iechyd sy'n derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd sydd â chynllun gofal a thriniaeth dilys ar gyfer pobl o dan 18 oed



Rydym yn parhau i weld cynnydd gwell yn unol â'n Targed Ymyrraeth wedi'i Thargedu.

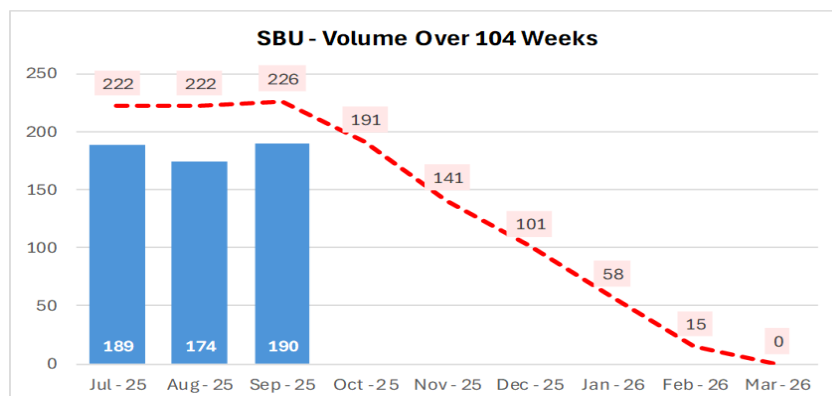
### Arosiadau Niwroddatblygiad

Ym mis Hydref 2024, cydnabu Gweithrediaeth y GIG y bylchau cynyddol yn y galw a'r capasiti ar gyfer asesiadau Anhwylderau Niwroddatblygiadol ac Anhwylderau Niwroddatblygiadol y Blynyddoedd Cynnar ledled Cymru, gydag amseroedd aros yn parhau i gynyddu. Gofynnwyd i Fyrddau Iechyd ddarparu data cohort a chadarnhau nifer yr asesiadau sydd eu hangen i glirio ôl-groniadau >104 wythnos a >156 wythnos erbyn mis Mawrth 2025, ynghyd â chamau gweithredu i gyflawni hyn.

Cyflwynwyd cynlluniau ganol mis Hydref, yn amlinellu'r camau gweithredu gofynnol, y risgiau cysylltiedig, a'r tebygolrwydd o'u cyflawni.

Fe wnaethon ni allanoli 631 o blant a phobl ifanc a oedd yn hapus i dderbyn eu hasesiadau yn y ffordd hon, ac a dderbyniodd eu hasesiadau cychwynnol erbyn 31 Mawrth 2025. Cynhaliwyd y gwaith hwn yn chwarter olaf 2024/2025 ac roedd 407 llai o blant ar y rhestr aros yn gyffredinol erbyn diwedd mis Mawrth 2025.

Mae ein llwybr ar gyfer 2025/26 yn defnyddio cyllid y rhaglen gwella Niwroddatblygiad i ddarparu capasiti trwy gontractio mewnol drwy'r sector annibynnol.



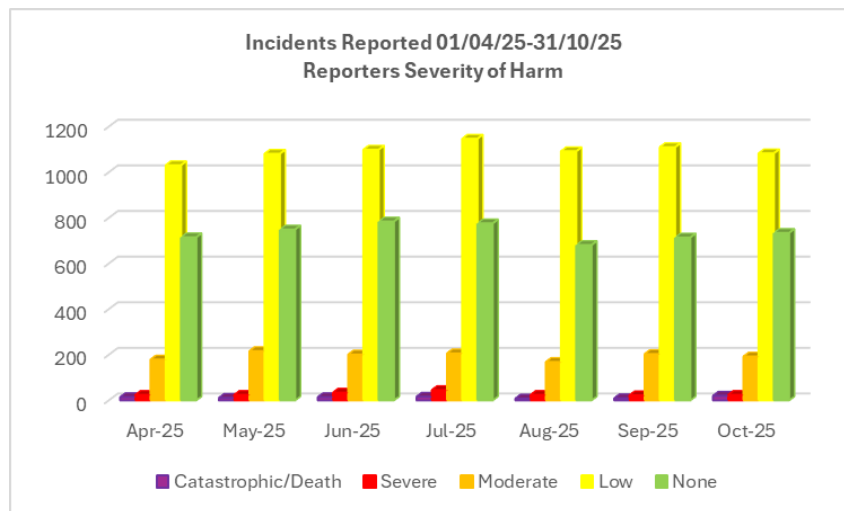
Rydym yn adolygu'r model gwasanaeth i nodi effeithlonrwydd, i alluogi ffyrdd newydd o weithio a chreu capasiti amgen.

## 2.2 Ansawdd a diogelwch

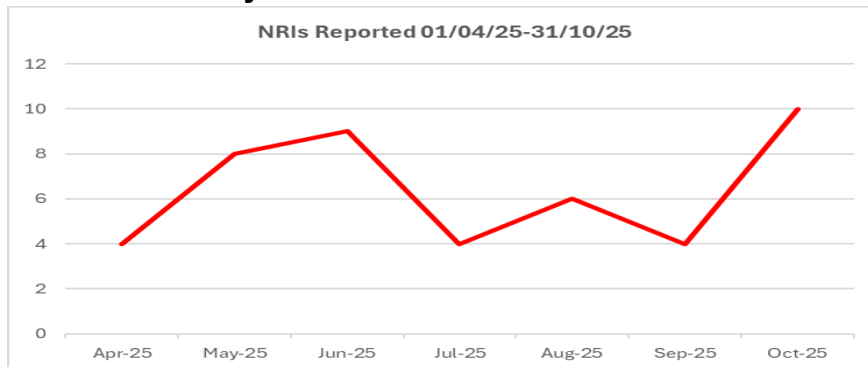
### Safle a thafliwyr presennol yn erbyn metrigau ansawdd a diogelwch

#### Digwyddiadau

Mae ein cyfraddau adrodd am ddigwyddiadau wedi aros yn gymharol gyson gyda'r rhan fwyaf o ddigwyddiadau'n arwain at niwed isel neu ddim niwed o gwbl. Adolygir pob digwyddiad i ddysgu gan y gall hyd yn oed digwyddiadau 'dim niwed' roi cipolwg i ni ar ein gofal a'n helpu i wella diogelwch cleifion.



#### Digwyddiadau Adroddadwy Cenedlaethol



Dros gyfnod o 7 mis, mae 45 o ddigwyddiadau wedi cael eu hadrodd i Berfformiad a Gwellu GIG Cymru fel Digwyddiadau Adroddadwy Cenedlaethol (NRI) (cafodd un digwyddiad ei israddio).

Crynoir isod y 10 categori (NRI) uchaf yn ôl cyfaint rhwng Ebrill 2025 a Hydref 2025:

SBU UHB top 10 NRI categories occurring by volume (incident dates between Apr-25 and Oct-25) as of 03/11/2025		
NRI category	Total	
⊕ Treatment or procedure issues	7	
⊕ Unexpected death	7	
⊕ Neonate	5	
⊕ Clinical assessment, clinical diagnosis	4	
⊕ Patient injury	2	
⊕ Administration errors	1	
⊕ Completion and documentation of patient/service user observations	1	
⊕ Diagnostic testing - Pathology	1	
⊕ Infection outbreak / period of increased incidence	1	
⊕ Pressure ulcer present before admission to this clinical care area/caseload	1	

### Achosion “Byth”

Adroddwyd ar 2 ddiogwyddiad diogelwch cleifion a ddsbarthwyd fel 'Achosion Byth' i Berfformiad a Gwella GIG Cymru rhwng 1 Ebrill 2025 a 31 Hydref 2025. Mae'r rhain yn ymwneud â'r canlynol:

- Llawdriniaeth ar y safle anghywir (briwiau anghywir wedi'u tynnu)
- Llawdriniaeth ar safle anghywir (bloc anesthetig ochrol anghywir)

Caiff pob achos byth ei ymchwilio'n llawn, gyda gwersi ac argymhellion i atal ailddigwyddiad.

Llawdriniaeth ar y Safle Anghywir (briwiau anghywir wedi'u tynnu):

- Adolygu Gweithdrefn Gweithredu Safonol dermatoleg i gryfhau gwiriadau diogelwch ar gyfer gwirio safle, caniatâd, a chleifion; gan gynnwys gwiriad tynnu dillad.
- Rhifo briwiau ar ddiagramau gyda chyfarwyddiadau clir ar gyfer tynnu; safoni dulliau marcio; uwchgyfeirio ymholiadau at y clinigwr gwreiddiol.
- Darparu camera digidol ar gyfer lluniau o'r briwiau i'w huwchlwytho i nodiadau'r claf i'w cadarnhau'n weledol.
- Sicrhau bod cleifion yn tynnu dillad sy'n rhwystro'r safle llawfeddygol.

Llawdriniaeth ar y Safle Anghywir (bloc anesthetig ochrol anghywir):

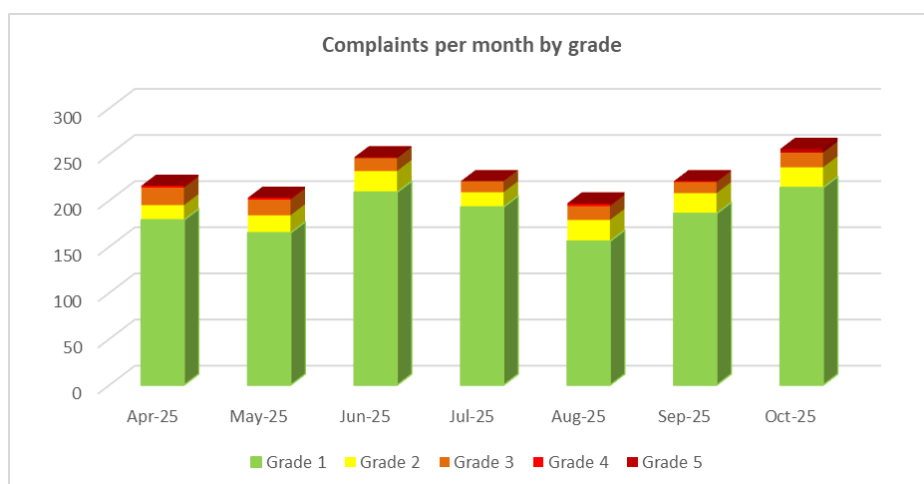
- Cyflwyno dilysu caniatâd terfynol gorfodol cyn trosglwyddo i'r theatr, gan gynnwys cadarnhad gweledol, croeswirio, cadarnhad llafar, a chymeradwyo gan staff
- Gweithredu rhwystr ffisegol (e.e., blwch clo clip) i orfodi cwblhau Paratoi, Stopio, Blocio.

- Cwblhau mewngofnodi yn yr ystafell anesthetig yn unol â LocSSIPs/NatSSIPs, gydag atebolrwydd yr anesthetydd.
- Cyflwyno dysgu wedi'i dargedu ar Rhestr Wirio Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus a Sefydliad Iechyd y Byd, gan gynnwys staff o'r digwyddiad i rannu myfyrdodau.

## Cwynion

Wrth baratoi ar gyfer gweithredu *Gwrando ar Bobl* ym mis Mawrth 2026, rydym wedi dechrau ymgysylltu a chwmpasu ar draws gwasanaethau, ochr yn ochr â gwaith i ymgorffori rheoli pryderon sy'n seiliedig ar drawma. Mae galw cynyddol ar draws meysydd clinigol yn cael ei adlewyrchu yn y cyfraddau ymateb cyfredol, felly rydym yn cyflwyno profion newid sy'n seiliedig ar egwyddorion *Gwrando ar Bobl*.

Mae grŵp llywio ar waith, gyda chynlluniau wedi'u datblygu o bob grŵp gwasanaeth. Mae'r tîm canolog yn cefnogi asesiadau parodrwydd, ac rydym yn datblygu strwythur diwygiedig i wneud y gorau o adnoddau. Bydd hyn wedi'i gwblhau erbyn diwedd mis Mawrth, yn barod i'w weithredu ar 1 Ebrill.



Tabl 3: Cwynion y mis yn ôl gradd, Ebrill i Hydref 2025

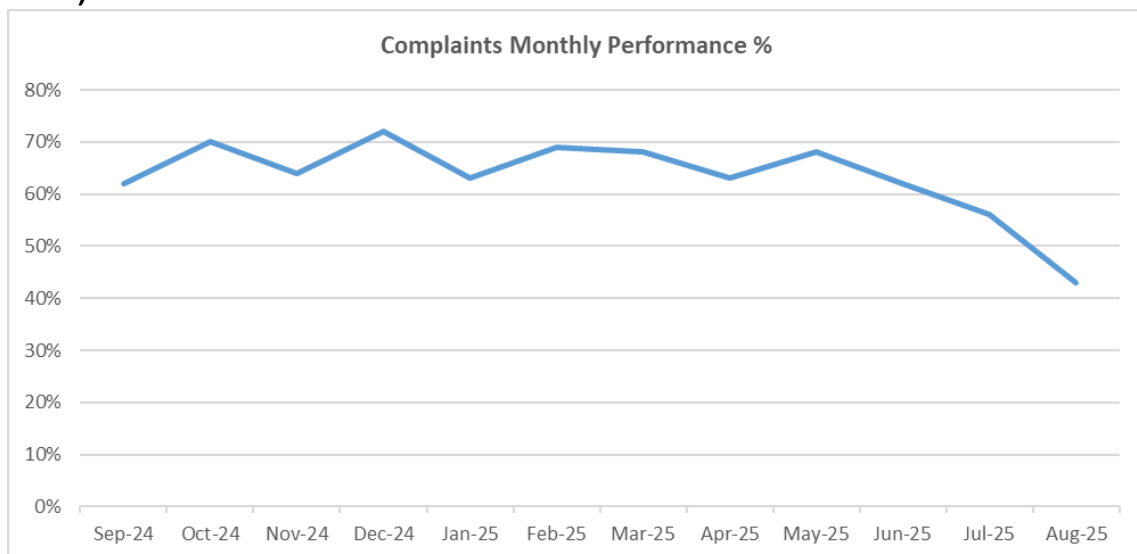
	Gradd 1	Gradd 2	Gradd 3	Gradd 4	Gradd 5
<b>Ebrill-25</b>	179	16	19	2	0
<b>Mai-25</b>	165	19	17	2	0
<b>Meh-25</b>	209	23	14	0	1
<b>Gorff-25</b>	193	16	12	0	0
<b>Awst-25</b>	156	23	15	2	1
<b>Medi-25</b>	186	22	12	1	0
<b>Hyd-25</b>	214	22	16	0	4

Mae'r 10 thema uchaf ar gyfer pryderon a dderbyniwyd rhwng Ebrill a Hydref 2025 isod. Lle mae gwasanaethau neu adrannau'n profi nifer fawr o bryderon, rydym yn ceisio sicrwydd ychwanegol drwy ein strwythurau ansawdd a diogelwch.

Tabl 4: Nifer y pryderon a dderbyniwyd ar gyfer y 10 thema uchaf ar gyfer pryderon, Ebrill i Hydref 2025

<b>Oedi/Diffyg triniaeth neu Asesiad</b>	319
<b>Gwybodaeth annigonol/anghywir</b>	303
<b>Agwedd/Ymddygiad Staff Clinigol</b>	191
<b>Triniaeth neu Asesiad anghywir/annigonol</b>	180
<b>Oedi mewn apwyntiad/amser aros/cludiant</b>	154
<b>Oedi wrth dderbyn/colli canlyniadau profion</b>	116
<b>Rhyddhau amhriodol/anniogel</b>	84
<b>Adwaith i'r weithdrefn/triniaeth</b>	75
<b>Dim dyddiad derbyn</b>	68
<b>Oedi/Diffyg diagnosis</b>	64

### Perfformiad Ymateb i Bryderon (ymatebion a anfonir o fewn 30 diwrnod gwaith)



Mae cynnydd yn nifer y pryderon bob mis, yn gyson â phrofiad mewn byrddau iechyd eraill, wedi ei gwneud hi'n heriol i ni ymateb o fewn yr amserlen genedlaethol o 30 diwrnod gwaith, ond rydym yn rhagweld y bydd y pwyslais cynyddol ar ddatrys yn gynnar o fewn *Gwrando ar Bobl* yn ein helpu i gyflawni cydymffurfiaeth erbyn diwedd mis Mawrth 2026.

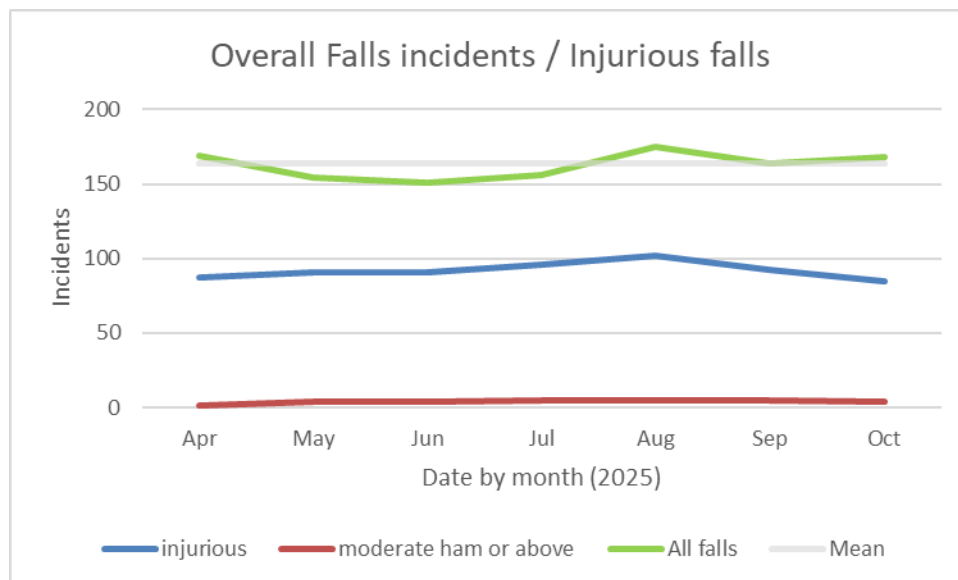
### Cwypïadau

Rydym wedi ymrwmo i leihau niwed o gwypïadau cleifion fel blaenoriaeth Gwella Ansawdd. Yn 2024/2025, gostyngodd cwypïadau niweidiol mewn lleoliadau cleifion mewnol 19% o'i gymharu â'r llynedd, gyda chwypïadau fesul 1,000 o ddiwrnodau gwely yn 3.89 o'i gymharu â chyfartaledd cenedlaethol o 6.6.

Mae'r Archwiliad Cenedlaethol diweddaraf o Gwympiadau Cleifion Mewnol yn dangos gwelliant mewn asesiadau risg aml-factor (40% o'i gymharu â 23% yn genedlaethol). Nod archwiliadau a hyfforddiant misol yw gwella ansawdd asesu ac ymyrraeth ymhellach.

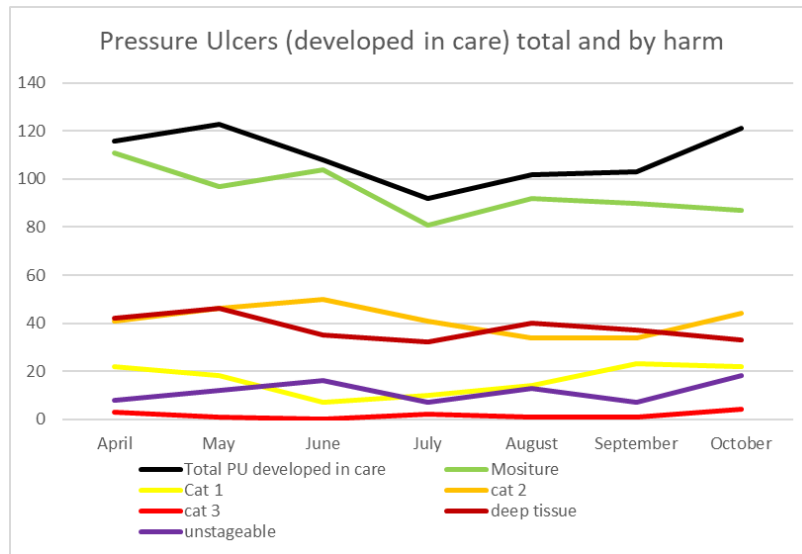
Mae cyllid drwy'r 6 Nod yn cefnogi gwasanaeth ymateb i gwympiadau Lefel 1 a chyflwyno prosiect cartref a chartref gofal gan ddefnyddio ap iStumble, hyfforddiant ac offer codi. Mae'r prosiect hwn wedi ymdrin â 500+ o ddigwyddiadau gyda dim ond 87 o alwadau ambiwlans—gostyngiad amcangyfrifedig o 80%—ac mae'n cael ei gydnabod yn genedlaethol. Enillodd Wobr GIG Cymru am wella'r system gyfan ac fe'i rhoddwyd ar restr fer gwobrau Cyfnodolyn y Gwasanaeth Iechyd (HSJ) hefyd.

Rydym yn datblygu ymateb Lefel 2 rhanbarthol ar gyfer mân anafiadau ac achosion cymhleth trwy fodel dan arweiniad therapi aml-broffesiynol. Bydd cyllid tymor byr yn gwella cefnogaeth therapi uwch i dechnegwyr yn ystod prawf o newid, gydag oriau a chwmpas yn cael eu mireinio drwyddi draw.



Adroddwyd ar 2 ddigwyddiad diogelwch cleifion yn ymwneud â chwympiadau cleifion mewnol y gellid eu hosgoi i Berfformiad a Gwella GIG Cymru rhwng 1 Ebrill 2025 a 31 Hydref 2025. Digwyddodd y ddau ddigwyddiad cyn 1 Ebrill 2025.

## Difrod Pwysu



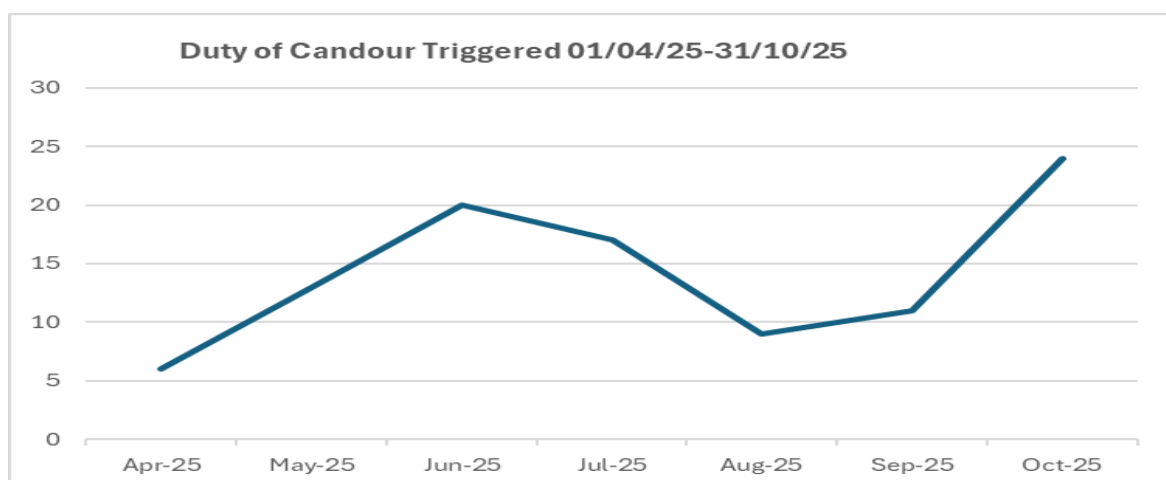
Mae'r rhan fwyaf o achosion o friwiau pwysu yn cael eu caffael yn y gymuned. Mae'r nifer uchaf a adroddir ar safleoedd cleifion mewnol yn parhau o fewn ein hardaloedd aciwt, gan gynnwys yr Adran Achosion Brys, gyda chyfartaledd o 30 o friwiau pwysu wedi datblygu tra o dan ofal y Bwrdd Iechyd pob chwarter.

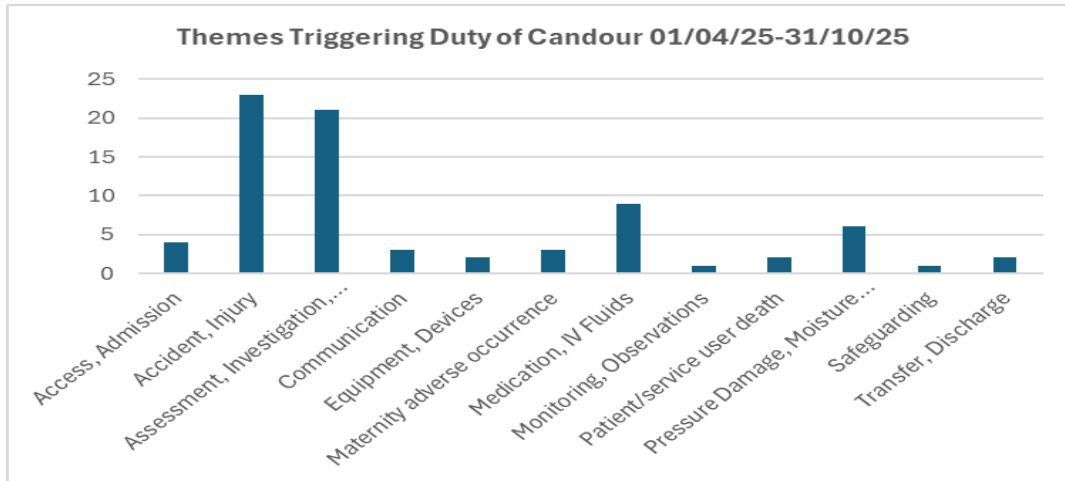
Adroddwyd am 4 digwyddiad diogelwch cleifion yn ymwneud â difrod pwysu y gellid ei osgoi i Berfformiad a Gwellu GIG Cymru rhwng 1 Ebrill 2025 a 31 Hydref 2025. Digwyddodd 3 o'r digwyddiadau hyn cyn 1 Ebrill 2025.

Mae camau gweithredu i gefnogi gostyngiad o 10% mewn niwed y gellir ei osgoi o ganlyniad i ddifrod pwysu yn cynnwys cael gwasanaeth hyfywedd meinwe canolog, delweddu clwyfau digidol i gefnogi graddio cywir a chyfres o hyfforddiant gan gynnwys diwrnodau sgiliau, addysg mewn cartrefi gofal a fideos addysgol.

## Y Ddyletswydd Gonestrwydd

Wrth i'r Ddyletswydd Gonestrwydd ddod yn fwy ymgorfforedig yn ein ffyrdd o weithio, mae nifer y pryderon yr ydym wedi'u nodi fel rhai sy'n sbarduno'r ddyletswydd hefyd wedi cynyddu.





Mae digwyddiadau diogelwch cleifion lle mae mwy na niwed lleiaf wedi digwydd, neu lle gallai fod wedi digwydd, oherwydd gofal iechyd yn sbarduno'r Ddyletswydd Gonestrwydd. Rydym wedi ymrwmo'n llwyr i fwriad y Ddyletswydd - hyrwyddo diwylliant o agoredrwydd, dysgu a gwella, sy'n eiddo i ni ar lefel sefydliadol.

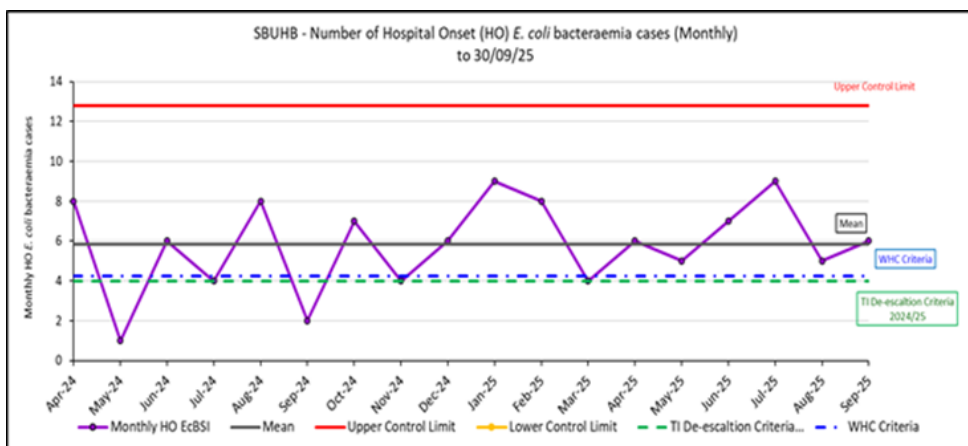
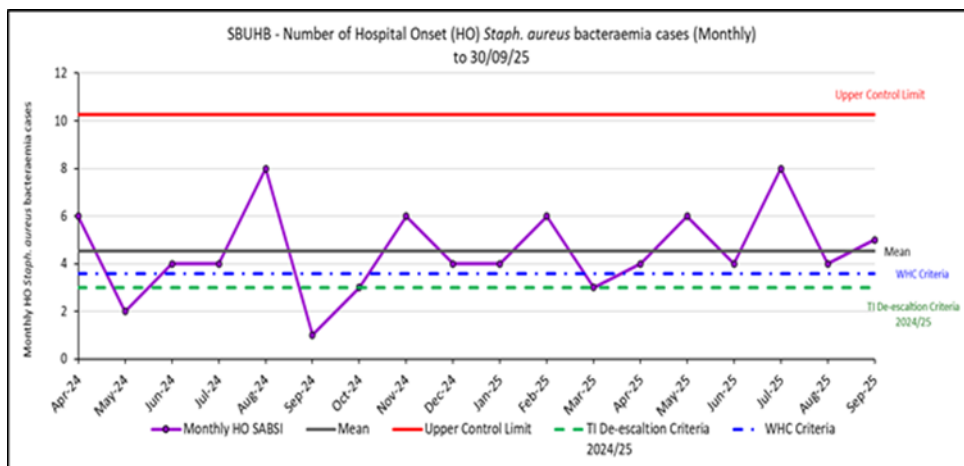
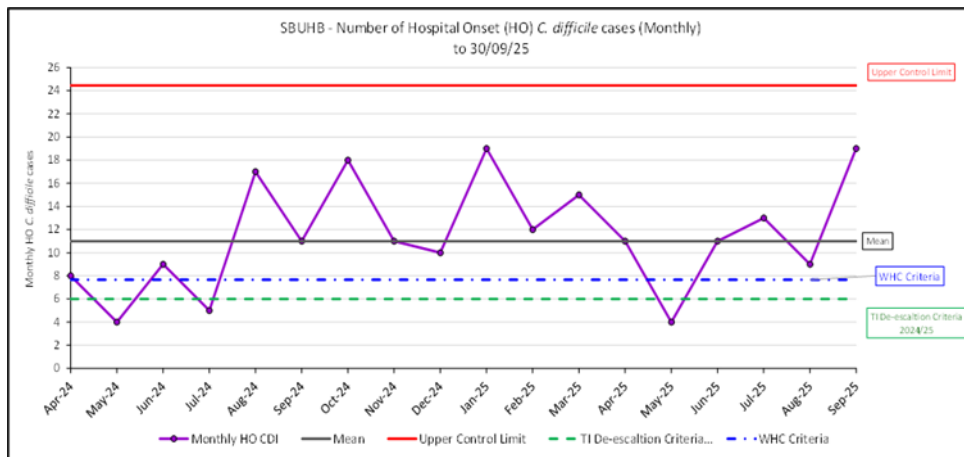
Mae ein hymchwiliadau wedi'u hategu gan Fframwaith Ffactorau Cyfrannol Swydd Efrog (YCFE), sydd wedi'i fewnosod yn Datix Cymru i alluogi dadansoddiad cyson, yn seiliedig ar dystiolaeth a rhannu data cenedlaethol. Mae'r dull hwn yn cryfhau atebolrwydd ac yn sbarduno gwelliant drwy nodi ffactorau systemig sy'n cyfrannu yn hytrach na phriodoli bai. Mae dadansoddiad o ddigwyddiadau 2024/25 a sbardunodd y Ddyletswydd yn tynnu sylw at themâu sy'n codi dro ar ôl tro — ffactorau sefyllfaol sy'n ymwneud â chleifion, bylchau cyfathrebu a diwyllianol, anghenion hyfforddi sefydliadol, ac amodau gwaith lleol fel arweinyddiaeth, goruchwyliaeth, a phwysau llwyth gwaith. Mae'r mewnwleidiadau hyn yn llywio blaenoriaethau strategol o amgylch gwydnwch y gweithlu, datblygu arweinyddiaeth, a chyfathrebu gwell, gan gyd-fynd ag uchelgais LIC am system iechyd sy'n dysgu ac yn gwella ar raddfa fawr. Mae dysgu o'n Hadolygiad Annibynnol o Wasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol yn berthnasol ar draws pob digwyddiad diogelwch neu niwed i gleifion, gan sicrhau bod cleifion yn ymgysylltu ac yn cael gwybod.

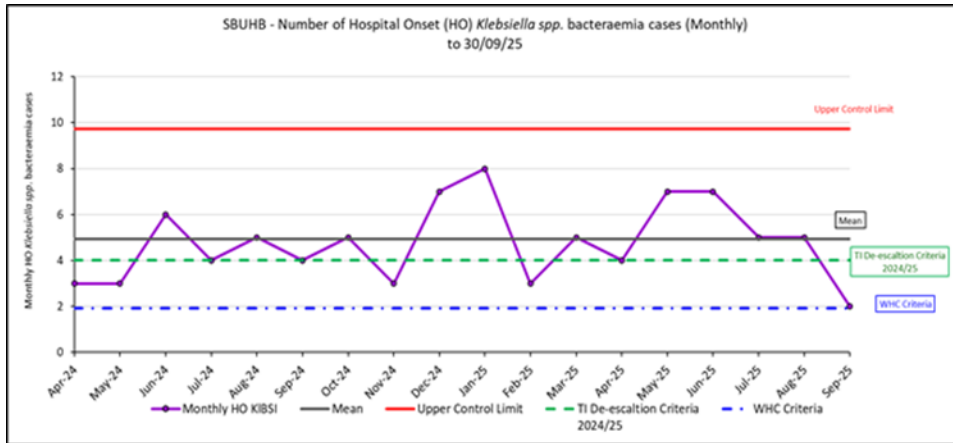
### **Atal a Rheoli Heintiau**

Mae cyfraddau Heintiau sy'n Gysylltiedig â Gofal Iechyd yn parhau i fod yn bryder, ac rydym yn gweithredu rhaglen wella ddwys ar frys.

Cyhoeddwyd Cylchlythyr Iechyd Cymru ar Heintiau sy'n Gysylltiedig â Gofal Iechyd ac Ymrwrthedd Gwrthficrobaidd (AMR) 2025–26 wrth baratoi'r briff hwn; mae'r diweddariad hwn yn adlewyrchu'r nodau blaenorol.

Mae'r graffiau isod yn dangos y sefyllfa hyd at ddiwedd Ch2 ar gyfer heintiau sy'n dechrau yn yr Ysbyty (HO) - a gafodd ddiagnosis o samplau a gasglwyd ar ddiwrnod 3 neu'n ddiweddarach o'r derbyniad.





### Haint *C.difficile*

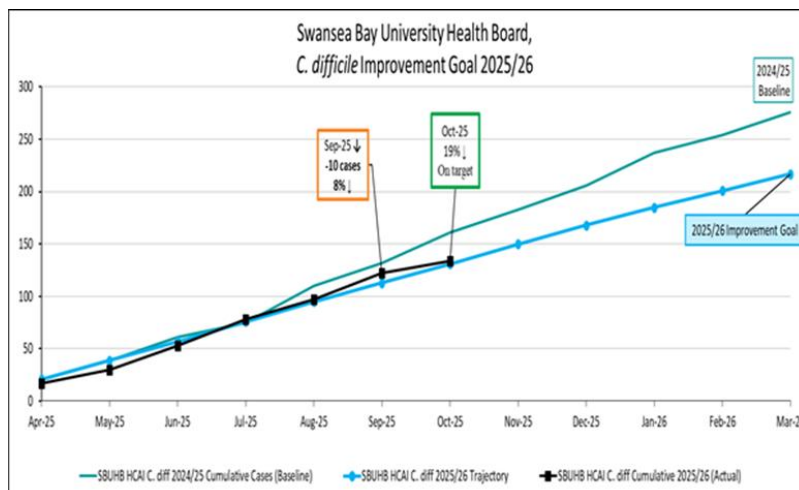
Rydym yn parhau i fod â'r gyfradd achosion uchaf o *C. difficile* yng Nghymru. Ar ddiwedd Ch2 cynyddodd nifer yr achosion i 61.94 fesul 100,000 o'r boblogaeth o'i gymharu â'r chwarter blaenorol ond gwellodd o'i gymharu â 68.88 fesul 100,000 yn yr un cyfnod 2024–25.

Roedd cyfanswm nifer yr achosion o haint *C. difficile* (dechreuodd yn yr ysbyty a dechreuodd yn y gymuned) rhwng Ebrill a Medi 2025 8% yn is o'i gymharu ag Ebrill a Medi 2024. Mae data Hydref 2025 yn dangos gostyngiadau pellach o'i gymharu â Hydref 2024:

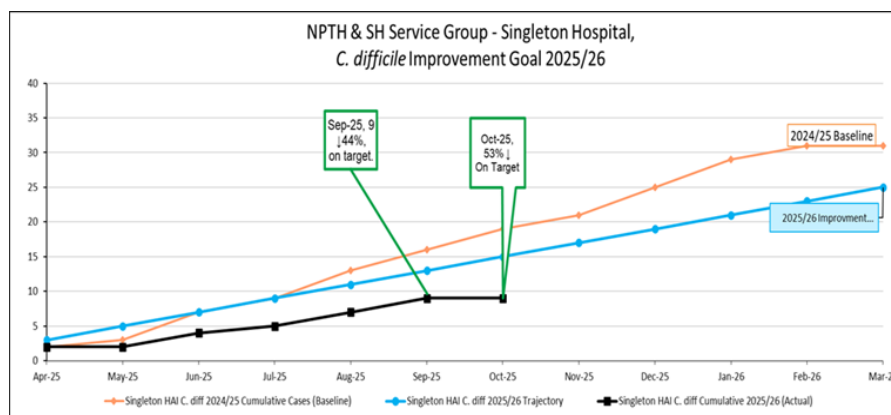
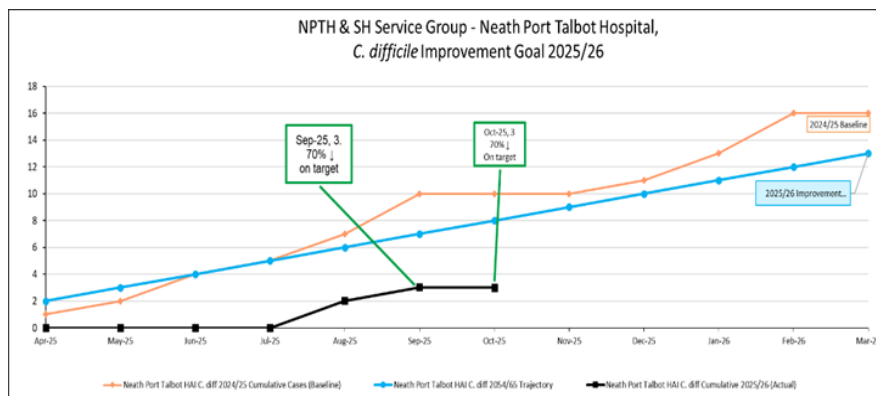
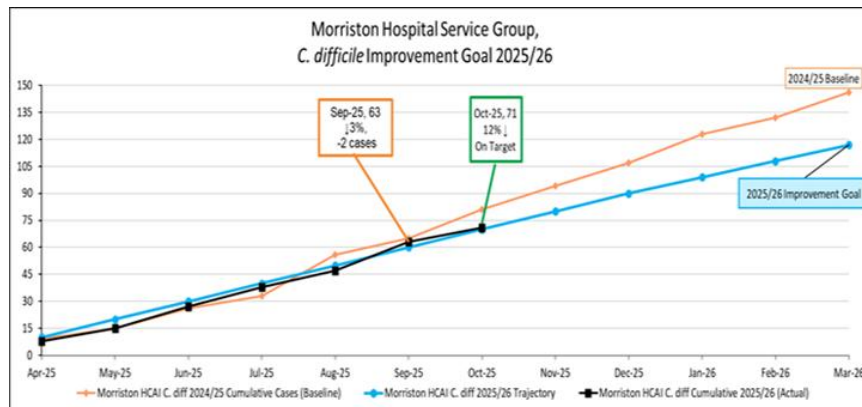
- 17% ar draws y bwrdd.
- 12% Ysbyty Treforys
- 70% Ysbyty Castell-nedd Port Talbot.
- 53% Ysbyty Singleton

Mae'r gyfres nesaf o graffiau yn dangos perfformiad ar gyfer pob un o'r organebau a amlinellir yn y Nodau Gwella Heintiau sy'n Gysylltiedig â Gofal Iechyd.

Mae'r graff isod yn dangos y sefyllfa gyffredinol sy'n cynnwys heintiau sy'n gysylltiedig â'r gymuned a heintiau a gafwyd yn yr ysbyty.



Mae'r graffiau isod yn amlinellu heintiau sy'n gysylltiedig â phob un o'r ysbytai aciwt yn y bwrdd iechyd.



### Staphylococcus aureus bacteraemia

Gwelodd chwarter 2 gynnydd blynyddol o 5% mewn achosion o *Staph. aureus* bacteraemia o'i gymharu â'r un cyfnod adrodd yn 2024/25. Erbyn diwedd mis Hydref roedd hyn wedi gwella i ostyngiad o 1% yn nifer yr achosion.

### E. Coli bacteraemia

Cynyddodd heintiau llif gwaed *E. coli* 18% o'i gymharu â'r llynedd, y rhan fwyaf ohonynt yn heintiau sy'n gysylltiedig ag UTI (haint y llwybr wrinol).

## **Klebsiella Spp. bacteraemia**

Gostyngiad o 2% ers y llynedd.

Caiff pob achos a gafwyd yn yr ysbyty ei adolygu i benderfynu:

- "tarddiad" yr haint a ragflaenodd bacteriemia.
- ffactorau cyfrannol, fel ffactorau risg cleifion, neu ymyriadau gofal iechyd
- cyfleoedd i wella arfer.

Mae prosiectau gwella ansawdd yn parhau i gryfhau stiwardiaeth gwrthficrobaidd a hyrwyddo newid o wrthficrobaidd mewnwythiennol i wrthficrobaidd geneuol—ffactor allweddol wrth leihau achosion o *C. difficile*.

Ar gyfer *Staph. aureus* bacteraemia, roedd 34% o achosion yn dilyn haint croen a meinweoedd meddal (SSTI) diweddar, y tarddiad fwyaf tebygol. Mewn achosion cymunedol, roedd haint croen a meinweoedd meddal yn gyfrifol am 44%, o'i gymharu â 28% mewn achosion ysbyty, gyda heintiau sy'n gysylltiedig â llinellau yn 24%.

Mae bacteriaemia gram-negatif (*E. coli* a *Klebsiella*) yn aml yn gysylltiedig â haint y llwybr wrinol blaenorol neu glefyd yr afu a'r system bustl. Mewn bron i 40% o achosion, roedd gan gleifion gerrig neu stentiau prosthetig yn eu lle oherwydd clefyd yr afu a'r system bustl sylfaenol.

## **Cydymffurfiaeth Ch1 Stiwardiaeth Gwrthficrobaidd 2025/26**

Mae cydymffurfiaeth yn seiliedig ar adroddiad Ch1; mae archwiliad Ch2 wedi'i gwblhau ond mae'r canlyniadau yn yr arfaeth. Ni sydd â'r gyfradd ragnodi isaf ar gyfer gwrthfotigau 4C (risg uchel ar gyfer *C. difficile*) yng Nghymru ac ni bellach yw'r ail rhagnodydd uchaf yn gyffredinol, nid ni yw'r cyntaf mwyach.

Dangosyddion Perfformiad Allweddol:

- Cydymffurfio â chanllawiau: 93% (Cymru Gyfan: 90%)
- Cydymffurfiaeth adolygiad 72 awr: 89% (Cymru Gyfan: 88%)

## **Gwaith Gwella Oncoleg – Ffocws ar Dechneg Aseptig Di-gyffwrdd (ANTT)**

- Gwelliannau wedi'u targedu i leihau bacteriemias *Staphylococcus aureus* mewnfasgwlaidd, sy'n gysylltiedig â llinellau.
- Sesiynau addysgu dan arweiniad ymgynghorydd ar gyfer staff meddygol ar Dechneg Aseptig Di-gyffwrdd, gan gynnwys cwblhau e-ddysgu ac asesiad ymarferol.
- Sesiynau ymarfer addysgwyr i wella cydymffurfiaeth â Thechneg Aseptig Di-gyffwrdd, gan gwmpasu asesu cymhwysedd, cod gwisg, a "Noeth Islaw y Penelin".
- Rhoi rhwymynnau wedi'u trwytho ag arian ar safleoedd dyfeisiau mynediad fasgwlaidd canolog.

Y Camau Nesaf:

- Mae Grŵp Rheoli Cyfraddau Uchel C. difficile Aur yn parhau i gyfarfod, gan fonitro effaith safonau C. difficile drwy Datix.
- Parhau â'r prosiect Gwella Ansawdd yn yr Uned Feddygol Acíwt sy'n canolbwyntio ar ragnodi gwrthficrobaidd, adolygiad 72 awr, a newid i therapi geneuol.
- Nododd asesiad effaith ariannol safonau glanhau cenedlaethol newydd (2025) gostau ychwanegol; bydd cwmpasu pellach yn asesu risgiau gweithredol a chlinigol.
- Mentrau peilot: treialu cynhyrchion glanhau newydd ac archwilio rolau glanhawyr ar wardiau mewn ardaloedd lle mae nifer fawr o achosion yn ymwneud ag offer cleifion.
- Prosiectau Ansawdd Gofal Sylfaenol i leihau heintiau'r llwybr wrinol ymhlith preswylwyr cartrefi gofal.

Mae Gwaith Gwella Gofal Sylfaenol yn cynnwys:

- Sesiwn arweinwyr rhagnodi 3 awr gyda chynrychiolaeth meddygon teulu o bob practis, wedi'i neilltuo i ragnodi gwrthfotigau.
- Adolygu'r rhaglen ar gyfer gwrthfotigau hirdymor a pheynnau achub COPD.
- Prosiect Clwstwr Cwmtawe: gwella samplu wrin/diagnosis Haint y Llwybr Wrinol (UTI); lleihau dibyniaeth ar brofion strïbed drochi.
- Profion Oedi Mewn Llwybrau Gofal i leihau gwrthfotigau diangen ar gyfer heintiau anadlol firaol tebygol (prawf Protein C-Adweithiol (CRP) i gadarnhau presenoldeb bacteria).
- Cyrsiâu gwrthfotig byrrach ar gyfer rhai heintiau.
- Ymgysylltiad blynyddol â phractisau rhagnodi uchel:
  - Y 5 rhagnodwr gorau ar gyfer gwrthfotigau "4C".
  - Y 10 rhagnodwr gwrthfotig gorau yn gyffredinol.

### 2.3 Asesiad allanol

Rydym wedi meithrin perthnasoedd cryf â rheoleiddwyr ac arolygwyr trwy gyfarfodydd rheolaidd â chysylltiadau allweddol.

#### **Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru (PSOW)**

- Nifer yr ymchwiliadau Ombwdsmon newydd rhwng 1 Ebrill 2025 – 31 Hydref 2025 = 8
- Nifer y setliadau cynnar a dderbyniwyd = 13
- Nifer yr ymchwiliadau caeedig a gadarnhawyd = 7 (5%)

Derbyniwyd Adroddiad Budd y Cyhoedd ar oedi llawdriniaeth orthopedig, gan adrodd am aildechrau'r cloc ym mis Hydref 2023 heb dystiolaeth glinigol na chyfathrebu â chleifion.

Mae camau gweithredu ar unwaith yn cynnwys adolygiad annibynnol o'r rhestr aros o fewn 12 wythnos, adolygiad o bob achos o stopio'r cloc, a phwynt cyswllt clir ar gyfer cleifion pryderus.

### **Archwilio Cymru**

Mae Archwilio Cymru wedi cyhoeddi pedwar adroddiad ers mis Ebrill 2025:

- Archwiliad o Gyfrifon
- Mynd i'r Afael â'r Heriau Gofal wedi'i Gynllunio
- Adroddiad Asesu Strwythuredig\*
- Gofal Brys ac Argyfwng: Trefniadau Rheoli'r Galw

### **Archwilio Mewnol**

Mae Archwilio Mewnol wedi cyhoeddi saith adroddiad ers mis Ebrill 2025: pum adroddiad sicrwydd rhesymol, un adroddiad sicrwydd sylweddol ac un adroddiad sicrwydd cyfyngedig.

- Profiad y Claf – Rhesymol
- Mynediad at Ofal Sylfaenol: Fferyllfa Gymunedol - Rhesymol
- Defnydd o'r Theatr – Rhesymol
- Brechu ac Imiwneiddio – Rhesymol
- Gwireddu Manteision Digidol – Sylweddol
- Absenoldeb Astudiaeth Feddygol – Rhesymol
- Cynllun Cydraddoldeb Strategol - Cyfyngedig

Lle mae adroddiadau'n gwneud argymhellion, mae Cyfarwyddwyr Gweithredol yn cytuno ar gynlluniau gweithredu, mae'r Tîm Llywodraethu Corfforaethol yn olrhain cynnydd, mae'r tîm Gweithredol yn monitro'r cynnydd ac yn ei adrodd i'r Pwyllgor Archwilio er sicrwydd y Bwrdd.

### **Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru**

Mae AGIC wedi cynnal ac adrodd ar bum arolygiad ers mis Ebrill 2025:

- Delweddu Diagnostig, Ysbyty Singleton
- Canolfan Geni, Ysbyty Castell-nedd Port Talbot
- Uned Gofal Cymhleth Anabledau Dysgu Laurels a Briary
- Uned Mân Anafiadau, Ysbyty Castell-nedd Port Talbot
- Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol (Gogledd Abertawe)

Mae cynlluniau gwella yn cael eu rhoi ar waith i fynd i'r afael â materion a godwyd. Caiff cynnydd yn erbyn pob cynllun gwella agored ei olrhain gan y Tîm Llywodraethu Corfforaethol, ei fonitro gan y Grŵp Ansawdd a Diogelwch corfforaethol, a'i adrodd i'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch er sicrwydd y Bwrdd.

### **Adroddiadau Cyrff Rheoleiddio Eraill**

Ym mis Mai 2025, archwiliodd Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA) y Fferyllfa yn Ysbyty Cefn Coed o dan

Reoliadau Meddyginiaethau Dynol 2012 a chanfod diffygion gweithredol difrifol, gan gyfeirio materion at yr Awdurdod Trwyddedu. Derbyniwyd ein cynllun gweithredu cywirol ym mis Awst 2025. Mae'r holl gamau gweithredu a oedd i gael eu cwblhau wedi'u cwblhau (mae un yn weddill i'w gwblhau ym mis Ionawr 2026).

Ym mis Hydref 2025, archwiliodd MHRA Wasanaethau Cymorth Radiofferylliaeth a Fferylliaeth yn Ysbyty Singleton. Ni adroddwyd ar unrhyw ganfyddiadau critigol, ond nodwyd sawl achos mawr a rhai eraill o beidio â chydymffurfio â GMP. Cyflwynwyd ymateb ym mis Tachwedd, ac rydym yn aros am adborth MHRA.

Archwiliodd y Swyddfa Rheoleiddio Niwclear gydymffurfiaeth ar gyfer cludo deunydd ymbelydrol Dosbarth 7 yn Ysbyty Singleton a rhoddodd sgôr 'Gwyrdd – dim camau ffurfiol' i'r safle.

## Llais

Ers mis Ebrill 2025, mae Llais wedi gwneud naw cais am wybodaeth. Ym mis Mai, cyhoeddodd Llais ei adroddiad ar brofiadau mamolaeth a newyddenedigol yng Nghastell-nedd Port Talbot ac Abertawe, a lywiodd yr Adolygiad Annibynnol a gomisiynwyd gan y Bwrdd Iechyd. Cyhoeddwyd adroddiad yr adolygiad ym mis Gorffennaf, ac rydym yn datblygu un cynllun gwella i fynd i'r afael â'r holl argymhellion. Mae Bwrdd Rhaglen yn cael ei sefydlu, dan arweiniad rheolwr rhaglen newydd ei benodi, ac ym mis Hydref ysgrifennom at Llais yn amlinellu'r camau a gymerir i fynd i'r afael â'r argymhellion yn eu hadroddiad, a oedd yn cyd-fynd â rhai'r Adolygiad Annibynnol. Rydym yn cyfarfod yn rheolaidd â chydweithwyr Llais drwy ein trefniadau cyfarfodydd ffurfiol, ac yn anffurfiol, gan gymryd cyngor gan Llais ynghylch cynigion ymgysylltu ac ymgynghori.

## 2.4 System Rheoli Ansawdd

Mae gwaith ar draws pedair elfen y System Rheoli Ansawdd yn aeddfedu i gyflawni ein Dyletswydd Ansawdd, gyda chefnogaeth ymgysylltiad yn y Bartneriaeth Gofal Diogel genedlaethol, gyda Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol yn gwneud cais fel prototeip.

- **Rheoli Ansawdd:** Mae adrodd llywodraethu wedi'i ddiwygio er mwyn sicrhau atebolrwydd cliriach gan dimau gweithredol i'r Bwrdd. Caiff metrigau eu holrhain drwy ddangosfwrdd mewnol a system archwilio AMaT er mwyn sicrhau gwelededd ar lefel y ward.
- **Sicrhau Ansawdd:** Mae archwiliadau corfforaethol misol, gwiriadau grŵp gwasanaeth heb rybudd, ac ymweliadau Aelodau Annibynnol yn casglu adborth gan gleifion a staff. Mae canfyddiadau'n cael eu cofnodi yn AMaT a'u rhannu trwy bwyllgorau a briffiau tîm.
- **Cynllunio Ansawdd:** Mae digwyddiadau Cyngres Diogelwch Cleifion chwarterol yn rhannu dysgu o ddigwyddiadau ac archwiliadau. Mae gwaith Safonau'r Iaith Gymraeg yn cefnogi gofal dwyieithog, gyda 91% o'r staff wedi'u hyfforddi a dros 100 wedi cofrestru ar gyrsiau Cymraeg cwrtseisi. Mae blaenoriaethau strategol yn

cynnwys atal cwmpïadau, lleihau difrod pwysu, dadgyflyru, maeth, gofal diwedd oes, a dirywiad aciwt

## **2.5 Gwasanaethau bregus a heriol**

Rydym wedi cynnal asesiad sylfaenol o bob un o'r 86 gwasanaeth trydyddol, gan gynnwys asesiad risg ar gyfer pob gwasanaeth ar draws y meysydd canlynol:

- Ansawdd a diogelwch cleifion
- Cynaliadwyedd gwasanaeth
- Cyflawni a Pherfformiad

O'r 86 o wasanaethau a nodwyd fel gwasanaethau trydyddol, mae gan 28 o leiaf un parth gyda sgôr risg o 15 neu uwch, sy'n cael ei gategoreiddio fel risg uchel. Dim ond naw o'r gwasanaethau hyn sy'n cael eu comisiynu gan Cyd-bwyllgor Comisiynu GIG Cymru (NWJCC), gyda'r 19 sy'n weddill yn cael eu comisiynu gan fyrdau iechyd lleol.

Y Bartneriaeth Cynllunio Gwasanaethau Rhanbarthol ac Arbenigol (RSSPPP) yw'r mecanwaith cynllunio cydweithredol a sefydlwyd rhwng byrddau iechyd prifysgol Bae Abertawe a Chaerdydd a'r Fro i gefnogi datblygiad strategol a chynaliadwyedd gwasanaethau arbenigol ledled De Cymru. Mae'r Grŵp Goruchwylio Gwasanaethau Trydyddol (TSOG) ym Mae Abertawe yn darparu llywodraethu strategol a chydlynu ar gyfer cynllunio a darparu gwasanaethau arbenigol.

Er mwyn hyrwyddo cysondeb, ansawdd a mynediad cyfartal, mae'r RSSPPP wedi arwain datblygiad manylebau gwasanaeth cenedlaethol ar gyfer sawl gwasanaeth arbenigol, gan gynnwys:

- Orthopedeg Pediatrig
- Llawfeddygaeth Hepato-Pancreatig-Biliari (HPB)
- Endocrinoleg Arbenigol
- Clefydau Heintus Arbenigol

Datblygwyd manylebau trwy grwpiau tasg a gorffen dan arweiniad clinigol a'u llywio gan feincnodi, adolygu tystiolaeth ac ymgysylltu â rhanddeiliaid. Maent bellach yn gwasanaethu fel sylfaen ar gyfer comisiynu, monitro perfformiad a gwella gwasanaethau ledled Cymru.

## **2.6 Profiad y claf**

Mae dysgu o adborth cleifion yn ganolog i'n prosesau Sicrhau Ansawdd. Yn 2025 fe wnaethom gyflwyno Arolwg Profiad Pobl (cenedlaethol) ac yn y cyfnod 1.4.25 i 31.10.25 dychwelwyd 43,499 o arolygon gyda sgôr boddhad cyffredinol o 91.3% (sgôr meincnod 85%). Er mwyn sicrhau y gall pobl ag anghenion mynediad gwahanol roi adborth i ni, caiff ei gasglu trwy amrywiaeth o ddulliau gan gynnwys testun SMS, ffurflen bapur a galwadau ffôn. Ar lefel genedlaethol, rydym yn arolygu mwy o gleifion i gymharu â Byrddau Iechyd eraill.

Mae ein timau Cyngor a Chyswllt Cleifion yn casglu profiad wyneb yn wyneb ac yn gweithio o'n safleoedd aciwt i ddarparu datrysiad cynnar i bryderon.

Defnyddir adborth cleifion i lywio gwelliant ac mae enghreifftiau o hyn wedi'u cynnwys yn y tabl isod.

Grŵp Gwasanaeth	Dywedoch chi	Gwnaethon ni
<b>Grop Gwasanaeth Canser</b>	<i>'Rydw i newydd ddod yn ôl o sesiwn imiwnotherapi yn Ysbyty Singleton yn Abertawe. Er bod y staff nyrsio a chymorth yn wych, fel bob amser, rhaid i mi ddweud wrthyh fod y cadeiriau gorwedd cleifion newydd yn OFNADWY. Yn rhan gynharach fy nhriniaeth, byddwn i'n aml yn eistedd am 7 awr yn dioddef cemotherapi a chapiau oer. Nid oes angen hyn ar bobl sydd eisoes yn sâl gyda chanser ac yn dioddef heriau cemotherapi.</i>	Darparwyd clustogau cymorth meingefnol a rhoddwyd cyfle i unigolion sy'n codi pryderon gyfarfod â'r gweithgynhyrchwyr i lywio datblygiad cynnyrch.
<b>Radiotherapi Singleton</b>	Argymhellodd claf y dylid dosbarthu pecynnau gwybodaeth i gleifion cyn eu diwrnod triniaeth cyntaf er mwyn sicrhau eu bod yn cyrraedd gyda'r holl eitemau angenrheidiol.	Bydd pecynnau gwybodaeth bellach yn cael eu darparu yn yr apwyntiad CT, gan roi amser i gleifion adolygu a pharatoi ar gyfer eu harhosiad.
<b>Y Glust, y Trwyn a'r Gwddf</b>	Mae dewisiadau bwyd cyfyngedig yn effeithio ar lesiant – claf yn gwella o ganser y tonsiliau.	Cysylltwyd â'r gwasanaeth arlwygo ac anfonwyd swyddog cymorth bwyd i drafod opsiynau deietegol gyda'r claf er mwyn darparu deiet mwy cynhwysfawr yn y dyfodol.

Mae straeon cleifion yn offeryn adborth allweddol, a rennir ym mhob cyfarfod o'r Bwrdd ynghyd â'r gwelliannau sy'n deillio o hynny. Er mwyn sicrhau cynhwysiant, rydym wedi diwygio ein fframwaith fel y gellir rhannu straeon mewn sawl fformat—digidol, yn bersonol, trwy lythyr, neu drwy waith celf.

## 3.0 Paratoi gwasanaethau ar gyfer y dyfodol

### 3.1 Cynllun Iechyd Menywod

Mae'r Hwb Iechyd Menywod yn esblygu i fodel gofal hygyrch a chynaliadwy sydd wedi'i lunio gan anghenion a phrofiadau menywod, gan roi mwy o reolaeth iddynt dros eu hiechyd.

Yn hytrach nag un adeilad, mae'r Hwb yn datblygu fel rhwydwaith rhithwir sy'n cysylltu gwasanaethau iechyd menywod presennol, gan wneud gofal yn haws i'w gyrchu ac yn agosach at adref. Mae'n cryfhau cyfathrebu proffesiynol ac yn grymuso menywod gyda gwell gwybodaeth a mwy o ddewis, gan leihau'r risg o "loteri cod post".

Rydym yn ehangu'r ganolfan wybodaeth rithwir i greu "drws ffrynt rhithwir" sy'n cysylltu'r holl wasanaethau ac yn symleiddio mynediad. Bydd hyn hefyd yn gwella integreiddio ac yn galluogi cyngor amser real rhwng Meddygon Teulu, Meddygon Teulu sydd â diddordeb arbenigol, fferyllwyr, gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd, ac arbenigwyr. Mae gwaith wedi dechrau gydag adolygiad o gynnwys ar-lein cyfredol a chreu tudalennau gwe newydd trwy Grŵp Gorchwyl a Gorffen Digidol a Chyfathrebu yn dechrau ym mis Ionawr 2026.

Mae gweithredu Porth Cleifion Bae Abertawe ar y gweill ar gyfer holl wasanaethau'r Bwrdd Iechyd gyda bron i 40,000 o gleifion bellach yn cael mynediad at eu gwybodaeth feddygol ar-lein. Mae'r ateb wedi'i integreiddio'n llawn ag Ap GIG Cymru sy'n gweithredu fel y drws ffrynt digidol i gleifion i wasanaethau iechyd. Mae'r cyflwyniad ar draws Gwasanaethau Obstetreg a Gynaecoleg yn parhau; mae 8,000 o fenywod sy'n derbyn gofal gan y gwasanaethau hyn yn defnyddio'r porth cleifion i weld profion gwaed, gohebiaeth glinigol, manylion atgyfeiriadau ac apwyntiadau cleifion allanol. Disgwylir i fabwysiadu barhau ar gyflymder yn unol â sefydlu'r Hwb Iechyd Menywod.

Bydd yr hwb rithwir yn cael ei chefnogi gan glinigau ychwanegol, llwybrau gwell, a rhaglen hyfforddi ac addysg gynhwysfawr ar draws Bae Abertawe i wella gwybodaeth a sgiliau clinigwyr ym maes iechyd menywod.

Cynnydd:

- Hyfforddiant gwell i staff: mwy o weithwyr proffesiynol yn manteisio ar hyfforddiant iechyd menywod drwy'r Academi Gofal Sylfaenol. Clinig dan arweiniad ymgynghorydd sy'n cynnig atal cenhedlu gwrthdroadwy hir-weithredol (LARC) ar waith gydag ail glinig wedi'i gynllunio. Ar ddechrau 2026, bydd Meddygon Teulu yn derbyn hyfforddiant ychwanegol dan arweiniad gynaecolegwyr i helpu i gau bylchau gwybodaeth mewn gofal menapos, rhagnodi HRT, ac endometriosis. Mae'r rhaglen yn cynnwys:
  - Cyrsiau Byr: 224 o leoedd wedi'u cynnig; 108 wedi'u harchebu.
  - Mynychodd 23 o glinigwyr gwrs hanfodion y Menapos ym mis Hydref

- Hyfforddiant Achrededig: 69 o EOIs; LoC IUT (12), LoC SDI-IR (9), Tystysgrif BMS wedi'i gordanysgrifio.
  - Cynhaliwyd dwy sesiwn ffisiotherapi galw heibio gydag 8 o fynychwyr.
  - Gweminarau: Dwy sesiwn wedi'u trefnu ar gyfer Ch3.
  - Rhwydweithio: Dau ddigwyddiad hanner diwrnod wedi'u cynllunio ar gyfer 2026.
- Mynd i'r afael â rhestrau aros: Mae gwaith wedi'i gwblhau i ddeall sut mae meddygon teulu'n ymwneud â rheoli rhestrau aros ar hyn o bryd. Cymorth wedi'i dargedu ar waith i helpu practisau i gael mynediad at yr hyfforddiant cywir a lleihau oedi i fenywod sy'n ceisio gofal.
  - Gwrando ar fenywod a chymunedau: gweithio gyda sefydliadau gwirfoddol lleol a datblygu Rhwydwaith Lleisiau Menywod i sicrhau bod profiadau bywyd menywod yn dylanwadu'n uniongyrchol ar sut mae gwasanaethau'n cael eu hailgynllunio
  - Cryfhau gwasanaethau clinigol a llwybrau ffisiotherapi: Cyflwynwyd sesiynau clinigol ychwanegol, ac ailgynlluniodd llwybrau ffisiotherapi arbenigol fel "prawf o gysyniad" y gellir ei ehangu ar draws y rhanbarth.

Bydd gan fenywod:

- Gwybodaeth Glir a Hygyrch am y menopos, atal cenhedlu, gofal erthyliad, mislif, a chyflyrau fel endometriosis—yn cwmpasu symptomau, diagnosis, ac opsiynau triniaeth.
- Mynediad Haws at Wasanaethau, gan gynnwys canllawiau hunangyfeirio a manylion ar ble i ddod o hyd i gymorth.
- Cymorth ar gyfer Hunanofal, gyda chynghor ymarferol, awgrymiadau ffordd iach o fyw, ac arweiniad ar ddilyn cynlluniau triniaeth.
- Dolenni i Rwydweithiau Cymorth, gan gynnwys grwpiau lleol, elusennau, gwefannau dibynadwy, a chysylltiadau gweithwyr iechyd proffesiynol.
- Llais mewn Dylunio, gyda'r ganolfan wedi'i llunio gan adborth gan grwpiau lleisiau menywod a mamolaeth.
- Mynediad Cynhwysol, gan sicrhau bod gwybodaeth ar gael i bawb mewn sawl fformat.

### 3.2 Gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol

Rydym yn craffu ar fetrigau ansawdd a diogelwch ar lefel y gwasanaeth a'r Bwrdd drwy'r Pwyllgor Amenedigol.

Dros y 18 mis diwethaf, mae gweithgarwch genedigaethau wedi aros yn gymharol sefydlog, ac eithrio cynnydd rhwng mis Medi a mis Tachwedd y llynedd yn dilyn cau Gwasanaethau Obstetreg Tywysoges Cymru lle gwnaethom ddarparu cefnogaeth i BIP Cwm Taf Morgannwg – rhoddodd 334 o fenywod enedigaeth (340 o fabanod) o'i gymharu â 292 (297 o fabanod) y flwyddyn flaenorol.

Cyrhaeddodd gwaedu ôl-enedigol yn fwy na 1500 mililitr uchafbwynt o 7.52% ym mis Mai 2024; ers mis Mehefin 2025, mae'r cyfraddau wedi sefydlogi ar 1.9–3.4%.

Derbyniwyd un claf i'r Uned Gofal Dwys ers mis Hydref 2024 i reoli'r fflw, nid oedd unrhyw bryderon obstetreg a dechreuwyd ar y broses Tîm Amlddisgyblaethol.

Caiff canlyniadau newyddenedigol eu hadolygu'n rheolaidd; mae cyfraddau derbyn i Uned Gofal Dwys Newyddenedigol tymor yn amrywio rhwng 5.5–7.5%, yn bennaf cymorth anadlol. Digwyddodd pum achos o Enseffalopathi Isgemig Hypocsig yn 2025—goroesodd pob un heb ganlyniadau niweidiol.

Mae data Rhaglen Archwilio Newyddenedigol Genedlaethol (NNAP) 2024 yn dangos cydymffurfiaeth well. Mae'r Uned Gofal Dwys Newyddenedigol yn allanolyn positif mewn tri mesur; dilyniant dwy flynedd, normothermia wrth dderbyn, a llaeth y fron erbyn yr ail ddiwrnod. Nid oes gennym unrhyw allanolion negyddol ond rydym yn monitro pedwar safon ychydig islaw'r cyfartaledd cenedlaethol: steroidau cynenedigol, heintiau llif gwaed, anaf i'r ymennydd (Gwaedu Mewnfentriglaidd/Ymlediad Fentriglaidd Gwaedu Perifentriglaidd), a llaeth wrth ryddhau. Byddwn yn canolbwyntio ein hymdrechion gwella ar y meysydd hyn. Gwellodd heintiau llif y gwaed 50% yn 2025 o'i gymharu â 2024.

Rydym yn mynd i'r afael â phryderon cenedlaethol a lleol ynghylch gofal mamolaeth a newyddenedigol yn dilyn yr Adolygiad Annibynnol (Gorffennaf 2025), a oedd yn adleisio ymholiadau'r DU gan gynnwys Adolygiad Ockenden, Ymchwiliad Kirkup, ac Adolygiad Cwm Taf Morganwg. Roedd y rhain yn tynnu sylw at ofal anghyson, cyfathrebu gwael, bylchau arweinyddiaeth, a niwed anghymesur i deuluoedd lleiafrifoedd ethnig. Rydym wedi sefydlu ein Bwrdd Gwella Amenedigol gydag arweinwyr cyfarwyddwr gweithredol ar gyfer y meysydd gwaith allweddol. Bydd y Cynllun Gwella Amenedigol yn dod i'r Bwrdd i'w gymeradwyo ym mis Ionawr a bydd yn adlewyrchu'r prif argymhellion. Bydd y cynllun hefyd yn adlewyrchu unrhyw argymhellion yn dilyn yr asesiad sicrwydd Cymru gyfan. Mae'r Panel Goruchwylio Annibynnol wedi'i gomisiynu i weithredu fel ffrind beirniadol gan sicrhau bod ein Rhaglen Gwella Amenedigol yn cyflawni'r camau gweithredu gofynnol a bydd yn darparu cefnogaeth ac arweiniad arbenigol lle bo angen. Ym mis Tachwedd cynhaliwyd digwyddiad dysgu llwyddiannus a fynychwyd gan dros 200 o weithwyr proffesiynol.

Mae gwelliannau diogelwch clinigol yn cynnwys adolygiadau annibynnol o 138 o fenywod a 125 o fabanod, protocolau wedi'u diweddarau, goruchwyliaeth uwch orfodol, a systemau brysbennu a rhybuddio cynnar newydd. Mae dangosfwrdd digidol yn cefnogi monitro a meincnodi amser real. Cryfhawyd y gweithlu gyda staffio wedi'i alinio â safonau cenedlaethol, cyflenwad ymgynghorydd newyddenedigol 12 awr, a chydymffurfiaeth hyfforddiant gwell. Mae camau gweithredu uniongyrchol yn cynnwys adrodd radiolog gwell, uwchraddio technoleg gwybodaeth, a phrotocolau uwchgyfeirio integredig. Effaith hyd yma: arwyddion cynnar o ostyngiad mewn marwolaethau Amenedigol, ailagor unedau geni, a gwell ymddiriedaeth deuluol. Uwchraddiodd Llywodraeth Cymru fonitro gwasanaethau i Lefel 4 er mwyn craffu mwy manwl.

Fe wnaethon ni ailagor Uned Geni Castell-nedd Port Talbot a gwasanaethau genedigaethau cartref, gan wella staffio, hyfforddiant, monitro diogelwch a chefnogaeth galar. Rhwng 16 Medi 2024 a 26 Tachwedd 2025, fe wnaethom eni 92 o blant gartref a 225 o blant yng Nghastell-nedd Port Talbot.

Mae'r Rhaglen Cymorth Diogelwch Mamolaeth a Newyddenedigol, dan arweiniad Gwelliant Cymru, wedi cyflymu gwelliannau. Mae mentrau sydd wedi'u hymgorffori yn cynnwys Sgorau Rhybudd Cynnar (Sgôr Rhybudd Cynnar wedi'i Addasu a Sbarduno ac Orlhain Rhybudd Cynnar Newyddenedigol), "Tîm y Shifft" ar gyfer diwylliant cyfathrebu a diogelwch, ac Osgoi Derbyniadau Tymor i Unedau Newyddenedigol i leihau derbyniadau newyddenedigol diangen. Mae arloesiadau ychwanegol yn cynnwys offer asesu risg babanod newydd-anedig a monitro tymheredd mewn ambiwlansys.

Mae ymgysylltu â theuluoedd yn ganolog. Mae Partneriaeth Lleisiau Mamolaeth a Newyddenedigol, a gynhelir gan Llais, yn sicrhau cyd-gynhyrchu gwasanaethau. Cyfrannodd dros 500 o deuluoedd at ei adroddiad diweddar gan dynnu sylw at faterion systemig a thrawma. Mae'r bartneriaeth yn cefnogi proses sicrwydd Cymru gyfan ac yn monitro gweithrediad adolygiadau, gan ehangu i gymunedau heb gynrychiolaeth ddigonol ac offer adborth digidol. Mae'r Pwyllgor Amenedigol yn goruchwyllo'r newid o Bartneriaeth Lleisiau Mamolaeth i Bartneriaeth Lleisiau Mamolaeth a Newyddenedigol.

Byddwn yn bwrw ymlaen â'n rhaglen gwella, yn cefnogi hyfforddiant a lles staff, yn cryfhau ymgysylltiad teuluoedd, ac yn sicrhau adrodd tryloyw a gwelliant parhaus.

### **3.3 Iechyd Meddwl**

Yn dilyn adolygiad arbenigol annibynnol o wasanaethau iechyd meddwl a chydabod heriau brys, fe wnaethom lansio Rhaglen Trawsnewid Iechyd Meddwl i gyflawni gwelliannau cyflym o ran ansawdd a diogelwch a sbarduno gwelliannau tymor byr i ganolig ar draws gwasanaethau.

Mae trefniadau llywodraethu ar waith gyda Dogfen Cychwyn y Rhaglen wedi'i llofnodi, a Bwrdd y Rhaglen wedi'i sefydlu'n ffurfiol. Mae'r gwaith yn cael ei arwain gan y Grŵp Sbarduno sefydledig.

Mae ailgynllunio gwasanaethau yn mynd rhagddo drwy grwpiau gofal wedi'i gynllunio a gofal heb ei drefnu, gyda chyfranogiad cryf gan ddefnyddwyr gwasanaethau a chynrychiolaeth gan yr awdurdod lleol. Daw'r cyfnod dylunio i ben ym mis Rhagfyr, yn seiliedig ar fodel mynediad agored a gwaith ar y cyd ar ddangosyddion ansawdd, diogelwch a chanlyniadau.

Mae integreiddio digidol yn alluogwr allweddol ac yn risg gylchol a amlygwyd mewn adroddiadau crwner, arolygiadau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, a'n hadolygiad ein hunain. Mae'r ffrwd waith digidol a data wedi comisiynu system ddigidol Rio, gyda'r broses weithredu ar y gweill ac integreiddio cofnodion cleifion electronig llawn gydag awdurdodau lleol wedi'i thargedu erbyn mis Medi 2026—gan wneud hwn y cyntaf i

integreiddio o'i fath yng Nghymru. Mae gwaith ar ddata a metrigau yn parhau i gefnogi monitro perfformiad.

Mae cynllunio'r gweithlu, er nad yw mor ddatblygedig, wedi nodi bylchau sylweddol yn y model gwasanaeth presennol. Mae'r camau cychwynnol yn cynnwys adolygiadau o sefydliadau nyrsys, gyda'r cam nesaf yn canolbwyntio ar dimau amlddisgyblaethol a rolau ychwanegol. Bydd mynd i'r afael â'r bylchau hyn yn rhan o gynllunio ar gyfer 2025/26 a bydd yn cael blaenoriaeth o fewn gofynion gwella ariannol a modelau gwasanaeth newydd.

Mae gwelliannau ansawdd a diogelwch yn cynnwys adolygu prosesau llywodraethu, datblygu metrigau, ac ymgorffori newid diwylliannol. Mae ymgysylltiad yn gryf, gyda defnyddwyr gwasanaeth yn cymryd rhan mewn grwpiau ailgynllunio a sesiynau ymgysylltu staff, gan gynnwys trafodaethau ystadau wedi'u targedu.

Mae ystadau yn parhau i fod yn her hollbwysig. Tynnodd asesiadau risg clymiadau allanol sylw at faterion diogelwch brys. Mae camau gweithredu uniongyrchol yn cynnwys atgyweirio to yn Tonna, gwelliannau yng Nghlinig Tawe, ac uwchraddio ystafelloedd Adran 136, tra bod y rhaglen drawsnewid ehangach yn mynd rhagddi, gan gynnwys cwblhau ateb tymor canolig parhaol ar gyfer gofal cleifion mewnol fel rhan o drawsnewid gwasanaeth ar draws y system.

Mae ein dull yn cyd-fynd â Strategaeth Cymru Gyfan ar gyfer Iechyd Meddwl a Llesiant a'r Rhaglen Strategol Genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl, gan sicrhau cysondeb â blaenoriaethau cenedlaethol. Rydym yn cynnal cynrychiolaeth uwch o fewn Grŵp Llywio Rhaglen Diogelwch Cleifion Iechyd Meddwl Cenedlaethol, gan atgyfnerthu ein hymrwymiad i welliant cydweithredol.

Mae asesiadau risg gwrth-glymu yn parhau yn unol â chanllawiau cenedlaethol. Mae ffrydiau gwaith moderneiddio yn adolygu modelau a chyfluniad derbyn, ac mae lle diogel dros nos yn cael ei ddefnyddio ar Ward F i leihau trosglwyddiadau y tu allan i'r ardal.

Mae'r Grŵp Gwella Cleifion Allanol Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu wedi'i adfer i arwain yr adolygiad a'r gwerthusiad o ddarpariaeth cleifion allanol ar draws y Grŵp Gwasanaeth, gan ganolbwyntio ar y canlynol:

- Optimeiddio templedi clinig a llif cleifion
- Lleihau cyfraddau Heb Fynychu
- Gwella profiad a boddhad cleifion
- Alinio cynllunio swyddi â'r galw a blaenoriaethau gwasanaeth
- Sicrhau cydymffurfiaeth â fframweithiau mesur canlyniadau Cymru Gyfan, strategaethau digidol, a Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010

### 3.4 Gwella ansawdd a llywodraethu

Elfennau allweddol ein cefnogaeth Gwella Ansawdd yw:

**1. Ymwybyddiaeth o Wella Ansawdd:** cyflwyno staff i egwyddorion, potensial a gwerth Gwella Ansawdd wrth eu hintegreiddio i'w gwaith bob dydd drwy gwblhau e-ddysgu i unigolion a/neu sesiynau tîm Cyflwyniad i Wella Ansawdd.

**2. Gwella Ansawdd ar Waith:** yn cyfarparu staff i ddechrau neu ymuno â phrosiectau Gwella Ansawdd gan gymhwyso eu dysgu o offer a thechnegau Gwella Ansawdd trwy gwblhau Hanfodion Gwelliant a chyrsgiau byr pellach.

**3. Galluogi Gwella Ansawdd:** yn meithrin hyder mewn staff i arwain prosiectau gwella o fewn eu timau. Yn dechrau yng Ngwanwyn 2026, cwrs hwylusydd Gwella Ansawdd newydd a fydd yn symud y ddarpariaeth o hyfforddiant a phrosiect Gwella Ansawdd o unigolion i grwpiau o Dimau Amlddisgyblaethol. Rhaid i staff gwblhau Hanfodion Gwelliant a pharhau i gael opsiwn i gwblhau ardystiad ar gyfer Gwelliant mewn Ymarfer ar ôl cwblhau'r cwrs Hwylusydd Gwella Ansawdd.

**4. Rhwydwaith Gwella Ansawdd:** yn paratoi unigolion i fentora ac arwain eraill wrth ymgorffori diwylliant o welliant parhaus. Bydd hyn yn cael ei ddatblygu ymhellach yn 2026.

**5. Cymuned ac adnoddau:** ar gael i staff ar draws y bwrdd iechyd ac ar unrhyw gam dysgu; Cymuned Viva Engage, Fforwm Gwella, adnoddau hwb Ansawdd Diogelwch a Gwella a Hive Ansawdd Diogelwch a Gwella.

Dechreuodd y rhaglen genedlaethol Arwain dros Ansawdd a Diogelwch ym mis Medi 2025, gyda naw aelod o staff Bae Abertawe o Wasanaethau Amenedigol, Theatrau a Gwasanaethau Plant yn cymryd rhan.

Yn dilyn lansio Hive Ansawdd Diogelwch a Gwella ar y fewnwyd ym mis Medi 2025, cynyddodd rhaglenni gwella Bae Abertawe o 6 i 9, a phrosiectau o 19 i 25. Mae Hive Ansawdd Diogelwch a Gwella yn darparu platfform i rannu gwaith gwella yn fewnol ac yn allanol, gan gefnogi dysgu a lledaenu arfer da.

Mae prosiectau gwella ansawdd cyfredol yn cynnwys:

- Lleihau niwed o ddifrod pwysu trwy gyfathrebu trosglwyddo gwell mewn Nyrsio Ardal.
- Lleihau amseroedd aros ar gyfer cymorth deieteg mewn gwasanaethau Anabledau Dysgu.
- Lleihau oedi wrth roi meddyginiaeth thromboproffylaxis.
- Prosiectau a gychwynwyd drwy ein rhaglen datblygu arweinyddiaeth.

### 3.5 Iechyd y boblogaeth

Mae ein Cynllun Strategol Iechyd y Boblogaeth (2023) – *Dyfodol Gwell i Bawb* – yn nodi sut y byddwn ni a'n partneriaid yn gwella iechyd a lles wrth leihau anghydraddoldebau iechyd. Ein ffocws yw atal a mynd i'r afael ag 'achosion yr achosion' o afiechyd trwy weithredu ar draws y system gyfan, ar draws sawl sector. Wedi'i seilio ar egwyddorion Marmot a 5 maes polisi Sefydliad Iechyd y Byd, mae'r cynllun strategol yn cyd-fynd â'n Strategaeth Sefydliadol, gan fapio'n uniongyrchol i Amcan Strategol 1: *Mae pobl Bae Abertawe yn byw bywydau iachach, tecach a mwy llewyrchus.*

Mae'r Pwyllgor Iechyd y Boblogaeth yn canolbwyntio ar sicrhau bod y strategaeth yn cael ei gweithredu ar draws y Bwrdd Iechyd trwy gyfathrebu cryf, camau gweithredu blaenoriaeth mesuradwy a chydweithio â chyfarwyddiaethau.

Mae'r ffocws strategol hwn yn hanfodol o ystyried yr anghydraddoldebau iechyd llym ym Mae Abertawe; mae menywod yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yn byw bron i 20 mlynedd yn llai o flynyddoedd iach na'r rhai yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig ac mewn dynion mae hyn bron i 15 mlynedd. Mae gan Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot hefyd ymhlith y cyfraddau uchaf o farwolaethau cardiofasgwlaidd cynamserol yng Nghymru a Lloegr.

Mae lleihau anghydraddoldebau iechyd yn y system iechyd a gofal yn cael ei sbarduno drwy'r dull Core20PLUS5, gan gynnwys fersiynau oedolion a phlant ac yn canolbwyntio ar dair agwedd: (1) Y 20% mwyaf difreintiedig o'r boblogaeth (CORE 20); Grwpiau poblogaeth blaenoriaethol ag anghenion iechyd mwy (PLUS); (3) Y pum cyflwr iechyd mwyaf sy'n effeithio ar y grŵp poblogaeth cyfan (5- FIVE), sydd mewn oedolion yn cynnwys clefyd cardiofasgwlaidd, clefyd anadlol a chanser, ac i blant yn cynnwys asthma, diabetes ac epilepsi.

Rydym yn gweithio gyda Hywel Dda drwy Is-grŵp Economi Iechyd Rhanbarthol fel rhan o Gydbwyllgor Rhanbarthol De-orllewin Cymru, i gyflawni dull iechyd y boblogaeth gydweithredol sy'n graddio arferion profedig ac yn sbarduno newid cynaliadwy i wella cydraddoldeb iechyd ar draws y rhanbarth.

Enghraifft yw'r tîm Dull System Gyfan Rhanbarthol ar gyfer Pwysau Iach, sy'n cefnogi Cyfarwyddwyr Iechyd y Cyhoedd ym Mae Abertawe a Hywel Dda ynghyd â phum Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus ar draws Abertawe, Castell-nedd Port Talbot, Sir Gaerfyrddin, Ceredigion, a Sir Benfro. Mae'r rhaglen yn meithrin cydweithio i wella amodau amgylcheddol ar gyfer pwysau iach.

Arweiniodd gweithdai rhanbarthol at greu rhwydwaith dysgu, a lanswyd ym mis Mehefin, ac ymrwymadau ar y cyd gan Fyrddau Gwasanaethau Cyhoeddus Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot i gydweithio ar gaffael bwyd. Bydd hyn yn llunio gweledigaeth, nodau a chymau gweithredu a rennir ar gyfer gwelliannau ar lefel y system o ran mynediad at fwyd dros y blynyddoedd nesaf.

Rydym yn defnyddio dulliau wedi'u targedu gan ddefnyddio'r dull Core20PLUS5 i leihau anghydraddoldebau gofal iechyd, gan lywio gwaith ar anghydraddoldebau cancer, gan gynnwys cydweithio ag Iechyd Cyhoeddus Cymru i wella cyfranogiad mewn sgrinio a hygyrchedd data.

Byddwn yn cefnogi cyflwyno'r rhaglen sgrinio cancer yr ysgyfaint genedlaethol, gan sicrhau bod y ddarpariaeth leol yn cyd-fynd â nodau strategol ac anghenion y gymuned.

## **Brechu**

Rydym yn gweithredu strategaeth frechu amlochrog i wneud y mwyaf o'r nifer sy'n cael ei frechu ar draws staff, cohortau cymwys, a phoblogaethau agored i niwed.

**Brechu Staff:** Mae gan bob Grŵp Cyflenwi Gwasanaeth arweinydd ar gyfer y fflw, gyda chefnogaeth brechwyr cyfoedion am gyfnod o 3 wythnos. Mae ymgyrch gyfathrebu wedi'i hadnewyddu a llythyrau gweithredol yn annog pobl i gymryd rhan. Mae clinigau symudol a chlinigau galw heibio, gan gynnwys gyda'r nos/penwythnosau, yn gwella hygyrchedd. Cafodd myfyrwyr gofal iechyd eu brechu mewn partneriaeth â Phrifysgol Abertawe ym mis Medi.

**Cohortau Cymwys:** Meddyg Teulu a Fferyllfa Gymunedol yn arwain y brechiad ar gyfer grwpiau cymwys. Nod timau nyrsio ysgolion yw cwblhau brechiadau ar gyfer pob plentyn oedran ysgol erbyn mis Rhagfyr. Cynigir brechlynnau i fenywod beichiog mewn clinigau cynenedigol fel opsiwn ychwanegol.

**Dal i Fyny a Gofal Cymdeithasol:** O 1 Rhagfyr, bydd y Tîm Imiwneiddio yn cynnal clinigau dal i fyny trwy safleoedd cymunedol, adrannau cleifion allanol, a'r gwasanaeth imiwneiddio, gan flaenoriaethu clystyrau sy'n perfformio'n isel. Mae staff gofal cymdeithasol yn cael eu brechu yn ystod sesiynau cartrefi gofal a gallant gael mynediad at frechlynnau drwy fferyllfeydd neu feddygon teulu. Mae digwyddiadau ymgysylltu wedi hybu defnydd.

**Plant a Phobl Ifanc:** Targedodd cynllun peilot gyda Chlystyrau Meddygon Teulu'r Cymoedd Uchaf a Chwmtawe y defnydd o fluenz mewn plant 2–3 oed. Sesiynau dal i fyny yn ystod gwyliau ysgol yn canolbwyntio ar ardaloedd difreintiedig a rhwydweithiau agored i niwed. Mae gwasanaeth cartref yn cefnogi cyfraddau imiwneiddio plentyndod. Mae cynllun peilot 2 fis gyda Ymweld Iechyd yn archwilio rhwystrau i imiwneiddio arferol ar gyfer oedrannau 0–4.

**Cynlluniau'r Dyfodol:** Mae gwaith yn parhau i wella'r nifer sy'n cael eu derbyn i frechlynnau MMR, HPV, atgyfnerthu 3-mewn-1, a MenACWY. Canran y bobl 15 oed sy'n derbyn brechlyn HPV yw 85.9% (islaw'r targed o 90% ond yn uwch na chyfartaledd Cymru o 74.1%). Bydd chefnogaeth dargedig yn mynd i'r afael ag ysgolion lle mae niferoedd isel yn mynychu a phlant sy'n cael eu haddysgu gartref.

Brechu teg: Mae ein Strategaeth Brechu Teg (2025–2028) yn canolbwyntio ar bedwar blaenoriaeth: data a deallusrwydd, hygyrchedd, cyfathrebu ac ymgysylltu, a gwerthuso.

Eligible cohorts	SBUHB 07/11/2025	SBUHB 14/11/2025	Change	Welsh Average 07/11/2025	Welsh Average 14/11/2025	Position 07/11/2025	Position 14/11/2025
Staff flu vaccination	34.5%	37.3%	↑ 2.8%	36.2%	38.6%	5th	5th
Over 65's	52.9%	57.7%	↑ 4.8%	54.2%	59.1%	4th	↓ 5th
At risk groups (16 to 64 years)	20.1%	24.4%	↑ 4.3%	23.8%	27.9%	6th	↑ 5th
2 and 3 year olds	27.2%	30.4%	↑ 3.2%	32.5%	35.4%	7th	7th

### Rhoi'r gorau i ysmegu

Mae tua 46,000 o bobl ym Mae Abertawe yn ysmegu. Er bod y gyfradd gyffredinol yn 14.1%, yn debyg i Gymru, mae Castell-nedd Port Talbot yn sefyll allan gyda 18% - ymhell uwchlaw'r cyfartaledd cenedlaethol. <sup>1</sup>

Rydym wedi ymrwmo i helpu ein poblogaeth i fyw bywydau iachach trwy wasanaethau sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Mae rhoi'r gorau i ysmegu yn ymyrraeth allweddol o fewn fframwaith Core20Plus5 ar gyfer lleihau anghydraddoldebau iechyd. Mae gwasanaethau integredig 'Helpa Fi i Stopio' (HMQ) yn cefnogi pobl yn y gymuned trwy opsiynau wyneb yn wyneb, ar-lein a dros y ffôn. Mae gwasanaethau arbenigol - Helpa Fi i Roi'r Gorau yn yr Ysbyty a 'Helpa Fi i Roi'r Gorau er mwyn y Babi' i famau - yn cael eu hariannu drwy gyllid Atal a'r Blynyddoedd Cynnar ar gyfer 2024-26, gan gynnig cefnogaeth wedi'i theilwra yn ystod arhosiadau cleifion mewnol a beichiogrwydd. Yn 2024/25, defnyddiodd 1,592 o bobl wasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu: 630 drwy HMQ cymunedol, 684 drwy fferyllfa lefel 3, 210 yn yr ysbyty, a 68 mewn gwasanaethau mamolaeth. Mae'r gwasanaethau hyn yn gwneud gwahaniaeth gwirioneddol, fel yr amlygwyd gan stori lwyddiant ddiweddar a rannwyd gan breswlydd lleol a roddodd y gorau i ysmegu gyda chymorth HMQ<sup>2</sup>. Mae grŵp llywio rhoi'r gorau i ysmegu newydd yn cael ei ddatblygu, yn cwmpasu gofal sylfaenol, cymunedol ac eilaidd. Rydym yn hyrwyddo byw'n iach drwy fentrau fel Safleoedd Di-fwg a gwaith partneriaeth ar ysmegu ac anweddu ymhlith plant a phobl ifanc.

**Ffynhonnell:** Stats Cymru 2025 Gwasanaethau Rhoi'r Gorau i Ysmegu'r GIG yng Nghymru. Ar gael yn: Ysmygwyr preswyl Cymru a wnaeth ymgais i roi'r gorau iddi drwy wasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu'r GIG, yn ôl bwrdd iechyd lleol a chwarteri cronus o fewn blwyddyn ariannol

<sup>2</sup> Ffynhonnell: [Tad yn canmol cefnogaeth sy'n newid ei fywyd i'w helpu i roi'r gorau i ysmegu am byth - Bwrdd Iechyd Prifysgol BaeAbertawe](#)

## Colli pwysau

Amcangyfrifir bod gan Fae Abertawe ganran debyg o bobl sydd â phwysau iach i'r cyfartaledd cenedlaethol, gyda 35.6% o oedolion o oedran gweithio â phwysau iach yn 2022/23.<sup>3</sup>

Rydym wedi ymrwmo i gryfhau gwasanaethau ar gyfer rheoli pwysau ar gyfer y boblogaeth.

Mae gwasanaethau rheoli pwysau o dan arweinyddiaeth weithredol Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddorau Iechyd, gyda ffocws ar nodi'r ffyrdd gorau o ddiwallu anghenion ein poblogaeth ar gyfer gordewdra a rheoli pwysau. Mae hyn yn cynnwys buddsoddiad o Gyllid Atal a Blynyddoedd Cynnar yn 25/26 tuag at arweinydd llwybr rheoli pwysau (Secondiad), a chaffael darpariaeth i 810 o bobl gael mynediad at wasanaeth digidol rheoli pwysau Lefel 3 trwy ddarparu'r masnachol (Roczen).

Mae gwasanaethau rheoli pwysau eraill wedi bod ar waith ers peth amser, gan gynnwys 'Goleudy' Plant a Phobl Ifanc a ddarperir trwy arian Pwysau Iach Cymru Iach gan Lywodraeth Cymru, y Gwasanaeth Maeth a Deieteg, a'r rhaglenni Adsefydlu Orthopedig Lefel 2 ac Atal Ffordd o Fyw Cynnar (ELP) ar gyfer cleifion llawfeddygol. Rydym yn archwilio cyfleoedd yn y dyfodol i adeiladu ar y gwasanaethau rheoli pwysau a gynigir yn y Bwrdd Iechyd ac i gyd-fynd â'r uchelgais genedlaethol i gydnabod gordewdra fel cyflwr cronig, cylchol.

## Atal a rheoli diabetes

Ar hyn o bryd mae Rhaglen Atal Diabetes Cymru Gyfan yn cael ei chyflwyno ym mhob un o'r wyth clwstwr meddygon teulu gan ddarparu cymorth wedi'i dargedu i bobl sydd mewn mwy o berygl o ddiabetes math 2.

Mae ein Grŵp Cynllunio a Datblygu Diabetes [DPDG], dan gyd-gadeiryddiaeth arweinydd Meddyg Teulu a Diabetolegydd Ymgynghorol, yn sbarduno'r amcanion allweddol canlynol:

- Mwy o bobl yn byw'n dda gyda diabetes wedi'i fesur mewn gostyngiad mewn trychiadau
- Atal y cynnydd mewn nifer yr achosion o ddiabetes

Mae'r camau gweithredu dros y 12 mis diwethaf wedi canolbwyntio ar gydymffurfio â'r wyth safon gofal diabetes, nad yw ar hyn o bryd ar y lefel y byddem yn ei dymuno:

### Math 1 –

- BIPBA: 9.93%
- Cymru Gyfan: 23.08%

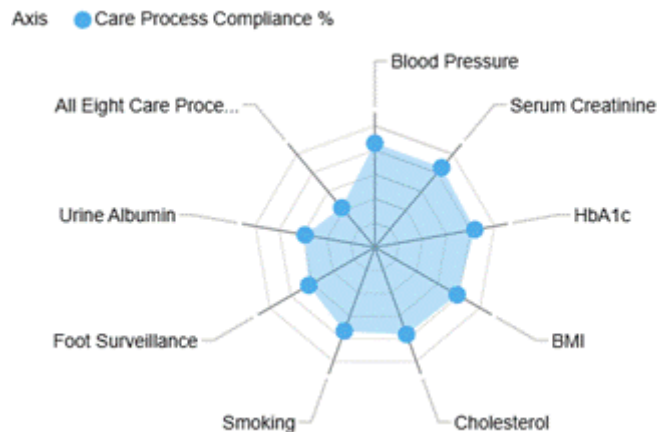
---

<sup>3</sup> Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru (2025). Fframwaith Canlyniadau Iechyd y Cyhoedd (2018) Ar gael yn: Offeryn Adrodd PHOF

## Math 2 –

- BIPBA: 45.16%
- Cymru Gyfan: 46.19%

Y meysydd sy'n achosi'r her fwyaf yw HbA1c, pwysedd gwaed, a creatinin serwm.



Mae perfformiad yn cael ei effeithio gan absenoldeb llif data gofal eilaidd i'r system adrodd genedlaethol. Mae'r DPDG wedi bod yn gweithio gyda lechyd a Gofal Digidol Cymru i weithredu datrysiad digidol newydd i alluogi data gofal eilaidd i lifo'n effeithiol a disgwylir y bydd gwelliant yn cael ei nodi erbyn diwedd y flwyddyn.

Mae pob Clwstwr Meddygon Teulu wedi ymrwmo i ganolbwyntio ar wella cyfraddau cydymffurfio, gydag enghreifftiau o gamau gweithredu yn cynnwys:

- Drwy fframwaith llywodraethu sicrwydd contractau gofal sylfaenol, mae gwybodaeth ar gael yn flynyddol am berfformiad practisau unigol ar yr wyth proses gofal allweddol;
- Mae saith o'r practisau sy'n perfformio waethaf yn cael ymweliad llywodraethu ffurfiol gan uwch dîm i adolygu eu gofal diabetes;
- Anogwyd trafodaeth ar lefel clwstwr i wella'r 8 proses gofal allweddol;
- Adolygu cofnodion cydweithredol y Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol (GMS) i sicrhau bod gofal diabetes yn cael ei drafod;
- Gweithio ar y cyd ar sail genedlaethol i gynnig bod yr wyth safon gofal wedi'u cynnwys yn y contract GMS;
- Datblygu cynlluniau i symud gofal ar gyfer cleifion llai cymhleth o ofal eilaidd i ofal sylfaenol/cymunedol, gan leihau defnydd diangen o ysbytai.

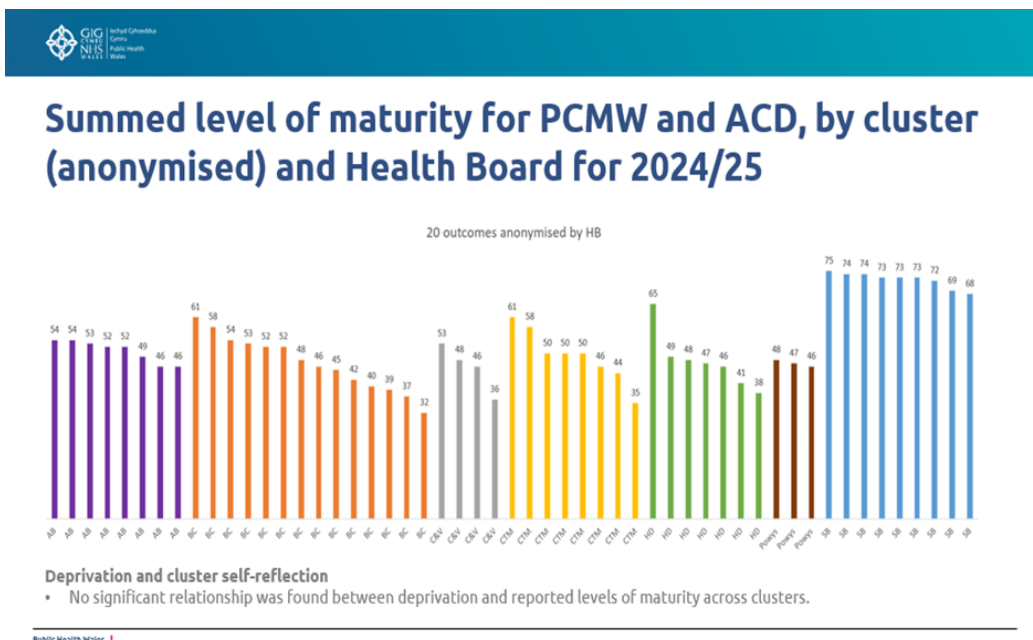
### 3.6 Gofal sylfaenol

Mae ein strategaeth wedi'i hadnewyddu yn nodi ein huchelgais i greu system sy'n canolbwyntio ar lesiant ac sy'n blaenoriaethu atal, ymyrraeth gynnar, ac yn rhagweld

anghenion iechyd yn y dyfodol. Bydd gofal yn cael ei ddarparu mor agos i'r cartref â phosibl, gan leihau dibyniaeth ar wasanaethau ysbyty a chefnogi adferiad cyflymach pan fydd angen gofal ysbyty. Mae Cymuned trwy Ddylunio wrth wraidd y weledigaeth hon.

Rydym yn adeiladu ar sylfeini cryf. Ers blynyddoedd lawer, rydym wedi bod ar daith i drawsnewid gwasanaethau sylfaenol a chymunedol - gan symud y tu hwnt i fodolau traddodiadol i ddarparu gofal yn agosach at adref. Mae'r trawsnewidiad hwn wedi'i sbarduno trwy sawl mecanwaith allweddol:

- Gweithredu diwygio contractau gofal sylfaenol cenedlaethol yn effeithiol ac yn amserol
- Rhaglen trawsnewid system gyfan sy'n seiliedig ar glwstwr, gan gyflwyno ffyrdd arloesol o weithio a modelau gofal integredig.
- Ehangu timau aml-broffesiynol ar lefel ymarfer a chlwstwr
- Buddsoddi mewn addysg a hyfforddiant, gan gynnwys cynlluniau dysgu gwarchoddedig a sefydlu Academi Gofal Sylfaenol
- Datblygu ystadau, gyda dau gynllun mawr a 53 o grantiau gwella wedi'u cyflwyno yn ystod y tair blynedd diwethaf
- Cryfhau aeddfedrwydd clwstwr, gyda Bae Abertawe yn nodi'r lefel uchaf o ddatblygiad clwstwr yng Nghymru—yn dangos arweinyddiaeth mewn gofal cydweithredol



Rydym yn blaenoriaethu cynaliadwyedd a datblygiad gofal sylfaenol. Mae nifer o uno practisau Meddygon Teulu wedi cryfhau gwydnwch, gyda chefnogaeth gweithio agos rhwng clwstwr. Nid oes gennym unrhyw bractisau a reolir na phractisau sy'n gweithredu ar ein pennau ein hunain, ac mae tîm cymorth ymroddedig yn cynorthwyo unrhyw bractis sy'n wynebu heriau cynaliadwyedd. Mae cydweithio'n

ymestyn i gydweithwyr deintyddol, optometreg a fferyllfa, gyda'n cynghorydd optometreg wedi'i enwebu'n ddiweddar am wobr genedlaethol.

Mae arloesedd digidol yn ganolog. Fe wnaethon ni gynnal un o lwyfannau digidol cyntaf Cymru cyn COVID, a'r llynedd cynhaliom bron i filiwn o ymgynghoriadau GMS yn ddigidol. Mae rhagnodi electronig hefyd yn cael ei gyflwyno, gyda sawl practis eisoes wedi'u sefydlu.

Mae lleihau dibyniaeth ar ysbytai yn flaenoriaeth—sichrau mai dim ond pan fydd pobl yn sâl iawn neu angen gofal cymhleth y maen nhw'n dod i'r ysbyty. Mae clystyrau gofal sylfaenol yn allweddol i'r gwaith hwn.

Nodir rhai mentrau allweddol isod:

### Deintyddol

<b>Llawfeddygaeth Arbenigol y Geg</b>	<b>Gwasanaeth llawfeddygaeth arbenigol y geg wedi'i gomisiynu gyda 2 ddarparwr deintyddol.</b>	<b>tua 1,500 o gleifion wedi cael eu trin y flwyddyn</b>
<b>Gwasanaeth Orthodontig Arbenigol</b>	Wedi'i gomisiynu gyda 2 ddarparwr deintyddol, ochr yn ochr â 3 Deintydd â Diddordebau Arbennig (DwSI)	Yn caniatáu trin <b>tua 1,850</b> o gleifion y flwyddyn
<b>Uned Addysgu Deintyddol (DTU) Llawfeddygaeth y Geg</b>	Cwblhawyd y peilot yn yr Uned Addysgu Deintyddol ar gyfer cleifion llawfeddygaeth y geg (OS) Lefel 2	Nawr yn wasanaeth wedi'i fewnosod, sy'n lleihau rhestr aros llawfeddygaeth y geg ac yn darparu hyfforddiant sgiliau gwell i Ddeintyddion Sylfaen.
<b>Clinig Orthodontig y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol (CDS)</b>	Clinig orthodontig ar y cyd dan arweiniad ymgynghorydd gyda Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol (CDS)	
<b>Meddygaeth y Geg</b>	Wedi'i gomisiynu gan yr un darparwr Llawfeddygaeth y Geg	684 o gleifion wedi cael eu trin ers dechrau'r gwasanaeth ym mis Ebrill 2024
<b>Peilot Endodontig Gofal Sylfaenol</b>	Symud i'r chwith o Ddeintyddiaeth Adferol	

### Otometreg

<b>Gwasanaethau Offthalmig Cyffredinol Cymru (WGOS)</b>	Yn defnyddio Optometryddion cymwys iawn i gyflawni dau elfen – Hidlo a Monitro	11 practis yn darparu retinopathi meddygol; 9 yn darparu gwasanaeth glawcoma
	Capasiti retinopathi meddygol yw 352 apwyntiad y mis	
	Capasiti'r gwasanaeth glawcoma yw 204 apwyntiad y mis	
	Blaenoriaeth yw darparu gwasanaeth ym mhob clwstwr	
<b>WGOS 5 Rhagnodi Annibynnol</b>	Gwasanaeth Optometreg Rhagnodi Annibynnol (IPOS)	Y capasiti yw 123 – 164 apwyntiad y mis
	Lleihau nifer yr atgyfeiriadau offthalmoleg HES trwy wasanaeth gofal llygaid brys	
	Cynyddodd nifer y Rhagnodwyr Annibynnol o 1 i 14 gyda 3 ychwanegol mewn hyfforddiant	Cafodd 848 o gleifion asesiad cychwynnol gyda 856 o apwyntiadau dilynol (Ebrill – Medi 2025)
	Y flaenoriaeth yw i ddarparu gwasanaeth ym mhob clwstwr a sichrau cyllid ychwanegol.	

## Meddygol

<b>Profi INR</b>	Gwasanaeth Cyfeiriedig i drosglwyddo cleifion gwrthgeulydd o'r ysbyty i ofal sylfaenol	Gofal o tua 10,000 o gleifion wedi'u trosglwyddo o Ofal Eilaidd i feddygfeydd teulu
<b>Hybiau spirometreg</b>	Darparu gwasanaeth spirometreg yn y gymuned i gefnogi diagnosis COPD	2 hwb ar waith gyda 378 o gleifion wedi'u profi a 215 o ddiagnosisau COPD newydd yn ystod y flwyddyn ddiwethaf
<b>Fasectomi</b>	Wedi'i ddarparu gan Feddygon Teulu â Diddordebau Arbenigol. Ailgyllunio llwybr o'r ysbyty i'r model Gofal Sylfaenol	Cwnsela, triniaeth a gofal ôl-lawfeddygol 553 o gleifion wedi cael cwnsela, a 476 o driniaethau wedi'u cwblhau dros gyfnod treigl o 12 mis
<b>Ecocardiogram</b>	Gwasanaeth cymunedol a ddarperir trwy Gytundeb Lefel Gwasanaeth SLA gyda Phrifysgol Abertawe.	Darpariaeth ar gyfer 1,800 o slotiau y flwyddyn
<b>Mân Lawdriniaeth</b>	Yn cynnwys BCCs risg isel, ceratosis actinig, clefyd Bowen a briwiau croen y pen	tua 350 o weithdrefnau mân lawdriniaeth Estynedig y flwyddyn gan 7 practis meddyg teulu drwy gynllun lleol
<b>Pesari Cylch</b>	Gwella symptomau prolaps trwy wasanaeth dan arweiniad meddyg teulu.	15 o Feddygfeydd wedi cofrestru a 30 o driniaethau wedi'u cwblhau
<b>Canolfannau Gofal Sylfaenol Brys</b>	Wedi'i sefydlu mewn 3 safle	Y llynedd gan ddelio â 19,584 o gysylltiadau.

## Fferyllol

<b>Fframwaith Fferyllfa Gymunedol Glinigol</b>	Mae 100% o fferyllfeydd cymunedol wedi cofrestru, gan gynnwys profi a thrin Haint y Llwybr Wrinol a Gwddf Dolurus.
<b>Anhwylderau cyffredin</b>	Cynnydd o 45% yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, gyda dros 60,000 o ymgynghoriadau yn digwydd.
<b>Rhagnodi Annibynnol</b>	Cynyddodd i 35 o fferyllfeydd gyda chynnydd o 58% mewn ymgynghoriadau yn 24-25 o'i gymharu â 23-24.
<b>Cyflwyno brechiadau</b>	Rôl sylweddol gynyddol drwy ddarparu brechiadau

## Iechyd Meddwl

<b>Iechyd meddwl</b>	Blaenoriaeth allweddol o fewn y Cynllun Clwstwr Cyfan; mae'r Bwrdd Iechyd wedi buddsoddi mewn pedwar seicolegydd cymunedol i weithio gyda'r clystyrau i nodi a mynd i'r afael ag anghenion seicolegol y gymuned.
<b>Model Iechyd Meddwl Cwmtawe</b>	Cyflwyno'r model a enillodd Wobr y GIG y llynedd am welliant cyffredinol i ofal iechyd.

Yng Ngwanwyn 2025, fe wnaethom sefydlu Bwrdd y Rhaglen Cymuned drwy Ddylunio i nodi gwasanaethau y gellir eu darparu'n agosach at adref yn systematig.

Daeth gweithdy diweddar â'r arweinyddiaeth ynghyd i gyflymu'r agenda hon drwy'r Cynllun Strategol Gwasanaethau Clinigol, wedi'i alinio â'r cynllun gweithredu cenedlaethol.

### 3.7 Digidol

Rydym yn manteisio ar arloesedd digidol i rymuso cleifion, gwella mynediad at ofal ac optimeiddio effeithlonrwydd gweithredol.

Mae ein Cynllun Strategol Digidol yn nodi ein huchelgais yw dod yn sefydliad iechyd "digidol yn gyntaf", gan ddefnyddio technoleg a data i wella canlyniadau, profiad ac effeithlonrwydd. Ei nod yw:

- Cyflwyno trawsnewidiad dan arweiniad gwasanaeth drwy offer digidol
- Cefnogi gofal o ansawdd uchel, diogel a chynaliadwy
- Cyd-fynd â blaenoriaethau cenedlaethol fel Cymru Iachach a Strategaeth Iechyd Digidol LIC

Mae Rhaglenni Strategol yn cynnwys:

- Cofnod Electronig am Gleifion (EPR) unigol ar gyfer gofal eilaidd
- Systemau digidol ar gyfer y Gymuned, Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu
- Datrysiadau arbenigol ar gyfer mamolaeth, patholeg a gofal dwys
- Ehangu platformau sy'n wynebu cleifion fel Ap GIG Cymru a Phorth Cleifion Bae Abertawe (SBPP)

Mae'r cyflawniadau allweddol yn cynnwys:

#### Grymuso Cleifion

- 71,000 o drigolion wedi cofrestru ar Ap GIG Cymru
- 32,000 o gleifion yn defnyddio SBPP yn weithredol ar gyfer canlyniadau gwaed, llythyrau clinig, crynodebau rhyddhau, a negeseuon
- 23,500 o bresgripsiynau rheolaidd yn cael eu harchebu bob mis drwy'r ap
- Post Hybrid wedi'i fabwysiadu gan 14 o wasanaethau, gan leihau oedi a chostau

Effaith: Mae cleifion yn cael tryloywder ynghylch amseroedd aros a statws atgyfeirio, gan leihau pryder a galwadau diangen.

Astudiaeth Achos: Defnyddiodd claf a oedd yn aros am lawdriniaeth orthopedig SBPP i olrhain cynnydd atgyfeiriadau ac archebu ffisiotherapi, gan osgoi galwadau lluosog.

Mamolaeth Ddigidol (Mawrth 2026): Bydd menywod yn cael mynediad digidol at gofnodion mamolaeth, gan alluogi hunangyfeirio, archebu ar-lein, gweld apwyntiadau, cynlluniau gofal personol, a monitro data iechyd o bell.

Adrodd Straeon Digidol Mae straeon cleifion yn cael eu cofnodi a'u rhannu mewn cyfarfodydd bwrdd a hyfforddiant i ddylanwadu ar welliannau i wasanaethau.

#### Effeithlonrwydd Gweithredol

- Rhagnodi Electronig (EPMA): Arbedodd 5,600 awr o amser rhagnodwyr yn flynyddol; lleihau rowndiau cyffuriau o 10 munud fesul nyrs fesul shift
- System Llif Cleifion Signal: Mae olrhain amser real yn gwella defnydd gwelyau ac yn lleihau oedi
- Porth Clinigol Cymru (WCP): Yn cyfuno crynodebau meddygon teulu, atgyfeiriadau, llythyrau rhyddhau a chynlluniau gofal; yn galluogi mynediad at ganlyniadau radioleg a phatholeg ledled Cymru. Mae un o bob deg canlyniad prawf a welir yn WCP yn deillio o fwrdd iechyd arall, gan leihau dyblygu
- Ceisiadau Prawf Electronig: Mae bron i 90% o geisiadau patholeg bellach yn electronig
- Offthalmoleg OpenEyes: Lanswyd ar draws pob is-arbenigedd ym mis Medi 2025 gan ddefnyddio dull "Ffrwydrad Mawr"

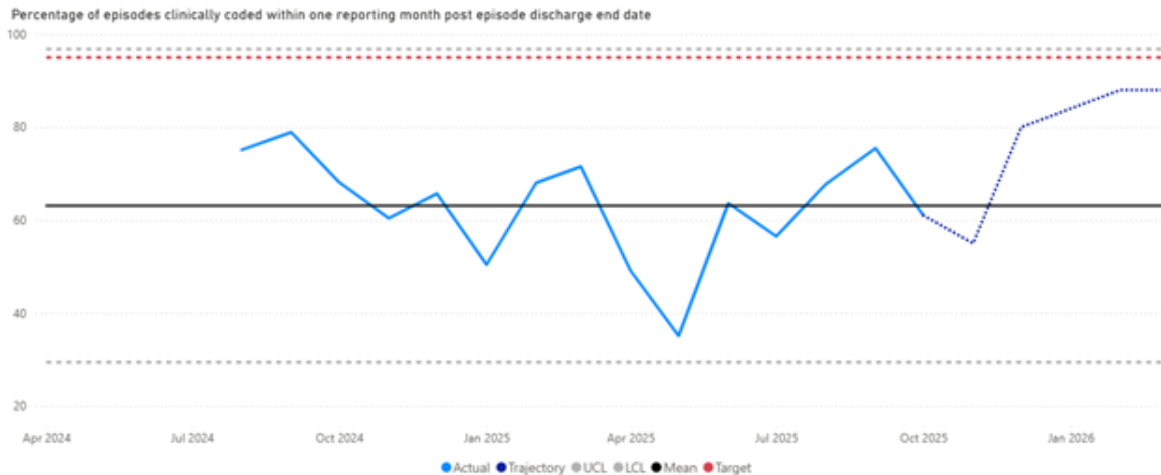
#### Yr Adnodd Data Cenedlaethol (NDR)

- Alinio ag NDR i ddarparu mynediad amser real i gofnodion cleifion a mewnwelediadau i'r boblogaeth.
- Mudo Data ac Offer Cwmwl: Setiau data cymunedol wedi'u symud i NDR; offer Google Cloud wedi'u profi ar gyfer modelu costau
- Integreiddio Deallusrwydd Artiffisial: Defnyddio Google Gemini i grynhoi dangosfyrddau a chynhyrchu mewnwelediadau
- Cydweithio Rhanbarthol: Gweithio gyda Hywel Dda ar gardiau sgorio perfformiad, modelau codio awtomatig, gweithredu gofal â chymorth deallusrwydd artiffisial yn ddiogel ac offer rhagweld canser
- Modelu rhagfynegol: Archwilio modelau rhagfynegydd DNA a modelau eiddilwch ar gyfer derbyniadau ac ail-dderbyniadau

#### Seiberddiogelwch

- Rheoli Risg: Risg seiber wedi'i chofnodi ar y lefel uchaf (sgôr 20) ar gofrestr risg corfforaethol
- Hyfforddiant staff: Mewn partneriaeth â MetaCompliance; 12,500 o staff yn ymwneud ag efelychiadau gwe-rwydo a rhaglenni ymwybyddiaeth
- Newid Diwylliannol: Mae bwletinâu rheolaidd ac ymgysylltu ar lefel y bwrdd yn meithrin gwyliadwriaeth
- Cydymffurfedd: Cyflawnwyd 83% yn yr asesiad seiber-wydnwch cenedlaethol; cynllun gwella ar y gweill

## Perfformiad codio



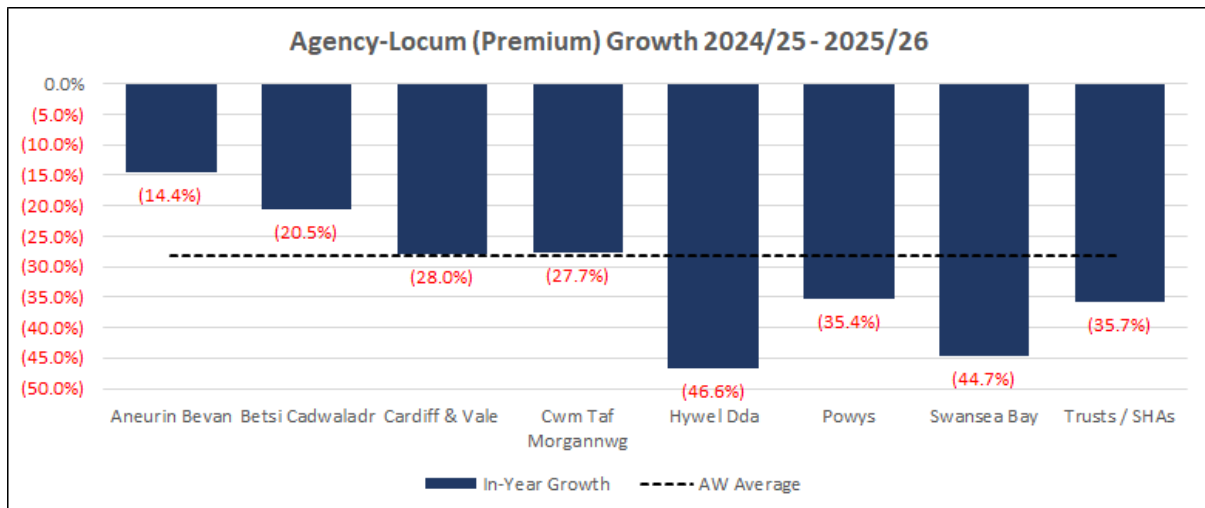
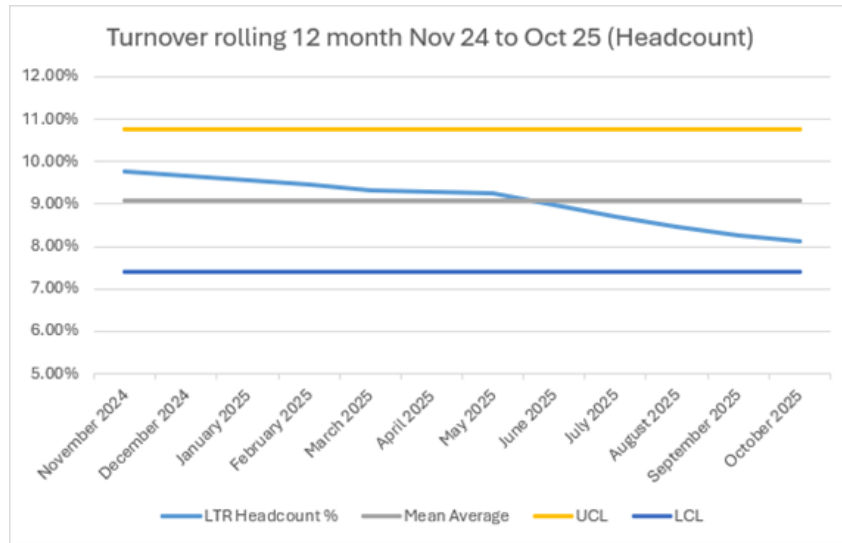
Gosododd y tîm codio darged o 93% o gwblhau erbyn mis Mehefin 2026, wedi'i gefnogi gan fesurau megis codio diagnosisu sylfaenol ar gyfer arhosiadau byr, ail-fandio staff, recriwtio a goramser. Fodd bynnag, mae oedi wrth recriwtio, lefelau salwch uchel, a cholli goruchwyliwr wedi effeithio ar gapasiti.

Er gwaethaf yr heriau, mae mabwysiadu codio electronig wedi cynyddu o 40% i 65%, gan alluogi gweithio o bell a chyfraddau cwblhau fesul awr gwell. Mae rhagolygon diwedd y flwyddyn yn dangos bod 88% wedi'i gwblhau, i fyny o 79% yn 2024/25. Disgwylir i berfformiad misol godi o 58% ym mis Tachwedd i 88% erbyn mis Ebrill, cyn lleihau dros dro wrth i godio ôl-groniad ar gyfer ffurflenni cyllid gael blaenoriaeth.

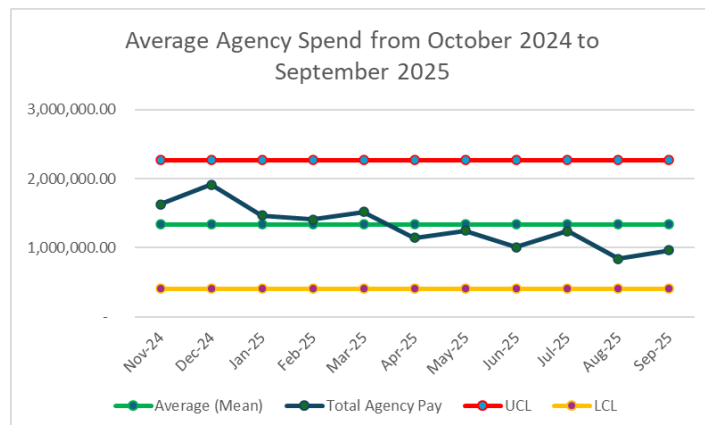
Mae'r ffocws yn parhau ar gyrraedd targedau codio 30 diwrnod a blaenoriaethu dangosyddion marwolaethau clinigol allweddol (strôc, MI, FNOF). Er bod pwysau tymor byr yn parhau, mae'r llwybr yn dangos cynnydd cyson tuag at nodau hirdymor.



tua 10.19% ym mis Ionawr 2023). Yn ei gyfanrwydd, rydym wedi gweld gostyngiad cyson mewn trosiant yn ystod y 12 mis diwethaf fel yr amlinellir isod.

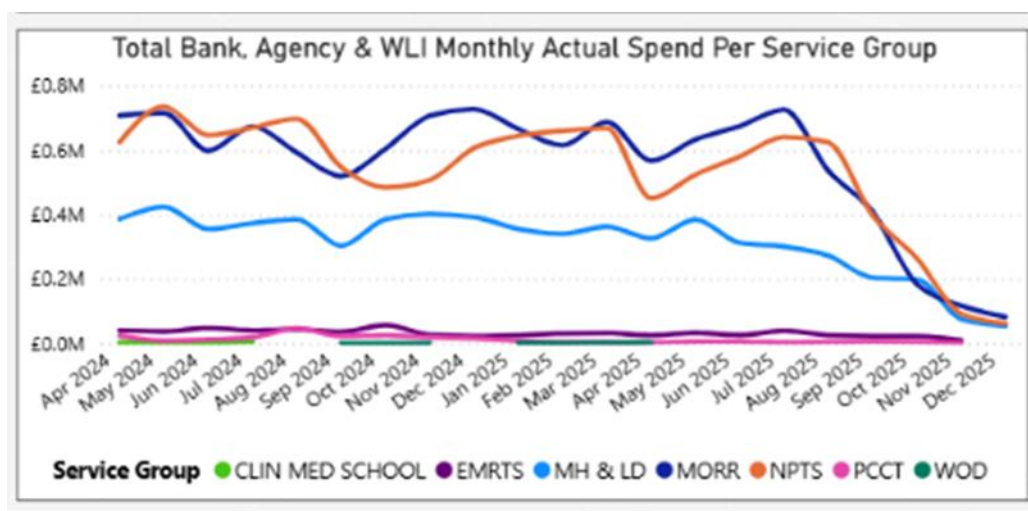
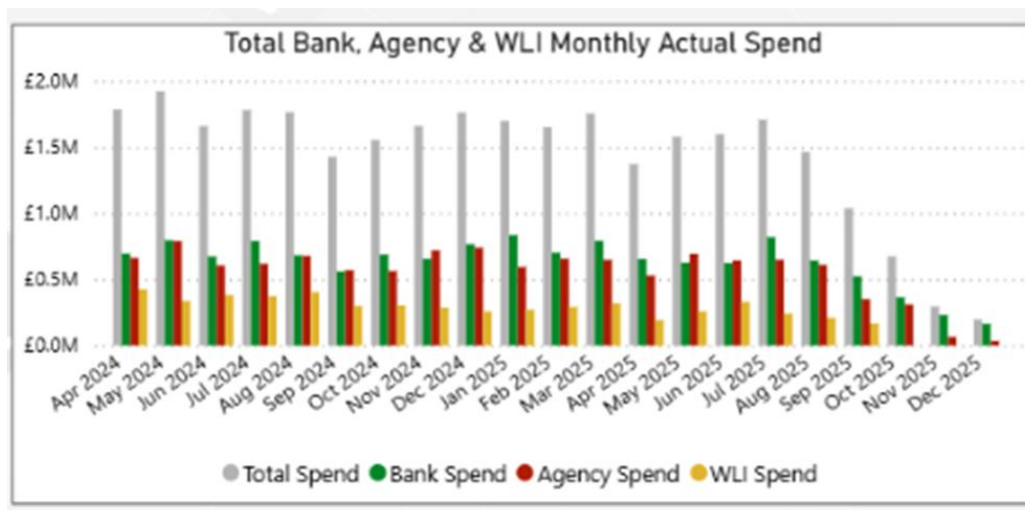


Mae hyn wedi arwain at lai o ddefnydd o asiantaeth, ac rydym yn cynyddu mesurau goruchwyllo a rheoli i roi'r gorau i ddefnyddio asiantaeth ac eithrio trwy eithriad. Mae'r camau gweithredu hyn wedi galluogi rheoli'r gweithlu yn fwy effeithiol a lleihau dibyniaeth ar staff banc.



Rydym yn parhau i weld defnydd o feddygon asiantaeth a locwm mewn arbenigeddau prinder cenedlaethol ac yn archwilio opsiynau creadigol i recriwtio i'r swyddi hyn, trwy strategaethau denu a recriwtio mwy datblygedig. Rydym wedi bod yn llwyddiannus wrth recriwtio o dramor i bob swydd wag meddyg preswyl neu gyfwerth, mae'r prinderau a grybwyllir yma'n bodoli ar lefel ymgynghorydd. Rydym hefyd yn archwilio proses recriwtio (RPO) gyda chwmni masnachol i geisio llenwi'r rolau sy'n anodd eu llenwi. Dim ond mewn seiciatreg y mae ein cyfranogiad yn y llwybr a ariennir gan LIC wedi bod oherwydd y llwyddiannau recriwtio rydym wedi'u cyflawni fel Bwrdd Iechyd. Mae meddygon asiantaeth a locwm yn cael eu defnyddio oherwydd y duedd gynyddol i feddygon preswyl weithio'n rhan-amser. Mae hyn yn creu bylchau rhan-amser ar rotas meddygol, ac rydym yn archwilio ffyrdd creadigol o lenwi'r rhain.

Mae trefniadau craffu, gan gynnwys cyfarfodydd dyddiol i gymeradwyo'r defnydd o fanciau ac asiantaethau, wedi bod ar waith ers dechrau 2025. Mae'r rhain yn cael effaith fel y dangosir yn y graffiau isod:



\*(Mae unrhyw sifftiau sydd wedi'u trefnu ymlaen llaw ar Allocate ar gyfer gweddill 2025 wedi'u llenwi ar y graff fel y gellir eu craffu ymhellach. Mae'r data hyd at ac yn cynnwys Hydref 2025 yn wirioneddol, gyda mis Tachwedd 2025 a mis Rhagfyr 2025 wedi'u cynllunio.

Mae'r Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol yn cyfarfod yn wythnosol â chyfarwyddwyr meddygol grwpiau gwasanaeth i adolygu eu sefyllfa o ran y gweithlu meddygol. Mae cerdyn cyfraddau newydd wedi'i ddatblygu, ynghyd â chynigion ar gyfer staff banc a reolir yn allanol.

Mae cynnydd yn cael ei wneud i sicrhau recriwtio tymor hwy, sy'n allweddol i leihau cyflog amrywiol:

- Recriwtiwyd 255 o feddygon yn 2024 a 269 ar gyfer 2025 erbyn 31 Hydref – cynnydd o 18.5% eleni;
- Derbyniwyd mwy na 100 o geisiadau ar gyfer y rhan fwyaf o swyddi meddygon preswyl a hysbysebwr;
- 142 o feddygon rhyngwladol wedi'u cyflogi rhwng Ionawr a Hydref 2025.

Mae nifer o swyddi sy'n anodd i recriwtio wedi cael eu llenwi'n llwyddiannus, gan gynnwys y canlynol:

- Oncoleg (lefel ymgynghorydd)
- Ymyrraeth Radioleg (lefel ymgynghorydd)
- Hematoleg (lefel ymgynghorydd)
- Meddygaeth Aciwt (lefel ymgynghorydd)
- Iechyd Meddwl (lefelau ymgynghorydd a meddyg arbenigol)
- Meddygaeth Frys – (lefel gradd ganol)

Mae prinder cenedlaethol o anesthetyddion ymgynghorol sy'n effeithio ar ein gallu i ddarparu gofal wedi'i gynllunio ac yn cynyddu'r defnydd o gyflog amrywiol i reoli'r galw. Hysbysebwyd naw swydd wag gennym, mae chwech ohonynt wedi'u penodi, pump mewn swydd ac mae gan y chweched ddyddiad cychwyn. Mae'r gweddill yn y broses o recriwtio gweithredol.

#### **4.2 Arweinyddiaeth a Chynllunio ar gyfer Olyniaeth**

Mae datblygu arweinwyr sy'n byw ein gwerthoedd ac yn fodelu arweinyddiaeth dosturiol yn flaenoriaeth graidd yn ein Strategaeth Pobl. Rydym yn darparu cyfres o raglenni ac adnoddau i gefnogi'r ymrwymiad hwn.

Mae Hanfodion Hwylus, a lansiwyd ym mis Ionawr 2025, yn cynnig plattform digidol unigol i reolwyr ac arweinwyr uchelgeisiol gael mynediad at ddysgu byr, pecynnau cymorth a pholisïau ar bynciau fel cyllid, presenoldeb, gwerthuso, recriwtio ac arweinyddiaeth. Wedi'i gynllunio mewn ymateb i adborth staff, mae'n sicrhau mynediad cyflym, sy'n gyfeillgar i ffonau symudol, at adnoddau hanfodol pan fydd an gen. Mae'r cynnwys yn parhau i dyfu, wedi'i lunio gan adborth defnyddwyr a chyfraniadau gan arbenigwyr pwnc.

Ym mis Awst 2025, fe wnaethom gyflwyno LEAD, profiad arweinyddiaeth chwe mis wedi'i deilwra ar gyfer rheolwyr uchelgeisiol, canolig ac uwch. Mae'r rhaglen yn cyfuno diwrnodau ymgysylltu, dysgu digidol, cadw dyddiadur myfyriol, prosiectau

gwella, ac egwyddorion arweinyddiaeth dosturiol. Fe'i datblygwyd mewn ymateb i anghenion sefydliadol ac mae'n cyd-fynd â'n Strategaeth Pobl, gan ymgorffori datblygiadau cenedlaethol dan arweiniad Addysg a Gwella Iechyd Cymru. Ar 2 Rhagfyr 2025, roedd 220 o geisiadau wedi dod i law ar gyfer rhaglen LEAD. Mae'r gwerthusiad cynnar gan gyfranogwyr yn hynod o gadarnhaol, gan dynnu sylw at yr elfen gwella ansawdd fel un sy'n hynod o fuddiol.

Mae mentrau allweddol eraill yn cynnwys:

- Rhwydwaith Hyfforddi – yn darparu hyfforddiant cyfrinachol un-i-un gan hyfforddwyr cymwys Lefel 5+ i gefnogi datblygiad gyrfa, hyder a gwydnwch. Ers 2021 mae'r Rhwydwaith Hyfforddi wedi cefnogi dros 600 awr o hyfforddi i Staff y Bwrdd Iechyd. Gan gydnabod y galw rydym wedi gweithio'n agos gyda Choleg Pen-y-bont ar Ogwr i ddarparu Lefel 3 wedi'i ariannu'n llawn mewn Hyfforddi a Mentora i dros 30 o staff (hyd yn hyn).
- Rhaglen Optimeiddio Datblygu Menywod – grymuso menywod drwy fentora, rhwydweithio a datblygu sgiliau arweinyddiaeth, mynd i'r afael â'r Bwlch Cyflog Rhwng y Rhywiau a mynd i'r afael â rhwystrau fel syndrom twyllwr a chredoau cyfyngol. Hyd yn hyn, mae dros 150 o fenywod (neu bobl sy'n uniaethu fel menywod) wedi mynychu'r rhaglen hon.
- Rhaglen Porth Graddedigion (GGP) – cynllun llwybr cyflym dwy flynedd a gyflwynwyd yn 2016 i adeiladu llif o dalent ar gyfer rolau Rheolwr Gwasanaeth a Rheolwr Cyffredinol. Mae hyfforddeion yn ennill profiad drwy leoliadau, gweithdai arweinyddiaeth, mentora a hyfforddi, gan gefnogi prosiectau sy'n canolbwyntio ar y claf a blaenoriaethau sefydliadol. Mae'r GGP wedi bod yn llwyddiannus iawn wrth gyflawni ei ganlyniadau, gyda phob un o'r 28 o raddedigion o'r pum cohort gyntaf yn cael swyddi rheoli o fewn GIG Cymru; mae 21 (75%) ohonynt wedi aros o fewn y Bwrdd Iechyd ar ôl cwblhau'r rhaglen.

Mae'r rhaglenni hyn yn adlewyrchu ein hymrwymiad i feithrin talent, cryfhau gallu arweinyddiaeth, a gwreiddio diwylliant tosturiol a chynhwysol ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe.

### **4.3 Arweinyddiaeth Glinigol**

Rydym wedi ymrwmo i fod yn sefydliad sy'n cael ei sbarduno'n glinigol, wedi'i arwain a'i gefnogi gan Weithredwyr Clinigol. Er mwyn galluogi hyn, rydym yn cynnig Rhaglen Datblygu Ymgynghorwyr a noddir gan y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol. Gan dargedu ymgynghorwyr newydd eu penodi yn eu blwyddyn gyntaf, mae'r rhaglen yn meithrin sgiliau arweinyddiaeth, ymddygiadau a galluoedd sy'n hanfodol ar gyfer eu rôl. Mae hefyd yn darparu cyfleoedd i ymgysylltu â'r Tîm Gweithredol, rhannu syniadau a rhwydweithio ar draws arbenigeddau. Wedi'i

gyflwyno dros chwe mis trwy bum sesiwn undydd, mae'r rhaglen yn canolbwyntio ar y canlynol:

- Rôl arweinyddiaeth glinigol wrth gyflawni gweledigaeth Bae Abertawe ac arwain newid mewn gwasanaethau
- Safonau ymarfer meddygol a rheoli cwynion a risg
- Dysgu o brofiad y claf i wella ansawdd gofal
- Egwyddorion arweinyddiaeth dosturiol, offer lles, a chyfleoedd DPP

Bydd bod yn *Drefnus ar gyfer Llwyddiant* yn cryfhau arweinyddiaeth glinigol o fewn ein strwythurau rheoli ac mae clinigwyr yn cymryd rhan weithredol yn y gwaith o adnewyddu'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol a llunio dulliau gweithredu yn y dyfodol.

Mae'r Senedd Glinigol yn cyfarfod yn chwarterol, gan alluogi arweinwyr clinigol i rannu ymchwil, arloesedd a gwella ansawdd. Mae dau fforwm newydd ar gyfer arweinwyr meddygol yn canolbwyntio ar gynllunio swyddi, materion proffesiynol, ansawdd, diogelwch a chanlyniadau clinigol, gyda siaradwyr allanol fel y Cyngor Meddygol Cyffredinol a'r Crwner.

#### **4.4 Diwylliant**

Mae ein dull o wella diwylliant yn cynnwys:

- Ymgorffori ein gwerthoedd a'n hymddygiadau; bod yn glir ynglŷn â'r hyn sy'n bwysig i ni.
- Adnewyddu ein fframwaith perfformiad ac atebolrwydd.
- Ein Strategaeth Pobl sy'n ceisio gwella ein hamgylchedd, canolbwyntio ar ein pobl, gwella datblygiad arweinyddiaeth, a dull o ymdrin â chydardoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant.
- Digwyddiadau a gweithdai arweinyddiaeth i sicrhau bod rheolwyr yn glir ynghylch eu cyfrifoldebau a'u hatebolrwydd o ran adferiad ariannol.
- Ffocws parhaus ar yr Arolwg Staff, gan ddefnyddio'r mynegai ymgysylltu ac adborth i lywio camau gweithredu (ninnau oedd â'r gyfradd ymateb isaf o'r Byrddau Iechyd yn 2024 sef cyfradd o 12.9%, mae hyn wedi cynyddu i 18.9% yn 2025).
- Canolbwyntio ar Wasanaethau Mamolaeth ac Iechyd Meddwl fel rhan o'n cynllun gwella arweinyddiaeth a diwylliant.
- Datblygu diwylliant perfformio uchel ar lefel y Bwrdd; gyda gwerthoedd wedi'u diffinio'n dda, nodau clir, ymreolaeth, cydnabyddiaeth, amrywiaeth, y gallu codi llais heb ofn, perfformiad ac atebolrwydd, arweinyddiaeth dosturiol a chysylltiad cryf â chyflawni.

Dros y 7 mis diwethaf, bu ffocws sylweddol ar alluogi diwylliant sy'n ddiogel yn seicolegol trwy gyflawni camau gweithredu yn erbyn gofynion adran 6 o'r Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Codi Llais heb Ofn. Mae hyn wedi cynnwys y canlynol:

- Sefydlu Gweithgor Codi Llais heb Ofn, gan gynnwys cynrychiolaeth Undebau Llafur i gefnogi cyflawni camau gweithredu ar y cyd a llywio profiadau bywyd staff.
- Datblygu Hwb Codi Pryderon sydd ar gael trwy brif dudalen y fewnwyd i staff gael mynediad hawdd at bob llwybr cymorth a ffyrdd y gellir codi pryderon.
- Mae pecyn cymorth a phoster y gellir eu hargraffu ar gael i staff sydd â mynediad digidol cyfyngedig.
- Gweminar ar-lein wedi'i ddatblygu a'i integreiddio i'n plattform Datblygu Rheolaeth Hanfodion Hwylus.
- Gwell perchnogaeth leol drwy Grwpiau Gwasanaeth yn hunanasesu yn erbyn gofynion adran 6 ac yn datblygu cynlluniau gweithredu ar gyfer gwella lle mae bylchau wedi'u nodi.
- Datblygu templed monitro ac adrodd canolog ar gyfer Grwpiau Gwasanaeth a Chyfarwyddiaethau i gofnodi pryderon allweddol - themâu, tueddiadau, camau a gymerwyd a gwersi a ddysgwyd i gefnogi cryfhau atebolrwydd ac adrodd llywodraethu. Mae Grwpiau Gwasanaeth bellach yn mynychu Pwyllgor y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol o leiaf ddwywaith y flwyddyn i adrodd ar eu safbwynt lleol ynghylch Codi Llais heb Ofn fel rhan o Adroddiad cyffredinol Codi Llais y Bwrdd Iechyd.
- Rydym yn rhan o Gyfnewidfa Ddysgu Cymru Gyfan sy'n cynnwys Arweinwyr a Gwarcheidwaid o bob sefydliad lle mae heriau ac arfer gorau yn cael eu rhannu i alluogi dysgu a gwelliant.

Rydym wedi datblygu dull 'map gwres' i nodi meysydd o arfer da neu bryder, yn seiliedig ar ddata trionglog, gydag ymyrraeth gan y tîm arweinyddiaeth a diwylliant. Mae canlyniadau arolwg staff 2024 yn dangos bod ein sgôr ymgysylltiad staff yn gymharol â Byrddau Iechyd eraill.

#### **4.5 Strwythur y Sefydliad**

Bydd bod yn *Drefnus ar gyfer Llwyddiant* yn sicrhau ein bod wedi ein strwythuro yn y ffordd fwyaf effeithiol i ddarparu gofal o ansawdd uchel i'n poblogaeth. Er bod cynaliadwyedd ariannol yn ffactor hollbwysig—o ystyried y model darparu gwasanaethau anfforddiadwy presennol a'r angen i leihau'r bil cyflogau o leiaf 10%—prif ffocws y rhaglen yw alinio arweinyddiaeth, rheolaeth a strwythurau gwasanaeth i ddiwallu anghenion cleifion, staff a chymunedau yn well.

Mae'n ymateb i adborth mewanol ac allanol sy'n tynnu sylw at yr angen am fframwaith gweithredu mwy cydlynol sy'n cysylltu cynllunio, perfformiad, atebolrwydd a chyflawni o'r Bwrdd i'r rheng flaen. Mae hefyd yn anelu at fynd i'r afael ag amrywioldeb mewn gallu rheoli a goruchwyliaeth.

Wedi'i strwythuro mewn tri cham, bydd y rhaglen yn:

- **Cam 1: Portffolios Gweithredol ac Uned Gyflawni**
  - Adolygu strwythurau gweithredol a dirprwyol
  - Sefydlu uned gyflawni i gydgrynhoi swyddogaethau trawsnewid a gwella
  - Archwilio apwyntiadau rhanbarthol ar y cyd gyda Hywel Dda
- **Cam 2: Strwythurau Grŵp Gwasanaeth**
  - Creu grwpiau gofal a modelau arweinyddiaeth newydd
  - Adolygu adrannau a chyfarwyddiaethau i sicrhau rhychwantau rheolaeth cyfartal
  - Rhesymoli haenau rheoli i uchafswm o chwech, gan ganolbwyntio ar y pedair haen uchaf
- **Cam 3: Gwasanaethau Corfforaethol**
  - Asesu cefnogaeth amlapiol ar gyfer grwpiau gofal (e.e., Adnoddau Dynol, Cyllid)
  - Ailgyllunio swyddogaethau corfforaethol ar gyfer integreiddio ac effeithlonrwydd gorau posibl

Caiff y broses weithredu ei chyflawni'n raddol o Ionawr 2026 i Ebrill 2027.

#### 4.6 Arolwg Staff GIG Cymru

Mae ein Strategaeth a'n Haddewid Pobl yn ymrwymo i staff gael 'llais sy'n cyfrif' a gweithredu pan fyddant yn lleisio barn. Mae Arolwg Staff GIG Cymru yn ganolog i'r ymrwymiad hwn.

Ar gyfer arolwg 2025, ein ffocws yw cynyddu cyfraddau ymateb, cynyddu ymgysylltiad i'r eithaf, sicrhau anhysbysrwydd, ac amlygu camau gweithredu a gymerwyd o adborth staff. Byddwn yn parhau â'n dull 'Dywedon Ni, Rydym yn Cyflawni Gyda'n Gilydd'.

Mae cynlluniau gweithredu yn cael eu datblygu ar lefel Grŵp Gwasanaeth a Chyfarwyddiaeth, gyda tharged ymateb o leiaf **25%**, wedi'i alinio â'r tri phrif flaenoriaeth o arolwg 2024:

- Arweinyddiaeth a Rheoli
- Codi Llais heb Ofn
- Gwerthoedd ac Ymddygiadau

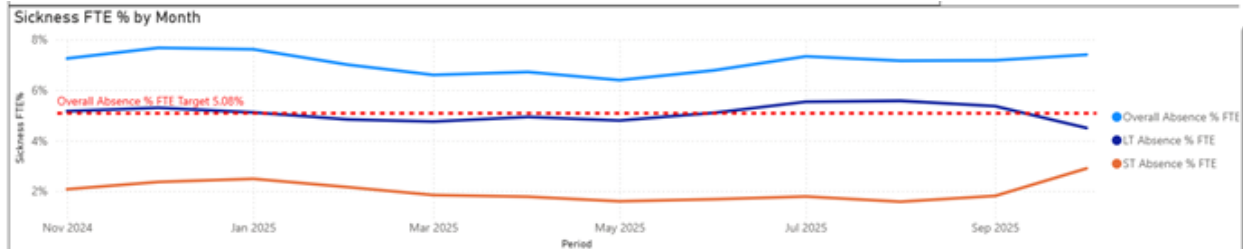
Rydym yn mabwysiadu dull 'mae pob cyswllt yn cyfrif', wedi'i gefnogi gan gymhellion cenedlaethol. Mae gorsafoedd galw heibio ar draws safleoedd—o'r enw 'A Brew for Your View'—yn cynnig mynediad digidol, cefnogaeth a lluniaeth i annog cyfranogiad.

Caiff cyfraddau ymateb eu monitro'n ddyddiol ac yn wythnosol, gyda chefnogaeth wedi'i thargedu ar gyfer meysydd sydd angen cefnogaeth ac anogaeth bellach. Bydd themâu blaenoriaeth o arolwg 2025 yn llywio camau gweithredu yn y dyfodol, gan

ymgorffori'r arolwg fel digwyddiad blynyddol ac atgyfnerthu atebolrwydd arweinyddiaeth am ganlyniadau.

## Cefnogaeth ar gyfer iechyd a lles staff

### Absenoldeb salwch



Mae absenoldeb yn uwch ym mis Hydref 2025 (7.40%) o'i gymharu â'r un cyfnod yn 2024 (7.25%) gyda gostyngiad nodedig mewn absenoldeb hirdymor a chynnydd mewn absenoldeb tymor byr. Rydym yn parhau i ganolbwyntio ar reoli absenoldeb salwch yn effeithiol er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â'r polisi rheoli presenoldeb yn y gwaith a chadw staff yn iach yn y gwaith.

Mae ein gwasanaeth iechyd a lles galwedigaethol integredig yn cynnig ystod eang o gefnogaeth ymyrraeth gynnar/atal ar gyfer iechyd meddwl a chorfforol gan gynnwys y canlynol:

- Llwybr cymorth trawma staff i helpu staff i gael mynediad at gymorth mewn modd amserol. Mae hyn yn cynnwys model Rheoli Risg Trawma (TriM) wedi'i fewnosod, gyda dros 190 o ymatebwyr cyfoedion hyfforddedig wedi'u hymgorffori o fewn gwasanaethau clinigol.
- Cymorth un-i-un i staff gan gynnwys cwnsela, therapi galwedigaethol ac ymyriadau sy'n seiliedig ar drawma. Mae tystiolaeth yn awgrymu y byddai absenoldeb oherwydd salwch yn uwch heb y gefnogaeth hon.
- Ffisiotherapi ac asesiadau yn y gwaith i gefnogi iechyd corfforol ac ergonomeg yn y gwaith.
- Gan weithio gyda Gofalwyr Cymru, cynhaliwyd arolwg o staff sy'n nodi eu bod yn ofalwyr i lywio cefnogaeth yn y dyfodol, ac mae tudalen SharePoint bwrpasol wedi'i chreu.
- Cyflwyno pasbort iechyd staff yn ddiweddar i gefnogi iechyd yn y gweithle.
- Grŵp Cymorth Iechyd Dynion ac amrywiaeth o weminarau iechyd a lles.
- Gweithdai sy'n canolbwyntio ar reolwyr yn cefnogi rheoli'r menopos, asesu risg straen sy'n gysylltiedig â gwaith, anaf brechu ac addasiadau wedi'u teilwra.

## 5.0 Materion lleol y bwrdd

### 5.1 Cryfhau ein Llywodraethu

Rydym wedi mabwysiadu dull amlochrog o gryfhau llywodraethu ar lefel y Bwrdd, gan gynnwys y canlynol:

- Recriwtio holl aelodau'r Bwrdd yn 2024/2025
- Rhaglen Datblygu'r Bwrdd (2025/26) wedi'i rhoi ar waith, gan gynnwys sesiynau ar: *Rôl y Bwrdd Unedol a Byrddau Effeithiol*; Ailosod rheoli risg ac archwaeth risg strategol; Ymgysylltu â Rhanddeiliaid; Gwrando ar staff rheng flaen i ddeall y risgiau gweithredol a'r cysylltiadau â risgiau Strategol y Bwrdd.
- Cyflwynwyd protocolau'r Bwrdd i nodi: pryd i fynd â materion i Bwyllgor; Ymddygiad mewn cyfarfodydd y Bwrdd
- Ymgysylltiad aelodau'r bwrdd i gefnogi ymweliadau safle gwasanaeth

### 5.2 Gwelliant Amenedigol

Gweler adran 3.2

### 5.3 Rhaglen Trawsnewid Iechyd Meddwl

Gweler adran 3.3

### 5.4 Symud Dros Dro Goresinon

Gweler adran 1.4 - Newid Gwasanaeth

### 5.5 Mynediad i Fflebotomi

Gweler adran 1.4 - Newid Gwasanaeth

### 5.6 Myfyrwyr nyrsio a chynllunio'r gweithlu ehangach

Rydym wedi llwyddo i recriwtio a chadw staff dros y ddwy flynedd ddiwethaf ac mae gennym nifer gyfyngedig o swyddi gwag nawr.

Yn y cyd-destun hwn, roedd angen i ni feddwl yn wahanol am y ffordd orau o ddarparu ar gyfer cohort myfyrwyr Mawrth 2023 a chreu nifer o swyddi cylchdro, gyda 85 o swyddi yn cael eu cynnig ar draws Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu a nyrsio Oedolion. Dyma'r nifer uchaf o swyddi a gynigir gan Fwrdd Iechyd ledled Cymru ac mae AaGIC wedi canmol ein dull fel esiamp i Fyrddau Iechyd eraill.

Rydym yn cydnabod nad yw ein cynllunio a'n comisiynu gweithlu wedi'i integreiddio'n ddigonol. Rydym yn gweithio gydag AaGIC, Byrddau Iechyd eraill a Swyddfa'r Prif Nyrs i archwilio atebion strategol Cymru gyfan ar gyfer y 3 blynedd nesaf ac rydym yn cryfhau gwaith ar y cyd â Phrifysgol Abertawe.