



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Hywel Dda
University Health Board

Canolbarth a Gorllewin Cymru Iachach

Iechyd da, bywyd llawn



Croeso	4
Crynodeb Gweithredol	6
01 Iechyd da, bywyd llawn	8
Y cyd-destun	8
Ein cenhadaeth: Iechyd da, bywyd llawn	14
Ein gwerthoedd a'n hymddygiadau	16
Ein hamcanion strategol	17
02 Timau Ffyniannus	22
Nod 1: Timau iach, ffyniannus	22
Nod 2: Gwasanaeth cwsmeriaid rhagorol	25
03 Cymunedau Iachach	28
Nod 3: Iechyd y boblogaeth 20pedwar7	29
Nod 4: Cymuned drwy ddyluniad	31
04 Gofal Gwych	34
Nod 5: Pobl yn gyntaf, digidol bob amser	35
Nod 6: Gofal diogel ac amserol o ansawdd uchel	40
05 Dyfodol Cadarnhaol	44
Nod 7: Edrych i'r dyfodol	45
Nod 8: Cyfleusterau a gwasanaethau modern sy'n addas i'r diben	47
06 Cyflawni'r newid	50
Sylwadau terfynol	58



Mae'n bleser gennym eich croesawu i adfywiad y strategaeth hon ar gyfer Canolbarth a Gorllewin Cymru iachach – iechyd da, bywyd llawn.

Ers cyhoeddi strategaeth ein Bwrdd Iechyd gyntaf yn 2018, mae ein cyd-destun wedi parhau i ddatblygu. Mae pandemig COVID 19, pwysau cynyddol ar ein gweithlu a'n gwasanaethau, ystâd sy'n heneiddio, a heriau cymdeithasol ac economaidd ehangach oll wedi cael effaith sylweddol ar brofiad pobl o iechyd a gofal ledled y Canolbarth a'r Gorllewin. Nid yw'r pwysau hyn wedi newid ein huchelgais, ond maent wedi mireinio ein dealltwriaeth o'r hyn y mae'n rhaid ei wneud nawr.

Ar yr un pryd, mae llawer i adeiladu arno. Rydym wedi gweld cynnydd calonogol wrth sefydlogi rhannau o'n gweithlu, mwy o ofal gartref a chefnogi pobl i aros yn iach a byw'n annibynnol yn eu cymunedau, cofleidio ffyrdd digidol o weithio, a chryfhau partneriaethau gydag awdurdodau lleol, y trydydd sector a'n cymunedau.

Mae'r adfywiad hwn yn adlewyrchu'r hyn yr ydym wedi'i ddysgu, yr hyn y mae pobl wedi'i ddweud wrthym sydd fwyaf pwysig, a lle gall ein cyd-ymdrechion wneud y gwahaniaeth mwyaf. Fe'i datblygwyd yn yr un ysbryd cydweithredol, gan weithio'n agos gyda'r rhai sy'n darparu, defnyddio a chefnogi ein gwasanaethau.

Cenhadaeth yr adfywiad hwn yw iechyd da, bywyd llawn. Mae hyn yn cael ei ategu gan ffocws cryfach ar atal, lleihau anghydraddoldebau, gwella ansawdd a phrofiad, a sicrhau bod ein gwasanaethau'n ddiogel, yn gynaliadwy, yn hygyrch ac yn garedig. Mae'r strategaeth hon yn pwysleisio rôl hanfodol staff, cleifion a chymunedau wrth lunio newid a gwireddu ein gweledigaeth o Ganolbarth a Gorllewin Cymru iachach.

Mae hon yn strategaeth hirdymor, fyw, sy'n arwain ein penderfyniadau wrth i ni gynllunio ar gyfer y blynyddoedd i ddod. Rydym yn ddiolchgar i bawb sydd wedi cyfrannu mewnwelediad, her a chefnogaeth, ac edrychwn ymlaen at barhau ar y daith hon gyda'n gilydd.



Dr Neil Wooding
Cadeirydd



Yr Athro Philip Kloer
Prif Weithredwr



Lee Davies
Cyfarwyddwr Gweithredol
Strategaeth a Chynllunio



Crynodeb Gweithredol



Roedd ein strategaeth 'Canolbarth a Gorllewin Cymru iachach – Cenedlaethau'r Dyfodol yn Byw'n Dda', a nodwyd gyntaf yn 2018, yn disgrifio dyfodol lle byddem yn cefnogi pobl i ddatblygu, byw a heneiddio'n dda yn ein cymunedau.

Er mwyn gwneud hyn, byddem yn symud o sefydliad sy'n trin salwch yn bennaf i un sy'n helpu ein poblogaeth i gadw'n iach trwy atal ac ymyrraeth gynnar yn y gymuned. Roeddem am adeiladu ar gryfderau unigolion, teuluoedd, cymunedau a'r gymdeithas ehangach fel rhan o 'Fodel Cymdeithasol Iechyd a Llesiant' (SMfHW). Roeddem yn cydnabod y byddai angen i bobl ddefnyddio ysbytai ar gyfer y digwyddiadau prin hynny mewn bywyd, ond roeddem eisiau creu gwasanaeth a allai ddarparu cymaint o ofal â phosibl yn y gymuned.

Ers cyhoeddi'r strategaeth bu llawer o newidiadau. Mae'r rhain yn cynnwys pandemig COVID-19 yn effeithio ar ein gwasanaethau ac iechyd ein poblogaeth; mae ein hadeiladau wedi heneiddio ac mewn mwy o angen eu hatgyweirio; ac mae'r materion yr oeddem yn rhagweld y gallai ddigwydd heb newid wedi dechrau ymddangos, gyda gwasanaethau yn dod yn fwy bregus wrth i staff heneiddio ac ymdeol ac wrth i safonau clinigol wella.

Bu datblygiadau mwy calonogol hefyd gyda chynnydd cyfleusterau cymunedol; mwy o wasanaethau yn y gymuned; llwyddiant rhaglen sefydlogi'r gweithlu nyrso a chyflymu trawsnewid digidol, sydd wedi ennill mwy o fomentwm ar ôl y pandemig o ganlyniad i'r angen i greu ffyrdd digidol o weithio.

Mae adfywio'r strategaeth wedi bod yn broses o edrych ar yr hyn a ddyweddom ein bod am ei gyflawni, yr hyn yr ydym wedi llwyddo i'w gyflawni a'r hyn yr ydym yn dal i fod yn bwriadu ei wneud. Rydym wedi ymgysylltu â'n cyhoedd i ddeall beth sy'n bwysig i helpu i fyw bywyd iach, yn ogystal â deall beth allai rhai o'r newidiadau hynny ei olygu i'n cymunedau ehangach. Mae'r ymgysylltiad, yn ogystal â'r adolygiad o'r strategaeth, wedi helpu i nodi meysydd newydd yr ydym am eu harchwilio rhwng nawr a 2040.

Trwy gydol ein strategaeth, rydym wedi defnyddio'r hyn y mae staff, cleifion a sefydliadau partner wedi'i ddweud wrthym yn ystod yr ymgysylltiad i helpu i lunio ein nodau, boed hynny'n datblygu mwy o ofal mewn cymunedau, gwella ein hadeiladau, neu ystyried sut mae pobl yn cyrchu gofal ac yn ei gyrraedd.

Ers datblygu'r strategaeth wreiddiol Canolbarth a Gorllewin Cymru Iachach mae'r heriau wedi tyfu a disgwylir i'r cyfnod hyd at 2040 gyflymu heneiddio'r boblogaeth, gan gynyddu'r galw am ofal oni bai bod mwy yn cael ei wneud i wella iechyd, ac atal salwch a cholli annibyniaeth. Mae graddfa hyn yn golygu y bydd yn rhaid i ni fod yn radical os ydym am gyflawni ein cenhadaeth o **lechyd da, bywyd llawn**.

Mae yna lawer o gyfleoedd i ni greu dyfodol mwy cadarnhaol, gan gynnwys y chwyldro yn y maes digidol a thechnoleg, cymhwyso'r dystiolaeth ar atal a gofal cymunedol trwy ein fframwaith 20pedwar7, trawsnewid gwasanaeth cwsmeriaid a pharhau â'r buddsoddiad yn ein hadeiladau i ddarparu amgylcheddau modern a mwy o ofal yn ein cymunedau.

Er ein bod yn rhagweld newid sylweddol, bydd angen i ni sicrhau ein bod yn cadw ansawdd yn ein penderfyniadau ac mae ein strategaeth wedi'i hadfywio gan ystyried ein dyletswydd o ansawdd ym mhob un o'n hamcanion strategol.

Bydd ein gweithlu yn hanfodol i gyflawni ein strategaeth ac rydym wedi edrych ar nodau sy'n cefnogi ein staff i fyw bywydau iach, i fod yn rhan o dimau ffyniannus ac i weithio mewn gwasanaethau sy'n ddiogel, amserol, effeithiol, effeithlon a theg ac sy'n rhoi gofal sy'n canolbwyntio ar y person.

I grynhoi, mae'r heriau sy'n wynebu Hywel Dda yn sylweddol ac mae'r rhagolygon hirdymor ar gyfer y GIG yn ddi-os yn frawychus. Wedi dweud hynny, mae cyfleoedd sylweddol i wella iechyd ein poblogaeth a thrawsnewid y ffordd rydym yn darparu gofal. O ganlyniad, credwn fod llwybr i wireddu ein cenhadaeth o lechyd da, bywyd llawn ond bydd angen newid radical a golwg hirdymor. Edrychwn ymlaen at weithio gyda chi i gyflawni'r strategaeth hon ac at ganolbarth a gorllewin Cymru iachach.



01 Iechyd da, bywyd llawn



Y Cyd-destun

Y GIG heddiw

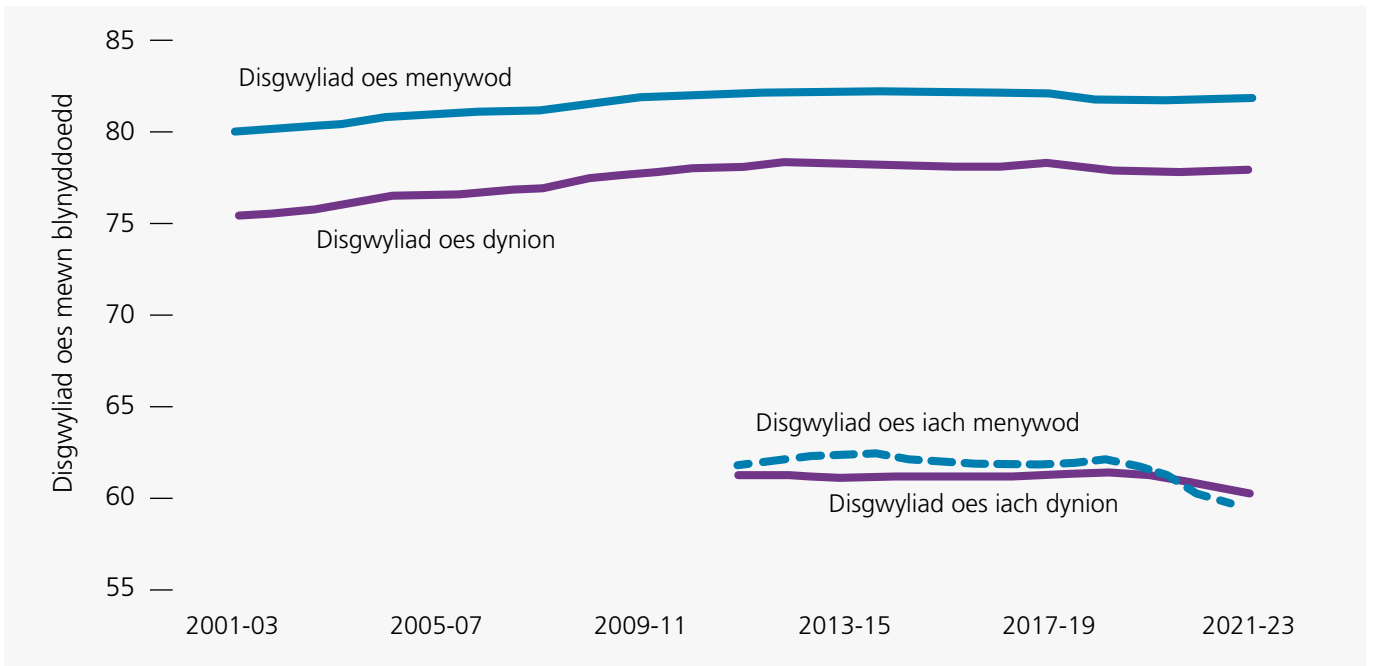
Yn 2018 lanswyd ein strategaeth Canolbarth a Gorllewin Cymru Iachach a oedd yn edrych i newid iechyd ein poblogaeth a'r ffordd y darparwyd gofal iechyd yn sylfaenol. Nod y strategaeth oedd mynd i'r afael â heriau yn y dyfodol, yr oeddem yn rhagweld y byddent yn digwydd pe na bai dim yn cael ei wneud, a darparu gofal iechyd mewn system a oedd yn hyrwyddo atal a mwy o ofal mewn cymunedau.

Wedi symud ymlaen i 2026, ac mae'r system iechyd a gofal o dan straen sylweddol. Nid yw'n ormodol dweud, fel rhannau eraill o'r DU, bod y GIG yng Nghymru ar hyn o bryd yn

wynebu bygythiad dirfodol. Mae'r ffactorau y tu ôl i hyn yn niferus a chymhleth.

Mae'r duedd hirdymor, ers yr Ail Ryfel Byd, o welliannau mewn disgwyliad oes, disgwyliad oes iach a marwolaethau i gyd wedi oedi (Adroddiad Blynyddol y Prif Swyddog Meddygol, 2025) ac mae llawer o ddangosyddion yn pwyntio at boblogaeth llai iach.

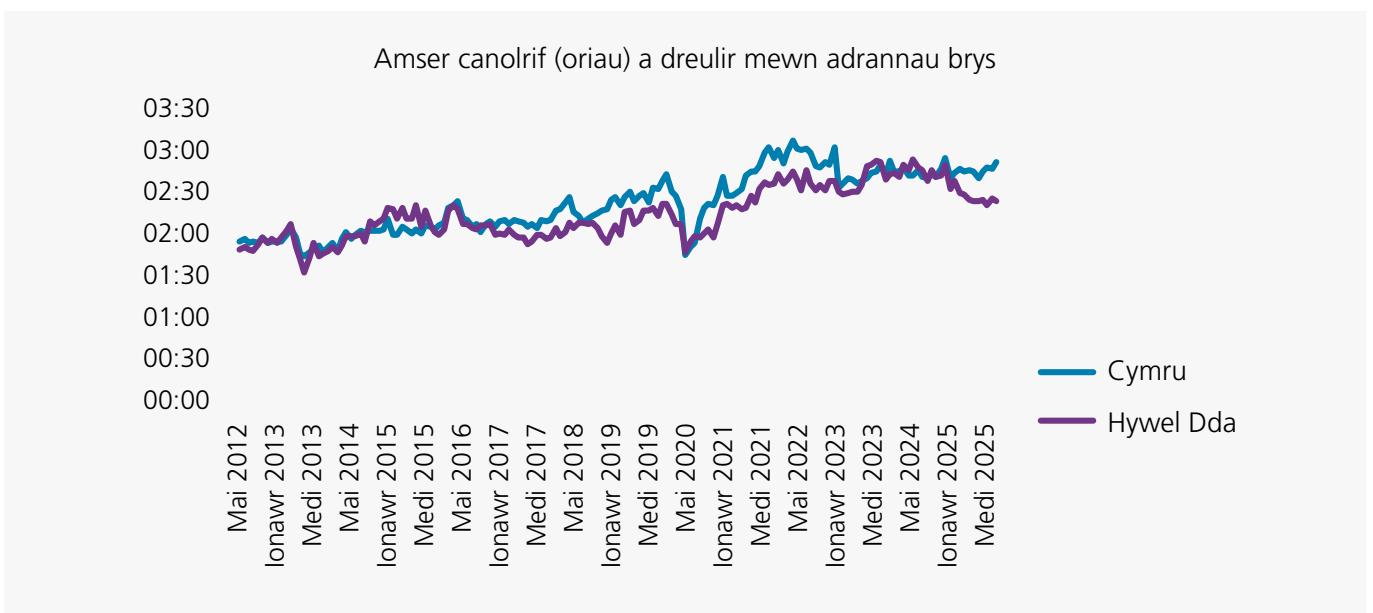
Mae chwyddiant a phwysau economaidd, gan gynnwys effeithiau Brexit, wedi golygu, er bod y GIG yn defnyddio cyfran gynyddol o gyllideb gyffredinol Llywodraeth Cymru bod Byrddau Iechyd yng Nghymru yn wynebu pwysau ariannol sylweddol. Mae'r gyllideb Iechyd, Gofal Cymdeithasol a'r Blynyddoedd Cynnar yn cyfrif am 45% o gyllideb derfynol Llywodraeth Cymru ar gyfer 2026/27.



Er gwaethaf hyn, cyfrifodd y Sefydliad Astudiaethau Cyllid y bydd gwariant adnoddau ar iechyd a gofal cymdeithasol yn gostwng mewn termau real yn 2026/27 ac y bydd yn cynrychioli'r gostyngiad mwyaf mewn termau real o unrhyw gyllideb, sy'n adlewyrchu dad-ddirwyn symiau atodol mawr yn ystod y flwyddyn a wnaed yn 2025/26.

Mae'r galw am ofal brys wedi bod yn cynyddu dros amser. Nid yw ambiwlansys yn cyrraedd cleifion mor gyflym ag y gwnaethant o'r

blaen, ac mae cleifion yn treulio bron i 50% yn hirach mewn adrannau brys nag y gwnaethant ddegawd yn ôl. Gwyddom, fodd bynnag, y gallai 50% o'n galw am adran achosion brys gael ei wasanaethu'n fwy priodol gan wasanaethau amgen ac yn agosach at adref pe baem yn darparu gofal brys ac argyfwng yn wahanol. Er mwyn mynd i'r afael â'r heriau hyn, bydd angen i ni gymryd dull mwy strategol, yn hytrach nag ymateb tactegol.



Mae rhestrau aros ysbytai, er eu bod yn gwella'n raddol, ar ôl COVID ar eu hiraf ers cenhedlaeth, gyda dros un o bob chwech ohonom yn aros ar atgyfeiriad at lwybr triniaeth (StatsCymru). Yn ôl y tueddiadau presennol, byddai'n cymryd 50 mlynedd i GIG Cymru ddychwelyd i feintiau rhestrau aros cyn y pandemig.

Er gwaethaf yr heriau mewn gofal ysbyty, mynediad at ofal sylfaenol mewn gwirionedd yw prif flaenoriaeth y cyhoedd yn y DU ar gyfer y GIG (The Health Foundation, 2025), gan adlewyrchu'r galw a'r aciwtedd cynyddol o fewn Ymarfer Cyffredinol, deintyddiaeth, optometreg a fferylliaeth gymunedol, nad yw'n cyfateb i gynnydd mewn capasiti.

Yn wynebu yr heriau hyn, mae'n amlwg y bydd angen i'r GIG fod yn feiddgar a chyflawni newid sylweddol eto. Ar yr un pryd, mae ymddiriedaeth mewn sefydliadau cyhoeddus yn dirywio ac yn aml nid yw pobl yn credu bod eu lleisiau yn cael eu clywed wrth wneud penderfyniadau (Adroddiad Cenedlaethau'r Dyfodol, 2025).

Y GIG yn 2040

Wrth edrych ymlaen at 2040, disgwylir i boblogaeth gyffredinol Cymru dyfu, ond dim ond 3.0% (StatsCymru), a phoblogaeth Hywel Dda 1.6%. Rhagwelir y bydd nifer y trigolion yn Sir Gaerfyrddin yn cynyddu 2.7% erbyn 2040 a 2.0% yn Sir Benfro. Fodd bynnag, mae'r boblogaeth yng Ngheredigion yn gostwng a rhagwelir y bydd yn gostwng 2.4%.

Y newid mwyaf arwyddocaol yw cyfansoddiad ein poblogaeth. Gallwn ddisgwyl cynnydd sylweddol mewn grwpiau oedran hŷn gan y bydd y genhedlaeth 'baby boomer' i gyd yn 65 oed a hŷn o 2029.

Ar yr un pryd, bydd rhannau o Gymru yn gweld gostyngiad yn y boblogaeth o oedran gweithio, gan grebachu'r gweithlu posibl ar

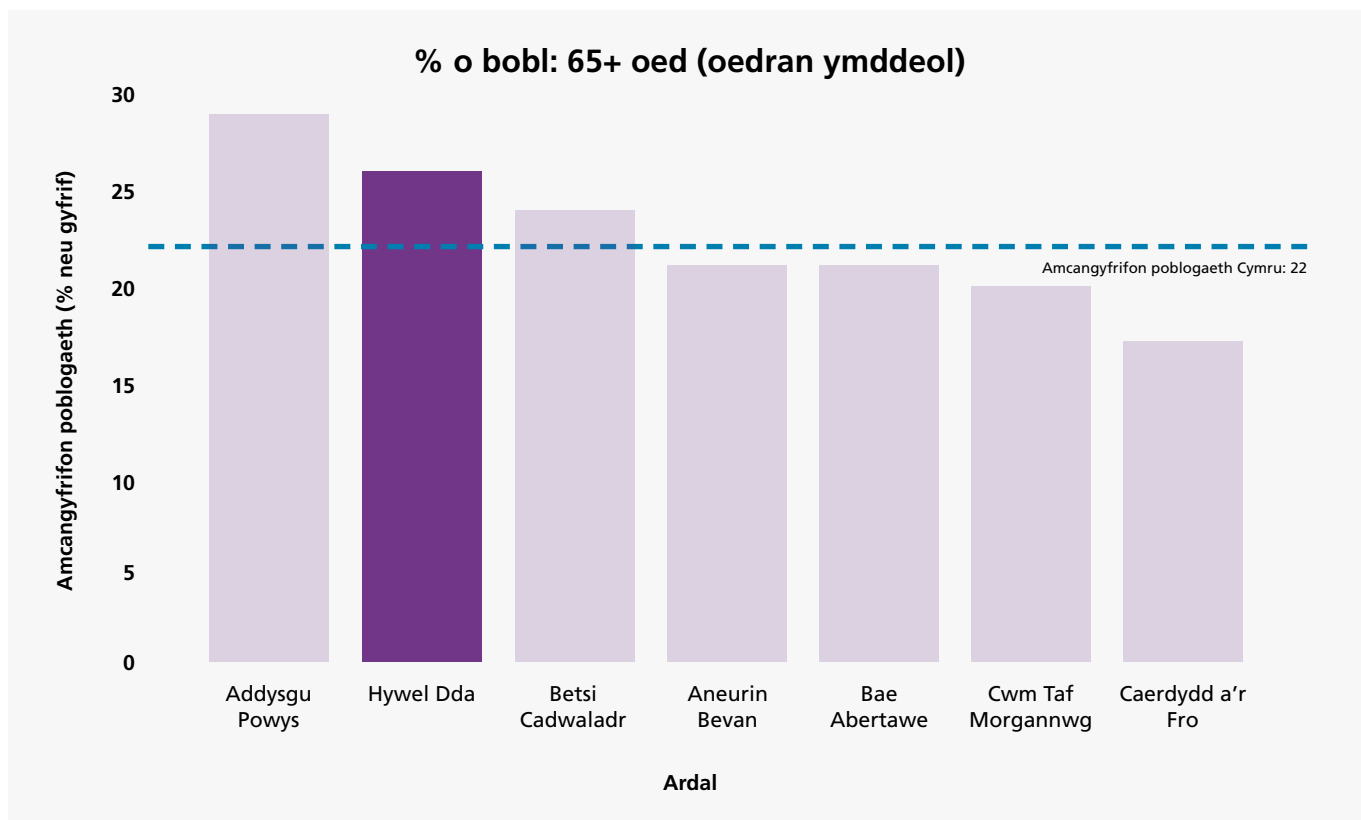


gyfer gwasanaethau iechyd a gofal a chyfyngu ar sylfaen dreth y wlad. Mae recriwtio staff sydd wedi'u hyfforddi'n rhyngwladol wedi bod yn hanfodol i'r GIG dros nifer o flynyddoedd, gall rheolaethau llymach ar fewnfudo gwaethygu'r heriau hyn ymhellach.

Mae heneiddio poblogaeth Cymru wedi'i ddogfennu'n dda a disgwylir y bydd hyn yn ychwanegu galw sylweddol i'r GIG. Amcangyfrifir bod cost gyfartalog darparu gofal iechyd i ddyn 90 oed tuag wyth gwaith y gost i ddyn 30 oed (Y Swyddfa Cyfrifoldeb Cyllidebol, 2016) Disgwylir i gyfran y bobl yng Nghymru dros 65 oed gynyddu o 22% heddiw i oddeutu 26% yn 2040.

Fodd bynnag, mae heneiddio'r boblogaeth eisoes wedi digwydd yn Hywel Dda. Ar hyn o bryd mae 27% o'n trigolion dros 65 oed a disgwylir i hyn gynyddu ymhellach i bron i 32% yn 2040, gyda Sir Benfro yn cyrraedd 34%. Yn gymesur, mae'r duedd hon yn cyflymu ar gyfer grwpiau oedran hŷn. Er enghraifft, rhwng 2018 a 2040 rhagwelir y bydd nifer y bobl dros 90 oed yn cynyddu 85%, sy'n cyfateb i dros 3800 o bobl yn eu naw degau ychwanegol (StatsCymru).

Yn y cyfamser, mae'r boblogaeth o oedran gweithio yn crebachu ar draws y tair sir. Erbyn 2040 rhagwelir y bydd y boblogaeth 16-64



oed wedi gostwng 15,300 gyda'r gostyngiad mwyaf sylweddol yng Ngheredigion (15.1%). Mae'r cyfuniad hwn o fwy o bobl hŷn a llai o oedran gweithio yn duedd a welir ar gyfer Cymru gyfan ond mae'n arbennig o amlwg mewn ardaloedd gwledig – gorllewin Cymru, Powys a gogledd Cymru.

Disgwylir i gyflyrau fel diabetes a dementia gynyddu'n sylweddol. Ledled Cymru amcangyfrifir y bydd 79,700 o bobl yn byw gyda dementia yn 2040, cynnydd o 70% ers 2019, a 260,000 â diabetes os bydd y tueddiadau presennol yn parhau.

Mae disgwyl i'r boblogaeth o oedran gweithio barhau i dyfu ar gyfer gweddill de Cymru, wedi'i yrru gan agoswydd at dair dinas, sef Caerdydd, Abertawe a Chasnewydd. Mae'r 'gwagio' hwn o'r boblogaeth wledig yn peri risg sylweddol i'n cymunedau ac i ddarpariaeth gwasanaethau cyhoeddus.



Strwythur oedran poblogaeth ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (2024), nifer a chanran y boblogaeth yn ôl carfan oedran 5 mlynedd

4	0-4	16,391
5	5-9	19,766
6	10-14	21,931
6	15-19	22,176
5	20-24	20,219
5	25-29	19,292
5	30-34	21,255
6	35-39	21,794
5	40-44	21,103
5	45-49	20,021
6	50-54	24,778
8	55-59	29,344
8	60-64	30,084
7	65-69	26,992
6	70-74	24,489
6	75-79	22,474
4	80-84	14,514
3	85+	12,537

Paratowyd gan: Cyfarwyddiaeth Iechyd Cyhoeddus Hywel Dda
Ffynhonnell: ONS, MYE 2025

Degawd o newid... 65+ (+16.1%) Rhwng 2013-2023

Rhagamcaniad poblogaeth 65+ (+20%) ... erbyn 2043

Mae **40-50%** o oedolion ag amhariad ar eu golwg yn cyfyngu ar eu gweithgareddau oherwydd ofn cwmpo



Mae **10%** gwympiadau yn cael eu priodoli i golli golwg

606 o doriadau clun ymhlith hen bobl. EASR fesul 100k, pobl 65+ oed, 2023/24

Canran yr holl dderbyniadau i'r ysbyty, pobl 75+ oed (2023/24)



COPD 46% (460 o achosion)
Ffliw a Niwmonia 55% (1,733 o achosion)



Clefyd Isgemig y Galon 30% (192 o achosion)
Strôc 52% (95 o achosion)



Dementia 83% (104 o achosion)



Anafiadau (Clun/Ffemwr) 74% (716 o achosion)

Disgwyliad oes yn 65 oed

Blynyddoedd



Y disgwyliad oes o 65 oed ar gyfer dynion yn y pumed lleiaf difreintiedig yw **19.7 mlynedd** o gymharu â **15.5 mlynedd** yn y pumed mwyaf difreintiedig. Ar gyfer menywod, disgwyliad oes yw **21.9 mlynedd** a **17.8 mlynedd** yn y drefn honno.

Ar gyfer y rhai dros 65 oed, y bwch mewn disgwyliad oes rhwng y pumed mwyaf a lleiaf difreintiedig yw **4.8 mlynedd** ar gyfer dynion a **4.9 mlynedd** ar gyfer menywod.

Disgwyliad oes iach yn 65 oed

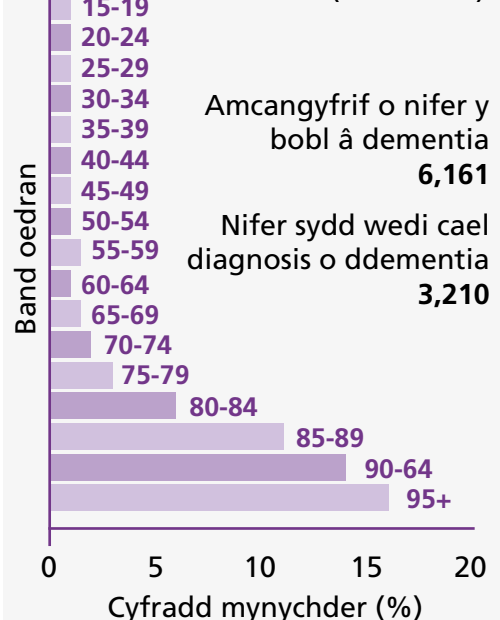
Blynyddoedd



Y disgwyliad oes iach o 65 oed ar gyfer dynion yn y pumed lleiaf difreintiedig yw **12.8 mlynedd** o gymharu â **6.7 mlynedd** yn y pumed mwyaf difreintiedig. Ar gyfer menywod, disgwyliad oes iach yw **13.2 mlynedd** a **6.6 mlynedd** yn y drefn honno.

Ar gyfer y rhai dros 65 oed, y bwch mewn disgwyliad oes iach rhwng y pumed mwyaf a lleiaf difreintiedig yw **6.9 mlynedd** ar gyfer dynion a **7.3 mlynedd** ar gyfer menywod.

Cyfraddau Mynychder Dementia yn ôl Oedran (2020-2024)



Poblogaeth 65+ (2024) **101,006**
Sir Gaerfyrddin **47,891**
Ceredigion **19,159**
Sir Benfro **33,956**

Pobl hŷn â phwysau iach
(cyfartaledd penodol i oedran, pobl 65+)
37.3 (39.6)

Pobl hŷn mewn iechyd da
(cyfradd benodol i oedran, pobl 65+)
56.7 (59.9)

Pobl hŷn yn rhydd rhag salwch cyfyngol hirdymor
(cyfradd benodol i oedran, pobl 65+)
43.7 (47.7)

Ystyrir hi hefyd yn debygol iawn y bydd cynnydd mewn amlafiechedd (cleifion â dau neu fwy o gyflyrau hirdymor) yn dod â chymhlethdod a phwysau ychwanegol ar wasanaethau iechyd, gyda'r mwyafrif (dwy

ran o dair yn cynnwys cyflwr iechyd meddwl (SEA, 2023). Yn ogystal, disgwylir i nifer y bobl sy'n cael diagnosis o ganser bob blwyddyn godi o 19,800 yn 2017-19 i 24,800 yn 2040.

O'i gymharu â Chymru					
	Cymru	BIP Hywel Dda	Ceredigion	Sir Benfro	Sir Gaerfyrddin
Disgwyliad oes iach adeg geni (menywod) 2015 i 2017 (blynyddoedd)	62.0	62.0	65.8	62.7	59.7
Disgwyliad oes iach adeg geni (dynion) 2015 i 2017 (blynyddoedd)	61.4	62.5	67.4	62.5	60.4
Disgwyliad oes adeg geni (menywod) 2015 i 2017 (blynyddoedd)	82.3	82.9	84.2	83.3	82.2
Disgwyliad oes adeg geni (dynion) 2015 i 2017 (blynyddoedd)	78.3	78.6	79.5	78.9	78.0

Os byddwn yn parhau heb newid, mae rhagfynegiadau 2040 ar gyfer ein poblogaeth yn llym:

- ▶ Bydd y bwlch disgwyliad oes rhwng y cymunedau mwyaf difreintiedig a'r cymunedau lleiaf difreintiedig yn parhau i gynyddu a bydd y gyfran bywyd sy'n cael ei byw mewn iechyd llawn (disgwyliad oes iach) yn parhau i ostwng
- ▶ Bydd pobl yn heneiddio gyda mwy o gyflyrau cronig, ac mae angen mwy o gefnogaeth gan wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol
- ▶ Bydd prinder gweithwyr a bydd mwy o bobl yn mynd yn economaidd anweithgar oherwydd iechyd gwael
- ▶ Ni fydd gwasanaethau bellach yn gallu bodloni'r galw, ni fydd y gystadleuaeth yn genedlaethol am staff a gweithlu lleol yn bodoli

Yn syml, bydd marwolaethau a salwch yn digwydd y gellid eu hatal, a gallant.

Y rhagolwg ariannol

Mae sefyllfa cyllid cyhoeddus y DU yn 2026 yn heriol ac yn debygol o barhau felly hyd y gellir rhagweld. Mae dyled y llywodraeth yn uchel, gyda'r llog ar y ddyled yn unig yn costio dros £100bn y flwyddyn, gan gyfyngu ar y dewisiadau sydd ar gael i'r Llywodraeth o ran ble y gall wario arian. Yn y cyd-destun hwn, disgwylir i gyllid yn y dyfodol dalu am ymrwymadau presennol yn hytrach nag ehangu gwasanaethau.

Ar gyfer GIG Cymru, mae cyllid 2026/27 a ddarparwyd gan Lywodraeth Cymru yn adlewyrchu'r realiti hwn. Nid yw'n cwrdd â'r gost o ddarparu ein gwasanaethau presennol neu'r cynnydd a ragwelir yn yr angen am wasanaethau, gydag angen clir i wneud arbedion pellach.

Mae'n anos diwallu anghenion y bobl sy'n byw ac yn gweithio yng ngorllewin Cymru gyda'r lefel hon o gyllid. Mae'r boblogaeth yn heneiddio'n gyflym, gyda mwy o bobl yn byw'n hirach, gan gynyddu nifer y bobl dros 75 ac 85 oed yn ein cymunedau.

Gyda phobl yn byw'n hirach rydym yn dechrau gweld poblogaeth oedran gweithio sy'n lleihau, a phobl yn byw'n hirach gyda salwch oherwydd cyflyrau hirdymor. Mae'r pwysau hyn eisoes yn amlwg o ran galw, y gweithlu sydd ar gael, a chyllid i gefnogi ein gwasanaethau, a byddant yn dwysáu dros y 15 i 20 mlynedd nesaf.

Yn 2025 roedd gan y Bwrdd Iechyd ddiffyg strwythurol sylfaenol, ochr yn ochr â dibyniaeth ar fesurau anghylchol i gefnogi cyflawniad blynyddol, a gofyniad i gyflawni arbedion cylchol newydd yn 2026/27. Gallwch ddarllen mwy am sut rydym wedi dechrau mynd i'r afael â hyn o'n papurau Bwrdd ym mis Ionawr 2025.

Nid ydym yn gorwario oherwydd bod gennym ddiffyg rheolaeth ariannol, ond oherwydd y modd y caiff gwasanaethau eu cyflunio ar hyn o bryd. Yn hytrach, mae hyn yn adlewyrchu sut rydym yn ceisio darparu gwasanaethau, gan gynnwys dyblygu ar draws safleoedd, rhannau o ofal a ddarperir o wahanol leoliadau, modelau gweithlu bregus, a'r angen i gefnogi niferoedd bach o gleifion i gael mynediad at wasanaethau arbenigol.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn wynebu heriau ariannol ar draws cyfnodau amser gwahanol. Mae'n well deall y rhain fel tair problem wahanol ond cysylltiedig: sefydlogi ein sefyllfa tymor byr, gwella ein gwerth a'n perfformiad yn y tymor canolig i gyd-fynd â galw a thwf, ac ailgynllunio gwasanaethau ar gyfer y tymor hwy i fynd i'r afael â diffyg parhaus.

Gyda'i gilydd, mae hyn yn golygu nad yw'r model a ddefnyddiwyd i adfer y GIG yn flaenorol, cyllid ychwanegol a chyflawni

newidiadau ar raddfa fach, ar gael mwyach. Bydd y rhagolygon ariannol yn golygu y byddwn yn wynebu cyfyngiadau hirfaith, mwy o graffu, a gofyniad i ddangos gwerth, cynhyrchiant a chynaliadwyedd ym mhob maes gwariant.

Nid yw hyn yn golygu bod gwelliant yn anghyraeddadwy. Mae'r sylfaen dystiolaeth yn glir bod systemau sy'n alinio penderfyniadau ariannol ag ansawdd, canlyniadau, a dylunio gwasanaeth yn fwy tebygol o ddarparu perfformiad cynaliadwy. Fodd bynnag, mae hyn yn gofyn am symud i ffwrdd o liniaru tymor byr a thuag at ddewisiadau bwriadol ynghylch yr hyn rydyn ni'n sefydlogi, beth rydyn ni'n ei wella, a'r hyn rydyn ni'n ei ailgynllunio'n sylfaenol. Mae hefyd yn gofyn am onestrwydd ynglŷn â chyfaddawdau, perchnogaeth benodol o risg, a pharodrwydd i newid patrymau hirsefydlog o ddarparu gwasanaethau.

Yn y cyd-destun hwn, nid yw cydbwysedd ariannol yn ddiben ynddo'i hun, ond mae'n angenrheidiol ar gyfer darparu gofal diogel, amserol, effeithiol, effeithlon, teg a pherson-ganolog dros y tymor hir. I Hywel Dda, rydym yn dewis manteisio ar y cyfle hwn a thrawsnewid ein system iechyd a gofal yn radical, nid yn unig er mwyn i'r GIG oroesi ond i ffynnu.

Ein cenhadaeth: Iechyd da, bywyd llawn

Sefydlwyd Byrddau Iechyd yng Nghymru gyda dau ddiben:

- i) cynllunio a darparu gwasanaethau iechyd, a
- ii) gwella iechyd y boblogaeth a lleihau anghydraddoldebau.

Adlewyrchir hyn yn y 'Rheolau Sefydlog Enghreifftiol - Cadw a Dirprwyo Pwerau ar gyfer Byrddau Iechyd Lleol', a gyhoeddwyd gan Weinidogion Cymru i Fyrddau Iechyd Lleol. Rhaid i Fyrddau Iechyd yng Nghymru gytuno ar Reolau Sefydlog ar gyfer rheoleiddio eu trafodion a'u busnes.

Dyma yw Rheol Sefydlog 1.0.1:

“Prif rôl y Bwrdd Iechyd Lleol yw sicrhau cynllunio a chyflawni'r system GIG leol yn effeithiol, o fewn fframwaith llywodraethu cadarn, i gyflawni'r safonau uchaf o ran diogelwch cleifion a darparu gwasanaethau cyhoeddus, gwella iechyd a lleihau anghydraddoldebau a chyflawni'r canlyniadau gorau posibl i'w dinasyddion, ac mewn modd sy'n hyrwyddo hawliau dynol.”

Wrth gwrs, mae perthynas rhwng y ddwy swyddogaeth hyn, ac mae'r ddwy yn y pen draw yn fodd o wella iechyd a llesiant y genedl, sef pwrpas sylfaenol y GIG. Er bod y ddwy agwedd hyn o fewn y statud yr un mor bwysig, mae'n deg dweud bod y cyntaf (darparu gwasanaethau gofal iechyd) wedi tueddu i ddominyddu'r ail (gwella iechyd y boblogaeth a lleihau anghydraddoldebau), o ran canfyddiad a dyrannu adnoddau.

Mae graddfa'r her sy'n wynebu'r GIG yn golygu bod angen i'r cydbwysedd newid yn sylweddol. Nid yw'n gredadwy y gall y GIG drin y twf disgwylidig yn y galw sy'n deillio o'r rhagweliadau demograffig a chyffredinolrwydd clefydau.

Derbynnir yn gyffredinol bod penderfynyddion economaidd-gymdeithasol iechyd a llesiant

(neu flociau adeiladu iechyd a llesiant) yn gorbwysu dylanwad gwasanaethau gofal iechyd ar iechyd dinasyddion (Marmot & Bell, 2012). Mae amcangyfrifon yn amrywio ac yn dibynnu ar gyd-destun y systemau, ond fel arfer mae'n amrywio rhwng 20% o ganlyniadau iechyd i'w briodoli i ofal iechyd (mewn gwledydd â systemau iechyd llai datblygedig) i ychydig dros 30% (mewn gwledydd sydd â systemau iechyd mwy datblygedig) (Carlyn et al, 2016).

Yn yr un modd, mae Sefydliad Iechyd a Llesiant Awstralia yn adrodd hyn:

“Yn ôl Sefydliad Iechyd y Byd, mae penderfynyddion cymdeithasol iechyd yn cyfrif am rwng 30-55% o ganlyniadau iechyd.”

(<https://www.aihw.gov.au/reports/australias-health/social-determinants-of-health>, cyrchwyd 30 Medi 2025)

Mewn geiriau eraill, os yw ein cenhadaeth yw gwella iechyd ein poblogaeth yna dylem fod yr un mor bryderus am ffactorau eraill fel addysg, tai, gofal cymdeithasol ac incwm; a po fwyaf o adnoddau sy'n cael ei gyfeirio at y GIG, y lleiaf sydd ar gael ar gyfer gwasanaethau cyhoeddus pwysig eraill.

Felly mae'n rhaid i ni ddod o hyd i ffordd arall. Y newyddion da yw bod cyfle sylweddol i wella iechyd ein poblogaeth, sydd yn ei dro yn gallu lleihau'r galw am wasanaethau gofal iechyd. Mae symud ein pwyslais tuag at hyrwyddo iechyd a llesiant da yn cynnig cyfle lle mae pawb ar eu hennill, cymedrolï'r galw am wasanaethau gofal iechyd tra'n galluogi ein poblogaeth i fwynhau iechyd a llesiant gwell.

Yn Hywel Dda rydym yn anelu at fwy na thrin cleifion pan fyddant yn sâl. Rydym yn angerddol am y cymunedau rydyn ni'n eu gwasanaethu ac rydym am gyfrannu at wneud canolbarth a gorllewin Cymru yn lle gwych i fyw, gyda dinasyddion iachach a chymunedau cryf. Am y rheswm hwn rydym yn disgrifio ein cenhadaeth fel **iechyd da, bywyd llawn**. Mae'n tanlinellu'r rôl ehangach rydyn ni'n ei chwarae mewn cymdeithas a'n bod yn wasanaeth *iechyd*, nid dim ond yn wasanaeth *gofal iechyd*.

Mae hwn yn uchelgais beiddgar ac ni allwn gyflawni'r genhadaeth hon ar ein pennau ein hunain. Bydd gofyn i ni weithio mewn partneriaeth ag unigolion, gofalwyr di-dâl o bob oedran, gwirfoddolwyr, teuluoedd, grwpiau cymunedol, y trydydd sector, gweddill y sector cyhoeddus, a'r sector preifat i wireddu'r nodau a rennir gennym. Mewn geiriau eraill, mae arnom angen eich help.

Mae llawer o ganolbarth a gorllewin Cymru yn cynnwys trefi a phentrefi bach, prin eu poblogaeth dros ardal ddaearyddol fawr, yn aml â rhwydweithiau trafniadaeth gwael a mynediad cyfyngedig at wasanaethau a chyfleusterau. Ni all ein dull fod yn 'un ateb sy'n addas i bawb' a bydd gofyn i ni weithio gyda chymunedau i ddatblygu atebion pwrpasol, gan gydweithio i wneud y gorau o'r asedau sydd ar gael.

Trwy ymgysylltu â'r cyhoedd, clywsom bryder allweddol yn gyson am gyrchu gwasanaethau a theithio am ofal. Byddai unrhyw un sydd wedi treulio amser yng ngorllewin Cymru yn deall hyn. Mae'r anghyfleustra yn ogystal â'r amser a'r costau sy'n gysylltiedig â theithio yn cyflwyno problemau gwirioneddol i gleifion a'u teuluoedd a gall hyd yn oed effeithio ar ddewisiadau triniaeth.

Mae hyn yn cyflwyno dilema amlwg - rydym ni yng ngorllewin Cymru yn derbyn gwasanaethau bregus o ansawdd is neu rydym

yn cydgrynhoi, i wella gofal a chanlyniadau, sy'n ychwanegu at ein baich teithio, gan waethygu anghydraddoldebau o bosib. Yn anffodus, ni allwn osgoi'r realiti hwn yn llwyr na datrys y diffygion trafniadaeth yn llawn. Fodd bynnag, yr hyn y gallwn ei wneud yw dilyn strategaeth sy'n anelu at leihau amllder yr angen i deithio.

Y weledigaeth a nodir yn 'Canolbarth a Gorllewin Cymru Iachach', a barhaodd yn yr adfywiad hwn, oedd gwasanaeth iechyd a oedd yn hyrwyddo iechyd a llesiant da, atal cymaint â phosib, gofal sylfaenol a gwasanaethau cymunedol wedi'u hoptimeiddio, a datblygu atebion digidol i gynnal annibyniaeth a thrin pobl yn eu cartrefi eu hunain.

Trwy gyflawni'r weledigaeth hon byddwn yn gallu cefnogi ein dinasyddion gyda'r heriau trafniadaeth a theithio hyn, a hynny ar yr un pryd â darparu gofal ysbyty gwych pan fydd hynny'n angenrheidiol.

Nid yw'r dull hwn yn unigryw i Hywel Dda - dyma yw sail y rhan fwyaf o bolisiau a strategaethau iechyd - ond mae mwy o arwyddocâd iddynt i ni yng ngorllewin Cymru o ystyried y pellteroedd dan sylw a'r seilwaith trafniadaeth gwael.

Ein gwerthoedd a'n hymddygiadau

Er mwyn cyflawni ein cenhadaeth mae angen i ni greu'r amgylchedd cywir i'n staff, y cyhoedd a'n partneriaid. Mae hyn yn cynnwys datblygu diwylliannau gweithio diogel, cefnogi arweinyddiaeth agored a gonest, datblygu ymddiriedaeth o fewn y sefydliad a gydag eraill y tu allan. Mae hyn yn dechrau gyda'n gwerthoedd ni.

Rydyn ni i gyd yn gwerthfawrogi pethau gwahanol mewn bywyd: teulu, iechyd, rhyddid, cyflawniad personol. Mae ein gwerthoedd yn syniadau sy'n llywio ein meddwl a'n gweithredoedd.

Er bod angen cefndiroedd, profiadau, gwybodaeth a sgiliau gwahanol i greu sefydliad llwyddiannus, mae cael gwerthoedd a rennir yn creu undod ac yn gadael i bobl wybod beth sy'n bwysig i bob un ohonom.

Fel sefydliad, mae'n bwysig bod gennym ein gwerthoedd ein hunain sy'n helpu ein staff, ein partneriaid a'n cleifion i ddeall beth sy'n bwysig i ni, beth sy'n ein gwneud ni'n wahanol i sefydliadau eraill, ac sy'n sail i bopeth a wnawn. Dyma ein gwerthoedd:



Perthyn

Rhoi pobl wrth wraidd popeth a wnawn

Twf

Ymdrechu i ddarparu a datblygu gwasanaethau rhagorol

Gyda'n gilydd

Cydweithio i fod y gorau y gallwn fod

Mae ein gwerthoedd yn fwy na geiriau, a phan fyddwn ni'n eu byw trwy'r pethau rydyn ni'n eu dweud a'u gwneud, rydyn ni'n creu sefydliad cadarnhaol a bywiog i'n staff, cleifion a sefydliadau partner. Mae ein gweithredoedd a'n hymddygiadau dyddiol yn siapio'r diwylliant yr ydym yn gweithio ynddo a byddant yn cefnogi cenedlaethau'r dyfodol o staff a chleifion, yn ogystal â'n gweledigaeth hirdymor ar gyfer iechyd a llesiant yng ngorllewin Cymru.

O fewn Hywel Dda, datblygwyd yr ymddygiadau sy'n sail i'r gwerthoedd hyn gan

ein staff ar gyfer ein staff, ac maent yn ffurfio'r naw peth sydd bwysicaf i ni, sef:

- ▶ Urddas, parch a thegwch
- ▶ Didwylledd, gonestrwydd a bod yn agored
- ▶ Gofal, caredigrwydd, tosturi

Ein hamcanion strategol

Er mwyn cyflawni ein cenhadaeth, rydym wedi nodi pedwar maes allweddol lle bydd angen i ni wneud cynnydd os ydym am symud tuag at ein dyhead o **lechyd da, bywyd llawn**.

Dyma yw ein hamcanion strategol a dyma sylfaen ein strategaeth.

Credwn fod unrhyw strategaeth yn dechrau gyda **thimau ffyniannus**, yn enwedig mewn diwydiant sy'n canolbwyntio ar bobl, fel y maes gofal iechyd. Dylai'r timau hyn fod yn canolbwyntio ar gefnogi *cymunedau iachach*, gan bwysleisio model cymdeithasol ar gyfer iechyd a llesiant a gwella gofal sylfaenol a darpariaeth gymunedol. Pan fo angen, mae cleifion yn haeddu derbyn *gofal gwych*, gyda mynediad amserol at wasanaethau diogel o ansawdd uchel sy'n darparu gwell canlyniadau iechyd. Yn olaf, dylem fod yn adeiladu *dyfodol cadarnhaol* lle mae pobl yn cael eu geni'n iach, yn byw ac yn heneiddio'n dda, ac yn marw gydag urddas; ac mae'r GIG yn gwneud y mwyaf o'i gyfraniad at adeiladu cymdeithas gref a chynaliadwy.

Mae Hywel Dda wedi adfywio ei amcanion Llesiant sy'n adlewyrchu'r saith nod Llesiant a'r pum ffordd o weithio a amlinellir yn Neddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015. Mae rhagor o wybodaeth am y Ddeddf ar gael ar wefan Llywodraeth Cymru yn

<https://www.llyw.cymru/deddf-llesiant-cenedlaethau-dyfodol-cymru-2015-yr-hanfodion-html>

Amcanion llesiant Hywel Dda yw:

Amgylchedd a newid hinsawdd

- ▶ Cyflawni cynlluniau sy'n cynyddu ein cyfraniad at ddyfodol carbon isel
- ▶ Cryfhau gwytnwch trwy gynllunio ar gyfer newid hinsawdd ac addasu iddo

Cynllunio a datblygu'r gweithlu

- ▶ Creu cyfleoedd cyflogaeth a datblygu sy'n canolbwyntio ar bobl sy'n cefnogi trawsnewid y gweithlu, yn adlewyrchu anghenion newidiol iechyd a gofal cymdeithasol, ac yn meithrin arweinyddiaeth ar bob lefel
- ▶ Creu diwylliant cynhwysol lle mae pob llais yn bwysig, anghenion unigol yn cael eu hystyried a lles staff yn cael ei hybu a'i gefnogi

Cydweithio, cynnwys ac integreiddio

- ▶ Meithrin diwylliant dysgu trwy rannu gwybodaeth a chymhwyso ffyrdd newydd o weithio sy'n gwella llesiant lleol a byd-eang
- ▶ Gweithio gyda phartneriaid a chymunedau i feithrin a chefnogi pawb i gyflawni eu llesiant gorau

Ymyrraeth gynnar ac atal

- ▶ Gwella iechyd a llesiant trwy ganolbwyntio ar atal ac ymyrraeth gynnar, wrth weithio mewn partneriaeth i sicrhau bod gan bawb fynediad cyfartal i ofal a chyfleoedd ar gyfer iechyd da
- ▶ Datblygu mentrau sy'n adeiladu cysylltiadau cymdeithasol ac yn hyrwyddo diwylliant a'r iaith Gymraeg fel asedau i gefnogi llesiant cyffredinol pobl

Yn ogystal â chefnogi'r Bwrdd Iechyd i weithredu'r Ddeddf, mae'r amcanion hyn hefyd yn meithrin dulliau integredig a chydweithredol sy'n gwella iechyd a chynaliadwyedd y boblogaeth, gan alinio â'r blaenoriaethau hirdymor a nodir yn y strategaeth ddiwygiedig.

Rydym yn cydnabod ein bod yn rhan o GIG ehangach yng Nghymru, ac na all ein strategaeth sefyll ar ei ben ei hun. Er bod gennym ddyletswydd i ofalu am ein poblogaeth, rydym yn gwneud hyn trwy gydweithio â'n partneriaid mewn byrddau iechyd cyfagos naill ai i geisio gofal arbenigol i'n cleifion neu i ddarparu gofal i'w cleifion nhw ar eu rhan. Bydd ein dyheadau ar gyfer **lechyd da, bywyd llawn**, yn golygu y bydd angen i'n strategaeth ystyried sut mae gwasanaethau hefyd yn cael eu cynllunio a'u darparu yn rhanbarthol ac yn genedlaethol, fel ein bod yn bodloni gweledigaeth GIG Cymru o 'Gymru Iachach'.

Yn y penodau canlynol ceir manylion yr hyn yr ydym yn ceisio ei gyflawni ym mhob un o'n hamcanion strategol, ond dyma eu crynhoi:

Timau ffyniannus

Mae iechyd a gofal iechyd yn fusnes pobl yn y bôn. Mae'r rhan fwyaf o wariant y GIG ar ei weithlu. Mae gweithwyr proffesiynol yn cael eu cymell i fynd i mewn i'r maes i ofalu am eraill ac nid oes unrhyw beth pwysicach i bobl na'u hiechyd eu hunain a'u ffrindiau a'u teulu.

Yn draddodiadol, mae Gorllewin Cymru, hyd yn oed yn fwy na rhannau eraill o Gymru, wedi cael trafferth recriwtio digon o staff, yn enwedig mewn disgyblaethau meddygol a nyrsio. Mae hyn wedi tanseilio datblygiad timau gwydn sy'n perfformio'n dda, ac mae'n cyfrannu at gostau uwch a mwy o fregusrwydd gwasanaeth.

Mae'r heriau hyn yn aml wedi'u gwneud yn fwy gan fodolau gwasanaeth anghynladwy, gan ei gwneud hi'n anoddach recriwtio a chadw staff mewn swyddi allweddol.

Mae cynnydd sylweddol wedi'i wneud yn ystod y blynyddoedd diwethaf o ran sefydlogi'r gweithlu nyrsio. Mae hyn wedi caniatáu inni

bron dileu'r defnydd o nyrsys asiantaeth, gwella ansawdd gofal, sefydlogi timau a lleihau costau. Mae staffio meddygol yn faes mwy cymhleth i'w ddatrys ond mae rhywfaint o gynnydd wedi'i wneud gan ddefnyddio'r dysgu o'r rhaglen sefydlogi staff nyrso.

Y tu hwnt i niferoedd y gweithlu, bydd yn bwysig bod timau'n cael eu cefnogi i dyfu, dod yn fwy grymus, a chael mwy o gydraddoldeb ac amrywiaeth ar draws timau. Yn draddodiadol, mae'r GIG wedi tueddu i fod yn rhy hierarchaidd, biwrocraidd ac yn groes i risg - o bosibl yn mygu timau wrth fynd ar drywydd rheolaeth.

Mae rhesymau da am hyn, yn enwedig y canlyniadau posibl i gleifion a'r angen am stiwardiaeth briodol o arian cyhoeddus. Serch hynny, bydd cyflawni ein gweledigaeth yn gofyn am fwy o benderfyniadau datganoledig ac, yn benodol, cynnydd mewn arweinyddiaeth glinigol. Sefydlu Grwpiau Gofal Clinigol yn ddiweddar yw'r cam cyntaf i alluogi'r newid hwn.

Elfen olaf **timau ffyniannus** yw ffocws uwch ar wasanaeth cwsmeriaid. Mae cael timau wedi'u staffio'n dda ac sy'n gweithredu'n dda o fudd cyfyngedig os nad yw'r timau hynny'n cael eu gyrru i wella profiad y claf, gan geisio adborth yn gyson a gwella systemau er mwyn symleiddio.

Yr adborth a gawn dro ar ôl tro gan gleifion a theuluoedd yw eu bod yn cael trafferth llywio system rhy gymhleth, yn aml yn cael eu hailgyfeirio o un adran i'r llall, ac nad ydynt yn gallu cael gwybodaeth sylfaenol neu wneud apwyntiadau yn hawdd. Yn ein barn ni, gwendid sylweddol y GIG, ledled y DU, yw'r sylw annigonol a roddwyd i wasanaethu'r 'cwsmer'.

Wrth gyflawni'r strategaeth hon byddwn yn anelu at ailwampio'r rhyngwyneb â chleifion, a hynny'n sylweddol, gan ei wneud yn symlach, yn fwy hygyrch ac wedi'i gynllunio o amgylch yr

hyn sy'n gweithio i'r defnyddiwr gwasanaeth yn hytrach na'r hyn sydd hawsaf i'r gwasanaeth.

Cymunedau iachach

Yng ngorllewin Cymru, credwn fod iechyd yn dechrau gyda ni ein hunain ac yn ein cartrefi, ysgolion, gweithleoedd a chymunedau - nid dim ond mewn clinigau neu ysbytai. Mae model cymdeithasol cryf yn golygu cydweithio â chynghorau lleol, elusennau, clybiau chwaraeon, partneriaid sector preifat a grwpiau cymunedol i gefnogi llesiant. Mae iechyd yn rhan o fywyd bob dydd, wedi'i siapio gan y bobl sy'n ei fyw.

Mae pobl fel cysylltwyr cymunedol, gwirfoddolwyr, a gofalwyr di-dâl eisoes yn gwneud gwahaniaeth, gydag enghreifftiau gwych o fentrau sydd wedi'u cynhyrchu mewn cymunedau unigol.

Rydyn ni eisiau adeiladu ar hynny trwy wrando ar yr hyn sydd bwysicaf i chi - boed hynny'n help gyda thrafnidiaeth, mynediad at fannau gwyrdd, neu gymorth gyda bwyd a gwresogi.

Trwy ddwyn y dysgu o'r cymunedau hyn at ei gilydd, gallwn helpu eraill i ddatblygu'r sgiliau a'r profiad, gyda chefnogaeth sefydliadau partner, i ddatblygu ymatebion lleol sy'n diwallu'r anghenion ar draws clytwaith o gymunedau cysylltiedig.



Gofal gwyach

Rydym hefyd eisiau symud gofal iechyd yn uniongyrchol i gartrefi pobl. Lle gall cleifion ryngweithio â chlinigwyr o'u cartrefi eu hunain trwy telefeddygaeth a wardiau rhithiol. Neu alluogi pobl i reoli eu gofal iechyd eu hunain gyda chymorth digidol, fel apiau y gallant eu defnyddio ar unrhyw adeg ac offer sy'n monitro eu hiechyd o bell. Gall gofal iechyd digidol wneud pethau'n haws - o drefnu apwyntiadau i wirio canlyniadau neu gael cyngor. Ond rydyn ni'n gwybod nad oes gan bawb yr un mynediad neu hyder a bydd angen i ni weithio gydag unigolion, cymunedau ac asiantaethau eraill i helpu pawb i gael yr un cyfleoedd.

I rai, mae'n ymwneud â chael y ddyfais gywir neu gysylltiad rhyngwrwyd; i eraill, mae'n ymwneud ag ymddiriedaeth a gwybod bod eich gwybodaeth yn ddiogel. Rydym am i wasanaethau digidol deimlo'n syml, yn ddiogel ac yn gefnogol - nid yn rhwystr. Mae hynny'n golygu cynnig hyfforddiant, gwneud gwasanaethau'n ddwyieithog, a chadw opsiynau wyneb yn wyneb, bob amser, i'r rhai sydd eu hangen. Dylai pawb deimlo eu bod wedi'u cynnwys.

Er mwyn cefnogi hyn, rydyn ni'n gweithio i symud mwy o ofal i gymunedau - fel y gall pobl gael help yn gynt, yn nes at adref. Gallai hynny olygu mwy o nyrsys, therapyddion, neu ganolfannau llesiant yn eich tref neu bentref. Os ydym yn cael hynny'n iawn, gall ysbytai ganolbwyntio ar yr achosion mwyaf difrifol. Rydym yn credu y bydd llai o bobl o oedran gweithio yn ein hardal yn y dyfodol, felly ni allwn ddibynnu ar ddim ond adeiladu ein timau gofal sylfaenol a chymunedol. Bydd angen i ni ddod â'r gwasanaethau hynny sy'n cael eu darparu mewn ysbytai ar hyn o bryd allan i gymdogaethau lleol a symud eu ffocws o driniaeth i atal.

Rydym eisoes wedi gweld enghreifftiau cadarnhaol lle mae gwasanaethau tor-asgwrn a methiant y galon wedi datblygu gwasanaethau ataliol sydd nid yn unig yn cadw pobl yn iach

yn eu cymuned gyda chefnogaeth gofalgwyr di-dâl, ond pan fydd angen gofal ysbyty arnynt, mae eu harhosiad yn fyrrach ac maen nhw'n dychwelyd adref yn gynt.

Rydym hefyd yn gwybod bod teithio yn bwysig - yn enwedig mewn ardaloedd gwledig. Os oes angen i chi fynd ymhellach, rydym am ei gwneud hi'n haws: mwy o opsiynau trafniadaeth, cyfathrebu cliriach, a gwneud yn siŵr bod y gofal a gewch yn wirioneddol werth y daith. Mae'n ymwneud â chydbwysu'r hyn sy'n ddiogel, yn gynaliadwy ac yn deg.

Dyfodol cadarnhaol

Fel corff cyhoeddus, rydym yn dibynnu ar gyllid gan Lywodraeth Cymru i ddarparu ein gwasanaethau. Gyda chyllid iechyd wedi'i ddatganoli i Gymru gan Lywodraeth y DU, nid yw unrhyw addasiad yng ngwariant iechyd y DU yn cyfateb yn awtomatig â gwariant ychwanegol ar gyfer GIG Cymru. Rydym yn cydnabod bod pob £1 o wariant ychwanegol y GIG ar draul gwariant cyhoeddus arall o ddydd i ddydd fel gofal cymdeithasol, addysg, gwasanaethau hamdden, casglu sbwriel, yn ogystal â chyllid i gefnogi busnes neu ar gyfer gwasanaethau ehangach fel Cyfoeth Naturiol Cymru.

Fel sefydliad rydym wedi ymdrin â gweithredu o fewn ein cyllid sydd wedi'i neilltuo ers ffurfio Byrddau Iechyd. Mae amrywiaeth o ffactorau sydd wedi cyfrannu at hyn ond y mwyaf arwyddocaol yw ein dibyniaeth ar weithlu asiantaeth neu locwm i gynnal gwasanaethau lle nad ydym wedi gallu recriwtio neu gadw staff, costau gofal iechyd parhaus cynyddol, cynnydd mewn costau anochel sy'n gysylltiedig â darparu meddyginiaethau i boblogaeth sydd ag anghenion cynyddol, ehangu opsiynau triniaeth a dyblygu gwasanaethau ar draws ein safleoedd aciwt.

Rydym yn benderfynol o beidio â throsglwyddo hyn i'r genhedlaeth nesaf ac rydym mewn sefyllfa lle rydym yn gweld bod gorwariant yn

lleihau. Rydym yn gwybod y bydd angen i ni barhau i wneud newidiadau i'r ffordd rydym yn darparu gwasanaethau, er mwyn sicrhau bod gwasanaethau'n gynaliadwy ac yn fforddiadwy ar gyfer y tymor hir.

Rydym hefyd eisiau sicrhau bod y newidiadau a roddwn ar waith nawr yn addas ar gyfer y genhedlaeth nesaf, a dyna pam yr ydym am archwilio ymhellach sut y byddwn yn gweithio gyda'n plant a'n pobl ifanc i gryfhau ymhellach sut rydym yn gwrandio ac yn ymgorffori llais cenedlaethau'r dyfodol. Mae gennym eisoes grŵp Llais y Plentyn sydd wedi dechrau llywio gwneud penderfyniadau, ond rydym am gefnogi pobl ifanc, gyda chymorth datblygu, i'n helpu i lunio ein prosesau cynllunio yn y dyfodol.

Ochr yn ochr â bod yn fwy effeithlon, mae angen i ni sicrhau ein bod yn darparu'r gwerth mwyaf i'n cleifion. Mae egwyddorion Gofal Iechyd Seiliedig ar Werthoedd yn ein helpu i gyflawni'r canlyniadau gorau i gleifion ar y gwerth mwyaf. Mae defnyddio offer a ddatblygwyd yn glinigol i fesur iechyd a llesiant cleifion, yn ogystal â sgysiau gyda'r cleifion ar beth yw eu hanghenion, yn arwain at gyrraedd cynlluniau gofal sy'n diwallu anghenion y cleifion orau wrth leihau gwastraff yn y system. Bydd y gefnogaeth hon yn ein helpu i sicrhau ein bod yn gallu gwneud penderfyniadau ariannol cytbwys lle gallwn fuddsoddi yn ein darpariaeth gwasanaeth tymor hwy.

Yn 2018 roedd ein strategaeth yn nodi achos uchelgeisiol dros fuddsoddiad cyfalaf yng ngorllewin Cymru ar gyfer gwelliannau yn ein hystad bresennol a datblygu seilwaith newydd. Byddai datblygu ein hystadau yn galluogi mwy o ofal i gael ei ddarparu yn agosach at adref, yn ogystal â mynd i'r afael â'n rhwydwaith ysbytai sy'n heneiddio. Byddai datblygu ein hystadau yn caniatáu inni ystyried dylunio bioffilig (dod â natur i'n hamgylchedd), yn ogystal â sicrhau y byddai ein hadeiladau'n wydn i newid yn yr hinsawdd ac y neu alluogi i weithredu mewn tirwedd ddigidol sy'n dod i'r amlwg.

Credwn fod y mwyafrif o'r meysydd a amlygwyd yn Achos Busnes Rhaglen, y cytunwyd arnynt

gan ein Bwrdd ym mis Ionawr 2022, yn parhau i fod yn ddigyfnewid. Bydd angen cynnal a chadw parhaus ar ysbytai Bronglais a Tywysog Philip i gynnal oes yr ystadau, gydag addasiadau ar gyfer yr hinsawdd a gofynion y dyfodol. Credwn hefyd y bydd rôl Ysbyty Llwynhelyg yn y dyfodol yn parhau fel y disgrifir yn y strategaeth, gydag ystod o wasanaethau achosion dydd, cleifion allanol a diagnosteg gyda gofal brys ar y safle i ddiwallu anghenion lleol. Rydym eisoes wedi datgan, fel y mae'n sefyll, bod yr Ysbyty Gofal Brys a Gofal wedi'i Gynllunio newydd arfaethedig o leiaf ddegawd i ffwydd.

O ystyried maint y buddsoddiad cyfalaf sydd ei angen, mae'n debygol y byddai'r buddsoddiad hwn yn cael ei gyflawni tua 2040, sy'n golygu na allwn aros i'r ystadau er mwyn gwneud newidiadau i'n gwasanaethau. O ganlyniad, rydym yn rhagweld y bydd angen i ni ehangu ein Cynllun Gwasanaethau Clinigol i ystyried ystod ehangach o wasanaethau i sicrhau ein bod yn gallu darparu gofal diogel a chynaliadwy yn y cyfamser.

Ochr yn ochr â datblygu'r adfywiad strategaeth hon, rydym wedi cynhyrchu atodiad at yr Achos Busnes Rhaglen, yn dilyn deialog barhaus gyda Llywodraeth Cymru, a gyflwynwyd i'r Bwrdd Cyhoeddus ym mis Ionawr 2026. Wrth gyflawni ein strategaeth, bydd angen i ni symud ymlaen drwy'r broses achos busnes, gan gynnwys pennu lleoliad ysbyty gofal brys a gofal wedi'i gynllunio, p'un a yw'n safle newydd neu safle wedi'i ailbwrpasu, a sut mae ein rhwydwaith ysbytai yn cefnogi ac yn gweithredu o fewn rhwydwaith rhanbarthol ehangach ledled y Canolbarth a'r De-orllewin.

Y tu hwnt i hyn mae angen datblygu cymunedau gwydn sy'n gallu addasu a goresgyn newid yn yr hinsawdd. Mae effaith newid yn yr hinsawdd eisoes wedi'i chydabod a disgwylir iddo ddwysáu dros y blynyddoedd nesaf. Trwy ddatblygu gwytnwch bydd cymunedau yn cael eu diogelu ac yn gallu ffynnu yn eu hamgylchedd lleol.

02 Timau Ffyniannus



“ Mae timau ffyniannus yn ymwneud â datblygu gweithlu cryf a chynaliadwy, lle mae ein staff yn hapus ac yn iach, ac yn gallu darparu gofal cwsmer sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Nod 1 – Timau iach, ffyniannus

Y sefyllfa bresennol

Rydym yn ymroddedig i roi pobl wrth wraidd popeth a wnawn. Mae hyn yn golygu trin ein staff yn deg a gyda pharch, waeth beth fo'u cefndir neu eu credoau, a chreu amgylchedd cynhwysol i bawb.

Fe wnaethom gyflawni **cyfradd ymateb o 20% ar gyfer arolwg staff GIG Cymru 2024**, a **chyfradd ymateb o 21.9% yn 2025**, cynnydd o **9.9% ar yr arolwg cyntaf** a gynhaliwyd yn **2023**. Mae hyn yn dangos ein bod yn symud i'r cyfeiriad cywir a bod mwy ohonom yn dewis rhannu ein profiadau. Rydym yn gwella

ein diwylliant codi llais i sicrhau bod staff yn teimlo'n ddiogel i leisio eu pryderon trwy wella hygyrchedd, gwelededd ac ymddiriedaeth yn y broses. Rydym hefyd wedi ymgorffori diogelwch seicolegol mewn rhaglenni datblygu arweinyddiaeth, i sicrhau bod arweinwyr wedi'u paratoi i greu amgylcheddau lle mae staff yn teimlo eu bod yn gallu siarad.

Rydym wedi datblygu ein dull o gynllunio'r gweithlu, gan weithio'n agos gydag Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC). Mae gennym dros 70 o gynlluniau gweithredol pobl i gefnogi gwasanaethau gyda'u heriau gweithlu.

Rydym yn parhau i arddangos a dathlu ein staff rhagorol trwy wobrau amrywiol. Mae hyn yn cynnwys Gwobrau Canmoliaeth y Cadeirydd, sydd wedi derbyn 238 o enwebiadau ers iddo ddechrau yn 2023 a Gwobrau Staff Hywel Dda sydd wedi cael derbyniad da, gyda llawer o staff yn dweud eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi.

Rydym yn cefnogi ymchwil ac arloesi i wella gofal a gwasanaethau cleifion. 2024/25 oedd blwyddyn olaf ein Cynllun Strategol Ymchwil ac Arloesi (2021-2024) ac yn dilyn ymgysylltiad sylweddol, rydym wedi datblygu Cynllun Strategol newydd (2025-2030) i barhau â'i lwyddiant.

Yr hyn rydym wedi'i gyflawni (ers 2018)

Rydym wedi canolbwyntio ar gryfhau ein hymdrechion cadw staff ac wedi cymryd rhan mewn rhaglenni recriwtio rhyngwladol. Trwy'r dull hwn rydym wedi lleihau'n sylweddol y defnydd o asiantaethau nyrsio (i lawr o 324 cyfwerth ag amser llawn ym mis Mehefin 2023 i 93 ym mis Chwefror 2025), gan recriwtio 296 o Nyrsys a Addysgwyd yn Rhyngwladol a 10 Meddyg a Addysgwyd yn Rhyngwladol ers 2022.

Mewn ymgais i gefnogi ein cymunedau lleol, yn ogystal â sicrhau gwell gweithio mewn partneriaeth, cynhwysiant a hygyrchedd, mae'r tîm Recriwtio wedi parhau i ddatblygu dulliau pragmatig o recriwtio. Mae hyn yn cynnwys defnyddio ffurflenni cais byrrach neu ddim o gwbl, yn ogystal â llwybrau ymgeisio all-lein, ar gyfer swyddi fel Nyrsio Cofrestredig, Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd a Staff Domestig.

Cynyddodd y dulliau arloesol hyn nifer cyffredinol y staff nyrsio a bydweigiaeth i 3,168 o staff cyfwerth ag amser llawn mewn swydd a chafodd y Bwrdd Iechyd y nifer uchaf erioed o geisiadau yn 2023/2024.

Rydym wedi parhau i weithio gyda phobl ifanc ac wedi ymgysylltu ag 8,567 o ddisgyblion, gan gynnwys 2,855 drwy gyfrwng y Gymraeg, gan gwmpasu pob ysgol uwchradd yn Hywel Dda. Roedd ein rhaglenni yn cefnogi 1,527 o fyfyrwyr gyda dosbarthiadau meistr iechyd, 337 o gyfleoedd profiad gwaith a 36 o sesiynau blasu rhithiol. Dechreuodd 67 o fyfyrwyr y rhaglen 'Dod yn feddyg' hefyd. Mae gweithgareddau efelychu wedi cynyddu diddordeb mewn gyrfaedd Bwrdd Iechyd o 35% i 63%.

Ym mis Rhagfyr 2024, yn dilyn tystiolaeth a awgrymodd nad oeddem yn deg yn y ffordd yr oeddem yn recriwtio a thrin unigolion o fewn y sefydliad, fe wnaethom sefydlu tasglu Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant. Ei bwrpas yw cyflymu'r gwaith i ddileu gwahaniaethu a meithrin amgylchedd cynhwysol a theg, gan sicrhau bod pob llais yn cael ei glywed a'i barchu, a bod pob un ohonom yn profi ymdeimlad o berthyn.

Ochr yn ochr â gwobrau mewnol sy'n cydnabod cyflawniadau unigolion a thimau, rydym yn parhau i ennill gwobrau rhanbarthol a chenedlaethol, gan gydnabod ymrwymiad y sefydliad i ddarparu'r gwasanaethau gorau posib. Mae enghreifftiau'n cynnwys:

- ▶ Fideo 'Walter the Penguin' y Tîm Meddygaeth Niwclear i dawelu meddwl plant yn eu gofal
- ▶ Y fenter ar y cyd PROSTAD i fynd i'r afael â'r oedi mewn canser y prostat
- ▶ Y bwrdd iechyd cyntaf yng Nghymru i gyflawni statws 'Deall Awtistiaeth'
- ▶ Yr Adran Cleifion Allanol yn derbyn Gwobr Iechyd a Gofal Cymdeithasol am ail-lunio gwasanaethau cleifion allanol i bobl â cholled synhwyraidd, gan ddefnyddio ystod o fformatau hygyrch, hyfforddiant a chymhorthion gweledol i wella profiad cleifion a staff
- ▶ Cynhaliodd ein Gwasanaeth Ymwelwyr Iechyd ei achrediad 'Cyfeillgar i Fabanod' UNICEF
- ▶ Am y bedwaredd flwyddyn yn olynol, cadwodd ein Gwasanaeth Maeth a Deieteg ei brif wobwr sgrinwyr maeth
- ▶ Y rhaglen ailgylchu cynhyrchion hylendid amsugol, i leihau allyriadau carbon a gwella cyfradd ailgylchu, yn ennill gwobr Medi Wales a chafodd ei hamlygu yng nghylchgrawn Life Stories a Gweithredu ar Newid Hinsawdd fel enghraifft o arfer da ym maes gwyddorau iechyd a bywyd

Rydym wedi gweld nifer o gyflawniadau ymchwil ac arloesi yn ystod y flwyddyn ddiwethaf gan gynnwys:

- ▶ Agor swyddfa ymchwil newydd yn Ysbyty Llwynhelyg, sy'n golygu bod gan bob un o'n safleoedd aciwt bresenoldeb ymchwil ymroddedig a gweladwy
- ▶ Hyrwyddo cynlluniau i leoli swyddogaethau ymchwil ac arloesi yng nghynllun newydd Pentre Awel

- ▶ Gwelliant cyson mewn dangosyddion Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru ynghylch iechyd menywod, anhwylderau anadlol, anhwylderau metabolig, orthopedeg a gofal sylfaenol
- ▶ Casgliad un o'r astudiaethau ymchwil robot orthopedig cyntaf ac agor un o'n hastudiaethau masnachol cyntaf yn Ysbyty Bronglais
- ▶ Gweithio mewn partneriaeth i ddarparu gwasanaethau diagnosis canser y prostat, gwasanaethau lleihau niwed, a mentrau gwasanaeth atal i gefnogi henoed a theuluoedd â phlant ifanc wrth wynebu tlodi tanwydd i gadw'n iach yn ystod tywydd oerach

Yr hyn rydym am ei gyflawni

- ▶ Gweithlu cynaliadwy mewn ysbytai a chymunedau
- ▶ Siapio diwylliant sefydliadol
- ▶ Dathlu llwyddiant a hyrwyddo arloesedd

Sut rydym yn disgwyl cyflawni hyn

- ▶ Creu diwylliant gweithlu cadarnhaol
- ▶ Cyflwyno rhaglen sefydlogi'r gweithlu, yn enwedig cymhwyso'r dull i staff meddygol
- ▶ Gweithredu'r Cynllun Strategol Ymchwil ac Arloesi (2025 – 2030)

Beth allai hyn ei olygu i chi

Clywsom yn ystod yr ymgysylltu bod pobl eisiau gweld gweithlu cynaliadwy sy'n gallu darparu gofal i genedlaethau'r dyfodol, ac un sy'n cefnogi arloesedd wrth leihau rhwystrau i gael mynediad at ofal yn y dyfodol.

Mae pobl eisiau gweld ein staff yn cydweithio'n agosach yn ein hysbytai a'n cymuned ehangach. Mae pobl yn disgwyl gweld ein gweithlu yn dod at ei gilydd i ddarparu gwasanaeth i bawb, trwy weithio

gydag eraill sy'n ymwneud â'r gofal hwnnw fel teulu, gofalywyr di-dâl neu asiantaethau gwirfoddol, i ddarparu un ymateb sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Mae pobl hefyd eisiau gweld mwy o ofal cydgyssylltiedig yn digwydd, gyda'r gallu i'w gofal a'u gwybodaeth eu canlyn wrth iddynt dderbyn eu gofal, o'r gymuned i'r ysbyty a'r cartref. Nid yw pobl eisiau syrthio rhwng bylchau llwybrau gofal ac maen nhw eisiau gwybod bod rhywun gyda nhw trwy gydol eu gofal, pwy y gallant siarad â nhw, a deall beth sy'n digwydd iddyn nhw.

Mae pobl yn awyddus i weld arloesedd yn digwydd, yn enwedig yn y gymuned, ond nid ydynt am i eraill – y rhai a allai fod yn wynebu rhwystrau i gael mynediad i'r gofal hwnnw – gael eu gadael ar ôl. Maen nhw eisiau gweld gweithlu sy'n gallu cofleidio a hyrwyddo arloesedd, ond sy'n dod â chleifion gyda nhw, naill ai trwy eu cefnogi i ddysgu a defnyddio sgiliau newydd neu ddarparu dewisiadau amgen.

Credwn y bydd angen i ni ddarparu mwy o ofal o'r cartref a chefnogi gofal yn y dyfodol, tra'n sicrhau ein bod yn dal i ddarparu gofal diogel o ansawdd i'r rhai sydd ei angen o'n hysbytai.

Pa gefnogaeth bydd ei hangen arnom

Mae gennym gytundebau eisoes ar waith i weithio gyda'n prifysgolion lleol i gefnogi a hyrwyddo ymchwil ac arloesi, ac mae ein cynlluniau datblygu gweithlu yn edrych ar y cymysgeddau sgiliau o fewn ein gwasanaethau i greu cydbwysedd i gefnogi anghenion cleifion a gwneud y defnydd gorau o sgiliau pawb.

Bydd angen i ni archwilio ymhellach sut rydym yn integreiddio ein partneriaid fel rhan o'n hadolygiadau gweithlu i greu dull integredig

sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, yn ogystal â chefnogi arweinyddwyr o fewn ein sefydliad i ddatblygu diwylliannau gweithlu sy'n cefnogi darparu gofal yn ein hysbytai ac yng nghartrefi a chymunedau cleifion.

Rydym eisoes yn gweithio gydag Addysg a Gwella Iechyd Cymru i gynllunio ein gofynion hyfforddi ar gyfer staff presennol ac i'r dyfodol. Byddwn yn parhau i wneud hyn, ond bydd angen i ni archwilio pa hyfforddiant a allai fod ei angen yn y dyfodol i gefnogi ein staff i weithio'n wahanol i ddarparu model ataliol a chymdeithasol o iechyd a llesiant.

Nod 2 – Gwasanaeth Cwsmeriaid Rhagorol

Y sefyllfa bresennol

Mae gofal iechyd modern wedi newid dros amser, gydag arloesiadau a thriniaethau newydd ar gyfer cyflyrau, a ffyrdd newydd o'u darparu yn nes at adref. Rydym hefyd yn gwybod efallai nad y driniaeth gywir yw'r driniaeth orau bob amser. Er efallai mai ni yw'r arbenigwyr mewn gofal iechyd, mae angen i ni ddysgu gan yr arbenigwyr ym mhrofiad cwsmeriaid i ddod o hyd i'r ateb gorau i bawb.

Pan fyddwn yn siarad am wasanaeth cwsmeriaid rhagorol, rydym yn disgrifio sut y gallwn rymuso pobl i ddysgu am eu gofal iechyd, iddynt gael y wybodaeth gywir er mwyn gwneud penderfyniadau, ac yn bwysicaf oll i glywed ganddynt pan nad yw pethau'n mynd yn iawn fel y gallwn ddysgu a gwella.

Mae Llywodraeth Cymru hefyd wedi cyhoeddi safonau diwygiedig ar gyfer cefnogi pobl sydd â cholled synhwyrdd er mwyn sicrhau ein bod yn darparu mynediad at ofal iechyd mewn modd teg. Cyflwynwyd y safonau gyntaf yn 2013, ac fe'u diweddarwyd i fynd i'r afael â rhwystrau parhaus sy'n wynebu unigolion Byddar neu sydd â nam ar eu clyw yng Nghymru. Nod y safonau yw sicrhau bod y 500,000 o bobl ledled Cymru sydd â rhywfaint o golled clyw yn derbyn y cymorth sydd ei hangen arnynt i gyrchu gofal iechyd.

Yr hyn rydym wedi'i gyflawni (ers 2018)

Fel rhan o strategaeth 2018, rydym wedi bod yn edrych ar sut y gall pobl gyrchu gwybodaeth o un lle, un pwynt cyswllt, sydd â thîm o staff sy'n gallu ateb ystod eang o gwestiynau a dilyn i fyny lle bo angen.

Roedd yr Hwb Cyfathrebu ar waith yn ystod pandemig COVID-19 i helpu pobl i reoli apwyntiadau brechu a phrofi. Ers hynny mae wedi datblygu i gefnogi ystod ehangach o wasanaethau fel gwasanaethau deintyddol a'r Gwasanaeth Cymorth Rhestr Aros.

Mae'r tasglu Cydraddoldeb Amrywiaeth a Chynhwysiant a sefydlwyd ym mis Rhagfyr 2024 hefyd yn chwarae rôl wrth gefnogi ein staff i ddeall anghenion ein cleifion yn well, i feithrin amgylchedd cynhwysol a theg, i sicrhau bod pob llais yn cael ei glywed a'i barchu, ac i sicrhau bod pob un ohonom yn profi ymdeimlad o berthyn.

Rydym hefyd wedi lleihau rhwystrau at fynediad i gefnogi cleifion i reoli eu gofal eu hunain, naill ai trwy ganiatáu i gleifion wneud eu hatgyfeiriadau eu hunain i wasanaethau er mwyn lleihau'r angen am apwyntiadau cychwynnol a'r oedi wrth atgyfeirio, i ganiatáu i gleifion archebu prawf neu hyd yn oed gael mynediad at ofal ar adeg sy'n addas iddynt trwy radioleg mynediad agored.



Yr hyn rydym am ei gyflawni

- ▶ Hyrwyddo diwylliant o godi llais yn ddiogel
- ▶ Hyrwyddo cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant
- ▶ Darparu gwasanaethau dwyieithog rhagorol

Sut rydym yn disgwyl cyflawni hyn

- ▶ Profiadau tosturiol
- ▶ Gwasanaeth cwsmeriaid rhagorol
- ▶ Cysylltiad cymunedol

Beth allai hyn ei olygu i chi

Clywsom yn ystod yr ymgysylltu bod pobl eisiau gweld gwelliant yn y ffordd y darperir gwasanaeth cwsmeriaid yn eu pwynt cyswllt cyntaf fel ei fod yn gyson waeth sut neu ble maen nhw'n cyrchu gwasanaethau gofal iechyd.

Mae pobl eisiau i'n staff deimlo'n hyderus mewn cael sgysiau tosturiol, nid yn unig ar gyfer pan fydd pethau'n mynd yn dda, ond hefyd pan nad ydyn nhw. Mae ein staff yn aml yn bresennol ar rai o'r eiliadau mwyaf arwyddocaol ym mywydau pobl, ac mae ein cyhoedd eisiau gallu cael sgwrs wybodus ond tosturiol am yr hyn sy'n digwydd nesaf, ac i wybod ble y gallant gael cymorth os oes angen a pheidio â chael eu gadael ar ôl i'r claf nesaf.

Mae'n bwysig i bobl deimlo eu bod wedi cael eu clywed a'u deall fel y gallant ymddiried yn y wybodaeth maen nhw'n ei gael a theimlo eu bod wedi'u grymuso i weithredu ar y wybodaeth honno. Dylid cefnogi staff gyda hyfforddiant a sgrïptiau i'w galluogi i ddarparu gwybodaeth sydd nid yn unig yn diwallu eu hanghenion ond hefyd yn cael ei datblygu gan adborth a phrofiad defnyddwyr blaenorol, gan fodloni'r un safon ansawdd ar draws y sefydliad.

Dywedodd pobl wrthym fod angen i ddeunyddiau fod yn fwy nag iaith eglur a dwyieithog, ond y dylid ehangu'r un cynnig gweithredol i gefnogi fformatau Iaith Arwyddion Prydain (BSL), sain a hawdd ei ddeall i gefnogi pawb i gyrchu gwybodaeth am ofal iechyd yn deg.

Mae pobl hefyd wedi rhannu bod angen i hyn fynd y tu hwnt i'n hysbytai a'n canolfannau cymunedol, a hynny i wasanaethau iechyd cymunedol fel y gall pobl gael yr un profiad a gwybodaeth ble bynnag maen nhw'n mynd, gan sicrhau eu bod yn gallu cyrchu gwybodaeth i wneud dewisiadau lleol yn hyderus.

Credwn y bydd yr adborth ynghylch sut rydym yn cyfathrebu a'r fformatau a ddefnyddiwn yn hanfodol wrth i ni symud ymlaen gyda'r defnydd cynyddol o dechnoleg ddigidol mewn gofal iechyd. Yn ogystal â'r ddyletswydd i fodloni'r safonau cyfathrebu a gwybodaeth ddiwygiedig mewn gofal iechyd, rydym am alluogi cleifion i fod wrth wraidd y broses o wneud penderfyniadau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a chymryd rhan pan fyddwn yn ymgysylltu neu'n cyfathrebu â chymunedau.

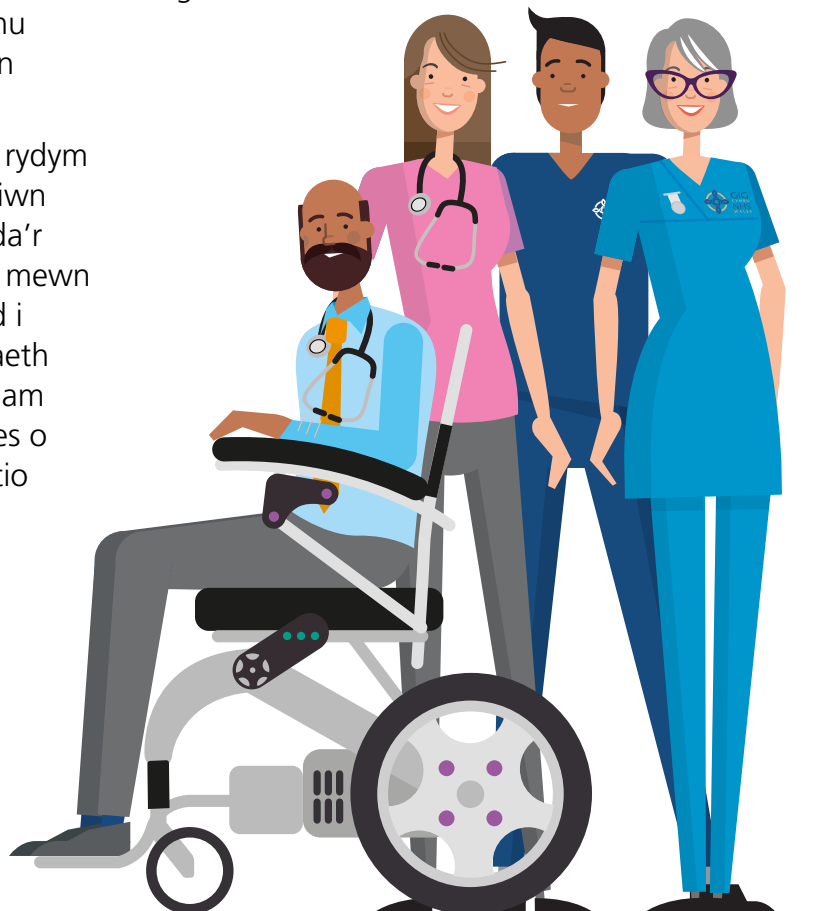
Rydym eisiau gwella ein gwasanaethau cwsmeriaid yn gyson, ac er mwyn cyflawni hyn bydd gofyn gweithio mewn partneriaethgaeth a chefnogi gwasanaethau a gomisiynwyd, yn ogystal â gwella'r sgiliau sydd gan

ein staff i gefnogi sgysiau sensitif ac adlewyrchu dysgu pan fydd angen eu hadolygu yn seiliedig ar yr hyn sy'n cael ei rannu gyda ni.

Pa gefnogaeth bydd ei hangen arnom

Ochr yn ochr â chymorth parhaus i gyrchu hyfforddiant Cymraeg i'n staff er mwyn darparu cynnig gweithredol dwyieithog ar draws ein gwasanaethau, bydd angen i ni gefnogi ein staff i gyrchu hyfforddiant ehangach i gefnogi sgiliau gwasanaeth cwsmeriaid yn unol â Safonau Cyfathrebu a Gwybodaeth Hygyrch Cymru Gyfan mewn Gofal Iechyd.

Bydd angen i ni hefyd weithio mewn partneriaeth â gwasanaethau iechyd a gomisiynwyd i greu profiad cyson ar draws ein holl gymunedau fel y gall pobl dderbyn yr un wybodaeth ddibynadwy o unrhyw le o fewn Hywel Dda a'r ardal gyfagos wrth gyrchu ein gwasanaethau.



03 Cymunedau Iachach



“ Mae cymunedau iachach yn canolbwyntio ar fynd i'r afael â'r rhwystrau i anghydraddoldebau iechyd, cryfhau ac ymgorffori egwyddorion y Model Cymdeithasol ar gyfer Iechyd a Llesiant gyda gofal sylfaenol a gwasanaethau cymunedol a ddatblygwyd gan ddefnyddio dull Cymuned drwy Ddyluniad, a datblygu cymunedau gwydn a chysylltiedig.



Nod 3 - Iechyd y boblogaeth 20pedwar7

Y sefyllfa bresennol

Cenedlaethau'r dyfodol fydd ein gweithlu a'n cleifion, a nhw hefyd fydd yn cefnogi cenedlaethau blaenorol. Er bod camau y gall pobl eu cymryd i wella eu hiechyd, mae'n bwysig ein bod yn dechrau gwneud newidiadau fel bod cenedlaethau'r dyfodol yn byw bywydau iachach.

Mae ein strategaeth wedi'i hategu gan roi mwy o sylw i atal, tegwch a grymuso cymunedol, gan symud atal o'r ymylon i fod wrth galon arweinyddiaeth glinigol a gofal bob dydd, gan sicrhau bod "atal salwch – pawb, ym mhob gwasanaeth, bob amser" a "cysylltu a galluogi unigolion a chymunedau i fyw'n well" yn dod yn realiti byw ar draws y rhanbarth.

Mae'r model 20pedwar7 yn darparu strwythur clir, seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer gweithredu:

- ▶ **20:** Canolbwyntio ar 20% o'r cymunedau mwyaf difreintiedig, gan gyfeirio adnoddau ac ymyriadau i ble mae'r anghydraddoldebau iechyd mwyaf. Mae hyn yn sicrhau ein bod yn cefnogi'r rhai sydd fwyaf mewn perygl, gan wneud y mwyaf o'r effaith ar degwch iechyd a lleihau'r galw ar wasanaethau y gellir ei osgoi
- ▶ **Pedwar:** Mynd i'r afael â'r pedwar ffactor risg allweddol y gellir eu hatal - ysmegu, maeth gwael, defnydd niweidiol o alcohol, ac anweithgarwch corfforol - gan ymgorffori atal ym mhob llwybr clinigol a chyswllt. Mae'r dull hwn yn bosibl trwy hyfforddi'r gweithlu, hyfforddiant iechyd, ac integreiddio atal i ofal arferol
- ▶ **7:** Blaenoriaethu'r saith maes sy'n cael yr effaith fwyaf ar fywydau iachach (canser, clefyd cardiofasgwlaidd, clefyd anadlol, diabetes, iechyd meddwl, plant ac ieuencid, a phobl hŷn/bregusrwydd), gan alinio adnoddau ac ymyriadau i ble gall gweithredu cynnar ddarparu'r budd mwyaf

Yr hyn rydym wedi'i gyflawni (ers 2018)

Roedd y model cymdeithasol ar gyfer egwyddorion iechyd yn elfen allweddol o strategaeth 2018. Ym mis Mawrth 2025 cynhaliwyd uwchgynhadledd lle lanswyd y siarter a'r egwyddorion, sydd wedi'u mabwysiadu gan bartneriaid allweddol i symud y model ymlaen.

Yr hyn rydym am ei gyflawni

- ▶ Adlewyrchu blaenoriaethau iechyd y boblogaeth sy'n cynnwys cyfle cyfartal a hawliau dynol, ynghyd â chynlluniau i leihau anghydraddoldebau iechyd

Sut rydym yn disgwyl cyflawni hyn

- ▶ Cryfhau gwasanaethau atal
- ▶ Symud rhaglenni iechyd y boblogaeth yn eu blaen
- ▶ Monitro perfformiad

Beth allai hyn ei olygu i chi

Clywsom yn ystod yr ymgysylltu bod cefnogaeth i wella gwasanaethau atal a llesiant er mwyn lleihau'r galw am wasanaethau aciwt.

Dywedodd pobl wrthym eu bod yn barod i wneud mwy i gadw'n heini ac yn iach ond bod gofyn i wasanaethau cyffredinol fel cyfleusterau hamdden fod yn fwy hygyrch yn gorfforol ac yn ariannol.

Roedd pobl yn teimlo y dylid gwneud gwaith i ddeall beth sydd eisoes yn gweithio'n dda

a pheidio â cheisio adeiladu gwasanaethau lle nad oes eu hangen. Gall cymunedau lleol ymateb i anghenion lleol, fodd bynnag, yr hyn sydd ei angen yw cefnogaeth i'r grwpiau cymunedol presennol hynny yn hytrach na chyflwyno gwasanaeth newydd.

Roedd pobl yn poeni nad oedd gwasanaethau bob amser yn gynhwysol, yn enwedig i ofalwyr di-dâl a rhieni a allai fod â'u dibynyddion gyda nhw, gan nad ydynt yn gallu gwneud y gorau o wasanaethau atal.

Roedd pryder hefyd y byddai hyn yn cynyddu'r bwlch ar gyfer pobl sy'n profi tloedi ac efallai'n llai abl i gyrchu'r un gwasanaethau y gall pobl fwy cefnog eu fforddio.

Credwn, er ei bod yn gadarnhaol clywed bod parodrwydd i gofleidio atal a llesiant, bydd angen i ni weithio mewn partneriaeth ac addasu'r dyraniad adnoddau i sicrhau nad oes bylchau yn y ddarpariaeth. Er nad oes angen i ni ddarparu'r un gwasanaeth i bob cymuned, bydd angen i ni sicrhau ein bod yn darparu cefnogaeth deg i bob cymuned i'w helpu i ddatblygu'r adnoddau sydd eu hangen arnynt, tra'n peidio â thanseilio'r hyn sydd eisoes yn bodoli ac yn gweithio.



Pa gefnogaeth bydd ei hangen arnom

O fewn Hywel Dda bydd angen i ni symud ein hadnoddau o ysbytai i gymunedau i greu'r cymorth yn nes at adref, tra'n cadw cydbwysedd sy'n dal i'n galluogi i drin pobl pan fyddant yn sâl mewn ysbytai. Bydd hyn yn cymryd amser a bydd yn cael ei gefnogi trwy ein prosesau cynllunio.

Bydd angen i ni hefyd weithio gyda sefydliadau partner, gan gydnabod bod llawer o'r ffactorau sy'n cyfrannu at iechyd a llesiant yn cael eu cefnogi gan ystod eang o sefydliadau. P'un a yw hyn yn fynediad at addysg, hamdden, trafnidiaeth, neu fwyta'n iach.

Yn olaf, bydd angen cefnogaeth cymunedau arnom i lunio'r hyn sydd ei angen i'w helpu i fyw bywydau iach. Bydd hyn yn gofyn am gyd-gynhyrchu i sicrhau ei fod yn berthnasol yn lleol ac yn diwallu anghenion y gymuned.

Os ydych am ddysgu mwy

Cymeradwywyd Adroddiad Blynyddol y Cyfarwyddwr Iechyd Cyhoeddus 2025 sydd ar gael ar ein gwefan: **'Atal Salwch – Pawb, ym mhob gwasanaeth, bob amser: 20pedwar7'** gan y Bwrdd Cyhoeddus ym mis Tachwedd 2025 ac mae'n galw am addasu'r gwasanaethau yn sylfaenol.

Nod 4 - Cymuned drwy ddyluniad

Y sefyllfa bresennol

Rydym wedi dechrau gweithio ar ddatblygu ein Cynllun Strategol Gwasanaethau Gofal Sylfaenol a Chymunedol Hywel Dda. Bydd hyn yn ceisio ymgorffori newidiadau fel y Model Gofal Sylfaenol i Gymru, sy'n cyflwyno model

gofal seiliedig ar le, a bwrw ymlaen â'r gwaith cenedlaethol Cymuned trwy Ddyluniad sy'n ceisio cynyddu adnoddau a gwytnwch mewn cymunedau lleol.

Er mwyn cefnogi'r Gwaith o weithredu hyn, bydd angen newid yn y ffordd yr ydym yn cynllunio a darparu gwasanaethau lle rydym yn dechrau gyda gofal sylfaenol a chymunedol. Bydd hyn yn penderfynu faint y gallwn ei ddarparu mor agos â phosib, cyn i ni ddechrau ystyried pa rannau o ofal iechyd sydd angen eu darparu mewn ysbyty. Dyma beth rydyn ni'n ei olygu wrth gymuned drwy ddyluniad.



Yr hyn rydym wedi'i gyflawni (ers 2018)

Yn 2023, dechreuwyd ar y Gwaith o ddatblygu Papur Materion a gyflwynwyd i'r Bwrdd ym mis Mawrth 2024. Roedd y Papur Materion hefyd yn ymdrin â gwasanaethau yn y Cynllun Gwasanaethau Clinigol, gan fod yr un fethodoleg yn cael ei chymhwyso, ond roedd ganddo benodau pwrpasol i archwilio'r materion sy'n ymwneud â gwasanaethau gofal sylfaenol, gan gynnwys gweithlu, cyllid, gweithgarwch yn ogystal â'r hyn sy'n gweithio'n dda.

Ar ôl cyhoeddi'r Papur Materion, gwnaed gwaith i ehangu'r cynnwys i gynnwys gwasanaethau cymunedol ehangach, a chynhaliwyd ymgysylltu â'r cyhoedd a rhanddeiliaid allweddol ynghylch gwasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol er mwyn helpu i lunio a datblygu cynllun strategol.

Cynhaliwyd adolygiad pwynt canol yn hydref 2025 i fyfrio ar y gwaith hyd yma, yr hyn sydd wedi'i rannu a'i gyflawni, a chanolbwyntio ar y camau nesaf i gyflwyno cynllun strategol i lunio dyluniad a gweithrediad gwasanaethau i'r dyfodol.

Yr hyn rydym am ei gyflawni

- ▶ Sicrhau bod gan Hywel Dda weledigaeth glir a chyfeiriad strategol sy'n sicrhau cynaliadwyedd hirdymor y sefydliad, ar lefel gymunedol leol a system ehangach

Sut rydym yn disgwyl cyflawni hyn

- ▶ Datblygu a chyflwyno cynllun strategol gwasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol

Beth allai hyn ei olygu i chi

Clywsom yn ystod yr ymgysylltu bod gwasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol yn cael eu gwerthfawrogi a'u dibynnu gan ein cymunedau, ond nad yw mynediad atynt bob amser yn deg a bod pobl yn poeni am eu cynaliadwyedd.

Dywedodd pobl wrthym eu bod yn dibynnu ar eu gwasanaethau lleol ac yn eu gweld yn bwysig i'w helpu i gadw'n iach. Pan na allant gael mynediad at eu gwasanaethau lleol, maen nhw'n fwy tebygol o ddefnyddio gwasanaethau ysbyty yn lle hynny. Er eu bod yn gwybod efallai nad dyma'r gwasanaeth gorau, dyma'r unig un a all fod ar gael iddynt ar adegau. Credant y byddai gwell gwasanaethau cymunedol yn lleihau'r pwysau ar ysbytai.

Dywedodd pobl hefyd mai'r rhwystr mwyaf i gyrchu gwasanaethau meddyg teulu oedd y "ciw 8am", lle mae pobl yn ffonio yn y bore am apwyntiadau ac os nad ydyn nhw'n llwyddiannus efallai na fyddant yn cael



apwyntiad y diwrnod hwnnw. Hoffent gael trefniadau gwell ar waith i'w helpu i reoli trefnu apwyntiadau – trefniadau mwy hygyrch gan nad yw gwasanaethau ffôn yn cefnogi pawb, yn enwedig y rhai sy'n fyddar neu sydd â cholled clyw.

Roedd pobl yn poeni am gynaliadwyedd gwasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol, yn enwedig gwasanaethau meddygon teulu a deintyddol. Mae newidiadau i nifer y darparwyr a'u lleoliad wedi golygu bod gan bobl lai o fynediad at wasanaethau heb deithio neu drafnidiaeth neu fod angen ariannu gofal yn breifat, sy'n gallu bod yn anfforddiadwy.

Credwn y bydd y cynllun strategol gwasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol yn ceisio mynd i'r afael â'r materion hyn, ochr yn ochr â datblygu gwasanaethau digidol, i wneud gwasanaethau'n fwy hygyrch a chynaliadwy i gadw pobl yn iachach yn eu cymunedau.

Pa gefnogaeth bydd ei hangen arnom

Er bod Hywel Dda yn rheoli rhai meddygfeydd (gelwir y rhain yn feddygfeydd a reolir) ac yn darparu rhai gwasanaethau cymunedol, mae llawer o'r hyn sy'n digwydd yn y gymuned yn cael ei wneud gan ddarparwyr preifat yr ydym yn gofyn iddynt ddarparu ar ein rhan.

Er bod rhai newidiadau y gallwn eu gwneud, bydd angen i ni weithio mewn partneriaeth â'n holl ddarparwyr i ddatblygu gwasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol, a bydd gwaith y cynllun cyflawni strategol yn ein helpu i wneud hyn.

Os ydych am ddysgu mwy

Cyflwynwyd drafft cyntaf Cynllun Strategol Cymuned drwy Ddyluniad i'r Bwrdd Cyhoeddus ym mis Ionawr 2026.



04 Gofal Gwych



“ Mae gofal gwych yn canolbwyntio ar wella prydlondeb a diogelwch gofal yr ydym yn gallu ei ddarparu, trwy ddarparu gofal dan arweiniad safonol, seiliedig ar dystiolaeth. Byddwn yn cefnogi hyn trwy wella gwelededd ein perfformiad a dileu amrywiadau yn y ffordd rydym yn darparu gofal, a rhoi mwy o reolaeth a gwybodaeth yn nwylo’r cleifion trwy ddefnyddio tirwedd ddigidol a Deallusrwydd Artiffisial datblygol.

Fel rhan o GIG Cymru ehangach, rydym yn gweithio gyda byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau iechyd eraill i gyflawni’r strategaeth ‘Cymru Iachach’, sy’n golygu y bydd angen i ni weithio gyda’n partneriaid i ddarparu’r gwasanaethau y mae ein cyhoedd yn eu disgwyl. Mae ein nodau, tra’n nodi’r hyn yr ydym yn disgwyl ei gyflawni’n lleol, yn rhan o broses gynllunio a chyflawni ehangach yn rhanbarthol a chenedlaethol.

Nod 5 – Pobl yn gyntaf, digidol bob amser

Y sefyllfa bresennol

Mae'r amgylchedd technolegol yn newid yn gyflym, mae ar gael fwy-fwy, ac mae pobl yn dod o hyd i ffyrdd arloesol i'n cefnogi yn ein bywydau bob dydd, mewn ffyrdd nad oeddem efallai wedi meddwl byddai'n bosibl hyd yn oed yn 2018.

Mae hyn yn wir mewn technoleg iechyd hefyd, gyda phobl yn defnyddio technoleg gwisgadwy i fonitro iechyd a ffitrwydd a hyd yn oed cynnal diogelwch personol gyda rhannu lleoliad a rhybuddion cwmpo.

Mae gan ofal iechyd gyfle i ddefnyddio datblygiadau digidol hefyd fel awtomeiddio prosesau, dod â gwybodaeth ynghyd a gwneud gwybodaeth yn fwy hygyrch mewn ffordd amserol i staff a chleifion.

Yr hyn rydym wedi'i gyflawni (ers 2018)

O fewn ein strategaeth 2018, fe wnaethom nodi y byddai digideiddio yn alluogwr allweddol wrth ddarparu gofal amserol, diogel ac o ansawdd uchel, gan gydnabod y byddai angen i ni wneud newidiadau sylweddol yn y ffordd yr ydym yn defnyddio cyfleoedd digidol i ddarparu gwasanaeth di-dor gwaeth ble mae rhywun yn cyrchu gofal.

Er bod COVID-19 wedi cael effaith sylweddol ar lawer o'n gwasanaethau, roedd hefyd yn gatalydd ar gyfer ein trawsnewidiad digidol, gan ddod â llawer o'r elfennau yr oeddem yn cydnabod y byddai eu hangen i ddarparu mwy o ofal o'r cartref, fel wardiau rhithiol ac ymgynghoriadau rhithiol.

Roedd yr Ymateb Digidol gwreiddiol yn canolbwyntio ar y 10 mlynedd gyntaf ar ôl lansio'r strategaeth, gan archwilio a phrofi elfennau y byddai eu hangen arnom i gyflawni ein strategaeth. Mae hyn wedi'i gyflymu'n ddiweddar gydag adnewyddu'r cynllun strategol Digidol, gan nodi'r cyflawniadau sydd wedi'u gwneud mewn llawer o feysydd allweddol, a phenodi partner strategol i ddarparu cyngor a chefnogaeth i'n helpu i wneud y newidiadau hyn.

Mae taith trawsnewid ddigidol y Bwrdd Iechyd yn cael ei harwain gan gred "Pobl yn gyntaf, digidol bob amser," sy'n adlewyrchu ein hymrwymiad i roi cleifion a staff wrth galon pob menter ddigidol. Ein gweledigaeth, fel y nodir yn y Cynllun Strategol Digidol (Ionawr 2026) ac sy'n cyd-fynd â Chymru Iachach, yw defnyddio technoleg nid fel diben ynddi'i hun, ond fel modd o alluogi gofal mwy diogel, hygyrch ac effeithiol.

Mae'r Cynllun Strategol Digidol – a gymeradwywyd gan Bwyllgor Digidol, Data ac Arloesi ein Bwrdd – yn amlinellu cynllun digidol tair blynedd fanwl (2024–2027) sy'n cydbwysu arloesedd beiddgar â gwaith sylfaenol hanfodol. Rydym wedi strwythuro ein map ffordd ar hyd "gorwelion digidol" i ddilyniannu cynlluniau o seilwaith craidd i arloesi sydd ar flaen y gad, gan sicrhau bod buddion uniongyrchol i gleifion a staff yn arwain at system iechyd ddeallus, gwbl integredig yn y dyfodol agos.



Yr hyn rydym am ei gyflawni

- ▶ Dod â manteision digideiddio a datblygiadau technolegol i ofal iechyd i'n poblogaeth a'n staff
- ▶ Creu llwybrau digidol rhwng ysbyty, gofal sylfaenol, y gymuned, y trydydd sector a'r cartref
- ▶ Conglfaen y dull trawsnewid digidol ar gyfer y Bwrdd Iechyd
 - ▶ **Ymgysylltu â chleifion**, gan ganiatáu i glaf neu ofalwr gael un drws ffrynt digidol y gallant gyrchu a rhyngweithio â gwasanaethau iechyd a gofal. Bydd hyn yn galluogi cleifion a'u gofalwyr i reoli eu cyflwr eu hunain, derbyn gwybodaeth bersonol wedi'i theilwra a rhyngweithio â gwasanaethau
 - ▶ **Cydgysylltu a chydweithio ym maes iechyd a gofal**, gan sicrhau bod gan gydweithwyr ar draws gwasanaethau iechyd a gofal fynediad at ddata, amserlenni a gwaith y gellir ei weithredu. Bydd hyn yn caniatáu i gydweithwyr atgyfeirio cleifion a defnyddwyr gwasanaeth ac olrhain y gwasanaethau hynny; cydweithio ar draws y system a chael mynediad at y wybodaeth gywir ar yr amser cywir
 - ▶ **Canolfan gweithrediadau a rheoli digidol**, cefnogi modelau gofal newydd trwy fonitro o bell raddedig, argaeledd adnoddau a rheoli achosion a systemau rhanbarthol. Bydd hyn yn ein galluogi i ryddhau a chyfeirio adnoddau prin i ddarparu gwasanaethau'n briodol; cefnogi cyfeiriad y gofal cywir ar yr amser cywir gyda'r adnoddau cywir; a sefydlu elfen sylfaenol o gyflenwi iechyd a gofal integredig
 - ▶ **Ffabrig data rhanbarthol**, gan gefnogi integreiddio a rhyngweithredu a gwella rhannu data trwy gofnod iechyd a gofal

integredig. Bydd hyn yn caniatáu inni ysgogi mewnwelediad i ddarpariaeth gwasanaethau ac iechyd y boblogaeth; cyfeirio gwell canlyniadau gwasanaeth; a chreu pont rhwng atebion presennol a newydd ar gyfer gwella iechyd a gofal ar draws ein rhanbarth

Sut rydym yn disgwyl cyflawni hyn

- ▶ Cyflwyno'r Cynllun Strategol Digidol gan symud o weledigaeth i weithredu
- ▶ Symud tuag at ddull galluoedd o drawsnewid digidol
- ▶ Symud ymlaen â mabwysiadu digidol, technoleg a deallusrwydd artiffisial (AI)

Er mwyn rheoli ein taith trawsnewid ddigidol yn effeithiol, rydym wedi mabwysiadu dull strwythuredig, seiliedig ar y gorwel sy'n nodi sut y bydd ein **galluoedd digidol** yn esblygu dros amser a sut rydym yn mesur cynnydd ar hyd y ffordd. Mae'r model hwn yn ein helpu i wahaniaethu rhwng yr hyn y mae'n rhaid i ni ei gyflawni yn awr i sefydlu a moderneiddio ein gwasanaethau craidd, yr hyn yr ydym yn paratoi i'w gyflawni nesaf wrth i'n sylfeini gryfhau, a pha ddatblygiadau arloesol tymor hwy yr ydym yn gosod y sefydliad i'w mabwysiadu'n gynaliadwy.

Rydym yn deall nad yw trawsnewid digidol bellach yn ymwneud â gweithredu technolegau ar eu pen eu hun na mynd ar drywydd y tueddiadau diweddaraf; mae'n ymwneud ag adeiladu galluoedd cynaliadwy sy'n cyd-fynd ag amcanion strategol y sefydliad. Mae dull sy'n seiliedig ar alluoedd yn canolbwyntio ar ddatblygu'r sgiliau, prosesau, a llwyfannau sy'n galluogi'r busnes i addasu a ffynnu mewn amgylchedd sy'n newid yn gyflym. Yn hytrach na gweld mentrau digidol fel prosiectau untro, mae'r dull hwn yn ymgorffori meddwl digidol yng nghraidd y sefydliad, gan sicrhau gwydnwch ac ystywythder hirdymor.

Trwy gysylltu galluoedd digidol yn uniongyrchol ag anghenion busnes, gall sefydliadau flaenoriaethu buddsoddiadau sy'n sicrhau canlyniadau mesuradwy. Er enghraifft, yn lle defnyddio offeryn dadansoddeg newydd dim ond oherwydd ei fod yn arloesol, mae'r ffocws yn symud i adeiladu gallu data sy'n cefnogi gwell prosesau gwneud penderfyniadau clinigol, effeithlonrwydd gweithredol, a phrofiad y claf. Mae'r aliniad hwn yn sicrhau bod technoleg yn galluogi nodau strategol yn hytrach na datrysiad annibynnol.

Mae dull galluoedd hefyd yn pwysleisio'r gallu i dyfu a rhyngweithredu. Mewn gofal iechyd, er enghraifft, mae creu gallu digidol cadarn yn golygu sicrhau y gall systemau rannu data yn ddi-dor ar draws adrannau a chyda phartneriaid allanol. Mae hyn nid yn unig yn gwella cydgysylltu gofal ond hefyd yn cefnogi gofynion cydymffurfio a llywodraethu. Y canlyniad yw ecosystem ddigidol sy'n tyfu gydag anghenion y sefydliad yn hytrach na dod yn dameidiog dros amser.

Yn olaf, mae mabwysiadu'r dull hwn yn meithrin diwylliant o welliant parhaus. Nid yw galluoedd yn sefydlog; maent yn esblygu wrth i flaenoriaethau busnes symud ac wrth i dechnoleg ddatblygu. Trwy wreiddio datblygu gallu yn y map ffordd trawsnewid, gall sefydliadau aros yn ystwyth, ymateb i heriau sy'n dod i'r amlwg, a throsoli cyfleoedd newydd heb ddechrau o'r dechrau bob tro.

Wrth wneud hynny, symudwn oddi wrth brosiectau digidol ar eu pen eu hun a thuag at fap ffordd cydgysylltiedig sy'n cael ei arwain gan dystiolaeth sy'n meithrin gallu dros amser. Mae hyn yn rhoi hyder i'r sefydliad fod pob cam ymlaen yn fwriadol, wedi'i fesur, ac yn cefnogi anghenion gweithredol uniongyrchol a'n huchelgeisiau strategol tymor hwy.

- ▶ **Gorwel 1 – Sylfeini Digidol (Nawr – 2025/26):** Mae'r cam presennol hwn yn canolbwyntio ar barodrwydd a gwelliannau

craidd. Fel y nodwyd, ein blaenoriaeth yw sicrhau seilwaith cadarn, systemau clinigol hanfodol, seiberddiogelwch cryf, a pharodrwydd data. Erbyn diwedd Gorwel 1, ein nod yw bodloni meincnodau aeddfedrwydd sylfaenol megis HIMSS EMRAM (Model Mabwysiadu Cofnodion Meddygol Electronig) Cam 4 ar gyfer cofnodion digidol cleifion mewnol a sgôr uchel yn yr Hunanasesiad Aeddfedrwydd Digidol y mae holl Fyrddau Iechyd Cymru yn ei gwblhau (gwnaethom wella ein graddfeydd yn 2025, yn enwedig ym meysydd Arweinyddiaeth a Llywodraethu Gwybodaeth). Caiff llwyddiant yma ei fesur gan lai o ddigwyddiadau amser segur, gwell boddhad defnyddwyr â TG, a chydymffurfiaeth â safonau – gan greu amgylchedd digidol sefydlog ar gyfer newidiadau mwy uchelgeisiol

- ▶ **Gorwel 2 – Iechyd Digidol Integredig (2026–2028):** Mae'r ail orwel yn ymwneud â chyflawni cofnod iechyd a gofal electronig cwbl integredig ar gyfer ein poblogaeth. Yn ymarferol, mae hyn yn golygu gweithredu neu ryngwynebu â datrysiad Cofnod Iechyd Electronig (CIE) cynhwysfawr sy'n rhychwantu gofal sylfaenol, cymunedol, iechyd meddwl a gofal aciwt. Rydym yn rhagweld y bydd hyn yn cael ei wneud yn unol â chyfeiriad CIE cenedlaethol (o bosibl llwyfan CIE unwaith i Gymru), ac rydym yn paratoi trwy sicrhau bod yr holl ragofynion (ansawdd data, seilwaith, sgiliau, digideiddio cofnodion) yn eu lle
- ▶ **Gorwel 3 – Optimeiddio ac Arloesi Digidol:** Yn y gorwel olaf, gyda systemau craidd wedi'u moderneiddio, mae digidol wedi'i wreiddio ym mhob agwedd ar ofal. Byddwn yn defnyddio dadansoddeg uwch, iechyd y boblogaeth ac AI ar ein data integredig i alluogi gofal rhagfynegol, personol ar raddfa fawr. Er enghraifft, gallai

dysgu peirianyddol helpu i ragweld ac atal derbyniadau i'r ysbty, a gallai cleifion ddefnyddio dyfeisiau monitro cartref sy'n gysylltiedig â'n system yn rheolaidd, gan alluogi gofal gwirioneddol rhagweithiol. Yn y cam hwn, ein nod yw cyrraedd aeddfedrwydd digidol haen uchaf a meincnodau What Good Looks Like yn GIG Cymru). Byddwn yn arloesi ac yn gwella'n barhaus, gan weithio gyda diwydiant a'r byd academiaidd i aros ar flaen y gad er budd ein cymunedau

Yn sail i bob gorwel mae cyfundrefn rheoli buddion cryf. Mae gan bob prosiect ddangosyddion perfformiad allweddol a buddion disgwylidig sy'n cyrraedd ein nodau strategol. Rydym yn adrodd ar gynnydd drwy'r broses gynllunio tair blynedd a diweddariadau'r Cynllun Blyneddol, gan gynnwys metrigau digidol-benodol megis canran y derbyniadau digidol, gostyngiad yn y defnydd o bapur, sgoriau profiad cleifion ar gyfer gwasanaethau digidol, ac arbedion effeithlonrwydd (e.e., arbed amser neu arbedion cost o ymyriadau digidol). Mae hyn yn sicrhau tryloywder ac atebolrwydd wrth i ni symud ymlaen drwy ein taith aeddfedrwydd digidol.

Beth allai hyn ei olygu i chi

Clywsom yn ystod yr ymgysylltu, er bod pobl yn cydnabod y gwerth y digidol i ofal iechyd, roedd pobl yn pryderu am sut y byddai'n cael ei gyflwyno fel na fydd pobl yn cael eu heithrio.

Rydym wedi cynllunio a chyflawni pob menter - o gofnodion cleifion electronig i gynlluniau peilot AI - gyda ffocws clir ar sut y bydd o fudd i'n cleifion, cymunedau a staff. Mae'r ymrwymiad hwn i fod "Pobl yn gyntaf, digidol bob amser" yn amlwg yn un o'n hegwyddorion dylunio craidd ar gyfer pob gwaith digidol, gan sicrhau gwasanaethau cynhwysol sy'n cyfateb i anghenion y byd go iawn.

Rydym yn deall o ymgysylltu â'r cyhoedd a staff, er bod cyffro ynghylch gofal iechyd digidol, bod pryderon hefyd ynghylch allgáu digidol. Mae pobl yn gwerthfawrogi cyfleustra ac effeithlonrwydd gwasanaethau digidol, ond maent yn poeni am gael eu gadael ar ôl os nad ydynt yn ddeallus yn ddigidol. Mewn ymateb, rydym yn gwreiddio cynhwysiant digidol i mewn.

Wrth i ni edrych i'r dyfodol, rydyn ni'n parhau i gael ein harwain gan "Pobl yn gyntaf, digidol bob amser." Mae hyn yn golygu bod pob buddsoddiad digidol yn cael ei fesur yn ôl sut mae'n gwella gofal cleifion, profiad cleifion ac effeithlonrwydd staff. Mae'n golygu bod gan glinigwyr fwy o amser ar gyfer gofal tosturiol, wyneb yn wyneb oherwydd bod technoleg yn lleddfu eu llwyth gwaith, nid yn ychwanegu ato. Mae'n golygu y gall cleifion ymgysylltu â ni mewn ffyrdd newydd ar eu telerau nhw - rheoli apwyntiadau neu gael mynediad at wybodaeth ar-lein - tra'n dal i allu siarad ag unigolyn pan fydd angen cymorth arnynt. Yn y pen draw, ein gweledigaeth yw meithrin amgylchedd gofal iechyd lle mae technoleg yn grymuso pobl i ganolbwyntio ar yr hyn sydd bwysicaf - gofalu a derbyn gofal - gyda systemau digidol yn cefnogi gofal tosturiol o'r radd flaenaf yn ddi-dor ar bob cam.

Drwy ailddatgan yr egwyddor "Pobl yn gyntaf, digidol bob amser" yn barhaus, rydym yn sicrhau bod trawsnewid digidol Hywel Dda yn parhau i fod yn rhan annatod o'n diben craidd: darparu gwasanaethau iechyd rhagorol a theg sy'n gwella bywydau. Mae ein Bwrdd a'n harweinyddiaeth yn gwbl ymrwymedig i'r egwyddor hon, a bydd yn parhau i fod yn ffocws wrth i ni roi'r cynllun hwn ar waith. Rydym yn hyderus, gyda sylfeini cadarn, defnydd arloesol ond diogel o dechnoleg, partneriaethau cryf, a ffocws cyson ar anghenion ein poblogaeth, y bydd Hywel Dda yn dod yn fwrdd iechyd rhagorol, aeddfed yn ddigidol - un lle mae arloesi digidol wir yn

golygu gwell gofal a chanlyniadau gwell i'n pobl, yn awr ac am genedlaethau i ddod.

Dywedodd pobl wrthym eu bod yn credu y gallai datblygiadau digidol ac AI eu cefnogi i fyw bywydau iachach, gan rannu gwybodaeth yn gyflymach ac yn haws trwy apiau dibynadwy i reoli eu gwybodaeth mewn un lle, waeth ble maent yn cyrchu gofal.

Roedd pobl hefyd yn teimlo, pe bai mwy o wasanaethau'n cael eu hintegreiddio'n ddigidol, byddai gallu trefnu apwyntiadau neu brofion ar-lein, neu dderbyn hysbysiadau ar gyfer digwyddiadau sydd i ddod yn eu cefnogi i gael mynediad at ofal yn haws yn ogystal â lleihau colli apwyntiadau neu'r angen i ailadrodd gwybodaeth bob tro y byddant yn cyrchu rhan wahanol o'r system gofal iechyd oherwydd cofnodion gwahanol.

Codwyd pryderon ynglŷn â sut beth fyddai system gofal iechyd digidol, yn enwedig os oedd yn ddull digidol yn gyntaf. Roedd pobl yn pryderu efallai na fydd pobl hŷn yn gallu cyrchu gwasanaethau digidol yn yr un ffordd neu eu bod yn dod yn llai hyderus wrth iddynt heneiddio, ac o ganlyniad yn colli gwybodaeth bwysig.

Roedd pobl hefyd yn poeni am y rhai sydd â rhwystrau corfforol i gyrchu gwasanaethau digidol, fel pobl ddall neu â golwg gwan neu'r rhai sydd â rhwystr iaith os nad yw'r systemau'n cefnogi eu hanghenion iaith.

Gan fod diogelwch gwybodaeth iechyd yn bwysig, mae pobl eisiau teimlo'n sicr y byddant yn gallu cael mynediad at wybodaeth os bydd rhywbeth yn newid yn gorfforol, h.y. os yw rhywun yn cael strôc a'i fod yn newid golwg eu hwyneb a allai effeithio ar dechnoleg adnabod wyneb.

Rydym yn cydnabod y pryderon y mae pobl wedi'u codi a bydd angen i ni sicrhau bod systemau digidol nid yn unig yn hygyrch i leihau rhwystrau i ofal, ond ein bod yn cynnal

ymagwedd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn sicrhau bod dewisiadau amgen lle mae eu hangen.

Pa gefnogaeth bydd ei hangen arnom

Bydd angen cefnogaeth barhaus ein partner strategol i gynorthwyo ein trawsnewidiad digidol, yn ogystal ag arweinyddiaeth glinigol i sicrhau bod y systemau rydyn ni'n eu cyflwyno yn glinigol ddiogel ac yn berthnasol, a hefyd bydd angen cefnogaeth y cyhoedd i helpu i sicrhau bod offer digidol yn hawdd ei ddefnyddio ac yn hygyrch.

Er mwyn cefnogi'r newidiadau, bydd angen buddsoddiad i gefnogi'r gwaith o ddatblygu a chyflwyno systemau. Bydd hyn yn cael ei reoli drwy'r Cynllun Strategol Digidol fel rhan o'n proses gynllunio flynyddol.

Bydd angen i ni hefyd sicrhau bod diwylliant digidol o fewn Hywel Dda a chyda'n cyhoedd a'n partneriaid. Mae angen i ni ddarparu mwy na chymorth i ddefnyddio darn o feddalwedd neu dechnoleg – mae angen creu diwylliant lle mae pobl yn hapus ac yn teimlo'n ddiogel wrth ddefnyddio gwasanaethau digidol.

Os ydych am ddysgu mwy

Cyflwynwyd diweddariad ar y cynllun strategol Digidol i'r Bwrdd Cyhoeddus ym mis Ionawr 2026. Mae hwn yn gweithredu fel y glasbrint ar gyfer cyflawni bwrdd iechyd cwbl ddigidol yn unol â strategaeth genedlaethol ac anghenion iechyd lleol. Wrth i ni ddod â'r strategaeth hon ynghyd, rydym yn cydnabod nad yw digidol bellach yn swyddogaeth ategol, ei fod yn alluogwr sylfaenol gofal diogel, cynaliadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r uchelgeisiau a nodir yn adlewyrchu nid yn unig ein blaenoriaethau sefydliadol, ond hefyd llais cyfunol ein gweithlu, partneriaid, a chymunedau sydd wedi cyfrannu at lunio llwybr clir a chyraeddadwy ymlaen.

Nod 6 – Gofal diogel ac amserol o ansawdd uchel

Y sefyllfa bresennol

Yn ein strategaeth 2018, fe wnaethom nodi gwendidau a oedd yn bodoli o fewn ein gwasanaethau gofal brys ac argyfwng a'n gwasanaethau iechyd meddwl oedolion. Yn y cyfnod hwnnw, roedd effaith pandemig COVID-19 yn golygu bod newidiadau i'r ffordd yr oedd pobl yn cyrchu gofal sylfaenol ac roedd gofyn i bobl oedd yn aros am lawdriniaeth ddewisol i aros yn hirach.

Yn 2025 cynhaliwyd adolygiad yn ein hadrannau argyfwng, a amlygodd nifer o feysydd y bydd angen mynd i'r afael â nhw os ydym am sicrhau ein bod yn darparu gofal amserol o ansawdd uchel. Mae'r rhain wedi'u hystyried fel rhan o raglen ailgynllunio Gofal Brys ac Argyfwng, sy'n ymgorffori'r rhaglen genedlaethol Chwe Nod, yn ogystal ag ymateb i flaenoriaethau gweithredol, megis lleihau oedi trosglwyddo o ambiwlansys.

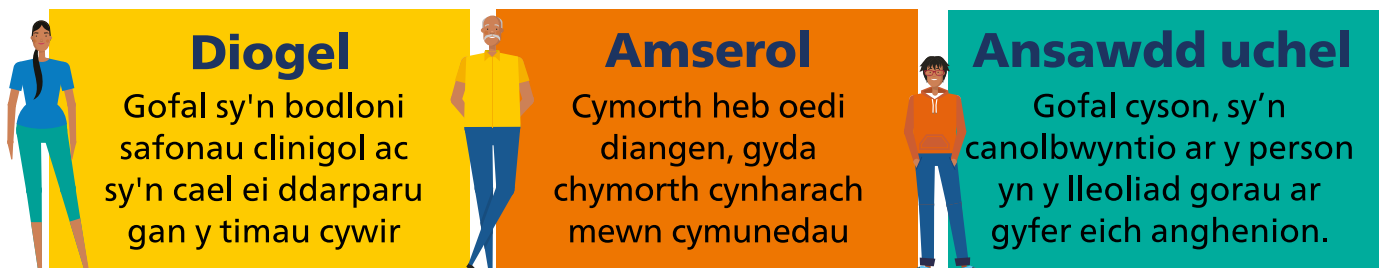
Ers 2018, rydym wedi gwneud ymdrechion i leihau hyd yr amser y mae pobl yn aros, a nifer y bobl sy'n aros am ofal wedi'i gynllunio. Rydym hefyd wedi archwilio drwy ein Cynllun Gwasanaethau Clinigol sut y gallwn gwrdd â'r galw yn y dyfodol mewn ffordd gynaliadwy. Ar gyfer Iechyd Meddwl oedolion a Gofal

Sylfaenol mae strategaethau cenedlaethol wedi'u datblygu, ac maen nhw'n cael eu cyflwyno fel y gallwn weithredu a chyflawni'r rheini yn Hywel Dda.

Ar gyfer Gofal Sylfaenol, byddwn yn ceisio cyflwyno model Gofal Sylfaenol Cymru drwy'r Cynllun Strategol Cymunedol trwy Ddylunio, wrth fabwysiadu'r strategaeth Iechyd Meddwl genedlaethol i ddarparu model iechyd meddwl hyblyg, mynediad agored ochr yn ochr â newidiadau i'r ddarpariaeth anabledau dysgu.

Mae ein dangosfwrdd diogelwch wedi parhau i ddatblygu dros 2024/25 i helpu i nodi problemau diogelwch cleifion posibl. Mae arweinwyr a rheolwyr gweithredol yn parhau i'w ddefnyddio i nodi manau poblogaidd diogelwch sydd angen ymchwiliad/gweithredu pellach, trioglu data ar lefel weithredol, hwyluso trafodaeth bellach neu ddwysáu, cefnogi deifio dwfn, meincnodi yn erbyn ein gwasanaethau i helpu i nodi allgleifion a llywio adroddiadau a phapurau. Mae'r dangosfwrdd wedi cael ei ddefnyddio i lywio trafodaethau yn ein cyfarfodydd Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad, cyfarfodydd tîm gweithredol a'r sesiynau Gwella Gyda'n Gilydd.

Yn ystod 2024/25, fe wnaethom gyflwyno proses newydd i sicrhau y gallwn ddangos ystyriaeth o ansawdd wrth wneud penderfyniadau strategol. Datblygwyd asesiad effaith ansawdd a phroses lywodraethu gwreiddiol. Mae'r asesiad effaith ansawdd yn defnyddio'r safonau ansawdd gofal iechyd, ac



mae pob maes yn cael ei ystyried trwy lens risg a lliniaru. Mae'r panel asesu effaith ansawdd, sy'n cynnwys y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio, Ansawdd a Phrofiad Cleifion, Cyfarwyddwr Gweithredol Proffesiynau Iechyd a Gwyddor Iechyd, y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol, gyda chlinigwyr ac arbenigwyr eraill, yn derbyn pob asesiad effaith ansawdd cyn i'r Bwrdd ystyried y newid strategol arfaethedig i'w gymeradwyo.

Yr hyn rydym wedi'i gyflawni (ers 2018)

Yn 2025, cafodd y Bwrdd Iechyd ei isgyfeirio ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed a Llywodraethu ac Arweinyddiaeth gan symud o ymyrraeth wedi'i dargedu i statws monitro gwell (lefel 3 i lefel 1), tra cafodd gwasanaethau Canser eu isgyfeirio i ddechrau o ymyrraeth wedi'i thargedu i fonitro gwell (lefel 4 i lefel 3) a'u isgyfeirio ymhellach i lefel 1 yn gynnar yn 2026. Mae hyn yn tynnu sylw at effaith ein hymdrechion ar y cyd, er ein bod yn parhau i ganolbwyntio ar fynd i'r afael â'r meysydd sydd angen eu gwella ac adeiladu ymhellach ar ein llwyddiannau hyd yn hyn.

Yn 2025 fe wnaethom hefyd archwilio'r hyn y gellid ei wneud i gefnogi ein gwasanaethau Gofal Brys ac Argyfwng ledled Hywel Dda. Gan ddysgu o Ganolfan Gofal Integredig Aberteifi a'r rhaglen ehangach Chwe Nod, lluniwyd glasbrint a oedd yn archwilio sut y gallem drin pobl ag anghenion gofal brys, ond nad oes angen Gofal Brys arnynt, yn agosach at adref. Byddai hyn yn golygu symud gwasanaethau yn agosach at adref lle gellid trin y rhan fwyaf o gleifion yn ddiogel, tra'n cefnogi ein gwasanaethau Gofal Brys i helpu'r cleifion mwyaf sâl.

Yn ystod 2025, cyflwynwyd mwy na 40 o asesiadau effaith ansawdd i'r panel i'w hystyried. Roedd yr asesiadau yn amrywio o benderfyniadau recriwtio i benderfyniadau yn ymwneud â'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol

a newidiadau i ddarparu gwasanaethau. Mae'r broses newydd hon yn sicrhau ein bod yn ystyried pob penderfyniad strategol a newid trwy lens ansawdd.

Ers 2024, rydym wedi cynhyrchu ein Hadroddiad Ansawdd Blynyddol, ein Hadroddiad Blynyddol Dyletswydd Gonestrwydd a'n Hadroddiad Blynyddol Gweithio i Wella, y mae pob un ohonynt i'w gweld ar ein gwefan: <https://biphdd.gig.cymru/deddf-ansawdd-ac-ymgysylltu/>

Mae'r adroddiadau hyn yn manylu ar y gwelliannau yr ydym wedi'u gwneud i sicrhau bod ein gwasanaethau'n ddiogel, yn amserol, yn effeithiol, yn effeithlon, yn seiliedig ar dystiolaeth ac yn canolbwyntio ar y person, yn unol â'r Ddyletswydd Ansawdd: <https://biphdd.gig.cymru/dyletswydd-ansawdd/>

Yr hyn rydym am ei gyflawni

- ▶ Sicrhau bod diogelwch cleifion yn flaenoriaeth
- ▶ Gofal cynlluniedig diogel a chynaliadwy a gwasanaethau cymunedol
- ▶ Hyrwyddo safonau moesegol uchel
- ▶ Gweithredu fel catalydd ar gyfer newid, gan ddarparu safbwyntiau annibynnol a gwrthrychol. Mae hyn yn cynnwys cael y dewrder i siarad am unrhyw bryderon
- ▶ Gwell profiadau a chanlyniadau i'r rhai sy'n defnyddio ein gwasanaethau gofal brys ac argyfwng
- ▶ Gweithredu strategaethau Iechyd Meddwl ac Iechyd Menywod cenedlaethol yn Hywel Dda sy'n diwallu anghenion lleol

Sut rydym yn disgwyl cyflawni hyn

- ▶ Gwella llwybrau cleifion, ymgorffori dangosfwrdd diogelwch a chael gwared ar amrywiad clinigol

- ▶ Hyrwyddo ffordd o weithio sy'n agored, yn dryloyw ac yn atebol
- ▶ Cyflawni'r ymrwymadau rhaglen a wnaed fel rhan o'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol a'r Cynllun Cyflawni Strategol Cymunedol trwy Ddylunio
- ▶ Gwella effeithlonrwydd a chynhyrchiant a lleihau gwastraff, niwed ac amrywiad
- ▶ Datblygu a chyflwyno cynllun cyflawni strategol Gofal Brys ac Argyfwng i wella safonau, yn unol â'r strategaeth bresennol, cyn y rhwydwaith ysbytai newydd
- ▶ Datblygu a chyflwyno model iechyd meddwl hyblyg, mynediad agored yn Hywel Dda
- ▶ Datblygu a chyflwyno Cynllun Iechyd Menywod Cymru yn Hywel Dda
- ▶ Gweithredu rhaglen trawsnewid anabledd dysgu Hywel Dda

Beth allai hyn ei olygu i chi

Clywsom yn ystod yr ymgysylltiad nad yw pobl yn hapus â'u profiad presennol o wasanaethau. Er bod gweithredoedd staff sy'n darparu gofal yn cael eu canmol, roedd pobl yn teimlo bod y gwasanaeth a gynigiwyd iddynt, yr amser i aros am y gwasanaeth a'r amgylcheddau lle cawsant ofal ynddynt o ansawdd gwael.

Clywsom hefyd fod pobl yn pryderu y gallant dderbyn gofal gwahanol yn seiliedig ar ble maen nhw'n byw a chael mynediad at ofal. Hefyd, nid yw'r wybodaeth amdanynt wedi'i chofnodi ar wahanol systemau bob amser yn cael ei hystyried wrth wneud penderfyniadau am eu gofal oherwydd rhwystrau mynediad.

Mae pobl yn gweld y ffordd i gael mynediad at wasanaethau'n ddrislyd, heb ddigon o iaith glir am yr hyn y gall pob gwasanaeth ei gynnig neu gyfeirio at ddewisiadau amgen cymunedol a all eu cefnogi. Mae hyn yn aml yn arwain pobl i gael mynediad at y gwasanaethau maen

nhw'n gwybod eu bod ar agor, neu wedi'u cynghori gan weithwyr iechyd proffesiynol eraill, efallai nad yw'r lle gorau iddynt fynd.

Dywedodd pobl wrthym hefyd nad yw'r amgylcheddau y maent yn mynychu bob amser yn addas, naill ai'n gorfforol oherwydd oedran a chyflwr ein stadau, neu oherwydd eu trallod emosynol ar y pryd. Yn benodol, rhannodd pobl ag iechyd meddwl eu profiadau o aros mewn amgylcheddau prysur, gorlawn fel adrannau brys tra'n profi argyfwng oherwydd nad oedd cymorth cymunedol arall ar gael.

Dywedodd pobl wrthym eu bod yn pryderu y gallai'r gofal maen nhw'n ei dderbyn gan eu hysbyty lleol fod yn wahanol i'r gofal a ddarperir o safleoedd eraill. Er eu bod yn meddwl y gallent gael gwell gofal ar safle arall, mae rhwystrau teithio a thrafnidiaeth yn eu hatal rhag gwneud hynny.

Dywedodd pobl hefyd eu bod yn credu ei bod yn bosibl na fydd y wybodaeth a gofnodir amdanynt gan wahanol rannau o'r system gofal iechyd bob amser yn cael ei gweld na'i darllen gan y person sy'n eu trin. Roeddent yn teimlo y gallai hyn olygu bod gwybodaeth bwysig yn cael ei cholli, a allai effeithio arnynt ac yn credu y dylai'r wybodaeth fod yn hygyrch i bawb sy'n ymwneud â'u gofal.

Rydym yn cydnabod nad dyma'r gofal iechyd y byddem am ei ddarparu nac y byddai pobl yn ei ddisgwyl. Er ein bod wedi gwneud newidiadau i wasanaethau fel 111 pwysu 2 ar gyfer iechyd meddwl i gefnogi pobl gartref ac i ffwrdd o adrannau brys, mae'n amlwg bod mwy i'w wneud i gefnogi dealltwriaeth am ddewisiadau eraill a'r lle gorau i fynd pan fydd yn sâl gyda staff, sefydliadau partner a'r cyhoedd.

Rydym hefyd yn cydnabod, er y gall anghenion a thriniaethau cleifion amrywio pan fyddant yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n canolbwyntio ar berson, ni ddylai fod gwahaniaethau rhwng sut mae'r gofal

hwnnw'n cael ei ddarparu a'r canlyniadau a dderbynnir yn seiliedig ar ble mae pobl yn byw. Wrth i fwy o wasanaethau gael eu darparu ar ôl troed rhanbarthol, rydym am i gleifion fod yn hyderus bod safon, prydlondeb ac ansawdd y gofal yn gyson waeth ble mae'n cael ei ddarparu.

Credwn y gallwn wella prydlondeb ac ansawdd gofal trwy wneud y newidiadau hyn, yn ogystal â dod o hyd i ffyrdd i'w ddarparu'n agosach at adref er mwyn osgoi'r angen i deithio lle nad oes ei angen.

Pa gefnogaeth bydd ei hangen arnom

Ochr yn ochr â gwaith y Cynllun Cyflawni Strategol Digidol i ddod â gwybodaeth i gleifion ynghyd, bydd angen cymorth arnom gan ein timau Gofal Iechyd Seiliedig ar Werth a Gwella Ansawdd i gefnogi gwasanaethau i gydnabod amrywiadau a chefnogi newidiadau mewn llwybrau i gael gwared ar y rhain. Rydym eisoes wedi cael cymorth gan dimau cenedlaethol i'n cefnogi i roi strategaethau ar waith yn lleol, ond mae'n debygol y bydd angen i ni hefyd ddefnyddio arbenigedd i'n helpu gyda meysydd gwaith eraill, naill ai'n uniongyrchol i helpu i gefnogi syniadau sy'n dod i'r amlwg, neu'n anuniongyrchol trwy ein helpu i ddod o hyd i enghreifftiau lle mae sefydliadau eraill wedi wynebu heriau tebyg a'u goresgyn.

Bydd angen i ni hefyd weithio gyda sefydliadau partner a defnyddio meincnodi cenedlaethol i nodi lle mae amrywiadau yn digwydd rhwng Hywel Dda a sefydliadau eraill y GIG y gellid eu lleihau neu eu hosgoi er mwyn gwella ansawdd ein gofal ymhellach.

Mae'r system Gofal Brys ac Argyfwng yn gofyn am y newid mwyaf sylfaenol a bydd gwelliannau yn gofyn i ni ail-lunio'r model, gan adeiladu ar y rhaglen genedlaethol Chwe Nod a'r hyn rydyn ni'n gwybod yn gweithio, gan ehangu gwasanaethau fel Gofal Brys yr Un Diwrnod. Rydym wedi bod yn glir ers 2018 bod nifer o'n gwasanaethau yn anghynaliadwy a bydd angen i ni gefnogi ein gwasanaethau drwy raglenni gwaith mwy tebyg i'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol i archwilio'r materion a'r atebion, yn ogystal ag ymgysylltu â'r cyhoedd ar yr hyn y gallai'r newidiadau hynny ei olygu.

Bydd ein cyhoedd hefyd yn allweddol wrth ein helpu i gyflawni'r newidiadau a wnawn. Trwy barhau i ddefnyddio gwasanaethau'n gyfrifol a chael mynediad at ofal ar yr adeg iawn o'r lle iawn, bydd yn golygu y bydd newidiadau a wnawn i wasanaethau yn fwy effeithiol a bydd yn gwella profiad cleifion. Byddwn hefyd yn gwrandao ar bobl sy'n dweud wrthym pan nad yw pethau wedi mynd yn iawn fel y gallwn wneud newidiadau a all wella gwasanaethau i'r person nesaf.



05 Dyfodol Cadarnhaol



“ Mae angen i’n strategaeth ystyried anghenion ein poblogaeth yn y dyfodol yn ogystal â’n gofynion presennol. Bydd plant yn ein cymunedau heddiw yn ffurfio ein gweithlu yn y dyfodol yn ogystal â bod yn ddefnyddwyr ein gwasanaethau yn y dyfodol. Er mwyn gwireddu dyfodol cadarnhaol, mae angen i ni ddod â’r lleisiau hynny i mewn, i’n helpu i lunio ein cynlluniau gwasanaethau clinigol yn y dyfodol a sicrhau ein bod yn darparu gwasanaethau sy’n darparu’r canlyniadau gorau i’n cleifion, gan ganiatáu i Hywel Dda ddarparu gwasanaethau’n gynaliadwy yn y dyfodol.

Nod 7 - Edrych i'r dyfodol

Y sefyllfa bresennol

Mae anghydraddoldebau iechyd yn parhau i fodoli, ochr yn ochr ag argyfyngau hinsawdd a natur. Er mwyn gwella iechyd a lles y cyhoedd, mae angen i ni weithio gyda'n gilydd i fynd i'r afael â materion fel tlodi, problemau amgylcheddol, tai gwael, ac ynysu cymdeithasol.

Fel sefydliad rydym wedi ymrwymo i gynaliadwyedd amgylcheddol a lleihau allyriadau carbon, gan gydymffurfio â Deddf yr Amgylchedd (Cymru) 2016 a Rheoliadau Newid yn yr Hinsawdd (Cymru) 2021. Rydym yn parhau i wneud cynnydd cadarnhaol tuag at dargedau sero net a chynllunio addasu i'r hinsawdd, gan alinio â Chynllun Strategol Datgarboneiddio GIG Cymru a Strategaeth Addasu i'r Hinsawdd i Gymru.

Er mwyn cefnogi hyn, mae ein Cynllun Cyflawni Datgarboneiddio yn cynnwys 46 o fentrau i gyrraedd targedau sero net Llywodraeth Cymru.

Rydym hefyd eisiau archwilio sut rydym yn gweithio gyda'n plant a'n pobl ifanc i ddarparu cyngor ystyrlon ar sut i ymgysylltu â chenedlaethau iau a mynd i'r afael â'r heriau iechyd a lles y maent yn eu hwynebu.

Yr hyn rydym wedi'i gyflawni (ers 2018)

Rydym yn gyrru newid tuag at Fodel Cymdeithasol ar gyfer lechyd a Llesiant sy'n canolbwyntio ar gamau gweithredu i leihau anghydraddoldebau iechyd a galluogi pobl a chymunedau i gyflawni a chynnal yr iechyd gorau posibl.

Rydym wedi cytuno ar chwe egwyddor i atgyfnerthu ein hymrwymiad a helpu partneriaid a sefydliadau i fabwysiadu'r model hwn. Mae'r egwyddorion hyn wedi'u hamlinellu mewn siarter sy'n cysylltu â'n hamcanion llesiant.

Yn 2024/2025, cyflawnodd Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus (BGC) sawl carreg filltir allweddol:

- ▶ Gweithredodd Sir Gaerfyrddin y dull 'Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif', gan ganolbwyntio ar wella arferion, hyfforddiant, ac archwilio presenoldeb ar y we ar y cyd a rhannu data
- ▶ Ffurfiodd Ceredigion grŵp 'Gwaith Teg' i greu siarter a datblygu pecyn cymorth i fynd i'r afael â stigma tlodi
- ▶ Cynhaliodd Sir Benfro Uwchgynhadledd Tlodi gyda chyfraniadau gan wahanol sefydliadau, gan gynnwys Sefydliad Bevan a National Energy Action, i drafod profiadau byw tlodi

O fewn Hywel Dda rydym wedi datblygu grŵp Lleisiau Plant a Phobl Ifanc. Pwrpas y grŵp yw cyflwyno gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio, gan gynnwys prentisiaid y Bwrdd Iechyd i symud ymlaen â'r Siarter Plant a sicrhau bod hawliau a blaenoriaethau plant yn cael eu hystyried wrth gynllunio a darparu gwasanaethau.



Yr hyn rydym am ei gyflawni

- ▶ Cymunedau cysylltiedig a gwydn
- ▶ Sefydliu sut y byddwn yn cryfhau sut rydym yn gwrandao ac yn ymgorffori llais ein cenedlaethau'r dyfodol

Sut rydym yn disgwyl cyflawni hyn

- ▶ Ymgorffori egwyddorion Model Cymdeithasol ar gyfer Iechyd a Lles
- ▶ Cyflawni ein Cynllun Cyflawni Datgarboneiddio
- ▶ Annog cydweithio ag eraill

Beth allai hyn ei olygu i chi

Clywsom yn ystod yr ymgysylltiad bod cefnogaeth gref i Fodel Cymdeithasol Iechyd a Lles, cefnogaeth i ddatblygu gwasanaethau sy'n cefnogi anghenion plant y tu hwnt i bediatreg, a'r rôl eiriolaeth y gallant ei chwarae wrth symud ymlaen y model cymdeithasol ar gyfer iechyd.

Er nad oedd datgarboneiddio a newid yn yr hinsawdd wedi'u crybwyll yn benodol yn ystod yr ymgysylltiad, gofynnodd pobl i ni wneud mwy o ddefnydd o'r amgylchedd a mannau gwyrdd wrth ddarparu gofal.

Nid oedd y Model Cymdeithasol ar gyfer Iechyd a Lles yn rhywbeth y mae pobl yn ei adnabod fel term, ond trwy gydol yr ymgysylltu roedd adborth yn dangos cydnabyddiaeth o'r hyn y mae'n bwriadu ei gyflawni a'r rhannau cydrannol, gan awgrymu y gallai fod angen mwy o waith os disgwylir i bobl gydnabod hyn.

Roedd rhai pobl yn rhannu pryder y gallai'r Model Cymdeithasol ar gyfer Iechyd a Lles gael ei gyflwyno'n rhy fuan, gyda gwasanaethau ysbyty angen eu sefydlogi yn gyntaf cyn gwneud newidiadau mewn gwasanaethau cymunedol. Roedd rhai pobl yn teimlo y bydd symud staff i ddarparu gofal fel hyn yn

lleihau'r staff sydd ar gael mewn ysbytai a gallai achosi niwed.

Dywedodd pobl wrthym eu pryderon ynghylch hygyrchedd i blant gael mynediad at wasanaethau, ond hefyd yr angen i sicrhau bod plant yn cymryd rhan mewn penderfyniadau ynghylch newid ac ailgynllunio gwasanaeth fel y gall plant, naill ai angen gofal iechyd neu ymweld ag eraill, fod mewn amgylchedd diogel sy'n addas i blant.

Rydym yn cydnabod bod mannau gwyrdd yn bwysig nid yn unig i'n cleifion ond hefyd i'n staff wrth ddarparu gofal a chefnogi eu lles eu hunain. Er ei bod yn gadarnhaol bod cydnabyddiaeth yn tyfu o amgylch yr hyn y mae Model Cymdeithasol ar gyfer Iechyd a Lles yn ei olygu yn ei rannau, byddwn yn gofalu am sicrhau bod hyn yn cael ei gyflwyno mewn ffordd nad yw'n effeithio ar sut rydym yn darparu ein gofal.

Pa gefnogaeth bydd ei hangen arnom

Mae llawer o'r gefnogaeth sydd ei angen ar gyfer y Model Cymdeithasol ar gyfer Iechyd a Lles eisoes wedi'i gwmpasu o fewn Nod 3 – iechyd y boblogaeth 20pedwar7. Bydd angen i ni weithio gyda phartneriaid a'r cyhoedd i lunio model newydd ar gyfer atal a lles.

Gan fod gennym grŵp Lleisiau Plant a Phobl Ifanc eisoes, rydym yn dechrau gyda sylfeini da, gyda'r gallu i ddod â chefnogaeth gan ein sefydliad ehangach i helpu gydag arweinyddiaeth a datblygiad.

Ar gyfer datgarboneiddio, mae'n debygol y bydd angen adnoddau arnom i gefnogi cyflawni, yn y nifer o feysydd sy'n cyfrannu'n uniongyrchol at ein hól troed carbon, yn ogystal â gweithio gyda sefydliadau eraill i edrych ar leihau carbon yn y gadwyn gyflenwi ac olion troed trafndiaeth i gleifion a staff a gwella trafndiaeth gyhoeddus, yn ogystal â chymorth cyfalaf i sicrhau nad yw ein

hadeiladau'n gwastraffu ynni. Bydd y rhain yn cael eu rheoli drwy'r cynllun datgarboneiddio ac yn cefnogi ein prosesau cynllunio blynyddol.

Nod 8 - Cyfleusterau a gwasanaethau modern sy'n addas i'r diben

Y sefyllfa bresennol

Yn 2018 fe wnaethom gydnabod bod gennym rai o'r seilwaith ysbytai hynaf yng Nghymru, ac er y byddai angen i ni wneud newidiadau i'n gwasanaethau i wella ein gweithlu ac ansawdd ein gwasanaethau, fe wnaethom hefyd gydnabod y byddai angen i ni fuddsoddi yn ein hysbytai cymunedol ac aciwt i sicrhau eu bod yn addas i'r diben ac yn gallu diwallu anghenion darparu gwasanaethau yn y dyfodol.

Mae ein Cynllun Gwasanaethau Clinigol yn nodi'r hyn y gallai hyn ei olygu i'n hysbytai yn y tymor canolig yn ogystal â mynd rhywfaint o ffordd i hysbysu beth y gallai fod ei angen ar y buddsoddiad tymor byr i gynnal ein gwasanaethau.

Bydd ein Rhaglen Achos Busnes ar gyfer datblygu ystadau ehangach yn parhau i nodi ein huchelgeisiau i gyflawni ein gweledigaeth tymor hwy o rwydwaith o gyfleusterau cymunedol addas i'r diben a gefnogir gan ein hysbytai. Ar ddiwedd 2025 gofynnwyd i ni gan Lywodraeth Cymru ystyried opsiynau ychwanegol ochr yn ochr â'r rhai a gyflwynwyd eisoes, o'r enw atodiad, i archwilio ffyrdd ychwanegol y gellid cyflawni hyn.

Yr hyn rydym wedi'i gyflawni (ers 2018)

Yn gynnar yn 2022 fe wnaethom gyflwyno ein Achos Busnes Rhaglen i Lywodraeth Cymru i ddatblygu ein hystadau cymunedol ac ysbytai aciwt. Arweiniwyd hyn gan ein strategaeth glinigol i lywio'r ystadau y byddai eu hangen arnom i gefnogi Model Cymdeithasol ar gyfer Iechyd a Lles, gwell darpariaeth gymunedol a gwasanaethau ysbyty cynaliadwy, o ansawdd uchel.

Yn 2024 comisiynwyd adolygiad o'n strategaeth glinigol gan Ymddiriedolaeth Nuffield gan Lywodraeth Cymru i werthuso'r rhagdybiaethau y mae Achos Busnes y Rhaglen wedi'i seilio arnynt. Er ei fod yn cydnabod y gallai fod angen adolygu rhai o'r rhagdybiaethau ers i Achos Busnes y Rhaglen gael ei ddatblygu, roedd y strategaeth yn gywir a dylid ei gweithredu.



Yn 2023 fe wnaethom edrych ar rai o'r gwasanaethau mwyaf bregus yn y sefydliad y gwnaethom gydnabod fel rhan o'n strategaeth gychwynnol yn debygol o fod yn anghynaliadwy yn y dyfodol. Oherwydd yr oedi wrth gymeradwyo'r Achos Busnes Rhaglen, lluniwyd rhaglen waith o'r enw Cynllun Gwasanaethau Clinigol.

Mae'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol yn archwilio'r materion y mae'r gwasanaethau hyn yn eu hwynebu ac adroddwyd arnynt yn 2024, yna fe wnaethom lunio opsiynau ar gyfer sut y gallem gyflawni'r rhain yn wahanol nes y gallem gyflwyno Achos Busnes y Rhaglen ac yna ymgynghori â'r rhain gyda'r cyhoedd yn 2025, gan ofyn am syniadau amgen a allai ein helpu i fynd i'r afael â'r heriau hyn.

Yr hyn rydym am ei gyflawni

- ▶ Pennu a gweithredu modelau cynaliadwy ar gyfer gwasanaethau o fewn y rhaglen Cynllun Gwasanaethau Clinigol
- ▶ Cyflwyno ein Rhaglen Achos Busnes i ddatblygu cyfleusterau cymunedol ac ysbyty modern sy'n addas i'r diben

Sut rydym yn disgwyl cyflawni hyn

- ▶ Darparu atodiad i'n Achos Busnes Rhaglen i'n galluogi i fwrw ymlaen â datblygu cynlluniau cymunedol ac ysbytai



- ▶ Datblygu'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol i wneud newidiadau i wasanaethau, ac ystyried gwasanaethau eraill a allai fod angen cefnogaeth, er mwyn ein galluogi i ddarparu gwasanaethau diogel a chynaliadwy ar gyfer y dyfodol

Beth allai hyn ei olygu i chi

Clywsom yn ystod yr ymgysylltiad bod safbwyntiau cymysg ar ysbyty newydd yn cael ei ddatblygu, ond cefnogwyd datblygiad gwasanaethau yn y gymuned, ynghyd â'r mathau o wasanaethau y gallant eu darparu. Roedd argymhellion hefyd ar bethau y gellir eu gwneud nawr a all ddarparu profiadau gwell i'r rhai sy'n defnyddio ein gwasanaethau ar unwaith.

Er bod pobl eisiau gweld gwelliant yn ein hystadau a'n gwasanaethau, mae pobl yn pryderu am yr angen i ddod â gwasanaethau at ei gilydd ymhellach i ffwrdd o'r lle maen nhw'n cael mynediad at wasanaethau ar hyn o bryd a'r effeithiau teithio o ganlyniad. Mae hyn yn debyg i'r adborth a dderbyniwyd yn ystod ymgynghoriad y Cynllun Gwasanaethau Clinigol lle rhannodd pobl eu pryderon ynghylch sut y byddant yn cael mynediad at ofal amserol.

Mae pobl yn credu y byddai datblygu safleoedd cymunedol yn gadarnhaol, ac y byddai hyn yn lliniaru rhai o'r pryderon sydd gan bobl ynghylch allgáu digidol, tra'n caniatáu iddynt gael mynediad at ofal yn lleol. Roedd pobl hefyd yn teimlo y dylai'r cynlluniau cymunedol hyn ystyried model gofal cam i fyny/camu i lawr fel y gallai pobl gael gofal adsefydlu yn y gymuned yn agosach at adref, a fyddai'n helpu i leddfu'r pwysau ar yr ysbytai.

Yn ystod yr ymgysylltiad, gofynnwn ni i bobl ble y dylem ganolbwyntio unrhyw fuddsoddiad yn ein hadeiladau pe bai cyllid ar gael. Roedd yr adborth yn amrywio o wella a chefnogi'r gwaith o lanhau a chynnal a chadw o amgylch safleoedd ysbytai i wneud iddynt deimlo'n fwy

cyfforddus a chefnogi profiad cleifion, gwella cyfleusterau toiledau a newid yn ein hysbytai, creu manau pwrpasol i blant a phobl ifanc i greu amgylcheddau mwy diogel iddynt mewn ardaloedd aros cymysg, a gwella arwyddion trwy ein hadeiladau i helpu pobl i'w llywio'n haws.

Rydym yn cydnabod bod teithio a thrafnidiaeth yn hynod bwysig i gleifion a'u hymwelwyr, yn ogystal â'n staff, a bydd angen i ni sicrhau nad yw newidiadau i'r lle rydym yn darparu gwasanaethau yn atal pobl rhag cael mynediad atynt.

Rydym yn cydnabod bod newidiadau y gallwn eu gwneud i wella ein hadeiladau a fydd yn gwella profiad pobl ac yn edrych i adeiladu'r rhain yn ein cynlluniau ystad.

Pa gefnogaeth bydd ei hangen arnom

Er mwyn cyflawni'r newidiadau hirdymor i'n safleoedd cymunedol ac ysbytai, bydd angen cefnogaeth a buddsoddiad Llywodraeth Cymru arnom i'w galluogi i gael y gefnogaeth allanol a'r cyllid cyfalaf i ddatblygu ein hystadau.

Bydd angen i ni hefyd geisio cymorth ychwanegol yn y tymor byr i'n helpu i gynnal ein hadeiladau tan hynny, naill ai gyda chynnal a chadw hanfodol neu i gefnogi newidiadau a nodwyd fel rhan o'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol.

Bydd angen i ni weithio gyda'n harweinwyr clinigol i ddarparu cymaint o'n gwasanaethau â phosibl y tu allan i ysbytai â phosibl, naill ai'n uniongyrchol i gartrefi pobl gan ddefnyddio gwasanaethau digidol neu gymunedol, neu drwy ysbytai a chanolfannau cymunedol.

Bydd angen i ni weithio gyda'n partneriaid i sicrhau bod trafndiaeth gyhoeddus yn gweithio i ganiatáu i bobl fynychu neu ymweld â'r rhai mewn ysbytai neu ganolfannau cymunedol. Er y gallwn archwilio ffyrdd o gefnogi pobl i fynychu'r ysbyty trwy archebu apwyntiadau a mynediad agored, bydd angen i ni weithio gyda darparwyr trafndiaeth ac awdurdodau lleol i sicrhau bod staff a chleifion yn gallu cael mynediad at drafnidiaeth gyhoeddus pan fydd angen.



06 Cyflawni'r newid



Fel yr amlinellwyd yn y ddogfen hon, er bod GIG Cymru yn elwa o ffactorau fel fframwaith polisi blaengar (e.e. Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol), strwythurau integredig a sefydlog ac ati, nid yw'r amodau economaidd a chymdeithasol i Gymru gael gwasanaeth iechyd gwirioneddol o'r radd flaenaf yn ffafriol ar hyn o bryd. Mae cyfleoedd i yrru effeithlonrwydd a chynhyrchiant, ond i gyflawni'r newid cam sydd ei angen bydd

angen ymagwedd llawer mwy radical. Gellir gordefnyddio'r term radical yn aml. Yn draddodiadol, mae'r GIG wedi esblygu'n gyson, gan fabwysiadu technolegau a thriniaethau newydd tra'n cadw'r un ffurf ac ethos cyffredinol i raddau helaeth. Mae'r rhan fwyaf o ddinasyddion hefyd yn rhyngweithio â'u gwasanaethau iechyd yn yr un modd ag y byddent wedi gwneud degawdau yn ôl.

Bydd radical yn y cyd-destun hwn yn ein herio i ail-ddychmygu'r egwyddorion sylfaenol hyn. Gall unrhyw beth llai beryglu'r gwasanaeth rydyn ni'n ei werthfawrogi cymaint. Gellir ystyried y dull radical mewn tri maes:

Radical, radical, radical

Rydym wedi dweud bod yr egwyddorion allweddol wrth wraidd y strategaeth wedi aros yn ddigyfnewid, gyda'r adfywiad yn edrych i ystyried beth sydd wedi newid yn y ffordd rydym yn darparu gwasanaethau a phwy sydd angen i ni weithio gyda nhw i wneud hyn.

Os ydym am gyflawni'r strategaeth yn llwyddiannus, bydd angen i ni ystyried yr hyn sydd angen ei newid yn sefydliadol i symud ymlaen elfennau o'n strategaeth a godwyd gyntaf yn 2018.

I wneud hyn rydym yn cynnig bod y strategaeth yn ymgorffori, ochr yn ochr â'n gwerthoedd a'n cenhadaeth, newid meddylfryd i fod yn radical, radical, radical. Nid mantra yn unig yw hwn i hyrwyddo a mynd ar drywydd arloesedd, ond ffordd o hyrwyddo'r newid mewn ymddygiadau a gweithgareddau y bydd eu hangen arnom i ddatgloi ein potensial.

Gonestrwydd radical

Bydd angen gonestrwydd radical i gefnogi gonestrwydd ac arweinyddiaeth feiddgar i allu rhannu negeseuon anodd a fydd eu hangen wrth wneud newidiadau angenrheidiol, tra hefyd bod yn ostyngedig a gwrando'n astud ar lais y cyhoedd, bod yn agored i glywed negeseuon a barn anodd a allai fod yn wahanol i farn eraill yr ydym yn gweithio gyda nhw yn fewnol neu'n allanol.

Bydd angen i'n harweinwyr yn y dyfodol allu ystyried ac eirioli dros ein harbenigwyr gwybodaeth (staff, rhwydweithiau proffesiynol, sefydliadau partner) ac arbenigwyr profiad (cleifion, gofawyr di-dâl, teuluoedd), tra'n chwilfrydig am dechnolegau newydd a modelau gwahanol. Rydym yn

cychwyn ar Chwyldro Digidol a bydd hyn yn cynnig cyfleoedd heb eu dychmygu dros gyfnod y strategaeth hon. Fel Bwrdd Iechyd bydd angen i ni fod yn agored i fod yn fabwysiadwyr cynnar technolegau newydd wrth iddynt ddod i'r amlwg, tra'n asesu risgiau posibl yn ofalus.

Ar adegau gall hyn ei gwneud yn ofynnol i'n rhanddeiliaid – ein cyhoedd, cleifion, gweithlu, partneriaid a Llywodraeth Cymru – fod yr un mor agored i ymgysylltu â'r newid hwn, tra'n cydnabod na fydd pob menter yn llwyddiant nac yn cyflawni'r manteision disgwylidig y tro cyntaf.

Mae'r adfywiad hwn o'r Strategaeth yn fwriadol yn ei negeseuon. Dywedodd ein strategaeth wreiddiol yn 2018 nad oedd y model ar gyfer gorllewin Cymru yn gynaliadwy. Nid yw hynny wedi newid, mewn gwirionedd mae hyd yn oed yn fwy gwir nawr nag yr oedd bryd hynny. Mae'n hanfodol ein bod yn agored am hyn ac yn onest am ei oblygiadau.

Ymddiriedaeth radical

Yn yr un modd, bydd angen i ni ddatblygu ymddiriedaeth radical ar draws y system, gan gynnwys ymddiried yn y timau arweinyddiaeth Grŵp Gofal Clinigol newydd, ymddiriedaeth rhwng Gofal Sylfaenol ac Eilaidd, ymddiriedaeth gyda'n partneriaid a'n cyhoedd.

Yn draddodiadol, mae'r GIG, fel sefydliad mawr yn y sector cyhoeddus, wedi mabwysiadu dull 'gorchymyn a rheoli' yn bennaf, gan geisio safoni gofal, canoli gwneud penderfyniadau a lleihau risg ac amrywiaeth, yn enwedig pan fydd dan straen. Er bod llawer o fanteision i hyn, ac i ryw raddau mae'n hanfodol, mae'n arwain at fynd ar drywydd y rhith o reolaeth, dadrymuso timau a'r gweithwyr proffesiynol hyfforddedig ac ymroddedig iawn sy'n gweithio i ni. Os ydym am oroesi a ffynnu rhwng nawr a 2040 bydd angen i ni gymryd agwedd wahanol, gan roi mwy o ymddiriedaeth yn ein sefydliad.

Yn yr un modd, bydd yn gofyn i ni fod yn fwy penderfynol ac ymddiried mewn dilyn y dystiolaeth. Beirniadaeth gyffredin o'r GIG yw ei fod yn rhy araf i gyflwyno modelau newydd a mentrau sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Yn rhannol mae hyn oherwydd bod tueddiad i geisio cyfiawnhad lleol pellach yn hytrach na dibynnu ar y dystiolaeth a gafwyd gan eraill. Gellid dweud bod y diffyg cynnydd gyda ni yn dod yn Fwrdd Iechyd y Boblogaeth yn adlewyrchu, i ryw raddau, yr amharodrwydd hwn i dderbyn y sylfaen dystiolaeth a gweithredu'r hyn sydd wedi'i brofi i weithio.

Wrth edrych allan, bydd hefyd yn bwysig i ni roi mwy o ymddiriedaeth yn ein cymunedau a gweithio'n rhagweithiol gyda gwahanol grwpiau wrth ddylunio a darparu gwasanaethau. Yn rhy aml mae profiad y cyhoedd o'n gwasanaethau yn disgyn yn is na'r safonau y byddem yn eu disgwyl ac yn aml gellir priodoli hyn i ddiffyg sylw i'r dyluniad a'r rhyngwyneb defnyddiwr ar gyfer gwasanaethau, yn enwedig ar gyfer grwpiau penodol e.e. y rhai sydd â nam ar eu golwg.

Yn fwy cyffredinol, mae'n hanfodol bod, trwy gyfnod o newid cyflym, bod lefel o ymddiriedaeth y cyhoedd ynom ni fel sefydliad. Cydnabyddir bod ymddiriedaeth y cyhoedd mewn sefydliadau ledled y DU wedi bod yn dirywio ac yn derbyn nad yw ymddiriedaeth ynom ni fel Bwrdd Iechyd yn aml fel y byddem yn dymuno. Mae'n debygol o gymryd amser i adeiladu'r ymddiriedaeth hon a bydd angen i ni ddangos trwy ein gweithredoedd ein bod yn sefydliad y gellir ymddiried ynddo.

Nid yw hyn yn golygu y byddwn bob amser yn gwneud penderfyniadau y gallai ein cymunedau gytuno â nhw, ond gall y cyhoedd ymddiried pan fyddwn yn gwneud penderfyniadau ein bod wedi deall yn wirioneddol beth fydd yn ei olygu iddynt, ac rydym yn cyflawni'r newidiadau hynny, a'r lliniariadau sydd eu hangen, fel yr addawyd.

Newid radical

Yn olaf, bydd angen newid radical arnom i gyflawni'r hyn a osodwn. Er gwaethaf effeithiau pandemig COVID-19 yn 2020, yn ogystal â ffactorau eraill a arweiniodd at adolygu ein Strategaeth, roedd llawer o feysydd o'n Strategaeth lle gallem fod wedi mynd ymhellach. Ni fydd adfywio strategaeth yn ddigon - rhaid i ni newid yn sylfaenol sut rydym yn ymdrin â newid a thrawsnewid i gyflawni'r hyn yr ydym yn bwriadu ei wneud.

Bydd angen i ni ystyried ffyrdd o weithio nad ydynt efallai wedi'u harchwilio o'r blaen yn Hywel Dda. Mae angen i ni edrych ar syniadau newydd, a dysgu o leoedd eraill yng Nghymru, y DU a ledled y byd sy'n darparu gwasanaethau i boblogaethau gwledig, tra'n cynnal ansawdd y gwasanaeth. Bydd angen i ni fod yn barod i weithio'n wahanol os ydym am ddod â'n strategaeth yn fyw.

Yn ddi-ddorol, mae safbwyntiau gwahanol ar faint o newid a welwyd yn Hywel Dda dros y degawd diwethaf. Mae rhai yn dadlau bod y Bwrdd wedi bod yn amharod i wynebu ei heriau cyfluniad mwyaf sylfaenol, gan ddewis yn lle hynny gadw gwasanaethau i fynd nes iddynt gyrraedd y pwynt cwmpo, tra bod eraill yn gweld colled sylweddol yn y ddarpariaeth gwasanaethau lleol. Mewn gwirionedd mae elfennau o'r ddau. Mae'n gywir, y tu allan i ddatblygiad Ysbyty Grange, mewn unrhyw ran arall o Gymru, er gwaethaf Cynllun De Cymru, wedi bod newid yn nifer yr Adrannau Brys neu unedau obstetrig neu wasanaethau Pediatrig Cleifion Mewnol dros y 10 mlynedd diwethaf – mae Hywel Dda wedi cael y tri. Serch hynny, mae graddfa'r dyblygu sy'n parhau i fod yn fwy na byrddau iechyd eraill yng Nghymru, lle rydym yn darparu'r un gwasanaethau ar draws sawl safle, gyda rotas llai a bregus.

Symud o strategaeth i weithred

Trwy gydol y nodau rydym yn sôn am bethau fel cynlluniau cyflawni strategol a chylchoedd cynllunio blynyddol. Mae'r rhain yn ffyrdd y gallwn symud ymlaen o'n strategaeth, sy'n nodi ein gweledigaeth a'n huchelgeisiau hirdymor, i'r camau y byddwn yn eu cymryd a chamau diriaethol.

Er mwyn helpu i ddeall sut mae'r rhain i gyd yn cyd-fynd â'i gilydd, yn ogystal â sut y gall pobl fonitro ein cynnydd yn erbyn y nodau hyn, rydym wedi cynhyrchu diagram i ddangos sut mae ein strategaeth, ein cynlluniau cyflawni strategol a'n proses gynllunio tair blynedd yn gweithio gyda'i gilydd.



Mae gennym ddyletswydd fel sefydliad i gynllunio ar gyfer sut y byddwn yn darparu gwasanaethau dros y tair blynedd nesaf trwy Gynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP). Mae hyn yn cael ei adnewyddu bob blwyddyn i'n galluogi i ganolbwyntio ar ble mae angen i ni ddarparu cymorth ar draws y sefydliad i'n helpu i wneud newidiadau y gellir eu rheoli.

Mae cynllun cyflawni strategol yn gynllun penodol ar gyfer rhaglen neu ddarn o waith a fydd yn cymryd amser, adnoddau a chefnogaeth i'w gyflawni ac sy'n debygol o bara dros dair blynedd. Gallai enghreifftiau gynnwys y cynllun strategol Digidol neu'r gwaith Cymunedol trwy Ddyluniad.

Mae hyn yn nodi'r hyn y byddwn yn ceisio ei wneud dros nifer o flynyddoedd ac yn darparu'r llywio cyson hwnnw trwy sawl fersiwn o'r dogfennau'r broses gynllunio tair blynedd.

Ni allem fod wedi gwybod y pethau a fyddai'n digwydd pan gyhoeddwyd y strategaeth yn wreiddiol, a bydd heriau eraill yn codi rhwng nawr a 2040. Bydd angen i'r strategaeth hon fod yn ddogfen fyw sy'n cadw'r egwyddorion wrth ei hanfod, tra'n gallu ymateb i nodau newydd wrth i anghenion ein sefydliad, staff a phoblogaeth newid fel y gallwn ymateb orau i heriau'r dyfodol.

Ymgysylltu â'n cymunedau

Er mwyn gwneud unrhyw newidiadau yn digwydd, bydd angen i ni barhau i ymgysylltu â'n cyhoedd, ein staff a'n partneriaid. Mae hyn fel bod ein holl gymunedau nid yn unig yn cael eu hysbysu o'r hyn yr ydym yn ei wneud, ond gallant helpu i lunio a chefnogi, wrth ddylunio a darparu ein gwasanaethau.

Ers 2018 rydym wedi cynnal sawl ymgynghoriad ffurfiol ar newidiadau yr ydym wedi gorfod

eu gwneud i wasanaethau, ac rydym yn gwybod y gall fod yn anodd i rai o'n cymunedau ymgysylltu, yn enwedig pan fydd yr ymgynghoriadau yn sôn am wasanaethau cymhleth, neu nifer fawr o newidiadau.

Fel rhan o'r adfywio'r strategaeth, fe wnaethom flaenoriaethu dull ymgysylltu parhaus. Fe wnaethon ni geisio dadansoddi'r cwestiynau a mynd i ble roedd pobl eisiau siarad â ni amdanynt. Mae'r dull hwn o ymgysylltu wedi caniatáu i bobl rannu eu barn mewn mannau sy'n fwy cyfforddus iddyn nhw a siarad â ni am y pethau sy'n bwysig fwyaf. Mae hyn wedi rhoi adborth cyfoethog a manwl i ni sydd wedi llywio adfywio'r strategaeth hon.

Ochr yn ochr â'r defnydd parhaus o deulu Teulu Jones, teulu ffuglennol sy'n adlewyrchu poblogaeth a chymuned Hywel Dda, rydym yn bwriadu cymryd dull ymgysylltu parhaus wrth i ni symud ymlaen, pryd bynnag y bo hynny'n bosibl. Rydym yn gobeithio y bydd hyn yn arwain at fwy o bobl yn cymryd rhan yn ein cynllunio a'n dylunio gwasanaethau ac yn sicrhau ein bod yn datblygu gwasanaethau o ansawdd uchel, sydd hefyd yn diwallu anghenion y cymunedau yr ydym yma i'w cefnogi.



Cyllido'r strategaeth

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi methu, ers ei sefydlu yn 2009, â chyflawni sefyllfa ariannol gytbwys ac ar adeg ysgrifennu'r ysgrifennu, mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i fod ar lefel 4, ymyrraeth wedi'i dargedu, ar gyfer cyllid a chynllunio o fewn fframwaith cynyddu Llywodraeth Cymru.

Bydd y twf disgwylidig yn y galw am wasanaethau iechyd, sy'n gysylltiedig â heneiddio'r boblogaeth, hefyd yn herio fforddiadwyedd y GIG yng ngorllewin Cymru. Yn ogystal, mae'r rownd gynllunio ddiweddar wedi dod i'r amlwg ymhellach ar y diffygion ehangach. Mae gan y Bwrdd Iechyd dros 600 o risgiau, y mwyafrif ohonynt yn cael eu categorio fel eithafol neu uchel, ac mae'r rhan fwyaf ohonynt yn cael eu priodoli mewn rhai i ffordd i'r gweithlu, cyllid neu seilwaith. Mae hyn yn golygu bod y diffyg ariannol 'cudd' yn llawer mwy na'r diffyg gweladwy ac yn amlwg fel risgiau i ansawdd a diogelwch, bregusrwydd gwasanaeth neu fynediad ac oedi.

Mae'n hawdd colli neu danseilio arwyddocâd y materion hyn ond dyma'r meysydd sy'n effeithio ar brofiad cleifion a staff bob dydd. Mae'r bwlch rhwng yr hyn sydd ar gael yng ngorllewin Cymru yn erbyn rhannau eraill o Gymru a'r DU yn aml yn aml yn aml ac ni fydd yn hawdd ei ddatrys – byddai angen buddsoddiad parhaus sylweddol i liniaru'n llawn.

Er enghraifft, mae gan adrannau brys mewn canolfannau mwy fel Ysbyty Athrofaol Cymru, Ysbyty Treforys ac Ysbyty Grange dros 20 o ymgynghorwyr sy'n gweithio ynddynt fel arfer. Mae gan Hywel Dda, sydd â phoblogaeth debyg i Fae Abertawe, 9.8 cyfwerth ag amser llawn (WTE) - y dim ond 3.6WTEs ohonynt sy'n sylweddol - wedi'u gwasgaru ar draws tair uned. Mae hyn yn tanlinellu bod heriau cyfluniad yn gwaethygu'r materion hyn. Fodd bynnag, hyd yn oed pe bai'r cyfluniad yn cael ei ymdrin yn llawn, byddai'r bwlch rhwng yr hyn y

mae Hywel Dda yn gallu ei ddarparu a safonau arfer gorau, gan gynnwys yr hyn sy'n bodoli mewn rhannau eraill o Gymru, yn dal i fod yn arwyddocaol iawn i rai gwasanaethau.

Mae'r strategaeth wedi'i hysgrifennu yng nghyd-destun tri realiti a fydd yn dylanwadu ar sut ac os gellir gwireddu'r dyheadau o fewn y weledigaeth hon.

Yn gyntaf, mae'r strategaeth wedi'i hysgrifennu gyda'r rhagdybiaeth bod GIG Cymru yn parhau i gael ei ariannu drwy drethi cyffredinol. Mae Hywel Dda yn derbyn y mwyafrif helaeth o'r cyllid yn uniongyrchol gan Lywodraeth Cymru ac mae ganddo ychydig iawn o gyfleoedd i gynhyrchu ffynonellau incwm eraill.

Mae hyn yn golygu bod penderfyniadau am gyllido cyffredinol y gwasanaeth iechyd yn wleidyddol yn bennaf, gan bwysio manteision cymdeithasol y GIG yn erbyn gwasanaethau cyhoeddus hynod bwysig eraill fel addysg, tai a gofal cymdeithasol. Fel y nodwyd yn gynharach, mae wedi'i ddogfennu'n dda bod y GIG ei hun mewn gwirionedd yn cyfrannu cyfran yn unig (amcangyfrifir fel 15-20%) at iechyd cyffredinol y boblogaeth.

Mae ffactorau eraill fel yr economi, cyfraddau cyflogaeth, a gwasanaethau cyhoeddus eraill, ochr yn ochr â geneteg a ffactorau amgylcheddol ehangach, yn cyfrannu'r gweddill. Felly, hyd yn oed os mai iechyd yw'r brif flaenoriaeth, nid yw o reidrwydd yn wir y dylai cyllid y GIG gael blaenoriaeth dros holl flaenoriaethau eraill y Llywodraeth. Rydym yn ymwybodol iawn bod GIG Cymru bellach yn defnyddio dros 45% o gyllideb gyffredinol Llywodraeth Cymru ac, gyda'r rhagolygon economaidd yn parhau i fod yn heriol, mae'n anochel y bydd cyllid y GIG yn parhau i gael ei gyfyngu.

Ar y sail hon gallwn dybio y bydd angen i'r Bwrdd Iechyd gyflawni arbedion sylweddol bob blwyddyn ochr yn ochr â chyllido'r strategaeth hon. Er nad oes gan y Bwrdd Iechyd fawr ddim dylanwad ar y cyllid cyffredinol y mae'n

ei dderbyn, mae ganddo ddisgresiwn i raddau helaeth dros sut mae'r adnodd hwnnw'n cael ei ddyrannu a'i ddefnyddio. Bydd y graddau y gall y Bwrdd Iechyd gyflawni'r strategaeth yn cael ei bennu gan ba mor effeithiol ydym wrth gyflawni enillion effeithlonrwydd a chynhyrchiant, tra'n ailgyfeirio adnoddau at y gweithgareddau effaith uchaf, gwerth uchaf.

Er y gallai hwn ymddangos yn ddatganiad annadleuol – mae pawb yn cefnogi'r egwyddor o beidio â gwastraffu arian cyhoeddus – bydd mynd ar drywydd effeithlonrwydd a gwerth cynyddol yn ein harwain at ddewisiadau anodd ynghylch sut, a pha fath o wasanaethau, yr ydym yn eu darparu.

Efallai y bydd angen cael trafodaethau gyda'r llywodraeth a'n poblogaeth ynghylch sut y gellid ychwanegu at gyllid craidd y GIG trwy ffynonellau cyllid eraill er mwyn gwella'r cynnig.

Yn ail, mae tystiolaeth ryngwladol yn dangos mai cyllido cyffredinol system iechyd sy'n pennu'r canlyniadau i raddau helaeth ar lefel y boblogaeth yn hytrach na'r ffordd y caiff ei threfnu - a'r Unol Daleithiau yw'r eithriad mwyaf arwyddocaol. Mae dadleuon ynghylch a ddylai'r GIG symud i fodel yswiriant neu fodel arall yn bwysig, ac mae'n bosibl iawn y bydd eu hangen dros gyfnod y strategaeth hon, ond maent yn annhebygol o newid y pwynt sylfaenol eich bod, ym maes gofal iechyd, yn cael yr hyn yr ydych yn talu amdano i raddau helaeth. Dros amser mae chwyddiant iechyd fel arfer yn uwch na chwyddiant cyffredinol ac o ganlyniad mae gwledydd yn dyrannu cyfrannau cynyddol o'u cyfoeth cyffredinol (eu GDP) ar ofal iechyd.

O ganlyniad, bydd ymgyrch am fwy o gynhyrchiant ac effeithlonrwydd yn debygol o fynd â ni hyd yn hyn. Mae'n debygol y bydd sefyllfa'r GIG heddiw (fel y dangosir gan risgiau'r Bwrdd Iechyd, y twf disgwylidiedig yn y galw, datblygu technolegau newydd a'r cyfyngiadau disgwylidiedig i dyfu adnoddau'r GIG, yn debygol o fod yn gofyn i ni wynebu

Cyflawni'r newid

rhai dewisiadau anghyfforddus ynghylch yr hyn y gall y GIG ei ddarparu ac na all ei ddarparu. O fewn hyn bydd penderfyniadau anodd i'r Bwrdd Iechyd ynghylch cwmpas y ddarpariaeth gwasanaeth.

Hyd yn hyn mae'r Bwrdd Iechyd, ochr yn ochr â gweddill GIG Cymru, wedi ceisio cynnal gwasanaeth iechyd sydd bron yn gynhwysfawr. Wrth i opsiynau technoleg a thriniaeth ehangu a'r boblogaeth heneiddio, os na all cyllid gadw i fyny, bydd angen cynnal dadl agored am yr hyn y mae'r GIG yn gallu ei ddarparu a'r pwynt lle mae'n well darparu ystod lai o wasanaethau o ansawdd uwch.

Pan fyddwn yn cynnal digwyddiadau ymgysylltu â'r cyhoedd, canfyddiad cyffredin yw, gan fod pobl wedi cyfrannu at ariannu'r GIG yn ystod eu hoes, y dylai'r GIG bellach fod mewn sefyllfa i ddarparu adnoddau ar gyfer eu holl ofynion iechyd wrth iddynt heneiddio.

Mae hon yn her hollol resymol a dealladwy ac mae'n tynnu sylw at y cytundeb cymdeithasol ymhlyg h.y. bydd y boblogaeth yn rhoi ei chefnogaeth i'r GIG trwy drethiant cyffredinol ac yn gyfnewid bydd y GIG yn cefnogi'r boblogaeth o'r crud i'r bedd. Yn anffodus, y gwir yw nad yw'r cyfraniadau a wnaed gan y cyhoedd wedi'u cadw fel cronfa i'w defnyddio yn y dyfodol. Daw cyllid gwasanaethau heddiw o ffurflenni treth heddiw. Efallai y bydd angen cael trafodaeth agored am yr hyn y gellir ei fforddio yng ngorllewin Cymru drwy fodel y GIG a pha agweddau na allai fod, a pha drefniadau eraill y gallai fod angen i aelodau'r cyhoedd eu hystyried.

Yn drydydd, bydd sut mae'r GIG yn dyrannu adnoddau ac yn darparu gwasanaethau yn sylfaenol i gyflawni'r strategaeth hon. Cydnabyddir, er gwaethaf dyheadau ein strategaeth a'n polisi cenedlaethol Canolbarth a Gorllewin Cymru iachach, nad oes digon o gynnydd wedi bod o ran ail-gydbwysu'r system i wasanaeth iechyd a lles, a mwy o bwyslais ar atal, ymyrraeth gynnar a darpariaeth



gymunedol. Mae'r rhesymau y tu ôl i hyn yn amlochrog ond ffactor arwyddocaol yw'r her o symud adnoddau o wasanaethau triniaeth drud ond angenrheidiol, fel arfer mewn lleoliadau ysbyty, tuag at wasanaethau a fydd o fudd i iechyd a lles y boblogaeth am y tymor hwy.

Mae'r rhan fwyaf o bobl yn cytuno y bydd angen i ni gyflawni'r newid hwn os yw'r GIG am fod yn gynaliadwy a gwireddu'r dyheadau o fewn y strategaeth hon. Serch hynny, mae goblygiadau ymarferol hyn, yn cyflwyno mwy o her. Yn absenoldeb adnoddau ychwanegol i dyfu gwasanaethau cynradd, cymunedol ac ataliol dim ond trwy symud adnoddau o un rhan o'r system i'r llall. Yn y tymor hir mae'r dystiolaeth yn awgrymu y dylai hyn ddarparu gwasanaeth iechyd gwell, mwy effeithiol ochr yn ochr â phoblogaeth iachach. Fodd bynnag, yn y tymor byr mae'n debygol y bydd cyfaddawdau, sy'n golygu derbyn y gallai gwasanaethau ysbyty gael eu heffeithio wrth i adnoddau gael eu hailgyfeirio at weithgareddau y tu allan i'r ysbyty, i fyny'r afon. Bydd hyn yn gofyn am rywfaint o feddwl a chred hirdymor mewn gwasanaethau ataliol nad yw wedi bod yn amlwg hyd yn hyn. O ganlyniad, bydd cyflawni'r strategaeth yn gofyn am gydnabod bod y cyfaddawd hwn yn bodoli a bydd angen i'r GIG roi mwy o flaenoriaeth i atal a gofal sylfaenol.

Hywel Dda yn 2040

Hyd yn oed gyda'r holl heriau a amlygwyd drwy gydol adfywio'r strategaeth hon, rydym yn credu'n gryf drwy gymryd golwg hirdymor, y gall y GIG yng ngorllewin Cymru nid yn unig oroesi ond hefyd ffynnu. Trwy gyflawni ein hwyth nod, gallwn wneud cynnydd sylweddol tuag at ein pedwar amcan Strategol– timau ffyniannus, cymunedau iachach, gofal gwych a dyfodol cadarnhaol – a gwireddu ein dyheadau ar gyfer iechyd da, bywyd llawn.

Erbyn 2040 byddwn wedi gweld gwelliant sylweddol yn iechyd ein poblogaeth yng ngorllewin Cymru, gyda gostyngiad sydyn mewn cyfraddau gordewdra, llai o yfed alcohol, bwyta'n iachach a pharhad yn y gostyngiad mewn ysmegu.

Bydd pobl yn fwy egniol wrth fonitro eu hiechyd eu hunain, gan ddefnyddio dyfeisiau gwisgadwy, dyfeisiau clyfar ac AI i olrhain tueddiadau a nodi ble i wneud newidiadau ffordd o fyw. Bydd anghydraddoldebau iechyd wedi culhau o ganlyniad i weithredu cymunedol, gyda chefnogaeth y Bwrdd Iechyd a sefydliadau partner, yn enwedig yn ein hardaloedd mwyaf difreintiedig. Bydd gofal sylfaenol a chymunedol estynedig yn gweithio'n rhagweithiol gyda theuluoedd a grwpiau cymunedol i hyrwyddo iechyd a lles da a darparu ymyrraeth gynnar.

Bydd clystyrau yn ddylanwadol iawn wrth ddylunio gwasanaethau a dyrannu ein hadnoddau, gan hwyluso newid o ofal mewn ysbytai i ofal mewn cymunedau. Bydd gennym weithlu sefydlog o faint cywir a bydd timau wedi'u cysylltu'n dda â'u cymunedau, gan wella'r gwasanaeth cwsmeriaid yn sylweddol a meithrin ymddiriedaeth ar draws y cyhoedd, staff a phartneriaid. Bydd arweinwyr gofal sylfaenol ac eilaidd yn gweithio'n agos gyda'i gilydd, gan ddatblygu llwybrau di-dor a gwerth uchel, gan symud gwasanaethau i

gymunedau fel sy'n briodol yn glinigol. Bydd modd ymddiried mewn timau a gwasanaethau i weithio'n fwy annibynnol, wedi'u grymuso i wneud penderfyniadau ar ddyluniad gwasanaethau a dyrannu adnoddau, wedi'u hategu gan fesur a meincnodi gwell.

Er y bydd gofal sylfaenol a chymunedol wedi ehangu, bydd gwasanaethau ysbyty yn crebachu, o ganlyniad i'r llai o ddibyniaeth ar ofal aciwt a'r newid i'r gymuned. Dim ond pan fydd ei angen ac am y cyfnod byrraf posibl y bydd cleifion yn cael mynediad at ofal arbenigol. Bydd nifer y cleifion sy'n cyrchu Adrannau Brys, er enghraifft, wedi gostwng 75% wrth i ddewisiadau amgen mwy priodol gael eu datblygu ac er bod nifer y gwelyau ysbyty tua'r un fath (gan adlewyrchu'r galw ychwanegol gan boblogaeth sy'n heneiddio), bydd nifer y cleifion sydd ag arhosiad hir iawn yn yr ysbyty wedi gostwng yn sylweddol oherwydd y ddarpariaeth gymunedol a gofal cymdeithasol cynyddol. Bydd ansawdd gofal ysbyty yn cael ei ystyried yn flaenoriaeth ac felly bydd gwasanaethau yn cael eu cydgrynhoi i godi safonau a gwella canlyniadau.

Bydd ystâd y Bwrdd Iechyd yn cael ei moderneiddio gyda rhwydwaith o hybiau cymunedol sy'n cefnogi'r newid i fodel cymunedol, gwelliannau i safleoedd Bronglais a'r Tywysog Philip, aildefnyddio Llwynhelyg ac ysbyty canolog newydd ar gyfer de Hywel Dda. Bydd mabwysiadu technolegau digidol yn trawsnewid y ffordd y mae cleifion yn cyrchu eu gwybodaeth iechyd eu hunain ac yn rhyngweithio â gwasanaethau iechyd, a bydd AI yn cael ei ddefnyddio'n gyffredin i gefnogi cleifion a gweithwyr proffesiynol. Bydd cofnodion cleifion yn cael eu hintegreiddio ar draws pob swyddogaeth a sectorau'r gwasanaeth iechyd, gyda dadansoddeg uwch yn cael ei defnyddio'n helaeth i ragweld y galw a deall defnydd ac effeithlonrwydd gwasanaethau.

Sylwadau terfynol

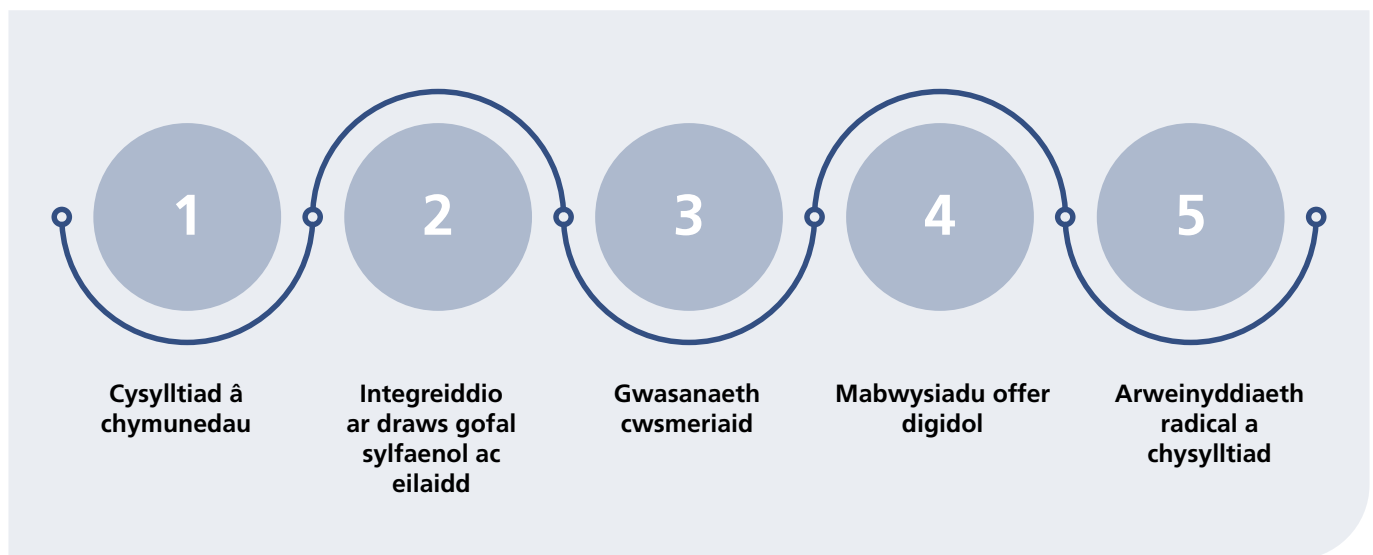


“ Mae ein strategaeth bresennol ‘Canolbarth a Gorllewin Cymru Iachach’ yn parhau i fod y sylfaen gadarn y gallwn adeiladu arni ar gyfer y tymor hir. Ers 2018 rydym wedi gwneud gwelliannau yn y ffordd rydym yn cefnogi ein staff ac yn datblygu’r diwylliant sydd ei angen arnom i wneud y newidiadau hyn, yn ogystal â chreu’r rhwydweithiau cymorth i gyflawni hyn drwy ein timau trawsnewid Digidol a Gofal Iechyd Seiliedig ar Werth.

Mae ein strategaeth wedi bod yn ddogfen fyw, ac er bod egwyddorion strategaeth 2018 wedi aros yr un fath, mae ein nodau wedi’u hadfywio i ddangos sut y byddwn yn cyflawni ein strategaeth yng ngoleuni’r hyn sydd wedi newid o’n cwmpas. Byddwn yn cynnal y dull hwn fel ein bod yn gallu cynllunio a darparu gwasanaethau sy’n diwallu anghenion ein cymunedau wrth i bethau newid, gyda mwy o adnewyddiadau yn debygol o fod angen rhwng nawr a 2040.

Mae angen i ni fynd ymhellach, bydd angen i ni fod yn fwy radical yn ein dull i sicrhau y gallwn oresgyn y rhwystrau y disgwylir i ni eu hwynebu yn y dyfodol. Rydym eisoes yn gweld y newidiadau hynny trwy weithio mewn partneriaeth a'r model cymdeithasol ar gyfer iechyd a lles, yn ogystal â thrwy ein diwylliant staff ac ymatebion i arolygon staff.

Mae cyfleoedd sylweddol ar gyfer gwella yn y ffordd rydym yn gweithio a all gefnogi'r trawsnewidiad radical sydd ei angen. Credwn y bydd y llwybr i wireddu ein gweledigaeth o Ganolbarth a Gorllewin Cymru iachach yn gofyn i ni ddod yn arwain y byd yn y meysydd canlynol:



- 1. Cysylltiad â chymunedau** – partneru â'n cymunedau i hwyluso gwell iechyd a lles, a gwrandao ar yr hyn sy'n bwysig i fyw bywydau iachach trwy ymgysylltu parhaus
- 2. Integreiddio ar draws gofal sylfaenol ac eilaidd** – gwneud y mwyaf o'r cyfleoedd a gynigir gan fodel integredig i ddod â gofal sylfaenol ac eilaidd at ei gilydd i wella llwybrau cleifion a chefnogi'r newid i fodel cymunedol
- 3. Gwasanaeth cwsmeriaid** – trawsnewid y ffordd y mae'r cyhoedd a chleifion yn cyrchu gwybodaeth a'n gwasanaethau

- 4. Mabwysiadu offer digidol** – cyflymu defnyddio offer digidol a thechnolegau newydd gan gynnwys Deallusrwydd Artiffisial, yn ogystal â meithrin diwylliant sy'n cofleidio ac yn ffynnu mewn amgylchedd digidol
- 5. Arweinyddiaeth radical a chysylltiad** – bod yn feiddgar, blaenoriaethu'r tymor hir a gweithio gyda'n gilydd i fod y gorau y gallwn fod

Trwy ddod yn arweinwyr yn y meysydd hyn, cyflawni ein nodau a symud ymlaen â'n hamcanion strategol, gallwn gefnogi ein poblogaeth, cleifion a staff, i brofi iechyd da a bywyd llawn.



Diolch yn fawr

0300 303 8322

<https://biphdd.gig.cymru/eingweledigaeth-an-strategaeth>