

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Datganiad Ansawdd Blynyddol 2016/2017



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan
University Health Board



<u>MYNEGAI</u>	<u>TUDALEN</u>
Datganiad gan y Cadeirydd a'r Prif Weithredwr	3
Cyflwyniad	5
Blaenoriaethau 2016-17– Crynodeb o'r Cynnydd	7
EDRYCH YN ÔL DROS Y FLWYDDYN DDIWETHAF	10
Gwella Iechyd a Lles y boblogaeth	10
Atgyfnerthu'r Gwasanaethau Gofal Sylfaenol	14
Rheoli Cyflyrau Iechyd Mawr	21
Gofalu am Bobl Hŷn	22
Gwasanaethau ar gyfer Pobl â Phroblemau Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu	28
Gwasanaethau Iechyd Mamau a Phlant	30
Gwasanaethau Gofal Argyfwng a Brys	33
Gwasanaethau Gofal wedi'i Drefnu	39
Cyflenwi Gofal Diogel	38
Trin pobl fel unigolion– Gwrando ar ein cleifion	45
Ein staff	50
EDRYCH YMLAEN	56
Ardystiadau	58
Geirfa termau	59

DATGANIAD GAN Y CADEIRYDD A'R PRIF WEITHREDWR

Croeso

Dyma 5ed Datganiad Ansawdd Blynnyddol Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Mae'n egluro ansawdd y gwasanaethau iechyd rydyn ni'n eu darparu ar draws yr ardal, i bobl o bob oed ac ar gyfer pob math o ofal a thriniaeth.

Ein nod yw darparu gwasanaethau o safon uchel bob amser - hybu iechyd a darparu safonau uchel o ofal a thriniaeth gyda phrofiad da i gleifion. Hwn sydd wedi bod yn gyrru ein Strategaeth Dyfodol Clinigol - gyda buddsoddiad yn ein gwasanaethau sylfaenol a chymuned ac ysbytai lleol i ddarparu gwasanaethau gofal y mae pobl yn eu defnyddio amlaf mor agos ag sy'n bosibl i gartrefi ag sy'n bosibl. Ond mae'r strategaeth hon angen gofal gor-aciwt, technoleg uchel sy'n cael ei ganoli mewn un lle. Dyma lle gallwn dynnu ynghyd y staff arbenigol cywir gyda'r cyfarpar cywir i gynnig y gofal a'r driniaeth gywir i rywun yn y cam aciwt iawn o'u salwch. Mae ail-lunio'r llwybr strôc yn enghraifft dda o hyn a gallwch ddarllen am hyn ar dudalen 21.

Roedden ni'n hynod o falch ym mis Hydref 2016, fod Vaughan Gething AC, Ysgrifennydd Iechyd, Lles a Chwaraeon y Cabinet wedi cymeradwyo adeiladu'r Ganolfan Gofal Arbenigol a Chritigol (SCCC) yn Nhorfaen. Dyma'r ysbyty gor-aciwt ar gyfer pobl



David Jenkins
Chairman

ddifrifol sâl. Bydd y SCCC newydd yn agor yn 2021 ar safle Ysbyty Plasty Llanfrechfa. Gyda'r darn hwn o'r jig-so ar gyfer model gwasanaethau Dyfodol Clinigol yn dod i'w le, rydyn ni'n awr yn gweithio gyda'n clinigwyr o'r holl arbenigeddau gwahanol ac ar draws y gwasanaethau gofal iechyd. Gyda'n gilydd, rydyn ni'n llunio'r llwybrau gofal fel bod pobl bob amser yn cael eu trin mor agos ag sy'n bosibl i'w cartrefi a'u bod yn bartneriaid llawn yn eu gofal a'u triniaeth. Wrth i ni lunio'r llwybrau gofal, rydyn ni hefyd yn ystyried y ddwy Ddeddf a basiwyd gan Lywodraeth Cymru sydd ag oblygiadau mawr i'r modd rydyn ni'n cynllunio ac yn cyflenwi gwasanaethau gofal iechyd.



Judith Paget
Chief Executive Officer

Y cyntaf yw Deddf Lles Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015. Mae'r Ddeddf hon yn golygu, ym mhob peth rydyn ni'n ei wneud, bod yn rhaid i ni feddwl am sut gall ein gwasanaethau iechyd presennol ddarparu gofal rhagorol y gellir eu cynnal yn y dyfodol ac nad sy'n lleihau lles ein hwyron a'n hwyresau. Felly, rhaid i ni dalu sylw i effaith posibl yr hyn a wnawn heddiw ar les economaidd, cymdeithasol, amgylcheddol a diwylliannol pobl Cymru yn y dyfodol.

Yr ail yw Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru) 2014. Mae hon yn darparu'r fframwaith ar gyfer gwella lles pobl sydd angen gofal a chefnogaeth neu sy'n ofalwyr ac am drawsnewid Gofal Cymdeithasol yng Nghymru. Mae'n gofyn i Awdurdodau Lleol weithio'n agosach gyda Gwasanaethau Iechyd lle bydd hyn o fudd i'r boblogaeth. Ni allwn gyflenwi gwasanaethau gofal iechyd i bobl heb weithio gyda'n partneriaid yn yr Awdurdodau Lleol a'r Trydydd Sector sy'n ymestyn allan at y bobl yn eu cartrefi eu hunain ynghyd â'n helpu i gyflenwi profiad i gleifion pan fyddan nhw mewn ysbytai. Gallwch ddarllen enghreifftiau o'r cydweithio agos hwn yn y Datganiad Ansawdd Blynnyddol hwn.

Er bod gofal iechyd yn datblygu'n hynod o dechnegol, rhaid cyflwyno'r driniaeth gyda gofal a thosturi - rhaid i bobl ei gyflenwi. Mae ein staff felly'n ganolog i bob peth a wnawn. Gan fod recriwtio staff yn angenrheidiol i ddarparu gofal iechyd - o nyrsys i Feddygon Teulu i rai staff meddygol arbenigol - wedi mynd yn fwy anodd, felly mae'r pwysau'n cynyddu ar ein staff presennol. Hoffem ddiolch i'n staff am eu proffesiynoldeb, ymroddiad, gofal a'u tosturi wrth gyflenwi gofal iechyd, 24 awr y dydd a 7 diwrnod yr wythnos.

Brasamcanir bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (ABUHB) yn gwasanaethu poblogaeth o dros 639,000, sy'n cynrychioli tua 20% o gyfanswm poblogaeth Cymru. Gyda chyllideb o £1.1 biliwn, mae'n cyflenwi gwasanaethau gofal iechyd i bobl Blaenau Gwent, Caerffili, Sir Fynwy, Casnewydd, Torfaen a De Powys. Mae ansawdd a gwella ansawdd yn ganolog i bob peth a wnawn. Gwelir hyn yn ein fframwaith gwerthoedd sy'n amlinellu'r gwerthoedd a'r ymddygiadau sy'n llifo ohonyn nhw y disgwyliwn i'n staff eu harddangos. Gwelir y gwerthoedd yma:



Rydym am i'n cleifion gael profiad da o ofal gan gynnwys bod yn bartner llawn yn eu gofal. Mae hyn yn golygu bod gofal yn ddiogel, yn effeithlon ac yn amserol, yn canolbwyntio ar y claf fel unigolyn, yn urddasol ac yn darparu gwerth da (deilliannau mewn perthynas i gost) a chydarddoldeb. Rhaid i staff weld y gwasanaeth drwy lygaid y claf a cheisio ei wella ym mhob peth maen nhw'n ei wneud. Mae hyn yn ganolog i Safonau Iechyd a Gofal - y fframwaith sy'n cefnogi cyflenwi gwasanaethau o safon uchel yn y GIG yng Nghymru ar gyfer y cyhoedd a chleifion. Fodd bynnag, mae'r Safonau Iechyd a Gofal hefyd yn mynegi'n glir bod yn rhaid i'r cyhoedd a'r cleifion eu hunain hefyd gymryd cyfrifoldeb dros helpu eu gwasanaethau gofal iechyd i'w helpu nhw drwy weithio gyda'r gwasanaethau a chymryd camau doeth i ddiogelu a hybu eu hiechyd eu hunain. Mae'r Safonau Iechyd a Gofal yn darparu'r fframwaith cyffredin i wella ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal iechyd gan y gellir ei ddefnyddio i ganfod cryfderau ac amlygu meysydd ar gyfer gwella. Rydyn ni hefyd yn defnyddio Archwiliadau Clinigol Cenedlaethol i ddeall a ydyn ni'n cyflawni safonau gwasanaeth penodol a sut rydyn ni'n cyflawni o gymharu â sefydliadau gofal iechyd eraill. Yn ychwanegol at hyn, rydyn ni'n defnyddio data o adolygiadau marwoldeb, cwynion, digwyddiadau difrifol ac adborth gan gleifion a'r cyhoedd i ddysgu am ba feysydd y mae'n rhaid i



ni wella a sut gallwn ni wneud hyn. Mae Cyngor Iechyd Cymuned Aneurin Bevan hefyd yn rhoi adborth gwerthfawr i ni drwy ei ymweliadau ar draws ein holl wasanaethau i fonitro eu hansawdd. Mae Gwella Parhaus Aneurin Bevan (ABCI) yn helpu staff i wella eu gwasanaeth gyda methodolegau gwella, drwy hyfforddiant a datblygiad a thrwy ddod â gweithwyr proffesiynol a sefydliadau at ei gilydd i gyd-greu atebion.

Bob blwyddyn, rydyn ni'n adolygu ein cynllun i gyflenwi gwasanaethau gofal iechyd - ar gyfer y flwyddyn hon ac wrth i ni symud tuag at gyflenwi ein Strategaeth Dyfodol Clinigol. Gallwch weld ein 'Crynodeb o'n Cynllun Tair Blynedd Integredig' ar ein gwefan.



Felly, rydyn ni wedi trefnu'r wybodaeth yn y Datganiad Ansawdd Blynnyddol hwn o gwmpas meysydd ffocws y cynllun, fel y gallwch weld sut rydyn ni'n cyflenwi gwasanaethau o safon ac yn gwella profiad cleifion yn awr a hefyd ar gyfer ein gwasanaethau yn y dyfodol. Fodd bynnag, er mwyn i chi hefyd weld sut mae hwn yn gweithio mewn perthynas â'r themâu yn y Safonau Iechyd a Gofal, rydyn ni wedi fflagio'r modd y mae prif thema bob adran yn berthnasol drwy ddefnyddio'r bocsys lliw a welir yma:

Cyfeirir at ein hysbytai yn yr adroddiad drwy ddefnyddio eu hacronymau, fel y gwelir isod:

RGH	Ysbyty Brenhinol Gwent, Casnewydd	NHH	Ysbyty Nevill Hall, Y Fenni
YYF	Ysbyty Ystrad Fawr, Ystrad Mynach	YAB	Ysbyty Aneurin Bevan, Glyn Ebwy

Beth yw eich barn chi am y Datganiad Ansawdd Blynnyddol hwn?

Hoffem glywed eich barn am y Datganiad Ansawdd hwn: a ydy'r blaenoriaethau ar gyfer y flwyddyn nesaf y blaenoriaethau cywir, beth yw'r ffordd hawsaf i chi gyflwyno eich adborth ar eich gofal i ni, a ydyn ni wedi cynnwys y materion am y gwasanaethau rydyn ni'n eu darparu sydd o ddiddordeb i chi.

Byddem wrth ein bodd yn clywed eich barn a gallwch gysylltu â ni mewn sawl ffordd:

E-bost	mailto:abhb.enquiries@wales.nhs.uk	Facebook	www.facebook.com/AneurinBevanHealthBoard
Twitter	www.twitter.com/aneurinbevanhb	Llythyr	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan Y Pencadlys, Ffordd y Porthdy Ysbyty Sant Cadog, Caerllion, Casnewydd, NP18 3XQ

BLAENORIAETHAU 2016-17– CRYNODEB O'R CYNNYDD

Blaenoriaethau wrth Edrych Ymlaen yn AQS 2015-16	Yr hyn a gyflawnwyd yn ystod 2016-17	Sut rydyn ni wedi llwyddo
Mesurau Deilliant Adroddiadau Cleifion / Mesurau Profiad Adroddiadau Cleifion: Byddwn yn cyflwyno tîm i weithio ar PROMS a PREMs fydd yn ategu ein gwaith ar ddeilliannau a gwerth drwy roi ffocws cryfach i brofiad cleifion.	Mae tîm wedi'i ffurfio i ddelio â mesurau PROMS a PREMs, sydd wedi'i sefydlu mewn clefyd Parkinson's, dementia a llawfeddygaeth pilen y llygad. Gweler mwy o wybodaeth ar dudalen 47	
Heintiau'n gysylltiedig â Gofal Iechyd: Mae'r UHB yn ceisio gostwng ymhellach yr achosion o haint C difficile i gyflenwi cyfradd o 28 i bob 100,000 rhwng mis Hydref 2016 a mis Mawrth 2017.	Cyflawnwyd y targed a osodwyd ar ein cyfer gan Lywodraeth Cymru ac rydym wedi gostwng y gyfradd o heintiau C difficile o dan 28 i bob 100,000 o bobl. Cyflawnwyd y gyfradd o 27.67 i bob 100,000 o bobl a gostyngiad o 21% o gymharu â'r flwyddyn flaenorol. Gweler mwy o wybodaeth ar dudalen 42	
Thrombosis a gafwyd mewn Ysbyty: Byddwn yn canfod ardal gyda niferoedd uchel o HATs ac yn sicrhau asesiad risg i bob claf a thromboproffylaxis priodol, fel nad oes unrhyw HATs y gellid bod wedi'i atal.	Gwnaed cynnydd cyfyngedig i wella'r broses asesu risg gan mai ein cynllun oedd defnyddio'r siart Presgripsiwn Cymru gyfan. Ond, dim ond o fis Ebrill 2017 roedd y siart hwn ar gael yn rheolaidd ar y wardiau. Gweler mwy o wybodaeth ar dudalen 41	

Gostwng y Nifer o Gleifion oedd yn Syrthio: Byddwn yn gweithredu Offeryn Asesu Cwmpïadau Aml-ffactoraidd newydd i Gleifion Preswyl a rhaglen hyfforddi. Y nod fydd gostwng y nifer o gwmpïadau sy'n esgor ar niwed drwy fesur y nifer o gwmpïadau sy'n achosi torri asgwrn y forddwyd.	Cyflwynwyd yr Offeryn Asesu Cwmpïadau Aml-ffactoraidd ym mis Mawrth 2017. Mae'r wardiau a amlygwyd fel y rhai â'r niferoedd uchaf o gwmpïadau wedi cael hyfforddiant. Mae'r nifer o gleifion preswyl sydd wedi syrthio gan achosi torri asgwrn y forddwyd wedi gostwng yn ail hanner 2016-17 o gymharu â'r hanner cyntaf. Gweler mwy o wybodaeth ar dudalen 25	
Gwella gofal i bobl sydd wedi torri asgwrn y forddwyd: Byddwn yn datblygu gwaith y grŵp amlddisgyblaeth ar draws llwybr gofal yn gyffredinol.	Gwelwyd cynnydd da wrth weithredu newidiadau a welwyd drwy'r grŵp amlddisgyblaeth drwy benodi staff ychwanegol a chreu newidiadau yn y llwybr. Gweler mwy o wybodaeth ar dudalen 34	
Dileu Marwolaethau a Niwed o Sepsis y gellid bod wedi'u hosgoi: Byddwn yn treiglo ABC Sepsis drwy YYF yn gyffredinol a chreu ffocws newydd ar ganfod ac ymateb i gleifion sy'n dirywio ym mhob un o'r wardiau aciwt.	Mae Grŵp Cydweithredu ar Sepsis Aneurin Bevan wedi bod yn treiglo ar draws YYF i gyd. Rhoddwyd ffocws newydd ar ganfod ac ymateb i gleifion sy'n dirywio ar bob ward aciwt gyda Grŵp Ymateb Aciwt yn cydlynw'r gwaith a datblygu a chynnal peilot o offeryn Archwilio Cleifion sy'n Dirywio. Gweler mwy o wybodaeth ar dudalen 39	

Brechlyn Ffliw i staff: Byddwn yn brechu 50% o'n staff yn erbyn y ffliw.	Yn 2016-17, llwyddwyd i frechu 52.1% o staff llinell flaen gyda'r brechlyn ffliw. Gweler mwy o wybodaeth ar dudalen 52	
Llwybr Diabetes: Byddwn yn modelu cyd-gynhyrchu gwasanaeth diabetes lleol drwy ddefnyddio grwpiau cyfeirio cleifion diabetes lleol.	Bu Grwpiau Cyfeirio Cleifion yn rhan o gyd-gynhyrchu gwasanaethau lleol ar gyfer diabetes i wella'r 'rhyngweithiad cleifion' gyda gofal sylfaenol. Mae'r grŵp wedi gwirfoddoli i adolygu llythyron templad system practis a anfonir at bob claf diabetes i sicrhau eu bod yn "gyfeillgar i gleifion". Gweler mwy o wybodaeth ar dudalen 21	
Gwella gofal i bobl sydd wedi cael strôc: Byddwn yn gwireddu buddiannau'r rhaglen ail-lunio gwasanaethau strôc drwy well perfformiad yn erbyn targedau SSNAP.	Mae cyflawni safonau SSNAP wedi gwella'n ddramatig ers gweithredu'r Rhaglen Ail-lunio Gwasanaethau Strôc. Gweler mwy o wybodaeth ar dudalen 21	
Arhosiad 12 awr yn D&A: Byddwn yn gostwng y nifer o bobl sy'n aros 12 awr neu fwy am wely meddygol.	Yn 2016-17, roedd 6654 o bobl yn aros am 12 awr neu fwy yn D&A o gymharu â 4,725 yn 2015-16. Yn anffodus, nid oeddem wedi gostwng y nifer o bobl oedd yn aros am 12 awr yn D&A. Gweler mwy o wybodaeth ar dudalen 33	

EDRYCH YN ÔL DROS Y FLWYDDYN DDIWETHAF GWELLA IECHYD A LLES Y BOBLOGAETH

Anghydraddoldebau mewn iechyd

Mae poblogaeth hynod o amrywiol o fewn ardal ddaearyddol ABUHB. Fodd bynnag, o edrych yn gyffredinol, mae gan y bobl ymddygiadau afiach sy'n arwain at risg uwch o ddatblygu afiechydon.

Mae'r ymddygiadau hyn yn cynnwys:

- ysmegu,
- bod yn sylweddol dros bwysau,
- diffyg bwyta digon o ffrwythau a llysiau,
- yfed mwy o alcohol na'r lefelau a argymhellir a
- diffyg gwneud ymarferion yn gyson.

Felly, mae deilliannau iechyd pobl ardal ABUHB yn waeth nag mewn nifer o ardaloedd yng Nghymru:

- Gan ardal ABUHB mae'r nifer mwyaf o bobl sy'n byw gyda Diabetes math2 ar draws Cymru
- Mae iechyd meddwl a lles oedolion yng Ngwent yn gyffredinol waeth na gweddill Cymru – ac mae iechyd meddwl gwael fel arfer yn gysylltiedig ag ymddygiadau afiach.

Mae'r data'n dangos bod mwy o bobl â'r ymddygiadau afiach hyn yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yn ardal ABUHB – felly, er enghraifft, mae cyfraddau pobl sy'n sylweddol dros bwysau yn uwch ym Mlaenau Gwent, Torfaen a Chaerffili na chyfartaledd Cymru.



Mae hyn yn golygu hefyd bod deilliannau gwaeth i bobl sy'n byw yn yr ardaloedd hyn:

- Mae'r oed y gall person ddisgwyl byw yn 9 mlynedd yn llai i ddynion a 7 mlynedd yn llai i ferched sy'n byw yn ardaloedd mwyaf difreintiedig ardal ABUHB o gymharu â'r ardal lleiaf difreintiedig.
- Mae 18 mlynedd o wahaniaeth mewn blynyddoedd bywyd iach rhwng pobl sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig o gymharu â'r rhai sy'n byw yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig.

Un o'r ymddygiadau afiach uchod yw yfed mwy o alcohol na'r terfynau a argymhellir. Yn ardal ABUHB, mae lefelau uchel o gamddefnyddio alcohol - dywedwyd bod tua 42% o oedolion yn yfed mwy na'r terfynau oedd wedi'u hargymhell yn yr wythnos flaenorol. O safbwynt patrymau camddefnyddio alcohol, dywedir bod tua 131,118 o'r trigolion yn goryfed mewn pyliau. Gall camddefnyddio alcohol dros gyfnod hir arwain at glefyd yr afu. Mae'r AQS hwn yn disgrifio nifer o fentrau i helpu pobl i yfed alcohol o fewn y terfynau a argymhellir. Gwelir esiampl isod.

Ymyraethau Byr – Alcohol

Yn drist iawn, dros y misoedd diwethaf, gwelwyd mwy o bobl yn mynd i mewn i ysbytai gyda salwch a achosir gan yfed mwy o alcohol nag sy'n ddiogel i'w hiechyd. Gwelwyd cynnydd yn y nifer o bobl sy'n marw'n iau oherwydd phroblemau'r afu ar ôl yfed mwy o alcohol nag a argymhellir a thros gyfnod hir. Mae hon yn broblem ar draws y DU ond, fel y disgrifiwyd uchod, mewn ardaloedd o ABUHB, mae lefelau uwch o gamddefnyddio alcohol. Felly, rydyn ni wedi datblygu swyddi nyrsio newydd i gefnogi pobl sydd wedi'u hasesu fel rhai sy'n yfed alcohol ar lefelau niweidiol er mwyn gostwng y lefel o alcohol y maen nhw'n ei yfed neu i beidio ag yfed alcohol yn gyfan gwbl. Maen nhw'n gweithio gyda phobl sy'n defnyddio "Ymyraethau Byr", sesiynau un i un, sy'n hynod o addas i bobl sy'n yfed mewn ffyrdd sy'n niweidiol neu'n ymosodol, ond heb gael eu hystyried fel 'alcoholigion'. Mae gwasanaethau ar gael i gleifion 5 diwrnod yr wythnos yn Ysbyty Brenhinol Gwent a 2 ddiwrnod yr wythnos yn Ysbyty Nevill Hall a gall roi cleifion mewn cysylltiad â Gwasanaethau Iechyd Meddwl. Bu ein timau'n casglu data am y nifer o weithiau y mae pobl yn dod i'r adrannau D&A neu i'r ysbytai oherwydd y cyfaint y maen nhw'n ei yfed a pha mor aml maen nhw'n gweld eu Meddyg Teulu (MT). Gwelwyd gostyngiad yn y nifer o weithiau y mae'r bobl sy'n cael eu cefnogi gan ymyraethau byr yn mynd i mewn i ysbytai a pha mor hir y maen nhw'n

aros yno ac ni fyddan nhw'n ymweld â'u MTon mor aml. Dywed y bobl hefyd eu bod yn yfed llai o alcohol.

Byw'n Dda Byw'n Hirach

Sefydlwyd y Rhaglen Byw'n Dda Byw'n Hirach yng Ngwent i ddechrau newid y "Ddeddf Gofal Gwrthgyfartal" - sy'n golygu bod y bobl â'r angen mwyaf am wasanaethau iechyd a lles yn byw mewn ardaloedd lle mae'r lefel isaf o'r gwasanaethau hyn. Mae'r rhaglen yn darparu archwiliad iechyd i bobl rhwng 40-60 oed sydd mewn perygl o glefyd y galon, strôc a diabetes ac sy'n byw yn yr ardaloedd gyda'r lefel isaf o wasanaethau iechyd. Mae'r archwiliadau iechyd yn cynnwys ystod lawn o brofion, fel pwysau gwaed a lefelau colesterol. Mae'r staff yn trafod gyda phob person ei lefel o weithgarwch corfforol, ei dreuliant o alcohol a'i arferion ysmegu. Maen nhw'n defnyddio canlyniadau'r profion i egluro effaith yr ymddygiad ar y corff. Mae'r rhai sy'n mynychu wedyn yn cael cefnogaeth i osod goliau personol ac i gael help gan y gwasanaethau a all eu hannog i fyw bywyd iachach a thrin pwysau gwaed uchel, lipidau gwaed uchel neu ddiabetes. Dyma stori Shane am sut mae'r rhaglen wedi'i helpu ef:

'Ar y dechrau, roedd Shane yn hynod nerfus pan gafodd wahoddiad i'r archwiliad iechyd yn dilyn marwolaeth drist ei dad 2 flynedd yn ôl oherwydd problemau'r galon. Fodd bynnag, roedd yn goresgyn ei ofnau a theimlai ei bod yn llawer gwell cael yr archwiliad. Gwyddai y byddai'n dysgu

llawer am sut i fod yn iach drwy wneud newidiadau bach, hawdd y teimlai y gallai eu gwneud. Deallodd ystyr yr holl 'jargon' iechyd a fyddai wedi bod yn ddryslyd iddo gynt. Teimlai Shane ei bod yn wych gallu cael ei



archwiliadau yn y gymuned a bod y staff yn wybodus iawn ac yn hawdd mynd atyn nhw a'u bod yn egluro popeth yn glir. Cafodd Shane ei synnu ac roedd yn hapus gyda'i ganlyniadau. Wedi rhoi'r gorau i ysmegu ac alcohol, roedd yn colli pwysau ac roedd oed ei galon 2 flynedd iau na'i oed go iawn oedd yn golygu mai risg bychan o broblemau'r galon oedd ganddo yn y 10 mlynedd nesaf.

Mae wedi gosod gôl newydd iddo'i hun i wneud mwy o ymarfer corff yn rheolaidd. Roedd yn hynod hapus pan gafodd fis o aelodaeth mewn campfa, sesiwn gyda hyfforddwr personol am ddim gan Hamdden Torfaen a basged fawr o ffrwythau a llysiau gan Tesco's Pontypŵl gan mai ef oedd y 10,000fed person i gael yr archwiliad iechyd.

Yn 2016-17, roedd Byw'n Dda Byw'n Hirach yn treiglo ei archwiliadau iechyd i 2 ardal NCN arall yng Ngwent, Gogledd Caerffili a Blaenau Gwent. Bu'r rhaglen ar waith yn awr am nifer o flynyddoedd ac mae wedi ennill gwobrau am y gwasanaeth y mae'n ei ddarparu. Mae ychydig dros 10,000 o bobl wedi mynychu archwiliad iechyd llawn gyda 1475 sesiwn wedi'u cynnal mewn 49 lleoliad yn y gymuned ar draws 4 ardal a 25 practis MTON.

Brechlyn fflw ar gyfer grwpiau mewn perygl

Fel arfer yn y gaeaf mae pobl yn mynd i mewn i'n hysbytai angen gofal dwys oherwydd cymhlethdodau fflw ac, yn drist iawn, mae nifer bychan yn marw. Er enghraifft, rhwng mis Hydref 2015 a mis Mai 2016, roedd 109 o gleifion dan ein gofal gyda fflw a gadarnhawyd mewn labordy. Mae pobl â chyflyrau arbennig, fel asthma, a phobl hŷn yn fwy tebygol o fod yn sâl iawn os byddan nhw'n dal y fflw.

I rai pobl sy'n treulio llawer o amser mewn ychydig o ystafelloedd gyda phobl eraill, fel mewn Cartrefi Gofal neu ysgolion, gall hyn gynyddu'r risg o ledaenu fflw o berson i berson.



Felly, cynigir y brechlyn fflw am ddim i nifer o grwpiau bregus, fel pobl dros 65 oed, pobl ag asthma a merched beichiog. Yn ychwanegol at hyn, mae Llywodraeth Cymru'n treiglo rhaglen o frechlyn fflw i blant mewn ysgolion. Y llynedd, roedd tua 24,000 o blant oed ysgol gynradd yn cael cynnig y brechlyn fflw. Mae'r brechlyn i'r mwyafrif o blant ar ffurff chwistrelliad yn y trwyn ac fe'i roir yn yr ysgol yn ystod diwrnod arferol. Mae Llywodraeth Cymru'n bwriadu ychwanegu o leiaf un grŵp blwyddyn bob blwyddyn at y rhaglen hyd nes y bydd pob plentyn oed cynradd wedi'i gynnwys.

Mae'r Rhwydweithiau Gofal yn y Gymdogaeth yn blaenoriaethu'r brechlyn fflw ac yn ABUHB mae 76 o fferyllwyr achrededig yn y gymuned yn gallu cynnig y brechlyn. Golyga hyn y gall nifer o bobl yn awr fynd i'w fferyllfa leol i gael y brechlyn, yn hytrach na mynd i feddygfa brysur.

Yn ABUHB, mae tipyn o ffordd i fynd eto i gyflawni targed LIC o 75% o bobl yn y grwpiau bregus yn cael y brechlyn, yn arbennig y rhai dros 65 oed. Ond, ym mis Mawrth 2017 roeddem wedi cyflawni cyfradd ychydig yn uwch o bobl yn cael y brechlyn na gweddill Cymru.

Ceiswyr Lloches

"Rhywun sy'n gofyn i'r Llywodraeth am statws ffoadur yw Ceisiwr Lloches ac sy'n aros i glywed deiliant ei gais/ chais."

Uwch

Gomisiynydd

Ffoaduriaid y

Cenhedloedd

Unedig 2012.

Mae Ceiswyr

Lloches wedi dod

i'r DU am nifer o

wahanol resymau:

mae nifer wedi'u

gorfodi i ddianc i

achub eu bywyd neu gynnal eu rhyddid. Ond pan fyddan nhw'n cyrraedd y DU, rhaid i nifer oresgyn heriau oherwydd nad ydynt yn siarad Saesneg neu'n ymwybodol o'r diwylliant yn y DU a all fod yn wahanol iawn i'w un nhw. Bydd rhai ag anafiadau corfforol neu â chyflyrau heb gael diagnosis a heb fod yn deall ein system gofal iechyd. Bydd rhai efallai wedi bod mewn sefyllfaoedd hynod frawychus neu drawmatig ac efallai'n dioddef gan broblemau iechyd meddwl o'r herwydd.



Maen nhw felly angen gwybod sut i gael y gefnogaeth gofal iechyd y maen nhw ei hangen. Mae Casnewydd, ynghyd â thair dinas arall yng Nghymru, yn ardal y mae'r Swyddfa Gartref yn eu hystyried fel 'ardal wasgaru' lle mae Ceiswyr Lloches yn cael llety tra'u bod yn disgwyl i'w cais gael ei brosesu gan y Swyddfa Gartref. Ar gyfartaledd, mae 25 newydd yn cyrraedd bob mis, nifer yn ddynion sengl, ond hefyd merched sengl, merched â phlant a theuluoedd. Felly, mae gan ABUHB Wasanaeth Ceiswyr Lloches - nyrs sy'n gweithio gyda'r ceiswyr lloches i asesu eu hiechyd, darparu cyngor sut i ofalu am eu hiechyd a'u lles tra yn y DU, eu helpu i gofrestru gyda MTon, eu cyfeirio at wasanaethau perthnasol a darparu eiriolaeth a chefnogaeth i sicrhau eu bod yn cael y gwasanaethau y maen nhw eu hangen. Mae'r Nyrs hefyd yn cysylltu gyda staff gofal iechyd er mwyn iddyn nhw ddeall mwy am geiswyr lloches a'u hanghenion. Fel hyn, gall y Nyrs Ceiswyr Lloches eu hatal rhag problemau iechyd mwy yn y dyfodol, pa un a ydyn nhw dal i fyw yng Nghymru neu'n gorfod dychwelyd i'w gwlad eu hunain.

ATGYFNERTHU'R

GWASANAETHAU GOFAL

SYLFAENOL

Mynd i weld eich MT

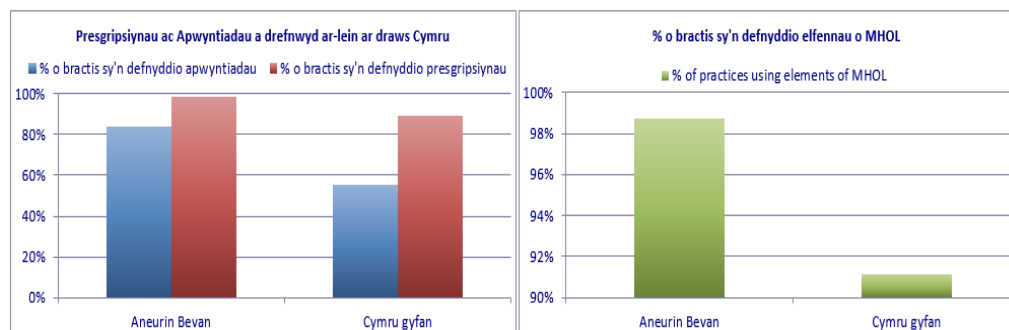
Ar draws y DU, mae'n gynyddol anoddach llenwi swyddi MTon ac mae nifer ohonyn nhw'n dod i oed ymddeol. Ers mis Ebrill 2013, bu gostyngiad net o 8 practis yn yr ardal o 88 i 80. Oherwydd hyn, yn ABUHB buom yn gweithio'n galed i sicrhau bod practis MT yn aros yn agored er mwyn i bobl gael gwasanaethau MTon mor agos i'w cartrefi ag sy'n bosibl. Rydym wedi cyflwyno Tîm Cefnogaeth Weithredol Gofal Sylfaenol sy'n cynnwys MTon, Ymarferwyr Nyrsio, Nyrsys Practis, Gweithwyr Cefnogi Gofal Iechyd, uwch reolwyr a chefnogaeth weinyddol ynghyd â Fferylllydd a Thechnegydd Fferyllol. Mae'r Tîm yn darparu strwythur cefnogi i gynnig atebion cynaliadwy i bractis sy'n ei chael hi'n anodd. Mae wedi cefnogi 5 practis drwy'r fframwaith cynladwyedd er mwyn atal rhagor rhag cau. Hefyd, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cefnogi un uniad, dwy feddygfa cangen rhag cau a dau bractis drwy'r broses practis gwag - pob un yn helpu practis MTon i barhau.

Sut rydyn ni'n gwneud? Ym mis Ebrill 2013, roedden ni'n cyflwyno'r cynllun "5A i Fynediad", sef cyfres o safonau mynediad i bractis MTon. I gyflawni'r 5A, rhaid i bractis allu dangos:

1. A - ei fod yn agored am neu cyn 8am gyda'i apwyntiad cyntaf am 8.30am neu cynt
2. A - ei fod yn agored yn ystod amser cinio
3. A - ei fod yn cynnig yr apwyntiad diwethaf am 5.50pm neu hwyrach
4. A - ei fod yn cynnig gwasanaeth ffôn i gysylltu ag aelod o'r staff rhwng 8.00am a 6.30pm
5. A - ei fod yn caniatáu i gleifion drefnu apwyntiad yn ystod un alwad ffôn heb orfod ffonio'n ôl neu ar lein.

Ers gweithredu hyn yn 2013, cododd cydymffurfiant â'r safon yn gyson o 55% practis sy'n cynnig y 5 elfen i 77.5%.

Beth ydyn ni'n ei wneud i wella mynediad? Mae practisys yn ABUHB yn parhau i gynyddu'r defnydd o'r system ar-lein -



Fy Iechyd Ar-lein (MHOL) - sy'n caniatáu i gleifion drefnu apwyntiadau ac archebu ail bresgripsiwn yn gyflym ac yn hawdd. Gan ABUHB y mae'r canran uchaf o feddygon teulu sy'n cynnig y ddau opsiwn hwn ar yr un pryd o gymharu â gweddill Cymru. Y siartiau

bar yw'r ystadegau diweddaraf sy'n dangos perfformiad ABUHB ar gyfer MHOL yn erbyn gweddill Cymru:

Er bod angen i bobl weld gweithiwr proffesiynol gofal iechyd, nid oes yn rhaid i bawb weld y MT. Felly, rydym wedi

parhau i gefnogi practis i gynyddu'r ystod o weithwyr proffesiynol sy'n gweithio mewn practis fel bod pobl yn gallu gweld y gweithiwr proffesiynol gofal iechyd mwyaf addas i'w helpu gyda'u problem iechyd ac felly rhyddhau MT i weld y bobl y gall ef/ hi yn unig eu helpu. Mae rhai, ddim bob un, practis MT wedi cyflogi ystod o weithwyr proffesiynol fel fferyllwyr, ffisiotherapyddion, nyrsys, gweithwyr cymdeithasol a dietegwyr i barhau i wella mynediad i'w gwasanaethau. Ceir mwy o wybodaeth am hyn yn yr adrannau ar Rwydweithiau Gofal yn y Gymdogaeth tud 18 a'r Gwasanaeth y Tu Allan i Orlau ar dud 19.

Yn ABUHB Practisys MTon =

11,219 presgripsiwn wedi'i archebu ar-lein

4,512 apwyntiad wedi'i drefnu ar-lein

51,718 wedi cofrestru i ddefnyddio cyfleusterau ar-lein



Cynllun Gwella Ansawdd Mynediad

Rydyn ni hefyd yn parhau gyda'r rhaglen datblygu mynediad. Roedd 47 practis yn cymryd rhan yn y cynllun rhwng mis Ebrill 2015 a mis Mawrth 2017 a chawsant arian i ganfod a gwella mynediad cleifion o fewn eu practisys drwy Gynllun Gwella Mynediad. Yn dilyn adolygiad o'r cynlluniau gwella, gwahoddwyd pawb i wneud cais am arian ychwanegol ar gyfer cyfarpar i wella ymhellach brofiadau cleifion oedd angen gweld aelod o'r Tîm Gofal Sylfaenol. Yn 2016-2017, roedd 6 practis yn cymryd rhan mewn ymarfer peilot manwl am 'alluedd a galw' i ddatblygu cynlluniau gwella. Roedd Rheolwyr Practis o bob practis yn gweithio gyda chwmni i edrych ar eu systemau a'u prosesau. Ar hyn o bryd, mae'r tîm Gofal Sylfaenol yn dadansoddi'r darganfyddiadau ac argymhellion y cwmni ac mae'n disgwyl ei adroddiad terfynol. Yn 2017/2018, bydd y practisys yn gweithio gyda sefydliadau a all eu helpu i wneud y rhaglen newid eu gwasanaethau unigol fydd yn gwella mynediad i gleifion.

Cynigir y bydd yr arian cylchol yn 2017/18 yn comisiynu gwasanaethau darparrydd allanol i lunio rhaglen fodern o welliannau i newid gwasanaethau i wella mynediad i gleifion.

Gwella Gwasanaethau Deintyddol

Roedd Llywodraeth Cymru'n rhoi

£175,000 ychwanegol i Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan i gynorthwyo i wella mynediad i wasanaethau deintyddol GIG. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ychwanegu £75,000 at arian Llywodraeth Cymru ac wedi gosod cytundebau i 6 deintydd o fis Ebrill 2017.



Mae atgyfeiriadau at Adrannau'r Genau a'r Wyneb i gael Llawdriniaeth Fechan ar y Genau wedi cynyddu dros nifer o flynyddoedd. Gellir cyflawni nifer o'r gweithdrefnau hyn mewn lleoliad gofal sylfaenol. Mae gan ABUHB erbyn hyn 2 bractis deintyddol sy'n gallu darparu nifer o wasanaethau llawdriniaethau'r genau, un yng Nghasnewydd ac un yn y Coed-duon. Mae hyn yn gostwng y galw ar wasanaethau deintyddol ysbytai ac amseroedd aros i gleifion fel bod gwasanaethau deintyddol yr ysbytai'n gallu gweld cleifion ag anghenion triniaeth fwy cymhleth.

Ni all rhai pobl gael hyd i ddeintydd felly mae'r Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd yn sefydlu gwasanaethau Deintyddol yn y cartref (DDS) ym mhob un o'r 4 bwrdeistref, Blaenau Gwent, Caerffili, Casnewydd a Thorfaen. Mae DDS ar gael yn barod yn ardal Sir Fynwy. Pan fydd y gwasanaeth ar gael yn y 4 bwrdeistref, bydd cleifion sy'n methu â gweld deintydd yn gallu gofyn am atgyfeiriad i gael ymweliad deintyddol 'yn y cartref'.



Optometreg

Mae atgyfeiriadau at yr Adran Offthalmoleg o fewn yr ysbyty wedi cynyddu dros nifer o flynyddoedd.

Gellir gweld nifer o gleifion sydd angen apwyntiadau dilynol glawcoma gan yr optegydd.

O fis Ebrill 2016, mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu contractau gydag optegwyr i weld cleifion sydd angen dilyniant ar gyfer Glawcoma. Gall cleifion yn awr gael eu hasesu'n amserol gan optegydd gofal sylfaenol. Mae'r optegydd gofal sylfaenol yn cynnal asesiad o'r claf ac yn llunio adroddiad ar gyfer Offthalmolegydd yr ysbyty i adolygu a chadarnhau'r camau nesaf.

Fferyllfa yn y Gymuned

Mae Fferyllfeydd yn y Gymuned yn darparu ystod eang iawn o wasanaethau i gleifion. Mae'r mwyafrif o fferyllfeydd yn darparu'r gwasanaethau canlynol:

- Gweinyddu Meddyginiaethau dan Oruchwyliaeth
- Gwasanaethau Cyfnewid Nodwyddau
- Gwasanaethau Rhoi'r gorau i Ysmygu
- Gwasanaeth Lliniaru Poen y Tu Allan i Oriau
- Gwasanaeth Gweinyddu Meddyginiaethau
- Cynllun Rhag Ofn



- Atal Cenhedlu Hormonaidd Brys
- Cynllun Brechlyn Ffliw

- Dewis Gwasanaeth Fferyllfa yn y Gymuned i gael meddyginiaethau a chyngor cyffredinol am Anhwylderau Cyffredin

Anogir pobl i gysylltu â'u fferyllfa leol i drafod y gwasanaethau sydd ar gael.

Fferyllwyr mewn Practisys MTON

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi buddsoddi i gyflogi fferyllwyr mewn Practisys MTON. Golyga hyn bod fferyllwyr yn gallu defnyddio eu gwybodaeth a'u sgiliau i helpu a chefnogi cleifion wyneb yn wyneb, yn nes at gartref y claf. Hefyd, gallan nhw weld cleifion a delio â phroblemau meddyginiaethol y byddai MT fel arall yn gorfod delio â nhw. Mae hyn yn rhyddhau'r MT i weld cleifion a delio â phroblemau sydd angen ei arbenigedd meddygol. Mae'r fferyllwyr practis wrth eu bodd gyda'u rôl newydd gan eu bod yn gweld pobl, yn siarad â nhw am eu problemau iechyd ac yn gweithio gyda nhw i sicrhau bod eu meddyginiaethau'n eu helpu i fod mor iach ag sy'n bosibl. Mae'r rolau newydd yn y gymuned hefyd wedi caniatáu i rai fferyllwyr mewn practisys ddatblygu eu sgiliau a'u gwybodaeth ymhellach drwy ddilyn hyfforddiant pellach er mwyn rhagnodi'n annibynnol - fel meddyg - i gleifion â rhai cyflyrau meddygol e.e. cyflyrau resbiradol.

Rhwydweithiau Gofal yn y GymdogaethBeth yw'r rhain a beth maen nhw'n ei wneud i wella gwasanaethau lleol?

Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd weithio gyda chymunedau ac unigolion gan gyfuno ein gwasanaethau gyda'u cryfderau a'u hasedau er mwyn atal salwch, helpu pobl i reoli eu cyflyrau a darparu gofal a thriniaeth mor agos i'w cartrefi ag sy'n bosibl. Rhwydweithiau o bractisys MTon yw'r Rhwydweithiau Gofal yn y Gymdogaeth (NCNs) sy'n cydweithio gyda gwasanaethau cymuned, gofal cymdeithasol, gwasanaethau tai a grwpiau gwirfoddol lleol i wneud hyn. Gyda'i gilydd, drwy well cyswllt a rhyngweithiad rhwng y Grwpiau proffesiynol, maen nhw'n gweithio i gyflawni nodau Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles. Gweler tudalen 4.

Yn ymarferol, ystyr hyn yw bod y NCNs yn gwybod beth sydd ei angen yn lleol i ddarparu cyngor, diagnosis a thriniaeth gynhwysfawr yn y man a'r lle ynghyd â chydlynu gofal a chefnogaeth. Felly, maen nhw wedi defnyddio'r arian a ddyrannwyd iddyn nhw i helpu i gynnal a datblygu gofal sylfaenol i gyflawni anghenion y gymuned leol. Mae hyn wedi cynnwys:

- Fferyllwyr mewn practisys

- Ffisiotherapi uniongyrchol
- Gweithwyr cymdeithasol mewn practisys
- Mynediad ehangach i wasanaethau yn y gymuned i leihau'r galw ar bractisys MTon e.e. Ffisiotherapi Uniongyrchol, Dietegydd a hyfforddiant gofal briwiau cymhleth.
- Dietegydd yn y gymuned
- Hyfforddiant anghlinigol a chlinigol i Bractisys MTon
- Sgrinio Coluddion i gynyddu'r cyfle i ganfod canser yn gynnar
- Map ffordd Dementia ar-lein (Cymru)
- Gwasanaethau Rhoi'r Gorau i Ysmygu a Hyrwyddwr Rhoi'r Gorau i Ysmygu mewn Practisys MTon
- Sesiynau penodol ar gyfer Archwiliadau Clinigol Cenedlaethol
- Adolygiadau rheolaidd o gyllidebau rhagnodi, gwelthredu switsys priodol ac amnewidiadau pan fyddan nhw wedi'u canfod.

Mae'r NCNs hefyd wedi bod yn datblygu Llwybr Person Hŷn. Mae'r llwybr hwn yn defnyddio offeryn i ganfod y bobl hŷn sydd â'r risg mwyaf o fod yn sâl ac angen cefnogaeth iechyd neu ofal cymdeithasol yn y dyfodol agos.

Cysylltir â'r bobl hyn wedyn a bydd Cydlynnydd Gofal Practis



**722 o bobl hyn
ar Gynllun Cadw'n Iach**

a gyflogir gan Elusen
leol, yn ymweld â
nhw. Gyda'i gilydd,
maen nhw'n llunio
Cynllun Byw'n Iach
sy'n egluro sut bydd
staff iechyd a gofal
cymdeithasol yn
gweithio gyda'r person

a'i gymuned i gadw'r person yn ddiogel a iach yn ei gartref/
chartref ei hun. Erbyn diwedd 2016/17, roedd 9 practis yn
defnyddio'r offeryn ac roedd gan 722 o bobl Gynllun Cadw'n
Iach. Er bod hyn yn llai na'r gobaith gwreiddiol, dangosodd
gwerthusiad bod gostyngiad yn barod mewn apwyntiadau
MTon, mewn ymweliadau cartref angenrheidiol ac yn y nifer
o dderbyniadau i ysbytai i'r bobl hyn hynny sy'n cymryd
rhan yn y rhaglen.

Yn ystod y flwyddyn nesaf, bydd yr NCNs yn blaenoriaethu
gofal i bobl â dementia, gofal y rhai â chlefyd yr afu,
gwasanaethau i bobl â COPD a gwasanaethau iechyd
meddwl a lles. Mae mentrau hefyd i gynorthwyo cleifion â
chyflyrau cronig i fod yn fwy ymwybodol yn ddigidol er
mwyn i gleifion allu cymryd gofal o'u hiechyd eu hunain
drwy ddefnyddio'r 'Fy Iechyd Ar-lein' i drefnu apwyntiadau a
gofyn am bresgripsiynau ar-lein. Gallwch ddarganfod mwy

am NCN's yn y Papur Bwrdd sydd ar gael ar safle
mewnwyd ABUHB.

Urgent Primary Care Out of Hours Gofal Sylfaenol Brys y Tu Allan i Oriau

Mae Gwasanaeth Gofal Sylfaenol Brys
y Tu Allan i Oriau (OOHs) yn cael tua
100,000 o gysylltiadau'r flwyddyn gyda
brasamcan o 8000 ychwanegol yn delio
â galwadau deintyddol i'r gwasanaeth.
Mae hwn ar gyfartaledd tua 2000
cyswllt yr wythnos, y mwyafrif ar ddydd
Sadwrn, Sul a Gwyliau Banc.

Weithiau, mae'r diffyg eang o feddygon teulu yn y DU wedi'i
gwneud hi'n anodd llenwi'r holl sifftiau angenrheidiol i
ddarparu Gwasanaeth OOHs llawn. Er waethaf hyn, rydyn
ni wedi llwyddo i wella cyfraddau ymateb i gleifion o
safbwynt galwadau wedi'u hateb ar amser a'r canran o
argyfyngau o fewn 2 awr o gymharu â'r llynedd, er nad
ydym eto'n cyflawni'r targed cenedlaethol.

Gwnaed hyn drwy edrych yn ofalus ar yr hyn y gall MT ei
wneud wrth weithio yn y gwasanaeth OOHs a beth allai
gweithwyr proffesiynol clinigol eraill ei wneud. Ymestynnwyd
ystod o weithwyr proffesiynol gofal iechyd sy'n gweithio yn y
gwasanaeth a sicrhawyd gwelliant yn sgiliau staff presennol.
Er enghraifft, darparwyd hyfforddiant i ymestyn sgiliau'r tîm



nyrsio er mwyn iddyn nhw allu gwneud rhai ymweliadau cartref, darparu gwasanaeth ar gyfer rhai ymweliadau a chadarnhau marwolaethau pan fydd cleifion, yn drist iawn, wedi marw gartref.

Yn 2016/17, roedd nyrsys yn gallu cadarnhau 502 marwolaeth, gan aros yn hwy gyda'r perthnasau ar yr adeg anodd hon, tra'n caniatáu i feddygon teulu ganolbwyntio ar rannau eraill o'r gwasanaeth OOHs y gall meddyg yn unig ei wneud. Mae ychwanegu rhai Gweithwyr Cefnogi Gofal Iechyd at y Tîm Nyrsio Dros Nos wedi cynyddu'r nifer o bobl y gall nyrsys eu cefnogi yn eu cartrefi eu hunain. Mae Uwch Barafeddyg hefyd yn gweithio yn y gwasanaeth y Tu Allan i Orlau gan gefnogi ymweliadau cartref ac asesu cleifion a dechrau triniaethau.

Plant yn aml yw'r rhai sy'n dod gyda'u rhieni i'r canolfannau Tu Allan i Orlau i weld y MT. Dros 6 mis diwethaf y flwyddyn, mae 3 nyrs paediatreg wedi gweithio gyda'r MTon yn y canolfannau ar benwythnosau fel treial tymor byr i weld sut gallan nhw fod fwyaf effeithlon ac maen nhw wedi asesu plant ac wedi dechrau triniaethau. Dangosodd hyn bod rôl i Uwch Ymarferydd Nyrsio Paediatreg i weithio ar draws gofal eilaidd a'r gwasanaeth OOHs.

Rydyn ni hefyd wedi edrych ar y galwadau i'r gwasanaeth OOHs am feddyginiaethau. Gwnaed newidiadau sydd wedi llwyddo i alluogi'r cyhoedd gael eu gweld mewn fferyllfa leol

pan fydd yn briodol yn hytrach na chael eu gweld mewn canolfan ar gyfer apwyntiad OOHs.

Fodd bynnag, hyd yn oed gyda nifer ehangach o weithwyr proffesiynol, bu'n anodd recriwtio digon o feddygon teulu i fod yn y tair canolfan ym model presennol y gwasanaeth OOHs yn Ysbyty Ystrad Fawr, Gwynllyw ac Ysbyty Nevill Hall. Mae'r nifer o gleifion ym mhob canolfan felly wedi'i adolygu er mwyn sicrhau bod y gwasanaeth MTon ar gael yn y canolfannau lle mae'r angen mwyaf. Roedd hyn yn amlygu mai canolfan Nevill Hall oedd â'r nifer lleiaf o gleifion yn mynychu, yn arbennig ar nosweithiau Llun i nos Iau rhwng hanner nos a 8.00am. Cytunwyd felly gyda'r Cyngor Iechyd Cymuned fod y Bwrdd Iechyd yn treialu newid dros dro yn y gwasanaeth am gyfnod o 6 wythnos, lle'r oedd canolfan NHH ynghau ar yr adegau hyn. Roedd gwerthuso'r treial yn dangos nad oedd unrhyw broblemau na materion sylweddol wedi codi. Ond, yn ychwanegol at hyn, pan oedd canolfan NHH ynghau, roedd mwy o weithwyr proffesiynol ar sifft ar adegau lle'r oedd y galw'n fwy, fel bod, yn gyffredinol, y gwasanaeth OOHs yn darparu'r lefelau gorau posibl o wasanaeth a gofal cleifion gyda'r nifer o sifftiau MTon oedd ar gael.

Yn dilyn y treial, cytunwyd i gynnal ymgynghoriad cyhoeddus ffurfiol. Yn dilyn yr ymgynghoriad hwn, cytunodd y Cyngor Iechyd Cymuned a'r Bwrdd Iechyd ym mis Mai 2017 i gau canolfan NHH ar yr adegau a nodwyd uchod fel newid parhaol yn y gwasanaeth.

RHEOLI CYFLYRAU IECHYD MAWR

Llwybr gofal ar gyfer pobl â Diabetes: Byddwn yn sefydlu cyd-gynhyrchiant o fodelu gwasanaeth diabetes lleol gan ddefnyddio grwpiau cyfeirio cleifion diabetes lleol.

Mae ail fodelu'r gwasanaeth diabetes i ffurfio un llwybr ar draws gwasanaethau MTon ac ysbytai ar y gweill gan ystyried barn y Grŵp Atgyfeirio Cleifion - grwpiau o bobl â diabetes. Mae Grwpiau Atgyfeirio Cleifion wedi bod yn ymwneud â chyd-gynhyrchu gwasanaethau lleol ar gyfer diabetes er mwyn gwella "rhyngweithiad cleifion" gyda gofal sylfaenol. Mae'r Grŵp wedi gwirfoddoli i adolygu llythyron templad systemau practis sy'n cael eu hanfon at bob claf diabetes i sicrhau eu bod yn "garedig i gleifion".

GOFAL PERSONOL

Gofalu am bobl sy'n cael Strôc

Gwella gofal pobl sydd wedi cael strôc: Byddwn yn gwireddu buddion rhaglen ail lunio gwasanaethau strôc drwy well perfformiad yn erbyn targedau SSNAP.

Mae strôc yn glefyd y gellir ei atal a'i drin. Hwn yw prif achos anabledd oedolion yng Nghymru a'r trydydd achos marwolaeth mwyaf cyffredin ar ôl canser a chlefyd y galon. Mae'n gyflwr difrodus sy'n newid bywydau a gall gael effaith anferth ar bobl a'u teuluoedd.

GOFAL EFFEITHLON

Y llynedd, ym mis Ionawr 2016, roedden ni'n ail lunio'r llwybr gofal i gyd ar gyfer cleifion sy'n cael strôc er mwyn darparu gofal mwy cynhwysfawr pan fydd y claf ei angen fwyaf - yn union ar ôl i'r strôc ddigwydd. Mae triniaeth sydyn ac yna adsefydlu llawn amlddisgyblaeth yn rhoi'r siawns orau o gael yr adferiad gorau o effeithiau'r strôc. Mae'r gwasanaeth newydd yn cynnwys:

- Canoli gofal yn union ar ôl y strôc mewn uned gofal strôc gor-aciwt amlddisgyblaeth saith diwrnod yn RGH.
- Gofal strôc aciwt 'un cam i lawr' yn nes gartref yn RGH, Ysbyty Nevill Hall (NHH) ac Ysbyty Ystrad Fawr (YYF)
- Adsefydlu strôc i gleifion preswyl yn Ysbyty Gwynllyw (SWH), NHH ac YYF
- Gwasanaeth newro-adsefydlu yn y gymuned i alluogi rhyddhau gyda chefnogaeth (ESD) ar gyfer goroeswyr strôc, yn aml yn syth adref o'r uned gor-aciwt.

Roedd un claf, John, yn sôn am y gwasanaeth strôc newydd - y gwasanaeth ysbyty a'r cyfle i fynd adref cynted ag oedd yn bosibl a derbyn yr adsefydlu gartref:

Strôc - mae triniaeth os byddwch chi'n gweithredu FAST



Ym mis Tachwedd, cefais strôc arall, ond y tro hwn un fach oedd. Roedd hon yn affeithio ar fy malans ac arhosais yno am 10 niwrnod. Yn y cyfnod hwnnw, tua'r 10fed diwrnod, gofynnwyd i mi a oeddwn am fynd adref a chael y gwasanaeth yn fy nghartref yn hytrach nag yn yr ysbyty. Dywedais y byddai'n well gen i fynd adref er bod y driniaeth a'r gofal yn yr ysbyty o'r radd flaenaf - o'r Meddyg, y Brif Nyrs i lawr i'r Wraig oedd yn gweini'r te - ni allwn weld bai arny'n nhw - roedd y staff yn rhagorol.



Mae'r archwiliad rheolaidd o'r gofal strôc wedi dangos gwelliant cynaliadwy dros hanner cyntaf y flwyddyn ar ôl ail lunio'r llwybr strôc. Gwelwyd dirywiad yng nghanlyniadau'r ddau fis cyntaf yn 2017. Mae'r Tîm Strôc yn deall y rhesymau dros y dirywiad ac maen nhw'n gweithio i sicrhau bod y canlyniadau'n dychwelyd i'r lefelau uchel blaenorol.

GOFALU AM BOBL HŶN

Cadw pobl allan o ysbytai - Gwasanaeth Ymateb i Gwympiadau

Un o'r rhesymau amlaf dros alwadau 999 i'r Gwasanaethau Ambiwylans yw bod person wedi syrthio ac yn methu â chodi ac ni wyddys a ydy wedi cael anaf. Yn draddodiadol, bydd Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru (WAST) yn anfon cerbyd brys i gynnal asesiad meddygol a help i godi'r person o'r llawr. Fodd bynnag, os bydd y parafeddyg yn bryderus am amgylchedd y cartref neu allu'r claf i ofalu am ei hunan heb gefnogaeth, bydd yn rhaid i'r parafeddyg fynd ag ef/ â hi i ysbyty. Mae hyn yn digwydd pan fydd y parafeddyg yn bryderus y gallai'r gwypm fod wedi anafu'r person gan ei gwneud yn anoddach iddo/ iddi gerdded neu pan fydd pryder am falans y claf.

Datblygwyd y Gwasanaeth Ymateb i Gwympiadau (FRS) drwy bartneriaeth rhwng WAST ac ABUHB, i wella profiad y claf ar ôl syrthio drwy gynyddu'r nifer o bobl sy'n cael eu trin neu'n cael gofal wrth leoliad y gwypm a lleihau'r nifer o gleifion sy'n mynd i'r Adran Achosion Brys. Profwyd nifer cyfyngedig o FRS yng nghyfnod y gaeaf 2015-16, a dangosodd ganlyniadau addawol oedd yn arwain at sefydlu gwasanaeth mwy cynhwysfawr ar gyfer gaeaf 2016-17.

Yn 2016-17, roedd yr FRS yn gweithredu o gerbyd arbenigol rhwng 08.00hrs a 20.00hrs, saith diwrnod yr wythnos o 17 Hydref 2016 i 31 Mawrth 2017. Mae gan yr FRS ymagwedd ddeuol:

GOFAL EFFEITHLON

1. Y rôl gyntaf yw ymateb i'r gwypm a chodi'r person yn ddiogel oddi ar y llawr. Bydd y Parafeddyg a'r Ffisiotherapydd yn cynnal asesiad meddygol a chymdeithasol llawn yn y fan a'r lle. Byddan nhw, pan fydd yn briodol, yn atgyfeirio'r person at wasanaethau eraill fydd yn eI alluogi i aros yn ei gartref ac atal iddo syrthio eto. Mae hyn yn golygu nad yw'r person yn gorfod dioddef gadael ei gartref a mynd i mewn i ysbyty.
2. Yr ail rôl yw rhoi cyngor a chefnogaeth i staff Ambiwylans Brys eraill sy'n ymateb i alwadau 999 oddi wrth bobl sydd wedi syrthio, i gynnig gofal priodol i'r person o fewn ei gartref.



Mewn blynyddoedd blaenorol, yn ardal ABUHB, mae WAST wedi cludo tua 67% o bobl sydd wedi syrthio ac wedi ffonio 999, i ysbytai. Yn ystod cyfnod gweithredu'r FRS yn ardal ABUHB, roedd WAST yn gyffredinol yn cludo dim ond

57% o bobl oedd wedi syrthio a ffonio 999, i ysbyty - gostyngiad o 10%. O'r bobl oedd yn derbyn ymateb yn benodol gan yr FRS, dim ond 22% aeth i ysbyty gyda

dim ond 11% yn cael eu cludo i'r Adran Achosion Brys. Roedd y 78% oedd yn weddill yn cael cefnogaeth oedd yn sicrhau y gallen nhw gael gofal yn ddiogel o fewn eu cartrefi gyda chefnogaeth yr un diwrnod gan wasanaethau eraill os byddai angen.

O ganlyniad i'r dull cydweithiol newydd hwn, roedd y nifer o atgyfeiriadau amhriodol a/ neu a ddyblygwyd i wasanaethau cwympiadau'r gymuned yn gostwng o 60% i 35%. Mae'r gostyngiad mewn atgyfeiriadau diangen yn golygu bod y cleifion hynny sydd angen cymorth y gwasanaeth cwympiadau yn y gymuned, yn ei dderbyn heb oedi gan helpu i atal cwympiadau eraill.

Mae cleifion a'u gofalwyr sydd wedi elwa o'r Gwasanaeth Ymateb i Gwympiadau wedi canmol eu profiadau. Roedd rhai o'r sylwadau gan gleifion yn cynnwys:

"Gwasanaeth o'r radd flaenaf ..."

"Roedden nhw'n siarad gyda fi nid ataf fi ..."

"Triniaeth wych – dim bai o gwbl ..."

"Nid oedd unrhyw gyffro, roedden nhw'n gwneud popeth gartref ac roedden nhw'n trefnu popeth ..."

Gweithio gyda'n partneriaid i atal pobl rhag syrthio yn y cartref - Peilot Ymweliad Diogelwch Cartref Gwasanaeth Tân ac Achub De Cymru

Llwyddodd y Gwasanaeth Tân ac Achub i ostwng y nifer o danau damweiniol mewn cartrefi pobl a'r nifer o bobl a anafwyd o ganlyniad. Bu hyn yn bennaf drwy'r defnydd cynyddol o ganfyddwyr mwg sy'n rhybuddio pobl bod tân wedi dechrau fel eu bod yn gallu ei ddiffodd ynghynt a dianc allan o'r tŷ'n ddiogel.

Er mwyn atal hyd yn oed mwy o danau mewn cartrefi, mae gan y Gwasanaeth Tân ac Achub dîm bychan sy'n mynd â hyn un cam ymhellach ac yn mynd i gartrefi pobl hŷn, bregus i gynnal Ymweliad Diogelwch y Cartref i ganfod peryglon diogelwch tân. Maen nhw'n mynd i 25 000 o gartrefi bob blwyddyn. Gall hyn ganfod gorlwytho soced drwy ddefnydd anniogel o geblau estyn neu gyngor i ysmygwr trwm am sut i leihau'r risg o dân. Ond, wrth iddyn nhw edrych am beryglon diogelwch tân yn ystod Ymweliad Diogelwch, mae'r Gwasanaeth Tân ac Achub yn awyddus i helpu i ostwng y nifer o risgiau eraill i'r person bregus e.e. y risg o syrthio. Maen nhw wedi gweithio gyda'r Tîm



Cwmpïadau yng Nghasnewydd ac wedi cael hyfforddiant ar Atal Pobl rhag Syrthio. Mae staff y Tîm Cwmpïadau hefyd wedi cael hyfforddiant ar atal tanau. Mae'r Gwasanaeth Tân ac Achub yn awr yn edrych nid yn unig am beryglon tân pan fyddan nhw'n cynnal Ymweliad Diogelwch y Cartref mewn cartref person hŷn, ond hefyd am beryglon syrthio fel grisiau anwastad neu garped wedi rhwygo. Gallan nhw roi cyngor am leihau'r risg neu gyfeirio'r person at wasanaethau eraill. Mae'r Tîm Cwmpïadau hefyd yn canfod peryglon tân posibl a gallan nhw rybuddio'r Gwasanaeth Tân ac Achub.

Mae'r ddau dîm yn frwdfrydig am y bartneriaeth newydd hon ac yn teimlo ei fod yn golygu y gallan nhw gyrraedd llawer mwy o bobl gyda'i gilydd i atal cwmpïadau a thanau!

Lleihau'r nifer o Gleifion Preswyl sy'n syrthio

Lleihau'r nifer o gleifion preswyl sy'n syrthio:

Byddwn yn gweithredu Offeryn Asesu Cwmpadau amlffactoraidd newydd a rhaglen hyfforddi gyda'r nod o leihau'r nifer o gwmpadau sy'n esgor ar niwed gan fesur y nifer o gwmpadau yn ein hysbytai sy'n esgor ar dorri asgwrn y forddwyd.

Mae nifer o bobl hŷn yn syrthio yn y cartref ac mae'n rheswm cyffredin dros fynd i mewn i ysbyty. Yn unol â'r mwyafrif o ysbytai yn y DU, y digwyddiad amlaf y mae staff yn adrodd amdano yw bod claf wedi syrthio tra yn yr ysbyty. Rydym am ostwng y nifer o gwmpadau i gleifion yn ein hysbytai. Gall y gwmp achosi anaf i'r corff ond gall ofn syrthio atal person rhag symud o gwmpas ac o ganlyniad ni fyddan nhw'n cael bywyd mor actif a llawn. Fodd bynnag, dim ots pa mor anodd fyddwch chi'n ceisio, ni fyddwn byth yn dileu pob gwmp mewn ysbyty gan fod yn rhaid i gleifion godi a symud o gwmpas i gynnal neu wella eu gallu i wneud hyn. Er mwyn atal cynifer o gwmpadau ag sy'n bosibl yn ein hysbytai, rydyn ni'n asesu'r ffactorau risg i bob claf unigol ac yn sicrhau ein bod yn gosod y camau cywir i atal y person rhag syrthio. Er enghraifft, mae'n bosibl y bydd gan un person broblemau cerdded ac angen ffrâm i'w gefnogi felly rhaid sicrhau bod y ffrâm bob amser wrth y gwely.

GOFAL DIOGEL

Neu, os bydd pwysau gwaed person yn gostwng wrth iddo sefyll i fyny, mae'n rhaid i feddyg adolygu ei feddyginiaeth i weld a ydy'n cymryd cyffur sy'n cyfrannu at hyn ac a ellir newid y cyffur i un nad sy'n gostwng y pwysau gwaed. Yn dilyn adborth gan ein staff nad oedd y ffurflen asesu risg cwmpadau yn hawdd i'w defnyddio, rydym wedi cyflwyno Offeryn Asesu Falls amlffactoraidd newydd sy'n edrych ar yr holl wahanol bethau a allai wneud person yn fwy tebygol o gwmpo. Rydym hefyd wedi rhoi hyfforddiant ar atal codymau pan monitro wedi dangos bod ward wedi cael mwy gwmpo gydag anafiadau, megis asgwrn wedi torri. Rydym yn monitro nifer y cleifion mewnol sydd wedi dioddef torri clun gan syrthio ar ward. Rydym yn falch bod nifer y toriadau clun o gwmpadau cleifion mewnol wedi gostwng dros 2016-2017. O fis Ebrill-Medi 2016 roedd 35 o cwmpadau sydd wedi torri eu. O fis Hydref 2016-Mawrth 2017, roedd 22 o cwmpadau sydd wedi torri eu. Lleihau Cwmpadau yn y Gymuned: Mae gennym Gwasanaethau Falls ym mhob 5 Fwrdeistrefi yn ardal Aneurin Bevan. Mae'r staff arbenigol Cwmpadau mewn Timau hyn yn asesu cleifion a gyfeirir atynt a gall naill ai gyfeirio ymlaen i'r Clinig Cwmpadau lle byddant yn derbyn asesiad meddygol llawn i weld beth allai fod yn cyfrannu at y rhaeadr maent yn ei brofi. Fel arall, gall y Tîm rhoi ar waith cwrs o ymarferion neu roi cyngor ar wneud yr amgylchedd yn y cartref yr unigolyn yn fwy diogel.

Gweithwyr Cefnogi Dementia

GOFAL URDDASOL

Pan fydd person yn clywed bod ganddo ddementia, mae'n aml yn ofnus ac am ofyn llawer o gwestiynau. Yn ardal ABUHB, mae gennym wasanaeth a luniwyd i helpu pobl pan fyddan nhw'n cael diagnosis o ddementia. Datblygwyd y Gwasanaeth Cefnogi Dementia Integredig gan Gymdeithas Alzheimer's a'i ariannu gan Lywodraeth Cymru i gefnogi pobl sydd wedi cael diagnosis diweddar o unrhyw fath o ddementia.

Mae ffocws y Gwasanaeth Cefnogi Dementia ar ddarparu cefnogaeth ar bwynt diagnosis i helpu'r unigolyn a'i ofalwr gyda'r newyddion a all newid bywyd. Mae Gweithwyr Cefnogi Dementia (DSW) yn derbyn atgyfeiriadau, fel arfer yn uniongyrchol gan y Timau Cof, lle cafwyd y diagnosis. Gallan nhw gysylltu â'r unigolyn a threfnu i gyfarfod, fel arfer yn ei gartref. Gellir cael cefnogaeth i'r person â dementia a/neu'r gofalwyr. Pan fyddan nhw'n cyfarfod, maen nhw'n trafod ystod o bethau. Bydd hyn fel arfer yn cynnwys:

1. Gwybodaeth am y diagnosis a'i ystyr
2. Gwybodaeth am yr holl wasanaethau sydd ar gael - gwasanaethau'r trydydd sector a rhai iechyd/cymdeithasol
3. Cefnogaeth gyda materion cyfreithiol ac ariannol
4. Gwybodaeth am a chefnogaeth gyda chynllunio gofal, os yn briodol
5. Cefnogaeth emosiynol

Cytunir ar gynllun cefnogi personol ar gyfer pob person a gall y person wedyn gael ei gefnogi am hyd at 12 mis ar ôl diagnosis. Gwelir sut mae hyn yn gweithio isod:

"Aeth DSW i weld gŵr bonheddig, Mr C, oedd wedi cael diagnosis yn ddiweddar o fasgwlar dementia. Roedd ei wraig, Mrs C a'i fab, F, yno hefyd. Nid oedd Mr C yn dweud llawer adeg yr ymweliad. Roedd Mrs C yn drist iawn gan fod ei gŵr yn gwella o haint ar y frest, yn ymddangos fel petai wedi mynd yn fregus iawn yn gyflym ac yn gyffredinol wan. Roedd Mrs C yn awr yn fwy ynysig gan nad oedd yn gyrru ac roedd Mr C wedi rhoi'r gorau i yrru. Teimlai iddi golli cwmnïaeth ei gŵr gan nad oedden nhw'n sgwrsio fel cynt ac roedd Mr C yn cysgu llawer iawn.

Dywedodd Mrs C fod Mr C wedi colli llawer o bwysau gan nad oedd yn bwyta'n iawn. Gwelodd y DSW ei fod yn gwisgo dannedd gosod ac awgrymodd mai hyn oedd y rheswm pam nad oedd yn bwyta - roedden nhw'n rhy fawr a dylen nhw fynd i weld deintydd. Awgrymodd y DSW hefyd y dylen nhw gael archwiliad budd gyda Age Cymru i weld a oedd unrhyw beth y gallen nhw ei gael i'w helpu. Nid oedd Mrs C yn meddwl fod ganddyn nhw hawl i unrhyw beth ond cytunodd i fynd.



Rhoddodd y DSW ychydig o wybodaeth i Mrs C a F am ddementia fasgwlar. Roedd F yn awyddus i gefnogi ei dad. Awgrymodd y DSW y byddai atgofion o'r gorffennol yn haws i Mr C gofio ac felly efallai y byddai'n mwynhau hel atgofion. Cafodd F rai llyfrau am yr Hen Abertyleri ac roedd Mr C yn gyffrous iawn yn edrych drwyddyn nhw. Roedd yn adnabod llawer o bobl yn y llyfrau ac roedd Mrs C yn falch i weld y newid ynddo. Awgrymodd y DSW hefyd y byddai Mr C efallai'n mwynhau gwrando ar gerddoriaeth.

Yn ystod ail ymweliad y DSW roedd yn ymddangos fel petai pethau wedi gwella. Roedd gan Mr C ddannedd gosod newydd ac roedd yn bwyta'n well. Roedd Age Cymru wedi bod allan ac roedd gan Mr a Mrs C hawl i Lwfans Gweini a Gostyngiad yn y Dreth Gyngor.

Roedd Mrs C yn ddiolchgar am yr holl help; teimlai'n llawer gwell yn awr gan fod ganddi weithiwr cymorth i'w chefnogi."

Cefnogi pobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal

Mae'r Tîm Gofal Cymhleth yn comisiynu Gofal Parhaus a Gofal Nyrsys wedi'i ariannu mewn cartrefi gofal nyrsio. Mae fframweithiau rheolaeth cadarn ar gyfer comisiynu, contractau a monitro ansawdd y lleoliadau hyn. Mae Nyrsys Cofrestredig a Gweithwyr Proffesiynol Iechyd Perthynol o Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn gweithio gyda'r staff mewn Cartrefi Nyrsio i'w cefnogi wrth ofalu am eu trigolion. Er enghraifft, mae Fferylllydd Cartrefi Nyrsio Penodol sy'n ymweld â'r holl gartrefi nyrsio yn yr ardal. Mae'r Fferylllydd yn gweithio gyda'r staff i sicrhau bod y trigolion yn cael y meddyginiaethau priodol, eu bod yn deall y risgiau gyda pholyfferylliaeth (h.y. pan fydd person yn cymryd 4 neu fwy o feddyginiaethau), a bod cyffuriau gwrthseicotig yn cael eu defnyddio dim ond pan fydd wir eu hangen. Mae'r Fferylllydd yn gweithio gyda staff cartref gofal i ddatblygu polisiau a gweithdrefnau sy'n cydymffurfio â deddfwriaethau presennol a chanllawiau NICE ar gyfer Gofal Cymdeithasol. Er enghraifft, mae'r Fferylllydd yn gweithio gyda staff Cartref Nyrsio i ddatblygu Polisi Meddyginiaethau Cartrefol. Syniad y Polisi hwn, pan fydd wedi'i gymeradwyo, yw y bydd yn caniatáu i Gartrefi Nyrsio ddefnyddio meddyginiaethau syml dros y cownter i drin trigolion ar gyfer mân anhwylderau heb orfod galw MT neu'r gwasanaethau ambiwlans. Er enghraifft, mae hyn yn golygu y bydd trigolion yn cael triniaeth cynt i leddfu poen.

Mae tîm o Nyrsys Seiciatreg y Gymuned sy'n mynd i Gartrefi Nyrsio i'w helpu i reoli meddyginiaethau gwrthseicotig i bobl â dementia. Mae'r timau wedi cynyddu fel bod meddyginiaethau pob un o'r trigolion newydd, drwy weithio gyda MTon, yn cael eu hadolygu 3 mis ar ôl iddyn nhw symud i mewn a gallan nhw sicrhau bod pob un o'r trigolion yn cael eu hadolygu bob 6 mis.

Maen nhw'n gweithio gyda Fferyllydd y Cartref Nyrsio i sicrhau bod gan y Cartrefi wahanol strategaethau i gefnogi trigolion â dementia i sicrhau bod cyffuriau gwrthseicotig yn cael eu defnyddio'n effeithlon a dim ond pan fydd angen.

Yn ychwanegol at y gwaith hwn gyda meddyginiaethau, mae staff arbenigol o'r Bwrdd Iechyd wedi darparu hyfforddiant i staff Cartrefi Nyrsio ar hybu ymataliad, rheoli heintiau, atal syrthio ac atal a rheoli doluriau gwasgu. Mae'r tîm ymataliad wedi canolbwyntio ar hybu ymataliad yn hytrach nag asesu cymhorthion ymataliad. Maen nhw wedi gweithio gyda Staff Cartrefi Nyrsio ar batrymau toiled, trin heintiau llwybrau wrin, rheoli rhwymedd a gostwng lefel caffin. Mae'r trigolion yn awr yn gallu gwisgo padiau llai pan fydd eu hangen gan gynyddu eu hurddas.

Bydd y Tîm Cwmpïadau yn y Gymuned yn cynghori staff mewn Cartrefi Nyrsio ar atal syrthio. Fodd bynnag, gwelwyd pan oedd un o'r trigolion yn syrthio mewn Cartref Gofal, bod yr ambiwlans yn cael ei alw i asesu'r sefyllfa ac i helpu

i godi'r person yn ddiogel. Weithiau, roedd y person yn gorfod mynd i'r ysbyty pan fyddai wedi gallu aros yn y Cartref. I arbed hyn, cynigiwyd hyfforddiant yn y Cartrefi Nyrsio i staff ddefnyddio'r offeryn "RYDW I'N BAGLU". Mae'r offeryn yn helpu i ganfod a oes angen ambiwlans oherwydd yr angen am gymorth meddygol a phryd y gall y person gael ei helpu'n ddiogel a'i godi oddi ar y llawr.

Yn ychwanegol at yr hyfforddiant, mae ystod o dimau arbenigol yn mynd i mewn i'r Cartrefi i gefnogi adsefydlu trigolion ar ôl cyfnod hir o salwch. Mae'r rhain yn cynnwys y gwasanaeth diabetes arbenigol, y Tîm Therapi Galwedigaethol gofal cymhleth arbenigol, Gwasanaeth Deintyddol y Gymuned, Optegwyr a'r Gwasanaeth Dieteteg yn y Gymuned.

GWASANAETHAU AR GYFER

POBL Â PHROBLEMAU IECHYD

MEDDWL AC ANABLEDDAU DYSGU

GOFAL PERSONOL

Tîm Triniaeth i Ddatrys Argyfwng yn y Cartref - cynorthwyo pobl i fyw bywyd normal gyda phroblemau Iechyd Meddwl

Mae'r Tîm Triniaeth i Ddatrys Argyfwng yn y Cartref (CRHT) yn darparu gwasanaeth i bobl sy'n byw gyda phroblemau iechyd meddwl, mewn argyfwng, yn aml yn gweld claf o fewn awr i'r atgyfeiriad. Mae'r prif ffocws ar drin a chefnogi pobl yn eu cartrefi eu hunain, gan eu cadw'n agos at eu ffrindiau a'u teuluoedd y gallan nhw ddibynnu arnyn nhw

am gefnogaeth. Mae hyn yn atal gorfod mynd i mewn i ysbyty sy'n mynd â'r person oddi wrth ei rwydwaith cefnogi yn y cartref. Asesir pob person yn ofalus i benderfynu ar lefel y driniaeth/ gefnogaeth angenrheidiol.

Yn ystod 2016/2017, roedd y tîm CRHT yn asesu 2,936 o bobl, ar gyfartaledd 245 y mis. Roedd y tîm yn anfon 884 o gleifion i ysbytai ac roedd 905 o gleifion yn gallu cael cefnogaeth yn eu cartrefi. Atgyfeiriwyd 936 o bobl yn ôl at yr atgyfeirydd gwreiddiol gyda chyingor am ofal a chefnogaeth bellach.

Mae her fawr wrth geisio recriwtio meddygon ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl ar hyn o bryd. Mae'r **Tîm Triniaeth i Ddatrys Argyfwng yn y Cartref yn awr yn darparu gwasanaeth hyd at hanner nos**. Mae hyn yn gostwng y galw ar y meddygon ond mae hefyd yn well i'r cleifion gan y gallan nhw'n aml gael eu gweld yn eu cartrefi yn hytrach na gorfod mynd i ysbyty i weld y meddyg.

Gwella gwasanaethau i bobl ag Anableddau Dysgu

Bu llawer o bryder yn ystod y blynyddoedd diwethaf bod pobl ag Anableddau Dysgu dan anfantais wrth geisio cael gwasanaethau iechyd cyffredinol ac nad ydyn nhw'n cael eu trin cystal â phobl eraill. Yn ABUHB, mae gennym nifer o fentrau i sicrhau bod pobl ag Anableddau Dysgu'n cael yr un gofal â phawb arall:

Cefnogaeth a Mwy: Mae gan bobl ag anableddau dysgu fwy o anghenion emosiynol a iechyd meddwl na phobl yn gyffredinol, ond maen nhw'n defnyddio'r Gwasanaethau Cefnogi Iechyd Meddwl Sylfaenol (PCMHSS) yn llai aml. Mae Cefnogaeth a Mwy yn brosiect a luniwyd i ddeall pam a beth sydd angen ei wneud i gynyddu eu defnydd o'r gwasanaeth. Dechreuodd y prosiect drwy sgysiau gyda phobl ag anableddau dysgu i ddeall pam nad oedden nhw'n defnyddio'r PCMHSS, a hefyd drafodaethau gyda staff iechyd meddwl. Dywedodd y bobl ag anableddau dysgu nad oedden nhw'n gwybod am y PCMHSS a'u bod angen cefnogaeth i ddeall a chysylltu gyda'r gwasanaeth. Nid oedd staff iechyd meddwl yn meddwl bod ganddyn nhw'r wybodaeth na'r gefnogaeth i'w helpu i weithio'n effeithlon gyda phobl ag anableddau dysgu, yn arbennig i siarad gyda nhw er mwyn gallu deall y problemau a'r ymagwedd tuag at ddelio â nhw. Mae cefnogaeth a mwy wedi llunio cwrs ar les ar gyfer pobl ag anableddau dysgu, a hefyd wefan sydd â gwybodaeth ddefnyddiol i'r staff a'r bobl ag anableddau dysgu. Cafwyd presenoldeb da ar y cyrsiau ac mae nifer wedi defnyddio'r wefan gan ddangos pa mor ddefnyddiol y maen nhw wedi bod i'r defnyddwyr gwasanaethau a'r staff.

Cyswllt Iechyd Gofal Sylfaenol: Mae gan bobl ag anableddau dysgu nifer o broblemau iechyd corff hefyd ond nid ydyn nhw'n mynd at y MT i gael sgrinio a chefnogaeth. Pan fyddan nhw'n mynd i mewn i ysbyty, yn aml maen nhw'n dioddef symptomau sy'n waeth na phobl yn

gyffredinol. Bydd dwy nyrs yn awr yn gweithio gyda phobl ag Anableddau Dysgu a'r MTON mewn dwy ardal NCN.

Bydd y nyrsys yn sicrhau bod y MT yn gwybod am y bobl ag Anableddau Dysgu ar restr ei bractis, yn gweithio gyda'r bobl ag Anableddau Dysgu i'w hannog i fynychu i gael sgrinio ac archwiliadau iechyd a helpu'r MTON i gynnal clinigau arbennig ar gyfer pobl ag Anableddau Dysgu.

Adolygiadau Marwoldeb pobl ag Anableddau Dysgu:

Fel yr amlygwyd uchod, mae pobl ag Anableddau Dysgu yn fwy tebygol i fod ag anghenion corfforol a iechyd meddwl, ond ddim bob amser yn gofyn am help gyda'u problemau iechyd. Felly, mae rhai marwolaethau cynamserol o fewn pobl ag anableddau dysgu. Cyfartaledd oed marwolaeth pobl ag anableddau dysgu (65 oed i ddynion; 63 oed i ferched) yn llawer is na phoblogaeth y DU (78 oed i ddynion ac 83 oed i ferched). Felly, mae'r gweithwyr proffesiynol iechyd sy'n gweithio gyda phobl ag anableddau dysgu, wedi dechrau cynnal adolygiadau o farwolaethau'r holl bobl ag anableddau dysgu. Nod yr adolygiadau yw deall mwy am yr hyn y gellid bod wedi'i wneud yn well i sicrhau bod pobl ag anableddau yn derbyn y gofal y dylent ei gael ac i wella'r gwasanaethau ar sail y gwersi hyn. Hyd yn hyn, adolygwyd 11 marwolaeth. Dangosodd yr adolygiadau agweddau o ofal y gellid bod

wedi'u cynnig yn well, ond na fyddai wedi atal y farwolaeth. Mae'r gwersi o'r marwolaethau hyn wedi eu cyflwyno'n ôl i mewn i'r gwasanaeth.

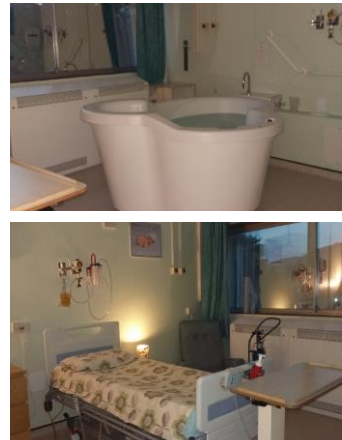
GWASANAETH IECHYD

MAMAU A PHLANT

GOFAL PERSONOL

Amgylchedd cartrefol i ddarpar famau

Mae darpar famau fel arfer am gael eu babanod mewn amgylchedd cartrefol gyda'r fydwaig i'w helpu a sicrhau bod y fam a'r babi'n iawn. Felly, roedden ni'n falch iawn o gael agor Canolfan Eni'r Fenni ar 30 Hydref 2016. Yn awr, gall darpar famau Gogledd ardal y



Bwrdd Iechyd sy'n iach a heb gael unrhyw broblemau yn ystod eu beichiogrwydd, gael eu babanod mewn amgylchedd cartrefol gyda mynediad i bwl geni yn Ysbyty Nevill Hall. Bydwragedd sy'n arwain y gofal i'r

mamau a'u babanod gan eu bod yn gallu gofalu am bopeth os bydd yr enedigaeth yn syml. Yn y 5 mis ar ôl i'r ganolfan agor, ganwyd 192 o fabanod yno.

Ers agor Canolfan Eni'r Fenni'r llynedd, mae'r adborth gan y rhai sydd wedi'i defnyddio wedi bod yn hynod bositif.

Yn ABUHB, erbyn hyn mae gennym ganolfannau geni dan ofal bydwagedd yn RGH, YYF ac NHH. Felly gall darpar famau gael eu babanod mewn amgylchedd cartrefol mor agos i'w cartrefi ag sy'n bosibl. Mae geni gartref hefyd yn opsiwn y mae rhai mamau'n ei ddewis. Yn NHH ac RGH, mae unedau geni dan ofal meddygon ar gyfer mamau a'u babanod a fydd



efallai angen meddyg i oruchwylio'r geni yn ychwanegol at y gofal gan fydwraig. Pan fydd yn bosibl, rydym am roi i famau'r profiad mwyaf naturiol posibl ac felly maen nhw'n dewis cael eu babanod yn yr unedau dan ofal bydwagedd. Asesir yn ofalus ein holl famau i sicrhau ei bod yn ddiogel iddyn nhw gael eu babanod yno. Gellir symud darpar famau yn NHH ac RGH i'r uned dan ofal meddygon os bydd y fydwraig yn pryderu wrth iddyn nhw eni'r babanod. Gan nad oes uned dan ofal meddyg yn YYF, mae'r meini prawf asesu ar gyfer yr un dan ofal bydwraig hyd yn oed yn dynnach ac mae llai o ferched yn cael eu hasesu fel rhai sy'n gallu cael eu babanod yno.

Yng Nghymru, rydym am sicrhau bod darpar famau'n cael eu cefnogi a'u bod yn barod i gael eu babanod, eu bod yn hapus ac yn hyderus i gael y babanod mewn canolfan eni dan ofal bydwagedd. Bu ein bydwagedd yn trafod gyda darpar famau a thadau i ddeall sut maen nhw'n teimlo. Mae hyn yn rhan o arolwg sy'n cael ei gynnal ar draws Cymru. Mae barn y darpar rieni'n awr yn cael ei dadansoddi a bydd y canlyniadau yn ein helpu i ddarparu gwasanaeth i ddarpar famau a'u babanod yn y dyfodol.

Pwyllgor Cyswllt Mamolaeth "roeddech chi'n dweud a ni'n gwneud"

Y bobl sy'n gwybod orau sut i wella gwasanaethau gofal iechyd er mwyn iddyn nhw gyflawni anghenion y bobl sy'n eu defnyddio yw'r defnyddwyr gwasanaethau!! Mae darpar famau a mamau newydd wedi bod yn helpu'r bydwagedd a'r meddygon i wella'r gwasanaeth mamolaeth am 6 blynedd drwy Bwyllgor Cyswllt Gwasanaethau Mamolaeth (MSLC) ABUHB. Mae'r Pwyllgor yn ffynnu ac wedi sicrhau bod syniadau a barn defnyddwyr y gwasanaeth yn cael eu clywed wrth wneud newidiadau i'r gwasanaethau mamolaeth. Defnyddiwr gwasanaeth sy'n arwain y Pwyllgor ac mae nifer dda o ferched o bob ardal o'r Bwrdd Iechyd yn mynychu, ynghyd ag uwch fydwragedd.



Dywedir wrth ddefnyddwyr y gwasanaethau am y Pwyllgor yn ystod eu hymweliadau cyn iddyn nhw gael eu babanod ac mae hysbyseb ar wefan y Bwrdd Iechyd a thudalen facebook y gwasanaethau mamolaeth. Gwelir y meysydd lle dywedir bod angen eu gwella a'r newidiadau sydd wedi'u gwneud o ganlyniad i'r hyn maen nhw wedi'i ddweud yn y Pwyllgor yn y tabl isod:

Maes i'w wella	Newidiadau a wnaed o ganlyniad i farn defnyddwyr y gwasanaeth
Gwybodaeth/ addysg ar gyfer darpar rieni	Datblygu rhaglen dreiglo ar gyfer addysg i ddarpar rieni gyda'r wybodaeth y maen nhw am ei gwybod, gyda'r un rhaglen yn awr ar gael ar draws y bwrdd Iechyd
Amseroedd ymweld ar gyfer partneriaid	Amseroedd ymweld hirach i bartneriaid gan gynnwys yr opsiwn i aros dros nos pan fydd yn briodol
Cefnogaeth ar gyfer mamau newydd i fwydo eu babanod o'r fron	Cefnogaeth bwydo o'r fron ragorol i'r achrediad Cyfeillgar i Fabanod gan gynnwys cyflwyno cefnogaeth i fwydo o'r fron gan gyfoedion sydd

	newydd gael eu babanod ac sy'n awr ar gael i famau newydd tra eu bod yn dal yn yr ysbyty
Genedigaeth naturiol pan fydd mam wedi cael toriad caesaraidd	Mae proses glir i'w dilyn i ferched sy'n dymuno cael genedigaeth naturiol ar ôl toriad caesaraidd gyda'r bydwagedd a'r meddygon sy'n cefnogi'r dewis hwn ac yn eu galluogi i lwyddo
Cymell geni – dechrau pethau	Gall merched yn awr gael y driniaeth i ddechrau'r broses eni yn y clinig cleifion allanol yn hytrach na gorfod dod i mewn i'r ysbyty ac aros yn y ward os bydd y baban 'dros amser' ac na fyddan nhw wedi cael unrhyw broblem yn ystod y beichiogrwydd
Cynyddu'r defnydd o fannau i famau eni babanod dan ofal bydwagedd	Erbyn hyn, mae canolfannau geni dan ofal bydwagedd gydag amgylchedd cartrefol a mynediad i bwl geni yn 3 brif ardal y Bwrdd Iechyd
Yr uned famolaeth yn y Ganolfan Gofal Arbenigol a Chritigol	Mae Defnyddwyr Gwasanaeth yn rhan o gynllunio'r gwasanaeth a'r cyfleusterau yn y SCCC

GWASANAETH GOFAL

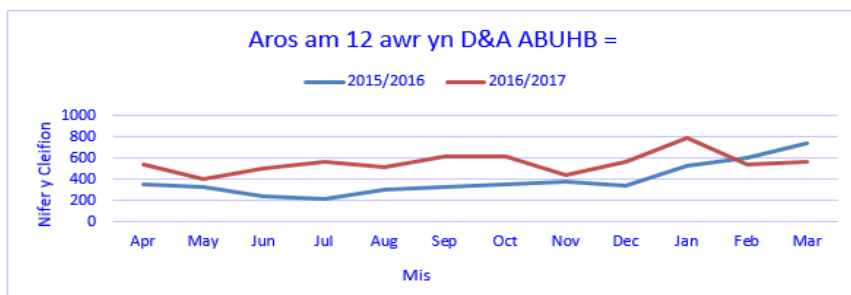
ARGYFWNG A BRYS

Lleihau aros am 12 awr

Amser aros am 12 awr mewn Adrannau D&A:

Byddwn ni'n gostwng y nifer o bobl sy'n aros am 12 awr neu fwy am wely meddygol.

Os bydd yn rhaid i gleifion aros am 12 awr neu fwy cyn cael gwely mewn ward, mae'n bosibl na fyddan nhw'n cael y gofal angenrheidiol cynted ag y dylen nhw. Felly, mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud pob ymdrech i ostwng y nifer o gleifion sy'n aros mwy na 12 awr yn ein hadrannau D&A gyda'r nod yn y pen draw na ddylai unrhyw un aros am 12 awr. Rydym wedi gwneud newidiadau i helpu i ostwng yr aros am 12 awr fel yr Uned Mân Anafiadau (MIU) newydd. Mae'r cleifion llai difrifol sâl sy'n llai tebygol o fod angen gwely'n awr yn cael eu gweld yn MIU, gan ryddhau staff clinigol ED i drin trawma/salwch difrifol (gweler tudalen 37). Hefyd, mae'r Gwasanaeth Gofal Symudol newydd wedi'i lunio i asesu cleifion a delio â'u problemau'n gyflym



i'w galluogi i ddychwelyd adref, yn hytrach na'u cadw

OEDDECH CHI'N GWYBOD?

- Mae 3 o bob 10 person sydd wedi cyrraedd i D&A wedi cael eu cludo yno mewn ambiwlans.
- Mae 75% o gleifion sy'n cael eu cludo gan ambiwlans yn cael eu rhyddhau gartref eto o D&A ac nid ydyn nhw angen unrhyw driniaeth ond maen nhw wedi cael asesiad llawn.
- Mae 25% o'r holl bobl sy'n cyrraedd D&A yn cael gwely mewn ward
- Nid yw'r nifer o bobl sy'n cerdded i mewn i D&A wedi cynyddu llawer dros y blynyddoedd diwethaf
- feddygon teulu wedi cynyddu o 12% bob blwyddyn ers 2013 - felly roedd 6,400 yn fwy o gleifion wedi'u hatgyfeirio i'n hunedau asesu yn 2015-16 na 2013-14
- Mae NHH yn derbyn rhwng 41 a 77 o bobl bob dydd gyda 59 y cyfartaledd. Cyfartaledd y nifer o welyau yn NHH yw 311.
- Mae RGH yn derbyn rhwng 85 a 153 o bobl bob dydd, gyda 119 y cyfartaledd. Cyfartaledd y nifer o welyau yn RGH yw 563
- O gyfanswm y derbyniadau bob dydd, mae 55% wedi'u hatgyfeirio i'w derbyn gan feddyg teulu, mae 45% wedi dod drwy D&A

mewn un o'n wardiau.

Er dros gyfnod y gaeaf yn 2016-17, roedd y nifer o gleifion preswyl yr un â'r nifer o rai oedd yn cael eu rhyddhau yn gyffredinol, nid oedd cleifion yn aros mor hir mewn ysbyty â'r llynedd ond roedd mwy o gleifion yn aros am 12 awr neu fwy am wely nag yn 2015-16.

Yn 2015-16, roedd 4725 o gleifion yn aros am fwy na 12 awr ac, yn 2016-17, roedd 6681 o gleifion yn aros mwy na 12 awr. Roedd hyn oherwydd bod 12% o gynnydd mewn atgyfeiriadau brys MTon o gymharu â'r flwyddyn flaenorol a bod y bobl oedd yn cael eu cyfeirio yn fwy sâl. Fodd bynnag, ym mis Chwefror a mis Mawrth 2017, roedd y niferoedd oedd yn aros am 12 awr yn is o gymharu â'r flwyddyn flaenorol ac rydym yn gweithio i sicrhau bod y gostyngiad hwn yn parhau yn 2017-18.

Gwell Gofal i Bobl sydd wedi torri Asgwrn y Forddwyd

Gwella'r gofal i bobl sydd wedi torri Clun: Byddwn yn datblygu gwaith y grŵp amlddisgyblaeth ar draws yr holl lwybr gofal.



Mae Rheolwr Cyffredin Gofal wedi'i Drefnu'n arwain proses i adolygu'n llwyr y llwybr i gleifion sydd wedi torri asgwrn y forddwyd, o'r amser y maen nhw'n syrthio i'r amser y maen nhw'n dychwelyd adref. Yn aml, pobl

hyn yw'r rhain sy'n fregus gyda nifer o gyflyrau iechyd tymor hir. Yr agwedd bwysicaf o'r gwaith hwn yw edrych ar ofal ar draws y llwybr i gyd a bydd yn sicrhau bod yr holl rannau o'r llwybr yn cydweithio'n ddi-dor gyda'r claf yn ganolog. Y nod yw gostwng y nifer o bobl sy'n marw o fewn 30 diwrnod i'r toriad a chyfartaledd hyd yr arhosiad, ynghyd â gwella profiad y claf.

Mae gan grŵp y llwybr gynrychiolwyr o bob proffesiwn

clinigol sy'n ymwneud â gofal y person sydd wedi torri'i glun. Bu'n cyfarfod yn rheolaidd ers mis Mehefin 2016. Bu'r grŵp yn canfod newidiadau fydd yn gwella profiad person ar sail canllawiau Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE), o amser y gwyp a chysylltu â'r gwasanaethau ambiwlans hyd at ddiwedd eu hadsefydlu a dychwelyd adref. Mae'r grŵp yn monitro effaith y newidiadau hyn i sicrhau eu bod yn cyflenwi'r buddion gofal i'r claf. Gwelwyd cynnydd da wrth weithredu'r newidiadau hyn a gwelir hyn yn y tabl isod:

Newidiadau i ostwng yr amser y mae'n rhaid i'r claf aros i gyrraedd y ward cywir ac i gael y llawdriniaeth	Mae ymgynghorydd ychwanegol sy'n gallu rhoi triniaeth i'r cleifion hyn a chydlynwyd ar gyfer cleifion brys wedi'u penodi ers mis Awst 16. Clustnodwyd ward arbennig ar gyfer cleifion sydd wedi torri Asgwrn y Forddwyd yn RGH, a nodwyd ardal benodol yn y ward trawma yn NHH ym mis Ionawr 2017, fel bod gan y staff yr holl sgiliau angenrheidiol i ofalu am y cleifion hyn.	Newidiadau i sicrhau y gall y claf fynd adref cynted ag sy'n bosibl	asgwrn y forddwyd. Cyflwynwyd achos busnes am wirfoddolwyr ar y ddau safle i gefnogi'r wardiau, yn arbennig ar gyfer cleifion â dementia (Gwirfoddolwyr Robin). Byddan nhw'n helpu cleifion amser bwyd - fel rhan o rannu amseroedd bwyd ac adsefydlu yn yr ystafelloedd dydd. Bwriedir i hyn ddechrau yn ystod haf 2017.
Newidiadau i wella adsefydlu cleifion ar ôl eu llawdriniaeth	Penodwyd cynorthwywyr adsefydlu a byddan nhw'n dechrau ym mis Mehefin 2017 i weithio ochr yn ochr â nyrsys, meddygon, ffisiotherapyddion a therapyddion galwedigaethol yn y wardiau i gefnogi cleifion i gyflawni eu goliau. Hysbysebwyd 2 swydd Ymgynghorydd Orthogeriatreg, un i bob safle. Mae'r math hwn o feddyg yn arbenigwr sy'n gofalu am bobl hŷn ac yn sicrhau bod eu gofal a'u triniaeth wedi'u halinio i'w gofynion iechyd ehangach er mwyn cyflawni'r deilliant gorau posibl iddyn nhw. Penodwyd 2 Nyrs Torri Asgwrn y Forddwyd, (un ar bob safle) fel rhan o'r tîm craidd i gefnogi adsefydlu a llwybr cleifion I'r rhai sydd wedi torri		Mae'r "Tocyn Rhyddhau Adref" yn cael ei gyflwyno er mwyn dechrau cynllunio rhyddhau o fewn 48 awr i dderbyn. Mae'r cynllun hwn yn cynnwys sicrhau bod cleifion yn cael eu cynnwys ac yn deall eu goliau a'r rhan y maen nhw'n ei chwarae wrth wella o dorri asgwrn y forddwyd mor gyflym ag sy'n bosibl. Clustnodir cydlynwyr Llif Cleifion ym mhob ward. Byddan nhw'n helpu i ostwng hyd yr arhosiad, gwella rhyddhau a chefnogi rhyddhau pobl yn ôl i'w cartrefi arferol. Lluniwyd llyfryn cyfranogiad/gwybodaeth am ofal a thriniaeth torri asgwrn y forddwyd a'i brofi gyda'r

wneud penderfyniadau am eu gofal gyda'r staff clinigol	cleifion. Derbyniwyd sylwadau a bydd hwn yn awr yn cael ei argraffu.
Sut byddwn ni'n monitro effaith y newidiadau?	Nodwyd ystod o fesurau ac maen nhw'n cael eu monitro gan y grŵp gan gynnwys o amser y derbyn i gael

	y llawdriniaeth a mesur barn y cleifion am eu profiad a'u deilliant.
--	--



162,714 derbyniad D&E
ar draws ABUHB yn
ystod 2016/2017 sy'n
1455 yn llai na'r flwyddyn
flaenorol



81.4% o gleifion wedi'u trin o
fewn 4 awr y nein hadrannau

34,503 o gleifion Ambiwllans i:

- Ysbyty Brenhinol Gwent
- Ysbyty Nevill Hall
- Ysbyty Ystrad Fawr
- Ysbyty Aneurin Bevan

1,414 gostyngiad o'r flwyddyn flaenorol



Trin Môn Anafiadau

GOFAL EFFEITHLON

Ym mis Rhagfyr 2016, agorwyd uned môn anafiadau (MIU) yn Adran Achosion Brys Ysbyty Brenhinol Gwent. Mae'r MIU yn cynnwys:

- 6 chiwbicl ar gyfer archwiliadau
- Ystafell blastr / ystafell driniaeth
- Ystafelloedd cyfweld cleifion Iechyd Meddwl
- Clust, trwyn a gwddf / Ystafell triniaethau llygaid
- Ystafell driniaeth/archwilio

Ymarferwyr Nyrsio Achosion Brys (ENP) yw staff yr uned. Mae'r rhain yn nyrsys cofrestredig sydd wedi cael hyfforddiant ac addysg ychwanegol i asesu a gofalu am gleifion â môn anafiadau /trawma heb fod angen meddyg. Mae nyrsys cofrestredig a Gweithwyr Cefnogi Gofal Iechyd yno i ddarparu'r gofal y mae ENP wedi dweud sydd ei angen ar y claf. Mae'r ENPs yn mynd o gwmpas ein holl MIUs er mwyn gallu cynnal eu holl sgiliau.

Y môn anafiadau y gellir eu trin yn yr uned newydd hon yw:

- Briwiau i'r breichiau a'r coesau - ysigo a thorri
- Problemau llygaid
- Môn anafiadau i'r pen a'r wyneb (plant dros flwydd oed)
- Môn problemau Clust, Trwyn a Gwddf
- Môn anafiadau gwddf, brest a chefn (o 20 oed i 55 oed)

Os na fydd yr ENP yn gallu trin yr anaf, symudir y claf i Adran D&A RGH. Er enghraifft, os bydd person wedi syrthio dros 1 metr neu i lawr 5 gris, bydd angen i feddyg ei asesu ac felly symudir ef i'r adran D&A.

Mae'r MIU yn caniatáu i gleifion gael eu hasesu yn yr amgylchedd mwyaf addas i'w hanaf/ salwch arbennig. Mae hon wedi gwella profiad y cleifion â môn gyflyrau ynghyd â'r rhai â'r cyflyrau mwyaf difrifol. Gall staff o fewn yr ED ganolbwyntio ar gleifion â salwch neu anaf mwy difrifol. Nid yw pobl â môn anafiadau bellach yn dod i gysylltiad gyda phobl sy'n ddifrifol wael neu sydd wedi cael damweiniau difrifol a all fod yn drallodus iawn. Dywedodd un claf oedd wedi ymweld â MIU RGH ym mis Ionawr "Hoffwn ddiolch i'r holl staff yno, roedd yn llawer tawelach na'r hen D&A a chefais driniaeth yn gyflym iawn, Mae'r MIU yn welliant anferthol".

Dyweddodd rheolydd gofal iechyd yng Nghymru Arolygiaeth Iechyd Cymru, "Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwella profiad cleifion yn ddiweddar drwy ailwampio'r MIU. Roedd gwell arwyddion ac agweddau cyfeillgar i gleifion dementia o fewn yr amgylchedd a gwybodaeth am siwrne claf drwy'r adran wedi'i harddangos yn glir",

Pwysau'r Gaeaf

GOFAL DIOGEL

Mae cyfnod y gaeaf, o fis

Tachwedd i fis Mawrth yn amser hynod brysur i ni yn y GIG gan fod y nifer o gleifion brys sy'n cael eu derbyn i ysbytai bob amser yn cynyddu, o gymharu â'r haf. Fel arfer, mae cynnydd yn y nifer o bobl sy'n dod i'r ysbytai gyda salwch resbiradol, yn arbennig pobl hŷn. Rydyn ni'n datblygu cynllun ar gyfer y "pwysau gaeaf" bob blwyddyn. Mae'r cynllun yn cynnwys gwneud mwy i geisio cadw pobl rhag gorfod dod i mewn i ysbytai (er enghraifft, Cynllun Byw'n Iach Pobl Hŷn yng Nghasnewydd, gweler tudalen 22). Mae'r cynllun hefyd yn cynnwys gwella prosesau mewn ysbytai, yn arbennig sicrhau nad oes unrhyw beth yn achosi oedi mewn trefniadau rhyddhau claf. I wella'r broses hon y gaeaf hwn, roedden ni'n cyflogi cydlynwyr rhyddhau ychwanegol yn yr ysbytai aciwt a chymuned.

Y gaeaf hwn, roedd yn arbennig o brysur yn ystod mis Ionawr 2017, a bu'n rhaid agor ward ychwanegol at y gwelyau ychwanegol roedden ni wedi'u trefnu yn RGH, i sicrhau bod digon o welyau i'r bobl oedd yn dod i mewn. Hefyd, ar 2 achlysur, bu'n rhaid rhoi claf ar ward i gael gofal yn hytrach na mewn cyntedd yn D&A. Roedd y prif bwysau oherwydd y nifer o bobl a atgyfeiriwyd i'r ysbytai gan Feddygon Teulu. Fodd bynnag, yn gyffredinol o fis

Tachwedd 2016 i fis Mawrth 2017, gwelwyd gostyngiad o 37% yn y nifer o weithiau yr oedd ein Hadran Achosion Brys ar y lefel goch ac roedden ni'n gostwng y nifer o weithiau yr oedd ambiwlans yn oedi y tu allan i'r adran D&A oherwydd bod yr adran yn rhy brysur i ganiatáu i barafeddygon drosglwyddo claf i'r Adran D&A. Rydyn ni'n parhau i ddysgu bob blwyddyn ac yn cynnwys y wybodaeth yn ein cynlluniau ar gyfer y gaeaf nesaf.

GWASANAETHAU GOFAL WEDI'I DREFNU

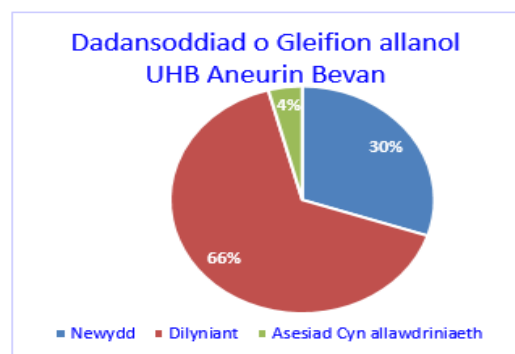
GOFAL AMSEROL

Gohirio llawdriniaeth wedi'i threfnu

Rydych chi'n dweud wrthym mai un o'r pethau anoddaf rydyn ni'n ei wneud yw gohirio llawdriniaeth wedi'i threfnu yn agos i ddyddiad y llawdriniaeth. Mae'n rhaid i chi wneud llawer o drefniadau i'ch galluogi i ddod i mewn i ysbyty, ac os bydd yn cael ei ohirio, mae'n rhaid ail wneud y rhain pan fyddwch chi'n cael dyddiad newydd.

Felly, rydym wedi cynllunio eich llawdriniaeth ar sail sawl llawdriniaeth rydyn ni wedi gallu eu cyflawni yn y mis hwnnw mewn blynyddoedd a fu. Yn benodol, rydyn ni wedi sicrhau bod cleifion sydd angen aros i mewn am fwy nag un noson oherwydd llawdriniaeth, yn cael eu trefnu ar adegau o'r flwyddyn pan fydd gennym fwy o welyau ar gael fel arfer.

I helpu gyda hyn, rydyn ni hefyd wedi sefydlu profion cyflym ar gyfer MRSA yn RGH a NHH. Felly, rydyn ni'n gwybod yn gyflym nad oes gan glaf MRSA a'i fod/ bod yn gallu ei osod mewn gwely gwag sydd fel arfer wedi'i gadw ar gyfer llawdriniaethau orthopaedeg wedi'u trefnu, os bydd angen. Yn 2016-17, rydyn ni felly wedi cynnal y nifer o driniaethau wedi'u trefnu ar dros 52,000 y flwyddyn, ond wedi gostwng y nifer o ohiriadau munud olaf o 3377 yn 2015-16 i 3249 yn 2016-17.



Roedd ein staff
 yn gweld
 1,156,584 o
 gleifion yn yr
 adran Cleifion
 Allanol yn
 2016/2017

CYFLENWI GOFAL DIOGEL

GOFAL DIOGEL

ABC Sepsis

Diddymu marwolaethau y gellid eu harbed a niwed gan sepsis: Byddwn ni'n treiglo ABC sepsis i'r YYF i gyd ac yn canolbwyntio'r gydnabyddiaeth a'r ymateb i glaf sy'n dirywio ar draws ein holl wardiau aciwt.

Mae gan bobl yn y DU llawer mwy o ymwybyddiaeth o sepsis yn awr gan fod nifer o storïau wedi bod yn y cyfryngau am farwolaethau trasig o sepsis, y gellid bod wedi'u hatal petai'r syndrom wedi'i ganfod ynghynt. Yn ABUHB, dechreuodd Pwyllgor Cydweithredu Aneurin Bevan ar Sepsis (ABC Sepsis) ym mis Ionawr 2015. Ym mis Mai 2016, lansiodd ABC Sepsis y gwaith o dreiglo i YYF i gyd - yr Adran Achosion Brys a'r wardiau. Gwnaed hyn i weld a fyddai'n haws pan fydd ysbyty i gyd yn gweithio'r un ffordd, ei bod yn haws cynnal y ganfyddiaeth ac ymateb yn amserol i sepsis.

I gefnogi hyn, cynhaliwyd cwrs lefel Arian arbennig Gwella Ansawdd Gyda'n Gilydd (IQT) ar gyfer hyrwyddwyr sepsis ym mhob ward ac adran. Ceir nifer dda'n mynychu cyfarfodydd wythnosol ABC Sepsis ac mae cwrs Arian IQT wedi golygu bod dealltwriaeth dda o sepsis yn y wardiau - ac roedd pawb oedd yn cymryd rhan wedi pasio! Cydnabuwyd mwy o achosion o sepsis yn gynnar a'u trin o fewn awr i'w cydnabod yn YYF.

Fodd bynnag, mae'r nifer gymharol isel o achosion o sepsis yn YYF wedi'i gwneud hi'n anodd dangos o'n data bod gostyngiad mesuradwy yn y marwolaethau neu'r niwed o sepsis. Yn 2017, bydd staff yn defnyddio tabledi i gofnodi'n electronig data'r cleifion yn YYF i wella'r llif o gleifion drwy'r ysbyty. Ond, bydd yn golygu hefyd y gallwn gasglu



mesuriadau ffisiolegol sylfaenol cleifion yn electronig. Y mesuriadau yw un o'r prif ffyrdd y gallwn ni ddweud os bydd claf yn dirywio ac o bosibl â sepsis a rhoi gwybod i'r meddyg a'r nyrs. Mae ABC Sepsis yn gweithio yn YYF yn darparu mesuriadau llinell sylfaen canfyddiaeth a'r ymateb i sepsis,

felly gallwn fonitro a ydy cadw'r data'n electronig yn gwella'r ganfyddiaeth a'r ymateb i ddirywiad, gan gynnwys sepsis.

Drwy waith caled staff Adrannau D&A yn RGH a NHH ac mewn cydweithrediad gydag ABC Sepsis, gwelwyd yn awr gynnydd go iawn yn y nifer o gleifion a gydnabyddir â sepsis. Yn 2015-16 yn RGH, cwblhawyd tua 20 ffurflen yr wythnos i sgrinio pobl â sepsis, tra yn 2016-17 cynyddodd i tua 30 claf yr wythnos. Yn D&A NHH yn 2015-16, cwblhawyd tua 15 ffurflen yr wythnos i sgrinio pobl ar gyfer

sepsis, tra yn 2016-17 cynyddodd hyn i 20-25. Mae staff yn teimlo bod yr offeryn sgrinio sydd wedi'i ddatblygu gyda nhw gan ABC Sepsis, yn hynod ddefnyddiol i arwain y broses o ganfod ac ymateb i sepsis. Yn y wardiau yn RGH a NHH, rydym wedi canolbwyntio ar yr holl gleifion sy'n dirywio nid yn unig y rhai â Sepsis. Yn dilyn gweithdy, rydym wedi sefydlu Grŵp Llywio i weithio ar hyn ym mhob safle ac wedi datblygu a phrofi offeryn archwilio sy'n rhoi cipolwg go iawn i wardiau lle mae'n rhaid iddyn nhw wella wrth ganfod ac ymateb i gleifion sy'n dirywio. Rydyn ni'n dal i hybu ymwybyddiaeth o sepsis ar bob cyfle - gan gynnwys cymryd rhan mewn wythnos Ryngwladol Sepsis pan fyddwn ni'n cynnal nifer o ddigwyddiadau gan gynnwys stondin ymwybyddiaeth sepsis ym mhrif fynedfa NHH. Dangoswyd llawer o ddiddordeb yn y pwnc a bu nifer yn sgwrsio â'r staff a'r cyhoedd am sepsis, ac atebwyd nifer o gwestiynau



Thrombosis a gafwyd mewn Ysbyty

Thrombosis a gafwyd mewn Ysbyty: Byddwn yn canfod ardal gyda nifer uchel o HATs ac yn sicrhau bod pob claf yn cael asesiad risg a thromboproffylacsis priodol, fel nad oes unrhyw HAT y gellid bod wedi'i atal yn yr ardal honno.

Mae rhai pobl sy'n dod i mewn i ysbyty'n datblygu thrombosis - ceulad gwaed yn y goes (DVT) neu yn yr ysgyfaint (embolism pwlmonaidd). Felly, rydyn ni'n rhoi triniaeth iddyn nhw gyda meddyginiaeth i geisio atal y ceuladau rhag ffurfio - thromboproffylacsis. Mae'r driniaeth ataliol gorau i bob person yn dibynnu ar y rheswm dros iddyn nhw ddod i mewn i'r ysbyty - y prif bethau a all achosi ceulad yw llawdriniaeth, yn arbennig llawdriniaeth hir neu bod yn llai symudol nag y mae person fel arfer. Fodd bynnag, hyd yn oed os ydyn ni'n rhoi triniaeth ataliol gywir i bobl, ni allwn atal pobl rhag datblygu ceuladau; mae rhai pobl yn eu cael beth bynnag.

Mae pobl na ddylai gael y driniaeth ataliol - rhai a all fod mewn risg o waedu oherwydd bod y driniaeth yn wrthgeulydd sy'n atal y gwaed rhag ceulo mor gyflym neu mor effeithlon ag arferol. Mae'n rhaid felly i bob person sicrhau bod risgiau'r driniaeth wedi'u hystyried yn erbyn buddion eu hamgylchiadau personol. Mae deiliant yr asesiad risg a'r driniaeth a roddwyd yn cael eu cofnodi ar siart cyffuriau ysbyty pob person. Mae'r siart yr un peth

ym mhob ysbyty yng Nghymru ac, yn ystod 2016-17, newidiwyd y siart i wneud cofnodi deiliant asesiad risg thromboproffylacsis a'r driniaeth yn gliriach. Fodd bynnag, dim ond ym mis Mawrth 2017 y daeth y siartiau i'n wardiau gan fod stoc y fersiwn blaenorol o'r siart yn dod i ben. Felly, ni ddechreuwyd ar raglen o godi ymwybyddiaeth i wella'r asiad risg a darparu thromboproffylacsis priodol yn ystod 2016-17, gan fod yn rhaid ei llunio i gynnwys y defnydd o'r siart cyffuriau newydd. Datblygwyd cynllun ar gyfer codi ymwybyddiaeth a gwella ar gyfer 2017 a bydd yn cael ei dreiglo i bob arbenigedd.

Rydyn ni'n monitro sawl claf sydd â HAT bob mis, ac yn gofyn i'n Hymgynghorwyr adolygu triniaeth bob claf a gafodd HAT i sicrhau mai hon oedd y driniaeth orau. Yn ystod 2016-17, roedd newidiadau staff yn dangos nad oedden ni'n gallu monitro arferiad yn amserol. Fodd bynnag, roedd staff newydd yn dechrau ar eu swyddi yn y maes hwn ar ddiwedd 2016-17, ac mae cael y broses hon yn ôl i drefn yn brif flaenoriaeth i'n galluogi i fonitro'r nifer o gleifion sydd wedi cael thrombosis mewn ysbytai a gwneud newidiadau i wella asesiad risg a thriniaeth yn 2017-18.

Yn 2016-17, roedden ni'n canfod 163 o achosion o thrombosis a gafwyd mewn ysbytai sydd tua'r un nifer â 166 a ganfuwyd yn 2015-16.

C diff. a Glanhau

Mae'r UHB yn ceisio gostwng ymhellach yr achosion o haint C difficile i gyflawni cyfradd o 28 i bob 100,000 rhwng mis Hydref 2016 a mis Mawrth 2017.

Mae C diff. yn achosi dolur rhydd hynod amhleserus ac weithiau difrifol a chramp a thynnerwch yn y stumog. Gall fod yn ddifrifol iawn, yn arbennig mewn pobl hŷn sy'n sâl yn barod. Dros nifer o flynyddoedd, rydyn ni wedi gweld gostyngiad sylweddol yn yr achosion o C diff. yn ein wardiau, gyda gostyngiad o 76% yn y nifer o achosion C. difficile yn ABUHB o gymharu â 2010-11.

Bu pawb yn ABUHB yn gweithio'n galed i gyflawni targed Llywodraeth Cymru i ostwng y nifer o achosion o C diff. Roedden ni'n gwneud cynnydd da drwy'r rhan fwyaf o'r flwyddyn gyda gostyngiad cyson mewn achosion. Ym mis Ionawr 2017, roedd nifer bychan iawn o achosion gyda dim ond 5 achos yn y mis. Fodd bynnag, ym mis Chwefror a Mawrth 2017, roedd y nifer o heintiau C diff. yn dechrau cynyddu. Bu'r Tîm Gweithredu a'r Tîm Atal Heintiau'n gweithio'n galed gyda'r holl staff i wrthdroi'r duedd hon. Roedden ni'n hynod o hapus ein bod wedi dal i reoli i gyflawni targed Llywodraeth Cymru a gostwng y nifer o heintiau C difficile o 204 yn 2015-16 i 161 yn 2016-17, sy'n gyfradd o 27.67 i bob 100,000 o'r boblogaeth, er waetha'r

cynnydd hwn yn nifer yr achosion. Fodd bynnag, ein ffocws yn awr yw sicrhau bod y cynnydd yn cael ei wrthdroi a'n bod yn dychwelyd i'r gostyngiadau a welwyd mewn C diff. yn ABUHB. Er mwn gwneud hyn, rydyn ni'n parhau i sicrhau ein bod yn defnyddio'r gwrthfotigau cywir a bod pawb yn golchi eu dwylo, Ond mae glanhau hefyd yn bwysig. Mae hyn yn cynnwys glanhau'r ward yn gyffredinol yn rheolaidd bob dydd, glanhau'r gwely ac o gwmpas y gwely pan fydd claf yn cael ei ryddhau a "glanhau trylwyr" arbennig yn y ward yn gyffredinol os bydd nifer o achosion o C diff. yno mewn cyfnod byr. Yr haint arall sy'n cael ei ddal o fewn gofal iechyd ac y mae Llywodraeth Cymru wedi gosod targed i'w ostwng yw MRSA/MSSA - y ddau staph aureus bacteraemias, yr un sy'n wrthiannol ac un sy'n sensitif i Methycillin. Gosodwyd targed i ABUHB oedd yn is na'r targed a gytunwyd gyda phob Bwrdd Iechyd arall yng Nghymru ac roedd yn uchelgeisiol iawn. Cyflawnodd y Bwrdd Iechyd ostyngiad yn y nifer o achosion MRSA yn 2016-17 i 11 achos, o gymharu ag 20 yn 2016-17. Fodd bynnag, roedd y nifer o achosion MSSA wedi cynyddu o gymharu â'r flwyddyn flaenorol. O gymryd y ddau gyda'i gilydd, nid oeddem yn cyflawni targed gostyngiad Llywodraeth Cymru ond mae gan ABUHB y gyfradd isaf o staph aureus bacteraemia yng Nghymru.

Mae glanhau'n gwneud gwahaniaeth – ac mae ein staff glanhau am helpu!

Un o brif ddulliau atal achosion o C diff yw sicrhau bod amgylchedd y ward yn lân. Mae hyn yn cynnwys glanhau'r gwely a'r fatres yn drylwyr ar ôl i bob claf gael ei ryddhau. Cyfrifoldeb y nyrsys oedd hyn. Fodd bynnag, mae'n broses sy'n cymryd amser i'w wneud yn dda ac mae angen sgiliau'r nyrsys i ofalu am a thrin cleifion. Felly yn YYF, mae glanhawyr y ward wedi ceisio dull arall. Sefydlwyd "tîm rhyddhau domestig" a phryd bynnag bydd claf yn mynd adref, mae'r ward yn dweud wrth y tîm ac maen nhw'n cyrraedd ar unwaith i gwblhau'r glanhau - arbed amser nyrsys a sicrhau y gall y gwely gael ei ddefnyddio eto cynted â phosibl ar gyfer claf newydd. Gan fod hyn mor llwyddiannus, sefydlwyd hwn yn RGH, gyda'r Tîm Atal Heintiau'n gosod y safonau ar gyfer y glanhau. Yn ychwanegol at y glanhau rhyddhau, mae'r Tîm Domestig yn YYF, sy'n ysbyty gyda phob ystafell yn sengl, wedi profi system newydd o ddyrannu'r staff domestig i weithio ar draws bob ardal tra'n cynnal y safonau glanhau angenrheidiol yn ein hysbytai. Roedd rheolwr y ward yn gweithio gyda'r goruchwyliwr domestig er mwyn gwybod pa gleifion oedd yn mynd adref, pa glaf oedd wedi cael haint a faint o ofal oedd angen ar y claf yn yr ystafell - o ofal llawn i hunanofal. Mae'r goruchwyliwr domestig wedyn yn

defnyddio'r system newydd i ddarparu trefn gwaith ar gyfer y dydd i bob un o'r glanhawyr. Dywedodd un o'r glanhawyr:



"Mae'r dull newydd o weithio'n ein symbylu fwy ac yn gwneud i ni deimlo'n rhan o dîm y ward, rydyn ni'n teimlo ein bod mewn rheolaeth bob amser ..."

Mae prif nyrs y ward hefyd yn hynod bositif:

"Mae safon glanweithdra wedi gwella'n ddramatig. Mae staff wedi gweld bod y glanhau wrth ryddhau yn werthfawr iawn ac wedi cyfrannu at well boddhad cleifion gan fod cleifion wedi gallu cael eu trosglwyddo i ystafelloedd gwag yn llawer cynt ac mae staff nyrsio'n teimlo bod ganddyn nhw fwy o amser i gynnig gofal uniongyrchol i'r cleifion."

Techneg Aseptig Di-Gyffwrdd



Mae cleifion mewn ysbytai ac yn y gymuned sy'n cael brechiadau, cathetrau wrethrol, llinellau mewnwythiennol ('diferion') ac sy'n cael eu rhwymynnau ar friwiau agored wedi'u newid, mewn risg uchel o gael haint. Gan fod hwn yn bwnc lle bu llawer o waith ymchwil a chynghor wedi'i newid dros y blynyddoedd, mae'n bosibl cael dryswch am y peth gorau i'w wneud i ostwng y siawns o haint. Gellir gostwng y risg hwn yn sylweddol os bydd staff yn defnyddio techneg arbennig o'r enw **techneg aseptig di-gyffwrdd (ANTT)** pan fydd y triniaethau hyn yn cael eu cynnig. Datblygwyd dull safonol o gynnal ANTT ac fe'i defnyddir mewn rhai rhannau o'r DU ond - hyd yn ddiweddar - nid yng Nghymru.

Yn unol ag ymgyrch ar draws Cymru gyfan dan arweiniad Llywodraeth Cymru, mae UHB Aneurin Bevan wedi bod yn hybu 'Techneg Aseptig Di-gyffwrdd' (ANTT), fel offeryn a ddefnyddir i atal heintiau mewn lleoliadau gofal iechyd. I bob pwrpas, mae'n rhoi arweiniad clir am olchi dwylo'n drylwyr, glanhau cyfarpar yn drwyadl a sicrhau bod mannau briwiau a brechiadau cleifion yn cael eu glanhau yn

y ffordd orau posibl. Gwelwyd bod hyn yn helpu i wella safonau ac yn helpu i ostwng heintiau fel MRSA ac MSSA. Mae gan ABUHB dros 9000 o staff sydd angen hyfforddiant ac asesiad o ANTT. Mae gennym 227 o aseswyr sydd wedi hyfforddi 623 o aelodau'r staff yn barod. Her i'r aseswyr yw asesu 3 aelod o'r staff bob mis os ydym am sicrhau bod yr holl staff wedi'u hyfforddi a'u hasesu erbyn 1 Mehefin 2018 ac maen nhw'n gweithio'n galed i gyflawni hyn.

Digwyddiadau a Digwyddiadau Na Ddylid Digwydd

Digwyddiadau Na Ddylid Digwydd - digwyddiadau

difrifol i ddiogelwch cleifion y gellir yn aml iawn fod wedi'u hatal ac **NA** ddylai fod wedi digwydd petai Byrddau Iechyd wedi gwneud yr holl newidiadau a nodwyd cynt i atal yr un digwyddiad rhag digwydd. Felly, mae digwyddiadau na ddylid digwydd yn ddigwyddiadau annerbyniol. Enghraifft o ddigwyddiad na ddylid digwydd fyddai llawdriniaethau ar y pen-glin dde pan ddylid fod wedi gwneud y pen-glin chwith. Os bydd 'digwyddiad na ddylid digwydd' yn digwydd o fewn y Bwrdd Iechyd, rhaid dweud wrth Lywodraeth Cymru am hyn. Mae Llywodraeth Cymru'n monitro pob Bwrdd Iechyd yng Nghymru ac yn sicrhau bod gwersi'n cael eu dysgu ar draws Cymru a chamau'n cael eu cymryd i atal yr un peth rhag digwydd eto.



Yn ystod 2016/2017 roedd ABUHB yn adrodd am 2 'ddigwyddiad na ddylid digwydd'. Roedd y cyntaf yn ymwneud â rhoi meddyginiaethau i glaf drwy'r llwybr anghywir. Canfuwyd y camgymeriad hwn ar unwaith a'i gywiro ac felly ni chafodd y claf unrhyw niwed. Cafodd yr aelod o staff dan sylw hyfforddiant ychwanegol. Hefyd, newidiwyd y protocol i sicrhau bod dau weithiwr proffesiynol cofrestredig yn gwirio bod y meddyginiaethau yn cael eu rhoi drwy'r llwybr cywir ac yn arwyddo i gadarnhau hyn.

Roedd yr ail 'digwyddiad na ddylid digwydd' yn digwydd yn ystod llawdriniaeth. Roedd un o'r nodwyddau a ddefnyddiwyd i bwytho clwyf y claf ar goll ar ddiwedd y llawdriniaeth. Tynnwyd pelydr-x i chwilio am y nodwydd a thynnwyd hi'n ddiweddarach o dan anaestheteg leol. Fodd bynnag, roedd cyfathrebu gwael hefyd yn oedi tynnu'r nodwydd. Adolygwyd polisïau yn ein theatrau fel bod rôl a chyfrifoldeb pob aelod o'r tîm yn glir os gwelir bod darn o gyfarpar llawdriniaeth ar goll.

Un drefn y mae'n rhaid i Lywodraeth Cymru ei chyflawni i sicrhau bod pob Bwrdd Iechyd yn ymwybodol o'r gwersi o 'Ddigwyddiadau Na Ddylid Digwydd' yw Cyhoeddi

Drwy weithio gyda Chysylltwyr Cymunedau a gwasanaethau cyfeillio gwirfoddol presennol drwy'r ymgyrch #CountMeIn, rydyn ni'n ceisio recriwtio cynifer o

Rhybuddion Diogelwch Cleifion. Gan fod 65% o'r holl 'Ddigwyddiadau Na Ddylid Digwydd' yng Nghymru'n ymwneud â gweithdrefnau llawdriniaethol, cyhoeddwyd Rhybudd Diogelwch Cleifion ym mis Medi 2016 yn gofyn i



Fyrddau Iechyd Iunio Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol (NatSSIPs). Yn ABUHB, rydyn ni'n canolbwyntio i ddechrau ar NatSSIPs yn ein Theatrau a'n Hadrannau Endosgopi, gan fod y mwyafrif o'r triniaethau mewnwthiol yn digwydd yma.

TRIN POBL FEL UNIGOLION- GWRANDO AR EIN CLEIFION

GOFAL PERSONOL

Ffrind i mi: 'Presgripsiwn ar gyfer unigrwydd'

Menter yw Ffrind i mi lle mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan a'i bartneriaid yn datblygu rhaglen i geisio sicrhau bod unrhyw un sy'n teimlo'n unig neu'n ynysig yn cael cefnogaeth i ail gysylltu gyda'i gymuned.

wirfoddolwyr ag sy'n bosibl i gefnogi'r rhai sy'n unig a/ neu'n ynysig. Rydyn ni hefyd yn gweithio gyda nifer o grwpiau, fel cadlanciau'r heddlu a'n gwirfoddolwyr yn Iait

Brydeinig Arwyddo (BSL). Mae plant meithrinfeydd yn ymweld â chartrefi nyrsio a sefydlwyd clwb scrabble dwyieithog. Rydyn ni'n trefnu i fyfyrwyr colegau ddysgu pobl hŷn sut i ddefnyddio i-pads i ail gysylltu gydag aelodau'r teulu sy'n byw ymhell. Gobeithiwn allu cyfateb diddordebau pobl i fod yn wirfoddolwyr gyda'r un diddordebau e.e. garddio, gwylio chwaraeon, cerdded cwn ayyb. Os hoffech chi fod yn [wirfoddolwr](https://www.ffrindimi.co.uk/blaenau-gwent) a'n helpu i frwydro yn erbyn unigrwydd ac unigedd, neu os hoffech gael mwy o wybodaeth am Ffrind i mi, gallwch gysylltu â ni. [<https://www.ffrindimi.co.uk/blaenau-gwent>](https://www.ffrindimi.co.uk/blaenau-gwent)
 Mae'r stori isod yn dangos sut gall pobl gysylltu ar draws y cenedlaethau mewn gwahanol ffyrdd.

Cyfeillio Rhwng Cenedlaethau mewn Cartrefi Gofal

Ar ôl mynychu digwyddiad ymgysylltu Ffrind i mi ym mis Mai 2016, penderfynodd rheolwraig Cartref Gofal Glan yr Afon, Fleur de Lys ofyn i ysgolion uwchradd a babanod a fydden nhw'n fodlon i'w plant fynychu'r cartref. Y nod oedd i blant ysgolion a chyn-ysgol ymweld â phobl hŷn sy'n byw yn y cartref a chefnogi cyfeillio rhwng cenedlaethau.

Yn ystod ymweliad arbennig, gofynnodd plentyn 3 oed o feithrinfa i Arleen, 'Pam nad yw Frank yn gallu siarad?' Eglurodd Arleen nad oedd Frank yn gallu siarad drwy eiriau fel hi ond ei fod yn gallu siarad drwy chwerthin. Cerddodd y ferch fach i ffwrdd ar unwaith a mynd yn ôl at Frank.

Edrychodd ar Frank a dechrau siarad .. "hahahahaha" ac atebodd Frank "hahahahaha.

Cynhaliwyd y sgwrs am dros hanner awr. Roedd y wên ar wyneb Frank a'r ferch fach yn siarad cyfrolau ac yn mynegi'r pleser yr oedd y ddau yn ei deimlo wrth allu cyfathrebu â'i gilydd.

Mae'n dal i ymweld â Frank heddiw.



Colli Synhwyrâu – Gwella Mynediad i bobl sydd wedi Colli eu Clyw



Mae rhai pobl yn cael eu haffeithio gan golled synhwyrdd, colli clyw neu olwg, drwy gydol eu hoes. Mae

nifer o bobl yn cael problemau clyw a golwg wrth iddyn nhw fynd yn hŷn. Mae ABUHB yn cydnabod ei fod angen cynnig cefnogaeth i sicrhau bod y bobl hŷn yn gallu deall yr opsiynau gofal iechyd sydd ar gael iddyn nhw ac i gael gofal iechyd mor hawdd â'r bobl nad sydd wedi colli eu synhwyrâu. I wella'r sefyllfa i bobl sydd wedi colli eu clyw, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cynnig cyfle i bractisys MTon brynu "Dolennau Clyw" neu i gael ad-daliad i newid dolennau clyw sydd wedi torri neu wedi'u niweidio. Mae 20 allan o 80 practis wedi cymryd mantais o'r cynnig hwn, 9 i brynu systemau am y tro cyntaf ac 11 i dderbyn cyfarpar. Mae gwaith yn parhau gyda phractisys nad oes ganddyn nhw'r cyfarpar hwn. Mae Dolennau Anwythiad hefyd wedi'u cynnig i bob Practis Deintyddol ar draws Gwent. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ariannu Dehonglwyr Iaith Brydeinig Arwyddion a Llinell Iaith i bob claf sy'n ymweld â Gweithwyr Proffesiynol Gofal Sylfaenol. Drwy amrywiol lwybrau

ariannu mae nifer o bractisys MTon wedi prynu cyfleusterau 'hunan-gofrestru' sy'n golygu nad oes yn rhaid i berson siarad â'r derbynnydd, sy'n haws i berson sydd wedi colli ei glyw. Mae anfon negeseuon testun am apwyntiadau ac i atgoffa'n cael ei ymestyn ar draws y Bwrdd Iechyd. Mae hyn hefyd yn ddefnyddiol i berson sydd wedi colli ei glyw.

Mesurau Deilliant Adroddiadau Cleifion a Mesurau Profiad Adroddiadau Cleifion (PROMS a PREMS)

Mesurau Deilliant Adroddiadau Cleifion / Mesurau Profiad Adroddiadau Cleifion: Byddwn ni'n sefydlu tîm i weithio ar PROMS a PREMs fydd yn ategu ein gwaith ar ddeilliannau a gwerth drwy roi ffocws mwy amlwg i brofiad cleifion.

O fewn gofal iechyd, rydyn ni'n ceisio deall pa fath o wasanaeth sydd orau i fuddsoddi ynddo - ymhle i roi'r arian, gan edrych ar draws y system iechyd yn gyfan gwbl, o gyswllt gyda MT i ymyrraethau technoleg uwch mewn ysbytai, er mwyn cael yr effaith gorau ar iechyd. Weithiau, rydyn ni wedi gwneud hyn drwy edrych ar gostau'r gwasanaeth o gymharu â gwasanaethau eraill. Weithiau, rydyn ni wedi gwneud hyn drwy ddarganfod faint mae'r gwasanaeth yn gwella iechyd claf - deilliant clinigol. Yn ABUHB, rydyn ni wedi bod yn awyddus ers tipyn i roi'r ddau beth hyn at ei gilydd i edrych ar "werth" ymyrraeth gofal iechyd arbennig - faint o welliant sydd mewn deilliant clinigol y claf o gymharu â chost yr ymyrraeth.

Dylai gofal iechyd fod ar gael i bawb. Mae gan bobl sydd wedi colli synhwyrâu anghenion cyfathrebu a gwybodaeth wahanol nad sy'n cael eu cyflawni bob amser pan fyddan nhw angen gofal iechyd. Felly, mae cyffur sy'n gwneud gwelliant bychan i iechyd person, ond sy'n costio llawer o arian, yn werth bychan. Gall llawdriniaeth fechan wneud gwelliant mawr i iechyd person ond bod y gost yn gymharol isel ac felly o werth mawr. Am nifer o flynyddoedd yn ABUHB, rydyn ni wedi bod yn gweithio i wella sut rydyn ni'n costio gwasanaeth o fewn gofal iechyd. Mae'r costio'n gymhleth gan fod gwahanol gleifion yn aml angen cyfuniad gwahanol o ymyraethau fel ei bod yn anodd cyfrif hwn yn gywir. Ond, rhaid i ni hefyd allu mesur y gwelliant mewn iechyd o gael ymyrraeth gofal iechyd arbennig - deiliant clinigol claf. Mae'n bwysig hefyd ein bod yn cael barn y claf am y deiliant - oedden ni'n cyflawni eu goliau ac yn delio â'r "hyn sy'n bwysig iddyn nhw"? Felly, efallai y bydd meddyg yn mesur llwyddiant llawdriniaeth pen-glin drwy asesu i ba raddau y gall person blygu'r glun ond mae am allu mynd i mewn ac allan o gar heb boen. Dyma Fesur Deiliant Adroddiad Claf - neu PROM. Rydyn ni hefyd yn gofyn am brofiad o ofal neu'r PREM (Mesur Profiad Adroddiad Claf) sef pa mor dda roedd person yn ystyried y gofal roedd yn ei dderbyn pan oedd yn dod i mewn i ysbyty i gael triniaeth. Dros y flwyddyn ddiwethaf rydyn ni wedi gwneud llawer i ddeall sut gallwn ni fesur deilliannau a phrofiad adroddiadau cleifion, ac rydym wedi sefydlu tîm bychan o 4 o bobl i wneud hyn. Rydyn ni wedi bod yn gweithio gyda grŵp rhyngwladol sy'n canolbwyntio ar fesur deilliannau

adroddiadau clinigol a chleifion - Grŵp Cydweithio Rhyngwladol ar Fesur Deilliannau Iechyd (ICHOM) - ac rydym wedi dechrau mesur deilliannau mewn nifer o ardaloedd. Mae'r rhain yn cynnwys clefyd Parkinson, dementia a llawdriniaeth pilen y llygad. Byddwn yn ymestyn hwn i glefyd y coluddyn, COPD a meysydd eraill yn fuan. Rydyn ni hefyd wedi bod yn gweithio gyda rhaglen PROMS Genedlaethol i gefnogi casglu PROMS yn orthopaedeg. Mae'r gwaith hyn i gyd yn cael ei gefnogi gan y Bwrdd. Mae wedi cytuno i fuddsoddi mewn system TG fydd yn helpu'r tîm i fesur deilliannau a phrofiad cleifion, i ddechrau mewn rhai ardaloedd, ond mewn mwy a mwy o ardaloedd wrth i ni adeiladu ar ein dealltwriaeth. Mae enghraifft o'r math o newidiadau sy'n cael eu gwneud o ganlyniad i'r gwaith, yn dod o Glinigau Clefyd Parkinson's. Drwy ofyn i bobl am eu profiadau, gwelwyd bod pobl sydd newydd gael diagnosis o Glefyd Parkinson's, sy'n dod i'r clinig am y tro cyntaf, yn ei chael hi'n anodd iawn bod yn y clinig gyda phobl sydd wedi cael y clefyd am gyfnod hir gan fod eu cyflwr wedi datblygu llawer pellach. Felly, rydyn ni'n sefydlu clinigau ar gyfer cleifion newydd lle gellir cyflawni eu holl anghenion penodol am wybodaeth.



Hoffwn ddiolch i'r **Gwasanaeth y Tu Allan i Orlau** oedd yn gweithio mor galed o dan amodau mor ofnadwy dros gyfnod y Flwyddyn Newydd oherwydd nifer y galwadau roedd y gwasanaeth yn eu derbyn yn ystod y cyfnod hwn. Roedd y derbynnydd galwadau'n gwrando ar fy mhryderon gan i mi ddweud fy mod yn galw ar ran fy Modryb oedd yn eithaf sâl ac yn byw ar ei phen ei hun. Roedden nhw'n fy sicrhau y byddai'r tîm clinigol yn cysylltu â fy Modryb a gwnaed hyn. Roedd ychydig o oedi cyn cael galwad â'i chartref ond roedd hyn yn ddealladwy gan fod nifer y galwadau cartref mor fawr dros gyfnod yr Ŵyl Banc. **Diolch i chi** am allu darparu'r gwasanaeth hwn i wraig fregus oedd yn eithaf sâl ac yn methu â chyrraedd y Gwasanaeth y Tu Allan i Orlau oherwydd ei salwch. **Llawen gwerthfawrogiad. Ionawr 2017**

Hoffwn ddiolch i'r holl dîm ar D7 Dwyrain RGH. Roeddwn i'n cyrraedd adref neithiwr ar ôl llawdriniaeth ar yr asgwrn cefn. Cefais **ofal rhagorol gan y tîm.** Roedd y **gofal a'r tosturi** a ddangoswyd tuag **at yr holl gleifion yn wych** ac roeddwn yn falch iawn fel cyd-nyrs i weld hyn. **Roedd pawb yn ffantastig** ond hoffwn ddiolch yn bersonol i **ddau gynorthwy-ydd gofal iechyd oedd yn gwbl anhygoel.** Roedden nhw'n fy ngwneud yn gyfforddus cyn fy llawdriniaeth a daethon nhw i mewn i weithio tan hanner nos a gwneud gwahaniaeth mawr. **Diolch i chi i gyd - Rhagfyr 2016**

Yr hyn rydych chi wedi'i ddweud



Bu fy nhad yn yr ysbyty yn NHH am sawl mis ac mae ganddo ddementia datblygedig. Mae i fod i fynd i mewn i gartref gofal yr wythnos nesaf ar ôl gwella y tro hwn. Hoffwn fanteisio ar y cyfle i **gymeradwyo'r staff yn Ward Monnow Ward NHH.** Bu'r **tîm i gyd** o'r **Uwch nyrsys staff i'r merched arlwyo mor garedig i fy nhad ac yn gefnogol i fy mam a fi** yn ystod y cyfnod anodd hwn. Mae eu **gwybodaeth a'u dealltwriaeth** am sut i ddelio â chleifion dementia yn hynod eang. Mae pob aelod o'r staff wedi gofalu am fy nhad gyda **gofal ac wedi parchu ei urddas.** Yn aml iawn, mae nifer o bobl yn ysgrifennu i feirniadu ond roeddwn am anfon nodyn i **fynegi ein diolch i'r tîm hwnnw** yn benodol ac i ddweud wrthyh pa mor **arbennig a phroffesiynol ydyn nhw.** Yn bendant, maen nhw'n **haeddu cydnabyddiaeth am eu gwaith.** Diolch yn fawr. **Tachwedd 2016**

Hoffwn fynegi fy **niolchgarwch a'm gwerthfawrogiad i staff Ward Penallta, Ysbyty Ystrad Fawr lle bu farw fy mam annwyl yn dawel. Roedd wedi ymladd yn ddewr yn erbyn ei chanser ond yn drist iawn, dirywiodd ac roedd angen gofal gan y tîm gofal lliniarol. Roedd y gofal a'r tosturi a ddangoswyd tuag at fy mam, fi fy hun a fy nheulu tu hwnt i bob disgwyliad. Mae ymroddiad y staff yn Ward Penallta yn anhygoel. Yn wir, mae'r holl staff o'r rhai domestig hyd at y meddygon yn wych. Fel gweithiwr proffesiynol gofal iechyd fy hun, rydw i wedi gweld staff sy'n mynd y tu hwnt ac yn uwch na galwad dyletswydd, ond mae **staff Ward Penallta yn haeddu'r parch mwyaf posibl hyd yn hyn.** Diolch yn fawr iawn - **Tachwedd 2016****

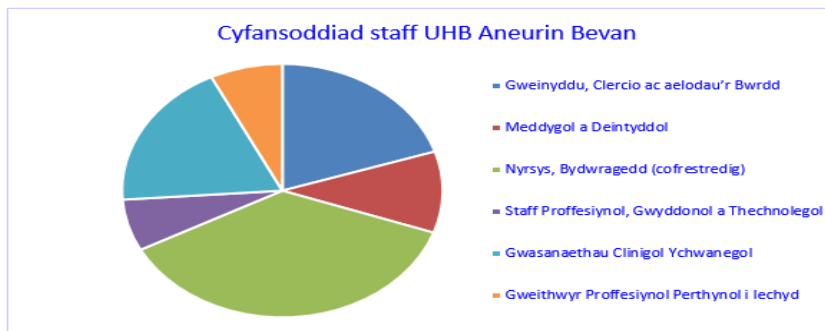
Dysgu oddi wrth Bryderon a Gweithio i Wella

Nod y Bwrdd Iechyd yw darparu'r gofal a'r driniaeth gorau posibl bob amser ac mae'n ddrwg ganddo pan fu achos i unrhyw un o'n cleifion neu ofalwr fynegi pryder am y gwasanaeth a gawsant. Mae cwynion bob amser yn cael eu hystyried yn ddifrifol a gwelir nhw fel cyfle i wella'r gwasanaethau rydyn ni'n eu darparu. Dylai unrhyw un sy'n mynegi pryder ddisgwyl i'w pryderon gael eu trin yn brydlon a chael eu sicrhau y byddan nhw'n derbyn ymateb agored a gonest.

Y prif bethau oedd yn achosi i gleifion gwyno yn 2016/2017 oedd amseroedd aros a chanslo, methiant wrth gyfathrebu a gofal clinigol.

EIN STAFF

STAFF AC ADNODDAU



Ein

staff

Mae'r Siart Cylch yn dangos faint o staff sydd ym mhob grŵp staff yn ABUHB fel ym mis Mawrth 2017:

Rydyn ni'n ceisio datrys pryderon yn anffurfiol, ac, o wneud hynny, rydyn ni wedi gostwng y nifer o bryderon ffurfiol yn ystod 2016/2017. Cred ABUHB ei bod yn bwysig gwranddo a dysgu o unrhyw bryderon a fynegwyd i atal problemau tebyg rhag codi yn y dyfodol. Rydyn ni wedi dechrau 'Clinigau Gofalwyr' sy'n annog cleifion a/ neu eu gofalwyr i drafod a mynegi ymholiadau neu bryderon i'r rheolwr ward ar unwaith. Mae ward 1-2 NHH wedi cymryd yr ymagwedd hwn am nifer o flynyddoedd ac wedi derbyn ychydig iawn o gwynion ffurfiol.

Mae bwletin yn disgrifio'r holl wersi'n deillio o gwynion, yn cael ei ddosbarthu o gwmpas y Bwrdd Iechyd i rannu arfer da a chodi ymwybyddiaeth o'r pethau sydd wedi mynd yn anghywir a'r hyn y dylid ei wneud i atal problemau tebyg rhag digwydd eto.

Troi problem recriwtio'n gyfle

Mae recriwtio fferyllwyr profiadol yn rolau Fferylliaeth mewn Practis (gweler tudalen 17) yn wych i'r cyhoedd ac i'r fferyllwyr. Ond, oherwydd bod mwyafrif y fferyllwyr yn y rolau newydd wedi dod o swyddi fferyllwyr mewn ysbytai, roedd yn gadael y gwasanaeth mewn ysbytai gyda thipyn o her! Roedd ganddyn nhw nifer o swyddi gwag ar gyfer staff profiadol ond dim ond fferyllwyr newydd gymhwyso oedd yn chwilio am swyddi. Felly defnyddiodd yr adran Fferyllfeydd mewn ysbytai hyn fel cyfle i foderneiddio llwybrau gyrfa fferyllwyr mewn ysbytai. This has meant Mae

hyn wedi golygu bod cyfleoedd datblygu ar gyfer staff fferyllfeydd wedi ymddangos i'r rhai heb raddau / cymwysterau ffurfiol a'r fferyllwyr cymwys. Rydym wedi datblygu rolau newydd fel fferyllwyr cynorthwyol sy'n ymgymryd â rhai rolau i gefnogi'r staff cymwys. Mae gennym swyddi ar gyfer fferyllwyr fel rhan o'u hyfforddiant e.e. technegwyr fferyllfa cyn-gofrestru sy'n gweithio yn y wardiau gyda chleifion, yn helpu cleifion i ddeall eu meddyginiaethau. Rydym hefyd wedi datblygu rolau ar gyfer y fferyllwyr mwyaf profiadol sydd wedi dilyn hyfforddiant pellach ac sy'n gweithio'n agos gyda chyfarwyddiaethau clinigol. Mae hyn yn arbennig o bwysig gyda'r nifer o gyffuriau newydd a chymhleth sydd ar gael i drin cleifion erbyn hyn. Yn yr haf, pan fydd y graddedigion newydd ar gael, byddwn wedi llenwi'r mwyafrif o swyddi a bydd gennym dîm mwy hyblyg o staff fferyllfeydd sy'n mwynhau cynyddu eu sgiliau a gweithio'n agosach gyda chleifion.

Gwranddo ar ein Staff yn ABUHB – Arolwg Staff Cymru gyfan

Os nad yw staff yn hapus yn eu gwaith, maen nhw'n llai tebygol o sicrhau profiad da i gleifion. Bob 3 blynedd, mae'r GIG yng Nghymru'n trefnu arolwg staff ar draws yr holl Fyrddau Iechyd ac



Ymddiriedolaethau i ddarganfod a ydy staff GIG ymhob ardal yn hapus yn eu gwaith, yn gwybod beth sy'n digwydd o fewn eu sefydliad ac yn cael eu cefnogi'n dda gan eu rheolwyr. Mae'r arolwg felly'n canfod lle mae arfer da mewn rheolaeth a chyfranogiad y staff a lle mae angen iddyn nhw wella. Cynhaliwyd yr arolwg diwethaf yn 2013, ac felly, mae'n bosibl cymharu'r canlyniadau yn 2016 gyda chanlyniadau 2013. Yn ABUHB, dychwelwyd 33% o'r arolygon a anfonwyd i staff.

Mae canlyniadau arolwg staff 2016 yn ABUHB yn dangos gwelliannau positif ers arolwg 2013, gyda nifer o'r sgorau'n uwch na sgorau cyffredinol GIG Cymru. Er enghraifft, gwelwyd gwelliant ym mhob cwestiwn ar gyfathrebu a 44 allan o 45 cwestiwn am reolaeth llinell a gweithio fel tîm.

Fodd bynnag, mae meysydd lle mae angen gwella. Er enghraifft, dywedodd llai o staff (32%) nag yn 2013 eu bod yn meddwl bod newid yn cael ei reoli'n dda a dim ond 29% o staff oedd yn dweud eu bod yn credu y byddai uwch reolwyr yn gweithredu ar ganlyniadau'r arolwg hwn.

I ganfod y prif bethau sy'n rhaid i ni eu gwneud er mwyn gwneud ABUHB yn well lle i weithio, cynhelir cyfres o weithdai staff yn y rhanbarthau i gael adborth a chanfod y prif flaenoriaethau ar gyfer gwella ABUHB fel gweithle.

Sefydli'r fforwm staff hefyd i ddelio â'r materion sy'n ymddangos ar draws y sefydliad. Bydd y rhain wedyn yn cael eu monitro'n rheolaidd drwy'r fforwm staff a thrwy arolygon pŷls a'r Arolwg Staff Cymru gyfan nesaf.

Y Brechlyn Ffliw – Staff

Y brechlyn ffliw ar gyfer staff: byddwn ni'n brechu 50% o'n staff yn erbyn y ffliw.

Un grŵp o bobl sydd o fewn y risg mwyaf o ddal y ffliw oherwydd eu swyddi yw ein staff gofal iechyd ABUHB. Y brechlyn ffliw yw'r dull gorau o amddiffyn ein staff yn erbyn dal a lledaenu'r ffliw – i staff eraill ac i gleifion. Mae'r brechlyn felly'n dda i'r staff gan ei fod yn lleihau'r risg o gael y ffliw, yn dda i'r cleifion gan na fyddan nhw mewn risg o gael y ffliw oddi wrth y staff sy'n gofalu amdanyn nhw ac yn dda i'r staff nad sy'n sâl gyda'r ffliw ond sydd yn gwneud y gwaith o ofalu am y cleifion yn ystod cyfnod prysur y gaeaf. Felly, mae'r brechlyn ffliw tymhorol yn cael ei gynnig bob blwyddyn am ddim i holl staff GIG. Yn ystod gaeaf 15/16, roedden ni'n cynyddu'r canran o staff yn ABUHB oedd yn cael y brechlyn i 40.64%. Er mwyn cynyddu ymhellach y canran hwn yn 2016/17, roedd y cyhoeddusrwydd am bwysigrwydd a buddion y brechlyn



yn gwella - gyda phosteri o gwmpas y Bwrdd Iechyd ymhob man yn rhoi negeseuon clir gan arweinwyr ABUHB ac uwch glinigwyr sy'n adnabyddus i nifer o staff. Roedd sesiynau brechu ar gael ar draws pob safle ac roedd hyrwyddwyr y ffliw yn defnyddio unrhyw gyfle i frechu ein staff - yn mynychu cyfarfodydd, cynadleddau a digwyddiadau mawr gyda chyflenwad parod o'r brechlyn.

Rydyn ni'n falch ein bod wedi cyflawni ein nod eleni gyda nifer o'r rhai a gafodd y brechlyn o fewn staff ABUHB yn 50.2%, a staff llinell flaen yn 52.1%. Mae hyn bron i 10% o welliant ar y llynedd. Roedd yn aeaf hynod o brysur a chawsom help i ddelio â'r galw cynyddol ar y gwasanaeth oherwydd absenoldeb cymharol isel salwch staff. Byddwn, felly'n parhau i weithio i gynyddu'r canran o staff sy'n cael y brechlyn yn 2017/18.

Schwartz Rounds

Argymhellwyd Schwartz Rounds gan adroddiad Francis (2014) fel un o nifer o fentrau i helpu i gefnogi lles emosiynol staff. I bob pwrpas, mae Schwartz Round yn cynnig gofod rheolaidd ac amddiffynnol i staff glywed a thrafod profiadau emosiynol, seicolegol a chymdeithasol gwaith ar adeg pan fydd cyfleoedd fel hyn yn mynd yn anoddach i'w cael. Bydd Schwartz round yn parhau am awr ac mae cinio ysgafn yn cael ei gynnig cyn hynny lle gall staff ddechrau ymlacio o'u gwaith prysur a heriol.

Maen nhw'n cael eu cefnogi gan y Sefydliad Pwynt Gofal Llundain ac maen nhw'n awr yn cael eu cynnal mewn dros 100 o Sefydliadau GIG ac mae corff cynyddol o dystiolaeth gredadwy'n cefnogi eu gwerth. O fewn ABUHB, mae Schwartz Rounds wedi bod yn cael eu cynnal am ychydig dros 18 mis ac maen nhw'n cael eu cynllunio a'u hyrwyddo gan grŵp llywio o ystod eang o gyflogai GIG. Ar hyn o bryd,



cynhelir Rounds yn fisol yn Ysbyty Brenhinol Gwent, Ysbyty Nevill Hall ac Ysbyty Ystrad Fawr, ynghyd â Rounds "brys" mewn cyfarfodydd staff mawr fel cyfarfodydd rhanbarth neu gynadleddau proffesiynol. Hyd yn hyn, mae maint y gynulleidfa wedi ymestyn o 20 i dros 100, ac mae'r

adborth, sy'n cael ei gasglu ar ôl pob Schwartz Round, yn hynod bositif. Mae'n ymddangos bod Schwartz Rounds yn fwy sefydledig o fewn ABUHB, a gyda phob Round mae diddordeb cynyddol gan staff am fwy.

Ein Gwirfoddolwyr Cefnogir y Bwrdd Iechyd gan ystod amrywiol o gynlluniau gwirfoddol a gwirfoddolwyr sy'n gwbl ymroddedig i gefnogi staff i wella profiad cleifion a'u teuluoedd.

Un grŵp brwdfrydig o bobl sy'n awyddus i wneud gwahaniaeth yw gwirfoddolwyr Beiciau Gwaed Cymru. Mae'r mwyafrif o'r gwirfoddolwyr yn feicwyr sydd am ddefnyddio eu sgiliau, amser ac egni i helpu'r Gwasanaeth Iechyd yng Nghymru. Mae'r GIG yn defnyddio ei system gludo ei hunan i symud gwaed a phlasma ar gyfer trallwysio ynghyd â chynnyrch gwaed eraill, samplau i'w profi a dogfennau rhwng ysbytai yn ystod y dydd o ddydd Llun i ddydd Gwener. Rhwng 7pm a 7am ar ddyddiau'r wythnos, ar y penwythnosau ac ar wyliau banc, roedd y system arferol yn arfer peidio a byddai'r GIG yn defnyddio'r heddlu, y gwasanaethau ambiwlans, tacsis a thywyswyr i gyflawni'r gwaith pwysig hwn.



Dyma lle mae Beiciau Gwaed Cymru'n dod i'r amlwg yn awr; mae'r gwirfoddolwyr yn darparu cludiant y tu allan i oriau i'r GIG, gan arbed symiau sylweddol y gellir eu defnyddio ar gyfer gofal cleifion llinell flaen. Maen nhw wedi darparu gwasanaeth dibynadwy ac effeithlon yn cludo'r eitemau hyn rhwng YYF, NHH a RGH. Mae'r gwasanaeth Beiciau Gwaed am ddim ac mae'n gweithredu rhwng 7pm nos Wener hyd at hanner nos nos Sul ac mae hwn yn cael ei ymestyn ar Wyliau Banc i gynnwys y dyddiau ychwanegol gan hyd yn oed gynnwys dydd Nadolig!

Yn YYF lle nad oes labordy 24/7, maen nhw wedi gwneud hyn am y ddwy flynedd ddiwethaf gan gario samplau i RGH i'w profi. Maen nhw'n darparu gwasanaeth effeithiol ac effeithlon i gleifion yr ysbyty hwnnw ac felly'n cyfrannu at sicrhau bod ansawdd eu gofal yn cael ei gynnal ar y lefel uchaf. Mae Beiciau Gwaed yn amcanu am bob punt y mae'r elusen yn ei derbyn mewn rhoddion, y bydd y GIG yn arbed o leiaf bum punt.



I need you!

Blood Bikes Wales provides a free breast milk delivery service to special care baby units in South Wales



To become a volunteer visit
www.bloodbikeswales.org.uk

Riding to save lives

Mae Beiciau Gwaed Cymru'n aelod o Gymdeithas Genedlaethol Beiciau Gwaed sy'n rhannu eu cwest am ddarparu gwasanaeth dibynadwy, am ddim, o ansawdd uchel i Fyrddau Iechyd ar draws y wlad.

Cynhelir eu cyfarfodydd lleol yng Nghwmbrân, gyda manylion ar eu tudalen digwyddiadau a Facebook. Gwahoddir gwirfoddolwyr a chefnogwyr posibl i fynd i gyfarfod y tîm a

darganfod mwy.

I gael mwy o wybodaeth gallwch fynd i'r wefan www.bloodbikeswales.org.uk/ neu anfon e-bost at enquiries@bloodbikes.wales

Os oes gennych ddiddordeb mewn darganfod mwy am yr ystod eang o gynlluniau gwirfoddoli sy'n cefnogi'r Bwrdd Iechyd gallwch fynd i

[Dudalennau Gwirfoddoli](mailto:Dudalennau.Gwirfoddoli@wales.nhs.uk) ar ein gwefan neu gysylltu â rhian.lewis2@wales.nhs.uk 01633 623812



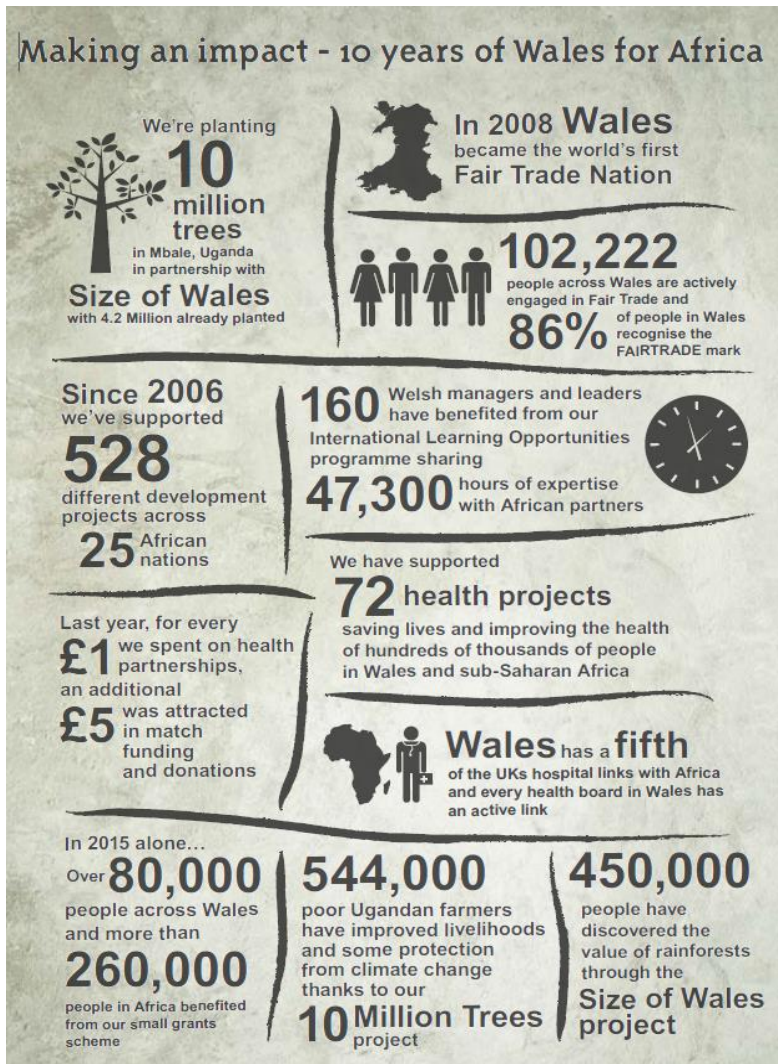
Gwirfoddoli Aneurin Bevan

A oes gennych ddiddordeb mewn bod yn un o'r gwirfoddolwyr? Gallwch gysylltu

Lowri.sira-parfitt@wales.nhs.uk

01495 765349

Oeddech chi'n gwybod?.... Mae gan ABUHB dros 1,000 o wirfoddolwyr



Cymru dros Affrica

Mae ABUHB yn cefnogi'r rhaglen Cymru dros Affrica. Mae gan ein staff gysylltiadau gyda gwledydd yn Affrica drwy nifer o raglenni ac rydym yn falch iawn o'u cefnogi i wneud hyn.

Mae **Midwives@Ethiopia** yn elusen hir-sefydledig a ddaeth i'r amlwg yn gyntaf o SEGHL (Dolen Iechyd De Ethiopia Gwent) yn Ysbyty Nevill Hall yn 2012. Mae chwe ymddiriedolwr gan yr elusen (pob un yn fydwraig) gan gynnwys dwy fydwraig o ABUHB. Mae'r tîm yn gweithio mewn partneriaeth gref gyda chydweithwyr yn Ethiopia i gynnig cyrsiau hyfforddi cadarn i diwtoriaid bydwreigiaeth, bydwagedd a Gweithwyr Estynnol iechyd (HEWs) yn Ne Ethiopia dwy waith y flwyddyn.

Rhoddir cyfleoedd i staff ABUHB deithio gyda'r tîm i Ethiopia i gymryd rhan mewn rhaglenni hyfforddi. Hefyd mae darlithwyr a myfyrwyr o'r tair Brifysgol yn Ne Cymru a Byrddau Iechyd wedi ymuno â'r tîm.

Bu'r ymweliad diweddaraf ym mis Mai 2016 yn hynod lwyddiannus gydag ymddiriedolwyr a phartneriaid yn cynnig hyfforddiant sgiliau brys, gwerthuso gwybodaeth a gafwyd o gyrsiau hyfforddi blaenorol, cynnal archwiliad ac ymchwil, ymweld ag ardaloedd gwledig i amlygu diffygion/ sgiliau / anghenion ar gyfer hyfforddiant yn y dyfodol a pharhau i atgyfnerthu perthnasoedd da gyda phartneriaid a'r Biwros Iechyd Rhanbarthol.

EDRYCH YMLAEN

Mae nifer o'n blaenoriaethau gwella'n dod o Gynllun Tymor Canolig Integredig y Bwrdd Iechyd 2016/17-2018/19. Nid yw gwneud gwelliannau mewn gwasanaeth mawr a chymhleth ar draws pob ardal yn digwydd mewn blwyddyn. Felly, mae ein blaenoriaethau mewn nifer o achosion yr un fath ag mewn blynnyddoedd blaenorol ond bob blwyddyn, rydyn ni'n gosod cerrig milltir i'n tywys ymlaen at ein gôl derfynol.

Thrombosis a Gafwyd mewn Ysbyty: Byddwn yn sicrhau bod y broses ar gyfer monitro'r niferoedd o HATs yn gadarn ac yn defnyddio'r siart cyffuriau diwygiedig i wella'r asesiad risg ar gyfer ac yna rhagnodi'r thromboproffylaxis cywir.

Heintiau'n Gysylltiedig â Gofal Iechyd: I ostwng ymhellach y gyfradd o heintiau C.difficile i gyfradd o 25 i bob 100,000 o bobl erbyn mis Mawrth 2018. I ostwng E. Coli Bacteraemias i 61 i bob 100,000 erbyn mis Mawrth 2018

Gostwng y nifer o Gleifion Preswyl sy'n syrthio: Byddwn yn sicrhau trefniadau ar gyfer adolygiad meddygol gan gynnwys adolygu priodoldeb rhagnodi meddyginiaethau y gwyddys eu bod yn cynyddu'r posibilrwydd o syrthio mewn cleifion sydd wedi syrthio neu mewn risg o syrthio.

Diddymu Marwolaethau y gellid eu Hosgoi a Niwed gan Sepsis: Bydd ABC Sepsis yn gweithio i gyflwyno pecyn hanfodol yn YYF, i sicrhau bod cleifion sy'n ymddangos yn debygol o gael sepsis ac sy'n cael eu henwi ar NEWS, pan fydd yn briodol, yn cael eu sgrinio am sepsis, ac os bydd angen, yn cael y sepsis 6 o fewn awr i'r newyddion am sepsis.

Canfod ac Ymateb i'r Claf sy'n Dirywio: Treiglo'r offeryn sgrinio sepsis a ddatblygwyd gan ABC Sepsis i bob ward mewn ysbytai aciwt a, thrwy ei ddefnyddio, cynyddu'r nifer o gleifion a ganfyddir fel rhai ag amheuaeth o sepsis ac ymateb iddyn nhw gyda phecyn sepsis 6 o fewn awr???

Lleihau Niwed Gwasgedd: Byddwn ni'n gweld gostyngiad o 50% mewn gwasgedd a gafwyd mewn ysbytai dros y 18 mis nesaf a gostyngiad o 30% mewn niwed pwysau lefel 3 neu 4 a gafwyd yn y gymuned.

Aros 12 awr mewn adrannau D&A: Gostwng y nifer o gleifion sy'n gorfod aros 12 awr mewn D&A drwy ail-gyn llunio D1W

Profiadau Cleifion: Byddwn yn datblygu Fframwaith Profiadau Cleifion diwygiedig ar gyfer y Bwrdd Iechyd ac yn datblygu darpariaeth ymagwedd systematig at gasglu adborth cleifion a theuluoedd gyda deilliannau a gwersi clir

Dementia: Rydyn ni'n cefnogi egwyddorion a gwerthoedd Ymgyrch John, a byddwn yn gweithio tuag at wasanaethau gofalwr-ganolog ac yn ymweld â'n holl wardiau yn YYF a'r holl wardiau Rhanbarthol Gofal wedi'i Drefnu a Heb ei Drefnu gan gadarnhau'r ymgyrch

Gwirfoddolwyr: Byddwn yn gweithio'n well gyda Gweithredu ar Golli Clyw i gyflwyno rolau gwirfoddoli newydd yn ein hysbytai cymuned i gefnogi cleifion sy'n colli clyw.

ARDYSTIADAU

“Mae Cyngor Iechyd Cymuned Aneurin Bevan yn croesawu meysydd amlygu llwyddiannau AQS a hefyd blaenoriaethau gweithredu.”

Mrs Angela Mutlow, Prif Swyddog, Cyngor Iechyd Cymuned Aneurin Bevan

Disgwylir i'r Bwrdd iechyd gael sicrwydd ar y Datganiad Ansawdd Blynyddol (AQS) gan Lywodraeth Cymru gan gynnwys gan Archwiliad Mewnol. Amcan cyffredinol yr archwiliad oedd sicrhau bod yr AQS yn gyson gyda'r wybodaeth a roddwyd i'r Bwrdd a phwyllgorau eraill ac yn cydymffurfio gyda Chylchlythyr Iechyd Cymru: Datganiad Ansawdd Blynyddol 2016/17.

Gan mai profi sampl cyfyngedig o gynnwys yr AQS oedden ni, nid ydym yn darparu lefel uchel o sicrwydd yn erbyn y cynnwys llawn.

Ar sail canlyniadau ein gweithdrefnau, ar gyfer y flwyddyn hyd at 31 Mawrth 2017, roedden ni'n nodi bod:

- Y sampl o wybodaeth a brofwyd yn gyson gyda'r dogfennau a'r ffynonellau cefnogi ym mhob agwedd faterol;
- Yr AQS yn alinio gyda Chynllun Tymor Canolig Integredig y Bwrdd Iechyd gyda chyfeiriadau at bob un thema angenrheidiol Safonau Iechyd a Gofal; a'i
- Fod yn cydymffurfio â Chylchlythyr Iechyd Cymru: Datganiad Ansawdd Blynyddol 2016/17, pan oedd hynny'n gymwys.

Archwilio a Sicrwydd

Hoffem ddiolch i aelodau'r Grŵp Cyfeirio Budd-ddeiliaid a'r Fforwm Gweithwyr Proffesiynol Gofal Iechyd am eu help wrth baratoi'r Datganiad Ansawdd Blynyddol hwn. Roedden nhw'n ein helpu i sicrhau bod y pynciau roedden ni'n eu trafod yn rhai y mae gan y cyhoedd ddiddordeb ynddyn nhw. Fodd bynnag, gwyddom y gallwn wella hyn ymhellach ac os oes gennych unrhyw sylw am yr hyn a welwch yn y Datganiad Ansawdd Blynyddol neu unrhyw adborth arall am yr adroddiad hwn, gallwch anfon e-bost atom ar abhb.enquiries@wales.nhs.uk

Geirfa Termau

ABC Sepsis	Grŵp Cydweithredu ar Sepsis, Aneurin Bevan	LWLL	Byw'n Dda, Byw'n Hirach
ABCI	Gwelliant Parhaus Aneurin Bevan	MHOL	Fy Iechyd ar-lein
ABUHB	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	MIU	Uned Mân Anafiadau
D&A	Adran Damweiniau ac Achosion Brys	MOS	Llawdriniaeth Fechan ar y Genau
ANTT	Techneg Antiseptig Di-gyffwrdd	MRSA	Aureus Staphylococcus Gwrthiannol i Methicillin
AQS	Datganiad Ansawdd Blynyddol	MSLC	Pwyllgor Cyswllt Gwasanaethau Mamolaeth
C.Diff	Clostridium difficile	MSSA	Aureus Staphylococcus Sensitif i Methicillin
CIC	Cyngor Iechyd Cymuned	NatSSIPs	Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Triniaethau Mewnwithol
CHCT	Tîm Gofal Iechyd Parhaus	NCN	Rhwydwaith Gofal mewn Cymdogaeth
COPD	Clefyd Pwlmonaidd Rhwystrol Cronig	NICE	Sefydliad Cenedlaethol Rhagoriaeth Iechyd a Gofal
CPN	Nyrs Seiciatreg y Gymuned	OOHs	Y Tu Allan i Orlau
DSW	Gweithiwr Cefnogi Dementia	PCMHSS	Gwasanaethau Cefnogi Iechyd Meddwl Gofal Sylfaenol
DVT	Thrombosis Gwythien Ddofn	PROMS	Mesur Deilliant Cleifion mewn adroddiad
ED	Adran Achosion Brys	PREMS	Mesur Profiad Cleifion mewn adroddiad
GDP	Ymarferwyr Deintyddol Cyffredinol	SCCC	Canolfan Gofal Arbenigol a Chritigol
GP	Ymarferwyr Cyffredinol	SSNAP	Strôc
HAT	Thrombosis a Gafwyd mewn Ysbyty	Trydydd Sector	Grŵp Gwirfoddol a Chymdeithas Ddinesig
HCAI	Heintiau'n Gysylltiedig â Gofal Iechyd		
HDS	Gwasanaeth Deintyddol Ysbyty	TVN	Nyrs Hyfywdra Meinwe
IQT	Gwella Ansawdd Gyda'n Gilydd	WAST	Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru
LMC	Pwyllgor Meddygol Lleol	WG	Llywodraeth Cymru