



Cais Ymateb i Wybodaeth
gan
Gynulliad Cenedlaethol Cymru:
Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a
Chwaraeon

Bwrdd Iechyd PABM



Mae'r Bwrdd Iechyd yn darparu ar gyfer poblogaeth o tua 500,000 o bobl ac mae ganddo gyllideb o £1.3 biliwn. Mae'r Bwrdd Iechyd yn sefydliad iechyd y boblogaeth sy'n gyfrifol am iechyd a lles ei boblogaeth ac am ddarparu iechyd a gofal o safon uchel pan fydd ei angen. Cyflawnir y ddwy swyddogaeth hon mewn partneriaeth ag amrywiaeth o sefydliadau eraill.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflogi tua 16,500 o aelodau o staff, ac mae 70% ohonynt yn ymwneud yn uniongyrchol â gofal cleifion. O fis Ebrill 2019, bydd Bwrdd Iechyd Cwm Taf yn gyfrifol am boblogaeth Pen-y-bont ar Ogwr.

Mae gan y Bwrdd Iechyd bedwar ysbyty aciwt sy'n darparu amrywiaeth o wasanaethau, sef Ysbytai Singleton a Threforys yn Abertawe, Ysbyty Castell-nedd Port Talbot ym Mhort Talbot ac Ysbyty Tywysoges Cymru ym Mhen-y-bont ar Ogwr. Mae nifer o ysbytai iechyd meddwl, ysbytai cymunedol llai a chanolfannau adnoddau gofal sylfaenol sydd yn darparu gwasanaethau clinigol pwysig i'n trigolion y tu hwnt i'r pedwar prif leoliad ysbyty aciwt.

Ar hyn o bryd, mae'r Bwrdd Iechyd wedi'i strwythuro yn chwe Uned Cyflawni Gwasanaeth sy'n cynnwys y pedwar ysbyty aciwt, gwasanaethau Iechyd Meddwl ac Anabledau Dysgu a gwasanaethau Gofal Sylfaenol a Chymunedol.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu fel y darparwr gwasanaethau ar gyfer Cymru a De-orllewin Lloegr o ran Llosgiadau a Llawfeddygaeth Blastig. Yn ogystal, darperir gwasanaethau Iechyd Meddwl Fforensig i gymuned ehangach sy'n ymestyn ledled De Cymru, a darperir Gwasanaethau Anabledau Dysgu o Abertawe i Gaerdydd. Darperir amryw wasanaethau cymunedol yng nghartrefi cleifion a thrwy ysbytai cymunedol, clinigau a chanolfannau iechyd hefyd.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn contractio gydag ymarferwyr annibynnol ar gyfer gwasanaethau gofal sylfaenol a ddarperir gan Feddygon Teulu, Optegwyr, Fferyllwyr a Deintyddion. Mae 77 practis cyffredinol ledled ardal y Bwrdd Iechyd.

Yn ystod 2017/18 mae nifer y meddygfeydd cyffredinol yn ardal PABM wedi lleihau o 73 i 66 (ar ôl lleihad o 77 yn y 3 blynedd blaenorol, yn bennaf oherwydd uno practisiau).

Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn contractio gyda 125 o Fferyllfeydd Cymunedol, 95 o Ddeintyddfeydd (gan gynnwys 7 arbenigwr orthodontig a 2 arbenigwr llawdriniaeth ar y geg ac mae'n ymgysylltu â 52 o bractisiau Optometreg sy'n darparu gwasanaethau gofal llygaid ychwanegol.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i fod yn gyfrifol am ddarparu gwasanaethau meddygol cyffredinol i gleifion cofrestredig Canolfan Iechyd Cymer (tua 2,500 o gleifion). O 1 Ebrill 2017 roedd y Bwrdd Iechyd hefyd yn gyfrifol am ddarparu Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol wedi'u rheoli yng Nghwmafan i 3,300 o gleifion. Er mwyn galluogi'r Bwrdd Iechyd i ddarparu gwasanaethau gofal sylfaenol wedi'u rheoli'n uniongyrchol o safon uchel ac i gynnal y gwasanaeth gorau posibl i gleifion, roedd y ddau bractis wedi uno i greu un tîm Practis sy'n darparu gwasanaethau o ddau safle y Bwrdd Iechyd yng Nghwmafan a Chymer.

Mae Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol o fewn Carchar Ei Mawrhydi Abertawe hefyd yn cael eu darparu trwy PABM. Y tu hwnt i oriau arferol meddygfeydd mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn gyfrifol am ddarparu gwasanaeth Meddygon Teulu y Tu Allan i Oriau.

Cynnwys

<u>Adran</u>	<u>Manylion</u>	<u>Rhif tudalen</u>
1.	Iechyd meddwl	6
2.	Rhaniad gofal sylfaenol/gofal eilaidd	13
3.	Gwariant ataliol/integreiddio	15
4.	Gofal cleifion a dderbyniwyd	24
5.	Gweithlu	25

Atodiadau

Adran

Manylion

1. Darn o Fframwaith Canlyniadau'r GIG sy'n berthnasol i wasanaethau iechyd meddwl
2. Crynodeb ffynhonnell data ar gyfer canlyniadau Law yn Llaw at Iechyd Meddwl
3. Cynllun Blynyddol Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu 2018-19 sef atodiad 3 o Gynllun Blynyddol y Bwrdd Iechyd

1. Iechyd Meddwl

1.1. Dadansoddiad manwl o wariant ar wasanaethau iechyd meddwl am y tair blynedd diwethaf (gan gynnwys sut mae cyfanswm y gwariant yn cymharu â'r dyraniad wedi'i glustnodi).

Sefydlwyd yr arfer o glustnodi Gwasanaethau Iechyd Meddwl yn 2008. Cafodd sail y clustnodi gwreiddiol ei phennu gan raniad costau Cyllideb y Rhaglen ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl a nodwyd gan Fyrddau Iechyd ar y pryd.

Mae cyllideb y Rhaglen Iechyd Meddwl yn cynnwys:

- Gwasanaethau Ysbytai Iechyd Meddwl a Gwasanaethau Cymunedol a ddarperir o fewn y Bwrdd Iechyd gan gynnwys gorbenion a chostau anuniongyrchol a reolir allan gyda Chyllidebau Gweithredol Iechyd Meddwl;
- Gwasanaethau aciwt a ddarperir i gleifion â diagnosisu o fewn diffiniad Cyllideb y Rhaglen Iechyd Meddwl;
- Gwasanaethau a ddarperir i breswylwyr y Bwrdd Iechyd gan Fyrddau Iechyd cyfagos;
- Gwasanaethau arbenigol wedi'u comisiynu ar gyfer preswylwyr y Bwrdd Iechyd gan Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru;
- Gwasanaethau Presgripsiynu a Gofal Sylfaenol sy'n ymwneud â diagnosisu iechyd meddwl; a
- Gofal Iechyd Parhaus a ddarperir i gleifion â diagnosisu iechyd meddwl.

Mae gwariant Cyllideb y Rhaglen sydd ar gael ar gyfer y tair blynedd diwethaf wedi'i grynhoi isod ac wedi'i gymharu â'r swm a glustnodir sydd i'w weld yn Llythyr Dyraniad y Bwrdd Iechyd. (Ni fydd data 2017-18 ar gael tan fis Rhagfyr 2018).

	2014-15	2015-16	2016-17
	£000	£000	£000
Cyllideb y Rhaglen Iechyd Meddwl:			
Fferyllwyr	2,023	1,817	1,464
QOF	989	913	948
Gwasanaethau Gwella	517	798	900
Rhagnodi Cyffuriau	7,530	7,166	5,596
Gwasanaethau Sylfaenol Eraill	707	606	1,513
Is-gyfanswm	11,766	11,300	10,421
Darparwr PABM	72,853	74,793	79,796
Darparwyr Eraill	4,503	4,455	5,021
Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru	10,686	8,802	11,337
Cyngor Iechyd Cymuned (Adran WCR1 PC)	19,470	21,728	24,091
Sectorau Eilaidd Eraill	2,291	2,405	259
Cyfanswm Cyllid y Rhaglen	121,569	123,483	130,925

	2014-15	2015-16	2016-17
	£000	£000	£000
Clustnodi	108,278	108,278	111,013

Mae'r gymhariaeth hon yn awgrymu lefel o wariant sy'n fwy na'r swm a glustnodwyd. Fodd bynnag, nid yw cymhariaeth uniongyrchol yn ddilys gan fod y clustnodi'n cynnwys elfennau sylweddol nad ydynt o dan reolaeth clinigwyr iechyd meddwl a bydd symudiadau mewn gwariant yn erbyn Cyllideb y Rhaglen yn dibynnu ar nifer o newidynnau, gan gynnwys:

- Newidiadau mewn canllawiau a diffiniadau Cyllideb y Rhaglen;
- Newidiadau mewn polisi costio sy'n effeithio ar ffurflenni costau a ymgorfforwyd yn llawn;
- Newidiadau mewn ansawdd data sy'n effeithio ar ddsrannu costau i lefel arbenigol a'u neilltuo i Gyllideb y Rhaglen; a
- Newidiadau mewn llif gweithgarwch rhwng Byrddau Iechyd.

1.2. Pa ddulliau a ddefnyddir i olrhain gwariant ar iechyd meddwl i ganlyniadau cleifion?

Mae Gwasanaethau Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu yn rhan o Fframwaith Canlyniadau cyffredinol y GIG a chaiff canlyniadau eu hadrodd ar y cerdyn sgorio perfformiad. Mae Atodiad 1 yn manylu ar y canlyniadau hynny sy'n berthnasol i ddarparu gwasanaethau Iechyd Meddwl, Fframwaith Canlyniadau'r GIG - Iechyd Meddwl.

Yn ogystal, mae'r cynllun cyflenwi *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl* yn cynnwys cyfres o fesurau yn erbyn canlyniadau fel y'u diffinnir gan Lywodraeth Cymru, fel a ganlyn:

Ffigur 3: Darn o gynllun cyflenwi *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl*

Pennod Un: Gwell Lles Meddyliol ac Atal Problemau Iechyd Meddwl	1. Mae lles corfforol a lles meddyliol y boblogaeth i gyd yn gwella; mae pobl yn byw yn hirach, mae eu hiechyd yn well ac maent mor annibynnol â phosibl am gyhyd â phosibl.
	2. Mae pobl a chymunedau yn gadarnach ac yn delio'n well â straen bywyd bob dydd ac adegau o argyfwng.
	3. Mae lles a datblygiad plant, cyrhaeddiad addysgol a chynhyrchiant yn y gweithle yn gwella wrth i ni fynd i'r afael â thlodi.
Pennod Dau: Partneriaeth Newydd â'r Cyhoedd	4. Mae pobl â nodweddion gwarchoddedig a grwpiau bregus yn cael mynediad teg, ac mae gwasanaethau'n fwy ymatebol i anghenion poblogaeth amrywiol Cymru.
	5. Gall siaradwyr Cymraeg yng Nghymru gael mynediad i driniaeth a gofal iechyd meddwl yn yr iaith briodol iddynt pan fydd angen hynny.
	6. Mae gan bobl yng Nghymru'r wybodaeth a'r gefnogaeth y mae eu hangen arnynt i gynnal a gwella eu hiechyd meddwl a hunanreoli eu problemau iechyd meddwl.

	7. Mae pobl â salwch meddwl yn profi llai o stigma a gwahaniaethu ac yn teimlo bod sylw'n cael ei roi i'r problemau hyn.
	8. Mae pobl yn teimlo bod ganddynt fwy o reolaeth fel partneriaid wrth wneud penderfyniadau am eu triniaeth a'r ffordd y caiff ei darparu.
	9. Mae teuluoedd a gofalwyr o bob oedran yn cael eu hasesu i weld a oes angen cymorth arnynt i wneud eu gwaith gofalu.
	10. Mae pobl o bob oedran a chymuned yng Nghymru yn cael eu cynnwys yn effeithiol yn y gwaith o gynllunio, darparu a gwerthuso eu gwasanaethau iechyd meddwl lleol.
Pennod Tri: Rhwydwaith Gofal Wedi'i Gynllunio'n Dda ac Wedi'i Integreiddio'n Llawn	11. Mae defnyddwyr gwasanaethau yn cael gwasanaeth mwy integredig gan y rhai sy'n darparu gwasanaethau.
	12. Mae pobl o bob oedran yn elwa ar ymyriadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth cyn gynted â phosibl ac ar fynediad gwell i therapiau seicolegol
	13. Mae profiad y defnyddiwr gwasanaeth yn well, gyda diogelwch ac urddas wedi'u sicrhau a'u gwreiddio mewn gwasanaethau cynaliadwy.
	14. Mae darparwyr yn rheoli risg yn gadarnhaol, gan gefnogi pobi i gynyddu eu lefelau o ran gobaith a dyhead a'u galluogi i wireddu eu potensial yn llawn drwy'r dulliau adfer ac ail-alluogi.
Pennod Pedwar: Un System i Wella i Iechyd Meddwl	15. Mae pobl o bob oedran yn gweld gwelliant cynaliadwy i'w hiechyd meddwl a'u lles o ganlyniad i ymrwymiad traws-Lywodraethol i'r holl sectorau'n gweithio gyda'i gilydd.
Pennod Pump: Darparu Gwell Iechyd Meddwl	16. Mae staff ar draws y gweithlu ehangach yn adnabod arwyddion a symptomau salwch meddwl a dementia ac yn ymateb iddynt.
	17. Mae arweinwyr ysbrydoledig a digon o weithwyr cymwys wedi'u hyfforddi yn sicrhau diwylliant diogel, therapiwtig, creadigol a grymusol.
	18. Mae gwasanaethau o ansawdd uchel sy'n seiliedig ar dystiolaeth yn cael eu darparu drwy fuddsoddi mewn iechyd meddwl yn effeithiol a phriodol.

Mae ffynhonnell wybodaeth ddiffiniedig ar gyfer y canlyniadau uchod, a nodir yn Atodiad 2: Ffynhonnell Data ar gyfer canlyniadau *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl*.

Mae clinigwyr yn defnyddio offer ar gyfer mesur canlyniadau. Ni ddefnyddir y rhain yn gyffredinol ond yn hytrach i ymateb i'r angen clinigol a nodwyd, ac mae enghreifftiau'n cynnwys Graddfeydd GIY, HIC9, CCGA-10, a Lles Meddyliol Warwig-Caeredin:

- Graddfa GIY - Mae'r Raddfa Gorbryder ac Iselder Ysbyty yn offeryn 14 cwestiwn hawdd i'w ddefnyddio, ac a ddefnyddir yn gyffredin i fesur lefel gorbryder ac iselder unigolion oherwydd yn aml maen nhw'n dod law yn llaw.

- HIC9 – Mae Holiadur Iechyd Cleifion 9 yn offeryn lefel gofal sylfaenol 9 cwestiwn syml a chyflym i'w ddefnyddio y gellir ei ddefnyddio i ragfynegi presenoldeb a difrifoldeb iselder.
- CCGA 10 – Mae Canlyniadau Clinigol mewn Gwerthuso Arferol 10 yn un o blith nifer o offer mesur canlyniadau y gellir ei ddefnyddio ar gyfer sgrinio a monitro, sesiwn wrth sesiwn, mewn perthynas â thrallod seicolegol. Mae'r fersiwn CCGA 10 yn gryno oherwydd mae cwestiynau'n cwmpasu gorbyder, iselder, trawma, problemau corfforol, gweithredu a risg i chi'ch hun y gellir ei olrhain dros amser.
- Mae Graddfa Lles Meddyliol Warwig-Caeredin yn raddfa 14 cwestiwn a ddefnyddir wrth fonitro lles meddyliol yn y boblogaeth gyffredinol a hefyd wrth werthuso prosiectau sydd â'r nod o wella lles meddyliol.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i ymgysylltu â Llywodraeth Cymru ac yn cyfrannu at brosiect cenedlaethol i ddatblygu set data craidd Iechyd Meddwl a fydd, yn gysylltiedig â chyflwyno System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru, yn gwella mesur canlyniadau yn y dyfodol. SWGCC yw'r system gyfrifiadurol newydd sy'n cael ei chyflwyno yng Nghymru i helpu gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol i weithio gyda'i gilydd i ddarparu gofal yn nes at gartrefi pobl.

Mae Llywodraeth Cymru wedi sefydlu Bwrdd Prosiect Set Data Craidd Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu a gefnogir gan y tîm gwella 1,000 o fywydau yn Iechyd Cyhoeddus Cymru. Nodau'r prosiect cenedlaethol hwn yw gwella ansawdd y gofal a chynllunio triniaeth, a gwella cydberthnasau therapiwtig. Maent wedi cyhoeddi papur ar y model arfaethedig ar gyfer mesur canlyniadau yng Nghymru. Bydd pob bwrdd iechyd yn casglu tri mesur: profiad y defnyddiwr gwasanaeth; a yw'r nodau wedi cael eu cyflawni gan y defnyddiwr gwasanaeth; a mesur i ystyried gwelliant. Mae is-grŵp wrthi yn datblygu cynllun gwaith a fydd yn eu gweld yn ymgysylltu â phob bwrdd iechyd yng Nghymru, gan gynnwys defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr. Rydym yn edrych ymlaen at y cymorth hwn ar gyfer datblygu dulliau cyson o fesur canlyniadau sy'n canolbwyntio ar ddefnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr mewn iechyd a gofal cymdeithasol.

Er bod amrywiaeth eang o fesurau canlyniadau ar gyfer gwasanaethau a chleifion Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu, a gwaith parhaus i ddiffinio a mesur canlyniadau, nid oes prosesau rheolaidd ar waith ar hyn o bryd ar gyfer olrhain gwariant i'r canlyniadau hyn. Fodd bynnag, mae dull sefydledig o olrhain gwariant ar waith.

1.3. Blaenoriaethau'r bwrdd iechyd ar gyfer gwasanaethau/gwariant iechyd meddwl ar gyfer y tair blynedd nesaf. Sut y caiff canlyniadau eu mesur?

Oherwydd statws uwchgyfeirio'r Bwrdd Iechyd, Ymyrraeth wedi'i Thargedu, mae cynllun blynyddol ganddo ar hyn o bryd, Cynllun Blynyddol Bwrdd Iechyd PABM 2018-19.

Mae'r Blaenoriaethau ar gyfer Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu i'w gweld yng nghorff y Cynllun ac yn y Cynllun Gwella Gwasanaeth ategol. Mae'r Cynllun Gwella Gwasanaeth yn cynnwys mesurau llwyddiant. Mae'r blaenoriaethau yng nghorff y Cynllun yn cynnwys:

- Yn 2017-18, comisiynodd y Bwrdd Iechyd Adolygiad Clinigol Allanol o Wasanaethau Pobl Hŷn. Daeth hyn i'r casgliad bod potensial sylweddol i wella ansawdd y gofal trwy ail-gydbwysu'r model gwasanaeth o wasanaeth cleifion mewnol i wasanaeth yn y gymuned. Roedd yr adroddiad wedi tynnu sylw at y ffaith bod gan wasanaethau cyfoedion Cymru gymhareb 50:50 o gleifion mewnol i wasanaethau cymunedol sydd yn gymhareb 70:30 ym Mwrdd Iechyd PABM. Er mwyn gosod sylfaen gadarn i'r model gwasanaeth newidiol, mae'r Bwrdd Iechyd wedi buddsoddi tua £1.5 miliwn mewn gwasanaethau Iechyd Meddwl Cymunedol Pobl Hŷn ac mae hyn wedi cefnogi rhaglen o fodolau gwasanaeth newidiol gyda gostyngiad o 18 gwely yn 2017-18 tra bydd ymgynghoriad. Mae cynlluniau ar waith o fewn y Rhaglen Ailfodelu Gwasanaeth Gyffredinol ar gyfer gostyngiad pellach yn 2018-19 a gaiff ei gyflwyno'n raddol yn seiliedig ar y lefelau cymhareb. Ceir manylion pellach ar y cynlluniau ar gyfer y newidiadau hyn a'u heffaith yn atodiad 3.
- Buddsoddi yn y seilwaith i gefnogi'r gwaith o ailddylunio llety Anableddau Dysgu ac Iechyd Meddwl i gefnogi ffyrdd newydd o weithio.

Mae'r Cynllun Gwella Gwasanaeth yn cynnwys y camau gweithredu penodol canlynol ar Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu:

Ffigur 4: Camau Gweithredu Penodol ar Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu o'r Cynllun Gwella Gwasanaeth

Amcanion Corforaethol	Sbardunau	Gweithredu	Mesurau
Hyrwyddo a galluogi cymunedau iachach	Byw'n Dda	Gwella mynediad i wasanaethau i gefnogi lles iechyd meddwl fel rhan o'r cynllun gweithredu ar gyfer Fframwaith Strategol Iechyd Meddwl Oedolion a'r cynlluniau ar gyfer y Canolfannau Iechyd a Lles newydd.	Mae'r mesurau i'w cadarnhau fel rhan o waith datblygu'r Canolfannau Iechyd a Lles.
Darparu canlyniadau, profiad a mynediad ardderchog i gleifion	Mynediad amserol i ofal brys neu mewn argyfwng	Datblygu gwasanaethau salwch meddwl i'r henoed, yr henoed bregus eu meddwl, a gwasanaethau mewngymorth cartref i helpu staff cartrefi gofal sy'n rheoli anghenion iechyd meddwl preswylwyr ac osgoi'r angen i gael eu hatgyfeirio i'r adran achosion brys neu eu derbyn i ofal cleifion mewnol aciwt neu seiciatrig.	Gostyngiad yn y nifer sy'n cael ei derbyn o Gartrefi Gofal yr Henoed Bregus eu Meddwl ers llinell sylfaen 2017-18.

	Gostyngiad yn y nifer sy'n mynd i'r ysbyty yn ddiangen	Cyflwyno gwasanaeth cyswllt seiciatrig.	Cydymffurfriad 98% gydag amser ymateb o fewn awr o'r atgyfeiriad i'r asesiad ar gyfer gwasanaethau cyswllt seiciatrig. Gostyngiad yn y nifer sy'n mynd i'r ysbyty yn aml ar gyfer iechyd meddwl ers llinell sylfaen 2017-18.
	Lleihau risg cleifion trwy leihau oedi y gellir ei osgoi a a chyfnodau estynedig yn yr ysbyty	Gweithredu mesurau ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl i wardiau cyffredinol.	Gwella cydymffurfriad â derbyniadau ar yr un diwrnod gan y tîm cyswllt seiciatrig ers llinell sylfaen 2017-18. Gostyngiad yn nifer y cleifion mewn wardiau cyffredinol sy'n aros am wely iechyd meddwl.

Mae'r cyfeiriad strategol cyffredinol ar gyfer iechyd meddwl o fewn y Bwrdd Iechyd yn parhau i fod yn ddigynnewid, gan adlewyrchu Strategaeth bresennol Cymru-gyfan ar gyfer Iechyd Meddwl a Lles, *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl*, a chanllawiau polisi sydd eisoes yn bodoli. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd rhan lawn yn y gwaith o gyflwyno'r Cynllun Cyflenwi Iechyd Meddwl ynghyd â Mesur Iechyd Meddwl 2010. Mae'r Cynllun Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu wedi'i gynnwys fel Atodiad 3 i gynllun cyffredinol y Bwrdd Iechyd, gweler Atodiad 3 sydd ynghlwm wrth yr ymateb hwn.

1.4 A yw trefniadau ariannu, gan gynnwys clustnodi iechyd meddwl, yn taro'r cydbwysedd cywir rhwng dilyn dull gweithredu cyfannol o ddiwallu anghenion unigolyn a sicrhau bod adnoddau ar gyfer iechyd meddwl yn cael eu diogelu?

Mae gwir werth mewn clustnodi cyllid iechyd meddwl i ddiogelu adnoddau ar gyfer iechyd meddwl. Fodd bynnag, mae gwrthdaro posibl rhwng diogelu darpariaeth gwasanaeth iechyd meddwl uniongyrchol a diwallu anghenion iechyd meddwl cyfannol unigolyn. Mae hyn yn dod yn fwyfwy heriol oherwydd cymhlethdod anghenion cleifion a allai ymestyn gwasanaethau iechyd meddwl a llawer o wasanaethau eraill.

1.5 Sut mae galw/capasiti a gwariant ar wasanaethau iechyd meddwl na ddarperir yn uniongyrchol gan y bwrdd iechyd yn cael eu casglu (e.e. mewn gofal sylfaenol, sector gwirfoddol)?

Mae'r gwariant sy'n gysylltiedig â gofal a ddarperir o fewn gofal sylfaenol a chan gyrff allanol ac a nodir fel gwariant yn ymwneud ag iechyd meddwl yn cael ei gasglu fel rhan o gyfrifiad Cyllideb y Rhaglen a ddisgrifir yn 1.1.

Mae Gwasanaethau Iechyd Meddwl Sylfaenol yn cael sylw trwy Gynlluniau Clwstwr Gofal Sylfaenol. Mae rhai enghreifftiau o wasanaethau sy'n cefnogi'r galw yn cynnwys: Gwasanaethau Cwnsela a ddarperir gan y Trydydd Sector, Cwnselydd Lles o Hyb Castell-nedd a Phresgripsiynu Cymdeithasol Gweithredol i ffynonellau cymorth eraill.

1.6. Dadansoddiad o wariant ar wasanaethau emosiynol ac iechyd meddwl i blant a phobl ifanc (y tair blynedd diwethaf). Dylai hwn gynnwys gwybodaeth am yr holl wasanaethau, nid yn unig CAMHS arbenigol, a dylai gael ei ddadansoddi yn ôl maes (e.e. sylfaenol, eilaidd, argyfwng, therapiwtig, sector gwirfoddol ac ati).

Darperir y rhan fwyaf o wasanaethau CAMHS gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf gyda rhywfaint o ddarpariaeth fewnol gan Fwrdd Iechyd PABM. Rheolir y gwasanaethau a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf trwy Gytundeb Hirdymor rhwng y ddau fwrdd iechyd. Comisiynir gwasanaethau arbenigol pellach gan Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru. Darperir y rhain gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ac o leoliadau a gwasanaethau y tu allan i'r ardal.

Ffigur 5: Gwariant CAMHS

Gwasanaethau	Darparwr	2015-16 £000	2016-17 £000	2017-18 £000
Gwasanaethau Craidd	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf	2,972	4,166	4,226
	Bwrdd Iechyd PABM	-	461	470
	Is-gyfanswm	2,972	4,627	4,696
Gwasanaethau Arbenigol	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf	794	885	1,016
	Y Tu Allan i'r Ardal	472	378	299
	Is-gyfaswm	1,266	1,263	1,316
Pob Un	Cyfanswm	4,238	5,891	6,012

Isod, darperir dadansoddiad pellach o'r gwasanaethau craidd:

Ffigur 6: Dadansoddiad Pellach o Wasanaethau Craidd CAMHS

Gwasanaeth	2015-16 £	2016-17 £	2017-18 £
Gwasanaethau Craidd Cytundeb Hirdymor	2,971,873	3,244,082	3,451,252
Gwasanaethau Ychwanegol:			
Cwm Taf – Gwasanaethau Iechyd Meddwl Sylfaenol	-	132,102	134,744
Cwm Taf – Therapiau Seicolegol	-	181,641	185,274
Cwm Taf – Cymorth mewn Argyfwng a Law yn Llaw at Blant a Phobl Ifanc	-	445,845	454,762
PABM – Tîm Datblygu Niwro-anabledd	-	330,256	336,861
PABM – Seicosis Cynnar	-	130,646	133,259
Arall:			
Costau achlysurol cleifion cost uchel	-	162,797	-
Cyfanswm	2,971,873	4,627,369	4,696,151

2. Rhaniad Gofal Sylfaenol/Gofal Eilaidd

2.1. Gwariant y Bwrdd Iechyd ar Ofal Sylfaenol am y tair blynedd diwethaf gan gynnwys cyfran gwariant y Bwrdd Iechyd

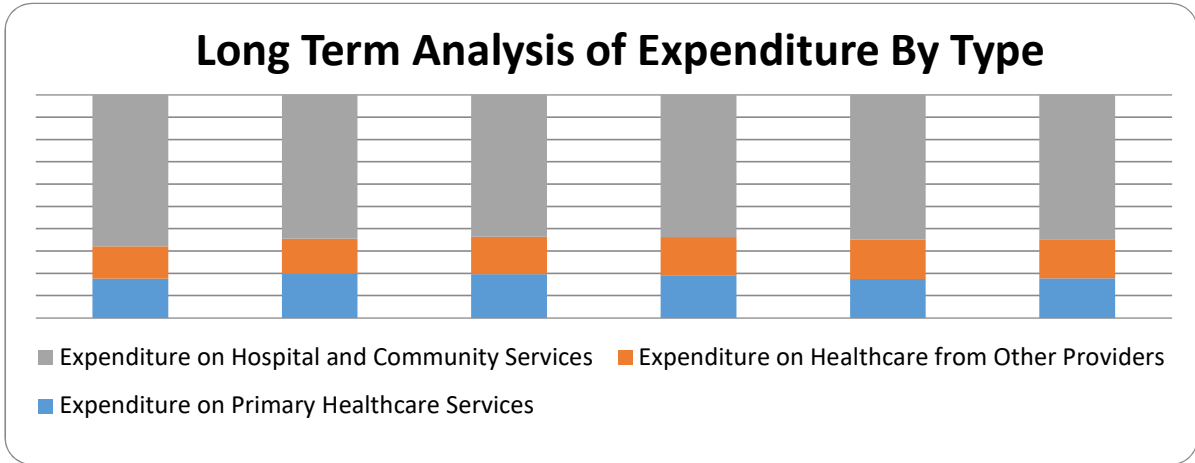
Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweld symudiadau yn ei batrymau gwariant ers ei sefydlu ac mae'r symudiadau yn y gwariant ar gyfer y blynyddoedd ariannol 2012/13 i 2017/18 wedi'u cofnodi isod yn ôl y prif benawdau gwariant canlynol:

- Gwariant ar Wasanaethau Gofal Iechyd Sylfaenol;
- Gwariant ar Ofal Iechyd gan Ddarparwyr Eraill;
- Gwariant ar Wasanaethau Ysbyty a Chymunedol;

Fel y dangosir yn y tabl isod, er y bu symudiadau ym mhob un o'r penawdau hyn dros y pum mlynedd diwethaf, mae dadansoddiad o'r gwariant yn dangos bod y cymysgedd o wariant fwy neu lai yn gyson bob blwyddyn.

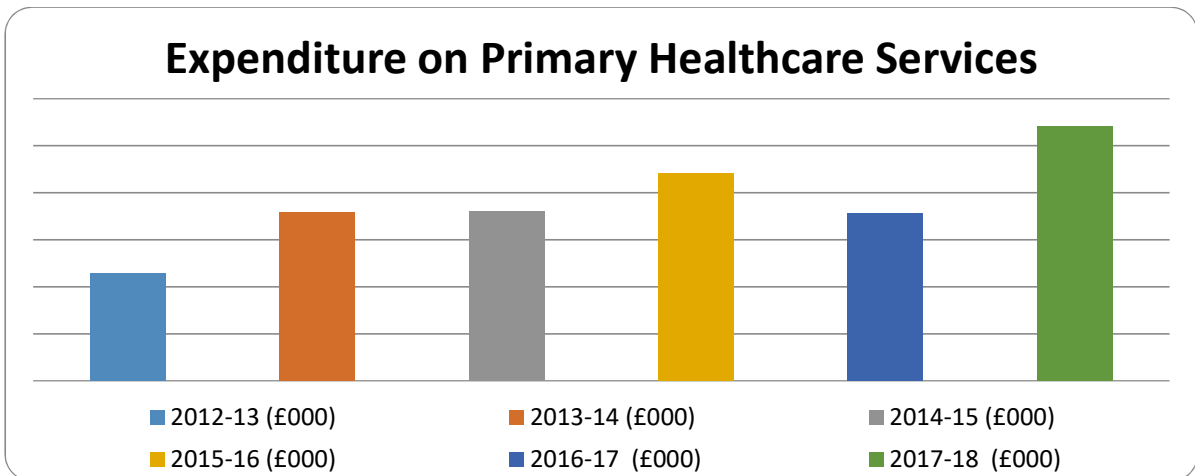
	2012/13 £000	2013/14 £000	2014/15 £000	2015/16 £000	2016/17 £000	2017/18 £000
Gwasanaethau Gofal Iechyd Sylfaenol	226,411	232,867	232,967	237,071	232,790	242,052
Gofal Iechyd gan	188,769	186,724	199,632	216,761	236,363	238,469

Ddarparwyr Eraill						
Gwasanaethau Ysbyty a Chymunedol	881,006	762,917	756,410	802,341	868,757	887,423



Gwariant ar Wasanaethau Gofal Iechyd Sylfaenol

Mae'r gwariant ar Wasanaethau Gofal Iechyd Sylfaenol yn cynnwys gwariant ar gontractau Gofal Sylfaenol ar gyfer Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol, Gwasanaethau Fferyllol, Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol, Gwasanaethau Offthalmig Cyffredinol, Cyffuriau a Chyfarpar ar Bresgripsiwn a Gwariant Gofal Iechyd Sylfaenol arall.



Ar ôl cynnydd o £226m i £232m yn 2013/14, roedd gwariant ar Wasanaethau Gofal Iechyd Sylfaenol yn parhau i fod tua £232m yn gyson dros y cyfnod 2013/14 i 2014/15. Yn 2015/16, cynyddodd gwariant i £237m o ganlyniad i gostau cynyddol cyffuriau a chyfarpar ar bresgripsiwn gyda chynnydd yn nifer yr eitemau a ragnodwyd a chynnydd mewn prisiau.

Yn 2016/17, bu gostyngiad yn y gwariant i £233m oherwydd ad-daliadau gwerth £3.501m (cysylltiedig â 2016/17 a blynyddoedd blaenorol) mewn perthynas â safleoedd meddygon teulu yn dilyn apeliadau graddfeydd llwyddiannus. Yn 2017/18, cynyddodd gwariant i £242m ac roedd y cynnydd mwyaf mewn Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol sef £5.7m, a oedd yn cynnwys cynnydd mewn costau gwasanaethau ychwanegol a chostau Gwasanaethau Meddygon Teulu y Tu Allan i Oriau. Mae'r ddau faes gwariant hyn yn adlewyrchu symudiad gwasanaethau i ffwrdd o ysbytai i leoliad Gofal Sylfaenol.

2.2. Blaenoriaethu cyllid cyfalaf y Bwrdd Iechyd ar gyfer Gofal Sylfaenol

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi buddsoddi £1.372m mewn safleoedd Gofal Sylfaenol er 2015. Gellir dadansoddi hyn yn y cynlluniau unigol hyn isod:

Cynllun	Gwariant Cyfalaf £'000		
	15/16	16/17	17/18
Bron-y-garn, Maesteg	390	42	
Canolfan Iechyd Llansawel	26		
Clinig Cwmbwrla	17		
Pontarddulais	33		
Brynhyfryd		20	3
Hyb y Gogledd Glanrhyd		440	12
Cwmafan		8	
Ystalyfera			64
Heol Dyfed			317
Cyfanswm	466	510	396

Mae nifer o gynlluniau eraill hefyd wedi cael eu gwneud fel mentrau ar y cyd trwy refeniw Gofal Sylfaenol e.e. Mayhill, Cwm Nedd a Phorthcawl.

Yn ogystal â'r uchod, mae Llywodraeth Cymru wedi cymeradwyo pedwar cynllun cyfalaf mawr, sydd i fod i gael eu cwblhau cyn Rhagfyr 2020. Y pedwar cynllun hyn yw:

- Ailddodrefnu Clinig Murton £400k;
- Ailddodrefnu Clinig Penclawdd £800k;
- Adeilad Newydd Canolfan Les Pen-y-bont ar Ogwr £5m;
- Adeilad Newydd Canolfan Les Abertawe £10m.

3. Gwariant ataliol/Integreiddio

3.1. A all y bwrdd iechyd ddangos mwy o ffocws ar atal ac ymyrraeth gynnar o ran dyrannu adnoddau?

Mae'r Bwrdd Iechyd - trwy ei gynlluniau tymor canolig, ac a gefnogir gan waith dyrannu adnoddau i wahanol unedau a llwybrau gwasanaeth - bob amser wedi anelu at symud y ffocws o driniaeth i atal, neu i ymyrraeth gynharach o leiaf.

Mae'r ymdrechion hyn yn amrywio o fesurau y gellir eu diffinio fel atal sylfaenol - y rhai sy'n ceisio atal afiechyd – i'r rhai sy'n ceisio ymyrryd cyn gynted â phosibl pan nodir ffactorau salwch neu risg er mwyn atal neu arafu datblygiad y cyflyrau. Mae enghreifftiau o'r blynyddoedd diwethaf yn cynnwys:

Atal sylfaenol

- Gwaith sylweddol i gynyddu brechiadau, yn enwedig i breswylwyr bregus. Mae hyn yn arbennig o wir am ymdrechion i gynyddu brechiadau ffliw, lle rydym wedi ymgymryd â nifer o fentrau sy'n targedu preswylwyr cartrefi gofal, oedolion bregus ac ati. Mae hyn wedi cynnwys timau meddygfeydd, fferyllfeydd cymunedol a nyrsys ardal, yn ogystal ag ymdrechion i wella nifer ein staff sy'n manteisio ar y brechiadau;
- Cynlluniau gwella i gynyddu cyfraddau brechu ac imiwneiddio plant, gan gynnwys pigladau atgyfnerthu i blant 2 a 5 oed;
- Cyfraddau comisiynu uwch o fferyllfeydd cymunedol mewn meysydd megis rhoi'r gorau i ysmegu a brechiadau ffliw;
- Gwell gwaith comisiynu gwasanaethau'r trydydd sector, megis mentrau "Cartref Iach", cynlluniau cyfeillio, presgripsiynu cymdeithasol, caffï pobl hŷn, dulliau cymorth gyrfa ac ati;
- Cynllun mawr i dreialu asesiad risg cardiofasgwlaidd ac archwiliadau iechyd mewn ardaloedd cymharol ddifreintiedig, i adnabod preswylwyr â risg cardio cyn iddi ddod yn afiechyd;
- Gwaith ar draws pedair ardal clwstwr i adnabod preswylwyr sydd â chyflyrau cyn-ddiabetig gyda'r nod o wella cyfraddau ymarfer corff, hybu deiet iach ac atal diabetes cynnar. Yn ogystal, ar draws nifer o ardaloedd clwstwr eraill, cyflwynwyd nifer o gynlluniau peilot i hyrwyddo gweithgarwch, lleihau gordewdra a chynyddu gweithgareddau cyffredinol "byw'n iach".
- Hyrwyddo mentrau sgrinio gan gynnwys ymyrraeth fer gan feddygon teulu, yn enwedig mewn ffrydiau sgrinio lle mae nifer y bobl sy'n manteisio arnynt yn isel, fel canser y coluddyn;
- Gwnaed cynnydd wrth gyflwyno mentrau iechyd a lles i annog pobl ifanc i osgoi gweithgareddau peryglus, gwella lefelau cymorth cwnsela a hybu ffyrdd o fyw iach. Yn ogystal â hyn, nod cyflwyno gweithwyr gofal sylfaenol y blynyddoedd cynnar yw ymgorffori ffyrdd o fyw iach, lleihau niwed ac ati yn oedrannau cynnar iawn;
- Mewn gwasanaethau deintyddol, mae cyflwyno diwygiadau contract a hyrwyddwyd gan Lywodraeth Cymru wedi gweld newid sylweddol i ffwrdd o'r dull "gweld a thrin" fel y model ar gyfer cydnabyddiaeth contractau, ac yn lle hynny, symud i ddull "gweld ac atal". Mae hyn yn dechrau newid agweddau'r proffesiwn deintyddol a chleifion, hynny yw, yn lle ystyried triniaeth fel prif nod apwyntiad deintyddol, dylid creu cynlluniau atal ac ystyried ansawdd gofal fel nod ymarfer deintyddol cyffredinol. Mae hyn yn dechrau dangos lefelau gwell o hygyrchedd i wasanaethau deintyddol, yn enwedig i'r rheiny sydd wedi cael anawsterau yn y gorffennol.

Ymyrraeth gynnar

- Comisiynu gwasanaethau diabetes ychwanegol a chartrefi gofal o ymarfer cyffredinol, i symud y pwyslais o driniaeth i gynllunio a gofal ataliol;

- Ymdrechion i leihau lefelau presgripsiynu gwrthfotigau amhriodol neu ddiangen, trwy addysg broffesiynol, ymwybyddiaeth y cyhoedd, defnyddio technegau newydd megis profion pwynt gofal ar gyfer proteinau C-adweithiol ac ati;
- Mabwysiadu model rhag-gynllunio gofal ar gyfer gofal cymunedol, sy'n ceisio adnabod anghenion gofal a thriniaeth tebygol y preswylwyr bregus ac agored i niwed yn y dyfodol. Mabwysiadwyd hyn yn llwyddiannus ac mae'n cael ei gyflwyno'n raddol mewn ymarfer pob dydd;
- Gweithredu dulliau diwygiedig ar gyfer pobl â salwch meddwl ysgafn i gymedrol megis iselder a phryder. Y nod yw "dadfedicaleiddio" gofal i bobl sydd, yn lle hynny, yn cael mwy o fantais o bresgripsiynu cymdeithasol, cwnsela neu driniaeth arall i leihau'r tebygolrwydd o ddatblygu salwch meddwl. Mae hyn yn cynnwys treialu cydlynwyr yn yr ardal leol sydd â mynediad i amrywiaeth o wasanaethau i leihau unigrwydd cymdeithasol, atgyfeiriadau anfeddygol ac ati.

Trwy ei waith gyda phartneriaid y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus, mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn ymwneud â nifer o fentrau a rhaglenni amlasiantaethol sydd â dull gweithredu 'iechyd ym mhob polisi', gan geisio dylanwadu ar y risg a'r ffactorau amddiffynnol sy'n effeithio ar iechyd a lles. Mae enghreifftiau'n cynnwys yr agendâu gwaith ar dai a lles yn y gwaith.

3.2. Pa dystiolaeth all y bwrdd iechyd ei ddarparu am y cynnydd a wnaed tuag at wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol mwy integredig?

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio mewn partneriaeth ar draws amrywiaeth o Wasanaethau Sylfaenol a Chymunedol i Blant ac Oedolion fel y nodir isod:

Gwasanaeth Integredig Dechrau'n Deg

Dechrau'n Deg yw prif Raglen Blynnyddoedd Cynnar Llywodraeth Cymru ar gyfer teuluoedd â phlant sydd dan 4 oed. Nod y rhaglen yw gwneud gwahaniaeth pendant i gyfleoedd bywyd plant cymwys mewn ardaloedd Dechrau'n Deg dynodedig.

Mae 18 o leoliadau gofal plant Dechrau'n Deg wedi'u lleoli mewn ysgolion ledled Abertawe gyda'r Ymwelwyr Iechyd a'r Nyrsys Meithrin Cymunedol wedi eu cyd-leoli. Mae'r lleoliadau hyn wedi'u grwpio yn bum tîm ac mae bydwagedd, therapyddion lleferydd ac iaith, gweithwyr iaith gynnar ac hwyluswyr teuluol ym mhob tîm.

Y Pedair Hawl Dechrau'n Deg

Cyflwyno Ymwelwyr Iechyd a Bydwagedd

Ymwelwyr Iechyd a Bydwagedd

- Yn darparu Rhaglen Iechyd Plant fanwl ar gyfer pedair blynedd cyntaf y plentyn
- Mae ganddynt lai o blant ar eu llwyth achosion
- Yn cynnal gweithgareddau grŵp e.e. tylino babanod
- Mae bydwagedd yn gweithio gyda mamau newydd sydd o dan 25 oed a'u partneriaid

- Mae bydwragedd yn darparu cymorth 1-1 ac mewn grwpiau

Datblygiad Iaith Gynnar

- Llwybr i gefnogi sgiliau iaith, cyfathrebu a chymdeithasol
- Darperir gan Therapyddion Lleferydd ac iaith a gweithwyr y Blynyddoedd Cynnar
- Cynnal gweithgareddau grŵp e.e. iaith a chwarae babanod, rhieni a phlant bach, iaith a chwarae i blant 2-3 oed

Partneriaeth â Theuluoedd

- Cefnogi teuluoedd ar eu taith fel rhieni a'r heriau a wynebant fel rhiant/gofalwr
- Gwaith penodol gyda thadau

Gofal Plant o Safon i blant 2-3 oed

- 5x 2.5 awr o ofal plant am ddim yr wythnos am 42 wythnos
- Darperir trwy gyfrwng y Gymraeg a'r Saesneg
- Staff cymwysedig mewn lleoliadau o'r safon uchaf
- Cymorth ychwanegol i blant ag anabledd sy'n dod i'r amlwg neu wedi'i ddiagnosisio

Mae Ymwelwyr Iechyd yn darparu'r Rhaglen Iechyd Plant Cymru, gan weithio gyda phartneriaid ar draws y sector cyhoeddus a'r trydydd sector.

Bydd Rhaglen Plant Iach Cymru (RhPIC) yn rhaglen iechyd gyffredinol i bob teulu â phlant 0-7 oed. Mae'r RhPIC yn nodi pa gysylltiadau arfaethedig y gall plant a'u teuluoedd ddisgwyl gan eu byrddau iechyd o'r gwasanaeth mamolaeth i'r blynyddoedd cyntaf yn yr ysgol. Mae'r cysylltiadau cyffredinol hyn yn cynnwys tri maes ymyrraeth:

- Sgrinio;
- Imiwneiddio; a
- Monitro a chefnogi datblygiad plant.

Mae PABM yn sefydliad partner gyda Chyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr, Heddlu De Cymru, Swyddfa Comisiynwyr yr Heddlu a'r Gwasanaeth Prawf o ran datblygu a darparu Hyb Diogelu Amlasiantaethol (HDA). Daethpwyd i'r casgliad bod dull gweithredu HDA yn arwain at y canlynol:

- Gwneud penderfyniadau symlach trwy well wybodaeth;
- Cydweithio i roi sylw i risg;
- Cyfle i ymyrryd yn gynnar ac atal atgyfeiriadau mynych;
- Mae galw'n cael ei greu ond gellir lleihau atgyfeiriadau mynych yn effeithiol.

Cyfrifoldeb pawb yw diogelu a hyrwyddo lles grwpiau sy'n agored i niwed ac mae'r dystiolaeth yn genedlaethol ac yn lleol yn dangos bod rhannu gwybodaeth yn hanfodol i gyflawni hyn. Er gwaethaf ymdrechion gorau gweithwyr proffesiynol, mae rhannu gwybodaeth bob amser yn thema o fewn unrhyw broses adolygu lle mae rhaid gwneud

gwelliannau. Mae'r HDA yn rhoi cyfle i asiantaethau wneud hyn yn well trwy gyd-leoli gweithwyr proffesiynol (naill ai'n gorfforol neu drwy ddulliau rhithwir) i wella ansawdd yr wybodaeth y mae penderfyniadau yn seiliedig arni a rhannu'r wybodaeth hon yn gyflymach ac yn haws.

Mae'r HDA yn dod â gweithwyr proffesiynol allweddol at ei gilydd i hwyluso rhannu gwybodaeth, dadansoddi a gwneud penderfyniadau yn gynnar, yn well ac o safon, i ddiogelu plant, pobl ifanc ac oedolion agored i niwed yn fwy effeithiol. Yn ogystal, roedd datblygu'r HDA ym Mhen-y-bont ar Ogwr wedi cyd-ddigwydd â gweithredu Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru) 2014 (y Ddeddf). Y dyddiad lansio swyddogol yw 16 Hydref 2018.

Gwasanaethau Cymunedol Integredig i Oedolion

Mae un o'r prif bwysau mesuradwy ar y gwasanaethau presennol yn deillio o'r cynnydd yn nifer y bobl sy'n fregus. Mae pobl sy'n fregus hefyd yn hen fel arfer ac felly bydd llawer ohonynt â dementia. Mae adnabod yr effaith bosibl ar wasanaethau, a'r defnydd o adnoddau, o'r grŵp hwn o bobl, ac yna canolbwyntio ar ein hymdrechion i ateb yr anghenion hyn yn wahanol trwy fodel iechyd a gofal cymdeithasol integredig, canolraddol a gwell yn hanfodol.

Gan weithio gyda'i gilydd mae Bwrdd Iechyd PABM, Dinas a Sir Abertawe, Cyngor Bwrdeistref Sirol Castell-nedd Port Talbot a Chyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr wedi datblygu gwasanaethau cymunedol integredig i fynd i'r afael â'r pwysau hyn.

Ym mis Medi 2013, roedd pedwar partner Bae'r Gorllewin wedi cymeradwyo'r ymrwymiad ar y cyd ar gyfer Gwasanaethau Cymunedol, *Darparu Gwell Gwasanaethau Cymunedol*, trwy eu Cabinetau/Bwrdd Iechyd priodol.

Yn dilyn datblygu'r Achos Busnes, gwnaed gwaith pellach i ddatblygu model sy'n parhau i osod sylfaen gadarn i ddarpariaeth Gwasanaethau Cymunedol ar draws Bae'r Gorllewin. Datblygwyd y model *'Yr Hyn Sy'n Bwysig i Mi – Cefnogi Ein Poblogaeth Hŷn; Y Ffordd Newydd o Weithio ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar draws Ardal Bae'r Gorllewin'* yn 2015.

Gofyniad statudol

Mae bwriad cryf i wella iechyd a lles yng Nghymru fel yr amlinellwyd yn *Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru - Chwyldro o'r Tu Mewn: Trawsnewid Iechyd a Gofal yng Nghymru (Ion 2018)*; sy'n cefnogi datblygiad cynaliadwy trwy Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru) 2014 a Deddf Lles Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015.

O ran cydymffurfio â Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru) 2014, mae integreiddio gwasanaethau i ddarparu'r haen ganolraddol o wasanaethau i bobl eiddil ac oedrannus wedi galluogi amrywiaeth o wasanaethau i oedi, neu atal, yr angen am ddibyniaeth ar gymorth gwasanaeth statudol ffurfiol a hirdymor.

- Mae gwasanaethau ar gael i ddarparu'r cymorth cywir ar yr adeg iawn;
- Mae mwy o wybodaeth a chynghor ar gael;
- Mae asesu'n symlach ac yn gymesur - trwy bwynt mynediad canolog - un pwynt cyswllt;
- Mae gan ofalwyr hawl gyfartal i gael eu hasesu am gymorth.

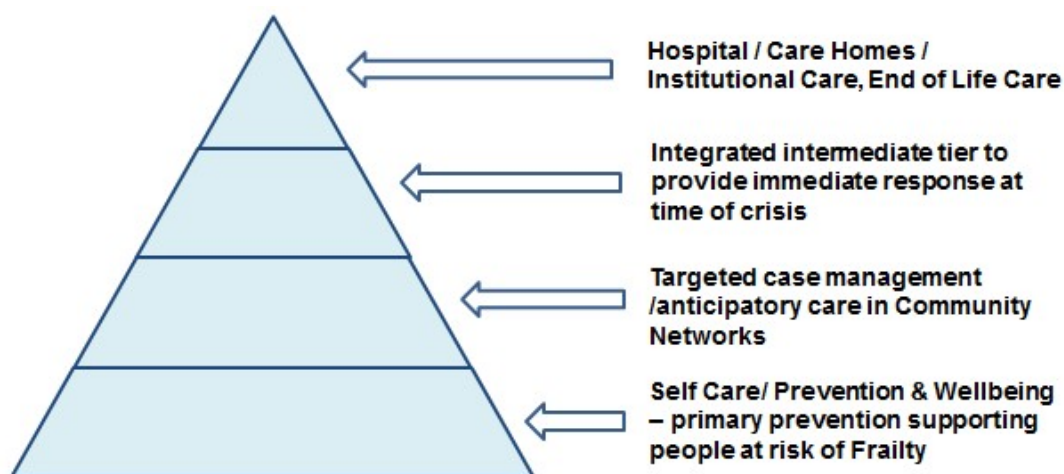
Achos Busnes Gofal Canolraddol vs Cynnydd Hyd yn Hyn/Darpariaeth

Mae integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol yn cyfrannu'n sylweddol at y gymuned iechyd a gofal cymdeithasol ehangach o ganlyniad i'r ymrwymiad ar y cyd sy'n darparu gwasanaethau cymunedol gwell gan ganiatáu'r canlynol:

- Cymorth i bobl barhau i fod yn annibynnol a chadw'n iach;
- Mwy o bobl i gael gofal yn y cartref, gyda chyfnodau byrrach yn yr ysbyty os ydynt yn dost;
- Newid yn y llwybr o ofal sefydliadol i ofal cymunedol;
- Gofynnir i lai o bobl ystyried gofal preswyl neu ofal cartref nyrsio hirdymor, yn enwedig mewn argyfwng;
- Mwy o bobl yn byw gyda chymorth technoleg a gwasanaethau cymorth priodol;
- Gwasanaethau sy'n fwy cydgysylltiedig o gwmpas anghenion yr unigolyn gyda llai o ddyblygu a throsglwyddo rhwng asiantaethau iechyd a gofal cymdeithasol;
- Darparu mwy o driniaeth gartref, fel dewis arall i dderbyniad i'r ysbyty;
- Gwasanaethau ar gael saith diwrnod yr wythnos;
- Diagnosis cynharach o ddementia a mynediad cyflymach i gymorth arbenigol i'r rhai sydd ei angen.

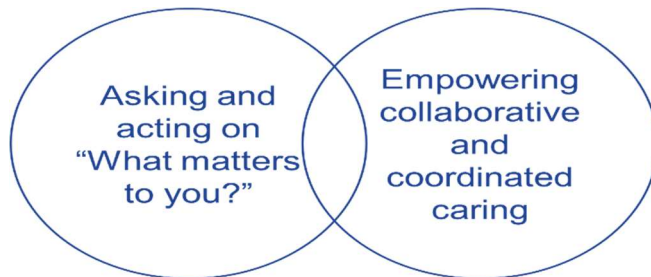
Mae hyn yn golygu ein bod bellach yn darparu:

1. Gwasanaethau sy'n helpu pobl i barhau i fod yn hyderus, yn annibynnol ac yn ddiogel yn eu cartrefi eu hunain cyhyd â phosibl ac yn unol â'u hurddas a'u dewis.
2. Gwasanaethau sy'n cael eu cydlynu i leihau nifer y derbyniadau nas cynlluniwyd i ysbytai a gofal hirdymor a chefnogi rhyddhau amserol pan fydd derbyniad i'r ysbyty yn briodol.



Ymhen amser bydd y gwaith hwn yn arwain at ad-drefnu capasiti, a symud adnoddau, i wasanaethau cymunedol i roi modd i ragor o bobl gael yr asesiad a'r gwasanaeth cywir yn y lleoliad sy'n gallu ateb eu hanghenion orau.

Mae dwy egwyddor sy'n gorgyffwrdd yn ganolog i'n helpu i gyflawni ein gweledigaeth:
Gofyn a gweithredu ar "Beth sy'n bwysig i chi?"



Caiff pob rhan o'r llwybr ei chefnogi gan dîm amlddisgyblaethol – traws-sector o lechyd a Gofal Cymdeithasol gyda'r unigolion proffesiynol cefnogol mwyaf priodol/teuluoedd yn ôl yr angen.

Pwynt Mynediad Cyffredin

Mynediad trwy un rhif cyswllt, yn seiliedig ar y sgwrs honno, maen nhw naill ai yn cael cynnig ymateb cyflym, cyngor a gwybodaeth neu gyfeirio, gan gynnwys y trydydd sector, lle y bo'n briodol. Pan fo'n berthnasol, cynhelir asesiad cymesur i gael mynediad i'r ymateb neu'r ymyrraeth fwyaf addas.

Ymateb Cyflym

Mae'r gwasanaeth ymateb cyflym ar gael trwy ymateb clinigol cyflym (meddyg, nyrs a/neu therapydd). Bydd yr ymateb o fewn pedair awr rhwng 8am ac 8pm. Prif fwriad ymateb cyflym yw osgoi derbyniad i'r ysbyty pan fo'n briodol neu gyflymu rhyddhau.

Mynediad i Bobl â Dementia

Llwybr mynediad cyflym i unigolyn â dementia y mae angen cymorth arno gan weithiwr proffesiynol iechyd meddwl yn ystod argyfwng.

Asesiad Cam i Fyny/Cam i Lawr

Pecyn gofal sy'n para hyd at chwe wythnos, yn aml mewn lleoliad preswyl arferol unigolyn, ac sy'n darparu gofal a chymorth er mwyn sicrhau'r annibyniaeth fwyaf posibl. Fel rheol, byddai hyn yn cael ei gynnig pan fydd angen cymorth i osgoi derbyniad i'r ysbyty, neu pan fydd angen cymorth dwys ar rywun ar ôl cael ei ryddhau o'r ysbyty.

Ailalluogi

Mae ailalluogi yn canolbwyntio ar helpu pobl i adennill y sgiliau y maent wedi'u colli efallai, oherwydd derbyniad i'r ysbyty neu salwch. Pecyn gofal sy'n para hyd at chwe wythnos a all gynnwys ymyriadau iechyd a gofal cymdeithasol i fynd i'r afael ag anghenion unigol y cleient.

Brocer Trydydd Sector

Cynrychiolydd o'r trydydd sector sy'n gweithredu fel rhan o Bwynt Mynediad Cyffredin i ddarparu atebion eraill pan na fydd angen cymorth statudol.

Gyda chymorth rhanbarthol a chyllid ICF, mae'r Gwasanaethau Gofal Canolraddol wedi datblygu'r Model Gorau Posibl:

Achos Busnes 2014 Darpariaeth Argymelledig	Dull Darparu trwy'r Model Gorau Posibl 2018
Cymorth i bobl fyw'n annibynnol a chadw'n iach;	Darpariaeth leol a chysylltiadau ag atal; Rhaid i Fae'r Gorllewin ymgysylltu ymhellach i rannu'r hyn sy'n cael ei gyflawni; Tîm Clinigol Aciwt (TCA); Ailalluogi; Camu i fyny/Camu i lawr; Brocer Trydydd Sector
Mwy o bobl yn cael gofal gartref, gyda chyfnodau llai yn yr ysbyty os ydynt yn sâl;	TCA; Ailalluogi; Camu i fyny/Camu i lawr; Sefydlogrwydd marchnad gofal cartref (rhan o wasanaethau cymunedol ehangach)
Newid yn y llwybr i ffwrdd o ofal sefydliadol i ofal yn y gymuned;	Lleihau lleoliadau cartrefi gofal preswyl oherwydd mae mwy o gymorth yn cael ei ddarparu gartref; Ailalluogi; Gofal cartref
Gofyn i lai o bobl ystyried gofal preswyl hirdymor neu ofal mewn cartref nyrsio, yn enwedig mewn argyfwng;	ACT; Ailalluogi; Camu i fyny/Camu i lawr
Mwy o bobl yn byw gyda chymorth technoleg a gwasanaethau cymorth priodol;	Darpariaeth leol
Gwasanaethau sy'n fwy cydgysylltiedig ag anghenion unigolion gyda llai o ddyblygu rhwng asiantaethau iechyd a gofal cymdeithasol;	Timau Iechyd a Gofal Cymdeithasol Integredig sydd hefyd wedi'u cydleoeli; Caiff eu galluogi a'u gwella trwy ddatblygiad WCCIS
Mwy o driniaeth gartref, fel dewis arall i dderbyn cleifion i'r ysbyty;	ACT; Ailalluogi
Gwasanaethau ar gael saith diwrnod yr wythnos	ACT ar draws pob Awdurdod Lleol
Diagnosis mwy cynnar o ddementia a mynediad cyflymach i gymorth arbenigol i'r rhai sydd ei angen.	Arweinwyr Iechyd Meddwl ym mhob Pwynt Mynediad Cyffredin; Gweithwyr Cymorth Dementia

3.3. Sut y caiff canlyniadau eu mesur, o ystyried efallai na fyddai manteision gweithgarwch ataliol ond yn cael eu gweld yn y tymor hir.

Gall adrodd canlyniadau dros gyfnod hir fod yn heriol. Isod mae amrywiaeth o adroddiadau canlyniadau a ddefnyddiwyd ar gyfer rhai o'r gwasanaethau a nodwyd.

Plentyndod a Rhaglen Plant Iach Cymru

Iechyd Deintyddol, nifer achosion pydredd deintyddol
Cyfraddau imiwneiddio
Cyfraddau trais domestig
Data gweithgarwch y gwasanaeth Dechrau'n Deg

Iechyd Cyhoeddus

Ffigurau marwolaethau
Ffigurau morbidrwydd
Dangosyddion Fframwaith Canlyniadau Iechyd Cyhoeddus

Adroddiadau a Chanlyniadau Gwasanaethau Oedolion y Model Gorau Posibl

Mae nodweddion allweddol y model gorau posibl yn cael eu holrhain o'r llinell sylfaen ar gyfer pob ardal ac mae mesurau perfformiad allweddol yn cael eu hadrodd i'r is-grŵp perfformiad bob mis ac yn ôl i'r bwrdd gwasanaeth cymunedol bob chwarter.

- Derbyniadau Brys Heb eu Trefnu i'r Ysbyty 65+ a 75+ cymhariaeth fesul mis 2014-2017.
- Cyfraddau Derbyniadau i'r Ysbyty (>75 oed) fesul 1,000 o'r boblogaeth Ebrill 2014-Ebrill 2017.
- Derbyniadau Brys Heb eu Trefnu i'r Ysbyty, cleifion (>75 oed) Ebrill 2014-Ebrill 2017.
- Cyfanswm Diwrnodau Gwely a Ddefnyddiwyd, cleifion (75+ oed) a gafodd eu derbyn i'r ysbyty yn wreiddiol fel derbyniad meddygol heb ei drefnu Ebrill 2014-Ebrill 2017.
- Derbyniadau Brys Heb eu Trefnu i'r Ysbyty 65+ a 75 cymhariaeth fesul mis 2014-2017.
- Cyfanswm y Bobl sy'n cael Cymorth mewn Cartref Gofal 65+ oed 2015-2017.
- Cyfanswm y Derbyniadau Newydd i Gartref Gofal, cymhariaeth fesul mis 2014-2017.
- Derbyniadau i Gartref Gofal 65> oed Ebrill 2014-Ebrill 2017.
- Cyfanswm dechreuwy'r newydd Gofal Iechyd Parhaus (GIP) a ariennir Ebrill 2015-Mis 2017.
- Cyfanswm y bobl a gefnogir gan GIP Ebrill 2015-Mis 2017
- Cyfanswm dechreuwy'r newydd Gofal Nyrsio a Ariennir (GNA) Ebrill 2015-Mis 2017
- Cyfanswm y bobl a gefnogir gan GNA Ebrill 2015-Mis 2017
- Cyfanswm dechreuwy'r newydd Gofal Cartref 65+ oed, cymhariaeth fesul chwarter 2014-2017
- Cyfartaledd Oriau Gofal Cartref fesul cleient, fesul mis, Ebrill 2014-Ebrill 2017
- Cyfanswm oriau Gofal Cartref a ddarparwyd Ebrill 2014-Ebrill 2017
- Ymateb Cyflym (ACT)

Roedd dadansoddiad o'r Gwerthusiad Gwasanaeth wedi awgrymu bod rhaglen Bae'r Gorllewin yn perfformio'n effeithiol mewn nifer o feysydd; Mae Cordis Bright (2017), yn awgrymu ymhellach y dylid parhau i fuddsoddi mewn gwasanaethau gofal canolraddol mewn meysydd sy'n dangos yr effaith fwyaf.

4. Gofal cleifion a dderbyniwyd

Mae cyfanswm y gwariant ar gyfer gofal cleifion a dderbyniwyd yn deillio o Ffurflenni Costau Lefel Cleifion.

Ni fydd Ffurflenni Costau 2017/18 yng Nghymru ar gael tan fis Tachwedd 2018, yn dilyn gweithrediad System Gostio Cymru Gyfan newydd. Felly, mae amcangyfrif yn seiliedig ar weithgarwch a chyfanswm gwariant wedi'i gynnwys.

Mae'r ffigurau isod yn adlewyrchu cost derbyniadau cleifion mewnol ac achosion dydd mewn arbenigeddau aciwt (ac eithrio Iechyd Meddwl):

Gwariant ar Ofal Cleifion a Dderbyniwyd £m	Dewisol	Brys	Cyfanswm Gofal Cleifion a Dderbyniwyd
2015/16	154	220	374
2016/17	165	234	399
2017/18 amcangyfrif	167	244	411

Bydd lefelau galw a gwariant yn y dyfodol yn dibynnu ar nifer o newidynnau gan gynnwys:

- Newid demograffig a chymdeithasol.
- Chwyddiant a phwysau costau eraill.
- Datblygiadau technolegol.
- Effaith cynlluniau atal ac osgoi derbyniadau.

Mae effaith y newidynnau hyn yn anrhagweladwy. O ystyried effaith newid demograffig yn unig rhagwelir y lefelau canlynol hyn dros y tair blynedd nesaf:

Gwariant ar Ofal Cleifion a Dderbyniwyd £m	Dewisol	Brys	Cyfanswm Gofal Cleifion a Dderbyniwyd
2018/19 Effaith ar Alw	169	246	415
2019/20 Effaith ar Alw	171	249	420
2020/21 Effaith ar Alw	172	251	424

5. Gweithlu

5.1. Cynnydd o ran mynd i'r afael â phwysau'r gweithlu a nodwyd gan y bwrdd iechyd cyn y gyllideb y llynedd:

Ar ddiwedd y flwyddyn ddiwethaf roedd y Bwrdd Iechyd wedi adolygu ei raglen Adfer a Chynaliadwyedd y Gweithlu ac wedi ailffocysu'r gwaith i ganolbwyntio ar dri phrif faes a fyddai'n rhoi sylw i brif bwysau'r gweithlu, sef gwella rhestrau dyletswyddau, iechyd a lles gweithwyr a lleihau tâl amrywiol.

Gwella rhestrau dyletswyddau

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu sawl mesur i sicrhau'r defnydd effeithiol o'n hadnoddau. Er mwyn cefnogi'r gwaith o drefnu rhestrau dyletswyddau electronig mewn nyrsio, cyflwynwyd patrymau sifft safonol i leihau'r amrywiant mewn trefniadau gweithio a chynyddu effeithlonrwydd o ran darparu ein gwasanaethau.

Bu buddsoddiad i symud pob aelod o staff nyrsio i un system sy'n cynnwys rhestrau dyletswyddau a banc integredig ac sy'n cefnogi rhestrau dyletswyddau effeithlon ac yn caniatáu craffu cynyddol ar reoli tâl amrywiol. Bydd hyn yn rhoi modd i ni wella ein harfer o drefnu rhestrau dyletswyddau a rheoli ein hadnoddau staffio yn fwy effeithiol.

Byddwn yn gweithredu templed cofnodi yn seiliedig ar berfformiad allweddol i gefnogi adrodd cyson. Mae'r gwaith o gyflwyno'r system rhestrau dyletswyddau yn cadw at yr amserlen ac mae'n boblogaidd iawn ymhlith y staff nyrsio.

Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn ymestyn y defnydd o'r system fanc i weithwyr proffesiynol eraill gan gynnwys staff meddygol i sicrhau fframwaith cyson ar gyfer rheoli staff dros dro yn effeithiol.

Iechyd a Lles

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod pwysigrwydd cefnogi ein staff i gynnal eu hiechyd a'u lles ac mae wedi canolbwyntio ar waith yn y maes hwn wrth alluogi rheolwyr i gefnogi staff trwy ddarparu cyfleoedd hyfforddi i reolwyr mewn 'Iechyd Meddwl yn y Gweithle i Reolwyr' a hyfforddiant yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch mewn asesiadau risg straen sy'n gysylltiedig â gwaith i reolwyr.

Un o brif elfennau ein gwaith fu gwella mynediad i wasanaethau iechyd a lles ac rydym wedi gweithredu un pwynt mynediad a sefydlu gwasanaeth iechyd ymyrraeth gynnar ym maes iechyd Galwedigaethol. Rydym hefyd yn gweithio ar wella ein prosesau iechyd galwedigaethol a gwneud defnydd o dechnoleg i wneud arbedion effeithlonrwydd, megis defnyddio negeseuon testun i atgoffa pobl am apwyntiadau, defnyddio meddalwedd adnabod lleferydd i deipio adroddiadau a gweithredu modiwl atgyfeirio Cohort.

Mae cynlluniau ar waith i adolygu ein model darparu gwasanaeth ac rydym yn datblygu AHP a rolau ymarferwyr nyrsio i helpu i wella darpariaeth y gwasanaeth fel bod gan staff a rheolwyr well mynediad ac ymateb gan ein gwasanaeth iechyd galwedigaethol.

Tâl Amrywiol

Mae nifer o ysgogwyr sy'n effeithio ar dâl amrywiol, ac rydym wedi canolbwyntio ar rai meysydd allweddol i weithio arnynt. Mae absenoldeb oherwydd salwch yn parhau i fod yn uchel ac rydym wedi canolbwyntio ar helpu rheolwyr i reoli'n effeithiol. Rydym wedi cynnal astudiaeth achos arfer gorau a byddwn yn cyflwyno canfyddiadau'r astudiaeth hon yn ystod y misoedd nesaf. Rydym wedi datblygu llwybrau dychwelyd i'r gwaith ar gyfer cyflyrau cyffredin i helpu rheolwyr i reoli staff sydd â'r cyflyrau hyn ac rydym yn adolygu ein canllawiau dychwelyd i'r gwaith yn raddol i helpu rheolwyr i reoli staff yn fwy priodol wrth i'r staff dychwelyd i'r gwaith yn dilyn absenoldeb oherwydd salwch, gan roi mwy o hwblygrwydd o ran hyd y dychweliad i'r gwaith a'r dyletswyddau a wneir.

Rydym wedi ymgymryd ag elfen ddiagnostig y *Monitor Agency Diagnostic Tool* a byddwn yn cyflwyno argymhellion hyn eleni. Rydym wedi symud pob aelod o staff nyrsio i un system sy'n cynnwys rhestrau dyletswyddau a banc integredig ac sy'n cefnogi rhestrau dyletswyddau effeithlon ac yn caniatáu craffu cynyddol ar reoli tâl amrywiol ac rydym yn datblygu cynnig i gael banc canolog i bob aelod o staff a fydd yn cefnogi mwy o arbedion effeithlonrwydd a sicrhau bod gwaith rheoli a chraffu effeithiol ar waith.

Rydym hefyd wedi ymgymryd â gwaith helaeth i helpu i recriwtio nyrsys ac rydym yn parhau i ymgysylltu â nyrsys o'r tu allan i'r DU i helpu i liniaru prinder nyrsys cofrestredig yn y DU. Hyd yn hyn rydym yn cyflogi:

- Nyrsys yr UE a gyflogir ar Fand 5 = 70
- Nyrsys o'r Philipinau a gyrhaeddodd yn 2017/2018 ac a gyflogir ar Fand 5 = 30
- Mae wyth Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd â chofrestriad tramor wedi dechrau rhaglen yn ddiweddar a ddatblygwyd gan Brifysgol Abertawe i fod yn nyrsys cofrestredig yn y DU.

Rydym hefyd yn cynnal diwrnodau recriwtio nyrsys a drefnir yn rhanbarthol, ac mae'r rhain yn cael eu hysbysebu'n drwm ar draws llwyfannau'r cyfryngau cymdeithasol trwy ein tîm cyfathrebu.

Mae 11 o'n Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd wedi'u recriwtio i astudio gradd ran-amser mewn nyrsio. Dechreuodd saith ym mis Medi 2017 ar raglen bedair blynedd, a dechreuodd y gweddill ym mis Ionawr 2018 ar raglen dwy flynedd a naw mis. Rydym hefyd wedi sicrhau cyllid allanol pellach i gynnig lleoedd tebyg i 13 o Weithwyr Cymorth Gofal Iechyd yn 2018/19 ac mae recriwtio i'r lleoedd hyn ar y gweill. Mae 13 arall ar hyn o bryd yn astudio rhaglen feistr dwy flynedd.

Rydym hefyd yn gwneud gwaith i ddeall pa fath o weithlu fydd ei angen arnom yn y dyfodol i gyflawni ein gwasanaethau, a bydd hyn yn cynnwys ailgynllunio'r gweithlu a datblygu'r gweithlu anghofrestredig.

Rydym wedi sicrhau adnoddau ychwanegol er mwyn datblygu pob elfen o'r gwaith hwn.

5.2. Camau i sicrhau gweithlu cynaliadwy yn dilyn bwriad y DU i dynnu allan o'r UE – Pa asesiad sydd wedi'i wneud o anghenion cyllid y dyfodol ar ôl Brexit?

Nid yw'r heriau rydym yn eu hwynebu yn gysylltiedig â Brexit yn unig ond â pholisiau a rheoliadau mewnfudo ehangach y DU sydd eto i'w pennu.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi recriwtio staff nyrsio a staff meddygol o'r UE ers rhai blynedd. Fodd bynnag, mae poblogrwydd yr ymarfer hwn wedi effeithio'n negyddol ar niferoedd y staff o'r UE sydd ar gael ac mae'r Bwrdd Iechyd felly wedi mynd ymhellach i wledydd nad ydynt yn rhan o'r UE, megis India a'r Philipinau i recriwtio nyrsys a meddygon.

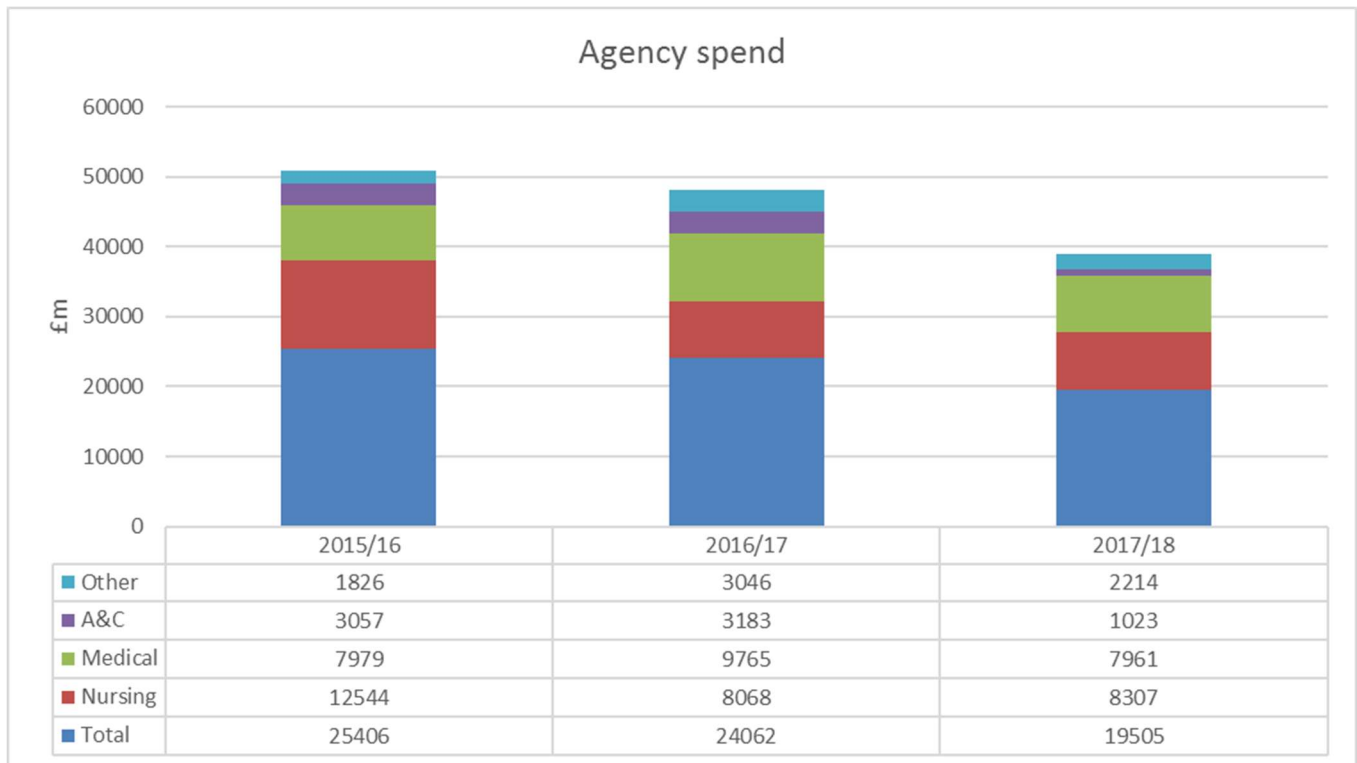
Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymgymryd â nifer o gamau i sicrhau gweithlu cynaliadwy yn dilyn bwriad y DU i dynnu allan o'r UE, sy'n cynnwys:

- Recriwtio o wledydd nad ydynt yn rhan o'r UE fel y nodwyd uchod;
- Cynyddu ei ffigurau comisiynu addysg ar gyfer rhai grwpiau proffesiynol;
- Cefnogi llwybrau hyfforddi hyblyg i gofrestru nyrsys gan gynnwys; cefnogi Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd i astudio graddau nyrsio rhan-amser, cefnogi Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd â chofrestriad nyrsio dramor i fod yn nyrsys cofrestredig yn y DU;
- Ailgynllunio ein gweithlu i ddefnyddio rolau newydd ac estynedig, er enghraifft, cymdeithion meddygol;
- Datblygu ein gweithlu anghofrestredig i fynd i'r afael â diffygion yn ein gweithlu cofrestredig trwy ganiatáu iddynt weithio ar frig eu trwydded;
- Edrych ar ffyrdd arloesol o recriwtio a chadw ein gweithlu.

Ar hyn o bryd mae'r Bwrdd Iechyd yn asesu effaith Brexit ar weithlu presennol yr UE. Fodd bynnag, gan nad yw llywodraeth y DU wedi darparu eglurder eto ar hawliau dinesyddion yr UE ar ôl y cyfnod pontio o fis Rhagfyr 2020, mae'n anodd asesu unrhyw gostau gweithlu ychwanegol.

5.3. Tystiolaeth am gynnydd a wnaed i leihau a rheoli gwariant ar staff asiantaeth.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn ystyried lleihau a rheoli gwariant ar staff asiantaeth fel un o'i nodau allweddol. Dros y tair blynedd diwethaf bu gostyngiad yn y gwariant asiantaeth fel y dangosir yn y graff isod:



Roedd cyfanswm gwariant asiantaeth wedi lleihau o £4.5m yn 2017/18 o'i gymharu â 2016/17. Y gostyngiadau mwyaf sylweddol mewn gwariant asiantaeth oedd mewn grwpiau staff Gweinyddol a Chlerigol, Meddygol a Deintyddol a Gwasanaethau Clinigol Ychwanegol.

Yn 2017, cyflwynodd Llywodraeth Cymru newidiadau i drefniadau locwm i sicrhau parhad darpariaeth gwasanaethau a thegwch mewn taliadau ymhlith Byrddau Iechyd yng Nghymru.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwario tua £8m y flwyddyn (tua 650 o ddyletswyddau bob mis) ar sifftiau asiantaeth locwm meddygol ac o ganlyniad i newidiadau cenedlaethol, mae wedi cyflwyno dulliau adrodd â llaw i sicrhau cydymffurfiaeth ac adrodd yn erbyn y safonau. Mae prosesau adrodd yn orgymhleth ac nid ydynt yn dal y galw gwirioneddol am ddyletswyddau locwm yn gywir.

O ganlyniad, mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymestyn swyddogaeth y banc nyrsys i reoli sifftiau locwm. Bydd prynu a gweithredu Locwm ar Ddyletswydd yn caniatáu mwy o welededd i symudiadau locwm, proses gadarn y gellir ei harchwilio sy'n gyson. Yn ogystal, bydd yn caniatáu mwy o reolaeth o sifftiau y tybir eu bod yn fwy na'r gyfradd feddygol wedi'i chapio a gytunwyd yn genedlaethol. Mae gan hyn y potensial i roi arbedion o hyd at 5% i'r Bwrdd Iechyd ar wariant locwm meddygol mewnol, a fydd wedyn yn rhoi adenillion o £30,000 y mis i'r Bwrdd Iechyd (£360,000 y flwyddyn).

Yn ystod y 15 mis diwethaf, mae'r Bwrdd Iechyd wedi bod yn gweithredu system Cynllunio Swydd Electronig sy'n cofnodi ac yn rheoli cynlluniau gwaith i ymgynghorwyr. Cydnabyddir bod cynlluniau gwaith yn dod yn fwy hyblyg gydag amserlen wahanol ar gyfer pob wythnos. Rydym hefyd wedi gweld cynnydd mewn gweithio cywasgedig. O ganlyniad, mae'r materion hyn yn cynyddu'r cymhlethdod o gyfrifo cynlluniau gwaith a sicrhau darpariaeth y gwasanaeth. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi buddsoddi mewn adnoddau i weithio gydag Unedau

Cyflawni i wneud y gorau o ymarferoldeb y system o ran craffu ar gynlluniau gwaith i sicrhau eu bod yn gywir, yn cyd-fynd â gofynion y gwasanaeth ac yn talu'n briodol.

Yn 2017, roedd y Bwrdd Iechyd wedi gweithredu system banc nyrsys sy'n rhoi modd i reolwyr gwasanaethau a staff banc reoli sifftiau gwag eu hunain. Ers ei gweithredu, mae'r Bwrdd Iechyd wedi dechrau'r broses o symud staff nyrsio i un system o drefnu rhestrau ddyletswyddau sydd wedi'i hintegreiddio â'r modiwl Banc Nyrsys. Mae hyn yn caniatáu lefel uwch o graffu mewn perthynas â staff parhaol a dros dro i sicrhau bod adnoddau'n cael eu defnyddio'n briodol.

Mae gan y Bwrdd Iechyd nifer uchel o swyddi gwag meddygol, mae'r swyddi gwag hyn yn cyfrannu at y gwariant ar staff asiantaeth. Mae cynlluniau'n cael eu datblygu i recriwtio mwy o staff meddygol. Mae'r rhain yn cynnwys:

Cymryd rhan yn Ymgyrch y Gymdeithas Brydeinig ar gyfer Ffisigwyr o Dras Indiaidd (Cymru-gyfan) ym mis Tachwedd 2018. Hyd yn hyn mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi 30 o swyddi i recriwtio iddynt. Yr arbenigeddau a gynhwysir yn y fenter yw T&O, Llawfeddygaeth, Meddygaeth, Meddygaeth Frys, Iechyd Meddwl, Pediatreg, Offthalmoleg ac Anaestheteg. Ar gyfer y rownd hon, mae BAPIO yn hysbysu ymgeiswyr i eistedd naill ai profion iaith IELTS neu OET cyn gynted ag y gwnânt gais a disgwylir y bydd hyn yn helpu i leihau'r amser o recriwtio i ddechrau cyflogaeth. Rhoddir ystyriaeth i ymgymryd ag ail Ymgyrch BAPIO bob blwyddyn naill ai ar y cyd â Chymru gyfam neu'n sefyll ar ei ben ei hun fel Bwrdd Iechyd.

Dywedwyd bod rhai o'r 39 o swyddi ar lefel cymrawd clinigol iau a bydd y Coleg Brenhinol yn noddi dim ond uwch gymrodorion clinigol yn ST4 ac uwch. Penderfynwyd y bydd y meddygon yn cael eu hasesu ar eu lefel o brofiad a gofynnir i'r rhai ar y lefel iau a ydynt am gymryd y cynnig cyflogaeth o dan fisa Haen 2 yn dilyn y newidiadau i gyfyngiadau fisa gan y Swyddfa Gartref. Rydym yn datblygu patrymau cylchol rhwng gwahanol arbenigeddau, a fydd yn helpu i recriwtio meddygon.

Bydd gwaith pellach eleni yn cynnwys datblygu strategaeth recriwtio i helpu i recriwtio i swyddi sy'n rhy anodd i'w llenwi, ac mae gwaith hefyd wedi cael ei wneud i adolygu'r cymysgedd sgiliau sydd ei angen mewn arbenigeddau anodd i'w llenwi fel radioleg ac i gefnogi'r gwaith o adolygu rotâu meddygon iau. Rhagwelir y bydd y gwaith hwn yn helpu i leihau gwariant asiantaethau a locwm.

Mesurau Perfformiad Fframwaith Canlyniadau GIG

Fframwaith Canlyniadau'r GIG – Mesurau Perfformiad

Canlyniad	Rhif	Mesur Perfformiad	Targed	Ffynhonnell Gwybodaeth	Amllder Adrodd	Ardal Polisi
Cyflenwir gofal a chymorth iechyd i neu mor agos i'm cartref ag sy'n bosibl	31	Oedi wrth drosglwyddo gofal fesul 10,000 o boblogaeth y Bwrdd Iechyd - Iechyd meddwl (pob oedran)	Tuedd o ddirywiad dros 12 mis	Cronfa Ddata DToC	Misol	Gwasanaethau Cymdeithasol ac Integreiddiaid
I sicrhau'r canlyniad gorau posibl, derbyniodd fy nghyflwr ddiagnosis cynnar a'i drin yn unol ag angen clinigol	70	Y canran o asesiadau iechyd meddwl wedi eu hymgymryd o fewn (i fyny at ac yn cynnwys) 28 dydd o ddyddiad derbyn y cyfeiriad	80%	Casglu Data Mesur Iechyd Meddwl 2010 (Cymru) – Rhan 1 Profforma (Llywodraeth Cymru)	Misol	Iechyd Meddwl, Grwpiau sy'n Agored i Niwed a Throseddwy'r
I sicrhau'r canlyniad gorau posibl, derbyniodd fy nghyflwr ddiagnosis cynnar a'i drin yn unol ag angen clinigol	71	Y canran o ymyraethau therapiwtig wedi eu hymgymryd o fewn (i fyny at ac yn cynnwys) 28 dydd yn dilyn asesiad gan LPMHSS	80%	Casglu Data Mesur Iechyd Meddwl 2010 (Cymru) – Rhan 1 Profforma (Llywodraeth Cymru)	Misol	Iechyd Meddwl, Grwpiau sy'n Agored i Niwed a Throseddwy'r
Ystyrir fy amgylchiadau unigol	76	Cyfradd y galwadau i'r llinell Iechyd Meddwl CALL (Llinell Wrando a Chymorth Cymunedol) gan breswylwyr Cymreig fesul bob 100,000 o'r boblogaeth	Tuedd o welliant dros bedwar chwarter	Cronfa Ddata CALL (BCUHB)	Chwarterol	Iechyd Meddwl, Grwpiau sy'n Agored i Niwed a Throseddwy'r
Ystyrir fy amgylchiadau unigol	77	Cyfradd y galwadau i'r llinell gymorth dementia Cymreig fesul bob 100,000 o'r boblogaeth	Tuedd o welliant dros bedwar chwarter	Cronfa Ddata CALL (BCUHB)	Chwarterol	Iechyd Meddwl, Grwpiau sy'n Agored i Niwed a Throseddwy'r
Ystyrir fy amgylchiadau unigol	78	Cyfradd y galwadau i'r llinell gymorth DAN 24/7 fesul bob 100,000 o'r boblogaeth	Tuedd o welliant dros bedwar chwarter	Cronfa Ddata CALL (BCUHB)	Chwarterol	Iechyd Meddwl, Grwpiau sy'n Agored i Niwed a Throseddwy'r
Ystyrir fy amgylchiadau unigol	79	Y canran o breswylwyr y bwrdd iechyd sy'n derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd (o bob oedran) sydd â chynllun triniaeth a gofal (CTP) dilys	90%	Casglu Data Mesur Iechyd Meddwl 2010 (Cymru) – Rhan 2 Profforma (Llywodraeth Cymru)	Misol	Iechyd Meddwl, Grwpiau sy'n Agored i Niwed a Throseddwy'r

Fframwaith Canlyniadau'r GIG – Mesurau Perfformiad

Canlyniad	Rhif	Mesur Perfformiad	Targed	Ffynhonnell Gwybodaeth	Amllder Adrodd	Ardal Polisi	
Ystyrir fy amgylchiadau unigol	80	Bydd pob preswlydd y bwrdd iechyd sydd wedi cael eu hasesu o dan ran 3 o'r mesur iechyd meddwl yn derbyn copi o'u hadroddiad asesiad canlyniad i fyny at ac yn cynnwys 10 dydd gwaith ar ôl i'r asesiad ddigwydd	100%	Casglu Data Mesur Iechyd Meddwl 2010 (Cymru) – Rhan 3 Profforma (Llywodraeth Cymru)	Misol	Iechyd Meddwl, Grwpiau sy'n Agored i Niwed a Throseddwy r	
Ystyrir fy amgylchiadau unigol	81	Y canran o ysbytai o fewn bwrdd iechyd sydd â'r trefniadau yn eu lle i sicrhau fod eiriolaeth ar gael i bob claf cymwys	100%	Casglu Data Mesur Iechyd Meddwl 2010 (Cymru) – Rhan 4 Profforma (Llywodraeth Cymru)	Dwywait h y flwyddyn	Iechyd Meddwl, Grwpiau sy'n Agored i Niwed a Throseddwy r	
Byddaf yn gweithio gyda'r GIG i wella'r defnydd o adnoddau	83	Y canran o gleifion na wnaeth fynychu apwyntiad cleifion allanol newydd	Tuedd o ddirywiad dros 12 mis	Set Data Lleiafrif Cleifion Allanol	Misol	Cyflenwi a Pherfformiad	
Byddaf yn gweithio gyda'r GIG i wella'r defnydd o adnoddau	84	Y canran o gleifion na wnaeth fynychu apwyntiad cleifion allanol newydd	Tuedd o ddirywiad dros 12 mis	Set Data Lleiafrif Cleifion Allanol	Misol	Cyflenwi a Pherfformiad	
Staff hyfforddedig o ansawdd da sydd yn gwbl ymroddedig i gyflawni gofal a chymorth ardderchog i mi a'm teulu	91	Y canran o staff yn gwneud gwerthusiad perfformiad	85%	Cofnod Staff Electronig (ESR) a System Arfarnu ac Aiddilysu (MARS)	Misol	Gweithlu a Datblygu Sefydliadol	
Staff hyfforddedig o ansawdd da sydd yn gwbl ymroddedig i gyflawni gofal a chymorth ardderchog i mi a'm teulu	92	Y canran o'r rheiny sy'n gwneud gwerthusiad perfformiad sy'n cytuno ei fod yn eu helpu i deimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi ac yn gwella sut maent yn gwneud y swydd	Gwelliant bob dwy flynedd	Arolwg Staff Arolwg Pwls	Bob dwy flynedd	Gweithlu a Datblygu Sefydliadol	Newydd
Staff hyfforddedig o ansawdd da sydd yn gwbl ymroddedig i gyflawni gofal a chymorth ardderchog i mi a'm teulu	93	Canran o'r staff sy'n gysylltiedig	Gwelliant bob dwy flynedd	Arolwg Staff Arolwg Pwls	Bob dwy flynedd	Gweithlu a Datblygu Sefydliadol	
Staff hyfforddedig o ansawdd da sydd yn gwbl ymroddedig i gyflawni gofal a	94	Canran o'r staff sy'n cwblhau hyfforddiant statudol a gorfodol	85%	Cofnod Staff Electronig (ESR)	Chwarter ol	Gweithlu a Datblygu Sefydliadol	

Fframwaith Canlyniadau'r GIG – Mesurau Perfformiad

Canlyniad	Rhif	Mesur Perfformiad	Targed	Ffynhonnell Gwybodaeth	Amllder Adrodd	Ardal Polisi
chymorth ardderchog i mi a'm teulu						
Staff hyfforddedig o ansawdd da sydd yn gwbl ymroddedig i gyflawni gofal a chymorth ardderchog i mi a'm teulu	95	Canran cyfradd absenoldeb oherwydd salwch y staff	Lleihad blynyddol o 1%	Cofnod Staff Electronig (ESR)	Misol	Gweithlu a Datblygu Sefydliadol
Staff hyfforddedig o ansawdd da sydd yn gwbl ymroddedig i gyflawni gofal a chymorth ardderchog i mi a'm teulu	96	Canran o'r staff a fyddai'n hapus â'r safonau gofal a ddarperir gan eu sefydliad os byddai ffrind neu berthynas angen triniaeth	Gwelliant bob dwy flynedd	Arolwg Staff Arolwg Pwls	Bob dwy flynedd	Gweithlu a Datblygu Sefydliadol
Rwyf yn ddiogel ac wedi fy ngwarchod rhag niwed drwy ofal, triniaeth a chymorth o ansawdd uchel	15	Cyfradd yr achosion <i>S.aureus</i> bacteriaemias (MRSA a MSSA) sydd wedi eu cadarnhau yn y labordy fesul bob 100,000 o'r boblogaeth	Tuedd o ddirywiad dros 12 mis (targed o 28 ym mhob 100,000 o'r boblogaeth, a fydd yn dechrau o Hyd-16)	Iechyd Cyhoeddus Cymru	Misol	Nyrsio
Rwyf yn ddiogel ac wedi fy ngwarchod rhag niwed drwy ofal, triniaeth a chymorth o ansawdd uchel	16	Cyfradd yr achosion <i>c.difficile</i> sydd wedi eu cadarnhau yn y labordy fesul bob 100,000 o'r boblogaeth	Tuedd o ddirywiad dros 12 mis (targed o 20 ym mhob 100,000 o'r boblogaeth, a fydd yn dechrau o Hyd-16)	Iechyd Cyhoeddus Cymru	Misol	Nyrsio

Eraill sy'n cyfeirio at grwpiau iechyd meddwl a grwpiau

Fod fy llais yn cael ei glywed a bod rhywun yn gwrando arno	46	Canran y boblogaeth yng Nghymru sydd wedi eu cofrestru â dementia gyda'u meddygfa deulu	Gwelliant blynyddol	Ansawdd a Chanlyniadau Meddygfa Teulu (QOF) (QOF) Cofrestr Afiechydon a Swyddfa ar gyfer Ystadegau Cenedlaethol	Blynyddol	Iechyd Meddwl, Grwpiau sy'n Agored i Niwed a Throseddwy
Rwyf yn cael fy nhrin ag urddas a pharch ac yn trin eraill yn yr un fodd	48	Canran o dimau meddygfeydd teulu sydd wedi cwblhau Gwasanaethau uwch Uniongyrchol (DES) mewn gofal dementia neu hyfforddiant arall wedi ei gyfarwyddo	Gwelliant blynyddol	Datganiad Monitro Data Gwasanaeth Uwch Iechyd Meddwl Uniongyrchol (Llywodraeth Cymru)	Blynyddol	Iechyd Meddwl, Grwpiau sy'n Agored i Niwed a Throseddwy
Anghydraddoldebau a all fy atal rhag byw bywyd iachus yn cael eu lleihau	72	Adroddiad ansoddol yn manylu cynnydd yn ystod y 5 safon sy'n galluogi iechyd a lles grwpiau digartref ac agored i niwed i gael ei adnabod a'i dargedu	Ddim yn berthnasol	Datganiad Monitro Gwell a Iechyd a Llesiant y Digartref a Grwpiau Penodol sy'n Agored i Niwed (Llywodraeth Cymru)	Dwywaith y flwyddyn	Iechyd Meddwl, Grwpiau sy'n Agored i Niwed a Throseddwy

CYNLLUN CYFLENWI CYDWEITHIO AR GYFER IECHYD MEDDWL (T4MH) 2016-2019

CRYNODEB DATA MEINTIOL

DATA MESUR IECHYD MEDDWL	CAMAU GWEITHREDU T4MH	FFYNHONNELL / SAFLE LLINELL SYLFAEN
<p><u>RHAN I</u> - Cyfraddau cyfeirio misol - Amseroedd aros cyfeirio at asesiad - Amseroedd asesiad i driniaeth</p>	<p>1.1 i) 4.3 i) iii) 9.4 i)</p>	<p>Data MISOL yn cael ei gyflwyno gan y Bwrdd Iechyd a'i fonitro ar sail reolaidd</p> <p>Ar gael yn gyhoeddus o: http://gov.wales/statistics-and-research/mental-health-wales-measure-2010/?lang=en</p> <p>* Arweinydd strategaeth i ddarparu crynodeb o'r darganfyddiadau yn yr adroddiad blynyddol</p>
<p><u>RHAN II</u> Defnyddwyr Gwasanaeth gyda Chynllun Gofal a Thriniaeth</p>	<p>(Rhan o'r broses archwiliad CTP)</p>	<p>Yr un peth â'r uchod / Uned Cyflenwi a PHW yn gweithio gyda byrddau iechyd a thimau iechyd o gwmpas archwiliadau Cynllunio Gofal a Thriniaeth</p>
<p><u>RHAN III</u> Nifer o ail asesiadau Rhan III</p>	<p>Dim</p>	<p>Yr un peth â'r uchod</p>
DATA AROLWG CENEDLAETHOL	CAMAU GWEITHREDU T4MH	FFYNHONNELL / SAFLE LLINELL SYLFAEN
<p>Sgôr cymedrig llesiant meddyliol (WEMWBS)</p>	<p>1.1 i) 1.3 i) 4.1 iii) 4.3 i)</p>	<p>Data BLYNYDDOL ar gael gan Arolwg Cenedlaethol Cymru (defnyddiwyd WEMWBS o 2016)</p> <p>Ar gael yn gyhoeddus o: http://gov.wales/statistics-and-research/national-survey/?skip=1&lang=en</p> <p>* Arweinydd strategaeth i ddarparu crynodeb o'r darganfyddiadau yn yr adroddiad blynyddol</p>

% o bobl yn adrodd unigrwydd	2.1 i) iii)	Yr un peth â'r uchod
% o bobl yn adrodd teimlo fel eu bod yn cymryd rhan mewn penderfyniadau am eu gofal a'u cymorth	6.3 ii)	Yr un peth â'r uchod
% o bobl yn graddio eu gofal fel 'da'	8.4 ii)	Yr un peth â'r uchod
Llai o fwllch mewn sgôr llesiant meddyliol rhwng yr ardaloedd mwyaf a lleiaf difreintiedig yng Nghymru	9.3 i)	Yr un peth â'r uchod
Nifer o bobl yn siarad Cymraeg â'r staff	3.2 i)	Yr un peth â'r uchod
DATA MEWNOL LLYWODRAETH CYMRU	CAMAU GWEITHREDU T4MH	FFYNHONNELL / SAFLE LLINELL SYLFAEN
% canran o'r boblogaeth yn cymryd rhan mewn Cymru Iach ar Waith (HWW)	1.3 i)	Ers Chwefror 2017, mae 460,000 o bobl wedi cymryd rhan mewn HWW (33% o'r boblogaeth sy'n gweithio) ers 2011
- Nifer o sefydliadau wedi eu cofrestru i Amser i Newid	4.2 i)	Ers Chwefror 2017, roedd 3,000 o sefydliadau wedi eu cofrestru â TTCW

Cymru - Nifer o Eiriolwyr TTCW		
--------------------------------------	--	--

Targed niwro-ddatblygol 26 wythnos ar gyfer plant a phobl ifanc	8.1 ii)	Mae Llywodraeth Cymru yn gweithio gyda NIWS i fewnosod y targed hwn yn isadeiledd CCIS / TG
Targed mynediad 26 wythnos i therapiau seicolegol	8.3 i)	Mae Llywodraeth Cymru yn gweithio gyda NIWS yn yr un modd ag y gwelir uchod
Targedau amser mynediad Ymyrraeth Cynnar mewn Seicosis	8.4 i) ii)	Yn cael ei drafod / ddim yn cael ei gasglu wrth y llinell sylfaen yn bresennol
Amseroedd aros ar gyfer SCAMHS brys 48awr / trefn 28 dydd	7.1 i)	Cesglir yn fisol a'i fonitro gan Lywodraeth Cymru
Data Cymru Iach ar Waith	9.2 i) ii) iii)	Data Gwasanaeth i Mewn ac Allan o Waith Chwefror 2017: Roedd y Gwasanaeth Mewn Gwaith yn cynnal 254 o bobl Roedd y Gwasanaeth Allan o Waith yn cynnal 710 o bobl 21 o gyflogwyr a 29 o weithwyr gofal iechyd proffesiynol yn cymryd rhan (mewn gwaith)
Tai ac iechyd meddwl	9.1	Mae monitro HAVGAPS o gwmpas gweithrediadau tai yn parhau (Llywodraeth Cymru)
Adroddiadau clustnodi / adroddiadau cyllid pellach	11.4 i) ii)	Mae pob bwrdd iechyd yn adrodd eu bod wedi gwario uwchben y lleiafrif o'r swm wedi ei glustnodi ar gyfer iechyd meddwl yn y flwyddyn ariannol ddiwethaf. Mae cyllid newydd yn cael ei fonitro'n rheolaidd er mwyn sicrhau fod staff yn cael eu hapwyntio mewn ffrydiau gwaith dynodedig (therapiau seicolegol cleifion mewnol, timau adnoddau hyblyg yn seiliedig yn yr ysbyty, clinigau cof, gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol, ymyrraeth gynnar mewn seicosis). Bydd hyn yn cael ei adrodd yn flynyddol.

Canlyniadau iechyd meddwl ar gyfer CYP gydag anghenion dysgu ychwanegol	6.2 ii)	Arweinydd Llywodraeth Cymru enwebedig i adrodd ar ddata (addysg)
% o ysgolion yn cyflawni Gwobr Ansawdd Genedlaethol Cynlluniau Ysgolion iach – Rhwydwaith Cymru	6.1 v)	Arweinydd Llywodraeth Cymru enwebedig i adrodd ar ddata (addysg)
Defnydd data CALL / 111 (cynyddu)	1.1 ii)	Wedi gofyn am adroddiad blynyddol gan arweinydd Llywodraeth Cymru Janet Roberts - Helplines Manager BCU Tel: 01978 366206 Email: janet.roberts2@wales.nhs.uk Ffôn Symudol: 07 881 857 826 CALL, DAN, Llinell Gymorth Dementia, Llinell Ymosod Terfysgwyr
100% o'r staff yn arddangos hyfforddiant camddefnyd dio sylweddau ffurfiol	8.11 i)	Monitro gan Lywodraeth Cymru / rhai problemau gydag ESR
DEMENTIA	CAMAU GWEITHREDU T4MH	FFYNHONNELL / SAFLE LLINELL SYLFAEN
Cynnydd mewn ffrindiau/ cymunedau dementia	10.1	Ffynhonnell: Cymdeithas Alzheimer's Cymru * I'w gynnwys yn yr adroddiad blynyddol
75% o'r staff wedi derbyn hyfforddiant dementia	10.1 4.1 ii)	Fframwaith Canlyniadau GIG Mwy o fanylion am fesurau wedi eu cysylltu ac ar gael yn: < http://gov.wales/topics/health/socialcare/well-being/?lang=en >

('Gwaith Da')		Adroddir gan fyrddau iechyd a rheolir y perfformiad gydag is-gadeiryddion
Nifer o bobl ar gofrestrau dementia meddygon teulu (diagnosis o 50% erbyn 2016, yn cynyddu'n flynyddol)	10.1	Fframwaith Canlyniadau GIG (adroddiad blynyddol T4MH)
Pob DGH i gael gwasanaeth cyswllt seiciatrig yn ei le.	10.1 8.2 i)	Byrddau Iechyd (T4MH) Llinell sylfaen Chwefror 2017: Rhan fwyaf o fyrddau iechyd yn cadarnhau fod gwasanaeth yn ei le, er bod nifer yn brwydro i recriwtio ar gyfer safleoedd ac mae adnoddau yn edrych i fod yn brin ar draws y bwrdd iechyd. Mewn rhai byrddau iechyd nid oes gan bob DGH wasanaeth gweithredol. Ar gyfer monitro / trafodaeth gydag arweinyddion clinigol. Cyllid ychwanegol yn cael ei ddarparu ar gyfer y llif gwaith hwn sy'n cael ei fonitro'n agos ynghylch cael staff yn y swydd.
Pob un o'r rheiny sy'n cael diagnosis yn cael cyfeiriad i'r HCSW	10.1	Byrddau Iechyd (T4MH) Llinell sylfaen Chwefror 2017: Mae pob Bwrdd Iechyd yn cadarnhau fod gweithwyr cymorth gofal iechyd dementia wedi eu hapwyntio ac yn eu swyddi.
1 HCSW dementia i bob 2 glwstwr meddygon teulu	10.1	Byrddau Iechyd (T4MH) I'r gyfrifo ar gyfer yr adroddiad blynyddol yn seiliedig ar y nifer a recriwtiwyd / nifer o glystyrau meddygon teulu (monitro cyllid ychwanegol). Bwrdd Iechyd i gadarnhau hyn yn ystod diweddariad Tachwedd.
FFYNONELLAU	CAMAU GWEITHREDU T4MH	FFYNHONNELL / SAFLE LLINELL SYLFAEN
Cyfradd hunanladdiad yn cwmpo	1.2 i) T2M2	Gwefan Swyddfa Ystadegau Gwladol : https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/suicidesintheunitedkingdom/previousReleases Dyrorddir canllawiau Beth am Siarad â Fi? 2 (T2M2) yn 13/07/2017. Datblygiad cynlluniau rhanbarthol atal hunanladdiad yn mynd yn ei flaen / i'w fonitro drwy Grŵp Cynghori T2M2 / adroddiadau blynyddol gan 3 fforwm rhanbarthol ac adroddiadau T4MH bob dwy flynedd. Byrddau iechyd yn adrodd cynnydd amrywiol wrth y llinell sylfaen, gyda rhai yn aros am ganllawiau cenedlaethol. Arweinydd strategaeth i gymryd camau dilynol gyda chadeiryddion rhanbarthol a Dr Ann John sy'n arwain y gweithrediad strategaeth.

Derbyniadau ar gyfer hunan-niwed	1.2 i) T2M2	Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru (PEDW): http://www.infoandstats.wales.nhs.uk/page.cfm?orgid=869&pid=40977 *Arweinydd Strategol i'w gynnwys yn yr adroddiad blynyddol / gweler adroddiad blynyddol T2M2 unwaith mae ar gael
----------------------------------	----------------	---

Llesiant meddyliol gwell mewn Plant a Phobl Ifanc	6.3 ii) 6.1 i)	Deall Cymdeithas https://www.understandingsociety.ac.uk/about
Lleihau'r canran o blant mewn angen gyda phroblemau iechyd meddwl	5.2 i) 6.3 iv)	O'r cyfrifiad: https://statswales.gov.wales/Catalogue/Health-and-Social-Care/Social-Services/Childrens-Services/Children-in-Need/mentalhealthstatusofchildreninneed-by-localauthority-measure Tuedd Blynyddol: 2014 - 7.97% 2015 - 8.21% 2016 - 7.48%
Pob claf sydd wedi derbyn presgripsiwn o gyffuriau gwrth-seicotig i gael archwiliad iechyd	8.2 ii)	Fframwaith Canlyniadau Ansawdd (QOF): http://gov.wales/statistics-and-research/general-medical-services-contract/?lang=en
DATA WHSCC	CAMAU GWEITHREDU T4MH	FFYNHONNELL / SAFLE LLINELL SYLFAEN
Plant a phobl ifanc allan o leoliadau ardal / hyd arhosiad	7.1	WHSCC yn casglu'r data hwn ac yn darparu adroddiadau fel y gofynnir
Lleoliadau tu allan i'r ardal for eating disorders	8.7 iii)	WHSCC yn casglu data ac yn darparu adroddiadau i Lywodraeth Cymru
DATA ARALL GAN FYRDDAU IECHYD	CAMAU GWEITHREDU T4MH	FFYNHONNELL / SAFLE LLINELL SYLFAEN

Defnyddwyr gwasanaeth yn cael mynediad i bresgripsiwn cymdeithasol	1.1 iii)	Byrddau iechyd i gyd yn cyfeirio cynnig presgripsiwn cymdeithasol mewn ffyrdd amrywiol yn eu datganiadau llinell sylfaen, ond heb ddarparu unrhyw ffigurau. Gall hyn fod yn anodd ei gofnodi - 'dangos y ffordd' yw un o'r ymyraethau a gofnodir yn natganiadau misol Rhan I (Mesur Iechyd Meddwl), ond efallai na fydd hyn yn cael ei gofnodi ble mai nad dyma yw'r ymyriad sylfaenol. Ar gyfer trafodaeth gydag arweinydd clinigol / mewnbyn gan WAMH ar hyn? Efallai bydd cyfraddau presgripsiwn Ymarfer / Llyfr ar gael. Efallai byddai'n well i ganolbwyntio ar esiamplau o arfer da / arloesiadau?
Cynnig cyswllt dilynol i unigolion o fewn 5 dydd o gael eu rhyddhau o ofal cleifion mewnol	1.2 i)	Mae hyn yn anodd ei gofnodi gyda systemau data presennol / amrywiaeth mewn cofnodi cysylltiadau. Byddai'r rhan fwyaf o Fyrddau Iechyd angen gwneud adolygiad wrth law o'r cofnodion clinigol i ddarganfod y wybodaeth a'r cleifion i gael eu rhyddhau i dimau gwahanol amrywiol / gartref yn dilyn derbyniad. Gall yr ôl-driniaeth ddod o unrhyw ffynhonnell (Meddyg Teulu, PMHSS, gofal eilaidd, gofal arbenigol ayb) felly nid oes un lleoliad i ddod o hyd i'r manylion.
Canlyniadau arolwg boddhad defnyddiwr gwasanaeth a gofalwyr / archwiliadau CTP	1.1 i) 3.1 ii) 4.1 iii) 4.2 ii) 4.3 i) 9.1 iii) 9.3 i) 9.4 i) 11.3 ii)	Mae pob bwrdd iechyd yn adrodd defnyddio rhyw fath o arolwg boddhad - mae'r gweithrediad yn amrywio'n sylweddol, ac mae hynny hefyd yn wir am gamau dilynol o adborth. Dyma eitem ar gyfer trafodaeth bellach. Y nifer o CTP ble mae anghenion tai yn perthynu i weithredoedd 9.1, 9.3, 9.4 (rhan o waith / archwiliadau DU)
Llai o fynychwyr aml i adrannau brys	8.2 iv)	Pob bwrdd iechyd yn adrodd cael pwyllgor / gwasanaeth yn ei le i fynd i'r afael â'r mater hwn. Gwybodaeth yn amrywiol ar y datganiad llinell sylfaen.
10% o famau mewn cyswllt â gwasanaethau amenedigol	5.1 iv)	Ni ofynnwyd am hyn wrth y llinell sylfaen oherwydd dechreuad newydd gwasanaethau amenedigol ar draws Cymru. Mae Byrddau Iechyd mewn sgysiau rheolaidd gyda Llywodraeth Cymru am weithrediad gwasanaethau amenedigol ac mae trafodaethau rheolaidd gyda swyddogion allweddol wrth i ni sefydlu systemau casglu data.
DATA ARALL	CAMAU GWEITHREDU T4MH	FFYNHONNELL / SAFLE LLINELL SYLFAEN
Nifer y gosodiadau yn gweithredu fframwaith PHW ar gyfer hydwythdedd /	6.1 iv)	Arweinydd PHW enwebedig yn olrhain y wybodaeth

llesiant CYP		
--------------	--	--

Data Tîm Troseddau Iechyd ynghylch amseroedd mynediad / rhyngwyneb gyda SCAMHS	7.1 vi)	Cesglir y data gan y Bwrdd Cyfiawnder Ieuencid
Data Cyn-filwyr Cymru am amseroedd aros, cyfeiriadau	8.8 i)	Gwasanaethau cyn-filwyr (Caerdydd a'r Fro) yn casglu data Cymru ac mae byrddau iechyd yn adrodd i mewn i bwyllgor
Derbyniad noson gyntaf 100% ar gyfer carcharorion / defnyddio s.135/136 llai / adroddiadau digwyddiadau byth CYP yn y ddalfa	8.9 i) ii) 4.5 i) 7.1 ii)	Adroddir gwybodaeth Crisis Care Concordat i Lywodraeth Cymru drwy fyrdau iechyd a charchardai
Cydymffurfiad Dyletswydd i Adolygu	11.5 i)	Gweithdy diweddar wedi ei gynnal gyda grŵp Cyngori Mesur Iechyd Meddwl - gorgyffwrdd gyda gweithrediadau T4MH sy'n trafod a pheirianweithiau ar gyfer monitro gweithrediadau eraill a adolygir. Cynllunnir gwaith pellach i sicrhau casgliad o wybodaeth gyda rheolwr / grŵp deddfwriaeth. I drafod rôl Cymunedau Maes i gefnogi hyn.
Strategaethau Eraill wedi eu cyfeirio atynt yn y Cynllun Cyflenwi		CYNLLUNIAU CAMDDEFNYDDIO SYLWEDDAU (8.11) T2M2 / NAG (1.2) DYLETSWYDD I ADOLYGU (11.5) TRAIS YN ERBYN MENYWOD (9.5) STRATEGAETH DEMENTIA FFRAMWAITH MWY NA GEIRIAU RHAGLEN PLANT IACH CYMRU (5.2 ii) FFRAMWAITH ADDYSG UWCH Iach a Chynaliadwy 6.1 T4CYP FFRAMWAITH AR GYFER GWELLIANT scamhs CYNLLUN GWEITHREDU NPTMC (DATBLYGU)- diweddariad yn y FFRAMWAITH ANHWYLDERAU BWYTA NPB nesaf (8.7) CYNLLUN GWEITHREDU GWASANAETHAU DIOGEL (8.10)

		CYMRU IACH AR WAITH (9.2) DEDDF SSWB / WBFG MATRICS CYMRU
--	--	--

CYNLLUN IECHYD MEDDWL AC ANABLEDDAU DYSGU 2018/19

Atodiad 3. CYNLLUN IECHYD MEDDWL AC ANABLEDDAU DYSGU 2018/19

3.1 Dull Strategol

Iechyd Meddwl Oedolion

Mae'r cyfeiriad strategol cyffredinol ar gyfer iechyd meddwl o fewn y Bwrdd Iechyd yn parhau i fod heb ei newid, gan adlewyrchu'r Strategaeth Cymru-gyfan presennol ar gyfer Iechyd Meddwl a Llesiant, Cydweithio ar gyfer Iechyd meddwl (T4MH), a chanllawiau polisi preseenol. Mae'r bwrdd Iechyd yn gyfan gwbl ymroddedig i gyflenwi'r Cynllun Cydweithio ar gyfer Iechyd Meddwl a Mesur Iechyd Meddwl 2010.

Fel y cynlluniwyd yn ein Cynllun Blynyddol 2017/18, yn ystod y flwyddyn mae'r Bwrdd Iechyd wedi cysylltu â rhanddeiliaid ac wedi ymglymu defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr mewn ymarfer cysylltu eang i ddatblygu Fframwaith Strategol ar gyfer Iechyd Meddwl Oedolion i hysbysu cyfeiriad ein gwasanaeth yn y dyfodol. Cyd-gynlluniwyd a chyd-gynhyrchwyd y broses hon gyda chynrychiolwyr defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr etholedig o ein Bwrdd Partneriaeth Lleol T4MH ac roedd hyn yn cynnwys adborth personol gan fwy na 105 o unigolion a 170 o bobl neu sefydliadau eraill drwy arolwg ar-lein a thrafodaethau grŵp. Rheolwyd y broses drwy ein Bwrdd Comisiynu dros Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu sydd yn cynnwys ystod eang o randdeiliaid o du fewn i'r Bwrdd Iechyd, yr Awdurdod Lleol a sefydliadau partner. Mae nifer o themâu eang yn cael eu hadnabod drwy ymarfer cysylltu ac mae'r blaenoriaethau uchaf yn cael eu hadnabod gan ddefnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr drwy'r prosesau a ddangosir yn y diagram.

Dyma egwyddorion y model gwasanaeth optimwm y dyfodol:



- Canolbwyntio ar fod yn gadarnhaol – galluoedd pobl ac nid eu hanableddau
- I fod yn seiliedig ar fodel seciogymdeithasol yn canolbwyntio ar anghenion holistig unigolion;
 - Mwy o bwyslais ar lesiant yn y gwaith;
 - Ymyrraeth, addysg ac ymatal cynnar yn tanategu bob gwasanaeth;
 - Sicrhau fod defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalwyr a'u teuluoedd yn ganolog i bopeth rydym yn ei wneud ac yn ganolog i ddatrys eu problemau yn ogystal â chymryd rhan mewn modd ystyrllon, a dylanwadu sut a ble bydd gwasanaethau'n cael eu datblygu, a'u gwerthuso;

- Gwasanaethau yn rhoi cyngor, cymorth a gofal sy'n cynnal a hyrwyddo hunanbenderfyniaeth ac annibyniaeth;
- Darparu ffordd syml i bobl i gael mynediad i'r ystod o wasanaethau maent eu hangen, sydd yn eu siwtio hwy yn hytrach na ni fel sefydliadau;,,
- Mynediad amserol i wasanaethau sydd wedi eu harwain gan anghenion, gan gynnwys mewn ardaloedd gwledig, a gofal sylfaenol; a,
- Gofal holistig wedi ei gyflenwi drwy bartneriaeth yn gweithio rhwng iechyd, gofal cymdeithasol a gwasanaethau trydydd sector gan gynnwys gwasanaethau wedi eu harwain gan ddefnyddwyr.

Mae yna gytundeb ar draws pob asiantaeth bydd y safbwyntiau a rennir drwy'r broses ymgysylltu yn dylanwadu ar y Fframwaith Strategol ac ein blaenoriaethau ar y cyd ac mae yna ymrwymiad cytunedig i newid. Ffurfiwyd Gweithgor rhwng y tri Awdurdod Lleol a'r Bwrdd Iechyd i ddatblygu model gwasanaeth optimwm a bydd hyn hefyd yn cynnwys darganfyddiadau Adroddiad Alder Advice, wedi ei gomisiynu gan Bartneriaeth Bae'r Gorllewin i mewn i Angen Heb Ei Gwrdd mewn Iechyd Meddwl.

Cytunwyd ar y Fframwaith Strategol gan y Bwrdd Iechyd yn Nhachwedd, a bydd ymgynghoriad ar ddrafft terfynol y Fframwaith yn dechrau ym mis Mawrth 2018. Bydd hyn yn sefydlu model optimwm cytunedig yn nrafft terfynol y Fframwaith a bydd gwasanaethau presennol yn cael eu cymharu yn ei erbyn a bydd hyn yn cael ei gytuno drwy'r Bwrdd Partneriaeth T4MH lleol. Bydd y Fframwaith Strategol terfynol yn cael ei gymeradwyo gan y Bwrdd Iechyd a'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol ym mis Mai 2018, gyda chynllun gweithredu a rhaglen drawsffurfio yn ei le. Mae'r blaenoriaethau ac egwyddorion sy'n ymddangos yn ffurfio sail ein cynlluniau ar gyfer 2018/19 ac mae rhoi'r Fframwaith ar waith wedi ei gynnwys yn y Cynllun Ardal Bae'r Gorllewin 2018-23 fel blaenoriaeth allweddol gyda gofyniad ar gyfer rheolaeth rhaglen i sicrhau ei fod yn cael ei roi ar waith. Mae pob partner, gan gynnwys defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr yn deall fod y lefel o newid rydym yn ceisio ei wneud yn sicr yn heriol, ond mae'n holl bwysig ein bod ni, er mwyn talu'n ôl i'r bobl sydd wedi buddsoddi eu hamser i ddweud wrthym ni beth y credont fydd yn gwneud gwahaniaeth, ein bod yn cytuno gyda'n gilydd ac yn cyflenwi rhai o'r newidiadau cynnar dros y 12 mis nesaf. Mae'r blaenoriaethau ar y cyd sy'n ymddangos ar gyfer gweithrediad cynnar yn cynnwys:

- Pwynt mynediad unigol ar gyfer pob gwasanaeth ac oedran;
- Darpariaeth uniongyrchol o wasanaeth noddfa argyfwng yn cynnig gwasanaeth gwrando a gofod diogel tu allan i oriau. Bydd hyn yn cael ei gonafractio o'r trydydd sector fel gwasanaeth ychwanegol i beth sydd gennym, a bydd yn ymateb yn uniongyrchol i broblem mae pobl wedi dweud wrthym sy'n fwch;
- Gwybodaeth, sydd ar gael yn rhwydd ar gyfer defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr a gweithwyr proffesiynol eraill, mewn fformatau hygyrch ar yr ystod o wasanaethau sydd ar gael i'w helpu a'u cynorthwyo; ac,
- Ystod o grwpiau cyfoedion / gweithgaredd trydydd sector a rhwydweithiau cymorth drwy ddull tŷ clwb.

Bydd unrhyw arian wedi ei glustnodi gan Lywodraeth Cymru ar gyfer Iechyd Meddwl yn cael ei drin ar yr un sail â llynedd. Cynigir fod y cyllid yma ar gael eu defnyddio'n gynorthwyol i gryfhau cymorth lefel isel, yn enwedig yn y nosweithiau a phenwythnosau, sydd ond ar gael yn anghyson ar draws ardal BIPABM. Bydd hyn yn gadael i ni ddatblygu dull ymyrraeth / dull mwy ymataliol cynharach i wasanaethau iechyd meddwl sydd yn egwyddor danategol o'r Fframwaith Strategol.

Iechyd Meddwl Pobl Hŷn

Mae'r Strategaeth Dementia Cymru-gyfan wedi ei gyhoeddi erbyn hyn ac mae yna ddealltwriaeth bydd yn gyllid ar gyfer y cynllun gweithredu sy'n mynd gydag ef ar gyfer ei weithrediad. Mae gwasanaethau iechyd meddwl yn cymryd rhan mewn datblygiad Siarter Pobl Hŷn yn barod, mewn hyfforddiant ymwybyddiaeth dementia a gofal dementia. Rydym yn ymwybodol fod y gweithredoedd lleol i roi'r Strategaeth Dementia ar waith yn cael ei oruchwylio gan ein Grŵp Dementia amlddisgyblaeth ar gyfer ardal Bae'r Gorllewin i sicrhau fod gwelliannau mewn gofal a phrofiad ar gyfer pobl gyda dementia yn cynnwys pob sector a ddim yn cael ei weld fel rôl ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl yn unig.

Yn ystod 2017/18 comisiynodd y Bwrdd Iechyd Adolygiad Clinigol allanol o'n gwasanaethau Iechyd Meddwl Pobl Hŷn a dechrau rhaglen newid drawsffurfiol i wella ansawdd a chanlyniadau gwasanaethau ac i ddarparu gofal 'Yn Agosach i'r Cartref'. Cadarnhaodd yr Adolygiad Clinigol fod y model gwasanaeth yn y Bwrdd Iechyd yn rhoi gormod o bwyslais tuag at fodolau gofal cleifion mewn yn hytrach na chymunedol gyda chyfradd o ryw 70% i 30% o'r gwasanaethau hynny. Mae'r adroddiad yn argymhell aifoddelu tuag at gydbwysedd o 50:50 i gynorthwyo cleifion a'u teuluoedd yn y gymuned ac i leihau'r ddibyniaeth ar ofal iechyd tymor hir. Yn ychwaneg, mae meincnodi gan Uned Gyflenwi GIG Cymru hefyd wedi adnabod fod, er iddynt farnu'r gofal ar y wardiau i fod ar y cyfan i fod o safon dda gyda rhai esiamplau o ragoriaeth, *"nid oedd sicrwydd ganddynt fod y model gwasanaeth presennol yn cynnwys 13 ward yn gynaliadwy mewn perthynas â'r sefydliad staffio sydd ei angen"*.

Fe fuddsoddom £1.6m (FYE) yn 2017/18 i mewn i wasanaethau cymunedol Pobl Hŷn i yrru symudiad i fodel gwasanaeth gyda mwy o ffocws ar y gymuned yn hytrach na gwasanaethau cleifion mewnol. Mae'r arian hwn wedi ei fuddsoddi mewn staff nyrsio, ffisiotherapi, therapi galwedigaethol a seicoleg er mwyn gwella ein darpariaeth ymyrraeth, diagnosis a thriniaeth gynnar yn y gymuned yn unol ag arfer gorau. Gweithredwyr y broses ac ymgymryd i gytuno ar y fframwaith fuddsoddi i sicrhau datblygiad model cymunedol cyson dros y tair ardal a aeth i'r afael â bylchau gwasanaeth adnabyddedig mewn pob ardal Awdurdod Lleol.

Y nod ar y cyfan yw gweithredu model gwasanaeth a fyddai'n lleihau'r ddibyniaeth ar wasanaethau cleifion mewnol, gyda mwy o bwyslais ar ymyrraeth gynnar yn seiliedig yn y gymuned a chadw pobl yn eu tai eu hunain am mor hir ag y mae'n ddiogel i'w cadw

hwy yna. Mae hyn yn lleihau'r risg i ddiogelwch y claf oherwydd mae'r Adolygiad Allanol wedi adnabod nad yw ein dosbarthiad presennol o wardiau ar draws nifer o safleoedd yn gynaliadwy.

Rydym wedi dechrau ail-fodelu gwasanaethau yn seiliedig ar y buddsoddiad mewn gwasanaethau cymunedol a amlinellir uchod, gan newid ein modelau a hyfforddiant clinigol a datblygiad staff. Mae gostyngiadau mewn hyd arhosiad wedi bod sydd wedi cefnogi cau ystafelloedd yn ysbyty Tonna dros dro (18 gwely) yn ystod haf 2017. Ers hynny mae cyfradd llenwi wardiau iechyd meddwl pobl hŷn wedi parhau i leihau wrth i newidiadau i arfer gweithdrefnol a chlinigol ddod yn normal. O ganlyniad mae hyn yn cynnig cyfleoedd ar gyfer arbedion effeithlonrwydd drwy ail-ffurfweddu'r model cleifion mewnol, wedi ei gynnal gan ddatblygiad gwasanaethau cymunedol drwy 2018/19.

Gwasanaethau Iechyd Meddwl y Plant a'r Glasoed (CAMHS)

Mae darpariaeth Gwasanaethau Iechyd Meddwl y Plant a'r Glasoed arbenigol (CAMHS) wedi peri pryderon yn hanesyddol oherwydd amseroedd aros hir a diffyg cymorth ar gyfer gweithwyr proffesiynol i gefnogi iechyd a llesiant emosiynol Plant a Phobl Ifanc. O ganlyniad, ers Ebrill 2016 mae dull newydd i fynd i'r afael â'r materion yma wedi ei gymryd gyda Chyfarwyddwr Cynorthwyol Strategaeth a Phartneriaethau yn arwain dull comisiynu newydd i'r gwasanaethau yma. Ar y cyd â chomisiynwyr Byrddau Iechyd Caerdydd a'r Fro a Phrifysgol Cwm Taf, ac mewn partneriaeth â CAMHS presennol Cwm Taf a gyda'r Unedau Cyflenwi perthnasol o fewn Bwrdd Iechyd PABM i gyflenwi cyfrifoldebau gweithdrefnol ble fo angen wrth i wasanaethau cael eu darparu'n uniongyrchol gan BIPABM yn hytrach na drwy wasanaethau Cwm Taf yn gyfan gwbl.

Mae trafodaethau wedi bod drwy'r bartneriaeth Bae'r Gorllewin am bwysigrwydd CAMHS yn cael ei weld fel problem amlasiantaeth a fydd ond yn cael ei ddatrys gan ymateb amlddisgyblaeth. O ganlyniad, mae Bae'r Gorllewin, am y tro cyntaf, wedi cytuno fod CAMHS yn flaenoriaeth ar y cyd ar gyfer y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol sy'n cynnwys Bwrdd Iechyd PABM a'r tri Awdurdod Lleol yn ychwaneg a phartneriaid trydydd sector. Mae cynlluniau yn cael eu datblygu i ddarparu cymorth ar gyfer iechyd emosiynol a llesiant plant a phobl ifanc, gan gynnwys datblygiad asiantaeth ar y cyd ar gyfer ymyraethau gradd 1 a 2 i osgoi cyfeiriadau i mewn i CAMHS arbenigol ble nad yw hyn yn briodol.

Mae gan BIPABM Gynllun Cyflenwi ar gyfer Gwasanaethau i Gefnogi Iechyd Emosiynol a Llesiant Plant a Phobl Ifanc ar gyfer 2017-19 gyda'r blaenoriaethau lefel-uchel canlynol:

- Hygyrchedd gwell i wasanaethau CAMHS lleol
- Datblygiad gweithle cynaliadwy a ffit i'r pwrpas
- Datblygiad Gwasanaeth NDD
- Diogelu llety priodol ar gyfer CAMHS arbenigol yn ardaloedd Pen-y-bont ar Ogwr, Castell-nedd Port Talbot ac Abertawe.

Mae Bwrdd Iechyd Cwm Taf yn ymroddedig i set o egwyddorion ar gyfer CAMHS ac maent wedi ei gynnwys o fewn IMTP y Bwrdd Iechyd fel a ganlyn:

1. Gweithredu CAPA sy'n ddull partneriaeth gyda rhieni ble mae gweithwyr proffesiynol yn cydweithio gyda theuluoedd i benderfynu pa newidiadau maent yn edrych ar ei gyfer a'u galluogi hwy i wneud penderfyniadau gwybodus am opsiynau triniaeth.
2. Gwella cysylltiadau gydag asiantaethau eraill fel y disgrifir uchod.
3. Blaenoriaeth achosion brys drwy dimau argyfwng yn a rheolaeth gadarn o restrau aros.
4. Gwneud y defnydd gorau o sgiliau ac adnoddau drwy wella perthnasau gweithio gydag iechyd sylfaenol a gyda chydweithwyr trydydd sector sydd nawr yn ymuno â chydweithwyr gofal eiliad mewn cyfarfodydd derbyn ac yn cymryd yr achosion hynny ar gyfer y rheiny maent yn cynnig yr ymyrraeth fwyaf priodol.
5. Anelu i sicrhau mai ond beth sydd angen ei wneud sy'n cael ei wneud drwy lynu ar yr arfer gorau'n seiliedig ar dystiolaeth drwy gydymffurfiaid monitro gyda chanllawiau NICE a gweithio tuag at leihau lefelau o ragnodi ble fo'n briodol.
6. Cyflwyno'r defnydd rheolaidd o Fesurau Canlyniadau RHEOLAIDD (ROMs) i sicrhau fod arfer clinigol yn effeithiol a bod defnyddwyr gwasanaeth yn medru bwydo yn ôl am eu profiad o'r gwasanaeth.

Anableddau Dysgu

Cyhoeddwyd canllaw comisiynu cenedlaethol ar gyfer anableddau dysgu yn 2017 ac mae wedi darparu'r canllaw strategol cenedlaethol newydd cyntaf am amser sylweddol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn darparu gwasanaethau Anableddau Dysgu ar gyfer tair ardal Bwrdd Iechyd a gytunwyd yn gorfforaethol, drwy grŵp comisiynu ar y cyd gan gynnwys Byrddau Iechyd Cwm Taf, Caerdydd a'r Fro a PABM, y datblygir Fframwaith Strategol ar y cyd ar gyfer moderneiddio'r gwasanaethau.

Ar yr un pryd, mae'r Bwrdd Iechyd wedi, fel rhan o'r Rhaglen Adferiad a Chynladwyedd, wedi adnabod ystod o newidiadau gwasanaeth a ellir eu gweithredu i gyflenwi gwelliant o ansawdd, gofal 'Yn Agosach i'r Cartref' a defnydd gwell o adnoddau gan gynnwys arbedion ariannol. Rhaid i'r rhain gynnwys ail-ffurfweddu'r cyfleusterau cleifion mewnol i wella ansawdd gofal ar gyfer ein poblogaethau preswyl drwy ddychwelyd rhai o'r cleifion ag anhwylder sbectrwm awtistig ac anghenion cymhleth mwyaf heriol o leoliadau allan o'r ardal a darparu gofal 'Yn Agosach i'r Cartref' ar gyfer cleifion newydd yn y dyfodol.

Er mwyn gwneud cynnydd ar y mentrau yma bydd angen i'r tri Bwrdd Iechyd sy'n comisiynu i gytuno a bod proses ar y cyd wedi ei sefydlu i gymryd hyn ymlaen, gyda chynlluniau i'w rhoi ar waith yn 2018/19 fel rhan o gynllun 5 mlynedd hirach.

3.2 Ein Cynlluniau ar gyfer 2018/19

Mae'r adran hon yn disgrifio ein hamcanion a chynlluniau ar gyfer cyflenwi iechyd meddwl ac anableddau dysgu yn 2018/19. Mae gweithrediadau penodol yn perthynu i Ofal Heb Ei Gynllunio a Gofal Wedi Ei Gynllunio wedi ei gynnwys yn y Cynlluniau Gwella Gwasanaeth.

Ardal Blaenoriaeth	Amcanion	Mesurau
<p>Gweithredu Fframwaith Strategol yn Seiliedig ar Fodel Optimwm o wasanaethau ar gyfer Iechyd Meddwl Oedolion</p>	<p>Cyflenwi cynllun gweithredu Model Optimwm mewn cysylltiad â phartneriaid. Blaenoriaethau ar y cyd i'w cytuno arnynt ar gyfer cyflenwad cynnar yn y 12 mis cyntaf.</p> <p>Datblygu achos buses ar gyfer cyfleusterau Aseiad Acíwt a digomisiynu Ysbyty Cefn Coed.</p> <p>Cynyddu mynediad i Therapïau Seicolegol ar draws bob oedran.</p> <p>Llwybrau mwy syml i wasanaethau</p> <p>Argaeledd gwell o wybodaeth cymorth a chymorth sy'n helpu i osgoi'r angen ar gyfer gwasanaethau gofal eilaidd.</p>	<p>Gwelliant mewn perfformiad ar gyfer targedau mynediad.</p> <p>Gostyngiad mewn amseroedd aros ar gyfer therapïau seicolegol.</p> <p>Bodddhad y defnyddwyr gwasanaeth.</p>
<p>Ailgynllunio Gwasanaeth Anableddau Dysgu</p>	<p>Datblygu Fframwaith Strategol ar gyfer Anableddau Dysgu sy'n cael ei rannu gan y 3 Bwrdd Iechyd sy'n comisiynu gwasanaethau anableddau dysgu GIG.</p> <p>Gwella sgiliau a phwrpas timau anableddau dysgu cymunedol i gynorthwyo pobl mewn amseroedd o</p>	<p>Gostyngiad yn y niferoedd o leoliadau tu allan i'r ardal.</p> <p>Gostyngiad mewn gwariant CHC.</p>

	<p>argyfwng i gynyddu'r tebygolrwydd o aros mewn llety presennol yn hytrach na datblygu i lefelau uwch o ofal.</p> <p>Sefydlu pwrpas eglur ar gyfer Unedau Preswyl Arbenigol presennol y GIG.</p> <p>Adnabod a sefydlu darpariaeth briodol o welyau asesiad aciwt yn seiliedig ar boblogaeth a gwerthusiad anghenion.</p> <p>Cynorthwyo datblygiad marchnad gyda phartneriaid i gynyddu argaeledd o lety wedi'i gynorthwyo gwell i hwyluso llif cleifion.</p>	
<p>Rhoi'r Gweithrediadau ar gyfer Byrddau Iechyd wedi eu cynnwys yn y Cynllun Gweithredu Dementia ar gyfer Cymru ar waith (wedi ei gyhoeddi ar Chwefror 2018 ac yn bresennol yn aros am ganllawiau pellach gan Lywodraeth Cymru ar y trefniadau llywodraethu mewn perthynas â gweithrediad a monitro'r cynllun)</p>	<p>Mwy o bobl yn cael diagnosis yn gynharach, gan eu galluogi hwy i gynllunio ar gyfer y dyfodol a chael mynediad i gymorth a gofal cynnar os oes angen.</p> <p>Mae'r rheiny sy'n cael diagnosis gyda dementia a'u gofalwyr a theuluoedd sy'n medru derbyn gofal wedi'i ganoli ar y person a chymorth sydd yn hyblyg.</p> <p>Bydd pob ardal awdurdod lleol yn adolygu gweithrediadau ar gyfer ardaloedd gwaith yn benodol iddynt hwy erbyn Chwarter 1 ar gyfer ei gynnwys mewn Cynlluniau Ardal ddiwygiedig.</p> <p>(Bydd y cynllun cyflenwi yn cael ei adolygu a'i</p>	<p>Mae cyfraddau diagnosis dementia yn cael eu cofnodi fel rhan o'r QOF.</p>

	ddiwygio yn unol â hynny).	
Datblygiad pellach o Wasanaethau Iechyd Meddwl Pobl Hŷn.	<p>Gwella canlyniadau cleifion drwy leihau'r effaith dadgyflyru o aros yn yr ysbyty.</p> <p>Ail-gydbwyso'r gyfradd o adnoddau cleifion gwasanaethau eilaidd i gymunedol.</p> <p>Symud darpariaeth cleifion mewnol sydd wedi ei feincnodi safonol poblogaethau'r Bwrdd Iechyd tuag at gymedr y DU ac felly'n cyrraedd canran fwy o'r boblogaeth.</p> <p>Cysondeb yn yr argaeledd o staff 6a'r sgiliau priodol.</p> <p>Diogelu'r gwasanaethau yn erbyn y dyfodol, sef y galwadau cynyddol sy'n gysylltiedig â demograffeg sy'n newid.</p>	<p>Ansawdd bywyd, mesurau galluoedd ymarferol, mesurau boddhad y claf a'r gofalwr.</p> <p>Cyfradd adnoddau a gwybodaeth Meincnodi'r DU</p> <p>Defnyddio'r Banc a'r Asiantaeth</p> <p>Lefelau galw a deiliadaeth heb eu cwrdd</p>
Datblygu Gwasanaeth Diogel Rhanbarthol ar gyfer Menywod	<p>Gwella profiad ac effeithiolrwydd gwasanaethau diogel drwy ofal sy'n briodol ar gyfer eu rhyw.</p> <p>I hysbysu penderfynu Cymru gyfan drwy wneud ymarferion cwmpasu i: adnabod galw a chapasiti; archwilio modelau clinigol dichonol; ac i ddeall safbwyntiau defnyddwyr gwasanaeth a gofaluwr o wasanaeth posibl.</p>	<p>Cam datblygol.</p> <p>Y canlyniad dymunol fydd i gyrraedd y safle ble bydd WHSSC yn medru gwneud penderfyniad am y datblygiad.</p>
Mwy o gapasiti ar gyfer adsefydlu wedi'i gyfyngu gan ryw benodol a	Lleihau'r angen ar gyfer lleoliadau adsefydlu wedi eu cyfyngu sy'n cael eu contractio allan i'r sector breifat.	Mesur Canlyniad perthynol i'r Cleifion drwy ddefnydd y seren Adferiad.

<p>ddarperir gan Fwrdd Iechyd PABM.</p>	<p>Darparu gwasanaethau yn agosach i'w hardal cartref ar gyfer cynghrair penodol o unigolion gydag anghenion cymhleth na ellir eu diwallu mewn amgylchedd adsefydlu gymunedol neu agored oherwydd problemau ynglŷn â risg.</p>	<p>Gostyngiad mewn costau CHC.</p>
<p>CAMHS</p>	<p>Trosglwyddiad dichonol o wasanaethau iechyd meddwl gofal sylfaenol lefel plant a'r glasoed o Fwrdd Iechyd Cwm Taf i PABM.</p> <p>Ailgynllunio llwybr gwasanaeth i wella cydymffurfiad gyda tharged mynediad ar gyfer LPMHSS ar gyfer plant, gan leihau amseroedd aros ar gyfer asesiad.</p>	<p>Mesur Canlyniad yn perthynu i'r claf drwy weithredu holiadur wedi'i ragnodi gan Lywodraeth Cymru.</p> <p>Amser aros ar gyfer asesiad iechyd meddwl sylfaenol <28 dydd.</p> <p>Amser aros i ddechrau ymyrraeth yn dilyn asesiad.</p>
<p>Ansawdd a Diogelwch</p>	<p>Rhaglen gwella ansawdd i ddefnyddio methodoleg QI ar draws wardiau aciwt oedolion i:-</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leihau amrywiaeth mewn asesiad risg, fformiwleiddio a rheolaeth • Cryfhau ymglymiad gofalwyr mewn gofal ac ymgysylltiad mewn gwasanaethau • Gwella cadw cofnodion • Cynyddu'r defnydd o lwybrau'n seiliedig ar dystiolaeth • Gwella dulliau gofal wedi'i ganoli ar y person/teulu <p>Datblygiad a gweithredu cynllun gweithredu atal hunanladdiad rhanbarth gyda phartneriaid yn unol â Beth am Siarad â Fi? 2.</p>	<p>I'w gyhoeddi</p>

<p>Datblygiad gwasanaeth i ffitio gyda'r gwasanaeth Anhwylder Sbectrwm Awtistaidd integredig Cymru gyfan.</p>	<p>Datblygu a gweithredu gwasanaethau amlddisgyblaeth, asesiadau, cyfatebol i'r risg sy'n berson canolog.</p> <p>Lansiad y Gwasanaeth Awtistaidd Integredig ar gyfer rhanbarth Bae'r Gorllewin erbyn Tachwedd 2018.</p>	<p>Mesuriad cynnydd yn erbyn y Safonau Cenedlaethol yn y Model IAS.</p> <p>Dilyn amser lansio o'r cyfeiriad i'r asesiad.</p>
<p>Mesur Iechyd Meddwl</p>	<p>Parhau i gydymffurfio â dangosyddion Mesur Iechyd Meddwl gan ystyried cynnwys data CAMHS ac Anableddau Dysgu</p>	<p>Mesurau Canlyniadau GIG – Mesur Iechyd Meddwl</p>
<p>Gweithlu</p>	<p>Lleihau cyfraddau absenoldeb oherwydd salwch ar draws yr Uned Gyflenwi</p> <p>Gweithredu ac atgyfnerthu gwerthoedd BIPABM yn seiliedig ar ddiwylliant.</p> <p>Gwneud gwaith datblygu gyda rheolwyr gwasanaeth o fewn strwythur rheolaeth newydd.</p>	<p>Lefelau presenoldeb.</p> <p>Gostyngiad mewn swyddi gwag.</p> <p>Gwellhad mewn boddhad staff.</p>
<p>Refeniw</p>	<p>Cyflenwi targed ariannol o fewn dyraniad wedi ei glustnodi ar gyfer Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu.</p>	<p>Safle adennill costau ar gyfer yr Uned Gyflenwi.</p>
<p>Gofal heb ei gynllunio</p>	<p>Cyfrannu at gyflawni targedau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer gofal heb ei gynllunio drwy gyflenwi gwasanaethau cyswllt seiciatrig.</p> <p>Cyflawni targed 1 awr o gyfeirio at asesiad gan Wasanaeth Cysylltu yn yr Adran Frys.</p> <p>Cyflawni asesiad yr un dydd gan Wasanaeth Cysylltu</p>	<p>Perfformiad amser ymateb 1 awr.</p> <p>Lleihad mewn niferoedd o fynychwyr aml.</p> <p>Hyd arhosiad pobl gyda diagnosis Iechyd meddwl mewn gosodiadau aciwt (data wedi ei osod i gael ei ddiffinio).</p>

	<p>yn dilyn cyfeiriad brys o Wardiau ysbyty aciwt.</p> <p>Cydgysylltwr seiciatrig i weithio gyda chydweithwyr a phartneriaid adran frys i fynd i'r afael ag anghenion mynychwyr aml iechyd meddwl / camddefnyddio sylweddau yn well.</p> <p>Datblygiad ymhellach o wasanaethau ymestyn i mewn cartrefi gofal seiciatrig mewn rheolaeth anghenion iechyd meddwl preswylwyr ac yn osgoi'r angen ar gyfer cyfeiriad i'r adran frys neu dderbyniad i ofal cleifion mewnol aciwt neu seiciatrig.</p> <p>Datblygiad llwybrau ar gyfer oedolion o bobl hŷn sydd angen trosglwyddiad o ysbytai aciwt i weld iechyd meddwl i sicrhau fod trosglwyddiadau yn digwydd mewn modd amserol a bod cleifion yn derbyn gofal yn yr amgylchedd fwyaf priodol.</p>	Trosglwyddiadau rhwng ysbyty
Gofal wedi ei gynllunio	Lleihad mewn amseroedd aros ar gyfer therapïau seicolegol dwyster uchel.	Perfformiad yn erbyn targed mynediad 26 wythnos

