

Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Heb eu cadarnhau

**Cofnodion y Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol
a gynhaliwyd ar 15 Gorffennaf 2021 am 1.30pm drwy Zoom**

Yn bresennol

Emma Woollett	Cadeirydd
Mark Hackett	Prif Weithredwr
Steve Spill	Is-gadeirydd
Christine Morrell	Cyfarwyddwr Dros Dro ar gyfer Therapiau a Gwyddor Iechyd
Christine Williams	Cyfarwyddwr Dros Dro ar gyfer Nyrsio a Phrofiad y Claf
Darren Griffiths	Cyfarwyddwr Cyllid Dros Dro
Keith Lloyd	Aelod Annibynnol
Keith Reid	Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd
Maggie Berry	Aelod Annibynnol
Mark Child	Aelod Annibynnol
Martyn Waygood	Aelod Annibynnol
Reena Owen	Aelod Annibynnol
Richard Evans	Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol
Siân Harrop-Griffiths	Cyfarwyddwr Strategaeth
Tom Crick	Aelod Annibynnol
Nuria Zolle	Aelod Annibynnol

Hefyd yn bresennol:

Julian Quirk	Dirprwy Gyfarwyddwr Dros Dro ar gyfer y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol
Matt John	Cyfarwyddwr Digidol
Mwoyo Makuto	Cyngor Iechyd Cymuned Bae Abertawe
Nick Samuels	Cyfarwyddwr Cyfathrebu Dros Dro
Pam Wenger	Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol
Sue Evans	Cyngor Iechyd Cymuned Bae Abertawe
Liz Stauber	Pennaeth Llywodraethu Corfforaethol
John Gorst	Cyfarwyddwr Clinigol a Meddyg Ymgynghorol, Gofal Dwys (ar gyfer cofnod xx)
Richard Tristham	Cyfarwyddwr Clinigol ar gyfer Gofal Sylfaenol a Meddyg Teulu (ar gyfer cofnod 153/21 a 154/21)
Anjula Mehta	Cyfarwyddwr Meddygol Grŵp y Gwasanaethau Sylfaenol, Cymunedol a Therapiau (ar gyfer cofnod 154/21)

Rhif Cofnod		Cam Gweithredu
151/21	CROESO A CHYFLWYNIADAU	

	Croesawodd Emma Woollett bawb i'r cyfarfod cyffredinol blynyddol ar gyfer y flwyddyn hon. Er nad oedd hwn yn gyfarfod ffurfiol o'r Bwrdd, dywedodd mai dyma fyddai'r wythnos olaf i Hannah Evans, y Cyfarwyddwr Trawsnewid, felly diolchodd iddi am bopeth yr oedd wedi'i wneud i'r bwrdd iechyd. Ni dderbyniwyd unrhyw geisiadau i bobl gyfrannu yn y Gymraeg, felly byddai'r cyfarfod yn cael ei gynnal yn Saesneg, ond roedd yr holl ddogfennau ategol ar gael yn y ddwy iaith ar wefan y bwrdd iechyd.	
151/21	FIDEO UCHAFBWYNTIAU	
	Derbyniwyd a nodwyd fideo byr o luniau o 2020-21, a gynhyrchwyd gan y tîm cyfathrebu er mwyn gosod y naws.	
152/21	MATERION YN CODI	
	Nid oedd unrhyw faterion yn codi nad oeddent fel arall ar yr agenda.	
153/21	CYFLWYNIAD AM OFAL DWYS	
	Croesawyd Dr John Gorst, y Cyfarwyddwr Clinigol a Meddyg Ymgynghorol ar gyfer Gofal Dwys, i'r cyfarfod i rannu ei brofiadau o weithio yn ystod y pandemig. Wrth gyflwyno, tynnodd sylw at y pwyntiau canlynol: - Roedd Covid-19 wedi codi ymwybyddiaeth pobl o ofal dwys; - Dwy o'r heriau mwyaf yn ystod y don gyntaf oedd bod pobl yn mynd yn ddifrifol wael yn gyflym a hefyd y pwysau ar staff; - Oherwydd y niferoedd uchel o staff roedd eu hangen, cawsant eu hadleoli o feysydd eraill er mwyn rhoi cymorth. Rhoddwyd cwrs 'carlam' deuddydd iddynt mewn meddygaeth gofal dwys yn hytrach na'r hyfforddiant chwe wythnos arferol; - Yn ystod y don gyntaf, yr unig nifer a oedd yn debyg i'r nifer a fu farw o'r feirws oedd y derbyniadau newydd i'r uned, ac ni oroesodd unrhyw gleifion a oedd ar y peiriannau anadlu;	

- Roedd staff yn gofyn i'w hunain yn gyson a oeddent yn gwneud y peth iawn gan fod eu hymdrechion yn aml yn ymddangos yn ofer;
- 50% o siawns o oroesi oedd gan y rhai a dderbyniwyd i'r uned, a chymerodd bythefnos cyn gweld unrhyw welliant;
- Roedd cleifion bellach yn dechrau gwella ac roedd yn helpu morâl staff eu bod yn rhannu eu straeon;
- Ar hyn o bryd roedd yr uned gofal dwys yn cynnal cynllun peilot i dreialu'r budd o ddechrau ffisiotherapi a therapi galwedigaethol i gleifion tra oeddent yn yr uned gofal dwys, gan barhau â hynny wedi iddynt ddychwelyd adref. Roedd hyn yn gwella'r canlyniadau, yn enwedig yn seicolegol;
- Roedd y cynllun peilot wedi arwain at gyfraddau isel o anhwylder straen wedi trawma ymhlith goroeswyr, a dim ond nifer fach a oedd yn gorfod cael eu haildderbyn i'r ysbyty. Y gobaith oedd y byddai'r gwasanaeth yn parhau ar ôl i'r treialu ddod i ben;
- Roedd offer meddygol rhagorol gan yr uned ac roedd peiriannau anadlu arbenigol newydd ar gyfer yr holl gleifion. Fodd bynnag, nid oedd yr offer ar ei ben ei hun yn ddigon heb fod staff hyfforddedig i'w ddefnyddio;
- Ledled y DU, ceir nifer gymharol isel o gyfleusterau a staff gofal dwys fesul pob aelod o'r boblogaeth, ac roedd nifer y gwelyau a nifer y staff yn y bwrdd iechyd ymhlith yr isaf;
- O ganlyniad, adeiladwyd lle gofal critigol ychwanegol dros dro yn hen ardal cleifion allanol Ysbyty Treforys, a chafodd staff eu hadleoli o feysydd eraill, fel y theatrau. Yn anochel, effeithiodd hyn ar wasanaethau dewisol;
- Roedd claf cyntaf "y drydedd don" o Covid-19 newydd ei dderbyn i'r uned.

Wrth drafod y cyflwyniad, codwyd y pwyntiau canlynol:

Diolchodd Emma Woollett i John Gorst am ei gyflwyniad, gan nodi ei bod yn bwerus clywed am brofiadau staff gofal dwys.

Diolchodd Keith Reid i John Gorst a'r tîm gofal dwys am bopeth y maent wedi'i wneud, ac yn parhau i'w wneud, fel rhan o daith Covid-19. Diolchodd iddo am rannu ei brofiad, gan ychwanegu bod hyn yn darparu dysgu treiddgar a themâu cyffredinol a oedd yn cyd-fynd â'r hyn yr oedd eraill yn ei weld ledled y DU. Roedd y don gyntaf wedi peri trallod mawr a byddai'n cael effaith barhaol ar y rhai sy'n gweithio yn y gwasanaeth.

	Talodd Richard Evans deyrnged i'r staff, a oedd wedi camu i'r adwy heb feddwl ddwywaith ar ôl gweld y golygfeydd yn yr Eidal, heb wybod beth fyddai'n digwydd yng Nghymru ac er gwaethaf eu hofnau eu hunain. Ychwanegodd fod y bwrdd iechyd bellach yn gwybod llawer mwy am y feirws o'i gymharu â'r llynedd, a bod hyn yn helpu i gefnogi'r rhai sy'n trin y cleifion.	
Penderfyniad	- Dylid nodi 'r cyflwyniad.	
154/21	CYFLWYNIAD GOFAL SYLFAENOL	
	Cyflwynodd Emma Woollett fideo gan Dr Richard Tristham, y Cyfarwyddwr Clinigol ar gyfer Gofal Sylfaenol a Meddyg Teulu, sef fideo'n nodi ei brofiadau o'r pandemig. Tynnodd sylw at y pwyntiau canlynol: - Yn dilyn y cyhoeddiad am y cyfnod clo ym mis Mawrth 2020, bu'n rhaid i bractisau weithio gymaint â phosibl y tu ôl i ddrysau caeedig a bu'n rhaid iddynt newid eu ffordd o weithio yn sylweddol. Roedd yn rhaid ailgynllunio adeiladau er mwyn cael parthau 'coch' a 'gwyrdd' i drin cleifion Covid a chleifion eraill yn ddiogel pan oedd angen eu gweld wyneb yn wyneb; - Nid oedd y cyfathrebu yn ystod y cyfnod clo cyntaf cystal ag yr oedd angen iddo fod; - Roedd angen gwaith gweinyddol sylweddol i adnabod y rhai yr oedd angen iddynt gysgodi. Dioddefodd rhai staff ymddygiad ymosodol gan gleifion nad oeddent wedi cael cyngor i gysgodi ond a gredai y dylent fod wedi derbyn y cyngor hwnnw; - Bu dryswch ynghylch cyflenwi a defnyddio cyfarpar diogelu personol (PPE); - Roedd atal rhai gwasanaethau gofal eilaidd, fel profion gwaed, cwnsela, gwasanaethau cleifion allanol a therapïau, wedi achosi pryder gan fod angen i rai gael eu darparu gan wasanaethau gofal sylfaenol; - Roedd pwysau gweithredol o fewn y gwasanaeth ambiwlans wedi arwain at ychydig o oedi ac weithiau roedd cleifion na allent aros yn cael eu cludo i'r ysbyty gan staff meddygon teulu; - Ar ôl i'r cyfnod clo cyntaf lacio, dechreuodd nifer y cleifion a oedd yn cyrchu'r gwasanaethau gofal sylfaenol gynyddu,	

	ond gan nad oedd pob gwasanaeth gofal eilaidd wedi ailagor, arweiniodd hyn at achosion yn cronni; - Bu'n fuddiol cael ffyrdd newydd o weithio, gyda diagnosteg a barn meddygon ymgynghorol yn cael eu sicrhau'n gyflymach trwy wasanaethau ffôn ac e-bost; - Erbyn yr ail gyfnod clo, roedd staff wedi blino, ond cafwyd cymorth ar gyfer y rhaglen frechu gan feddygfeydd arferol a hefyd trwy wasanaethau penwythnos a min nos; - Wrth i 2021 ddechrau ac wrth i'r ail gyfnod clo lacio, cynyddodd nifer y cleifion heb Covid a welwyd gan bractisiau. Roedd hyn yn arbennig o wir am faterion iechyd meddwl, a chynyddodd y niferoedd a gyfeiriwyd at ofal eilaidd, gyda llawer o gleifion yn mynnu llythyrau a fyddai'n cyflymu'r broses; - Roedd rhai o'r agweddau cadarnhaol yn cynnwys llwyddiant y rhaglen frechu a'r defnydd o dechnoleg, yn enwedig o ran caniatáu i feddygon teulu weithio gartref os oeddent yn cysgodi a chaniatáu iddynt gael cyngor uniongyrchol gan ofal eilaidd; - Roedd technoleg hefyd yn helpu mwy o gleifion i gael eu gweld yn rhithwir gan feddygfeydd ac roedd hyn yn fwy cyfleus i lawer o gleifion; - Ychydig cyn y pandemig, roedd ei bractisiau ei hun wedi symud o wasanaeth dros y ffôn i wasanaeth dros y we, a dim ond tua 22% o gleifion sydd bellach yn cael eu gweld wyneb yn wyneb - roedd y gweddill dros y ffôn neu drwy e-bost. Roedd gan y practis gyfradd foddhad o 95%. Wrth drafod y cyflwyniad, codwyd y pwyntiau canlynol: Dywedodd Reena Owen ei bod yn fuddiol clywed am brofiadau meddyg teulu, a'i bod yn bwysig i ni barhau i ddysgu o hyn. Roedd yn braf gweld y bu rhai pethau cadarnhaol, gan gynnwys y ffordd yr oedd technoleg yn cynorthwyo meddygfeydd i weld a diagnosio cleifion yn gyflym. Cydnabu Keith Lloyd waith gofal sylfaenol a gofal dwys trwy gydol y pandemig a diolchodd iddynt am hyn. Nododd Martyn Waygood y sgôr boddhad gan gleifion ym mhractis Richard Tristham, gan ychwanegu y byddai'n fuddiol deall sut roedd cleifion mewn meddygfeydd eraill yn teimlo am y newidiadau. Ymatebodd Anjula Mehta fod mwyafrif helaeth y meddygfeydd bellach yn defnyddio 'AskMyGP', sef gwasanaeth ar-lein i gleifion. Roedd y defnydd o'r system yn parhau'n uchel ac roedd nifer y bobl	
--	---	--

	a oedd yn cofrestru ar gynnydd. Roedd yn ymddangos bod cleifion yn hoffi'r system, yn enwedig am ei fod yn gyfleus, gan eu bod yn aml yn gallu cyfathrebu â'r meddyg teulu y tu allan i oriau swyddfa. Dywedodd Anjula Mehta y bu newidiadau sylweddol mewn gofal sylfaenol a bod staff wedi blino, felly roedd angen ystyried y ffordd orau i'w cefnogi wrth iddynt barhau i weld cleifion.	
Penderfyniad:	- Dylid nodi ’r cyflwyniad.	
155/21	CRYNODEB O’R FLWYDDYN	
	Derbyniwyd cyflwyniad yn rhoi crynodeb o’r flwyddyn. Wrth gyflwyno'r adroddiad, nododd Emma Woollett iddi fod yn flwyddyn hir ac anodd, a'i bod yn falch iawn o'r ffordd yr oedd y sefydliad a'r rhai a oedd yn gweithio ynddo wedi ymateb. Bu nifer o ymddeoliadau yn y Bwrdd ac roedd wynebaw newydd yn ymuno, ac amlinellwyd y newidiadau hyn. Croesawyd Mark Hackett a Steve Spill fel Prif Weithredwr ac Is-gadeirydd, yn y drefn honno. Diolchodd Emma Woollett i'r Bwrdd hefyd, gan nodi'n benodol y rhai a fu mewn rolau dros dro mewn blwyddyn mor anodd. Tynnodd y cyflwyniad sylw at y pwyntiau canlynol: - Talwyd teyrned i Keith Reid fel y rheolwr aur ar gyfer ymateb i'r pandemig; - Ar 31 Ionawr 2021, cyhoeddwyd yn swyddogol fod y coronafeirws yn argyfwng iechyd cyhoeddus o bryder rhyngwladol a dyna pryd y sefydlwyd strwythur rheoli aur y bwrdd iechyd; - Y bwrdd iechyd oedd y cyntaf i weithredu canolfan profi drwy ffenest y car. Roedd wedi chwarae rhan sylweddol yn y rhaglen frechu ar gyfer Cymru, gyda chymorth y gwasanaethau gofal sylfaenol; - O fewn ychydig wythnosau, roedd adran achosion brys pediatrig wedi'i hagor yn ogystal â dau ysbyty maes; - Talwyd teyrnged i'r cymorth a roddwyd gan gydweithwyr yn y lluoedd arfog; - Roedd y bwrdd iechyd wedi dysgu'n gyflym sut i addasu'n ddigidol. Ni oedd y bwrdd iechyd cyntaf yng Nghymru i weithredu'r ap <i>Consultant Connect</i> er mwyn cynorthwyo'r	

	cyfathrebu rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd, yn ogystal â'r cyntaf i sefydlu e-ragnodi; - Darparwyd dyfeisiau electronig i wardiau i ganiatáu i feddygon a oedd yn cysgodi barhau â'u rowndiau ac er mwyn i gleifion gadw mewn cysylltiad ag anwyliaid wrth i'r ymweliadau gael ei hatal; - Trwy ddefnyddio Office 365, roedd y gweithlu ehangach hefyd wedi gallu gweithio gartref pan oedd hynny'n briodol, a gwnaed mwy o ddefnydd o ddata er mwyn cael cymorth gwell ar gyfer penderfyniadau; - Gwariwyd ychydig llai na £1.1biliwn yn 2020-21, a oedd yn cynnwys £150m o arian ychwanegol gan Lywodraeth Cymru i gefnogi'r ymateb i Covid; - Y sefyllfa ariannol ar ddiwedd y flwyddyn oedd diffyg o £24m ac er bod hyn yn unol â'r cynllun ariannol, roedd yn fethiant i gyflawni'r ddyletswydd ariannol i adennill costau; - Cofnododd y cynllun cyfalaf danwariant o £28k; - Nid oedd y perfformiad gweithredol yn unol â'r disgwyl oherwydd y pandemig, ond trwy arloesiadau digidol cafodd 40% o gleifion eu gweld/trin yn rhithwir yn ystod y ddwy don gyntaf; - Gwelwyd 250,000 o gleifion allanol a mynychodd 97,000 o bobl yr adran achosion brys yn ystod y flwyddyn; - Roedd y bwrdd iechyd bellach wedi dychwelyd i 80% o'i lefelau gweithgarwch ar gyfer gofal wedi'i gynllunio ac roedd gwaith yn mynd rhagddo i gynyddu hyn ymhellach. Roedd perfformiad diagnostig a therapi wedi dychwelyd i lefelau'r targedau cenedlaethol; - Ysbyty Treforys oedd y cyntaf yng Nghymru i adeiladu fferm solar - ar gost o £5.7m, byddai'n cynhyrchu chwarter o drydan y safle; - Roedd y bwrdd iechyd wedi agor yr uned gyntaf yng Nghymru i famau a babanod, sef uned ar gyfer y rhai â phroblemau iechyd meddwl yn ystod beichiogrwydd neu ar ôl genedigaeth. Cyn hyn, roedd y cyfleuster agosaf ym Mryste; - Bu iechyd a lles staff o'r pwys mwyaf a chyflwynwyd nifer o becynnau mewn perthynas â hyn; - Y ffocws ar gyfer 2021-22 oedd gwella profiad cleifion trwy well ansawdd a diogelwch a llai o niwed - cytunwyd ar bum	
--	---	--

	blaenoriaeth ansawdd yn ogystal â chanlyniadau a safonau clinigol; - Roedd gwaith yn cael ei wneud i benderfynu ar y ffordd orau o ddarparu gwasanaethau yn yr ysbyty a'r gymuned trwy adnewyddu safleoedd; - Roedd uchelgais i drawsnewid gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu a darparu gwell profiad i staff; - Roedd ansicrwydd am sut y byddai pethau yn y dyfodol ar ôl i'r cyfyngiadau lacio, ond roedd y bwrdd iechyd yn benderfynol o adfer a darparu gwasanaethau.	
Penderfyniad:	- Dylai'r cyflwyniad gael ei nodi.	
156/21	SESIWN HOLI AC ATEB	
	Wrth gyflwyno'r sesiwn holi ac ateb, nododd Emma Woollett fod cwestiynau wedi dod i law gan deuluoedd a oedd yn gysylltiedig ag adolygiad allanol y bwrdd iechyd o'r Tîm Nyrsio Plant Cymunedol. Gan fod yr adolygiad hwn ar y gweill ar hyn o bryd, nid oedd yn briodol ateb yr ymholiadau hyn fel rhan o'r cyfarfod cyffredinol blynyddol. Yn dilyn y cyfarfod, byddai ymatebion yn cael eu darparu'n uniongyrchol i'r rhai a oedd wedi gofyn cwestiynau. Fodd bynnag, roedd un o'r cwestiynau wedi gofyn a fyddai'r bwrdd iechyd yn ymrwmo i gyhoeddi adroddiad llawn o'r adolygiad allanol annibynnol. Rhagwelwyd y byddai'r adroddiad wedi'i gwblhau erbyn 30 Medi 2021 a chadarnhaodd Emma Woollett y byddai'r Bwrdd, yn unol â'r arfer cyfredol, yn cyhoeddi'r argymhellion yn llawn. Derbyniwyd nifer o gwestiynau cyn y cyfarfod a darparwyd yr atebion canlynol: <i>Cwestiwn Un: Sut mae'r bwrdd iechyd yn esbonio bod ganddo un o'r cyfraddau uchaf yng Nghymru o ran pobl yn cael eu heintio â Covid-19 yn yr ysbyty?</i> Ymatebodd Richard Evans y byddai ffocws yn cael ei roi ledled Cymru yn ystod yr ychydig fisoedd nesaf i achosion o Covid-19 a ddaliwyd yn yr ysbyty. Ond dywedodd hefyd ei bod yn bwysig nodi bod marwolaethau o'r fath yn cael eu cyfrif mewn gwahanol ffyrdd gan ddibynnu ar y meini prawf, a oedd yn cynnwys ystyried natur yr ysbyty. Gan fod gan y bwrdd iechyd dri safle aciwt, byddai hynny'n effeithio ar ei niferoedd.	

	Trwy gydol y 18 mis diwethaf, gweithredwyd mesurau llym ar gyfer rheoli heintiau, yn unol â chanllawiau cenedlaethol. Er hyn, nodwyd nifer o achosion o hyd mewn cleifion a dderbyniwyd i'r ysbyty, a bu farw rhai ohonynt yn dilyn hynny. Daliodd rhai cleifion y feirws tra oeddent yn yr ysbyty, ac mewn cleifion eraill roedd y feirws yn dechrau wrth iddynt gael eu derbyn. Roedd pob marwolaeth yn drasiedi a chydabuwyd yr effaith ar anwyliaid. Cadarnhaodd Richard Evans hefyd fod y bwrdd iechyd yn adolygu pob marwolaeth yn fanwl fel rhan o'r gwaith ar draws Cymru gyfan. <i>Cwestiwn Dau: Sut mae'r bwrdd iechyd wedi cydymffurfio â Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016 trwy gydol y pandemig a pha baratodau sydd ar waith ar gyfer ymestyn adran 25b o'r ddeddf i'r gwasanaethau pediatrig?</i> Dywedodd Christine Williams iddi ddod i'r amlwg yn gynnar yn y pandemig y byddai angen gwneud newidiadau ar wardiau a oedd yn cael eu cwmpasu gan y Ddeddf am nad oedd staff ar gael ar ddechrau'r pandemig. Ym mis Mawrth 2020, roedd pob bwrdd iechyd wedi derbyn llythyr gan y Prif Swyddog Nyrsio yn egluro sefyllfa'r Ddeddf ac yn cynghori y dylid defnyddio barn broffesiynol i lywio'r risgiau o symud staff o gwmpas, ac na fyddai hyn yn cael ei ystyried yn ddiffyg cydymffurfio. Cafodd wardiau eu haddasu at ddibenion gwahanol yn ystod y don gyntaf a'r ail don i ddiwallu anghenion cleifion, a defnyddiwyd staff nyrsio eraill (fel myfyrwyr a nyrsys clinigol) ynghyd â gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd i lenwi'r bylchau. Aseswyd y sefyllfa yn ddyddiol. O ran ymestyn y Ddeddf i wasanaethau pediatrig, nododd Christine Williams fod y bwrdd iechyd wedi dilyn y dull cenedlaethol ac wedi cynnull grŵp gorchwyl a gorffen i sicrhau bod hyn yn cael ei weithredu'n llawn. Roedd y gwaith ar y trywydd iawn i gyrraedd y cerrig milltir gofynnol a byddai'r triongliant cyntaf o ddata ar gael ym mis Awst 2021, gydag adroddiad ffurfiol i'r Bwrdd yn yr hydref. <i>Cwestiwn Tri: Beth yw'r cydymffurfiad â PADR a hyfforddiant gorfodol?</i> Dywedodd Julian Quirk fod y cydymffurfiad ag arfarniadau ychydig yn llai na 65% ar 31 Mehefin 2021. Roedd hyn yn adlewyrchu amgylchiadau'r flwyddyn flaenorol, gyda rhai grwpiau o staff yn cydymffurfio'n uwch nag eraill, gan ddibynnu ar eu meysydd gwaith. Roedd y cynllun blaenorol i gysylltu arfarniadau â dilyniant cyflog wedi'i atal nes bod y sefyllfa wedi sefydlogi. Y targed cenedlaethol oedd cydymffurfiad o 85%. 85% hefyd oedd y targed ar gyfer hyfforddiant statudol a gorfodol a'r cydymffurfiad cyfredol oedd 81%. Monitrowyd y cynnydd drwy Bwyllgor y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol ac roedd rheolwyr yn	
--	---	--

	cael eu hannog i gefnogi eu timau i gwblhau'r modiwlau, gan fod cyrsiau ar-lein ar gael. <i>Cwestiwn Pedwar: Beth fu trosiant y staff yn ystod y pandemig a pha strategaethau y mae'r bwrdd iechyd yn eu rhoi ar waith ar gyfer recriwtio a chadw staff?</i> Ymatebodd Julian Quirk fod y trosiant wedi bod yn gyson isel, sef tua 8.5% i 9% dros y pum mlynedd diwethaf, ac nid oedd hyn wedi newid llawer yn sgil y pandemig. Roedd yn rhyw 9.5% ar 31 Mehefin 2021, ond nid oedd yn anghyffredin gweld amrywiad tymhorol ar gyfer rhai grwpiau proffesiynol. Roedd y data ar gael ar gyfer pob gwasanaeth er mwyn caniatáu i'r bwrdd iechyd nodi lle'r oedd problemau, ac roedd strategaeth recriwtio a chadw staff wrthi'n cael ei datblygu ar gyfer pob un o grwpiau'r gweithlu. <i>Cwestiwn Pump: Beth yw'r blaenoriaethau yn y cynllun adfer? Bydd y blynyddoedd i ddod yn heriol er mwyn mynd i'r afael â'r ôl-groniad o gleifion sy'n aros am ofal canser a gofal wedi'i gynllunio. Beth mae'r bwrdd iechyd yn ei wneud i sicrhau bod cleifion yn derbyn triniaeth mewn modd amserol?</i> Dywedodd Siân Harrop-Griffiths fod gan y bwrdd iechyd, ynghyd â sefydliadau iechyd eraill ledled y DU, waith sylweddol i'w wneud i adfer yn llawn y gwasanaethau canser a gofal wedi'i gynllunio a oedd wedi'u heffeithio'n sylweddol gan Covid-19. Byddai angen cyflawni hyn ochr yn ochr â darparu gwasanaethau gofal brys ac argyfwng yn effeithiol. Cymeradwywyd y cynllun blynyddol gan y Bwrdd ym mis Mehefin 2021. Roedd yn nodi'r cynllun adfer a'i nod oedd symud y sefydliad i sefyllfa a oedd yn well na chyn Covid-19, yn seiliedig ar yr hyn a ddywedodd staff a chleifion oedd yn bwysig. Ceir rhaglen wella tair blynedd er mwyn i ofal brys ac argyfwng adeiladu newidiadau cynaliadwy i'w gwasanaethau, a byddai'r ymgysylltiad cyhoeddus yn cychwyn yn fuan. Byddai safleoedd ysbytai'n cael eu hadnewyddu fel bod ganddynt rolau a fyddai wedi'u diffinio'n glir, er mwyn iddynt integreiddio â gofal sylfaenol a darparu gwasanaethau yn y lleoedd a oedd yn iawn ar gyfer cleifion. Roedd iechyd a lles staff hefyd yn flaenoriaeth allweddol ar gyfer y flwyddyn i ddod. Dywedodd Richard Evans fod blaenoriaeth wedi'i rhoi yn y don gyntaf i gynnal gwasanaethau i'r rheini â chyflyrau a oedd yn bygwth bywyd neu'n bygwth aelod o'r corff. Roedd ffocws nawr ar ailgychwyn gwasanaethau dewisol, gan ddechrau gyda'r cleifion â'r angen clinigol mwyaf. Roedd adolygiad o achosion yn cael ei	
--	---	--

	gynnal er mwyn datblygu dull wedi'i gynllunio o weld cleifion, fel y gallai'r rhai sy'n aros gael syniad o'r hyn i'w ddisgwyl. Roedd gofal canser yn flaenoriaeth allweddol gan i Covid-19 effeithio'n fawr arno, am fod llai o welyau a chapasiti yn sgil y canllawiau ar bellhau cymdeithasol. Er enghraifft, roedd yn rhaid cael mwy o le rhwng cadeiriau cemotherapi a olygai bod llai o gleifion yn cael eu gweld ar yr un pryd. Fodd bynnag, roedd Covid-19 wedi rhoi cyfle i wneud newidiadau sylfaenol i'r ffordd yr oedd y bwrdd iechyd yn darparu gwasanaethau. Roedd yn bwysig bod y gwelliannau a ddatblygwyd mewn ymateb i Covid-19 yn parhau a'n bod yn adeiladu arnynt. <i>Cwestiwn Chwch: Nid yw'r bwrdd iechyd wedi cyflawni'r ddyletswydd ariannol statudol eleni. A allwch chi amlinellu'r cynlluniau sydd ar waith i fynd i'r afael â hyn dros yr ychydig flynyddoedd nesaf?</i> Dywedodd Darren Griffiths fod cynllun adfer y bwrdd iechyd wedi'i adeiladu ar ddull integredig o ymdrin â chyllid, y gweithlu, ansawdd a pherfformiad. O ran adferiad ariannol, roedd pedwar maes ffocws. Yn gyntaf, gweld lle'r oedd y diffyg er mwyn ei dargedu - cwblhawyd hyn. Yn ail, cynhaliwyd adolygiad ariannol allanol cyn y pandemig a oedd wedi nodi cyfleoedd cynilo arfaethedig, a byddai'r bwrdd iechyd yn canolbwyntio o'r newydd ar hyn fel rhan o'r adferiad. Roedd ystyriaeth yn cael ei rhoi i sut i ailddyrannu cyllideb y bwrdd iechyd o £1.1biliwn ar gyfer mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd, ac yn olaf roedd angen adolygu buddsoddiadau i benderfynu a oeddent yn cyflawni'n unol â'r disgwyl neu a oedd angen iddynt newid.	
157/21	SYLWADAU I GLOI	
	Wrth gloi, diolchodd Emma Woollett i'r rhai oedd yn gwylio a dywedodd eto iddi fod yn flwyddyn eithriadol o anodd. Dysgwyd llawer iawn yn 2020-21 a'r gobaith oedd y gellid defnyddio hyn i ddatblygu'r ffordd yr oedd y bwrdd iechyd yn gweithio er gwell. Diolchodd i bawb yn y bwrdd iechyd am bopeth yr oeddent wedi'i wneud yn ystod y flwyddyn ddiwethaf ac ychwanegodd ei bod yn gobeithio y gallai'r cyfarfod cyffredinol blynyddol nesaf gael ei gynnal wyneb yn wyneb.	