

Annual Report 2021-2022



Contents

Accessible formats

An electronic copy of this document can be found on our website:
www.hywelddachc.wales

This report is available in Welsh. If you would like this report in an alternative format and/or language, please contact us.

You can download it from our website or ask for a copy by contacting our office.

Hywel Dda Community Health Councils in Wales

Suite 5, First Floor
Ty Myrddin
Old Station Road
Carmarthen
SA31 1LP

Tel: 01646 697610

Email: hyweldda@waleschc.org.uk

A look back at the last year from our Chairperson



Mansell Bennett

In April 2021 at the start of this financial year, the people of Wales had already endured Covid related restrictions for many months. Day to day life had changed significantly following a national lockdown starting in March 2020. People had been told to stay at home. The emphasis was on keeping people and the NHS safe at a time of international crisis.

The pandemic meant that we'd had to learn new ways of behaving, speaking and thinking. Gatherings of people were limited by law. Hand hygiene and mask wearing became public activities. We knew what 'PPE' and 'LFTs' meant. Social distancing and shielding were routine everyday terms.

Hospitals developed very limited visiting arrangements. People had to receive healthcare on their own, without support from their loved ones. People were accessing healthcare differently too eg GP appointments were sometimes 'online' and people became more accustomed to having telephone or video consultations.

In the Spring of 2021, the vaccination programme began to pick up speed. People felt there was hope for a return to normal despite the fact that the NHS had been battling hard against Covid for so long.

During all of this, people were still needing, using and waiting for routine NHS services. People were concerned about facing longer delays before they could get the care and treatment that they needed. People were worried that by the time they got the care, it might be more complicated, less successful or sometimes even too late. People often felt that their lives were not worth living or that they



were merely existing until they could get the care they needed.

Many aspects of NHS care continued throughout the pandemic. Women still had babies, children became ill, people attended their Emergency Departments (ED) when they had accidents. Teeth still became painful, people with asthma needed to have their routine checks and some people still needed to have unplanned surgery.

Others started to deal with the impact of long Covid illnesses, not knowing when or if their lives would return to normal. Many were still grieving for loved ones, knowing that their lives simply would never be the same again.

We have heard all of this despite the fact that we have not been able to meet people in public events or individually for some time. People in our three counties have been regularly and repeatedly telling us what all of this turmoil has meant for them. People have shared their experiences and stories in surveys, emails, phone calls, letters, social media posts, concerns and in virtual group discussions.

We have made sure these stories have been heard by Health Boards across Wales, Welsh Government, GP practices, dentists, ambulance services and a wide range of other organisations. We will continue to do so on behalf of the people in our three counties to make sure every experience counts.

Mansell Bennett MSc
Chair of Hywel Dda CHC

About us

Our Community Health Council (CHC) is an independent body that aims to represent the interests of people living in Carmarthenshire, Ceredigion and Pembrokeshire in your National Health Service (NHS). We encourage and support people to have a voice in the design, planning and delivery of NHS services.

There are 7 CHCs in Wales. Each one is made up of local volunteer members who live in the communities they serve, supported by a small team of paid staff.

Each CHC:

- carries out regular visits to health services to hear from people using the service (and the people providing care) to influence the changes that can make a big difference
- reaches out more widely to people within local communities to provide information, and to gather views and experiences of NHS services. We use what we hear to check how services are performing overall and to make sure the NHS takes action to make things better where this is needed
- gets involved with health service managers and decision makers when they are thinking about making changes to the way services are delivered so that people and communities have their say from the start
- provides a complaints advocacy service that is free, independent and confidential to help people to raise their concerns about NHS care and treatment.



Our vision

People in Carmarthenshire, Ceredigion and Pembrokeshire know that they can share their views of the NHS easily and recognise that doing so can have a real influence on the shape of healthcare services.

People understand and value the role played by CHCs in supporting them to be heard and in representing the collective interests of patients and the public.

Our approach to equality

As a people's voice movement, our role is to give a strong and powerful voice to people living in Carmarthenshire, Ceredigion and Pembrokeshire, so that they can have a say about their NHS, particularly those people who often go unheard.

By helping to make sure "every voice is heard", we work to make sure that those who design, develop, plan and deliver NHS services for people living in Wales listen and respond to you.

We work hard every day so that everyone has an equal say in their NHS and a fair and equal experience of healthcare services. You can find out more about our equality actions in 2021-2022 in our Equality Report.



Our year at a glance

During 2021 - 2022, much of our activity continued to be impacted by Covid and the restrictions it created for us all. We had already learnt to work differently during the first year of the pandemic in 2020 and since then we have continued to use new approaches.

- We have continued to meet virtually and regularly with the Chair and Chief Executive of the Health Board to inform the Health Board of what we are hearing and to hear from the Health Board directly
- We meet with Welsh Government (WG) on a weekly basis through a virtual meeting to make sure that WG is aware of the experiences of Hywel Dda residents
- We continue to hold our meetings in public so that individuals from our three counties can observe the way in which we conduct our business and understand the breadth and depth of the health issues that we consider
- We have extended our use of social media. Building on previous developments in the first lockdown year to reach more and more people in our communities
- We have undertaken 'doorstep deliveries' of our literature and surveys to areas within our communities to try to make sure no one is disadvantaged if they don't have access to technology or transport
- We have continued to support people with NHS concerns and issues using our advocacy service to support people with complaints. Where people may not want to complain, we distil experiences from groups of people and individuals to make sure we understand public views in our regular dealings with NHS bodies.



- We have used online focus groups as a way of hearing from small groups of individuals with similar issues and experiences
- We have developed links with other groups in our communities so that we can collaborate better and support the work we do
- We have responded to national consultations on a range of topics such as bereavement, the use of the Welsh language and audiology, to ensure that local experiences in our three counties contribute to any national policy decisions for the future

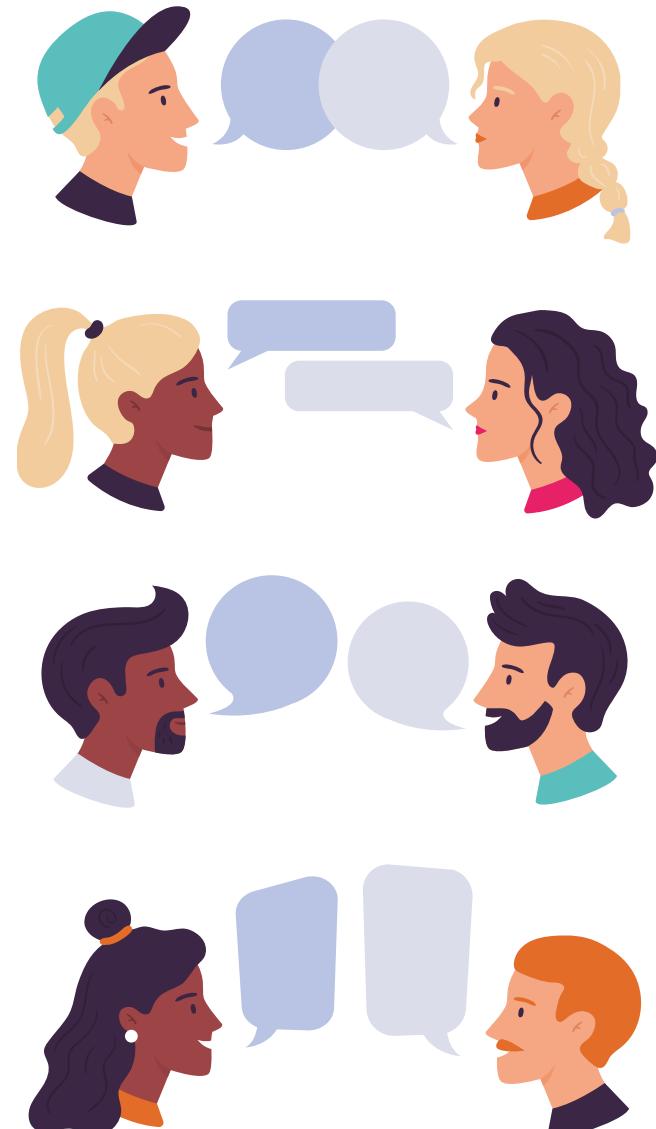
Who we spoke to and what we heard

We heard from over 2000 people about their individual views and diverse experiences of NHS care. As our health services recover from the pandemic, people's views and experiences continue to differ, some having positive experiences to share whilst others are frustrated, worried and suffering.

People who had pre-existing health problems told us that during the pandemic, they often felt more vulnerable, facing greater risks and with less places to turn to. Others told us they felt forgotten and as if no one cared and people felt that the NHS was only focussing on Covid and cancer.

We heard about long waiting times for an appointment, then a further wait to get tests or a diagnosis. Even when people knew what was wrong with them and what treatment they needed, there was often a further delay in getting some types of care or surgery.

We heard some very sad accounts of how this had a huge impact on people's quality of life. People told us about lost jobs, financial problems, damaged family relationships, loneliness, interrupted schooling and worries about the future that wouldn't go away. For some people, they could see no light at the end of the tunnel.



People also openly told us of the impact that the pandemic had on their resilience and mental health. Lots of people have said that they were struggling to cope for the first time in their lives. They found it hard to deal with the restrictions they'd faced, isolation and the fear of becoming ill during the pandemic.

People told us that they felt as if they'd had been left to cope alone with an unwell family member. This had been a worry for them, they didn't feel confident that they could manage such an overwhelming responsibility. We heard that people felt that it had been really stressful managing without professional support.

We found that many people had turned to technology during the pandemic. It wasn't because they wanted to do this but they felt that they'd had no choice. Otherwise they risked being left behind and even more isolated. For some, the increased use of technology has been really helpful eg many people felt it was easier for them to share their views and experiences with us on a regular basis using surveys and social media. Others who'd had to learn new skills soon found that this opened up many new worlds for them.

We also know that for some people, the huge increase in the use of technology had made them feel lonelier and more on their own than ever before. They told us they felt left behind and out of touch and as if life was passing them by. It wasn't always easy to afford new kit, set it up or learn how to use it without help.

Many told us that they still needed more help to refine their skills further. This was sometimes difficult when they were starting with only a small level of understanding, confidence and knowledge.

In our communities

We worked with a range of community representatives and groups during this time. More groups and communities have had a growing on-line presence



over the past 2 years because they have been unable to meet as they would usually do. Like CHCs, they have had to adapt and change their ways of working. Having an online presence has been helpful for us in contacting and regularly communicating with communities and groups that we might not otherwise have been aware of. Some have been easier to find online than in person.

We trialled an online focus group approach, as a way of hearing from people in small discussion groups. This is a new approach for us, speaking to people virtually because we have not been able to do this in-person. We will continue trying to get small groups of people together for discussions on specific topics although we also know that we have much more to learn about this way of working.

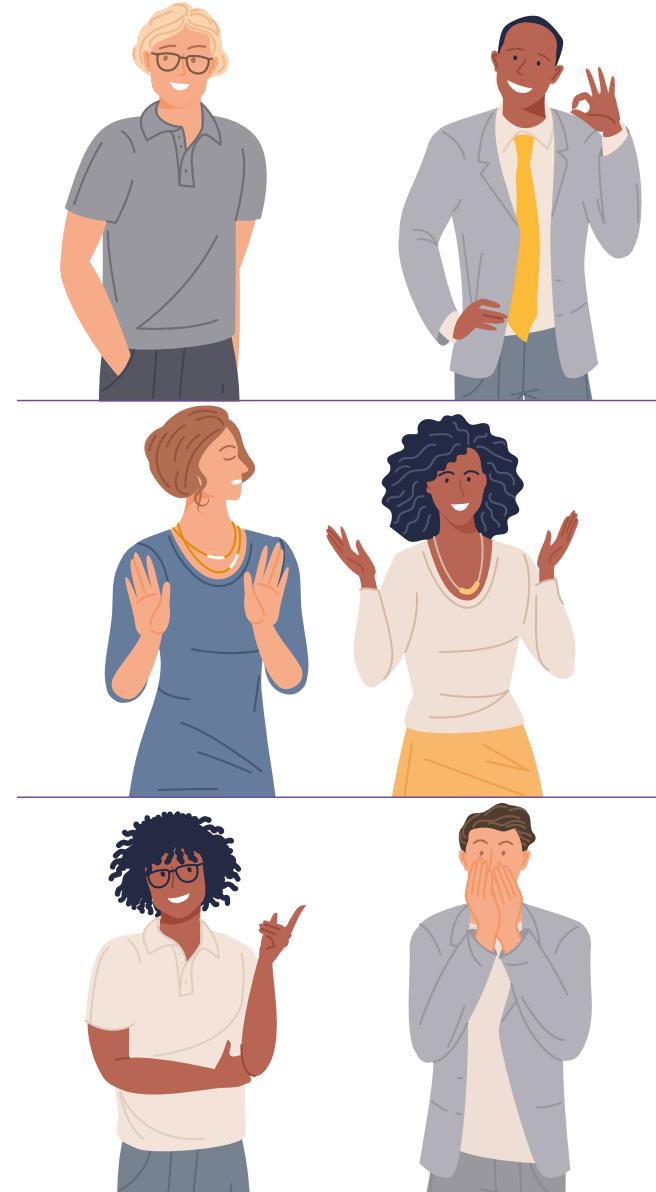
During the year, we provided information on a wide range of NHS matters to individuals and groups through our enquiries service and our attendance at virtual events and meetings. One of the benefits of our new ways of working is that we were able to meet with community groups more easily because we could use 'Teams' or 'Zoom' and this meant that we didn't need to use time or finance to travel across our three rural counties.

We continued to make significant use of our social media platforms to contact people and share our messages and requests for feedback about health care. We know that for many people, much of their information and news about the world around them comes to them through their tablet or phone. We have worked hard to make sure that people have heard about us and turned to us.

When people were worried and unhappy

We provided advocacy support to 268 people who wanted to raise a concern about NHS services. Some of these people wanted to make complaints about their GP care, their dentist or hospital services. Others had issues with opticians, ambulance services or community-based care.

Sometimes people contacted us to tell us about their health care experiences



and often had positive and heartening stories to tell us about their care. People wanted to make sure that health care staff had recognition for this. It was good to know that many health care services were patient focussed and meeting people's needs at a time when people were worried about their health.

Others contacted us because their care had not been good. For some, this had been very distressing, and they felt that changes needed to happen in health services to prevent it happening again. They turned to the CHC and the advocacy service so that problems could be acknowledged and so that changes could be made.

Although our advocacy service is there to help people with NHS complaints, we know that people don't always want to make a formal complaint. But, they still want lessons to be learned and for NHS staff to understand how they felt. We encourage people to tell us their experiences, so we understand the problems they faced.

When people tell us their stories and experiences, it can help us in our regular dealings with the local Health Board and Welsh Government. Whilst these patient stories don't result in individual answers or explanations for people, it helps us focus attention on areas where lots of people are making negative comments.

Changes in the NHS

During the year, we have continued to look at the way NHS services were urgently changed in response to the pandemic. We have also looked at ways that the NHS is attempting to restart and recover after the pandemic.

Some of the urgent changes made by the Health Board during the pandemic have improved things for many patients and staff. People like these changes and feel that they are better and so there may need to be discussions about keeping these new approaches if they are good for so many people.

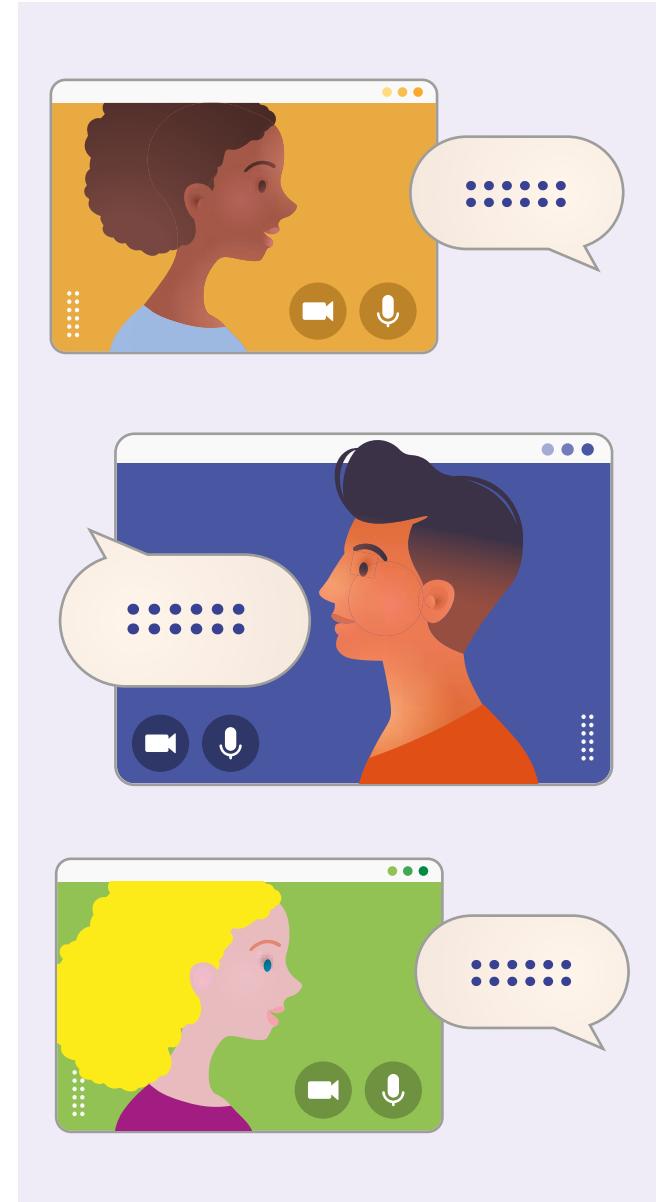


On the other hand, some services are now more challenging for patients to access and use. We heard about people who don't have ready access to transport and technology. It can be harder to communicate, get up to date information or get to places easily. We need to make sure that no one faces any disadvantage when accessing health care.

Continuing to adapt our ways of working

We continue to change and adapt the way we work. Before the pandemic most of our work was done on a face-to-face basis, meeting people in their own communities and hearing from them on an individual level. It meant that we travelled about our three counties to speak to people in their own localities and events.

The pandemic forced us to change. Travel and in-person contact could not work anymore. Everyone was staying at home and groups were not gathering. Therefore, our approach has been to use online methods so that we could still hear from people. But we know that this is only suitable for people who can use technology. We have therefore looked at some more 'traditional' approaches and made some "doorstep deliveries" of paper-based literature to try to make sure that people were not missing out.



Our volunteer membership

Our volunteer members are local people who give their time for free.

On 31 March 2022 we had **32** volunteer members able to carry out our activities and take part in our CHC's decision making. We had **7** vacancies.

About half of our volunteer members are appointed by the Welsh Government. A quarter are nominated by Carmarthenshire, Ceredigion and Pembrokeshire Association of Voluntary Services and a quarter are nominated by the local authorities (Carmarthenshire, Ceredigion and Pembrokeshire County Councils) in the area.

Volunteer members who join us in these ways are able to take up a wide range of roles. This may include having a vote in the decisions we make about the work we do.

We also have **6** co-opted volunteer members who come directly from local communities. These can't vote or take up some areas of responsibility but can get involved in everything else our volunteer members do.

People often become co-opted volunteers to find out more about us before they decide to join us in other ways.

If you are interested in becoming a volunteer member, please contact us by using the details at the front of our report.

Our ways of working

The way in which we organise ourselves to carry out our activities is set out in regulations passed by the Senedd/Welsh Parliament.

The activities we carry out are co-ordinated and overseen by our

- Executive Committee
- Services Planning Committee
- Carmarthenshire, Ceredigion and Pembrokeshire Local Committees

These committees altogether make up our full council. We have an executive committee, which decides what we do and how we do it.



We are very grateful to our volunteer members and staff for their continued flexibility and creativity in identifying, introducing and adapting to different ways of working as all of us continue to live with the impact of the coronavirus pandemic.

They have done whatever they can so that people could continue to share their views and experiences in a range of different ways – and so those views and experiences informed and influenced how the NHS recovers from the pandemic.

Our CHC meetings have continued online during the past year. This has enabled us to follow guidance from Welsh Government to keep our staff and volunteer members safe. But at the same time, this approach has made sure our role in scrutinizing health services and monitoring service change continues. CHCs across Wales have learnt from each other about ways of adapting to make sure we can fulfil our roles.

Anyone can come and observe our meetings as they are held in public. Although we are not IT experts, we are willing to try and help people who are not certain how to join a ‘teams’ meeting on their tablet or computer and we will try to troubleshoot where we can.

We developed our website to make our publications easier to find and developed an on-line enquiry form for our advocacy service so that people could find it easier to contact us about an NHS complaint.

We monitor social media more frequently so that we can join in and listen to some of the public discussions about health services. This helps us understand what issues may be unique to particular areas or communities in Hywel Dda.

During the past year, we started off ‘doorstep deliveries’ of our newsletter and our all-Wales national survey. We recognised that during this second pandemic year, face-to-face contact was still going to be very limited and that some people were not able to use technology easily. Delivering paper copies in some of the towns



and villages around Hywel Dda meant that it was easier for people to share their experiences with us using a paper form and reply-paid envelope.

We used both paper and online surveys for some of our work such as our maternity report, GP Access report.

We made use of QR codes and social media so that people could access the survey links easily. We know that many people interact with technology on multiple occasions throughout the day and this is a good way for us to ask people their views.

When we gather information from surveys, we review it and use this information to raise and discuss issues with NHS leaders and Welsh Government. We identify persistent themes and concerns that people across Hywel Dda tell us are their problems. Some of these issues are similar to problems that other CHCs in Wales are hearing but other matters are sometimes unique to Hywel Dda or to rural areas in Wales.

Our national standards



How we have made a difference: working locally

During 2021-2022 we set local priorities based on the issues that people told us were most important to them. We also had to be flexible with our plans due to the continued impact of the pandemic. We also needed to be able to respond quickly to the things people were concerned about in our communities and in the way our local NHS services were delivered. As with every year, our main priority has been to give patients and the public a strong voice.

Supporting people with NHS Concerns

The pandemic has made us work differently, but our main functions have remained the same. For many years, people in Hywel Dda have valued the support that they get from our Complaints Advocacy Service. We have helped thousands of people over the years with our service and we often get positive feedback.

“ May I also take the opportunity just to say how very grateful we are as a family that we have you as our advocate as your empathy to our situation is a real comfort to us you are indeed a credit to your role ”

“ Thank you for your time, help, understanding and support with this matter, I look forward to hearing an outcome and also to help me realise that there are options and help available to me indeed a credit to your role ”



Often people can be nervous or worried about making a complaint about their NHS care. Often people may still be unwell or grieving and following a complaints procedure can be something that they find daunting all on their own. Our advocates aim to work with people to make the complaint process less demanding:

Our advocates work with people who may be struggling with physical and mental health issues and the support provided is individual. Sometimes this means that we have to learn new things so that we can support people appropriately. For example, in the past year we have become more familiar with the needs of people with autism. This has meant that we have identified ways in which we can adapt our service to help people who may find it challenging to communicate effectively with others or who may be sensitive to certain environmental triggers.

In some instances, complaints may not be about major problems but aspects of health care which can be frustrating and upsetting for people even though they are not life or death situations.

Overall, our advocacy team took on 268 new cases between 1st April 2021 and 31st March 2022. During this time 259 cases which had previously been worked on, were closed and 45 cases progressed to the office of the Public Services Ombudsman for Wales. The team also dealt with 249 separate enquiries.

In one advocacy case we heard how a patient had been very worried and inconvenienced when her blood tests samples were lost when being taken from her GP practice to the hospital. As a result, she had to make an appointment to have further samples taken and then had waited 7 weeks before she could speak to a doctor about the results. This had made her very anxious.

“ Thank you again for your excellent letter written on my behalf ”

“ You have encapsulated the essence of the Complaint superbly ”

“ Thank you again for your help with this matter and given me the confidence and reassurance this matter is being dealt with you are indeed a credit to your role ”

Whilst the lost blood samples were not located during the complaint investigation, it was recognised that limited blood test appointments were an issue for patients and that some would be willing and able to travel for tests if they knew this was an option. We made sure that the Health Board considered this for the benefit of future patients needing blood tests.

It is recognised that the complaints process is not necessarily a quick way of addressing concerns. Our advocates can sometimes work with people for 2 to 3 years. Often people may be dealing with grief and the loss of a family member, adjusting to new life circumstances all at the same time. This can make it very difficult for them to make a complaint because they may feel very emotional or unsettled.

In one instance a lady lost her husband in early 2019 and initially managed her own complaint but remained dissatisfied with how it was progressing, and the outcomes being achieved. She turned to the CHC Advocacy Service at the start of 2020 for assistance. Sadly, the Covid pandemic delayed her complaint further because it was not safe to have the face-to-face meeting with Health Board staff that she wished to achieve.

The complaint concluded in early 2022 with the client having had a clinical case review as part of the complaint investigation process. She also had an apology for the standard of communication that she experienced and an assurance that the staff involved in the case had undertaken a reflective session to identify what had gone wrong and how this could be managed better in future.

It is important to try to raise concerns as soon as possible because there are time limits to the NHS Concerns process. Where a complaint is submitted a long time after an event has happened, the NHS organisation does not always have to investigate if too much time has elapsed. It is widely recognised that where



complaints are submitted late, it can often be difficult to investigate these issues with any degree of accuracy because it may only be written details that are available.

Where complaints are not resolved locally, our advocacy service can help people take their complaints forward to the Public Services Ombudsman for Wales (PSOW). In one instance a parent was unhappy with the care their adult son had received from the Health Board in relation to his mental health care and assessment for autism spectrum disorder. When dealings with the local Health Board failed to provide a satisfactory response, the complaint was referred to the PSOW.

The PSOW investigated the concerns and although not all the complaint was upheld, there were elements of the complaint that were partially or fully upheld. It meant that the gentleman concerned had an apology, medical staff were provided with further instructions on managing concerns, the referral process was reviewed and Occupational Therapy staff were provided with further training and required to undertake an audit system to make sure patients received timely care.

Another concern involving safeguarding, hospital and nursing home care was also a lengthy matter, taking over two and a half years to reach a final conclusion because of the complexity involved.

Our advocate supported the family in asking for explanations about the sectioning process under the Mental Health Act, assessment policies, referrals and record keeping. Ultimately the complaint was referred to the PSOW and several aspects of the complaint were upheld. Failings in communication were identified and staff involved have received supervision and undertaken additional training. Additionally, as an outcome, the Health Board has

“ Wishing you all my thanks for everything you did for me. The results are about the best we could wish for ”

“ Thank you so much for all your help. It's been an incredibly stressful couple of years and it's been good to know that you have been there to help when needed ”

developed clear guidance for families when dealing with aspects of care that involve the Mental Health Act and the Mental Capacity Act, to try to ensure that similar issues do not occur again in the future.

Some outcomes from other concerns have meant that:

- Following serious incidents within NHS settings, families must be given a single point of contact for continuity
- Better arrangements for liaising and listening to families are being put in place when a loved one is at risk and receiving mental health care
- Clients have on occasion received small sums of financial redress
- Formal reminders have been given to consultants regarding the guidelines that exist about the separation of NHS and private care and the private practice procedures they have to adhere to
- GP surgeries been asked to review their management of complaints and consider retaining recordings of phone calls for longer
- There have been improvements in the way that requests are made for patient records, following a number of occasions when the CHC had to assist people trying to get these important documents but were facing repeated difficulties and delays
- Within a specific department, medical staff reviewed how they used medical photographs in patient records and considered how robust this system was to prevent errors

We also use the information from our complaints and enquiries to identify whether there are particular trends in the types of complaints that are emerging. We know that in the last year we have received more than double the usual



number of complaints we would expect about GP surgeries. This information is, in part what triggered us to undertake a GP access survey. We knew that lots of the complaints and enquiries we were receiving were from people who were finding it difficult to get to see their GP and had found challenges with triage systems, receptionists or getting a face to face appointment.

When we get this kind of information, it can be helpful for us to identify any differences across the three counties within Hywel Dda. Some GP surgeries hardly ever have any complaints made against them and this may be because people are satisfied with the care they get and have no need to complain. Or it may be that patients find it difficult to take their complaint forward because they feel overwhelmed or worried about doing this.

Other GP surgeries deal with complaints very openly, regarding it as an opportunity to get things better for people using their services. Yet some GP Surgeries are defensive about complaints and find it a challenge. We note these variations and we let the health board know what our experiences and concerns are in this regard.

Engaging with the public

Another of our main functions includes engaging with people to talk about health care. Under normal circumstances we go into hospitals and clinics to speak to people. This has not been possible over the past few years and neither have we been able to mingle in our communities in local halls or events to speak to people about their views and opinions.

During the year we worked with others to hear from more people and to make people aware that we are here to listen to them. West Wales Action for Mental Health assisted us with our mental health survey as we recognise that they have a number of contacts in the three counties and that this would help us get wider coverage and distribution.



As the vaccination programme gathered momentum and we wanted to know what people's experiences and views were, it was heartening to see that groups such as Compassionate Cymru, CAVS and MS Cymru were promoting our tweets, posts surveys. We all recognised that this kind of collaborative working could enable us and to find out more, for the benefit of the people in our area.

We also asked other local organisations to include our newsletter links in their own distributions eg CAVS shared our electronic newsletters on their distribution lists and the Ceredigion Carers newsletter also informed people about the role of the CHC.

Where groups wanted us to send them paper copies of our newsletters and surveys, we were also able to do that. Our volunteer members were also active in delivering newsletters in towns and villages across our area, so that people could still find out how to contact us and be assured that we were there to respond to them.

Again, working together, we liaised with other CHCs, joining forces when this was helpful. We found this worked well in Summer 2021 when we worked with Swansea Bay Community Health Council to meet and explain the role of the CHC to Stroke Survivors of Working Age group. We knew that potential future changes in stroke services could impact on people's care, we heard people tell us that having the right care early on along with long term support was important for them to gain in confidence.

There were several times during the year when we were invited to speak to specific groups or to attend their meetings so that we could raise awareness about the CHC. We are always willing to speak to groups large or small, whether these are charity groups, support networks, town or community councils or any others. We know it is important to explain what we do and how we also need people to help us understand what is happening in the NHS. We often attend group meetings eg we attended a fibromyalgia awareness session, so we could



hear people's experiences and understand where things are not working well, so we can focus attention there.

We also responded to the things we were hearing during the year, from our national survey. People repeatedly told us that dentistry was a problem. People were finding it challenging to get routine NHS dental care even before the pandemic. In March 2020, when the first lockdown occurred, this became impossible. We undertook some 'mystery shopper' work to identify what people were being told when they wanted to join a dental practice. We reported the outcomes to the Health Board and Welsh Government. We found that getting to see a dentist was a significant problem and we asked the Health Board to identify what it could do to address this long-standing problem.

We wanted to hear about maternity services during this past year and although restrictions were not in place for the whole of 2021, we knew that opportunities to meet with mums and families were going to be fewer. This meant we had to do some focused outreach work with groups such as Jig-So in Cardigan, Family Centres across the three counties as well as our more traditional targets such as GP Surgeries. We were overwhelmed to have over 200 responses in the first five days of our survey being launched online and promoted on both our English and Welsh social media platforms.

Some of the findings from our maternity survey were concerning and we asked to meet with the Health Board urgently to identify what they could start doing immediately to address some of these concerns. We'd heard that breastfeeding support was not good. We subsequently liaised with a breastfeeding group called Llaeth Mam who identified what support they were able to provide mums who wanted to breastfeed their newborns.

Whilst we hope that maternity care provides positive and happy memories for many, we knew this was not always the case. We therefore met with some mums in small groups so that we could hear more about their challenges. This was our



first focus group approach and one that we will aim to refine further during the next year.

Our members reviewed GP Practice websites to see how easy it was to find out information about the CHC. We knew that few people were going into their GP Surgery buildings and wouldn't be able to pick up leaflets so easily and might use the surgery website. We found mixed results with some GP Surgeries having developed their websites well, despite the pandemic, giving patients a great deal of information and access to a wide range of resources online. Other practices needed to keep their website updated more, particularly if people could not readily walk into their GP with a query.

We liaised with political representatives across the region as well as town and community councillors, recognising that these individuals are often the 'go to' people in their communities and who can signpost people to us.

We have liaised with schools and college students during the year, recognising that we don't often hear from young people about their own care. This may be because our local young people are in general well and use very little health care. Or, it may be that when they do need to use the NHS it meets their needs well. It may also mean that they don't know what our role is and we need to make sure they do understand what we are here for. We are also mindful that much of our local NHS workforce in the future will likely be these young people and we want to ensure that they always have a voice in health care in Wakes,

Scrutinising health care and dealing with Service change

These are the remaining 2 CHC functions which make sure that the CHC is aware of what is taking place in local NHS services and what changes may be happening or which may be planned.

Our aim is always to make sure that the public can have a voice and importantly an input into health care decisions. We want to be certain that everyone's views are



taken into consideration and where changes may mean different kinds of services or health care arrangements for people, we want this to be fully considered.

In the summer of 2021 we worked with our neighbouring Community Health Council in Swansea Bay because we knew that Swansea Bay University Health Board was planning changes for its services in the future. We know that there are times when residents of Hywel Dda use hospital services in Swansea (as well as other areas beyond this) and we wanted to make sure that this was taken into consideration.

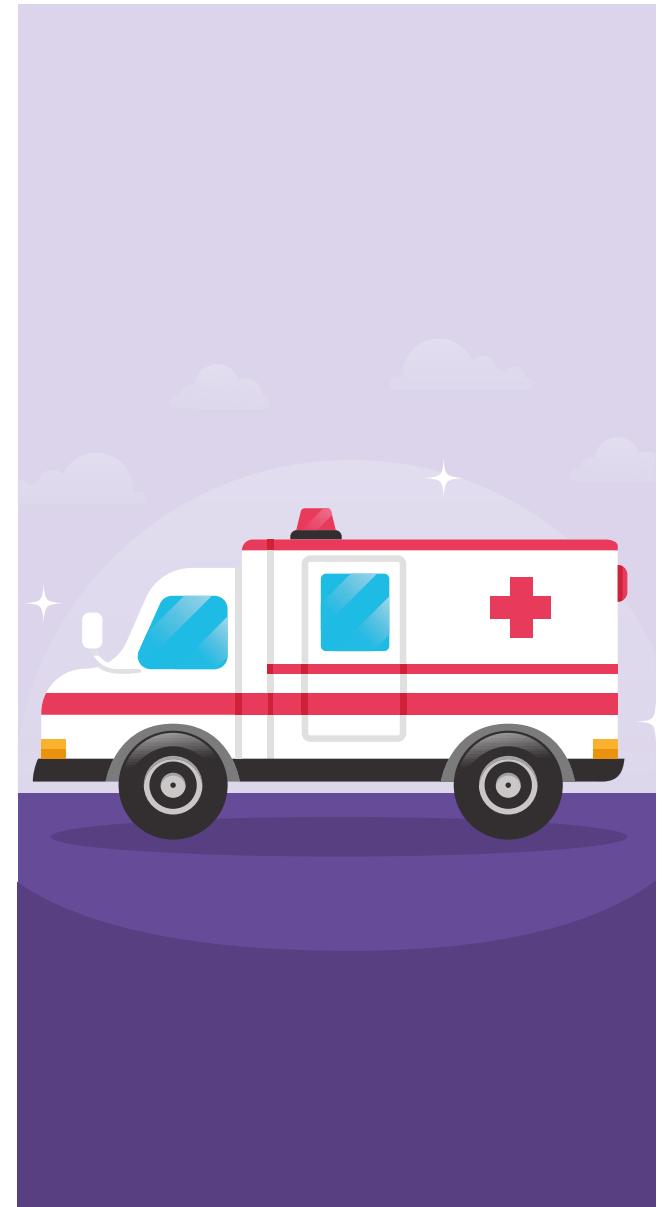
For example, in October 2021, we identified that people in **Ceredigion** and **Pembrokeshire** were worried about changes to ambulance services in their counties. We raised this as a discussion point with WAST in an all-Wales meeting. We also made sure that the local Health Board was aware of the issue and the likely implications it would mean for local patients.

It was generally acknowledged that this potential change had not been well communicated and that there were additional factors that needed more consideration. WAST agreed to carry out a further review before any change was implemented and to liaise with the CHC on these further findings.

Our members focus on NHS services in each of our 3 counties. This year, local scrutiny has continued to be helpful, for example:

Carmarthenshire

We've heard of a range of concerns around accessing community pharmacy in some areas. In north Carmarthenshire we heard from local people and members around problems in a specific pharmacy and asked health board to look at the service to make sure it was working appropriately.



We met with Trimsaran Community Council who highlighted concerns around accessing their local GP. Having spoken with the Health Board we were pleased to confirm that services would be returning to the branch surgery.

We also raised issues with the Health Board in relation to the Mass Vaccination Centre in Dafen as we were regularly hearing that people were finding it a challenge to travel there. As a result of this as well as involvement of other local representatives, the Health Board arranged for a shuttle bus to be made available, so that people without access to transport could get their much needed Covid vaccine.

Our members continued to ask the Health Board about its plans to enable people to come home from hospital more easily. We are aware that often lack of care packages in the community mean that people who are 'medically fit' are unable to come home and this creates pressures within the hospital system. In a similar way we have monitored the way that Delta Wellbeing is being used to prevent hospital admissions and keep people living safely and independently in their own homes.

We also continued to monitor the ways that people could access blood tests in the Llanelli area. Hospital phlebotomy had been stopped and the Antioch centre near the railway station in Llanelli was an alternative venue but at times there were issues with getting timely appointments and we continued to let the Health Board know about this.

Ceredigion

In south Ceredigion we raised concerns over the lack of NHS dentistry. We were pleased to see an NHS Dentist become established in Cardigan Integrated Care Centre

A Post Project Evaluation was held for Cardigan Integrated Care Centre, we were pleased to take part and fed back public experiences and views so that future



projects could learn from this major local development. We focused lessons to be learned around engaging with the public and patient experiences.

Again, the CHC was involved in identifying transport pathways for people accessing Mass Vaccination Centres in Ceredigion. We recognised that many people needed to use public transport and were not sure where to find out bus times or arrange convenient vaccination appointments. We asked the Health Board to make this information more accessible.

We also knew that students were uncertain about vaccination arrangements for them because their term time addresses and home addresses might mean that different health boards might be involved. We asked the Health Board to consider this further to avoid individual difficulties.

We also found that people were not sure when certain clinics were opening up again in different places such as Cardigan Integrated Care Centre. We asked the Health Board to make this clearer so that people could get the care they needed without delays.

Pembrokeshire

As in Ceredigion, the CHC also took part in a Post Project Evaluation in Withybush hospital, which looked back at refurbishment of Ward 9/10 to form a Palliative Care, Haematology and Oncology Ward. This helped identify what aspects had worked well so these could be used in future project work in Pembrokeshire to achieve the same success.

Sometimes we need to deal with individual enquiries as part of our work. One example of this was a Pembrokeshire parent concerned around the lack of a specialist epilepsy nurse for her daughter. We contacted HB to clarify its position (they told us they were recruiting) and the Children's Community Lead nurse agreed to make contact with the parent in the interim to see what support could be provided.

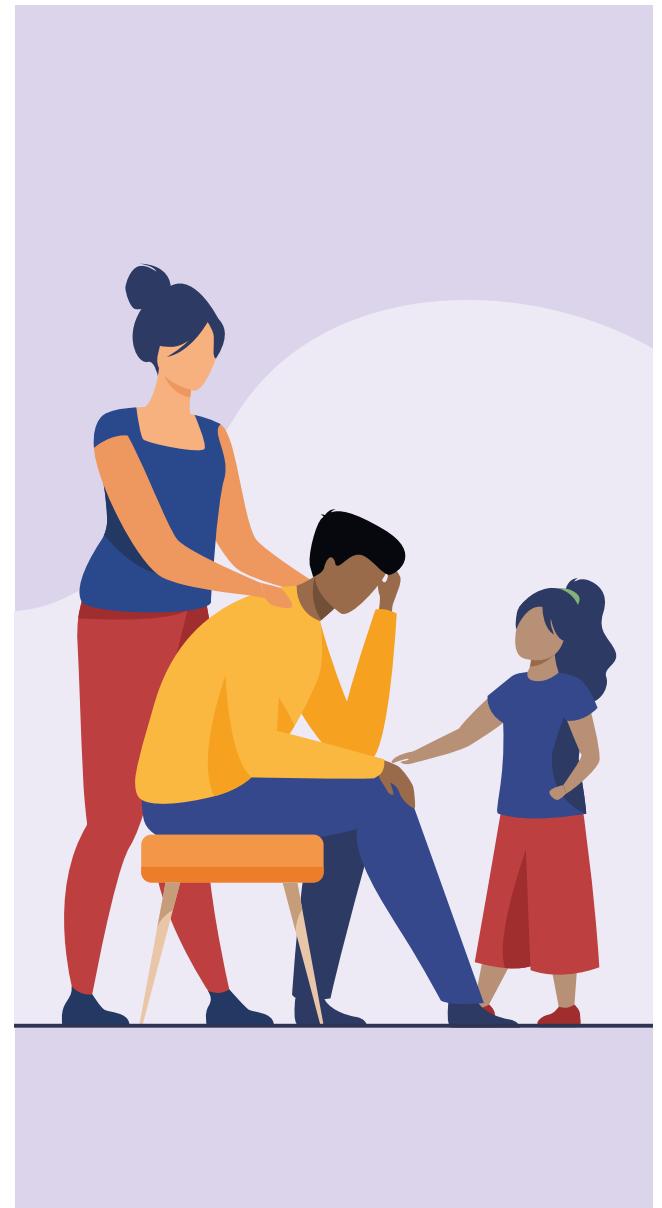


Through our work with different communities, we were pleased to link an enthusiastic community group that had contacted us with the Health Board to get them involved in local planning. This would allow locals to have their say and influence future developments.

Again, our Pembrokeshire members were also scrutinising the vaccine programme and use of vaccinations. We'd heard about people deciding not to have vaccinations but received assurance from the Health Board that people could always change their minds and would be accommodated.

Turning back to our membership across the three counties, we also get involved in contributing to national consultations. In spring 2021, a group of members met to discuss the Draft National Framework for the Delivery of Bereavement Care in Wales. Members recognised that the pandemic had resulted in additional deaths across the three counties of Hywel Dda and that more people were grieving as a result. The group recognised that managing bereavement well would have benefits for the individuals who were grieving and for health services and society as a whole.

Our staff and volunteers also sit as observers or participants in a number of Health Board committees. This can include Public Board meetings or Quality and Safety committees as well as others. This gives us the opportunity to question or constructively challenge and comment on activities that the Health Board is undertaking. For example, we worked with the Health Board on their plans to write out to everyone on waiting lists for treatment, we wanted to make sure that people had contact numbers and up to date relevant information. We have also asked questions on issues such as staffing numbers in health visiting and school nursing to make sure that our youngest residents have the support they need for their future health.



How we have made a difference: working nationally

Working together, the Board and CHCs highlight issues that do or will impact on people's experiences across Wales. We draw on our local knowledge so that the people who make big decisions about our NHS nationally understand and respond to the things that matter most in local communities across Wales.

During the year, our CHC members and staff haven't been able to speak to people on a face to face basis as much as they usually would in NHS hospitals or clinics. Neither have they been able to mingle with people in our communities and at local events as often as they would of liked.

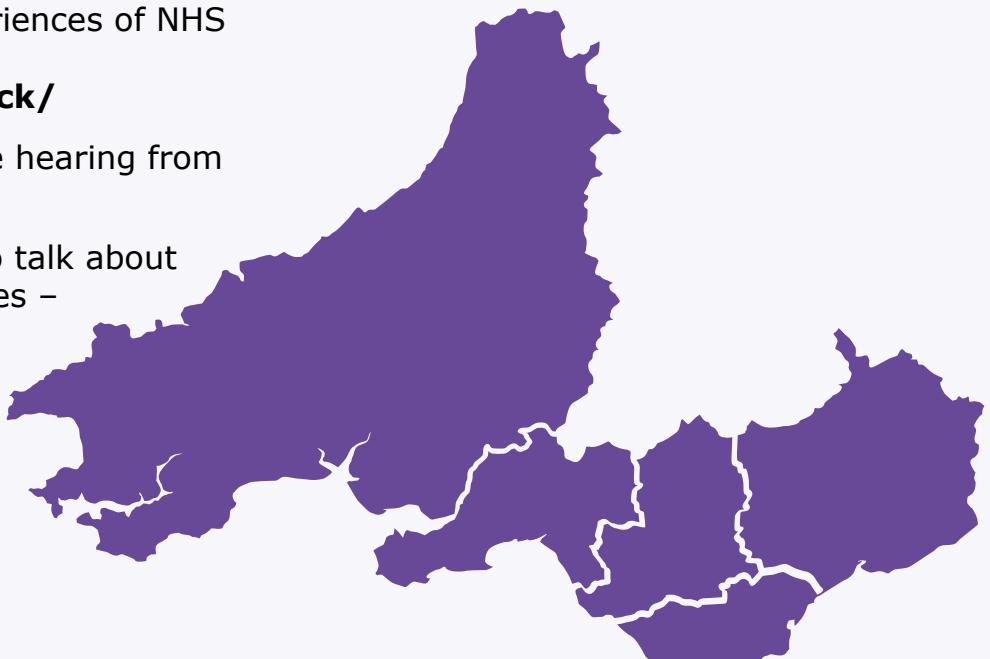
So, we worked together with the Board and other CHCs so that people from across the whole of Wales were able to share their views and experiences of NHS care with us by completing a national survey

<https://boardchc.nhs.wales/site-assets/share-your-feedback/>

CHCs also worked together to share with the Board what they were hearing from people in their local communities.

The Board and CHCs met with the Welsh Government each week to talk about the things people were saying across Wales about their NHS services – so that this informed the Government's own thinking and actions.

The Board of CHCs produced some national reports on our behalf. These shared more widely what people across Wales were saying about some important matters.



Working with others

During the year we worked closely together as a CHC movement. This meant we were able to quickly identify and share with others what:

- was working well in local communities and could be extended to other parts of Wales
- wasn't working well and needed to be done better
- people want from their local NHS services moving forward.

We met regularly with Healthcare Inspectorate Wales (HIW) throughout the year. We shared information about what we were hearing from people and what we were planning to do next. We quickly passed on any information we had about clinical and patient safety concerns so HIW could take action where needed.

We worked with other CHCs when the NHS wanted to develop and change the way NHS services were delivered regionally and nationally.

When Swansea Bay University Health Board engaged with its residents about future changes to hospitals we also liaised with our Health Board and asked that neighbouring communities in Hywel Dda were also considered because they often use these services too. We also have been involved in discussions about some specialist services such as care of children with inherited metabolic disorders. We recognise that sometimes, specialist care cannot be available in every hospital and that parents and children need to be supported to travel for care

We worked with community representatives and groups in our area:

During the year we have liaised with numerous groups such as Cymru versus Arthritis, Llaeth Mam, West Wales Action for Mental Health, Hospital Radio, Lupus Group to hear about their experiences of local care.



We have also linked in with our local universities and colleges, food banks, carers groups and youth groups to try to make sure we extend our reach into all sectors of our communities.

We have also liaised with town and community councils in Llanelli, Newcastle Emlyn and Fishguard as well as others to make sure that people's local representatives know about our work.



Our plans for 2022-2023

2022-2023 will be the last year our CHC works on behalf of people and communities in Carmarthenshire, Ceredigion and Pembrokeshire.

From 1 April 2023 a new Citizen Voice Body for Health and Social Care in Wales will take over responsibility for reflecting the views and representing the interests of people in their health and social care services.

In this our final year we will continue to look into the things that we hear from people about local NHS services. We will reflect the views and experiences of people in our communities, and we will represent their interests when we work with the NHS locally and nationally.

This is so that NHS plans and priorities as it continues to work to recover from the impact of the coronavirus pandemic responds to the things that matter most to the people who live in our communities.

Some of the things we will focus on include:

- The health board's plans for a new hospital in our area.
- Ongoing work on monitoring maternity care across our hospitals and in our communities
- Waiting times for hospital appointments, investigations and treatment.
- Looking at new and different ways that healthcare can be delivered e.g. video consultations and using different follow up arrangements.
- Access to mental health services
- How we will learn to live with Covid-19 in the future and the way that this will impact on our health services.



How can you get your voice heard or get involved

We want to hear from you about your views and experiences of NHS services. You can contact us using any of the details included at the end of this plan. You can also tell us if you would like us to include you on our distribution list for surveys and updates.

If you are part of a group or organisation and would like to work with us on any of our activities we would love to hear from you.

We are also happy to hear from any groups who have a story to share about any aspect of NHS services. We publish a calendar of meetings on our website so that you can see when and how we will be discussing key issues affecting NHS services.

Our committee meetings are held in public so you are welcome to join us.

We ensure that our website is kept up to date with all our plans, reports, activities so that people can find out what we are doing and join us. Our newsletter is available on our website and we also distribute paper copies around our localities – if you want a regular supply of our newsletters, please let us know.

And...we are always looking for new members!

The vast majority of our work is undertaken by local volunteers who have an interest in helping their communities to have a say in how their NHS is designed and delivered.

If you could spare some time over 3-5 days a month please get in touch.



Appendix 1 Financial statement

This financial statement records the budget and expenditure for the period 1 April 2021 to 31 March 2022.

We receive our funding from the Welsh Government, through the Board of Community Health Councils in Wales.

We had an underspend of £12,873 at the end of the financial year 2020-2021.

Fixed Costs

	Annual Budget	Expenditure to 31 March	Variation
Staff salaries	£456,338	£453,479	£2,859
Office expenses	£4,211	£2,795	£1,416
Accommodation costs	£37,086	£35,399	£1,687
Total (Fixed)	£497,635	£491,673	£5,962

Variable costs

	Annual Budget	Expenditure to 31 March	Variation
Travel and associated expenses	£19,000	£636	£18,364
Office expenses	£10,954	£15,041	-£4,087
Accommodation costs	£6,564	£11,071	-£4,507
Total (Variable)	£36,518	£26,748	£9,770

Overview

	Annual Budget	Expenditure to 31 March	Variation
Total (fixed and variable)	£534,153	£518,421	£15,732
Budget adjustment agreed by the CHC Board	-£2,859	-	-£2,859
Total (fixed and variable)	£531,294	£518,421	£12,873

Appendix 2 Declarations of interest

Executive Committee members' directorships of companies or positions in other organisations likely, or possibly, seeking to do business with the NHS are published in this Annual Report to Welsh Ministers.

This is required under Regulation 25 of the Community Health Councils (Constitution, Membership and Procedures)(Wales) Regulations 2010 (as amended in 2015 and 2020).

Name	Position held in CHC	Directorship	Other positions of authority
Dr Barbara Wilson	Hywel Dda CHC Vice Chair		Carers Wales; Pembrokeshire Carers Strategy Board; CRUSE - West Wales; Citizens Advice - Pembrokeshire
Pamela Parsons	Co-Opted Member – Pembrokeshire Locality		Secretary – Beneden Healthcare Society
Barry Williams	Voluntary Sector Member - Carmarthenshire		Member – Royal British Legion
Ken Jones	Voluntary Sector Member - Carmarthenshire		Chair – Carmarthenshire Carers’ Forum
Cllr Ken Lloyd	Local Authority Member - Carmarthenshire		Member – MIND; Member – Alzheimers’ Society
Marj Fogg	Voluntary Sector Member - Ceredigion		Diverse Cymru CRUSE Bereavement
Cllr Lyndon Lloyd	Local Authority Member - Ceredigion		Age Cymru - Ceredigion
Jarrod Thomas	Welsh Government Appointee - Ceredigion		Aberystwyth University – Bursary – Scholarship; Former Volunteer – NAS Wales
Pat Bates	Voluntary Sector Member - Ceredigion		Secretary – North Ceredigion Forum for Elderly Care
Cllr Elizabeth Evans	Ceredigion Locality Chair		Mencap Ceredigion; Age Cymru Ceredigion

Appendix 3 Our volunteer members during 2021-2022

Name	Position held in CHC	Locality
Ken Jones	Voluntary Sector Member	Carmarthenshire
Maureen Webley	Voluntary Sector Member	Carmarthenshire
Barry Williams	Voluntary Sector Member	Carmarthenshire
Dr Pauline Griffiths	Carmarthenshire Locality Chair	Carmarthenshire
Mansell Bennett	Hywel Dda CHC Chair	Carmarthenshire
Patricia Neil	Welsh Government Appointee	Carmarthenshire
Paul Mason	Carmarthenshire Locality Vice Chair	Carmarthenshire
Christine Clarke	Welsh Government Appointee	Carmarthenshire
Edward Halling	Welsh Government Appointee	Carmarthenshire
Cllr Ieuan Wyn Davies	Local Authority Member	Carmarthenshire
Cllr Ann Davies	Local Authority Member	Carmarthenshire

Name	Position held in CHC	Locality
Cllr Ken Lloyd	Local Authority Member	Carmarthenshire
John Geary	Co-Opted Member	Carmarthenshire
Eiddion Williams	Co-Opted Member	Carmarthenshire
Marj Fogg	Voluntary Sector Member	Ceredigion
Pat Bates	Voluntary Sector Member	Ceredigion
Carol Bainbridge	Welsh Government Appointee	Ceredigion
Diane Richards	Welsh Government Appointee	Ceredigion
Jarrod Thomas	Welsh Government Appointee	Ceredigion
Gwenda Williams	Welsh Government Appointee	Ceredigion
Hugh Hughes	Welsh Government Appointee	Ceredigion
Cllr Elizabeth Evans	Ceredigion Locality Chair	Ceredigion

Appendix 3 cont. Our volunteer members during 2021-2022

Name	Position held in CHC	Locality
Cllr Alun Williams	Ceredigion Locality Vice Chair	Ceredigion
Cllr Lyndon Lloyd	Local Authority Member	Ceredigion
Dr Gabrielle Heathcote	Co-Opted Member	Ceredigion
Lindsay Moran	Welsh Government Appointee	Pembrokeshire
Ian Phillips	Pembrokeshire Locality Vice Chair	Pembrokeshire
John Harvey	Welsh Government Appointee	Pembrokeshire
Dr Sam Leslie Lewis	Welsh Government Appointee	Pembrokeshire
Margaret Povey	Welsh Government Appointee	Pembrokeshire

Name	Position held in CHC	Locality
Cllr Steve Yelland	Local Authority Member	Pembrokeshire
Cllr David Bryan	Pembrokeshire Locality Chair	Pembrokeshire
Cllr Ken Rowlands	Local Authority Member	Pembrokeshire
Dr Barbara Wilson	Hywel Dda CHC Vice Chair	Pembrokeshire
Ellinor Morgan	Co-Opted Member	Pembrokeshire
David Williams	Co-Opted Member	Pembrokeshire
Pamela Parsons	Co-Opted Member	Pembrokeshire

Appendix 4 External representation 2021-2022

Committee/group	CHC representative
Hywel Dda Health Board Meetings	Mansell Bennett (Chair) Donna Coleman (Chief Officer)
Hywel Dda Health Board People Planning Performance Assurance Committee	Sam Dentten (Deputy Chief Officer)
Hywel Dda Health Board Quality Safety & Experience Assurance Committee	Barbara Wilson (Vice Chair) Donna Coleman (Chief Officer)
Hywel Dda Health Board Communications & Engagement Task & Finish Group Programme Business Case (PBC)	Barbara Wilson (Vice Chair)
Cylch Caron Stakeholder Board	Gwen Clements (Public and Patient Engagement Officer)
Regional Learning Disabilities Programme Board	Ken Jones (Services Planning Vice Chair)
Mental Health Legislation Assurance Committee	Ken Jones (Services Planning Vice Chair)
Hywel Dda Health Board Falls Task Group	Ken Jones (Services Planning Vice Chair)
Mid Wales Public and Patient Engagement and Involvement Forum	Leanda Wynn (Public and Patient Engagement Officer)
Urgent Care Steering Group	Sam Dentten (Deputy Chief Officer)
Hywel Dda Health Board Stakeholder Reference Group	Leanda Wynn (Public and Patient Engagement Officer)
Healthier Pembrokeshire Operational Board	Clir David Bryan (Pembrokeshire Local Committee Chair)

Hywel Dda members and officers usually attend a wider range of meetings in order to represent the public but lockdown restrictions arising in 2020 led to a number of groups and committees being paused or stood-down. Some of these are now being re-established and the CHC is continuing to review its committee membership.

Appendix 5 Our staff

Our volunteer members are supported in their work by a small team of CHC staff.

Team	Whole time posts
Chief Officer	1 W.T.E.
Deputy Chief Officer	1.64 W.T.E.
Complaints Advocates	2 W.T.E.
Business Manager	1.0 W.T.E.
Advocacy Support Officers	1 W.T.E.
Administrative team	2.06 W.T.E.
Patient and Public Engagement Officers	1 W.T.E.
Monitoring and Scrutiny Officers	0.49 W.T.E.
Total	10.19 W.T.E.

Adroddiad Blynnyddol 2021-2022



Cynnwys

Fformatau hygyrch

Mae copi electronig o'r ddogfen hon i'w weld ar ein gwefan:

www.hywelddachc.wales

Mae'r adroddiad hwn ar gael yn Saesneg. Os hoffech gael yr adroddiad hwn mewn fformat ac/neu iaith arall, cysylltwch â ni.

Gallwch ei lawrlwytho o'n gwefan neu ofyn am gopi trwy gysylltu â'n swyddfa.

Cyngor Iechyd Cymuned Hywel Dda

Ystafell 5
Llawr 1af
Heol yr Hen Orsaf
Caerfyrddin
SA31 1LP

Ffôn: 01646 697610

E-bost: hyweldda@waleschc.org.uk

Golwg yn ôl ar y flwyddyn ddiwethaf gan ein Cadeirydd



Mansell Bennett

cadw pellter cymdeithasol a chyngodi yn dermau arferol bob dydd.

Datblygodd yr ysbytai drefniadau ymweld cyfyngedig iawn. Roedd rhaid i bobl dderbyn gofal iechyd ar eu pen eu hunain heb gefnogaeth gan anwyliaid. Roedd pobl yn derbyn gofal iechyd yn wahanol hefyd e.e. roedd apwyntiadau meddygon teulu weithiau 'ar-lein' a daeth pobl i arfer gyda chael ymgynghoroadau ffôn neu fideo.

Yn y gwanwyn yn 2021, dechreuodd y rhaglen frechu gyflymu. Roedd pobl yn teimlo bod gobaith dychwelyd i normal er gwaethaf y ffaith bod y GIG wedi bod yn brwydrio'n galed yn erbyn Covid am amser mor hir.

Yn ystod hyn oll, roedd pobl yn parhau i fod angen, defnyddio ac aros am wasanaethau GIG arferol. Roedd pobl yn poeni am wynebu oedi hirach cyn derbyn y gofal a'r driniaeth roedden nhw ei angen. Roedd pobl yn poeni, erbyn



iddyn nhw dderbyn y gofal y byddai'n fwy cymhleth, yn llai llwyddiannus ac weithiau yn rhy hwyr. Roedd pobl yn aml yn teimlo nad oedd eu bywyd yn werth ei fyw neu eu bod yn gwneud dim ond bodoli hyd nes y byddent yn cael y gofal angenrheidiol.

Parhaodd sawl agwedd o'r GIG drwy gydol y pandemig. Roedd menywod yn parhau i gael babanod, roedd plant yn mynd yn sâl, roedd pobl yn mynd i Adrannau Brys pan roedden nhw wedi cael damweiniau. Roedd dannedd yn parhau i fynd yn boenus, roedd pobl gydag asthma angen cael gwiriadau arferol ac roedd rhai pobl yn parhau i fod angen llawdriniaethau heb eu cynllunio.

Dechreuodd eraill ddelio gydag effaith salwch covid hir, heb wybod a fyddai eu bywydau yn dychwelyd i normal. Roedd nifer yn parhau i alaru am anwyliaid, gan wybod na fyddai eu bywydau fyth yr un fath eto.

Rydym wedi clywed hyn oll er gwaethaf y ffaith nad ydym wedi gallu cyfarfod pobl mewn digwyddiadau cyhoeddus nac yn unigol am beth amser. Mae pobl yn y tair sir wedi bod yn dweud wrthym dro ar ôl tro ac yn rheolaidd beth mae hyn wedi ei olygu iddyn nhw, Mae pobl wedi rhannu eu profiadau a'u straeon drwy arolygon, e-byst, galwadau ffôn, ar y cyfryngau cymdeithasol ac mewn trafodaethau rhith grwpiau.

Rydym wedi gwneud yn siŵr bod Byrddau Iechyd ar draws Cymru, Llywodraeth Cymru, meddygfeydd, deintyddion, gwasanaethau ambiwlans ac amrediad eang o gyrrff eraill wedi clywed y straeon yma. Fe fyddwn yn parhau i wneud hynny ar ran y bobl yn ein tair sir i sicrhau bod pob profiad yn cyfrif.

Mansell Bennett MSc
Cadeirydd CIC Hywel Dda

Amdanom ni

Mae ein Cyngor Iechyd Cymuned (CIC) yn gorff annibynnol sy'n adlewyrchu barn ac yn cynrychioli buddiannau pobl sy'n byw Yn Sir Gaerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro yn eich Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG). Rydym yn annog ac yn cefnogi pobl i gael llais wrth ddylunio, cynllunio a darparu gwasanaethau GIG.

Mae 7 CIC yng Nghymru. Mae pob un yn cynnwys aelodau gwirfoddol lleol sy'n byw yn y cymunedau y maent yn eu gwasanaethu, gyda chefnogaeth tîm bach o staff cyflogedig.

Mae pob CIC:

- yn cynnal ymweliadau rheolaidd â gwasanaethau iechyd i glywed gan bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth (a'r bobl sy'n darparu gofal) i ddylanwadu ar y newidiadau a all wneud gwahaniaeth mawr
- yn estyn allan yn ehangach i bobl o fewn cymunedau lleol i ddarparu gwybodaeth, ac i gasglu barn a phrofiadau o wasanaethau GIG. Rydym yn defnyddio'r hyn a glywn i wirio sut mae gwasanaethau'n perfformio'n gyffredinol ac i wneud yn siŵr bod y GIG yn cymryd camau i wella pethau lle mae angen
- yn ymwneud â rheolwyr gwasanaethau iechyd a'r rhai sy'n gwneud penderfyniadau pan fyddant yn meddwl am wneud newidiadau i'r ffordd y caiff gwasanaethau eu darparu fel bod pobl a chymunedau'n cael dweud eu dweud o'r dechrau
- yn darparu gwasanaeth eiriolaeth cwynion sy'n rhad ac am ddim, yn annibynnol ac yn gyfrinachol i helpu pobl i fynegi eu pryderon am ofal a thriniaeth y GIG.



Ein gweledigaeth

Mae pobl Sir Gaerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro yn gwybod y gallant rannu eu barn am y GIG yn hawdd ac maent yn cydnabod y gall gwneud hynny gael dylanwad gwirioneddol ar siâp gwasanaethau gofal iechyd.

Mae pobl yn deall ac yn gwerthfawrogi'r rôl a chwaraeir gan CICau wrth eu cefnogi i gael eu clywed ac wrth gynrychioli buddiannau cyfunol cleifion a'r cyhoedd.

Ein hymagwedd at gydraddoldeb

Fel mudiad llais pobl, ein rôl ni yw rhoi llais cryf a phwerus yn y GIG i bobl sy'n byw yn Cwm Taf Morgannwg, yn enwedig y rhai sy'n aml yn mynd heb eu clywed.

Drwy helpu i sicrhau bod "pob llais yn cael ei glywed", rydym yn gweithio i wneud yn siŵr bod y rhai sy'n dylunio, datblygu, cynllunio a darparu gwasanaethau'r GIG i bobl sy'n byw yng Nghymru yn gwrando ac yn ymateb i chi.

Rydym yn gweithio'n galed bob dydd fel bod pawb yn cael dweud eu dweud cyfartal am eu GIG a chael profiad teg a chyfartal o wasanaethau gofal iechyd. Gallwch gael rhagor o wybodaeth am ein camau gweithredu cydraddoldeb yn 2021-2022 yn ein Hadroddiad Cydraddoldeb.



Cipolwg ar ein blwyddyn

Yn ystod 2021 - 2022, roedd Covid yn parhau i effeithio cryn dipyn ar ein gweithgareddau a'r cyfyngiadau a greodd i bob un o honom. Roeddem eisoes wedi dysgu gweithio yn wahanol yn ystod blwyddyn gyntaf y pandemig yn 2020 ac ers hynny rydym wedi parhau i ddefnyddio dulliau newydd.

- Rydym wedi parhau i gyfarfod yn rhithiol ac yn rheolaidd gyda Chadeirydd a Phrif Weithredwr y Bwrdd Iechyd i ddweud wrth y Bwrdd Iechyd yr hyn rydym yn ei glywed ac i glywed gan y Bwrdd Iechyd yn uniongyrchol
- Rydym yn cyfarfod gyda Llywodraeth Cymru yn wythnosol drwy rith gyfarfodydd i sicrhau bod Llywodraeth Cymru yn ymwybodol o brofiadau preswylwyr Hywel Dda
- Rydym yn parhau i gynnal ein cyfarfodydd yn gyhoeddus fel bod unigolion o'n tair sir yn gallu arsylwi ar y ffordd rydym yn cynnal ein busnes a dyfnder y materion iechyd a ystyriwn
- Rydym wedi ymestyn ein defnydd o gyfryngau cymdeithasol gan adeiladu ar ddatblygiadau blaenorol yn y flwyddyn gyntaf o'r cyfnod clo i gyrraedd mwy a mwy o bobl yn ein cymunedau
- Rydym wedi rhannu ein llenyddiaeth ac arolygon i gartrefi mewn ardaloedd yn ein cymunedau i geisio sicrhau nad oes neb dan anfantais os nad oes ganddyn nhw fynediad i dechnoleg neu drafnidiaeth
- Rydym wedi parhau i gefnogi pobl sydd â phryderon am GIG gan ddefnyddio ein gwasanaeth eiriolaeth i gefnogi pobl gyda chwynion. Lle nad ydy pobl eisiau cwyno efallai, rydym yn distyllu profiadau o grwpiau o bobl ac unigolion i sicrhau ein bod yn deall barn y cyhoedd yn ein trafodaethau rheolaidd gyda chyrff GIG.
- Rydym wedi defnyddio grwpiau ffocws ar-lein fel dull o glywed oddi wrth grwpiau bach o unigolion gyda phroblemau a profiadau tebyg
- Rydym wedi datblygu cysylltiadau gyda grwpiau eraill yn ein cymunedau er mwyn inni allu cydweithredu yn well a chefnogi'r gwaith a wnawn



- Rydym wedi ymateb i ymgynghoriadau cenedlaethol ar amrediad o bynciau yn cynnwys profedigaeth, y defnydd o'r iaith Gymraeg ac awdioleg i sicrhau bod profiadau lleol yn ein tair sir yn cyfrannu tuag at unrhyw benderfyniadau polisi cenedlaethol ar gyfer y dyfodol

Gyda phwy wnaethon ni siarad a beth wnaethon ni ei glywed

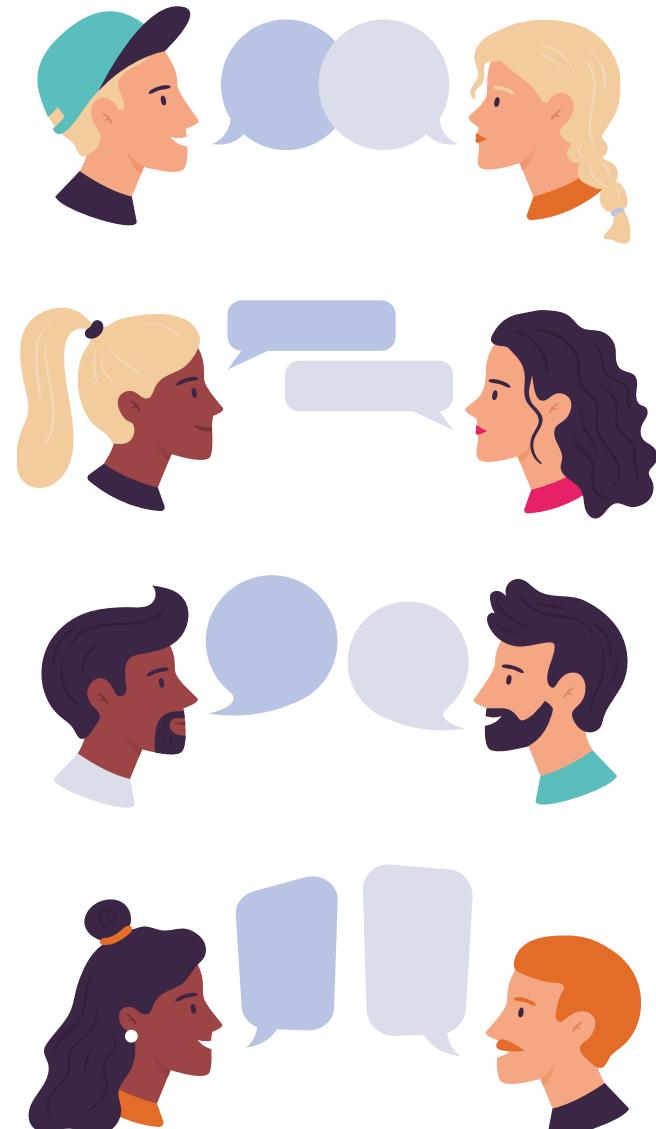
Fe wnaethom ni glywed oddi wrth dros 2000 o bobl am eu barn unigol a'u profiadau amrywiol o ofal GIG. Wrth i'n gwasanaethau iechyd adfer o'r pandemig, mae barn a phrofiadau pobl yn parhau i wahaniaethu, rhai gyda phrofiadau cadarnhaol tra bod eraill yn rhwystredig, yn bryderus ac yn dioddef.

Dyweddodd pobl oedd gyda chyflyrau iechyd blaenorol eu bod yn aml yn teimlo'n fwy hyglwyf yn ystod y pandemig, yn wynebu mwy o risgau o lawer gyda llai o leoedd i droi atyn nhw. Dywedodd eraill eu bod yn teimlo eu bod wedi cael eu anghofio fel pe bai neb yn poeni ac roedd pobl yn teimlo bod y GIG yn canolbwytio yn unig ar Covid.

Clywsom am amseroedd aros hir ar gyfer apwyntiadau ac yna arhosiad eto i gael profion neu ddiagnosis. Hyd yn oed pan oedd pobl yn gwybod beth oedd yn bod arynn nhw a pha driniaeth oedd ei angen roedd oedi pellach yn aml o ran cael rhai mathau o ofal a llawdriniaeth.

Clywsom rai straeon trist iawn am sut roedd hyn wedi cael effaith enfawr ar ansawdd bywyd pobl. Dywedodd pobl wrthym am golli swyddi, problemau ariannol, perthnasoeedd teulu yn cael eu niweidio, unigrwydd, addysg yn cael ei effeithio a phryderon am y dyfodol nad oedden nhw yn diflannu. I rai pobl doedden nhw ddim yn gallu gweld goleuni ar ben draw'r twnel.

Dyweddodd pobl yn agored wrthym hefyd am yr effaith mae'r pandemig wedi ei gael ar eu gwytnwch a'u iechyd meddwl. Mae llawer o bobl wedi dweud eu bod wedi cael trafferth i ymdopi am y tro cyntaf yn eu bywyd. Roedden nhw yn ei chael yn anodd delio gyda'r cyfngiadau roedden nhw'n eu wynebu, ynsigrwydd a'r ofn o ddod yn sâl yn ystod y pandemig.



Dyweddodd pobl wrthym eu bod yn teimlo fel eu bod wedi cael eu gadael i ymdopi ar eu pen eu hunain gydag aelod o'r teulu oedd yn anhwylus. Bu hyn yn bryder iddyn nhw, doeddwn nhw ddim yn teimlo eu bod yn gallu ymdopi gyda chyfrifoldeb mor fawr. Clywsom bod pobl yn teimlo ei bod wedi bod yn straen ymdopi heb gefnogaeth proffesiynol.

Fe wnaethom ddarganfod bod nifer o bobl wedi troi at dechnoleg yn ystod y pandemig. Dim oherwydd eu bod eisiau gwneud hyn ond rodden nhw'n teimlo nad oedd ganddyn nhw ddewis. Neu fel arall rodden nhw mewn perygl o gael eu gadael ar ôl a hyd yn oed yn fwy ynysig. I rai bu'r cynnydd yn y defnydd o dechnoleg yn ddefnyddiol iawn e.e. roedd nifer o bobl yn teimlo ei bod yn haws rhannu eu barn a'u profiadau gyda ni yn rheolaidd gan ddefnyddio arolygon a chyfryngau cymdeithasol. Darganfu eraill oedd wedi gorfod dysgu sgiliau newydd bod hyn wedi agor bydoedd newydd iddyn nhw.

Gwyddom hefyd bod y cynnydd enfawr yn y defnydd o dechnoleg wedi gwneud i rai pobl deimlo yn fwy unig nag erioed. Dywedwyd wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu gadael ar ôl ac allan o gysylltiad a bod bywyd yn mynd heibio iddyn nhw. Doedd hi ddim bob amser yn hawdd gallu fforddio offer newydd, ei osod a dysgu sut i'w ddefnyddio heb help.

Dyweddodd nifer wrthym eu bod angen rhagor o help i fireinio eu sgiliau ymhellach. Roedd hyn weithiau yn anodd pan rodden nhw yn dechrau gyda lefel fechan yn unig o ddealltwriaeth, hyder a gwybodaeth.

Yn ein cymunedau

Fe wnaethom weithio gydag amrediad o gynrychiolwyr a grwpiau cymunedol yn ystod y cyfnod yma. Mae gan ragor o grwpiau a chymuned bresenoldeb cynyddol ar-lein dros y 2 flynedd ddiwethaf oherwydd nad ydyn nhw wedi gallu cyfarfod fel y bydden nhw fel arfer. Fel CICau maen nhw wedi gorfod addasu a newid eu ffyrdd o weithio. Mae presenoldeb ar-lein wedi bod yn ddefnyddiol inni wrth gysylltu a chyfathrebu yn rheolaidd gyda chymunedau a grwpiau na



fyddem fel arall wedi bod yn ymwybodol ohonyн nhw. Bu rhai yn haws nag eraill i'w darganfod ar-lein yn hytrach nag yn bersonol.

Fe wnaethom dreialu dull grwpiau ffocws ar-lein fel ffordd o glywed gan bobl mewn grwpiau trafod bach. Mae hyn yn newydd inni, siarad yn rhithiol gyda phobl oherwydd nad ydym wedi gallu gwneud hyn yn bersonol. Fe fyddwn yn parhau i geisio cael grwpiau bach o bobl at ei gilydd i drafod pynciau penodol er y gwyddom bod gennym lawer mwy i'w ddysgu am y ffordd yma o weithio.

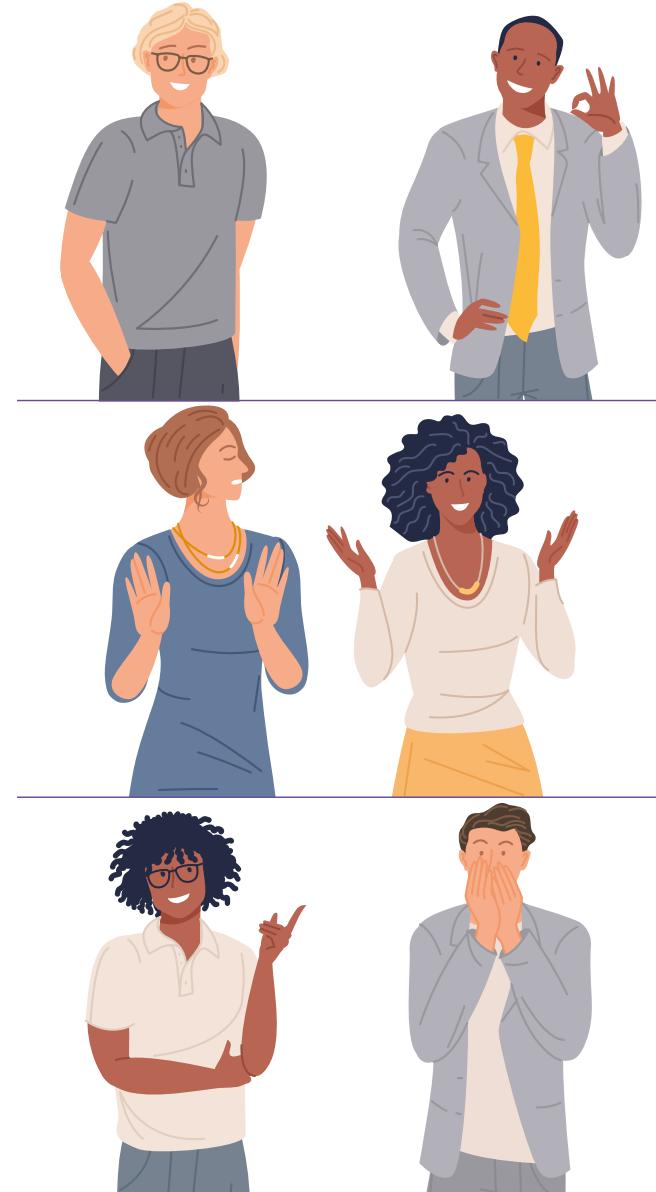
Yn ystod y flwyddyn fe wnaethom ddarparu gwybodaeth am amrediad eang o faterion GIG i unigolion a grwpiau drwy ein gwasanaeth ymholiadau a'n presenoldeb mewn rhith ddigwyddiadau a chyfarfodydd. Un o fanteision ein dulliau newydd o weithio ydy ein bod yn gallu cyfarfod grwpiau cymunedol yn haws gan ein bod yn gallu defnyddio 'Teams' neu 'Zoom' ac roedd hyn yn golygu nad oedd angen inni ddefnyddio amser na chyllid i deithio ar draws ein tair sir wledig.

Fe wnaethom barhau i wneud defnydd sylweddol o'n platfformau cyfryngau cymdeithasol i gysylltu gyda phobl a rhannu ein negeseuon a'n ceisiadau am adborth ar ofal iechyd. Gwyddom i lawer o bobl bod llawer o wybodaeth a newyddion am y byd o'u cwmpas yn dod drwy eu tabledi neu ffôn. Rydym wedi gweithio yn galed i sicrhau bod pobl wedi clywed amdanom ni ac wedi troi atom.

Pan roedd pobl yn bryderus ac yn anhapus

Fe wnaethom ddarparu cefnogaeth eiriolaeth i 268 o bobl oedd eisiau codi pryder am wasanaethau GIG. Roedd rhai eisiau gwneud cwynion am eu gofal meddyg teulu, eu deintydd neu wasanaethau ysbty. Roedd gan eraill broblemau gydag optegwyr, gwasanaethau ambiwlans neu ofal yn y gymuned.

Roedd pobl weithiau yn cysylltu gyda ni i ddweud wrthym am eu profiadau gofal iechyd ac yn aml roedd ganddyn nhw straeon cadarnhaol a chalonogol i'w hadrodd am eu gofal. Roedd pobl eisiau sicrhau bod staff gofal iechyd yn cael cydnabyddiaeth am hyn. Roedd yn dda gwybod bod nifer o wasanaethau gofal



iechyd yn canolbwytio ar y claf ac yn ateb anghenion pobl mewn cyfnod pan oedd pobl yn poeni am eu iechyd.

Cysylltodd eraill gyda ni oherwydd nad oedd eu gofal wedi bod yn dda. I rai bu hyn yn achos trallog ac rodden nhw'n teimlo bod angen newid yn y gwasanaethau iechyd i atal hyn rhag digwydd eto. Roedden nhw'n troi at CIC a'r gwasanaeth eiriolaeth fel bod problemau yn gallu cael eu cydnabod ac fel bod newidiadau yn gallu cael eu gwneud.

Er bod ein gwasanaeth eiriolaeth yn bodoli i helpu pobl gyda chwynion GIG gwyddom nad ydy pobl bob amser eisiau gwneud cwyn ffurfiol. Ond maen nhw eisiau i wersi gael eu dysgu ac i staff GIG ddeall sut rodden nhw'n teimlo.

Rydym yn annog pobl i ddweud wrthyn ni am eu profiadau fel ein bod yn deall y problemau maen nhw wedi eu wynebu.

Pan fydd pobl yn adrodd eu straeon a'u profiadau wrthyn ni mae'n gallu ein helpu wrth inni ddelio yn rheolaidd gyda'r Bwrdd Iechyd Lleol a Llywodraeth Cymru. Er nad ydy'r straeon yma yn esor ar atebion neu esboniadua unigol i bobl mae'n ein helpu i ganolbwytio ein sylw ar feysydd lle mae llawer o bobl yn gwneud sylwadau negyddol.

Newidiadau yn y GIG

Fe wnaethom barhau i edrych ar y ffordd roedd gwasanaethau GIG yn newid yn gyflym mewn ymateb i'r pandemig. Rydym hefyd wedi edrych ar y ffyrdd y mae'r GIG yn ceisio ailddechrau ac adfer ar ôl y pandemig.

Mae rhai o'r newidiadau brys a wnaeth y Bwrdd Iechyd yn ystod y pandemig wedi gwella pethau i nifer o gleifion a staff. Mae pobl yn hoffi'r newidiadau yma ac yn teimlo eu bod yn well ac felly efallai y bydd angen trafodaethau am gadw'r dulliau newydd yma os ydyn nhw'n dda i gymaint o bobl.

Ar y llaw arall, mae rhai gwasanaethau nawr yn fwy heriol i gleifion eu derbyn a'u defnyddio. Clywsom am bobl heb fod i gael trafnidiaeth na thechnoleg yn hawdd.

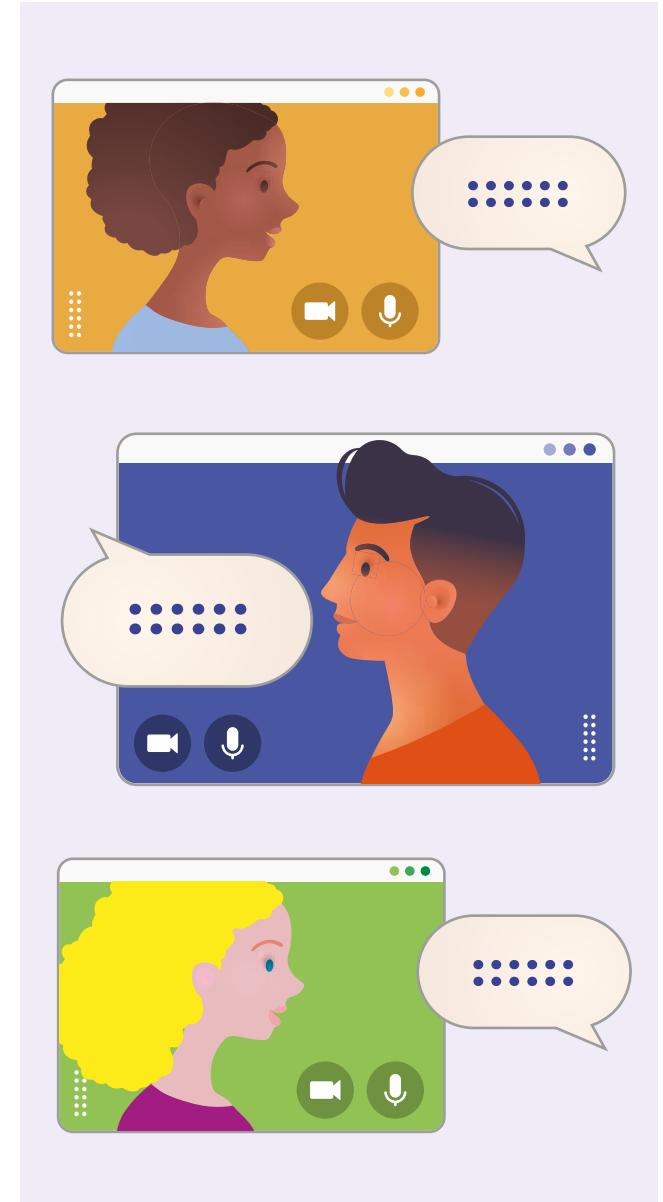


Gall fod yn anodd cyfathrebu, cael yr wybodaeth ddiweddaraf neu fynd i leoedd yn hawdd. Rydyn ni angen sicrhau nad oes neb dan anfantais wrth gael gafael ar ofal iechyd.

Parhau i addasu ein dulliau o weithio

Rydym yn parhau i newid ac addasu y ffordd rydym yn gweithio. Cyn y pandemig roedd y rhan fwyaf o'n gwaith yn cael ei wneud wyneb yn wyneb, cyfarfod pobl yn eu cymunedau eu hunain a chlywedd ganddyn nhw ar lefel unigol. Roedd yn golygu ein bod yn teithio o amgylch ein tair sir i siarad gyda phobl yn eu hardaloedd a'i digwyddiadau eu hunain.

Bu'n rhaid inni newid oherwydd y pandemig. Ni allai teithio a chyswllt personol weithio bellach. Roedd pawb yn aros gartref a doedd grwpiau ddim yn cyfarfod. Felly rydym wedi bod yn defnyddio dulliau ar-lein fel ein bod yn parhau i allu clywed gan bobl. Ond gwyddom bod hyn yn addas i bobl sydd yn gallu defnyddio technolegg yn unig. Rydym felly wedi edrych ar rai dulliau mwy 'traddodiadol' ac wedi rhannu llenyddiaeth papur o ddrws i ddrws i geisio sicrhau nad ydy pobl yn colli allan.



Ein haelodaeth gwirfoddol

Mae ein haelodau gwirfoddol i gyd yn bobl leol sy'n rhoi o'u hamser am ddim.

Ar 31 Mawrth 2022 roedd gennym ni **32** o aelodau gwirfoddol a oedd yn gallu cyflawni ein gweithgareddau a chymryd rhan ym mhenderfyniadau ein CIC. Roedd gennym ni **7** o swyddi gwag.

Penodir hanner ein haelodaeth bleidleisio gan Lywodraeth Cymru, mae chwarter yn cael eu henwebu gan Cymdeithas Gwasanaethau Gwirfoddol Sir Gaerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro ac enwebir chwarter gan yr awdurdodau lleol (Sir Gaerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro) yn yr ardal.

Mae aelodau gwirfoddol sydd yn ymuno gyda ni yn y dulliau yma yn gallu cymryd amrediad eang o rolau. Gall hyn gynnwys cael pleidlais yn y penderfyniadau a wnawn am ein gwaith.

Mae gennym hefyd **6** aelod gwirfoddol cyfetholedig sydd yn dod yn uniongyrchol o gymunedau lleol. Ni chaiff y rhain bleidleisio na chymryd rhai meysydd o gyfrifoldeb ond gallant gymryd rhan ym mhopheth arall a wna ein haelodau gwirfoddol.

Mae pobl yn aml yn dod yn wirfoddolwyr cyfetholedig i ddarganfod rhagor amdanom cyn penderfynu ymuno gyda ni mewn ffyrdd eraill.

Os oes gennych ddiddordeb mewn bod yn aelod gwirfoddol cysylltwch gyda ni drwy ddefnyddio'r manylion cyswllt yng nghefn ei hadroddiad..

Ein ffyrdd o weithio

Mae'r ffordd yr ydym yn trefnu ein hunain i gyflawni ein gweithgareddau wedi'i nodi mewn rheoliadau a basiwyd gan y Senedd/Senedd Cymru.

Mae'r gweithgareddau a gyflawnir gennym yn cael eu cydlynu a'u goruchwyllo gan ein:

- Pwyllgor Gweithredol
- Pwyllgor Cynllunio Gwasanaethau
- Pwyllgorau Ardal

Mae'r pwyllgorau hyn yn ffurfio ein cyngor llawn. Mae gennym ni bwyllgor gweithredol hefyd, sydd yn y pen draw yn gyfrifol am yr hyn a wnawn a sut yr ydym yn ei wneud.



Rydym yn ddiolchgar iawn i'n haelodau a'n staff gwirfoddol am eu hyblygrwydd a'u creadigrwydd parhaus wrth nodi, cyflwyno ac addasu i wahanol ffyrdd o weithio wrth i bob un ohonom barhau i fyw gydag effaith y pandemig coronafeirws.

Maent wedi gwneud popeth o fewn eu gallu fel pobl yn gallu parhau i rannu eu barn a'u profiadau mewn amrywiaeth o wahanol ffyrdd – ac felly roedd y safbwytiau a'r profiadau hynny wedi llywio a dylanwadu ar sut mae'r GIG yn gwellu o'r pandemig.

Mae ein cyfarfodydd CIC wedi parhau ar-lein yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Mae hyn wedi ein galluogi i ddilyn canllaw gan Lywodraeth Cymru i gadw ein staff a'n haelodau gwirfoddol yn ddiogel. Ond ar yr un pryd, mae'r dull yma wedi sicrhau bod ein swyddogaeth o graffu gwasanaethau iechyd a monitro newid mewn gwasanaethau yn parhau. Mae CICau ar draws Cymru wedi dysgu oddi wrth ei gilydd am ffyrdd o addasu i sicrhau ein bod yn cyflawni ein rolau

Gall unrhyw un ddod i arsylwi ein cyfarfodydd gan eu bod yn cael eu cynnal yn gyhoeddus. Er nad ydym yn arbenigwyr TG rydym yn fodlon ceisio helpu pobl sydd ddim yn sicr sut i ymuno gyda chyfarfod 'Teams' ar eu tabled neu gyfrifiadur ac fe fyddwn yn ceisio helpu lle y gallwn.

Rydym wedi datblygu ein gwefan i wneud ein cyhoeddiadau yn haws i'w darganfod ac wedi datblygu ffurflen ymholaethau ar-lein ar gyfer ein gwasanaeth eiriolaeth fel ei bod yn haws i bobl gysylltu gyda ni ynghylch cwyn am GIG.

Rydym yn monitro cyfryngau cymdeithasol yn amlach fel ein bod yn gallu ymuno a gwrandu ar rhywfaint o drafodaethau'r cyhoedd am wasanaethau iechyd. Mae hyn yn ein helpu i ddeall pa broblemau all fod yn unigryw i ardaloedd neu gymunedau neilltuol yn Hywel Dda.

Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf fe wnaethom ddechrau rhannu ein newyddlen a'n harolwg cenedlaethol Cymru gyfan o ddrws i ddrws. Roeddem yn cydnabod, yn

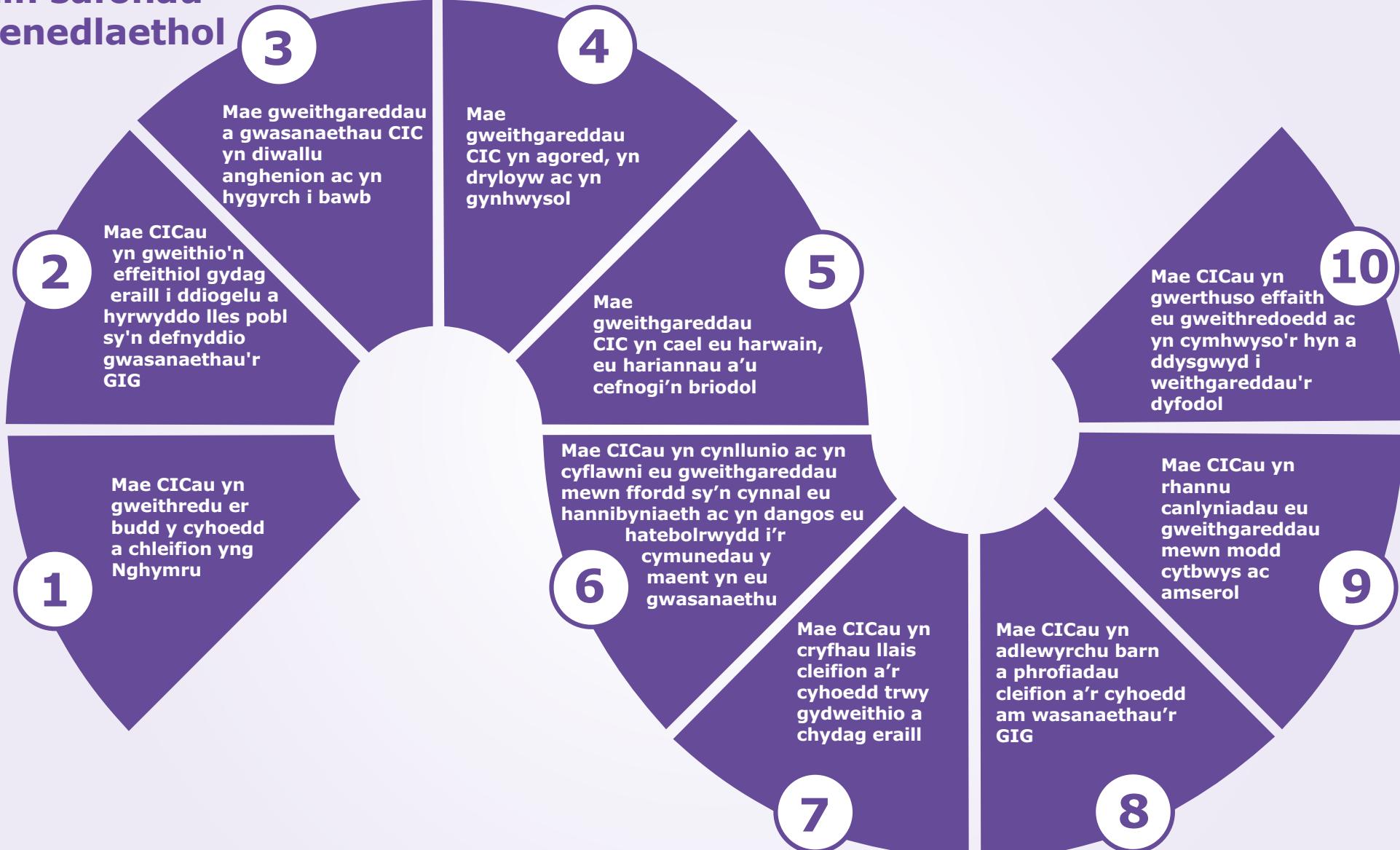


ystod yr ail flwyddyn yma o'r pandemig bod cysylltiad wyneb yn wyneb yn parhau i fod yn gyfyngedig iawn ac nad oedd rhai pobl yn gallu defnyddio technoleg yn hawdd. Roedd rhannu copïau papur mewn rhai trefi a phentrefi yn Hywel Dda yn golygu ei bod yn haws i bobl rannu eu profiadau gyda ni drwy ddefnyddio ffurflen bapur ac amlen rhagdalu.

Fe wnaethom ddefnyddio arolygon papur ac ar-lein ar gyfer rhywfaint o'n gwaith fel ein hadroddiad mamolaeth, adroddiad mynediad i feddygon teulu. Fe wnaethom ddefnyddio codau QR a chyfryngau cymdeithasol fel bod pobl yn gallu defnyddio'r dolenni arolwg yn hawdd. Gwyddom bod llawer o bobl yn rhyngweithio gyda thechnoleg ar sawl achlysur yn ystod y dydd ac mae hyn yn ffordd dda inni holi pobl am eu barn.

Pan rydym yn casglu gwybodaeth o arolygon rydym yn ei adolygu ac yn defnyddio'r wybodaeth i godi a thrafod materion gydag arweinwyr GIG a Llywodraeth Cymru. Rydym yn nodi themau a phryderon cyson y mae pobl ar draws Hywel Dda yn ei ddweud wrthym sydd yn broblem iddyn nhw. Mae rhai o'r problemau yma yn debyg i problemau y mae CICau eraill yng Nghymru yn eu clywed ond mae problemau eraill weithiau yn unigryw i Hywel Dda neu i ardaloedd gwledig yng Nghymru.

Ein safonau cenedlaethol



Sut rydym wedi gwneud gwahaniaeth: gweithio'n lleol

Yn ystod 2021-2022 fe wnaethom osod blaenorriaethau lleol. Gwnaethom edrych ar y materion y dywedodd pobl wrthym oedd bwysicaf iddynt hwy ac ymateb i bryderon a godwyd drwy ein gweithgareddau a gweithgareddau eraill. Roedd yn rhaid i ni hefyd fod yn hyblyg gyda'n cynlluniau oherwydd effaith barhaus y pandemig. Roedd angen i ni hefyd allu ymateb yn gyflym i'r pethau yr oedd pobl yn poeni amdanynt yn ein cymunedau ac yn y ffordd yr oedd ein gwasanaethau GIG lleol yn cael eu darparu. Fel gyda phob blwyddyn, ein prif flaenorriaeth fu rhoi llais cryf i gleifion a'r cyhoedd.

Cefnogi pobl gyda phryderon GIG

Mae'r pandemig wedi gwneud inni weithio yn wahanol, ond mae ein prif swyddogaethau wedi aros yr un fath. Am sawl blwyddyn mae pobl yn Hywel Dda wedi gwerthfawrogi'r gefnogaeth maen nhw'n ei gael gan ein Gwasanaeth Eiriolaeth Cwynion. Rydym wedi helpu miloedd o bobl dros y blynnyddoedd gyda'n gwasanaeth ac rydym yn aml yn cael adborth cadarnhaol .

“ Hoffwn fanteisio ar y cyfle i ddweud mor ddiolchgar rydym ni fel teulu bod gennym ni chi fel ein heirionydd gan fod eich cydymdeimlad gyda'n sefyllfa yn ysur mawr inni, rydych yn gredyd i i'ch rôl ”

“ Diolch am eich amser, help a dealltwriaeth gyda'r mater yma. Edrychaf ymlaen at ganlyniad a hefyd fy helpu i sylweddoli bod dewisiadau a help ar gael imi ”



Yn aml gall pobl fod yn nerfus neu yn bryderus am wneud cwyn am ofal GIG. Yn aml gall pobl fod yn anhwylus neu yn galaru a gall dilyn gweithdrefn gwynion weithiau fod yn rhywbeth maen nhw yn ei gael yn anodd i'w wneud ar eu pen eu hunain Nod ein heiriolwyr ydy gweithio gyda phobl i wneud y broses gwynion yn llai heriol:

Mae ein heiriolwyr yn gweithio gyda phobl all fod yn cael trafferth gyda phroblemau corfforol neu iechyd meddwl ac mae'r gefnogaeth a roddir yn unigol. Weithiau mae hyn yn golygu ein bod yn gorfol dysgu pethau newydd er mwyn gallu cefnogi pobl yn fwy priodol. Er enghraift, yn y flwyddyn ddiwethaf rydym wedi dod yn fwy cyfarwydd gydag anghenion pobl gydag awtisiaeth. Mae hyn wedi golygu ein bod wedi nodi ffyrrdd o addasu ein gwasanaeth i helpu pobl sydd yn gallu ei chael yn heriol i gyfathrebu'n effeithiol gydag eraill neu all fod yn sensitif i rai achosion amgylcheddol.

Mewn rhai achosion efallai nad ydy cwynion am broblemau mawr ond am agweddau o ofal iechyd all fod yn rhwystredig ac annymunol i bobl er nad ydyn nhw'n sefyllfaoedd bywyd neu marw.

Yn gyffredinol fe wnaeth ein tîm eiriolaeth gymryd 268 o achosion newydd rhwng 1 Ebrill 2021 a 31 Mawrth 2022. Yn ystod y cyfnod yma cafodd 259 o achosion y buom yn gweithio arnyn nhw eu cau ac aeth 45 achos ymlaen i swyddfa Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru. Deliodd y tîm hefyd gyda 249 o ymholiadau eraill.

Mewn un achos eiriolaeth clywsom sut roedd claf wedi bod yn bryderus iawn pan gafodd ei samplau prawf gwaed eu colli wrth eu cludo o'r feddygfa i'r ysbyty. O ganlyniad bu'n rhaid iddi wneud apwyntiad i gael rhagor o samplau wedi eu cymryd ac yna aros 7 wythnos cyn gallu siarad gyda'r meddyg am y canlyniadau. Gwnaeth hyn hi yn bryderus iawn

“ Diolch unwaith eto am eich llythyr ardderchog a ysgrifennwyd ar fy”

“ Rydych chi wedi dal hanfod fy nghwyn yn wych”

“ Diolch unwaith eto am eich help gyda'r mater yma a rhoi hyder a sicrwydd imi" bod rhywbeth yn cael ei wneud”

Er na ddarganfuwyd y samplau gwaed coll yn ystod yr ymchwiliad cwynion fe gydnabuwyd bod apwyntiadau cyfyngedig ar gyfer profion gwaed yn broblem i gleifion ac y byddai rhai yn fodlon teithio i gael profion os oedden nhw'n gwylod bod hyn yn ddewis. Fe wnaethom sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn ystyried hyn er budd cleifion yn y dyfodol sydd angen profion gwaed.

Cydnabyddir nad ydy'r broses gwynion o angenrhaid yn ffordd gyflym o ddelio gyda phryderon. Gall ein heiriolwyr weithio weithiau gyda phobl am 2 i 3 blynedd. Yn aml gall fod pobl yn delio gyda galar a cholli aelod o'r teulu, addasu i amgylchiadau bywyd newydd ar yr un pryd. Gall hyn ei gwneud yn anodd iawn iddyn nhw wneud cwyn oherwydd eu bod yn teimlo'n emosiynol iawn neu yn ansicr.

Mewn un achos collodd menyw ei gŵr yn gynnar yn 2019 ac i ddechrau llwyddodd i drafod ei chwyn ei hun ond roedd yn parhau yn anfodlon gyda'r modd roedd yn datblygu a'r canlyniadau oedd yn cael eu cyflawni. Daeth at Wasanaeth Eiriolaeth CIC ar ddechrau 2020 am gymorth. Yn anffodus bu oedi pellach gyda'i chwyn oherwydd y pandemig Covid gan nad oedd yn ddiogel cael cyfarfod wyneb yn wyneb gyda staff y bwrdd iechyd yr oedd yn dymuno ei gael.

Daeth y gwyn i ben yn gynnar yn 2022 gyda'r cleient wedi cael adolygiad achos clinigol fel rhan o'r broses ymchwilio cwynion. Derbyniodd ymddiheuriad hefyd am safon y cyfathrebu oedd hi wedi ei brofi a sicrwydd bod y staff oedd wedi ymwneud gyda'r achos wedi cael sesiwn myfyrio i nodi beth oedd wedi mynd o'i le a sut y gellid ei reoli yn well yn y dyfodol.

Mae'n bwysig ceisio codi pryderon cyn gynted â phosibl oherwydd mae cyfyngiadau amser i broses cwynion GIG. Lle mae cwyn yn cael ei chyflwyno cryn amser ar ôl y digwyddiad does dim rhaid i'r corff GIG ymchwilio bob amser os oes gormod o amser wedi mynd heibio. Cydnabyddir yn gyffredinol y gall fod yn anodd yn aml pan mae cwyn yn cael ei chyflwyno yn hwyr i ymchwilio i'r materion yma gydga unrhyw gywirdeb oherwydd efallai mai dim ond y manylion ysgrifenedig sydd ar gael.



Lle nad ydy cwynion yn cael eu datrys yn lleol gall ein gwasanaeth eiriolaeth helpu pobl i gyflwyno eu cwynion i Ombwdsmon Gwasanaerthau Cyhoeddus Cymru. Mewn un achos roedd rhiant yn anhapus gyda'r gofal roedd eu mab wedi ei dderbyn gan y Bwrdd Iechyd mewn perthynas â'i ofal iechyd meddwl ac anhylder sbectrwm Awtistiaeth. Pan fethodd trafodaethau gyda'r Bwrdd Iechyd roi ymateb boddhaol cyfeiriwyd y gwyn i Ombwdsmon Gwasanaerthau Cyhoeddus Cymru.

Ymchwiliodd y Comisiynydd y pryderon ac er na chafodd y gwyn gyfan ei chynnal, cafodd elfennau o'r gwyn eu cynnal yn rhannol neu yn llawn. Roedd yn golygu bod y gŵr dan sylw wedi derbyn ymddiheuriad, rhoddwyd rhagor o gyfarwyddiadau i'r staff meddygol ar reoli pryderon, adolygwyd y broses adolygu a darparwyd hyfforddiant pellach i staff Therapi Galwedigaethol a'i gwneud yn ofynnol iddyn nhw gynnal system archwilio i sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal prydlon

Roedd pryder arall ynghylch diogelu, gofal ysbyty a chartref gofal hefyd yn fater hirfaith a gymrodd dros ddwy flynedd a hanner i ddod i gasgliad terfynol oherwydd cymhlethdod y mater.

Fe wnaeth ein heirollydd gefnogi'r teulu wrth ofyn am esboniad am y broses anfon rhywun i'r ysbyty o dan y polisiau asesu Deddf Iechyd Meddwl, polisi asesu, cyfeiriadau a chadw cofnodion. Yn y pendraw cyfeiriwyd y gwyn i Gomisiynydd Gwasanaerthau Cyhoeddus Cymru a chafodd sawl agwedd o'r gwyn eu cynnal. Nodwyd methiannau mewn cyfathrebu ac mae'r staff dan sylw wedi derbyn goruchwyliaeth ac wedi derbyn hyfforddiant ychwanegol. Hefyd fel canlyniad mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu canllaw clir i deuluoedd wrth ddelio gydag agweddau gofal sydd yn cynnwys y Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol i geisio sicrhau nad ydy problemau tebyg yn digwydd eto yn y dyfodol.

Mae rhai canlyniadau o bryderon eraill wedi golygu:

- Yn dilyn digwyddiadau difrifol mewn lleoliadau GIG rhaid rhoi pwynt cyswllt sengl i deuluoedd er mwyn cael parhad

“ Diolch i chi am bopeth rydych chi wedi ei wneud imi , rydych y gorau y gallwn ofyn amdano.
Diolch ”

“ Diolch yn fawr am eich help.
Bu'n ychydig o flynyddoedd hynod o anodd ac mae'n dda gwybod eich bod yno i helpu pan oedd angen ”

- Mae gwell trefniadau ar gyfer cydlynau a gwrando ar deuluoedd yn cael eu trefnu pan fo anwyliaid mewn perygl ac yn derbyn gofal iechyd meddwl
- Ar adegau mae cleientiaid wedi derbyn symiau bach o iawndal ariannol
- Mae ymgynghorwyr wedi cael eu hatgoffa yn ffurfiol am y canllawiau sydd yn bodoli ynghylch gwahanu gofal GIG a phreifat a'r gweithdrefnau practis preifat mae'n rhaid iddyn nhw gadw atyn nhw
- Mae cais wedi wneud i feddygfeydd adolygu y modd maen nhw'n rheoli cwynion ac ystyried cadw record o alwadau ffôn am gyfnod hirach
- Bu gwelliannau yn y modd y mae ceisiadau yn cael eu gwneud am gofnodion cleifion, yn dilyn nifer o achosion lle mae CIC wedi gorffod helpu pobl oedd yn ceisio cael y dogfennau pwysig yma ond yn wynebu anawsterau ac oedi dro ar ôl tro
- O fewn adran benodol adolygodd y staff meddygol sut rodden nhw yn defnyddio ffotograffau meddygol mewn cofnodion cleifion ac ystyried pa mor gadarn oedd y system yma i atal camgymeriadau

Fe wnaethom ni hefyd ddefnyddio'r wybodaeth o'n cwynion a'n ymholaadau i nodi a oedd unrhyw dueddiadau neilltuol yn y mathau o gwynion sydd yn ymddangos. Gwyddom yn y flwyddyn ddiwethaf ein bod wedi derbyn mwy na dwbl y nifer arferol o gwynion y byddem yn eu disgwyl am feddygfeydd. Yr wybodaeth yma yn rhannol a'n hanogodd i gynnal arolwg mynediad i feddygon teulu. Roeddem yn gwybod bod llawer o'r cwynion a'r ymholaadau roedden ni yn eu derbyn yn dod gan bobl oedd yn ei chael yn anodd gweld eu meddyg teulu ac yn cael heriau gyda'r systemau brysben, derbynyddion neu cael apwyntiad wyneb yn wyneb.

Pan rydym yn cael y math yma o wybodaeth gall fod yn ddefnyddiol inni nodi unrhyw wahaniaethau ar draws y tair sir yn Hywel Dda. Does prin byth gwynion yn erbyn rhai meddygfeydd a gall hynny fod oherwydd bod pobl yn fodlon gyda'r



gofal maen nhw yn ei gael ac nad oes angen cwyno. Neu efallai bod cleifion yn ei chael yn anodd i gyflwyno eu cwyn oherwydd eu bod yn poeni am wneud hynny.

Mae meddygfeydd eraill yn delio gyda chwynion yn agored iawn gan ei ystyried fel cyfle i wella pethau i bobl sydd yn defnyddio eu gwasanaethau. Ac eto mae rhai meddygfeydd yn amddiffynol am gwynion ac yn ei ystyried yn her. Nodwn yr amrywiadau yma ac rydym yn hysbysu'r Bwrdd Iechyd beth ydy ein profiadau a'n pryderon yn hyn o beth.

Ymgysylltu gyda'r cyhoedd

Un arall o'n prif swyddogaethau ydy ymgysylltu gyda phobl i siarad am ofal iechyd. Mewn amgylchiadau arferol rydym yn mynd i ysbytai a chlinigau i siarad gyda phobl. Fu hyn ddim yn bosibl dros y blynnyddoedd diwethaf a dydyn ni chwaith ddim wedi gallu cymysgu yn ein cymunedau mewn neuaddau lleol neu ddigwyddiadau i siarad gyda phobl am eu barn a'u safbwytiau

Yn ystod y flwyddyn buom yn gweithio gydag eraill i glywed gan ragor o bobl a gwneud pobl yn ymwybodol ein bod yma i wrando arnyn nhw. Cynorthwyodd Gweithredu dros Iechyd Meddwl Gorllewin Cymru ni gyda'n harolwg iechyd meddwl gan ein bod yn cydnabod bod ganddyn nhw nifer o gysylltiadau yn y tair sir ac y byddai hyn yn ein helpu i gael sylw a dosbarthiad ehangach.

Wrth i'r rhaglen frechu gyflymu roeddem eisiau gwybod beth oedd profiadau a barn pobl, roedd yn galonogol gweld bod grwpiau fel Compassionate Cymru, CAVS ac MS Cymru yn hyrwyddo ein negesuon ein trydariadau, negeseuon ac arolygon. Roeddem i gyd yn cydnabod bod y math yma o gydweithredu yn ein galluogi i ddarganfod rhagor, er budd y bobl yn ein hardal.

Fe wnaethom hefyd ofyn i gyrrf lleol eraill gynnwys dolenni ein newyddlen yn eu dosbarthiadau eu hunain e.e rhannodd CAVS ein newyddlenni electronig ar eu rhestrau dosbarthu ac roedd newyddlen Gofalwyr Ceredigion hefyd yn hysbysu pobl am rôl CIC.



Lle roedd grwpiau eisiau inni anfon copïau papur o'n newyddlenni a'n harolygon iddyn nhw roeddem yn gallu gwneud hynny hefyd. Roedd ein haelodau gwirfoddol yn weithgar hefyd yn dosbarthu newyddlenni mewn trefi a phentrefi ar draws ein hardal fel bod pobl yn gallu darganfod sut i gysylltu gyda ni a chael sicrwydd ein bod yno i ymateb iddyn nhw.

Unwaith eto, gan gydweithio fe wnaethom gydlyn u gyda CICau eraill pan roedd hynny yn ddefnyddiol. Gweithiodd hyn yn dda yn haf 2021 pan roeddem yn gweithio gyda Chyngor Iechyd Cymuned Bae Abertawe i gyfarfod ac esbonio rôl CIC I Grŵp Goroeswyr Strôc Oedran Gweithio. Roeddem yn gwybod y gallai newidiadau potensial yn y dyfodol i wasanaethau strôc effeithio ar ofal pobl; dywedodd pobl wrthym bod cael y gofal cywir yn gynnar gyda chymorth hir dymor yn bwysig iddyn nhw o ran cael hyder.

Cawsom wahoddiadau sawl gwaith yn ystod y flwyddyn i siarad gyda grwpiau penodol neu i fynychu eu cyfarfodydd fel ein bod yn gallu codi ymwybyddiaeth o CIC. Rydym bob amser yn fodlon siarad gyda grwpiau, mawr neu fach, yn grwpiau elusennol, rhwydweithiau cefnogi, cynghorau tref neu gymuned neu unrhyw rai eraill. Gwyddom ei bod yn bwysig esbonio beth rydym yn ei wneud a sut hefyd rydym angen pobl i'n helpu ni i ddeall beth sydd yn digwydd yn y GIG. Rydym yn aml yn mynychu cyfarfodydd grwpiau e.e. sesiwn ymwybyddiaeth ffibromyalgia i glywed am brofiadau pobl a deall lle nad ydy pethau'n gweithio'n dda fel ein bod yn gallu canolbwytio sylw ar hynny.

Fe wnaethom ni hefyd ymateb i'r pethau roeddem yn clywed amdanyn nhw yn ystod y flwyddyn o'n harolwg cenedlaethol. Dywedodd pobl dro ar ôl tro wrthym bod deintyddiaeth yn broblem. Roedd pobl yn ei chael yn heriol i dderbyn gofal deintyddol GIG hyd yn oed cyn y pandemig. Ym Mawrth 2020 yn ystod y cyfnod clo cyntaf daeth hyn yn amhosibl. Fe wnaethom gynnal rhywfaint o waith 'siopwr cudd' i nodi beth oedd yn digwydd pan roedd pobl yn ceisio ymuno gyda phractis deintydd. Fe wnaethom adrodd y canlyniadau wrth y Bwrdd Iechyd a Llywodraeth Cymru. Roedd ceisio gweld deintydd yn broblem sylweddol ac fe wnaethom ofyn i'r Bwrdd Iechyd nodi'r hyn y gallai ei wneud i ddelio gyda'r broblem yma.



Roedd eisau clywed am wasanaethau mamolaeth yn ystod y flwyddyn ddiwethaf ac er nad oedd cyfyngiadau yn bodoli drwy'r holl flwyddyn yn 2021, roedd yn gwybod bod cyfleoedd i gyfarfod mamau a theuluoedd yn mynd i fod yn llai. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi gorfol gwneud rhywfaint o waith allgyrraedd penodol gyda grwpiau fel Jig-So yn Aberteifi, Canolfannau Teulu ar draws y tair sir yn ogystal â'n targedau mwy traddodiadol fel meddygfeydd. Cawsom dros 200 o ymatebion yn ystod y 5 diwrnod cyntaf ar ôl i'n harolwg gael ei lansio ar-lein a'i hyrwyddo yn Gymraeg a Saesneg ar blatfformau cyfryngau cymdeithasol.

Roedd rhai o'r canfyddiadau o'n harolwg mamolaeth yn achos pryder ac fe wnaethom ofyn am gyfarfod gyda'r Bwrdd Iechyd ar frys i nodi'r hyn y gallent ei wneud ar unwaith i ddelio gyda rhai o'r pryderon. Fe wnaethom glywed nad oedd cymorth bwydo o'r fron yn dda. Fe wnaethom wedyn gydgysylltu gyda grŵp bwydo o'r fron o'r enw Llaeth Mam a nododd pa gefnogaeth rodden nhw'n gallu ei gynnig i famau oedd eisau bwydo o'r fron.

Tra ein bod yn gobeithio bod gofal mamolaeth yn darparu atgofion cadarnhaol a hapus i lawer, gwyddom nad ydy hynny bob amser yn wir. Fe wnaethom felly gyfarfod gyda rhai mamau mewn grwpiau bach i glywed rhagor am eu heriau. Dyma ein grŵp ffocws cyntaf ac un y byddwn yn anelu at ei fireinio yn ystod y flwyddyn nesaf.

Adolygodd ein haelodau wefannau meddygfeydd i weld pa mor hawdd oedd darganfod gwybodaeth am CIC. Roedd yn gwybod mai ychydig o bobl oedd yn mynd i adeiladau eu meddygfeydd ac na fydden nhw yn gallu cael taflenni mor hawdd ac y bydden nhw efallai yn defnyddio gwefan eu meddygfa. Roedd y canlyniadau yn gymysg gyda rhai meddygfeydd wedi datblygu eu gwefannau yn dda, er gwaethaf y pandemig gan roi llawer o wybodaeth i'w cleifion a mynediad i amrediad eang o adnoddau. Roedd angen i feddygfeydd eraill ddiweddar eu gwefannau yn enwedig os nad oedd pobl yn gallu cerdded i mewn i'w meddygfa gydag ymholiad.



Fe wnaethom gydlyn u gyda chynrychiolwyr gwleidyddol ar draws y rhanbarth yn ogystal â chyngorwyr tref a chymuned, gan gydnabod mai at yr unigolion yma yn aml y mae pobl yn eu cymunedau yn mynd atyn nhw ac sydd yn gallu cyfeirio pobl atom.

Rydym wedi cydlyn u gyda myfyrwyr ysgolion a cholegau yn ystod y flwyddyn, gan gydnabod nad ydym yn clywed yn aml oddi wrth bobl ifanc am eu gofal eu hunain, Gall hyn fod oherwydd bod ein pobl ifanc lleol fel rheol yn iach ac yn defnyddio ychydig iawn ar ofal iechyd. Neu efallai pan mae angen iddyn nhw ddefnyddio'r GIG yna mae'n ateb eu hanghenion yn dda. Gall hefyd olygu nad ydyn nhw'n gwybod beth ydy ein rôl ac mae angen inni sicrhau eu bod yn deall hynny. Rydym hefyd yn ymwybodol y bydd llawer o weithlu ein GIG lleol yn y dyfodol yn cynnwys y bobl ifanc yma ac rydym eisiau sicrhau y bydd ganddyn nhw lais bob amser mewn gofal iechyd yng Nghymru.

Craffu gofal iechyd a delio gyda newidiadau i wasanaethau

Dyma'r 2 swyddogaeth arall CIC sydd yn sicrhau bod CIC yn ymwybodol o'r hyn sydd yn digwydd yng ngwasanaethau GIG lleol a pha newidiadau all fod yn digwydd neu sydd wedi'u cynllunio.

Ein nod ydy sicrhau bob amser bod y cyhoedd yn gallu cael llais ac yn bwysig, mewnbwn i benderfyniadau gofal iechyd. Rydym eisiau bod yn sicr bod barn pawb yn cael ei ystyried a lle y gall newidiadau olygu gwahanol fathau o wasanaethau neu drefniadau gofal iechyd, ein bod eisiau i hyn gael ei ystyried yn llawn.

Yn haf 2021 fe wnaethom weithio gyda'n cymdogion Cyngor Iechyd Cymuned ym Mae Abertawe oherwydd ein bod yn gwybod bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe yn cynllunio newidiadau i'w wasanaethau yn y dyfodol. Gwyddom bod preswylwyr Hywel Dda yn defnyddio gwasanaethau ysbyty yn Abertawe ar adegau (ac ardaloedd y tu hwnt i hyn) ac roeddem eisiau sicrhau bod hyn yn cael ei gymryd i ystyriaeth.



Er enghraifft, yn Hydref 2021, fe wnaethom nodi bod pobl yng Ngheredigion a Sir Benfro yn poeni am newidiadau i wasanaethau ambiwlans yn eu siroedd. Codwyd hyn fel pwynt trafod gyda WAST mewn cyfarfod Cymru gyfan. Fe wnaethom hefyd sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn ymwybodol o'r mater ac oblygiadau tebygol hynny i gleifion lleol.

Roedd yn cael ei gydnabod yn gyffredinol nad oedd y newid potensial yma ddim wedi cael ei gyfathrebu yn dda a bod ffactorau ychwanegol angen rhagor o ystyriaeth. Cytunodd WAST i gynnal adolygiad pellach cyn gweithredu unrhyw newid a chydlyn u gyda CIC ar y canfyddiadau pellach yma.

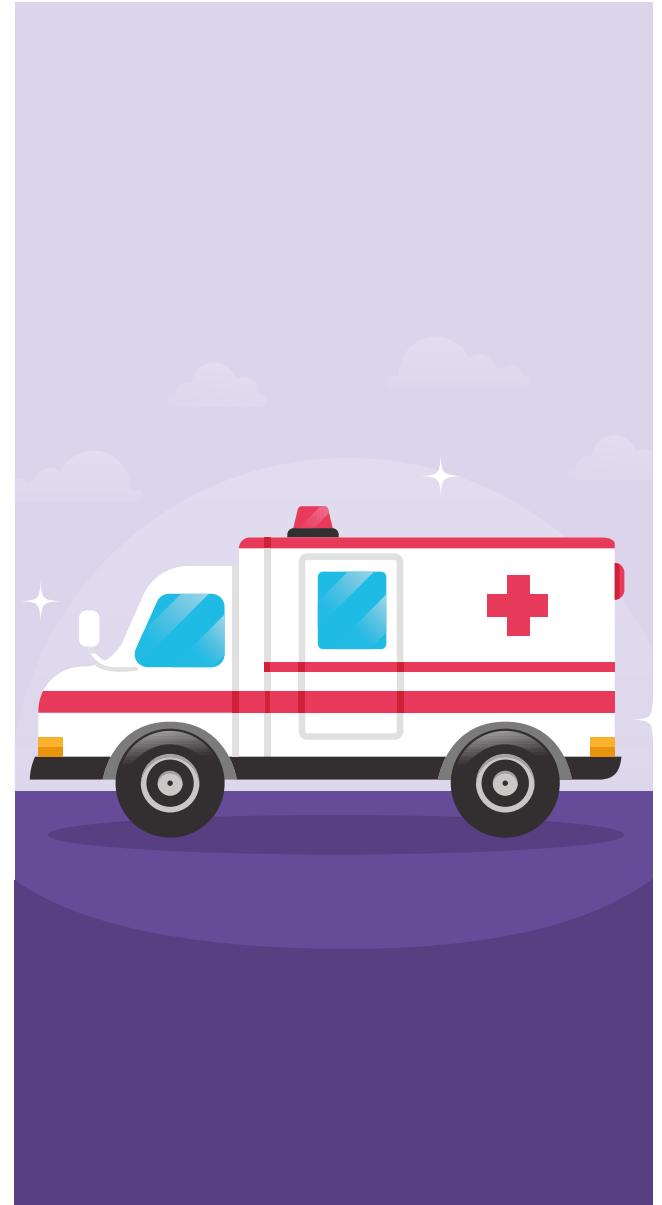
Mae ein haelodau yn canolbwytio ar wasanaethau GIG yn y tair sir. Eleni, mae craffu lleol wedi parhau i fod yn ddefnyddiol, er enghraifft:

Sir Gaerfyrddin

Rydym wedi clywed amrediad o bryderon am ddarpariaeth fferyllfaoedd cymunedol mewn rhai ardaloedd. Yng ngogledd Sir Gaerfyrddin fe glywsom gan bobl leol ac aelodau am broblemau mewn fferyllfa benodol gan ofyn i'r bwrdd iechyd edrych ar y gwasanaeth i sicrhau ei fod yn gweithio'n briodol.

Fe wnaethon gyfarfod gyda Chyngor Cymuned Trimsaran a amlygodd bryderon ynghylch cael mynd at eu meddyg teulu lleol. Wedi siarad gyda'r bwrdd iechyd roeddem yn falch o gyhoeddi y byddai gwasanaethau yn dychwelyd i'r feddygfa gangen.

Fe wnaethom hefyd godi pryderon gyda'r bwrdd iechyd am y Ganolfan Frechu yn Nafen gan ein bod yn clywed yn rheolaidd bod pobl yn cael trafferthion i deithio yno. O ganlyniad i hyn a hefyd gyfraniadau cynrychiolwyr lleol eraill, trefnodd y bwrdd iechyd fws gwennol fel bod pobl heb drafnidiaeth yn gallu cael eu brechlyn Covid.



Parhaodd ein haelodau i holi'r bwrdd iechyd am ei gynlluniau i alluogi pobl i ddod adref o'r ysbyty yn haws. Rydym yn ymwybodol bod diffyg pecynnau gofal yn y gymuned yn golygu nad ydy pobl sydd yn 'feddygol iach' yn gallu mynd adref ac mae hyn yn creu pwysau yn y system ysbyty. Mewn modd tebyg rydym wedi monitro'r ffordd y mae Llesiant Delta yn cael ei ddefnyddio i atal derbyniadau ysbyty a chadw pobl i fyw yn ddiogel yn eu cartrefi eu hunain.

Fe wnaethom hefyd barhau i fonitro'r ffyrdd y gall pobl gael profion gwaed yn ardal Llanelli. Mae fflebotomi ysbyty wedi ei atal ac roedd canolfan Antioch ger yr or saf rheilffordd yn Llanelli yn leoliad amgen ond ar adegau roedd problemau gyda chael apwyntiadau prydion ac fe wnaethom barhau i hysbysu'r bwrdd iechyd am hyn.

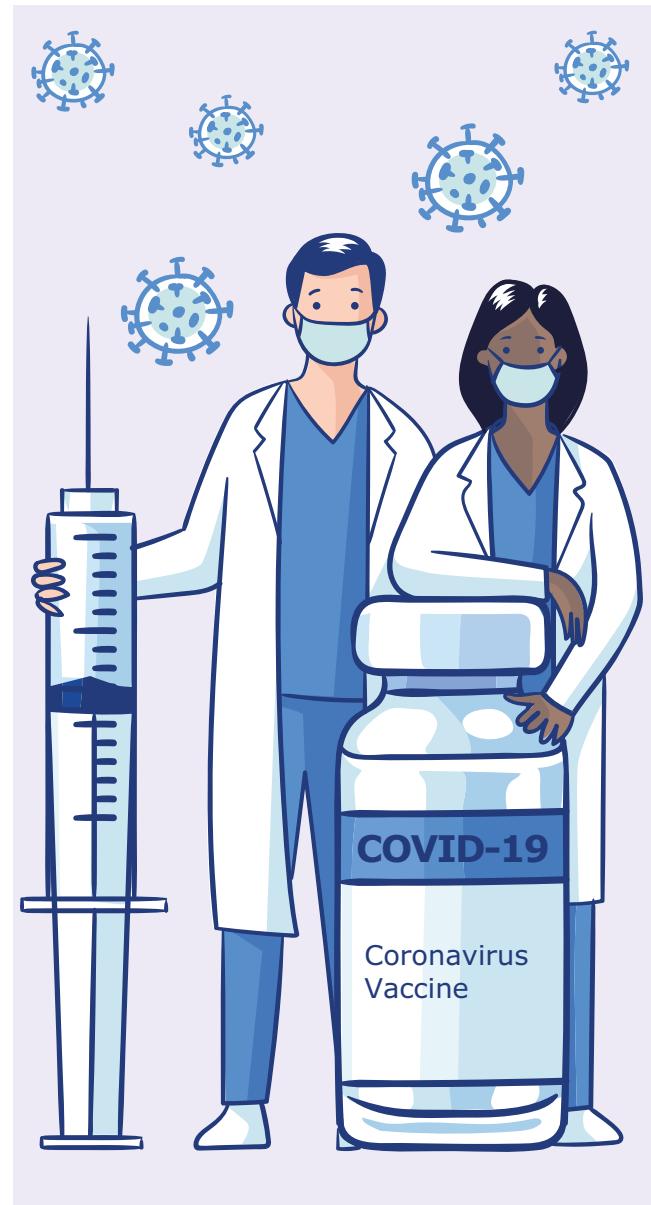
Ceredigion

Yn ne Ceredigion fe wnaethom godi pryderon am y diffyg deintyddiaeth GIG. Roeddem yn falch o weld Deintydd GIG yn dod i Ganolfan Gofal Integredig Aberteifi

Cynhaliwyd Gwerthusiad ôl Brosiect ar gyfer Canolfan Gofal Integredig Aberteifi. Ac roeddem yn falch o gymryd rhan gan adrodd am brofiadau a barn y cyhoedd fel y gallai prosiectau yn y dyfodol ddysgu oddi wrth y datblygiad lleol mawr yma. Fe wnaethom ganolbwytio gwersi i'w dysgu o amgylch ymgysylltu gyda phrofiadau'r cyhoedd a chleifion.

Unwaith eto roedd CIC yn rhan o nodi llwybrau trafnidiaeth i bobl yn mynd i Ganolfannau Brechu yng Ngheredigion. Roeddem yn cydnabod bod llawer o bobl angen defnyddio trafnidiaeth cyhoeddus a dim yn sicr lle i wybod am amseroedd bysiau neu drefnu apwyntiadau brechu cyfleus. Fe wnaethom ofyn i'r bwrdd iechyd wneud yr wybodaeth yma yn fwy hygrych.

Roeddem hefyd yn gwybod bod myfyrwyr yn ansicr am drefniadau brechu oherwydd gallai eu cyfeiriadau cartef a chyfeiriadau amser tymor olygu y gallai



byrddau iechyd gwahanol fod yn cysylltu gyda nhw. Fe wnaethom ofyn i'r bwrdd iechyd ystyried hyn ymhellach i osgoi anawsterau unigol

Fe wnaethom hefyd ddarganfod nad oedd pobl yn sicr pryd roedd rhai clinigau yn ailagor eto mewn gwahanol leoedd fel Canolfan Gofal Integredig Aberteifi. Fe wnaethom ofyn i'r bwrdd iechyd wneud hyn yn gliriach fel bod pobl yn gallu derbyn y gofal rodden nhw ei angen heb oedi.

Sir Benfro

Fel yng Ngheredigion, fe wnaeth CIC gymryd rhan mewn Gwerthusiad ôl Brosiect yn Ysbyty Llwyn Helyg oedd yn edrych yn ôl ar adnewyddu wardiau 9/10 i greu Gofal Lliniarol, Haematoleg ac Oncoleg. Roedd hyn yn helpu i nodi pa agweddau oedd wedi gweithio'n dda fel bod modd eu defnyddio mewn gwaith prosiect yn y dyfodol yn Sir Benfro i gyflawni'r un llwyddiant.

Weithiau mae angen inni ddelio gydag ymholiadau unigol fel rhan o'n gwaith. Un engraifft o hyn oedd rhiant yn Sir Benfro oedd yn bryderus am y diffyg nyrs epilepsi arbenigol ar gyfer ei merch. Fe wnaethom gysylltu gyda'r bwrdd iechyd i egluro'r sefyllfa (dywedwyd wrthym eu bod yn reciwtio) a chytunodd nyrs plant arweiniol cymuned i gysylltu gyda'r rhiant yn y cyfamser i weld pa gymorth y gellid ei ddarparu.

Drwy gyfrwng ein gwaith gyda gwahanol gymunedau roeddem yn falch o gysylltu grŵp cymuned brwd frydig a gysylltodd gyda ni gyda'r bwrdd iechyd i'w cael nhw i gymryd rhan mewn cynllunio lleol. Fe fyddai hyn yn galluogi pobl leol i gael llais a dylanwadu ar ddatblygiadau yn y dyfodol.

Unwaith eto roedd ein haelodau yn Sir Benfro yn craffu ar y rhaglen frechu a'r defnydd o frechlynau. Clywsom am bobl yn penderfynu peidio cael y brechlyn ond yn derbyn sicrwydd gan y bwrdd iechyd y gallai pobl bob amser newid eu meddyliau.



Gan droi at ein haelodaeth ar draws y tair sir, rydym hefyd yn cyfrannu at ymgynghoriadau cenedlaethol. Yn y gwanwyn 2021, cyfarfu grŵp o aelodau i drafod y Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Darparu Gofal Profedigaeth Drafft yng Nghymru. Roedd aelodau yn cydnabod bod y pandemig wedi achosi marwolaethau ychwanegol ar draws tair sir Hywel Dda a bod rhagor o bobl yn galaru oherwydd hynny. Roedd yr aelodau yn cydnabod y byddai gan reoli profedigaeth yn dda fanteision i unigolion oedd yn galaru ac i'r gwasanaethau iechyd a chymdeithas yn gyffredinol.

Mae ein staff a gwirfoddolwyr hefyd yn eistedd fel arsyllwyr neu gyfranogwyr mewn nifer o bwyllgorau'r bwrdd iechyd. Gall hyn gynnwys cyfarfodydd Bwrdd cyhoeddus neu bwyllgorau Ansawdd a Diogelwch yn ogystal ag eraill. Mae hyn yn rhoi cyfle inni holi neu herio yn adeiladol a gwneud sylwadau ar weithgareddau'r bwrdd iechyd. Er enghraift, buom yn gweithio gyda'r bwrdd iechyd ar eu cynlluniau i ysgrifennu at bawb ar restrau aros ar gyfer triniaeth ac roeddem eisiau sicrhau bod gan bobl rifau cyswllt a gwybodaeth berthnasol ddiweddaraf. Rydym hefyd wedi gofyn cwestiynau ar faterion fel niferoedd staffio mewn ymweld iechyd a nyrsio ysgol i sicrhau bod gan ein trigolion ieuengaf y gefnogaeth maen nhw ei angen ar gyfer eu iechyd yn y dyfodol.



Sut rydym wedi gwneud gwahaniaeth: gweithio'n genedlaethol

Gan weithio gyda'i gilydd, mae'r Bwrdd a'r CICau yn amlygu materion sy'n effeithio neu a fydd yn effeithio ar brofiadau pobl ledled Cymru.
Rydym yn tynnu ar ein gwybodaeth leol fel bod y bobl sy'n gwneud penderfyniadau mawr am ein GIG yn genedlaethol yn deall ac yn ymateb i'r pethau sydd bwysicaf mewn cymunedau lleol ledled Cymru.

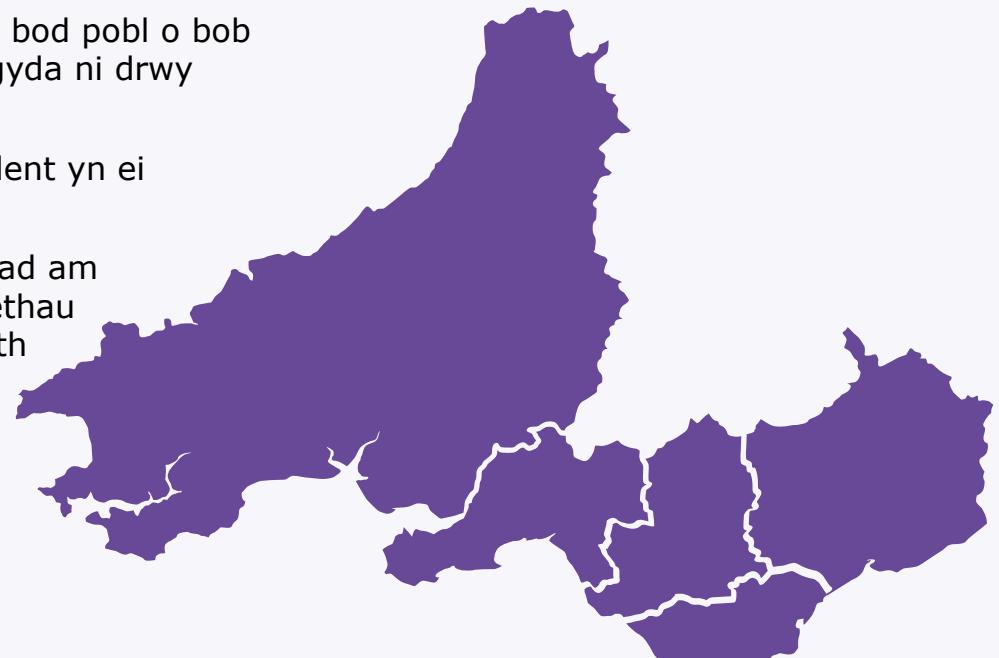
Yn ystod y flwyddyn, nid yw ein haelodau a staff CIC wedi gallu siarad â phobl wyneb yn wyneb cymaint ag y byddent fel arfer mewn ysbytai neu glinigau GIG. Nid ydynt ychwaith wedi gallu cymysgu cymaint â phobl yn ein cymunedau ac mewn digwyddiadau lleol.

Felly, fe wnaethom barhau i gydweithio â'r Bwrdd a CICau eraill fel bod pobl o bob rhan o Gymru yn gallu rhannu eu barn a'u profiadau o ofal y GIG gyda ni drwy gwblhau arolwg cenedlaethol <https://t.co/7F0mLUoiWG>

Bu CICau hefyd yn cydweithio i rannu gyda'r Bwrdd yr hyn yr oeddent yn ei glywed gan bobl yn eu cymunedau lleol.

Cyfarfu'r Bwrdd a'r CICau â Llywodraeth Cymru bob wythnos i siarad am y pethau yr oedd pobl yn eu dweud ledled Cymru am eu gwasanaethau GIG - fel bod hyn yn llywio syniadau a gweithredoedd y Llywodraeth ei hun.

Cynhyrchodd Bwrdd y CICau rai adroddiadau cenedlaethol ar ein rhan. Roedd y rhain yn rhannu'n ehangach yr hyn yr oedd pobl ledled Cymru yn ei ddweud am rai materion pwysig.



Gweithio gydag eraill

Yn ystod y flwyddyn buom yn gweithio'n agos gyda'n gilydd fel mudiad CIC. Roedd hyn yn golygu ein bod yn gallu nodi a rhannu'r canlynol yn gyflym ag eraill yr hyn:

- oedd yn gweithio'n dda mewn cymunedau lleol a gellid ei ymestyn i rannau eraill o Gymru
- nad oedd yn gweithio'n dda ac roedd angen ei wneud yn well
- mae pobl eisiau gan eu gwasanaethau GIG lleol wrth symud ymlaen.

Cyfarfuom yn rheolaidd ag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) drwy gydol y flwyddyn. Fe wnaethom rannu gwybodaeth am yr hyn yr oeddem yn ei glywed gan bobl a'r hyn yr oeddem yn bwriadu ei wneud nesaf. Fe wnaethom drosglwyddo unrhyw wybodaeth a oedd gennym am bryderon clinigol a diogelwch cleifion ymlaen yn gyflym er mwyn i AGIC allu cymryd camau pan oedd angen.

Buom yn gweithio gyda CICau eraill pan oedd y GIG eisiau datblygu a newid y ffordd yr oedd gwasanaethau GIG yn cael eu darparu yn rhanbarthol ac yn genedlaethol

Pan wnaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ymgysylltu gyda'i drigolion am newidiadau yn y dyfodol i ysbytai fe wnaethom ninnai hefyd gydlynus ymgyssyltu gyda'n Bwrdd Iechyd a gofyn i gymunedau cyfagos yn Hywel Dda gael eu hystyried hefyd gan eu bod yn aml yn defnyddio'r gwasanaethau yma hefyd. Rydym hefyd wedi bod yn rhan mewn trafodaethau am rhai gwasanaethau arbenigol fel gofal plant gydag anhwylderâu metabolaidd etifeddol. Rydym yn cydnabod na ellir weithiau ddarparu gofal arbenigol ym mhob ysbyty a bod angen cefnogi rhieni a phlant i deithio ar gyfer gofal.



Fe wnaethom weithio gyda chynrychiolwyr a grwpiau cymunedol yn ein hardal:

Yn ystod y flwyddyn rydym wedi cydlynú gyda nifer o grwpiau fel Cymru yn erbyn Arthritis, Llaeth Mam, Gweithredu dros Iechyd Meddwl Gorllewin Cymru, Radio Ysbyty, Grŵp Lwpws i glywed am eu profiadau o ofal lleol.

Rydym hefyd wedi cysylltu gyda ein prifysgolion a cholegau lleol, banciau bwyd, grwpiau gofalwyr a grwpiau ieuengtaid i geisio sicrhau ein bod yn ymestyn ein cyrhaeddiad i bob adran yn ein cymunedau.

Rydym hefyd wedi cydflynu gyda chyngorau tref a chymuned yn Llanelli, Castell Newydd Emlyn ac Abergwaun ac eraill i sicrhau bod cynrychiolwyr lleol pobl yn gwybod am ein gwaith.



Ein cynlluniau ar gyfer 2022-2023

2022-2023 fydd y flwyddyn olaf y bydd ein CIC yn gweithio ar ran pobl a chymunedau yn Sir Gaerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro.

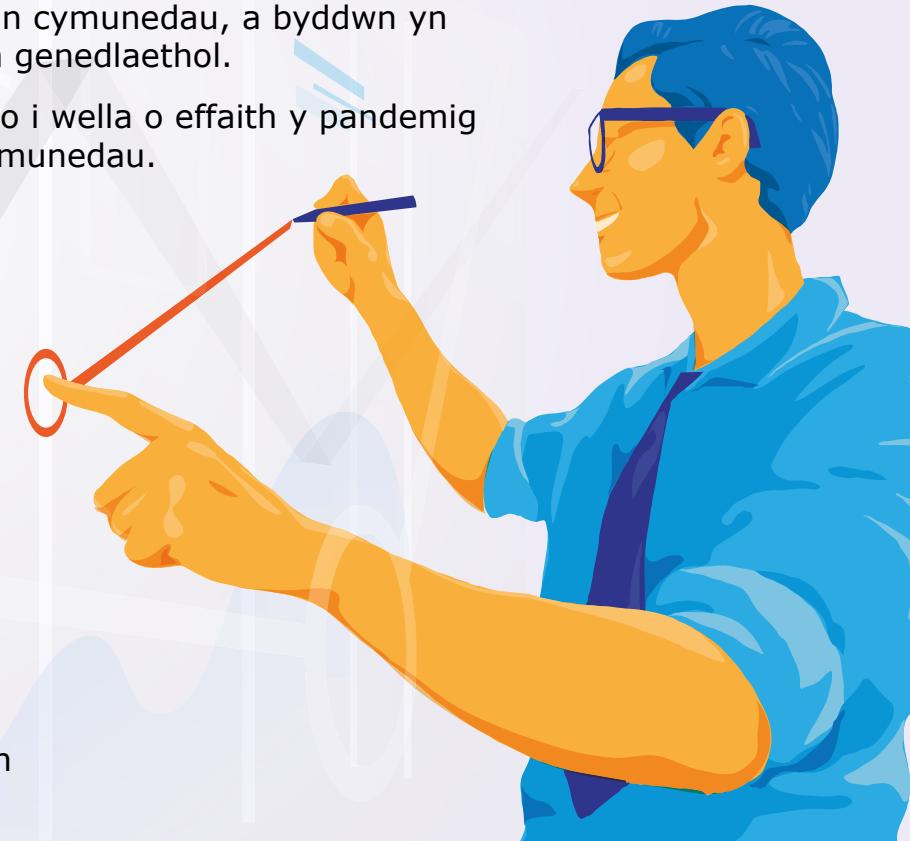
O 1 Ebrill 2023 bydd y Corff Llais Dinasydion newydd ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru yn cymryd drosodd y cyfrifoldeb am adlewyrchu barn a chynrychioli buddiannau pobl yn eu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

Yn ein blwyddyn olaf byddwn yn parhau i ymchwilio i'r pethau yr ydym yn eu clywed gan bobl am wasanaethau GIG lleol. Byddwn yn adlewyrchu barn a phrofiadau pobl yn ein cymunedau, a byddwn yn cynrychioli eu buddiannau pan fyddwn yn gweithio gyda'r GIG yn lleol ac yn genedlaethol.

Mae hyn fel bod cynlluniau a blaenorriaethau'r GIG wrth iddo barhau i weithio i wella o effaith y pandemig coronafeirws yn ymateb i'r pethau sydd bwysicaf i'r bobl sy'n byw yn ein cymunedau.

Mae rhai o'r pethau y byddwn yn canolbwytio arnynt yn cynnwys:

- Cynlluniau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer ysbty newydd yn ein ardal
- Gwaith parhaus ar fonitro gofal mamolaeth ar draws ein hysbytai ac yn ein cymunedau
- Yr heriau sydd gan bobl o ran cael mynediad at ofal meddyg teulu ac apwyntiadau yn eu meddygfeydd lleol
- Amseroedd aros am apwyniadau ysbty, ymchwiliadau a thriniaeth
- Edrych ar ffyrdd newydd a gwahanol y gellir darparu gofal iechyd ee ymgynghoriadau fideo a defnyddio trefniadau dilynol gwahanol
- Mynediad at wasanaethau iechyd meddwl
- Sut y byddwn yn dysgu byw gyda covid-19 yn y dyfodol a sut bydd hyn yn effeithio ar ein gwasanaethau iechyd.



Sut gallwch chi sicrhau bod eich llais yn cael ei glywed neu gymryd rhan

Rydym am glywed gennych am eich barn a'ch profiadau o wasanaethau'r GIG. Gallwch gysylltu â ni gan ddefnyddio unrhyw un o'r manylion sydd wedi'u cynnwys ar ddiwedd y cynllun hwn. Gallwch hefyd ddweud wrthym os hoffech i ni eich cynnwys ar ein rhestr ddosbarthu ar gyfer arolygon a diweddarriadau.

Os ydych yn rhan o grŵp neu sefydliad ac yn dymuno gweithio gyda ni ar unrhyw un o'n gweithgareddau, byddem wrth ein bodd yn clywed gennych.

Rydym hefyd yn falch o glywed gan unrhyw grwpiau sydd â stori i'w rhannu am unrhyw agwedd ar wasanaethau'r GIG. Rydym yn cyhoeddi calendr o gyfarfodydd ar ein gwefan fel y gallwch weld pryd a sut y byddwn yn trafod materion allweddol sy'n effeithio ar wasanaethau'r GIG.

Mae ein cyfarfodydd pwyllgor yn cael eu cynnal yn gyhoeddus felly mae croeso i chi ymuno â ni.

Rydym yn sicrhau bod ein gwefan wedi ei diweddaru gyda'n holl gynlluniau, adroddiadau, gweithgareddau fel bod pobl yn gallu darganfod beth rydym yn ei wneud ac ymuno. Mae ein newyddlen ar gael ar ein gwefan ac rydym hefyd yn dosbarthu copïau papur yn yr ardaloedd – os ydych eisiau cyflenwad rheolaidd o'n newyddlen, rhowch wybod inni os gwelwch yn dda.

A...rydym bob amser yn chwilio am aelodau newydd!

Mae mwyafrif helaeth ein gwaith yn cael ei wneud gan wirfoddolwyr lleol sydd â diddordeb mewn helpu eu cymunedau i gael dweud eu dweud am sut mae eu GIG yn cael ei gynllunio a'i ddarparu.

Os gallwch chi sbario peth amser dros 3-5 diwrnod y mis, cysylltwch â ni.



Atodiad 1 Datganiad Ariannol

Mae'r datganiad ariannol hwn yn cofnodi'r gyllideb a'r gwariant ar gyfer y cyfnod 1 Ebrill 2021 i 31 Mawrth 2022.

Rydym yn derbyn ein cyllid gan Lywodraeth Cymru, drwy Fwrdd y Cyngorau Iechyd Cymuned yng Nghymru.

Roedd gennym danwariant o £12,873 ar ddiwedd y flwyddyn ariannol 2020-2021.

Costau Sefydlog

	Cyllideb Flynyddol	Gwariant hyd at 31 Mawrth	Amrywiad
Cyflogau staff	£456,338	£453,479	£2,859
Costau swyddfa	£4,211	£2,795	£1,416
Costau llety	£37,086	£35,399	£1,687
Cyfanswm (Sefydlog)	£497,635	£491,673	£5,962

Costau Amrywiol

	Cyllideb Flynyddol	Gwariant hyd at 31 Mawrth	Amrywiad
Teithio a chostau cysylltiedig	£19,000	£636	£18,364
Costau swyddfa	£10,954	£15,041	-£4,087
Costau llety	£6,564	£11,071	-£4,507
Cyfanswm (Amrywiol)	£36,518	£26,748	£9,770

Trtosolwg

	Cyllideb Flynyddol	Gwariant hyd at 31 Mawrth	Amrywiad
Cyfanswm (sefydlog ac amrywiol)	£534,153	£518,421	£15,732
Addasiad cyllideb a gytunwyd gan Fwrdd CICau	-£2,859	-	-£2,859
Cyfanswm (sefydlog ac amrywiol)	£531,294	£518,421	£12,873

Atodiad 2 Datganiadau o ddiddordeb

Cyhoeddir swyddi cyfarwyddwyr cwmnïau neu swyddi mewn sefydliadau eraill sy'n debygol, neu o bosibl, am wneud busnes â'r GIG yn yr Adroddiad Blynnyddol hwn i Weinidogion Cymru.

Mae hyn yn ofynnol o dan Reoliad 25 o Reoliadau Cyngorau Iechyd Cymuned (Cyfansoddiad, Aelodaeth a Gweithdrefnau) (Cymru) 2010 (fel y'i diwygiwyd yn 2015 a 2020).

Enw	Swydd yn y CIC	Cyfarwyddwr	Swyddi eraill o awdurdod
Dr Barbara Wilson	Is-Gadeirydd CIC		Gofalwyr Cymru Bwrdd Strategaeth Gofalwyr Sir Penfro CRUSE – Gorllewin Cymru Cyngor ar Bopeth Sir Benfro
Pamela Parsons	Aelod cyfetholedig ardal Sir Benfro		Ysgrifennydd – Cymdeithas Gofal Iechyd – Beneden
Barry Williams	Aelod sector gwirfoddol – Sir Gaerfyrddin		Aelod – Royal British Legion
Ken Jones	Aelod sector gwirfoddol – Sir Gaerfyrddin		Cadeirydd – Fforwm Gofalwyr Sir Gaerfyrddin
Cyng Ken Lloyd	Aelod awdurdod lleol Sir Gaerfyrddin		Aelod – MIND Aelod - Cymdeithas Alzheimers
Marj Fogg	Aelod sector gwirfoddol - Ceredigion		Diverse Cymru CRUSE Profedigaeth
Cyng Lyndon Lloyd	Aelod awdurdod lleol - Ceredigion		Age Cymru - Ceredigion
Jarrod Thomas	Penodai Llywodraeth Cymru - Ceredigion		Prifysgol Aberystwyth – Ysgoloriaeth Bwrseriaeth Cyn wirfoddolwr – NAS Cymru
Pat Bates	Aelod sector gwirfoddol - Ceredigion		Ysgrifennydd– Fforwm Gofal Oedrannus gogledd Ceredigion
Cyng Elizabeth Evans	Cadeirydd ardal Ceredigion		Mencap Ceredigion Age Cymru Ceredigion

Atodiad 3 Ein haelodau gwirfoddol yn ystod 2020-2021

Enw	Safle yn CIC	Ardal
Ken Jones	Aelod Sector Gwirfoddol	Sir Gaerfyddin
Maureen Webley	Aelod Sector Gwirfoddol	Sir Gaerfyddin
Barry Williams	Aelod Sector Gwirfoddol	Sir Gaerfyddin
Dr Pauline Griffiths	Cadeirydd Ardal Sir Gaerfyddin	Sir Gaerfyddin
Mansell Bennett	Cadeirydd CIC Hywel Dda	Sir Gaerfyddin
Patricia Neil	Penodai Llywodraeth Cymru	Sir Gaerfyddin
Paul Mason	Is Gadeirydd Ardal Sir Gaerfyddin	Sir Gaerfyddin
Christine Clarke	Penodai Llywodraeth Cymru	Sir Gaerfyddin
Edward Halling	Penodai Llywodraeth Cymru	Sir Gaerfyddin
Cyng Ieuan Wyn Davies	Aelod Awdurdod Lleol	Sir Gaerfyddin
Cyng Ann Davies	Aelod Awdurdod Lleol	Sir Gaerfyddin

Enw	Safle yn CIC	Ardal
Cyng Ken Lloyd	Aelod Awdurdod Lleol	Sir Gaerfyddin
John Geary	Aelod Cyfetholedig	Sir Gaerfyddin
Eiddion Williams	Aelod Cyfetholedig	Sir Gaerfyddin
Marj Fogg	Aelod Sector Gwirfoddol	Ceredigion
Pat Bates	Aelod Sector Gwirfoddol	Ceredigion
Carol Bainbridge	Penodai Llywodraeth Cymru	Ceredigion
Diane Richards	Penodai Llywodraeth Cymru	Ceredigion
Jarrod Thomas	Penodai Llywodraeth Cymru	Ceredigion
Gwenda Williams	Penodai Llywodraeth Cymru	Ceredigion
Hugh Hughes	Penodai Llywodraeth Cymru	Ceredigion
Cyng Elizabeth Evans	Ceredigion Locality Chair	Ceredigion

Appendix 3 cont. Our volunteer members during 2021-2022

Enw	Safle yn CIC	Ardal
Cyng Alun Williams	Is Gadeirydd Ardal Ceredigion	Ceredigion
Cyng Lyndon Lloyd	Aelod Awdurdod Lleol	Ceredigion
Dr Gabrielle Heathcote	Aelod Cyfetholedig	Ceredigion
Lindsay Moran	Penodai Llywodraeth Cymru	Sir Benfro
Ian Phillips	Is Gadeirydd Ardal Sir Penfro	Sir Benfro
John Harvey	Penodai Llywodraeth Cymru	Sir Benfro
Dr Sam Leslie Lewis	Penodai Llywodraeth Cymru	Sir Benfro
Margaret Povey	Penodai Llywodraeth Cymru	Sir Benfro

Enw	Safle yn CIC	Ardal
Cyng Steve Yelland	Aelod Awdurdod Lleol	Sir Benfro
Cyng David Bryan	Cadeirydd Ardal Sir Benfro	Sir Benfro
Cyngh Ken Rowlands	Aelod Awdurdod Lleol	Sir Benfro
Dr Barbara Wilson	Is Gadeirydd CIC Hywel Dda	Sir Benfro
Ellinor Morgan	Aelod Cyfetholedig	Sir Benfro
David Williams	Aelod Cyfetholedig	Sir Benfro
Pamela Parsons	Aelod Cyfetholedig	Sir Benfro

Atodiad 4 Cynrychiolaeth Allanol 2020-2021

Pwyllgor/Grŵp	Cynrychiolydd CIC
Cyfarfodydd Bwrdd Iechyd Hywel Dda	Mansell Bennett (Cadeirydd) Donna Coleman (Prif Swyddog)
Pwyllgor Sicrwydd Perfformiad Cynllunio Bwrdd Iechyd Hywel Dda	Sam Dentten (Dirpwy Prif Swyddog)
Pwyllgor Sicrwydd Ansawdd Diogelwch a Phrofiad Bwrdd Iechyd Hywel Dda	Barbara Wilson (Is Gadeirydd) Donna Coleman (Prif Swyddog)
Achos Busnes Rhaglen Grŵp Gorchwyl a Gorffen Cyfathrebiadau ac Ymgysylltu Bwrdd Iechyd Hywel Dda	Barbara Wilson (Is Gadeirydd)
Bwrdd Rhanddeiliaid Cylch Caron	Gwen Clements (Swyddog Monitro a Chraffu)
Bwrdd Rhaglen Anableddau Dysgu Rhanbarthol	Ken Jones (Is Gadeirydd Cynllunio Gwasanaethau)
Pwyllgor Sicrwydd Deddfwriaeth Iechyd Meddwl	Ken Jones (Is Gadeirydd Cynllunio Gwasanaethau)
Grŵp Tasg Cwympiadau Bwrdd Iechyd Hywel Dda	Ken Jones (Is Gadeirydd Cynllunio Gwasanaethau)
Fforwm Cyhoeddus Ymgysylltu a Chyfranogiad Y Cyhoedd a Chleifion Canolbarth Cymru	Leanda Wynn (Swyddog Ymgysylltu gyda'r Cyhoedd a Chleifion)
Grŵp Llywio Gofal Brys	Sam Dentten (Dirprwy Prif Swyddog)
Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid Bwrdd Iechyd Hywel Dda	Leanda Wynn (Swyddog Ymgysylltu gyda'r Cyhoedd a Chleifion)
Bwrdd Gweithrediadol Sir Benfro Iachach	Cyng David Bryan (Cadeirydd Pwyllgor Lleol Sir Benfro)

Mae aelodau a swyddogion Hywel Dda fel rheol yn mynchu amrediad ehangach o gyfarfodydd er mwyn cynrychioli'r cyhoedd, ond oherwydd y cyfyngiadau cyfnod clo yn 2020 bu'n rhaid i nifer o grwpiau a phwyllgorau atal eu gwaith dros dro. Mae rhai o'r rhain yn cael eu hailsefydlu nawr ac mae'r CIC yn parhau i adolygu ei aelodaeth o bwylgorau.

Atodiad 5 Ein staff

Mae ein haelodau gwirfoddol yn cael eu cefnogi yn eu gwaith gan dîm bach o staff CIC

Tîm	Swyddi llawn amser
Prif Swyddog	1
Dirprwy Brif Swyddog	1.64
Eiriolwyr Cwynion	2
Rheolwr Busnes	1
Swyddogion Cymorth Eiriolaeth	1
Tîm gweinyddol	2.06
Swyddogion Ymgysylltu Cleifion a'r Cyhoedd	1
Swyddogion Monitro a Chraffu	0.49
Cyfanswm	10.19