

Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent

**Adolygiad o Gynnydd
yn erbyn Safonau Gofal
Iechyd Cymru -
1 Ebrill 2006 – 31 Mawrth
2007**

Hydref 2007

Cynnwys

1.	Cyflwyniad a Chyd-destun	1
2.	Proses Asesu 2006-07	5
3.	Trosolwg o Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent.....	9
4.	Darganfyddiadau	
	▪ Profiad y Claf	11
	▪ Canlyniadau Clinigol.....	27
	▪ Llywodraethu Gofal Iechyd	31
	▪ Iechyd y Cyhoedd.....	51
5.	Y Camau Nesaf.....	55

Atodiadau

Atodiad 1: Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd	57
Atodiad 2: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd fesul Safon.....	59
Atodiad 3: Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl Lefelau Profiad y Defnyddiwr, Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a Chorfforaethol.....	67
Atodiad 4: Geirfa Termâu.....	69

1. Cyflwyniad a Chyd-destun

1.1. Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno darganfyddiadau'r gwaith yr ymgwymerodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ag ef i brofi a dilysu hunanasesiad Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent 2006-2007 o'i pherfformiad yn erbyn *Safonau Gofal Iechyd Cymru*.

Y Safonau

1.2. Cyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru *Safonau Gofal Iechyd Cymru* fis Mai 2005, a daethant i rym ar 1 Mehefin 2005. Maent yn gosod fframwaith cyffredin o safonau gofal iechyd i gefnogi'r GIG a sefydliadau sy'n bartneriaid wrth ddarparu gwasanaethau effeithiol, amserol ac o ansawdd ledled pob lleoliad gofal iechyd.

1.3. Yn gyntaf oll, mae'r Safonau Gofal Iechyd wedi'u cynllunio i gyflawni'r lefelau gwell o ofal a thriniaeth y mae gan bobl Cymru yr hawl i'w disgwyl yn rhesymol, ac felly darparu sail y gall sefydliadau gofal iechyd adeiladu arni, a chyflawni'r disgwyliadau newydd a mwy heriol ar gyfer gofal cleifion y manylir arnynt yn strategaeth 10 mlynedd Llywodraeth Cynulliad Cymru, '*Cynllun Oes*'. Mae gofyn i bob sefydliad gofal iechyd¹ yng Nghymru ystyried y safonau wrth ddarparu gofal iechyd a chomisiynu gwasanaethau gofal iechyd, waeth beth yw'r lleoliad.

1.4. Mae *Safonau Gofal Iechyd Cymru* yn gosod 32 safon dan bedwar maes. Mae pob un o'r meysydd yn deillio o werthoedd craidd a ddylai danategu comisiynu a chyflenwi gwasanaethau gofal iechyd. Mae pob safon mewn maes yn disgrifio'r gwerthoedd y mae'r maes yn eu cynrychioli.

- Mae'r maes cyntaf, '*Profiad y Claf*' yn nodi:

Bydd y safonau i gefnogi'r broses o ddarparu gofal iechyd mewn partneriaeth â'r cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau a'r cyhoedd yn seiliedig ar gynlluniau a phenderfyniadau sy'n parchu anghenion

¹ Diffinnir sefydliadau gofal iechyd fel sefydliadau GIG Cymru, contractwyr annibynnol a sefydliadau ac unigolion eraill, gan gynnwys y sectorau annibynnol a gwirfoddol, sy'n darparu neu'n comisiynu gofal iechyd i gleifion unigol, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd.

a dymuniadau amrywiol. Bydd y gwasanaethau'n hawdd eu defnyddio ac yn canolbwyntio ar y claf. Bydd gofal iechyd yn cael ei ddarparu mewn lleoliadau sy'n hybu lles y cleifion a'r staff ac sy'n parchu anghenion a dymuniadau'r cleifion. Byddant wedi'u llunio i ddarparu triniaeth a gofal yn effeithiol a diogel ac yn cael eu cynnal a'u cadw, a'u glanhau'n dda er mwyn sicrhau'r canlyniadau gorau posibl o ran iechyd y cleifion.

- Mae'r ail faes, 'Canlyniadau Clinigol' yn nodi:

Bydd y penderfyniadau a'r gwasanaethau gofal iechyd yn seiliedig ar dystiolaeth gwaith ymchwil a gaiff ei asesu'n briodol ac yn sicrhau canlyniad effeithiol ar gyfer cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth gan ystyried eu hanghenion a'u dymuniadau personol. Bydd cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth yn derbyn gwasanaethau mor gyflym â phosibl, ac ni fydd oedi afresymol yn digwydd ar unrhyw adeg yn ystod y broses ddarparu na'u llwybr gofal.

- Mae'r trydydd maes 'Llywodraethu Gofal Iechyd' yn ei gwneud yn glir:

Bydd gan Ddarparwyr a Chomisiynwyr gofal iechyd systemau yn eu lle sy'n cefnogi arweiniad ac atebolrwydd staff clinigol a rheolwyr ac sy'n canolbwyntio ar anghenion a dymuniadau cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth. Bydd arferion gwaith yn eu lle i sicrhau bod uniondeb, sicrwydd ansawdd, dulliau gwella ansawdd a diogelwch y cleifion yn rhan annatod o'r holl arferion, prosesau a gweithgareddau.

- Mae'r pedwerydd maes 'Iechyd y Cyhoedd' yn nodi:

Bydd sefydliadau gofal iechyd yn cydweithredu â sefydliadau perthnasol eraill a chymunedau lleol i sicrhau bod y rhaglenni a'r gwasanaethau'n cael eu llunio a'u darparu i hyrwyddo, amddiffyn a gwella iechyd, a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd a helpu pobl i fyw bywydau iach ac annibynnol.

Sicrhau Cydymffurfio

1.5. O fis Ebrill 2007 ymlaen, mae disgwyl i sefydliadau gofal iechyd GIG yng Nghymru eu hasesu eu hunain yn erbyn y safonau gofal iechyd a chyflwyno datganiad cyhoeddus blynyddol o'u perfformiad.

1.6. Mae disgwyl i sefydliadau gyflwyno'u datganiad a gwybodaeth hunanasesu yn ffurfiol i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, sy'n gyfrifol am arwain y broses o gydlynu'r profion a dilysu'r wybodaeth. Bydd y dadansoddi ar sail risg, ac yn cymharu'r

canlyniadau ag amrywiaeth o ffynonellau data. Manylir ar y broses y mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi'i mabwysiadu i brofi a dilysu gwybodaeth a gyflwynwyd yn 2006-2007 yn yr adran ganlynol.

1.7. O fis Ebrill 2008 ymlaen, defnyddir perfformiad sefydliad o ran cydymffurfio â'r safonau gofal iechyd hefyd i ddarparu sail ar gyfer Datganiadau Rheolaeth Fewnol ac Adroddiadau Blynyddol sefydliadau.

2. Proses Asesu 2006-2007

Yr Hunanasesiad

2.1. Bu 2006-2007 yn flwyddyn ddatblygiadol, pan gafodd proses newydd o asesiadau ei datblygu a'i rhoi ar brawf. Bu'r pwyslais ar ddatblygu proses asesu sy'n gosod yn gadarn y cyfrifoldeb am gydymffurfio â *Safonau Gofal Iechyd Cymru* ar Fyrddau sefydliadau gofal iechyd, ac sy'n cefnogi'r agenda llywodraethu. Mae'r broses yn gam allweddol at sicrhau bod sefydliadau gofal iechyd yn atebol dros safon y gwasanaethau maent yn eu darparu, a bod cleifion a'r cyhoedd yn cael gwybod yn well ynghylch perfformiad eu comisiynwyr a'u darparwyr gofal iechyd ac, yn anad dim, ynghylch y safonau y dylent eu disgwyl.

2.2. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, mewn ymgynghoriad â sefydliadau gofal iechyd a phartneriaid allweddol eraill, wedi datblygu proses hunanasesu sy'n rhoi perfformiad ar brawf yn erbyn y *Safonau Gofal Iechyd* ar dair lefel amlwg:

- *Corfforaethol* – pa mor dda mae Byrddau'n gwneud eu gwaith mewn perthynas â sicrhau cydymffurfiad â'r Safonau?
- *Canlyniadau Clinigol/Gweithredol* - sut maent yn sicrhau cydymffurfiad â'r safonau ar lefel gwasanaeth/ward?
- *Profiad y Defnyddiwr*² – sut beth yw profiad y defnyddiwr ac a yw'n gwella?

2.3. Mae meini prawf a chwestiynau asesu wedi'u gosod ar gyfer pob safon, ac wedi'u datblygu'n offeryn asesu seiliedig ar y we sy'n caniatáu cwblhau hunanasesiadau ar-lein, a lanlwytho tystiolaeth ddogfennol i gefnogi'r atebion a roddir i bob cwestiwn. Mae canllawiau'n cyd-fynd â'r cwestiynau, ac yn darparu cyfarwyddyd defnyddiol ar ofynion pob un o'r 32 safon.

2.4. Bu gofyn i sefydliadau asesu'u cynnydd o ran perfformio ar y lefel uchaf yn erbyn pob un o'r 32 safon, gan ddefnyddio matrices aeddfedrwydd. Mae'r matrices

² Yn nghyd-destun proses asesu'r Safonau Gofal Iechyd, defnyddir y term 'defnyddiwr' i olygu cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofalwyr a staff.

aeddfedrwydd yn caniatáu pennu un o bum lefel aeddfedrwydd wrth asesu perfformiad ar lefel gorfforaethol, lefel weithredol a lefel profiad y defnyddiwr:

- Yn Ymwybodol
- Yn Ymateb
- Yn Datblygu
- Yn Ymarfer
- Yn Arwain

Darperir diffiniad o bob un o'r lefelau aeddfedrwydd hyn yn Atodiad 1.

2.5. Gan y bu hon yn flwyddyn ddatblygiadol, bu'n rhaid i sefydliadau GIG gwrdd ag amserlenni tynn, a bu gofyn iddynt gyflwyno'u hunanasesiad wedi'i gwblhau i AGIC erbyn 30 Mehefin 2007, dri mis yn dilyn rhyddhau'r offeryn asesu. Fe wnaeth Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent gwblhau mewn pryd, a hoffem gydnabod y swm mawr o waith, ymdrech ac ymrwymiad y mae'r Ymddiriedolaeth wedi'i ddangos i sicrhau ei bod yn cwrdd â'r amserlen.

Rhoi'r Hunanasesiad ar Brawf a'i Ddilysu

2.6. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi rhoi'r hunanasesiad a gyflwynwyd gan Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent ar brawf a'i ddilysu, a golygodd hyn gymryd nifer o gamau:

- *Cam 1* – Dilysu pen bwrdd o'r hunanasesiad gan dîm o adolygwyr cymheiriaid a lleyg. Roedd y cam hwn yn ymwneud â gwirio a oedd y cwestiynau sy'n cefnogi pob maen prawf wedi'u hateb yn briodol, profi a oedd tystiolaeth berthnasol a digonol yn cefnogi'r ateb, a gwerthuso a oedd yr ateb yn dangos bod sgôr aeddfedrwydd a ddyfarnwyd gan y sefydliad yn addas.
- *Cam 2* – Cynhaliwyd cyfarfodydd safoni drwy gydol mis Awst i gymharu a chyferbynnu ymatebion a marciau aeddfedrwydd fesul sefydliad a fesul safon. Roedd y cam hwn o'r broses yn allweddol i sicrhau cysondeb a safoni sgorau.
- *Cam 3* – Ymweliadau â safleoedd sefydliadau i brofi agweddau pwysig ar brofiad y defnyddiwr/y claf.

Yr Ymweliad Safle

2.7. Roedd yr ymweliad safle'n un cam o ddilysu hunanasesiad Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent a'i roi ar brawf. Fel y nodwyd uchod, roedd yn canolbwyntio ar brofi agweddau allweddol ar brofiad y defnyddiwr. Ymwelwyd â'r ysbytai aciwt mawr a'r ysbytai mân anafiadau dros bedwar diwrnod ym mis Medi 2007 (4, 5, 11 a 18). Fe wnaethom ymweld ag Ysbyty'r Sir, Ysbyty Nevill Hall ar y 5^{ed}, Ysbyty Casgwent ac Ysbyty Brenhinol Gwent. Cynhaliwyd ymweliadau arsylwi â phob adran mân anafiadau neu adran damweiniau ac achosion brys, pob adran cleifion allanol, ac un ward a ddefnyddir i drin ac adfer cleifion gofal henoed ym mhob ysbyty.

2.8. Ar 12 Medi, cynhaliwyd diwrnod llawn o grwpiau ffocws cleifion a staff yn yr Ymddiriedolaeth. Yn ychwanegol at hyn, archwiliwyd datganiadau'r Swyddfa Cofnodion Troseddol (CRB), hyfforddiant ac arfarniadau yn achos staff ar ddyletswydd yn yr adrannau a'r wardiau ar ddiwrnod ein hymweliad. Mae rhaglen waith fanwl ar gyfer yr ymweliadau hyn i'w gweld ar wefan AGIC www.hiw.org.uk

Uwchgynadleddau Gofal Iechyd

2.9. Fis Awst, fe wnaeth Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru gydlynu a hwyluso tri chyfarfod rhanbarthol, sef 'Uwchgynadleddau Gofal Iechyd', gan ddod â chyrrff adolygu ac archwilio ynghyd er mwyn gallu rhannu gwybodaeth a'i bwydo i'r broses cadarnhau asesiadau Safonau Gofal Iechyd. Mae'r Uwchgynadleddau hyn yn gam allweddol yn y symudiad tuag at fwy o rannu gwybodaeth ledled sefydliadau adolygu, a datblygu cynlluniau sicrwydd ac archwilio ar y cyd.

3. Trosolwg o Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent

3.1 Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent yw un o'r Ymddiriedolaethau mwyaf yng Nghymru. Mae'n cyflenwi gofal iechyd i fwy na 600,000 o bobl yn Ne-ddwyrain Cymru. Mae ganddi dri ysbyty aciwt: Ysbyty Brenhinol Gwent yng Nghasnewydd, Ysbyty Nevill Hall yn y Fenni, ac Ysbyty Glowyr Caerffili yng Nghaerffili, ac mae deunaw ysbyty cymuned yn eu cefnogi. Mae'r ysbytai cymuned wedi'u gwasgaru ledled pum ardal awdurdod lleol yn Ne-ddwyrain Cymru.

3.2 Mae'r Ymddiriedolaeth yn darparu gofal ar gyfer poblogaeth pum Bwrdd Iechyd Lleol, sef:

- Tor-faen;
- Caerffili;
- Blaenau Gwent;
- Casnewydd; a
- Sir Fynwy.

3.3 Bwrdd yr Ymddiriedolaeth sy'n arwain yr Ymddiriedolaeth. Mae'n cynnwys Cadeirydd, saith cyfarwyddwr anweithredol a dau gynrychiolydd staff, a chefnogir y rhain gan y Prif Weithredwr, pedwar cyfarwyddwr gweithredol a dau gyfarwyddwr cyswllt. Mae'r Bwrdd yn cyfarfod yn ffurfiol chwe gwaith y flwyddyn, ac mae'n cael chwe chyfarfod anffurfiol.

4 Darganfyddiadau – Yn cynnwys Meysydd lle Gellir Gwella ac Arfer Da

4.1 Profiad y Claf

Safon 1

Ymgynghorir â'r cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau a'r cyhoedd wrth lunio, cynllunio, darparu, adolygu a gwella'r gwasanaethau gofal iechyd ac wrth eu hintegreiddio â'r gwasanaethau gofal cymdeithasol.

S1.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Ymarfer** ar lefel

Gorfforaethol, yn **Ymateb** ar lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol, ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S1.2 Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos ei bod yn cymryd camau i roi sylw i'r Safon hon. Ymhlith y camau hyn mae:

- Mabwysiadu Strategaeth Profiad a Chynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd.
- Datblygu gwasanaethau cefnogi megis Caplaniaeth, Arbenigwyr Cefnogaeth i Gleifion, Paneli Cleifion.
- Y Pwyllgor Cydraddoldeb ac Amrywiaeth yn monitro *Strategaeth Profiad a Chynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd* pob chwarter.
- Pwyllgor Cydraddoldeb ac Amrywiaeth sy'n adrodd yn uniongyrchol i'r Bwrdd.
- Strategaeth Cydraddoldeb ac Amrywiaeth.
- Strategaeth Gyfathrebu.
- Hyrwyddwr Anweithredol ar gyfer Profiad a Chynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd.
- Grŵp Llywio ar gyfer Profiad a Chynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd, sydd â chynrychiolaeth cleifion.
- Cynrychiolaeth o'r Cynghorau Iechyd Cymuned ar y Pwyllgor Ansawdd a Llywodraethu Clinigol.
- Panel Cleifion yr Ymddiriedolaeth.
- Fforwm Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd Gwasanaethau Plant.
- Gwasanaethau Iechyd – Fforwm Cleifion ar gyfer Defnyddwyr y Gwasanaeth ag Anabledd Dysgu.
- Fforwm Defnyddwyr Gwasanaethau Mamolaeth.

S1.3 Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth ddarparu tystiolaeth bod y Bwrdd yn derbyn adroddiadau ar Gynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd trwy'r Pwyllgor Ansawdd a Llywodraethu Clinigol. Mae'r Grŵp Profiad a Chynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd yn arwain y gwaith o gydlynu gweithgareddau sy'n cynnwys y cleifion a'r cyhoedd ar lefel gorfforaethol, a darparwyd nifer o enghreifftiau lle mae gwaith yr Ymddiriedolaeth o ran Profiad a Chynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd wedi arwain at welliannau. Rydym felly'n cytuno bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol.

S1.4 Gwnaeth yr Ymddiriedolaeth ddarparu ystod o enghreifftiau o fecanweithiau sydd ar waith i sicrhau bod yr holl gleifion, defnyddwyr gwasanaeth, perthnasau a gofawyr yn cael y cyfle i roi adborth ar eu profiadau. Roedd y mecanweithiau'n cynnwys Arbenigwyr Cefnogaeth i Gleifion, tîm o Gaplaniaid, Fforymau Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd, Grwpiau Defnyddwyr a phroses gwynion yr Ymddiriedolaeth. Mae gan bob Is-adran yr Ymddiriedolaeth gynllun Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd, ac mae Offeryn Asesu Effaith Canolfan Cydraddoldeb a Hawliau Dynol GIG Cymru wedi'i fabwysiadu. Mae hyfforddiant mewn defnyddio'r offeryn yn cael ei gyflwyno fesul cam. Yn ychwanegol at hyn, mae cyfres o is-grwpiau, fel y Grŵp Cynghori ar Bobl Dduon a Lleafrifoedd Ethnig, a'r Grŵp Cynghori ar Anabledd yn eu lle i sicrhau bod safbwyntiau'r defnyddwyr yn cael eu hadlewyrchu ym mholisiâu a chynlluniau'r Ymddiriedolaeth. Rydym yn ystyried bod yr Ymddiriedolaeth wedi tan-farcio'i hun mewn perthynas â'r lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol, ac rydym yn ystyried ei bod yn **Datblygu**, yn hytrach nag yn Ymateb. Rydym yn cefnogi'r camau y maent yn bwriadu'u cymryd mewn perthynas â datblygu mecanwaith i rannu arfer da a phrofiad claf positif.

S1.5 Gwnaeth yr Ymddiriedolaeth ddarparu tystiolaeth dda o'r ffordd y mae'n mesur ac yn asesu bodlonrwydd cleifion, a darparodd ystod o enghreifftiau o newidiadau a wnaed o ganlyniad i'r safbwyntiau a gasglwyd. Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr, ond hoffem fod wedi gweld mwy o wybodaeth ynglŷn â sut mae'r Ymddiriedolaeth yn gwerthuso'r prosesau adborth.

Safon 2

Bydd y gwaith o gynllunio a darparu gofal iechyd:

- a. *yn cyd-fynd â phrofiadau, safbwyntiau a dymuniadau'r cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth;*
- b. *yn bodloni anghenion iechyd y boblogaeth a wasanaethir;*

- c. *yn seiliedig ar dystiolaeth ac arferion gorau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol; a*
- ch. *yn sicrhau bod pawb yn cael yr un mynediad at wasanaethau.*

S2.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Ymateb** ar lefel Gorfforaethol a lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol, ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S2.2 Er bod ymateb yr Ymddiriedolaeth i gwestiynau'r lefel Gorfforaethol yn fanwl, nid oedd mewn gwirionedd yn rhoi sylw i sut mae'r Bwrdd yn asesu risg ac yn blaenoriaethu gweithredu. Roedd yna dystiolaeth o fonitro yn erbyn gweithredoedd allweddol a chynlluniau, a chysylltiadau â chomisiynwyr lleol, ac roedd camau yn eu lle i roi canllawiau Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE) ar waith, ac archwilio hynny. Roedd y Map Meddygaeth, a ddefnyddir i sicrhau bod clinigwyr yn cael yr wybodaeth ddiweddaraf am y canllawiau diweddaraf oddi wrth NICE, Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol (FfGC) ac ati, yn nodedig. Fodd bynnag, unwaith eto ni fanylwyd ar dystiolaeth o sut mae'r Bwrdd yn rheoli gofynion a galw a allai fod yn cystadlu â'i gilydd. Rydym yn cytuno bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymateb** ar lefel Gorfforaethol. Dylai newidiadau sy'n cael eu cyflwyno o ganlyniad i ymateb yr Ymddiriedolaeth i Raglen Dyfodol Clinigol Gwent arwain at asesiad gwell y flwyddyn nesaf.

S2.3 Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod staff, gan gynnwys clinigwyr, wrthi'n datblygu datrysiadau priodol i gyflawni targedau mynediad di-frys trwy'r Cynllun Cyflenwi Lleol, a bod perfformiad yn erbyn y targedau hyn wedi gwella. Mae systemau ar gyfer monitro cydymffurfiad a pherfformiad yn erbyn tystiolaeth ac arfer gorau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol hefyd ar waith. Mae seilwaith yn cael ei ddatblygu i alluogi clinigwyr i ddatblygu llwybrau gofal sy'n seiliedig ar dystiolaeth a fydd yn darparu gwybodaeth ar gyfer y modd y bydd cleifion yn llifo trwy system gofal iechyd y dyfodol. Yn ystod yr ymweliadau safle, cawsom wybod gan staff eu bod yn derbyn canllawiau sy'n seiliedig ar dystiolaeth a diweddariadau clinigol yn rheolaidd trwy'r system e-bost a'r fewnwyd. Fodd bynnag, bydd yr Ymddiriedolaeth am nodi bod rhai aelodau o staff yn teimlo bod gormod o wybodaeth yn cael ei hanfon atynt drwy'r cyfrwng hwn, a'u bod yn ei chael yn broses lafurus iawn dod o hyd i'r deunydd sydd ei angen arnynt.

S2.4 Mae gwybodaeth am wasanaethau y mae'r Ymddiriedolaeth yn eu darparu, a gwybodaeth am amseroedd aros, i'w gweld ar ei gwefan. Mae gan yr Ymddiriedolaeth gynlluniau i wella llwybrau gofal fel rhan o'r *Rhaglen Dyfodol Clinigol*, a thynnodd sylw at y ffaith y bydd rhaglen o daflenni gwybodaeth i gleifion yn cael eu datblygu fel rhan o'r datblygiad hwn.

S2.5 Dywedodd cleifion wrthym fod amseroedd aros ar gyfer cael ymgynghoriadau cleifion allanol yn amrywio o wythnosau i fisoedd lawer, gan ddibynnu ar y clinig. Roeddent yn teimlo bod yr amser aros ar gyfer apwyntiadau arferol yn hir, ond ei fod yn lleihau ar gyfer y rhai ag arnynt angen apwyntiadau brys. Yn benodol, teimlai cleifion eu bod yn aros am gyfnod hir am ganlyniadau profion.

S2.6 Ar sail ymatebion hunanasesiad yr Ymddiriedolaeth a chanlyniadau ein hymweliadau safle, rydym yn ystyried bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar Lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a Lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 3

Dylai cleifion sydd ag anghenion iechyd brys gael mynediad at ofal priodol yn brydlon ac o fewn terfynau amser cenedlaethol a gaiff eu pennu'n flynyddol gan Lywodraeth Cynulliad Cymru.

S3.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

S3.2 Mae Rheolwr Perfformiad yr Ymddiriedolaeth yn darparu adroddiadau'n rheolaidd i'r Bwrdd yn ymwneud â chyflawni holl dargedau mynediad brys (95% o gleifion i dreulio llai na phedair awr mewn adran damweiniau ac achosion brys ac ni ddylai unrhyw glaf aros am fwy nag wyth awr). Mesurir perfformiad yr Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys ac adroddir ar hyn trwy'r Adran Wybodaeth bob dydd a phob wythnos.

S3.3 Cofnodir SaPHTe a SITREPS (Systemau Adrodd Pwysau Argyfwng) yn ddyddiol, a pharatoir adroddiad wythnosol, gan ddangos y sefyllfa ledled yr Ymddiriedolaeth. Mae hyn yn bwydo i'r adroddiad ffurfiol ar gyfer y Bwrdd a'r Cyfarfodydd Pwysau Argyfwng.

S3.4 Rhoddir gwybod i staff am y perfformiad cyfredol yn erbyn targedau brys cenedlaethol mewn amrywiaeth o ffyrdd, gan gynnwys cyfarfodydd boreol yn yr adran damweiniau ac achosion brys, e-bost, cyfarfodydd adrannol, cylchlythyr misol am gyfarfodydd y gyfarwyddiaeth.

S3.5 Ar gyfer y cyfnod Ionawr-Mawrth 2007, yn Ysbyty Nevill Hall yn unig yr oedd yr Ymddiriedolaeth yn cyrraedd y targed mynediad brys pedair awr. Yn achos 86% o gleifion yn unig yr oedd yn cael ei gyrraedd yn Ysbyty Brenhinol Gwent, ac fe wnaeth 1.2% o gleifion aros mwy nag wyth awr i gael sylw.

S3.6 Adeg ein hymweliad safle, roedd yna faterion yn cael eu hadrodd yn y wasg ynghylch cau adran Damweiniau ac Achosion Brys Ysbyty Glowyr Caerffili oherwydd prinder meddygon. Yn ychwanegol at hyn, fe wnaeth ein hymweliadau safle arsylwadol ddwyn sylw at y ffaith nad yw unedau mân anafiadau'n cael eu defnyddio i'r eithaf. Dylid ystyried hyfforddi mwy o ymarferwyr nyrsio er mwyn gallu gwella effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd unedau mân anafiadau yn yr ysbytai cymuned.

S3.7 Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ymarfer** at lefel Gorfforaethol, ac yn **Datblygu** ar lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol, ond rydym yn ystyried mai **Ymateb** yn unig y mae ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 4

Caiff gofal iechyd ei ddarparu mewn lleoliadau priodol sydd wedi'u cynllunio'n dda sydd:

- a. yn hybu lles y cleifion a'r staff;*
- b. yn parchu anghenion gwahanol gleifion, eu preifatrwydd a chyfrinachedd;*
- c. yn ystyried diogelwch y cleifion, y defnyddwyr a'r staff; a*
ch. yn darparu amgylchedd diogel sy'n amddiffyn y cleifion, y staff, yr ymwelwyr a'u heiddo, yn ogystal ag asedau ffisegol y sefydliad.

S4.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

S4.2 Yn ei hymateb, mae'r Ymddiriedolaeth yn cyfeirio at y *Rhaglen Dyfodol Clinigol*, a'r prosesau sydd ar waith ar gyfer dyrannu cyfalaf trwy'r Prif Grŵp Cyfalaf y mae'r Cyfarwyddwr Cyllid yn ei gadeirio.

S4.3 Mewn perthynas â'i rôl o ran sicrhau bod lleoliadau gofal iechyd yn cydymffurfio â gofynion statudol sy'n ymwneud â diogelwch, anghenion, preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion a staff, mae'r trefniadau canlynol ar waith gan yr Ymddiriedolaeth:

- Cyfarwyddwr Gweithredol yn arwain gwaith lechyd a Diogelwch yn yr Ymddiriedolaeth drwyddi draw.
- Mekanwaith Adrodd lechyd a Diogelwch Blynyddol.
- Siart Atebolrwydd lechyd a Diogelwch.
- Pwyllgor lechyd a Diogelwch.
- Tîm lechyd a Diogelwch.
- Polisi Diogelwch Tân.
- Polisi Tân ar gyfer Datblygiadau Ysbytai Newydd.
- Polisi Gweithiwr Unigol.
- Polisi lechyd yn y Gwaith.
- Polisi Diogelwch.
- Cynlluniau a strategaeth cydraddoldeb gan gynnwys is-grwpiau Cydraddoldeb i Bobl Anabl a chynlluniau gweithredu cysylltiedig.
- Rhaglen Cod Tân.
- Adolygiadau ac archwiliadau allanol o'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer gwaredu gwastraff clinigol a chydymffurfio â Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i lechyd (COSHH).
- Archwiliadau Tân gan y tîm lechyd a Diogelwch.
- Gosod systemau diogelwch, botymau braw, teledu cylch cyfyng, larymau, systemau tagio babanod.

S4.4 Ar wahân i ddefnyddio llwybrau rheoli llinell, anogir staff i godi materion a phryderon ynghylch lleoliadau gofal iechyd trwy eu Harweinydd Cydraddoldeb Is-adrannol. Mae nifer ddetholedig o staff ym mhob ardal wedi'u hyfforddi'n *Aseswyr Risg*, ac mae eraill wedi'u hyfforddi'n *Hyfforddwyr Rhaeadru* ar gyfer Diogelwch Personol.

S4.5 Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol a lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol. Fodd bynnag, rydym yn ystyried bod yr ymatebion y rhoddodd yr Ymddiriedolaeth i'r gyfres o gwestiynau lefel gorfforaethol yn gul iawn. Nid oedd rôl y Bwrdd o ran monitro, gwerthuso a dylanwadu'n wirioneddol ar leoliadau gofal iechyd yn glir.

S4.6 Rydym yn ystyried mai **Ymateb** yn unig mae'r Ymddiriedolaeth ar lefel Profiad y Defnyddiwr. Nid oedd llawer o'r adrannau Damweiniau ac Achosion Brys a mân anafiadau, nac ychwaith y wardiau gofal henoed y gwnaethom ymweld â nhw wedi'u cynllunio'n dda. Dywedodd staff ysbytai cymuned wrthym nad ydynt yn teimlo'n ddiogel bob amser gyda'r hwyr a thrwy'r nos, ac nad oedd ystafelloedd ymolchi a thoiledau'n briodol ar gyfer cleifion gofal henoed. Roedd staff, cleifion a gofalwyr yn pryderu nad yw'r cyfleusterau ar wardiau gofal henoed yn hybu preifatrwydd a chyfrinachedd, er bod staff yn ceisio sicrhau preifatrwydd ar gyfer eu cleifion. Mae lle storio yn broblem fawr mewn llawer o ysbytai, ac roedd staff ledled yr holl safleoedd y gwnaethom ymweld â nhw'n teimlo bod ganddynt ormod o rwystrau i'w goresgyn wrth geisio diweddarau, ailosod neu drwsio cyfarpar a dodrefn. Hefyd, nid oes arwyddion da ar gyfer mynediad cadair olwyn i'r adran mân anafiadau yn Ysbyty'r Sir, Pont-y-pŵl, ac mae'r ffordd serth sy'n arwain at yr adran cleifion allanol yn Ysbyty Brenhinol Gwent yn anodd i ddefnyddwyr cadair olwyn ei defnyddio.

Safon 5

Mae gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn lleoliadau, sydd

- a. yn cael eu cynnal a'u cadw at safonau glanweithdra sy'n dderbyniol yn genedlaethol;*
- b. yn gostwng y perygl i gleifion, staff ac ymwelwyr o ddal heintiau cysylltiedig â gofal iechyd, gan leihau nifer yr achosion o flwyddyn i flwyddyn; ac*
- c. yn pwysleisio safonau uchel o ran hylendid ac yn cydymffurfio â mentrau i annog arferion gorau.*

S5.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

S5.2 Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i roi sylw i'r safon hon. Ymhlith y camau hyn mae:

- Sefydlu Grŵp Safonau Glanweithdra.
- Pennu arweinydd Bwrdd ar gyfer Glanweithdra i'r Cyfarwyddwr Nyrsio.
- Strwythur rheoli priodol ar gyfer glanweithdra.
- Penodi rheolwr glanweithdra yr Ymddiriedolaeth.
- Rhoi Safonau Glanweithdra Cenedlaethol ar waith.
- Mabwysiadu casgliad o raglenni archwilio.

- Rhaglenni hyfforddi.
- Y Gyfarwyddiaeth Gwaith ac Ystadau i gynnal Portffolio Eiddo.
- Rhoi Polisi Cynnal a Chadw ar waith.
- Adrodd ynghylch trefniadau i'r Bwrdd trwy'r Grŵp Ansawdd a Llywodraethu Clinigol.
- Llawlyfr Rheoli Heintiau wedi'i gymeradwyo gan y Bwrdd.
- Pwyllgor Rheoli Heintiau.
- Tîm Rheoli Heintiau.
- Nodi arweinwyr Rhanbarthol i weithio gyda'r Tîm Rheoli Heintiau.
- Mabwysiadu'r Ymgyrch *Glanhewch Eich Dwylo*.
- Archwiliad hylendid dwylo yn yr Ymddiriedolaeth drwyddi draw.
- Taflenni gwybodaeth i gleifion.

S5.3. Mae'r Ymddiriedolaeth yn treialu'r *Rhaglen Reoli Credydau am Lanbau*, ac mae cynlluniau gweithredu glanweithdra blynyddol, gweithredol a strategol wedi'u datblygu, a byddant yn cael eu cyflwyno ledled yr Ymddiriedolaeth, unwaith y bydd y Bwrdd wedi'u cymeradwyo.

S5.4 Noda'r Ymddiriedolaeth yn ei hymateb ei bod wedi buddsoddi mewn Tîm Rheoli Heintiau cryf yn 2001, gan ganiatáu i'r tîm fagu agwedd ragweithiol yn y frwydr yn erbyn Heintiau a Geir yn yr Ysbyty, yn enwedig o ran addysgu ac archwilio. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi rhoi protocolau yn eu lle, megis Protocol Ardal Derfyn Orthopaedig. Mae'n dweud mai nod y protocol ardal derfyn yw sicrhau cyn lleied â phosibl o achosion o Staffylococws Awrëws sy'n Gwrthsefyll Methisilin (MRSA) ar ward orthopaedig llawdriniaeth ddewisol. Mae lleihau baich MRSA yn lleihau'n sylweddol y risg o groes-heintio mewn cleifion mewnol sydd wedi cael llawdriniaeth impiad cymal orthopaedig. Yn Ysbyty Nevill Hall, mae staff wedi rhoi system o ffedogau lliw ar waith ar gyfer ardaloedd ward penodol, i helpu i leihau croes-heintio.

S5.5 O'n hymweliadau safle, gwelsom fod lleoliadau clinigol ac allanol yn lân ac yn daclus ar y cyfan, a gwelwyd staff yn golchi eu dwylo wrth fynd o'r naill glaf i'r llall. Fodd bynnag, nodwyd problemau yn Adran Damweiniau ac Achosion Brys Ysbyty Nevill Hall, lle gwelwyd fod y lleoliad gofal yn gyfyng, yn ddi-raen ac yn fudr mewn rhai manau. Teimlai staff fod diwylliant yr Ymddiriedolaeth yn hybu safonau

hylendid uchel, ac mae'r ffaith bod gan yr Ymddiriedolaeth un o'r cyfraddau MRSA isaf yng Nghymru'n cefnogi hyn.

S5.6. Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol, ac yn **Datblygu** ar lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a Phrofiad y Defnyddiwr. Mae yna beth tystiolaeth o ymarfer ar y tair lefel.

Safon 6

Mae cyrff gofal iechyd, wrth gydnabod y gwahanol anghenion o ran cyfathrebu a'r gwahanol anghenion ieithyddol, corfforol a diwylliannol:

- a. *yn sicrhau bod gwybodaeth am eu gwasanaethau o fewn cyrraedd y cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau a'r cyhoedd;*
- b. *yn rhoi gwybodaeth yn brydlon i gleifion a defnyddwyr y gwasanaeth am eu cyflwr; y gofal a'r driniaeth y byddant yn eu cael yn ogystal â'r trefniadau ar gyfer darparu ôl-ofal a chymorth; a*
- c. *yn rhoi cyfleoedd i gleifion a defnyddwyr y gwasanaeth drafod a chytuno ar opsiynau'n ymwneud â'u gofal.*

S6.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

S6.2 Darparodd yr Ymddiriedolaeth dystiolaeth o gyfeiriad strategol ac ymrwymiad y Bwrdd ar gyfer y Safon hon.

S6.3 Mae wedi rhoi llawer o strwythurau a systemau ar waith i sicrhau bod gwybodaeth ar gael mewn fformatau a ffyrdd gwahanol er mwyn diwallu anghenion cyfathrebu a gwahanol anghenion ieithyddol, corfforol a diwylliannol ei defnyddwyr gwasanaeth. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Strategaeth Gyfathrebu.
- Grŵp Cyfathrebu'r Ymddiriedolaeth.
- Uned Gwybodaeth i Gleifion, sy'n darparu un lle penodol lle mae arbenigwyr yn datblygu taflenni gwybodaeth.
- Gwasanaeth Cyswllt i Gleifion.
- Strategaeth Cydraddoldeb ac Amrywiaeth.
- Mewnwyd a Rhyngwyd yr Ymddiriedolaeth.

- *Golden Pages* – sy'n rhoi amlinelliad i gleifion a'r cyhoedd o'r gwasanaethau y mae'r Ymddiriedolaeth yn eu darparu, eu lleoliad a llwybrau mynediad.
- Sefydliad sy'n darparu swyddfa i *Gynllun Dyfodol Iaith Arwyddion Prydain*, sy'n golygu bod dehonglwr BSL yn gweithio yn yr Ymddiriedolaeth.
- Gwasanaethau Cyfieithu rhwng Ebrill 2006 a 31 Mawrth 2007. Darparodd hyn gyfanswm o 1,430 o sesiynau lladmeru a chyfieithiadau.
- Polisi Cydsyniad i Driniaeth.

S6.4 Darparodd yr Ymddiriedolaeth lawer o enghreifftiau o daflenni mae'n eu cynhyrchu ar gyflyrau penodol, eu gofal a'u triniaeth, ac ar ffyrdd y mae staff yn cael eu cefnogi a'u hyfforddi i gyflenwi gofal yn y meysydd hyn. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fel rhan o'n hymweliadau safle fod y tîm Gwasanaeth Cyswllt i Gleifion yn eu helpu i ddatblygu gwybodaeth hawdd ei defnyddio, a bod rhai o'r staff wedi'u hyfforddi i ddefnyddio iaith arwyddion.

S6.5 Dywedodd cleifion wrthym fod ansawdd yr wybodaeth a ddarperir gan staff ymgynghorol ynghylch eu cyflwr yn amrywio. Nid oedd rhai cleifion yn ymwybodol o'r wybodaeth sydd ar gael iddynt. Dywedodd rhai staff wrthym eu bod yn cael trafferth i ddiwallu anghenion ieithyddol y cleifion hynny nad Saesneg na Chymraeg yw eu hiaith gyntaf, er bod yr Ymddiriedolaeth wedi sicrhau bod gwasanaethau cyfieithu ar gael.

S6.6 Mae'n amlwg bod Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent wedi rhoi llawer o ymrwymiad ac adnoddau i ddarparu gwybodaeth, ac mae'n cydnabod yr angen i fodloni galw parhaus a newidiol y boblogaeth mae'n ei gwasanaethu. Mae yna mewnlif parhaus o Ffoaduriaid a Cheiswyr Lloches i'r ardal, felly mae anghenion ieithyddol a diwylliannol ei phoblogaeth yn newid byth a hefyd. Rydym yn ystyried bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol, ac rydym yn cytuno â'i hasesiad ei bod yn **Datblygu** ar lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 7

Mae'r cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth, gan gynnwys pobl ag afiechydon hirdymor, yn cael eu hannog i gyfrannu at eu cynlluniau gofal eu hunain ac yn cael cyfleoedd ac adnoddau i ddysgu sut i ofalu amdanynt eu hunain.

S7.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Ymateb** ar lefel Gorfforaethol a lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol, ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S7.2 Yn ei hymateb, mae'r Ymddiriedolaeth yn cyfeirio at:

- Y broses Asesu Unedig.
- Rhaglenni Cleifion Arbenigol y mae Byrddau Iechyd Lleol yn eu cynnal.
- Y Dull Cynllunio Gofal ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl.
- Rôl Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd.
- Gofal Plant ag anghenion cymhleth.

S7.3 Fodd bynnag, ychydig iawn o wybodaeth a ddarparwyd o ran rôl y Bwrdd wrth sicrhau dull strategol wrth drin y Safon hon, ac o ran mecanweithiau monitro ac adrodd i sicrhau bod cleifion yn cyfrannu at eu cynllun gofal. Hefyd, o ran y cwestiwn ar adnoddau, cyfeiriwyd yn unig at fynd ati i annog cleifion i gymryd rhan yn y Rhaglenni Cleifion Arbenigol y mae Byrddau Iechyd Lleol yn eu cynnal, a menter bartneriaeth ar gyfer sgrinio'r grŵp oedran 75+. Felly rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ymateb**.

S7.4 Rydym hefyd yn cytuno bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymateb** ar lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol. Mae ymateb yr Ymddiriedolaeth yn manylu ar hyfforddiant a ddarperir i staff, ond mae hyn yn cyfeirio at arfer hyfforddi safonol, ac nid yw'n cyfeirio at unrhyw hyfforddiant penodol. Hefyd, mae ei hymateb i '*sut mae'r Ymddiriedolaeth yn sicrhau bod cleifion yn cael eu grymuso i reoli eu gofal eu hunain ar y lefel gwasanaeth*' yn cyfeirio'n bennaf at daflenni. Cyfeirir at waith Grŵp Cyflyrau Hirdymor Diabetig wrth adolygu'r potensial ar gyfer cynlluniau gofal diabetes personol. Bydd mentrau o'r fath yn helpu i wella perfformiad yr Ymddiriedolaeth yn erbyn y safon hon.

S7.5 Darparodd yr Ymddiriedolaeth enghreifftiau penodol o gleifion yn gweithio mewn partneriaeth â staff i'w grymuso i wneud penderfyniadau ynghylch eu cynlluniau gofal. Fodd bynnag, roedd yr ymateb i'r cwestiwn yn ymwneud â gwerthuso effeithiolrwydd cynlluniau'n wan, gan ganolbwyntio ar Brosiectau Wanless, megis y Cynllun Rhyddhad Cynnar ar gyfer cleifion sydd â Chlefyd Rhwystrol Cronig yr Ysgyfaint (COPD). Fodd bynnag, rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 8

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

- a. bod y staff yn trin y cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth, eu perthnasau a'u gofalwyr ag urddas a pharch;*
- b. bod y staff eu hunain yn cael eu trin ag urddas a pharch waeth beth fo'r gwahaniaethau rhyngddynt;*
- c. yr eir ati'n briodol i gael caniatâd cyn cysylltu â chleifion a defnyddwyr y gwasanaeth a chyn defnyddio gwybodaeth gyfrinachol am gleifion; a*
- ch. bod unrhyw wybodaeth am gleifion yn cael ei thrin yn gyfrinachol, ac eithrio pan fo deddfwriaeth yn caniatáu ei defnyddio.*

S8.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

S8.2 Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod strategaethau a pholisïau ar waith i sicrhau ei bod yn cydymffurfio â chyfarwyddyd cenedlaethol yn ymwneud â materion urddas, parch a chydysyniad. Felly rydym yn fodlon cytuno â'i hasesiad ei bod yn **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol. Ymhlith y camau y cymerodd yr Ymddiriedolaeth mae:

- Mabwysiadu Strategaeth Cydraddoldeb ac Amrywiaeth, a Strwythur Pwyllgor Cydraddoldeb ac Amrywiaeth; Cadeirydd Bwrdd yr Ymddiriedolaeth sy'n Cadeirio'r Pwyllgor Cydraddoldeb ac Amrywiaeth.
- Pwyllgor Llywodraethu Gwybodaeth.
- Datblygu Polisi Diogelwch, Preifatrwydd ac Urddas (Drafft).
- Penodi arweinwyr Gweithredol ar gyfer Cydsyniad i Driniaeth.
- Rhoi trefniadau Caldicott ar waith.
- Cyhoeddi Llawlyfr Safonau Polisi Cydsyniad.
- Datblygu Gweithgor Cydsyniad.
- Rhaglen o archwiliadau, yn cynnwys archwiliad Hanfodion Gofal ac Archwiliad Hygyrchedd o ystâd yr Ymddiriedolaeth, a datblygu cynlluniau gweithredu o ganlyniad, sy'n cael eu monitro gan bwyllgorau sy'n adrodd yn uniongyrchol i'r Bwrdd.
- Rhoi rhaglen ar waith i ddarparu'r 'Cynllun Gwaith'.
- Rhoi Gwasanaeth Lles Gweithwyr ar waith.
- Cysylltu â Chynrychiolwyr Undebau Llafur trwy Fforwm Partneriaeth.
- Mabwysiadu Polisi Cwynion.

S8.3 Darparodd yr Ymddiriedolaeth nifer o enghreifftiau o sut mae staff yn cael gwybod am bwysigrwydd trin cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth a'i gilydd ag urddas a pharch, gan gynnwys fframwaith hyfforddi cydraddoldeb eang ei gwmpas, tudalen hafan cydraddoldeb ar Fewnwyd yr Ymddiriedolaeth a sioeau teithiol cydraddoldeb. Roeddem hefyd yn fodlon bod systemau ar waith i sicrhau y darperir cyfleoedd i staff roi adborth ar eu barn ynghylch y ffordd y cânt eu trin.

S8.4 Cymerir cyfrinachedd a chydysyniad cleifion o ddifrif, ac mae polisïau a gweithdrefnau priodol ar waith. Mae gan yr Ymddiriedolaeth hefyd strategaeth ar waith ar gyfer rhoi'r Ddeddf Galluedd Meddyliol ar waith, ac mae wedi cofrestru ar gyfer Cytundeb Rhannu Gwybodaeth Bersonol Cymru. Trwy ein hymweliadau safle, gwelsom fod cydsyniad priodol yn cael ei sicrhau ar gyfer triniaethau llawfeddygol, ond nid dyna'r achos bob amser ar gyfer triniaethau ymchwiliol neu feddygol ymyrrol. Mae angen i'r Ymddiriedolaeth sicrhau ei bod yn dilyn trywydd hyn. Hefyd, gwelsom fod prosesau ar waith er mwyn i staff allu cynnal cofnodion cleifion mewn modd cyfrinachol, ond gwelsom broblemau yn un o'r ysbytai cymuned y gwnaethom ymweld ag ef, pan adawyd cofnodion heb neb i gadw llygad arnynt.

S8.5 Darparodd yr Ymddiriedolaeth gyfres o enghreifftiau o welliannau a wnaed o ganlyniad i sylwadau a chwynion oddi wrth gleifion a staff. Yn benodol, roedd yn gallu dangos sut mae wedi gweithio gyda grwpiau anodd eu cyrraedd a sut mae wedi darparu cefnogaeth i boblogaethau mewn fudwyr penodol. Yn ystod ein hymweliadau safle, gwelsom staff yn trin cleifion ag urddas a pharch. Fodd bynnag, dywedodd rhai cleifion wrthym eu bod yn teimlo nad oedd yr holl gleifion yn cael y cymorth angenrheidiol â bwydo neu ymolchi. Mae angen i'r Ymddiriedolaeth atgyfnerthu pwysigrwydd darparu cymorth priodol i gleifion, yn arbennig yr henoed, er mwyn cynnal eu hiechyd a'u lles a hefyd eu hurddas.

S8.6 Rydym yn cytuno bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr. Fodd bynnag, mae angen rhoi sylw i'r materion y dygwyd sylw atynt uchod o ran cydsyniad a chymorth â bwydo ac ymolchi.

Safon 9

Lle bydd bwyd yn cael ei ddarparu bydd systemau ar waith i sicrhau:

- a. *bod cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth yn cael dewis o fwydydd sydd wedi'u paratoi'n ddiogel ac sy'n sicrhau deiet gytbwys; a*

- b. *bod gofynion personol, maethol, diwylliannol a chlinigol y cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth o ran deiet yn cael eu bodloni, gan roi unrhyw gymorth sydd ei angen arnynt i fwyta, a sicrhau bod ganddynt fynediad at fwyd 24 awr y dydd.*

S9.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol a lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol, ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S9.2 Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod strategaethau a pholisïau ar waith i sicrhau ei bod yn cydymffurfio â'r Safon hon, ac rydym yn ystyried, o'r dystiolaeth a ddarparwyd, bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol a lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol. Ymhlith y camau y mae'r Ymddiriedolaeth yn eu cymryd i sicrhau ei bod yn cydymffurfio â'r safon hon mae:

- Enwebu'r Cyfarwyddwr Nyrsio fel arweinydd y Bwrdd ar gyfer maetheg.
- Sefydlu Grŵp Llywio Maetheg Clinigol.
- Mabwysiadu polisi ar gyfer Maetheg, Arlwyo a Hylendid Bwyd.
- Defnyddio Offeryn Sgrinio Diffyg Maeth Cyffredinol fel y mae NICE wedi'i argymhell, ac archwiliadau cysylltiedig i sicrhau ei fod yn cael ei ddefnyddio.
- Rhoi Fframwaith Cynllunio Bwydlenni ar waith, sy'n cynnwys darparu bwydlenni ethnig.
- Penodi Cynghorydd Diogelwch Bwyd sy'n archwilio'r gadwyn fwyd o'i dderbyn i'w weini.
- Rhaglen dreigl flynyddol o Archwiliadau Ansawdd Bwyd Cleifion.
- Cyflwyno Cynllun Gwaith ac Offeryn Archwilio Safonau Bwyd a Maeth Clinigol i fesur cydymffurfiad ag ystod o ganllawiau rhyngwladol a chanllawiau NICE. Derbyniwyd yr adroddiad cyntaf fis Mawrth 2007.
- Datblygu Dangosyddion Perfformiad Allweddol sy'n cynnwys sgorau Monitro Ansawdd Bwyd ac Archwilio Hylendid Bwyd.
- Mabwysiadu Model Cyfathrebu Maetheg ac Arlwyo sy'n mapio'r ffordd y bydd y Bwrdd yn cael gwybodaeth a'u sicrhau ynghylch gofynion yn y safon hon (Dyfeisiwyd Ebrill 2007).
- Rhoi ar waith amseroedd prydau gwarchoddedig ar rai wardiau. Bydd hyn yn cael ei gyflwyno fesul cam ledled yr Ymddiriedolaeth ym mhob maes priodol.
- Rhoi'r system *Hambwrdd Coch* ar waith mewn rhannau o'r Ymddiriedolaeth.

- Gwahanu dyletswyddau Gwesteiwraig a dyletswyddau glanhau.

S9.3. Darparodd yr Ymddiriedolaeth ystod o enghreifftiau lle gwnaed newidiadau yn sgil adborth staff a chleifion, neu lle mae newidiadau ar y gweill. Mae Grŵp Safonau Arlwyo'r Ymddiriedolaeth wedi cadarnhau bod angen gwella trefniadau ar gyfer tost, bisgedi a grawnfwydydd, er y gall mwyafrif safleoedd yr Ymddiriedolaeth ddarparu rhywfaint o fwyd 24 awr y dydd fel bara a thaeniadau. Mae sylw'n cael ei roi i hyn trwy Fanyleb y Gwasanaeth Bwyd sydd mewn drafft ar hyn o bryd.

S9.4 Yn ystod ein hymweliadau safle, gwelsom gleifion yn cael cymorth staff i fwyta. Fodd bynnag, dywedodd rhai cleifion wrthym eu bod wedi sylwi nad oedd rhai cleifion ag arnynt angen cymorth bob amser yn cael help. Credai mwyafrif y cleifion fod y bwyd yr oedd yr Ymddiriedolaeth yn ei ddarparu'n dda iawn. Felly rydym yn cytuno bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr, gyda llawer o agweddau ar ben y ffordd i Ymarfer.

Safon 10

Bydd cyrff gofal iechyd yn sicrhau nad yw pobl sy'n cael gofal iechyd yn destun unrhyw wahaniaethu ar sail oed, rhyw, anabledd, ethnigrwydd, hil, crefydd, na thueddfryd rhywiol.

S10.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

S10.2 Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod strategaethau a pholisïau ar waith i sicrhau nad yw pobl sy'n cael gofal iechyd yn destun unrhyw wahaniaethu ar sail oed, rhyw, anabledd, ethnigrwydd, hil, crefydd, na thueddfryd rhywiol. Felly rydym yn fodlon cytuno â'i hasesiad ei bod yn **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol. Ymhlith y camau y cymerodd yr Ymddiriedolaeth mae:

- Mabwysiadu Strategaeth Cydraddoldeb ac Amrywiaeth.
- Gweithredu Strwythur Pwyllgor Cydraddoldeb ac Amrywiaeth; Cadeirydd Bwrdd yr Ymddiriedolaeth sy'n Cadeirio'r Pwyllgor Cydraddoldeb ac Amrywiaeth.

- Ystod o is-grwpiau cydraddoldeb, megis Is-grŵp Pobl Dduon a Lleiafrifoedd Ethnig, Is-grŵp Ymgynghorol Anabledd, Grŵp Ymgynghorol Pobl Lesbiaidd, Hoyw a Deurywiol.
- Cymeradwyaeth y Bwrdd i ystod o bolisiau cysylltiedig â chydraddoldeb.
- Mabwysiadu Offeryn Asesu Effaith Cydraddoldeb a rhaglen hyfforddiant gysylltiedig.
- Sefydlu rôl Rheolwr Amrywiaeth, sy'n goruchwylio rhoi'r Strategaeth Cydraddoldeb ac Amrywiaeth ar waith
- Mabwysiadu Cynlluniau Cydraddoldeb statudol sy'n cwmpasu'r Iaith Gymraeg, Cydraddoldeb Hiliol a Chydraddoldeb Anabledd.
- Lansio ymarfer ymgynghori cyhoeddus mewn perthynas â'i Chynllun Cydraddoldeb Rhywiol.

S10.3 Mae'r Pwyllgor Cydraddoldeb ac Amrywiaeth yn adrodd yn uniongyrchol i'r Bwrdd, ac fe'i hategir gan seilwaith cynghori a monitro. Mae hyn felly'n darparu llwybr sicrwydd i'r Bwrdd bod anghenion y boblogaeth yn cael eu gwasanaethu.

S10.4 Mae hyfforddiant a gwybodaeth am gydraddoldeb ac amrywiaeth ar gael i staff, ac mae'r Ymddiriedolaeth yn bwriadu cynyddu'r nifer sy'n ymgymryd â'r hyfforddiant hwn. Darparwyd ystod o enghreifftiau o newidiadau a wnaed i'r ddarpariaeth o wasanaethau i ymateb i anghenion unigolion/grwpiau penodol, yn ogystal â manylion ynghylch y gweithgareddau cynnwys cleifion a fabwysiadwyd i ategu'r datblygiadau hyn. Felly rydym yn cytuno bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

4.2 Canlyniadau Clinigol

Safon 11

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

- a. bod triniaethau a gofal clinigol yn cael eu darparu gan bobl broffesiynol ym maes gofal iechyd sy'n gwneud penderfyniadau clinigol ar sail tystiolaeth;
- b. y caiff gofal clinigol a thriniaethau eu cynnal o dan oruchwyliaeth ac arweiniad staff clinigol;
- c. bod clinigwyr yn parhau i ddiweddarau eu sgiliau a'r technegau sy'n berthnasol i'w gwaith, gan gynnwys adolygiadau cymheiriaid; a
- ch. bod clinigwyr yn archwilio ac yn adolygu'r gwasanaethau clinigol yn rheolaidd.

S11.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

S11.2 Noda'r Ymddiriedolaeth yn ei hymateb ei bod wedi ymrwymo i ddefnyddio llwybrau gofal seiliedig ar dystiolaeth i sicrhau gofal o safon uchel. Mae'n dweud hefyd bod llwybrau gofal a'r *Map Meddygaeth* yn rhan o gynllun peilot ar hyn o bryd.

S11.3 Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod strwythurau, strategaethau a pholisïau ar waith i sicrhau bod triniaethau a gofal clinigol a gyflenwir wedi'u seilio ar y dystiolaeth orau, trwy fod â'r canlynol ar waith:

- Strategaeth Llywodraethu Clinigol.
- Strategaeth Effeithiolrwydd ac Archwilio Clinigol.
- Grŵp Archwilio a Safonau Clinigol.
- Pwyllgor Ansawdd a Llywodraethu Clinigol.
- Polisi Goruchwyliaeth Glinigol.
- Rhaglen Dreigl Archwilio Clinigol.
- Grŵp Gweithredu NICE.
- Prosesau ar gyfer cyflwyno'r Fenter Cleifion Diogelach.
- Rheolwr Tystiolaeth Iechyd Strategol sy'n cefnogi staff wrth adolygu llenyddiaeth, er enghraifft i gefnogi datblygu llwybrau.
- Gwasanaethau rhyngrwyd a llyfrgell.

S11.4 Darparwyd tystiolaeth o fonitro ac archwilio hefyd, megis adroddiadau cynnydd ar weithredu FfGC, datblygiadau llwybrau gofal a'r Adroddiad Archwilio

Clinigol sy'n crynhoi gweithgareddau archwilio clinigol ledled yr Ymddiriedolaeth. Fodd bynnag, er bod yr adroddiadau a'r adroddiadau archwilio hyn yn cael eu cyflwyno i'r Pwyllgor Ansawdd a Llywodraethu Clinigol, nid yw'n ymddangos eu bod wedi mynd gerbron y Bwrdd. Rydym yn rhoi sylwadau pellach ar hyn dan Safon 27.

S11.5 Roedd enghreifftiau o gyfleoedd hyfforddi amrywiol i staff, ond nododd yr Ymddiriedolaeth fod y gweithlu hefyd yn cael ei annog a'i gefnogi i ddiweddarau'i sgiliau trwy feysydd megis adolygiadau cymheiriaid. Dywedodd staff wrth AGIC eu bod yn ei chael yn anodd weithiau cyrchu hyfforddiant oherwydd pwysau gwaith neu oherwydd nad oedd cyrsiau ar gael ar amseroedd addas. Cadarnhaodd staff hefyd eu bod yn derbyn canllawiau arfer gorau a rhybuddion diogelwch brys trwy Fewnwyd yr Ymddiriedolaeth, ond gwnaed sylw nad oes ganddynt amser bob tro i hidlo'r wybodaeth sy'n berthnasol i'w rôl. Felly rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol.

S11.6 Yn ddiweddar, mae'r Ymddiriedolaeth wedi cynnwys defnyddiwr y gwasanaeth sy'n aelod o'r Panel Cleifion ar y Grŵp Archwilio a Safonau Clinigol. Dywed yr Ymddiriedolaeth bod hyn yn galluogi lledaenu canlyniadau archwiliadau lleol ac archwiliadau sefydliad cyfan i aelodaeth y Panel Cleifion. Dangosodd yr Ymddiriedolaeth hefyd enghreifftiau o sut mae profiad defnyddwyr y gwasanaeth, mewn gwirionedd, wedi arwain at welliannau mewn arfer clinigol. Roeddem yn pryderu wrth nodi yn ystod ein hymweliad safle bod nifer o staff clinigol wedi nodi nad oeddent erioed wedi derbyn na darparu goruchwyliaeth glinigol. Rydym yn nodi hefyd na wnaeth yr Ymddiriedolaeth ddarparu manylion llawn ynghylch hyfforddiant mewn goruchwyliaeth glinigol ac arweinyddiaeth effeithiol oherwydd newidiadau i gronfa ddata hyfforddiant yr Ymddiriedolaeth. Mae angen i'r Ymddiriedolaeth ystyried, fel rhan o'i chynllun gwella, ffyrdd y gall sicrhau y cynhelir goruchwyliaeth glinigol yn well yn achos yr holl grwpiau staff ac yn achos pob safle'r Ymddiriedolaeth. Felly rydym yn ystyried mai **Ymateb** yn unig mae'r Ymddiriedolaeth ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 12

Bydd cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth yn cael triniaeth a gofal effeithiol sydd:

- a. *yn ystyried anghenion a dymuniadau corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol y cleifion; a*

- b. *yn integredig er mwyn darparu un gwasanaeth ar gyfer yr holl gyrff sydd i'w cynnwys, gan gynnwys cyrff gofal cymdeithasol.*

S12.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol a lefel Profiad y Defnyddiwr, ac yn **Ymateb** ar lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol.

S12.2 Mae ymateb yr Ymddiriedolaeth yn cyfeirio at y Bwrdd yn sicrhau bod anghenion cleifion yn cael eu hystyried trwy fabwysiadu'r Dull Cynllunio Gofal a'r Broses Asesu Unedig, ac archwiliad o Hanfodion Gofal yn yr Ymddiriedolaeth gyfan a gynhaliwyd rhwng 2004 a 2006. Ni ddarparwyd i ni unrhyw dystiolaeth o adrodd parhaus i'r Bwrdd, nac o sut mae'n blaenoriaethu a chefnogi datblygu llwybrau gofal. Felly rydym yn ystyried bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymateb** ar lefel Gorfforaethol.

S12.3 Mae'r Ymddiriedolaeth wedi datblygu a gweithredu nifer o wahanol Lwybrau Gofal Integredig, megis Llwybr Gofal Strôc, Llwybr Gofal Poen yn y Frest, Llwybr Gofal ar gyfer Oedolion ag Anableddau Dysgu a Demensia. Roedd y dystiolaeth a gyflwynwyd yn wannach o ran dangos gofal di-dor ledled sefydliadau a sectorau, a sut yr ystyrir anghenion a dymuniadau corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol cleifion. Hefyd, yn ystod ein hymweliadau safle, ni ddaethom o hyd i unrhyw dystiolaeth o ddefnyddio llwybrau gofal yn effeithiol ledled yr Ymddiriedolaeth i hybu derbyn, trosglwyddo a rhyddhau cleifion hŷn yn effeithiol, gan gynnwys rhai oedd wedi dioddef strôc. Fodd bynnag, roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod help proffesiynol ar gael i fwy o ofalwyr yn dilyn rhoi llwybr gofal ar waith. Felly rydym yn ystyried bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymateb** ar lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 13

Bydd gan gyrff gofal iechyd, sydd naill ai'n arwain neu'n cyfrannu at waith ymchwil, systemau i sicrhau bod egwyddorion a gofynion y fframwaith llywodraethu ymchwil yn cael eu cymhwyso'n gyson.

S13.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Arwain** ar lefel Gorfforaethol, lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

S13.2 Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod strwythurau, strategaethau a pholisïau ar waith i sicrhau bod egwyddorion a gofynion y fframwaith llywodraethu ymchwil yn cael eu cymhwyso'n gyson. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Penodi dau Gyfarwyddwr Cysylltiol ar gyfer Ymchwil a Datblygu; un meddygol ac un nyrsio.
- Strategaeth Ymchwil a Datblygu.
- Penodi Rheolwr Ymchwil a Datblygu.
- Strwythur Pwyllgor Ymchwil a Datblygu.
- Cofrestru prosiectau ar gronfa ddata er mwyn gallu eu monitro.
- Proses gais Ymchwil a Datblygu.
- Sgrinio prosiectau Ymchwil a Datblygu gan y Pwyllgor Archwilio Ymchwil a'r Pwyllgor Adolygu Risg.
- Datblygu a gweithredu offeryn archwilio i fonitro cydymffurfiad â chydsyniad deallus.

S13.3 Mae cwrs tridiau Ymchwil a Datblygu ar gael i holl staff yr Ymddiriedolaeth, ac mae elfennau o'r cwrs hwn wedi'u cyflwyno i bartneriaid Prifysgol yr Ymddiriedolaeth, i fyfyrwyr ac academyddion addysg. Hefyd, mae'r Ymddiriedolaeth yn dyfarnu grantiau bach o hyd at £5,000 ar gyfer cynigion ymchwil. Mae gwybodaeth am y swyddfa Ymchwil a Datblygu a chyfarwyddyd ynghylch sut i gofrestru prosiect ar Fewnrwyd yr Ymddiriedolaeth.

S13.4 Mae aelodau'r Panel Cleifion yn aelodau o'r Pwyllgor Archwilio Ymchwil, ac mae hyn yn helpu i sicrhau bod cleifion yn cael mewnbwn i ansawdd a monitro ymchwil.

S13.5 Roedd yna dystiolaeth o brosesau a strwythurau Ymchwil a Datblygu cadarn, ond nid ydym yn ystyried bod ymateb yr Ymddiriedolaeth yn dangos ei bod yn arwain ar unrhyw un o'r tair lefel. Ni wnaeth ddangos arfer arloesol a rennir ledled y sefydliad, a thu hwnt, er bod rhai camau'n cael eu cymryd o ran hyfforddiant. Rydym yn ystyried bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol a lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

4.3 Llywodraethu Gofal Iechyd

Safon 14

Mae cyrff gofal iechyd yn mynd ati'n barhaus ac yn systematig i adolygu a gwella'r holl agweddau ar eu gweithgareddau sy'n effeithio'n uniongyrchol ar ddiogelwch ac iechyd y cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth, staff a'r cyhoedd. Byddant nid yn unig yn parchu'r ddeddfwriaeth, ond hefyd yn defnyddio arferion gorau wrth asesu a rheoli risg.

S14.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

S14.2 Mae gan yr Ymddiriedolaeth ystod o bolisïau sy'n darparu cyfarwyddyd a chynghor ar faterion sy'n effeithio'n uniongyrchol ar ddiogelwch ac iechyd cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth, staff a'r cyhoedd. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Polisi Iechyd a Diogelwch Galwedigaethol.
- Polisi Diogelwch Tân.
- Polisi Tân ar gyfer Datblygiadau Ysbytai Newydd.
- Polisi Cymorth Cyntaf yn y Gweithle.
- Polisi Iechyd yn y Gwaith.
- Polisi Gweithiwr Unigol.
- Polisi Codi Pobl Drwm a Chodi a Chario Mwy Diogel.
- Polisi Trais Tuag at Staff.
- Polisi COSHH.

Hefyd, mae gan yr Ymddiriedolaeth Bwyllgor Iechyd a Diogelwch, Pwyllgor Rheoli Risg a Phwyllgor Archwilio. Cyflwynir cofnodion y Pwyllgorau hyn i'r Bwrdd. Mae cyfrifoldeb dros Iechyd a Diogelwch wedi'i ddirprwyo i'r Cyfarwyddwr Meddygol, sy'n Cadeirio'r Pwyllgor Iechyd a Diogelwch a'r Grŵp Diogelwch Tân Strategol. Cyflwynir adroddiad Iechyd a Diogelwch Blyneddol i'r Bwrdd.

S14.3 Mae aelodau Tîm Iechyd a Diogelwch yr Ymddiriedolaeth yn aelodau o gyrff proffesiynol, ac ymgwymerwyd â rhaglen archwilio ledled yr Ymddiriedolaeth. Rydym yn fodlon bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol yn achos y Safon hon.

S14.4 Mae gan yr Ymddiriedolaeth drefniadau ar waith i sicrhau bod staff yn ymwybodol o'r gofynion deddfwriaethol a'r arferion gorau sy'n gysylltiedig â rheoli risg, a chynhelir diwrnodau hyfforddi a sesiynau ymwybyddiaeth risg. Mae nifer ddetholedig o staff ym mhob maes gwaith wedi'u hyfforddi'n aseswyr risg.

S14.5 Mae cynrychiolwyr cleifion yn ymwneud â datblygu'r Rhaglenni Dyfodol Clinigol, ac fe'u hanogir i ymuno â grwpiau gorchwyl a gorffen lle cynhyrchir polisïau iechyd a diogelwch newydd.

S14.6. Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 15

Mae cyrff gofal iechyd, gan gydnabod y gwahanol anghenion o ran iaith a chyfathrebu, yn sicrhau bod cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth, perthnasau a gofalwyr:

- a. yn gallu rhoi adborth ar eu profiadau ac ar ansawdd y gwasanaethau;*
- b. yn cael sicrwydd bod eu cwynion yn cael sylw prydlon a thrylwyr yn unol â'r weithdrefn;*
- c. yn cael gwybodaeth am gymorth eiriolaeth ar gyfer cwynion a ddarperir gan Gyngorau Iechyd Cymunedol yng Nghymru; a*
- ch. yn cael sicrwydd bod y cyrff yn ymateb i unrhyw bryderon ac yn gwneud newidiadau priodol er mwyn gwella'r broses o ddarparu gwasanaethau.*

S15.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

S15.2 Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod strwythurau a phrosesau ar waith i roi sylw i'r safon hon, megis:

- Enwebu Cyfarwyddwr Anweithredol i fod yn gyfrifol am reoli cwynion yn yr Ymddiriedolaeth.
- Buddsoddi mewn Cyfarwyddwr Cyswllt (Llywodraethu Clinigol) Cwynion i reoli'r broses gwynion.
- Cydlynwyr Cwynion Rhanbarthol, Rheolwr Llywodraethu Clinigol a Swyddogion Archwilio wedi'u henwebu.
- Polisi a Gweithdrefn Gwynion yr Ymddiriedolaeth.

- Grŵp Cwynion yr Ymddiriedolaeth.
- Tafenni cwynion a phosteri ar gael ym mhob rhan o'r Ymddiriedolaeth.
- Y Rheolwr Cyswllt Cleifion, sy'n cydlynu cyrchu gwasanaethau cyfieithydd.
- Adroddiadau pob chwarter at y Pwyllgor Ansawdd a Llywodraethu Clinigol.
- Adroddiad Blyneddol ar Gwynion.
- Sesiynau hyfforddi amrywiol.

S15.3 Mae'r Ymddiriedolaeth yn cyflogi Arbenigwyr Cefnogi Cleifion i ddarparu gwasanaeth eiriolaeth a chefnogaeth i gleifion. Mae'r Ymddiriedolaeth yn grymuso staff i ddelio â phryderon pan fyddant yn codi. Mae canlyniad hyn yn aml yn foddhaol, ac mae'n atal problemau rhag troi yn gwynion ffurfiol. Fodd bynnag, dylid hefyd cofnodi'r pryderon hyn, a dogfennu unrhyw newid i'r gwasanaethau o ganlyniad, er mwyn cael darlun llawn o broblemau a phryderon.

S15.4 Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol, ac yn **Datblygu** ar lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr. Fodd bynnag, dywedodd staff wrthym eu bod yn ei chael yn anodd cyrchu gwasanaethau cyfieithu mewn achosion brys neu yn ystod oriau'r nos. Hefyd, dywedodd rhai cleifion wrthym nad oeddent yn deall y system gwynion, ac nad oeddent wedi cael adborth ar y gweithredu/newidiadau oedd wedi digwydd o ganlyniad i'w cwyn. Dylai'r Ymddiriedolaeth gadw'r materion hyn mewn cof wrth ddatblygu'i chynllun gweithredu.

Safon 16

Mae gan gyrrff gofal iechyd systemau ar waith:

- a. i nodi pob digwyddiad yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau eraill y gellir eu cofnodi, a dysgu ganddynt:*
 - b. i adrodd digwyddiadau i System Genedlaethol Adrodd a Dysgu'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) a chyrrff eraill, yn unol â'r canllawiau presennol;*
 - c. dangos eu bod wedi gwella eu harferion ar sail gwybodaeth a phrofiadau lleol a chenedlaethol a rennir sy'n deillio o'r dadansoddiad o ddigwyddiadau; a*
 - ch. sicrhau bod pobl yn gweithredu yn ôl hysbysiadau a rhybuddion diogelwch, a negeseuon eraill yn ymwneud â diogelwch y cleifion, o fewn y terfynau amser.*

S16.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

S16.2 Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod strwythurau a phrosesau ar waith i roi sylw i'r safon hon, megis:

- Y Cyfarwyddwr Meddygol sy'n gyfrifol am arwain y broses rheoli risg.
- Cymeradwyaeth y Bwrdd o'r Adolygiad Risg Blynyddol.
- Y Pwyllgor Ansawdd a Llywodraethu Clinigol yn goruchwyllo materion clinigol eu natur.
- Gweithredu Tîm Cefnogi Rheoli Risg.
- Gweithredu polisiâu cysylltiedig amrywiol; Polisi Rheoli Risg, Polisi a Gweithdrefn Adrodd ar Ddigwyddiadau, Polisi a Gweithdrefn ar gyfer Rheoli Digwyddiadau Difrifol, Adolygiad o'r Polisi Digwyddiadau Difrifol.

S16.3. Mae'r Tîm Cefnogi Rheoli Risg yn gyfrifol am hysbysu'r NPSA a Llywodraeth Cynulliad Cymru am ddigwyddiadau. Anfonir adroddiadau yn electronig at yr NPSA ddwywaith yr wythnos. Mae'r Ymddiriedolaeth hefyd yn ymwneud â phrosiectau cenedlaethol, gan gynnwys ymholiadau cyfrinachol ar gyfer Ymchwiliad Cyfrinachol Cenedlaethol i Farwolaethau yn ystod Llawdriniaeth (NCEPOD) ac Ymchwiliad Cyfrinachol i Iechyd y Fam a'r Plentyn (CEMACH). Mae'r Tîm Cefnogi a Rheoli Risg hefyd yn gyfrifol am ddsbarthu rhybuddion a hysbysiadau diogelwch i gleifion.

S16.4. Nid oedd y dystiolaeth y darparodd yr Ymddiriedolaeth yn disgrifio sut y rhennir dysgu'n systematig ledled yr Ymddiriedolaeth. Dywedodd staff wrthym nad oeddent yn ymwybodol o ba mor bell roedd gwybodaeth yn cael ei rhaedru o ran y gwersi a ddysgwyd. Nid oeddent ychwaith yn cael adborth bob amser yn dilyn cwblhau adroddiadau am ddigwyddiadau, nac wedi cymryd rhan mewn sesiynau/ymarferion rhannu dysgu yn dilyn digwyddiadau. Mae'r Ymddiriedolaeth yn cydnabod yn ei hasesiad bod angen cryfhau'r modd y mae'n lledaenu canlyniadau dysgu.

S16.5 Darparodd yr Ymddiriedolaeth dystiolaeth o enghreifftiau o welliannau yn y gwasanaeth yn dilyn dadansoddi data digwyddiadau. Fodd bynnag, mae angen mwy o waith i sicrhau adborth i gleifion ynghylch newidiadau a wneir o ganlyniad i ddigwyddiadau.

S16.6 Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol a lefel Profiad y Defnyddiwr. Fodd bynnag, rydym yn ystyried mai **Ymateb** yn unig y mae ar lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol.

Safon 17

Bydd cyrff gofal iechyd yn cydymffurfio â chanllawiau cenedlaethol ar amddiffyn plant ac oedolion agored i niwed wrth gynnal eu gweithgareddau eu hunain ac wrth ddelio â chyrff eraill.

S17.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

S17.2 Mae strategaeth a gweithdrefnau'r Ymddiriedolaeth o ran amddiffyn plant wedi'u datblygu'n dda, ac maent yn cael eu rhoi ar waith ledled yr Ymddiriedolaeth. Maent yn cynnwys:

- Strategaeth Amddiffyn Plant yr Ymddiriedolaeth.
- Grŵp Amddiffyn Plant yr Ymddiriedolaeth.
- Tîm ymroddedig ar gyfer amddiffyn plant, yn cynnwys nyrs benodol, meddyg penodol, bydwaig arweiniol ar amddiffyn plant, nyrs glinigol arbenigol.
- Cyfarwyddwr penodol a Chyfarwyddwr Anweithredol ar gyfer diogelu/amddiffyn Plant.
- Gweithredu Gweithdrefnau Amddiffyn Plant Cymru Gyfan.
- Tudalen we Amddiffyn Plant.
- Dogfen Polisiâu a Gweithdrefnau Amddiffyn Plant yr Ymddiriedolaeth.
- Cyngor a chyfarwyddyd Amddiffyn Plant Cenedlaethol yn cael eu hadlewyrchu yn holl bolisiâu a gweithdrefnau'r Ymddiriedolaeth a allai effeithio ar blant, er enghraifft y Polisi Cydsyniad a'r Polisi Rhyddhau yn Groes i Gyngor.
- Mabwysiadu polisiâu Cymru Gyfan o ran Amddiffyn Plant, megis Polisi Salwch Ffug neu Salwch Gwneud.
- Strategaeth Hyfforddiant Amddiffyn Plant a strwythur hyfforddiant cysylltiedig.
- Adroddiad Amddiffyn Plant Blynyddol i'r Bwrdd, sy'n cynnwys gwybodaeth am weithgareddau hyfforddiant amddiffyn plant.
- Mae'r holl staff yn cael hyfforddiant amddiffyn plant lefel 1 yn ystod y cyfnod cynefino.

- Cytundeb y Bwrdd â Pholisi a Gweithdrefnau De-ddwyrain Cymru ar gyfer Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed (POVA).
- Dirprwyo cyfrifoldeb dros POVA i'r Cyfarwyddwr Nyrsio.
- Grŵp Llywio Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed.

S17.3 Darparodd yr Ymddiriedolaeth dystiolaeth bod rhaglenni hyfforddiant ar waith, ond gwelsom o'r gwiriadau hyfforddiant y gwnaethom eu cynnal nad oedd llawer o staff sy'n gweithio mewn adrannau neu ar wardiau lle mae hyfforddiant amddiffyn plant a hyfforddiant amddiffyn oedolion agored i niwed yn hanfodol bwysig wedi'i gael. Hefyd, dywedodd staff clinigol wrthym eu bod yn ei chael yn anodd cyrchu hyfforddiant, yn enwedig y rhai yr oedd eu swyddi'n golygu gweithio mewn gwahanol safleoedd ysbytai o amgylch yr Ymddiriedolaeth.

S17.4 Darparodd yr Ymddiriedolaeth enghreifftiau o ddysgu o ddigwyddiadau oedd wedi'i ddatblygu, ac mae'r Ymddiriedolaeth wedi gwneud cynnydd â gwiriadau manwl y Swyddfa Cofnodion Troseddol (CRB) ar gyfer staff newydd, yn unol â'r canllawiau. Rydym yn argymhell bod yr Ymddiriedolaeth yn cynnal archwiliad pellach y CRB, gan mai ym mis Rhagfyr 2005 oedd yr un diwethaf.

S17.5 Credwn bod angen i'r Ymddiriedolaeth gryfhau ymhellach y trefniadau monitro ac adrodd sydd ganddi ar waith ar Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed. Nid yw'r rhain cyn gryfed â'r rhai sydd ar waith ar gyfer amddiffyn plant, felly yn ôl ein hasesiad ni mae'n **Datblygu** ar y tair lefel.

Safon 18

Mae cyrff gofal iechyd wedi cynllunio a pharatoi ymateb trefnus i ddigwyddiadau ac argyfyngau a allai effeithio ar ddarpariaeth y gwasanaethau arferol, ac wedi ymarfer yr ymateb lle bo'n ofynnol.

S18.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol a lefel Profiad y Defnyddiwr, ac yn **Ymarfer** ar lefel Canlyniadau Clinigol/ Gweithredol. Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ar bob un o'r tair lefel.

S18.2 Mae'r Ymddiriedolaeth wedi datblygu Strategaeth Cynllunio ac Ymateb i Argyfwng Mawr, sy'n manylu ar y rolau, y cyfrifoldebau, yr hyfforddiant, yr ymarfer a'r gweithio mewn partneriaeth sydd oll yn allweddol ar gyfer argyfyngau mawr. Mae'r

Ymddiriedolaeth yn cynnal set o ddogfennaeth Argyfyngau Mawr yn seiliedig ar ddull 'pob perygl' ac Asesiadau Risg. Mae Cynllun Digwyddiadau Mawr a Chofrestr Risg Cynllunio at Argyfwng hefyd ar waith. Y Pwyllgor Rheoli Risg sy'n goruchwyllo cynllunio at argyfwng ar hyn o bryd. Darperir adroddiadau i'r Bwrdd yn dilyn hyfforddiant neu ymarferion er mwyn darparu sicrwydd a dangos meysydd sy'n agored i niwed y gallai fod angen cefnogaeth arnynt. Mae ymateb y Bwrdd yn tynnu sylw at y ffaith y byddai Grwpiau Cynllunio at Argyfwng ar y safle yn Ysbyty Nevill Hall ac Ysbyty Brenhinol Gwent, o dymor y gwanwyn 2007.

S18.3 Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod digwyddiadau hyfforddi ac ymarferion ffug wedi'u cynnal, a darparodd dystiolaeth bod sesiynau ymwybyddiaeth unigol wedi'u cynnal. Hefyd, dywedodd mai'r canlynol oedd y risgiau oedd wedi'u nodi y mae'r Ymddiriedolaeth wedi paratoi ar eu cyfer:

- Dau safle Rheoli Peryglon Damweiniau Mawr (COMAH) – Glascoed a Solutia.
- Twnnel rheilffordd Hafren.
- Rhannau o draffordd yr M4.
- Risgiau llifogydd a risgiau arfordirol.

S18.4 Darparodd yr Ymddiriedolaeth lawer o enghreifftiau o ddysgu o ddigwyddiadau hyfforddi ac argyfyngau allanol go iawn sydd wedi arwain at newid gwasanaethau, ac mae wedi tynnu sylw at welliannau a gweithredu pellach fel rhan o'i chynllun gwella Safonau Gofal Iechyd.

Safon 19

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

- a. *bod cyn lleied o beryglon â phosibl yn gysylltiedig â chaffael a defnyddio dyfeisiadau meddygol;*
- b. *bod dyfeisiadau meddygol aml dro'n cael eu diheintio'n briodol cyn eu defnyddio, a bod y peryglon sy'n gysylltiedig â'r cyfleusterau a'r prosesau diheintio yn cael eu rheoli'n effeithiol;*
- c. *bod materion yn ymwneud ag ansawdd a diogelwch meddyginiaethau'n cael eu rheoli; a*
- ch. *bod y gwaith o atal, trin a thrafod, cludo a gwaredu gwastraff a'r gwaith o'i gadw ar wahân yn cael ei reoli fel bod cyn lleied â phosibl o beryglon i iechyd a diogelwch y staff, y cleifion a'r cyhoedd ac i'r amgylchedd.*

S19.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol, lefel Canlyniadau Clinigol/ Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

S19.2 Dangosodd yr Ymddiriedolaeth fod llinellau cyfrifoldeb clir, polisïau a gweithdrefnau a phrosesau adrodd ar waith ar gyfer caffael, rheoli, cynnal a chadw a diheintio dyfeisiadau meddygol. Roedd hefyd yn gallu dangos gwelliant parhaus trwy'r broses archwilio, a darparu tystiolaeth o hyn. Tynnwyd sylw at broblemau'n ymwneud â phrosesau diheintio yn 2005-2006, ond datblygwyd Strategaeth ar gyfer Diheintio Dyfeisiadau Meddygol Aml dro, ac fe'i rhoddwyd ar waith i ddatrys y rhain.

S19.3 Mae Prif Fferyll ydd yr Ymddiriedolaeth wedi datblygu Cod Ymarfer Rheoli Meddyginiaethau, ac mae rhaglen dreigl o archwilio yn erbyn Safon Rheoli Risg Cymru ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau. Mae'r Bwrdd hefyd wedi datblygu strategaethau i gydymffurfio â gofynion deddfwriaethol a chanllawiau rheoli gwastraff, ac wedi'u rhoi ar waith.

S19.4 Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod ganddi systemau priodol ar waith ar gyfer olrhain cyfarpar a dyfeisiadau. Mae gan bob Cyfarwyddiaeth ac Adran Gydlynnydd Offer dynodedig, sy'n gyfrifol am sicrhau bod gan staff yr wybodaeth a'r sgiliau priodol i ddefnyddio dyfais feddygol benodol. Dangosodd yr Ymddiriedolaeth hefyd fod systemau ar waith i sicrhau bod strategaethau a pholisïau cytunedig ar gyfer rheoli meddyginiaethau a thrin a chludo gwastraff yn cael eu gweithredu'n effeithiol.

S19.5 Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos yr adroddir ar ddigwyddiadau sy'n ymwneud â defnyddio dyfeisiadau meddygol, gwendidau mewn gweithdrefnau diheintio, defnyddio meddyginiaethau a gwaredu gwastraff. Hefyd, mae'r rhain yn cael eu harchwilio, a gweithredir ymhellach arnynt. Manylwyd ar enghreifftiau o'r gweithredu a'r gwersi a ddysgwyd hefyd.

S19.6 Felly rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ymarfer** ar bob un o'r tair lefel.

Safon 20

Mae cyrff gofal iechyd yn mynd ati i wella'r gofal ar gyfer cleifion a boddhad y staff yn barhaus, gan ddefnyddio arferion gorau wrth reoli adnoddau dynol.

S20.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol, lefel Canlyniadau Clinigol/ Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

S20.2 Mae'r Bwrdd yn hyderus bod staff yn cael eu grymuso i wella'r gwasanaethau maent yn eu cyflenwi trwy wahanol strwythurau cyfarfodydd a phwyllgorau, cyflwyniadau ac ymgynghoriadau, gyda'r Prif Weithredwr, cyd bwyllgorau rheolwyr/staff is-adrannol a Fforwm Partneriaeth Undeb Llafur yn arwain y staff. Mae'r Bwrdd wedi datblygu strategaethau a pholisïau adnoddau dynol priodol a'u rhoi ar waith, ac mae'n derbyn ystod eang o wybodaeth a dangosyddion perfformiad allweddol yn rheolaidd, er mwyn monitro cydymffurfriad ag arfer gorau.

S20.3 Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu darparu tystiolaeth o nifer o welliannau a wnaed i wasanaethau o ganlyniad i fentrau staff, ac mae'n nodi yn ei hymateb bod nifer o "Weithdai Creadigedd" wedi'u cynnal lle anogwyd staff i ystyried cost a mentrau gwella. Fodd bynnag, mae llawer o'r dystiolaeth y darparodd yr Ymddiriedolaeth yn dangos sut gall staff fwydo'u syniadau fel rhan o raglenni ymgynghori ffurfiol, ond nid oedd ymateb yr Ymddiriedolaeth yn sôn am fecanweithiau llai ffurfiol.

S20.4 Dywedodd y staff y siaradwyd â nhw eu bod yn gweithio'n dda yn eu tîm ysbyty, ond eu bod yn teimlo'n bell oddi wrth dîm rheoli'r Ymddiriedolaeth. Nid oedd staff yn ystyried eu hunain yn rhan o Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent ond yn hytrach yn rhan o'r ysbyty neu'r adran maent yn gweithio ynddo neu ynddi. Cafwyd ad-drefnu sylweddol yn ddiweddar yn yr Ymddiriedolaeth mewn ymdrech i chwalu rhwystrau rhwng safleoedd, ac roedd staff o'r farn bod hyn yn beth positif, gan eu bod yn teimlo bod pobl yn gwranddo arnynt yn fwy.

S20.5 Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol, ond rydym yn ystyried mai megis **Datblygu** y mae ar lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr oherwydd diffyg tystiolaeth o feincnodi.

Safon 21

Mae cyrff gofal iechyd:

- a. yn cynnal yr holl gamau gwirio gofynnol cyn cyflogi ac yn sicrhau bod yr holl staff cymwys, boed yn gyflogedig neu ar gontract, yn cael eu cofrestru â'r cyrff perthnasol;*
- b. yn gofyn i'r holl staff proffesiynol cyflogedig gadw at eu codau ymarfer ac ymddygiad proffesiynol; a*
- c. yn mynd i'r afael os bydd angen â grwpiau lleiafrifol a dangynrychiolir.*

S21.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol, lefel Canlyniadau Clinigol/ Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

S21.2 Darparodd yr Ymddiriedolaeth dystiolaeth bod y Bwrdd yn derbyn adroddiadau ac yn monitro effeithiolrwydd systemau sydd ar waith i sicrhau bod cyflogaeth, cymwysterau a chofrestriad yr holl staff a chontractwyr yn cael eu gwirio. Mae amrywiaeth o bolisiau recriwtio a dethol ar waith, gan gynnwys polisïau ar wirio ystod o gofrestriadau proffesiynol. Fe archwiliwyd gwiriadau'r heddlu a'r Swyddfa Cofnodion Troseddol (CRB), ac mae'r argymhellion a ddaeth yn sgil hyn yn cael eu dwyn ymlaen.

S21.3 Mae Strategaeth Cydraddoldeb ac Amrywiaeth gyffredin yr Ymddiriedolaeth, a chynlluniau cydraddoldeb amrywiol, yn darparu ymrwymiad corfforaethol i sicrhau nad oes unrhyw wahaniaethu yn erbyn grwpiau lleiafrifol. Cynhyrchir adroddiadau bob chwarter ar gyfansoddiad ethnig holl staff yr Ymddiriedolaeth, ac mae'r rhain ar gael i'r holl staff ar dudalennau gwybodaeth y gweithlu ar y Fewnruyd. Dangosodd ymateb yr Ymddiriedolaeth fod y Bwrdd yn monitro'r modd o gymhwyso'r Strategaeth Cydraddoldeb ac Amrywiaeth.

S21.4 Mae yna weinyddwr CRB wedi'i benodi sy'n sicrhau bod gwiriadau perthnasol wedi'u cwblhau ac sy'n sicrhau bod yr holl ddatgeliadau CRB yn cael eu mewngofnodi ar gronfa ddata, gan ddefnyddio system goleuadau traffig i fonitro cynnydd â'r cofrestriad. Cedwir cofnod o ddyddiad adnewyddu cofrestriad staff yn ganolog, ac archwilir cofrestriadau proffesiynol bob blwyddyn. Mae'r Adran Archwilio Clinigol yn cynnal archwiliadau rheolaidd i sicrhau bod nyrsys, bydwagedd ac ymwelwyr iechyd wedi cynnal eu cofrestriad, a bod personél meddygol yn gwirio cofrestriad pob meddyg unwaith y flwyddyn. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod gweithdrefnau priodol ar waith i ddelio ag unrhyw dor-gofynion

ymddygiad neu gofrestrriad proffesiynol. Dangosodd yr Ymddiriedolaeth hefyd fod gwersi wedi'u dysgu yn dilyn tor-gofynion ymddygiad proffesiynol.

S21.5 Darparodd yr Ymddiriedolaeth dystiolaeth ei bod wedi cymryd rhan yn Arolwg Agweddau Staff GIG Cymru, yn y gwaith o sefydlu pum is-grŵp cydraddoldeb ac mewn defnyddio arolygon staff i ddangos ffyrdd y mae'n sicrhau adborth sy'n ymwneud â grwpiau lleiafrifol. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn dangos sut roedd yn mynd i'r afael â mater grwpiau lleiafrifol a dangynrychiolir yn ei gweithlu neu mewn grwpiau proffesiynol penodol.

S21.6 Mae angen i'r Ymddiriedolaeth archwilio lefel gwiriadau CRB ar gyfer staff presennol, i adlewyrchu gofynion newydd.

S21.7 Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol, lefel Canlyniadau Clinigol/ Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 22

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod staff:

- a. *yn cael eu recriwtio'n briodol, eu bod wedi cael hyfforddiant priodol a bod ganddynt y cymwysterau priodol ar gyfer y gwaith;*
- b. *yn cymryd rhan mewn rhaglenni cynefino a rhaglenni hyfforddi gorfodol; a*
- c. *yn cymryd rhan mewn cynllun datblygu proffesiynol a galwedigaethol parhaus.*

S22.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, lefel Canlyniadau Clinigol/ Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr, ac rydym yn cytuno â'r asesiad hwn.

S22.2 Mae hyfforddiant sgiliau clinigol, rhaglen gynefino, trefniadau mentora, polisïau a gweithdrefnau ar waith, ynghyd â threfniadau canolog ar gyfer sicrhau bod gwiriadau cofrestrriadau proffesiynol yn cael eu harchwilio a bod gweithredu dilynol yn sgil hyn bob blwyddyn. Mae mecanweithiau adrodd y Bwrdd ar waith trwy is-bwyllgorau sy'n rhoi gwybod am eithriadau i'r Bwrdd. Yn ei hymateb, mae'r Ymddiriedolaeth yn cydnabod nad oes unrhyw adroddiadau swyddogol yn mynd gerbron Bwrdd yr Ymddiriedolaeth o ran arfarniadau meddygon, a bod angen roi sylw i hyn.

S22.3 Mae'r Bwrdd Prosiect Agenda ar gyfer Newid yn arolygu'r holl weithgaredd sy'n ymwneud ag ymgorffori Fframwaith Gwybodaeth a Sgiliau GIG, ac mae Polisi Hyfforddiant ar waith. Mae Cyfarwyddwr Personél yr Ymddiriedolaeth yn darparu'r wybodaeth ddiweddaraf yn rheolaidd i'r Bwrdd o ran hyfforddi a datblygu staff, ac mae'r Adran Hyfforddi a Datblygu Sefydliadol yn cyflwyno papurau'n rheolaidd i'r Tîm Gweithredol.

S22.4 Manylodd yr Ymddiriedolaeth ar drefniadau ar gyfer arfarnu a rheoli perfformiad yn ei hymateb, ond cydnabu nad oedd arfarniadau wedi digwydd ym mhob maes. Dylai Fframwaith Gwybodaeth a Sgiliau'r GIG sicrhau chwarae teg i staff mewn perthynas ag adolygiad personol, a datblygiad cynllun datblygu personol. Roedd tystiolaeth dda o gefnogaeth yr Ymddiriedolaeth i gynllun Datblygu Proffesiynol Parhaus (DPP).

S22.5 Mae gwybodaeth am gyrsiau hyfforddi a gweithgareddau datblygu ar gael trwy'r Fewnrwyd ac yn ystod adolygiadau Cynlluniau Datblygu Personol (CDP). Fodd bynnag, mae'n bosibl nad yw'r Fewnrwyd ar gael i bob aelod o staff ac, o ystyried bod yr Ymddiriedolaeth wedi dwyn sylw at ddiffyg arfarniadau, mae'n bosibl nad yw pawb wedi cael adolygiad CDP. Prin oedd y gwerthuso o weithgareddau hyfforddi a datblygu, a dywedodd rhai staff wrthym eu bod yn ei chael yn anodd mynychu hyfforddiant oherwydd prinder staff ac amseriad cyrsiau. Dywedodd nifer o staff Clinigol wrthym hefyd nad oeddent wedi cael arfarniad ac nad oedd ganddynt gynllun datblygu ar waith.

Safon 23

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod staff yn cael cymorth gan:

- a. brosesau sy'n caniatáu iddynt fynegi pryderon ynghylch unrhyw agwedd ar y broses ddarparu, y triniaethau neu'r broses reoli, a hynny'n gyfrinachol a heb beryglu eu safle; a chan*
- b. rhaglenni datblygu sefydliadau a rhaglenni datblygu personol sy'n cydnabod cyfraniad a gwerth y staff.*

S23.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, lefel Canlyniadau Clinigol/ Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

S23.2 Mae gan yr Ymddiriedolaeth strategaethau, polisiâu a gweithdrefnau ar waith i gefnogi staff pan maent yn nodi angen i fynegi pryderon ynghylch unrhyw agwedd ar y broses ddarparu, y triniaethau neu'r broses reoli. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Polisi Chwythu'r Chwiban
- Polisi Honiadau yn Erbyn Staff o Gam-drin Plant
- Polisi a Gweithdrefn Digwyddiadau
- Polisi a Gweithdrefnau Cwyno

S23.3 Fodd bynnag, ni ddarparodd yr Ymddiriedolaeth unrhyw dystiolaeth i ddangos sut a wnelo'r Bwrdd â monitro a dysgu o ddigwyddiadau. Ar ben hyn, ar wahân i'r opsiwn hunangyfeirio at lechyd Galwedigaethol, ni fanylwyd ar ddulliau anffurfiol o fynegi pryderon.

S23.4 Mewn ymateb i'r hunanasesiad hwn, mae'r Ymddiriedolaeth wedi dwyn sylw at ei bwriad i hyfforddi Uwch Nyrsys a rheolwyr Llywodraethu Clinigol mewn adrodd ar ddigwyddiadau, ymchwilio i ddigwyddiadau a rheoli cwynion. Dylai hyn ganiatáu i staff deimlo'u bod yn cael eu cefnogi a'u hannog i ddefnyddio'r prosesau mewnol i fynegi pryderon ynghylch perfformiad.

S23.5 Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo bod ffydd mawr ynddynt i ddarparu gwasanaeth diogel a'u bod yn gweithio'n dda yn eu timau clinigol. Fodd bynnag, dywedodd rhai eu bod yn teimlo bod rheolwyr yn eu cefnogi, yn enwedig yn dilyn yr ad-drefnu staff diweddar, ac adolygiadau o rolau. Adroddodd rhai staff nad oeddynt wedi cael eu harfarnu ac nad oedd ganddynt gynllun datblygu, ac mae angen i'r Ymddiriedolaeth sicrhau bod yr holl staff yn cael y cyfle i gwblhau adolygiad personol a chynllun datblygu. Mewn ymateb i'r cwestiwn yn ymwneud ag enghreifftiau o sefyllfaoedd lle mae'r staff wedi defnyddio prosesau i fynegi pryderon yn gyfrinachol a heb beryglu eu safle, manylodd yr Ymddiriedolaeth ar nifer o ddigwyddiadau a materion, ond nid oedd yn dangos yn eglur bod y rhain wedi codi o ganlyniad i bryderon staff.

S23.6 Ar y cyfan, rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr, ond mae lefel Profiad y Defnyddiwr ar ben isaf Datblygu.

Safon 24

Mae cyrff gofal iechyd yn cydweithio â phartneriaid gofal cymdeithasol ac eraill i fodloni anghenion iechyd eu poblogaeth drwy:

- a. fod â gweithlu sydd â'r gymysgedd briodol o sgiliau ac sy'n adlewyrchu'r gymuned yn gyffredinol; a*
- b. sicrhau bod y gwasanaethau'n gwella'n barhaus drwy ddatblygu ffyrdd gwell o weithio.*

S24.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, lefel Canlyniadau Clinigol/ Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

S24.2 Darparodd yr Ymddiriedolaeth enghreifftiau o gyfarfodydd lefel uchel rhwng Awdurdodau Lleol, Byrddau Iechyd Lleol a Sefydliadau Addysg Uwch i gefnogi ailgynllunio gwasanaeth ac i'w galluogi i adeiladu'r gweithlu i gyflawni'r Strategaeth Dyfodol Clinigol. Mae'r Ymddiriedolaeth hefyd yn cydnabod bod yna lawer o waith i'w wneud i'r Bwrdd allu darparu tystiolaeth o wella gwasanaeth trwy gydweithio.

S24.3 Darparodd yr Ymddiriedolaeth nifer o enghreifftiau o fentrau a grwpiau rhanddeiliaid sy'n ymwneud â chydweithio i gynllunio'r gweithlu. Mae'n darparu'r rhain ar y cyd â Byrddau Iechyd Lleol yn ei hardal, ac maent yn cynnwys:

- Grŵp Gweithredu Diabetes gyda BILI Casnewydd.
- Grŵp Diabetes Cyflwr Hirdymor gyda BILI Caerffili.
- Grŵp Gwella Gwasanaethau Cardiaidd Gwent gyda BILI Gwent.

S24.4 Fodd bynnag, ni ddarparwyd unrhyw dystiolaeth o weithio'n ehangach mewn partneriaeth gydag, er enghraifft, awdurdodau lleol a'r sector gwirfoddol.

S24.5 Nid yw ymateb yr Ymddiriedolaeth i'r cwestiwn '*Pa enghreifftiau sydd o sut mae profiad y defnyddiwr wedi gwella trwy weithredu newidiadau i brosesau gwaith gyda chydweithwyr y tu allan i ofal iechyd*' yn eglur gan nad yw'n manylu ar unrhyw beth heblaw dulliau o gael y cyhoedd a chleifion i ymgysylltu. Fodd bynnag, dan yr adran arfer da mae'r Ymddiriedolaeth yn dwyn sylw at Gyfleuster Monnow Vale, a ariennir ar y cyd gan Awdurdod Lleol Sir Fynwy, BILI Sir Fynwy a Chymdeithas Mudiadau Gwirfoddol Gwent (GAVO) i ddarparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol integredig.

S24.6 Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, lefel Canlyniadau Clinigol/ Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 25

Mae cyrff gofal iechyd yn defnyddio systemau gwybodaeth effeithiol a thechnoleg gwybodaeth integredig i gefnogi a gwella'r gofal ar gyfer cleifion, ac wrth gomisiynu a chynllunio gwasanaethau.

S25.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, lefel Canlyniadau Clinigol/ Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

S25.2 Mae gan yr Ymddiriedolaeth strategaethau a strwythurau priodol ar waith i ddarparu systemau gwybodaeth effeithiol, ac i gydymffurfio â'r rhaglenni gwybodaeth iechyd cenedlaethol, gan gynnwys:

- Tîm Gweithredol (Gweithrediaeth Gwybodaeth yr Ymddiriedolaeth) dan gadeiryddiaeth y Prif Weithredwr. Mae'r tîm hwn yn sicrhau bod systemau TG yr Ymddiriedolaeth yn bodloni gofynion yr Ymddiriedolaeth.
- Grŵp Datblygu Gwybodeg Iechyd sy'n sicrhau bod 'Strategaeth Hysbysu Gofal Iechyd' Cymru gyfan yn cael ei hystyried fel rhan o strategaethau lleol yr Ymddiriedolaeth. Mae'r Grŵp hefyd yn gwerthuso ac yn monitro prosiectau.
- Cyfarwyddiaeth Gwybodaeth sy'n darparu gwybodaeth ac arbenigedd dadansoddol.

S25.3 Ni atebwyd ail ran y cwestiwn yn ymwneud â sicrhau bod gwybodaeth a gesglir yn cael ei defnyddio i ddylanwadu ar wasanaethau.

S25.4 Hyfforddir staff i ddefnyddio'r dechnoleg gwybodaeth sydd ei hangen arnynt ar gyfer eu gwaith, ac mae cyfrifiaduron ar gael i'w defnyddio ym mhob adran. Ond eto, ni atebwyd ail ran y cwestiwn, ac ni ddarparodd yr Ymddiriedolaeth unrhyw dystiolaeth o sut mae'n sicrhau bod yr wybodaeth sydd ei hangen ar yr holl staff i ymgymryd â'u dyletswyddau a'u cyfrifoldebau ar gael iddynt.

S25.5 Gwirir cysonder a chyfanrwydd gwybodaeth sy'n tanategu gofal iechyd trwy archwilio'n rheolaidd y codau a'r data a fewngofnodir.

S25.6 Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol a lefel Profiad y Defnyddiwr, ac rydym yn ystyried ei bod yn **Ymateb** ar lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol.

Safon 26

Mae gan gyrrff gofal iechyd brosesau rheoli cofnodion effeithiol yn eu lle i sicrhau:

- a. bod y sefydliad, o'r foment y caiff cofnod ei greu nes iddo gael ei ddileu, yn diweddar'u wybodaeth i ateb y diben gwreiddiol, ac yn dileu'r wybodaeth yn briodol pan na fo'i hangen mwyach arnynt; a*
- b. bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei chadw'n gyfrinachol.*

S26.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun mae'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol a lefel Profiad y Defnyddiwr, ac yn **Ymateb** ar lefel Canlyniadau Clinigol/ Gweithredol.

S26.2 Mae'r Ymddiriedolaeth wedi datblygu Strategaeth Cofnodion Iechyd tair blynedd sy'n rhychwantu 2007–2010, a phan gyflwynwyd eu hunanasesiad, roedd hwn yn dal i fod ar ffurf drafft. Hefyd, ar yr un pryd, roedd polisi drafft ar Safonau Cadw Cofnodion a Rheoli Cofnodion ar fin cael cymeradwyaeth y Bwrdd Gweithredol. Mae cyfres o bolisiau cysylltiedig ar waith, yn ogystal â dangosyddion perfformiad allweddol sy'n ymwneud ag adfer cofnodion a'u danfonadwyedd. Mae'r Ymddiriedolaeth yn datgan ei bod yn datblygu rhaglen Archwilio i sicrhau bod cynnwys clinigol cofnodion wedi'i gwblhau, a'i fod yn fanwl gywir ac yn gyfoes.

S26.3 Mae rhaglen gynefino sydd wedi'i llunio'n benodol ar waith ar gyfer staff sy'n gweithio yn yr adran rheoli cofnodion, a rhoddir *Arweiniad i Gadw Cofnodion Da* i'r holl staff yn ystod y Rhaglen Gynefino Gorfforaethol. Mae protocolau'n bodoli ar gyfer cludo cofnodion yn ddiogel rhwng adrannau'r Ymddiriedolaeth a'r tu allan iddi, ac mae'r Grŵp Rheolwyr Iechyd wedi'i sefydlu i sicrhau bod safonau cadw cofnodion yn cael eu hadolygu a'u gweithredu.

S26.4 Mae ymateb yr Ymddiriedolaeth yn dwyn sylw at nifer o welliannau a newidiadau a wnaed o ran rheoli cofnodion dros y 12-18 mis diwethaf, gan gynnwys penodi Pennaeth Cofnodion Iechyd i ddarparu arweiniad strategol ar gyfer y gwasanaeth, ond nid oedd cysylltiad rhwng yr enghreifftiau hyn a gwaith archwilio.

S26.5 Yn ystod yr ymweliadau â safleoedd, gwnaethom nodi problemau â chadw cyfrinachedd cofnodion ar wardiau ysbytai hŷn, ond heblaw am hyn gwnaethom gadarnhau bod prosesau ar waith i sicrhau cyfrinachedd cofnodion meddygol papur. Ar ben hyn, cyfeiriodd staff at gyflwyno Meddalwedd Archifo Lluniau a Chyfathrebu (PACS) fesul cam yn ddiweddar. Mae hyn yn galluogi storio lluniau pelydr x digidol

a'u hanfon er mwyn gallu adrodd heb orfod defnyddio ffilm. Mae hyn yn ddatblygiad da sy'n dangos bod yr Ymddiriedolaeth yn edrych am ffyrdd newydd i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei darparu'n gyflymach ac mewn ffyrdd gwell.

S26.6 Rydym felly'n cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol a lefel Profiad y Defnyddiwr, ac yn **Ymateb** ar lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol.

Safon 27

Mae trefniadau llywodraethu ar sail arferion da yn eu lle sydd:

- a. yn cymhwyso egwyddorion llywodraethu corfforaethol a chlinigol cadarn;*
- b. yn sicrhau proses gadarn ar gyfer rheolaeth ariannol, ac atebolrwydd wrth ddefnyddio adnoddau;*
- c. yn mynd ati i helpu'r holl staff i hybu gonestrwydd, uniondeb, atebolrwydd a'r egwyddor o fod yn agored ac i ddefnyddio adnoddau'n ddarbodus, yn effeithlon ac yn effeithiol;*
- ch. yn mynd ati'n systematig i gynnal asesiadau risg a rheoli risg; ac*
- d. yn cael eu hintegreiddio ar draws yr holl gymunedau iechyd a rhwydweithiau clinigol.*

S27.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, lefel Canlyniadau Clinigol/ Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

S27.2 Mae ymateb yr Ymddiriedolaeth yn manylu ar ei strwythurau llywodraethu a threfniadau rheoli risg a rheoli ariannol. Ceir llawer o dystiolaeth yn yr wybodaeth y cyflwynodd yr Ymddiriedolaeth o adrodd am faterion i amryw o bwyllgorau ac is-bwyllgorau'r Bwrdd, ond nid ydym yn eglur ynghylch lefel a manylder yr wybodaeth sy'n mynd gerbron y Bwrdd. Mae'n ymddangos bod lefel craffu a monitro'r Bwrdd yn gyfyngedig, yn enwedig o ran materion sy'n ymwneud ag ansawdd clinigol. Er bod dystiolaeth drwyddi draw yn yr wybodaeth y cyflwynodd yr Ymddiriedolaeth bod gwerthuso/adolygu'n cael ei gyflawni ar lefel is, ni all y prosesau hyn gymryd lle'r Bwrdd yn hyn o beth. Ar y cyfan, roedd y cyfeiriadau at y Bwrdd yn ymwneud â'i waith yn cymeradwyo strategaethau a pholisïau, a hoffem fod wedi gweld mwy o wybodaeth am fodd y Bwrdd o sicrhau gweithredu, cydymffurfio a gwerthuso.

S27.3 Rydym yn nodi o'r wybodaeth y cyflwynodd yr Ymddiriedolaeth bod y Bwrdd wedi adolygu ei drefniadau llywodraethu'n ddiweddar gan ystyried yr agenda

llywodraethu integredig, a bod newidiadau wedi'u cynnig. Mae angen ystyried ein sylwadau uchod fel rhan o'r broses honno.

S27.4 Ni ddarparwyd llawer o dystiolaeth o ran y dulliau o weithredu sydd ar waith i wneud staff yn ymwybodol o fecanweithiau adrodd ar lywodraethu, a'u darbwyllo i ymwneud â nhw. Yn achos y prosesau hynny y manylwyd arnynt, nid oedd unrhyw dystiolaeth bod eu heffeithiolrwydd wedi'i hasesu. Mae systemau ar waith er mwyn briffio staff a sicrhau eu bod yn ymwneud yn briodol â threfniadau ariannol. Hefyd, mae staff wedi gallu mynegi eu barn trwy sioeau teithiol effeithlonrwydd. Disgrifiwyd systemau a phrosesau ar gyfer rheoli risg, ac mae'r rhain yn cynnwys risgiau sefydliadol a chlinigol.

S27.5 Un enghraifft o ddysgu o drefniadau llywodraethu oedd y newid i'r polisi a'r weithdrefn gwyno er mwyn gwella'r modd o drin cwynion. Ni allai'r Ymddiriedolaeth ddarparu tystiolaeth o ddefnyddio polisiâu'n llwyddiannus i staff godi materion yn ymwneud â chywirdeb ariannol a defnyddio adnoddau. Dywedodd staff wrthym hefyd nad oeddent bob amser yn cael adborth ar ôl rhoi gwybod am risgiau a digwyddiadau trwy'r system adrodd ar ddigwyddiadau. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi dwyn sylw yn ei Chynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd at angen i wella'r ffurflen ddigwyddiadau bresennol trwy gynnwys adran ar gyfer cofnodi'r camau a gymerir, ac at y bwriad i edrych ar ffyrdd amgen o adrodd.

S27.6 Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, ond rydym yn ystyried mai **Ymateb** yn unig y mae ar lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 28

Mae cyrff gofal iechyd:

- a. *yn sicrhau bod gwaith pob tîm a phob gwasanaeth clinigol yn dilyn egwyddorion llywodraethu clinigol;*
- b. *yn gweithredu proses barhaus ar gyfer gwella ansawdd, gan gynnwys archwiliadau clinigol; a*
- c. *yn sicrhau arweiniad ac atebolrwydd effeithiol gan y staff clinigol a'r rheolwyr.*

S28.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, lefel Canlyniadau Clinigol/ Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

S28.2 Mae strategaethau, polisiau a gweithdrefnau ar waith, ac adolygir y polisiau yn rheolaidd. Sicrheir cydymffurfiaid â'r strategaethau hyn, a chynnydd yn eu herbyn, trwy adroddiadau rheolaidd i'r Pwyllgor Ansawdd a Llywodraethu Clinigol. Ni soniwyd yn yr wybodaeth y cyflwynodd yr Ymddiriedolaeth am adroddiadau'n mynd gerbron y Bwrdd.

S28.3 Mae ymateb yr Ymddiriedolaeth a'r dystiolaeth a gyflwynwyd yn darparu tystiolaeth o gymhwyso ymarferol, gyda staff yn ymgysylltu â mentrau llywodraethu clinigol. Nododd yr Ymddiriedolaeth fod systemau is-adrannol llywodraethu clinigol yn cael eu hadolygu yn dilyn ad-drefnu is-adrannol. Darparodd enghreifftiau o sut mae'r staff yn defnyddio egwyddorion llywodraethu clinigol i gynnal a gwella gofal cleifion.

S28.4 Rydym yn cytuno bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel yn achos y safon hon, ond rydym yn pryderu, fel yr amlygwyd mewn cysylltiad â Safon 27, mai gwybodaeth gyfyngedig y mae'r Bwrdd yn ei derbyn o ran materion ansawdd clinigol.

4.4. Iechyd y Cyhoedd

Safon 29

Mae cyrff gofal iechyd yn hybu, amddiffyn a gwella iechyd y gymuned sy'n cael ei gwasanaethu ac yn lleihau anghydraddoldebau iechyd:

- a. drwy gydweithio a gweithio mewn partneriaeth ag awdurdodau lleol ac asiantaethau eraill i ddatblygu, gweithredu a gwerthuso strategaethau iechyd, gofal cymdeithasol a lles; a*
- b. drwy sicrhau bod eu polisïau a'u harferion yn seiliedig ar asesiadau o angen a chynghor cadarn ar iechyd y cyhoedd.*

S29.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Datblygu** ar lefel Gorfforaethol, lefel Canlyniadau Clinigol/ Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

S29.2 Ni wnaeth yr Ymddiriedolaeth mewn gwirionedd osod unrhyw drefniadau partneriaethau i ddatblygu, gweithredu a gwerthuso'r strategaeth lechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles yn ei hymateb. I gyd mae'n ei wneud yw cyfeirio at amrywiaeth o bolisïau a mentrau cenedlaethol neu ffrydiau gwaith mewnol. Mae ei hymateb i drefniadau ar gyfer sicrhau cynghor cadarn ar iechyd y cyhoedd eto'n cyfeirio at y trefniadau cenedlaethol sydd ar waith gyda'r Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol (NPHS) ond nid yw'n manylu ar drefniadau lleol yr Ymddiriedolaeth.

S29.3 Nid oedd ymateb yr Ymddiriedolaeth i'r cwestiynau lefel Canlyniadau Clinigol/ Gweithredol yn dangos cynnydd yn erbyn blaenoriaethau lechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles cytunedig, er ei fod yn cynnwys tystiolaeth o fecanweithiau ar gyfer cytuno ar flaenoriaethau a'u monitro. Mae cysylltiadau ar waith gyda'r NPHS i ddarparu gwybodaeth ar gyfer gwaith tîm Rheoli Heintiau'r Ymddiriedolaeth.

S29.4 Mae'r Ymddiriedolaeth wedi dangos yn ei hymateb bod trefniadau da ar waith ar gyfer ymgynghori a gweithio gyda chleifion, y cyhoedd a Chynghor Iechyd Cymuned Gwent o ran y broses lechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles. Nododd yr Ymddiriedolaeth fod aelodau'r Panel Cleifion wedi gallu cyfrannu at 25 menter yn ystod 2006-07 i wella gwasanaethau ar gyfer pobl leol, ond ni ddangosodd yn eglur y buddiannau i gleifion yn sgil hyn.

S29.5 Yn ôl ein hasesiad ni mae'r Ymddiriedolaeth yn **Ymateb** ar lefel Gorfforaethol ac rydym yn cytuno â'i hasesiad ei bod yn **Datblygu** ar lefel Canlyniadau Clinigol/ Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 30

Mae cyrff gofal iechyd:

- a. *yn rheoli rhaglenni systematig ar gyfer atal clefydon a hybu iechyd sy'n cynnwys staff, ac sy'n bodloni gofynion y Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, y cynlluniau cenedlaethol a'r blaenoriaethau o ran hybu iechyd ac atal clefydon; ac*
- b. *yn ystyried yr holl bolisiau cyfredol ac arfaethedig a'r wybodaeth am faterion iechyd y cyhoedd wrth ddatblygu rhaglenni iechyd y cyhoedd, rhaglenni hybu iechyd a gwasanaethau atal, ac wrth gomisiynu a darparu gwasanaethau.*

S30.1 Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar lefel Canlyniadau Clinigol/ Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

S30.2 Mae'r Ymddiriedolaeth yn darparu rhaglenni atal clefydau a reolir, megis y rhai ar gyfer clefyd anadlol, Diabetes a Chlefyd Coronaidd y Galon. Nid yw'n eglur o'r wybodaeth a gyflwynwyd sut oedd y rhain wedi'u datblygu, sut maent yn ystyried cyfarwyddyd cenedlaethol a blaenoriaethau lleol cytunedig, sut mae cleifion a'r cyhoedd yn dylanwadu ar y rhaglenni hyn a sut mae unigolion yn cael eu hannog i gydnabod eu cyfrifoldebau eu hunain o ran cynnal eu hiechyd a'u lles.

S30.3. Felly nid ydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth oherwydd y rhesymau a nodir uchod, ac rydym yn ystyried mai **Ymateb** yn unig y mae ar lefel Gorfforaethol a lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a'i bod yn **Ymwybodol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 31

Mae cyrff gofal iechyd:

- a. *yn rhoi cynlluniau ar waith i ddarparu adnoddau ar gyfer amddiffyn y cyhoedd os bydd achosion sylweddol o glefyd heintus yn digwydd neu argyfwng iechyd arall;*
- b. *yn nodi ac yn mynd i'r afael â phroblemau difrifol ym maes iechyd y cyhoedd ac anghydraddoldebau iechyd, gyda'r Byrddau Iechyd Lleol yn arwain;*
- c. *yn gweithredu rhaglenni effeithiol i wella iechyd a lleihau anghydraddoldebau iechyd; ac yn amddiffyn eu poblogaethau rhag peryglon a nodwyd eisoes a pheryglon newydd i iechyd; a*

ch. yn annog ac yn helpu unigolion i gydnabod bod ganddynt gyfrifoldeb i edrych ar ôl eu hiechyd a'u lles eu hunain.

S31.1 Gweler yr ymateb i Safon 18.

Safon 32

Mae cyrff gofal iechyd yn cyflawni'r Safon Iechyd Gorfforaethol, sef y nod ansawdd cenedlaethol ar gyfer iechyd yn y gweithle, ac yn symud i lefel uwch ar ôl cael ailasesiad.

S32.1. Yn ôl asesiad yr Ymddiriedolaeth o'i hun, mae'n **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar lefel Canlyniadau Clinigol/ Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

S32.2. Fe gyflawnodd yr Ymddiriedolaeth y Wobr Arian fis Ebrill 2003, ac mae cyflawni'r Safon Iechyd Gorfforaethol wedi'i gynnwys fel rhan o ddyletswyddau'r Prif Weithredwr.

S32.3. Rydym felly'n ystyried bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol, lefel Canlyniadau Clinigol/Gweithredol a lefel Profiad y Defnyddiwr.

Gellir gweld crynodeb yn Atodiad 2 o lefelau aeddfedrwydd ar gyfer pob un o'r 32 safon yn ôl asesiad Gwent trwy ei hunanasesiad, ac yn ôl AGIC yn dilyn rhoi systemau ar brawf a gwerthuso.

5. Y Camau Nesaf

5.1. Mae'n ofynnol i Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent gyhoeddi Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd erbyn 30 Tachwedd 2007. Bydd Swyddfa Ranbarthol Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cynulliad Cymru'n cytuno ar y cynllun hwn, a bydd yn monitro ei weithredu fel rhan o'r trefniadau rheoli perfformiad sydd ar waith ar gyfer GIG Cymru. Bydd hwn ar gael ar wefan yr Ymddiriedolaeth.

5.2. Dros y misoedd sydd i ddod, bydd AGIC yn gweithio gyda rhanddeiliaid i fireinio a gwella'r offeryn asesu ar gyfer y dyfodol, ac i unioni proses hunanasesu Safonau Gofal Iechyd â'r cylch ariannol blyneddol.

5.3. Cyhoeddir adroddiad Cymru gyfan ym mis Tachwedd 2007, a bydd hwn yn cyfuno'r darganfyddiadau o adroddiadau unigol mewn trosolwg o'r sefyllfa ledled Cymru. Bydd hyn yn dwyn sylw at themâu allweddol a'r meysydd risg y bydd y broses asesu Safonau Gofal Iechyd yn dwyn sylw atynt.

Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd

	Yn ymwybodol	Yn ymateb	Yn datblygu	Yn ymarfer	Yn arwain
Corfforaethol	Mae'r Bwrdd yn ymwybodol o'r materion i fynd i'r afael â nhw ond ni allant ddangos penderfyniadau/ camau i fynd i'r afael â nhw.	Mae'r Bwrdd yn cydnabod y materion allweddol ac wedi nodi dewisiadau sydd wedi'u blaenoriaethu, er nad oes tystiolaeth o gyfeiriad strategol.	Mae'r Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion allweddol trwy ddatblygu cynlluniau strategol sydd â thystiolaeth o arferion da ledled y sefydliad.	Mae'r agenda strategol yn cael ei datblygu a'i monitro gan y Bwrdd gyda thystiolaeth sylweddol o welliant parhaus ledled y sefydliad.	Mae'r Bwrdd yn arwain yr agenda strategol trwy roi arferion arloesol ar waith a rennir ledled y sefydliad a thu hwnt gydag eraill, gan alluogi cynaliadwyedd hirdymor i gael ei wireddu.
Gweithredol	Mae ymwybyddiaeth o'r materion i fynd i'r afael â nhw, ond ni ddatblygwyd unrhyw ddulliau i fynd i'r afael â nhw.	Mae cydnabyddiaeth o'r materion allweddol i fynd i'r afael â nhw a nodwyd amrywiaeth o ddewisiadau er mwyn mynd i'r afael â nhw.	Mae camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion allweddol gyda thystiolaeth o weithredu ymarferol ledled y sefydliad.	Mae cynlluniau sydd wedi'u datblygu'n dda'n cael eu rhoi ar waith ledled y sefydliad sy'n mynd i'r afael â'r materion allweddol gyda thystiolaeth o werthuso a meincnodi sy'n arwain at welliant parhaus.	Mae tystiolaeth o arferion arloesol, a rennir ledled y sefydliad a thu hwnt gydag eraill. Maent yn datblygu eu dulliau ymhellach i sicrhau gwelliant cynaliadwy hirdymor.
Profiad y Defnyddiwr	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn gyffredinol wael ac ni ddatblygwyd unrhyw ddulliau o fewn y gwasanaeth i fynd i'r afael â hyn.	Nid yw profiad yr unigolyn/unigolion yn dda yn gyffredinol er y datblygwyd dulliau o fewn y gwasanaeth i fynd i'r afael â hyn.	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn gwella mewn sawl maes, er nad yw hyn yn gyson ledled y sefydliad hyd yn hyn.	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn gyffredinol dda ym mhob maes.	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn rhagorol yn gyffredinol a gall y gwasanaeth ddangos tystiolaeth eglur o arferion da, y gellir eu rhannu.

Atodiad 2

Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd fesul Safon

Safon 1

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn ymarfer	↔	Yn ymarfer
Canlyniadau Clinigol/ Gweithredol	Yn ymateb	↑	Yn datblygu
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↔	Yn datblygu

Safon 2

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn ymateb	↔	Yn ymateb
Canlyniadau Clinigol/ Gweithredol	Yn ymateb	↑	Yn datblygu
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↔	Yn datblygu

Safon 3

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn ymarfer	↔	Yn ymarfer
Canlyniadau Clinigol/ Gweithredol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↓	Yn ymateb

Safon 4

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Canlyniadau Clinigol/ Gweithredol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↓	Yn ymateb

Safon 5

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn ymarfer	↔	Yn ymarfer
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↔	Yn datblygu

Safon 6

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn datblygu	↑	Yn ymarfer
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↔	Yn datblygu

Safon 7

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn ymateb	↔	Yn ymateb
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn ymateb	↔	Yn ymateb
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↔	Yn datblygu

Safon 8

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn ymarfer	↔	Yn ymarfer
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↔	Yn datblygu

Safon 9

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn ymarfer	↔	Yn ymarfer
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn ymarfer	↔	Yn ymarfer
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↔	Yn datblygu

Safon 10

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn ymarfer	↔	Yn ymarfer
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↔	Yn datblygu

Safon 11

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↓	Yn ymateb

Safon 12

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn datblygu	↓	Yn ymateb
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn ymateb	↔	Yn ymateb
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↔	Yn datblygu

Safon 13

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn arwain	↓	Yn ymarfer
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn arwain	↓	Yn ymarfer
Profiad y Defnyddiwr	Yn arwain	↓	Yn datblygu

Safon 14

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn ymarfer	↔	Yn ymarfer
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↔	Yn datblygu

Safon 15

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn ymarfer	↔	Yn ymarfer
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↔	Yn datblygu

Safon 16

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn datblygu	↓	Yn ymateb
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↔	Yn datblygu

Safon 17

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn ymarfer	↓	Yn datblygu
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↔	Yn datblygu

Safon 18

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn ymarfer	↔	Yn ymarfer
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↔	Yn datblygu

Safon 19

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn ymarfer	↔	Yn ymarfer
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn ymarfer	↔	Yn ymarfer
Profiad y Defnyddiwr	Yn ymarfer	↔	Yn ymarfer

Safon 20

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn ymarfer	↔	Yn ymarfer
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn ymarfer	↓	Yn datblygu
Profiad y Defnyddiwr	Yn ymarfer	↓	Yn datblygu

Safon 21

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn ymarfer	↔	Yn ymarfer
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn ymarfer	↔	Yn ymarfer
Profiad y Defnyddiwr	Yn ymarfer	↔	Yn ymarfer

Safon 22

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↔	Yn datblygu

Safon 23

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↔	Yn datblygu

Safon 24

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↔	Yn datblygu

Safon 25

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn datblygu	↓	Yn ymateb
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↔	Yn datblygu

Safon 26

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn ymateb	↔	Yn ymateb
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↔	Yn datblygu

Safon 27

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn datblygu	↓	Yn ymateb
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↓	Yn ymateb

Safon 28

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↔	Yn datblygu

Safon 29

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Yn datblygu	↓	Yn ymateb
Canlyniadau Clinigol/Gweithredol	Yn datblygu	↔	Yn datblygu
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↔	Yn datblygu

Safon 30

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Aseiad AGIC
Corfforaethol	Yn ymarfer	↓	Yn ymateb
Canlyniadau Clinigol/ Gweithredol	Yn datblygu	↓	Yn ymateb
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↓	Yn ymwybodol

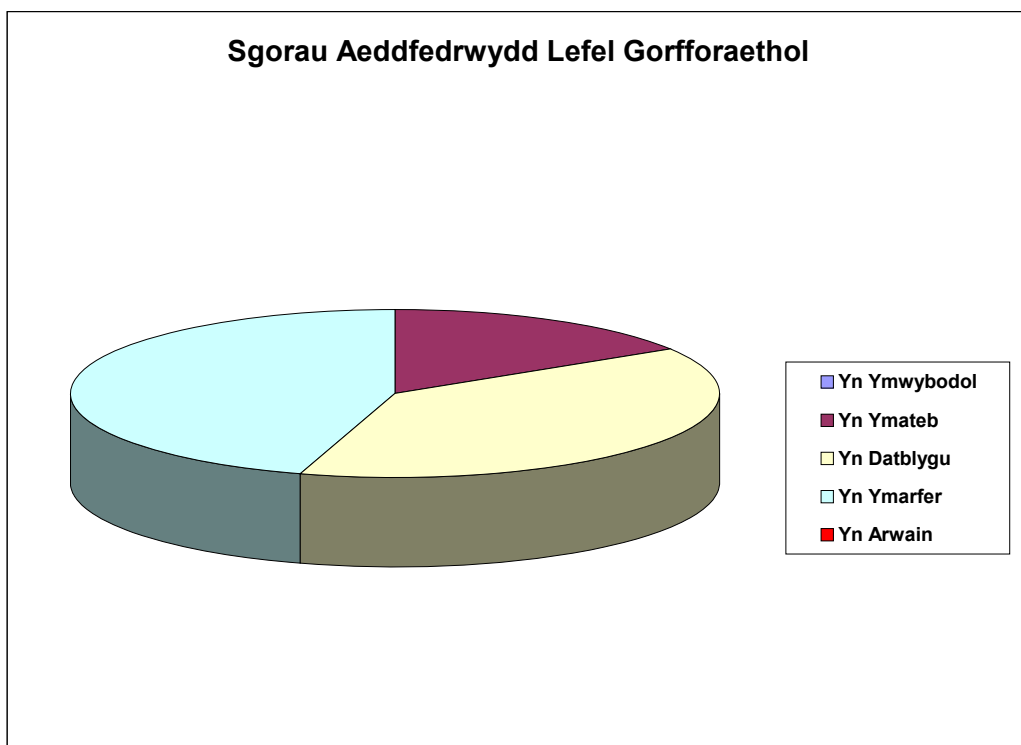
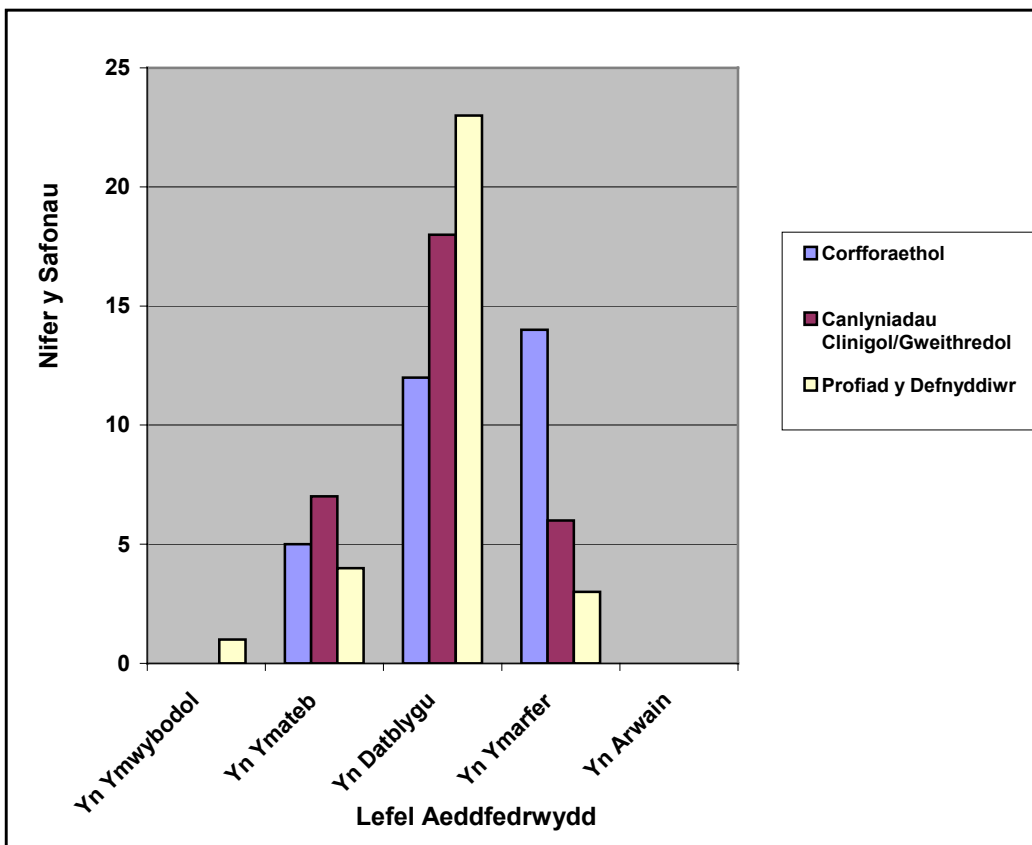
Safon 31 – Heb fod yn berthnasol

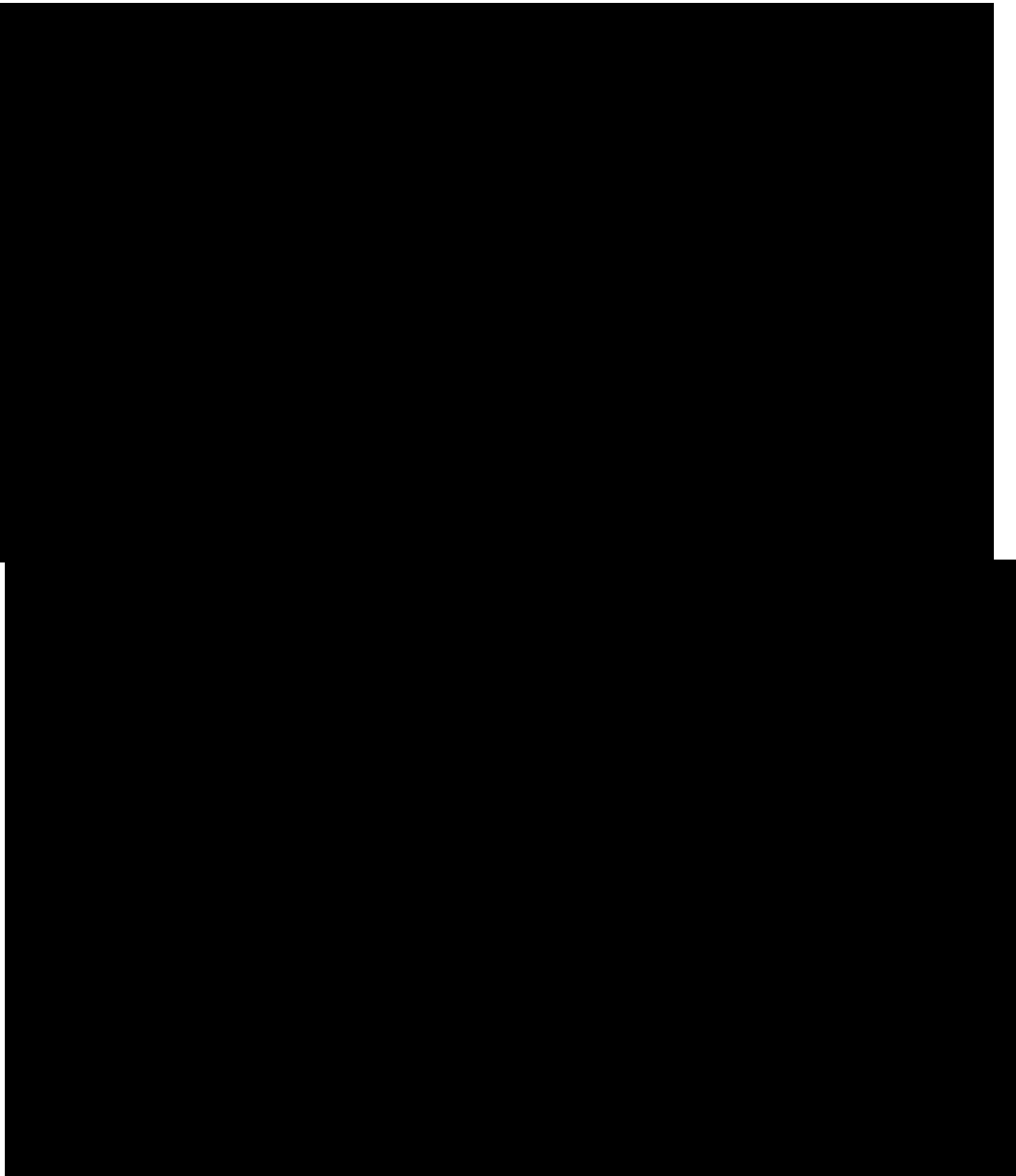
Safon 32

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Aseiad AGIC
Corfforaethol	Yn ymarfer	↔	Yn ymarfer
Canlyniadau Clinigol/ Gweithredol	Yn datblygu	↑	Yn ymarfer
Profiad y Defnyddiwr	Yn datblygu	↑	Yn ymarfer

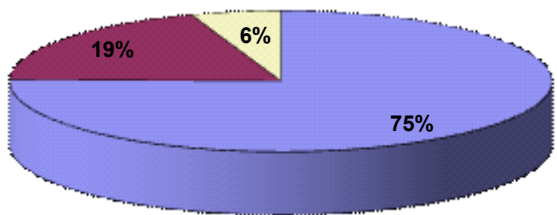
Atodiad 3

Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl Lefelau Profiad y Defnyddiwr, Canlyniadau Clinigol/Gweithredol, a Chorfforaethol





Yn Cytuno/Yn Anghytuno â Sgôr yr Ymddiriedolaeth



- AGIC yn Cytuno â Sgôr yr Ymddiriedolaeth
- AGIC yn Anghytuno - yn Rhoi Sgôr Is i'r Ymddiriedolaeth
- AGIC yn Anghytuno - yn Rhoi Sgôr Uwch i'r Ymddiriedolaeth

Atodiad 4

Geirfa Termau Allweddol

archwiliad clinigol – pobl broffesiynol ym maes iechyd yn gwerthuso ac yn mesur i ba raddau maent yn bodloni safonau sydd wedi'u gosod ar gyfer eu gwasanaeth.

Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) – awdurdod iechyd arbennig a grëwyd ym mis Gorffennaf 2001 i gydlynu ymdrechion y wlad gyfan i adrodd am gamgymeriadau a phroblemau sy'n effeithio ar ddiogelwch cleifion ac, yn anad dim, i ddysgu o'r rhain.

Bwrdd Ymddiriedolaeth – grŵp o bobl sy'n gyfrifol drwy statud am benderfyniadau o bwys ar strategaeth a pholisi ym mhob Ymddiriedolaeth GIG. Yn nodweddiadol, mae'n cynnwys cadeirydd lleyg, pum aelod lleyg, Prif Weithredwr yr Ymddiriedolaeth a Chyfarwyddwyr Gweithredol.

Byrddau Iechyd Lleol (BILI) – cyrff statudol sy'n gyfrifol am weithredu strategaethau i wella iechyd y boblogaeth leol, am sicrhau a darparu gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol a chymunedol ac am sicrhau gwasanaethau gofal eilaidd.

canlyniad clinigol – effaith triniaeth ar iechyd neu les unigolyn.

cerdyn sgorio cytbwys – system rheoli sy'n darparu model y gall sefydliad egluro ei weledigaeth a'i strategaeth ynddo, a throsi'r rhain yn weithredoedd. Mae'n cefnogi gwelliant parhaus ym mherfformiad sefydliadol.

Cronfa Risg Cymru (CRC) – cynllun hunansicrwydd cilyddol i bob sefydliad iechyd yng Nghymru. Mae hefyd yn cefnogi diogelwch cleifion a staff drwy annog a chefnogi perfformiad da o ran rheoli risg a'i asesu trwy fesur yn erbyn safonau gosodedig.

Cyngor Iechyd Cymuned (CIC) – sefydliadau dielw yn y gymuned sy'n ymwneud â hybu iechyd, eiriolaeth a pholisi. Sefydlwyd CICau ym 1992 er mwyn galluogi'r gymuned i gyfrannu mwy at ddiffinio polisi gwladol a lleol sy'n effeithio ar hygyrchedd gofal iechyd a'i ansawdd. Mae CICau yn cynrychioli budd y cyhoedd yn y GIG, ac mae ganddynt hawl statudol i gael pobl i ymgynghori â nhw ynghylch newidiadau i faes iechyd yn eu hardal.

Cynllun Oes – yn manylu ar weledigaeth ar gyfer dyfodol gwasanaethau iechyd yng Nghymru, ac mae ganddo strategaeth 10 mlynedd ar gyfer ei chyflawni. Mae'r strategaeth yn cynnwys tri fframwaith strategol, pob un yn para oddeutu tair blynedd. Mae'r rhain yn cynnwys: Fframwaith 1 (2005-2008) Ailgyllunio Gofal; Fframwaith 2 (2008-2011) Safonau Uwch; a Fframwaith 3 (2011-2014) Sicrhau Ymrwymiad Llawn.

Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd (PPI) – strategaeth a gynlluniwyd i sicrhau bod safbwyntiau a barn cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofawyr a'r cyhoedd yn cael eu hystyried wrth gynllunio a chyflenwi gwasanaethau.

Datganiadau Rheolaeth Fewnol – datganiad ar drefniadau cyffredinol sefydliad GIG ar gyfer cael sicrwydd ynghylch rheoli'r prif risgiau'n effeithiol yn y sefydliad.

diogelu data – gofyniad ar gyrrff cyhoeddus ac eraill i fod ag agwedd gyfrifol wrth reoli data personol. Mae Deddf Diogelu Data 1984 a Deddf Camddefnyddio Cyfrifiaduron 1990 yn cwmpasu cyfrifoldebau o'r fath, sef deddfau a gynlluniwyd i ddiogelu data a gedwir am unigolion.

Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol (FfGC) – canllawiau ar gyfer y gwasanaeth iechyd ar sut i reoli a thrin mathau penodol ar glefyd a salwch.

Grŵp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru Gyfan – yn darparu cyngor i'r Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar reoli a rhagnodi meddyginiaethau'n strategol.

Gwarcheidwad Caldicott – uwch glinigwr ym mhob sefydliad GIG sy'n gyfrifol am weithredu agweddau ar adroddiad Caldicott, a adolygodd ddulliau o ddiogelu a defnyddio gwybodaeth cleifion.

Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru (NPHS) – yn darparu ystod lawn o wasanaethau iechyd cyhoeddus sy'n ceisio: gwella iechyd a lles pobl Cymru a lleihau anghydraddoldebau iechyd; diogelu rhag clefydon a bygythiadau i iechyd sy'n bodoli, rhai newydd a rhai sy'n dod i'r amlwg; a chyfrannu at welliannau mewn gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

llywybr gofal – set ddiffiniedig o gamau triniaeth a gofal a gynllunnir i ddiwallu anghenion penodol pob claf.

llywodraethu clinigol – fframwaith y mae sefydliadau GIG yn atebol trwyddo am wella ansawdd eu gwasanaethau yn barhaus a diogelu safonau gofal uchel.

Rhaglen Arweinyddiaeth Glinigol y Coleg Nyrsio Brenhinol (RCN) – rhaglen sy'n caniatáu amser gwarchoddedig i nyrsys arsylwi ar ofal a gwasanaethau'n cael eu cyflenwi, a chyfweld cleifion ynghylch cyflenwi gofal. Wedi'i chynllunio i alluogi nyrsys i ddatblygu a mireinio eu galluedd arwain, gwella sgiliau tîm a sgiliau trefnu, a chanolbwyntio ar anghenion cleifion.

rheoli heintiau – set o weithdrefnau i atal haint rhag lledaenu, a fydd yn cynnwys, er enghraifft, golchi dwylo, defnyddio offer di-haint ac ati.

rhwydweithiau clinigol – grŵp o wasanaethau sy'n cydweithio ar draws ffiniau sefydliadol i ddarparu gofal gwell i gleifion.

Safonau Gofal Iechyd – fframwaith cyffredin o safonau gofal iechyd a gyhoeddwyd ym mis Mai 2005 gan Lywodraeth Cynulliad Cymru i gefnogi'r GIG a sefydliadau sy'n bartneriaid wrth ddarparu gwasanaethau effeithiol, amserol o ansawdd ledled pob lleoliad gofal iechyd.

Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE) – awdurdod iechyd arbennig sy'n cynhyrchu cyfarwyddyd i'r GIG a chleifion ar feddyginiaethau, offer meddygol a gweithdrefnau clinigol.

Swyddfa Cofnodion Troseddol (CRB) – asiantaeth weithredol a sefydlwyd i helpu sefydliadau i wneud penderfyniadau diogelach wrth recriwtio trwy wneud gwybodaeth cofnodion troseddol yn fwy hygyrch. Mae'r CRB yn helpu cyflogwyr yn y sectorau cyhoeddus, preifat a gwirfoddol i nodi ymgeiswyr a allai fod yn anaddas ar gyfer gwaith penodol, yn enwedig gwaith sy'n golygu cyswllt â phlant neu aelodau eraill o'r gymdeithas sy'n agored i niwed.

Ymddiriedolaethau Gwasanaethau Iechyd Gwladol (GIG) – sefydliadau hunanlywodraethu yn y GIG, sy'n darparu gwasanaethau gofal iechyd. Mae ymddiriedolaethau'n cyflogi ystod lawn o weithwyr proffesiynol ym maes gofal iechyd, gan gynnwys meddygon, nyrsys, dietegwyr, ffisiotherapyddion ac ati. Mae ymddiriedolaethau acíwt yn darparu gwasanaethau meddygol a llawfeddygol, mewn ysbytai fel rheol. Mae ymddiriedolaethau cymuned yn darparu gwasanaethau iechyd lleol, yn y gymuned fel rheol, e.e. nyrsys ardal, trinwyr traed ac ati. Mae ymddiriedolaethau cyfunedig yn darparu gwasanaethau ymddiriedolaeth cymuned ac acíwt dan un tîm rheoli.