

## **Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-orllewin Cymru**

**Adolygiad o'r cynnydd  
gyferbyn â Safonau  
Gofal Iechyd Cymru –  
1 Ebrill 2006 – 31 Mawrth  
2007**

**Dyddiad: Hydref 2007**



## Cynnwys

	<b>Rhif Tudalen</b>
<b>1. Cyflwyniad a Chyd-destun .....</b>	<b>1</b>
<b>2. Proses Asesu 2006-07 .....</b>	<b>5</b>
<b>3. Trosolwg ar Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-orllewin Cymru .....</b>	<b>9</b>
<b>4. Canfyddiadau</b>	
▪ Profiad y claf.....	<b>11</b>
▪ Canlyniadau Clinigol.....	<b>25</b>
▪ Llywodraethu Gofal Iechyd .....	<b>29</b>
▪ Iechyd y Cyhoedd.....	<b>49</b>
<b>5. Y Camau Nesaf.....</b>	<b>53</b>
 <b>Atodiadau</b>	
Atodiad 1: Diffiniadau o'r Lefelau Aeddfedrwydd .....	<b>55</b>
Atodiad 2: Crynodeb o'r Lefelau Aeddfedrwydd fesul Safon.....	<b>57</b>
Atodiad 3: Crynodeb o'r Aeddfedrwydd ar y Lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr .....	<b>65</b>
Atodiad 4: Rhestr Termiau.....	<b>67</b>



## 1. Cyflwyniad a Chyd-destun

1.1. Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno canfyddiadau'r gwaith a wnaed gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu hunanasesiad 2006-2007 Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-orllewin Cymru o'i pherfformiad gyferbyn â *Safonau Gofal Iechyd Cymru*.

### Y Safonau

1.2. Cyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru *Safonau Gofal Iechyd Cymru* ym Mai 2005 a daeth y Safonau i rym ar 1 Mehefin 2005. Roedd y rhain yn pennu fframwaith cyffredin o safonau gofal iechyd i gefnogi ymdrechion y GIG a'r sefydliadau partner i ddarparu gwasanaethau effeithiol a phrydlon o ansawdd uchel ar draws yr holl leoliadau gofal iechyd.

1.3. Mae'r Safonau Gofal Iechyd wedi eu cynllunio, yn gyntaf ac yn bennaf, er mwyn cyrraedd y lefelau uwch o ofal a thriniaeth y mae gan bobl Cymru yr hawl i'w disgwyl yn rhesymol, a thrwy hynny darparu sylfaen y gall cyrff gofal iechyd adeiladu arni, er mwyn bodloni'r disgwyliadau newydd a mwy heriol ar gyfer gofal cleifion, a nodir yn strategaeth 10-mllynedd Llywodraeth Cynulliad Cymru, '*Cynllun Oes*'. Mynnir bod pob sefydliad gofal iechyd<sup>1</sup> yng Nghymru yn ystyried y safonau wrth ddarparu gofal iechyd a chomisiynu gwasanaethau gofal iechyd, beth bynnag fo'r lleoliad.

1.4. Mae *Safonau Gofal Iechyd Cymru* yn rhestru 32 o safonau o fewn pedwar maes. Mae pob un o'r meysydd yn tarddu o werthoedd craidd a ddylai fod yn sail i'r gwaith o gomisiynu yn ogystal â chyflwyno gwasanaethau gofal iechyd, ac y mae pob safon o fewn y maes yn disgrifio'r gwerthoedd a gynrychiolir gan y maes hwnnw.

- Mae'r maes cyntaf '*Profiad y Cleifion*' yn pennu:

---

<sup>1</sup> Diffinnir sefydliadau gofal iechyd fel y cyrff GIG Cymru, contractwyr annibynnol a sefydliadu ac unigolion eraill, gan gynnwys y sectorau annibynnol a gwirfoddol, sy'n darparu neu'n comisiynu gofal iechyd ar gyfer cleifion unigol, defnyddwyr gwasanaethau a'r cyhoedd.

*Bydd y safonau i gefnogi'r broses o ddarparu gofal iechyd mewn partneriaeth â chleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalgwyr a'u perthnasau a'r cyhoedd yn seiliedig ar gynlluniau a phenderfyniadau sy'n parchu anghenion a dewisiadau amrywiol. Bydd y gwasanaethau'n hawdd i'w defnyddio ac yn canolbwyntio ar y claf. Bydd gofal iechyd yn cael ei ddarparu mewn amgylcheddau sy'n hybu lles y cleifion a'r staff ac sy'n parchu anghenion a dewisiadau'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 y bydd:

*Y penderfyniadau a'r gwasanaethau gofal iechyd yn seiliedig ar yr hyn y mae tystiolaeth gwaith ymchwil a aseswyd yn briodol, yn canfod sydd ei angen er mwyn sicrhau canlyniad effeithiol ar gyfer cleifion a defnyddwyr gwasanaeth, gan ystyried eu hanghenion a'u dewisiadau personol. Bydd cleifion a defnyddwyr 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 egluro:

*Bydd gan ddarparwyr a chomisiynwyr gofal iechyd systemau wedi'u sefydlu sy'n cefnogi arweiniad ac atebolrwydd staff clinigol a rheolwyr, ac sy'n canolbwyntio ar anghenion a dewisiadau cleifion a defnyddwyr gwasanaeth. Bydd arferion gwaith wedi'u sefydlu i sicrhau bod uniondeb, sicrwydd ansawdd, dulliau gwella ansawdd a diogelwch y cleifion yn rhan annatod o'r holl arferion, prosesau a gweithgareddau.*

- Ynglŷn â'r pedwerydd maes 'Iechyd y Cyhoedd', dywedir:

*Bydd cyrff gofal iechyd yn cydweithredu â chyrff 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 Cydymffurfiaeth**

1.5. O Ebrill 2007 ymlaen, mynnir bod sefydliadau gofal iechyd y GIG yng Nghymru yn asesu eu hunain gyferbyn â'r safonau gofal iechyd ac yn cyhoeddi datganiad cyhoeddus blynyddol ar eu perfformiad.

1.6. Mae gofyn i'r sefydliadau gyflwyno'u datganiad a chanlyniadau eu hunanasesiad yn ffurfiol i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, sy'n gyfrifol am gydgyssylltu'r gwaith o brofi a dilysu'r canlyniadau, gan ddefnyddio dadansoddiad ar sail risg gyferbyn ag amrediad o ffynonellau data. Yn yr adran sy'n dilyn, disgrifir y broses a fabwysiadwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu cyflwyniadau 2006-2007.

1.7. O Ebrill 2008 ymlaen, bydd cydymffurfiaeth â'r safonau gofal iechyd yn cael ei defnyddio hefyd i oleuo Datganiadau Rheolaeth Fewnol ac Adroddiadau Blynyddol y sefydliadau.



## 2. Proses Asesu 2006-2007

### Yr Hunanasesiad

2.1. Roedd 2006-2007 yn flwyddyn ddatblygiadol, pan ymgwymerwyd â datblygu a phrofi proses asesu newydd. Rhoddwyd y pwyslais ar ddatblygu proses asesu a fyddai'n gosod y cyfrifoldeb am gydymffurfio â *Safonau Gofal Iechyd Cymru* yn ddigamsyniol ar Fyrddau'r sefydliadau gofal iechyd, ac a fyddai'n cefnogi'r agenda llywodraethu. Mae'r broses yn gam allweddol at sicrhau y delir y sefydliadau gofal iechyd yn atebol am safon y gwasanaethau a ddarperir ganddynt, ac y caiff cleifion a'r cyhoedd well gwybodaeth am berfformiad darparwyr a chomisiynwyr eu gofal iechyd ac, yn bwysicach na hynny, y safonau y dylent eu disgwyl.

2.2. Trwy ymgynghori â sefydliadau gofal iechyd a phartneriaid allweddol eraill, mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi datblygu proses hunanasesu sy'n profi perfformiad gyferbyn â'r *Safonau Gofal Iechyd* ar dair lefel wahanol:

- *Corfforaethol* – pa mor dda y mae'r Byrddau yn gwneud eu gwaith, o ran sicrhau cydymffurfiaeth â'r Safonau?
- *Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol* – sut y sicheir cydymffurfiaeth â'r safonau ar lefel y gwasanaeth/ward?
- *Profiad y Claf*<sup>2</sup> – sut brofiad a gaiff y defnyddiwr, ac a yw'r profiad yn gwella?

2.3. Mae meini prawf a chwestiynau asesu wedi eu gosod ar gyfer pob safon, ac wedi eu datblygu yn offeryn asesu sy'n seiliedig ar y we ac yn caniatáu llenwi'r hunanasesiadau ar-lein, gan lanlwytho tystiolaeth ddogfennol i gefnogi'r atebion a roddir i bob cwestiwn. Cefnogir y cwestiynau gan ganllawiau defnyddiol sy'n esbonio gofynion pob un o'r 32 o safonau.

2.4. Mynnwyd bod y sefydliadau yn asesu eu cynnydd tuag at gyflwyno perfformiad o'r lefel uchaf gyferbyn a phob un o'r 32 safon, trwy ddefnyddio matrices

---

<sup>2</sup> Yng nghyd-destun y broses asesu ynglŷn â'r Safonau Gofal Iechyd, arferir y term 'defnyddiwr' i ddynodi, cleifion, defnyddwyr gwasanaethau, gofawyr a staff.

aeddfedrwydd. Mae matrices o'r fath yn caniatáu asesu'r perfformiad yn y meysydd corfforaethol, gweithredol a phrofiad y claf fel un o'r pum lefel aeddfedrwydd canlynol:

- Ymwybodol
- Ymatebol
- Datblygol
- Ymarferol
- Arweiniol

Diffinnir pob un o'r lefelau aeddfedrwydd hyn yn Atodiad 1

2.5. Gan mai blwyddyn o ddatblygu oedd eleni, bu'n rhaid i sefydliadau'r GIG gadw o fewn rhai terfynau amser tyn, ac yr oedd yn ofynnol iddynt gyflwyno hunanasesiad cyflawn i AGIC erbyn 30 Mehefin 2007, sef tri mis ar ôl rhyddhau'r offeryn asesu. Llwyddodd Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-orllewin Cymru i wneud hynny mewn pryd, a hoffem gydnabod yr holl waith, ymdrech ar ymroddiad a ddangoswyd gan yr Ymddiriedolaeth er mwyn cwblhau'r cyfan erbyn y dyddiad cau.

### **Profi a Dilysu**

2.6. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi profi a dilysu'r cyflwyniad hunanasesu gan Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-orllewin Cymru ac yr oedd hynny yn cynnwys nifer o gamau:

- *Cam 1* – Dilysiad pen bwrdd o'r hunanasesiad gan gymheiriaid ac adolygwyr lleyg. Roedd y cam hwn yn nodi a oedd y cwestiynau ategol ar gyfer pob maen prawf wedi'u hateb yn briodol, profi a oedd yr ateb wedi ei gefnogi gan dystiolaeth ddigonol a pherthnasol, a gwerthuso a oedd yr ateb yn cyd-fynd â'r sgôr aeddfedrwydd a ddyfarnwyd gan y sefydliad.
- *Cam 2* – Cynhaliwyd cyfarfodydd cymedroli trwy gydol mis Awst i gymharu a chyferbynnu ymatebion a sgoriau aeddfedrwydd, fesul sefydliad a fesul safon. Roedd y cam hwn o'r broses yn allweddol er mwyn sicrhau bod y sgoriau'n gyson a safonedig.

- *Cam 3* – Ymweld â safleoedd y sefydliadau i brofi agweddau ar brofiad y claf/ defnyddiwr.

## **Yr Ymweliad Safle**

2.7. Roedd yr ymweliad safle yn un o'r camau yn y broses o ddilysu a phrofi hunanasesiad Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-orllewin Cymru, ac fel y nodwyd uchod, roedd yn canolbwyntio ar brofi agweddau allweddol ar brofiad y claf. Gwnaed ein hymweliad ar 5 a 6 Medi 2007,

2.8. Ar y diwrnod cyntaf cynhaliwyd grwpiau ffocws o'r staff a'r cleifion, a threuliwyd yr ail ddiwrnod yn arsylwi yn yr adran D&AB yn Ysbyty Gwynedd, yr adrannau Cleifion Allanol yn Ysbyty Gwynedd ac Ysbyty Cyffredinol Llandudno, ac yn wardiau gofal yr henoed yn Ysbyty Gwynedd ac Ysbyty Cyffredinol Llandudno. Yn ychwanegol, gwnaed gwiriadau o ran datgeliadau Swyddfa Cofnodion Troseddol, hyfforddiant a gwerthuso, ar y staff a oedd ar ddyletswydd yn yr adrannau/ wardiau uchod ar ddiwrnod ein hymweliad. Mae rhaglen waith fanwl ar gyfer yr ymweliadau hyn ar gael ar wefan AGIC [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk) .

## **Uwchgynadleddau Gofal Iechyd**

2.9. Ym mis Awst, bu Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn cydgysylltu ac yn hwyluso tri chyfarfod rhanbarthol, 'Uwchgynadleddau Gofal Iechyd' , gan ddod a chyrrff adolygu ac archwilio ynghyd er mwyn rhannu gwybodaeth a chyfrannu i'r broses o gadarnhau'r asesiadau Safonau Gofal Iechyd. Mae'r Uwchgynadleddau hyn yn gam allweddol yn y symudiad tuag at rannu mwy o wybodaeth ledled y sefydliadau adolygu, a datblygu cynlluniau archwilio a sicrhau ar y cyd.



### **3. Trosolwg ar Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-orllewin Cymru**

3.1 Mae Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-orllewin Cymru yn darparu gwasanaethau i siroedd Gwynedd, Môn a rhannau o Gonwy.

3.2 Mae'n gwasanaethu poblogaeth sefydlog o tua 225,000 yn ogystal â niferoedd mawr o ymwelwyr a ddaw ar eu gwyliau i'r ardal bob blwyddyn.

3.3 Gyda chyllideb flynyddol sydd dros £200 miliwn, mae'n cyflogi tua 5,000 o staff ac yn gyfrifol am ddau Ysbyty Aciwt, naw o Ysbytai Cymuned, dau Ysbyty Iechyd Meddwl a thair uned gwelyau cefnogi. Cefnogir pob un o'r rhain gan rwydwaith eang o wasanaethau cymunedol, a gwasanaethau iechyd meddwl ac anabledd dysgu.



## 4. Canfyddiadau – gan gynnwys Meysydd i'w Gwella ac Arferion Da

### 4.1 Profiad y claf

#### **Safon 1**

*Gofynnir am farn y cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau a'r cyhoedd, ac ystyrir eu barn wrth ddylunio, cynllunio, cyflawni, adolygu a gwella gwasanaethau gofal iechyd a'u hintegreiddio â'r gwasanaethau gofal cymdeithasol.*

S1.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S1.2. Mae'r Bwrdd wedi dangos ei ymrwymiad i egwyddorion Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd (PPI) trwy sefydlu grŵp PPI. Mae'r grŵp hwnnw wedi datblygu strategaeth PPI ac yn ddiweddar wedi cyflwyno papur sefyllfa i'r Bwrdd. Cyfyngedig oedd y dystiolaeth o drafod gweithgarwch PPI gan y Bwrdd, ond yr oedd yn amlwg, o gyflwyniad yr Ymddiriedolaeth, yr adroddir yn rheolaidd wrth y Bwrdd am unrhyw gwynion neu ganmoliaeth. Mae Aelod Anweithredol o'r Bwrdd yn chwarae rhan weithgar yn y Grŵp Monitro Cwynion. Roedd dystiolaeth bod y Bwrdd yn ymgysylltu â rhanddeiliaid ac aelodau o'r cyhoedd, yn enwedig trwy'r cyswllt rheolaidd rhwng y Cadeirydd, y Prif Weithredwr a Phrif Swyddogion y Cynghorau Iechyd Cymuned (CICau). Cyflwynir gwybodaeth i'r Bwrdd am ganlyniadau arolygon a holiaduron mewn adroddiadau rheolaidd ar y gweithgarwch archwilio. Rydym yn cytuno ag asesiad y Bwrdd o **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S1.3. Sefydlwyd mecanweithiau i sicrhau bod yr holl gleifion, defnyddwyr gwasanaeth, perthnasau a gofalwyr yn cael cyfle i gyflwyno adborth ar eu profiadau ac ansawdd y gwasanaethau a ddarparwyd. Fodd bynnag, er mwyn cadw golwg ar ansawdd cyffredinol y gwasanaethau a ddarperir, mae'r Ymddiriedolaeth yn dibynnu'n bennaf ar fewnbwn gan y CICau. Cyflwynodd yr Ymddiriedolaeth dystiolaeth o nifer cyfyngedig o ymgynghoriadau ac arolygon o'r rhanddeiliaid ac aelodau'r cyhoedd, gan gynnwys arolwg o'r Sylfeini Gofal yn 2005. Mae'n amlwg bod y staff wedi eu galluogi ar y lefel leol i ddylanwadu ar brosesau ar gyfer casglu

safbwyntiau'r cleifion, ar yr oedd rhai Cyfarwyddiaethau yn cynnal eu harolygon eu hunain. Yn Ysbyty Gwynedd mae canolfan aml-gred dda iawn, lle mae'r Caplan yn darparu cefnogaeth ac yn gweithio gyda dilynwyr pob crefydd. Er gwaethaf y llecynnau o arferion da, nid oes cynllun cynhwysfawr ar gyfer asesu boddhad y cleifion, ac felly ystyriwn yr Ymddiriedolaeth yn **Ymatebol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S1.4 Mae'r adborth gan gleifion ynglŷn â'r gofal a'r gwasanaeth a ddarperir yn gyfyngedig i'r adborth gan grwpiau sy'n cynrychioli'r cleifion, ac nid oes cynllun cynhwysfawr ar gyfer asesu boddhad y cleifion. Mae'r grwpiau sy'n datblygu gwasanaethau'r Ymddiriedolaeth yn cynnwys cynrychiolwyr croestoriad o staff yr Ymddiriedolaeth; a chynrychiolir aelodau'r cyhoedd gan ymarferwyr cyffredinol, staff y BILlau a chynrychiolwyr cleifion. Fel enghreifftiau o adborth gan ddefnyddwyr gwasanaeth a arweiniodd at newid, cyfeiriwyd at ddatblygu man aros a system apwyntiadau yn Uned Alaw; sefydlu ystafell "Newyddion Drwg" yn ward Conwy i gleifion a pherthnasau sy'n ymdopi â chanser colorectol; a sefydlu Clinigau Asesu Cynllawdriniaethol. Ni ddarparwyd unrhyw enghreifftiau, fodd bynnag o newidiadau ledled y gwasanaetha iechyd a gofal cymdeithasol. Ni ddarparwyd fawr ddim tystiolaeth, yn hunanasesiad yr Ymddiriedolaeth nac yn ystod ein hymweliad â'r safleoedd, i ddangos bod yr Ymddiriedolaeth yn gwneud unrhyw beth sylweddol ynglŷn â'r agwedd hon ar ymgysylltiad y defnyddwyr, ac felly ystyriwn mai **Ymatebol** yw'r Ymddiriedolaeth ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

## **Safon 2**

*Mae cynllunio a chyflawni gofal iechyd yn:*

- a. adlewyrchu profiadau, safbwyntiau a dewisiadau cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth;*
- b. adlewyrchu anghenion iechyd y boblogaeth a wasanaethir;*
- c. yn seiliedig ar dystiolaeth a gytunir yn genedlaethol ac ar yr arferion gorau; ac*
- ch. yn sicrhau tegwch o ran mynediad at wasanaethau.*

S2.1 Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Claf.

S2.2 Roedd cyfraniad yr Ymddiriedolaeth i'r gwaith o ddatblygu cynlluniau strategol yn amlwg; er enghraifft, mae'r Cyfarwyddwyr Gweithredol yn chwarae rhan weithgar ar y Byrddau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles, ledled y Gymuned Iechyd. Mae Bwrdd yr Ymddiriedolaeth yn derbyn adroddiadau yn rheolaidd gan Adolygiad Gofal Eilaidd Gogledd Cymru. Disgrifiwyd prosesau i reoli a chysoni galwadau a gofynion sy'n codi o'r safonau a'r canllawiau cenedlaethol ac a allai achosi cystadlu am adnoddau, gan gynnwys sefydlu Grŵp Strategaeth Corfforaethol i ystyried materion perthynol. Mae'r Bwrdd yn cael sicrwydd ynghylch mynediad teg i'r gwasanaethau a ddarperir ganddo trwy gyfrwng adroddiadau misol sy'n dangos sefyllfa'r Ymddiriedolaeth gyferbyn â'r targedau mynediad cenedlaethol. Rydym yn cytuno ag asesiad y Bwrdd o **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S2.3 Gweithredir i fynd i'r afael â'r materion allweddol a nodir yn y Strategaeth BIGCaLI, a threfnir gweithdai i wella ymgysylltiad y rhanddeiliaid â'r broses cynllunio. Prin, fodd bynnag, oedd y dystiolaeth o systemau ar gyfer monitro cydymffurfiaeth a pherfformiad gyferbyn a'r arferion gorau a thystiolaeth gytunwyd yn genedlaethol, gan ddarparu'r math o adborth i'r Bwrdd a allai oleuo'r gwaith o gynllunio a darparu gofal. Mae targedau mynediad ar gyfer achosion difrys yn cael eu monitro, ac y mae tystiolaeth bod staff ar y lefel leol yn cyfrannu at sicrhau y'u cyrhaeddir. Rydym felly yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S2.4 Er bod systemau gan yr Ymddiriedolaeth a ddefnyddir i fonitro targedau mynediad, nid yw'n eglur sut y mae hynny, yn ei hunan, yn sicrhau bod cleifion yn cael mynediad i'r gwasanaethau sydd arnynt eu hangen. Ni yw'n eglur pa wybodaeth a ddarperir i'r cleifion ynglŷn ag arferion gorau a thystiolaeth a gytunwyd yn genedlaethol. Roedd y defnyddwyr gwasanaeth yn y grŵp ffocws hefyd yn awgrymu mai prin yw ymwybyddiaeth y cleifion o'r arferion gorau a thystiolaeth a gytunwyd yn genedlaethol. Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ddatblygol** ar 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 bennir yn flynyddol gan Lywodraeth Cynulliad Cymru.*

S3.1. Mae'r Ymddiriedolaeth yn asesu ei hunan yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S3.2. Cafwyd tystiolaeth o'r gydymffurfiaeth â'r targedau gwasanaeth brys cenedlaethol: roedd cydymffurfiaeth yr Ymddiriedolaeth yn 96.1% gyferbyn â'r targed o 95% o'r holl gleifion newydd (gan gynnwys achosion pediatrig) yn treulio llai na phedair awr mewn prif adran D&AB, o'r adeg y maent yn cyrraedd yno tan naill ai y cânt eu derbyn i'r ysbyty, eu trosglwyddo neu eu rhyddhau. Mae'r Bwrdd yn monitro'r targedau hyn ac eraill trwy'r Adroddiad Perfformiad. Fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth o welliant parhaus ledled yr Ymddiriedolaeth. Rydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S3.3. Cyfyngedig yw ymroddiad y staff i ddiweddarau eu gwybodaeth am y perfformiad gyferbyn â'r targedau cenedlaethol. Lle y cydnabyddir bod angen rhoi sylw i'r materion hyn, nid oes tystiolaeth hyd yma o weithredu yn ymarferol ledled y sefydliad. Rydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ymatebol** yn y maes hwn.

S3.4. Er bod systemau cyfyngedig wedi eu sefydlu i ganiatáu i'r cleifion gael gwybodaeth am y targedau mynediad brys cenedlaethol, mae'r Ymddiriedolaeth yn cydnabod bod angen gwneud rhagor o waith trwy'r broses PPI. Gan mai gyfyngedig yw'r dulliau'r Ymddiriedolaeth o fynd i'r afael â'r mater hwn, rydym wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ymatebol** ar efel Profiad y Claf.

#### **Safon 4**

*Mae'r adeiladau gofal iechyd wedi eu cynllunio'n dda, ac yn briodol ar gyfer :*

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

S4.1 Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Profiad y Defnyddiwr.

S4.2 Mae'r Bwrdd yn dylanwadu ar yr adeiladau gofal iechyd trwy gyfrwng y Fframwaith Sicrwydd, y Cynllun Corfforaethol Plan a'r Rhaglen Buddsoddi Cyfalaf. Dynodwyd un aelod o'r Bwrdd yn Hyrwyddwr Cynllunio, ac y mae'r unigolyn hwnnw'n monitro pob prosiect yn fanwl. Yn ychwanegol, mae'r Bwrdd yn cael copiau o'r 'Adroddiadau Amgylchedd Cleifion mewn Ysbytai' gan y CIC. Sicrheir cydymffurfiaeth â'r gofynion statudol ynglŷn ag anghenion, preifatrwydd ac urddas y cleifion trwy gyfrwng 'rhestr gyfeirio cydymffurfiaeth cynllunio', y Llawlyfr Buddsoddi Cyfalaf, y Memoranda Adeiladau Gofal Iechyd a'r Memoranda Technegol. Diwedderir y Polisiâu Amgylchedd Gofal Iechyd yn gyson, er mwyn cynnwys safonau newydd a gyflwynir i'w cymeradwyo gan Fwrdd yr Ymddiriedolaeth. Mae'r Ymddiriedolaeth yn cadw Cofrestr Asesu Risgiau, ac y mae'r rheolwyr yn gyfrifol am ganfod a chofnodi'r risgiau sy'n bodoli. Mae'r cyfrifoldebau am iechyd a diogelwch personol a diogelwch eiddo wedi eu diffinio'n eglur, ac adroddir wrth y Bwrdd am faterion o'r fath trwy'r cofnodion Iechyd a Diogelwch. Rydym felly yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S4.3 Mae systemau da sy'n cymell y staff i ymgysylltu â'r gwaith o gynllunio a datblygu amgylcheddau gofal iechyd. Mae timau'r Bwrdd Prosiectau ar gyfer pob prosiect yn cynnwys aelodau adrannol ac aelodau o ochr y staff. Gellir mynegi unrhyw bryderon ynglŷn ag amgylcheddau gofal iechyd mewn nifer o wahanol ffyrdd, megis cyfleusterau Desg Gymorth ar safleoedd strategol tri o'r ysbytai, a system monitro gan Reolwyr Gwasanaethau a sefydlwyd i sicrhau bod pryderon yn cael y sylw priodol. Prin, fodd bynnag, yw'r dystiolaeth o gydymffurfio â dyletswyddau cydraddoldeb. Darparwyd tystiolaeth bod strwythurau sefydliadol wedi eu darparu sy'n galluogi'r staff i gydymffurfio â'r gofynion diogelwch cyfredol, yn ogystal â Fforwm Diogelwch sy'n cyfleu gwybodaeth i Fwrdd yr Ymddiriedolaeth am unrhyw feysydd risg. Hyrwyddir a datblygir diogelwch staff trwy gyfrwng hyfforddiant cynefino a hyfforddiant Iechyd a Diogelwch. Rydym felly yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ddatblygol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S4.4 Mae defnyddwyr gwasanaeth yn dylanwadu ar y modd y cynllunnir ac y datblygir amgylcheddau gofal iechyd trwy'r Grŵp Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd. Darparwyd enghreifftiau yn yr ymateb o newidiadau yn yr amgylchedd gofal, megis cyfleusterau parcio ceir, a hygyrchedd yn gyffredinol. I annog defnyddwyr

gwasanaeth i gydymffurfio â'r gofynion iechyd cyfredol, mae'r Ymddiriedolaeth yn dibynnu ar yr wybodaeth sydd ar ei gwefan ynghyd â phosteri a thafleini. Yn yr ymateb, ni chofnodwyd unrhyw ddigwyddiadau ynglŷn â ffactorau amgylcheddol. Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **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 mentrau i annog arferion gorau.*

S5.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Gweithredol/ Canlyniadau Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S5.2. Mae tystiolaeth bod y Bwrdd yn cael sicrwydd ynglŷn â chynnal yr amgylcheddau gofal iechyd a'r lefelau glanweithdra sy'n dderbyniol yn genedlaethol; gwnaed penodiad ar lefel Cyfarwyddwr i fod yn gyfrifol am yr Ystad; penodwyd Cyfarwyddwr anweithredol yn Hyrwyddwr Rheoli Heintiau a Glanhau; ac y mae'r Bwrdd hefyd yn monitro'r amgylchedd adeiledig trwy gyfrwng adroddiadau ac archwiliadau. Paratowyd Strategaeth Glanhau a manyleb ar gyfer y gwasanaeth cadw tŷ. Paratowyd strategaethau, polisïau a gweithdrefnau ynghyd â mecanweithiau a strwythurau llywodraethu mewnol er mwyn lleihau'r risg o heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd. Nid yw'n eglur, fodd bynnag, a yw'r Bwrdd wedi cymeradwyo unrhyw rai o'r strategaethau, polisïau a gweithdrefnau hyn, na sut y mae'r Bwrdd yn monitro yn uniongyrchol yr heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd, ac eithrio trwy ei strwythur o is-bwyllgorau. Rydym felly yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S5.3. Mae'r Ymddiriedolaeth yn monitro materion rheoli a chynnal eiddo mewn nifer o wahanol ffyrdd, gan gynnwys Grŵp Monitro Contractau Cadw Tŷ, pecyn monitro safonau glanweithdra a Desg Gymorth sy'n darparu adborth ar unwaith gan

gleientiaid. Athroniaeth drosfwaol yr Ymddiriedolaeth ynglŷn â manylebau glanhau yw mai'r safonau sy'n eu sbarduno, yn hytrach nag amlder y tasgau; a disgwylir i'r gwasanaeth glanhau gynnal y safonau, pa mor aml bynnag y bydd angen cyflawni'r tasgau er mwyn cyrraedd y safonau hynny. Mae timau ymateb cyflym gan yr Ymddiriedolaeth ar y prif safleoedd, yn ogystal â system sy'n categorio pob safle yn ôl blaenoriaethau o A i G, lle mae A yn dynodi manau o risg uchel i'r cleifion, ac G yn lleoedd risg isel, megis swyddfeydd. Codir ymwybyddiaeth y staff o'r polisïau a'r strategaethau Rheoli Heintiau trwy gyfrwng hyfforddiant Rheoli Heintiau gorfodol a hyfforddiant sefydlu ar gyfer staff newydd. Pennwyd llinellau atebolrwydd i'r Bwrdd mewn perthynas â heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd. Cyflwynwyd tystiolaeth o gymhwyso ymarferol ledled y sefydliad, ac yr ydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ddatblygol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S5.4 Mae tystiolaeth yn yr ymateb o weithredu ar unrhyw bryderon a godir ynglŷn â cynnal a chadw, hylendid a glanweithdra. Disgrifiodd yr Ymddiriedolaeth y mecanweithiau a ddefnyddir i roi gwybod i gleifion ac ymwelwyr y dylid herio staff ynglŷn â heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd. Mae'r rhain yn cynnwys defnyddio gel alcohol yn y mynedfeydd i'r wardiau a ger gwelyau'r cleifion, a thafleuni ar hylendid dwylo. Bydd cludwyr unrhyw organebau sy'n destun rhybudd diogelwch yn cael cyngor priodol gan y nyrs sy'n gyfrifol am reoli traws-heintio neu gan aelod o dîm y ward. Fodd bynnag, nid yw'r Ymddiriedolaeth wedi esbonio sut yn union y galluogir cleifion ac ymwelwyr i herio'r staff ynghylch heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd, er bod taflen wedi ei pharatoi ar yr ymgyrch Glanhewch **Eich** Dwylo. Yn ystod yr ymweliad safle datgelwyd problem ynglŷn â phrinder lle i storio cyfarpar a deunyddiau glanhau, a allai achosi perygl i'r cleifion, y cyhoedd a'r staff. Rydym felly yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 6**

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

- a. *sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn hygyrch i'r cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau ac i'r cyhoedd ynglŷn â'u gwasanaethau;*
- b. *darparu gwybodaeth yn brydlon i gleifion a defnyddwyr y gwasanaeth ynglŷn â'u cyflwr; y gofal a'r driniaeth a gânt, a'r trefniadau ar gyfer ôl-ofal a chymorth; ac*

- c. *rhoi cyfleoedd i gleifion a defnyddwyr y gwasanaeth i drafod a chytuno ar opsiynau'n ymwneud â'u gofal.*

S6.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S6.2. Mae tystiolaeth mai trwy gyfrwng ei Strategaeth Gyfathrebu a'i Gynllun Iaith Gymraeg y mae'r Bwrdd yn sicrhau bod gwybodaeth am y gwasanaethau ar gael ac yn hygyrch i bawb. Mae'r ymateb, fodd bynnag, yn gyfyngedig yn yr ystyr nad yw'n dangos sut y mae'r Bwrdd yn monitro ei agenda strategol er mwyn sicrhau bod y strategaeth yn cael ei gweithredu a'i datblygu. Ar hyn o bryd mae'r wybodaeth yn y Gymraeg a'r Saesneg yn bennaf, ond darperir mynediad hefyd i'r 'Llinell Iaith' ar gyfer cyfieithiadau i ieithoedd eraill. Enillodd yr Ymddiriedolaeth nifer o wobrau yn y gystadleuaeth Gwobrau'r Gymraeg mewn Gofal Iechyd, am ei darpariaeth o wybodaeth ddwyieithog i ddefnyddwyr y gwasanaeth. Ni ddarparwyd tystiolaeth o welliant parhaus ledled y sefydliad, nac o weithredu gan y Bwrdd i fynd i'r afael â materion allweddol trwy gyfrwng cynlluniau strategol i ddatblygu'r agwedd hon ar y gwasanaeth ar gyfer grwpiau ieithyddol eraill. Rydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S6.3. Ymhlith systemau a phrosesau lleol sy'n cefnogi'r gwaith o ddatblygu, darparu a lledaenu gwybodaeth am y gwasanaethau, sylwir ar nifer o fentrau buddiol. Yn Ysbyty Gwynedd mae Pwynt Gwybodaeth wedi ei staffio gan wirfoddolwyr, sy'n darparu gwybodaeth i ddefnyddwyr am amryw o sefydliadau, cyflyrau a materion iechyd; ac y mae llyfrau cyfieithu a baratowyd gan y Groes Goch ar gyfer achosion brys ar gael ym mhob ardal. Prin, fodd bynnag, yw'r dystiolaeth o werthuso effeithiolrwydd y mentrau hyn, yn enwedig o safbwynt cyrraedd grwpiau sydd wedi eu hynysu neu'n agored i niwed, er bod hyfforddiant amrywiaeth ar gael i'r holl staff i hwyluso dealltwriaeth o wahanol anghenion diwylliannol a ffisegol. Cyfyngedig yw'r systemau a'r prosesau sy'n cefnogi datblygu a darparu gwybodaeth am ofal a thriniaethau, er bod taflenni gwybodaeth ar gyfer cleifion a Nyrsys Arbenigol yn ddarparu cefnogaeth yn y maes hwn. Cyfyngedig hefyd yw'r gefnogaeth ychwanegol i'r staff, i gyflawni'r ymrwymiad i gydnabod gwahanol anghenion unigolion, a darparu

cyfleoedd i drafod a chytuno ar opsiynau gofal. Rydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S6.4. Er gwaethaf y cynnydd a wnaed o ran darparu gwybodaeth mewn gwahanol ffyrdd, prin yw'r prosesau sy'n monitro bod yr wybodaeth sydd ei hangen am y gwasanaethau ar gael i'r holl ddefnyddwyr gwasanaeth. Gall y defnyddwyr ymweld â gwefan yr Ymddiriedolaeth, ac y mae'r rhestr o daflenni gwybodaeth a ddarperir yn fewnol ar gyfer cleifion yn cynyddu. Ar wahân i ddarparu taflenni a gwybodaeth sy'n seiliedig ar y Fewnrwyd, ni ddarperir gwybodaeth am y systemau a'r prosesau eraill sydd ar gael i ymateb i'r amrywiaeth o anghenion gwybodaeth. Rhoddir enghreifftiau o opsiynau, ac o gyfleoedd i gleifion sydd â gwahanol anghenion drafod a chytuno ar eu gofal, ond nid yw'n eglur a oes prosesau ffurfiol wedi eu sefydlu ar gyfer hyn. Rydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 7**

*Mae 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 Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Ddatblygol** lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S7.2 Darparwyd tystiolaeth gan yr Ymddiriedolaeth o'r modd y galluogir ac y grymusir cleifion i wneud penderfyniadau a dewisiadau ynglŷn â'u hopsiynau gofal a thriniaeth, trwy broses o asesu holistig a thrwy'r wybodaeth a gânt gan y tîm amlddisgyblaethol. Mae gan yr Ymddiriedolaeth hefyd amryw o nyrsys arbenigol sy'n darparu gwybodaeth a chefnogaeth. Mae adnoddau wedi eu clustnodi i alluogi cleifion i reoli eu gofal eu hunain; ond byddai'r ymateb yr Ymddiriedolaeth wedi bod yn gryfach pe bai wedi darparu tystiolaeth o werthuso'r canlyniadau. Rydym yn cytuno ag asesiad y Bwrdd o **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S7.3 Darperir hyfforddiant, canllawiau a chefnogaeth benodol i'r staff i'w galluogi i gefnogi cleifion, trwy gyfrwng contract sefydledig â Phrifysgol Cymru Bangor i ddarparu datblygiad proffesiynol i'r staff, a thrwy raglenni NVQ ar gyfer

Cynorthwywyr Gofal Iechyd. Grymusir y cleifion i reoli eu gofal eu hunain ar lefel y gwasanaeth, yn bennaf trwy'r broses asesu holistig, er bod dystiolaeth o ddefnyddio mecanweithiau eraill yn ogystal. Prin, fodd bynnag, oedd y dystiolaeth o werthuso'r canlyniadau. Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ddatblygol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S7.4 Disgrifiwyd enghreifftiau o gleifion yn gweithio mewn partneriaeth â'r staff i alluogi'r cleifion i wneud penderfyniadau ynglŷn â'u cynlluniau gofal; a chlywsom ganmoliaeth i'r Rhaglen Cleifion Arbenigol yn ystod ein hymweliad â'r safle. Fodd bynnag, er ei bod yn amlwg bod gwerthuso effeithiolrwydd y cynlluniau a'r dulliau a ddefnyddir i ddatblygu hunan-ofal yn digwydd, cyfyngedig oedd y dystiolaeth a gyflwynwyd gan yr Ymddiriedolaeth. Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth o **Datblygol** 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;*
- c. *yr eir ati yn briodol i gael caniatâd goleuedig ar gyfer cysylltu â chleifion a defnyddwyr y gwasanaeth ac ar gyfer defnyddio unrhyw wybodaeth gyfrinachol am gleifion; ac*
- ch. *y trinnir gwybodaeth am gleifion yn gyfrinachol ac eithrio pan fo deddfwriaeth yn caniatáu gweithredu'n groes i hynny.*

S8.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol iac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S8.2. Mae'n amlwg bod gan y Bwrdd fecanweithiau a nifer o bolisiau i sicrhau urddas a pharch i ddefnyddwyr y gwasanaeth, ac i'w perthnasau a'u gofalwyr. Mae gan y Bwrdd gyfres gynhwysfawr o bolisiau ar hawliau dynol, cysylltiadau hiliol, cydraddoldeb ac anabledd. Mae gan yr Ymddiriedolaeth weithdrefnau, gan gynnwys Safonau Ymddygiad a Pholisiau Cydraddoldeb ac Amrywiaeth, i sicrhau bod y staff yn cael eu trin ag urddas a pharch. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi paratoi Polisi Caniatâd, a adolygwyd yn 2005 ac a archwiliwyd o ran cydymffurfiaeth ym mis Mawrth 2007. Mae'r Ymddiriedolaeth yn awr yn rhoi sylw i fater gallu unigolion i

gydsynio, trwy sefydlu grŵp a fydd yn sicrhau cydymffurfiaeth â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol newydd. Sefydlwyd polisïau a threfniadau mewn perthynas â chyfrinachedd cleifion a rhannu gwybodaeth. Y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio yw'r Gwarcheidwad Caldicott, a sefydlwyd prosesau i sicrhau cydymffurfiaeth. Mae'n ymddangos bod y trefniadau ar gyfer monitro cydymffurfiaeth â'r polisïau diogelu data yn gadarn ac effeithiol. Fodd bynnag, ychydig o dystiolaeth o welliant parhaus a oedd yn yr ymateb, ac yr ydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S8.3. Roedd tystiolaeth o ddarparu hyfforddiant a chodi ymwybyddiaeth y staff o'r pwysigrwydd o drin cleifion gydag urddas a pharch. Gwneir hyn trwy gyfrwng hyfforddiant cynefino a Llawlyfr Ymsefydlu sy'n cynnwys gwybodaeth am gydraddoldeb ac amrywiaeth. Fodd bynnag, nid oes tystiolaeth o werthuso. Sefydlwyd mesurau cyfyngedig i gasglu safbwyntiau'r staff, sy'n dibynnu ar drafod materion sy'n codi gyda'r rheolwyr llinell, er bod modd i'r staff, os dymunant, gyflwyno adborth ar ffurf sylwadau ac awgrymiadau i'r Pwyllgor Strategol ar Gydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol. Codir ymwybyddiaeth y staff o faterion caniatâd trwy'r rhaglen gynefino gorfforaethol, llawlyfr y staff a llawlyfr y meddygon iau, ac y mae tystiolaeth sy'n awgrymu bod cydymffurfiaeth â'r arferion caniatâd yn cael ei monitro. Nid oes tystiolaeth, fodd bynnag, o werthuso neu feincnodi sy'n arwain at welliant parhaus ledled y safon hon, ac yr ydym wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S8.4. Nid yw'r Ymddiriedolaeth wedi disgrifio unrhyw welliannau a wnaed yn ystod y 12 mis diwethaf o ganlyniad i gwynion; fodd bynnag, yn ystod yr ymweliad safle, codwyd rhai pwyntiau ynglŷn ag urddas a pharch mewn perthynas â chleifion. Nid yw'n eglur â yw'r cwynion yn cael eu casglu a'u cofnodi yn ffurfiol, ond mae tystiolaeth bod sylwadau gan y staff yn cael eu hystyried a bod gweithredu wedi digwydd o ganlyniad. Rhoddir sylw amlwg yn yr ymateb i ddatblygu a gweithredu dulliau o ddarparu gwybodaeth i'r cleifion ynglŷn â rhoi caniatâd. Er nad oes tystiolaeth o fonitro cydymffurfiaeth ar gael hyd yma, gwyddom fod archwiliad yn digwydd ar hyn o bryd. Sefydlwyd system i fonitro cydymffurfiaeth â'r trefniadau ar gyfer diogelu cyfrinachedd a rhannu gwybodaeth am gleifion. Rydym felly yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

## **Safon 9**

*Lle bydd bwyd yn cael ei darparu, bydd systemau ar waith i sicrhau:*

- a. *bod cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth yn cael dewis o fwydydd sydd wedi eu paratoi'n diogel ac sy'n sicrhau diet gytbwys; ac*
- b. *bod gofynion maethol, personol, diwylliannol a chlinigol y cleifion o ran diet yn cael eu bodloni, gan roi iddynt unrhyw gymorth sydd ei angen arnynt i fwyta, a sicrhau bod ganddynt fynediad at fwyd 24 awr y dydd.*

S9.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S9.2. Nid yw'n eglur pa fecanweithiau a sefydlwyd i ddarparu sicrwydd i'r Bwrdd bod cleifion yn cael mynediad at fwyd 24 awr y dydd, ac yn cael dewis priodol a diet cytbwys, oherwydd nad oedd yr ymateb a gafwyd yn rhoi sylw i'r mater hwn. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi sefydlu Polisi Diogelwch a Hylendid Bwyd a Pholisi Maetheg, a rhoddwyd y cyfrifoldeb am eu gweithredu i Gyfarwyddwr sy'n aelod o'r Bwrdd. Sefydlwyd mecanweithiau sy'n rhoi sicrwydd i'r Bwrdd ynglŷn â storio, trin a pharatoi bwyd, rheoli gwahanol ofynion maethol a diwylliannol y cleifion, a chleifion sydd arnynt angen cymorth i fwyta. Mae'r Ymddiriedolaeth hefyd wedi sefydlu Grŵp Maetheg Ac Arlwygo amlddisgyblaethol. Cynhelir arolygiadau rheolaidd gan swyddogion Iechyd Amgylcheddol a swyddogion Diogelwch Bwyd, ac archwilir yr holl adeiladau lle y trinnir bwyd. Rydym yn cytuno ag asesiad Ymddiriedolaeth o **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S9.3. Cyfyngedig yw'r systemau ar gyfer sicrhau bod cleifion naill ai'n cael mynediad at fwyd am 24 awr y dydd neu y darperir dewis iddynt ynghyd â diet cytbwys, er y darparwyd tystiolaeth bod yr Ymddiriedolaeth yn cydymffurfio â'r Safonau Cenedlaethol. Mae'r Rheolwyr Arlwygo a'r Goruchwylwyr Arlwygo, yn ddyddiol, yn fisol ac yn wythnosol, yn monitro cydymffurfiaeth â phob un o'r camau allweddol – sef storio, trin a pharatoi bwyd. Mae'r holl staff sy'n ymwneud thrin a darparu bwyd yn cael eu goruchwyllo a'u cyfarwyddo a/neu eu hyfforddi, yn unol â lefel eu gwaith neu eu gweithgarwch a'u cyfrifoldeb. Ar y lefel leol, sefydlwyd systemau i benderfynu, asesu a bodloni gwahanol anghenion maethol y cleifion, trwy sgrinio'r cleifion pan gyrhaeddant ac ar adegau rheolaidd wedi hynny. Mae'r uwch staff arlwygo yn cyfathrebu'n uniongyrchol â rheolwyr y wardiau ynglŷn â chwynion a

gwelliannau yn y gwasanaeth. Rydym felly yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ddatblygol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S9.4 Cyfyngedig yw'r dystiolaeth bod yr Ymddiriedolaeth wedi casglu neu ystyried unrhyw adborth ar faterion bwyd a maetheg, ond dyfynnwyd un enghraifft o adolygu maint y prydau bwyd, o ganlyniad i sylwadau a wnaed yn yr arolwg arlwygo a maetheg. Y ystod yr ymweliad safle, cawsom wybod ei bod yn anodd cael bwyd y tu allan i oriau agor y ffreutur, a bod rhaid i gleifion ddibynnu bryd hynny ar fyrbrydau allan o beiriant. Sicrheir cydymffurfiaeth â'r canllawiau ar storio, trin a pharatoi bwyd trwy archwiliadau o geginau'r wardiau, archwiliadau rheoli heintio, hyfforddiant arlwygo a hyfforddiant gloywi. Er bod cymeriant maethol y cleifion yn cael ei fonitro a'i gofnodi yn rhan o'r gwerthusiad(au) nyrsio, clywsom, yn ystod ein hymweliad â'r safle, am nifer o enghreifftiau o hambyrddau yn cael eu cymryd oddi ar y cleifion, a hwythau heb eu cyffwrdd oherwydd nad oedd y cymorth angenrheidiol ar gael iddynt. Rydym felly yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 10**

Bydd cyrff gofal iechyd yn sicrhau na wahaniaethir yn annheg yn erbyn pobl sy'n cael gofal iechyd, ar sail oedran, rhyw, anabledd, ethnigrwydd, hil, crefydd na thueddfryd rhywiol.

S10.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Arweiniol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac yn **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S10.2. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi cyflwyno ymateb cynhwysfawr ynglŷn â sicrwydd y Bwrdd ynghylch hyrwyddo hawliau dynol a sicrhau na wahaniaethir yn annheg yn erbyn pobl sy'n ceisio mynediad at ofal iechyd. Y Fframwaith Sicrwydd Strategol Adnoddau Dynol sy'n rheoli ac yn amlygu'r risgiau a gysylltir â'r safon hon, a Fframwaith Perfformiad y Cynllun Gwaith sy'n monitro'r modd y cyflawnir y safon. Fodd bynnag, ni chyrhaeddir y lefel aeddfedrwydd Arweiniol hyd nes gall yr Ymddiriedolaeth ddarparu tystiolaeth o ymarfer arloesol sy'n cael ei rannu ledled y sefydliad a thu hwnt i'w ffiniau. Rydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol.

S10.3. Mae'r dulliau a ddefnyddir gan yr Ymddiriedolaeth i godi ymwybyddiaeth a hyfforddi'r staff ynglŷn â materion oedran, rhyw, anabledd, ethnigrwydd, hil, crefydd neu gyfeiriadedd rhywiol yn cynnwys hyfforddiant cynefino, DVD ar ymwybyddiaeth ddiwylliannol, a hyfforddiant a chynllun mentora a chyfeillio cyfrwng Gymraeg (a enillodd Wobr y Gymraeg mewn Gofal Iechyd i'r Ymddiriedolaeth). Er bod tystiolaeth o gymhwyso ymarferol, nid oes tystiolaeth o werthuso'r trefniadau hyfforddi cyfredol, na thystiolaeth o welliant o ganlyniad iddynt. Rydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S10.4. Disgrifiwyd enghraifft o ddatblygiadau diweddar mewn perthynas â darparu/ comisiynu gofal a gwasanaethau a oedd yn ymateb i ofynion cleifion ac yn eu diwallu. Nid oedd tystiolaeth, fodd bynnag, o werthuso neu feincnodi a arweiniodd at welliant parhaus ac yr ydym wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

## 4.2 Canlyniadau Clinigol

### **Safon 11**

*Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:*

- a. y darperir triniaethau a gofal clinigol gan bobl broffesiynol ym maes gofal iechyd sy'n gwneud penderfyniadau clinigol ar sail tystiolaeth;*
- b. y cyflawnir gofal clinigol a thriniaethau o dan oruchwyliaeth ac arweiniad priodol gan staff clinigol;*
- c. bod clinigwyr yn parhau i ddiweddarau eu sgiliau a'r technegau sy'n berthnasol i'w gwaith, gan gynnwys adolygiadau gan gymheiriaid; ac*
- ch. bod clinigwyr yn cymryd rhan mewn archwiliadau ac adolygiadau rheolaidd o'r gwasanaethau clinigol.*

S11.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S11.2. Mae tystiolaeth bod y Bwrdd wedi sefydlu systemau i sicrhau y darperir gofal a thriniaethau clinigol gan weithwyr proffesiynol gofal iechyd sy'n gwneud penderfyniadau clinigol yn unol ag ymarfer, archwiliadau ac adolygiadau a seilir ar dystiolaeth. Mae gan yr Ymddiriedolaeth adran ymchwil weithgar a llyfrgell, yn ogystal â staff cymorth a all ddarparu'r llenyddiaeth ddiweddaraf i'r holl weithwyr proffesiynol. Mae'n amlwg hefyd bod trefniadau gan y Bwrdd i sicrhau bod y gofal clinigol a'r triniaethau a roddir yn seiliedig ar y dystiolaeth orau ac yn cael eu hadolygu a'u harchwilio yn rheolaidd. Sefydlwyd Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd a strwythur o bwyllgorau, a gynlluniwyd i sicrhau ymarfer ar sail tystiolaeth; ac y mae archwiliadau gyferbyn â safonau cenedlaethol yn darparu tystiolaeth i'r Bwrdd ynglŷn â'r ymarfer cyfredol. Mae tystiolaeth bod y Bwrdd yn cael sicrwydd ynglŷn â phriodoldeb y goruchwyllo clinigol, yr arweiniad a'r atebolrwydd, a bod sgiliau priodol gan ei weithlu; ac y cyflwynir adroddiadau rheolaidd ar y materion hyn i Fwrdd yr Ymddiriedolaeth. Mae tystiolaeth bod yr agenda strategol yn cael ei monitro a'i gyrru ymlaen, a thystiolaeth hefyd o welliant parhaus. Rydym felly yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol.

S11.3. Mae gan yr Ymddiriedolaeth raglen o archwilio clinigol sy'n canolbwyntio ar ddiogelwch y claf. Sefydlwyd grŵp Archwilio Clinigol a grŵp Effeithiolrwydd Clinigol, i ymgymryd â'r swyddogaeth archwilio ac effeithiolrwydd clinigol ledled y gymuned iechyd. Mabwysiadwyd polisïau a gweithdrefnau mewn perthynas â goruchwyllo

clinigol, ynghyd â lefelau goruchwyllo sy'n seiliedig ar ganllawiau'r Coleg Brenhinol. Cyfyngedig yw'r hyfforddiant mewn arweinyddiaeth a'r datblygu, ond mae'r Ymddiriedolaeth yn cydnabod y dylai fod cymwyseddau hyfforddi ac asesu gan yr holl staff clinigol sydd â hyfforddeion. Ar hyn o bryd, fodd bynnag, mae angen hyfforddiant pellach o hyd ar un garfan o'r staff. Darperir cyfleoedd ar gyfer datblygiad proffesiynol ac adolygu gan gymheiriaid, er enghraifft trwy fentora, llyfrau log a'r system preceptoriaeth ar gyfer pob nyrs newydd a'r rhai sy'n dychwelyd. Nid oes tystiolaeth, fodd bynnag, o werthuso neu feincnodi sy'n arwain at welliant parhaus, ac yr ydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S11.4 Yn anuniongyrchol trwy ddatblygu taflenni y rhennir gwybodaeth â'r cleifion i'r perwyl bod penderfyniadau clinigol yn seiliedig ar yr arferion gorau. Nid yw canlyniadau archwiliadau clinigol yn cael eu rhannu yn benodol â'r cleifion nac â'r cyhoedd. Er bod tystiolaeth y darperir goruchwyliaeth glinigol briodol i'r staff, yn ystod ein hymweliad â'r safle daethom ar draws nifer o'r staff nad oedd ganddynt gynllun datblygu personol cyfredol. Disgrifir newidiadau mewn ymarfer o ganlyniad i ddatblygu cymwyseddau a dogfennaeth, gan gynnwys cydnabod yr angen am system fentora ar gyfer meddygon ymgynghorol, a ddatblygwyd yn 2005. Mae tystiolaeth hefyd sy'n nodi'r modd y mae profiadau'r cleifion yn goleuo'r broses o ddiweddarau sgiliau a thechnegau. Prin yw'r dystiolaeth yn ymateb yr Ymddiriedolaeth, fodd bynnag, o werthuso neu feincnodi sy'n arwain at welliant parhaus, ac yr ydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** 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 cydymffurfio ag arfarniadau technolegol a gweithdrefnau ymyrryd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE) ac argymhellion Grŵp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG);*
- b. *yn seiliedig ar yr arferion gorau a gytunir yn genedlaethol fel y'u diffinnir yn y Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, canllawiau clinigol NICE, cynlluniau cenedlaethol a chanllawiau ar gyflawni gwasanaethau a gytunir yn genedlaethol;*
- c. *yn ystyried anghenion a dymuniadau corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol y cleifion; ac*

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

S12.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S12.2 Cyfyngedig yw sicrwydd y Bwrdd bod anghenion y cleifion yn cael eu hystyried o'r safbwyntiau corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol ac o ran cyflawni agweddau sylfaenol ar eu gofal, er bod archwiliad wedi ei gynnal yn 2005 a bod y Bwrdd wedi derbyn adroddiad cydymffurfiaeth pellach yn 2006. Disgrifiad gwael a roddir o weithio mewn partneriaeth, ac ni ddywedir a yw'r partneriaethau cyfredol â'r BILlau yn effeithiol ai peidio, na'r hyn a wneir i sicrhau eu bod yn effeithiol. Cefnogir tri llwybr gofal integredig ar gyfer clefydau cronig, trwy gefnogi Adolygiad Gofal Eilaidd Gogledd Cymru a chydweithio ag AGAAGI. Nid yw'n eglur, fodd bynnag, sut y mae'r Bwrdd yn blaenoriaethu ac yn cefnogi datblygiad y llwybrau gofal integredig. Nid yw'n eglur chwaith sut y mae'r agenda strategol yn cael ei gyrru ymlaen a'i monitro gan y Bwrdd, na pha dystiolaeth sydd o welliant parhaus ledled yr amrediad cyfan o wasanaethau. Ystyriwn felly mai **Datblygol** yw'r Ymddiriedolaeth ar y lefel Gorfforaethol.

S12.3 Disgrifir y modd y paratoir staff i ymaddasu i wahanol anghenion y cleifion o dan Safon 10, ynghyd ag enghreifftiau o'r cyfleoedd hyfforddi a datblygu a ddarperir i gefnogi hynny. Rydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S12.4 Mae'n amlwg bod gwelliannau wedi eu gwneud o ganlyniad i gwynion neu ganmoliaeth mewn perthynas â'r meysydd gwaith a restrir yn y safon. Mae'r Ymddiriedolaeth yn nodi'r themâu sy'n codi o'r cwynion ffurfiol ac anffurfiol, ac yn cael bod maetheg, glanweithdra a chyfathrebu yn themâu sy'n codi yn aml. Nid yw'n eglur, fodd bynnag, sut y gweithredodd yr Ymddiriedolaeth ynglŷn â'r rhain. Rydym wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ymatebol** 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 Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymarferol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Claf.

S13.2 Arweinir rhaglen ymchwil yr Ymddiriedolaeth gan Bwyllgor Llywodraethu Ymchwil yr Ymddiriedolaeth (PLIYY), sy'n goruchwyllo ac yn monitro pob agwedd ar ymchwil. Mae'n darparu fforwm i drafod anghenion ymchwil ac y mae'n cyfarfod yn fisol. Mae'r Pwyllgor hwn yn darparu mewnbwn i Bwyllgor Moeseg Gogledd-orllewin Cymru. Sicrheir cydymffurfiaeth â'r ddeddfwriaeth a'r canllawiau trwy gyfrwng y Codau Ymarfer ar gyfer Rheoli Ymchwil, ac asesir y risgiau yn unol â'r Polisi Rheoli Risg. Paratowyd Fframwaith Llywodraethu Ymchwil a chanllawiau cysylltiedig gan y PLIYY, sydd hefyd yn ymgymryd ag archwilio a monitro proses yr ymchwil. Rydym yn cytuno ag asesiad y Bwrdd o **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S13.3 Disgrifiwyd systemau cyfathrebu a hyfforddiant sy'n sicrhau ymwybyddiaeth o'r Fframwaith Llywodraethu Ymchwil a'r canllawiau cysylltiedig. Mae'r PLIYY wedi paratoi Fframwaith Llywodraethu Ymchwil a chanllawiau cysylltiedig. Nodir yr anghenion hyfforddiant trwy gyfrwng y system werthuso ar gyfer staff sy'n ymwneud ag ymchwil, ac anogir y staff i ddilyn yr hyfforddiant rheoleiddio gorfodol. Gan nad oes tystiolaeth yn yr ymateb o werthuso na meincnodi a arweiniodd at welliant parhaus, rydym wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S13.4 Cafwyd tystiolaeth o welliannau penodol o ran llywodraethu ymchwil, sydd wedi dylanwadu ar y profiad i'r cleifion. Rydym felly yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ymarferol** 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 pob agwedd ar eu gweithgareddau sy'n effeithio'n uniongyrchol ar iechyd a diogelwch y cleifion, y staff a'r cyhoedd. Byddant nid yn unig yn parchu'r ddeddfwriaeth ond hefyd yn defnyddio'r arferion gorau wrth asesu a rheoli risg.*

S14.1 Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S14.2 Mae'r Bwrdd yn cael sicrwydd ynghylch cydymffurfio â'r gofynion iechyd a diogelwch trwy'r polisi Iechyd a Diogelwch a'r polisi Diogelwch Tân, sydd wedi eu cymeradwyo gan y Bwrdd. Dyrannwyd tri Chyfarwyddwr Gweithredol i fod yn gyfrifol am Iechyd a Diogelwch a Diogelwch Cleifion, Diogelwch Tân a Diogelwch Eiddo. Sefydlwyd strwythur o bwyllgorau sy'n rhoi sicrwydd i'r Bwrdd ynglŷn â phob mater rheoli risg. Y Prif Weithredwr, y Cyfarwyddwyr Gweithredol, y Cyfarwyddwr Ystadau a Chyfleusterau a'r Cyfarwyddwr Adnoddau Dynol sydd â chyfrifoldeb am sicrhau cydymffurfiaeth â'r ddeddfwriaeth ac arferion gorau o ran rheoli risg. Mae'r Gyfarwyddiaeth Sicrwydd Clinigol yn darparu dull integredig o reoli'r risg weithredol a llywodraethu clinigol, a'r Rheolwyr Cyffredinol sy'n arwain y broses rheoli risg ym mhob un o'r chwe Chyfarwyddiaeth Gwasanaeth. Mae'r fframwaith sicrwydd strategol a chofrestr risgiau'r Ymddiriedolaeth yn cael eu datblygu ar hyn o bryd. Cafwyd tystiolaeth bod yr agenda strategol yn cael ei gyrru ymlaen a'i monitro, a thystiolaeth hefyd o welliant parhaus. Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol.

S14.3 Mae'r ymateb a'r dystiolaeth ar y lefel weithredol yn cadarnhau bodolaeth gweithgareddau i gefnogi iechyd a diogelwch y staff, ond prin yw'r cyfeiriadau at y modd y mae'r gweithgareddau a ddisgrifir yn cael effaith gadarnhaol ar iechyd a diogelwch cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth a'r cyhoedd. Clywsom, yn ystod yr ymweliad safle, bod y staff yn teimlo y gallent fynegi unrhyw bryderon a oedd ganddynt, a theimlent yn hyderus yr eid ymlaen i weithredu ynglŷn â'u pryderon. Mae Cofrestr Risgiau wedi ei pharatoi, lle y cofnodir yr holl risgiau a'r modd y cânt eu rheoli. Codir ymwybyddiaeth trwy gael y staff i ddilyn yr hyfforddiant cynefino a'r

hyfforddiant lechyd a Diogelwch penodol, a'r broses rheoli risgiau, ond nid oes system wedi ei sefydlu i werthuso neu feincnodi effeithiolrwydd y dulliau hyn, nac ychwaith lefel ymwybyddiaeth y staff. Rydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S14.4 Mae'r cleifion a defnyddwyr y gwasanaeth yn ymwneud â datblygu rhaglenni gwella ansawdd yr Ymddiriedolaeth trwy ymgysylltu ag amrediad eang o faterion risg ac ymweliadau monitro misol gan y CICau. Ni chyflwynwyd tystiolaeth ynglŷn â'r gwersi a ddysgwyd o ganlyniad i ddigwyddiadau, er bod y newidiadau o ganlyniad i'r broses rheoli risgiau wedi eu disgrifio. Yn ystod y 12 - 18 mis diwethaf, digwyddodd dau doriad amlwg o'r ddeddfwriaeth, mewn perthynas â gor-ddatguddio i ymbelydredd a halogi dillad golch, a disgrifiwyd y camau a gymerwyd o ganlyniad i'r digwyddiadau hynny. Mae'n ymddangos bod y profiad i'r unigolyn yn dda yn gyffredinol ar draws pob maes. Rydym felly yn cytuno â hunanasesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 15**

*Mae cyrff gofal iechyd, gan gydnabod y gwahanol anghenion o ran iaith a chyfathrebu, 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 y rhoddir sylw prydlon a thrylwyr i'w cwynion, yn unol â'r gweithdrefnau;*
- c. yn cael gwybodaeth am gymorth eiriolaeth a ddarperir gan gynghorau lechyd Cymunedol yng Nghymru; ac*
- ch. yn cael sicrwydd bod cyrff iechyd yn ymateb i unrhyw bryderon ac yn gwneud newidiadau priodol er mwyn gwella'r broses o ddarparu gwasanaethau.*

S15.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol, a Phrofiad y Defnyddiwr.

S15.2. Mae tystiolaeth y dilynir dull strategol o reoli cwynion, er mai cyfyngedig yw'r dystiolaeth o welliannau o ganlyniad i adborth neu werthuso. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi sefydlu Pwyllgor Monitro Cwynion i fonitro'r modd yr ymdrinnir â chwynion; a chyflwynir adroddiadau chwarterol i'r Bwrdd o'r Arolwg Boddhad Cleifion Er mwyn sicrhau y gweithredir yn briodol ar y pryderon a godir gan y cleifion, mae'r Bwrdd yn dibynnu ar ymgysylltiad uwch aelodau o'r staff. Fodd bynnag, nid yw ymateb yr

Ymddiriedolaeth i'r safon hon yn nodi yn eglur sut y gyrrir ymlaen â'r agenda strategol, na pha mor sylweddol yw'r gwelliant parhaus o ganlyniad iddi, er bod arferion da yn amlwg, ledled y sefydliad. Rydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S15.3. Mae hyfforddiant a chefnogaeth i'r staff, megis gwasanaethau cyfieithu sy'n sicrhau y gall cleifion gyflwyno adborth ar eu profiadau yn yr iaith o'u dewis, yn canolbwyntio'n bennaf ar y Gymraeg, er bod mynediad i'r Llinell Iaith ar gael hefyd i'r staff. Mae hyfforddiant ymwybyddiaeth byddardod ar gael i'r staff, ac y mae systemau dolennau sain ar gael i gleifion sy'n drwm eu clyw. Mae'r Ymddiriedolaeth yn cynnal arolygon boddhad cleifion, ac yr oedd llythyrau diolch yn amlwg yn y wardiau yr ymwelwyd â hwy. Anfonir taflen ddwyieithog "Gweithdrefn Cwynion y GIG – Cyfle Cyfartal", ynghyd â phob llythyr i gydnabod cwyn, ac y mae'r wybodaeth a geir o ganlyniad yn cael ei dadansoddi yn briodol. Darperir hyfforddiant i'r staff yn ystod y cyfnod cynefino ar sut i ymdrin â chwynion a'r camau ymarferol y dylid eu cymryd pan wneir cwynion ffurfiol neu anffurfiol, a darperir hyfforddiant pellach yn achlysurol fel y bo angen. Mae'r mecanweithiau lleol ar gyfer cyflwyno adborth ynglŷn â phryderon a godir gan gleifion hefyd yn gweithio yn dda, ac yn dosbarthu'r cwynion yn ffurfiol neu'n anffurfiol. Fod bynnag, ychydig o dystiolaeth sydd yn yr ymateb i awgrymu bod gwerthuso mecanweithiau, hyfforddiant neu ddefnyddiau wedi arwain at welliant parhaus. Rydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S15.4 Y dulliau cyfredol a ddefnyddir ar gyfer adborth yw trwy'r wybodaeth eiriolaeth gan y CICau, sydd ar gael yn hwylus a thafleddi CIC. Fodd bynnag, nid oedd dystiolaeth amlwg o welliant dros y 12 mis diwethaf, er bod gwaith ar droed i baratoi ffurflenni caniatâd a thafleddi gwybodaeth dwyieithog. Cyhoeddir y terfynau amser ar gyfer ymateb i gwynion yn y daflen gwybodaeth am gwynion. Anfonir llythyr at y cleifion sy'n mynegi pryderon, sy'n darparu adborth ac yn disgrifio'r camau a gymerwyd i ddatrys y broblem, a chynigir apwyntiad iddynt gyda'u meddyg ymgynghorol a rheolwr y ward. Fodd bynnag, ni roddwyd enghreifftiau o unrhyw welliannau a wnaed o ganlyniad i'r broses hon. Ystyriwn felly mai **Datblygol** yw'r Ymddiriedolaeth ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

## **Safon 16**

*Mae gan gyrff gofal iechyd systemau ar waith:*

- a. i nodi pob digwyddiad sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau eraill y gellir eu cofnodi, a dysgu ganddynt*
- b. adrodd am ddigwyddiadau wrth System Genedlaethol Adrodd a Dysgu yr Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA), a chyrrff eraill yn unol â'r chanllawiau presennol*
- c. dangos eu bod wedi gwella eu hymarfer ar sail gwybodaeth a phrofiadau a rennir yn lleol ac yn genedlaethol a gwybodaeth sy'n tarddu o ddadansoddi digwyddiadau; ac*
- ch. sicrhau bod pobl yn gweithredu o ganlyniad i hysbysiadau diogelwch, rhybuddion, a negeseuon eraill sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion, o fewn y terfynau amser gofynnol*

S16.1 Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Claf.

S16.2 Mae gan yr Ymddiriedolaeth systemau addas, a gymeradwywyd gan y Bwrdd, ar gyfer adrodd, ymchwilio a gweithredu ynghylch digwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion, a phrosesau addas ar gyfer gwerthuso cadernid ei mecanweithiau ar gyfer adrodd am ddigwyddiadau. Adroddir am ddigwyddiadau wrth yr Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA), yn unol â gofynion y System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu (NRLS). Amlinellir y drefn hon yn y weithdrefn Cofnodi Achosion Niweidiol, ac y mae'r system meddalwedd rheoli risg integredig Datix yn cyfuno adroddiadau am ddigwyddiadau niweidiol â'r cofrestrau cwynion, achosion cyfreithiol a risgiau. Daw sicrwydd i'r Bwrdd bod y profiad lleol a chenedlaethol a gwybodaeth am ddigwyddiadau yn cael eu porthi i'r mecanweithiau gwella ansawdd, trwy'r Cyfarwyddwyr Gweithredol, sy'n cadw goruchwyliaeth ar y broses trwy gyfrwng gwahanol bwyllgorau/ cyfarfodydd grwpiau. Fodd bynnag, nid yw'r ymateb yn cynnwys tystiolaeth o unrhyw sicrwydd penodol a roddwyd i'r Bwrdd. Mae systemau gan yr Ymddiriedolaeth i ledaenu gwybodaeth am hysbysiadau a rhybuddion brys ynglŷn â diogelwch cleifion, ond ni roddir manylion sut y gweithredir yn brydlon ar y rhain, o safbwynt sicrwydd y Bwrdd. Er bod y Bwrdd bellach yn gweithredu i roi sylw i hyn, prin yw'r dystiolaeth hyd yma o yrru ymlaen â'r agenda strategol, neu o welliant sylweddol a pharhaus. Rydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S16.3 Sefydlwyd trefniadau ar gyfer hyfforddiant cynefino ac ar gyfer mynediad i'r weithdrefn Cofnodi Digwyddiadau Niweidiol, er mwyn helpu'r staff i ganfod, archwilio a dadansoddi tueddiadau, fel y gellir newid arferion gwaith. Rhoddir gwybod i'r staff ei bod yn ofynnol adrodd wrth yr NPSA am unrhyw ddigwyddiadau. Gyda'r meddalwedd Datix gellir cofnodi data cywir am ddigwyddiadau, a lanlwythir wedyn i'r NRLS, eto gan ddefnyddio Datix, sydd wedi ei godio a'i integreiddio yn unol â gofynion NRLS. Mae'r hyn a ddysgir o'r digwyddiadau yn cael ei ledaenu i'r staff trwy gyfrwng Mewnwyd yr Ymddiriedolaeth a thrafodaethau mewn pwyllgorau lleol. Mae rybuddion brys cenedlaethol yn cael eu dosbarthu gan yr uwch nyrsys, a chylchlythyrau NPSA trwy'r e-bost. Mae gan yr Ymddiriedolaeth brosesau i sicrhau bod hysbysiadau a rhybuddion brys ynglŷn â diogelwch cleifion yn cael eu lledaenu, a phenodwyd unigolyn i reoli'r gwaith o dderbyn, dosbarthu ac archwilio'r rhybuddion diogelwch. Prin yw'r dystiolaeth yn yr ymateb o werthuso neu feincnodi sy'n arwain at welliant parhaus. Rydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar y lefel Weithredol/ Canlyniadau Clinigol.

S16.4 Darparwyd enghreifftiau o'r modd y mae data a gwybodaeth am ddigwyddiadau wedi arwain at wella'r gwasanaeth. Fel rheol rhoddir gwybod i gleifion a defnyddwyr y gwasanaeth am unrhyw newidiadau o ganlyniad i ddigwyddiadau trwy gyfrwng y grŵp monitro cwynion, y CICau a'r broses PPI. Dogfennwyd rhai enghreifftiau o'r modd yr ymatebodd yr Ymddiriedolaeth i rybuddion diogelwch cleifion. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi cydnabod un enghraifft o fethu â chydymffurfio â rhybudd diogelwch cleifion, a pharatowyd cynllun gweithredu o ganlyniad. Mae'n amlwg bod camau wedi eu cymryd i ymateb i'r safon hon, er bod angen rhoi sylw i rai anghysondebau yn y modd y'i gweithredir yn ymarferol. Rydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **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 chyrrff eraill.*

S17.1 Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S17.2 Mae polisiâu a gweithdrefnau Amddiffyn Plant wedi eu sefydlu a'u cymeradwyo gan y Bwrdd, a chynrychiolir yr Ymddiriedolaeth ar y Byrddau Lleol Diogelu Plant (BLIDP) yng Ngwynedd ac yn Ynys Môn. Mae'r Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth, y Pennaeth Nyrsio, a phediatrydd ymgynghorol yn gwasanaethu ar y BLIDPau. Mae gan yr Ymddiriedolaeth bolisi ar Oedolion Agored i Niwed yng Ngogledd Cymru a Gweithdrefn ar gyfer Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed, yn ogystal â chynrychiolaeth ar y Fforwm Lleol ar Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed. Mae tystiolaeth bod cynlluniau strategol wedi eu paratoi, ond cyfyngedig yw'r dystiolaeth o fonitro gan y Bwrdd. Rydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S17.3 Rhoddir hyfforddiant i'r staff i'w helpu i gydymffurfio â'r canllawiau Amddiffyn Plant cenedlaethol, gan roi'r lefel uchaf o hyfforddiant i'r aelodau priodol o'r staff. Darperir yr hyfforddiant yn fewnol, gan y meddyg a'r nyrs a enwyd i fod yn gyfrifol am amddiffyn plant a chan eu cydweithwyr. Mae cyfraddau cyflawni'r hyfforddiant Amddiffyn Plant a'r cyfraddau presenoldeb yn y digwyddiadau hyfforddi wedi eu cyflwyno yn dystiolaeth. Neilltuir amser ar gyfer y gwaith amddiffyn plant yng nghontractau'r gweithwyr proffesiynol a enwyd, e.e. neilltuir tair sesiwn yr wythnos i'r meddyg a enwyd. Mae gan yr Ymddiriedolaeth ddealltwriaeth eglur o'r cyfrifoldebau am y gwaith amddiffyn plant, sy'n gynnwys gwasanaethu ar y Byrddau Lleol Diogelu Plant (BLIDP) yng Ngwynedd ac Ynys Môn. Sicrheir bod y staff yn ymwybodol o ofynion y polisi Oedolion Agored i Niwed trwy gyfrwng y Mewnwyd a thrwy ddarparu hyfforddiant ymwybyddiaeth. Rydym yn cytuno â hunanasesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ddatblygol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S17.4 Un adolygiad achos difrifol yn unig a hysbyswyd mewn perthynas ag amddiffyn plant yn ystod y 12 mis diwethaf, ac y mae gwersi wedi eu dysgu o ganlyniad iddo. Dywed yr Ymddiriedolaeth bod prosesau wedi eu sefydlu ar gyfer gwiriadau'r Swyddfa Cofnodion Troseddol (CRB) a bod yr holl staff meddygol a deintyddol newydd yn cael gwiriadau CRB manylach. Rhaid darparu tystiolaeth o hyn yn achos pob un o'r contractwyr allanol. Hysbyswyd naw digwyddiad mewn perthynas ag AOAN yn ystod y 12 – 18 mis diwethaf, ond ni ddywedir sut yr adroddwyd am y digwyddiadau, sut y cawsant eu monitro na pha gamau a

gymerwyd o ganlyniad. Mae'r dystiolaeth yn awgrymu bod y profiad i'r unigolyn yn gwella, ond nad yw hynny eto yn digwydd yn gyson ledled y sefydliad. Rydym felly yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 18**

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

S18.1. Asesodd yr **Ymddiriedolaeth** ei hunan yn Ymarferol ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol, a Phrofiad y Defnyddiwr.

S18.2. Dengys ymateb yr Ymddiriedolaeth ei bod yn gyrru ymlaen â'i agenda strategol mewn perthynas chynllunio, paratoi ac ymarfer ei hymatebion i ddigwyddiadau ac argyfyngau. Mae gan yr Ymddiriedolaeth Gynllun Digwyddiadau Mawr ynghyd â fframwaith sy'n amlinellu ymatebion effeithiol a'r llwybr cyflymaf tuag at adfer y statws gweithredol normal. Mae nifer o bolisïau yn cysylltu â'r cynllun hwn, megis y cynllun parhad busnes, cynllun digwyddiadau mawr yr Uned Therapi Dwys (UThD) (er mwyn cynyddu galluedd yr UThD yn ddi-oed) a chynllun ffliw adar. Yn ogystal, mae gan yr Ymddiriedolaeth Gynllun Perthnasau, yr ystyrir ei fod yn gosod esiamp. Rydym felly yn cytuno â hunanasesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol.

S18.3. Rhoddwyd y cynllun ar waith trwy gynnal profion, a chynhaliwyd ymarfer ffug yn ystod y 18 mis diwethaf. Profwyd y Cynllun Perthnasau ym mis Gorffennaf 2006, mewn ymarfer a oedd yn cynnwys yr heddlu, y gaplaniaeth, nyrsys hŷn ac aelodau amrywiol eraill o'r staff. Ym Mawrth 2006 profwyd y Cynllun Digwyddiadau Mawr trwy ddyngwared sefyllfa lle'r oedd awyren wedi taro yn erbyn gwasanaeth coffa. Ym marn yr Ymddiriedolaeth, roedd yr ymarferiad hwnnw yn un gwerthfawr iawn, a sefydlodd berthynas waith dda rhyngddi a'r gwasanaethau brys yn yr ardal. Nid yw'r Ymddiriedolaeth, fodd bynnag, wedi cynnwys ymateb sy'n cyfeirio at risgiau lleol penodol a nodwyd ac a gynhwyswyd yn y cynlluniau argyfwng. Gan mai prin yw'r dystiolaeth o werthuso a meincnodi a arweiniodd at welliant parhaus, rydym wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S18.4. Mewn digwyddiad diweddar daeth yr Ymddiriedolaeth ar draws achos o ffliw adar, ac ymatebodd yn llwyddiannus i'r digwyddiad hwnnw. Mae'r gwersi a ddysgwyd o ganlyniad i'r digwyddiad hwnnw wedi eu nodi mewn Cynllun Gweithredu. Cyn y cyflawnir gweithredoedd hynny, fodd bynnag, mae'r dystiolaeth yn dynodi bod y profiad i unigolion ar hyn o bryd yn dda ar draws pob maes. Rydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 19**

*Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:*

- a. bod pob risg sy'n gysylltiedig â chaffael a defnyddio dyfeisiau meddygol wedi eu lleihau i'r eithaf;*
- b. bod pob dyfais feddygol aml dro wedi ei diheintio'n briodol cyn ei defnyddio, a bod y risgiau sy'n gysylltiedig â chyfleusterau a phrosesau diheintio yn cael eu rheoli'n effeithiol;*
- c. bod materion sy'n ymwneud ag ansawdd a diogelwch meddyginiaethau yn cael eu rheoli; ac*
- ch. bod y gwaith o atal, didoli, trin, cludo a gwaredu gwastraff yn cael ei reoli mewn ffordd sy'n lleihau i'r eithaf y risgiau i iechyd a diogelwch y staff, y cleifion a'r cyhoedd, ac i diogelwch yr amgylchedd.*

S19.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S19.2. Darparwyd tystiolaeth o brosesau i roi sicrwydd i'r Bwrdd ynglŷn â dethol, caffael, recordio a chynnal cyfarpar meddygol, a monitro yn briodol y modd y dadheintir dyfeisiau meddygol aml dro. Darperir sicrwydd hefyd trwy gyfrwng archwiliadau llym a system rheoli ansawdd. Mae'r staff i gyd yn dilyn y gweithdrefnau safonol ar gyfer dadheintio dyfeisiau meddygol, ac wedi eu hyfforddi. Mae polisi Meddyginiaethau'r Ymddiriedolaeth yn cael ei ddiweddarau yn rheolaidd. Sefydlwyd strwythur priodol o bwyllgorau ac y mae gan yr Ymddiriedolaeth y dogfennau strategol priodol. Mae'r holl staff meddygol newydd yn cael hyfforddiant ar y Polisi Meddyginiaethau a'r fformiwlari cyffuriau yn ystod eu cyfnod cynefino. Sicrheir cydymffurfiaeth â'r canllawiau a'r gofynion deddfwriaethol o ran rheoli gwastraff trwy'r llinellau atebolrwydd eglur a bennir yn y Polisi Rheoli Gwastraff, y Polisi Gwastraff Clinigol, Strategaeth Gwastraff yr Ymddiriedolaeth a Grŵp Llywio Amgylcheddol yr Ymddiriedolaeth.. Fodd bynnag, prin yw'r dystiolaeth o welliant

arwyddocaol a pharhaus ar draws y safon. Rydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S19.3. Ni ddisgrifiwyd unrhyw systemau ar gyfer olrhain offer, er bod cronfa ddata gan y gwasanaeth Benthyciadau Cartref sy'n gwneud hynny. Ni ddarparwyd gwybodaeth am y cymhwysedd proffesiynol i ddefnyddio offer a dyfeisiau meddygol, ond disgrifir yr hyfforddiant a roddir i'r staff i'w gwneud yn gymwys i ddefnyddio offer diffibrilio. Mae'r lefel o hyfforddiant a ddarperir mewn perthynas â monitro dadheintio yn berthynol i rôl a chyfrifoldebau'r aelod perthnasol o'r staff. Mae gan yr Ymddiriedolaeth Adran Gwasanaethau Sterileiddio sydd â staff achrededig. Rhoddir gwybodaeth, cyfarwyddyd a hyfforddiant ym mhob un o'r prif brosesau trin gwastraff ysbyty, i bob aelod o'r staff sy'n ymwneud â thrin gwastraff. Sefydlwyd gweithdrefn i olrhain bagiau o wastraff clinigol a gwastraff cyffredinol, sy'n defnyddio tagiau ac yn cofnodi rhifau cyfresol. Gan nad oes tystiolaeth, fodd bynnag, o werthuso neu feincnodi sy'n arwain at welliant parhaus ledled y safon hon, rydym wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S19.4. Ni ddarparwyd gwybodaeth am ddigwyddiadau mewn perthynas â dyfeisiau meddygol yn ystod y 12 mis diwethaf. Cafodd yr Adran Gwasanaethau Sterileiddio ddeugain o ffurflenni cwynion a oedd yn honni bod offer yn fudr; achoswyd 85% o'r cwynion gan sment esgyrn a oedd wedi ei adael ar offer llawfeddygol. Ateb yr Ymddiriedolaeth oedd cynghori y dylid tynnu'r holl sment i ffwrdd yn y theatrau lle defnyddir yr offer. Digwyddodd pedwar achos o reoli gwastraff yn wael yn ystod y 12 mis diwethaf. Gan mai cyfyngedig yw'r dystiolaeth bod profiad unigolion yn dda ar draws pob maes, rydym wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 20**

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

S20.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S20.2. Darperir sicrwydd i'r Bwrdd ynglŷn â galluogi'r staff i wella'r gwasanaethau a gyflwynir ganddynt, yn bennaf trwy dystiolaeth o'r broses o Werthuso ac Adolygu Datblygiad y Staff, sy'n cael ei monitro trwy'r Fframwaith Sicrwydd Strategol Adnoddau Dynol (AD). Mae'r Cyfarwyddwr AD wedi sefydlu Pwyllgor Llywodraethu Gweithlu, sy'n arwain ac yn monitro amrediad o wahanol faterion, gan gynnwys boddhad y staff. Adroddir wrth y Bwrdd am ganlyniadau'r arolygon staff. Mae'r ymateb a'r dystiolaeth yn dangos bod prosesau gan yr Ymddiriedolaeth i sicrhau bod rheolaeth yr adnoddau dynol yn cydymffurfio â'r arferion gorau, trwy gyfrwng Adroddiadau Dangosyddion AD sy'n datgan nifer yr achosion disgyblu, cwynion a honiadau o fwlio ac aflonyddu sy'n digwydd bob mis. Cyflwynwyd tystiolaeth o welliant parhaus, ac felly rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol.

S20.3. Mae gan yr Ymddiriedolaeth Siarter y Staff, sy'n annog aelodau o'r gweithlu i chwarae'u rhan mewn datblygu'r gwasanaethau; ac y mae Fforwm Partneriaeth yr Ymddiriedolaeth yn caniatáu i'r staff awgrymu newidiadau a mynegi barn. Fodd bynnag, nod oes tystiolaeth o werthuso na meincnodi sy'n arwain at welliant parhaus yn y maes hwn. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi buddsoddi hefyd yn y Cysyniad Rheoli Newid 'Six Sigma', ac y mae'r prosiectau hynny yn dangos sut y mae'r gwasanaethau wedi gwella o ganlyniad i ymgysylltiad y staff, eu syniadau, eu hawgrymiadau a'u mentrau. Disgrifiwyd rhai gwelliannau cyfyngedig yng Nghynllun Gweithredu yr Ymddiriedolaeth o ganlyniad i Arolygon Staff y Gyfarwyddiaeth Rydym wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S20.4. Anogir y staff i wella'r gwasanaethau trwy gyfrwng trafodaeth yn y wardiau, fforymau staff, hyfforddiant a thrafod pryderon â rheolwyr llinell, yn ogystal â thrafodaethau ar lefel y Bwrdd gyda chynrychiolwyr y staff. Nid yw'r dystiolaeth yn dynodi unrhyw fonitro na gwerthuso effeithiolrwydd, er enghraifft gweithrediad y polisïau a'r goruchwyllo clinigol. Rydym felly yn asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

## **Safon 21**

*Mae cyrff gofal iechyd:*

- a. yn cyflawni'r holl wiriadau angenrheidiol cyn cyflogi ac yn sicrhau bod yr holl staff proffesiynol cymwysedig, boed yn gyflogedig neu ar gontract, wedi eu cofrestru gan y cyrff proffesiynol perthnasol;*
- b. yn mynnu bod yr holl weithwyr proffesiynol a gyflogir yn cydymffurfio â'u codau ymarfer proffesiynol ac ymddygiad; ac*
- c. mynd i'r afael pan fo angen â grwpiau lleiafrifol a dangynrychiolir.*

S21.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Arweiniol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac yn **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S21.2. Ar lefel strategol, mae tystiolaeth o arferion da o ran prosesau sy'n sicrhau bod y gwiriadau cyflogaeth, cymwysterau a chofrestru wedi eu cwblhau. Mae Bwrdd yr Ymddiriedolaeth wedi cymeradwyo nifer o bolisiâu perthynol, gan gynnwys y 'Weithdrefn ar gyfer Gwirio Cofrestru a Chymwysterau'. Sefydlwyd mesurau i sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r angen i gydymffurfio â'u codau ymddygiad proffesiynol. Cymerir camau i fonitro ac adrodd wrth y Bwrdd am gyflogaeth grwpiau lleiafrifol, gan gynnwys pobl anabl, a dosbarthiad y ddau ryw. Nid oes tystiolaeth o rannu arferion arloesol ar draws a thu hwnt i sefydliadau, ac felly ystyriwn mai **Ymarferol** yw'r Ymddiriedolaeth ar y lefel Gorfforaethol

S21.3. Sefydlwyd system i fonitro cydymffurfiaeth â'r ddeddfwriaeth mwn perthynas â gwiriadau cyflogaeth ar gyfer y staff, a chyflwynir adroddiadau yn rheolaidd i'r rheolwyr. Sefydlwyd systemau i ddelio â thoriadau ymddygiad proffesiynol. Mae'r contractau a'r disgrifiadau swyddi yn cynnwys gofyniad bod y staff yn cydymffurfio â'u codau ymddygiad proffesiynol. Gan mai cyfyngedig yw'r dystiolaeth o werthuso a meincnodi a arweiniodd at welliant parhaus, rydym wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S21.4. Sefydlwyd prosesau addas i ddelio ac achosion o ddiffyg cydymffurfio â'r gofynion o ran cyflogaeth, cymwysterau a chofrestru. Yn ystod y 12 mis diwethaf, adroddwyd am bedwar achos h0nedig o dor-ymddygiad proffesiynol. Er bod yr Ymddiriedolaeth yn datgan bod gwersi wedi eu dysgu, ni ddarparodd unrhyw dystiolaeth i'r perwyl hwnnw. Ystyriwn felly mai **Datblygol** yw'r Ymddiriedolaeth ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

## **Safon 22**

*Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod staff:*

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

S22.1 Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Arweiniol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymarferol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S22.2 Mae sicrwydd y Bwrdd bod y staff yn gymwys i gyflawni eu dyletswyddau, ac y byddant yn parhau felly, yn tarddu o'r polisi ar wirio cymwysterau a'r Polisi Recriwtio a Dethol. Mae cymwyseddau'r contractwyr allanol hefyd yn agored i'w gwirio. Disgrifir y modd y mae'r anghenion hyfforddiant yn cael eu nodi, ac y mae'n cynnwys gwerthuso blynyddol ac adolygiadau datblygiad. Nid yw'n eglur, fodd bynnag, sut y mae'r rhain yn cysylltu â'r Strategaeth Hyfforddiant Ddrafft. Nodir anghenion pob aelod newydd o'r staff o ran hyfforddiant a datblygiad proffesiynol, galwedigaethol a phersonol, a rhoddir portffolio Datblygiad Personol i bob un i gofnodi ei gymwysterau ynddo. Ni ddarparwyd tystiolaeth, fodd bynnag, i ddynodi sut y mae'r Bwrdd yn cael sicrwydd bod y systemau a ddisgrifir yn gweithio mewn gwirionedd. Gan mai cyfyngedig yw'r dystiolaeth bod yr agenda strategol yn cael ei gyrru ymlaen a'i monitro gan y Bwrdd, neu dystiolaeth o welliant parhaus, ystyriwn mai **Datblygol** yw'r Ymddiriedolaeth ar y lefel Gorfforaethol.

S22.3 Disgrifir y prosesau ar gyfer gwerthuso a rheoli perfformiad, sy'n cynnwys Polisi Gwerthuso, polisi Absenoldeb Astudio a Siarter y Staff. Yn ystod yr Ymweliad Safle, canfuom nad oedd nifer o'r staff wedi eu gwerthuso o fewn y 12 mis diwethaf. Mae prosesau wedi eu sefydlu ar gyfer monitro a chofnodi presenoldeb ar gyrsiau hyfforddi, ond nid yw'n eglur pa gamau a gymerir os nad yw'r staff yn cymryd rhan. Rhoddir gwybod i'r staff am gyfleoedd hyfforddiant perthnasol trwy gyfrwng y Mewnwyd neu trwy gyfrwng eu rheolwr llinell. Mae gan bob aelod o'r staff meddygol bortffolio datblygiad personol a ddefnyddir i gofnodi eu datblygiad

proffesiynol. Gan mai prin yw'r dystiolaeth o werthuso a meincnodi a arweiniodd at welliant parhaus, rydym wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S22.4 Ni chododd unrhyw faterion cymhwysedd a oedd yn galw am sylw yn ystod y flwyddyn a aeth heibio. Mae'n wir bod yr Ymddiriedolaeth wedi cyflwyno gwybodaeth am sawl aelod o'r staff oedd â PDP, ond daeth yn amlwg yn ystod yr ymweliad â'r safle nad oedd PDP cyfredol gan rai o'r staff. Prin yw'r dystiolaeth o adborth ac o werthuso'r rhaglenni datblygiad proffesiynol, galwedigaethol a phersonol. Rydym yn ystyried yr Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 23**

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

- a. *prosesau sy'n caniatáu iddynt fynegi unrhyw bryderon, yn gyfrinachol a heb beryglu eu safle, ynghylch unrhyw agwedd ar gyflwyno gwasanaeth, triniaeth neu reolaeth; ac*
- b. *rhaglenni datblygu sefydliadol a phersonol sy'n cydnabod cyfraniad a gwerth y staff*

S23.1 Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Arweiniol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol Phrofiad y Defnyddiwr.

S23.2 Cyfeiriodd yr Ymddiriedolaeth at 15 o bolisiâu y tybia sy'n annog y staff i fynegi eu pryderon ynglŷn ag unrhyw agwedd ar y modd y darperir gwasanaeth. Dau bolisi canolog ymhlith y rhain yw'r Polisi Chwythu'r Chwiban a'r Polisi Achwyniadau. Fodd bynnag, nid oes tystiolaeth o rannu arferion arloesol ar draws a thu hwnt i'r sefydliad, a chyfyngedig yw'r dystiolaeth bod yr agenda strategol yn cael ei gyrru ymlaen a'i monitro. Rydym felly yn asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S23.3 Anogir y staff i drafod eu pryderon gyda'u rheolwr llinell, neu gynrychiolydd y staff neu'r Adran AD, ac i ofyn am eu cyngor.. Gwnaed trefniadau i gydnabod cyfaniad a gwerth y staff, ond nid yw'n eglur a yw'r rhain wedi eu gwerthuso ai peidio. Nid oes tystiolaeth o rannu arferion arloesol a rennir ar draws a thu hwnt i'r

sefydliad, ac yr ydym felly yn asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ymarferol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S23.4 Ni roddwyd enghreifftiau penodol o weithdrefnau mewn perthynas â staff a fynegodd bryderon yn ystod y 12 mis diwethaf, er bod enghreifftiau “polisïau perthynol” wedi eu cynnwys mewn adroddiadau AD misol i'r Bwrdd. Gan fod tystiolaeth bod profiad unigolion yn dda yn gyffredinol ym mhob maes, ystyriwn yr Ymddiriedolaeth yn **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

#### **Safon 24**

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

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

S24.1 Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac yn **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S24.2 Darparodd yr Ymddiriedolaeth dystiolaeth gref o'i threfniadau sefydledig ar gyfer cynllunio a gweithio ar y cyd, sydd wedi eu cynllunio i ddiwallu anghenion iechyd y boblogaeth. Mae'r rhain yn cynnwys Partneriaethau'r Fframwaith Strategol Plant a Phobl Ifanc, y Byrddau Lleol diogelu Plant, Grwpiau Cynllunio Iechyd Meddwl, etc. Fodd bynnag, nid yw'r ymateb yn esbonio sut y mae'r gwahanol weithgareddau a grwpiau amlddisgyblaethol yn cae eu cydgysylltu yn gorfforaethol, er mwyn monitro'r agenda strategol. Rydym felly yn cytuno â hunanasesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ddatblygol** at the lefel Gorfforaethol.

S24.3 Gan fod cryn lawer o dystiolaeth o waith a mentrau ar y cyd ledled y sectorau gofal eilaidd, sylfaenol a chymdeithasol, ynghyd â thystiolaeth o werthuso, rydym yn ystyried yr Ymddiriedolaeth yn **Ymarferol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S24.4 Mae tystiolaeth o welliant ym mhrofiad y defnyddiwr o ganlyniad i newidiadau yn y prosesau ar gyfer cydweithio gwaith â chymheiriaid y tu allan i'r maes gofal

iechyd, megis yn y gwasanaethau plant, e.e. y Panel Plant, a chynnwys pobl ifanc ar y panel cyfweld ar gyfer recriwtio i'r gwasanaeth eiriolaeth. Rhoddir enghreifftiau pellach yn y gwasanaethau iechyd meddwl/ anabledd dysgu, e.e. y Tîm Ymateb Cyflym. Rydym yn cytuno â hunanasesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ymarferol** ar lefel Profiad y Claf.

### **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 Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Datblygol** ar y lefel Gorfforaethol, **Ymatebol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S25.2 Mae gweithgarwch ar lefel y Bwrdd sy'n rhoi sylw i faterion allweddol mewn perthynas â'i systemau Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg (RhGaTh). Sefydlodd yr Ymddiriedolaeth Grŵp Llywio newydd ar gyfer Gwybodeg, ac y mae'n amlwg bod gwaith ar droed i sicrhau bod y systemau RhGaTh yn effeithiol ac integredig, ond nid adroddwyd hyd yma am unrhyw ganlyniadau na gwerthuso effeithiolrwydd. Gan mai prin yw'r dystiolaeth bod yr agenda strategol yn cael ei gyrru ymlaen a'i monitro, rydym wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S25.3 Darperir hyfforddiant RhGaTh ar systemau penodol ac y mae'r Ymddiriedolaeth yn hyrwyddo'r cymhwyster Trwydded Yrru Cyfrifiadur Ewropeaidd (ECDL) ar gyfer ei staff. Nid yw'n eglur, fodd bynnag, sut y mae'r Ymddiriedolaeth yn sicrhau bod yr holl staff perthnasol yn cael mynediad i'r wybodaeth sy'n ofynnol i gyflawni eu dyletswyddau a'u cyfrifoldebau yn llwyddiannus. Bydd tystiolaeth bellach o werthuso'r gweithgareddau hyfforddi a'r mynediad at wybodaeth yn cryfhau perfformiad yr Ymddiriedolaeth ynglŷn â'r safon hon. Rydym felly yn cytuno â hunanasesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ymatebol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S25.4 Mae tystiolaeth bod yr wybodaeth y seilir gofal y cleifion arni yn cael ei gwirio o ran ei chysondeb a'i chyfanrwydd. Cynhelir gwiriadau ansawdd data yn rheolaidd,

ac y mae dilysu'r mewnbwn data yn rhan annatod o systemau gwybodaeth yr Ymddiriedolaeth. Gan fod y dystiolaeth yn dynodi bod profiad yr unigolion mewn llawer maes yn gwella, rydym wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 26**

*Mae gan gyrff gofal iechyd brosesau effeithiol ar gyfer rheoli cofnodion, sy'n sicrhau:*

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

S26.1 Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad Defnyddiwr.

S26.2 Mae strategaethau, polisïau a gweithdrefnau gan yr Ymddiriedolaeth i sicrhau y rheolir cofnodion yn effeithiol, yn unol â'r canllawiau cenedlaethol. Fodd bynnag, pan wnaed ein hasesiad, roed y Strategaeth Rheoli cofnodion, y polisi Rheoli Cofnodion a'r Polisi Safonau Rhestrau Aros i gyd o dan adolygiad. Rydym felly yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S26.3 Mae'r Ymddiriedolaeth yn dibynnu ar hyfforddiant cynefino a disgrifiadau swyddi i sicrhau bod y cyfrifoldebau am reoli cofnodion y eglur. Sefydlwyd systemau i olrhain cofnodion meddygol, ac y mae pob Cyfarwyddiaeth yn cynnal llyfrgell gofnodion meddygol gaeedig gyda mynediad trwy awdurdod yn unig. Nid oes tystiolaeth, fodd bynnag, o fonitro gweithrediad y broses rheoli cofnodion, gan unigolion o fewn yr Ymddiriedolaeth nac fel rhan o'r strwythur trefniadol. Rydym felly yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ddatblygol** ar y lefel Weithredol/ Canlyniadau Clinigol.

S26.4 Mae'r Ymddiriedolaeth wedi darparu tystiolaeth o nifer o newidiadau a wnaed o ganlyniad i archwilio cofnodion, ac yr ydym felly yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

## **Safon 27**

*Mae trefniadau llywodraethu ar sail arferion da wedi eu sefydlu, sydd:*

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

S27.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S27.2. Rhoddir disgrifiad manwl o strwythurau llywodraethu a threfniadau adrodd yr Ymddiriedolaeth, gan gynnwys tystiolaeth bod yr Ymddiriedolaeth yn adolygu'r cyfryw strwythurau a threfniadau. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi cynnal diwrnodau Datblygu'r Bwrdd, a arweiniodd at lunio Fframwaith Sicrwydd. Nid yw'n eglur, fodd bynnag, sut y sicrheir bod y staff yn ymwybodol, ac yn ymgysylltu â'r systemau llywodraethu ac adrodd, ac eithrio trwy'r systemau rheoli cyfredol. Ar hyn o bryd, mae'r prosesau ariannol, rheoli risg ac atebolrwydd yn gadarn, a systemau wedi eu sefydlu i hyrwyddo diffuantrwydd, uniondeb ac atebolrwydd. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi nodi'r gwahanol fforymau y mae'r staff yn cymryd rhan ynddynt mewn perthynas â'r gymuned iechyd ehangach. Nid yw'n eglur o'r ymateb, fodd bynnag, sut yr integreiddir trefniadau llywodraethu mewnol yr Ymddiriedolaeth â'r gymuned iechyd a'r rhwydweithiau clinigol. Rydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol. Mae'r Agenda llywodraethu yn symud i'r cyfeiriad cywir, ac yr oedd yn eglur yn ystod yr Uwchgynhadledd Gofal Iechyd bod enghreifftiau o arferion da yn dechrau ymddangos.

S27.3. Nid yw'n eglur o'r dystiolaeth sut y gwneir y staff yn ymwybodol o'r trefniadau llywodraethu ac adrodd, ac y cynhwysir hwy yn y cyfryw drefniadau. Sefydlwyd mecanweithiau er mwyn i'r staff gyfrannu i'r trefniadau rheolaeth ariannol, ond nid yw'n eglur o'r ymateb sut y mae'r staff yn cael eu briffio a'u hannog i gyfrannu i'r trefniadau hynny. Sefydlwyd systemau ar gyfer cyfeirio materion gonestrwydd ac

uniondeb i lefel uwch Mae'r systemau a'r prosesau ar gyfer rheoli risg wedi eu disgrifio'n dda, trwy ddefnyddio cofrestr risgiau, y system Datix, y Cerdyn Sgorio Cytbwys, etc. Rhoddwyd enghreifftiau o'r staff yn gweithio ledled y gymuned iechyd a'r rhwydweithiau clinigol, megis ar y strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles (IGCaLL) a'r broses gynllunio ar gyfer digwyddiadau mawr; ond byddai rhagor o fanylion, am y modd y bydd y trefniadau hyn yn gyrru'r agenda llywodraethu integredig yn ei blaen, wedi cryfhau'r ymateb. Gan mai cyfyngedig yw'r dystiolaeth o werthuso a meincnodi a arweiniodd at welliant parhaus ledled y safon hon, rydym wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S27.4. Disgrifiwyd rhai materion allweddol a ddaeth i'r amlwg yn y trefniadau llywodraethu yn ystod y 12 mis diwethaf trwy ddefnyddio systemau'r Ymddiriedolaeth ar gyfer cofnodi digwyddiadau, cwynion a achosion cyfreithiol. Sefydlwyd prosesau sy'n caniatáu i'r staff gyfeirio materion i lefel uwch; fodd bynnag, ni ddarparwyd enghreifftiau ymarferol penodol pan ddefnyddiwyd y prosesau hyn. Rhoddwyd enghreifftiau o weithredoedd a oedd yn tarddu o ganfod a thynnu sylw at faterion risg; ond nid yw'n eglur sut y rhoddir gwybod i aelod o'r staff sy'n codi mater o'r fath bod y mater wedi cael sylw ar lefel uwch ac wedi arwain at weithredu. Er bod yr Ymddiriedolaeth wedi nodi newidiadau yn y ddarpariaeth o wasanaethau o ganlyniad i drefniadau llywodraethu integredig, nid yw'n eglur sut y mae profiad y defnyddiwr wedi gwella o ganlyniad. Mae'r dystiolaeth yn dynodi bod y profiad yn dda mewn llawer o feysydd ond nad yw eto'n unffurf ledled y sefydliad ac felly rydym wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 28**

*Mae cyrff gofal iechyd:*

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

S28.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S28.2. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi mabwysiadu amrediad o strategaethau, polisiâu a gweithdrefnau er mwyn sicrhau y rhoddir pob sylw i integreiddio egwyddorion Llywodraethu Clinigol, y Strategaeth Llywodraethu Clinigol, y strwythur Llywodraethu Clinigol a'r Fframwaith Sicrwydd. Mae cydymffurfiaeth a cynnydd yn cael eu monitro trwy gyfrwng adroddiadau i'r Bwrdd a thrwy'r diweddariadau ar lywodraethu clinigol yng nghyfarfodydd y Bwrdd. Gan mai cyfyngedig yw'r dystiolaeth o welliant parhaus, rydym wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S28.3. Darparwyd tystiolaeth o drefniadau i gynnwys y staff yn y llywodraethu clinigol. Nid yw'n eglur, fodd bynnag, sut yn union y cynhwyswyd y staff yn y gwaith o ddatblygu a monitro systemau llywodraethu clinigol, na beth yw'r berthynas rhyngddynt a strategaethau, polisiâu a gweithdrefnau cyfredol. Rydym felly yn asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S28.4. Mae'r ymateb yn cynnwys tystiolaeth o weithgarwch ynghylch profiad y cleifion, diogelwch cleifion, rheoli risgiau a digwyddiadau a hyfforddi'r staff. Cyfyngedig fodd bynnag yw tystiolaeth i dangos sut y mae'r rhain yn arwain at welliannau yng ngofal y cleifion neu ddatblygiadau o ran gwasanaeth. Dengys y dystiolaeth nad yw profiad unigolion yn gyson dda ledled y sefydliad, ac yr ydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.



## 4.4 Iechyd y Cyhoedd

### **Safon 29**

*Mae cyrff gofal iechyd yn hybu, amddiffyn a gwella iechyd y gymuned a wasanaethir, ac yn lleihau anghydraddoldeb iechyd:*

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

S29.1 Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S29.2 Mae'r Ymddiriedolaeth Wedi sefydlu trefniadau partneriaeth eang er mwy gweithredu'r strategaeth IGCaLI ar y cyd 0226'r ALLau a'r BILlau yn yr ardal. Gwnaed trefniadau boddhaol hefyd i sicrhau cyngor cadarn ar faterion iechyd cyhoeddus, gan gynnwys mynediad i'r Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol (GICC). Fodd bynnag, gan mai ychydig o dystiolaeth o welliant parhaus a geir yn yr ymateb, rydym e=wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S29.3 Mae'r blaenoriaethau a gytunwyd ar gyfer y Strategaeth IGCaLI yn eglur, ac yn cynnwys clefydau cronig, Ffyrdd Iach o Fyw ac Iechyd Meddwl. Gosodwyd targedau ar gyfer Gwella Iechyd, ac y mae Dangosyddion perfformiad Allweddol wedi eu datblygu i fonitro'r perfformiad gyferbyn â'r targedau hynny. Nid yw'n eglur, fodd bynnag, sut y mae'r Ymddiriedolaeth yn sicrhau y dilynir y cyngor ynglŷn ag iechyd y cyhoedd, na sut y seilir penderfyniadau ynghylch pha wasanaethau i'w darparu ar gyngor cadarn ar iechyd y cyhoedd. Nid oes dystiolaeth o werthuso neu feincnodi sy'n arwain at welliant parhaus , ac yr ydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol

S29.4 Bu staff yr Ymddiriedolaeth yn ymwneud â mentrau ar y cyd â'r BILlau, yn cynnal grwpiau ffocws a diwrnodau gwybodaeth. Nododd yr Ymddiriedolaeth hefyd bod datblygu'r strategaeth IGCaLI wedi arwain at wella ymwybyddiaeth y cleifion o'r gwasanaethau sydd ar gael. Er bod y profiad yn gwella, mae'r dystiolaeth yn nodi

nad yw eto'n gyson ledled y sefydliad. Rydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 30**

*Mae cyrff gofal iechyd:*

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

S30.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S30.2. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi disgrifio rhaglenni a reolir, a sefydlwyd yn lleol ar gyfer atal clefydau a hybu iechyd. Maent yn cynnwys Fforwm Gofal Pobl Hŷn sy'n goruchwylio gweithrediad y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol (FfGC) ar gyfer pobl hŷn. Sefydlwyd rhaglenni hefyd ar gyfer rhoi'r gorau i smygu, cyngor dietegol, adsefydlu cardiaidd a hyrwyddo ymarfer. Fodd bynnag, ychydig o dystiolaeth o welliant parhaus sydd yn yr ymateb, ac yr ydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol.

S30.3. Nid yw'n eglur yn yr ymateb i ba raddau y mae rhaglenni rheoledig yr Ymddiriedolaeth ar gyfer atal clefydau a hybu iechyd yn adlewyrchu'r canllawiau cenedlaethol. Nid oes tystiolaeth ychwaith o werthuso neu feincnodi a arweiniodd at welliant parhaus. Rydym felly wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S30.4. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi darparu tystiolaeth o'r ffyrdd y mae'n casglu safbwyntiau cleifion a'r cyhoedd ac yn nodi meysydd ar gyfer gweithredu a gwella. Ni ddywedwyd, fodd bynnag, beth fu gwir ddylanwad y cyhoedd a'r cleifion o ganlyniad i hyn. Er bod dulliau gweithredu wedi eu datblygu, prin yw'r dystiolaeth sy'n awgrymu bod profiad unigolion yn gwella o ganlyniad, ac felly rydym wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ymatebol** 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; ac 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 marc ansawdd cenedlaethol ar gyfer iechyd yn y gweithle, ac yn symud i lefel uwch ar ôl cael ailasesiad.*

S32.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hunan yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol, **Arweiniol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol ac **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S32.1. Enillodd yr Ymddiriedolaeth Wobr Aur yn Chwefror 2005, ac ar hyn o bryd mae'n paratoi i ailymgeisio am wobr gyferbyn â'r Safon Iechyd Gorfforaethol newydd erbyn Ionawr 2008. Rydym yn cytuno ag asesiad Ymddiriedolaeth o **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol.

S32.2. Roedd cyfraniad y staff at gyrraedd y Safon Iechyd Gorfforaethol yn cynnwys cymryd rhan mewn Grwpiau Gorchwyl a Gorffen, digwyddiadau ymwybyddiaeth, sesiynau blasu therapïau, safle Mewnwyd Iechyd yn y gwaith, etc Mae tystiolaeth hefyd o werthuso amryw o ddigwyddiadau. Mae'n eglur bod sylw wedi ei roi i'r prif faterion, a bod tystiolaeth o gymhwyso ymarferol. Fodd bynnag, nid oes tystiolaeth o rannu arferion arloesol ar draws a thu hwnt i'r sefydliad, ac felly rydym wedi asesu'r Ymddiriedolaeth yn **Ymarferol** ar lefel y Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

S32.3. Cafwyd adborth gan yr aseswyr, yn dilyn yr asesiad blaenorol ar gyfer y Safon Iechyd Gorfforaethol, a arweiniodd at ddatblygu Cynllun Gweithredu a thystiolaeth o

welliannau pellach. Rydym felly yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Rhoddir crynodeb yn Atodiad 2 o'r lefelau aeddfedrwydd ar gyfer pob un o'r 32 safon, fel y'u haseswyd gan Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-orllewin Cymru yn ei hunanasesiad, a hefyd gan AGIC ar ôl profi a gwerthuso.

## **5. Y Camau Nesaf**

5.1. Mae'n ofynnol bod Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-orllewin Cymru yn cyhoeddi Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd erbyn 30 Tachwedd 2007. Cytunir ar y cynllun hwn gyda Swyddfa Ranbarthol Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cynulliad Cymru, a fydd yn monitro'r modd y'i gweithreidir, yn rhan o'r trefniadau rheoli perfformiad a sefydlwyd ar gyfer GIG Cymru. Rhoddir y cynllun ar gael ar wefan y BILI.

5.2. Dros y misoedd nesaf, bydd AGIC yn cydweithio â rhanddeiliaid i gywreinio a gwella'r offeryn asesu ar gyfer y dyfodol, ac i alinio'r broses hunanasesu Safonau Gofal Iechyd â'r gylchred ariannol flynyddol.

5.3. Cyhoeddir adroddiad ar Gymru gyfan yn ystod Tachwedd 2007, a fydd yn cyfuno canfyddiadau o'r adroddiadau unigol i roi trosolwg ar y sefyllfa ledled Cymru. Bydd hynny'n tanlinellu'r themâu a'r meysydd risg allweddol a ddaeth i'r amlwg o ganlyniad i'r broses asesu Safonau Gofal Iechyd.



## Atodiad 1

	<b>Ymwybodol</b>	<b>Ymatebol</b>	<b>Datblygol</b>	<b>Ymarferol</b>	<b>Arweiniol</b>
<b>Corfforaethol</b>	Mae'r Bwrdd yn ymwybodol o'r materion i fynd i'r afael â hwy ond ni allant ddangos penderfyniadau/ camau i fynd i'r afael â hwy.	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.
<b>Gweithredol</b>	Mae ymwybyddiaeth o'r materion i fynd i'r afael â hwy, ond ni ddatblygwyd unrhyw dulliau i fynd i'r afael â hwy.	Mae ymwybyddiaeth o'r materion allweddol i fynd i'r afael â hwy a nodwyd amrywiaeth o ddewisiadau er mwyn mynd i'r afael â hwy	Mae camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â 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 meincodi 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.
<b>Profiad y Defnyddiwr</b>	Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn gyffredinol wael ac ni ddatblygwyd unrhyw dulliau 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.



**Crynodeb o'r Lefelau Aeddfedrwydd fesul Safon**

**Allwedd**

A	Arweiniol
B	Ymarferol
C	Datblygol
Ch	Ymatebol
D	Ymwybodol

**Safon 1**

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	C	↔	C
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	C	↓	Ch
Profiad y Defnyddiwr	C	↓	Ch

**Safon 2**

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	C	↔	C
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	C	↔	C
Profiad y Defnyddiwr	C	↔	C

**Safon 3**

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	B	↓	C
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	B	↓	Ch
Profiad y Defnyddiwr	C	↓	Ch

**Safon 4**

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	C	↔	C
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	C	↔	C
Profiad y Defnyddiwr	C	↔	C

### Safon 5

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	C	↔	C
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	C	↔	C
Profiad y Defnyddiwr	C	↔	C

### Safon 6

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	B	↓	C
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	B	↓	C
Profiad y Defnyddiwr	B	↓	C

### Safon 7

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	C	↔	C
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	C	↔	C
Profiad y Defnyddiwr	C	↔	C

### Safon 8

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	B	↓	C
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	B	↓	C
Profiad y Defnyddiwr	C	↔	C

### Safon 9

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	C	↔	C
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	C	↔	C
Profiad y Defnyddiwr	C	↔	C

### Safon 10

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	A	↓	B
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	A	↓	C
Profiad y Defnyddiwr	B	↓	C

### Safon 11

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	B	↔	B
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	B	↓	C
Profiad y Defnyddiwr	B	↓	C

### Safon 12

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	B	↓	C
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	B	↓	C
Profiad y Defnyddiwr	B	↓	Ch

### Safon 13

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	C	↔	C
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	B	↓	C
Profiad y Defnyddiwr	B	↔	B

### Safon 14

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	B	↔	B
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	B	↓	C
Profiad y Defnyddiwr	B	↔	B

### Safon 15

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	B	↓	C
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	B	↓	C
Profiad y Defnyddiwr	B	↓	C

### Safon 16

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	B	↓	C
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	C	↔	C
Profiad y Defnyddiwr	C	↔	C

### Safon 17

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	B	↓	C
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	C	↔	C
Profiad y Defnyddiwr	C	↔	C

### Safon 18

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	B	↔	B
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	B	↓	C
Profiad y Defnyddiwr	B	↓	C

### Safon 19

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	B	↓	C
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	B	↓	C
Profiad y Defnyddiwr	B	↓	C

### Safon 20

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	B	↔	B
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	B	↓	C
Profiad y Defnyddiwr	B	↓	C

### Safon 21

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	A	↓	B
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	A	↓	C
Profiad y Defnyddiwr	B	↓	C

### Safon 22

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	A	↓	C
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	B	↓	C
Profiad y Defnyddiwr	B	↓	C

### Safon 23

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	A	↓	C
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	A	↓	B
Profiad y Defnyddiwr	A	↓	B

### Safon 24

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	C	↔	C
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	C	↑	B
Profiad y Defnyddiwr	B	↔	B

### Safon 25

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	C	↔	C
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	Ch	↔	Ch
Profiad y Defnyddiwr	B	↓	C

### Safon 26

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	C	↔	C
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	C	↔	C
Profiad y Defnyddiwr	C	↔	C

### Safon 27

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	B	↓	C
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	B	↓	C
Profiad y Defnyddiwr	B	↓	C

### Safon 28

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	B	↓	C
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	B	↓	C
Profiad y Defnyddiwr	B	↓	C

### Safon 29

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	B	↓	C
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	B	↓	C
Profiad y Defnyddiwr	B	↓	C

### Safon 30

	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	B	↓	C
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	B	↓	C
Profiad y Defnyddiwr	C	↓	Ch

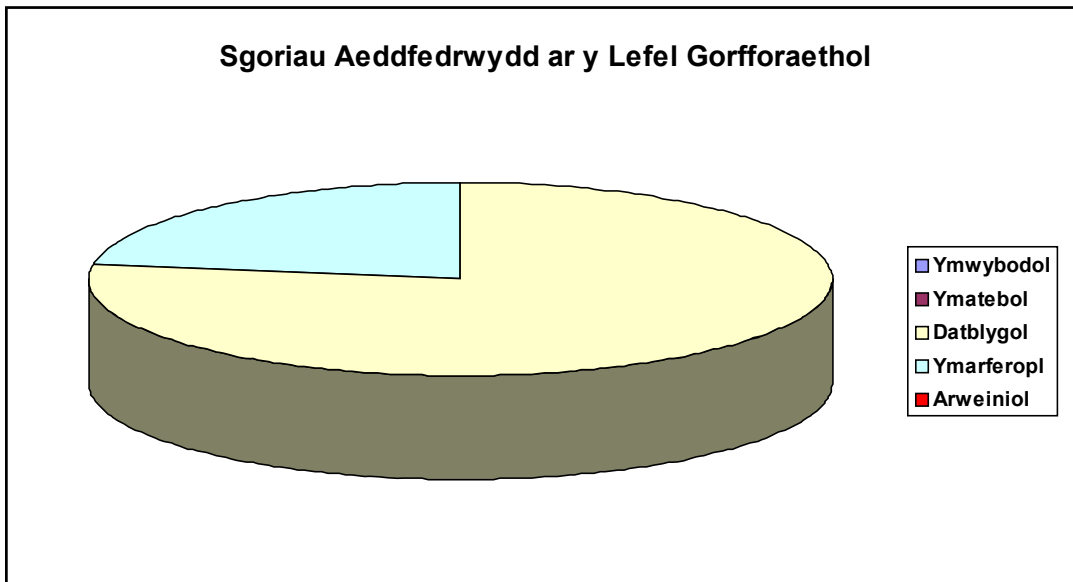
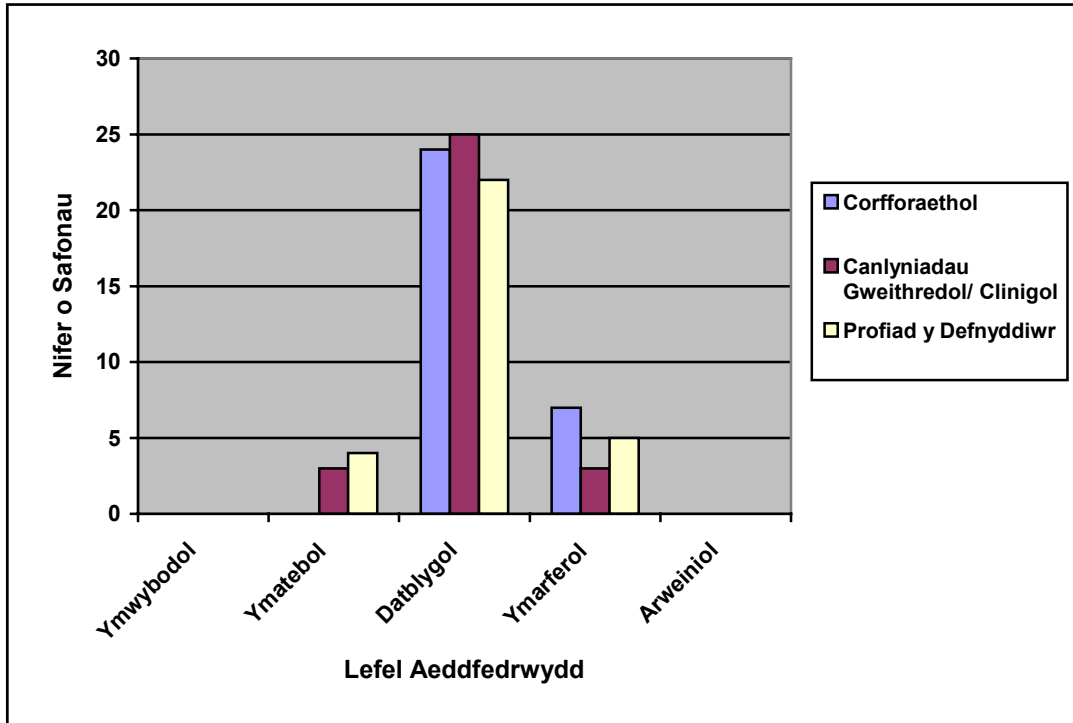
### Safon 31 – Amherthnasol

### Safon 32

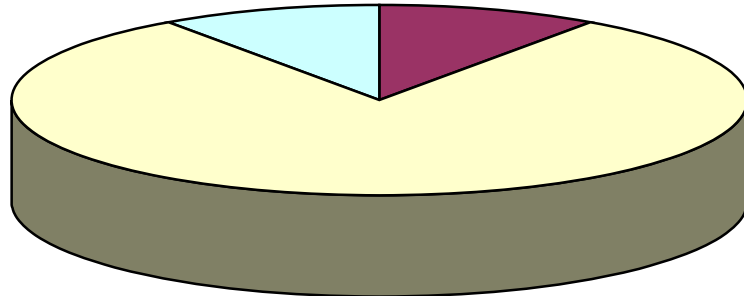
	Sgôr hunanasesu	Amrywiad (lan/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	B	↔	B
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol	A	↓	B
Profiad y Defnyddiwr	B	↔	B



**Crynodeb o'r Aeddfedrwydd ar y Lefelau Corfforaethol,  
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr**

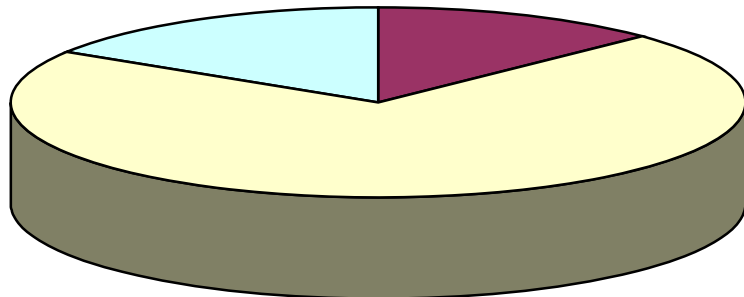


**Sgoriau Aeddfedrwydd ar y Lefel  
Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol**



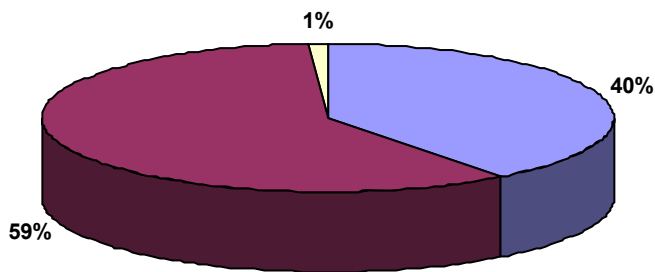
- Ymwybodol
- Ymatebol
- Datblygol
- Ymarferol
- Arweiniol

**Sgoriau Aeddfedrwydd ar Lefel Profiad y Defnyddiwr**



- Ymwybodol
- Ymatebol
- Datblygol
- Ymarferol
- Arweiniol

**Cytuno/ Anghytuno â Sgôr yr Ymddiriedolaeth**



- AGIC yn cytuno â sgôr yr Ymddiriedolaeth
- AGIC yn anghytuno - marcio'r Ymddiriedolaeth i lawr
- AGIC yn anghytuno - marcio'r Ymddiriedolaeth

### Geirfa Allweddol

**Grŵp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru** – sy'n cynghori'r Gweinidog dros iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar reolaeth strategol meddyginiaethau a phresgripsiynu.

**cerdyn sgorio cytbwys** - system reoli sy'n darparu model y gall sefydliad ei ddefnyddio i egluro ei weledigaeth a'i strategaeth a'u trosi yn weithredoedd. Mae'n cefnogi gwelliant parhaus ym mherfformiad y sefydliad

**Gwarcheidwad Caldicott** – uwch glinigwr ym mhob sefydliad GIG sy'n gyfrifol am weithredu agweddau ar adroddiad Caldicott, a oedd yn adolygu'r modd y diogelir ac y defnyddir gwybodaeth am gleifion.

**llwybr gofal** – cyfres ddiffiniedig o gamau triniaeth a gofal, sydd wedi ei chynllunio i ddiwallu anghenion penodol claf unigol.

**archwiliad clinigol** – ymarferiad gan weithwyr proffesiynol iechyd i fesur a gwerthuso pa mor bell y maent yn bodloni'r safonau a osodwyd ar gyfer eu gwasanaeth.

**llywodraethu clinigol** – fframwaith atebolrwydd sy'n pennu bod sefydliadau GIG yn atebol am wella ansawdd eu gwasanaethau yn barhaus ac am ddiogelu safonau gofal uchel.

**rhwydweithiau clinigol** – grŵp o wasanaethau sy'n cydweithio ar draws terfynau sefydliadau i ddarparu gwell gofal i gleifion.

**canlyniad clinigol** – effaith triniaeth o ran ei dylanwad ar iechyd neu les unigolyn.

**Cyngor Iechyd Cymunedol (CIC)** – cyrff di-elw o fewn cymunedau sy'n ymwneud â hybu iechyd, eiriolaeth a pholisi. Sefydlwyd y CICau ym 1992, er mwyn cryfhau'r rhan a chwaraeir gan gymunedau wrth ddiffinio polisïau gwladol a lleol sy'n effeithio ar argaeledd ac ansawdd gofal iechyd. Y CICau sy'n cynrychioli buddiant y cyhoedd yn y GIG, ac y mae hawl statudol ganddynt i fynnu cael gwneud sylwadau ar unrhyw newidiadau ym maes iechyd o fewn eu hardal.

**Swyddfa Cofnodion Troseddol (CRB)** – asiantaeth weithredol a sefydlwyd i helpu sefydliadau i wneud penderfyniadau recriwtio diogel trwy wella'u mynediad at wybodaeth o gofnodion troseddol. Mae'r CRB yn helpu cyflogwyr yn y sectorau cyhoeddus, preifat a gwirfoddol i adnabod ymgeiswyr a allai fod yn anaddas ar

gyfer mathau penodol o waith, yn enwedig cyswllt â phlant neu aelodau eraill o'r gymdeithas sy'n agored i niwed.

**diogelu data** – gofyniad ar gyrff cyhoeddus ac eraill i weithredu'n gyfrifol wrth reoli data personol. Ymdrinnir â chyfrifoldebau o'r fath yn Neddf Diogelu Data 1998 ac yn Neddf Camddefnyddio Cyfrifiaduron 1990, gyda'r nod o ddiogelu data a gedwir am unigolion.

**Cynllun Oes** – mae'n nodi gweledigaeth o ddyfodol y gwasanaethau iechyd yng Nghymru, ynghyd â strategaeth 10 mlynedd ar gyfer ei gwredu. Mae'r strategaeth yn cynnwys tri fframwaith strategol, pob un i barhau am oddeutu tair blynedd, sef: Fframwaith 1 (2005-2008) Ailgyllunio Gofal Iechyd; Fframwaith 2 (2008-2011) Safonau Uwch; a Fframwaith 3 (2011-2014) Gwasanaethau o Safon Fyd-eang.

**Safonau Gofal Iechyd** – fframwaith cyffredin o safonau gofal iechyd a gyhoeddwyd ym Mai 2005 gan Lywodraeth Cynulliad Cymru i gefnogi ymdrechion y GIG a'i sefydliadau partner i ddarparu gwasanaethau effeithiol, prydlon o safon uchel ar draws yr holl leoliadau gofal iechyd.

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

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

**Ymddiriedolaethau Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG)** – cyrff hunanlywodraethol o fewn y GIG sy'n darparu gwasanaethau gofal iechyd. Mae'r Ymddiriedolaethau'n cyflogi amrediad llawn o weithwyr proffesiynol gofal iechyd, gan gynnwys meddygon, nyrsys, dietegwyr, ffisiotherapyddion, etc. Yr ymddiriedolaethau aciwt sy'n darparu gwasanaethau meddygol a llawfeddygol, fel rheol mewn ysbytai, tra bo'r ymddiriedolaethau cymunedol yn darparu gwasanaethau iechyd lleol, fel rheol yn y gymuned, megis nyrsys ardal, ciropodyddion, etc. Mae ymddiriedolaethau cyfunedig yn darparu gwasanaethau cymunedol ac aciwt o dan yr un tîm rheoli.

**Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE)** – awdurdod iechyd arbennig sy'n darparu canllawiau i'r GIG ac i gleifion ar feddyginiaethau, offer meddygol a gweithdrefnau clinigol.

**Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA)** – awdurdod iechyd arbennig a grëwyd yng Ngorffennaf 2001 i gydgyssylltu ymdrechion y wlad gyfan i gofnodi ac, yn bwysicach, i ddysgu oddi wrth y camgymeriadau a'r problemau sy'n effeithio ar ddiogelwch cleifion.

**Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru (GICCC)** - mae'n cyflwyno amrediad llawn o wasanaethau iechyd y cyhoedd, gyda'r nod o wella iechyd a lles pobl Cymru a lleihau anghydraddoldebau iechyd; amddiffyn rhag afiechydon a pheryglon iechyd presennol a newydd, a rhai a all ymddangos; a chyfrannu at wella gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

**Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol (FfGC)** – canllawiau i'r gwasanaeth iechyd ar sut i reoli a thrin mathau penodol o afiechydon a salwch.

**Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd (PPI)** – strategaeth a gynlluniwyd er mwyn sicrhau bod barn a safbwyntiau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofalmwyr a'r cyhoedd yn cael eu hystyried wrth gynllunio a darparu gwasanaethau.

**Rhaglen Arweiniad Clinigol Coleg Brenhinol y Nyrsys (RCN)** – rhaglen sy'n sicrhau y neilltuir amser er mwyn caniatáu i nyrsys arsylwi ar y gofal a'r gwasanaethau a ddarperir, a chyfweld cleifion ynglŷn â'u gofal. Y nod yw galluogi nyrsys i ddatblygu a chywreinio'u galluoedd arweinyddol, gwella'u sgiliau tîm a threfniadol a chanolbwyntio ar anghenion y cleifion.

**Datganiad Rheolaeth Fewnol** – datganiad ynghylch trefniadau cyffredinol y sefydliad GIG ar gyfer cael sicrwydd y rheolir y prif risgiau o fewn y sefydliad yn effeithiol.

**Bwrdd yr Ymddiriedolaeth** – grŵp o bobl sydd, trwy statud, yn gyfrifol am y penderfyniadau strategol a'r penderfyniadau polisi mawr ym mhob Ymddiriedolaeth GIG. Mae Bwrdd nodweddiadol yn cynnwys cadeirydd lleyg, pum aelod arall lleyg, Prif Weithredwr yr Ymddiriedolaeth a Chyfarwyddwyr Gweithredol.

**Cronfa Risg Cymru (WRP)** – cynllun hunan-sicrhau cilyddol ar gyfer yr holl gyrff iechyd yng Nghymru. Mae'r Gronfa hefyd yn cefnogi diogelwch y cleifion a'r staff, trwy annog a chefnogi perfformiad da wrth reoli ac asesu risgiau, trwy fesur gyferbyn â safonau penodedig.