

# **Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-ddwyrain Cymru**

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

**Hydref 2007**



## Cynnwys

|    |  |           |
|----|--|-----------|
| 1. | <b>Cyflwyniad a Chyd-destun .....</b>                                  | <b>1</b>  |
| 2. | <b>Proses Asesu 2006-07 .....</b>                                      | <b>5</b>  |
| 3. | <b>Trosolwg o Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-ddwyrain<br/>Cymru .....</b> | <b>9</b>  |
| 4. | <b>Canfyddiadau</b>  |           |
|    | ▪ Profiad y Claf .....   | 11        |
|    | ▪ Canlyniadau Clinigol .....   | 25        |
|    | ▪ Rheoli Gofal Iechyd .....  | 29        |
|    | ▪ Iechyd y Cyhoedd .....   | 53        |
| 5. | <b>Y Camau Nesaf.....</b>  | <b>57</b> |

### **Atodiadau**

|  |           |
|--|-----------|
| Atodiad 1 : Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd .....   | <b>59</b> |
| Atodiad 2: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd yn ôl Safon.....  | <b>61</b> |
| Atodiad 3: Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl Lefelau<br>Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a<br>Phrofiad y Defnyddiwr ..... | <b>69</b> |
| Atodiad 4: Rhestr Termiau.....   | <b>71</b> |



## 1. Cyflwyniad a Chyd-destun

1.1. Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno'r canfyddiadau o'r gwaith yr ymgwymerwyd ag ef gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu hunanasesiad o berfformiad Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-ddwyrain Cymru 2006-2007 yn erbyn *Safonau Gofal Iechyd Cymru*.

### Y Safonau

1.2. Cyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru *Safonau Gofal Iechyd Cymru* ym mis Mai 2005 a daethant i rym ar 1 Mehefin 2005. Maent yn amlinellu fframwaith cyffredin o safonau gofal iechyd i gefnogi'r GIG a'i bartneriaid i ddarparu gwasanaethau effeithiol, amserol ac o ansawdd ym mhob lleoliad gofal iechyd.

1.3. Yn gyntaf oll, diben y Safonau Gofal Iechyd yw cyflwyno'r gwell lefelau gofal a thriniaeth y mae gan bobl Cymru hawl resymol i'w disgwyl a chan hynny darparu sylfaen er mwyn i sefydliadau gofal iechyd ddatblygu a chyflawni'r disgwyliadau newydd a mwy heriol ar gyfer gofal cleifion a amlinellir yn strategaeth ddeng mlynedd Llywodraeth Cynulliad Cymru, '*Cynllun Oes*'. Mae'n ofynnol i bob sefydliad gofal iechyd<sup>1</sup> yng Nghymru ystyried y safonau wrth ddarparu gofal iechyd a chomisiynu gwasanaethau gofal iechyd, waeth beth fo'r lleoliad.

1.4. Mae *Safonau Gofal Iechyd Cymru* yn amlinellu 32 safon o dan bedwar maes. Mae pob un o'r meysydd yn deillio o werthoedd craidd a ddylai fod yn sail i gomisiynu a darparu gwasanaethau gofal iechyd, ac y mae pob safon o fewn y maes yn disgrifio'r gwerthoedd y mae'r maes yn eu cynrychioli.

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

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

---

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

*dymuniadau amrywiol. Bydd y gwasanaethau'n hawdd eu defnyddio ac yn canolbwyntio ar y claf. Bydd gofal iechyd yn cael ei ddarparu mewn lleoliadau sy'n hybu lles y cleifion a'r staff ac sy'n parchu anghenion a dymuniadau cleifion unigol gan y 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 i gleifion.*

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

*Bydd y penderfyniadau a'r gwasanaethau gofal iechyd yn seiliedig ar yr hyn y mae tystiolaeth gwaith ymchwil a aseswyd yn briodol yn dangos y bydd yn sicrhau canlyniad effeithiol ar gyfer cleifion a defnyddwyr gwasanaeth, gan ystyried eu hanghenion a'u dymuniadau 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 nac yn ystod eu llwybr gofal.*

- Mae'r trydydd maes 'Llywodraethu Gofal Iechyd' yn nodi'n glir:

*Bydd gan ddarparwyr a chomisiynwyr gofal iechyd systemau wedi'u sefydlu sy'n cefnogi arweinyddiaeth ac atebolrwydd rheolaethol a chlinigol ac sy'n canolbwyntio ar anghenion a dymuniadau cleifion a defnyddwyr gwasanaeth. Bydd arferion gwaith wedi'u sefydlu er mwyn sicrhau bod uniondeb, sicrwydd ansawdd, dulliau gwella ansawdd a diogelwch y cleifion yn rhan annatod o'r holl arferion, prosesau a gweithgareddau.*

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

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

## **Sicrhau Cydymffurfiad**

1.5. O fis Ebrill 2007 ymlaen, mae'n ofynnol i sefydliadau gofal iechyd y GIG yng Nghymru gynnal hunanasesiadau yn erbyn y safonau gofal iechyd a llunio datganiad cyhoeddus blynyddol ar eu perfformiad.

1.6. Mae'n ofynnol i sefydliadau gyflwyno eu datganiad a'u ffurflenni hunanasesu yn ffurfiol i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, sy'n gyfrifol am arwain wrth gydlynu profi a dilysu'r ffurflenni, gan ddefnyddio dadansoddiad ar sail risg, yn erbyn ystod o

ffynonellau data. Amlinellir y broses a fabwysiadir gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu ffurflenni 2006-2007 yn yr adran a ganlyn.

1.7. O fis Ebrill 2008 ymlaen, bydd cydymffurfio â'r safonau gofal iechyd hefyd yn cael ei ddefnyddio i gyfrannu at Ddatganiadau o Reolaeth Fewnol ac Adroddiadau Blynyddol y sefydliadau.



## 2. Proses Asesu 2006-2007

### Yr Hunanasesiad

2.1. Blwyddyn ddatblygiadol oedd 2006-2007, pan welwyd proses asesu newydd yn cael ei datblygu a'i phrofi. Rhoddwyd y pwyslais ar ddatblygu proses asesu sy'n gosod y cyfrifoldeb dros gydymffurfio â *Safonau Gofal Iechyd Cymru* yn gadarn ar Fyrddau sefydliadau gofal iechyd ac sy'n cefnogi'r agenda reoli. Mae'r broses yn gam allweddol tuag at sicrhau bod sefydliadau gofal iechyd yn atebol am safon y gwasanaethau y maent yn eu darparu a bod cleifion a'r cyhoedd yn cael eu hysbysu'n well am berfformiad eu darparwyr a'u comisiynwyr gofal iechyd ac, yn bwysicach, y safonau y dylent eu disgwyl.

2.2. Mewn ymgynghoriad â sefydliadau gofal iechyd a phartneriaid allweddol eraill, mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi datblygu proses hunanasesu sy'n profi perfformiad yn erbyn y *Safonau Gofal Iechyd* ar dair lefel benodol:

- *Corfforaethol* – pa mor dda y mae'r Byrddau yn gwneud eu gwaith mewn perthynas â sicrhau cydymffurfiaid â'r Safonau?
- *Canlyniadau Gweithredol/Clinigol* – sut y gellir sicrhau cydymffurfiaid â'r safonau ar lefel gwasanaeth/ward?
- *Profiad y Claf*<sup>2</sup> - sut beth yw profiad y claf ac a yw hynny'n gwella?

2.3. Mae meini prawf a chwestiynau asesu wedi'u gosod ar gyfer pob safon ac wedi'u datblygu yn ddull asesu ar y we sy'n caniatáu am gwblhau'r hunanasesiadau ar-lein a llwytho'r dystiolaeth ddogfennol i gefnogi'r atebion a roddir ar gyfer pob cwestiwn. Cefnogir y cwestiynau gan ganllawiau sy'n rhoi arweiniad defnyddiol ar ofynion pob un o'r 32 safon.

2.4. Roedd yn ofynnol i sefydliadau asesu eu cynnydd wrth gyflwyno'r lefel perfformiad uchaf yn erbyn pob un o'r 32 safon gan ddefnyddio matrices aeddfedrwydd. Mae'r matrices aeddfedrwydd yn caniatáu am asesu perfformiad ar y

---

<sup>2</sup> Yng nghyd-destun proses asesu'r Safonau Gofal Iechyd defnyddir y term 'defnyddiwr' i ddynodi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofalwyr a staff.

lefelau corfforaethol, gweithredol a phrofiad y defnyddiwr ar un o bum lefel aeddfedrwydd:

- Ymwybodol
- Ymateb
- Datblygu
- Ymarfer
- Arwain

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

2.5. Gan ei bod hi'n flwyddyn ddatblygiadol, bu'n rhaid i sefydliadau'r GIG gadw at rai amserlenni tynn ac roedd yn ofynnol iddynt gyflwyno eu hunanasesiad wedi'i gwblhau i AGIC erbyn 30 Mehefin 2007, dau fis ar ôl rhyddhau'r dull asesu. Cyflwynodd Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-ddwyrain Cymru yr hunanasesiad o fewn y dyddiad terfyn a dymunwn gydnabod yr holl waith, ymdrech ac ymrwymiad a ddangoswyd gan Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-ddwyrain Cymru wrth sicrhau eu bod yn cadw at y terfynau amser.

### **Profi a Dilysu**

2.6. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi profi a dilysu hunanasesiad Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-ddwyrain Cymru, ac mae hyn wedi cynnwys sawl cam:

- *Cam 1* – Dilysiad bwrdd gwaith o'r hunanasesiad gan dîm o adolygwyr sy'n gydweithwyr ac adolygwyr lleyg. Roedd y cam hwn yn cynnwys gwirio pa un a oedd y cwestiynau sy'n cefnogi pob maen prawf wedi'u hateb yn briodol, gan brofi a oedd yr ateb yn cael ei gefnogi gan dystiolaeth ddigonol a pherthnasol a gwerthuso pa un a oedd yr ateb yn cyd-fynd â'r sgôr aeddfedrwydd a ddarparwyd gan y sefydliad.
- *Cam 2* – Cynhaliwyd cyfarfodydd safoni yn ystod mis Awst er mwyn cymharu a chyferbynnu ymatebion a marciau aeddfedrwydd fesul sefydliad a fesul safon. Roedd y cam hwn o'r broses yn allweddol er mwyn sicrhau cysondeb a safoni'r sgorau.

- *Cam 3* – Ymweliadau safle â sefydliadau i brofi agweddau pwysig ar brofiad y claf/defnyddwyr.

## **Yr Ymweliad Safle**

2.7. Roedd yr ymweliad safle yn un cam o ddilysu a phrofi hunanasesiad Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-ddwyrain Cymru ac, fel y nodwyd uchod, roedd yn canolbwyntio ar brofi agweddau allweddol ar brofiad y defnyddiwr. Cynhaliwyd yr ymweliad ar 5, 6 a 7 Medi 2007.

2.8. Ar y diwrnod cyntaf, cynhaliwyd grwpiau ffocws gyda staff a chleifion. Ar yr ail ddiwrnod, cynhaliwyd y grŵp ffocws olaf gyda chleifion ac yna gwnaed ymweliadau arsylwadol. Cynhaliwyd cyfweiliadau gyda staff a chleifion yn Adran Damweiniau ac Achosion Brys ac Adran Cleifion Allanol Ysbyty Maelor, ac yn wardiau gofal yr henoed yn Ysbyty Cymunedol y Waun. Ar y trydydd diwrnod, cynhaliwyd ymweliadau arsylwadol a chyfwelwyd â staff a chleifion yn wardiau gofal yr henoed yn Ysbyty Cymunedol Glannau Dyfrdwy ac Ysbyty Cymunedol yr Wyddgrug. Yn ychwanegol at hynny cynhaliwyd archwiliadau o ran cofnodion y Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT), hyfforddiant a gwerthuso ar gyfer 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.hiw.org.uk](http://www.hiw.org.uk).

## **Uwchgynadleddau Gofal Iechyd**

2.9. Ym mis Awst, fe wnaeth Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru gydlynw a hwyluso tri chyfarfod rhanbarthol, sef 'Uwchgynadleddau Gofal Iechyd', gan ddwyn ynghyd sefydliadau adolygu ac archwilio er mwyn rhannu gwybodaeth a'i chyfrannu at broses gadarnhau asesu'r Safonau Gofal Iechyd. Mae'r Uwchgynadleddau hyn yn gam allweddol wrth symud tuag at rannu gwybodaeth yn well ar draws sefydliadau adolygu a datblygu cynlluniau archwilio a sicrwydd ar y cyd.



### 3. Trosolwg o'r Ymddiriedolaeth

3.1. Sefydlwyd Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-ddwyrain Cymru ym 1999 fel rhan o ad-drefnu Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru. Mae'r Ymddiriedolaeth yn darparu ystod gynhwysfawr o wasanaethau iechyd aciwt, cymunedol a meddwl ar gyfer poblogaeth o tua 300,000 o bobl. Mae gan yr Ymddiriedolaeth ddalgylch sy'n ymestyn y tu hwnt i Wrecsam a Sir y Fflint i gynnwys De Sir Ddinbych, Gogledd Powys, Dyffryn Mawddach (De Gwynedd) a De Swydd Gaer.

3.2. Crynhoir gwerthoedd craidd yr Ymddiriedolaeth yn eu datganiad o ddiben:

- Mae Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-ddwyrain Cymru yn ymroddedig i wella lles cymuned Gogledd-ddwyrain Cymru trwy ddarparu gwasanaethau gofal aciwt, cymunedol ac iechyd meddwl.
- Bydd yr Ymddiriedolaeth yn darparu gwasanaethau sy'n ddiogel, yn briodol i anghenion y cleifion ac yn effeithiol wrth fodloni'r anghenion hynny.
- Bydd yr Ymddiriedolaeth yn parhau i adolygu a gwella gwasanaethau ac yn ceisio gweithio mewn partneriaeth gydag asiantaethau a sefydliadau eraill lle y gallai hynny arwain at fudd i gleifion neu'r gymuned ehangach.
- Bydd yr Ymddiriedolaeth yn trin pawb yn deg, a chyda pharch ac urddas.

3.3. Mae Bwrdd yr Ymddiriedolaeth, a arweinir gan y Cadeirydd, yn cynnwys Cyfarwyddwyr Gweithredol ac Anweithredol. Mae'r Cyfarwyddwyr Gweithredol yn gyfrifol am reoli a datblygu'r Ymddiriedolaeth yn weithredol. Mae'r Cyfarwyddwyr Anweithredol yn aelodau o'r cyhoedd a benodwyd i'r Bwrdd oherwydd eu bod yn cynnig priodweddau penodol a phrofiad sy'n berthnasol i'r GIG. Pobl leol ydynt sy'n byw o fewn dalgylch yr Ymddiriedolaeth ac a benodwyd gan Ysgrifennydd Gwladol Cymru (cyfrifoldeb Prif Weinidog Cynulliad Cenedlaethol Cymru fyddai hyn bellach).

3.4. Mae'r Ymddiriedolaeth yn rheoli ystod o wasanaethau iechyd yn Ardaloedd Awdurdodau Lleol Wrecsam a Sir y Fflint. Mae'r rhain yn cynnwys canolfannau

iechyd a chlinigau, ysbytai, nyrsys ardal ac ymwelwyr iechyd a gwasanaethau iechyd meddwl.

## 4. Canfyddiadau - Gan gynnwys Meysydd i'w Gwella ac Arfer Da

### 4.1 Profiad y Claf

#### **Safon 1**

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

S1.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S1.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon ac mae rhai o'r rhain yn cynnwys:

- Strategaeth dair blynedd ar gyfer Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd (CCC), adroddiad blynyddol, cofnodion a Strategaeth Hyfforddi.
- Cofnodion a chylch gorchwyl Grŵp Aelodau'r Cyhoedd.
- Holiadur glanweithdra Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd.
- Archwiliad Staff o ran Hanfodion Gofal.
- Polisi ar gyfer datblygu polisiau a rheoli polisiau, protocolau, gweithdrefnau a chanllawiau.
- Cynllun Cydraddoldeb i Bobl Anabl.

S1.3 Mae Grŵp Aelodau'r Cyhoedd yr Ymddiriedolaeth yn cwrdd bob mis ac mae holl aelodau'r grŵp yn aelodau'r cyhoedd sy'n gweithio gyda'r Ymddiriedolaeth ar faterion sy'n ymwneud â Chynnwys Cleifion a'r Cyhoedd. Mae'r grŵp yn trafod meysydd sy'n achosi pryder a pha welliannau y gellid eu hystyried. Mae'r gwelliannau a wnaed yn sgil gwaith y grŵp hwn yn cynnwys mwy o leoedd parcio i'r anabl ac amser ymweld a reolir. Darparwyd canlyniadau arolygon cleifion fel tystiolaeth, ond roedd y rhain yn dyddio o 2004 ac ni roddwyd tystiolaeth i gefnogi'r hyn sydd wedi digwydd ers hynny. Mae llwybrau gofal integredig yn cadarnhau bod cleifion yn cael eu cynnwys wrth ddatblygu gwasanaethau. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi dangos enghreifftiau ymarferol o gasglu barn cleifion, ond mae angen iddynt

ystyried dulliau amgen o gasglu barn a dangos gwelliant parhaus trwy'r adborth. Nid oedd yn amlwg o'r dystiolaeth a ddarparwyd sut y mae'r wybodaeth yn cael ei chyfeirio'n ôl at y Bwrdd.

S1.4. Cadarnhawyd yn ystod ein hymweliad safle â'r Ymddiriedolaeth ei bod casglu barn cleifion yn ymarferol. Mae gan y strategaeth Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd brosesau diffiniedig y gall staff eu dilyn er mwyn cysylltu â chleifion. O arsylwi yn ystod yr ymweliad safle â'r Ymddiriedolaeth gwelwyd tystiolaeth fod barn cleifion yn cael ei hystyried o ddifrif a bod llawer o welliannau wedi'u gwneud. Dywedwyd yn ystod y sesiynau grŵp ffocws cyhoeddus yn yr Ymddiriedolaeth nad oedd canlyniadau holiaduron a chyfarfodydd yn cael eu bwydo yn ôl i'r cyhoedd. Mae'r adborth i gleifion a'r cyhoedd wedi bod yn gyfyngedig. Felly, rydym yn asesu bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel.

## **Safon 2**

*Bydd y gwaith o gynllunio a darparu gofal iechyd:*

- a. yn cyd-fynd â phrofiadau, safbwyntiau a dymuniadau'r cleifion a defnyddwyr gwasanaeth;*
- b. yn bodloni anghenion iechyd y boblogaeth a wasanaethir;*
- c. yn seiliedig ar dystiolaeth ac arferion gorau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol; ac*
- ch. yn sicrhau bod pawb yn cael yr un mynediad at wasanaethau.*

S2.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S2.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon ac roedd rhai o'r rhain yn cynnwys:

- Wynebu'r Dyfodol – sy'n nodi ffactorau, yn edrych ar eu heffaith ar y ffordd y darperir gwasanaethau ar hyn o bryd, ac yn ystyried goblygiadau'r rhain ar ffurf gwasanaethau iechyd aciwt yn y dyfodol.
- Adolygiad Iechyd Meddwl.

- Grŵp Comisiynu Tîm Gweithredu yn erbyn Camddefnyddio Sylweddau Wreccsam – i gomisiynu, prynu a monitro ystod o wasanaethau effeithiol o ran camddefnyddio sylweddau.
- Adolygiad Gofal Eilaidd – adolygu a nodi cynlluniau ar gyfer darparu gwasanaethau eilaidd ac arbenigol.
- Y Pwyllgor Rheolaeth Glinigol, ei gofnodion a'i gylch gorchwyl.
- Pwyllgor Rheoli Cyllid a'r Gyllideb.
- Strategaeth Ystadau.
- Cynllun Gweithredol – yn amlinellu'r cynllun gwaith blynyddol yng nghydedstun yr arian a'r adnoddau eraill sydd ar gael.
- Grŵp comisiynu'r Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE)

S2.3. Gallwn gadarnhau asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod **Ymarfer** ar bob lefel. Darparwyd tystiolaeth dda i ddangos cyfeiriad strategol a strwythurau er mwyn caniatáu ar gyfer gwelliant parhaus.

S2.4. Darparodd ein hymweliad safle â'r Ymddiriedolaeth dystiolaeth bellach i gefnogi'r asesiad. Mae'r Ymddiriedolaeth yn deall bod poblogaeth yr ardal yn tyfu'n gyson a bod llawer o fewnfudwyr Pwylaidd a Phortiwgeaidd wedi dod i'r ardal yn ddiweddar. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi cydnabod y galwadau ar eu safleoedd ac wedi cynnwys hyn yn y Strategaeth Ystadau. Mae nifer o ddatblygiadau wedi'u cynllunio ar gyfer Ysbyty Maelor Wreccsam i wella'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys ac i ystyried defnyddio'r unedau mân anafiadau ymhellach.

### **Safon 3**

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

S3.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Arwain** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymarfer** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S3.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon ac mae rhai o'r rhain yn cynnwys:

- Bwrdd Gwasanaethau Brys Cydweithredol.
- Cynllun Gweithredu Damweiniau ac Achosion Brys ac Asesu Acìwt.
- Model ac Achos Busnes newydd ar gyfer Ardal Ymateb Brys – mae'r gymuned iechyd a gofal cymdeithasol wedi datblygu cynlluniau er mwyn ailgynllunio'n sylfaenol y ffordd y mae gofal annisgwyl yn cael ei ddarparu o fewn y gymuned leol a sut y gellir cael mynediad ato.
- Grŵp Gofal Annisgwyl.
- Cynllun Gweithredu Damweiniau ac Achosion Brys.
- Cyfathrebu â'n Cleifion ac Adroddiad Cynnydd Prosiect y Cyhoedd.

S3.3. Gallwn gadarnhau asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn Arwain ar y lefel Gorfforaethol. Fodd bynnag, rydym yn cydnabod bod yr Ymddiriedolaeth yn monitro perfformiad yn gyffredinol a bod y Bwrdd yn derbyn adroddiadau perfformiad misol sy'n rhoi manylion perfformiad misol a blynyddol. Mae'r Grŵp Rheoli Gweithredol yn derbyn adroddiad misol sy'n amlinellu perfformiad yn erbyn y targed aros o bedair awr yn yr adran Damweiniau ac Achosion Brys. Dengys ffigurau a gynhyrchwyd gan Statswales bod 88.5% o gleifion yn aros yn yr adran Damweiniau ac Achosion Brys am lai na phedair awr, sy'n golygu bod yr Ymddiriedolaeth yn y safle ail waethaf yng Nghymru. Serch hynny, mae'r Ymddiriedolaeth yn gwneud yn dda o ran nifer y cleifion sy'n aros am lai nag wyth awr yn yr adran Damweiniau ac Achosion Brys gydag ymron i 100%. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi sefydlu system dda ar gyfer monitro perfformiad yn erbyn targedau cenedlaethol.

S3.4. Ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr, ceir tystiolaeth i ddangos bod y staff yn cael diweddariadau wythnosol am berfformiad yn erbyn targedau mynediad brys cenedlaethol. Ceir tystiolaeth hefyd drwy'r llythyrau llawfeddygol a anfonir at gleifion, bod cleifion yn cael eu hysbysu ynghylch amserau aros ar gyfer llawdriniaeth. Mae'r Ymddiriedolaeth yn cydweithio â chynrychiolwyr o'r cyfarwyddiaethau clinigol er mwyn dadansoddi'r achosion o 'dorri' y targedau pedair awr ac wyth awr. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi dangos bod y perfformiad ar gyfer targedau Adran Damweiniau ac Achosion Brys 2006-07 yn amrywiol.

S3.5. Yn ystod ein hymweliad safle â'r Ymddiriedolaeth, rhoddwyd tystiolaeth fod yr Ymddiriedolaeth yn adrodd yn ôl i'r BILI am berfformiad yr adran Damweiniau ac Achosion Brys trwy gylchlythyrau wythnosol y mae hefyd yn eu hanfon i'r Swyddfa Ranbarthol. Ers y dylifiad o fewnfudwyr a thwf y boblogaeth, mae'r Ymddiriedolaeth wedi datblygu cynlluniau i estyn a gwella'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys yn Ysbyty Maelor Wrecsam gan ei bod yn cydnabod bod yr adran wedi'i chynllunio'n wreiddiol ar gyfer poblogaeth lai. Felly, ar sail yr holl wybodaeth a ddarparwyd, ystyriwn fod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymarfer** ar bob un o'r tair lefel ar y safon hon.

#### **Safon 4**

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

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

S4.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S4.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon ac mae'r rhain yn cynnwys:

- Cylch gorchwyl y Bwrdd Cyfalaf – er mwyn cynghori ar gaffael a rheoli asedau cyfalaf.
- Prosiect Ailddarparu Llwyn y Groes.
- Cynllun Gweithredol.
- Polisi Cyfle Cyfartal.
- Cynllun Cydraddoldeb i Bobl Anabl.
- Cynllun Cydraddoldeb Hiliol.
- Polisi Iechyd a Diogelwch, cynllun blynyddol, polisiau, cofrestr risgiau a'r adroddiad blynyddol.

- Polisi Rheoli Risgiau.
- Polisi Rheoli Iechyd Galwedigaethol

S4.3. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi dangos dystiolaeth fod grwpiau, gweithdrefnau adrodd, cynrychiolaeth a chadarnhad priodol gan y Bwrdd. Fodd bynnag, mae'r prosesau ar gyfer cadarnhau a chraffu gan y Bwrdd yn aneglur. Ychydig o dystiolaeth sydd i ddangos sut y mae staff yn ymwneud â'r broses ar gyfer datblygiadau newydd, sy'n cynnwys y camau dylunio a chynllunio. Ychydig o dystiolaeth sydd ar gael o'r Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion allweddol sy'n ymwneud ag anghenion, preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion trwy ddatblygu cynllun gweithredu, ond ni cheir unrhyw dystiolaeth o welliannau a wnaed trwy'r broses fonitro ac adrodd i'r bwrdd.

S4.4. Yn ystod ein hymweliad safle â'r Ymddiriedolaeth, cafwyd adborth o sesiynau grwpiau ffocws gyda staff a chleifion a oedd yn tynnu sylw at bryderon yn ymwneud â phreifatrwydd cleifion yn yr ysbytai aciwt a chymunedol. Mae hyn yn fwy amlwg yn yr adrannau Damweiniau ac Achosion Brys a mân anafiadau lle y gellir clywed sgysiau ar ddamwain. Serch hynny, mae gwelliant mawr wedi bod yn yr Adrannau Cleifion Allanol lle y mae ystafelloedd preifat a mannau ymgynghori wedi'u gwahanu er preifatrwydd. Mae'r Adran Cleifion Allanol yn Ysbyty Maelor wedi gwella'n sylweddol ac mae'r cyhoedd a'r cleifion wedi'i chanmol. Mae'r staff yn gwbl ymwybodol o'r polisiau a'r gweithdrefnau o ran iechyd a diogelwch ac maent yn ymwybodol o'r gweithdrefnau adrodd pe byddai digwyddiad yn codi. Felly, ar ôl ystyried yr holl dystiolaeth, gallwn gadarnhau asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ymarfer** ar bob un o'r tair lefel.

### **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;*
- c. *yn pwysleisio safonau uchel o hylendid ac yn cydymffurfio â mentrau i annog arferion gorau.*

S5.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S5.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon ac mae rhai o'r rhain yn cynnwys:

- Grŵp Ysbyty Glân.
- Archwiliadau Amlddisgyblaethol.
- Polisi Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH).
- Aseiad Risg Tân.
- Gweithdrefnau Adrodd am Ddigwyddiadau a Pheryglon.
- Cynllun Glanhau.
- Pwyllgor Rheoli Heintiau.
- Adroddiadau ar Safonau Glanweithdra Cenedlaethol i'r Bwrdd Gweithredol.
- Rheoli Heintiau Cleifion.
- Gwaredu Gwastraff Clinigol.

S5.3. Mae'r Bwrdd wedi darparu digon o dystiolaeth i ddangos bod yr Ymddiriedolaeth yn cymryd camau a cheir tystiolaeth eu bod yn cael eu cymhwysio'n dda ar draws yr Ymddiriedolaeth. Serch hynny, tystiolaeth gyfyngedig sydd o welliannau parhaus. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi sefydlu Grŵp Ysbyty Glân i fonitro gweithredu'r Safonau Glanweithdra Cenedlaethol. Mae'r grŵp yn adrodd trwy'r system rheolaeth glinigol. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi sefydlu polisïau a gweithdrefnau ac mae gwelliannau'n cael eu gwneud trwy'r systemau monitro ac adrodd.

S5.4. Yn ystod y sesiynau grwpiau ffocws a chyfweiliadau gyda staff a chleifion yn y manau yr ymwelwyd â hwy, ychydig o sylwadau a wnaed ynglŷn â glanweithdra manau o fewn yr Ymddiriedolaeth. Serch hynny, cafwyd enghreifftiau cadarnhaol o sut mae manau'n gwella a bod staff yn cofnodi lefelau glanweithdra. Cafwyd tystiolaeth o archwiliadau glanhau a diweddariadau rheolaidd yn cael eu gwneud mewn ysbytai cymunedol. Ar ôl ystyried yr holl wybodaeth gallwn gadarnhau'r

asesiad ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredu/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 6**

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

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

S6.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S6.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy archwilio caniatâd, adroddiadau rheolaeth glinigol a chyfathrebu, cofnodion a pholisïau. Mae'r Ymddiriedolaeth hefyd wedi cynnwys y Cynllun Gwella a Datblygu Cyfathrebu 2006-2009. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi cynnwys polisïau, sy'n ymdrin â chaniatâd, rhyddhau, cwynion a dadansoddi. Mae amryw gynlluniau wedi'u cynnwys yn y dystiolaeth megis Cynllun yr Iaith Gymraeg, y Cynllun Cydraddoldeb i Bobl Anabl a'r Cynllun Cydraddoldeb Rhywiol drafft. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi datblygu canllaw 'sut ydw i'n cyfathrebu' ar gyfer staff. Ceir tystiolaeth o hyfforddi staff megis hyfforddiant Llwybrau Gofal Integredig, hyfforddiant yn ymwneud â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a hyfforddiant Effaith Cydraddoldeb. Mae gan yr Ymddiriedolaeth Strategaeth Hyfforddi Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd, cyswllt â'r Llinell Iaith, a gwybodaeth a gweithdrefnau ynglŷn â chaniatâd wedi'u sefydlu.

S6.3. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi rhoi tystiolaeth drylwyr o feysydd megis caniatâd a hyfforddi ynghyd â hunanasesiad cynhwysfawr ar gael sy'n ymdrin â gweithdrefnau a pholisïau sy'n cydnabod gwahanol ieithoedd, cyfathrebu a gwybodaeth am wasanaethau. Mae cymhwysiad ymarferol ar draws y safon hon ac mae'r Bwrdd yn

monitro gweithredu a chynnydd. Fodd bynnag, tystiolaeth gyfyngedig a ddarparwyd o welliant parhaus. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi cyhoeddi taflenni gwybodaeth mewn amryw ieithoedd gan gynnwys Cymraeg, Pwyleg a Phortiwgaleg. Mae'r rhain ar gael ar wefan yr Ymddiriedolaeth hefyd. Ceir tystiolaeth fod hyfforddiant ar gael i staff ond tystiolaeth gyfyngedig sydd ar gael o gofnodion hyfforddi a phresenoldeb.

S6.4. Darparodd ein hymweliad safle â'r Ymddiriedolaeth dystiolaeth bellach o gleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn cael y cyfle i drafod eu hopsiynau gofal. Roedd hyn yn amlwg yn ystod yr ymweliadau â'r unedau gofal yr henoed lle y mae'r staff yn ymadweithio'n rheolaidd â'r cleifion ac yn cael y cyfle i drafod triniaethau a gofal gyda'r cleifion a'r gofalmwyr. Ar sail y dystiolaeth a ddarparwyd, ystyriwn fod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel.

### **Safon 7**

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

S7.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymarfer** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S7.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon, sy'n cynnwys:

- Cylch gorchwyl Llwybrau Gofal Integredig
- Hyfforddiant y Ddeddf Galluedd Meddyliol
- Cynllun gofal personol Asesiad Unedig
- Polisi Caniatâd
- Hyfforddiant Llwybrau Gofal Integredig
- Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Diabetes, Cynlluniau Gweithredu ynglŷn â Strôc
- Protocolau Rhannu Gofal – yn rhoi arweiniad a chefnogaeth i staff ynglŷn â'u rolau a'u cyfrifoldebau.

- Rhaglen Hyfforddi'r Ymddiriedolaeth
- Strategaeth Hyfforddi Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd
- Adroddiad ar amserau bwyd cleifion

S7.3. Mae gan yr Ymddiriedolaeth ystod eang o raglenni hyfforddi i gefnogi staff ac maent wedi rhoi tystiolaeth o hyn trwy Raglenni Hyfforddi'r Ymddiriedolaeth a Chynnwys Cleifion a'r Cyhoedd, Asesu Unedig, hyfforddiant Amlasiantaethol a'r rhaglen hyfforddi Llwybr Gofal Integredig. Ceir tystiolaeth o gleifion a staff yn cydweithio i wneud penderfyniadau ynghylch eu cynlluniau gofal trwy'r cynlluniau gofal personol asesiad unedig. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi dangos bod ganddynt gyfeiriad strategol a'u bod yn cefnogi staff i ddatblygu. Fodd bynnag, ychydig o dystiolaeth sydd o gofnodion hyfforddi neu ddiweddarau rhaglenni hyfforddi. Hefyd, ychydig o dystiolaeth sydd ar gael o welliant parhaus.

S7.4. Dywedodd y staff y siaradwyd â hwy eu bod yn ymwybodol o raglenni hyfforddi ac yn ymwybodol bod amser wedi'i neilltuo ar gael iddynt, ond oherwydd gofynion eu hamserlenni gwaith mae hyn yn anodd weithiau. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi cydnabod hyn ac mae'n gweithio gyda'r adran feddygol i drafod dulliau amgen. Mae cleifion a gofalwyr wedi darparu adborth cadarnhaol am gynlluniau gofal ac wedi canmol staff yn yr Ymddiriedolaeth. Felly rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr, ond ystyriwn ei bod yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

### **Safon 8**

*Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau:*

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

S8.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S8.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon ac mae rhai o'r rhain yn cynnwys:

- Cynlluniau Anabledd a Chydraddoldeb.
- Polisi Safonau Ymddygiad.
- Dull ac Aseiad Effaith Cydraddoldeb.
- Cynllun Gweithredu Arolwg Staff.
- Polisi Cyfle Cyfartal.
- Polisi Diogelu Data ac Urddas yn y Gweithle.
- Siarter Staff.
- Polisi Trais ac Ymddygiad Ymosodol.
- Polisi, Canllawiau ac Archwiliad ynglŷn â Chaniatâd.

S8.3. Ni allwn gadarnhau'r asesiad ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr oherwydd y dystiolaeth gyfyngedig i gefnogi'r datganiad bod yr Ymddiriedolaeth yn gwneud gwelliant parhaus a/neu'n meincnodi. Hefyd, tystiolaeth gyfyngedig sydd i gefnogi'r datganiad eu bod yn rhannu arfer da gyda sefydliadau eraill neu eu bod yn arwain o fewn y maes hwn er mwyn cadarnhau'r asesiad ei bod yn Ymarfer. Serch hynny, rydym yn cydnabod bod yr Ymddiriedolaeth wedi datblygu a gweithredu polisïau a gweithdrefnau i wella'r safon. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi sefydlu polisïau allweddol yn unol â chanllawiau cenedlaethol, sy'n cynnwys cynlluniau cydraddoldeb hiliol, anabledd a chyfle cyfartal.

S8.4. Mae tystiolaeth bellach yn cynnwys arfer arloesol trwy'r rhaglenni caniatâd. Mae hyn yn cynnwys y tîm datblygu caniatâd, polisi caniatâd ar gyfer triniaeth neu ymchwilio, safle ar y Fewnwyd ar ganiatâd gwybodus, ffurflenni caniatâd yr Ymddiriedolaeth a ffurflenni caniatâd dwyieithog. Er ein bod yn derbyn bod hyn yn arfer arloesol, ni cheir tystiolaeth o werthuso na sut y mae hyn wedi gwella

gwasanaethau'n barhaus. Yn gyffredinol, rydym yn asesu bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel ar y safon hon.

### **Safon 9**

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

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

S9.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S9.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon ac mae rhai o'r rhain yn cynnwys:

- Adroddiad blynyddol Rheolaeth Glinigol y Grŵp Llywio Maeth.
- Strategaeth a chynllun gweithredu'r Grŵp Llywio Maeth.
- Polisi maeth ac arlwyo.
- Archwiliadau dyddiol lechyd Amgylcheddol ac adroddiadau ar safonau'r gegin.
- System rheoli diogelwch bwyd sy'n cynnwys nodi peryglon, camau rheoli, monitro, a nodi camau i'w cymryd.
- Hyfforddiant hylendid bwyd ar gyfer staff arlwyo.

S9.3. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi nodi materion allweddol sy'n ymwneud â maeth a hylendid bwyd. Mae polisïau a gweithdrefnau wedi'u sefydlu ar gyfer trin bwyd yn ddiogel a sicrhau bod canllawiau maeth a gofynion dietegol yn cael eu bodloni.

Mae'r Ymddiriedolaeth wedi sefydlu Grŵp Llywio Maeth sy'n adrodd i'r Pwyllgor Rheoli Risgiau ac sy'n gyfrifol am oruchwylio'r strategaeth a'r cynlluniau gweithredu. Y Grŵp Llywio Maeth sydd hefyd yn darparu'r polisi maeth ac arlwyo, sydd bellach yn cynnwys y dull sgrinio MUST. Darparwyd tystiolaeth dda o brotocolau, gweithdrefnau, polisïau a gwybodaeth, ond ychydig o dystiolaeth sydd i brofi bod gwelliannau'n cael eu gwneud.

S9.4. Yn ystod ein hymweliad safle cafwyd tystiolaeth bellach i gefnogi'r safon o ran anghenion maeth y cleifion ac anghenion dietegol. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi cyflwyno amserau bwyd a ddiogelir mewn wardiau er mwyn sicrhau nad oes neb yn tarfu ar y cleifion yn ystod amser bwyd. Mae'r Ymddiriedolaeth hefyd yn gweithredu system hambwrdd coch mewn sawl man, sy'n nodi'r cleifion y mae angen cymorth arnynt i fwyta. Ar y cyfan, mae'r Ymddiriedolaeth yn cydnabod y materion allweddol ac maent wedi sefydlu cynlluniau gwella. Felly, rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ac ystyriwn ei bod yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel.

### **Safon 10**

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

S10.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S10.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon ac mae rhai o'r rhain yn cynnwys:

- Polisi Gwahaniaethu ar Sail Oedran a'r weithdrefn gweithio estynedig.
- Cynllun Cydraddoldeb i Bobl Anabl.
- Strategaeth Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd.
- Cynllun Cydraddoldeb Hiliol.
- Hyfforddiant ar y Ddeddf Hawliau Dynol.

S10.3. Ni allwn gadarnhau asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn Ymarfer ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr, er ein bod yn cydnabod bod yr Ymddiriedolaeth yn datblygu nifer o bolisiâu a chynlluniau i sicrhau bod cydraddoldeb yn rhan annatod o'i gwaith. Mae'r Ymddiriedolaeth hefyd wedi dangos eu bod yn cadw at Bolisi Cydraddoldeb Cymru Gyfan. Mae staff wedi derbyn hyfforddiant, er ni cheir tystiolaeth o gofnodion hyfforddi na dalenni presenoldeb. Mae'r Ymddiriedolaeth yn nodi bod gwelliannau wedi'u gwneud yn ystod y flwyddyn

ddiwethaf, er na roddwyd enghraifft benodol ac mae'n aneglur a oedd y rhain o ganlyniad i ymateb i grwpiau penodol neu anghenion unigol.

S10.4. Yn ystod ein hymweliad safle â'r Ymddiriedolaeth darparwyd tystiolaeth bellach fod staff yn cael eu hannog i ddatblygu ymhellach. Mae nifer o aelodau o staff yn ymgymryd â chymhwyster y Sefydliad Dysgu a Rheoli mewn goruchwyliaeth neu reoli ac yn mynychu sesiwn hanner diwrnod ar ymwybyddiaeth o gydraddoldeb fel rhan o ofynion y cwrs. Er mai dim ond trawstoriad enghreifftiol o staff yw hwn, mae'n amlygu'r ffaith bod gwelliannau'n cael eu gwneud a bod staff yn fwy ymwybodol oherwydd hynny. Ar ôl asesu'r wybodaeth a ddarparwyd, ystyriwn fod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel.

## 4.2. Canlyniadau Clinigol

### Safon 11

Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau:

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

S11.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S11.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon ac roedd rhai o'r rhain yn cynnwys:

- Adroddiad Blynyddol Archwilio Clinigol.
- Dangosydd Perfformiad archwilio clinigau cymunedol.
- Strategaeth Effeithiolrwydd Clinigol.
- Archwiliadau Hanfodion Gofal cleifion a staff.
- Adroddiad y Ganolfan Archwilio ac Ymchwil Genedlaethol ar Ofal Rhyngweithiol.
- Llwybrau Gofal Integredig.
- Cronfa Ddata Archwilio Clinigol.
- Gwybodaeth o'r Archwiliad Cenedlaethol.
- Strategaethau a pholisïau Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd.
- Gweithredu Mentrau Cleifion Mwy Diogel a Rheoli Heintiau.
- Amddiffyn Plant – Grŵp Goruchwyliaeth Glinigol.
- Trefniadau Goruchwyllo Glinigol.
- Adroddiadau Rheolaeth Glinigol.
- Rhaglen sylfaen i ymgynghorwyr a chanllawiau ar gyfer rheoli perfformiad staff.

S11.3. Gallwn gadarnhau asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr, ac rydym yn cydnabod bod yr Ymddiriedolaeth wedi darparu digon o dystiolaeth i gefnogi'r asesiad. Fodd bynnag, mae'n aneglur sut y mae'r Bwrdd yn cael ei werthuso ac ychydig o dystiolaeth sydd ar gael o welliant parhaus ar y lefel Gorfforaethol. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi darparu tystiolaeth sylweddol o'r hyfforddiant a ddarperir ar gyfer staff meddygol, ond prin yw'r sylw a roddir i staff nyrsio, er bod hyn wedi'i nodi yng Nghynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd yr Ymddiriedolaeth.

S11.4. Yn ystod ein hymweliad safle â'r Ymddiriedolaeth, cafwyd sylwadau cadarnhaol yn y grwpiau ffocws staff o ran cael eu cefnogi yn eu swyddi a bod cyfleoedd ar gael iddynt i ddatblygu. Er enghraifft, yn y gyfarwyddiaeth iechyd berthynol, ceir system lle y mae unigolion yn symud o amgylch safleoedd a gwasanaethau'r Ymddiriedolaeth, ac mae hyn wedi rhoi cryn brofiad i aelodau iau o'r staff.

## **Safon 12**

*Bydd sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau bod cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn cael triniaeth a gofal effeithiol sydd:*

- a. yn cydymffurfio ag arfarniadau technegol a gweithdrefnau ymyrryd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE), ac argymhellion Grŵp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG);*
- b. yn seiliedig ar ganllawiau ac arferion da y cytunwyd arnynt yn genedlaethol, fel y'u diffiniwyd mewn Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, canllawiau clinigol NICE, y cynlluniau cenedlaethol a'r canllawiau ar ddarparu gwasanaethau y cytunwyd arnynt 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 sefydliadau sydd i'w cynnwys, gan gynnwys sefydliadau gofal cymdeithasol.*

S12.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S12.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon ac mae rhai o'r rhain yn cynnwys:

- Hanfodion Gofal – archwiliad cleifion
- Rhaglen Hyfforddi Llwybrau Gofal Integredig
- Strategaeth Hyfforddi Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd
- Adroddiad Blynyddol ar Gwynion
- Arolwg cleifion y gwasanaethau canser a holiadur gwerthuso gwasanaeth
- Monitro'r Strategaeth Gymunedol

S12.3. Rhoddodd yr Ymddiriedolaeth dystiolaeth i ddangos ei bod yn cydnabod materion allweddol a'i bod wedi gweithredu polisïau a gweithdrefnau er mwyn sicrhau bod ystyriaeth yn cael ei rhoi i anghenion corfforol, cymdeithasol a diwylliannol cleifion. Mae strategaethau wedi'u sefydlu, ond nid oes tystiolaeth i ddangos sut y mae'r rhain yn cael eu gweithredu neu eu hadrodd yn ôl i Fwrdd yr Ymddiriedolaeth. Lle y bu gwelliant trwy'r system cwynion a chanmoliaeth, nid oes tystiolaeth i ddangos sut y mae'r gwelliant wedi bod o fudd i'r claf neu wedi gwella'r ffordd y mae staff yn ymdrin â chleifion. Nid oes tystiolaeth o fonitro ac adrodd parhaus.

S12.4. Yn ystod ein hymweliad safle â'r Ymddiriedolaeth cawsom adborth cadarnhaol bod gwelliannau'r Ymddiriedolaeth megis amser bwyd a ddiogelir ac amser bwyd cyfnodol ar rai wardiau, wedi tarfu cyn lleied â phosibl ar gleifion. Yn gyffredinol mae staff yn teimlo bod yr amser bwyd a ddiogelir wedi sicrhau bod ymweliadau'r meddygon a dosbarthu meddyginiaeth wedi bod yn fwy strwythuredig. Serch hynny, nid oes tystiolaeth ar gael o'r gwelliannau yn gyffredinol, ac ar y sail honno asesir bod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar bob lefel.

### **Safon 13**

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

S13.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S13.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon ac mae rhai o'r rhain yn cynnwys:

- Pwyllgor Archwilio Clinigol/Ymchwil ac Effeithiolrwydd Clinigol.
- Adroddiad Blynyddol ar Ymchwil a Datblygu.
- Rhestr Wirio'r Prosiect Ymchwil.
- Polisi Cofrestru Ymchwil.
- Strategaeth Effeithiolrwydd Clinigol.
- Polisi Caniatâd.
- Canllawiau i Ymchwilwyr ar gyfer Paratoi Protocol.

S13.3. Gallwn gadarnhau asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi darparu digon o dystiolaeth ac ymatebion i gefnogi'r asesiad, ond ni chyfeirir at gynrychiolaeth cleifion ar unrhyw un o'r pwyllgorau a nodwyd yn yr ymateb. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi sicrhau bod polisiâu, gweithdrefnau a phrotocolau wedi'u sefydlu ar gyfer ymchwilwyr i'w cefnogi drwy'r broses o baratoi protocol ymchwil. Mae prosiectau ymchwil yn cael eu monitro bob chwe mis o ran eu heffaith ar ofal cleifion fel sy'n ofynnol yn ôl y fframwaith rheoli ymchwil. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi darparu amrywiaeth o ddulliau archwilio fel tystiolaeth i gefnogi'r ymateb, ond ni roddwyd tystiolaeth i ddangos sut y mae profiad y claf wedi gwella o ganlyniad i'r gweithgareddau ymchwil.

S13.4. Mae gan yr Ymddiriedolaeth raglen ymchwil a datblygiad gynhwysfawr. Anogir staff i roi adborth i'r ymchwilwyr am yr arfer cyfredol a'r gwelliannau y gellid eu gwneud. Anogir cleifion i roi adborth hefyd trwy'r strategaeth Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd.

### 4.3. Rheoli Gofal Iechyd

#### **Safon 14**

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

S14.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn

**Arwain** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymarfer** ar y lefelau Canlyniadau

Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S14.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon ac mae rhai o'r rhain yn cynnwys:

- Adroddiad Blynyddol ar Reolaeth Glinigol ac adroddiadau eithrio.
- Cofrestr Risgiau Gorfforaethol.
- Adroddiadau Cyfarwyddiaeth.
- Polisi Iechyd a Diogelwch.
- Cofnodion y Grŵp Iechyd a Diogelwch.
- Strategaeth ac Adroddiad Diogelwch.
- Polisi Rheoli Risgiau.
- Aseidiadau Risg Tân.
- Adroddiadau Cynnydd ar Fonitro Cydraddoldeb Cleifion.

S14.3. Er bod y Bwrdd wedi dangos bod gwelliannau sylweddol yn cael eu gwneud ar draws yr Ymddiriedolaeth, ni ddarparwyd tystiolaeth o rannu arfer arloesol y tu allan i'r sefydliad. Felly ystyriwn mai dim ond **Ymarfer** y mae'r Ymddiriedolaeth ar y lefel Gorfforaethol.

S14.4. Rydym yn cydnabod nad yw'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch nac Asiantaeth yr Amgylchedd wedi cyflwyno unrhyw hysbysiadau gwella neu wahardd yn erbyn yr Ymddiriedolaeth yn ystod y ddwy flynedd diwethaf. Yn ystod ein hymweliad safle gwelsom ganllawiau iechyd a diogelwch ar draws y mannau i

gleifion ac mae staff yn ymwybodol ac wedi'u hyfforddi'n llawn mewn materion iechyd a diogelwch. Roedd arwyddion a rhybuddion i'w gweld pan oedd manau'n cael eu glanhau neu wrth i waith gael ei wneud mewn manau penodol er mwyn rhybuddio'r cleifion a'r cyhoedd. Er hynny, gwelsom gwpwrdd agored a oedd yn cynnwys lidiau trydanol ac roedd rhan o lawr un coridor rhwng wardiau wedi dod yn rhydd gan ffurfio pant yn y llawr. Codwyd y materion hyn gyda'r Ymddiriedolaeth a gweithredwyd arnynt ar unwaith. Rydym yn cytuno â'r asesiad ei bod yn **Ymarfer** ar bob un o'r lefelau.

### **Safon 15**

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

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

S15.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Arwain** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S15.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon ac mae rhai o'r rhain yn cynnwys:

- Adroddiad Blynyddol, Polisi a Gweithdrefnau ynglŷn â Chwynion.
- Taflenni ynglŷn â Chwynion.
- Cyfarfodydd y Grŵp Cwynion.
- Hyfforddiant ynghylch Cwynion.
- Monitro Cwynion o ran Cyfle Cyfartal.
- Polisi Cyfathrebu.
- Polisi Dehongli.
- Adroddiad ar yr Holiadur Bodlonrwydd ynghylch Cwynion.
- Taflen Ganllaw i Staff ar gyfer Rheoli Cwynion.

S15.3. Ni allwn gadarnhau'r asesiad ei bod yn **Arwain** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. Serch hynny, rydym yn cydnabod bod yr Ymddiriedolaeth wedi darparu tystiolaeth ategol sylweddol i gefnogi cyfrifoldeb corfforaethol, er nad oes tystiolaeth o arfer arloesol a rhannu y tu hwnt i'r sefydliad i gefnogi asesiad yr Ymddiriedolaeth.

S15.4. Mae'r ymateb a'r dystiolaeth yn dangos bod gan y Bwrdd gynlluniau sydd wedi'u datblygu'n dda a thystiolaeth o werthuso. Serch hynny, roedd diffyg tystiolaeth i gadarnhau bod staff yn cael eu hyfforddi i sicrhau bod cleifion yn gallu rhoi adborth yn yr iaith o'u dewis. Er bod yr Ymddiriedolaeth yn cydnabod gwahanol anghenion ieithyddol, ni roddir cyhoeddusrwydd i hyn yn yr holl daflenni ar gyfer cleifion. Mae camau cysylltiedig wedi'u nodi yng nghynllun gwella'r Safonau Gofal Iechyd.

S15.5. Yn ystod ein hymweliad safle â'r Ymddiriedolaeth nodwyd bod yr Ymddiriedolaeth wedi cydnabod y cynnydd yn y cymunedau Pwylaidd a Phortiwgeaidd yn yr ardal hon, ac mewn ymateb i hyn mae taflenni wedi'u cynhyrchu yn yr ieithoedd hynny. Roedd gwybodaeth dda ar gael i gleifion yn yr ysbytai aciwt a chymunedol. O ystyried yr ymateb a'r dystiolaeth a ddarparwyd ystyriwn fod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 16**

*Mae gan sefydliadau gofal iechyd systemau ar waith:*

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

S16.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S16.2. Y Nyrs Weithredol sydd â chyfrifoldeb dirprwyol dros risgiau gan gynnwys iechyd a diogelwch. Mae'r Polisiâu Rheoli Risgiau ac Adrodd am Ddigwyddiadau a Pheryglon yn rhoi strwythur a chyfrifoldeb i'r staff o ran adrodd am risgiau a materion diogelwch cleifion. Archwilir cydymffurfio o ran adrodd trwy'r Fframwaith Rheolaeth Glinigol, sy'n cynnwys rheoli risgiau ac archwilio ac effeithiolrwydd. Mae gan bob man yn yr ysbytai lyfr adrodd am ddigwyddiadau, ac yna cofnodir y digwyddiadau yn y system feddalwedd DATIX. Mae'r Pwyllgor Rheoli Risgiau a'r Pwyllgor Iechyd a Diogelwch yn monitro nifer a math y digwyddiadau a hysbysir y staff ynglŷn ag adrodd am ddigwyddiadau trwy hyfforddiant sefydlu a hyfforddiant parhaus ar Iechyd a Diogelwch a risgiau. Darperir data i'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) a derbynnir data oddi wrthynt, ac mae'r data hyn yn cael eu monitro'n wythnosol. Mae'r Pwyllgor Rheoli Risgiau yn goruchwyllo'r broses o fynd i'r afael â hysbysiadau diogelwch cleifion ac adroddir am unrhyw achos o ddiffyg cydymffurfio i'r Bwrdd trwy'r adroddiadau eithrio Rheolaeth Glinigol misol. Yr adran rheoli risgiau sy'n gyfrifol am ledaenu rhybuddion diogelwch cleifion, sydd hefyd yn cael eu cofnodi ar y wefan rheolaeth glinigol. Arweinwyr y Cyfarwyddiaethau sy'n gyfrifol am sicrhau bod camau yn cael eu cymryd.

S16.3. Mae gan yr Ymddiriedolaeth Raglen Hyfforddi Rheoli Risgiau, sy'n nodi gwahanol lefelau o hyfforddiant sy'n briodol i'r angen. Mae hyn yn cynnwys hyfforddiant sefydlu, hyfforddiant ar gyfer aseswyr risgiau ac asesu risgiau a hyfforddiant dadansoddi gwraidd y broblem. Lledaenir yr hyn a ddysgwyd trwy gylchlythyrau, sesiynau briffio tîm, cyfarfodydd tîm, e-byst, cyfarfodydd pwyllgor, cyfarfodydd gweithredol, a chyfarfodydd rheolwyr. Mae enghreifftiau o welliannau i'r gwasanaeth o ganlyniad i ddigwyddiadau yn cynnwys adolygu'r llwyth gwaith yn yr adran Damweiniau ac Achosion Brys a arweiniodd ar gael staff ychwanegol, datblygu polisi ar gyfer plant sy'n dianc a newidiadau i'r systemau mynediad i adrannau plant gan gynnwys gwell camau diogelwch. Hysbysir cleifion a defnyddwyr gwasanaeth am y newidiadau a wnaed o ganlyniad i ddigwyddiadau

trwy'r cyfryngau, yn unigol, trwy aelodau'r pwyllgor Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd a thrwy'r Rhyngwyd.

S16.4. Yn gyffredinol, gallwn gadarnhau asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 17**

*Bydd sefydliadau 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 sefydliadau eraill.*

S17.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S17.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon ac mae rhai o'r rhain yn cynnwys:

- Grŵp Llywio Diogelu Plant, polisïau, protocolau, gweithdrefnau, cynllun gweithredu a dulliau adrodd.
- Mabwysiadu gweithdrefnau Cymru gyfan ar gyfer Amddiffyn Plant.
- Strategaeth Hyfforddi ar Ddiogelu Plant.
- Rhaglen hyfforddi flynyddol.
- Cyfarwyddwr Gweithredol Dynodedig sy'n gyfrifol am Amddiffyn Plant.
- Tîm diogelu plant sy'n cynnwys meddyg a nyrsys penodedig.
- Byrddau Lleol Diogelu Plant Wrecsam a Sir y Fflint.
- Archwiliadau manwl y SCT, a'r Ddeddf Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed/Amddiffyn Plant ar gyfer yr holl aelodau o staff sy'n dod i gysylltiad uniongyrchol â phlant a/neu oedolion Agored i Niwed.
- Fforwm amddiffyn oedolion lleol a rhanbarthol.
- Agenda Hyfforddi Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed.
- Protocolau ar y cyd ar draws iechyd, gofal cymdeithasol a hamdden gan gynnwys prosesau adrodd.
- Polisi Oedolion Agored i Niwed.

S17.3. Mae'n glir bod yr Ymddiriedolaeth yn ystyried Amddiffyn Plant ac Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed o ddifrif. Rydym yn nodi er bod systemau a phrosesau wedi sefydlu, ni roddwyd tystiolaeth o werthuso a gwelliant parhaus ar draws y sefydliad. Arweiniodd adolygiad o Bwyllgor Amddiffyn Plant yr Ymddiriedolaeth at ffurfio Bwrdd Diogelu Plant a Phwyllgor Gweithredol Diogelu Plant. Yn ogystal, cyflwynodd yr Ymddiriedolaeth a'r Gwasanaeth Ieuencid gais llwyddiannus i'r loteri, a alluogodd gwasanaeth ieuencid yr ysbyty i ymgymryd â gweithgareddau ychwanegol i gynorthwyo plant sy'n ymddwyn mewn modd hunan-niweidiol.

S17.4. Gallwn gytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S17.5. Mewn ymateb i gyfres o gwestiynau am Brofiad y Defnyddiwr, darparodd yr Ymddiriedolaeth wybodaeth am nifer y digwyddiadau a oedd yn ymwneud ag Amddiffyn Plant. Mae'r Ymddiriedolaeth yn defnyddio system adrodd DATIX ac mae'r holl ddigwyddiadau sy'n ymwneud â phlant a phobl ifanc yn cael eu hatgyfeirio i'r Nyrs Benodedig a'r pwyllgor perthnasol. Adroddir ar Adroddiadau Iechyd Adolygu Achosion Difrifol a chynlluniau gweithredu i'r Bwrdd. Lledaenir y gwersi a ddysgwyd trwy'r Bwrdd Diogelu Plant, Pwyllgor Gweithredol Diogelu Plant yr Ymddiriedolaeth, digwyddiadau hyfforddiant clinigol a hyfforddiant a dargedir ar gyfer staff/adrannau priodol. O ran Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed, mae'r Ymddiriedolaeth yn adrodd ar yr holl ddigwyddiadau i'r adran gwasanaethau cymdeithasol a chynhelir cyfarfodydd strategaeth ar y cyd o fewn tri diwrnod i'r digwyddiad er mwyn penderfynu ar ba gamau i'w cymryd. Atgyfeiriodd yr Ymddiriedolaeth 16 achos o Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Mae'r ymddiriedolaeth yn ymgymryd ag archwiliadau ôl-weithredol y SCT ar gyfer meysydd penodol. O blith y tri ysbyty cymunedol yr ymwelwyd â hwy, gwelwyd bod staff wedi cael archwiliadau'r SCT yn un ohonynt, yn yr ail ysbyty dim ond hanner y staff a oedd wedi cael archwiliadau'r SCT ac yn y trydydd ysbyty roedd llai na thraean o'r staff wedi cael archwiliadau manwl y SCT. Ychydig iawn o'r staff ym mhob man yr ymwelwyd ag ef a oedd wedi derbyn hyfforddiant Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed. Felly, ystyriwn mai dim ond **Datblygu** yw'r Ymddiriedolaeth ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 18**

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

S18.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Arwain** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymarfer** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S18.2. Mae strwythur cynllunio at argyfwng wedi'i sefydlu gan gynnwys Polisi Digwyddiad Mawr, Grŵp Cynllunio at Argyfwng, arweinydd dynodedig ar gyfer cynllunio at argyfwng ac ymarferion cyfathrebu rheolaidd gydag adroddiadau dad-frifffio. Mae'r Bwrdd yn adolygu ac yn cadarnhau'r Polisi Digwyddiad Mawr bob blwyddyn. Mae nifer o is-grwpiau'r Grŵp Cynllunio at Argyfwng yn cynnwys cynrychiolwyr o'r Bwrdd Iechyd Lleol, Gwasanaeth Ambiwylans Cymru a'r Heddlu. Yn gyffredinol, ni allwn gytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn Arwain ar y lefel Gorfforaethol ac ystyriwn mai **Ymarfer** ydyw gan na ddarparwyd tystiolaeth i ddangos arfer arloesol a rennir ar draws y sefydliad a'r tu hwnt iddo.

S18.3. Cynhelir tri ymarfer cyfathrebu bob blwyddyn a rhoddir adroddiadau dad-frifffio i'r staff gan gynnwys y camau i'w cymryd er mwyn gwella cyfathrebu. Cynhelir sesiynau ymwybyddiaeth ddwywaith y mis yn yr adran hyfforddi. Ymgwymerwyd ag ymarfer bwrdd gwaith ar gyfer digwyddiad mawr ym mis Tachwedd 2006 ac ymarfer bwrdd gwaith ar gyfer fflw pandemig ym mis Chwefror 2007 a gyfrannodd at ddatblygu Cynllun Gweithredu Fflw Pandemig yr Ymddiriedolaeth. Adolygir y polisi cynllunio at argyfwng ar ôl pob ymarfer cyfathrebu. Ni ddarparodd yr Ymddiriedolaeth dystiolaeth i ddangos pa risgiau lleol penodol sydd wedi'u nodi a'u cynnwys yn y cynllunio at argyfwng. Felly, ni allwn gytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn Ymarfer ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn hytrach yn ystyried mai **Datblygu** ydyw, ond cytunwn fod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymarfer** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 19**

*Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau:*

- a. *bod cyn lleied o beryglon â phosibl yn gysylltiedig â chaffael a defnyddio dyfeisiau meddygol;*

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

S19.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S19.2. Darparodd y Bwrdd dystiolaeth i ddangos bod systemau wedi'u sefydlu ynglŷn â chaffael a defnyddio dyfeisiau meddygol, gweithdrefnau diheintio ac atebolrwydd, prosesau rheoli meddyginiaeth a systemau rheoli gwastraff. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol trwy'r canlynol:

- Polisi, Amcanion a Thargedau Rheolaeth Amgylcheddol.
- Grŵp Llywio Rheolaeth Amgylcheddol a gadeirir gan gyfarwyddwr anweithredol sy'n adrodd i'r Pwyllgor Iechyd a Diogelwch.
- Strategaeth, Polisi a Chynllun Gweithredu Rheoli Gwastraff.
- Rheoli Dyfeisiau Meddygol cyn Atgyweirio, Gwasanaethu neu Ymchwilio.
- Rheoli Dyfeisiau ac Offer Meddygol.
- Grŵp Dyfeisiau Meddygol sy'n adrodd trwy'r Pwyllgor Rheoli Risgiau.
- Gweithdrefn a Chomisiynu Offer Meddygol ar gyfer Ysbytai.
- Arweinydd Diheintio sy'n atebol i'r Cyfarwyddwr Gweithrediadau/Dirprwy Brif Weithredwr.
- Pwyllgor, Strategaeth a Pholisi Rheoli Meddyginiaeth.
- Y Cyfarwyddwr Meddygol yw'r arweinydd gweithredol ac mae'n atebol i'r Bwrdd am Reoli Meddyginiaeth.
- Pwyllgor Cyffuriau a Therapiwteg.
- Adroddiad Blynyddol i'r Pwyllgor Rheolaeth Glinigol, adroddiadau eithrio i'r Bwrdd bob mis.
- Pwyllgor Arfer Diogel o ran Meddyginiaeth.

S19.3. Dengys tystiolaeth fod dulliau wedi'u sefydlu ar gyfer dethol, caffael, cofnodi a chynnal a chadw offer a dyfeisiau meddygol. Mae'r offer yn cael eu holrhain trwy'r gronfa ddata Peirianeg Feddygol. Mae hyfforddwr dyfeisiau wedi'i benodi i oruchwylio'r polisi hyfforddi a'i weithredu. Serch hynny, nid oes tystiolaeth o ddadansoddi hyfforddiant na thystiolaeth o asesiadau risg a'r camau a gymerir o ganlyniad i hynny. Mae staff yn adrodd ar ddigwyddiadau a chydlynir hyn trwy'r adran Rheoli Risgiau sy'n cymryd camau fel y bo'n briodol; dosberthir adroddiadau i'r Grŵp Dyfeisiau Meddygol sy'n amlygu'r materion y mae'n rhaid i'r Ymddiriedolaeth weithredu arnynt. Rhoddodd yr Ymddiriedolaeth fanylion am ddigwyddiadau a gododd yn ystod y flwyddyn ddiwethaf a'r gwersi a ddysgwyd ynglŷn â diheintio, a oedd yn cynnwys gwella hyfforddiant a chyfathrebu â staff trwy gyfarfodydd a gweithdai staff. Ni ddarparodd yr Ymddiriedolaeth unrhyw wybodaeth debyg am offer a dyfeisiau meddygol.

S19.4. Darperir hyfforddiant ynglŷn â rheoli gwastraff a throsolwg o ddeddfwriaeth sy'n ymwneud â gwastraff i'r holl staff priodol. Mae system olrhain wedi'i sefydlu sy'n golygu bod yr holl fagiâu gwastraff yn cael eu labelu gydag enw'r adran a'u cynhyrchodd. Ymgwymerir ag archwiliadau allanol fel rhan o archwiliad System Rheolaeth Amgylcheddol y Ddraig Werdd.

S19.5. Gweithredir systemau a phrosesau Rheoli Meddyginiaethau yn effeithiol trwy archwilio a pholisïau. Fel rhan o ddatblygu gwasanaethau fferyllfa glinigol o fewn cyfarwyddiaethau, ymgwymerwyd ag archwiliadau gwaelodlin a pharhaus. Mae'r holl fferyllwyr wedi'u hyfforddi i lefel briodol. Targedir hyfforddiant yn benodol at staff meddygol iau, staff nyrsio a fferyllwyr, cynorthwywyr fferyllfa a thechnegwyr. Nid oes arwydd o hyfforddi gweithwyr proffesiynol eraill ym maes iechyd na gwerthuso ansawdd ac effeithiolrwydd yr hyfforddiant. Darparwyd enghreifftiau o ddefnyddio meddyginiaethau'n ddiogel ac yn effeithiol.

S19.6. Ystyriwn fod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar bob un o'r tair lefel.

## **Safon 20**

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

S20.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S20.2. Mae gan yr Ymddiriedolaeth ystod lawn o bolisiau cyflogaeth gan gynnwys Strategaeth Adnoddau Dynol a pholisiau cysylltiedig ac mae'n dilyn cyfeiriad gofynion Strategaeth Adnoddau Dynol Cynllun Gwaith Cymru Gyfan a Chylchlythyrau Iechyd Cymru. Ceisir arfer gorau trwy rwydweithio ar draws Cymru a Lloegr a thrwy gyhoeddiadau. Mae adolygu a datblygu polisiau yn flaenoriaeth i'r adran Adnoddau Dynol. Rhoddodd yr Ymddiriedolaeth enghreifftiau o sut y mae'r staff yn cael eu hymrymuso i wella gwasanaethau y maent yn eu darparu gan gynnwys siopau siarad staff, trwy'r Polisi a'r Strategaethau Mynegi Pryderon Staff, a sioeau teithiol Cynllun Newid ac Effeithlonrwydd. Felly, rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol.

S20.3. Mae ymgynghori â staff a strategaethau, polisiau a chynlluniau gweithredu Adnoddau Dynol wedi'u sefydlu i sicrhau 'arfer gorau' wrth reoli Adnoddau Dynol, a darperir adroddiadau chwarterol i'r Bwrdd ar yr holl faterion Personél. Ychydig o dystiolaeth a ddarparwyd i ddangos gwelliant parhaus neu welliannau a wnaed i wasanaethau o ganlyniad uniongyrchol i fentrau staff. Felly ystyriwn fod yr ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

## **Safon 21**

*Mae sefydliadau gofal iechyd:*

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

S21.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S21.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon ac mae rhai o'r polisiâu a'r gweithdrefnau a weithredwyd yn cynnwys:

- Polisi Recriwtio a Dethol.
- Cynllun Cydraddoldeb i Bobl Anabl.
- Cynllun Cydraddoldeb Hiliol.
- Cofnodion yr Is-grŵp Polisiâu Cyflogaeth.
- Archwiliadau'r SCT.
- Polisi Cofrestru Proffesiynol.
- Gweithdrefnau Disgyblu ac Apelio.
- Ffurflen Gais Safonol.

S21.3. Mae strwythurau a phrosesau da wedi'u sefydlu er mwyn sicrhau recriwtio'n ddiogel ac amddiffyn cleifion. Fodd bynnag, mae angen egluro pa mor aml y cynhelir archwiliadau cofrestru gyda rheoleiddwyr statudol. Gwelwyd tystiolaeth o ffurflenni addasrwydd i ymarfer ar gyfer staff meddygol a nyrsio yn unig. Nid oes unrhyw dystiolaeth o archwilio gweithdrefnau, goruchwylio nac archwilio'r weithdrefn gofrestru. Unwaith eto, disgrifir materion cydymffurfio ar gyfer staff nyrsio a meddygol yn unig ac ni ddangosir bod y Bwrdd yn cael gwybod am faterion cydymffurfio. Cyfeiriwyd at achosion o dorri codau ymarfer ac ymddygiad proffesiynol yn ymateb yr Ymddiriedolaeth, ond ni nodwyd y gwersi a ddysgwyd. Mae Adroddiad Blynyddol Bwrdd yr Ymddiriedolaeth yn cynnwys canran y gweithlu sydd ymhob categori tarddiad ethnig a bod yr Ymddiriedolaeth yn dangos ymrwymiad i sicrhau ei bod yn mynd i'r afael â thangynrychiolaeth grwpiau lleiafrifol, ni ddarparwyd tystiolaeth o ddulliau monitro nac adborth. Felly ystyriwn mai **Datblygu** yw'r Ymddiriedolaeth ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S21.4. O ran monitro a chasglu gwybodaeth am archwiliadau cyflogaeth a chofrestru, roedd ymateb yr Ymddiriedolaeth unwaith eto yn cyfeirio at staff nyrsio a

meddygol yn unig. Nid oes datganiad yn y Polisi Disgyblu sy'n cyfeirio at adrodd i sefydliadau proffesiynol. Dengys y dystiolaeth bod dulliau'n cael eu datblygu'n barhaus i fodloni'r safon ar gyfer monitro tangynrychiolaeth grwpiau ethnig. Ystyriwn mai dim ond **Ymateb** y mae'r Ymddiriedolaeth ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

## **Safon 22**

*Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau bod staff:*

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

S22.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Ymarfer** ar lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S22.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon ac mae rhai o'r rhain yn cynnwys:

- Polisi Goruchwyliaeth Glinigol.
- Fframwaith Cymhwysedd.
- Hyfforddi ar gyfer Perfformiad.
- Rhaglen Sylfaen i Ymgynghorwyr.
- Polisi a Chynllun Gweithredu Sefydlu Corfforaethol.
- Rhaglen Hyfforddi ac Adroddiad Hyfforddi'r Ymddiriedolaeth.
- Strategaeth Dysgu Gydol Oes.

S22.3. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi sefydlu ystod o bolisiau, ond mae'r Polisi Adolygu Datblygiad Personol ar ffurf ddrafft. Mae'r Ymddiriedolaeth yn cydnabod yn ei Chynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd drafft bod angen iddynt fonitro'r holl Adolygiadau Datblygiad Personol. Dibynnir ar yr Adolygiad Datblygiad Personol i nodi anghenion hyfforddi, ond mae'r system hon yn dal i fod yn y cyfnod gweithredu cynnar. Mae gan yr Ymddiriedolaeth ystod o raglenni hyfforddi wedi'u sefydlu. Ni ddarparwyd tystiolaeth o fonitro effeithiolrwydd ac ansawdd yr hyfforddiant.

Ymgwymerir ag asesiadau cymhwysedd ar gyfer staff nyrsio a meddygol yn unig, felly ni allwn gytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn Ymarfer ar y lefel Gorfforaethol ac ystyriwn ei bod yn **Datblygu**.

S22.4. Mae gan yr Ymddiriedolaeth Raglen Hyfforddi, sy'n amlinellu'r cyrsiau corfforaethol ar gyfer y flwyddyn, ac mae'n cynnwys cysylltiadau â chwsmeriaid, iechyd a diogelwch a datblygiad personol. Mae gan yr Ymddiriedolaeth hefyd drefniadau partneriaeth gyda dau goleg yn Sir y Fflint a Wrecsam. Y nod yw annog staff i ddysgu er mwynhad, sydd yn ei dro yn cynorthwyo â'u datblygiad proffesiynol. Eleni mae'r Ymddiriedolaeth wedi dechrau defnyddio 'Oracle Learning Management', sef rhan o'r System Cofnodion Staff Electronig, sy'n cofnodi'r rhai sy'n mynychu hyfforddiant ac a fydd yn cynhyrchu adroddiadau yn y dyfodol. Hysbysir staff am sesiynau hyfforddi trwy'r rhaglen Dysgu a Datblygu, y fewnwyd a thafenni. Mae'r Sefydliad i Raddedigion yn hysbysebu'r holl gyrsiau Deoniaeth a choleg perthnasol.

S22.5. Mae'r Ymddiriedolaeth yn symud tuag at y Fframwaith Sgiliau a Gwybodaeth (FfSG) ac mae'n nodi y bydd yr holl gamau a amlinellir yn y FfSG wedi'u cwblhau a'u cymeradwyo erbyn mis Medi 2007. Ni ymgwymerir ag Adolygiadau Datblygiad Personol a chynlluniau datblygu personol yn gyson ar draws y sefydliad hyd yma. Dangosodd tystiolaeth o'r ymweliad safle a'r grwpiau ffocws fod hyn yn wir ar gyfer y staff a oedd ar ddyletswydd yn y manau yr ymwelwyd â hwy yn ystod yr ymweliad safle. Codir materion cymhwysedd trwy gwblhau'r System Adrodd am Ddigwyddiadau. Mae rheolwyr yn cymryd camau unioni ynglŷn ag unrhyw ddigwyddiadau penodol, a allai gynnwys hyfforddiant. Mae'r Pwyllgor Rheolaeth Glinigol yn monitro'r rhain ac yn adrodd i'r Bwrdd. Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 23**

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

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

S23.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S23.2. Darparodd yr Ymddiriedolaeth dystiolaeth o Bolisi Achwyn ac Anghydfodau, Polisi Mynegi Pryderon Staff a Pholisi Urddas yn y Gweithle. Hysbysir y staff am y prosesau hyn yn ystod hyfforddiant sefydlu. Mae'r holl bolisiau ar gael ar y Fewnrwyd. Mae'r rhaglen hyfforddi flynyddol yn cynnwys hyfforddiant ar bendantrwydd, cynyddu hyder, adeiladu tîm ac ymdrin â bwlio ac aflonyddu. Gall staff ddefnyddio'r broses Adolygu Datblygiad Personol er mwyn codi pryderon yn gyfrinachol. Ymdrinnir â'r holl faterion yn gyfrinachol a chynhelir ymchwiliadau gan y rheolwr llinell gyda chefnogaeth yr adran Adnoddau Dynol. Mae'r Cyfarwyddwr Personél yn darparu adroddiad personél chwarterol i'r Bwrdd, sy'n amlinellu cynnydd yn erbyn Strategaeth Adnoddau Dynol yr Ymddiriedolaeth, ond ni nodir sut y mae pryderon staff ynglŷn ag agweddau ar gyflwyno gwasanaeth, triniaeth neu reoli yn cael eu casglu a'u hadrodd. Mae'r Polisi Adolygu Datblygiad Personol, y camau a amlinellir yn y FfSG, dyfarniadau hirwasanaeth, dyfarniadau cymhwyster, cymorth ariannol ar gyfer hyfforddiant, polisi cydbwysedd bywyd a gwaith, polisi talebau gofal plant a Chynllun Cymhelliad Treth oll yn ddulliau a ddefnyddir gan yr Ymddiriedolaeth i gydnabod a gwerthfawrogi staff. Serch hynny, ni chafwyd tystiolaeth i ddangos sut y mae'r Bwrdd yn monitro ac yn gwerthuso'r prosesau hyn ac ni ddangoswyd gwelliant parhaus. Felly ystyriwn fod yr ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

## **Safon 24**

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

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

S24.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn

**Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Datblygu** ar y lefel Canlyniadau

Gweithredol/Clinigol ac yn **Arwain** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S24.2. Mae ymateb yr Ymddiriedolaeth yn rhoi enghreifftiau o drefniadau

partneriaeth a strategaethau ar y cyd, ac o ystyried y dystiolaeth a'r ymateb a

ddarparwyd rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ymarfer** ar y

lefel Gorfforaethol. Mae'r Ymddiriedolaeth yn bartner ar y lefel weithredol ar Fyrddau

Partneriaeth y Strategaeth Gymunedol a Byrddau Partneriaeth y Strategaeth Iechyd,

Gofal Cymdeithasol a Lles. Mae'r Strategaethau Gymunedol yn darparu fframwaith

cyffredinol a gefnogir gan ystod o strategaethau a chynlluniau gweithredu manylach.

Un o swyddogaethau'r partneriaethau yw cydlynu a monitro'r sefydliadau a'r grwpiau

er mwyn cyflwyno gwelliannau sylweddol a pharhaus er budd pawb a gwella

ansawdd bywyd pobl. Mae'r partneriaid wedi cytuno ar weithdrefn o gydweithio ar

gyfer datblygu a gweithredu strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles ac ar

gyfer sut y byddant yn cydweithio. Y partneriaid y mae'r Ymddiriedolaeth yn gweithio

gyda hwy yw'r Byrddau Iechyd Lleol yn Wrecsam a Sir y Fflint, Cynghorau

Bwrdeistref Sirol, cynrychiolwyr y sector Gwirfoddol a'r Cynghorau Iechyd Gymuned.

S24.3. Nid yw'r Cynllun Gweithlu yn cyfeirio at gynllunio'r gweithlu mewn partneriaeth

ac nid yw'n mynd i'r afael â gweithio ar draws y rhaniad gofal iechyd a

chymdeithasol. Darparwyd enghreifftiau o weithio ar y cyd mewn perthynas ag

Adran 31, Gwasanaethau Integredig. Serch hynny, ni roddwyd unrhyw enghreifftiau

eraill.

S24.4. Darparodd yr Ymddiriedolaeth dair enghraifft o sut y mae profiad y defnyddiwr

wedi gwella trwy weithredu newidiadau i brosesau gwaith gydag asiantaethau eraill.

Roedd dwy enghraifft yn ymdrin â gwasanaethau cymorth iechyd meddwl ac roedd

enghraifft arall yn ymdrin â'r gwasanaeth tân a oedd yn ceisio amddiffyn pobl agored i niwed trwy ddarparu cyngor a chymorth priodol ynglŷn â thân. Er bod y dystiolaeth a ddarparwyd yn dangos bod cynlluniau wedi'u llunio i fynd i'r afael â chamddefnyddio cyffuriau ac alcohol a rhoi'r gorau i ysmegu, roedd yr holl dystiolaeth a gyflwynwyd yn ymwneud â'r gwasanaethau iechyd meddwl. Ychydig o dystiolaeth a ddarparwyd o weithgareddau mewn meysydd gwasanaeth eraill neu enghreifftiau penodol i ddangos pa wasanaethau sy'n cael eu datblygu i fodloni anghenion lleiafrifoedd ethnig. Oherwydd cwrpas cul yr enghreifftiau a ddarparwyd, ystyriwn fod yr Ymddiriedolaeth yn Datblygu ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 25**

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

S25.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S25.2. Mae'r Bwrdd Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg (IM&T) yn adrodd yn uniongyrchol i Fwrdd yr Ymddiriedolaeth bob mis. Mae'r Bwrdd IM&T yn goruchwyllo'r holl ddatblygiadau IM&T corfforaethol, clinigol a thechnegol. Y Bwrdd IM&T sy'n cynnal y Strategaeth IM&T ac mae ganddo is-grwpiau sy'n gyfrifol am reoli'r rhaglen IM&T, Llywodraethu Gwybodaeth, a Chanlyniadau Clinigol. Archwilir swyddogaethau'r IM&T bob blwyddyn gan archwiliadau mewnol ac allanol. Yna adolygir yr adroddiadau a chymerir camau o ganlyniad iddynt gan y Bwrdd IM&T. Mae oedran System Rheoli Cleifion (PAS) cyfredol yr Ymddiriedolaeth yn golygu ei bod yn anodd ei chynnwys mewn systemau eraill, ac felly mae'r Ymddiriedolaeth yn gweithredu system PAS newydd. Nododd yr Ymddiriedolaeth fod gwasanaeth gwybodaeth effeithiol ac integredig yn cael ei gyflawni trwy wasanaeth archifo a chyfathrebu â chleifion o fewn meysydd clinigol. Sicrheir bod gwybodaeth yn cael ei defnyddio trwy ddarparu gwybodaeth briodol i'r Bwrdd trwy adrodd ar berfformiad a chanlyniadau clinigol yn rheolaidd; trwy weinydd a rennir ar gyfer rheolwyr; y Fenter Cleifion Mwy Diogel; trwy systemau sy'n golygu bod clinigwyr yn gallu cael gafael

mewn gwybodaeth am gleifion gan gynnwys canlyniadau labordy a delweddau o archwiliadau diagnostig. Gall yr Ymddiriedolaeth asesu gwybodaeth gymharol allanol o system gyfeirio CHKS, sy'n rhoi sicrwydd o ganlyniadau clinigol, ac fe'i defnyddir i ailgynllunio gwasanaethau a Strategaeth yr Ymddiriedolaeth.

S25.3. Dengys tystiolaeth bod staff yn cael eu hysbysu ynghylch systemau allweddol yn ystod y cyfnod sefydlu ac yna mae staff sy'n cyflawni swyddogaethau penodol yn derbyn hyfforddiant pellach penodol a mynediad at y systemau y bydd eu hangen arnynt ar gyfer eu swydd. Mae'r safle Mewnwyd yn gyswllt allweddol at wybodaeth a chynghor, gan ddarparu mynediad at systemau a hyfforddiant. Y rheolwyr llinell sy'n gyfrifol am nodi anghenion hyfforddi penodol. Yr Adran Hyfforddi IM&T sy'n gyfrifol am oruchwylio'r hyfforddiant sy'n arwain at y cymhwyster Trwydded Yrru Gyfrifiadurol Ewropeaidd. Mae ystod o systemau wedi'u sefydlu i sicrhau cysondeb a chywirdeb y wybodaeth sy'n sail i ofal cleifion. Mae'r rhain yn cynnwys hyfforddiant ar ansawdd data a sicrhau mai dim ond y rheiny sydd â rheswm dilys dros wneud hynny sy'n cael mynediad at y wybodaeth. Arweinir defnyddwyr dilys trwy'r polisïau a'r dogfennau sy'n ymwneud â'u cyfrifoldeb o ran diogelwch a chywirdeb gwybodaeth. Asesir ansawdd y data yn rheolaidd ac adroddir ar hyn yn y cerdyn sgorio cytbwys ynglŷn â Phrosiectau Cofnodion Dyblyg a ariennir gan ofal iechyd a'r Prosiect Mynediad at Ddysgu a ariennir gan Hysbysu Gofal Iechyd. Mae staff codio achrededig yn yr Adran Godio yn cynnal archwiliadau rheolaidd o'r codau ac yn gweithio gyda staff clinigol i wella cysondeb a chywirdeb y wybodaeth. Mae cynlluniau adfer mewn trychineb a ffurfweddau gweinydd yn diogelu rhag colli data.

S25.4. Ar ôl asesu'r dystiolaeth a'r ymateb a ddarparwyd gallwn gadarnhau asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

## **Safon 26**

*Mae gan sefydliadau gofal iechyd brosesau rheoli cofnodion effeithiol wedi'u sefydlu i sicrhau:*

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

S26.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn

**Arwain** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymarfer** ar y lefelau Canlyniadau

Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S26.2. Darparodd yr Ymddiriedolaeth lawer o dystiolaeth o strategaethau, polisiau a gweithdrefnau y mae wedi'u sefydlu ac mae'r rhain yn cynnwys:

- Strategaeth Rheoli Cofnodion, Polisi a Chofrestr Asedau sy'n ymwneud â chadw a dileu cofnodion.
- Cynllun Busnes ac Ansawdd Cofnodion Iechyd sy'n cynnwys materion cadw cofnod lleol.
- Polisi Diogelwch Gwybodaeth.
- Polisi Rhyddid Gwybodaeth.
- Mynediad at Gofnodion Iechyd.
- Canllawiau Cadw Cofnodion Meddygol.
- Achrediad fel rhan o Raglen Achredu a Datblygu Cofnodion Gofal Iechyd CASPE yn 2005-2007.

S26.3. Mae gan y Pwyllgor Cofnodion Iechyd gyfrifoldeb dirprwyol dros sicrhau bod gan yr Ymddiriedolaeth broses rheoli cofnodion effeithiol wedi'i sefydlu. Mae'r pwyllgor hwn yn adrodd i'r Pwyllgor Rheoli Risgiau. Mae'r Adran Cofnodion Iechyd yn ymgymryd ag archwiliadau mewnol. Mae tîm gweithredu yn gweithio ar draws y cyfarwyddiaethau ac yn adrodd i'r Pwyllgor Cofnodion Iechyd. Mae'r Strategaeth Rheoli Cofnodion yn cael ei hadolygu a bydd yn cael ei diwygio erbyn mis Medi 2007 gyda chamau newydd wedi'u nodi.

S26.4. Mae'r Rhaglen Sefydlu Gorfforaethol yn cynnwys hyfforddiant ar reoli cofnodion a diogelwch gwybodaeth er mwyn sicrhau bod staff yn ymwybodol o'r

cyfrifoldebau ar gyfer cynnal cyfrinachedd. Mae disgrifiadau swyddi hefyd yn tynnu sylw at y cyfrifoldeb ar gyfer creu, cynnal a diogelu cofnodion a gwybodaeth. Darperir Hyfforddiant ar Reoli Cofnodion Lleol. Mae'r Pwyllgor Cofnodion Iechyd yn sicrhau archwiliadau rheolaidd, sy'n cynnwys pa mor rhwydd ydyw i gael gafael mewn cofnodion a pha mor gyflawn ydynt, a chydymffurfio â'r Ddeddf Diogelu Data. Cynhyrchir adroddiad blynyddol ac mae'n cynnwys canlyniad monitro cwynion, hawliadau a digwyddiadau sy'n ymwneud â rheoli cofnodion ac fe'i cyflwynir i'r Pwyllgor Rheoli Risgiau. Sicrhaodd yr Ymddiriedolaeth gydymffurfiaid o 93% yn 2005-06 a sgôr cydymffurfio drafft o 97% ar gyfer 2006-7 gyda Safon Rheoli Cofnodion Safonau Cronfa Risg Cymru. O ganlyniad i archwilio, mae'r Ymddiriedolaeth yn gwneud cynnydd ar nifer o faterion gan gynnwys data anghyflawn mewn systemau cofnodion, cynyddu nifer y staff sy'n gweithio y tu allan i oriau arferol er mwyn mynd i'r afael ag adfer gwybodaeth mewn modd mwy prydlon, ac ailgynllunio ffolderi nodiadau achos i adlewyrchu deddfwriaeth newydd a darparu gwell cryfder a gwydnwch. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi dangos bod yr agenda strategol yn cael ei datblygu a'i monitro gan y Bwrdd gyda thystiolaeth o welliannau, ond nid oes tystiolaeth fod y Bwrdd yn arwain yr agenda strategol trwy weithredu arfer arloesol sy'n cael ei rannu ar draws y sefydliad a'r tu hwnt iddo. Felly, rydym yn asesu bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymarfer** ar bob un o'r tair lefel.

### **Safon 27**

*Mae trefniadau llywodraethu ar sail arferion da wedi'u sefydlu sydd:*

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

S27.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S27.2. Mae Bwrdd yr Ymddiriedolaeth yn cydnabod ei swyddogaeth o ran trefniadau llywodraethu cadarn ac mae strwythur o is-bwyllgorau sy'n adrodd yn uniongyrchol i'r Bwrdd wedi'u sefydlu. Darparodd yr Ymddiriedolaeth dystiolaeth o:

- Fframwaith Llywodraethu Corfforaethol.
- Pwyllgor Archwilio.
- Pwyllgor Rheoli Risgiau.
- Cynllun Archwilio Mewnol.
- Pwyllgor Rheolaeth Glinigol.
- Pwyllgor Rheoli Cyllid a'r Gyllideb.

S27.3. Mae gan y Pwyllgor Rheolaeth Glinigol gyfrifoldeb corfforaethol dirprwyol dros lywodraethu clinigol ac mae'r Strategaeth Rheolaeth Glinigol yn amlinellu'r trefniadau adrodd, atebolrwydd a chyfrifoldebau'r staff ar draws y sefydliad gan gynnwys rheolwyr cyffredinol, cyfarwyddwyr clinigol a phennaeth nyrsio'r Ymddiriedolaeth. Rheolir y broses weithredu trwy'r Rhaglen Dreigl Rheolaeth Glinigol dair blynedd. Mae Rheolaeth Glinigol yn eitem sefydlog ar agenda cyfarfodydd y Bwrdd. Mae'r Pwyllgor Archwilio'n rheoleiddio ac yn monitro'r fframwaith llywodraethu corfforaethol ac yn darparu adolygiad gwrthrychol o'r trefniadau ariannol a rheoli risgiau. Mae'r gofrestr risgiau gorfforaethol yn cael ei monitro trwy'r Pwyllgor Rheoli Risgiau a'r tîm gweithredol. Mae gan y Pwyllgor Rheoli Risgiau nifer o is-grwpiau, sy'n gyfrifol am weithredu a monitro ffrydiau gwaith penodol. Ymgymerir â hyfforddiant ac ymwybyddiaeth o risgiau ac iechyd a diogelwch yn ystod y cyfnod sefydlu ac fel rhan o raglenni hyfforddi.

S27.4. Mae'r Pwyllgor Cyllid a Chyllideb yn craffu, monitro ac yn adolygu'r adroddiad ariannol cyn ei gyflwyno i'r Bwrdd bob mis. Fodd bynnag, mae'n aneglur sut y mae profiad y defnyddiwr yn dylanwadu ar reolaeth ariannol. Hyrwyddir didwylledd, cywirdeb ac atebolrwydd trwy ei Fframwaith Llywodraethu Corfforaethol, sydd ar y fewnwyd ac sy'n amlinellu ymddygiad ac atebolrwydd y Bwrdd. Nid yw'n glir a oes unrhyw hyfforddiant ar gyfer staff na sut y mae cleifion a'r cyhoedd yn gallu cael gafael yn y ddogfen os ydyw ar y fewnwyd yn unig ac nid ar y rhyngwyd. Mae trefniadau wedi'u sefydlu er mwyn sicrhau bod staff yn ymwybodol o drefniadau adrodd ar risgiau a llywodraethu trwy hyfforddiant sefydlu, sesiynau briffio timau a

sioeau teithiol trafod ynglŷn â Chynllun Newid ac Effeithlonrwydd Gwasanaeth yr Ymddiriedolaeth. Mae'r adran risgiau yn llunio adroddiad cryno ynglŷn â digwyddiadau a chwynion ac yn ei ddsbarthu i'r cyfarwyddiaethau er mwyn adrodd i'r staff trwy eu systemau lleol, megis cyfarfodydd tîm. Mae rhaglen hyfforddi wedi'i sefydlu er mwyn diffinio prosesau rheoli cyllid a'r gyllideb. Mae arbenigwr gwrth-dwyll dynodedig yn adrodd i'r Cyfarwyddwr Cyllid ac yn hyrwyddo diwylliant gwrth-dwyll yn yr Ymddiriedolaeth. Mae'r Cynllun Atal Twyll wedi'i ddiwygio o ganlyniad i'r trefniadau hyn. Dosberthir adroddiadau ariannol rheolaidd i reolwyr ac fe'u hadolygir gan y staff yn ystod cyfarfodydd cyfarwyddiaeth.

S27.5. Ceir tystiolaeth o drefniadau llywodraethu integredig trwy gydweithio ar draws y gymuned iechyd a gofal cymdeithasol er enghraifft gan bartneriaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles, Bwrdd y Bartneriaeth Blant a Grwpiau Comisiynu NICE. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi darparu tystiolaeth o drefniadau llywodraethu integredig trwy lwybrau gofal integredig gan gynnwys gweithgareddau gan weithwyr iechyd proffesiynol, asesu risgiau a chanllawiau arfer da megis NICE, sydd wedi gwella profiad y claf. Rydym yn ystyried bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol. Fodd bynnag, oherwydd y diffyg tystiolaeth i ddangos cynnwys defnyddwyr a hefyd sut y gweithredir ynghylch materion a godir gan y staff, ystyriwn fod yr Ymddiriedolaeth yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

### **Safon 28**

*Mae sefydliadau gofal iechyd:*

- a. *yn sicrhau bod gwaith pob tîm a phob gwasanaeth clinigol yn dilyn egwyddorion rheolaeth glinigol;*
- 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. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Arwain** ar y lefel Gorfforaethol, yn **Ymarfer** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S28.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn datblygu'r agenda Strategol ac mae rhai enghreifftiau o hyn yn cynnwys:

- Strategaeth Rheolaeth Glinigol, Adroddiad Blynyddol ac adroddiadau cynnydd.
- Adroddiad misol i'r Bwrdd ar Faterion o Bwys sy'n ymwneud â Rheolaeth Glinigol.
- Adroddiad Rheolaeth Glinigol Archwilio Clinigol.
- Strategaeth Effeithiolrwydd Clinigol.
- Adroddiad Blynyddol ar Gyfathrebu.
- Adroddiad Blynyddol ar Gwynion

S28.3. Mae'r Strategaeth Rheolaeth Glinigol yn amlinellu strwythur a phrosesau'r Ymddiriedolaeth sy'n sail i weithredu rheolaeth glinigol. Mae cynllun datblygu tair blynedd yn rhestru amcanion allweddol gyda phob un ohonynt yn gysylltiedig â pholisïau a strategaethau cymeradwy perthynol. Mae'r Cynllun Datblygu yn ffurfio sail i hunanasesiadau blynyddol y gyfarwyddiaeth. Mae'r rhain yn hwyluso cymharu systemau Rheolaeth Glinigol ar draws cyfarwyddiaethau ac yn nodi meysydd arfer da a meysydd i'w gwella. Cynhyrchir adroddiad ar gyfer pob cyfarwyddiaeth ac mae hwn yn sail i'w cynllun gwella ar gyfer y flwyddyn ganlynol. Mae cynnydd yn cael ei fonitro yn erbyn y Cynllun Rheolaeth Glinigol bob chwe mis. Fodd bynnag, gan na wnaeth yr Ymddiriedolaeth ddarparu unrhyw dystiolaeth o weithredu arfer arloesol a rennir ar draws y sefydliad a'r tu hwnt iddo, ni allwn gytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn Arwain, ac ystyriwn ei bod yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol.

S28.4. Anogir staff i gymryd rhan wrth ddatblygu a monitro systemau rheolaeth glinigol trwy hyfforddiant, adrodd am ddigwyddiadau, y broses adolygu digwyddiadau difrifol, sesiynau briffio tîm misol, gwella rheoli cwynion ar y pwynt cyswllt a dylanwadu ar ddatblygu'r dull hunanasesu Rheolaeth Glinigol. Serch hynny, ni roddwyd enghreifftiau penodol i ddangos sut y mae staff yn defnyddio egwyddorion rheolaeth glinigol i gynnal a gwella gofal cleifion. Fodd bynnag, esboniwyd y prosesau i ganiatáu hyn ac roeddynt yn cynnwys gweithgareddau archwilio cyfarwyddiaethau a rhwydweithio/hyfforddi staff i ddychwelyd arfer gorau a dylanwadu ar newid. Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn

**Ymarfer** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.



## 4.4. Iechyd y Cyhoedd

### **Safon 29**

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

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

S29.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Arwain** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymarfer** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S29.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod trefniadau partneriaeth gorfforaethol wedi'u sefydlu i ddatblygu, gweithredu a gwerthuso'r strategaethau iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles trwy weithio mewn partneriaeth. Mae'r ymateb a'r dogfennau ategol yn dangos cymhlethdod y partneriaethau sydd wedi datblygu i ddwyn ynghyd sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol y GIG, awdurdodau lleol a sefydliadau'r sector gwirfoddol. Mae Byrddau Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles ar wahân yn Wrecsam a Sir y Fflint ac fe'u cefnogir gan Grwpiau asesu anghenion. Darparodd yr Ymddiriedolaeth restr o flaenoriaethau a nodwyd trwy'r broses bartneriaeth ac roedd y rhain yn cynnwys canser yr ysgyfaint, clefyd resbiradol, clefyd coronaidd y galon, ymdrin â damweiniau ac anafiadau, plant a phobl ifanc a phobl hŷn. Mae'r Byrddau Partneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles a'r strwythur adrodd ar berfformiad yn sicrhau bod cynnydd yn cael ei fonitro. Ymgwymerwyd ag ymgynghoriad llawn ar gyfer datblygu'r Strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles. Adroddir bod y buddion i gleifion yn cynnwys gwell mynediad at wasanaethau, darparu gwasanaethau mewn amgylchedd mwy priodol, cymorth gyda iechyd gwael yn y dyfodol, cymorth wrth reoli clefyd cronig a hybu annibyniaeth.

S29.3. Mae gan yr Ymddiriedolaeth systemau wedi'u sefydlu er mwyn sicrhau cyngor cadarn ar iechyd y cyhoedd trwy'r BILI a'r Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus

Cenedlaethol (NPHS) ac iechyd galwedigaethol. Mae gan yr Ymddiriedolaeth nyrs benodedig ar gyfer amddiffyn plant, mae Prif Fferyllydd yr Ymddiriedolaeth wedi'i benodi'n arweinydd ar gyfer imiwneiddio ac mae ymgynghorydd ym maes rheoli heintiau yn arwain y tîm rheoli heintiau. Mae'r Ymddiriedolaeth yn defnyddio cyngor gan y BILL a'r Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol i nodi gwasanaethau y mae angen i'r Ymddiriedolaeth eu sefydlu i fynd i'r afael â materion iechyd y cyhoedd megis ymgyrchoedd dros raglenni imiwneiddio rhag ffliw a rhaglenni imiwneiddio plant, ysmegu, bwyd a ffitrwydd, alcohol ac anafiadau.

S29.4. Ystyriwn fod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymarfer** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Datblygu** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 30**

*Mae sefydliadau gofal iechyd:*

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

S30.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S30.2. Ar ôl asesu'r ymateb a'r dystiolaeth a ddarparwyd gallwn gytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ymarfer** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Datblygu** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S30.3. Mae'r Ymddiriedolaeth, mewn partneriaeth â Chymuned Iechyd y Gogledd-ddwyrain, wedi datblygu cynlluniau gweithredu cynhwysfawr er mwyn sicrhau ei bod yn cydymffurfio'n llawn â'r Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol a'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles ar gyfer Sir y Fflint a Wrecsam. Yn dilyn cael cyngor ar iechyd y cyhoedd, mae'r Ymddiriedolaeth yn darparu nifer o fentrau sy'n cynnwys alcohol a sylweddau eraill (Gwasanaeth Cyffuriau ac Alcohol Cymunedol);

heintiau (Polisiâu Rheoli Heintiau); iechyd meddwl a lles (Dull Rhaglen Ofal); Ysmygu (Polisi Di-fwg); bwyd a ffitrwydd; damweiniau ac anafiadau.

S30.4. Mae gan yr Ymddiriedolaeth Strategaeth Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd dair blynedd, a gefnogir gan gynlluniau blynyddol, adroddiadau blynyddol a dangosyddion perfformiad. Mae'r grŵp aelodau'r cyhoedd yn is-grŵp o'r Pwyllgor Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd ac mae'n cwrdd bob mis. Aelodau o'r cyhoedd yw holl aelodau'r pwyllgor sy'n gweithio gyda'r Ymddiriedolaeth ar faterion sy'n ymwneud â Chynnwys Cleifion a'r Cyhoedd. Mae'r Dull Rhaglen Ofal mewn gwasanaethau iechyd meddwl yn sicrhau bod defnyddwyr yn rhan o benderfyniadau ynglŷn â'u triniaeth a'u gofal. Mae gwasanaethau allgymorth wedi'u datblygu i gynorthwyo cleifion a gofalwyr yn y gymuned ac mae gan y gwasanaethau iechyd meddwl raglenni i gynorthwyo cleifion yn y gymuned.

### **Safon 31**

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

S31.1. Gweler yr ymateb i Safon 18.

### **Safon 32**

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

S32.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn

**Datblygu** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S32.2. Cyflawnodd yr Ymddiriedolaeth Ddyfarniad Aur y Safon Iechyd Gorfforaethol yn 2003 ac mae'n gweithio tuag at ailennill y Safon Aur eleni. Mae gan yr Ymddiriedolaeth uwch dîm rheoli sy'n ymroddedig i gyflawni'r Safon Iechyd Gorfforaethol. Mae'r Cyfarwyddwr Personél yn cefnogi'r grŵp hybu iechyd sy'n cynnwys nyrsys cymunedol, nyrsys arbenigol, aelodau o'r gyfarwyddiaeth bersonél, staff hybu iechyd a'r cyfarwyddwr nyrsio cynorthwyol. Mae tîm prosiect y Safon Iechyd Gorfforaethol wedi'i sefydlu i gefnogi'r broses ailachredu. Mae'r polisïau hybu iechyd wedi bod ar ffurf ddrafft ers 18 mis ac nid yw'n glir a ydynt wedi'u cwblhau'n derfynol.

S32.3. Rydym yn asesu bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ymarfer** ac nid yn datblygu, sy'n adlewyrchu'r dyfarniad Aur a gyflawnwyd.

Mae crynodeb o'r lefelau aeddfedwydd ar gyfer pob un o'r 32 safon, fel y'u haseswyd gan Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-ddwyrain Cymru trwy ei hunanasesiad a chan AGIC yn dilyn profi a gwerthuso, i'w weld yn Atodiad 2.

## **5. Y Camau Nesaf**

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

5.2. Yn ystod y misoedd i ddod bydd AGIC yn gweithio gyda rhanddeiliaid i fireinio a gwella'r dull asesu ar gyfer y dyfodol ac i alinio proses hunanasesu'r Safonau Gofal Iechyd â'r cylch ariannol blyneddol.

5.3. Cyhoeddir adroddiad Cymru gyfan ym mis Tachwedd 2007 a bydd yn cynnwys y canfyddiadau o adroddiadau unigol mewn trosolwg o'r sefyllfa ar draws Cymru. Bydd yr adroddiad hwn yn nodi'r themâu allweddol a meysydd risg a amlygwyd yn ystod proses asesu'r Safonau Gofal Iechyd.



## Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd

|                             | Ymwybodol  | Ymateb   | Datblygu   | Ymarfer  | Arwain   |
|-----------------------------|--|--|--|--|--|
| <b>Corfforaethol</b>        | Mae'r Bwrdd yn ymwybodol o'r materion y mae angen rhoi sylw iddynt, ond nid yw'n gallu dangos penderfyniadau/camau i fynd i'r afael â hwy. | Mae'r Bwrdd yn cydnabod y materion allweddol ac wedi nodi opsiynau i'w blaenoriaethu, ond nid oes tystiolaeth o gyfeiriad strategol. | Mae'r Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â materion allweddol trwy ddatblygu cynlluniau strategol gyda thystiolaeth o arfer da ar draws y sefydliad. | Mae'r agenda strategol yn cael ei datblygu a'i monitro gan y Bwrdd gyda thystiolaeth sylweddol o welliant parhaus ar draws y sefydliad.  | Mae'r Bwrdd yn arwain yr agenda strategol trwy weithredu arfer arloesol a rennir ar draws y sefydliad a'r tu hwnt, gan alluogi gwireddu cynladwyedd hirdymor.      |
| <b>Gweithredol</b>          | Mae ymwybyddiaeth o'r materion y mae angen rhoi sylw iddynt, ond nid oes unrhyw ddulliau wedi'u datblygu i fynd i'r afael â hwy.           | Ceir cydnabyddiaeth o'r materion allweddol y mae angen rhoi sylw iddynt ac mae ystod o opsiynau wedi'u nodi i fynd i'r afael â hwy.  | Mae camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion allweddol gyda thystiolaeth o gymhwysio ymarferol ar draws y sefydliad.                         | Mae cynlluniau sydd wedi'u datblygu'n dda yn cael eu gweithredu ar draws y sefydliad sy'n mynd i'r afael â materion allweddol, a cheir tystiolaeth o werthuso a meincnodi sy'n arwain at welliant parhaus. | Mae tystiolaeth o arfer arloesol, a rennir ar draws y sefydliad a'r tu hwnt. Maent yn datblygu eu dulliau ymhellach er mwyn sicrhau gwelliant cynaliadwy hirdymor. |
| <b>Profiad y Defnyddiwr</b> | Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn wael ar y cyfan ac nid oes dulliau wedi'u datblygu o fewn y gwasanaeth i fynd i'r afael â hwy.        | Nid yw profiad yr unigolyn/unigolion yn dda ar y cyfan, er bod dulliau wedi'u datblygu o fewn y gwasanaeth i fynd i'r afael â hwy.   | Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn gwella mewn sawl maes, er nad yw hyn yn gyson ar draws y sefydliad hyd yma.   | Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn dda ar y cyfan ar draws yr holl feysydd.  | Mae profiad yr unigolyn/unigolion yn wych ar y cyfan, ac mae'r gwasanaeth yn gallu dangos tystiolaeth glir o arfer da, y gellir ei rannu.                          |



## Atodiad 2

### Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd yn ôl Safon

#### Allwedd

|   |           |
|---|-----------|
| L | Arwain    |
| P | Ymarfer   |
| D | Datblygu  |
| R | Ymateb    |
| A | Ymwybodol |

#### Safon 1

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | P               | ↓                              | D            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | D               | ↔                              | D            |
| Profiad y Defnyddiwr                | P               | ↓                              | D            |

#### Safon 2

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | P               | ↔                              | P            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | P               | ↔                              | P            |
| Profiad y Defnyddiwr                | P               | ↔                              | P            |

#### Safon 3

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | L               | ↓                              | P            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | P               | ↔                              | P            |
| Profiad y Defnyddiwr                | P               | ↔                              | P            |

#### Safon 4

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | P               | ↔                              | P            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | P               | ↔                              | P            |
| Profiad y Defnyddiwr                | P               | ↔                              | P            |

### Safon 5

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | P               | ↔                              | P            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | P               | ↔                              | P            |
| Profiad y Defnyddiwr                | D               | ↔                              | D            |

### Safon 6

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | P               | ↓                              | D            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | D               | ↔                              | D            |
| Profiad y Defnyddiwr                | P               | ↓                              | D            |

### Safon 7

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | D               | ↔                              | D            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | P               | ↓                              | D            |
| Profiad y Defnyddiwr                | D               | ↔                              | D            |

### Safon 8

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | P               | ↓                              | D            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | P               | ↓                              | D            |
| Profiad y Defnyddiwr                | P               | ↓                              | D            |

### Safon 9

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | D               | ↔                              | D            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | D               | ↔                              | D            |
| Profiad y Defnyddiwr                | D               | ↔                              | D            |

### Safon 10

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | P               | ↓                              | D            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | D               | ↔                              | D            |
| Profiad y Defnyddiwr                | P               | ↓                              | D            |

### Safon 11

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | P               | ↔                              | P            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | P               | ↔                              | P            |
| Profiad y Defnyddiwr                | D               | ↔                              | D            |

### Safon 12

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | P               | ↓                              | D            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | P               | ↓                              | D            |
| Profiad y Defnyddiwr                | P               | ↓                              | D            |

### Safon 13

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | P               | ↔                              | P            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | P               | ↔                              | P            |
| Profiad y Defnyddiwr                | P               | ↔                              | P            |

### Safon 14

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | L               | ↓                              | P            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | P               | ↔                              | P            |
| Profiad y Defnyddiwr                | P               | ↔                              | P            |

### Safon 15

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | L               | ↓                              | P            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | L               | ↓                              | P            |
| Profiad y Defnyddiwr                | L               | ↓                              | P            |

### Safon 16

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | P               | ↔                              | P            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | P               | ↔                              | P            |
| Profiad y Defnyddiwr                | P               | ↔                              | P            |

### Safon 17

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | P               | ↔                              | P            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | P               | ↔                              | P            |
| Profiad y Defnyddiwr                | P               | ↓                              | D            |

### Safon 18

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | L               | ↓                              | P            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | P               | ↓                              | D            |
| Profiad y Defnyddiwr                | P               | ↔                              | P            |

### Safon 19

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | P               | ↓                              | D            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | P               | ↓                              | D            |
| Profiad y Defnyddiwr                | P               | ↓                              | D            |

### Safon 20

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | P               | ↔                              | P            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | P               | ↓                              | D            |
| Profiad y Defnyddiwr                | P               | ↓                              | D            |

### Safon 21

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | P               | ↓                              | D            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | P               | ↓                              | R            |
| Profiad y Defnyddiwr                | P               | ↓                              | D            |

### Safon 22

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | P               | ↓                              | D            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | D               | ↔                              | D            |
| Profiad y Defnyddiwr                | D               | ↔                              | D            |

### Safon 23

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | P               | ↓                              | D            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | P               | ↓                              | D            |
| Profiad y Defnyddiwr                | D               | ↔                              | D            |

### Safon 24

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | P               | ↔                              | P            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | D               | ↔                              | D            |
| Profiad y Defnyddiwr                | L               | ↓                              | D            |

### Safon 25

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | P               | ↔                              | P            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | P               | ↔                              | P            |
| Profiad y Defnyddiwr                | P               | ↔                              | P            |

### Safon 26

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | L               | ↓                              | P            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | P               | ↔                              | P            |
| Profiad y Defnyddiwr                | P               | ↔                              | P            |

### Safon 27

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | P               | ↔                              | P            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | P               | ↔                              | P            |
| Profiad y Defnyddiwr                | P               | ↓                              | D            |

### Safon 28

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | L               | ↓                              | P            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | P               | ↔                              | P            |
| Profiad y Defnyddiwr                | D               | ↔                              | D            |

### Safon 29

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | L               | ↓                              | P            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | P               | ↓                              | D            |
| Profiad y Defnyddiwr                | P               | ↓                              | D            |

### Safon 30

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | P               | ↔                              | P            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | P               | ↔                              | P            |
| Profiad y Defnyddiwr                | D               | ↔                              | D            |

### Safon 31 - Amherthnasol

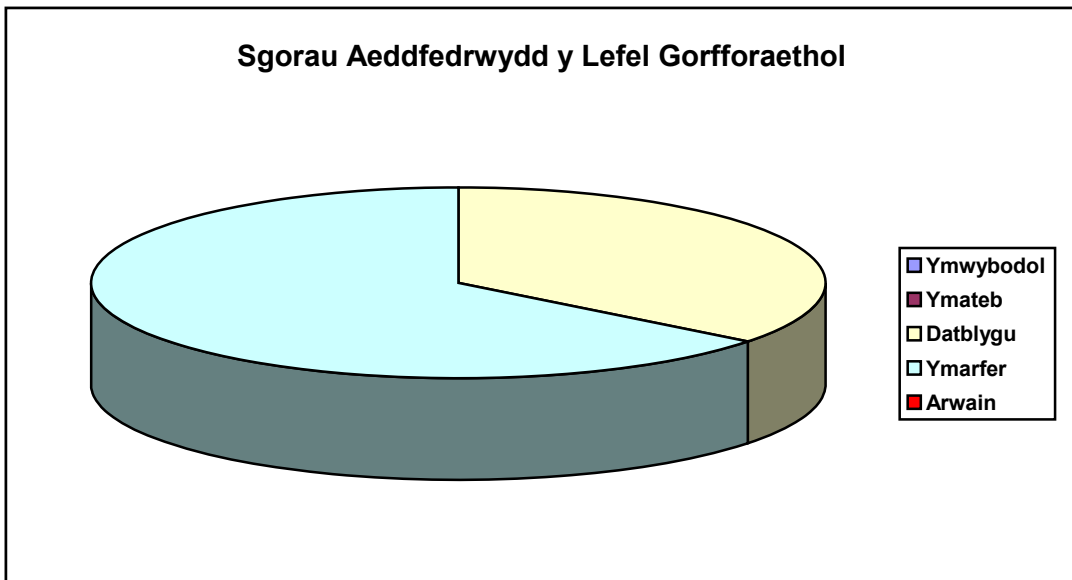
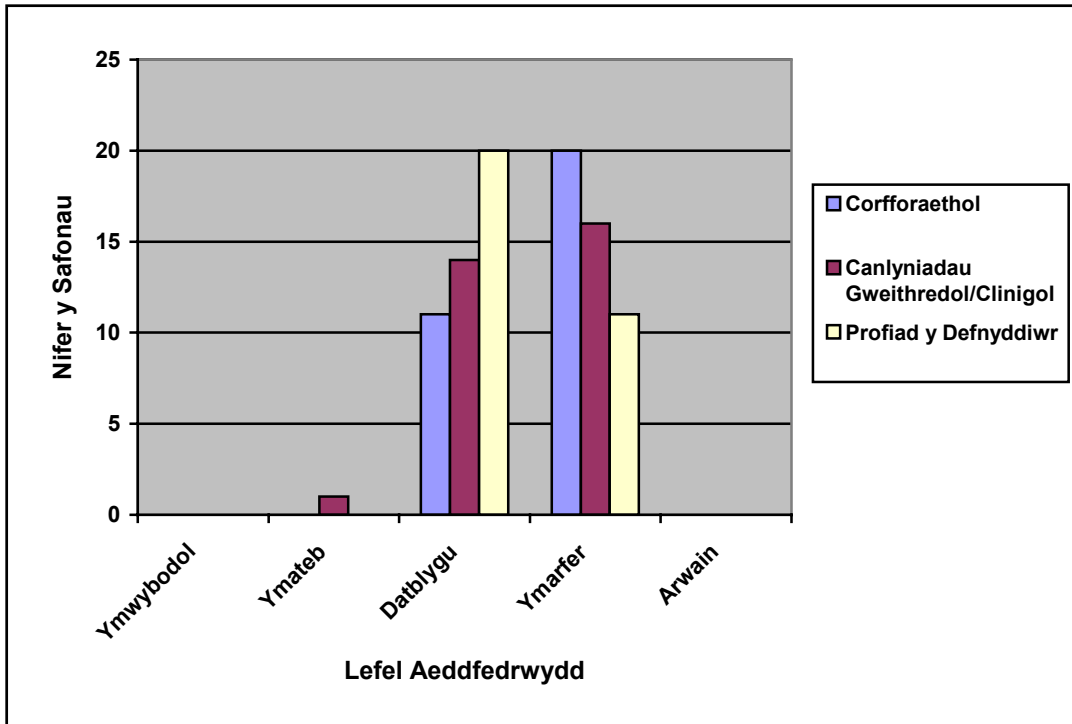
### Safon 32

|                                     | Sgôr Hunanasesu | Amrywiad<br>(i fyny/i<br>lawr) | Asesiad AGIC |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------|
| Corfforaethol                       | D               | ↑                              | P            |
| Canlyniadau<br>Clinigol/Gweithredol | D               | ↑                              | P            |
| Profiad y Defnyddiwr                | D               | ↑                              | P            |

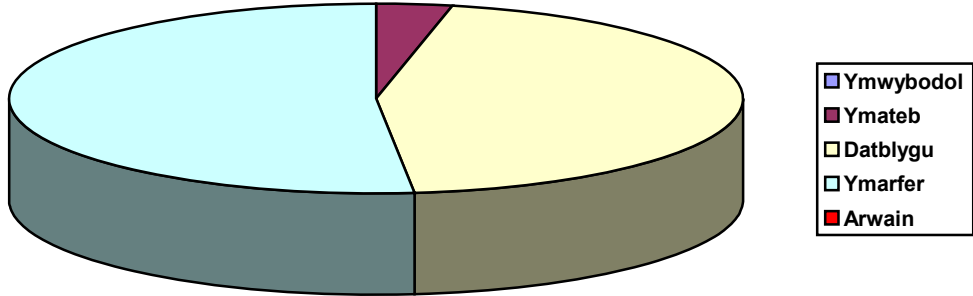


### Atodiad 3

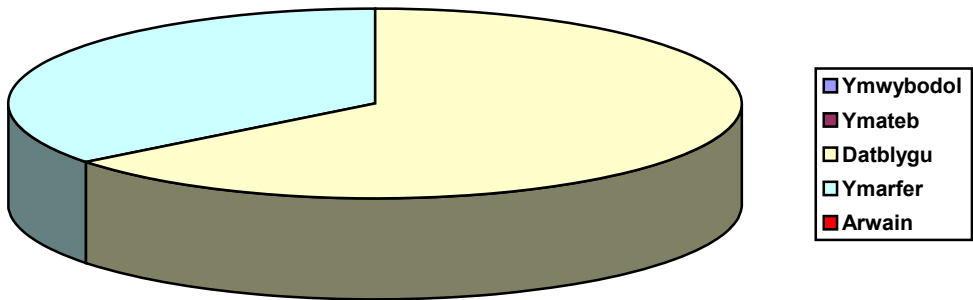
## Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl y Lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr



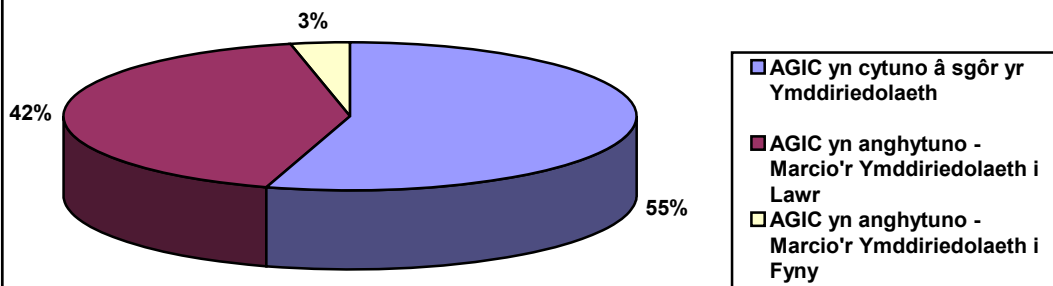
**Sgorau Aeddfedrwydd y Lefel Canlyniadau  
Gweithredol/Clinigol**



**Sgorau Aeddfedrwydd Lefel Profiad y Defnyddiwr**



**Cytuno/Anghytuno â Sgôr yr Ymddiriedolaeth**



### Rhestr Termau

**Grŵp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru Gyfan** – mae'n cynghori'r Gweinidog dros iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar reoli a rhagnodi meddyginiaethau strategol.

**cerdyn sgorio cytbwys** - system reoli sy'n darparu model er mwyn i sefydliad egluro ei weledigaeth a'i strategaeth a'u rhoi ar waith. Mae'n cefnogi gwelliant parhaus ym mherfformiad y sefydliad.

**Gwarcheidwad Caldicott** - uwch glinigwr ym mhob sefydliad y GIG sy'n gyfrifol am weithredu agweddau ar adroddiad Caldicott, a oedd yn adolygu diogelu a defnyddio gwybodaeth am gleifion.

**llwybr gofal** - set ddiffiniedig o gamau triniaeth a gofal a luniwyd i fodloni anghenion penodol pob claf.

**archwilio clinigol** – dull a ddefnyddir gan weithwyr proffesiynol iechyd i werthuso a mesur i ba raddau y maent yn bodloni'r safonau a osodwyd ar gyfer eu gwasanaeth.

**rheolaeth glinigol** – fframwaith a ddefnyddir i sicrhau bod sefydliadau'r GIG yn atebol am wella ansawdd eu gwasanaethau a chynnal safonau uchel o ran gofal yn barhaus.

**rhwydweithiau clinigol** – grŵp o wasanaethau sy'n cydweithio ar draws ffiniau cyfundrefnol er mwyn darparu gwell gofal i gleifion.

**canlyniad clinigol** – effaith triniaeth ar iechyd a lles unigolyn.

**Cyngor Iechyd Cymuned (CIC)** - sefydliadau di-elw, cymunedol sy'n ymwneud â hybu iechyd, eiriolaeth iechyd a pholisïau iechyd. Sefydlwyd Cyngorau Iechyd Cymuned ym 1992 er mwyn cryfhau cyfranogiad y gymuned wrth ddiffinio polisïau gwladol a lleol sy'n effeithio ar fynediad at ofal iechyd ac ansawdd gofal iechyd. Mae Cyngorau Iechyd Cymuned yn cynrychioli lles y cyhoedd yn y GIG ac mae hawl statudol ganddynt i fod yn rhan o ymgynghoriadau ynghylch newidiadau iechyd yn eu hardaloedd.

**Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT)** – asiantaeth weithredol a sefydlwyd er mwyn helpu sefydliadau i wneud penderfyniadau recriwtio mwy diogel trwy ddarparu mynediad ehangach at wybodaeth am gofnodion troseddol. Mae'r Swyddfa Cofnodion Troseddol yn helpu cyflogwyr yn y sectorau cyhoeddus, preifat a gwirfoddol i nodi ymgeiswyr a allai fod yn anaddas ar gyfer rhai mathau o waith, yn enwedig gwaith sy'n cynnwys cysylltiad â phlant neu bobl eraill sy'n agored i niwed mewn cymdeithas.

**diogelu data** – gofyniad ar sefydliadau cyhoeddus ac eraill i weithredu'n gyfrifol wrth reoli data personol. Ymdrinnir â chyfrifoldebau o'r fath gan

Ddeddf Diogelu Data 1984 a Deddf Camddefnyddio Cyfrifiaduron 1990, a luniwyd i ddiogelu data a gedwir am unigolion.

**Cynllun Oes** - mae'n amlinellu'r weledigaeth ar gyfer dyfodol gwasanaethau iechyd yng Nghymru ac mae ganddo strategaeth ddeng mlynedd er mwyn gwireddu hynny. Mae'r strategaeth yn cynnwys tri fframwaith strategol, gyda phob un ohonynt yn para tua thair blynedd. Mae'r rhain yn cynnwys: Fframwaith 1 (2005-2008) Ailgynllunio Gofal Iechyd; Fframwaith 2 (2008-2011) Cyflawni Safonau Uwch a; Fframwaith 3 (2011-2014) Gwasanaethau o Safon Fyd-eang.

**Safonau Gofal Iechyd** – fframwaith cyffredin o safonau gofal iechyd a gyhoeddwyd ym mis Mai 2005 gan Lywodraeth Cynulliad Cymru er mwyn cefnogi'r GIG a sefydliadau partner wrth ddarparu gwasanaethau effeithiol, amserol ac o ansawdd ym mhob lleoliad gofal iechyd.

**rheoli heintiau** – set o weithdrefnau ar gyfer atal lledaenu heintiau, a fydd yn cynnwys, er enghraifft, golchi dwylo, defnyddio offer dihaint, ayyb.

**Byrddau Iechyd Lleol (BILI)** - sefydliadau 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'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG)** - sefydliadau hunanlywodraethu o fewn y GIG, sy'n darparu gwasanaethau gofal iechyd. Mae ymddiriedolaethau yn cyflogi ystod lawn o weithwyr gofal iechyd proffesiynol gan gynnwys meddygon, nyrsys, dietegwyr, ffisiotherapyddion, ayyb. Mae ymddiriedolaethau aciwt yn darparu gwasanaethau meddygol a llawfeddygol mewn ysbytai fel arfer. Mae ymddiriedolaethau cymunedol yn darparu gwasanaethau iechyd lleol, fel arfer yn y gymuned, e.e. nyrsys ardal, trinwyr traed, ayyb. Mae ymddiriedolaethau cyfun yn darparu gwasanaethau ymddiriedolaeth gymunedol ac aciwt o dan un system reoli.

**Y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE)** - awdurdod iechyd arbennig sy'n cynhyrchu canllawiau ar gyfer y GIG a chleifion ar feddyginiaethau, offer meddygol a gweithdrefnau clinigol.

**Yr Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA)** - awdurdod iechyd arbennig a grëwyd ym mis Gorffennaf 2001 er mwyn cydlynu ymdrechion y wlad gyfan i adrodd ac, yn bwysicach, i ddysgu o gamgymeriadau a phroblemau sy'n effeithio ar ddiogelwch cleifion.

**Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru** – mae'n cyflwyno ystod lawn o wasanaethau iechyd y cyhoedd sy'n ceisio: gwella iechyd a lles pobl yng Nghymru a lleihau anghydraddoldebau iechyd; diogelu yn erbyn clefydau a bygythiadau iechyd cyfredol, newydd ac sy'n dod i'r amlwg ac; yn cyfrannu at wella gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

**Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol (FfGC)** - canllawiau ar gyfer y gwasanaeth iechyd ar sut i reoli a thrin mathau penodol o glefydau a salwch.

**Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd (CCC)** – strategaeth a luniwyd i sicrhau bod barn a safbwyntiau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofalwyr a'r cyhoedd yn cael eu hystyried wrth gynllunio a darparu gwasanaethau.

**Rhaglen Arweinyddiaeth Glinigol Coleg Brenhinol y Nyrsys** – rhaglen sy'n caniatáu amser wedi'i neilltuo i nyrsys er mwyn iddynt arsylwi gofal a darparu gwasanaethau, a chyfweld â chleifion ynghylch darparu gofal. Fe'i lluniwyd i alluogi nyrsys i ddatblygu a gwella eu sgiliau arwain, gwella sgiliau tîm a threfnu a chanolbwyntio ar anghenion cleifion.

**Datganiadau o Reolaeth Fewnol** - datganiad ar drefniadau cyffredinol sefydliad y GIG ar gyfer ceisio sicrwydd bod y prif risgiau o fewn y sefydliad yn cael eu rheoli'n effeithiol.

**Bwrdd yr Ymddiriedolaeth** – grŵp o bobl sy'n gyfrifol trwy statud am wneud penderfyniadau pwysig sy'n ymwneud â strategaethau a pholisiau ym mhob Ymddiriedolaeth y GIG. Fel arfer mae'n cynnwys cadeirydd lleyg, pum aelod lleyg, Prif Weithredwr a Chyfarwyddwyr Gweithredol yr Ymddiriedolaeth.

**Cronfa Risg Cymru** – cynllun hunansicrwydd ar y cyd ar gyfer pob sefydliad iechyd yng Nghymru. Mae hefyd yn cefnogi diogelwch cleifion a staff trwy annog a chefnogi perfformiad da o ran rheoli risgiau ac asesu trwy fesur yn erbyn safonau penodol.