

Ymddiriedolaeth GIG Abertawe

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

Hydref 2007

Cynnwys

1.	Cyflwyniad a Chyd-destun	1
2.	Proses Asesu 2006-07	5
3.	Golwg Gyffredinol ar Ymddiriedolaeth GIG Abertawe	9
4.	Canfyddiadau	
	▪ Profiad y Claf	11
	▪ Canlyniadau Clinigol	23
	▪ Llywodraethu Gofal Iechyd	28
	▪ Iechyd y Cyhoedd	45
5.	Y Camau Nesaf.....	49

Atodiadau

Atodiad 1 : Diffiniadau o Lefelau Aeddfedrwydd	51
Atodiad 2 : Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd yn ôl Safon	53
Atodiad 3 : Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl Lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr	60
Atodiad 4 : Rhestr Termau	62

1. Cyflwyniad a Chyd-destun

1.1. Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno canfyddiadau'r gwaith yr ymgwymerwyd ag ef gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu hunanasesiad 2006-2007 Ymddiriedolaeth GIG Abertawe o berfformiad 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 gynorthwyo'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) a'i sefydliadau partner 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 thrwy 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'r holl sefydliadau gofal iechyd¹ 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 wrth wraidd comisiynu a chyflwyno 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

¹ Diffinnir sefydliadau gofal iechyd fel cyrff 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 drwy gael eu cynllunio 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 ar gyfer cleifion.

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

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

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

Bydd gan ddarparwyr a chomisiynwyr gofal iechyd systemau wedi'u sefydlu sy'n cefnogi arweiniad ac atebolrwydd staff clinigol a rheolwyr ac sy'n canolbwyntio ar anghenion a dymuniadau cleifion a defnyddwyr gwasanaeth. Bydd arferion gwaith wedi'u sefydlu er mwyn sicrhau bod uniondeb, sicrwydd ansawdd, gwella ansawdd a diogelwch cleifion yn rhannau 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 cynllunio 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, mae'n ofynnol i sefydliadau gofal iechyd y GIG yng Nghymru gynnal hunanasesiadau yn erbyn y safonau gofal iechyd a chyhoeddi 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 gydlyn

gwaith profi a dilysu'r ffurflenni, gan ddefnyddio dadansoddiad ar sail risg, yn erbyn ystod o ffynonellau data. Amlinellir y broses a fabwysiadwyd 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 o ddatblygu oedd 2006-2007, a gwelwyd proses asesu newydd yn cael ei datblygu a'i phrofi. Rhoddwyd y pwyslais ar ddatblygu proses asesu sy'n gosod y cyfrifoldeb am 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 chomisiynwyr 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 mae cydymffurfiaid â'r safonau yn cael ei sicrhau ar lefel gwasanaeth/ward?
- *Profiad y Defnyddiwr²* - sut beth yw profiad y defnyddiwr ac a yw hynny'n gwella?

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

2.4. Roedd yn ofynnol i sefydliadau asesu eu cynnydd o ran cyflwyno'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

² 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'r pum lefel aeddfedrwydd:

- Ymwybodol
- Ymatebol
- Datblygol
- Ymarferol
- Arweiniol

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, sef tri mis ar ôl rhyddhau'r offeryn asesu. Cyflwynodd Ymddiriedolaeth Abertawe eu hunanasesiad erbyn y dyddiad cau a dymunwn gydnabod yr holl waith, ymdrech ac ymrwymiad a ddangoswyd gan yr Ymddiriedolaeth er mwyn sicrhau eu bod yn cadw o fewn y dyddiadau cau.

Profi a Dilysu

2.6. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi profi a dilysu hunanasesiad Ymddiriedolaeth GIG Abertawe, 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, profi 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 ddyfarnwyd gan y sefydliad.
- *Cam 2* - Cynhaliwyd cyfarfodydd safoni drwy gydol 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/defnyddiwr.

Yr Ymweliad Safle

2.7. Roedd yr ymweliad safle yn un cam o'r broses o ddilysu a phrofi hunanasesiad Ymddiriedolaeth GIG Abertawe ac fel y nodwyd uchod, roedd yn canolbwyntio ar brofi agweddau allweddol ar brofiad y defnyddiwr. Cynhaliwyd yr ymweliad ar 5 a 6 Medi 2007.

2.8. Ar y diwrnod cyntaf cynhaliwyd grwpiau ffocws staff a chleifion ac ar yr ail ddiwrnod cynhaliwyd ymweliadau arsylwi i'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys, yr Adran Cleifion Allanol a wardiau gofal yr henoed yn Ysbyty Treforys. Hefyd cynhaliwyd archwiliadau'r Swyddfa Cofnodion Troseddol, 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 wefan AGIC yn 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 mwy o wybodaeth yn well ar draws sefydliadau adolygu a datblygu cynlluniau archwilio a sicrwydd ar y cyd.

3. Golwg Gyffredinol ar Ymddiriedolaeth GIG Abertawe

3.1. Ymddiriedolaeth GIG Abertawe yw un o'r rhai mwyaf yng Nghymru ac mae'n darparu ystod gynhwysfawr o wasanaethau aciwt, cymunedol, ac iechyd meddwl i boblogaeth o oddeutu 250,000 yn ac o amgylch Abertawe.

3.2. Mae hefyd yn darparu ystod o wasanaethau iechyd trydyddol (arbennig) - fel llawfeddygaeth gardiaidd, niwrolawfeddygaeth a thriniaeth arenol - i gleifion ar draws ardal lawer ehangach o Gymru, ac mae'n gartref i Ganolfan Llosgiadau a Llawfeddygaeth Blastig Cymru, yr unig uned arbenigol o'r fath yng Nghymru.

3.3. Darperir gwasanaethau o ddau brif ysbyty aciwt, Treforys a Singleton, a chwech o ysbytai cymunedol: Clydach; Fairwood; Garngoch; Gellinudd, Gorseinon a Hill House. Yn ychwanegol mae Ysbyty Cefn Coed yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl. Rhyngddynt mae gan yr ysbytai oddeutu 1,800 o welyau. Mae'r Ymddiriedolaeth yn trin oddeutu 110,000 o gleifion mewnol y flwyddyn, a 333,700 o gleifion allanol. Yn ychwanegol, mae oddeutu 111,000 o bobl yn mynychu adrannau Damweiniau ac Achosion Brys yn Nhreforys a Singleton. Mae gan yr Ymddiriedolaeth hefyd ystod o adeiladau cymunedol, gan gynnwys canolfannau dydd seiciatrig, canolfannau adnoddau, canolfannau iechyd a chlinigau.

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

4.1 Profiad y Claf

Safon 1

Ceisir barn cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalwyr a'u perthnasau a'r cyhoedd ac fe'i hystyrir wrth lunio, cynllunio, darparu, adolygu a gwella gwasanaethau gofal iechyd a'u hintegreiddio â gwasanaethau gofal cymdeithasol.

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

S1.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu arddangos ei bod yn ymrwymedig i gynnwys y cyhoedd a'r cleifion drwy nifer o fecanweithiau fel:

- Y Strategaeth Cynnwys y Claf a'r Cyhoedd (PPI), sy'n amlinellu'r gweithgareddau a wneir gyda phartneriaid i gasglu sylwadau ynglŷn â'r gwasanaethau a ddarperir.
- Y Cynllun Datblygu Rheolaeth Glinigol sy'n gynllun treigl dros dair blynedd.
- Mae'r Ymddiriedolaeth wedi ymgysylltu â rhanddeiliaid sy'n croesi ffiniau sefydliadau mewn prosiectau fel Ail-lunio Gwasanaethau Iechyd yn Abertawe a'r Cynllun Cydraddoldeb ar Sail Anabledd.
- Mae ymgynghori ffurfiol ynglŷn â pholisïau, gweithdrefnau a strategaethau yn digwydd mewn grwpiau a phwyllgorau perthnasol ac maent yn cael eu hadolygu a'u cadarnhau gan y Bwrdd.

S1.3. Mae gan yr Ymddiriedolaeth Reolwr Profiad y Claf a'i swyddogaeth ef yw arwain ynglŷn â chynlluniau PPI. Ceir cyfarwyddwyr anweithredol gyda chyfrifoldebau sydd wedi eu nodi yn ymwneud â chynnwys y cyhoedd sy'n eistedd ar neu yn cadeirio grwpiau a phwyllgorau perthnasol.

S1.4. Cadarnhaodd ein hymweliad arsylwi fod y mecanweithiau uchod wedi'u sefydlu. Roedd staff yn glir ynglŷn â pha ddewisiadau sydd ar gael i ddefnyddwyr gwasanaeth a'r systemau sydd wedi'u sefydlu. Ond mae cyfathrebu â'r defnyddiwr

yn anghyson ac mae adborth yn amrywiol yn dibynnu ar y system hysbysu a ddefnyddir a'r gyfarwyddiaeth dan sylw.

S1.5. Rydym felly yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel.

Safon 2

Bydd y gwaith o gynllunio a darparu gofal iechyd:

- a. yn adlewyrchu profiadau, safbwyntiau a dymuniadau cleifion a defnyddwyr gwasanaeth;*
- b. yn adlewyrchu anghenion iechyd y boblogaeth a wasanaethir;*
- c. yn seiliedig ar dystiolaeth ac arferion gorau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol; ac*
- ch. yn sicrhau bod gwasanaethau ar gael yn gyfartal.*

S2.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth i hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S2.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos eu bod yn cael eu cynnwys yn y gwaith o gynllunio a chyflenwi gofal iechyd drwy'r canlynol:

- Mae'r Prif Weithredwr yn aelod o Fwrdd Partneriaeth Her Iechyd Abertawe. Mae'r Bwrdd Partneriaeth hwn yn goruchwyllo paratoi'r Asesiad o Anghenion a'r Strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles.
- Roedd dwy strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles y BILI wedi eu seilio ar Asesiad o Anghenion Iechyd y boblogaeth a bydd yr Ymddiriedolaeth yn rhoi mewnbwn i'r strategaeth ddiwygiedig.
- Mae gan yr Ymddiriedolaeth a'r BILI Banel y Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE), sy'n trafod ac yn monitro gweithredu'r canllawiau.
- Monitro adroddiadau perfformiad misol ynglŷn â mynediad a thargedau mynediad ar gyfer achosion nad ydynt yn achosion brys.

S2.3. Cynhelir cyfarfodydd perfformiad wythnosol gyda Chyfarwyddiaethau i nodi anawsterau a pha gamau a gymerir. Mae gan yr Ymddiriedolaeth Uned Cefnogi

Perfformiad sy'n goruchwylio ac yn gwella'r broses o fonitro a rheoli perfformiad drwy ymyrraeth a chymau cywirol a gymerir, os oes angen.

S2.4. Nododd ein hymweliad arsylwi er bod gwybodaeth am amserau aros a dewisiadau gofal ar gael yn gyson, bod tystiolaeth genedlaethol ac arfer gorau yn cael ei rannu'n anghyson gyda chleifion. Ond dywedodd staff fod canllawiau NICE ar gael ac yn hygyrch gyda nifer o ddulliau o gyfathrebu'r wybodaeth hon yn cael eu crybwyll.

S2.4. Ceir tystiolaeth fod cynnydd gyda'r agenda strategol a'i bod yn cael ei monitro gan y Bwrdd. Felly rydym yn gallu cadarnhau sgôr asesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

Safon 3

Mae cleifion sydd ag anghenion iechyd brys yn cael gofal priodol yn brydlon ac o fewn terfynau amser cenedlaethol a bennir yn flynyddol gan Lywodraeth Cynulliad Cymru.

S3.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth i hun yn Ymarferol ar y lefelau Corfforaethol a Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S3.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn sicrhau bod anghenion iechyd brys yn cael eu trin yn gyflym ac o fewn graddfeydd amser penodedig drwy'r canlynol:

- Pwyllgor Perfformiad a gadeirir gan Gadeirydd yr Ymddiriedolaeth ac sydd â chynrychiolaeth o blith Cyfarwyddwyr Anweithredol, Cyfarwyddwyr Ochr y Staff a Chyfarwyddwyr Corfforaethol Gweithredol, sy'n cyfarfod yn fisol ac sy'n derbyn adroddiadau sy'n monitro cydymffurfiad gyda'r holl dargedau mynediad cenedlaethol.
- Mae Bwrdd yr Ymddiriedolaeth hefyd yn derbyn adroddiad perfformiad ym mhob cyfarfod. Mae'r Bwrdd Gweithredol hefyd yn monitro adroddiad ehangach sy'n cael ei fwydo i Fwrdd yr Ymddiriedolaeth.

S3.3. Mae staff yn derbyn adroddiadau dyddiol ynglŷn â nifer y cleifion a welir mewn Unedau Damweiniau ac Achosion Brys a'r nifer a welir o fewn targedau Llywodraeth Cynulliad Cymru. Llunnir adroddiadau wythnosol hefyd yn erbyn targedau cenedlaethol. Cynhelir cyfarfodydd Grŵp Mynediad Cynllunio ar gyfer Achosion Brys yr Ymddiriedolaeth yn fisol i adolygu a thrafod adroddiadau. Adroddir am berfformiad yr Ymddiriedolaeth sef y gwelir 95% o gleifion o fewn yr amser mynediad targed ar gyfer achosion brys o 4 awr.

S3.4. Cadarnhaodd ein hymweliad arsylwi fod y staff i gyd yn ymwybodol o dargedau amser cenedlaethol. Mae'r Ymddiriedolaeth yn cyfleu'r wybodaeth hon i'r cyhoedd drwy wefan yr Ymddiriedolaeth neu drwy'r system tanoi yn ystod amserau aros prysur yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys.

S3.5. Rydym yn cytuno gydag asesiad yr Ymddiriedolaeth o **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol a **Datblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. Mae'r Cerdyn Sgorio Cytbwys yn dangos nad yw'r Ymddiriedolaeth yn bodloni'r targedau 4 ac 8 awr ar gyfer achosion brys ar gyfer 2006-07.

Safon 4

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

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

S4.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth i hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S4.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn sicrhau bod yr amgylcheddau gofal iechyd wedi eu cynllunio'n dda ac yn briodol drwy'r mecanweithiau canlynol:

- Mae Bwrdd Rheoli Cyfalaf yn rheoli rhaglen gyfalaf ddewisol ddeng mlynedd a seilir ar ac a oleuir gan Gofrestr Risg yr Ymddiriedolaeth.

- Mae staff a chynrychiolwyr defnyddwyr yn gweithio gyda'r prif Bensaer i gytuno ar ddefnydd yr ystafelloedd a dyluniad pensaernïol drwy brosesau chynlluniau ffurfiol ar ôl cymeradwyaeth gan y Bwrdd.
- Mae'r Bwrdd wedi cytuno â Strategaeth Cydraddoldeb ac Amrywiaeth ac wedi derbyn adborth oddi wrth grwpiau gweithredu i sicrhau cydymffurfiad ag anghenion cleifion.
- Cyflwynir adroddiadau lechyd a Diogelwch i'r Bwrdd Gweithredol, y Pwyllgor lechyd a Diogelwch a'r Bwrdd Archwilio ac mae blaenoriaethau allweddol yn cael eu cynnwys o fewn y Polisi lechyd a Diogelwch yn flynyddol.
- Mae gan bob isadran gyda'r Ymddiriedolaeth system Rheoli Risg ar wahân i roi mewnbwn i'r adroddiad lechyd a Diogelwch.

S4.3. Mae gan isadrannau Gydlynwyr Risg a/neu lechyd a Diogelwch sy'n helpu'r isadrannau i weithio ac i ddyfeisio polisïau a monitro perfformiad. Mae rhaglen hyfforddi dreigl dros dair blynedd wedi'i sefydlu i sicrhau bod gan y staff i gyd y sgiliau i ymgymryd â, rheoli a chynyddu'r sylw a roddir i risg yn eu maes gwaith.

S4.4. Dengys tystiolaeth o'n hymweliadau â safleoedd fod y mecanweithiau uchod yn eu lle. Ond dengys tystiolaeth nad yw Defnyddwyr Gwasanaeth yn ymddangos fel pe bai ganddynt ddylanwad sylweddol dros benderfyniadau ynglŷn â dylunio adeiladau gofal iechyd. Mae staff a chleifion wedi adrodd bod preifatrwydd a glendid yn amrywio'n fawr yn dibynnu ar leoliad a ward.

S4.5. Gallwn felly gadarnhau asesiad yr Ymddiriedolaeth o fod **yn Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel.

Safon 5

Mae gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn lleoliadau sydd

- yn cael eu cynnal a'u cadw i safonau glanweithdra sy'n dderbyniol yn genedlaethol;*
- yn lleihau'r perygl o ddal heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd i gleifion, staff ac ymwelwyr, gan leihau nifer yr achosion o flwyddyn i flwyddyn; ac sydd*
- yn pwysleisio safonau uchel o hylendid ac yn adlewyrchu mentrau arfer gorau.*

S5.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth y BILI i'r casgliad ei fod yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Gweithredol/Clinigol ac yn **Ddatblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S5.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn sicrhau bod amgylcheddau yn cael eu cynnal yn dda drwy'r canlynol:

- Mae'r Ymddiriedolaeth yn gweithredu System o Waith Cynnal Ataliol Gynlluniedig lle mae'r holl adeiladau, offer peirianeg a gwasanaethau yn cael eu hystyried gan Swyddogion Ystadau.
- Mae archwiliadau yn cael eu cyflawni ac mae adroddiadau yn cael eu bwydo i'r Bwrdd Gweithredol gyda dangosyddion perfformiad allweddol yn cael eu defnyddio ar gyfer meincnodi a monitro.
- Mae'r Pwyllgor Llywodraethu yn derbyn archwiliadau ac adroddiadau ynglŷn â rheoli haint.

S5.3. Mae cynlluniau gweithredu eiddo yn cael eu hadolygu'n barhaus i ymateb i ofynion sy'n newid. Mae gan yr Ymddiriedolaeth gronfa ddata i gofnodi amserau ymateb ar gyfer gwaith cynnal i fesur effeithiolrwydd y gwasanaeth ymateb i waith cynnal. Lleihau'r risg heintiau o ofal iechyd yw cyfrifoldeb y Rheolwyr Cyffredinol Adrannol o fewn eu hisadrannau, gyda Hwyluswyr Adrannol yn cefnogi staff i weithredu rhaglenni/cynlluniau gweithredu blynyddol.

S5.4. Dengys tystiolaeth fod y systemau uchod wedi'u sefydlu ac yn gweithio'n effeithiol. Ond yn ystod ein hymweliad arsylwi dywedodd staff a chleifion fod glendid yn amrywio'n fawr yn dibynnu ar y lleoliad a'r ward, gyda wardiau i'r ddeuryw yn gymysg yn cael eu nodi fel maes oedd yn creu problemau arbennig. Dywedodd staff hefyd fod y glanhau wedi ei ddarparu'n fewnol yn ddiweddar a bod hyn wedi gwella'r sefyllfa yn fawr.

S5.5. Mae'r Bwrdd yn cymryd camau i ymdrin â'r materion allweddol, ac rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ar bob un o'r tair lefel ar gyfer y safon hon.

Safon 6

Mae sefydliadau gofal iechyd, gan gynnwys gwahanol anghenion ieithyddol, cyfathrebu, corfforol a diwylliannol:

- a. yn sicrhau bod gwybodaeth am eu gwasanaethau ar gael i gleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu gofalu a'u perthnasau a'r cyhoedd;*
- b. yn rhoi gwybodaeth amserol i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth am eu cyflwr, y gofal a'r driniaeth y byddant yn eu derbyn yn ogystal â'r trefniadau ar gyfer darparu ôl-ofal a chymorth; ac yn rhoi cyfleoedd i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth drafod a chytuno ar opsiynau sy'n ymwneud â'u gofal.*

S6.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth i hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S6.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn cydnabod gwahanol anghenion cleifion wrth ddarparu gwybodaeth drwy'r canlynol:

- Mae Rheolwr Cyfathrebu a benodwyd yn ddiweddar, wedi cynhyrchu strategaeth gyfathrebu, i'r staff i gyd ei dilyn.
- Mae Bwrdd Golygyddol a gadeirir gan gynrychiolydd y cleifion yn cadarnhau'r holl wybodaeth a grëwyd.
- Mae Grŵp Cydraddoldeb ac Amrywiaeth yn cynghori ynglŷn â threfniadau ar gyfer cleifion gydag anghenion amrywiol.

S6.3. Mae staff yn datblygu eu taflenni gwybodaeth eu hunain yn seiliedig ar arfer gorau a gwasanaethau lleol. Mae gan staff fynediad at wasanaeth llyfrgell yr Ymddiriedolaeth a system rheoli dogfennau i gael gwybodaeth gyfredol a dibynadwy. Mae staff yn derbyn hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth a gofal y cwsmer ac yn cael eu llywio drwy weithredu polisiau newydd.

S6.4. Dywedodd cleifion yn ystod ein hymweliad arsylwi eu bod yn hapus yn gyffredinol gyda'r dewisiadau o ran cyfathrebu a'r dulliau oedd ar gael. Soniodd nifer o gleifion am lefel 'ardderchog' y cyfathrebu a dderbyniwyd yn Ysbyty Singleton oddi wrth y staff. Roedd staff yn hyderus fod gwybodaeth ddigonol yn cael ei darparu ac ar gael. Roedd staff yn wybodus ynglŷn â pholisiau a gweithdrefnau ynglŷn â mynediad y cleifion at wybodaeth a'i argaeledd.

S6.5. Er ein bod yn gallu cadarnhau bod yr Ymddiriedolaeth **yn Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel, mae angen mwy o dystiolaeth o gyfeiriad strategol, cynlluniau a chysondeb ar draws yr Ymddiriedolaeth.

Safon 7

Mae cleifion a defnyddwyr gwasanaeth, gan gynnwys y rheiny â chyflyrau hirdymor, yn cael eu hannog i gyfrannu at eu cynlluniau gofal eu hunain a rhoddir cyfleoedd ac adnoddau iddynt i ddatblygu eu gallu i ofalu amdanynt eu hunain.

S7.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth i hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S7.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn sicrhau yr anogir cleifion a defnyddwyr gwasanaeth i ddatblygu hyfedredd mewn hunanofal drwy'r canlynol:

- Darparu gwybodaeth o ansawdd i gyd-fynd â gwybodaeth lafar a ddarperir.
- Mae'r Ymddiriedolaeth wedi ymrwymo i arweinyddiaeth a rheolaeth ac mae llawer o raglenni yn canolbwyntio ar ddarganfod gwell dealltwriaeth ac ymchwilio i anghenion y cleifion e.e. Rhaglen Rheoli Nyrsys yn Fewnol a thrwy'r Academi Arweinyddiaeth o ganlyniad i aelodaeth o'r Ysbytai Rhyngwladol.
- Cefnogir cyfarfodydd cynnig cyfeillgarwch, grwpiau cymorth i gyfoedion a'r Rhaglen Cleifion Arbenigol (EPP) ac fe'u hannogir gan yr Ymddiriedolaeth.
- Mae'r Ymddiriedolaeth yn cyflogi nifer sylweddol o Arbenigwyr Nyrsio Clinigol, a'u rôl allweddol nhw yw cefnogi cleifion i reoli eu gofal eu hunain a rhoi cyngor a chefnogaeth arbenigol iddynt.
- Mae'r Ymddiriedolaeth wedi bod yn ymwneud â datblygu Tîm Gofal Canolradd gyda'r Ymddiriedolaeth, yr Awdurdod Lleol a'r BILI.

S7.3. Mae holl staff yr Ymddiriedolaeth wedi ymgymryd â hyfforddiant yn ymwneud ag Ymsefydlu ac yn benodol ynglŷn â Darparu Gwybodaeth, i helpu i gefnogi'r broses hon. Mae gan yr Ymddiriedolaeth gontract â Phrifysgol Cymru, Abertawe, i ddarparu cyfleoedd hyfforddi sylweddol ac mae ganddi Setiau Dysgu Gweithredol a

Rhaglenni Arweinyddiaeth Glinigol i ddatblygu staff arbenigol yn fewnol. Mae enghreifftiau niferus o gymhwysu hyn yn ymarferol ar draws yr Ymddiriedolaeth, e.e. darperir dyddiaduron monitro yn y cartref i gleifion diabetig i'w helpu i reoli eu gofal eu hunain.

S7.4. Cadarnhaodd ein hymweliad arsylwi bod cleifion yn gyffredinol yn fodlon gyda faint o ddylanwad sydd ganddynt dros eu gofal a'u triniaeth. Dywedodd cleifion hefyd eu bod wedi cael nifer o ddewisiadau o ran gofal.

S7.5. Er ein bod yn gallu cadarnhau bod yr Ymddiriedolaeth **yn Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr, ystyriwn fod yr Ymddiriedolaeth **yn Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. Mae angen mwy o dystiolaeth o feincnodi a gwerthuso yn arwain at welliant parhaus yn yr ystod o raglenni hyfforddi a gynigir. Mae'r un peth yn angenrheidiol ar gyfer cynlluniau sydd eisoes wedi'u sefydlu i gefnogi'r gwaith o ymrymuso cleifion ar lefel gwasanaeth.

Safon 8

Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau:

- a. *bod staff yn trin cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu perthnasau a'u gofawyr gydag urddas a pharch;*
- b. *bod y staff eu hunain yn cael eu trin gydag urddas a pharch waeth beth fo'r gwahaniaethau rhyngddynt;*
- c. *y ceir caniatâd yn briodol ar gyfer cysylltu â chleifion a defnyddwyr gwasanaeth ac ar gyfer defnyddio gwybodaeth gyfrinachol am gleifion;*
a
- ch. *bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei thrin yn gyfrinachol, ac eithrio pan fo deddfwriaeth yn caniatáu i'r gwrthwyneb.*

S8.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth i hun yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac yn **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S8.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn sicrhau bod staff a chleifion yn cael eu trin gydag urddas a pharch, ac y sicheir cyfrinachedd drwy'r canlynol:

- Mae gan yr Ymddiriedolaeth 'God Ymddygiad ar gyfer Gweithwyr mewn perthynas â Chyfrinachedd Gwybodaeth Bersonol'. Seilir hyn ar deddfwriaeth.

- Mae gan yr Ymddiriedolaeth nifer o fecanweithiau i gefnogi staff fel y polisïau Chwythu'r Chwiban, Parch ac Urddas yn y Gwaith ac Amrywiaeth. Mae gan yr Ymddiriedolaeth Swyddog Cefnogi Cyswllt, a all helpu i gyfryngu mewn sefyllfaoedd lle ceir problemau, a hefyd grŵp Cydraddoldeb ac Amrywiaeth.
- Mae gan yr Ymddiriedolaeth bolisi ar gyfer Caniatâd a Thriniaeth, Swyddog Rheoli Gwybodaeth a Gwarcheidwad Caldicott i helpu staff gydag unrhyw anawsterau y gallant eu hwynebu ynglŷn â datgelu gwybodaeth.

S8.3. Mae gan staff fynediad at bolisïau bob amser ac ymdrinnir â hyfforddiant wrth Ymsefydlu ac ymhellach gan Uned Cefnogi Rheolaeth Glinigol yr Ymddiriedolaeth sy'n cynnig sesiynau ymwybyddiaeth ynghylch yr Ymddiriedolaeth. Caiff barn a theimladau staff eu crynhoi drwy amrywiaeth o ddulliau yn amrywio o sesiynau 1-2-1 i ymgysylltu ag undebau llafur. Rhoddir gwybod am achosion o dorri cyfrinachedd, Gwarchod Data a deddfwriaeth gysylltiedig arall drwy gyfrwng y weithdrefn adrodd am ddigwyddiadau i Reolwyr Risg adrodd yn eu cylch a'u hymchwilio ymhellach lle bo angen hynny.

S8.4. Cadarnhaodd ein hymweliadau arsylwi fod y mecanweithiau wedi'u sefydlu ac yn gweithio'n llwyddiannus, ac roeddem yn gallu cadarnhau bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac yn **Ymarferol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr, oherwydd mae'r Ymddiriedolaeth wedi gwneud gwelliannau dros y 12 mis diwethaf, ond mae angen i'r rhain fod yn gyson ar draws pob maes.

Safon 9

Lle y darperir bwyd, bydd systemau wedi'u sefydlu i sicrhau:

- a. bod cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn cael dewis o fwyd sydd wedi'i baratoi'n ddiogel ac sy'n darparu diet cytbwys; a*
- b. bod gofynion maethol, personol, diwylliannol a chlinigol unigol cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn cael eu bodloni o ran diet, gan gynnwys unrhyw gymorth sydd ei angen arnynt wrth fwyta a bod bwyd ar gael iddynt 24 awr y dydd.*

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

S9.2 Mae'r Ymddiriedolaeth yn sicrhau bod gan gleifion fynediad at ddewis o fwyd sy'n bodloni gofynion maethlon drwy'r canlynol:

- Mae gan yr Ymddiriedolaeth Gyfarwyddwr ar y Bwrdd gyda phrif gyfrifoldeb am arlwyyo, maeth a hylendid bwyd.
- Mae Tîm Rheoli Arlwyyo a Thîm Amlddisgyblaethol Hŷn yn bodoli i gydlynu gwasanaethau gofal maethol ac arlwyyo.
- Adroddir am ac adolygir anghenion a hoffterau'r cleifion gan Dimau Amlddisgyblaethol yn ymwneud â Maeth.
- Mae'r gwaith o storio, trin a pharatoi bwyd yn cael ei wneud yn unol â gofynion statudol fel Rheoliadau Hylendid Cyffredinol Diogelwch Bwyd. Cefnogir y rhain hefyd gan bolisiâu'r Ymddiriedolaeth.

S9.3 Mae systemau yn gweithredu ar lefel ward drwy gyfathrebu rhwng Cynhalwyr Wardiau, Staff Nyrsio a Dietegwyr i sicrhau bod anghenion cleifion yn cael eu bodloni. Mae'n ofynnol i staff fynychu hyfforddiant mewn perthynas â hylendid bwyd sylfaenol a hyfforddiant pellach yn dibynnu ar eu safle. Mae timau amlddisgyblaethol yn monitro wardiau bob dydd gydag archwiliadau bob dau fis.

S9.4. Ond nododd ein hymweliad arsylwi nifer o feysydd oedd yn peri pryder. Soniodd cleifion am ansawdd bwyd gwael a diffyg dewisiadau ac argaeledd yn arbennig ynglŷn â dewisiadau llysieuol. Dywedodd cleifion a staff nad oedd cymorth bob amser yn cael ei gynnig/ar gael i fwydo cleifion. Dengys tystiolaeth fod angen system fwy rhagweithiol a chadarn o fonitro i sicrhau bod cleifion yn derbyn cymorth gydag anghenion bwydo.

S9.5. Gallwn gadarnhau bod yr Ymddiriedolaeth **yn Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ond ystyriwn nad yw'r Ymddiriedolaeth ond **yn Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. Mae materion brys i fynd i'r afael â nhw ar bob lefel i ofalu bod cleifion yn derbyn y cymorth angenrheidiol gyda bwydo. Er y dywedir bod systemau yn eu lle, byddai'r dystiolaeth yn awgrymu nad ydynt yn gweithio. Yn ychwanegol, mae'n ymddangos nad oes unrhyw system wedi'i sefydlu i roi sicrwydd gan y Bwrdd ynglŷn â'r mater hwn.

Safon 10

Bydd sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau na wahaniaethir yn annheg yn erbyn pobl sy'n derbyn gofal iechyd ar sail oed, rhyw, anabledd, ethnigrwydd, hil, crefydd neu dueddfryd rhywiol.

S.10.1. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn asesu hyn **yn Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac **yn Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S10.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn sicrhau na wahaniaethir yn erbyn defnyddwyr gwasanaeth gan ddefnyddio'r mecanweithiau canlynol.

- Mae gan yr Ymddiriedolaeth bolisi Cyfle Cyfartal a Strategaeth Cydraddoldeb ac Amrywiaeth.
- Mae gan yr Ymddiriedolaeth Grŵp Cydraddoldeb ac Amrywiaeth, sy'n cefnogi staff drwy gynhyrchu'r canllawiau 'World Faiths in Hospital' a gyhoeddwyd yn ddiweddar.
- Mae gan yr Ymddiriedolaeth Gynlluniau Cydraddoldeb o ran Anabledd a Hil a gynhyrchwyd trwy gynnwys ymgynghoriad â'r cyhoedd.
- Mae cynrychiolwyr grwpiau ffocws cleifion a defnyddwyr gwasanaeth sydd wedi eu targedu yn ymgysylltu â'r Ymddiriedolaeth i fabwysiadu gwasanaethau fel eu bod yn ymatebol i anghenion y gymuned leol e.e. cymunedau o leiafrifoedd ethnig.
- Mae Bwrdd yr Ymddiriedolaeth yn derbyn gwybodaeth ynglŷn â Chydraddoldeb ac Amrywiaeth.

S10.3. Mae'r staff i gyd yn cael hyfforddiant ar Gydraddoldeb ac Amrywiaeth wrth Ymsefydlu. Mae Uned Cefnogi Rheolaeth Glinigol yr Ymddiriedolaeth wedi datblygu rhaglen hyfforddi sy'n darparu trosolwg ynglŷn â Rheolaeth Glinigol yn ogystal â rhoi cyfle i'r staff ddatblygu mwy o wybodaeth ac arbenigedd mewn meysydd penodol, ac mae hyn yn agored i'r staff i gyd. Mae'r staff wedi derbyn cyfarwyddiadau i godi ymwybyddiaeth ynglŷn â deddfwriaeth newydd ac maent wedi cael cyfle i roi sylwadau ynglŷn â'r Cynlluniau Cydraddoldeb drafft drwy gyfrwng safle Mewnwyd yr

Ymddiriedolaeth. Mae nifer o Gynlluniau Cydraddoldeb ar agenda pwyllgorau corfforaethol ac is-adrannol ac mewn camau allweddol datblygiad.

S10.4. Mae'r dystiolaeth a ddarparwyd yn dangos bod gan yr Ymddiriedolaeth dros y 12 mis diwethaf lawer o enghreifftiau ardderchog o ddatblygiadau i fodloni anghenion penodol grwpiau/unigolion, yn amrywio o wella cyfleusterau parcio ceir i'r anabl i hyfforddi dau aelod staff i gyflwyno rhaglenni ymarfer/ffitrwydd i ferched o gymunedau pobl dduon a lleiafrifoedd ethnig.

S10.5. Rydym yn cadarnhau asesiad yr Ymddiriedolaeth ar bob un o'r tair lefel ar gyfer y safon hon. Mae'r Ymddiriedolaeth yn gryf iawn o ran yr enghreifftiau a ddarparwyd a nodir gwelliant parhaus.

4.2. Canlyniadau Clinigol

Safon 11

Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau:

- a. bod triniaethau a gofal clinigol yn cael eu darparu gan weithwyr proffesiynol ym maes gofal iechyd sy'n gwneud penderfyniadau clinigol yn ôl arfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth;
- b. y caiff gofal a thriniaethau clinigol eu cyflawni o dan oruchwyliaeth ac arweinyddiaeth glinigol briodol;
- c. bod clinigwyr yn diweddarau eu sgiliau a'r technegau sy'n berthnasol i'w gwaith clinigol yn barhaus, gan gynnwys adolygiadau gan gydweithwyr;
a
- ch. bod clinigwyr yn cymryd rhan mewn archwiliadau ac adolygiadau rheolaidd o wasanaethau clinigol.

S11.1. Yn ôl ei hunanasesiad, daeth yr Ymddiriedolaeth i'r casgliad ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymarferol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S11.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn sicrhau bod gofal clinigol yn cael ei roi gan glinigwyr sy'n dilyn canllawiau arfer gorau trwy gyfrwng y systemau canlynol:

- Mae gan yr Ymddiriedolaeth dîm Archwilio Clinigol a strategaeth.
- Mae cyfleusterau adolygu llenyddiaeth cynhwysfawr ar gael yn electronig a thrwy lyfrgelloedd sydd ar agor 24 awr y dydd.
- Gweithredu llwybrau Clinigol/Integredig ar draws yr Ymddiriedolaeth i gyd.
- Mae gan yr Ymddiriedolaeth bolisi Hyfforddi a Recriwtio. Mae gan yr Ymddiriedolaeth hefyd adran Hyfforddi ac Addysg i gynorthwyo'r swyddogaeth hon a Chyfarwyddwr Addysg Feddygol Ôl-radd.

S11.3. Nodir blaenoriaethau Archwilio Clinigol drwy ddadansoddiad o risg, cwynion, cyfreitha, ac archwilio cydymffurfiad â chanllawiau arfer gorau lleol. Mae gan yr Ymddiriedolaeth Bolisi Arolygaeth a chaiff arolygaeth ei asesu ac mae ar gael ynghyd â rhaglen Arweinyddiaeth Glinigol y Coleg Nyrsio Brenhinol sy'n cael ei weithredu. Defnyddir CHKS Compass ar gyfer gweithgaredd ymgynghorwyr a chanlyniadau i'w meincnodi gyda chymheiriaid ar draws y DU.

S11.4. Cadarnhaodd ein hymweliad arsylwi nad yw Cynlluniau Datblygu Personol a gwerthusiadau yn cael eu gwneud yn rheolaidd gyda'r holl staff yn yr Ymddiriedolaeth. Dywedodd staff er hynny eu bod yn ymwybodol o arfer gorau a chanllawiau cenedlaethol drwy nifer o ddulliau er enghraifft, cyfarfodydd staff a bwletinâu i'r staff.

S11.5. Ystyriwn fod yr Ymddiriedolaeth **yn Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. Nid yw'n ymddangos fod yr Ymddiriedolaeth eto wedi cael y polisiau angenrheidiol i ddangos cyfeiriad strategol er enghraifft mae'r polisi Arolygaeth a Hyfedredd yn dal ar ffurf drafft. Penodwyd rheolwr prosiect Moderneiddio Gyrfaedd Meddygol i ddatblygu systemau a mecanweithiau ar gyfer y rôl hon. Defnyddir y rhaglen hon i helpu meddygon drwy weithredu rhaglen hyfforddi sylfaen a diwygio rhaglenni hyfforddi arbenigol a hyfforddiant ar gyfer practis cyffredinol. Bydd hyn yn helpu i gynorthwyo'r Ymddiriedolaeth i ymdrin â'r mater hwn.

Safon 12

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

- a. yn cydymffurfio â gwerthusiadau technegol a gweithdrefnau ymyrryd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE), ac argymhellion Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG);*
- b. yn seiliedig ar arfer gorau a chanllawiau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol, fel y diffiniwyd mewn Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, canllawiau clinigol NICE, cynlluniau cenedlaethol a chanllawiau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol ar ddarparu gwasanaethau;*
- c. yn ystyried anghenion a dymuniadau corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol cleifion; ac*
- ch. yn integredig er mwyn darparu gwasanaeth di-dor ar draws yr holl sefydliadau y mae angen iddynt fod yn gysylltiedig, gan gynnwys sefydliadau gofal cymdeithasol.*

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

S12.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn sicrhau y rhoddir triniaeth effeithiol i gleifion drwy roi ystyriaeth i anghenion a hoffterau cleifion drwy ddefnyddio'r mecanweithiau canlynol:

- Mae is-adrannau a Chyfarwyddiaethau o fewn yr Ymddiriedolaeth yn canolbwyntio ar grwpiau cleifion penodol e.e. Llawfeddygaeth neu Iechyd Meddwl. Datblygir llwybrau clinigol, gweithdrefnau, protocolau, canllawiau a pholisïau yn benodol ar gyfer cyfarwyddiaethau unigol pan fo angen hynny.
- Mae grwpiau Cydraddoldeb ac Amrywiaeth a Chynllun Amrywiaeth yn eu lle.
- Mae Cyfarwyddwr Meddygol yr Ymddiriedolaeth a'r Cyfarwyddwr Meddygol o'r tri Bwrdd Iechyd Lleol yn cyfarfod yn rheolaidd i drafod a mynd â materion yn eu blaenau. Hefyd mae Grŵp Ymgynghorol Meddygol Lleol rhwng Clinigwyr yr Ymddiriedolaeth a Meddygon Teulu wedi ei sefydlu.
- Datblygwyd Llwybrau Gofal Integredig (ICP) drwy weithio'n agos gyda BILI Abertawe i nodi anghenion y gymuned iechyd.

S12.3. Darperir hyfforddiant i gefnogi staff i helpu i fodloni anghenion gwahanol gleifion, drwy ymsefydlu i ddechrau. Penodwyd rheolwr i helpu ac i gefnogi datblygiad ICP ar draws yr Ymddiriedolaeth. Mae is-adrannau yn blaenoriaethu datblygiadau gan roi ystyriaeth i ystyriaethau cenedlaethol, strategol a lleol fel eu bod yn gallu blaenoriaethu a chefnogi datblygiad llwybrau gofal integredig.

S12.4. Dengys tystiolaeth fod nifer o welliannau yn dilyn cwynion a chanmoliaeth wedi eu gweithredu yn y 12 mis diwethaf; er enghraifft targedau rhestr aros a pholisi dewis i gleifion ar y cyd gyda'r Awdurdod Lleol a'r BILI. Mae llawer o fanteision hefyd y mae cleifion wedi eu derbyn oddi wrth waith ICP yr Ymddiriedolaeth fel y nifer sylweddol o lwybrau y mae'r Ymddiriedolaeth wedi eu datblygu dros y ddwy flynedd ddiwethaf e.e. Gorddryswch a Gofal Stoma.

S12.5. Rydym yn cadarnhau bod yr Ymddiriedolaeth **yn Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac **yn Ymarferol** ar lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. Ychydig o dystiolaeth a geir o welliant parhaus ar lefel Gorfforaethol i gyfiawnhau bod yr Ymddiriedolaeth yn Ymarferol ar y lefel hon, ond bydd gweithredu'r cynllun gwella yn cynorthwyo i gyflawni hyn.

Safon 13

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

S13.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth i hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S13.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu arddangos egwyddorion a gofynion y fframwaith llywodraethu ymchwil drwy'r canlynol:

- Mae strwythur Ymchwil a Datblygu'r yr Ymddiriedolaeth yn eistedd o fewn Rheolaeth Glinigol a cheir Cyfarwyddwr Ymchwil a Datblygu a Rheolwr Ymchwil a Datblygu. Mae Pwyllgor Ymchwil a Datblygu yn adrodd i'r Pwyllgor Rheolaeth Glinigol.
- Mae'r Ymddiriedolaeth wedi uno'r Uned Ymchwil Clinigol a'r Gyfarwyddiaeth Ymchwil a Datblygu gan gynyddu seilwaith a sicrhau gallu i noddi treialon clinigol mewnol. Fel noddwr, gall y Bwrdd sicrhau bod y gallu o fewn Ymchwil a Datblygu yn ddigonol i sicrhau Arfer Clinigol Da, 'pharmacovigilance' ac adrodd ynglŷn ag MHRA.
- Mae gan yr Ymddiriedolaeth Strategaeth Ymchwil a Datblygu sy'n cynnig blaenoriaethau wedi eu diffinio. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi gweithredu polisiau ar gyfer 'cofrestru ymchwil', 'rheoli eiddo deallusol' a 'rheoli camymddygiad a thwyll o ran ymchwil'.

S13.3. Rhoddir hyfforddiant i staff ynglŷn ag Ymchwil a Datblygu ac wrth ymsefydlu a thrwy waith parhaus yr Uned Cefnogi Rheolaeth Glinigol. Mae llyfryn hyfforddiant mewnol ar gyfer dysgu o dan hunan-gyfarwyddyd ar gael, fel y gall staff sydd â diddordeb mewn Ymchwil a Datblygu gael eu hyfforddi i safon benodol. Mae'r llyfryn yn cynnwys gwybodaeth ynglŷn â sesiynau hyfforddi uwch a gynigir gan bartneriaid ymchwil. Mae gwybodaeth ynglŷn â chyllid ar gyfer Ymchwil a Datblygu ar gael i staff drwy'r fewnwyd a negeseuon e-bost. Mae holl gyflwyniadau'r Ymddiriedolaeth i'r Gofrestr Ymchwil Genedlaethol (NRA) ar gael i'w gweld ar wefan NRA.

S13.4. Dengys tystiolaeth a ddarparwyd bod yr Ymddiriedolaeth wedi gwneud gwelliannau yn ystod y 12 mis diwethaf sydd wedi cael effaith ar brofiad y cleifion.

Drwy'r broses archwilio Llywodraethu Ymchwil, mae'r Ymddiriedolaeth wedi nodi diffygion mewn safonau llywodraethu ymchwil, a ddiwygiwyd e.e. rhoddodd claf ganiatâd i dreial clinigol gyda ffurflen ganiatáu oedd wedi dyddio. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi gweithio mewn partneriaeth gyda chynrychiolydd Pwyllgor Ymchwil a Datblygu y Cyngor Iechyd Cymunedol i sefydlu Fforwm Cleifion Uned Ymchwil Clinigol. Mae hyn wedi darparu fforwm i roi adborth ar ôl cyfranogi.

S13.5. Gallwn gadarnhau bod yr Ymddiriedolaeth **yn Ymarferol** ar bob un o'r tair lefel ar gyfer y safon hon.

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 cydymffurfio â deddfwriaeth, ond hefyd yn defnyddio arfer gorau wrth asesu a rheoli risgiau.

S.14.1 Asesodd yr Ymddiriedolaeth i hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S14.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i ymdrin â'r safon hon ac mae rhai o'r camau hyn yn cynnwys:

- Mae gan yr Ymddiriedolaeth Gyfarwyddwr Rheolaeth sy'n cadeirio'r Pwyllgor Iechyd a Diogelwch. Y Rheolwr Iechyd, Diogelwch a Thân yw'r arbenigwr Iechyd a Diogelwch ar gyfer yr Ymddiriedolaeth ac mae'n rhoi cyngor ynglŷn â chydymffurfriad a gofynion Iechyd a Diogelwch.
- Cynhyrchir adroddiadau Iechyd a Diogelwch chwarterol a blynyddol.
- Mae'r gofrestr risg yn cael ei diweddarau gyda risgiau sylweddol oddi wrth Grŵp Cofrestru Risg yr Ymddiriedolaeth fel y gall cynllun gweithredu gael ei ddatblygu.
- Mae Strategaeth Rheoli Risg a Chyfarwyddwr Risg Clinigol a Rheolwr Risg wedi'u sefydlu.
- Mae polisiau, strategaethau a chanllawiau yn eu lle.

S14.3. Darperir hyfforddiant i staff ar Iechyd a Diogelwch a Risg ac ymdrinnir â'r rhain hefyd mewn adran benodol ynglŷn â disgrifiadau swydd. Cyflawnir Archwiliadau Clinigol gan yr Ymddiriedolaeth yn ogystal ag archwiliadau amgylcheddol gan y Cyngor Iechyd Cymunedol.

S14.4. Mae cleifion yn cael cyfle i godi materion yn ymwneud â gwelliannau drwy'r Ffora Cleifion a'r Cyhoedd a Rhwydweithiau Profiad y Claf. Rhoddir enghreifftiau o gynhwysiad ond mae'n anodd penderfynu i ba raddau y cynhwyswyd barn y

cyhoedd. Nid yw'r Ymddiriedolaeth wedi cael unrhyw Rybuddion Gwella na chamau gorfodi yn ymwneud â thorri deddfwriaeth yn ystod y 12 i 18 mis diwethaf.

S14.5. Ystyriwn fod yr Ymddiriedolaeth **yn Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ac **yn Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. Er bod tystiolaeth o arfer da glir ar draws y sefydliad ychydig o dystiolaeth a geir o welliant parhaus ar y lefel Gorfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol. Ar lefel Profiad y Defnyddiwr mae angen mwy o fanylion am gyfranogiad y defnyddiwr.

Safon 15

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

- a. yn gallu darparu adborth am eu profiadau ac ansawdd gwasanaethau;*
- b. yn cael sicrwydd y bydd eu cwynion yn cael sylw prydlon a thrylwyr yn unol â'r gweithdrefnau cwyno;*
- c. yn cael gwybodaeth am gymorth eiriolaeth ar gyfer cwynion a ddarperir gan Gyngorau Iechyd Cymuned yng Nghymru; ac*
- ch. yn cael sicrwydd y bydd y sefydliadau yn gweithredu ynghylch unrhyw bryderon ac yn gwneud newidiadau priodol er mwyn sicrhau gwelliannau o ran darparu gwasanaethau.*

S15.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S15.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i ymdrin â'r safon hon ac roedd tystiolaeth o gymhwyso ymarferol ar draws y sefydliad. Mae rhai o'r camau hyn yn cynnwys:

- Mae gan yr Ymddiriedolaeth adran rheoli cwynion ganolog sy'n cynhyrchu adroddiadau Chwarterol a Blyneddol am gwynion i'r Bwrdd.
- Mae polisi cwynion wedi'i sefydlu.
- Mae Pwyllgor Rheolaeth Glinigol yn cytuno ar gynlluniau gweithredu ac yn monitro cynnydd.
- Gwneir gwaith o ddadansoddi tueddiadau fel rhan o'r adroddiadau rheoli cwynion sy'n nodi cwynion yn ymwneud â hil, cydraddoldeb ac anabledd.

S15.3. Mae gan yr Ymddiriedolaeth Gynllun Iaith Gymraeg ac mae'n defnyddio Llinell Iaith. Mae staff yn derbyn hyfforddiant ynglŷn â chwynion a rhoddir hyfforddiant penodol i'r rhai hynny sy'n ymchwilio ac yn ymateb. Gosodir blychau awgrymiadau a phosteri a thafenni am gwynion o amgylch yr Ymddiriedolaeth.

S15.4. Yn ystod ein hymweliad arsylwi nid oedd y cleifion i gyd yn gyfarwydd â'r broses cwynion nac â'r Cyngor Iechyd Cymunedol, er bod rhai cleifion wedi gweld y tafenni a'r blychau awgrymiadau. Roedd staff ar y llaw arall yn ymwybodol o'r broses a'r dewisiadau oedd ar gael i gleifion.

S15.5. Gallwn felly gadarnhau asesiad yr Ymddiriedolaeth ar gyfer pob un o dair lefel y safon hon. Hoffem fod wedi gweld mwy o dystiolaeth o hyfforddiant staff e.e. canrannau/ niferoedd wedi cwblhau ac adborth a dderbyniwyd.

Safon 16

Mae gan sefydliadau gofal iechyd systemau wedi'u sefydlu:

- a. i nodi pob digwyddiad sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau eraill y dylid adrodd amdanynt, a dysgu ohonynt;*
- b. i adrodd digwyddiadau i System Adrodd a Dysgu Genedlaethol yr Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA) a sefydliadau eraill, yn unol â'r canllawiau presennol;*
- c. i ddangos eu bod yn gwella eu harfer ar sail profiadau lleol a chenedlaethol a rennir a gwybodaeth sy'n deillio o ddadansoddi digwyddiadau; ac*
- ch. i sicrhau y gweithredir ynghylch hysbysiadau a rhybuddion diogelwch cleifion, a negeseuon eraill sy'n ymwneud â diogelwch, o fewn y terfynau amser gofynnol.*

S16.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth i hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S16.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i ymdrin â'r safon hon ac mae rhai o'r camau hyn yn cynnwys:

- Mae gan yr Ymddiriedolaeth bolisi a gweithdrefn ar gyfer adrodd am ddigwyddiadau.

- Cofnodir digwyddiadau yn ymwneud â diogelwch y cleifion ar system ganolog i'w dadansoddi ac maent yn cael eu hadolygu gan y Grŵp Risg Clinigol, Cwynion a Hawliadau.
- Gwneir asesiadau yn erbyn canfyddiadau ymholiadau ac adroddiadau cenedlaethol drwy'r Pwyllgor Archwilio Clinigol ac Effeithiolrwydd.

S16.3. Mae'r staff i gyd yn derbyn hyfforddiant ar Adrodd am Ddigwyddiadau ac Ymchwilio gyda staff allweddol yn cael hyfforddiant mewnol ar Ddadansoddi o Achosion Craidd. Defnyddir system Bwletin y Staff i gyfathrebu gyda staff am faterion diogelwch lleol.

S16.4. Nododd ein hymweliad arsylwi bod y staff yn glir ynglŷn â'r broses o gyflwyno adroddiadau. Ond soniodd rhai staff am y diffyg adborth a roddwyd i'r swyddog adrodd a rhoddwyd sylwadau ynglŷn â hyd yr amser sydd ei angen i adrodd am ddigwyddiad, a arweiniodd at y ffaith na roddwyd adroddiad am rai digwyddiadau neu eu bod yn cael eu gadael ar gyfer cyfnod llai prysur. Rhoddodd mwyafrif y staff enghreifftiau o welliannau diweddar o ganlyniad i adrodd am ddigwyddiadau.

S16.6. Gallwn gadarnhau er hynny asesiad yr Ymddiriedolaeth fel bod **yn Ddatblygol** 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 ymwneud â sefydliadau eraill.

S17.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth i hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S17.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn cydymffurfio â chanllawiau amddiffyn plant ac oedolion agored i niwed drwy ddefnyddio'r mecanweithiau canlynol:

- Mae gan yr Ymddiriedolaeth strategaethau, gweithdrefnau, polisiau, grwpiau a staff dynodedig wedi'u sefydlu i amddiffyn y plant a'r oedolion agored i niwed.
- Mae gan yr Ymddiriedolaeth swyddogion proffesiynol sydd wedi eu henwi ar gyfer y maes hwn ac maent yn gyfrifol am weithio amlasiantaethol.

S17.3. Mae'r staff i gyd wedi cael hyfforddiant Cam 1 ar gyfer Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed (POVA) wrth ymsefydlu ac mae gan Arweinwyr Clinigol Lefel 2 mewnol.

S17.4. Cadarnhaodd staff yn ystod ein harsylwi fod hyfforddiant yn cael ei roi fel rhan o'r ymsefydlu. Ond nid yw rhai o aelodau'r staff wedi eu hyfforddi ac roedd cofnodi hyn yn anghyson. Nid oedd gan rai staff wybodaeth am POVA, tra roedd eraill yn nodi bod ymwybyddiaeth ynglŷn â POVA yn gwella oherwydd cynnydd yn y nifer o ddigwyddiadau o fewn yr Ymddiriedolaeth.

S17.5. Ystyriwn fod yr Ymddiriedolaeth **yn Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ond dim ond **yn Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr. Mae'n aneglur a yw'r holl staff priodol wedi dilyn hyfforddiant POVA ac Amddiffyn Plant ar draws y sefydliad. Mae'n ymddangos fod sicrwydd gan y Bwrdd mewn llawer maes yn ymwneud â'r safon hon yn ddiffygiol e.e. sicrhau bod gwiriadau SCT/POVA/POCA y staff wedi eu cwblhau a'u harchwilio a bod tystiolaeth o bolisi hyfforddiant. Ni chyflwynwyd tystiolaeth am ddigwyddiadau yn ymwneud ag amddiffyn plant ac oedolion agored i niwed o fewn y 12 mis diwethaf nac am ymchwiliadau a chanlyniadau o ganlyniad i'r rhain. Ni dderbyniwyd unrhyw dystiolaeth fod staff yn cael gwiriadau SCT a POVA nac am archwilio'r trefniadau hyn.

Safon 18

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

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

S18.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i ymdrin â'r safon hon ac mae rhai o'r camau hyn yn cynnwys:

- Mae gan yr Ymddiriedolaeth Grŵp Cynllunio ar gyfer Argyfyngau, Gweithdrefn ar gyfer Digwyddiadau Mawr, Cynllun Argyfwng ar gyfer Clefydau Heintus Mawr a Chynllun Parhad Busnes.
- Bydd cynlluniau ar wahân yn bodoli ar gyfer VIPs, trosglwyddo cleifion mewn hofrennydd, Tîm Meddygol Symudol/Y Sgwad Hedfan i Drin Achosion Trawma.
- Mae'r Ymddiriedolaeth ar y Ffora Gwytnwch Lleol a'r Grwpiau Cydlynu Cynllunio ar gyfer Achosion Brys mewn Iechyd.

S18.3. Darperir hyfforddiant misol i'r staff i gyd ac anogir adborth i adolygu'r cynllun digwyddiadau mawr yn rheolaidd. Mae'r Ymddiriedolaeth hefyd yn ymwneud ag ymarferiadau efelychu cynllunio ar gyfer achosion brys er mwyn gallu profi prosesau a dysgu a gwella o ganlyniadau.

S18.4. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi gorfod ymateb i nifer o argyfyngau gwirioneddol ac wrth law dros yr ychydig flynyddoedd diwethaf. Trefnir cyfarfod mewnol ac amlasiantaethol i adolygu a diweddarau gweithdrefnau ar gyfer pob digwyddiad.

S18.5. Ystyriwn fod yr Ymddiriedolaeth **yn Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Safon 19

Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau:

- a. eu bod yn lleihau'r holl beryglon sy'n gysylltiedig â chaffael a defnyddio dyfeisiau meddygol cymaint â phosibl;*
- b. bod yr holl ddyfeisiau meddygol y gellir eu haildefnyddio yn cael eu diheintio'n briodol cyn eu defnyddio, a bod y peryglon sy'n gysylltiedig â chyfleusterau a phrosesau diheintio yn cael eu rheoli'n effeithiol;*
- c. bod materion sy'n ymwneud ag ansawdd, diogelwch a diogeled meddyginiaethau yn cael eu rheoli; a*
- ch. bod y gwaith o atal, gwahanu, trafod, cludo a gwaredu gwastraff yn cael ei reoli er mwyn lleihau'r peryglon i iechyd a diogelwch staff, cleifion, y cyhoedd a'r amgylchedd cymaint â phosibl.*

S19.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth i hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S19.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu arddangos bod cydnabyddiaeth yn cael ei roi i'r materion allweddol drwy'r canlynol:

- Mae gan yr Ymddiriedolaeth Bolisi Dyfeisiadau Meddygol a Chanllawiau Gweithdrefnol. Mae Panel Offer Meddygol ac is-grwpiau penodol i'r panel hwn yn canolbwyntio ar ddiogelwch.
- Mae Ffurflen Cymeradwyo Prynu Offer yn sicrhau bod dadhalogi, hyfforddiant a safoni yn cael eu hystyried. Mae gwaith cynnal yn cael ei gynllunio a'i gostio yn ystod y cam hwn.
- Sicrheir llinellau atebolrwydd clir a chyflawnir archwiliadau bob dwy flynedd gan gorff cofrestredig, SGS /Yardsley i sicrhau fod dadhalogi yn cael ei gyflawni'n briodol.
- Mae gan yr Ymddiriedolaeth strategaeth, polisiau a gweithdrefnau wedi'u sefydlu ar gyfer rheoli meddyginiaeth. Mae pwyllgorau ac is-bwyllgorau yn monitro'r rhain ac yn cyflwyno'r rhain i'r Pwyllgor Rheolaeth Glinigol.
- Mae Rheolwr Amgylchedd a Gwastraff a pholisi Rheoli Haint yr Ymddiriedolaeth yn ymdrin â gwaredu gwastraff.

S19.3. Mae Hyfforddwr Dyfeisiadau Meddygol yn rhoi cwrs ymsefydlu hanner diwrnod i'r staff cyn iddynt ddefnyddio offer a chwrs hwy ar gyfer offer mwy cymhleth. Mae rhaglenni hyfforddi cynhwysfawr ar gael i staff fferyllol. Mae staff yn cael eu hyfforddi mewn rheoli gwastraff ar adeg eu hymsefydlu ac mae bagiau a chynwysyddion yn cael eu tracio drwy gyfrwng tagiau a osodir ar bob bag.

S19.4. Rhoddwyd adroddiad ynglŷn â digwyddiadau yn ymwneud â dadhalogi, dyfeisiadau meddygol a rheolaeth wael ar wastraff dros y 12 mis diwethaf. Ond nid oes unrhyw dystiolaeth o wersi a ddysgwyd nac o newidiadau yn cael eu gwneud. Mae tystiolaeth glir o ddefnydd diogel ac effeithiol o feddyginiaethau dros y 12 mis diwethaf.

S19.5. Rydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Safon 20

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

S20.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth i hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S20.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn sicrhau ei bod yn darparu arfer gorau o ran rheoli adnoddau dynol (AD) drwy'r canlynol:

- Mae gan yr Ymddiriedolaeth Strategaeth AD a gefnogir gan nifer o bolisiau a gweithdrefnau.
- Mae gan staff gynrychiolwyr ar bob pwyllgor bron o fewn yr Ymddiriedolaeth ac maent yn mynychu cyfarfodydd y Bwrdd Gweithredol yn rheolaidd.
- Mae cytundeb Gweithio trwy Bartneriaeth yn y broses o gael ei gadarnhau.
- Mae arolygon o agweddau staff yn cael eu cyflawni ac yn cael eu hadrodd i'r Bwrdd. Datblygwyd cynlluniau gweithredu ar y sail hon.

S20.3. Cyflwynwyd llawer o enghreifftiau o sut y gall yr Ymddiriedolaeth arddangos gwelliant mewn gwasanaethau drwy ymgynghori â staff, a chynnwys y staff. Mae'r rhain yn amrywio o baratoi nodiadau'r cleifion yn yr adran Dermatoleg i ailfeddwl ynglŷn â rheolaeth glinigol, a fu'n gyfrifol am newid strwythur rheolaeth Glinigol. Mae timau AD is-adrannol yn rhoi cymorth a chefnogaeth i staff ac yn darparu hyfforddiant i reolwyr, i sicrhau y cedwir at arfer gorau.

S20.4. Cadarnhaodd ymweliadau arsylwi fod staff yn cael anogaeth i gynnig eu sylwadau eu hunain ac maent yn gallu gwneud hyn drwy nifer o fecanweithiau. Dywedodd ystod o staff iau eu bod yn teimlo fod ganddynt lai o rym i roi adborth a'u bod yn teimlo fod ganddynt lai o ymgysylltiad â'r broses.

S20.5. Gallwn gadarnhau asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. Fe wnaethom nodi bwriad yr Ymddiriedolaeth i feincodi perfformiad yn erbyn Ymddiriedolaethau eraill a bydd hyn yn gwella marciau'r Ymddiriedolaeth.

Safon 21

Mae sefydliadau gofal iechyd:

- a. yn cynnal yr holl archwiliadau gofynnol cyn cyflogi ac yn sicrhau bod yr holl staff sydd â chymwysterau proffesiynol sy'n gyflogedig neu ar gontract, wedi'u cofrestru â'r cyrff perthnasol;*
- b. yn mynnu bod yr holl staff proffesiynol cyflogedig yn dilyn eu codau ymarfer ac ymddygiad proffesiynol cyhoeddedig; a*
- c. yn mynd i'r afael â thangynrychiolaeth grwpiau lleiafrifol lle y bo hynny'n briodol.*

S21.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth i hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S21.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn gallu dangos eu bod yn cymryd camau i ymdrin â'r safon hon drwy'r canlynol:

- Mae gan yr Ymddiriedolaeth weithdrefn recriwtio, sy'n cynnwys gwiriadau cyn-cyflogi a chymhwyster proffesiynol a gwiriadau ar gofrestru. Adolygir hyn yn rheolaidd gan y Rheolwyr AD Gweithredol a'r Grŵp Rheolwyr AD.
- Rhoddir adroddiad am dorri gofynion y gwiriadau cofrestru i'r Pwyllgor Rheoli Clinigol trwy gyfrwng adroddiadau bob chwe mis.
- Mae staff yn cydymffurfio â'u hamodau a'u telerau ac â'u cod ymddygiad proffesiynol.
- Mae gan yr Ymddiriedolaeth Bolisi Cyfle Cyfartal ac mae ganddi nifer o fecanweithiau i gadw at hyn yn fewnol gyda staff a chleifion ac yn allanol drwy recriwtio.

S21.3. Cyflawnir gwiriadau misol gan wasanaethau o fewn Is-adrannau i sicrhau nad yw cofrestrïadau proffesiynol y staff wedi dod i ben. Mae gan yr Ymddiriedolaeth Weithdrefnau Disgyblu/Gweithdrefnau Proffesiynol i ymdrin ag achosion o dorri

amodau proffesiynol. Mae'r Ymddiriedolaeth yn casglu data am fonitro ethnig i hyrwyddo cydraddoldeb hil.

S21.4. Dengys tystiolaeth fod gweithdrefn a phroses glir ar gyfer ymdrin â staff nad ydynt yn cydymffurfio â chofrestriad proffesiynol. Dywedodd yr Ymddiriedolaeth fod achosion wedi bod o beidio â chofrestru o fewn y 12 mis diwethaf ac maent wedi ymchwilio i'r rhain. Ond ni chafwyd tystiolaeth o hyn e.e. y nifer oedd wedi torri gofynion cofrestru a beth a ddysgwyd o ganlyniad.

S21.5. Gallwn gadarnhau bod yr Ymddiriedolaeth **yn Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Safon 22

Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau bod staff:

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

S22.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth i hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S22.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn sicrhau ei bod yn gweithio tuag at y safon hon drwy ddefnyddio'r mecanweithiau canlynol.

- Mae gan yr Ymddiriedolaeth bolisi a gweithdrefn recriwtio ac mae'r staff i gyd yn dilyn hyfforddiant ymsefydlu os penodir nhw yn llwyddiannus.
- Mae gan yr Ymddiriedolaeth system Werthuso sy'n cynnwys Fframwaith Gwybodaeth a Sgiliau'r GIG.
- Defnyddir Grŵp Llywio Hyfforddiant a Datblygu a Dadansoddiadau o Anghenion Hyfforddiant yr Ymddiriedolaeth i adolygu a nodi hyfforddiant pellach sy'n angenrheidiol i staff.

S22.3. Mae systemau gwerthuso a rheoli perfformiad wedi'u sefydlu ar draws ychydig o adrannau o fewn yr Ymddiriedolaeth ar hyn o bryd gyda hyn i fod i gael ei gyflwyno ar gyfer yr Ymddiriedolaeth i gyd erbyn Mawrth 2008. Cofnodir presenoldeb mewn sesiynau hyfforddi gan ddarparwyr, tra cofnodir hyfforddiant corfforaethol yn ganolog a rhoddir adroddiad amdano i'r Cyfarwyddwyr Gweithredol bob chwarter. Mae ceisiadau am absenoldeb ar gyfer astudio ar gael i'r staff i gyd ac maent yn cael eu prosesu gan yr Adran Hyfforddiant a Dysgu ac mae Mentora ar gael ar gyfer arolygaeth glinigol mewn rhai adrannau, i gefnogi staff sy'n ymgymryd â datblygiad proffesiynol, galwedigaethol a phersonol parhaus.

S22.4. Cadarnhaodd ein hymweliad arsylwi fod y prosesau canlynol wedi'u sefydlu. Dywedodd mwyafrif y staff wrthym fod ganddynt Gynllun Datblygu Personol ac eithrio staff y wardiau y gwnaethom eu cyfarfod. Ychydig iawn o'r staff iau y gwnaethom eu cyfarfod oedd â gwerthusiadau a dywedodd y staff nad oedd hyfforddiant bob amser ar gael oherwydd llwythi gwaith.

S22.5. Gallwn gadarnhau bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Safon 23

Mae sefydliadau gofal iechyd yn sicrhau bod staff yn cael eu cefnogi gan:

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

S23.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth i hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S23.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn sicrhau bod staff yn gallu codi pryderon sydd ganddynt a bod ganddynt raglenni datblygiad personol drwy'r canlynol:

- Mae gan yr Ymddiriedolaeth Bolisi Chwythu'r Chwiban a pholisi a gweithdrefn ar gyfer Adrodd am Ddigwyddiadau.

- Mae staff yn gallu codi materion gyda rheolwyr mewn cyfarfodydd tîm, cyfarfodydd arolygu neu yn ystod 1-2-1. Gall y staff fwydo'n ôl hefyd drwy gyfrwng cynllun awgrymiadau'r Ymddiriedolaeth neu drwy'r fewnwyd.
- Mae system gwerthuso, a fydd yn cynnwys y Fframwaith Gwybodaeth a Sgiliau, wedi'i sefydlu i gydnabod cyfraniad a gwerth y staff.

S23.3. Mae'r Polisi Chwythu'r Chwiban ar gael i'r staff i gyd gyrchu ato a gwneir y staff yn ymwybodol o'r polisi hwn wrth ymsefydlu.

S23.4. Dengys tystiolaeth fod adroddiad wedi ei roi am ddigwyddiadau trwy gyfrwng y weithdrefn adrodd am ddigwyddiadau a bod dadansoddiad ystadegol wedi ei wneud.

S23.5. Gallwn gadarnhau asesiad yr Ymddiriedolaeth ei bod yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. Ond byddai tystiolaeth a chanlyniadau digwyddiadau y rhoddwyd adroddiad yn eu cylch wedi ategu'r safon hon ymhellach.

Safon 24

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

- a. gael gweithlu sydd â'r cymysgedd priodol o sgiliau ar draws y gymuned; a*
- b. sicrhau bod gwasanaethau'n gwella'n barhaus trwy ddatblygu ffyrdd gwell o weithio.*

S24.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth i hun yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S24.2. Gallwn gadarnhau bod y Bwrdd wedi cymryd camau a bod camau ymarferol yn cael eu cymryd ar draws y corff i ymdrin â'r safon hon.

- Mae'r Ymddiriedolaeth yn rhan o Grŵp Llywio Asesu Anghenion amlasiantaethol ar gyfer Abertawe sy'n gweithio ar hyn o bryd ar yr asesiad o anghenion iechyd diwygiedig ar gyfer 2008.

- Mae'r Ymddiriedolaeth hefyd yn rhan o Bartneriaeth Her Iechyd Abertawe sy'n goruchwyllo'r gwaith o baratoi'r Asesiad o Anghenion a'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles.
- Mae'r Ymddiriedolaeth wedi cyfranogi mewn partneriaeth gweithlu drwy gyfrwng hyfforddiant amlasiantaethol ac amlddisgyblaethol.

S24.3. Mae enghreifftiau o weithio ar y cyd yn cynnwys uno'r tri Gwasanaeth Gofal Canolradd o fewn un gwasanaeth yn gweithio ar ran yr Ymddiriedolaeth, y Bwrdd Iechyd Lleol a'r Awdurdod Lleol. Mae'r Ymddiriedolaeth hefyd yn gweithio gyda thri Awdurdod Lleol a thri Bwrdd Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaeth gyfagos i gomisiynu Gwasanaeth Integredig newydd ar gyfer Offer Cymunedol.

S24.4. Mae tystiolaeth yn dangos bod cydweithwyr y tu allan i ofal iechyd yn gallu cael mewnbwn i wella profiad y defnyddiwr. Er enghraifft, mae gan Bartneriaeth Her Iechyd Abertawe amrywiaeth eang o grwpiau cynllunio ar y cyd sy'n cynnwys y sector gwirfoddol, defnyddwyr a chynrychiolwyr gofalwyr. Ond ni chyflwynwyd unrhyw dystiolaeth uniongyrchol o welliannau a wnaed o ganlyniad i hyn.

S24.5. Gallwn gadarnhau asesiad yr Ymddiriedolaeth o fod **yn Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ac **yn Ddatblygol** 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. Asesodd yr Ymddiriedolaeth i hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S25.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn sicrhau ei bod yn defnyddio systemau gwybodaeth effeithiol a thechnoleg gwybodaeth integredig drwy'r canlynol:

- Mae Pwyllgor Llywio Strategaeth Gwybodaeth yn cael ei gadeirio gan y Prif Weithredwr ac yn adrodd i Fwrdd yr Ymddiriedolaeth. Derbyniodd y Pwyllgor adroddiadau oddi wrth adrannau ac mae'n craffu ar ac yn cymeradwyo rheoli'r holl systemau gwybodaeth a thechnoleg sy'n bodoli.
- Mae'r Ymddiriedolaeth yn sicrhau bod gwybodaeth a gasglwyd gan yr Ymddiriedolaeth yn cael ei defnyddio i'w roi mewn adroddiadau, mae'r rhain yn amrywio o amserau aros i fonitro comisiynu.

S25.3. Mae gan yr Ymddiriedolaeth system gwybodaeth ganolog newydd, oedd wedi "mynd yn fyw" yn ôl yr Ymddiriedolaeth yng Ngorffennaf 2007. Roedd rhaglen hyfforddi wedi'i sefydlu ar gyfer y staff i gyd cyn ac ar ôl "mynd yn fyw". Mae'r Ymddiriedolaeth yn bwriadu monitro materion yn ymwneud ag ansawdd data gyda'r system newydd i helpu i feincnodi a dangos tystiolaeth o welliant. Mae gan Adran Gwybodaeth yr Ymddiriedolaeth fynediad at wybodaeth rheoli ac adroddiadau a dynodir mynediad i un unigolyn penodol o fewn isadran i ganiatáu mynediad haws i'r staff i wybodaeth berthnasol.

S25.4. Dengys tystiolaeth fod cysondeb a chywirdeb y wybodaeth yn cael ei wirio drwy'r Adran Gwybodaeth, sy'n gwneud gwiriadau dilysu ar y mewnbwn i'r system. Mae'r system gwybodaeth yn caniatáu i ddefnyddwyr sy'n mewnbynnu data wneud nifer penodol o wallau yn unig.

S25.5. Gallwn gadarnhau asesiad yr Ymddiriedolaeth o fod **yn Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel.

Safon 26

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

- a. o'r adeg pan fydd cofnod yn cael ei greu nes iddo gael ei ddileu, bod y sefydliad yn cynnal y wybodaeth mewn modd sy'n ateb y diben y'i casglwyd ar ei gyfer, ac yn dileu'r wybodaeth yn briodol pan na fo'i hangen bellach; a*
- b. bod cyfrinachedd cleifion yn cael ei gynnal.*

S26.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth i hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ddatblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol.

S26.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn sicrhau bod cofnodion yn cael eu cadw am yr amser priodol a bod cyfrinachedd y cleifion yn cael ei gynnal drwy'r mecanweithiau canlynol:

- Mae gan yr Ymddiriedolaeth Strategaeth Cofnodion Meddygol a Gweithdrefn Cofnodion Meddygol sy'n ei chefnogi. Mae gan yr Ymddiriedolaeth hefyd Bolisi Rheoli Cofnodion ac maent i gyd yn unol â deddfwriaeth a chanllawiau cenedlaethol.
- Mae'r dogfennau hyn ynghyd â chanllawiau cadw a gwaredu ar gael ar System Rheoli Dogfennau'r Ymddiriedolaeth.
- Mae Cod Ymddygiad ar gyfer Gweithwyr mewn perthynas â Chyfrinachedd Gwybodaeth Bersonol yn bodoli ynghyd â chanllawiau ynglŷn â Rheoli Cofnodion.

S26.3. Mae hyfforddiant sylfaenol ynglŷn â Rheoli Cofnodion yn orfodol i'r holl staff o fewn yr Ymddiriedolaeth. Darperir hyn drwy ymsefydlu ac mae'r Adran Rheoli Gwybodaeth yn cynnal hyfforddiant rheolaidd. Mae'r Adran Cofnodion Meddygol yn rhoi Rheolau Aur i'r staff sy'n crynhoi polisïau a gweithdrefnau a chyhoeddir bwletinâu ar safle mewnwyd yr Ymddiriedolaeth.

S26.4. Mae'r Adran Cofnodion Meddygol yn gwneud archwiliadau misol sy'n cael eu hadrodd yn ôl i'r Pwyllgor Cofnodion Meddygol. Ond mae tystiolaeth yn dangos nad oes unrhyw waith archwilio wedi dechrau ers Rhagfyr 2006. Tynnodd canlyniadau'r archwiliad hwn sylw at y ffaith fod storio, diogeled a'r mathau o gofnodion a gedwir yn feysydd pryder ond ni welwyd unrhyw dystiolaeth fod newidiadau/camau wedi eu cymryd.

S26.5. Gallwn gadarnhau bod yr Ymddiriedolaeth **yn Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ac **yn Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Safon 27

Mae trefniadau rheoli sy'n cynrychioli arfer da wedi'u sefydlu sydd:

- a. yn defnyddio egwyddorion rheolaeth gorfforaethol a chlinigol gadarn;
- b. yn sicrhau proses gadarn ar gyfer rheolaeth ariannol ac atebolrwydd wrth ddefnyddio adnoddau;
- c. yn mynd ati i helpu'r holl weithwyr i hybu didwylledd, gonestrwydd, uniondeb, atebolrwydd a'r defnydd economaidd, effeithlon ac effeithiol o adnoddau.
- ch. yn mynd ati'n systematig i gynnal asesiadau risgiau a rheoli risgiau; ac
- d. yn cael eu hintegreiddio ar draws yr holl gymunedau iechyd a rhwydweithiau clinigol.

S27.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth i hun yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S27.2. Gallwn gadarnhau bod y Bwrdd wedi cymryd camau a bod camau ymarferol yn cael eu cymryd ar draws y corff i ymdrin â'r safon hon.

- Mae gan yr Ymddiriedolaeth bump o bwyllgorau sy'n goruchwyllo rheoli ar ran y Bwrdd. Mae gan yr Ymddiriedolaeth systemau ariannol cadarn wedi'u sefydlu.
- Mae gan yr Ymddiriedolaeth nifer o bolisiau sy'n hyrwyddo bod yn agored, gonestrwydd ac atebolrwydd ar draws yr Ymddiriedolaeth ar bob lefel.
- Mae'r Ymddiriedolaeth wedi gweithredu strategaeth risg, dogfennau polisi, asesu a rheoli a chofrestru risg.
- Mae gan Fwrdd yr Ymddiriedolaeth a'r Pwyllgor Rheoli Clinigol nifer o gynrychiolwyr o amrywiaeth o broffesiynau a chyrff fel aelodau.

S27.3. Mae'r staff i gyd yn mynd drwy gyfnod o ymsefydlu lle'r ymdrinnir â Rheoli Clinigol. Mae gan staff hefyd fynediad at y Llawlyfr Rheolaeth Glinigol ac mae'r Ymddiriedolaeth wedi cynnal Sioeau Teithiol yn ymwneud â Rheolaeth Glinigol o fewn yr Ymddiriedolaeth i sicrhau ymwybyddiaeth y staff. Mae gan reolwyr nifer o raglenni hyfforddi ar gael i helpu staff cefnogi ar lefel leol. Mae staff yn ymwneud â nifer o rwydweithiau a grwpiau yn lleol ac ar draws Cymru.

S27.4. Dengys tystiolaeth fod gan yr Ymddiriedolaeth fecanweithiau adrodd clir a bod y rhain ar gael i staff a defnyddwyr gwasanaeth i adrodd am drefniadau rheoli allweddol. Ond nid oedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu darparu enghreifftiau o sut mae

staff a defnyddwyr gwasanaeth yn dylanwadu ar ac yn rhoi adroddiad am broblemau ar draws y fframwaith Rheolaeth Glinigol.

S27.5. Gallwn gadarnhau bod yr Ymddiriedolaeth **yn Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol ac **yn Ddatblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad 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 clinigol a rheolaethol effeithiol.*

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

S28.2. Gall AGIC gadarnhau bod y Bwrdd wedi cymryd camau a bod camau ymarferol yn cael eu cymryd ar draws y sefydliad i ymdrin â'r safon hon drwy'r mecanweithiau canlynol:

- Mae gan yr Ymddiriedolaeth Strategaeth Rheolaeth Glinigol a Phwyllgor sy'n adrodd i'r Ymddiriedolaeth.
- Mae gan bob Is-adran Arweinydd Rheolaeth Glinigol, Cadeirydd a strwythur clir i lawr i lefel ward.
- Mae'r strwythur adrodd ar draws yr Ymddiriedolaeth yn glir ac yn hygyrch i'r staff i gyd drwy'r amrywiol grwpiau, pwyllgorau ac is-bwyllgorau sydd yn eu lle.
- Mae gan yr Ymddiriedolaeth Gynllun Gwella Rheolaeth Glinigol tair blynedd y mae'r Bwrdd yn ei fonitro.
- Gwnaed Arolygon Rheolaeth Glinigol mewnol i edrych ar feysydd penodol lle'r oedd angen gwaith pellach.

S28.3. Mae gan bob isadran gynllun gwella tair blynedd i gyd-fynd ag adrannau perthnasol o'r Cynllun Gwella Rheolaeth Glinigol. Mae'r rhaglen hyfforddiant a datblygu Rheolaeth Glinigol yn eu lle. Cynhaliwyd sesiynau amser wedi'i neilltuo i adolygu'r modd y cyflwynir Rheolaeth Glinigol, a chanlyniad hyn oedd ailddyrrannu adnoddau mewn cyfarwyddiaethau cymorth i helpu i ddatblygu Llwybrau Clinigol. Gofynnir am ymgysylltiad y staff trwy gyfranogiad mewn archwiliadau a nifer o fecanweithiau cyfathrebu.

S28.4. Ni ddarperir enghreifftiau o sut y mae staff yn defnyddio egwyddorion Rheolaeth Glinigol i gynnal a gwella gofal y cleifion ar draws pob rhan o'r Ymddiriedolaeth ond y maent yn amlwg mewn nifer ohonynt.

S28.5. Gallwn gadarnhau bod yr Ymddiriedolaeth **yn Ymarferol** ar bob un o'r tair lefel ar gyfer y safon hon. Ceir cynlluniau wedi eu datblygu'n dda gyda thystiolaeth o feincnodi a gwerthuso yn arwain at welliant parhaus ar lefel Canlyniadau Gweithredol/ Clinigol.

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 yn amlwg trwy:

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

S29.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth i hun yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S29.2. Gall AGIC gadarnhau bod y Bwrdd wedi cymryd camau a'u bod yn cael eu cymhwyso yn ymarferol ar draws y sefydliad i ymdrin â'r safon hon drwy'r canlynol:

- Mae'r Ymddiriedolaeth yn rhan o Bartneriaeth Her Iechyd Abertawe, mae hon yn goruchwyllo paratoi'r Asesiad o Anghenion a'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles.
- Mae Grŵp Llywio Gweithredol Safonau Gofal Iechyd a Grŵp Swyddogion yn ystyried proses datblygu'r asesiad o anghenion iechyd ac mae'r rhain yn bwydo i mewn i Fwrdd Partneriaeth.
- Mae'r Ymddiriedolaeth yn aelod o'r is-grŵp Blaenoriaethau Atal y Bwrdd Partneriaeth sy'n monitro gweithredu'r cynllun gweithredu blynyddol.
- Mae'r Ymddiriedolaeth hefyd yn rhan o Grŵp Llywio Asesu Anghenion amlasiantaethol ar gyfer Abertawe a phanel NICE ar y cyd gyda BILL Abertawe.

S29.3. Cytunir ar flaenoriaethau allweddol y Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles wreiddiol a nodir swyddogion arweiniol unigol o bob asiantaeth i sicrhau bod y rolau a'r camau gweithredu yn glir. Mae'r cynnydd yn erbyn camau gweithredu yn cael eu monitro a'u hadrodd i'r Bwrdd Partneriaeth. Mae cynrychiolwyr o'r Gwasanaethau Iechyd Cyhoeddus Gwladol yn eistedd ar nifer o grwpiau cynllunio ar y cyd ac ar grwpiau Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol sy'n gweithredu yn Abertawe.

S29.4. Mae tystiolaeth yn dangos bod Grŵp Ymgynghori ac Ymgysylltu wedi ei sefydlu i gytuno ar y broses o gynnwys ac ymgynghori ynghylch y strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles. Gwnaed hyn yn nes ymlaen trwy gyfrwng cyfarfodydd cyhoeddus a phresenoldeb mewn ystod o gyfarfodydd a gweithdai.

S.29.5. Rydym yn cadarnhau bod yr Ymddiriedolaeth **yn Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr. Byddai mwy o dystiolaeth o gyfarfodydd partneriaeth e.e. manylion ynglŷn ag amledd a chofnodion y cyfarfodydd yn cefnogi'r sgôr o fod yn Ymarferol ar lefel Gorfforaethol. Ni chyflwynwyd unrhyw dystiolaeth glir ynghylch sut y gall yr Ymddiriedolaeth arddangos cynnydd yn erbyn blaenoriaethau'r bartneriaeth na thystiolaeth o sut mae'r strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles wedi bod o fudd i gleifion, sy'n angenrheidiol i fod yn Datblygu ar 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, cynlluniau cenedlaethol a blaenoriaethau o ran hybu iechyd ac atal clefydau; ac*
- b. *yn ystyried yn llawn y polisiau cyfredol a'r rhai sy'n dod i'r amlwg ynghyd â gwybodaeth am faterion iechyd y cyhoedd wrth ddatblygu eu rhaglenni iechyd y cyhoedd, rhaglenni hybu iechyd a gwasanaethau atal clefydau, ac wrth gomisiynu a darparu gwasanaethau.*

S30.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth i hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S30.2. Mae'r Bwrdd wedi cymryd camau i ymdrin â'r safon hon;

- Mae'r Ymddiriedolaeth yn rhan o Bartneriaeth Her Iechyd Abertawe a threfniadau tebyg yng Nghastell Nedd a Phort Talbot a Sir Gaerfyrddin i adlewyrchu lledaeniad anghenion cleifion sydd wedi eu trin.

- Mae'r Ymddiriedolaeth yn darparu ystod o raglenni atal clefydau/hybu iechyd gan gynnwys adferiad cardiaidd, gofal canolradd a therapïau pediatrig.

S30.3. Defnyddir grwpiau NSF a grwpiau cynllunio ar y cyd i adlewyrchu canllawiau cenedlaethol a blaenoriaethau a nodwyd yn lleol.

S30.4. Dengys tystiolaeth y gall y cyhoedd a chleifion ddylanwadu ar raglenni unigol trwy gyfrwng ffurflenni gwerthuso.

S30.5. Ystyriwn fod yr Ymddiriedolaeth **yn Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Safon 31

Mae sefydliadau gofal iechyd:

- yn gweithredu cynlluniau i ddarparu adnoddau ar gyfer amddiffyn y cyhoedd os bydd achos o bwys o glefyd heintus neu argyfwng iechyd arall;*
- yn nodi ac yn mynd i'r afael â phroblemau o bwys ym maes iechyd y cyhoedd ac anghydraddoldebau iechyd, gyda'r Byrddau Iechyd Lleol yn arwain;*
- yn gweithredu rhaglenni effeithiol i wella iechyd a lleihau anghydraddoldebau iechyd; ac amddiffyn eu poblogaethau rhag peryglon presennol a newydd a nodwyd i iechyd;*
- yn annog ac yn cynorthwyo unigolion i gydnabod eu cyfrifoldebau eu hunain i gynnal eu hiechyd a'u lles.*

S31.1. Gweler yr ymateb i Safon 18.

Safon 32

Mae sefydliadau gofal iechyd yn cyflawni'r Safon Iechyd Gorfforaethol, sef y marc ansawdd cenedlaethol ar gyfer iechyd yn y gweithle, gan symud i lefel uwch yn dilyn ailasesiad.

S32.1. Asesodd yr Ymddiriedolaeth i hun yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr ac yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol.

S32.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn nodi ei bod wedi ennill y Wobr Arian ac mae'n bwriadu cael ei hasesu eto yn 2007.

S32.3. Ystyriwn fod yr Ymddiriedolaeth **yn Ymarferol** ar bob un o'r tair lefel.

Mae crynodeb o'r lefelau aeddfedrwydd ar gyfer pob un o'r 32 safon fel y'u haseswyd gan Ymddiriedolaeth GIG Abertawe 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 Abertawe gyhoeddi Cynllun Gwella Safonau Gofal Iechyd erbyn 30 Tachwedd 2007 a fydd yn adlewyrchu camau gweithredu'r adroddiad hwn a rhai Galw Iechyd Cymru. Cytunir ar y cynllun hwn gan Swyddfa Ranbarthol Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cynulliad Cymru, a fydd yn monitro ei weithredu fel rhan o'r trefniadau rheoli perfformiad sy'n bodoli ar gyfer GIG Cymru. Bydd 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 offeryn asesu ar gyfer y dyfodol ac yn alinio proses hunanasesu'r Safonau Gofal Iechyd â'r cylch ariannol blynyddol.

5.3. Cyhoeddir adroddiad Cymru gyfan ym mis Tachwedd 2007 a bydd yn cynnwys y canlyniadau o adroddiadau unigol mewn trosolwg o'r sefyllfa ar draws Cymru. Bydd yr adroddiad hwn yn tynnu sylw at themâu allweddol a meysydd risg a ddaeth i'r amlwg yn ystod proses hunanasesu'r Safonau Gofal Iechyd.

Atodiad 1

	Ymwybodol	Ymatebol	Datblygol	Ymarferol	Arweiniol
Corfforaethol	Mae'r Bwrdd yn ymwybodol o'r materion y mae'n rhaid mynd i'r afael â hwy ond ni all ddangos penderfyniadau/camau i fynd i'r afael â hwy.	Mae'r Bwrdd yn cydnabod y materion allweddol ac wedi nodi opsiynau a flaenoriaethwyd, er 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 sy'n cael ei rannu ar draws y sefydliad a'r tu hwnt, gan alluogi gwireddu cynladwyedd hirdymor.
Gweithredol	Mae ymwybyddiaeth o'r materion y mae'n rhaid mynd i'r afael â hwy, ond nid oes unrhyw dulliau wedi'u datblygu i fynd i'r afael â hwy.	Ceir cydnabyddiaeth o'r materion allweddol i fynd i'r afael a hwy 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 ddefnydd 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, sy'n cael ei rannu ar draws y sefydliad a'r tu hwnt. Maent yn datblygu eu dulliau ymhellach er mwyn sicrhau gwelliant cynaliadwy hirdymor.
Profiad y Defnyddiwr	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 a gall y gwasanaeth ddangos tystiolaeth glir o arfer da, y gellir ei rannu.

Atodiad 2

Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd ar gyfer y 32 o Safonau

Allwedd

L	Arweiniol
P	Ymarferol
D	Datblygol
R	Ymatebol
A	Ymwybodol

Safon 1

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 2

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	P	↔	P
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 3

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	P	↔	P
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 4

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 5

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	P	↔	P
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 6

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 7

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↔	P

Safon 8

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	P	↔	P
Profiad y Defnyddiwr	P	↔	P

Safon 9

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↓	R

Safon 10

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↔	P

Safon 11

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 12

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	P	↔	P
Profiad y Defnyddiwr	P	↔	P

Safon 13

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	P	↔	P
Profiad y Defnyddiwr	P	↔	P

Safon 14

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	D

Safon 15

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↔	P

Safon 16

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 17

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↓	R

Safon 18

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	P	↔	P
Profiad y Defnyddiwr	P	↔	P

Safon 19

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 20

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 21

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 22

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 23

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 24

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 25

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 26

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	D

Safon 27

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 28

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	P	↔	P
Profiad y Defnyddiwr	P	↔	P

Safon 29

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 30

	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

Safon 31

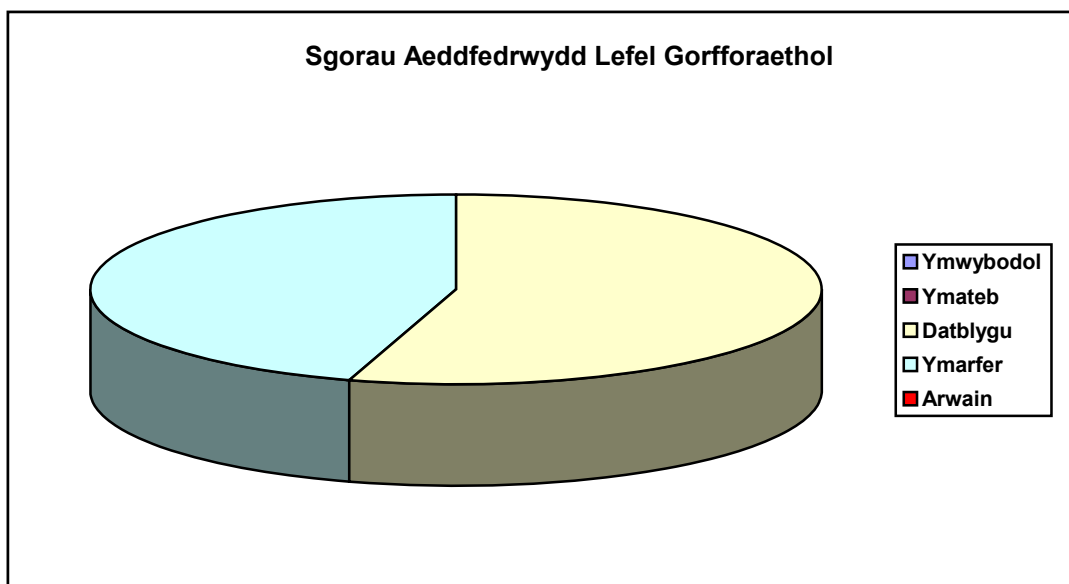
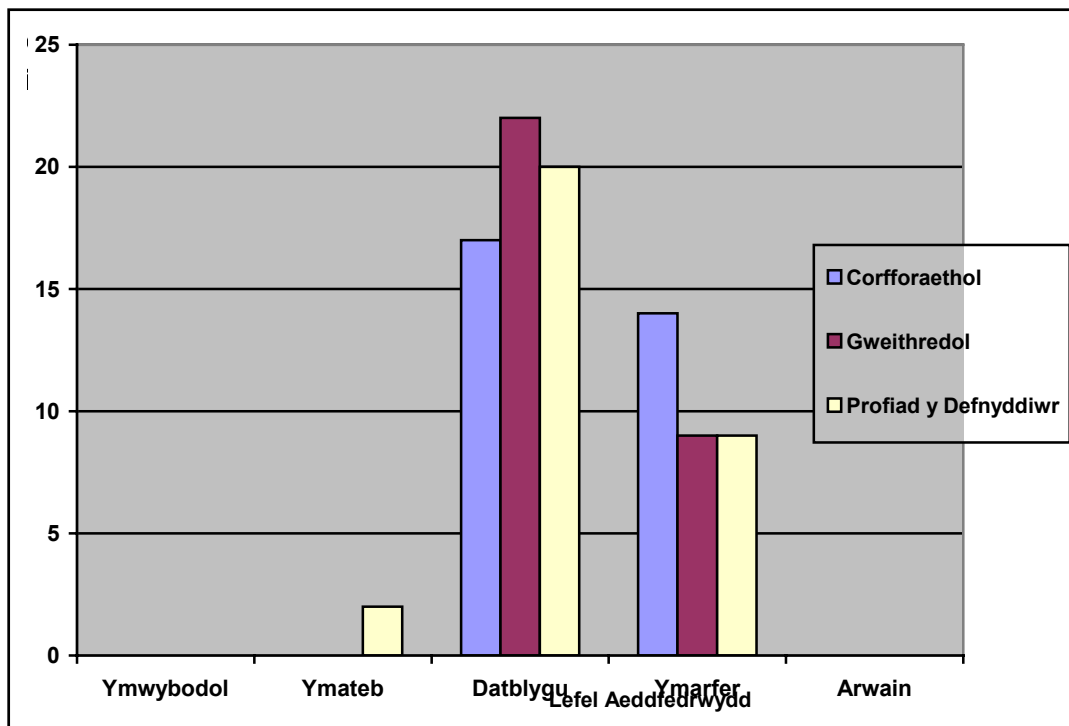
	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D/G		
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	D/G		
Profiad y Defnyddiwr	D/G		

Safon 32

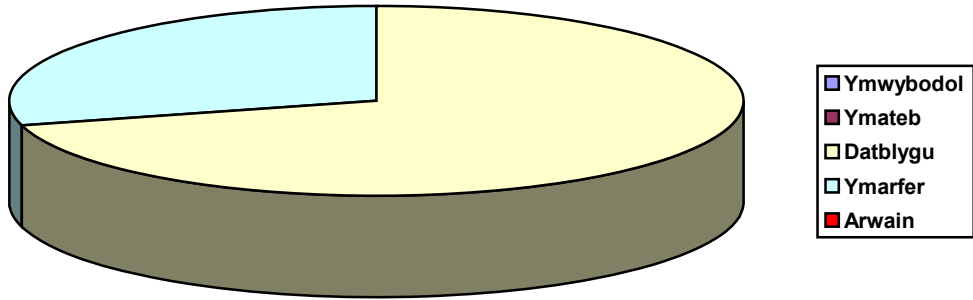
	Sgôr Hunanasesiad	Amrywiad (i fyny/i lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadol Gweithredol / Clinigol	D	↑	P
Profiad y Defnyddiwr	D	↑	P

Atodiad 3

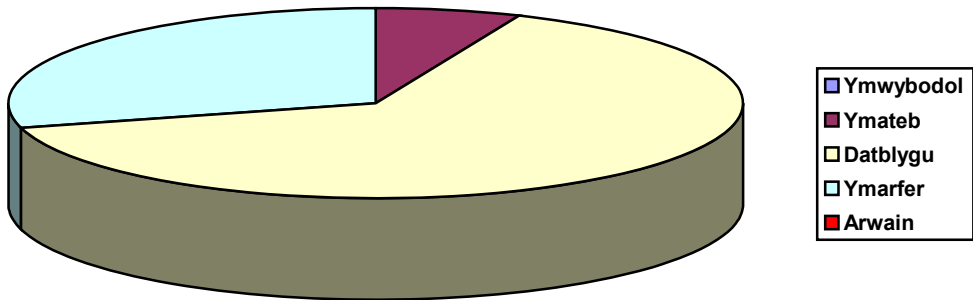
Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl Lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr



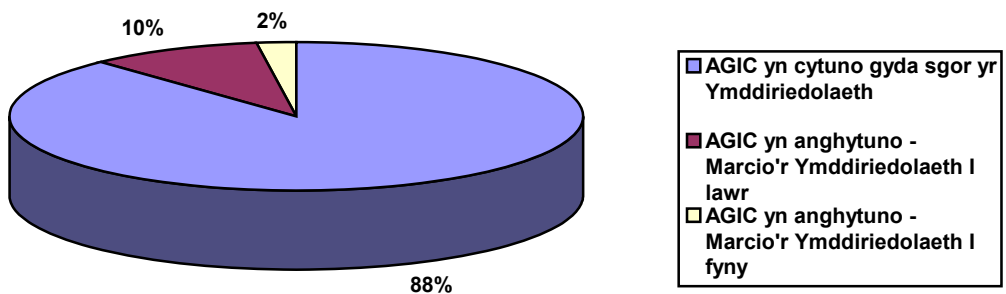
Sgorau Aeddfedrwydd Canlyniadau Gweithredol/Clinigol



Sgorau Aeddfedrwydd Lefel Profiad y Defnyddiwr



Cytuno/Anghytuno gyda Sgôr yr Ymddiriedolaeth



Rhestr Termau

Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan – yn cynghori'r Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar reoli a rhagnodi meddyginiaethau strategol.

cerdyn sgorio cytbwys - system reoli sy'n darparu model y gall sefydliadau ei ddefnyddio i egluro eu gweledigaeth a'u strategaeth a'u trosi'n gweithredu. Mae'n cefnogi gwelliant parhaus o ran perfformiad cyfundrefnol.

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 gwerthuso a mesur ar gyfer gweithwyr proffesiynol iechyd er mwyn iddynt weld i ba raddau y maent yn bodloni'r safonau sydd wedi'u gosod 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 dielw, cymunedol sy'n ymwneud â hybu iechyd, eiriolaeth iechyd a pholisïau iechyd. Sefydlwyd Cyngorau Iechyd Cymuned ym 1992 ac fe'u sefydlwyd cryfhau cyfranogiad y gymuned wrth ddiffinio polisïau gwladol a lleol sy'n effeithiol ar fynediad at ofal iechyd ac ansawdd gofal iechyd. Mae Cyngorau Iechyd Cymuned yn cynrychioli lles y cyhoedd yn y GIG ac mae ganddynt hawl statudol i fod yn rhan o ymgynghoriadau ar 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 SCT 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 sy'n cael ei gadw ynghylch 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 yn para tua thair blynedd. Mae'r rhain yn cynnwys: Fframwaith 1 (2005-2008) Ailgyllunio Gofal Iechyd; Fframwaith 2 (2008-2011) Cyflawni Safonau Uwch a; Fframwaith 3 (2011-2014) Gwasanaethau o Safon Fydeang.

Safonau Gofal – fframwaith cyffredin o safonau gofal iechyd a gyhoeddwyd ym mis Mai 2005 gan Lywodraeth Cynulliad Cymru er mwyn cefnogi'r GIG a sefydliadau partner i 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 broses reoli.

Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth 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 oll, i ddysgu o gamgymeriadau a phroblemau sy'n effeithio ar ddiogelwch cleifion.

Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru – yn darparu 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 cleifion, defnyddwyr y gwasanaeth, gofalwyr a'r cyhoedd yn cael ei hystyried wrth gynllunio a darparu gwasanaethau.

Rhaglen Arweinyddiaeth Glinigol Coleg Brenhinol y Nyrsys – rhaglen sy'n rhoi amser wedi'i neilltuo i nyrsys er mwyn caniatáu 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 eu sgiliau tîm a threfnu, a chanolbwyntio ar anghenion cleifion.

Datganiadau o Reolaeth Fewnol - datganiad ar drefniadau cyffredinol sefydliadau'r 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 drwy statud am benderfyniadau 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 holl sefydliadau 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.