

## **Ymddiriedolaeth GIG Felindre**

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

**Hydref 2007**



## Cynnwys

	<b>Tudalen Rhif</b>
<b>1. Cyflwyniad a Chyd-destun .....</b>	<b>1</b>
<b>2. Proses Asesu 2006-07 .....</b>	<b>5</b>
<b>3. Trosolwg o Ymddiriedolaeth GIG Felindre .....</b>	<b>9</b>
<b>4. Canfyddiadau</b>	
▪ Profiad y Claf .....	<b>11</b>
▪ Canlyniadau Clinigol .....	<b>25</b>
▪ Llywodraethu Gofal Iechyd .....	<b>31</b>
▪ Iechyd y Cyhoedd .....	<b>51</b>
<b>5. Camau Nesaf .....</b>	<b>55</b>

## Atodiadau

Atodiad 1: Diffiniadau o Lefel Aeddfedrwydd .....	<b>57</b>
Atodiad 2: Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd fesul Safon .....	<b>59</b>
Atodiad 3: Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl Canlyniadau Corfforaethol, Gweithredol/ Clinigol a Lefelau Profiad y Defnyddiwr .....	<b>65</b>
Atodiad 4: Rhestr Termau .....	<b>67</b>



## 1. Cyflwyniad a Chyd-destun

1.1 Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno canfyddiadau'r gwaith a gyflawnwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu hunanasesiad Ymddiriedolaeth GIG Felindre o berfformiad yn 2006-2007 yn erbyn y *Safonau Gofal Iechyd i Gymru*.

### Y Safonau

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

1.3 Yn gyntaf oll, ac yn bennaf, cynlluniwyd y Safonau Gofal Iechyd i ddarparu'r lefelau gofal a thriniaeth gwell y mae gan bobl Cymru hawl i'w disgwyl yn rhesymol ac felly darparu sail y gall sefydliadau gofal iechyd adeiladu arni a gwireddu'r disgwyliadau newydd a mwy heriol ar gyfer gofal i gleifion a nodwyd yn strategaeth 10 mlynedd Llywodraeth Cynulliad Cymru, '*Cynllun Oes*'. Mae'n ofynnol i bob sefydliad gofal iechyd<sup>1</sup> yng Nghymru ystyried y safonau wrth ddarparu gofal iechyd a chomisiynu gwasanaethau gofal iechyd, beth bynnag fo'r lleoliad.

1.4 Mae *Safonau Gofal Iechyd i Gymru'n* nodi 32 o safonau mewn pedwar maes. Mae pob un o'r meysydd yn deillio o'r gwerthoedd craidd a ddylai fod yn sail i'r broses o gomisiynu a darparu gwasanaethau gofal iechyd, ac mae pob safon mewn maes yn disgrifio'r gwerthoedd y mae'r maes yn eu cynrychioli.

---

<sup>1</sup> Diffinir sefydliadau gofal iechyd fel cyrff y GIG yng Nghymru, contractwyr annibynnol a sefydliadau ac unigolion eraill, yn cynnwys y sectorau annibynnol a gwirfoddol, sy'n darparu neu'n comisiynu gofal iechyd i gleifion unigol, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd.

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

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

*Y penderfyniadau a'r gwasanaethau gofal iechyd yn seiliedig ar yr hyn y mae tystiolaeth gwaith ymchwil wedi'i asesu'n briodol, yn nodi sydd ei angen er mwyn sicrhau canlyniad effeithiol ar gyfer cleifion a defnyddwyr gwasanaeth gan ystyried eu hanghenion a'u dewisiadau personol. Bydd cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn derbyn gwasanaethau mor gyflym â phosibl, ac ni fydd oedi afresymol yn digwydd ar unrhyw adeg yn ystod y broses ddarparu na'u llwybr gofal.*

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

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

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

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

## **Sicrhau Cydymffurfiad**

1.5 O fis Ebrill 2007 ymlaen, mae'n ofynnol i sefydliadau gofal iechyd GIG yng Nghymru gynnal hunanasesiadau yn erbyn y safonau gofal iechyd a gwneud datganiad cyhoeddus blynyddol o sut y maent wedi perfformio.

1.6 Mae'n ofynnol i sefydliadau gyflwyno eu datganiadau a'u hunanasesiadau'n ffurfiol i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, sy'n gyfrifol am arwain y gwaith o gydgyssylltu profi a dilysu canlyniadau, gan ddefnyddio dadansoddiad sy'n seiliedig ar risg, yn erbyn amrywiaeth o ffynonellau data. Nodir y broses a fabwysiadwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i brofi a dilysu cyflwyniadau 2006-2007 yn yr adran ganlynol.

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



## 2. Proses Asesu 2006-2007

### Yr Hunanasesiad

2.1 Mae 2006-2007 wedi bod yn flwyddyn o ddatblygiad a datblygwyd a phrofwyd proses newydd o asesiadau yn ystod y flwyddyn. Mae'r pwyslais wedi bod ar ddatblygu proses asesu sy'n gosod cyfrifoldeb yn bendant ar Fyrddau sefydliadau gofal iechyd am gydymffurfiad â'r *Safonau Gofal Iechyd i Gymru* ac sy'n cefnogi'r agenda lywodraethu. Mae'r broses yn gam allweddol tuag at sicrhau bod sefydliadau gofal iechyd yn atebol am safon y gwasanaethau maent yn eu darparu a bod cleifion a'r cyhoedd yn cael eu hysbysu'n well am berfformiad eu darparwyr a'u comisiynwyr gofal iechyd ac yn bwysicach y safonau y dylent eu disgwyl.

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

- *Corfforaethol* – pa mor dda mae'r Byrddau'n gwneud eu gwaith o ran sicrhau cydymffurfiad â'r Safonau?
- *Canlyniadau Gweithredol/Clinigol* – sut mae cydymffurfiad yn cael ei sicrhau ar lefel y gwasanaeth/ward?
- *Profiad y Defnyddiwr*<sup>2</sup> – sut brofiad mae'r defnyddiwr yn ei gael ac a yw hyn yn gwella?

2.3 Pennwyd meini prawf a chwestiynau asesu ar gyfer pob safon ac fe'u datblygwyd fel dull asesu ar y we sy'n galluogi i hunanasesiadau gael eu cwblhau ar-lein a thystiolaeth ddogfennol i gefnogi'r atebion a roddwyd i bob cwestiwn i gael ei lanlwytho. Ategir y cwestiynau gan ganllawiau sy'n darparu cyfarwyddyd defnyddiol ar ofynion bob un o'r 32 safon.

---

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

2.4 Mae wedi bod yn ofynnol i sefydliadau asesu eu cynnydd o ran darparu'r lefel uchaf o berfformiad yn erbyn bob un o'r 32 safon gan ddefnyddio matrices aeddfedrwydd. Mae'r matrices aeddfedrwydd yn caniatáu i berfformiad gael ei asesu ar y lefelau corfforaethol, gweithredol a phrofiad y defnyddiwr fel bod ar un o bum lefel o aeddfedrwydd:

- Ymwybodol
- Ymatebol
- Datblygol
- Ymarferol
- Arweiniol

Mae diffiniadau o bob un o'r lefelau aeddfedrwydd hyn ar gael yn Atodiad 1.

2.5 Gan y bu hon yn flwyddyn o ddatblygiad, mae sefydliadau'r GIG wedi gorfod bodloni rhai terfynau amser tyn ac roedd yn ofynnol iddynt gyflwyno hunanasesiad i AGIC erbyn 30 Mehefin 2007, tri mis ar ôl i'r dull asesu gael ei ryddhau. Bodlonwyd y terfyn amser gan Ymddiriedolaeth Felindre a hoffem gydnabod y llwyth gwaith aruthrol, ymdrech ac ymroddiad a ddangoswyd gan Ymddiriedolaeth GIG Felindre i sicrhau y bodlonwyd y terfynau amser.

### **Profi a Dilysu**

2.6. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi profi a dilysu'r cyflwyniad hunanasesu gan Ymddiriedolaeth GIG Felindre, ac mae hyn wedi cynnwys nifer o gamau:

- *Cam 1* - Dilysiad pen bwrdd o'r hunanasesiad gan gymheiriaid ac adolygwyr lleyg. Roedd y cam hwn yn cynnwys nodi pa un a oedd y cwestiynau oedd yn ategu pob maen prawf wedi'u hateb yn briodol, profi pa un a oedd yr ateb wedi'i gefnogi gan dystiolaeth ddigonol a pherthnasol a gwerthuso pa un a oedd yr ateb yn cyd-fynd â'r marc aeddfedrwydd a ddyfarnwyd gan y sefydliad.

- *Cam 2* – Cynhaliwyd cyfarfodydd cymedroli trwy gydol mis Awst i gymharu a chyferbynnu ymatebion a marciau aeddfedrwydd fesul sefydliad a fesul safon. Roedd y cam hwn o'r broses yn allweddol i sicrhau bod y marcio yn gyson ac wedi'u safoni.
- *Cam 3* – Ymweliadau safle â sefydliadau i brofi agweddau ar brofiad y claf/y defnyddiwr.

## **Yr Ymweliad Safle**

2.7 Roedd yr ymweliad safle'n un cam o'r broses o ddilysu a phrofi hunanasesiad Ymddiriedolaeth GIG Felindre, ac fel y nodwyd uchod, roeddent yn canolbwyntio ar brofi agweddau allweddol ar brofiad y defnyddiwr. Cynhaliwyd yr ymweliadau ar 25, 26 a 27 Medi 2007

2.8 Cynhaliwyd grŵp ffocws gyda chleifion ar y diwrnod cyntaf, ynghyd â grŵp ffocws i aelodau staff oedd yn gweithio yn ardal de-ddwyrain yr Ymddiriedolaeth. Cynhaliwyd ymweliad arsylwi ag adran cleifion allanol Canolfan Canser Felindre. Hefyd, cynhaliwyd archwiliadau'r Swyddfa Cofnodion Troseddol, hyfforddiant a gwerthuso ar staff oedd ar ddyletswydd yn yr adran uchod ar ddiwrnod ein hymweliad. Ar yr ail ddiwrnod, cynhaliwyd grŵp ffocws staff yn Abertawe ar gyfer aelodau staff sy'n gweithio yng nghanolbarth a gorllewin yr Ymddiriedolaeth, ac ar y trydydd diwrnod cynhaliwyd grŵp ffocws staff yn Wrecsam ar gyfer staff sy'n gweithio yng ngogledd yr Ymddiriedolaeth. Mae rhaglen waith fanwl ar gyfer yr ymweliadau hyn ar gael ar wefan AGIC [www.hiw.org.uk](http://www.hiw.org.uk).

## **Uwchgynadleddau Gofal Iechyd**

2.9 Ym mis Awst, cyd-gysylltwyd a hwyluswyd tri chyfarfod rhanbarthol, 'Uwchgynadleddau Gofal Iechyd', gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, gan ddod â chyrrff adolygu ac archwilio ynghyd fel y gellid rhannu gwybodaeth a'i chyfrannu i'r broses o gadarnhau'r asesiadau Safonau Gofal Iechyd. Mae'r Uwchgynadleddau hyn yn gam allweddol wrth symud tuag at rannu mwy o wybodaeth ledled sefydliadau adolygu a datblygu cynlluniau archwilio a sicrhau ar y cyd.



### 3. Trosolwg o Ymddiriedolaeth GIG Felindre

3.1 Sefydlwyd Ymddiriedolaeth GIG Felindre, a'i phencadlys yng Nghwrt Charnwood, Parc Nantgarw, Caerdydd, ar 1 Ebrill 1994. Mae'r Ymddiriedolaeth yn darparu amrywiaeth o wasanaethau arbenigol ar lefelau lleol, rhanbarthol a Chymru gyfan. Mae gan yr Ymddiriedolaeth amrywiaeth o isadrannau:

- Mae **Canolfan Ganser Felindre** yn darparu gwasanaethau canser nad ydynt yn llawfeddygol arbenigol i Dde-ddwyrain Cymru. Mae'r ganolfan yn cynnig triniaethau fel radiotherapi a chemotherapi. Cynhelir Clinigau Cleifion Allanol a Chemotherapi yn y Ganolfan hefyd.
- Mae **Gwasanaeth Gwaed Cymru** yn darparu gwaed a chynhyrchion gwaed i Dde, Canolbarth a Gorllewin Cymru. Mae'n trefnu i waed gael ei gasglu, ei brofi a'i ddsbarthu a chesglir rhoddion gwirfoddol gan y cyhoedd mewn clinigau symudol ledled y wlad. Mae'r Gwasanaeth hefyd yn rheoli Labordy Trawsblannu ac Imiwnogeneteg Cymru, sy'n cynnwys Cofrestr Rhoddwyr Mêr Esgyrn Cymru.
- Mae **Atebion Iechyd Cymru (HSW)** yn darparu gwasanaethau gwybodaeth, meddalwedd a chyfathrebu a rhagnodi ar gyfer Cymru gyfan.
- Mae'r **Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol (GICCC)** yn darparu pob math o wasanaeth iechyd y cyhoedd, yn cynnwys amddiffyn y cyhoedd, asesu anghenion iechyd, a chynghor ar arferion sy'n seiliedig ar dystiolaeth a hybu iechyd a lles. Mae'r Gwasanaeth Clefydau Trosglwyddadwy yn rhan o'r GICCC ac mae'n dod â saith gwasanaeth microbiolog, y Ganolfan Arolygu Clefydau Trosglwyddadwy a'r timau amddiffyn iechyd lleol ynghyd. Mae'r GICCC hefyd yn cynnwys Gwasanaeth Amddiffyn Plant Cymru gyfan ac mae'r GICCC yn cyflogi 22 o Gyfarwyddwyr Iechyd y Cyhoedd, un ym mhob BILI, sy'n arwain timau iechyd y cyhoedd lleol yn yr ardaloedd hynny.

## **Gwasanaethau Sgrinio:**

- Bron Brawf Cymru – sy'n darparu rhaglen sgrinio'r fron y GIG ledled Cymru gyfan.
- Sgrinio Serfigol Cymru – sydd â'r nod o sicrhau y darperir gwasanaethau sgrinio serfigol mewn ffordd gyson ledled Cymru.
- Rhaglen Sgrinio Clyw Babanod Newydd-anedig - sy'n rhaglen sgrinio i nodi babanod â namau sylweddol ar eu clyw'n gynnar.
- Sgrinio Cyn Geni Cymru – sydd â'r nod o ddatblygu gwasanaethau sgrinio cyson ledled Cymru i gyfarwyddo dewis pob menyw feichiog ac i gynnal safonau.
- **Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru (WCISU)** sy'n casglu a dosbarthu gwybodaeth ar bob achos o bob math o ganser i boblogaeth Cymru.

## 4. Canfyddiadau – yn cynnwys elfennau o Welliant ac Arferion Da

### 4.1 Profiad y Claf

#### **Safon 1**

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

S1.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Claf.

S1.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn ymroddedig i gynnwys cleifion a'r cyhoedd trwy nifer o fecanweithiau:

- Strategaeth Cynnwys Defnyddwyr Gwasanaeth tair blynedd sy'n darparu'r fframwaith cyffredinol ar gyfer cynnwys/ymgyngori â'r cyhoedd. Ategir y Strategaeth gan gynlluniau/polisïau Is-adrannol.
- Strategaeth Gyfathrebu'r Ymddiriedolaeth.
- Mae'r Pwyllgor Llywodraethu Clinigol a Risg yn derbyn adroddiadau ar weithgarwch defnyddwyr gwasanaeth ledled yr Ymddiriedolaeth.
- Trefniadau ffurfiol gyda'r Cynghorau Iechyd Cymuned (CHC) sy'n sicrhau bod systemau ar gyfer casglu safbwyntiau ar draws ffiniau sefydliadol.

S1.3. Dangoswyd enghreifftiau o'r ffordd mae'r Is-adrannau'n cynnig cyfleoedd i ddefnyddwyr roi adborth ar eu profiadau, fel Arolwg Bodlonrwydd Defnyddwyr mewn gwasanaethau sgrinio a'r Grŵp Monitro Cwynion yng Nghanolfan Ganser Felindre. Mae gan y grŵp hwn aelodau amrywiol yn cynnwys cleifion ac aelodau CHC a'u swyddogaeth yw sicrhau bod prosesau adborth wedi'u sefydlu i ddiwallu anghenion defnyddwyr gwasanaeth. Dangoswyd newidiadau o ganlyniad i adborth hefyd.

S1.4. Cadarnhaodd ein hymweliad arsylwi yr anogir cleifion yn y Ganolfan Ganser i roi eu sylwadau ar y gwasanaethau maent wedi'u derbyn a'u bod wedi cael cyfleoedd i wneud hynny.

S1.5. Dangosodd ymateb yr Ymddiriedolaeth bod tystiolaeth o gyfeiriad strategol a defnydd ymarferol ar bob lefel. Nid oedd unrhyw dystiolaeth o welliant parhaus sylweddol na meincnodi ac felly rydym o'r farn bod yr Ymddiriedolaeth yn **Ddatblygol** ar bob un o'r tair lefel.

## **Safon 2**

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

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

S2.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S2.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn darparu nifer o wasanaethau arbenigol ar sail Cymru gyfan ac felly nid yw'r swyddogaethau hyn wedi'u hysgogi'n benodol gan asesu anghenion iechyd y boblogaeth. Er enghraifft, penderfynir ar y ddarpariaeth o swyddogaethau iechyd y Cyhoedd gan Bolisi Llywodraeth Cynulliad Cymru (LICC) a chyflenwad Gwasanaeth Gwaed Cymru (WSB) o gynhyrchion gwaed y penderfynir arno gan y galw gan ysbytai cwsmeriaid.

S2.3. Comisiynir Gwasanaethau Canser gan 16 BILI ledled Cymru a Chomisiwn Iechyd Cymru a gynghorir gan Rwydwaith Canser y De-ddwyrain. Rydym yn cytuno y pennir anghenion iechyd y boblogaeth o ran iechyd y cyhoedd a Gwasanaeth Gwaed Cymru gan randdeiliaid, ond mae gwaith y gallai'r Ymddiriedolaeth ei wneud i sicrhau bod y gwasanaethau a ddarperir gan Ganolfan Ganser Felindre yn diwallu anghenion y boblogaeth a wasanaethir.

S2.4. Mae tegwch o ran mynediad at Wasanaethau Canser yn cael ei fonitro trwy gerdyn sgorio cytbwys Is-adrannol yr Ymddiriedolaeth. Nid yw'r Ymddiriedolaeth yn cyrraedd ei thargedau triniaeth radiotherapi ar hyn o bryd, gan fod yr offer sydd ar gael yn broblem, ac felly mae wedi bod yn gweithio gyda chydweithwyr yn fewnol ac yn allanol i geisio cynyddu'r ddarpariaeth.

S2.5. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi sefydlu strwythurau llywodraethu clinigol a chynllunio rhagweithiol a thrafodir unrhyw dystiolaeth newydd ac arferion gorau gyda'r Tîm Proses Glinigol er mwyn cytuno ar sut i ddatblygu hyn yn y maes perthnasol. Tra bod yr Ymddiriedolaeth yn dangos bod proses wedi'i sefydlu i fonitro cydymffurfiad a pherfformiad yn erbyn tystiolaeth y cytunwyd arni'n genedlaethol, nid oedd yn rhoi manylion penodol y prosesau a sefydlwyd i reoli a chytgordio galw a gofynion sydd o bosibl yn cystadlu sy'n deillio o wahanol safonau cenedlaethol.

S2.6. Cadarnhaodd yr ymweliad arsylwi bod aelodau'r staff yn cael eu hysbysu am ganllawiau cenedlaethol mewn nifer o ffyrdd, er enghraifft trwy Atebion Iechyd Cymru (HSW), rhaeadru gan reolwyr, e-byst a grwpiau a chyfarfodydd amrywiol. Dywedodd aelodau'r staff wrthym fod yr ystafell aml-ffydd newydd a adeiladwyd yng Nghanolfan Ganser Felindre'n cynorthwyo i fynd i'r afael ag anghenion diwylliant a ffydd cleifion.

S2.7. Nid ydym yn cytuno ag asesiad yr Ymddiriedolaeth ac rydym o'r farn ei bod yn **Ddatblygol** ar bob lefel. Nodir y rhesymau am hyn uchod ac oherwydd bod ymateb yr Ymddiriedolaeth yn dangos er bod tystiolaeth o gyfeiriad strategol a bod y safon yn cael ei roi ar waith yn ymarferol, nid oedd unrhyw dystiolaeth o welliant parhaus sylweddol na meincnodi.

### **Safon 3**

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

S3.1. Nid yw'r Ymddiriedolaeth yn darparu gofal iechyd brys ac felly nid yw'r safon hon yn berthnasol.

#### **Safon 4**

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

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

S4.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol a **Datblygol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S4.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy'r canlynol:

- Dynodi Swyddog Anweithredol fel Hyrwyddwr Dylunio'r Ymddiriedolaeth.
- Mae Bwrdd yr Ymddiriedolaeth yn derbyn adroddiadau gan gyrff allanol ar yr amgylchedd i gleifion. Nid oedd ymateb yr Ymddiriedolaeth yn dangos gan bwy y derbyniwyd yr adroddiadau hyn.
- O ran cynlluniau mawr fel yr Uned Cymorth Gweithredol, mae Cyfarwyddwyr Anweithredol wedi cymryd rhan yn y broses ac roedd y Cyfarwyddwr Gwasanaethau yn ymwneud â Chanolfan Ganser Felindre.
- Y Strategaeth Ystadau.
- Polisiâu a gymeradwywyd ar gyfer y Cynllun Cydraddoldeb i Bobl Anabl, y Cynllun Cydraddoldeb Rhywiol ac Asesiadau o'r Effaith ar Gydraddoldeb.
- Nodir cyfrifoldeb ac atebolrwydd am ddiogelwch yn eglur.
- Y ddarpariaeth o hyfforddiant diogelwch i aelodau'r staff, fel codi a chario, diogelwch tân ac asesu risg.

S4.3. Gwahoddir cynrychiolwyr staff i fod yn rhan o'r tîm dylunio ar gyfer gwaith ailwampio neu adeiladau newydd a chadarnhawyd hyn yn ystod yr ymweliad arsylwi. Mae gan bob Is-adran ei Bwyllgor Iechyd a Diogelwch a Rheoli Risg ei hun sy'n monitro cydymffurfriad â deddfwriaeth diogelwch ac yn darparu cyngor a chymorth i aelodau staff ledled yr Is-adrannau.

S4.4. Nododd yr ymweliad arsylwi bod cleifion ac aelodau'r staff yn teimlo bod Canolfan Ganser Felindre yn hygyrch ac yn addas ar gyfer anghenion gofal iechyd cleifion. Dywedodd aelodau'r staff sy'n gweithio mewn unedau symudol bod heriau penodol wrth weithio fel hyn, megis nad yw'r unedau'n gallu diwallu anghenion rhai pobl ag anabledd, anhawster yn cynnal cyfrinachedd gan eu bod yn fach a sicrhau bod digon o le mewn meysydd parcio. Dywedodd aelodau staff oedd yn defnyddio neuaddau cyhoeddus i dderbyn gwaed mai prin oedd y rheolaeth oedd ganddynt dros yr amgylcheddau roeddent yn eu defnyddio. Roedd yn amlwg bod aelodau'r staff yn bragmatig o ran eu dull o sicrhau bod yr amgylcheddau a ddefnyddiwyd yn cael eu gwneud mor addas â phosibl ac y cynhelir asesiadau risg.

S4.5. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Datblygol** yr Ymddiriedolaeth ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr, ond hefyd yn ei ystyried yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol gan na ddangoswyd unrhyw dystiolaeth sylweddol o welliant parhaus.

### **Safon 5**

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

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

S5.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S5.2 Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy'r canlynol:

- Cynhaliwyd Asesiadau Risg a gwerthusiadau o Gyflwr adeiladau'r Ymddiriedolaeth gan gontractwyr allanol.
- Sefydlwyd proses ar gyfer cyflawni gwaith cynnal a chadw rheolaidd, ymatebol a gwaith a gynlluniwyd ymlaen llaw ledled yr Ymddiriedolaeth.

- Llinellau atebolrwydd eglur ar gyfer glendid a rheoli heintiau.
- Grŵp Safonau Glendid yn monitro'r safonau glendid ledled ardaloedd clinigol yr Ymddiriedolaeth a thrafodaethau Is-adrannol o faterion eraill mewn grwpiau penodol neu fel rhan o grwpiau eraill.
- Polisïau a Strategaethau Rheoli Heintiau.
- Mae'r Tîm Rheoli Heintiau'n monitro a chynghori ar bob achos o haint lle mae posibilrwydd y bydd cleifion yn cael eu heintio.
- Mae gan y Pwyllgor Rheoli Heintiau, a gadeirir gan aelod o Fwrdd yr Ymddiriedolaeth, aelodau o bob Is-adran berthnasol.
- Penodwyd arweinwyr is-adrannol ar gyfer rheoli heintiau lle y bo'n briodol.

S5.3. Cynhelir archwiliadau amgylcheddol yn rheolaidd i fonitro glendid yr amgylcheddau, yn enwedig yn yr ardaloedd clinigol, a chynhelir archwiliadau ym mhob Is-adran berthnasol gan ddefnyddio'r Dull Archwilio Cenedlaethol ar gyfer Rheoli Heintiau. Mae'r Is-adrannau'n cyflawni gwaith goruchwylio perthnasol o heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd ac mae cyfraddau'r Ymddiriedolaeth yn gymharol isel.

S5.4. Nododd yr ymweliad arsylwi â Chanolfan Ganser Felindre bod yr ardaloedd yr ymwelwyd â hwy'n lân, yn daclus ac wedi'u cynnal yn dda. Fe wnaethom nodi fodd bynnag nad oedd posteri hylendid yn yr Adran Cleifion Allanol ond nodwyd bod aelodau'r staff yn glanhau eu dwylo'n briodol rhwng pob claf.

S5.5. Mae hyfforddiant ar gael i aelodau'r staff ond nodwyd yn ystod yr ymweliad arsylwi â'r Adran Cleifion Allanol mai dim ond tua hanner aelodau'r staff oedd wedi derbyn hyfforddiant rheoli heintiau a dylid mynd i'r afael â hyn.

S5.6. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Ymarferol** yr Ymddiriedolaeth ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol, ond oherwydd y problemau gyda hyfforddiant, rydym o'r farn mai **Datblygol** yw'r Ymddiriedolaeth ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

## **Safon 6**

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

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

S6.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S6.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy'r canlynol:

- Cynlluniau Cydraddoldeb yr Ymddiriedolaeth gyfan, Polisi'r Iaith Gymraeg a'r Polisi a'r Weithdrefn ar gyfer defnyddio Gwasanaethau Cyfieithu ar y Pryd – Llinell Iaith.
- Strategaeth Gyfathrebu'r Ymddiriedolaeth.
- Penodi Rheolwr Cydraddoldeb ac Amrywiaeth sy'n gyfrifol am hyrwyddo cydraddoldeb o ran cyfleoedd a chanlyniadau ledled yr Ymddiriedolaeth.
- Newidiadau a wnaed i wefan yr Ymddiriedolaeth, yn cynnwys cynyddu maint y ffont i 14, sef yr arfer gorau a argymhellir gan Sefydliad Brenhinol Cenedlaethol Pobl Ddall (RNIB).
- Penodi Rheolwr Gwybodaeth sy'n gweithio yn y Ganolfan Wybodaeth yng Nghanolfan Ganser Felindre sy'n gyfrifol am sicrhau bod gwybodaeth ar gael mewn amrywiaeth o ieithoedd a fformatau.
- Sefydlu Polisiâu Caniatâd er mwyn sicrhau y trafodir y dewisiadau gofal a thriniaeth gyda chleifion ac y derbynnir cytundeb priodol.

S6.3. Mae'r Ymddiriedolaeth yn gweithio gydag Ymddiriedolaethau eraill y GIG a BILI ledled Cymru trwy Grŵp Gweithwyr Cyswllt Cydraddoldeb, sy'n galluogi i arferion gorau gael eu rhannu, yn cynnwys hygyrchedd gwybodaeth.

S6.4. Mae rhestr o sgiliau iaith aelodau'r staff yng Nghanolfan Ganser Felindre, sydd ar gael os bydd problem ieithyddol yn codi. Dywedodd cleifion wrthym hefyd eu bod yn derbyn pecyn gwybodaeth i gleifion yn eu hymgyngoriad cyntaf. Nododd yr ymweliad arsylwi bod amrywiaeth o wybodaeth ar gael i gleifion a defnyddwyr mewn amrywiaeth o fformatau, fel taflenni aml-iaith ysgrifenedig, DVDs, ar y rhyngwrdd, ar y radio yng Ngwasanaeth Gwaed Cymru, llinellau cymorth yn y GICCC a llyfrau lluniau i fenywod ag anawsterau dysgu yn y gwasanaethau sgrinio.

S6.5. Tra bod yr Ymddiriedolaeth yn dangos llawer o arferion da yn y maes hwn ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr, nid oedd yr ymateb yn nodi'r eglur sut mae'r Bwrdd yn sicr bod yr holl drefniadau wedi'u sefydlu, ac yn benodol ar gyfer trafod dewisiadau gofal a thriniaeth. Am y rheswm hwn, rydym yn cytuno gydag asesiad **Ymarferol** y Bwrdd ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr, ond rydym o'r farn mai **Datblygol** yw'r Ymddiriedolaeth ar y lefel Gorfforaethol.

### **Safon 7**

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

S7.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S7.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy'r canlynol:

- Yr holl gleifion a defnyddwyr gwasanaethau yn derbyn gwybodaeth am ofal a thriniaethau clinigol.
- Defnyddir prosesau sgrinio ac asesiadau i alluogi aelodau'r staff i hysbysu cleifion a defnyddwyr gwasanaeth am ddewisiadau fel y datblygir cynlluniau trin priodol ac amcanion sy'n canolbwyntio ar gleifion er mwyn diwallu anghenion unigolion.
- Cyfeirio cleifion at y rhaglen Cleifion Arbenigol lle y bo'n briodol.

- Datblygu gwasanaethau Ymarferwyr Cancer Arbenigol Penodol i Safleoedd a Chymorth Ymgynghorwyr Cancer.

S7.3. Cynorthwyr aelodau'r staff i hwyluso'r broses hon trwy fentora, goruchwyliaeth glinigol a datblygiad proffesiynol parhaus. Bydd datblygu modiwl adsefydlu ar ôl cancer yn cynyddu gwybodaeth a sgiliau aelodau'r staff ymhellach yn y maes hwn. Tra bod yr ymateb yn dangos bod y tîm amlddisgyblaeth yn hyfforddi, addysgu ac asesu triniaethau cleifion i sicrhau bod cleifion wedi'u hymrymuso i reoli eu gofal a'u triniaethau, ni ddarparwyd unrhyw fanylion penodol ar hyn.

S7.4. Yn ystod yr ymweliad arsylwi, dywedodd cleifion yng Nghanolfan Ganser Felindre wrthym fod aelodau'r staff yn ymatebol i anghenion cleifion o ran agweddau ar eu triniaeth a'u gofal a'u bod yn teimlo bod eu dymuniadau'n cael eu hystyried. Ond nid oedd ymateb yr Ymddiriedolaeth a'r dystiolaeth ategol yn nodi sut mae'r Bwrdd yn datblygu a monitro'r agenda strategol yn y maes hwn ac roedd cydnabyddiaeth nad oedd agweddau hyfforddiant amrywiol wedi'u sefydlu eto.

S7.5. Rydym yn cytuno felly gydag asesiad **Ymarferol** yr Ymddiriedolaeth ar lefel Profiad y Defnyddiwr, ond rydym o'r farn mai **Datblygol** yw'r Ymddiriedolaeth ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol.

### **Safon 8**

*Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:*

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

S8.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S8.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy'r canlynol:

- Amrywiaeth o Bolisïau Cydraddoldeb sy'n ystyried y Ddeddf Hawliau Dynol.
- Adlewyrchir materion cydraddoldeb yn nifer o Bolisïau eraill yr Ymddiriedolaeth.
- Mae gan y rhan fwyaf o Is-adrannau bolisïau a gweithdrefnau lleol ar gyfer ymdrin â materion sy'n ymwneud ag urddas a pharch.
- Cynlluniau Cydraddoldeb a Chynlluniau Gweithredu ar gyfer Hil, Anabledd a Rhyw.
- Amrywiaeth o bolisïau i sicrhau bod aelodau'r staff yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi, fel Cydbwysedd Bywyd Gwaith, Cyfle Cyfartal mewn Cyflogaeth a Rheoli Straen.
- Polisi Caniatâd, ac mae gan Ganolfan Ganser Felindre ddogfen Polisi a Gweithdrefnau sy'n amlinellu'n eglur yr egwyddorion caniatâd ar gyfer pob maes ac agwedd ar ofal ac yn nodi hyfforddiant perthnasol.
- Y Polisi Diogelu Data a Chyfrinachedd, Polisi Cyfrinachedd a Chytundeb Rhannu Mewnol y GIG a hyfforddiant perthnasol.

S8.3. Yn y Gwasanaethau Canser, mae'r Is-adran wrthi'n datblygu cynllun gweithredu i fodloni gofynion Hanfodion Gofal ac maent wrthi'n ffurfioli fforwm proffesiynol i arwain yn y maes hwn.

S8.4. Cynhelir amrywiaeth o arolygon bodlonrwydd staff, yn cynnwys arolwg ar gyfer y GIG cyfan, fel Arolwg Safbwyntiau Gwasanaeth Gwaed Cymru, ac un o'r prosiectau diweddar yw'r prosiect '*Beyond Good*' a wahoddodd aelodau'r staff i grŵp ffocws i drafod eu teimladau am adrodd ar achosion a diwylliant bwrw bai.

S8.5. Nododd yr ymweliad arsylwi bod cleifion yng Nghanolfan Ganser Felindre'n teimlo y gofynnwyd am ganiatâd cytbwys cyn iddynt dderbyn gofal a thriniaeth a dywedwyd bod aelodau'r staff yn eu cynorthwyo ac yn esbonio'n llawn yr hyn fyddai'n digwydd iddynt. Dywedodd rhai aelodau o'r staff ei bod weithiau'n anodd cynnal cyfrinachedd yng Nghanolfan Ganser Felindre gan y gallai fod yn brysur yn aml ac nad oedd y wardiau agored yn hwyluso cyfrinachedd. Nodwyd materion yn ymwneud â phreifatrwydd yn yr unedau sgrinio symudol hefyd ac wrth ddefnyddio neuaddau cyhoeddus ar gyfer derbyn gwaed gan y gellir clywed sgrysiâu pobl eraill

yn aml, ond dywedodd aelodau'r staff wrthym eu bod yn defnyddio radio i foddi sgysiau pobl eraill.

S8.6. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Ymarferol** yr Ymddiriedolaeth ar lefel Profiad y Defnyddiwr ond rydym o'r farn mai dim ond **Datblygol** yw'r asesiad ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol gan fod tystiolaeth o gyfeiriad strategol a bod y safon ar waith ond nid oedd unrhyw dystiolaeth o welliant parhaus sylweddol na meincnodi.

### **Safon 9**

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

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

S9.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S9.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy'r canlynol:

- Y Polisi Maethiad ac Arlwyyo sy'n darparu canllaw ar yr hyn a ddisgwylir gan y tîm arlwyyo a maetheg.
- Llinellau adrodd a derbynioldeb ar gyfer maetheg ac arlwyyo hyd at Fwrdd yr Ymddiriedolaeth.
- Hyfforddiant rheolaidd i sicrhau bod gan bob aelod o'r staff sy'n trin bwyd sgiliau priodol.
- Mae'r Cyfarfod Rheoli Risg Is-adrannol yn trafod unrhyw broblemau arlwyyo a godir.
- Mynediad 24 awr at fwyd a'r oergelloedd storio fel y gellir bodloni gofynion bwyd y cleifion.
- Archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal yn fewnol a chan gyrff allanol i sicrhau bod bwyd yn cael ei storio, ei drin a'i baratoi'n unol â gofynion statudol.

- Mae pob claf yn cael ei sgrinio'n faethol wrth gael ei dderbyn gan ddefnyddio dull Moreland a ddatblygwyd yn lleol ac sydd ar gyfer cleifion oncoleg yn benodol.

S9.3. Mae dietegwyr yn adolygu pob bwydlen ac mae bwydlenni dietegol arbennig ar gael. Mae Staff Therapi Lleferydd ac Iaith yn adolygu cleifion yn ôl yr angen ac mae ansawdd bwyd amrywiol hefyd ar gael i'r cleifion hynny sy'n cael trafferth llyncu.

S9.4. Cyflwynwyd amseroedd prydau rhagweithiol i helpu aelodau'r staff nysio i gynorthwyo i fwydo cleifion ac osgoi unrhyw amhariadau diangen. Yn ystod yr ymweliad arsylwi, nododd aelodau'r staff a'r cleifion bod hon yn fenter gynorthwyol. Roedd cleifion o'r farn bod ansawdd y bwyd yn dda a bod dewis ar gael i wahanol ddietau.

S9.5. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Ymarferol** yr Ymddiriedolaeth ar bob un o'r tair lefel.

### **Safon 10**

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

S10.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Corfforaethol/Clinigol a **Datblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S10.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy'r canlynol:

- Mae'r Ymddiriedolaeth wedi datblygu a sefydlu amrywiaeth o Gynlluniau Cydraddoldeb yn unol â deddfwriaeth berthnasol a Chynlluniau Gweithredu cysylltiedig, sy'n cael eu monitro.
- Hyfforddiant Asesu Effaith Cydraddoldeb fel bod aelodau'r staff yn teimlo'n hyderus ac yn cynnwys materion cydraddoldeb ac amrywiaeth yn y broses bolisi.

- Mae Sesiynau Ymwybyddiaeth o Gydraddoldeb ac Amrywiaeth wedi'u cynnwys yn y broses Ymsefydlu Corfforaethol i aelodau'r staff.
- Rheolwr Cydraddoldeb ac Amrywiaeth yr Ymddiriedolaeth, a'i unig gyfrifoldeb yw hyrwyddo'r maes hwn yn fewnol ac allanol.
- Tudalen Cydraddoldeb ac Amrywiaeth ar y Fewnwyd sy'n cynnig gwybodaeth am bob agwedd ar gydraddoldeb.

S10.3. Mae'r Is-adrannau'n codi ymwybyddiaeth o gydraddoldeb ac amrywiaeth trwy ddulliau fel Grŵp Cydraddoldeb ac Amrywiaeth y GICCC a gweithgareddau hyfforddi amrywiol a gyflawnir gan y Gwasanaethau Sgrinio, Gwasanaeth Gwaed Cymru a Chanolfan Ganser Felindre.

S10.4. Dangosodd yr Ymddiriedolaeth nifer o enghreifftiau o ddatblygiadau diweddar a wnaed i ofal a gwasanaethau yn y maes hwn. Mae Bron Brawf Cymru/Sgrinio Serfigol Cymru wedi gwneud gwaith partneriaeth gyda Thimau Anabledd Dysgu yng Ngogledd Cymru i ddatblygu adnodd a fydd yn cynorthwyo menywod ag Anableddau Dysgu. Mewn partneriaeth ag Ymddiriedolaeth Terrance Higgins ac Undeb Cenedlaethol y Myfyrwyr, cynhaliodd Gwasanaeth Gwaed Cymru drafodaeth agored gyda Fforwm Pobl Lesbiaidd, Hoyw a Deurywiol De-ddwyrain Cymru ar waharddiadau cyfredol i rai pobl o ran rhoi gwaed. Mae hyn wedi arwain at hyfforddiant ychwanegol i nyrsys y tîm casglu gwaed.

S10.5. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Ymarferol** yr Ymddiriedolaeth ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol, ond rydym hefyd o'r farn ei bod yn **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.



## 4.2. Canlyniadau Clinigol

### Safon 11

Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:

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

S11.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Corfforaethol/Clinigol a **Datblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S11.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy'r canlynol:

- Mae'r Strategaeth Llywodraethu Clinigol (a fydd yn cael ei adolygu ym mis Tachwedd) yn rhoi manylion yr unigolion a'r atebolrwydd a chyfrifoldebau am effeithiolrwydd clinigol ar lefelau strategol a gweithredol yr Ymddiriedolaeth.
- Y Cyfarwyddwr Nyrsio ac Ansawdd yw'r arweinydd strategol ar gyfer llywodraethu clinigol, sy'n cynnwys archwilio clinigol ac effeithiolrwydd.
- Yn weithredol, y Cyfarwyddwyr Is-adrannol sy'n gyfrifol am lywodraethu clinigol yn eu meysydd ac am sicrhau effeithiolrwydd clinigol eu gwasanaethau.
- Y Pwyllgor Llywodraethu Clinigol a Rheoli Risg sy'n darparu'r cyfeiriad strategol yn y maes hwn ac mae pob un o'r Cyfarwyddwyr Is-adrannol yn aelodau o'r pwyllgor hwn.
- Polisiâu ar oruchwyliaeth glinigol aelodau'r staff.
- Polisiâu Adnoddau Dynol, fel y Polisi Cofrestru Proffesiynol.

S11.3. Mae Cyfarwyddwyr Is-adrannol yn datblygu a sefydlu systemau ledled yr elfennau llywodraethu clinigol, yn cynnwys archwilio amlddisgyblaeth, rheoli risg ac arferion sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Tra bod yr ymateb yn cynnwys enghreifftiau

archwilio clinigol o rai Is-adrannau, nid oedd yn amlwg beth oedd y rhaglenni effeithiolrwydd clinigol ac archwilio clinigol ledled yr Ymddiriedolaeth gyfan.

S11.4. Mae enghreifftiau o raglenni arweinyddiaeth, goruchwyliaeth glinigol a chyfleoedd hyfforddiant a datblygiad yn yr Ymddiriedolaeth, er nad oedd enghreifftiau wedi'u cynnwys ledled y sefydliad cyfan felly nid yw'n eglur a yw'r cyfleoedd hyn ar gael i bob isadran berthnasol. Ni ddangosodd yr Ymddiriedolaeth gyfleoedd adolygiad cymheiriaid i unrhyw un chwaith, ac eithrio trwy'r Rhaglen Addysgu Staff Meddygol.

S11.5. Roedd enghreifftiau o sut mae aelodau'r staff yn cael eu cynorthwyo i ddatblygu sgiliau newydd i gyflawni gweithdrefnau newydd, ond nid oedd tystiolaeth wedi'i chynnwys o'r ffordd y gall profiadau cleifion/defnyddwyr lywio'r broses o ddiweddarau sgiliau a thechnegau.

S11.6. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Datblygol** yr Ymddiriedolaeth ar lefel Profiad y Defnyddiwr ond rydym hefyd o'r farn mai **Datblygol** yw'r asesiad ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol, am y rheswm a nodwyd uchod ac am nad oedd tystiolaeth o welliant parhaus sylweddol na meincnodi.

## **Safon 12**

*Bydd cyrff 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 ganllawiau ac arferion da y cytunwyd arnynt yn genedlaethol, fel y'u diffiniwyd yn Fframweithiau'r Gwasanaeth Cenedlaethol, canllawiau clinigol NICE, y cynlluniau cenedlaethol a'r canllawiau ar ddarparu gwasanaethau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol;*
- c. *yn ystyried anghenion a dymuniadau corfforol, cymdeithasol, diwylliannol a seicolegol y cleifion; ac*
- ch. *yn integredig er mwyn darparu un gwasanaeth ar gyfer yr holl gyrff sydd i'w cynnwys, gan gynnwys cyrff gofal cymdeithasol.*

S12.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol a **Datblygol** ar y lefelau Canlyniadau Corfforaethol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S12.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy'r canlynol:

- Cynhelir Asesiadau Risg yn ystod gwahanol gamau o ofal cleifion sy'n nodi anghenion fel gweithiwr cymdeithasol, therapi galwedigaethol a ffisiotherapi.
- Mae'r Pennaeth Nyrsio'n datblygu'r agenda Agweddau Sylfaenol ar Ofal.
- Cydweithredu gyda sefydliadau eraill i ddatblygu a sefydlu llwybrau gofal, fel y Llwybr Sgrinio Cyn Geni, y Llwybr Gofal yn ystod Diwrnodau Olaf Bywyd a Llwybr Gofal Integredig ar gyfer Trallwysu Gwaed a/neu Blatennau.

S12.3. Nid oedd ymateb yr Ymddiriedolaeth yn nodi'n llawn sut y darperir gofal a thriniaethau effeithiol i gleifion sy'n ystyried eu hanghenion, ac mae'n amlwg mai newydd gychwyn mae gwaith yn ymwneud ag Agweddau Sylfaenol ar Ofal. Hefyd, roedd yr ymateb yn canolbwyntio ar Ganolfan Ganser Felindre'n unig ac nid oedd yn ystyried Is-adrannau perthnasol eraill. Nid oedd yr ymateb yn nodi chwaith sut roedd y Bwrdd yn blaenoriaethu'r gwaith o ddatblygu llwybrau.

S12.4. Ni ddarparwyd ymateb na thystiolaeth o sut mae aelodau'r staff yn cael eu paratoi a'u cefnogi i fynd i'r afael â'r safon hon ac nid oedd manylion gwelliannau a wnaed o ganlyniad i adborth gan ddefnyddwyr wedi'u cynnwys a dim ond enghreifftiau o fuddion o lwybrau gofal ar gyfer un llwybr yng Nghanolfan Ganser Felindre'n unig a ddarparwyd.

S12.5. Nid ydym yn cytuno gydag asesiad yr Ymddiriedolaeth, ac am y rhesymau a nodir uchod rydym o'r farn mai dim ond **Ymatebol** yw'r asesiad ar bob lefel.

### **Safon 13**

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

S13.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefel Gorfforaethol, **Datblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac **Arweiniol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S13.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy'r canlynol:

- Y Pwyllgor Ymchwil a Datblygu, a gadeirir gan Gyfarwyddwr Anweithredol, yw prif bwyllgor strategol yr Ymddiriedolaeth ac mae'n gweithredu fel corff cynghori i Fwrdd yr Ymddiriedolaeth ar bob math o lywodraethu ymchwil a materion allweddol sy'n gysylltiedig ag Ymchwil a Datblygu.
- Mae'r Arweinwyr Ymddiriedolaeth ar y cyd yn aelodau o Fwrdd yr Ymddiriedolaeth a'r Pwyllgor Llywodraethu Clinigol a Rheoli Risg ac yn cyflwyno unrhyw faterion strategol i gyfarfod perthnasol y Bwrdd.
- Mae Strategaeth Ymchwil a Datblygu'r Ymddiriedolaeth yn ystyried amcanion Ymchwil a Datblygu strategol amrywiol yr holl waith ymchwil yn yr Is-adrannau'n ymarferol.
- Proses ar gyfer cofrestru unrhyw brosiectau ymchwil sy'n defnyddio adnoddau'r Ymddiriedolaeth, mae hyn yn golygu cofrestru prosiectau gyda'r swyddfa Ymchwil a Datblygu fel y gellir eu hadolygu a rhoi cymeradwyaeth sefydliadol iddynt cyn eu cychwyn.

S13.3. Mae arweinwyr Ymchwil a Datblygu wedi'u henwebu yn Is-adrannau'r Ymddiriedolaeth ac maent yn cyfathrebu gydag aelodau'r staff trwy eu strwythurau rheoli unigol. Sefydlwyd cynllun grantiau Ymchwil a Datblygu bach i ddarparu cyllid i brosiectau ymchwil bach neu brosiectau peilot ac anogir ceisiadau sy'n dangos dull aml-ddisgyblaeth a/neu ryngadrannol yn benodol.

S13.4. Mae gwybodaeth Ymchwil a Datblygu a'r broses ar gael ar y tudalennau Ymchwil a Datblygu ar y we. Darperir hyfforddiant ar egwyddorion cyffredinol Ymchwil a Datblygu ac mae cyrsiau allanol ar gael hefyd. Bwriedir cynnal dadansoddiad o anghenion hyfforddiant ymchwil llywodraethu yn y dyfodol agos.

S13.5. Cynhaliwyd Cynhadledd Ymchwil a Datblygu am y tro cyntaf yn 2006 fel ffordd o ddangos y gweithgarwch ymchwil amrywiol sy'n cael ei gyflawni yn yr Ymddiriedolaeth yn ogystal â chyflwyno'r canlyniadau ymchwil i gynulleidfa eang, a bydd hwn yn datblygu'n ddigwyddiad allweddol yng nghalendr yr Ymddiriedolaeth. Mae Cynrychiolwyr Defnyddwyr yn aelodau o'r Pwyllgor Ymchwil a Datblygu ac maent yn sicrhau bod egwyddorion y prosiect ymchwil arfaethedig yn ddealladwy i'r defnyddiwr.

S13.6. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Ymarferol** yr Ymddiriedolaeth ar y lefel Gorfforaethol ac o'r farn ei bod hefyd yn **Ymarferol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol. Nid ydym yn cytuno gydag asesiad yr Ymddiriedolaeth ar lefel Profiad y Defnyddiwr ac rydym o'r farn mai dim ond **Datblygol** yw'r asesiad gan fod yr ymateb yn canolbwyntio ar gynnwys defnyddwyr yn y broses llywodraethu ymchwil yn hytrach na sut roedd llywodraethu ymchwil wedi arwain at welliannau i brofiad y defnyddiwr.



### 4.3. Llywodraethu Gofal Iechyd

#### **Safon 14**

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

S14.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S14.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy'r canlynol:

- Y Polisi a'r Strategaeth Rheoli Risg a'r Polisi Iechyd a Diogelwch a Lles sy'n nodi'r gofynion deddfwriaethol perthnasol.
- Mae Strategaethau a Pholisïau'r Ymddiriedolaeth yn amlinellu swyddogaethau'r unigolyn cymwys yn y maes hwn, fel y Cynghorydd Diogelwch Tân a'r Rheolwr Risg/Iechyd a Diogelwch.
- Arweinir y Broses Rheoli Risg, sy'n cynnwys iechyd a diogelwch, diogelwch tân a rheoli heintiau, gan y Cyfarwyddwr Nyrsio ac Ansawdd Gweithredol ac mae'n cael ei monitro gan y Pwyllgor Llywodraethu Clinigol a Rheoli Risg ac yn cael ei hadrodd yn ôl i Fwrdd yr Ymddiriedolaeth.
- Darperir sicrwydd y Bwrdd ar gyfer y trefniadau a sefydlwyd trwy Gyfarwyddwyr Gweithredol, Cyfarwyddwyr Is-adrannol, yr Archwilydd Allanol a'r Pwyllgor Archwilio.

S14.3. Mae fframwaith yr Ymddiriedolaeth ar gyfer rheoli ac asesu risg yn cyflwyno'r broses ar gyfer cynnwys yr holl randdeiliaid. Adolygir Proffil Risg yr Ymddiriedolaeth a'r Cofrestrau Risg Is-adrannol gan arweinwyr risg.

S14.4. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Ymarferol** yr Ymddiriedolaeth ar y lefel Gorfforaethol ond rydym o'r farn mai **Datblygol** yw'r Ymddiriedolaeth ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr, gan nad oedd tystiolaeth o welliant parhaus a chysondeb o ran enghreifftiau ledled y sefydliad.

### **Safon 15**

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

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

S15.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac **Ymarferol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S15.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy'r canlynol:

- Polisi a Gweithdrefn Rheoli Cwynion yr Ymddiriedolaeth, a ysgrifennir yn unol â chanllawiau cenedlaethol.
- Manylion ar sut i wneud cynwys ar gael trwy Dafenni Cwynion Is-adrannol, safle rhyngwyd a phosteri.
- Mae mecanweithiau wedi'u sefydlu i sicrhau y diwallir anghenion iaith cleifion/defnyddwyr, ac mae rhagor o fanylion am hyn yn safon 6.
- Mae cwynion yn cael eu trafod a'u monitro ar lefel Is-adrannol yn y Cyfarfod Uwch Reolwyr ac ar lefel yr Ymddiriedolaeth yn y Pwyllgor Llywodraethu Clinigol a Rheoli Risg.
- Derbynnir Adroddiad Blynyddol ar Gwynion gan y Pwyllgor Llywodraethu Clinigol a Rheoli Risg ac fe'i cyfeirir at Fwrdd yr Ymddiriedolaeth.
- Mae Grŵp Adolygu Ceisiadau, Cwynion ac Achosion yr Ymddiriedolaeth yn cyfarfod yn flynyddol i drafod gwersi a ddysgwyd a rhannu arferion gorau yn y meysydd hyn.
- Sesiynau hyfforddi amrywiol i aelodau'r staff.

S15.3. Er bod manylion ar sut i wneud cwyn ar gael ar safle Rhynggrwyd yr Ymddiriedolaeth, nid yw'n hawdd dod o hyd iddynt, gan eu bod wedi'u cynnwys ar dudalen materion yr Ymddiriedolaeth. Byddai'n haws i gleifion/defnyddwyr ddod o hyd i'r wybodaeth hon pe bai'r cyswllt cwynion ar gael ar yr hafan.

S15.4. Mae'r Ymddiriedolaeth yn ceisio gwella ei broses o fonitro cleifion o ran hil, anabledd, crefydd a chred, oedran, rhyw a rhywioldeb fel rhan o'r Prosiect Monitro Cleifion gan nad yw'r Ymddiriedolaeth yn monitro cwynion yn y modd hwn ar hyn o bryd.

S15.5. Yn y gwasanaethau sgrinio, gwahoddir perthnasau a gofalwyr i lenwi taflenni sylwadau i roi adborth ar wasanaethau, ond roedd yr ymateb i feysydd eraill yn nodi mai'r broses gwynion yw'r prif faes adborth ac nid oedd yn dangos ffyrdd rhagweithiol o dderbyn adborth. Mae Canolfan Ganser Felindre wedi datblygu gweithdrefn ar gyfer dysgu o gwynion ond nid oedd yn eglur pa brosesau oedd wedi'u sefydlu ar gyfer Is-adrannau eraill yn yr Ymddiriedolaeth.

S15.6. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Datblygol** yr Ymddiriedolaeth ar y lefel Gorfforaethol, ond rydym hefyd yn ystyried mai **Datblygol** yw'r asesiad ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr am y rhesymau a nodir uchod. Yn ogystal, nid oedd tystiolaeth o welliant parhaus a chysondeb o ran enghreifftiau a roddwyd ledled y sefydliad.

### **Safon 16**

*Mae gan gyrff gofal iechyd systemau ar waith:*

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

S16.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S16.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy'r canlynol:

- Mae Polisi a Gweithdrefnau'r Ymddiriedolaeth ar gyfer Adrodd ar Ddigwyddiadau a Pheryglon yn cynnwys gwybodaeth am y math o ddigwyddiad y dylid adrodd arno, ac i bwy, yn cynnwys cyrff allanol fel yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch a'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion.
- Adroddir ar bob digwyddiad trwy system adrodd yr Ymddiriedolaeth.
- Cofnodir digwyddiadau mewn Cronfa Ddata lle gellir cynhyrchu adroddiadau a dadansoddiadau o dueddiadau. Cyflwynir adroddiadau bob chwarter i'r Grwpiau Is-adrannol yn ogystal ag i'r Pwyllgor Llywodraethu Clinigol a Rheoli Risg.
- Adroddir ar bob digwyddiad yn ymwneud â diogelwch cleifion i'r Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion yn uniongyrchol o gronfa ddata'r Ymddiriedolaeth bob dau fis.
- Asesiad ac archwiliad mewnol Cronfa Risg Cymru yw'r prif fecanwaith ar gyfer profi cadernid y system adrodd ar ddigwyddiadau.
- Dosbarthir hysbysiadau a rhybuddion diogelwch i gleifion yn electronig.
- Hyfforddiant i aelodau'r staff ar adrodd ar ddigwyddiadau a dadansoddi'r achos craidd.

S16.3. Cadarnhaodd yr ymweliad arsylwi bod llawer o'r trefniadau uchod wedi'u sefydlu a bod aelodau'r staff yn hapus i adrodd ar ddigwyddiadau. Roedd rhai pryderon ynglŷn â beth oedd y ffordd o adrodd h.y. a ddylent adrodd yn ôl i Ymddiriedolaeth Felindre neu i'r sefydliad lle roeddent wedi'u lleoli ac mae angen egluro hyn. Er i fwyafrif aelodau'r staff nodi y cymerwyd camau o ganlyniad i adrodd a'u bod wedi derbyn adborth, dywedodd rhai nad oeddent wedi derbyn adborth.

S16.4. Tra bod ymateb yr Ymddiriedolaeth yn dangos ei bod yn adrodd yn ôl i gyrrff allanol, nid oedd yn eglur o'r cyflwyniad pwy sy'n gyfrifol am sicrhau bod

adroddiadau'n cael eu paratoi ar gyfer pob un o'r asiantaethau hyn. Nid oedd yn nodi chwaith a oedd Gwasanaeth Gwaed Cymru'n adrodd yn ôl i ymchwiliad Peryglon Difrifol Trallwys Gwaed (SHOT). Nododd yr Ymddiriedolaeth hefyd bod profiad a gwybodaeth leol a chenedlaethol yn cael eu cyfrannu at ei mecanweithiau effeithiolrwydd clinigol a gwella ansawdd, ond ni ddarparwyd unrhyw fanylion am y ffordd mae hyn yn digwydd yn ymarferol.

S16.5. Roddodd ymateb yr Ymddiriedolaeth fanylion am system ar gyfer sicrhau y dosbarthir hysbysiadau diogelwch i gleifion ac y cymerir camau arnynt yn lleol. Ond nid oedd yn eglur sut mae'r Bwrdd yn cael ei sicrhau bod y camau hyn wedi'u cymryd a thra bod adroddiad yr Ymddiriedolaeth yn nodi y rhoddir y wybodaeth hon i Bwyllgorau Rheoli Risg Is-adrannol, nid yw'n eglur sut y byddai'n cyrraedd holl aelodau'r staff sy'n gweithio mewn Is-adrannau. Nid oedd yr ymateb yn cynnig unrhyw enghreifftiau chwaith o newidiadau a wnaed i ddefnyddwyr gwasanaeth o ganlyniad i adrodd ar ddigwyddiad neu rybuddion diogelwch i gleifion a sut y cyfathrebir hyn i ddefnyddwyr.

S16.6. Nid ydym yn cytuno gydag asesiad yr Ymddiriedolaeth ac rydym o'r farn mai **Datblygol** yw'r asesiad ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr, am y rhesymau a nodir uchod.

### **Safon 17**

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

S17.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol a **Datblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S17.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn sicrhau ei bod yn cydymffurfio â chanllawiau amddiffyn plant trwy:

- Strategaethau a Pholisïau amrywiol, fel y Strategaeth Diogelu Plant yn cynnwys Strategaeth Hyfforddi a'r Polisi a'r Weithdrefn ar gyfer Diogelu Plant.
- Grŵp Amddiffyn Plant sy'n monitro Dangosyddion Perfformiad Allweddol yn y maes hwn ac a fynychir gan weithwyr proffesiynol dynodedig sydd wedi'u henwi.
- Enwebu'r Cyfarwyddwr Nyrsio ac Ansawdd fel arweinydd Amddiffyn Plant yr Ymddiriedolaeth.
- Mae'r Cyfarwyddwr Nyrsio ac Ansawdd yn aelod o Fwrdd Diogelu Plant Lleol Caerdydd.
- Mae Gweithwyr Proffesiynol dynodedig ledled yr Ymddiriedolaeth yn cynorthwyo'r BILL mewn swyddogaeth gynghori ac maent yn aelodau o'r Byrddau Diogelu Plant Lleol.

S17.3. Mae hyfforddiant amddiffyn plant ar gael ac mae'r Ymddiriedolaeth yn datgan yn ei hymateb bod aelodau staff priodol yn derbyn hyfforddiant ar y lefel briodol ar gyfer y gwaith maent yn ei wneud. Canfuom yn ystod yr ymweliad arsylwi bod tua thri o bob pedwar aelod o staff wedi derbyn hyfforddiant amddiffyn plant, ond nid oedd aelodau'r staff yn eglur ynglŷn â pha lefel o hyfforddiant oedd yn briodol iddynt ei dderbyn.

S17.4. Mae'r Ymddiriedolaeth yn sicrhau ei bod yn cydymffurfio â chanllawiau oedolion sy'n agored i niwed trwy'r:

- Polisi a'r Weithdrefn ar gyfer Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed a'r Weithdrefn ar gyfer Adrodd am Amheuaeth o Gam-drin Oedolion.
- Mae'r Cyfarwyddwr Nyrsio ac Ansawdd yn aelod o Fforwm Amddiffyn Oedolion y De a'r Pwyllgorau Amddiffyn Oedolion ardaloedd lleol yng Nghaerdydd a darperir adroddiadau ar gynnydd yr Ymddiriedolaeth i'r grwpiau hyn.

S17.5. Mae hyfforddiant i gynorthwyo aelodau'r staff i gydymffurfio â chanllawiau Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed ar gael yn yr Ymddiriedolaeth, ond nid oedd y manylion am y ffordd y darperir hyn ledled yr Ymddiriedolaeth yn eglur o gyflwyniad yr Ymddiriedolaeth. Rhoddir taflen i holl aelodau newydd y staff ar Amddiffyn

Oedolion Agored i Niwed yn ystod eu cyfnod ymsefydlu. Yn ystod yr ymweliad arsylwi, canfuom fod tua hanner aelodau'r staff i ni siarad â hwy wedi derbyn hyfforddiant Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed, a nodwyd yr un broblem a nodir uchod, nad oedd aelodau'r staff yn eglur am lefel yr hyfforddiant y dylent ei derbyn.

S17.6. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Ymarferol** yr Ymddiriedolaeth ar y lefel Gorfforaethol a **Datblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr, ond rydym o'r farn mai **Datblygol** yw'r asesiad ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol hefyd, oherwydd y materion yn ymwneud â hyfforddiant.

### **Safon 18**

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

S18.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S18.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy'r canlynol:

- Mae'r Ymddiriedolaeth yn 'Ymatebwr Categori 1' dan y Ddeddf Argyfyngau Sifil Posibl gan fod Felindre'n gyfrifol am GICCC.
- Mae Cynllun Argyfwng yr Ymddiriedolaeth yn mynd i'r afael â chynlluniau ar gyfer sefyllfaoedd o argyfwng sy'n effeithio ar bob Is-adran.
- Y Grŵp Cynllunio ar gyfer Argyfyngau, sy'n cynnwys cynrychiolwyr o bob Is-adran ac sy'n adrodd yn ôl i'r Grŵp Cynghori ar Gynllunio a Rheoli Perfformiad.

S18.3. Mae rhai o Is-adrannau'r Ymddiriedolaeth wedi profi'r Cynlluniau Argyfwng, er enghraifft, gan fod Atebion Iechyd Cymru, GICCC a Gwasanaeth Gwaed Cymru wedi cymryd rhan yn ymarfer Helygen y Gaeaf. Nid oedd yn eglur os yw'r Gwasanaethau Sgrinio wedi profi unrhyw gynlluniau argyfwng ac nid oes gan Ganolfan Ganser Felindre weithdrefn ffurfiol ar gyfer profi sefyllfaoedd o argyfwng, er y cynhelir profion ar gynlluniau sy'n ymwneud â'r ystadau. Mae'r Ymddiriedolaeth yn

dangos y dysgwyd gwersi mewn rhai meysydd ond roedd y dystiolaeth eu bod wedi cael eu sefydlu'n ymarferol yn wannach.

S18.4. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Ymarferol** yr Ymddiriedolaeth ar y lefel Gorfforaethol, ond rydym o'r farn mai dim ond **Datblygol** yw'r asesiad ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr, am y rhesymau a nodir uchod.

### **Safon 19**

*Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau:*

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

S19.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S19.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy'r canlynol:

- Y Polisi Dyfeisiadau ac Offer Meddygol sy'n cynnwys pob agwedd ar offer meddygol, yn cynnwys prynu a diogelwch.
- Y Cyfarwyddwr Nyrsio ac Ansawdd Gweithredol yw arweinydd enwebedig y maes hwn ar lefel y Bwrdd.
- Y Grŵp Dyfeisiadau Meddygol sy'n darparu cyngor ar bob agwedd ar offer meddygol, fel prynu, hyfforddi a gweithdrefnau rheoli offer.
- Mae gan Ganolfan Ganser Felindre Gytundeb Lefel Gwasanaeth gydag Ymddiriedolaeth GIG Caerdydd a'r Fro er mwyn sicrhau bod offer meddygol yn yr ysbyty'n cael ei gynnal a'i gadw'n briodol.

- Mae Pwyllgor Rheoli Heintiau'r Ymddiriedolaeth yn sicrhau'r Bwrdd am faterion cydymffurfriad yn ymwneud â dyfeisiadau meddygol a rheoli gwastraff.
- Polisiâu amrywiol ar gyfer dadhalogi offer.
- Yr adroddiad Dyfeisiadau ac Offer Meddygol blynyddol.
- Y Cyfarwyddwr Meddygol sy'n arwain unrhyw faterion Rheoli Meddyginiaethau ar lefel y Bwrdd a dirprwyir y gwaith hwn i unigolion a enwir yn yr Is-adrannau.
- Polisi Rheoli Gwastraff.

S19.3. Tra bod ymateb yr Ymddiriedolaeth yn datgan bod hyfforddiant a diweddariadau ar gael i aelodau'r staff o ran y safon hon, ni chafodd manylion am y ffordd mae hyn yn gweithio'n ymarferol ledled yr Is-adrannau eu cynnwys. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth gynnwys gwybodaeth yn ymwneud â digwyddiadau yn y maes hwn ond nid oedd manylion y rhain a chamau a newidiadau dilynol i'w hatal rhag digwydd eto wedi'u cynnwys ar gyfer pob maes.

S19.4. Nid oedd y cyflwyniad gan yr Ymddiriedolaeth yn nodi'n llawn sut y cynhelir sicrwydd y Bwrdd ar gyfer yr holl feysydd hyn ac nid oedd unrhyw dystiolaeth o welliant parhaus sylweddol o ran y safon hon. Nid ydym yn cytuno felly gydag asesiad yr Ymddiriedolaeth ac rydym o'r farn mai **Datblygol** yw'r asesiad ar bob un o'r tair lefel.

### **Safon 20**

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

S20.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S20.2 Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy'r canlynol:

- Strategaeth a Chynllun Gweithredu Adnoddau Dynol.

- Polisiâu a Gweithdrefnau Adnoddau Dynol amrywiol, fel Urddas yn y Gweithle, Cyfle a Chyflogaeth Gyfartal a Chynllun Cydbwyso Bywyd yn y Gwaith a'r Cartref, yr ymgynghorir arnynt gydag aelodau'r staff cyn i'r Bwrdd eu cymeradwyo.
- Mae pob Is-adran yn cynhyrchu cerdyn sgorio cytbwys gan nodi meysydd perfformiad sy'n cynnwys graddau'r Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP) yn yr Ymddiriedolaeth.
- Achrediad Buddsoddwyr mewn Pobl ledled yr holl Is-adrannau.
- Mae'r Ymddiriedolaeth yn cynnal Arolwg Staff ac yn defnyddio'r wybodaeth hon i wella "cyswllt seicolegol" rhwng yr Ymddiriedolaeth ac aelodau ei staff.

S20.3. Dangosodd ymateb yr Ymddiriedolaeth rai enghreifftiau lle mae mentrau staff wedi gwella'r gwasanaethau y maent yn eu darparu, er enghraifft, yn y Gwasanaethau Sgrinio, newidiwyd y broses trefnu apwyntiadau sgrinio ar gyfer menywod nad ydynt yn mynychu'n gyson er mwyn peidio â gwastraffu amseroedd apwyntiadau. Ond nododd yr Ymddiriedolaeth hefyd nad oedd hyn yn gymwys mewn rhai meysydd. Nid ydym yn cytuno â hyn, gan y gall aelodau'r staff bob amser awgrymu a gwneud gwelliannau i'r gwasanaeth, waeth pa mor fach ydynt.

S20.4. Mae ymateb yr Ymddiriedolaeth yn dangos bod gan yr Is-adrannau Dimau Adnoddau Dynol sy'n gallu darparu cymorth a chynngor proffesiynol. Yn ystod yr ymweliad arsylwi, dywedodd aelodau'r staff yn gyffredinol eu bod yn teimlo bod yr Ymddiriedolaeth yn eu cefnogi. Roedd rhai pryderon am gymorth Adnoddau Dynol yng Ngogledd Cymru, gan nad yw sianelau cyfathrebu'n addas. Mae penderfyniadau recriwtio'n cael eu gwneud yn y de, ac mae cyfathrebu gwael yn oedi prosesau recriwtio ac mae aelodau'r staff yn poeni am yr effaith y gallai hyn ei chael ar wasanaethau clinigol.

S20.5. Nid ydym yn cytuno gydag asesiad yr Ymddiriedolaeth ac rydym o'r farn mai **Datblygol** yw'r asesiad ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol am y rhesymau a nodir uchod a'r diffyg gwelliant parhaus sylweddol. Rydym hefyd o'r farn mai dim ond **Ymatebol** yw'r Ymddiriedolaeth ar lefel Profiad y Defnyddiwr oherwydd y problemau Adnoddau Dynol a'r diffyg

enghreifftiau yn yr ymateb i ddangos sut mae gweddill yr Ymddiriedolaeth yn cael ei sicrhau bod y prosesau Adnoddau Dynol yn gweithio'n dda.

### **Safon 21**

*Mae cyrff gofal iechyd:*

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

S21.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S21.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy'r canlynol:

- Polisiâu a Gweithdrefnau amrywiol, fel y Polisi a'r Weithdrefn Recriwtio a Dethol, y Polisi Cofrestru Proffesiynol a'r Polisi a'r Weithdrefn ar gyfer Rheoli Archwiliadau'r Swyddfa Cofnodion Troseddol ar gyfer Aelodau'r Staff.
- Cedwir cofnodion o Gofrestriadau Proffesiynol y mae angen eu cyflawni neu sy'n hwyr ar lefel Is-adrannol.
- Mae Cynlluniau a Chynlluniau Gweithredu Cydraddoldeb amrywiol wedi'u sefydlu, ond nid yw'n eglur os yw grwpiau lleiafrifol wedi'u cynrychioli'n briodol yn y gweithle na sut mae hyn yn cael ei fonitro ar hyn o bryd.
- Rheolir prosesau recriwtio'n ganolog gyda rhywfaint o ddirprwyaeth i'r Is-adrannau ac mae prawf cofrestru'n cael ei wirio lle'n briodol.
- Anfonir nodiadau atgoffa i Staff Nyrsio.

S21.3. Mae ymateb yr Ymddiriedolaeth yn dangos bod y Bwrdd yn derbyn sicrwydd bod prosesau addas wedi'u sefydlu i fynd i'r afael â'r safon hon drwy'r polisiâu a'r gweithdrefnau ac y gellir cynnal archwiliadau, ond ni chyfeiriwyd at unrhyw dystiolaeth y cynhaliwyd archwiliadau yn ymateb yr Ymddiriedolaeth. Nododd yr Ymddiriedolaeth bod polisiâu i ymdrin ag achosion o gamymddwyn proffesiynol neu

fethiant i gydymffurfio â gweithdrefnau cyflogaeth wedi'u sefydlu, ond ni ddarparwyd unrhyw wybodaeth am y ffordd maent yn gweithio'n ymarferol.

S21.4. Nododd yr Ymddiriedolaeth ei bod wedi dechrau anfon nodiadau atgoffa i nyrsys tua phythefnos cyn i'w haelodaeth gyfredol o'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth ddod i ben i sicrhau eu bod yn cofio ail-gofrestru. Nododd yr ymateb hefyd nad oedd yn rhwymedigaeth gyfreithiol ar yr Ymddiriedolaeth gan mai cyfrifoldeb y nyrsys yw adnewyddu eu haelodaeth. Tra ein bod yn cytuno bod hyn yn wir, mae'n ymrwymiad i'r Ymddiriedolaeth sicrhau bod yr unigolyn y mae wedi'i benodi i swydd broffesiynol wedi'i gofrestru'n briodol a dylai proses fod ar waith i sicrhau bod hyn yn digwydd.

S21.5. Canfuwyd yn ystod yr ymweliad arsylwi bod holl aelodau'r staff sy'n gweithio yn Adran Cleifion Allanol Canolfan Ganser Felindre wedi bod yn destun archwiliad y Swyddfa Cofnodion Troseddol.

S21.6. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Datblygol** yr Ymddiriedolaeth ar y lefel Gorfforaethol ac rydym o'r farn mai **Ymatebol** yw'r asesiad ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr am y rhesymau a nodir uchod.

## **Safon 22**

*Mae cyrff gofal iechyd yn sicrhau bod staff*

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

S22.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac **Ymarferol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S22.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy'r canlynol:

- Mae gan yr Ymddiriedolaeth amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau sydd wedi'u cynllunio i gynnal a gwella gallu aelodau'r staff.
- Mae Hyfforddiant a Datblygiad Proffesiynol Gorfodol a Statudol yn cael ei fonitro trwy'r cerdyn sgorio cytbwys Is-adrannol.
- Mae'r broses werthuso hefyd yn ddull allweddol ar gyfer monitro'r maes hwn.
- Nodir anghenion hyfforddiant ar sail Is-adrannol a thrwy'r broses werthuso.
- Cynhelir y cyfnod ymsefydlu ar sail Adrannol/Is-adrannol.

S22.3. Nid oedd ymateb yr Ymddiriedolaeth yn rhoi manylion llawn canlyniadau'r dadansoddiad o anghenion hyfforddiant ac mae'r Ymddiriedolaeth wedi nodi bod angen gwella hyfforddiant mewn rhai isadrannau. Roedd yr Is-adrannau'n cadw cofnodion o hyfforddiant a gyflawnwyd.

S22.4. Nid oedd ymateb yr Ymddiriedolaeth yn dangos yn eglur faint o aelodau'r staff a werthuswyd. Fe wnaethom ganfod yn ystod yr ymweliad arsylwi bod tua hanner aelodau'r staff wedi cael eu gwerthuso ac mae'n ymddangos bod yr oedi o ran cyflwyno'r Fframwaith Gwybodaeth a Sgiliau'n cael effaith ddilynol ar y broses werthuso. Nododd aelodau'r staff hefyd rai materion yn ymwneud â hyfforddiant gan nad oedd holl aelodau'r staff yn teimlo bod ganddynt fynediad tebyg i hyfforddiant a'i bod yn aml yn anodd mynychu oherwydd lleoliad daearyddol yr hyfforddiant.

S22.5. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Datblygol** yr Ymddiriedolaeth ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol, ond am y rhesymau a nodir uchod, rydym o'r farn mai dim ond **Ymatebol** yw'r asesiad ar y lefelau Corfforaethol a Phrofiad y Defnyddiwr.

### **Safon 23**

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

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

S23.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S23.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy'r canlynol:

- Polisi Chwythu'r Chwiban yr Ymddiriedolaeth a pholisïau ategol eraill sy'n cofnodi'r gweithdrefnau i'w dilyn mewn achosion penodol, fel Oedolion a Phlant Agored i Niwed.
- Mae'r polisïau ar gael ar safle Mewnwyd yr Ymddiriedolaeth ac mae posteri wedi'u harddangos ledled yr Ymddiriedolaeth.
- Mae'r Ymddiriedolaeth yn aelod o'r Llinell Gymorth Pryder Cyhoeddus yn y Gweithle i aelodau'r staff.
- Mae gan yr Is-adrannau brosesau ychwanegol ar waith i ategu Polisi'r Ymddiriedolaeth.

S23.3. Mae'r Ymddiriedolaeth yn pwysleisio cyfraniad hollbwysig a gwerth aelodau'r staff i'w rheolwyr ym mhob un o'i rhaglenni rheoli/arwain. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi derbyn y Dyfarniad Buddsoddwyr mewn Pobl. Mae'r cerdyn sgorio cytbwys ar gyfer bodlonrwydd staff a throsiant staff yn dangos marc melyn felly nid yw'n eglur pa mor effeithiol yw'r mecanweithiau hyn.

S23.4. Nid ydym yn cytuno gydag asesiad yr Ymddiriedolaeth ac rydym o'r farn mai **Datblygol** yw'r asesiad ar bob lefel gan nad oedd unrhyw dystiolaeth o welliant parhaus sylweddol.

#### **Safon 24**

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

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

S24.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol a **Datblygol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S24.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy'r canlynol:

- Sefydlwyd grwpiau gorchwyl a gorffen Cynghreiriau Iechyd ar gyfer rheoli tybaco, bwyd ac iechyd, gweithgarwch corfforol ac iechyd a lles meddwl.
- Mae Partneriaethau'r Fframwaith Plant a Phobl Ifanc yn darparu un fframwaith cynllunio ar gyfer dod ag amrywiaeth o bartneriaid ynghyd o'r sectorau statudol, gwirfoddol, preifat ac annibynnol.
- Mae Canolfan Ganser Felindre'n gweithio'n agos gyda llawer o sefydliadau partner o ran cynllunio'r gweithlu, fel darparu gwasanaeth allgymorth cemotherapi.

S24.3. Nid ddarparodd yr Ymddiriedolaeth ymateb ar y lefel Gorfforaethol i ddangos beth yw'r trefniadau ar lefel y Bwrdd i fynd i'r afael â'r safon hon.

S24.4. Penodir nyrsys arbenigol yng Nghanolfan Ganser Felindre i weithio gyda'r rhan fwyaf o Ymgynghorwyr neu Safleoedd Canser ac maent yn cynnig cefnogaeth uniongyrchol i gleifion a'u teuluoedd. Fe'u cyflogir gan elusennau ac maent yn dangos gwaith mewn partneriaeth yn y maes hwn.

S24.5. Nid ydym yn cytuno gydag asesiad yr Ymddiriedolaeth ac rydym o'r farn mai dim ond **Ymatebol** yw'r asesiad ar y lefel Gorfforaethol gan na roddwyd ymateb, **Datblygol** ar y lefel Canlyniadau Gweithredol/Clinigol ac **Ymatebol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr gan mai at Ganolfan Ganser Felindre'n unig roedd yr ateb yn cyfeirio.

### **Safon 25**

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

S25.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S25.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy'r canlynol:

- Cymeradwyir y Strategaeth Technoleg a Rheoli Gwybodaeth gan Fwrdd yr Ymddiriedolaeth.
- Y Cyfarwyddwr Cyllid Gweithredol sy'n arwain y maes hwn.
- Mae Bwrdd y Strategaeth Technoleg a Rheoli Gwybodaeth, a gadeirir gan y Cyfarwyddwr Cyllid Gweithredol, yn dod ag arbenigwyr busnes a Thechnoleg a Rheoli Gwybodaeth ynghyd o bob un o Is-adrannau'r Ymddiriedolaeth.

S25.3. Oherwydd natur amrywiol gwahanol Is-adrannau'r Ymddiriedolaeth, mae ganddynt wahanol anghenion gwybodaeth, ac felly'r Is-adrannau sy'n gyfrifol am fonitro adrannau Is-adrannol y Strategaeth Technoleg a Rheoli Gwybodaeth er mwyn sicrhau ei bod yn cyd-fynd â swyddogaeth fusnes yr Is-adran dan sylw.

S25.4. Mae gan bob Is-adran gynllun ymsefydlu sy'n cynnwys hyfforddiant a dod yn gyfarwydd â'r systemau, polisïau a gweithdrefnau TG perthnasol ac mae'r Is-adrannau'n cynorthwyo aelodau'r staff i sicrhau y diwellir anghenion yr unigolyn i sicrhau eu bod yn gymwys i ddefnyddio'r system. Mae'r Is-adrannau'n gwirio cysondeb a didwylledd y wybodaeth, ond mae'n ymddangos bod y lefelau y gwneir hyn iddynt yn amrywio ledled y sefydliad.

S25.5. Nid ydym yn cytuno gydag asesiad yr Ymddiriedolaeth ac rydym o'r farn mai **Datblygol** yw'r asesiad ar bob un o'r tair lefel gan nad oedd tystiolaeth i ddangos y cyflawnwyd gwaith meincnodi na pha welliannau parhaus sylweddol a gyflawnwyd.

### **Safon 26**

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

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

S26.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefel Gorfforaethol ac **Ymarferol** ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S26.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy'r canlynol:

- Strategaeth Rheoli Cofnodion yn unol ag argymhellion cenedlaethol, Polisiâu Rhyddid Gwybodaeth, Rhyddhau Gwybodaeth a Diogelu Data.
- Mae'r Ymddiriedolaeth yn cynnal cyfarfod bob chwarter gyda'r Is-adrannau sy'n cyfathrebu unrhyw gamau neu waith datblygu yn y maes hwn a thrafodir unrhyw faterion eraill.
- Mae hyfforddiant ar gael i aelodau'r staff yn yr Is-adrannau amrywiol i gydymffurfio â'r safon hon.
- Mae gweithdrefnau amrywiol wedi'u sefydlu yn yr Is-adrannau i sicrhau bod cofnodion yn cael eu trin yn briodol.

S26.3. Tra bod ymateb yr Ymddiriedolaeth yn datgan y cynhaliwyd archwiliadau, nid oedd y dystiolaeth i ddangos y bu newidiadau bob amser yn amlwg yn yr ymateb. Nid oedd yn eglur chwaith beth oedd trefniadau monitro'r holl Is-adrannau.

S26.4. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Datblygol** yr Ymddiriedolaeth ar y lefel Gorfforaethol, ond rydym hefyd o'r farn mai **Datblygol** yw'r asesiad ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr, am y rhesymau a nodir uchod.

### **Safon 27**

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

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

- d. *yn cael eu hintegreiddio ar draws yr holl gymunedau iechyd a rhwydweithiau clinigol.*

S27.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S27.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy'r canlynol:

- Mae Strwythurau Llywodraethu (Clinigol a Chorfforaethol) yr Ymddiriedolaeth wedi'u hamlinellu'n eglur.
- Mae Rheolau Sefydlog yr Ymddiriedolaeth a'r Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog yn amlinellu strwythurau, aelodaeth a chylchoedd gorchwyl strwythurau Bwrdd a Phwyllgor yr Ymddiriedolaeth.
- Mae cynllun dirprwyo'r Ymddiriedolaeth yn rhoi manylion y cyfrifoldebau adrodd yn ôl i'r Bwrdd.
- Cadeirir holl is-bwyllgorau Bwrdd yr Ymddiriedolaeth gan Gyfarwyddwr Anweithredol.
- Mae'r broses rheoli ariannol wedi'i datganoli i dimau rheoli ariannol lleol sy'n atebol i'r Cyfarwyddwr Cyllid.
- Cyfarfodydd misol i reolwyr cyllid adolygu trefniadau cyllidebu ac adrodd.
- Mae Bwrdd yr Ymddiriedolaeth yn cefnogi'r Cod Ymddygiad ac Atebolrwydd y gofynnir i'r aelodau ei lofnodi.
- Polisi Chwythu'r Chwiban yr Ymddiriedolaeth.
- Polisi'r Ymddiriedolaeth ar gyfer Asesu Risg a Phroffiliau Risg.

S27.3. Nodir ac asesir risg yn lleol ac mae gan bob Is-adran gofrestr risg ac mae cydymffurfiaid â'r broses rheoli risg yn cael ei fonitro trwy'r Grwpiau Rheoli Is-adrannol.

S27.4. Mae ymateb yr Ymddiriedolaeth yn dangos bod aelodau'r staff yn cael eu hysbysu am drefniadau adrodd llywodraethol ac yn cael eu cynnwys ynddynt trwy fynychu cyfarfodydd lefel uchel amrywiol. Nid oedd y dystiolaeth yn cefnogi hyn ac mae'n annhebygol y byddai holl aelodau'r staff yn gallu mynychu'r cyfarfodydd hyn.

Nododd yr ymateb hefyd bod aelodau'r staff yn cael eu briffio ar reoli ariannol, ond nid oedd yn dangos sut mae aelodau'r staff yn cyfrannu at y broses reoli ariannol. Nid oedd yr ymateb chwaith yn cynnig manylion am sut mae enghreifftiau o brofiad y defnyddiwr yn effeithio ar reoli ariannol, sut mae aelodau'r staff yn gwybod bod risgiau a godwyd ganddynt wedi cael eu datrys a sut mae profiad y defnyddiwr wedi gwella o ganlyniad i drefniadau llywodraethu integredig.

S27.5. Nid ydym yn cytuno gydag asesiad yr Ymddiriedolaeth ac rydym o'r farn mai **Datblygol** yw'r asesiad ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol, am y rhesymau a nodir uchod a chan nad oedd tystiolaeth sylweddol o welliant parhaus. Rydym o'r farn mai dim ond **Ymatebol** yw'r Ymddiriedolaeth ar lefel Profiad y Defnyddiwr am y rhesymau uchod.

### **Safon 28**

*Mae cyrff gofal iechyd:*

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

S28.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S28.2. Roedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu dangos bod y Bwrdd yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r safon hon trwy'r canlynol:

- Strategaeth Llywodraethu Clinigol yr Ymddiriedolaeth sy'n nodi atebolrwydd a chyfrifoldebau unigol a chorfforaethol.
- Y Cyfarwyddwr Nyrsio ac Ansawdd Gweithredol yw'r arweinydd strategol ar gyfer llywodraethu clinigol yn yr ymddiriedolaeth.
- Yn weithredol, y Cyfarwyddwyr Is-adrannol sy'n gyfrifol am roi llywodraethu clinigol ar waith.

- Mae'r Pwyllgor Llywodraethu Clinigol a Rheoli Risg yn derbyn adroddiadau rheolaidd gan yr Is-adrannau ar faterion llywodraethu clinigol a rheoli risg ac mae pob un o'r Cyfarwyddwyr Is-adrannol yn aelodau o'r pwyllgor hwn.
- Cynllun Datblygu Llywodraethu Clinigol Parhaus tair blynedd yr adroddir arno i Swyddfa Ranbarthol y De-ddwyrain.

S28.3. Dangosodd ymateb yr Ymddiriedolaeth bod gan bwyllgor llywodraethu clinigol Canolfan Ganser Felindre aelodau o sawl proffesiwn o blith aelodau staff ar bobl lefel, ond nid yw'n eglur sut mae aelodau staff nad ydynt yn aelodau o'r pwyllgor hwn neu aelodau staff mewn rhannau eraill o'r Ymddiriedolaeth wedi cael eu cynnwys yn y broses llywodraethu clinigol.

S28.4. Mae'r Ymddiriedolaeth yn nodi bod aelodau'r staff yn defnyddio egwyddorion llywodraethu clinigol i wella gofal cleifion/defnyddwyr a rhoddwyd enghreifftiau cyffredinol o wasanaethau sgrinio ac o Ganolfan Ganser Felindre. Fodd bynnag, ni esboniwyd yr enghreifftiau hyn yn fanwl ac nid oeddent yn dangos sut mae gofal cleifion wedi gwella o ganlyniad.

S28.5. Rydym yn cytuno gydag asesiad **Ymarferol** yr Ymddiriedolaeth ar y lefel Gorfforaethol, ond rydym o'r farn mhau dim ond **Ymatebol** yw'r asesiad ar y lefelau Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr am y rhesymau a nodir uchod.

## 4.4. Iechyd y Cyhoedd

### **Safon 29**

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

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

S29.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol a Chanlyniadau Gweithredol/Clinigol ac **Ymwybodol** ar lefel Profiad y Defnyddiwr.

S29.2. Nid oes gan yr Ymddiriedolaeth Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles gan ei bod yn darparu nifer o wasanaethau Cymru gyfan, a thra nad oes ganddi gymuned iechyd benodol yn yr un synnwyr ag y mae gan Ymddiriedolaethau neu Fyrddau Iechyd Lleol eraill, mae ardal ddaearyddol bendant a gweithgareddau clinigol penodol y mae'r Ymddiriedolaeth yn eu darparu. Mae gan yr Ymddiriedolaeth nifer o drefniadau partneriaeth ond nid yw'r rhain yn cynnwys yn llawn yr holl wasanaethau a ddarperir gan yr Ymddiriedolaeth a dylid sefydlu systemau y gall yr Ymddiriedolaeth eu defnyddio i werthuso'r gwasanaethau mae'n eu darparu er mwyn sicrhau ei bod yn diwallu anghenion y boblogaeth a wasanaethir.

S29.3. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi nodi nad yw rhan 'b' y cwestiwn hwn yn berthnasol gan ei bod yn darparu cyngor iechyd cyhoeddus i Gymru gyfan drwy'r GICCC. Trafodwyd y mater hwn yn ystod cyfarfodydd cymedroli AGIC ac rydym o'r farn y dylai'r Ymddiriedolaeth sefydlu mecanweithiau ar gyfer sicrhau mai'r wybodaeth ddiweddaraf a ddarperir gan y GICCC a'i bod yn unol ag arferion gorau, trwy feincnodi gyda darparwyr iechyd cyhoeddus eraill yn y DU ac yn rhyngwladol er enghraifft.

S29.4. Nid ydym yn cytuno felly gydag asesiad yr Ymddiriedolaeth ac rydym o'r farn mai dim ond **Ymatebol** yw'r asesiad ar bob lefel.

### **Safon 30**

*Mae cyrff gofal iechyd:*

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

S30.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ymarferol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S30.2. Mae'r Ymddiriedolaeth yn darparu Gwasanaethau Sgrinio Cymru Gyfan, a ddatblygir o raglenni sgrinio cenedlaethol a nifer o gynlluniau hybu iechyd, fel rhoi'r gorau i smygu. Ni ddarparodd ymateb yr Ymddiriedolaeth unrhyw fanylion pellach am y gwasanaethau hyn ac nid oedd yn crybwyll Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol na sut mae aelodau'r staff yn cael eu cynnwys yn y gweithgareddau hyn.

S30.3. Nid ydym yn cytuno felly gydag asesiad yr Ymddiriedolaeth ac rydym o'r farn mai dim ond **Datblygol** yw'r asesiad ar bob un o'r tair lefel. Mae hyn yn bennaf oherwydd natur gwaith yr Ymddiriedolaeth yn hytrach na'r ymateb a gyflwynwyd fel rhan o'r broses hon.

### **Safon 31**

*Mae cyrff gofal iechyd:*

- a. *yn rhoi cynlluniau ar waith i ddarparu adnoddau ar gyfer amddiffyn y cyhoedd os bydd achosion sylweddol o glefyd heintus yn digwydd neu argyfwng iechyd arall;*
- b. *yn nodi ac yn mynd i'r afael â phroblemau difrifol ym maes iechyd y cyhoedd ac anghydraddoldeb iechyd, gyda'r Byrddau Iechyd Lleol yn arwain;*
- c. *yn gweithredu rhaglenni effeithiol i wella iechyd a lleihau anghydraddoldeb iechyd; ac yn amddiffyn eu poblogaethau rhag peryglon a nodwyd eisoes a pheryglon newydd i iechyd;*
- ch. *yn annog ac yn helpu unigolion i gydnabod bod ganddynt gyfrifoldeb i*
- d. *edrych ar ôl eu hiechyd a'u lles eu hunain.*

S31.1 Gweler yr ymateb i Safon 18.

**Safon 32**

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

S32.1. Fe wnaeth yr Ymddiriedolaeth asesu ei hun yn **Ddatblygol** ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

S32.2. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi ennill y Wobr Efydd yn yr asesiad diwethaf ar gyfer y Safon Iechyd Gorfforaethol a diddymwyd y grŵp a arweiniodd y gwaith hwn ddwy flynedd yn ôl. Nododd yr Ymddiriedolaeth bod camau'n cael eu cymryd i ailffurfio'r grŵp i ddatblygu'r gwaith hwn.

S32.3 Cytunwyd ar ddull cyson o sgorio'r safon hon yn y cyfarfodydd cymedroli ac rydym yn cytuno gydag asesiad **Datblygol** yr Ymddiriedolaeth ar y lefelau Corfforaethol, Canlyniadau Gweithredol/Clinigol a Phrofiad y Defnyddiwr.

Mae crynodeb o lefelau aeddfedrwydd ar gyfer pob un o'r 32 safon a aseswyd gan Ymddiriedolaeth GIG Felindre trwy ei hunanasesiad a chan AGIC yn dilyn prosesau profi a gwerthuso ar gael yn Atodiad 2.



## **5. Camau Nesaf**

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

5.2. Yn ystod y misoedd nesaf, bydd AGIC yn gweithio gyda rhanddeiliaid i wella'r dull asesu a'i wneud yn fwy effeithiol ar gyfer y dyfodol ac alinio'r broses hunanasesu Safonau Gofal Iechyd gyda'r cylch ariannol blynyddol.

5.3. Cyhoeddir adroddiad Cymru gyfan ym mis Tachwedd 2007 a bydd yn integreiddio canfyddiadau adroddiadau unigol yn drosolwg o'r sefyllfa ledled Cymru. Bydd yr adroddiad yn pwysleisio'r themâu allweddol a'r meysydd risg a amlygwyd gan y broses asesu Safonau Gofal Iechyd.



**Diffiniadau o Lefel Aeddfedrwydd**

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



## Crynodeb o Lefelau Aeddfedrwydd fesul Safon

## Allwedd

L	Arweiniol
P	Ymarferol
D	Datblygol
R	Ymatebol
A	Ymwybodol

## Safon 1

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	D

## Safon 2

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	D

## Safon 3

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Ddim yn berthnasol		
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	Ddim yn berthnasol		
Profiad y Defnyddiwr	Ddim yn berthnasol		

## Safon 4

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

### Safon 5

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↔	P
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	D

### Safon 6

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↔	P
Profiad y Defnyddiwr	P	↔	P

### Safon 7

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↔	P

### Safon 8

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↔	P

### Safon 9

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↔	P
Profiad y Defnyddiwr	P	↔	P

### Safon 10

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↔	P
Profiad y Defnyddiwr	D	↑	P

### Safon 11

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

### Safon 12

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	R
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↓	R
Profiad y Defnyddiwr	D	↓	R

### Safon 13

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↑	P
Profiad y Defnyddiwr	L	↓	D

### Safon 14

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	D

### Safon 15

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	D

### Safon 16

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	R

### Safon 17

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

### Safon 18

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	D

### Safon 19

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	D

### Safon 20

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	R

### Safon 21

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↓	R
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	R

### Safon 22

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↓	R
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	R

### Safon 23

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	D

### Safon 24

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	R
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↓	R

### Safon 25

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	D

### Safon 26

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	D

### Safon 27

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	R

### Safon 28

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↔	P
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	R
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	R

### Safon 29

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↓	R
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↓	R
Profiad y Defnyddiwr	A	↑	R

### Safon 30

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	P	↓	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	P	↓	D
Profiad y Defnyddiwr	P	↓	D

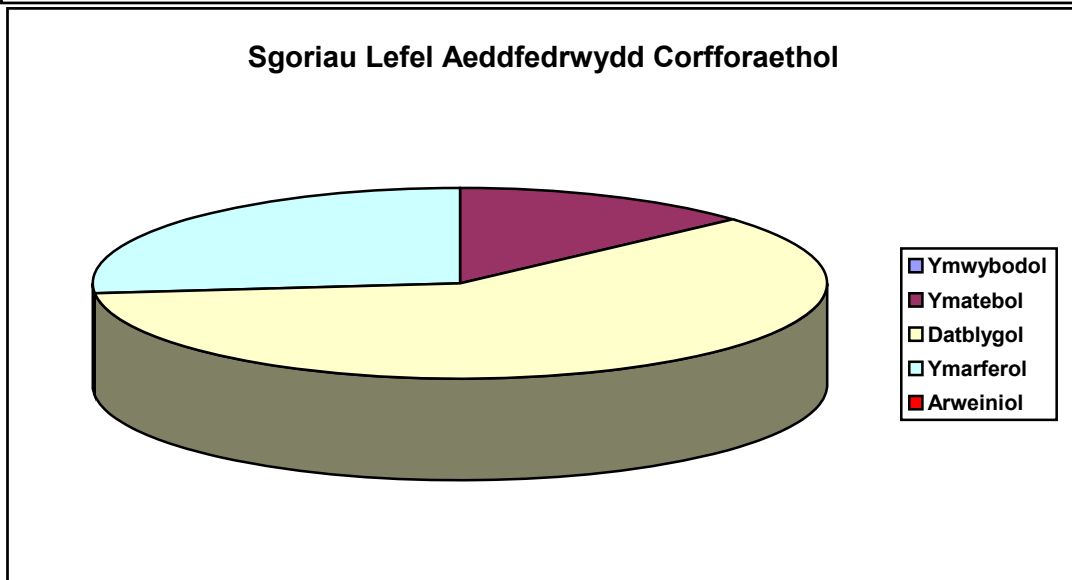
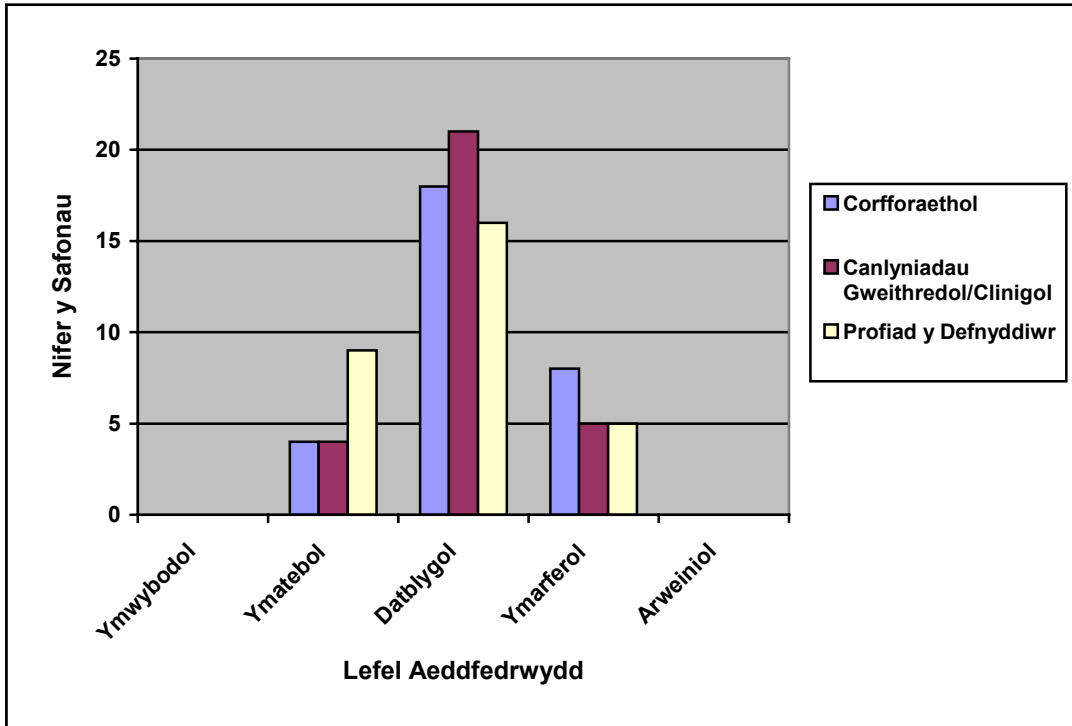
### Safon 31

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	Ddim yn berthnasol		
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	Ddim yn berthnasol		
Profiad y Defnyddiwr	Ddim yn berthnasol		

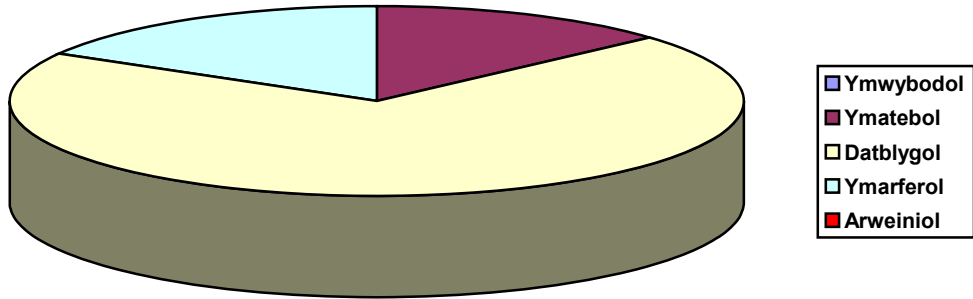
### Safon 32

	Sgôr Hunan-asesu	Amrywiad (fyny/lawr)	Asesiad AGIC
Corfforaethol	D	↔	D
Canlyniadau Gweithredol/Clinigol	D	↔	D
Profiad y Defnyddiwr	D	↔	D

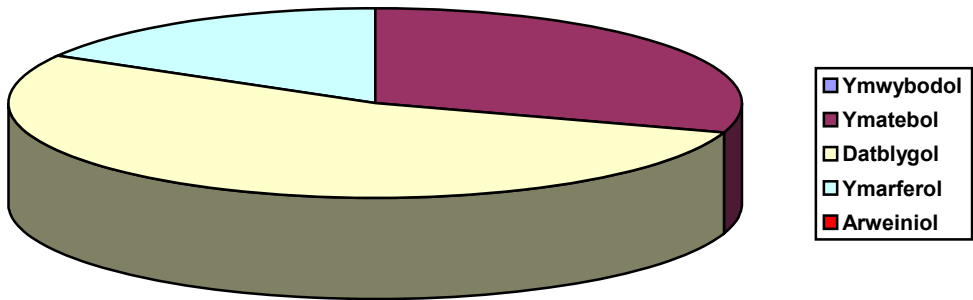
**Crynodeb o Aeddfedrwydd yn ôl Canlyniadau Corfforaethol,  
Gweithredol/ Clinigol a Lefelau Profiad y Defnyddiwr**



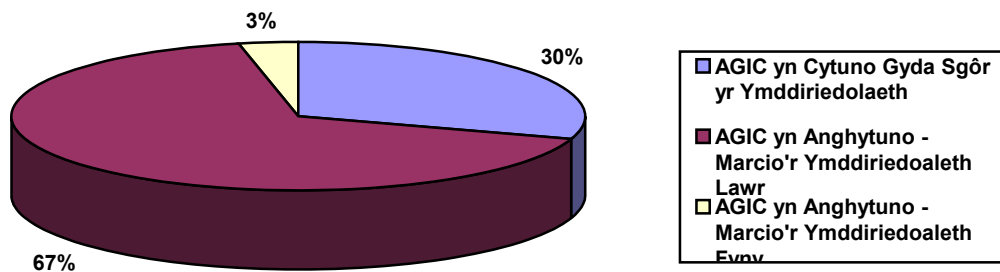
### Sgoriau Lefel Aeddfedrwydd Canlyniadau Gweithredol/Clinigol



### Sgoriau Lefel Aeddfedrwydd Profiad y Defnyddiwr



### Cytuno/Anghytuno gyda Sgôr yr Ymddiriedolaeth



### Rhestr Termau Allweddol

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

**cerdyn sgorio cytbwys** - system reoli sy'n cynnig model y gall sefydliad ei ddefnyddio i egluro ei weledigaeth a'i strategaeth a'u troi'n gamau gweithredu. Mae'n cynorthwyo gwelliant parhaus i berfformiad sefydliadol.

**Gwarcheidwad Caldicott** - uwch glinigwr ym mob sefydliad y GIG sy'n gyfrifol am weithredu agweddau ar adroddiad Caldicott, a adolygodd y broses o ddiogelu a defnyddio gwybodaeth am gleifion.

**llywybr gofal** – set o gamau trin a gofal a ddiffiniwyd sydd â'r nod o ddiwallu anghenion penodol pob claf.

**archwiliad clinigol** – gweithwyr iechyd proffesiynol yn gwerthuso a mesur pa mor dda maent yn bodloni safonau a bennwyd ar gyfer eu gwasanaethau.

**llywodraethu clinigol** – fframwaith sy'n gwneud sefydliadau'r GIG yn atebol am wella ansawdd eu gwasanaethau'n barhaus a diogelu safonau uchel o ofal.

**rhwydweithiau clinigol** – grŵp o wasanaethau sy'n gweithio gyda'i gilydd ar draws ffiniau sefydliadol i ddarparu gofal gwell i gleifion.

**canlyniad clinigol** – effaith triniaeth ar iechyd neu les unigolyn.

**Cyngor Iechyd Cymuned (CHC)** - sefydliadau dielw, hybu iechyd, eiriolaeth a pholisi cymunedol. Sefydlwyd y Cynghorau ym 1992 er mwyn cynyddu cyfraniad y gymuned at y broses o ddiffinio polisi'r wladwriaeth a pholisi lleol sy'n effeithio ar fynediad at ofal iechyd a'i ansawdd. Mae'r Cynghorau'n cynrychioli buddiannau'r cyhoedd yn y GIG ac mae ganddynt hawl statudol i gael eu hymgyngori ar newidiadau iechyd yn eu hardaloedd.

**Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT)** - asiantaeth weithredol a sefydlwyd i gynorthwyo sefydliadau i wneud penderfyniadau recriwtio mwy diogel trwy ddarparu mynediad ehangach at wybodaeth am gofnodion troseddol. Mae'r Swyddfa'n cynorthwyo cyflogwyr yn y sectorau cyhoeddus, preifat a gwirfoddol i nodi ymgeiswyr a allai fod yn anaddas ar gyfer gwaith penodol, yn enwedig gwaith sy'n golygu cysylltiad â phlant neu aelodau eraill o gymdeithas sy'n agored i niwed.

**diogelu data** – gofyniad i gyrff cyhoeddus ac eraill weithredu'n gyfrifol wrth reoli data personol. Mae cyfrifoldebau o'r fath yn ddyletswyddau dan Ddeddf Diogelu Data 1984 a Deddf Camddefnyddio Cyfrifiaduron, sydd â'r nod o ddiogel data sydd gan sefydliadu ar unigolion.

**Cynllun Oes** - yn nodi'r weledigaeth ar gyfer dyfodol gwasanaethau iechyd yng Nghymru ac mae'n sefydlu strategaeth 10 mlynedd i'w gwireddu. Mae'r strategaeth

yn cynnwys tri fframwaith strategol, pob un yn para tua thair blynedd. Maent yn cynnwys: Fframwaith 1 (2005-2008) Ailgynllunio Gofal Iechyd; Fframwaith 2 (2008-2011) Darparu Safonau Uwch a; Fframwaith 3 (2011-2014) Gwasanaethau ymhlith y Gorau yn y Byd.

**Safonau Gofal Iechyd** – fframwaith safonau gofal iechyd cyffredin a gyhoeddwyd ym mis Mai 2005 gan Lywodraeth Cynulliad Cymru i gefnogi'r GIG a sefydliadau partner i ddarparu gwasanaethau effeithiol, prydlon o ansawdd ym mhob lleoliad iechyd.

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

**Byrddau Iechyd Lleol (BILI)** - cyrff statudol sy'n gyfrifol am roi strategaethau ar waith 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)** - cyrff hunanlywodraethol o fewn y GIG, sy'n darparu gwasanaethau gofal iechyd. Mae'r Ymddiriedolaethau'n cyflogi pob math o weithwyr proffesiynol gofal iechyd, yn cynnwys meddygon, nyrsys, dietegwyr, ffisiotherapyddion, ac ati. Mae ymddiriedolaethau aciwt yn darparu gwasanaethau meddygol a llawdriniaeth mewn ysbytai fel rheol. Mae ymddiriedolaethau cymunedol yn darparu gwasanaethau iechyd lleol, yn y gymuned fel rheol, ee nyrsys ardal, ciropodyddion, ac ati. Mae ymddiriedolaethau cyfunol yn darparu gwasanaethau ymddiriedolaethau cymunedol ac aciwt dan un bwrdd rheoli.

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

**Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA)** - awdurdod iechyd arbennig a grëwyd ym mis Gorffennaf 2001 i gydlynu ymdrechion y wlad i gyd i roi adroddiadau am gamgymeriadau sy'n effeithio ar ddiogelwch claf ac, yn bwysicach, i ddysgu o'r camgymeriadau hyn.

**Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru (GICCC)** - yn darparu pob math o wasanaeth iechyd cyhoeddus gyda'r nod o: wella iechyd a lles pobl Cymru a lleihau anghydraddoldebau iechyd; amddiffyn rhag afiechydon a bygythiadau iechyd cyfredol a newydd a'r rhai sy'n dod i'r amlwg a; chyfrannu ar wella gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

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

**Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd** – strategaeth a gynlluniwyd i sicrhau yr ystyrir sylwadau a safbwyntiau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofalgwyr a'r cyhoedd wrth gynllunio a darparu gwasanaethau.

**Rhaglen Arweinyddiaeth Glinigol y Coleg Nyrsio Brenhinol** - rhaglen sy'n neilltuo amser i nyrsys arsylwi gofal a'r ddarpariaeth o wasanaethau, a chyfweld â chleifion am y ddarpariaeth o ofal. Bwriad y rhaglen yw galluogi nyrsys i ddatblygu eu galluoedd arwain a'u gwneud yn fwy effeithiol, gwella sgiliau tîm a sefydliadol a chanolbwyntio ar anghenion cleifion.

**Datganiadau o Reolaeth Fewnol** - datganiad ar drefniadau corff cyffredinol y GIG ar gyfer sicrhau bod y prif beryglon mewn sefydliad yn cael eu rheoli'n effeithiol.

**Bwrdd yr Ymddiriedolaeth** -grŵp o bobl sy'n gyfrifol yn ôl y statud am wneud penderfyniadau mawr am strategaethau a pholisïau ym mhob Ymddiriedolaeth y GIG. Fel rheol, mae'n cynnwys cadeirydd lleyg, pump o aelodau lleyg, Prif Weithredwr a Chyfarwyddwyr Gweithredol yr Ymddiriedolaeth.

**Cronfa Risg Cymru** - cydgynllun hunan-sicrhau ar gyfer pob corff iechyd yng Nghymru. Mae hefyd yn cefnogi diogelwch cleifion a staff trwy annog a chefnogi perfformiad rheoli risg da ac asesu trwy fesur yn erbyn safonau a nodwyd.