

**Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol – Cynulliad
Cenedlaethol Cymru**

Ymchwiliad i Waith Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

**Eitem Ychwanegol i'w Chyflwyno gan Arolygiaeth Gofal
Iechyd Cymru**

Cynnwys

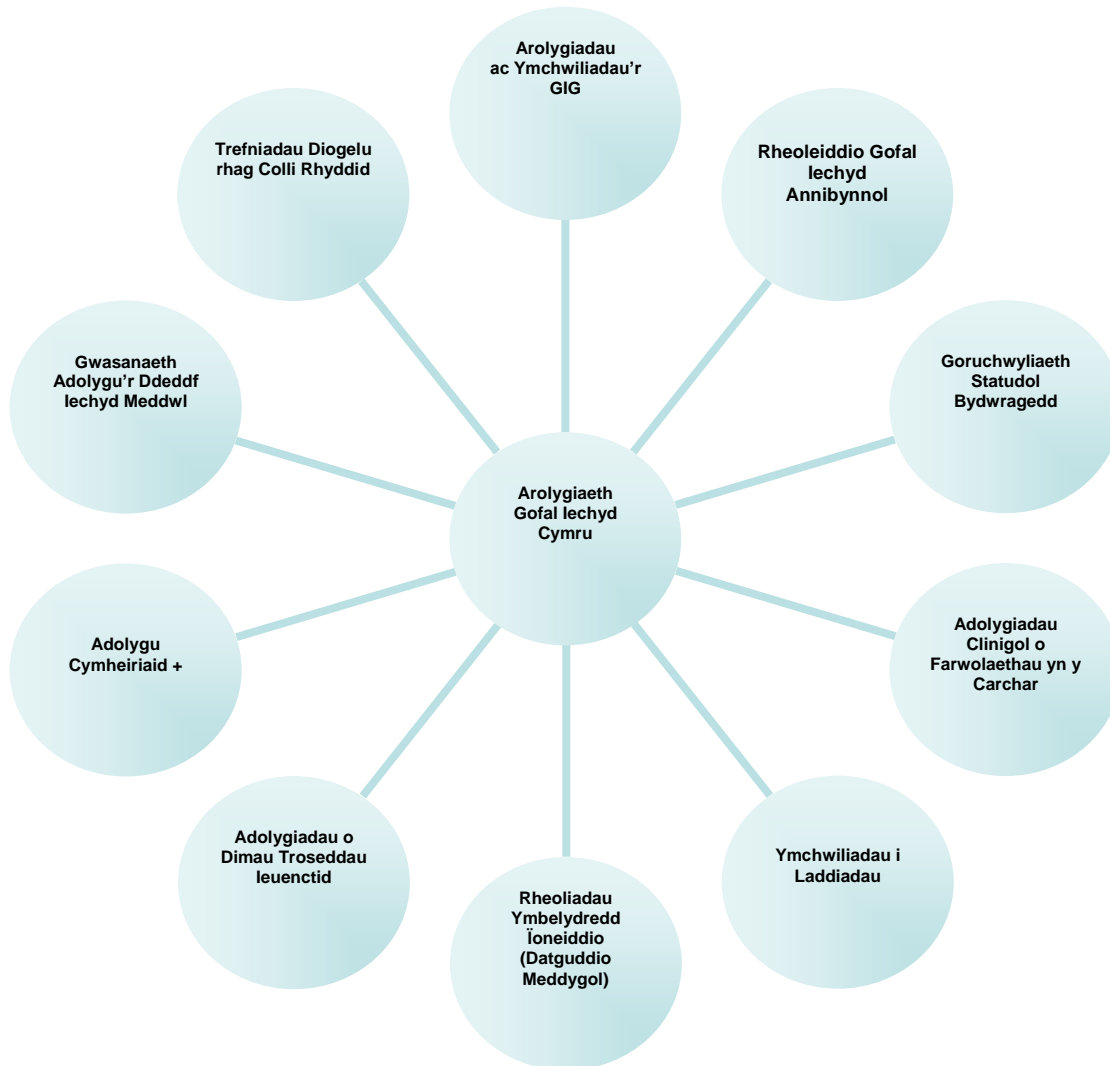
- Dogfen 1** **Crynodeb o waith a chyfrifoldebau AGIC, gan gynnwys manylion gwaith a gyflawnwyd dros y 5 mlynedd ddiwethaf**
- Dogfen 2** **Dulliau a ddefnyddiwyd i wneud gwaith dilynol ar ôl arolygiadau a gynhaliwyd gan AGIC**
- Dogfen 3** **Astudiaethau Achos yn dangos sut y mae AGIC wedi cyflawni ei swyddogaethau**
- Dogfen 4** **Blaenraglen waith AGIC ar gyfer 2013-2014**

Dogfen 1

**Crynodeb o waith a chyfrifoldebau AGIC, gan gynnwys
manylion y gwaith a gynhaliwyd yn ystod y 5 mlynedd
diwethaf**

Gwaith a chyfrifoldebau AGIC

Mae ein gwaith a'n cyfrifoldebau yn amrywiol iawn ac ar 1 Tachwedd 2013 roeddent yn cynnwys:



Yn ystod y pum mlynedd diwethaf, rydym wedi derbyn cyfrifoldebau newydd ac wedi colli eraill; nodir manylion y newidiadau hyn yn yr adrannau a ganlyn.

Wrth gyflawni'r swyddogaethau hyn, ein nod yw sicrhau ein bod yn

- Arolygu o'i gymharu ag amrywiaeth o safonau, polisïau, canllawiau a rheoliadau cydnabyddedig ac arfer gorau cydnabyddedig

- Canolbwyntio ar ba mor dda y diogelir pobl a allai fod mewn sefyllfaoedd sy'n eu gadael yn agored i niwed
- Nodi lle y mae gwasanaethau'n gwneud yn dda ac amlygu meysydd lle y mae angen gwella gwasanaethau
- Ymchwilio lle y gallai fod methiannau systemig wrth ddarparu gofal iechyd
- Cymryd camau ar unwaith os byddwn yn penderfynu nad yw diogelwch ac ansawdd gofal iechyd yn bodloni safonau gofynnol
- Hysbysu cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd ynglŷn â safonau gofal iechyd yng Nghymru
- Sbarduno gwelliant trwy rannu gwersi a ddysgir

Ein pobl

Mae gennym 58 aelod o staff ac mae'r mwyafrif ohonynt yn gweithio yn ein Timau Arolygu, Ymchwilio, Rheoleiddio, Awdurdod Goruchwylio Lleol (AGLI), a Rheoli Gwybodaeth.

Rydym yn gweithio gyda phanel o adolygwyr allanol, gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol a'r cyhoedd i gefnogi ein gweithlu craidd.

Dan y trefniadau hyn, mae pobl o Gymru a thu hwnt sydd â phrofiad arbenigol o ddarparu gwasanaethau iechyd a'r rhai sydd â phrofiad o ddefnyddio gwasanaethau gofal iechyd, yn gleifion, yn ddefnyddwyr gwasanaeth neu'n ofalwyr, yn cymryd rhan yn ein gweithgareddau.

Gallwn ddod o hyd i'r adolygwyr allanol trwy:

- Benodi aelodau staff gofal iechyd sy'n gymheiriaid o Fyrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd Lleol
- Enwebu a phenodi arbenigwyr priodol trwy Academi'r Colegau Brenhinol, colegau Brenhinol unigol a chyrrff rheoleiddio proffesiynol
- Trefniadau contract ar gyfer darparu arbenigwyr i gynnal gwaith adolygu neu gynghori yn ei gylch
- Trefniadau cyrrff Arolygu, Archwilio ac Adolygu eraill yng Nghymru a'r DU;
- Ein proses wedi'i thargedu ein hunain ar gyfer recriwtio mewn meysydd arbenigol allweddol penodol

- Trefniadau partneriaeth â'r Trydydd Sector a chyrrff cynrychiadol eraill i gysylltu â phobl sy'n defnyddio gwasanaethau a'u gofalwyr a'u teuluoedd
- Gweithio gyda Bwrdd y Cyngorau Iechyd Cymuned neu Gyngorau Iechyd Cymuned unigol

Gweithio Gydag Eraill

Cynnwys ac Ymgysylltu â Dinasyddion yng Nghymru

Ein nod yw gweithio'n agos gyda chleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofalwyr, eu teuluoedd a'r cyhoedd yn fwy cyffredinol. Mae hyn yn ein helpu i ddeall anghenion a dymuniadau, i ddysgu o'u profiadau o wasanaethau iechyd ac i hybu agwedd agored a thryloyw ynglŷn ag ansawdd gofal iechyd.

Rydym yn gwneud hyn trwy:

- Cynnwys y cyhoedd fel *'adolygwyr lleig'* yn ein timau adolygu
- Gweithio gyda chleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofalwyr, eu teuluoedd a grwpiau cynrychiadol i ddatblygu dulliau newydd o gyflawni ein gwaith
- Ceisio barn a safbwyntiau ar agweddau penodol ar ofal iechyd, neu o fewn cymunedau ac ardaloedd penodol yng Nghymru
- Ymgynghori ar ein cynlluniau a'n rhaglenni gwaith cyffredinol
- Darparu gwybodaeth am ansawdd a diogelwch gofal iechyd trwy gyhoeddi ein hadroddiadau.

Rydym hefyd yn gweithio gyda sefydliadau trydydd sector a chynrychiadol i helpu i sicrhau bod safbwyntiau grwpiau defnyddwyr gwasanaeth penodol, yn enwedig y rhai a gyrhaeddir yn anaml, yn dylanwadu ar yr hyn a wnawn a sut rydym yn ei wneud, ac yn cyfrannu at hynny.

Gweithio gyda llunwyr polisi a darparwyr gwasanaeth

Rydym yn cymryd rhan ymarferol mewn cynadleddau, gweithgorau a gweithgareddau datblygu er mwyn meithrin dealltwriaeth gyffredin o'r hyn y gallwn ei wneud ar y cyd i wella gofal iechyd yng Nghymru.

Rydym yn cymryd camau pendant i annog aelodau staff gofal iechyd i drefnu cyfnodau secondiad neu leoliadau gwaith yn ein timau arolygu er mwyn cefnogi eu

datblygiad proffesiynol eu hunain a chefnogi'r gwaith o rannu ymarfer ar draws darparwyr iechyd.

Gweithio gydag arolygwyr a rheoleiddwyr eraill, cyrff proffesiynol ac asiantaethau gwella

Ledled y DU a Thu Hwnt

Trwy ein hymrwymiad a'n cyfranogiad parhaus yng ngwaith '*Grŵp Pum Gwlad y DU ac Iwerddon*¹' o reoleiddwyr iechyd a gofal cymdeithasol, '*Fforwm Penaethiaid Arolygiaethau'r DU*' a'r '*Bartneriaeth Ewropeaidd ar gyfer Sefydliadau Goruchwylio (EPSO)*²,' rydym yn sicrhau bod ein gwaith yn cael ei lywio gan ymarfer arolygu, ymchwilio a rheoleiddio effeithiol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol, ac yn dylanwadu ar ddatblygiad ymarfer o'r fath.

Rydym mewn cysylltiad â chyrff a rheoleiddwyr gweithwyr iechyd proffesiynol megis Academi'r Colegau Brenhinol Meddygol yng Nghymru³, y Cyngor Meddygol Cyffredinol⁴ a'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth⁵ i fanteisio ar arbenigedd proffesiynol i'n helpu i gyflawni ein gwaith ac i ddylanwadu ar ddatblygiad safonau proffesiynol ac ymarfer clinigol a chael ein llywio gan hynny.

Yn ystod y blynyddoedd diwethaf, mae AGIC wedi bod yn gweithio gyda'r Cyngor Meddygol Cyffredinol ac aelodau Bwrdd Ailddilysiad Cymru i gefnogi a hwyluso datblygiad trefniadau newydd a sefydlwyd gan y Cyngor Meddygol Cyffredinol ar gyfer ail-ddilysu'r⁶ holl feddygon yn y DU. Mae AGIC hefyd wedi gweithio gyda'r Ddeoniaeth i dreialu datblygiad a gweithrediad fframwaith sicrhau ar gyfer gwerthuso.

¹ Mae grŵp '*Pum Gwlad*' y DU ac Iwerddon o reoleiddwyr iechyd a gofal cymdeithasol yn cynnwys cynrychiolwyr o'r Care Quality Commission yn Lloegr; Healthcare Improvement Scotland; Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC), y Regulation and Quality Improvement Authority ar gyfer Gogledd Iwerddon a'r Health Information and Quality Authority ar gyfer Iwerddon.

² Sefydlwyd ESPO ym 1996 fel rhwydwaith Ewropeaidd o swyddogion sydd â dyletswydd i oruchwylio a monitro ansawdd gofal iechyd yn eu gwledydd. Ei nod yw gwell cydweithrediad ar ansawdd gwaith arolygu, goruchwylio a monitro mewn gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

³ Mae gan Academi'r Colegau Brenhinol Meddygol yng Nghymru swyddogaeth flaenllaw ym meysydd ailddilysu, hyfforddi ac addysgu Meddygon a'i nod yw siarad â llais eglur a phendant am faterion gofal iechyd cyffredinol er lles cleifion a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol.

⁴ Y Cyngor Meddygol Cyffredinol – corff annibynnol, statudol ar gyfer y DU gyfan sy'n cofrestru a rheoleiddio meddygon sy'n ymarfer yn y DU.

⁵ Y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth – corff annibynnol, statudol sy'n cofrestru a rheoleiddio ymarfer nyrsio a bydwreigiaeth yn y DU.

⁶ Ailddilysu yw'r broses a ddefnyddir i'w gwneud yn ofynnol i feddygon trwyddedig ddangos yn rheolaidd bod eu gwybodaeth yn gyfredol a'u bod yn addas i ymarfer. Nod ailddilysu yw rhoi mwy o hyder i gleifion bod eu meddygon yn cael eu harchwilio'n rheolaidd gan eu cyflogwyr a'r Cyngor Meddygol Cyffredinol.

Yng Nghymru

AGIC, Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC), Estyn (Arolygiaeth Ei Mawrhydi dros Addysg a Hyfforddiant yng Nghymru) a Swyddfa Archwilio Cymru yw'r pedwar prif gorff arolygu, archwilio ac adolygu yng Nghymru. Rydym yn cydweithio'n agos o fewn fframwaith Cytundeb Strategol⁷ i sicrhau ein bod i gyd yn cyfrannu'n ymarferol at y gwaith o wella gwasanaethau cyhoeddus yng Nghymru.

Rydym wedi ymrwymo i weithio'n agosach gyda Bwrdd y Cynghorau Iechyd Cymuned, fel y gwelir gan y ffaith y cydariannwyd swydd yn 2012-2013 i ystyried ffyrdd o sicrhau mwy o gydweithrediad rhwng ein sefydliadau. Byddwn yn cymryd camau yn ystod 2013-2015 i roi rhai cyfleoedd a nodwyd ar waith.

Concordat Cymru⁸

Cyflawnodd AGIC swyddogaeth allweddol wrth sefydlu a pharhau i gefnogi Concordat Cymru rhwng cyrff sy'n arolygu, rheoleiddio, archwilio a gwella gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru. AGIC sy'n cadeirio ar hyn o bryd. Mae'r Concordat yn cael ei ddiweddarau bellach dan arweinyddiaeth y Cyngor Meddygol Cyffredinol, a bydd yr ymarfer hwn hefyd yn cyfrannu at ein gwaith cyfredol i ddisgrifio'n eglur y fframwaith sicrhau allanol ar gyfer y GIG.

Uwchgynadleddau gofal iechyd

Bob blwyddyn, mae AGIC yn hwyluso rhaglen flynyddol o uwchgynadleddau gofal iechyd, â phob un wedi'i chynllunio i ganolbwyntio ar Fwrdd neu Ymddiriedolaeth Iechyd penodol yn y GIG yng Nghymru. Mae'r uwchgynadleddau'n cynnwys cyrff sy'n gweithio ledled Cymru ac sy'n gyfrifol am arolygu, archwilio, rheoleiddio a gwella gofal iechyd.

Mae'r uwchgynadleddau hyn yn rhoi cyfle gwerthfawr i ni rannu a phrofi'r wybodaeth sydd gennym am sefydliadau'r GIG, er mwyn datblygu asesiad cyffredin a chydlynol sy'n gyrru ein cynlluniau penodol.

⁷ Llofnododd y pedwar prif gorff arolygu, archwilio a rheoleiddio yng Nghymru gytundeb yn 2011 i hybu trefniadau gweithio ar y cyd.

⁸ Cytundeb gwirfoddol rhwng cyrff arolygu, adolygu allanol a gwella sy'n gweithio ym maes iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru yw Concordat Cymru <http://www.walesconcordat.org.uk>

Memoranda Dealltwriaeth

Rydym yn gweithio gyda'n gilydd ac yn rhannu gwybodaeth gyda llawer o sefydliadau partner yn unol â'r fframwaith a sefydlwyd yn ein Memoranda Dealltwriaeth a'n Protocolau Rhannu Gwybodaeth.

Sut rydym yn targedu ein gwaith

Ystyrir amrywiaeth eang o faterion wrth ddatblygu ein rhaglen waith a phenderfynu ynglŷn â'r hyn y dylem ei ystyried, pryd a sut:

- Y ffaith bod rhywfaint o risgiau'n gysylltiedig bob amser â rhai gwasanaethau, oherwydd eu natur, un ai oherwydd y gallai'r grŵp cleientiaid fod yn agored i niwed neu natur gymhleth y gwasanaeth
- Y ffaith bod ein gwybodaeth am wasanaeth neu sefydliad penodol yn dynodi meysydd o bryder neu dueddiadau sy'n peri pryder, efallai o ganlyniad i bryderon neu gwynion a dderbyniwyd
- Y ffaith bod canlyniadau ein gwaith blaenorol yn nodi meysydd lle'r oedd angen gwneud mwy o waith
- Gwybodaeth yr ydym wedi'i derbyn gan sefydliadau eraill, neu ganlyniadau gwaith adolygu arall
- Efallai fod y gwasanaeth neu'r pwnc yn flaenoriaeth genedlaethol gydnabyddedig i wasanaethau gofal iechyd
- Efallai fod safonau neu ofynion ansawdd newydd y gellid eu defnyddio i asesu'r ddarpariaeth, er mwyn nodi gwelliannau
- Efallai y bu anghydraddoldeb cydnabyddedig yn narpariaeth y gwasanaethau gofal iechyd, neu efallai fod cyfran uchel o'r boblogaeth yn cael ei heffeithio
- Efallai fod data perfformiad wedi nodi bod ansawdd yn amrywio neu y ceir meysydd o risg mawr sy'n effeithio ar rannau penodol o'r gymuned neu ardaloedd penodol yng Nghymru
- Efallai y bu pryder cyhoeddus arwyddocaol neu gynyddol
- Gellir sicrhau bod ein gwaith yn cael yr effaith fwyaf bosibl trwy gydweithio â chyrrff arolygu, archwilio neu adolygu eraill

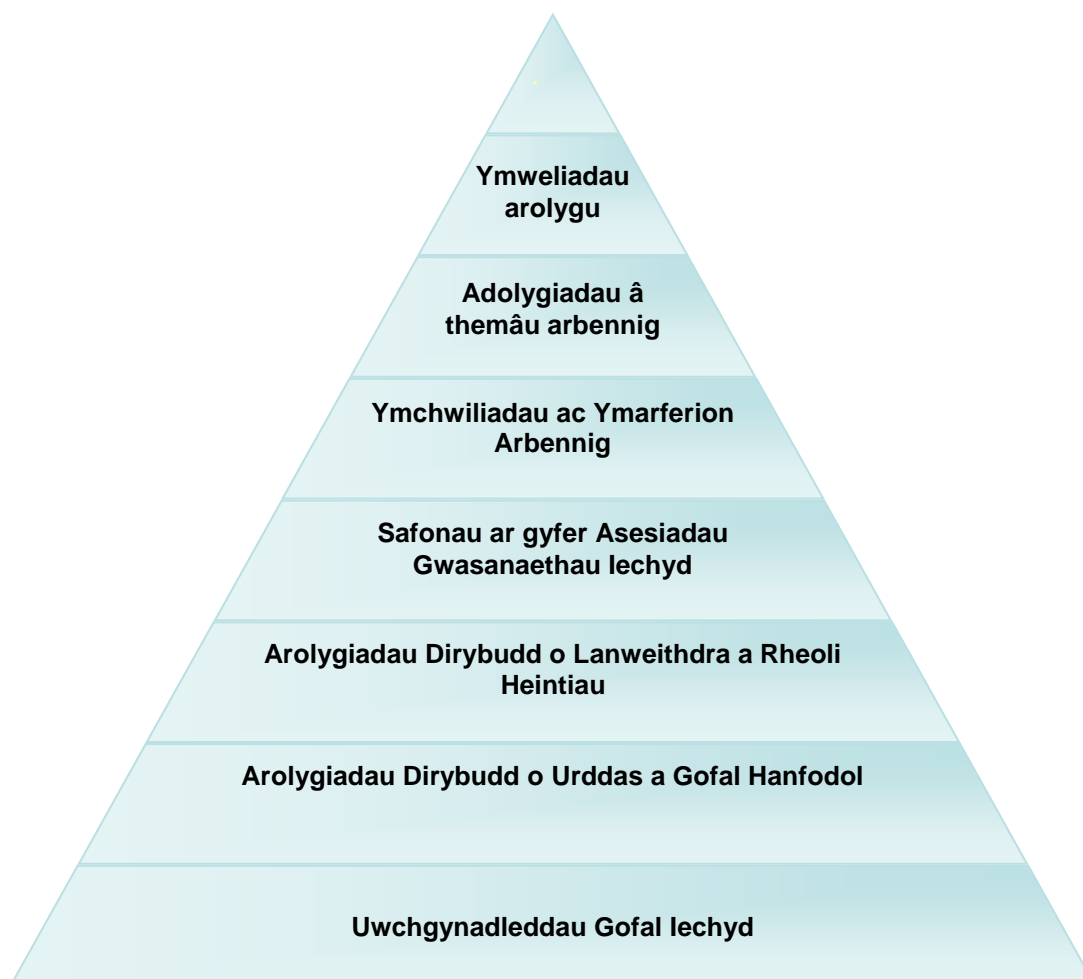
Yn ystod y pum mlynedd diwethaf, mae hyn wedi arwain at y canlynol:

- Gwaith rheoleiddio, arolygu a sicrhau rheolaidd sydd â'r nod o gyflawni ein cyfrifoldebau statudol a blaenoriaethau eraill
- Nifer o adolygiadau trwy Gymru gyfan wedi'u targedu at feysydd o ddiddordeb arbennig
- Gwaith dilynol yn sgil adolygiadau ac arolygiadau cynharach
- Gwaith parhaus gydag eraill i lywio a dylanwadu ar bolisi ac ymarfer

Ein Pecyn o Ddulliau Gwaith

Rydym yn datblygu ac yn mabwysiadu amrywiaeth o ddulliau gwaith i'n galluogi i asesu ansawdd a diogelwch gofal iechyd yn effeithiol. Trwy wneud hynny, ein nod yw mabwysiadu dull sy'n seiliedig ar hawliau dynol o wneud ein holl waith ac ymwreiddio ystyriaeth ymarferol o faterion cydraddoldeb yn ein dulliau a'n technegau arolygu ac ymchwilio.

Mae ein dulliau'n cynnwys:



GWAITH A WNAED YN YSTOD Y PUM MLYNEDD DIWETHAF

Wrth asesu ansawdd a diogelwch darpariaeth gofal iechyd yn ystod y pum mlynedd diwethaf, rydym wedi ceisio ateb tri chwestiwn allweddol:

- A yw sefydliadau gofal iechyd Cymru yn addas i'r diben?
- A yw cleifion a defnyddwyr gwasanaeth sydd o bosibl yn agored i niwed yn cael eu diogelu?
- A yw cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn derbyn gofal gan aelodau staff sydd â'r hyfforddiant a'r cymwysterau priodol?

Ystyrir y cwestiynau hyn trwy gydol y rhaglen waith a ddisgrifir isod.

1) Asesu o gymharu â Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well: Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru a'r Safonau Gofal Iechyd i Gymru cynharach

Rhwng 2007 a 2010, roedd yn ofynnol i sefydliadau'r GIG gynnal hunanasesiadau blynyddol o gymharu â'r safonau a gwneud datganiad cyhoeddus ynglŷn â'n perfformiad. Swyddogaeth AGIC oedd profi a dilysu'r asesiadau hyn.

Profwyd perfformiad mewn tri maes penodol a oedd yn ymwneud ag agweddau ar y safonau:

- profiad defnyddwyr: *sut brofiad y mae defnyddwyr yn ei gael ac a yw'n gwella?*
- canlyniadau gweithredol a chlinigol: *sut y sicrheir bod gwasanaethau a wardiau ysbytai yn cydymffurfio â'r safonau?*
- materion corfforaethol: *pa mor dda mae byrddau sefydliadau'r GIG yn sicrhau y cydymffurfir â'r safonau?*

Dyfarnwyd bod pob sefydliad yn cyrraedd un o bum lefel o aeddfedrwydd:

ymwybodol, ymatebol, datblygol, ymarferol neu arweiniol.

Yn ystod 2008-2009, cynhaliwyd ymweliadau dirybudd â phob Ymddiriedolaeth GIG yng Nghymru, gan ganolbwyntio ar Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys, Unedau Mân Anafiadau, Wardiau Pediatrig, Wardiau Iechyd Meddwl i'r Henoed, Wardiau Meddygol ac unedau Asesu Meddygol. Ymwelwyd â sampl o wyth deg pump o feddygfeydd teulu ledled Cymru hefyd:

Roedd ein hasesiad ar gyfer 2008-09 yn canolbwyntio ar:

- **Amddiffyn plant** – gan fod achos y Baban Peter wedi amlygu pryderon arwyddocaol am wasanaethau yn Lloegr;
- **Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed** – gan fod ein hadolygiadau blaenorol wedi amlygu hwn fel maes lle'r oedd angen gwneud mwy o waith; a
- **Materion urddas a pharch** – gan fod y rhain yn hanfodol i brofiad cleifion/defnyddwyr gwasanaeth ac yn bwysig i ni gyd

trwy edrych yn fanwl ar 10 o'r 32 Safon, gan ganolbwyntio ar brofiad y defnyddiwr a'r amgylchedd gofal.

Ein Dull Asesu ar gyfer 2009-10

Yn sgil cyflwyno'r byrddau iechyd newydd ym mis Hydref 2009, a chan gofio y byddai'r Safonau Gofal Iechyd yn cael eu disodli ym mis Ebrill 2010, mabwysiadwyd gwahanol ddull asesu ar gyfer 2009-10. Ar gyfer y cyfnod rhwng mis Ebrill a mis Medi 2009, paratowyd 'Datganiadau gwaddol' o ran pob un o'r hen sefydliadau a chyflwynwyd y rhain i arweinwyr y cyrff integredig newydd.

Rhwng mis Hydref 2009 a mis Mawrth 2010, yn hytrach na chynnal ymarfer 'unwaith y flwyddyn' penodol, defnyddiwyd canlyniadau ein rhaglen waith gyffredinol a gyflawnwyd yn ystod y chwe mis rhwng mis Hydref 2009 a mis Mawrth 2010 i lywio ein hasesiad o ba mor dda y llwyddodd y byrddau iechyd newydd i gyflawni'r Safonau.

Ein Dull Asesu ers mis Ebrill 2010

Yn dilyn adolygiad o bwys gan Lywodraeth Cymru o'r Safonau Gofal Iechyd i Gymru yn 2009-10, lansiodd safonau diwygiedig - *Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well: Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru* - ar 1 Ebrill 2010.

Datblygwyd y dull o asesu'r safonau newydd gan AGIC ynghyd â'r GIG, a'r nod yw sicrhau bod y cyrff priodol, sef Byrddau sefydliadau'r GIG, yn atebol am sbarduno gwelliant. Ar lefel gorfforaethol, mae'r hunanasesiad yn ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau ystyried ac asesu ar y cyd i ba raddau y mae eu sefydliadau'n addas i'r diben a chyflwyno adroddiad ar ganlyniad eu hasesiad yn rhan o Ddatganiad Llywodraethu Blynyddol y sefydliad.

Defnyddir ein rhaglen arolygu flynyddol, ein hadolygiadau arbennig a'n gwaith ymchwilio i gyfrannu at ein hasesiad o ba mor dda y mae sefydliadau yn cyflawni'r safonau. Mae trafodaethau mewn Uwchgynadleddau Gofal Iechyd yn profi ac yn archwilio hunanasesiad pob un o sefydliadau'r GIG gan nodi meysydd lle mae safbwynt y Bwrdd o'i aeddfedwydd sefydliadol yn wahanol i un a gyflwynir gan y cyrff archwilio, adolygu a rheoleiddio.

Cafodd y themâu cyffredin a oedd yn deillio o'n proses asesu flynyddol eu bwydo'n ôl i sefydliadau yn ffurfiol trwy lythyr at y rheolwyr ac yn ein Hadroddiad Blynyddol ar gyfer 2010-2011. Cyflwynodd Llywodraeth Cymru, yn ei hymateb i Ymchwiliad Francis yn gynharach eleni, ei bwriad i adnewyddu Safonau *Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well* ac mae trafodaethau yn parhau ag arweinwyr polisi yn hyn o beth.

2) Adolygiadau o Drefniadau Llywodraethu Sefydliadau

Bwrdd Iechyd Cwm Taf

Ym mis **Mawrth 2012**, cyhoeddodd AGIC adroddiad ar ei hadolygiad o'r trefniadau llywodraethu ac atebolwydd a sefydlwyd gan Fwrdd Iechyd Cwm Taf i sicrhau ansawdd a diogelwch gofal cleifion.

Gan ystyried yr heriau ym maes llywodraethu a nodwyd eisoes gan Fyrddau'r GIG yng Nghymru yn eu hunanasesiadau '*Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well*', edrychodd yr adolygiad ar y materion penodol sy'n wynebu Bwrdd Iechyd Cwm Taf gan wneud nifer o argymhellion. Roedd y rhain yn cyfateb i lawer o'r materion sy'n wynebu byrddau iechyd ledled Cymru, gan ganolbwyntio ar:

- Swyddogaeth a gweithrediad y prif Fwrdd, ei bwyllgorau a'i aelodau nad ydynt yn swyddogion
- Cyfathrebu gweledigaeth ac amcanion y sefydliad, a chyfranogiad mewn partneriaethau
- Y swyddogaeth a gyflawnir gan y Bwrdd Gweithredol, o ran cefnogi strwythur sefydliadol, timau clinigol ac arweinyddiaeth, a phrosesau datblygu a gwerthuso aelodau staff
- Rheoli risg
- Mynediad at wybodaeth, ac effeithiolrwydd herio, craffu a monitro perfformiad
- Ymdrin â chwynion, pryderon a hawliadau cleifion
- Dadansoddi tueddiadau, cynllunio camau gweithredu a rhannu gwersi a ddysgwyd

Er ei fod yn canolbwyntio ar Fwrdd Iechyd Cwm Taf, cododd ein gwaith craffu ar y sefydliad penodol hwn nifer o bwyntiau dysgu a oedd hefyd yn berthnasol i sefydliadau'r GIG a sefydliadau gwasanaeth cyhoeddus ehangach ledled Cymru. Felly gweithiasom gyda Llywodraeth Cymru, Swyddfa Archwilio Cymru ac asiantaethau datblygu fel yr Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd yng Nghymru (NLIAH) ar y pryd, i sicrhau bod gwersi'n cael eu dysgu ar lefel Cymru gyfan.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Roedd gwaith a gynhaliwyd gan Swyddfa Archwilio Cymru ac AGIC ar ddiwedd 2012 yn amlygu nifer o heriau i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr o ran llywodraethu, atebolrwydd a materion cyflwyno gwasanaethau. Hysbyswyd y Bwrdd am y rhain yng nghanfyddiadau Asesiad Strwythuredig ac Adroddiad Archwilio Blynnyddol Swyddfa Archwilio Cymru ar gyfer 2012 ac yn adolygiad AGIC o ofal cleifion yn Ysbyty Glan Clwyd. Fe'u hadlewyrchwyd ymhellach mewn adolygiad ansawdd a diogelwch y mae AGIC wedi bod yn ei gynnal yn ystod diwedd 2012/ dechrau 2013.

Ar ôl ystyried pryderon cyffredin AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru, penderfynwyd y dylid cychwyn adolygiad sengl o Drefniadau Llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Diben yr adolygiad hwn oedd ystyried:

- Effeithiolrwydd y Bwrdd a'i is-bwyllgorau
- Strwythur sefydliadol a llinellau atebolrwydd mewnol
- Gweledigaeth strategol ac ad-drefnu gwasanaethau
- Ymgysylltu â rhanddeiliaid
- Diwylliant y sefydliad
- Perfformiad o'i gymharu â thargedau a dangosyddion allweddol ar gyfer ansawdd ac effeithlonrwydd gwasanaethau
- Rheoli a monitro perfformiad
- Rheolaeth a chynaliadwyedd ariannol

3) Rheoleiddio'r Sector Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru

Trwy gofrestru ac arolygu, rydym yn rheoleiddio'r sector gofal iechyd annibynnol yng Nghymru yn unol â gofynion Deddf Safonau Gofal 2000 a Rheoliadau cysylltiedig a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru⁹.

Rydym yn arolygu lleoliadau gofal iechyd annibynnol gan ddefnyddio amrywiaeth o'n rhaglenni arolygu rheolaidd. Roedd y rhain yn cynnwys; arolygiadau urddas a gofal hanfodol ac archwiliadau glanweithdra ar hap, yn ogystal â rhaglen benodol wedi'i thargedu at leoliadau annibynnol sy'n darparu gwasanaethau i bobl ag anawsterau dysgu a gwasanaethau iechyd meddwl.

⁹ Y Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru – Datganiad o safonau gofynnol cenedlaethol sy'n berthnasol i ysbytai annibynnol, clinigau annibynnol ac asiantaethau meddygol annibynnol. Fe'i gwnaed gan Weinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cymru yn unol â phwerau a roddwyd dan adran 23(1) o Ddeddf Safonau Gofal 2000. Diwygiwyd y Safonau Gofynnol Cenedlaethol ym mis Ebrill 2011. Mae'r Safonau cyfredol ar gael yn <http://www.hiw.org.uk>

Yn yr un modd â sefydliadau'r GIG, rydym yn monitro darparwyr gofal iechyd annibynnol, gan ystyried y wybodaeth a dderbyniwyd gennym o amrywiaeth o ffynonellau.

Mae'r tabl isod yn cynnwys ymweliadau dilynol a gynhaliwyd lle'r oedd pryderon yn cyfiawnhau camau o'r fath. Hefyd, yn rhan o'r gwaith dilynol, cynhaliwyd cyfarfodydd gweithredu gyda darparwyr a chomisiynwyr yn ogystal â nifer o weithdai cenedlaethol.

	Blwyddyn ariannol				
Math o weithgaredd	2009- 2010	2010 –2011	2011 –2012	2012 –2013	2013 –2014 ar 1 Tach
Cofrestriadau newydd	1022	219	151	130	98
Newidiadau i gofrestriadau	3	15	10	7	6
Dad-gofrestru	12	15	117	95	90
Nifer yr ymweliadau arolygu	54	53	61	19	10 (+26)*

*26 o ymweliadau â darparwyr nad ydynt wedi eu cofrestru

Daeth rheoliadau newydd i rym ar 1 Tachwedd 2009 yn ei gwneud yn ofynnol i'r holl ddeintyddion sy'n darparu deintyddiaeth breifat ar unrhyw lefel gael eu cofrestru gydag AGIC. Fel y gellir gweld o'r tabl uchod, cafodd hyn effaith fawr ar nifer y cofrestriadau newydd a wnaed yn 2009-2010.

Un o elfennau allweddol ein gweithgarwch monitro parhaus oedd ein hadolygiad o ddigwyddiadau hysbysadwy neu ddigwyddiadau anffafriol difrifol yr oedd yn ofynnol ein hysbysu amdanynt trwy gydol y flwyddyn. Yn ôl y gyfraith, mae'n rhaid i unigolion cofrestredig¹⁰ ein hysbysu am unrhyw ddigwyddiadau penodol a allai effeithio'n uniongyrchol ar ddiogelwch cleifion¹¹. Nodir nifer a math y digwyddiadau

¹⁰ Unigolyn sy'n ddarparwr cofrestredig (unigolyn sy'n rhedeg gwasanaeth ar ei ben ei hun) neu reolwr cofrestredig sefydliad neu asiantaeth.

¹¹ Roedd Rheoliad 27 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2002 yn darparu ar gyfer hysbysu am ddigwyddiadau a allai effeithio'n uniongyrchol ar ddiogelwch cleifion. Daeth Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 newydd i rym ar 5 Ebrill 2011.

hysbysadwy a dderbyniwyd ac a gafodd eu monitro gan AGIC ers 1 Ionawr 2012 isod.

Math o Ddigwyddiad	Cyfanswm	Cyfartaledd y mis	Cyfartaledd y flwyddyn
Marwolaeth claf mewn hosbis	1204	54.73	656.73
Marwolaeth claf (ac eithrio hosbisau)	15	0.68	8.18
Absenoldeb Heb Ganiatâd	90	4.09	49.09
Anaf Difrifol	86	3.91	46.91
Achosion o Glefyd Heintus	6	0.27	3.27
Honiad o gamymddwyn gan aelod o staff yn arwain at niwed gwirioneddol neu bosibl	67	3.05	36.55

4) Arolygiadau yn canolbwyntio ar faterion yn ymwneud ag Urddas a Gofal Hanfodol

Yn **2008-2009**, dechreuodd AGIC ar raglen barhaus o ymweliadau dirybudd yn canolbwyntio ar urddas a pharch. Gan adeiladu ar y gwaith cynharach hwn, a chan ystyried nifer o adroddiadau allanol a gyhoeddwyd gan sefydliadau fel Cymdeithas y Cleifion, Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru, yn ogystal â safbwyntiau'r cyhoedd, cyflwynwyd rhaglen wedi ei diweddarau yn **2011** o archwiliadau dirybudd ar hap, o'r enw Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol.

Roedd yr ymweliadau hyn yn canolbwyntio ar y gofal hanfodol, y diogelwch, yr urddas a'r parch yr oedd cleifion yn eu cael yn yr ysbyty, gan gynnwys yn benodol:

- Amgylchedd y cleifion

Disodlwyd rheoliadau 2002 ganddynt a gelwir hysbysiadau Rheoliad 27 yn hysbysiadau rheoliad 30/31 bellach. Mae rhagor o wybodaeth am y gofynion ar ddarparwyr a rheolwyr gofal iechyd annibynnol cofrestredig yn y cyswllt hwn ar gael yn www.hiw.org.uk

- Agwedd/ymddygiad aelodau staff a'u gallu i ddarparu gofal ag urddas
- Cynllunio a darparu gofal
- Briwiau Pwyso
- Hylif a maeth
- Gofal a hylendid personol
- Anghenion o ran mynd i'r tŷ bach
- Seinyddion
- Cyfathrebu
- Rheoli meddyginiaeth a rheoli poen
- Rheoli cofnodion
- Rheoli cleifion dryslyd
- Gweithgareddau a symbyliad
- Cynllunio ar gyfer rhyddhau

Yn **2011-2012**, ymestynnwyd ein rhaglen ymweliadau i gynnwys penwythnosau yn ogystal â diwrnodau'r wythnos, a chafodd ymweliadau min nos ac yn ystod y nos eu cynnwys yn **2012-2013**. Parhawyd i ganolbwyntio ein sylw ar gleifion hŷn, gan fod gwaith ymchwil yn dangos y gallai'r grŵp hwn deimlo'n arbennig o agored i niwed pan fyddant yn aros yn yr ysbyty.

	Blwyddyn ariannol				
Math o weithgaredd	2009- 2010	2010 –2011	2011 –2012	2012 –2013	2013 -2014 ar 1 Tach
Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol	*200	0	5	8	3 (bwriedir cynnal 8 arall)

*Rhwyng mis Mawrth a mis Ebrill 2009, cynhaliwyd ymweliadau dirybudd â phob Ymddiriedolaeth GIG yng Nghymru, gan ganolbwyntio ar Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys, Unedau Mân Anafiadau, Wardiau Pediatrig, Wardiau Iechyd Meddwl i'r Henoed, Wardiau Meddygol ac unedau Asesu Meddygol. Ymwelwyd â sampl o **wyth deg pump o feddygfeydd teulu** ledled Cymru hefyd. Cynhaliwyd yr ymweliadau hyn yn rhan o'n gwaith asesu Safonau Gofal Iechyd a oedd yn canolbwyntio ar faterion yn ymwneud ag urddas a pharch.

Bydd y rhaglen arolygu hon yn cael ei hehangu a'i datblygu ymhellach yn **2013-2014**, gan gynnwys:

- Adolygu'r dulliau o arolygu urddas a gofal hanfodol ar wardiau, gan gynnwys mapio'r dulliau yn unol ag Adroddiad Francis, gan wneud cysylltiadau eglur â

meysydd penodol hanfodion gofal, a diweddarau dogfennau'r arolygiadau urddas a gofal hanfodol yn unol ag adborth adolygwyr

- Datblygu'r prosesau arolygu urddas a gofal hanfodol i sicrhau bod y cysylltiadau a'r cyfeiriad at rybuddion diogelwch cleifion a sut y defnyddir data diogelwch cleifion mewn arolygiadau urddas a gofal hanfodol yn eglur, gan ymgysylltu â rhanddeiliaid fel Diabetes UK i nodi meysydd i'w gwella, ffynonellau gwybodaeth ychwanegol posibl, a modiwlau ychwanegol i gynnwys meysydd fel gofal diabetig a mewnbwn therapiwtig ar wardiau lle y mae pobl yn aros am gyfnodau hir

5) Arolygiadau yn canolbwyntio ar yr amgylchedd gofal

Cyflwynodd AGIC arolygiadau rheoli heintiau dirybudd at ei phortffolio o arolygiadau rheolaidd yn **2006-07**. Fe'u cyflwynwyd mewn ymateb i bryder cynyddol ymhlith y cyhoedd am MRSA, C. difficile a norofeirws. AGIC oedd arolygiaeth gyntaf y DU i gyflwyno'r math hwn o arolygiad dirybudd, sy'n defnyddio tystiolaeth lluniau i gefnogi ei chanfyddiadau.

Mae'r dull a ddefnyddir ar gyfer archwiliadau glanweithdra ar hap mewn ysbytai yn seiliedig ar ddull y Gymdeithas Nyrsys Rheoli Heintiau (ICNA). Mae'r dull a fabwysiadwyd yn dibynnu ar arsylwi uniongyrchol, holi aelodau staff ac adolygu dogfennau allweddol. Mae'r tîm adolygu yn cynnwys nyrs rheoli heintiau ac adolygwr llyeg.

Mae'r holl ymweliadau yn ddirybudd. Rhoddir adborth i'r uwch reolwyr yn syth ar ôl i'r ymweliad ddod i ben ac mae'n ofynnol i'r sefydliadau ddarparu cynllun gweithredu i ni o fewn pythefnos i gyhoeddi ein hadroddiad, yn nodi sut maent yn bwriadu mynd i'r afael ag unrhyw broblemau a meysydd o bryder a nodwyd.

Ymwelodd ein timau adolygu ag amrywiaeth o wardiau sy'n darparu gwasanaethau megis gwasanaethau meddygol cyffredinol, llawdriniaeth gyffredinol, mamolaeth a gynaeoleg.

	Blwyddyn ariannol				
Math o weithgaredd	2009- 2010	2010 –2011	2011 –2012	2012 –2013	2013 –2014 ar 1 Tach
Arolygiadau Rheoli Heintiau – wardiau/unedau	182*	22	25	2	0 (16)

yr ymwelwyd â nhw					arfaethedig)
--------------------------	--	--	--	--	--------------

* Ymwelwyd â 23 o ysbytai a 170 o wardiau ac unedau ledled Cymru yn rhan o adolygiad Cymru gyfan o Ddolur Rhydd a Chwydu. Rhoddwyd llythyrau rheoli i bob un o'r 9 ymddiriedolaeth ar y pryd

Bydd y rhaglen arolygu hon yn cael ei hehangu a'i datblygu ymhellach yn **2013-2014**, gan gynnwys:

- Datblygu'r pecyn cymorth rheoli heintiau i sicrhau y rhoddir mwy o bwyslais ar reoli heintiau yn hytrach na glanweithdra
- Ehangu'r broses arolygu i adlewyrchu'r broses a ddilynir ar gyfer ein harolygiadau urddas a gofal hanfodol
- Ehangu modiwlau i gynnwys pwyslais ar theatrau; radioleg; C.Difficile ac MRSA

6) Ymweliadau Anawsterau Dysgu

Ym mis Mai 2011, darlledodd y BBC raglen a oedd yn amlygu'r gamdriniaeth a ddiodefyd gan unigolion ag anawsterau dysgu a oedd yn preswyllo mewn ysbyty annibynnol ym Mryste. Arweiniodd y rhaglen at bryder mawr ymhlith y cyhoedd. O ganlyniad, penderfynodd AGIC gyflwyno rhaglen o adolygiadau o ysbytai annibynnol sy'n darparu gwasanaethau anawsterau dysgu ac iechyd meddwl.

Pwyslais yr adolygiadau hyn oedd sicrhau bod unigolion sy'n defnyddio gwasanaethau o'r fath:

- Yn ddiogel
- Yn derbyn gofal mewn amgylchedd therapiwtig a chartrefol
- Yn derbyn gofal a thriniaeth briodol gan aelodau staff sydd wedi'u hyfforddi'n briodol
- Yn cael eu hannog i gyfrannu at eu cynlluniau gofal a thriniaeth
- Yn cael eu cynorthwyo i fod mor annibynnol â phosibl
- Yn cael eu caniatáu a'u hannog i wneud dewisiadau
- Yn cael cyfle i gymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau sy'n eu hannog i wireddu eu llawn botensial
- Yn gallu defnyddio gwasanaeth eiriolwyr annibynnol ac yn cael eu cynorthwyo i godi pryderon a gwneud cwynion
- Yn cael eu cefnogi i gynnal perthynas gyda theulu a ffrindiau pan fyddant yn dymuno gwneud hynny

Cynhaliwyd ymweliadau dirybudd â phob ysbyty iechyd meddwl annibynnol cofrestredig yng Nghymru. Cynhaliwyd yr ymweliadau hyn ar wahanol adegau o'r diwrnod, gan gynnwys dros y penwythnos, gyda'r nos ac yn gynnar yn y bore fel bod safbwynt ein harolygwyr o'r gofal a ddarperir mor wrthrychol a chyfannol â phosibl.

Ni wnaeth ein hadolygiadau amlygu'r bwlio a'r creulondeb a nodwyd gan raglen Panorama, ond nodwyd nifer o feysydd i'w gwella ac maent wedi arwain at raglen o waith dilynol wedi'i thargedu.

Cawsom gyfarfod gyda'r Rheolwr Cofrestredig ac aelodau staff allweddol yn dilyn pob ymweliad, i ddarparu adborth cychwynnol ar unwaith ac i amlygu materion arwyddocaol yr oedd angen cymryd camau yn eu cyswllt. Yn ôl yr angen, dilynwyd y cyfarfodydd hyn gan lythyr camau brys yn nodi unrhyw achos o dorri'r rheoliadau ac yn nodi'n eglur pa gamau roedd angen eu cymryd i sicrhau diogelwch cleifion a chydymffurfiad â'r rheoliadau. Roedd yn ofynnol i bob sefydliad i ni ymweld ag ef gyflwyno cynllun gweithredu. Hefyd, rhannwyd ein canfyddiadau gyda'r rhai sy'n comisiynu gwasanaethau gan y darparwyr annibynnol yr ymwelwyd â nhw.

Cynhaliwyd 20 o ymweliadau arolygu dirybudd ers 2011 yn cynnwys yr holl ysbytai iechyd meddwl annibynnol yng Nghymru. Mae'r ffigurau hyn wedi eu cynnwys yn nifer yr ymweliadau arolygu a nodir yn Adran 3).

7) Gwasanaeth adolygu'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Ers 2009, mae AGIC wedi bod yn gyfrifol am fonitro gweithrediad a defnydd Deddf Iechyd Meddwl 1983 (y Ddeddf) ar ran Gweinidogion Cymru. Mae'r swyddogaeth yn hanfodol i'n hymrwymiad i amddiffyn y rhai sydd fwyaf agored i niwed.

Prif ddiben Deddf Iechyd Meddwl 1983 (y Ddeddf) yw caniatáu ar gyfer darparu gofal a thriniaeth gorfodol a chymryd camau gorfodol, yn ôl yr angen, i sicrhau bod unigolion ag anhwylder meddwl yn derbyn y gofal a'r driniaeth sydd ei angen arnynt ar gyfer eu hiechyd a'u diogelwch eu hunain neu i amddiffyn pobl eraill.

Dan y Ddeddf, gellir cadw unigolion yn yr ysbyty neu ei gwneud yn ofynnol iddynt fyw yn y gymuned, yn destun amodau penodol fel y'u nodir mewn Gorchymyn Triniaeth Gymunedol neu dan Warcheidiaeth. Dan rai amgylchiadau, gellir rhoi triniaeth iddynt nad ydynt wedi cydsynio iddi neu nad yw'r galluedd ganddynt i gydsynio iddi. Gall rhai pobl gael eu cadw dan y Ddeddf am gyfnodau sylweddol o amser.

Mae gan y Ddeddf oblygiadau difrifol i hawliau dynol unigolion sy'n ddarostyngedig i'w phwerau. Mae'n nodi'n eglur felly pa brosesau y mae'n rhaid eu dilyn wrth ystyried cadw unigolyn, a phan fydd unigolyn yn cael ei gadw neu'n destun cyfyngiadau. Mae'r Ddeddf, ynghyd â'r Cod Ymarfer ategol, yn nodi mesurau diogelwch a fwriedir i sicrhau nad yw unigolion yn cael eu cadw neu eu trin yn amhriodol heb eu caniatâd.

Ein nod cyffredinol yw sicrhau bod llais gan y rhai sy'n cael eu cadw dan y Ddeddf Iechyd Meddwl a'u bod yn cael eu cefnogi a'u grymuso cyn belled â phosibl i wneud penderfyniadau ynglŷn â'u gofal a'u triniaeth.

Mae gan AGIC banel o adolygwyr profiadol y Ddeddf Iechyd Meddwl a drosglwyddwyd o Gomisiwn y Ddeddf Iechyd Meddwl. Maent yn cynnal rhaglen barhaus o ymweliadau â rhybudd a dirybudd â darparwyr iechyd meddwl.

Mae'r adolygwyr hyn yn canolbwyntio ar sicrhau bod pawb sy'n derbyn gofal a thriniaeth yng Nghymru ac sy'n destun darpariaethau Deddf Iechyd Meddwl 1983:

- yn cael eu trin ag urddas a pharch
- yn derbyn triniaeth foesegol a chyfreithlon
- yn derbyn y gofal a'r driniaeth sy'n briodol i'w hanghenion
- yn cael eu galluogi i fyw bywyd mor llawn â phosibl.

Mae ein hadolygwyr yn ymweld ac yn sgwrsio ag unigolion sy'n destun cyfyngiadau a wnaed dan bwerau'r Ddeddf. Cynhelir y trafodaethau hyn yn breifat ac ni fyddant ond yn cael eu cynnal pan fydd yr unigolyn yn rhoi ei ganiatâd. Mae'r Adolygwr yn archwilio safbwyntiau'r unigolyn ynglŷn â'i ofal a'i driniaeth a bydd yn sicrhau ei fod yn deall ei hawliau a'r rhesymau am y cyfyngiadau a roddwyd arno. Hefyd, bydd Adolygwyr yn archwilio'r holl gofnodion a gwaith papur sy'n gysylltiedig â'r cyfyngiadau a roddwyd ar yr unigolyn ac yn sicrhau y bodlonwyd y gofynion a nodir yn y Ddeddf a'r Cod. Caiff unrhyw bryderon eu symud i'r lefel nesaf ar unwaith ac fe'u dilynir yn ysgrifenedig.

Mae'r ymweliadau yn ddirybudd ar y cyfan. Rhoddir adborth i'r uwch reolwyr yn syth ar ôl i'r ymweliad ddod i ben ac mae'n ofynnol i'r sefydliadau ddarparu cynllun gweithredu i ni yn nodi sut maent yn bwriadu mynd i'r afael ag unrhyw broblemau a meysydd o bryder a nodwyd.

	Blwyddyn ariannol				
Math o weithgaredd	2009- 2010	2010 –2011	2011 –2012	2012 –2013	2013 –2014 ar 1 Tach
Ymweliadau'r Ddeddf Iechyd Meddwl	91	85	52	25	27

8) Gwasanaeth y Meddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn

Mae'r gwasanaeth Meddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn yn penodi meddygon annibynnol i roi ail farn fel mesur diogelwch i gleifion sy'n gwrthod rhoi caniatâd i

driniaethau penodol neu nad ydynt yn gallu rhoi caniatâd. Nid rhoi ail farn glinigol yw swyddogaeth y gwasanaeth, yn ystyr feddygol yr ymadrodd fel y'i deallir yn gonfensiynol, ond penderfynu a ellir amddiffyn y driniaeth a argymhellir o safbwynt clinigol ac a roddwyd ystyriaeth ddyledus i safbwyntiau a hawliau'r claf.

Mae AGIC yn gyfrifol am reoli'r gwasanaeth Meddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn yng Nghymru. Ar ôl derbyn cais, ein nod yw sicrhau y cynhelir ymweliad o fewn:

- Dau ddiwrnod gwaith ar gyfer cais Therapi Electrogynhyrfol (ECT)¹²
- Pum diwrnod gwaith ar gyfer cais i roi meddyginiaeth i glaf mewnol a
- 10 diwrnod gwaith ar gyfer cais am Orchymyn Triniaeth Gymunedol¹³

Yn hanesyddol, mae AGIC wedi cael rhai anawsterau'n neilltuo ceisiadau yn unol â'n hamserlenni yng ngorllewin Cymru, ac felly recriwtiwyd Meddyg Arweiniol a Benodwyd i Roi Ail Farn newydd yn gynharach eleni ac rydym wedi rhoi cynlluniau ar waith i recriwtio rhagor o Feddygon a Benodwyd i Roi Ail Farn ar gyfer gorllewin Cymru.

Daeth Adran 299 o Ddeddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2012 i rym ar **1 Mehefin 2012** yng Nghymru a Lloegr. Mae hyn yn golygu na fydd ar gleifion sy'n destun Gorchymyn Triniaeth Gymunedol bellach angen Meddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn i awdurdodi triniaeth, a bydd y cyfrifoldeb yn trosglwyddo i Glinigydd Cyfrifol¹⁴ y claf. Mae hyn wedi lleihau rhywfaint o'r pwysau ar y gwasanaeth.

	Blwyddyn ariannol				
Math o weithgaredd	2009- 2010	2010 –2011	2011 –2012	2012 –2013	2013 –2014 ar 1 Tach
Ceisiadau Meddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn	811	901	944	758	400

¹² Math o driniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddyliol lle mae trawiadau'n cael eu hysgogi trwy roi trydan drwy ymennydd claf dan anaestetig; fe'i defnyddir yn gyffredinol fel triniaeth ar gyfer iselder difrifol.

¹³ Awdurdodiad ysgrifenedig, ar ffurflen ragnodedig, i ryddhau claf o gael ei gadw mewn ysbyty, i driniaeth gymunedol dan oruchwyliaeth.

¹⁴ Clinigydd Cyfrifol yw'r clinigydd cymeradwy sydd â chyfrifoldeb cyffredinol am achos y claf.

9) Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid

Yn 2009, cyflwynodd y ddeddfwriaeth Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid¹⁵ ddyletswydd i lywodraethau fonitro'r modd y cânt eu sefydlu a'u gweithredu. Yng Nghymru, daeth y cyfrifoldeb hwn i Weinidogion Cymru, a dirprwywyd y cyfrifoldeb i AGGCC ar gyfer gofal cymdeithasol ac AGIC ar gyfer gwasanaethau iechyd. Mae'r Trefniadau Diogelu yn bwysig gan eu bod yn darparu fframwaith cyfreithiol ym maes colli rhyddid a allai atal achosion o dorri'r Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol. Gallai unrhyw un ohonom golli'r galluedd, dros dro neu'n barhaol, i wneud penderfyniadau ynglŷn â sut yr ydym yn dymuno derbyn gofal, pa un ai o ganlyniad i anaf sydyn, cyflwr dirywiol neu nam gydol oes. Er bod nifer y bobl y defnyddiwyd y Trefniadau Diogelu ar eu cyfer yn dal i fod yn fach, mae niferoedd posibl y bobl nad yw'r galluedd ganddynt ac y mae eu lles yn gofyn am drafodaeth gadarn a chytbwys yn llawer mwy.

Mae AGGCC ac AGIC wedi cydweithio i gasglu a dadansoddi data perthnasol er mwyn monitro gweithrediad y trefniadau diogelu yng Nghymru.

Bob blwyddyn ers cyflwyno'r Trefniadau Diogelu, mae AGIC wedi cyhoeddi adroddiad ar y cyd ag AGGCC, yn cyflwyno canlyniadau ein gweithgarwch monitro ar draws meysydd iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru.

10) Cyfraniad at y Mecanwaith Ataliol Cenedlaethol

Sefydlwyd y Mecanwaith Ataliol Cenedlaethol gan lywodraeth y DU yn 2009 i gyflawni ei hymrwymadau dan gytuniad y Cenhedloedd Unedig o ran y modd y caiff unrhyw un a gedwir mewn unrhyw fath o ddalfa ei drin. Dylai fod gan y Mecanwaith yr hawl i arolygu pob lleoliad cadw yn rheolaidd at y diben o fonitro triniaeth ac amgylchiadau'r rhai sy'n cael eu cadw, gyda'r nod eglur o atal unrhyw un sydd wedi colli ei ryddid rhag cael ei gam-drin.

Mae 18 corff annibynnol yn ffurfio'r Mecanwaith Ataliol Cenedlaethol, a chyd-gysylltir ei waith gan Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi. Mae AGIC yn un o'r 18 o aelodau hyn.

Bob blwyddyn ers 2011, mae AGIC wedi cyfrannu at Adroddiad Blyneddol a gyhoeddir gan y Mecanwaith. Roedd yr adroddiadau hyn yn crynhoi

¹⁵ Mae Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid yn berthnasol i bobl nad yw'r galluedd ganddynt yn benodol i roi caniatâd i driniaeth neu ofal mewn ysbyty neu gartref gofal y gellir, er eu lles eu hunain, ond eu darparu dan amgylchiadau sy'n golygu colli rhyddid, a lle nad yw'n briodol eu cadw dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Nod y Trefniadau Diogelu yw sicrhau y rhoddir y gofal sydd ei angen arnynt i bobl dan yr amgylchiadau sy'n cyfyngu arnynt leiaf.

gweithgareddau'r 18 aelod ac yn cynnig disgrifiad cyffredinol o'r sefyllfa o ran cadw pobl mewn carchardai, yn nalfa'r heddlu, llety diogel i blant, ac mewn cyfleusterau mewnfudo, milwrol ac iechyd meddwl.

11) Adolygiadau Arbennig

Gallwn gynnal adolygiadau arbennig o sefydliadau neu wasanaethau gofal iechyd gan ymateb i bryderon a allai godi yn sgil digwyddiad penodol neu gyfres o ddigwyddiadau. Mae graddfa a natur unrhyw waith adolygu arbennig yn dibynnu ar ddirifoldeb y rhain neu ba mor aml y maent wedi digwydd.

Mae AGIC wedi cyhoeddi'r adolygiadau canlynol yn ystod y pum mlynedd diwethaf:

Mai 2009	Adolygiad Arbennig o'r achosion o 'Clostridium Difficile' yng nghyn-Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Morgannwg rhwng mis Mawrth a mis Ebrill 2008 (rhan o Fwrdd Iechyd Lleol Cwm Taf bellach)
Gor 2009	Adolygiad o'r Gwasanaethau Histopatholeg a Ddarperir gan Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-ddwyrain Cymru (rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr bellach)
Awst 2009	Gwasanaethau Camddefnyddio Sylweddau: Adolygiad Cymru Gyfan o Wasanaethau Presgripsiynu Cyfnewid
Medi 2009	Adroddiad ar Wasanaethau Mamolaeth yn Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent: Adolygiad dilynol ar ôl i Wasanaethau fod yn destun 'Mesurau Arbennig' (rhan o Fwrdd Iechyd Aneurin Bevan bellach)
Hyd 2009	Diogelu ac Amddiffyn Plant yng Nghymru: Adolygiad o'r Trefniadau mewn lle hyd ledled Gwasanaeth Iechyd Cenedlaethol Cymru
Hyd 2009	Adolygiad o Effaith y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru - Cam 1 2008-2009
Ion 2010	Gwasanaethau ar gyfer Plant a Phobl Ifanc ag Anghenion Emosiynol ac Iechyd Meddwl [Adolygiad ar y cyd â Swyddfa Archwilio Cymru, Estyn ac AGGCC]
Maw 2010	Diogelu ac Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed yng Nghymru: Adolygiad o'r Trefniadau mewn lle hyd ledled Gwasanaeth Iechyd Cenedlaethol Cymru
Ion 2012	<i>Heneiddio fel y mynnaf</i> Adolygiad o effaith y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru [Cam II]
Maw 2012	Gwasanaethau Camddefnyddio Sylweddau yng Nghymru: <i>A ydynt yn diwallu anghenion defnyddwyr gwasanaeth a'u teuluoedd?</i>
Ebr 2012	Adolygiad o Ofal a Diogelwch Cleifion sy'n Derbyn Gofal yn Ysbyty Cefn Coed
Mai 2012	Gofal Iechyd a Chymuned y Lluoedd Arfog yng Nghymru
Rhag 2012	Adolygiad Annibynnol o Ofal Cleifion yn Ysbyty Glan Clwyd

	Blwyddyn ariannol				
Math o weithgaredd	2009- 2010	2010 -2011	2011 -2012	2012 -2013	2013 -2014 ar 1 Tach
Adolygiadau Arbennig	8	-	1	3	3*

*Yn cael eu cynnal ar hyn o bryd

12) Adolygiadau o Laddiadau

Dan amgylchiadau pan fydd claf y mae Gwasanaethau Iechyd Meddwl yn ymwybodol ohono yn rhan o achos o laddiad, gall Llywodraeth Cymru gomisiynu adolygiad allanol annibynnol o'r achos er mwyn sicrhau y nodir ac y gweithredir unrhyw wersi y gellid eu dysgu. Mae AGIC wedi cyhoeddi'r adolygiadau canlynol yn ystod y pum mlynedd diwethaf:

29 Hydref 2009	Adroddiad ar adolygiad ynglŷn â Mr E a darpariaeth Gwasanaethau. Iechyd Meddwl, yn dilyn Lladdiad a gyflawnwyd ym mis Awst 2007
27 Tachwedd 2009	Adroddiad ar adolygiad ynglŷn â Mr D a darpariaeth Gwasanaethau. Iechyd Meddwl, yn dilyn Lladdiad y Tad Paul a gyflawnwyd ym mis Mawrth 2007 ac Ymateb y Gwasanaeth Ambiwlans a'r Gofal a ddarparwyd ar gyfer teulu'r Tad Paul a'r Gymuned Leol
1 Rhagfyr 2010	Adroddiad ar adolygiad ynglŷn â Mr F a darpariaeth Gwasanaethau. Iechyd Meddwl, yn dilyn Lladdiad a gyflawnwyd ym mis Rhagfyr 2008
10 Ionawr 2011	Adroddiad ar adolygiad ynglŷn â Mr G a darpariaeth Gwasanaethau. Iechyd Meddwl, yn dilyn Lladdiad a gyflawnwyd ym mis Mai 2009
30 Mehefin 2011	Adroddiad ar adolygiad ynglŷn â Mr H a darpariaeth Gwasanaethau. Iechyd Meddwl, yn dilyn Lladdiad a gyflawnwyd ym mis Mawrth 2009
17 Tachwedd 2011	Adroddiad ar adolygiad ynglŷn â Mr I a darpariaeth Gwasanaethau. Iechyd Meddwl, yn dilyn Lladdiad a gyflawnwyd ym mis Mehefin 2009
12 Medi 2013	Adroddiad ar adolygiad ynglŷn â Mr J a darpariaeth Gwasanaethau. Iechyd Meddwl, yn dilyn Lladdiad a gyflawnwyd ym mis Mawrth 2010

Math o weithgaredd	Blwyddyn ariannol				
	2009- 2010	2010 -2011	2011 -2012	2012 -2013	2013 -2014 ar 1 Tach
Adolygiadau o Laddiadau	3	1	2	0	4*

* cyhoeddwyd 1 ym mis Mehefin 2013, 3 yn cael eu cynnal ar hyn o bryd

13) Marwolaethau yn y Ddalfa yng Ngharchardai Cymru

Mae AGIC yn cynnal adolygiadau clinigol o farwolaethau yn y ddalfa ar ran yr Ombwdsmon Carchardai a'r Gwasanaeth Prawf, yn rhan o'i ymchwiliadau i farwolaethau yng ngharchardai Cymru. Cyhoeddir adroddiadau ar adolygiadau o farwolaethau mewn carchardai gan yr Ombwdsmon. Mae AGIC wedi cwblhau 47 adolygiad clinigol ers iddi gymryd cyfrifoldeb am y gwaith hwn ym mis **Ebrill 2009**.

Math o weithgaredd	Blwyddyn ariannol				
	2009- 2010	2010 -2011	2011 -2012	2012 -2013	2013 -2014

					ar 1 Tach
Marwolaethau yn y Ddalfa	10	14	3	14	10*

* cyhoeddwyd 6 adroddiad ac mae 4 adolygiad yn cael eu cynnal ar hyn o bryd

14) Gwaith a wnaed ar y cyd gydag Arolygiaethau Cyfiawnder Troseddol

Mae AGIC wedi cynorthwyo Arolygiaeth Prawf Ei Mawrhydi gyda rhaglen o arolygiadau achosion craidd ar y cyd o Wasanaethau Troseddau Ieuencid yng Nghymru.

Math o weithgaredd	Blwyddyn ariannol				
	2009- 2010	2010 -2011	2011 -2012	2012 -2013	2013 -2014 ar 1 Tach
Arolygiadau achosion craidd o Dimau Troseddau Ieuencid	-	18	-	-	-

Yn ogystal â'r rhaglen hon, cyflwynwyd dull newydd o gynnal arolygiadau thematig o Dimau Troseddau Ieuencid yn 2009-10.

Yn ystod y pum mlynedd diwethaf, mae AGIC wedi cyfrannu at adolygiadau thematig a arweiniwyd gan arolygiaeth cyfiawnder troseddol: Prif Arolygydd Cwnstablïaeth Ei Mawrhydi ac Arolygiaeth Prawf Ei Mawrhydi, a'r diweddaraf ohonynt oedd 'Examining Multi-Agency Responses to Children and Young People who Sexually Offend', *Chwefror 2013*:

Math o weithgaredd	Blwyddyn ariannol				
	2009- 2010	2010 -2011	2011 -2012	2012 -2013	2013 -2014 ar 1 Tach
Adolygiadau thematig	-	3	4	1	2

15) Goruchwyliaeth Statudol Bydwagedd yng Nghymru

Ar ran Gweinidogion Cymru a'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth, mae AGIC yn gyfrifol, fel Awdurdod Goruchwylïo Lleol Cymru, am oruchwylïaeth gyffredinol yr holl fydwagedd sy'n ymarfer yng Nghymru. Mae'r Awdurdod Goruchwylïo Lleol yn cefnogi bydwagedd gan ddefnyddio model o oruchwylïaeth sydd â'r nod o amddiffyn y cyhoedd trwy gefnogi bydwagedd yn rhagweithiol i ddarparu gofal bydwreigiaeth o safon uchel gan gynnig dewis cytbwys i fenywod.

Mae'r Awdurdod Goruchwylio Lleol yn goruchwylio bydwagedd sy'n ymarfer ar draws y saith bwrdd iechyd sy'n darparu gwasanaethau mamolaeth y GIG, yn ogystal â nifer fach o fydwagedd hunangyflogedig sy'n darparu gwasanaethau bydwreigiaeth annibynnol yng Nghymru. Mae'r byrddau iechyd yn amrywio o ran y math o wasanaethau y maent yn eu darparu, o unedau obstetreg aciwt i ganolfannau geni, ond mae gofal a arweinir gan fydwagedd a mentrau i hybu genedigaeth fel digwyddiad mor normal â phosibl, lle y sicheir cyn lleied o ymyriad meddygol â phosibl, yn dal i fod yn flaenllaw ym mhob un.

Mae manylion llawn gwaith yr AGLI bob blwyddyn yn cael eu cyflwyno mewn Adroddiad Blynyddol i'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth ¹⁶

Mae'r AGLI yn cael ei hysbysu fel mater o drefn am ddigwyddiadau clinigol anffafriol arwyddocaol, er mwyn ystyried a wnaeth ymarfer bydwreigiaeth o safon is na'r hyn sy'n dderbyniol gyfrannu at y digwyddiad. Cynhelir Ymchwiliad Goruchwylio pan fo'n bosibl y bu ymarfer bydwreigiaeth safon is na'r hyn sy'n dderbyniol yn ffactor.

Math o weithgaredd	Blwyddyn ariannol				
	2009- 2010	2010 –2011	2011 –2012	2012 –2013	2013 –2014 ar 1 Tach
Digwyddiadau yr hysbyswyd amdanynt	57	71	74	56	17
Ymchwiliadau Goruchwylio	28	24	32	37	15

16) Y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol)

Mae AGIC yn gyfrifol am fonitro cydymffurfiad â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000 (a'u diwygiadau dilynol yn 2006 a 2011). Yn ystod y pum mlynedd diwethaf, rydym wedi cyflawni hyn trwy raglen o asesu ac arolygu adrannau clinigol sy'n defnyddio ymbelydredd Ïoneiddio. Adolygwyd digwyddiadau hefyd y cawsom ein hysbysu amdanynt lle y rhoddwyd *'llawer mwy o ymbelydredd nag a fwriadwyd'*.

¹⁶Sefydliad a sefydlwyd gan y Senedd i amddiffyn y cyhoedd trwy sicrhau bod nyrsys a bydwagedd yn darparu gofal o safon uchel i'w cleifion a'u cleientiaid.

	Blwyddyn ariannol				
Math o weithgaredd	2009- 2010	2010 –2011	2011 –2012	2012 –2013	2013 –2014 ar 1 Tach
Digwyddiadau yr hysbyswyd amdanynt	-	26	27	29	30
Arolygiadau	5	2	1	4	0*

*Mae 4 arolygiad wedi'u cynllunio – cynhelir y rhain ar ôl i aelodau staff sydd newydd eu penodi dderbyn hyfforddiant priodol gan Public Health England (PHE).

Bwriad y rheoliadau yw:

- Amddiffyn cleifion rhag derbyn ymbelydredd gormodol neu anghywir a sicrhau bod y perygl yn cael ei asesu o'i gymharu â'r budd clinigol ym mhob achos
- Sicrhau nad yw cleifion yn derbyn mwy o ymbelydredd na'r hyn sydd ei angen i gael y budd dymunol o fewn cyfyngiadau'r dechnoleg gyfredol
- Amddiffyn gwirfoddolwyr mewn rhaglenni ymchwil meddygol neu fiofeddygol, diagnostig neu therapiwtig a'r rhai sy'n derbyn datguddiad meddygol-gyfreithiol

O ystyried natur arbenigol y maes hwn o waith, rydym yn gweithio gyda'r Asiantaeth Diogelu Iechyd¹⁷ i sicrhau bod cyngor arbenigol ar gael inni i gefnogi ein gwaith o arolygu ac ymchwilio yn y maes hwn.

17) Cyffuriau a Reolir

Mae Rheoliadau Cyffuriau a Reolir (Goruchwyllo Rheolaeth a Defnydd) (Cymru) 2008 yn cyflwyno gofynion eglur ar gyfer ymdrin â chyffuriau a reolir yn ddiogel ac yn effeithiol. Mae AGIC yn cynnal ac yn cyhoeddi rhestr o swyddogion atebol yng Nghymru.

¹⁷ Swyddogaeth yr Asiantaeth Diogelu Iechyd yw darparu dull integredig o amddiffyn iechyd cyhoeddus y DU trwy ddarparu cefnogaeth a chyngor i'r GIG, awdurdodau lleol, gwasanaethau brys, cyrff hyd braich eraill, yr Adran Iechyd a'r gweinyddiaethau datganoledig.

18) Sut y mae AGIC yn ymdrin â phryderon

Nid swyddogaeth AGIC yw ymchwilio fel mater o drefn i bryderon am ofal a thriniaeth unigolion, er ein bod yn ystyried yr holl wybodaeth yr ydym yn ei derbyn, ac yn ei defnyddio i lywio ein cynlluniau gwaith yn y dyfodol – yn enwedig os byddwn yn nodi patrwm o bryderon am leoliad neu wasanaeth gofal iechyd unigol. Fe allai'r wybodaeth hon sbarduno ymweliadau arolygu dirybudd neu, dan amgylchiadau penodol, Adolygiad Arbennig.

Rydym yn adolygu ac yn ystyried pob pryder yr ydym yn ei dderbyn er mwyn penderfynu ar yr ymateb mwyaf priodol. Efallai y byddwn yn cyfeirio'r unigolyn at gyrrff eraill a allai ei helpu i symud ei bryder ymlaen, er enghraifft y bwrdd iechyd ei hun; gwasanaeth eirioli'r Cyngor Iechyd Cymuned Lleol; neu Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru.

Yn dibynnu ar y materion a godwyd, gall AGIC hefyd symud y pryder i fyny i'r Bwrdd neu'r Ymddiriedolaeth Iechyd ar unwaith; cynnig cyfarfod â'r achwynydd neu, gyda chaniatâd yr unigolyn, cynnig ysgrifennu at y Bwrdd neu'r Ymddiriedolaeth Iechyd i ofyn i'r sefydliad fynd i'r afael â'i bryder a hysbysu AGIC am y canlyniad.

Efallai, mewn rhai amgylchiadau, y bydd y wybodaeth a roddir i ni yn dynodi y gallai claf fod mewn perygl o niwed uniongyrchol neu ei fod wedi ei niweidio. Yn y sefyllfa hon, byddwn yn cymryd camau ar unwaith i sicrhau ei fod yn ddiogel a hefyd yn rhannu'r wybodaeth hon gydag asiantaethau eraill fel yr Heddlu

Ar gyfartaledd, mae AGIC yn ymateb i tua 100 o bryderon bob blwyddyn gan y cyhoedd a gweithwyr presennol neu gyn-weithwyr gwasanaeth iechyd.

Dogfen 2

**Dulliau a ddefnyddiwyd i wneud gwaith dilynol ar ôl
arolygiadau a gynhaliwyd gan AGIC**

Rydym yn cyflwyno adroddiadau ar ein canfyddiadau mewn sawl ffordd

- Adborth ar lafar ar unwaith ar ddiwrnod olaf arolygiad
- Llythyrau rheoli yn nodi camau gweithredu y mae'n rhaid eu cymryd ar frys
- Llythyrau rheoli cyffredinol yn crynhoi meysydd y mae'n ofynnol rhoi sylw iddynt
- Adroddiadau traddodiadol

Rydym hefyd yn defnyddio dulliau amrywiol o wneud gwaith dilynol ar ôl nodi materion y mae angen rhoi sylw iddynt, yn dibynnu ar ba mor ddifrifol yw'r mater a faint o frys sydd.

Yn hanesyddol, rydym wedi gweithio'n agos gyda swyddogion yn Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cymru, er mwyn monitro a rheoli i ba raddau y gweithredwyd ein hargymhellion trwy eu trefniadau rheoli perfformiad ar gyfer y GIG yng Nghymru.

Byddwn o bosibl yn ailymweld â sefydliadau neu wasanaethau ein hunain i sicrhau bod camau digonol yn cael eu cymryd.

Fe allem hefyd benderfynu gwneud gwaith â phwyslais mwy penodol neu waith mwy manwl mewn rhaglenni gwaith yn y dyfodol. Er enghraifft, yn sgil pryderon a nodwyd ynglŷn â monitro a gofalu am gleifion â diabetes yn ein gweithgarwch arolygu ein hunain a gwaith Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, rydym wedi gwneud gwaith dilynol er mwyn datblygu ein dull o gynnal arolygiadau urddas a gofal hanfodol. Rydym hefyd wedi gwella ein dull o adolygu gwasanaethau iechyd meddwl i sicrhau y rhoddir mwy o bwyslais ar gynllunio gofal, asesu risg a darparu gweithgareddau ystyrlon.

Hefyd, pan fo'n fwy priodol neu pan fo eraill mewn sefyllfa well i wneud gwaith dilynol, rydym yn rhannu'r wybodaeth ofynnol gyda nhw ac yn darparu cymorth parhaus i alluogi hyn i ddigwydd.

Mae Astudiaethau Achos 1 – 7 yn Nogfen 3 yn dangos sut y defnyddir y dulliau hyn mewn sefyllfaoedd ymarferol. Rhoddir crynodeb isod o'r agweddau ar waith dilynol yn yr astudiaethau achos hyn.

Astudiaeth Achos 1: Adolygiad Llywodraethu

Bwriad yr adolygiad hwn oedd gwneud gwaith dilynol ar faterion a oedd wedi eu hamlygu trwy waith blaenorol a rhannu gwybodaeth gyda'n partneriaid. Mae hefyd yn dangos ein dull o wneud gwaith dilynol mewn materion lle y ceir pryder sylweddol.

Astudiaeth Achos 2: Ymchwiliad i Laddiad

Mae'r astudiaeth achos hon yn dangos gwaith dilynol ar nifer o lefelau: bydd ei chanfyddiadau a'i hargymhellion yn dylanwadu ar ein hymweliadau arolygu arferol; mae AGIC yn gweithio gydag lechyd Cyhoeddus Cymru i dreialu dull newydd o sicrhau y dysgir gwersi; mae AGIC yn cyfrannu at Grŵp Gorchwyl a Gorffen sy'n gwneud gwaith dilynol ar faterion a godwyd mewn digwyddiadau anffafriol ar lefel genedlaethol.

Astudiaeth Achos 3: Arolygiad Rheoli Heintiau yn Ysbyty Llandochau

Mae'r astudiaeth achos hon yn enghraifft o ddull mwy traddodiadol o wneud gwaith dilynol lle y caiff pryderon eu holrhain hyd nes y ceir tystiolaeth eglur bod camau wedi'u cymryd i ymdrin â'r materion dan sylw.

Astudiaeth Achos 4: Urddas a Gofal Hanfodol yn Ysbyty Coffa Rhyfel Aberhonddu

Mae'r astudiaeth achos hon yn dangos gwaith dilynol helaeth a wnaed ar ôl derbyn gwybodaeth ychwanegol, ac a gydgyssylltwyd ag asiantaethau eraill.

Astudiaeth Achos 5: Ymweliad y Ddeddf Iechyd Meddwl

Mae'r astudiaeth achos hon yn dangos gwaith dilynol a gynhaliwyd ar unwaith (o fewn wythnos) ar ôl nodi bod angen cymryd camau brys.

Astudiaeth Achos 6: Ymweliad dirybudd â sefydliad anabledd dysgu/iechyd meddwl

Mae'r astudiaeth achos hon yn dangos gwaith dilynol a gynhaliwyd ar unwaith ar ôl nodi camau brys, gan gynnwys cyfyngiadau y cytunwyd arnynt ar y gwasanaeth hyd nes i'r materion dan sylw gael eu datrys. Mae hefyd yn dangos y cymerwyd camau i rannu gwybodaeth â rhanddeiliaid priodol ac i rannu'r hyn a ddysgwyd yn fwy eang gyda darparwyr eraill.

**Astudiaeth Achos 7: Ymweliad dirybudd â sefydliad anabledd dysgu/
iechyd meddwl**

Mae'r astudiaeth achos hon yn dangos ymateb ar unwaith i bryderon difrifol a gododd trwy rannu gwybodaeth a gwaith dilynol ar ôl hynny.

Dogfen 3
Astudiaethau Achos

Astudiaeth Achos 1

Maes: Ymchwiliadau/Adolygiadau Arbennig

Adolygiad Penodol: Cydadolygiad o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr gyda Swyddfa Archwilio Cymru

Cefndir

Roedd gwaith a gynhaliwyd gan Swyddfa Archwilio Cymru ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ar ddiwedd 2012 ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn tynnu sylw at faterion parhaus a chyffredin ynghylch llywodraethu, atebolrwydd a dulliau o gyflwyno gwasanaethau. Hysbyswyd y Bwrdd am y rhain yn flaenorol yng nghanfyddiadau Asesiad Strwythuredig ac Adroddiad Archwilio Blynyddol Swyddfa Archwilio Cymru ar gyfer 2012 ac yn adolygiad AGIC o ofal cleifion yn Ysbyty Glan Clwyd. Er hynny, roeddent yn dal i ddod i'r amlwg mewn adolygiad ansawdd a diogelwch ehangach yr oedd AGIC wedi bod yn ei gynnal ar ddiwedd 2012/ dechrau 2013.

Yn hytrach na pharhau i gyflwyno adroddiadau ar wahân, roedd AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru yn teimlo y byddai'n fwy adeiladol cynnal cydadolygiad sengl o Drefniadau Llywodraethu'r Bwrdd Iechyd i ddod â'r problemau at ei gilydd. Bwriad yr adolygiad oedd ystyried:

- Effeithiolrwydd y Bwrdd a'i is-bwyllgorau
- Strwythur y sefydliad a llinellau atebolrwydd mewnol
- Gweledigaeth strategol ac ad-drefnu gwasanaeth
- Ymgysylltu rhanddeiliaid
- Diwylliant y sefydliad
- Perfformiad o'i gymharu â thargedau allweddol a dangosyddion effeithlonrwydd ac ansawdd gwasanaethau
- Rheoli a monitro perfformiad
- Rheoli ariannol a chynaliadwyedd

Dull Adolygu

Aeth AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru ati i gynnull tîm cyd-adolygu i werthuso gwybodaeth a oedd ganddynt eisoes. Ysgogodd hyn gyfnod o waith maes er mwyn rhoi cipolwg 'cyfredol' ar y Bwrdd Iechyd. Roedd hyn gan gynnwys treulio wythnos yn cyfweld aelodau allweddol o'r Bwrdd Iechyd, yn cynnwys y Tîm Gweithredol, Aelodau Annibynnol o'r Bwrdd a rhai Penaethiaid Staff hefyd.

Adroddiad

Yn union ar ôl y gwaith maes, ysgrifennodd AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru at Brif Weithredwr y Bwrdd Iechyd yn darparu crynodeb o ganfyddiadau cychwynol y tîm adolygu. Cyhoeddwyd yr adroddiad llawn ar 27 Mehefin 2012.

Camau Dilynol

Mae AGIC yn trafod ar y ffôn yn rheolaidd gyda'r Bwrdd Iechyd i fonitro i ba raddau y cyflawnir yr argymhellion a wnaed yn yr adroddiad. Cafwyd cyfarfodydd wyneb yn wyneb rheolaidd hefyd sy'n cael eu cydlynu gyda gwaith y mae Swyddfa Archwilio Cymru yn ei gyflawni o ran ei hasesiad strwythuredig blynyddol.

Mae AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru yn bwriadu cynnal asesiad mwy ffurfiol o'r graddau y cyflawnwyd yr argymhellion a wnaed yn 2014.

Ar ôl cyhoeddi'r cydadroddiad, rhoddodd AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru ymrwymiad i weithio gyda Llywodraeth Cymru i adolygu'r trefniadau ar gyfer nodi ac ymdrin â risgiau i'r gwasanaethau neu i effeithiolrwydd y sefydliad, a chryfhau'r trefniadau hynny lle bo angen. Sefydlwyd Bwrdd Prosiect sy'n cynnwys cynrychiolwyr o Lywodraeth Cymru, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru i fwrw ymlaen â'r gwaith hwn.

Bydd y Bwrdd Prosiect yn ceisio nodi fframwaith lle y gellir cyfnewid y wybodaeth hon yn brydlon, yn ogystal â nodi sbardunau ar gyfer symud pryderon i fyny'r ysgol a rhoi ymyriadau ar waith, a phwy ddylid cymryd y camau hynny. Bydd y Bwrdd Prosiect yn ymgynghori â'r Gwasanaeth Iechyd ehangach a rhai sydd â diddordeb fel rhan o'i waith.

Rhagwelir y bydd canlyniad y Bwrdd Prosiect hwn yn cael ei gyfathrebu ym mis Mawrth 2014.

Astudiaeth Achos 2

Maes: Ymchwiliadau/Adolygiadau Arbennig

Adolygiad Penodol: Ymchwiliad i Laddiad gan Mr J

Cefndir

Tan 2007 roedd Byrddau Iechyd Lleol yn comisiynu adolygiadau allanol annibynnol i laddiadau gan bobl a oedd yn profi problemau iechyd meddwl. Roedd yr ymchwiliadau eu hunain yn cael eu cynnal gan dimau adolygu a oedd yn cael eu dwyn ynghyd o gyrrff iechyd trydydd parti neu eu comisiynu gan y sector annibynnol. Ers mis Ionawr 2007 mae pob adolygiad allanol o achosion o'r fath yn cael eu cynnal gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC). Pan fo'r gwasanaethau a adolygir yn cynnwys gwasanaethau cymdeithasol, yna gwneir trefniadau i gynnwys arolygwyr gwasanaethau cymdeithasol o Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) yn y tîm adolygu.

Dull Adolygu

Mae AGIC yn cynnal ei hadolygiadau o laddiadau dan yr egwyddorion Dadansoddiad o Wraidd y Broblem. Trwy ddefnyddio'r dull hwn, gellir nodi gwraidd y broblem a achosodd y canlyniad nas dymunir, a gellir cynllunio camau gweithredu i atal hyn rhag digwydd eto neu ei wneud yn llai tebygol. Cynhelir ymchwiliadau AGIC gydag arbenigwyr sy'n gallu cyfrannu treiddgarwch arbenigol a gwrthrychol i'r tîm adolygu. Yn yr achos hwn roedd y tîm adolygu'n cynnwys Seiciatrydd Ymgynghorol, Nyrs Iechyd Meddwl Gofrestredig ac Adolygwr Lleyg.

Cynhaliodd AGIC archwiliad o'r dogfennau a oedd yn gysylltiedig â'r gwasanaethau a ddarparwyd gan y Gwasanaethau Iechyd a Phrawf. Cynhaliwyd cyfweiliadau gydag unigolion allweddol o'r sefydliadau rhanddeiliaid, ac ymgysylltwyd â theuluoedd y rhai yr effeithiwyd arnynt, lle'r oeddent yn fodlon.

Agwedd allweddol ar y broses o adolygu lladdiadau yw cydgysylltu â theuluoedd. Mae AGIC yn parhau i gyfathrebu ac ymgysylltu â'r teuluoedd drwy gydol yr adolygiad. Trwy ymgysylltu â theuluoedd, gall AGIC roi sicrwydd i'r rhai yr effeithir arnynt gan ddigwyddiadau bod y broses adolygu'n gwbl annibynnol. Mae hefyd yn galluogi teuluoedd i roi gwybodaeth i AGIC a allai helpu i gyfrannu at yr adolygiad.

Manylion yr Achos

Rywdro rhwng 28 Chwefror a 2 Mawrth 2010, ymosododd Mr J ar Mrs A yn ei chartref yn ardal Thornhill o Gaerdydd. Dioddefodd Mrs A anafiadau trawma difrifol i'w phen a daethpwyd o hyd iddi hefyd gydag archollion i'w harddyrnau. Yn anffodus bu farw Mrs A o'i hanafiadau. Daeth Heddlu De Cymru o hyd i Mrs A ar 2 Mawrth 2010. Roedd gan Mr J hanes o ymgysylltu ac ymwneud â Gwasanaethau Iechyd, yr Heddlu a'r Gwasanaeth Prawf. Nid yw pwerau statudol AGIC ond yn ymestyn i Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol; felly agwedd allweddol ar yr adolygiad hwn oedd ymgysylltu â'r Heddlu a'r gwasanaethau Prawf er mwyn cael eu cydweithrediad a'u galluogi i rannu gwybodaeth allweddol gyda thîm adolygu AGIC.

Adroddiad

Cynhaliwyd gwaith maes ar ddiwedd 2012, a chyhoeddwyd yr adroddiad ar 12 Medi 2013 ar ôl gwaith dadansoddi helaeth a sicrhau ansawdd gyda rhanddeiliaid.

Cynhaliodd AGIC ddigwyddiad i'r wasg i lansio'r adroddiad hwn yn unol â chyhoeddiadau blaenorol ynglŷn â lladdiadau. Bwriad hyn yw rhoi cyfle i AGIC gynorthwyo'r cyfryngau i nodi'r negeseuon allweddol. Mae hefyd yn bwysig sicrhau na roddir stigma ar Iechyd meddwl o ganlyniad i'r adolygiadau hyn, ac felly mae AGIC yn rhoi cyflwyniad i'r wasg a'r cyfryngau sydd wedi ymgynnull er mwyn ailadrodd y neges allweddol hon a gofyn iddynt barchu preifatrwydd y rhai yr effeithiwyd arnynt gan y digwyddiadau trasig.

Camau Dilynol

Defnyddir gwaith ymchwilio AGIC i ddylanwadu ar ein rhaglen gyffredinol o Arolygiadau – er enghraifft, roedd adolygiad Mr J yn cynnwys nifer o ganfyddiadau ac argymhellion a fydd yn dylanwadu'n uniongyrchol ar ein hymweliadau'r Ddeddf Iechyd Meddwl ag Ysbyty'r Eglwys Newydd, Caerdydd

Dros y deunaw mis diwethaf mae AGIC, ynghyd â chydweithwyr o Iechyd Cyhoeddus Cymru, wedi bod yn cefnogi Grŵp Gorchwyl a Gorffen a sefydlwyd i ystyried canfyddiadau digwyddiadau anffafriol, gan gynnwys ein hadroddiadau ar laddiadau. Mae'r grŵp yn bwrw ymlaen â'r canfyddiadau a'r argymhellion ledled Cymru gyfan ac yn sicrhau bod newid a gwelliant priodol yn cael eu hymwreiddio mewn ymarfer. Caiff pob Bwrdd Iechyd ei gynrychioli ar y grŵp.

Yn achos Mr J yn benodol, mae AGIC yn ymwneud â menter beilot dan arweiniad Iechyd Cyhoeddus Cymru, a fydd yn ceisio rhoi sylw i'r argymhellion yn yr adroddiad a sicrhau bod y camau a gymerwyd, neu a gymerir, gan y sefydliadau rhanddeiliaid yn eglur. Mae'r dull hwn yn ymgais i leihau'r baich biwrocraidd ar staff rheng flaen trwy ymgysylltu â

sefydliadau'n uniongyrchol er mwyn mynd i'r afael â materion 'o'r gwaelod i fyny'. Fe allai hyn leihau'r orddibyniaeth draddodiadol ar gynlluniau gweithredu (pryder y bydd aelodau'r Pwyllgor yn gyfarwydd ag ef yn sgil adolygiad Francis), a rhoi gwell cyfle i ymgysylltu'n uniongyrchol â sefydliadau i sicrhau bod tystiolaeth y dysgwyd gwersi o'r digwyddiadau hyn.

Astudiaeth Achos 3

Maes: Arolygiadau

Adolygiad Penodol: Arolygiad Dirybudd o Reoli Heintiau yn Ysbyty Llandochau – Ward 8 y Dwyrain Gofal yr Henoed

Cefndir

Cyflwynodd AGIC arolygiadau rheoli heintiau dirybudd i'r portffolio arolygu arferol yn 2006-07. Fe'u cyflwynwyd mewn ymateb i bryder cyhoeddus cynyddol am MRSA, C difficile a norofeirws. AGIC oedd arolygiaeth gyntaf y DU i gyflwyno'r math yma o arolygiad dirybudd sy'n defnyddio tystiolaeth ddarluniadol i ategu canfyddiadau.

Defnyddir gwybodaeth a dderbynnir gan gleifion, y cyhoedd a rhanddeiliaid i lywio'r rhaglen arolygu hon.

Dull Adolygu

Mae'r dull a ddefnyddir ar gyfer archwiliadau glanweithdra ar hap mewn ysbytai yn seiliedig ar ddull y Gymdeithas Nyrsys Rheoli Heintiau (ICNA). Mae'r dull a fabwysiadwyd yn dibynnu ar arsylwi uniongyrchol, holi aelodau staff ac adolygu dogfennau allweddol. Mae'r tîm adolygu yn cynnwys nyrs rheoli heintiau ac adolygwr lleyg.

Mae'r holl ymweliadau yn ddirybudd. Rhoddir adborth i'r uwch reolwyr yn syth ar ôl i'r ymweliad ddod i ben ac mae'n ofynnol i'r sefydliadau ddarparu cynllun gweithredu i ni o fewn pythefnos i gyhoeddi ein hadroddiad, yn manylu sut y maent yn bwriadu mynd i'r afael ag unrhyw broblemau a meysydd o bryder a nodwyd.

Manylion yr Achos

Ymwelwyd ag ysbyty Llandochau fel rhan o'n gwaith maes ar gyfer Adolygiad Cymru Gyfan o Reolaeth Cleifion sy'n Dioddef o'r Dolur Rhydd a Chwydu a gynhaliwyd ym mis Mai 2009. O ganlyniad, codwyd pryderon ynghylch materion ystâd, glanweithdra a rheoli heintiau ar ward 8 y Dwyrain. Cyflwynwyd hysbysiad gweithredu ar unwaith i Ymddiriedolaeth GIG Caerdydd a'r Fro fel yr oedd bryd hynny, gan ei gwneud yn ofynnol iddynt baratoi a datblygu cynllun gweithredu i roi sylw i feysydd o bryder. Fel rhan o'r cynllun gweithredu, cadarnhaodd yr Ymddiriedolaeth y byddai gwaith adnewyddu'r ward wedi cael ei gwblhau erbyn mis Medi 2009.

Ailymwelwyd â'r ward ar 24 Tachwedd 2009. Roedd y ward mewn cyflwr gwael. Roedd lefel y glanweithdra'n wael a chanfuwyd llawer o lwch a gwe pry cop. Gwelwyd nifer o broblemau o ran glanweithdra, rheoli heintiau a'r ystâd. Roedd canllawiau wedi rhydu ac roedd angen cael rhai newydd yn eu lle; roedd problem â'r draenio yn un o'r cawodydd; roedd siliau a fframiau ffenestri mewn cyflwr gwael; roedd gan rai sinciau dapiau na ellid eu gweithredu â phenelin, pen-glin neu synhwyrdd; roedd biniau'n amhriodol ar gyfer mannau clinigol; ac roedd llwch ar y cyfarpar.

Roedd y ward wedi bod yn profi nifer gynyddol o achosion o *Clostridium difficile* ac roeddem yn bryderus na roddwyd ystyriaeth i amgylchedd y ward a sut y gallai hynny fod yn cyfrannu at nifer gynyddol yr achosion.

Yn ystod y sesiwn adborth gyda staff ar ddiwrnod ein harolygiad, dywedwyd wrthym bod y gwaith adnewyddu wedi'i ohirio gan fod y Bwrdd Iechyd newydd yn ystyried dyfodol y Ward.

Adroddiad

Ysgrifennwyd ar unwaith at Brif Weithredwr y Bwrdd Iechyd i ofyn am sicrwydd y byddai'r materion a amlygwyd gennym yn derbyn sylw ar frys.

Cafodd y ward ei chau a'i gwacáu er mwyn gallu dechrau ar raglen adnewyddu gynhwysfawr.

Camau Dilynol

Ailymwelwyd â Ward 8 y Dwyrain ar 19 Hydref 2010 ac roeddem yn falch o weld glanweithdra o safon dda. Roedd y ward wedi cael ei hailaddurno. Roedd y gorchudd ar y llawr wedi cael ei newid, roedd ystafelloedd ymolchi'n lân, a gosodiadau a ffitiadau newydd wedi'u gosod; roedd y comedau'n lân ac roedd y llieiniau a'r dillad gwely i gyd wedi cael eu storio'n gywir. Canfuwyd rhai arferion nodedig hefyd (y cyfeiriwyd atynt yn ein hadroddiad)

Rydym yn parhau i gymryd camau pendant i fonitro gwybodaeth a dderbynnir, a phe digwydd i asesiad o risg / materion sy'n dod i'r amlwg gynyddu byddwn yn trefnu arolygiad arall.

Astudiaeth Achos 4

Maes: Arolygiadau

Adolygiad Penodol: Arolygiad Dirybudd Urddas a Gofal Hanfodol – Ysbyty Coffa Rhyfel Aberhonddu

Cefndir

Dywed erthygl tri y Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol na cheir trin neb mewn ffordd annynol neu ddiraddiol. Mae Deddf Hawliau Dynol 1998 yn rhoi dyletswydd ar awdurdodau cyhoeddus yn y DU - gan gynnwys pob un o wasanaethau'r GIG - i drin pobl â thegwch, cydraddoldeb, urddas a pharch. Mae urddas hefyd yn un o Bum Egwyddor y Cenedloedd Unedig ar gyfer Pobl Hŷn ac mae'n un o'r egwyddorion allweddol sy'n sail i Strategaeth Llywodraeth Cymru ar gyfer Pobl Hŷn a'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru. Yn 2007, lansiodd Llywodraeth Cymru ei 'Rhaglen Urddas mewn Gofal yng Nghymru', sef menter a fwriadwyd i sicrhau nad oes dim goddefgarwch o gamdriniaeth ac amarch tuag at bobl hŷn yn y system iechyd a gofal cymdeithasol.

O ystyried y cefndir hwn o ddeddfwriaeth hawliau dynol rhyngwladol a'r DU a pholisi Llywodraeth Cymru, ym mis Rhagfyr 2011 dechreuodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ar raglen o 'Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol' dirybudd i adolygu gofal pobl mewn ysbytai ar draws Cymru gan roi sylw arbennig i bobl hŷn. Mae'r rhaglen hon yn dilyn Archwiliadau Urddas a Pharch ar Hap AGIC a gynhaliwyd yn ystod 2009 a 2010.

Dull Adolygu

Mae'r Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol yn adolygu'r ffordd y cynhelir urddas claf ar ward ysbyty a'r gofal nyrsio hanfodol, sylfaenol y mae claf yn ei dderbyn. Cesglir gwybodaeth trwy siarad â chleifion, perthnasau a staff, adolygu cofnodion meddygol cleifion a chynnal arsylwadau.

Mae'r dull arolygu'n canolbwyntio ar y meysydd canlynol:

- Amgylchedd y cleifion.
- Agwedd/ymddygiad aelodau staff a'u gallu i ddarparu gofal ag urddas.
- Cynllunio a darparu gofal.
- Briwiau pwyso.
- Hylif a maeth.
- Gofal a hylendid personol.

- Anghenion o ran mynd i'r tŷ bach.
- Seinyddion.
- Cyfathrebu.
- Rheoli meddyginiaeth a rheoli poen.
- Rheoli cofnodion.
- Rheoli cleifion dryslyd.
- Gweithgareddau a symbyliad.
- Cynllunio ar gyfer rhyddhau.

Mae'r adolygiadau hyn wedi cael eu cynllunio i adolygu'r gofal a'r driniaeth y mae pob claf yn eu derbyn yn yr ysbyty, yn arbennig cleifion hŷn gan fod gwaith ymchwil wedi profi y gallant fod yn arbennig o agored i niwed pan fyddant yn aros yn yr ysbyty. Mae'r adolygiadau'n cofnodi darlun cryno o'r gofal y mae cleifion yn ei dderbyn ar wardiau ysbytai, a gallent awgrymu materion ehangach ynghylch ansawdd a diogelwch gofal hanfodol ac urddas. Fel yn achos ein harolygiadau rheoli heintiau, mae timau adolygu'n cynnwys adolygwyr cymheiriaid a lleyg.

Mae'r holl ymweliadau yn ddirybudd. Rhoddir adborth i'r uwch reolwyr yn syth ar ôl i'r ymweliad ddod i ben ac mae'n ofynnol i'r sefydliadau ddarparu cynllun gweithredu i ni o fewn pythefnos i gyhoeddi ein hadroddiad, yn manylu sut y maent yn bwriadu mynd i'r afael ag unrhyw broblemau a meysydd o bryder a nodwyd.

Manylion yr Achos

Ymwelodd AGIC â'r ward adsefydlu yn Ysbyty Coffa Rhyfel Aberhonddu (a elwid y Bannau bryd hynny) ar 23 a 24 Hydref 2009.

Nodwyd problemau megis arwyddion gwael; trefn anghyson o gynllunio gofal y cleifion; cyfleusterau toiled ac ystafelloedd ymolchi cyfyngedig; rhai problemau o ran preifatrwydd i gleifion a oedd yn cael triniaeth; materion o ran storio; a dull anghyson o gynnal asesiadau maeth. Hefyd, roedd ymwybyddiaeth staff o weithdrefnau'n ymwneud ag oedolion agored i niwed yn wael.

Adroddiad

Rhoddwyd adborth ar unwaith ar ddiwrnod ein harolygiad ac ysgrifennwyd at Brif Weithredwr y Bwrdd Iechyd yn gofyn am sicrwydd y byddai'r materion a amlygwyd yn cael sylw ar frys.

Paratowyd cynlluniau gweithredu gan y Bwrdd Iechyd yn manylu'r trefniadau yr oedd yn bwriadu eu rhoi ar waith i ddatrys y materion a nodwyd gennym.

Camau Dilynol

Cymerwyd camau dilynol ynglŷn â'r cynllun gweithredu gan Swyddfa Ranbarthol Canolbarth a Gorllewin Cymru yr Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

Ym mis Ionawr 2011 paratowyd adroddiad gan Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, yn dilyn cwyn gan berthynas i glaf a oedd wedi derbyn gofal gwael yn y ward adsefydlu yn Ysbyty Coffa Rhyfel Aberhonddu. Roedd yr adroddiad yn amlygu materion ychwanegol at y rhai a godwyd gan AGIC yn 2009.

Cyfarfu AGIC â'r Bwrdd Iechyd ynghylch y gŵyn i drafod y materion a nodwyd. Gofynnodd AGIC i'r Bwrdd Iechyd baratoi cynlluniau gweithredu wedi'u diweddarau, gan nodi sut yr oedd yn bwriadu unioni'r materion ychwanegol a nodwyd.

Gweithiodd AGIC hefyd gyda Chyngor Iechyd Cymuned Brycheiniog a Maesyfed a gytunodd i gael gafael ar wybodaeth leol a'i bwydo'n ôl i AGIC ac i'r Bwrdd Iechyd. Cynhaliodd y Cyngor Iechyd Cymuned hefyd ymweliadau lle y rhoddwyd rhybudd ac ymweliadau dirybudd â'r ward ym mis Hydref 2011 a rhannu'r canfyddiadau gydag AGIC.

Cynhaliodd AGIC arolygiad dirybudd o'r ward ym mis Ionawr 2012 i gymryd camau dilynol ynglŷn ag argymhellion ein hadroddiad cychwynol yn 2009, adroddiad yr Ombwdsmon a chanfyddiadau ymweliadau'r Cyngor Iechyd Cymuned.

Yn ystod ein hailymweliad roeddem yn falch o weld bod camau amrywiol wedi cael eu cwblhau. Roedd amgylchedd y ward wedi gwella gyda gwell arwyddion o amgylch y ward i bobl â nam ar y synhwyrau; roedd preifatrwydd i gleifion wedi gwella a'r drysau i gyd yn cael eu cau wrth ddarparu gofal; roedd pob claf yn derbyn asesiad maeth; ac roedd cyfradd hyfforddiant Oedolion Agored i Niwed wedi gwella ac ar adeg ein hymweliad roedd yn dda iawn.

Nodwyd rhai materion gennym yr oedd angen rhoi sylw iddynt o hyd. Gellid gwella gwybodaeth staff am gymhorthion cyfathrebu sydd ar gael i helpu cleifion, a gellid cynnwys cleifion a gofalgwyr yn well yn y broses o gynllunio gofal.

Cyflwynodd y Bwrdd Iechyd gynllun gweithredu arall i roi sylw i'r materion a oedd yn weddill ym mis Mehefin 2012.

Rydym yn parhau i gymryd camau pendant i fonitro gwybodaeth a dderbynnir a phe digwydd i asesiad o risg / materion sy'n dod i'r amlwg gynyddu byddwn yn trefnu arolygiad arall.

Astudiaeth Achos 5

Maes: Ymweliadau'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Adolygiad Penodol: Ymweliad Iechyd Meddwl Dirybudd â Sefydliad y GIG

Cefndir

Ers 2009, mae AGIC wedi bod yn gyfrifol am fonitro gweithrediad a defnydd Deddf Iechyd Meddwl 1983 (y Ddeddf) ar ran Gweinidogion Cymru. Mae'r swyddogaeth yn hanfodol i'n hymrwymiad i amddiffyn y rhai sydd fwyaf agored i niwed.

Prif ddiben Deddf Iechyd Meddwl 1983 (y Ddeddf) yw caniatáu ar gyfer darparu gofal a thriniaeth gorfodol a chymryd camau gorfodol, yn ôl yr angen, i sicrhau bod unigolion ag anhwylder meddwl yn derbyn y gofal a'r driniaeth sydd ei angen arnynt ar gyfer eu hiechyd a'u diogelwch eu hunain neu i amddiffyn pobl eraill.

Dan y Ddeddf, gellir cadw unigolion yn yr ysbyty neu ei gwneud yn ofynnol iddynt fyw yn y gymuned, yn destun amodau penodol fel y'u nodir mewn Gorchymyn Triniaeth Gymunedol neu dan Warcheidiaeth. Dan rai amgylchiadau, gellir rhoi triniaeth iddynt nad ydynt wedi cydsynio iddi neu nad yw'r galluedd ganddynt i gydsynio iddi. Gall rhai pobl gael eu cadw dan y Ddeddf am gyfnodau sylweddol o amser.

Mae gan y Ddeddf oblygiadau difrifol i hawliau dynol unigolion sy'n ddarostyngedig i'w phwerau. Mae nodi'n eglur felly pa brosesau y mae'n rhaid eu dilyn wrth ystyried cadw unigolyn, a phan fydd unigolyn yn cael ei gadw neu'n destun cyfyngiadau. Mae'r Ddeddf, ynghyd â'r Cod Ymarfer ategol, yn nodi mesurau diogelwch a fwriedir i sicrhau nad yw unigolion yn cael eu cadw neu eu trin yn amhriodol heb eu caniatâd.

Ein nod cyffredinol yw sicrhau bod llais gan y rhai sy'n cael eu cadw dan y Ddeddf Iechyd Meddwl a'u bod yn cael eu cefnogi a'u grymuso cyn belled â phosibl i wneud penderfyniadau ynglŷn â'u gofal a'u triniaeth.

Dull Adolygu

Mae gan AGIC banel o adolygwyr profiadol y Ddeddf Iechyd Meddwl a drosglwyddwyd o Gomisiwn y Ddeddf Iechyd Meddwl. Maent yn cynnal rhaglen barhaus o ymweliadau â rhybudd a dirybudd â darparwyr iechyd meddwl.

Mae'r adolygwyr hyn yn canolbwyntio ar sicrhau bod pawb sy'n derbyn gofal a thriniaeth yng Nghymru ac sy'n destun darpariaethau Deddf Iechyd Meddwl 1983:

- yn cael eu trin ag urddas a pharch
- yn derbyn triniaeth foesegol a chyfreithlon
- yn derbyn y gofal a'r driniaeth sy'n briodol i'w hanghenion
- yn cael eu galluogi i fyw bywyd mor llawn â phosibl.

Mae ein hadolygwyr yn ymweld ac yn sgwrsio ag unigolion sy'n destun cyfyngiadau a wnaed dan bwerau'r Ddeddf. Cynhelir y trafodaethau hyn yn breifat ac ni fyddant ond yn cael eu cynnal pan fydd yr unigolyn yn rhoi ei ganiatâd. Mae'r Adolygwr yn archwilio safbwyntiau'r unigolyn ynglŷn â'i ofal a'i driniaeth a bydd yn sicrhau ei fod yn deall ei hawliau a'r rhesymau am y cyfyngiadau a roddwyd arno. Hefyd, bydd Adolygwyr yn archwilio'r holl gofnodion a gwaith papur sy'n gysylltiedig â'r cyfyngiadau a roddwyd ar yr unigolyn ac yn sicrhau y bodlonwyd y gofynion a nodir yn y Ddeddf a'r Cod. Caiff unrhyw bryderon eu symud i'r lefel nesaf ar unwaith ac fe'u dilynir yn ysgrifenedig.

Mae'r ymweliadau yn ddirybudd ar y cyfan. Rhoddir adborth i'r uwch reolwyr yn syth ar ôl i'r ymweliad ddod i ben ac mae'n ofynnol i'r sefydliadau ddarparu cynllun gweithredu i ni yn nodi sut maent yn bwriadu mynd i'r afael ag unrhyw broblemau a meysydd o bryder a nodwyd.

Mae'r Ddeddf hefyd yn ei gwneud yn ofynnol i benodi ymarferydd meddygol cofrestredig i awdurdodi triniaeth cleifion sy'n ddarostyngedig i'r Ddeddf dan amgylchiadau penodol. Gelwir yr ymarferwyr hynny yn Feddygon a Benodwyd i Roi Ail Farn ac mae AGIC yn rheoli'r gwasanaeth hwn.

Swyddogaeth y Meddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn yw diogelu hawliau unigolion a gedwir dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ac sydd un ai'n gwrthod triniaeth neu yr ystyrir eu bod yn analluog i gydsynio. Er gwaetha'r enw, nid rhoi ail farn glinigol am gyflwr claf neu ddiagnosis mo'i swyddogaeth, ond penderfynu a yw hawliau a safbwyntiau'r unigolyn wedi cael eu hystyried yn llawn gan glinigwyr ac a yw'r driniaeth arfaethedig yn cydymffurfio â'r canllawiau ac yn briodol.

Manylion yr Achos

Ar ôl i Feddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn ymweld â lleoliad penodol, hysbysodd AGIC fod ganddo bryderon ynglŷn ag un claf a oedd wedi cael ei symud i ran arall o'r uned ac a oedd yn cael ei nyrsio ar ei ben ei hun mewn ystafell heb fawr o ddodrefn ynddi.

Ar ôl derbyn y wybodaeth hon, rhoddwyd blaenoriaeth i gynnal ymweliad monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn gynharach. Cynhaliwyd yr ymweliad dirybudd dros dri diwrnod gydag aelod o staff AGIC yn arwain un Adolygwr Cymheiriaid ac un Adolygwr Lleyg.

Nododd y tîm adolygu nifer o faterion oedd yn achosi pryder, a'r rhai allweddol oedd y ffordd amhriodol yr oedd un unigolyn yn derbyn gofal.

Adroddiad

Rhoddwyd adborth ar unwaith ar ddiwrnod ein harolygiad. Trafodwyd a chytunwyd ar y camau yr oedd yn ofynnol gan AGIC i'r sefydliad eu cymryd i roi sylw i'r materion a nodwyd.

Y diwrnod canlynol cyflwynodd AGIC Lythyr Rheoli Camau Brys i'r Prif Weithredwr. Cafodd y pryderon hyn eu symud i fyny o fewn AGIC hefyd at y Pennaeth Arolygu a'r Cyfarwyddwr Arolygu a Rheoleiddio.

Camau Dilynol

Ar ôl derbyn y llythyr Rheoli Camau Brys, cyflwynodd y darparwr Gynllun Gweithredu i AGIC.

Oherwydd difrifoldeb y materion dan sylw, cyfarfu AGIC â'r darparwr gwasanaeth yr wythnos ganlynol i adolygu'r hyn yr oedd y darparwr wedi'i gyflawni yn unol â'r Cynllun Gweithredu. Cadarnhaodd y darparwr yn ystod y cyfarfod fod lleoliad mwy priodol wedi'i ganfod i'r claf a'i fod wedi cael ei drosglwyddo i'r lleoliad hwnnw. Roedd gwaith adnewyddu ar amgylchedd y ward wedi dechrau hefyd.

Rydym yn parhau i gymryd camau pendant i fonitro gwybodaeth a dderbynnir a phe digwydd i asesiad o risg / materion sy'n dod i'r amlwg gynyddu byddwn yn trefnu arolygiad arall.

Astudiaeth Achos 6

Maes: Arolygiad o'r gofal a ddarperir i unigolion ag anhawster dysgu neu broblemau iechyd meddwl

Adolygiad Penodol: Ymweliad dirybudd ag ysbyty anableddeu dysgu/iechyd meddwl annibynnol

Cefndir

Ym mis Mai 2011, darlledodd y BBC raglen a oedd yn amlygu'r gamdriniaeth a ddiodefwyd gan unigolion ag anawsterau dysgu a oedd yn preswyllo mewn ysbyty annibynnol ym Mryste. Arweiniodd y rhaglen at bryder mawr ymhlith y cyhoedd. O ganlyniad, penderfynodd AGIC gyflwyno rhaglen o adolygiadau o ysbytai annibynnol sy'n darparu gwasanaethau anawsterau dysgu ac iechyd meddwl.

Pwyslais yr adolygiadau hyn oedd sicrhau bod unigolion sy'n defnyddio gwasanaethau o'r fath:

- Yn ddiogel
- Yn derbyn gofal mewn amgylchedd therapiwtig a chartrefol
- Yn derbyn gofal a thriniaeth briodol gan aelodau staff sydd wedi'u hyfforddi'n briodol
- Yn cael eu hannog i gyfrannu at eu cynlluniau gofal a thriniaeth
- Yn cael eu cynorthwyo i fod mor annibynnol â phosibl
- Yn cael eu caniatáu a'u hannog i wneud dewisiadau
- Yn cael cyfle i gymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau sy'n eu hannog i wireddu eu llawn botensial
- Yn gallu defnyddio gwasanaeth eiriolwyr annibynnol ac yn cael eu cynorthwyo i godi pryderon a gwneud cwynion
- Yn cael eu cefnogi i gynnal perthynas gyda theulu a ffrindiau pan fyddant yn dymuno gwneud hynny.

Dull Adolygu

Roedd pob ymweliad yn ddirybudd a gellid eu cynnal ar unrhyw adeg o'r dydd neu'r nos ac ar benwythnosau.

Fel rhan o'n proses arolygu rydym, fel mater o drefn, yn cynnal trafodaethau cynhwysfawr gyda chleifion ac aelodau o staff, ac rydym yn arsylwi'n ofalus ar yr ymadweithio rhwng cleifion a staff. Efallai y byddwn hefyd yn cwrdd ag aelodau o'r teulu neu eiriolwyr cleifion i geisio eu barn am y gofal a ddarperir. Yn ogystal ag adolygu pa mor briodol yw'r amgylchedd ffisegol, rydym hefyd yn gwerthuso pa mor ddigonol yw amrywiaeth o ddogfennau gan gynnwys

cynlluniau gofal cleifion, polisïau a gweithdrefnau, cynlluniau sefydlu a hyfforddi staff a chofnodion cwynion, ataliaeth gorfforol a digwyddiadau.

Mae AGIC yn defnyddio amrywiaeth o adolygwyr arbenigol a llyeg ar gyfer y broses arolygu, gan gynnwys adolygwr â phrofiad helaeth o fonitro cydymffurfiaeth â Deddf Iechyd Meddwl 1983.

Rhoddir adborth ar unwaith i uwch reolwyr ar ddiwedd yr ymweliad ac mae disgwyl i sefydliadau ddarparu cynllun gweithredu i ni yn manylu sut y maent yn bwriadu rhoi sylw i unrhyw broblemau a meysydd o bryder a nodwyd.

Manylion yr Achos

Cynhaliwyd ymweliad dirybudd ag ysbyty annibynnol yn ardal Caerdydd ym mis Medi 2011. Codwyd materion mewn cysylltiad â lefel staffio, y gordefnydd o staff asiantaeth, hyfforddiant ac addasrwydd lleoliad un claf penodol. Tynnwyd ein sylw hefyd, gan gleifion ar rai wardiau, at y diffyg gweithgareddau, a chyfyngiadau ar ddiodydd a mynediad i fannau tu allan. Roedd hyn yn peri inni gredu bod agwedd gyffredinol yn cael ei dilyn o ran risg.

Adroddiad

Rhoddwyd adborth i uwch reolwyr cyn i ni adael y sefydliad. Yn ystod y cyfarfod hwn trafodwyd a chytunwyd ar y camau gweithredu yr oedd yn ofynnol gan AGIC i'r sefydliad eu cymryd i roi sylw i'r materion a nodwyd.

Anfonwyd llythyr Rheoli Camau Brys at y darparwr.

Camau Dilynol

Cyfarfu AGIC â'r Rheolwr Cofrestredig, yr Unigolyn Cyfrifol ac aelodau eraill o'r tîm uwch yr wythnos ganlynol i drafod y camau yr oeddent yn eu cymryd i roi sylw i'r materion a nodwyd. Cytunwyd na fyddai'r sefydliad yn derbyn rhagor o gleifion hyd nes i'r materion staffio gael eu datrys. Cynhaliwyd cyfarfod arall gyda'r darparwr ym mis Hydref 2011 i drafod yr hyn a gyflawnwyd. Cynhaliwyd rhagor o ymweliadau lle y rhoddwyd rhybudd, ac mae rhagor eto wedi'u cynllunio.

Yn ogystal â chwedd â'r darparwr, cyfarfu AGIC â chomisiynwyr i'w hysbysu am y camau yr oeddent wedi'u cymryd ac i'w hatgoffa o'u cyfrifoldebau o ran sicrhau bod y cleifion yr oeddent yn comisiynu gwasanaethau ar eu cyfer yn ddiogel ac wedi'u lleoli'n briodol.

Cynhaliwyd dau weithdy gyda darparwyr gwasanaethau anabledd dysgu ac iechyd meddwl annibynnol i gyfathrebu'r themâu sy'n codi o adolygiadau fel hwn, ac i sicrhau y cyflwynir gwelliannau ac y dysgir gwersi.

Astudiaeth Achos 7

Maes: Gweithio gyda phartneriaid i rannu ac ymateb i wybodaeth

Adolygiad Penodol: Ymweliad dirybudd ag ysbyty anabledd dysgu/iechyd meddwl annibynnol

Manylion yr achos

Mae AGIC yn cydgysylltu yn rheolaidd â Grŵp Comisiynu Cydweithredol Iechyd Meddwl ac Anabledd Dysgu GIG Cymru. Roedd gwybodaeth a rannwyd gydag AGIC ym mis Gorffennaf 2013 yn amlygu pryderon mewn cysylltiad â darparwyr annibynnol penodol, yn arbennig ynghylch arsylwi a lefelau staffio.

Cynhaliodd AGIC ymweliad dirybudd brys â'r sefydliad gyda'r nos ar y diwrnod y cafodd wybod am y pryderon. Roedd staff o Grŵp Comisiynu Cydweithredol Iechyd Meddwl ac Anabledd Dysgu GIG Cymru yn bresennol gydag AGIC.

Adroddiad

Rhoddwyd adborth i uwch reolwyr cyn i ni adael y sefydliad. Yn ystod y cyfarfod hwn trafodwyd a chytunwyd ar y camau yr oedd yn ofynnol gan AGIC i'r sefydliad eu cymryd i roi sylw i'r mater a nodwyd.

Anfonwyd llythyr Rheoli Camau Brys at y darparwr.

Camau Dilynol

Cynhaliwyd ymweliad dirybudd mwy manwl dros dri diwrnod (25-26 Gorffennaf 2013). Roedd pwyslais yr ymweliad ar sicrhau diogelwch ac ansawdd gofal y cleifion.

Mae cyfarfodydd wedi cael eu cynnal hefyd gyda chomisiynwyr a thimau Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed, i roi gwybod iddynt am bryderon AGIC ac i wneud yn siŵr eu bod yn cyflawni eu swyddogaethau priodol i sicrhau diogelwch eu cleifion.

Bu trafodaeth reolaidd a chymau dilynol gyda'r sefydliad sy'n darparu; cynhaliwyd y cyfarfod diwethaf gyda'r Unigolyn Cyfrifol, y Rheolwr Cofrestredig ac aelodau eraill o'r tîm uwch ym mis Hydref 2013.

Mae AGIC yn parhau i fonitro a gweithio gyda'r darparwr. Bwriedir cynnal rhagor o ymweliadau.

Astudiaeth Achos 8

Maes: Datblygu Dulliau Arloesol sy'n sicrhau ymgysylltiad Clinigwyr

Adolygiad Penodol: Adolygiad gan Gymheiriaid (a mwy)

Cefndir

Yn 2009 cysylltodd Grŵp Cydgysylltu Gwasanaethau Canser ag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) gan ei fod yn dymuno archwilio cyfleoedd ar gyfer cyflwyno adolygiad gan gymheiriaid ym maes cancer yng Nghymru. Gan fod pob adolygiad a gynhelir gan AGIC yn cynnwys lefel o adolygiad gan gymheiriaid,¹ ac o dderbyn bod gwasanaethau cancer yn faes blaenoriaeth allweddol i'r ddau sefydliad, teimlwyd y gellid dod â gwybodaeth ac arbenigedd y ddau sefydliad at ei gilydd i ddatblygu dull o adolygu gan gymheiriaid yng Nghymru a oedd yn effeithiol, yn effeithlon ac yn drylwyr.

Yn 2010, gan weithio gyda chlinigwyr arweiniol ledled Cymru a'r Grŵp Cydgysylltu Gwasanaethau Canser, cynhaliodd AGIC gynllun peilot er mwyn datblygu'r broses adolygu gan gymheiriaid. Bu'r profiad yn un cadarnhaol mewn sawl ffordd, a chafwyd croeso brwd iddo gan glinigwyr ac aelodau o dimau amlddisgyblaeth. Fodd bynnag, amlygwyd diffygion yn y broses ac ers hynny mae gwaith wedi cael ei ddatblygu i fynd i'r afael â'r rhain. Roedd y gwendidau hyn yn adleisio'r profiadau yn Lloegr:

- nifer fawr o fesurau i'w hystyried wrth asesu.
- dim digon o waith i ddadansoddi data a gwybodaeth cyn yr ymweliad adolygu gan gymheiriaid, i alluogi clinigwyr i ganolbwyntio ar feysydd allweddol.
- diffyg mesurau canlyniad.
- canllawiau annigonol wedi'u darparu i'r timau sy'n darparu'r gwasanaeth i'w galluogi i hunanasesu a dilysu'n fewnol yn briodol.

Cynhaliwyd gwerthusiad ffurfiol o'r cynlluniau peilot ac o ganlyniad gwnaed argymhellion ar gyfer proses newydd, fwy cadarn a datblygwyd gwaith dilynol ychwanegol.

Dull Adolygu

¹ Mae AGIC wedi recriwtio panel o adolygwyr cymheiriaid sydd ag ystod eang o wybodaeth a phrofiad mewn sawl arbenigedd. Mae'r tîm ar gyfer pob on o adolygiadau AGIC yn cynnwys cymheiriaid â'r cefndir a'r profiad proffesiynol perthnasol.

Dros y ddwy flynedd ddiwethaf mae'r Grŵp Cydgysylltu Gwasanaethau Canser ac AGIC wedi bod yn cydweithio i ymchwilio, datblygu a phrofi dulliau adolygu gan gymheiriaid, gyda golwg ar gyflwyno rhaglen dreigl o adolygiadau **ar draws** Cymru yn 2012-13. Datblygwyd y model a nodir yn y papur hwn fel bod modd ei addasu i unrhyw wasanaeth a thîm amlddisgyblaeth. Fe'i cynlluniwyd i wneud y defnydd gorau o amser clinigwyr a chadw'r gost mor isel â phosibl, trwy i'r ddau gorff sydd eisoes â chylch gorchwyl i oruchwyllo ac adolygu gwasanaethau canser gefnogi'r broses.

Gan weithio â chlinigwyr canser a gofal lliniarol, datblygwyd dull o adolygu gan gymheiriaid sy'n cynnwys:

- hunanasesiad
- dilysu mewnol
- dilysu allanol
- ymweliadau adolygu gan gymheiriaid

Er mwyn cefnogi'r broses adolygu gan gymheiriaid, datblygwyd a chytunwyd ar fesurau canlyniad ar gyfer pob safle canser a adolygwyd hyd yn hyn. Mae'r gwaith hwn wedi'i arwain gan Gadeiryddion Grwpiau Cyngori ar Ganser Cymru Gyfan.

Mae canllawiau a hyfforddiant wedi cael eu datblygu a'u cyflwyno ar gyfer

- timau – sut i hunanasesu'n briodol
- dilyswyr mewnol – sut i brofi a dilysu hunanasesiadau
- dilyswyr allanol – sut i brofi a dilysu hunanasesiadau
- timau adolygu cymheiriaid - sut i gyfweled a chasglu tystiolaeth

Adroddiad

Hyd yn hyn, yn 2012-13, cynhaliwyd adolygiadau gan gymheiriaid o ofal lliniarol, canser yr ysgyfaint a'r llwybr gastroberfeddol uchaf ac mae adolygiadau o Wroleg wedi'u cynllunio ar gyfer dyddiadau diweddarach yn y flwyddyn ariannol hon. Mae adroddiadau wedi cael eu cyflwyno i'r sefydliadau ac mae fersiynau hawdd i'r cyhoedd eu deall yn cael eu paratoi.

Camau Dilynol

Rhodddwyd adborth ynglŷn â phryderon i'r timau clinigol ar ddiwrnod yr ymweliad. Lle yr amlygwyd pryderon uniongyrchol, symudwyd y rhain i fyny ar unwaith ac anfonwyd llythyrau camau brys at Brif Weithredwr y sefydliad dan sylw o fewn tri diwrnod. Cynhaliwyd cyfarfodydd hefyd gydag uwch reolwr lle'r oedd angen.

Astudiaeth Achos 9

Maes: Meincnodi a dysgu gan arolygiaethau eraill

Adolygiad Penodol: Grŵp Rheoleiddwyr y 5 Gwlad a'r Bartneriaeth Ewropeaidd ar gyfer Sefydliadau Goruchwyllo mewn Gwasanaethau Iechyd a Gofal Cymdeithasol (EPSO)

Cefndir

Mae AGIC yn gweithio'n agos gydag arolygiaethau eraill ar draws y DU ac Ewrop. Mae'n cymryd rhan mewn digwyddiadau rhannu a dysgu ac mae ganddi swyddogaeth allweddol mewn datblygu dulliau adolygu gan gymheiriaid trwy EPSO.

AGIC oedd un o'r arolygiaethau annibynnol cyntaf i wahodd adolygiad gan gymheiriaid o'i dulliau gwaith, gan wahodd cydweithwyr o Quality Improvement Scotland fel yr oedd bryd hynny i gynnal adolygiad gan gymheiriaid o effeithiolrwydd ein dull asesu Safonau Gofal Iechyd. Roedd eu hadroddiad a gyhoeddwyd ym mis Mai 2008 yn rhoi disgrifiad manwl o gryfderau a gwendidau'r dull gwaith, gan ddarparu sylfaen dystiolaeth gadarn i gefnogi gwelliant a datblygiad yn y dyfodol.

Ar ôl cyfrannu'n llwyddiannus at adolygiad gan gymheiriad o Fwrdd Goruchwyliaeth Iechyd Norwy yn 2011-12, mae AGIC yn cymryd rhan mewn adolygiad gan gymheiriaid o Fwrdd Goruchwyliaeth Iechyd Denmarc.

Dull Adolygu

Wrth ddatblygu cwmpas ac ymdriniaeth yr adolygiadau gan gymheiriaid, rhoddwyd ystyriaeth i'r safonau y mae sefydliadau eraill wedi'u datblygu ar gyfer cyrff goruchwyllo ac archwilio gan gynnwys y rhai a bennwyd gan y Gymdeithas Genedlaethol ar gyfer Ansawdd mewn Gofal Iechyd (ISQua) a safon 1720:19981 ISO/IEC.

Nod yr adolygiadau yw asesu a gwerthuso'r trefniadau sydd gan sefydliadau i sicrhau bod eu sail a'u swyddogaethau statudol yn eglur a bod ganddynt drefniadau boddhaol ar waith ar gyfer y canlynol:

- sail statudol yn glir a swyddogaethau wedi'u diffinio'n glir;
- annibyniaeth ac uniondeb, ac agwedd ddiduedd;
- cyfrinachedd a diogelu gwybodaeth;
- trefniadaeth a rheolaeth;

- systemau ansawdd;
- personél;
- cyfleusterau a chyfarpar;
- dulliau a gweithdrefnau arolygu;
- ymgysylltu a chyfathrebu â'r sefydliad neu'r unigolyn sy'n destun adolygiad;
- bod yn agored a thryloyw;
- camau disgyblu;
- asesiadau effaith; a
- chydweithio ac ymgysylltu â rhanddeiliaid eraill gan gynnwys cyrff goruchwylio eraill.