

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru Adroddiad Blynyddol 2008-2009

Ionawr 2010

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

Tŷ Bevan
Parc Busnes Caerffili
Ffordd Fan
CAERFFILI
CF83 3ED

Ffôn: 029 2092 8850
Ffacs: 029 2092 8877

www.hiw.org.uk



ISBN 978 0 7504 5473 5

© Hawlfraint y Goron Ionawr 2010

CMK-22-12-176

E6240910

CYNNWYS

	Rhif Tud.
Rhagair	iii
1. Pwy yr ydym a'r hyn yr ydym yn ei wneud	1
2. Ein gwaith yn 2008-09	11
3. Edrych i'r dyfodol	37

Rhagair

Mae'n bleser gennyf gyflwyno pumed adroddiad blynyddol Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC).



Swyddogaeth AGIC yw rheoleiddio ansawdd a diogelwch gofal iechyd yn y GIG ac yn y sector annibynnol. Prif ddiben yr adroddiad hwn, fel pob adroddiad blaenorol, yw disgrifio a chrynhai canlyniadau a chanfyddiadau'r gwaith a gwblhawyd gennym yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

Mae rheoli a darparu gofal iechyd effeithiol wedi cyflwyno heriau sylweddol iawn erioed. Mae disgwyliadau'r cyhoedd a photensial arloesi a thechnoleg glinigol yn parhau i godi, ynghyd â hirhoedledd ein poblogaeth. Mae'r gyfradd genedigaethau hefyd yn codi. Aethpwyd i'r afael â'r materion hyn yn uniongyrchol yn y degawd diwethaf, ac o ganlyniad i hynny, mae gan Gymru system gofal iechyd fwy modern ac ymatebol nag a oedd yn bodoli hyd yn oed bum mlynedd yn ôl.

Bu cyflymder y newid, ac ehangder y *Safonau Gofal Iechyd i Gymru*, a gyhoeddwyd yn 2005, yn ffactorau pwysig o ran datblygiad AGIC ei hun. Ychwanegwyd yn raddol at ein swyddogaethau; er enghraifft, drwy reoleiddio gofal iechyd annibynnol a goruchwyliaeth statudol ar gyfer bydwragedd er 2006. Ym mis Ebrill 2009, cawsant eu hehangu ymhellach eto drwy drosglwyddo gwaith o Gomisiwn y Ddeddf Iechyd Meddwl gynt.

Ar yr un pryd, cymerwyd camau i symleiddio gwaith rheoleiddio ac i sicrhau bod cyrff adolygu ac arolygu yn defnyddio dulliau cymesur. Rydym wedi cydnabod erioed bod y materion hyn yn bwysig, ac rydym wedi mynd ati'n flaengar i roi sylw iddynt ar y cyd â chyrff adolygu, archwilio ac arolygu eraill.

Gan fod newidiadau sylweddol ar droed o ran trefniadaeth y GIG yng Nghymru, roedd yn ymddangos mai amserol fyddai ystyried yn yr adroddiad hwn yr hyn yr ydym wedi'i gyfrannu at yr agenda ysgogi gwelliant ers ein sefydlu yn 2004. Yn amlwg, hoffem gynnal momentwm y blynyddoedd diwethaf fel y gallwn barhau i gynnis sicrwydd i'r cyhoedd a chyfrannu at welliannau mewn gofal iechyd. Bydd hyn yn golygu, ymysg pethau eraill, gweithio'n agosach fyth gyda chleifion, y cyhoedd, rheolwyr, clinigwyr a'n holl randdeiliaid a phartneriaid eraill.

Gan ystyried yr heriau hyn, ym mis Gorffennaf 2009, cyhoeddwyd ein rhaglen ar gyfer y tair blynedd nesaf. Mae'r adroddiad blynyddol hwn yn pwysleisio, ymysg pethau eraill, ein nod o geisio cysondeb a, thrwy fyfyrion ar ein gwaith hyd yn hyn, mae'n helpu i egluro cyd-destun ein cynlluniau ar gyfer y dyfodol.

Dr Peter Higson

Prif Weithredwr

Ionawr 2010

1: PWY YR YDYM A'R HYN YR YDYM YN EI WNEUD

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r prif gorff rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru. Ein prif waith yw adolygu ansawdd a diogelwch gofal iechyd a gomisiynir neu a ddarperir gan sefydliadau yn y GIG ac yn y sector annibynnol.

Byddwn yn cyflawni ein swyddogaethau ar ran Gweinidogion Cymru ac rydym yn rhan o gyfarwyddiaeth o fewn Llywodraeth Cynulliad Cymru. Fodd bynnag, ceir nifer o fesurau i ddiogelu ein hannibyniaeth weithredol a phroffesiynol sy'n ein galluogi i ddarparu barn wrthrychol a chadarn ar wasanaethau sydd, gyda'i gilydd, yn effeithio ar bron bawb yng Nghymru.

Ein Hadroddiad Blynyddol

Yn yr un modd â'r rhan fwyaf o gyrrff cyhoeddus eraill, mae gennym ddyletswydd statudol i gyhoeddi adroddiad blynyddol. Mae hyn yn rhan bwysig o'r modd y byddwn yn rhoi gwybod i Gynulliad Cymru, ein rhanddeiliaid a'r cyhoedd yn gyffredinol beth yr ydym wedi'i gyflawni dros y flwyddyn ddiwethaf.

Adroddiad eleni yw ein pumed ers i ni gael ein sefydlu yn 2004. Mae'n ystyried y cynnydd a wnaed ers hynny ac, yn benodol, mae'n adolygu ein rhaglen ar gyfer 2008-09 yng ngoleuni'r canlynol, ymysg pethau eraill:

- Disgwyliadau cynyddol cleifion a'r cyhoedd o ran gofal iechyd a'r ffordd y cânt eu trin.
- Cyflwr gofal iechyd yng Nghymru.
- Polisiâu a safonau cenedlaethol ar gyfer iechyd a gofal iechyd.
- Newidiadau sylweddol i drefniadaeth y GIG yng Nghymru.

Ein Nodau

Ein prif bwyslais yw gwella profiadau dinasyddion Cymru o ofal iechyd, boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalydd, perthynas neu weithiwr.

Ein nod yw:

- Gwneud cyfraniad arwyddocaol at wella ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru.
- Cryfhau llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu.
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch a pherthnasol am ansawdd a diogelwch gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb.
- Datblygu dulliau mwy cymesur a chydlynol o adolygu a rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru.

Ein Swyddogaeth

Ein prif swyddogaeth yw rheoleiddio ac arolygu sefydliadau'r GIG a sefydliadau gofal iechyd annibynnol yng Nghymru yn erbyn amrywiaeth o safonau, polisïau, canllawiau a rheoliadau ac i dynnu sylw at feysydd y mae angen eu gwella.

Byddwn hefyd yn cynnal adolygiadau arbennig lle y gallai fod methiannau systemig o ran darparu gofal iechyd er mwyn sicrhau y gellir gwella a dysgu.

Mae ein cyfrifoldebau eraill yn cynnwys:

- Goruchwyliaeth statudol ar gyfer bydwagedd yng Nghymru.
- Gweithio gyda'r Ombwdsmon Carchardai a Phrawf ar ymchwiliadau i farwolaethau yng ngharchardai Cymru.
- Sicrhau cydymffurfiaid â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) (IR(ME)R).
- Gweithio gydag Arolygiaeth Prawf Ei Mawrhydi ac eraill i arolygu

- Timau Troseddau Ieuencid yng Nghymru.
- Ers mis Ionawr 2009:
 - Bod yn gorff cofrestru deintyddiaeth breifat yng Nghymru.
 - Sicrhau bod gan y GIG a sefydliadau gofal iechyd mwy yn y sector preifat drefniadau diogel ac effeithiol ar gyfer trin cyffuriau rheoledig.
- Yn unol â chytundeb â'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth (NMC), monitro sefydliadau addysg uwch yng Nghymru sy'n cynnig rhaglenni a gymeradwywyd gan yr NMC a chymeradwyo/ail-gymeradwyo rhaglenni sy'n arwain at gymhwyster cofnodadwy neu gofrestradwy.

Yn ystod 2008-09, buom yn paratoi i ymdrin â'r canlynol o 1 Ebrill 2009 ymlaen:

- Cyfrifoldebau Comisiwn y Ddeddf Iechyd Meddwl gynt yng Nghymru i fonitro cydymffurfiad â Deddf Iechyd Meddwl 2007.
- Chyfrifoldeb am sicrhau bod sefydliadau gofal iechyd yn dilyn y mesurau diogelu sy'n ymwneud â cholli rhyddid yn unol â Deddf Galluedd Meddyliol 2005.

Yn y meysydd hyn, fel rhai eraill, rydym wedi bod yn gweithio'n agos gydag Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) ar y cysylltiadau rhwng iechyd a gwasanaethau cymdeithasol. Yn benodol, byddwn yn ceisio sicrhau bod unigolion y mae'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn berthnasol iddynt:

- Yn cael eu trin ag urddas a pharch.
- Yn cael hawl i driniaeth foesebol a chyfreithlon.

- Yn derbyn gofal a thriniaeth sy'n diwallu eu hanghenion asesedig.
- Yn cael eu galluogi i fyw bywyd mor foddhaus â phosibl.

Yn fwy cyffredinol, rydym yn gweithio'n agos â chyrff eraill sy'n arolygu, rheoleiddio ac archwilio iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru. Rydym wedi arwain y broses o sefydlu concordat, a mabwysiadwyd ei egwyddorion gan 17 o gyrff rheoleiddio a chyrff eraill.

Mae gennym gysylltiadau systematig â'r prif gyrff rheoleiddio gofal iechyd mewn manau eraill ym Mhrydain Fawr ac Iwerddon. Hyd iddo gau ar ddiwedd 2008-09, roedd gennym ddyletswydd statudol i gydweithio â'r Comisiwn Gofal Iechyd, gan fod ganddo gyfres fechan o swyddogaethau yng Nghymru yn ogystal â'i brif gyfrifoldebau yn Lloegr. Yn y dyfodol, bydd gennym ddyletswydd i gydweithio â'r Comisiwn Ansawdd Gofal (sydd, yn Lloegr, wedi disodli'r Comisiwn Gofal Iechyd, y Comisiwn Arolygu Gofal Cymdeithasol a Chomisiwn y Ddeddf Iechyd Meddwl).

Ein Gwerthoedd

Mae ein gwerthoedd yn ganolog i bopeth a wnawn, ac maent yn hanfodol er mwyn sicrhau ein bod yn cyflawni ein prif nod o ysgogi gwelliant trwy adolygu annibynnol a gwrthrychol. Dyma'r gwerthoedd:

- **Annibyniaeth:** ffurfio ein casgliadau ein hunain a chyfathrebu ein canfyddiadau.
- **Didwylledd a thryloywder:** hyrwyddo dealltwriaeth o'n gwaith; egluro'r rhesymau dros ein hargymhellion a'n casgliadau; cyfathrebu mewn iaith a fformatau sy'n hawdd i bawb eu deall.

- **Pwyslais ar gleifion a'r cyhoedd:** hyrwyddo gwasanaethau gofal iechyd sy'n canolbwyntio ar gleifion ac sy'n ymateb i safbwyntiau'r cyhoedd; cydnabod anghenion, barn a chredoau unigolion a sefydliadau, a pharchu ac annog amrywiaeth.
- **Gwella a dysgu:** gweithio gyda staff a'u cefnogi i wella ansawdd a diogelwch gofal iechyd; hybu rhagoriaeth wrth ddarparu gofal iechyd a chynllunio gwasanaethau; annog gwelliant parhaus yn ein dulliau ein hunain o adolygu a'n prosesau corfforaethol.
- **Partneriaeth:** cynnwys cleifion, gofalwyr a'r cyhoedd ym mhob rhan o'n gwaith; cydweithio â sefydliadau eraill, megis cyrff adolygu allanol, asiantaethau statudol eraill a mudiadau gwirfoddol i sicrhau'r defnydd gorau o'r adnoddau sydd ar gael ac osgoi unrhyw ddyblygu ymdrechion.

Cyflwr gofal iechyd yng Nghymru

Yn 2005, y flwyddyn ar ôl i AGIC gael ei sefydlu, cyhoeddodd Llywodraeth y Cynulliad y *Safonau Gofal Iechyd i Gymru*. Mae'r rhain yn darparu fframwaith cyffredin ar gyfer gwella gofal iechyd a chefnogi effeithiolrwydd ac ansawdd gwasanaethau. Fodd bynnag, hyd yn oed mewn gwlad o ychydig yn llai na thair miliwn o bobl, gall fod yn gamarweiniol cyffredinoli am ansawdd neu gyflwr mwy cyffredinol gofal iechyd neu dueddiadau o ran iechyd ei dinasyddion.

Am y rheswm hwn, ymysg rhai eraill, byddwn yn asesu sefydliadau'r GIG a sefydliadau annibynnol yn unigol, er y byddwn yn nodi materion cyffredin ar gyfer ystyriaeth arbennig bob blwyddyn. Ar gyfer y GIG yn 2008-09, roedd ein hasesiad yn erbyn y safonau'n canolbwyntio ar amddiffyn plant ac oedolion agored i niwed, ynghyd â'r urddas a pharch a ddangosir tuag at gleifion a defnyddwyr gwasanaeth. Hefyd, cynhaliwyd archwiliadau dirybudd o lanweithdra mewn ysbytai.

Yn ogystal â hyn, byddwn yn cynnal nifer o adolygiadau thematig cenedlaethol bob blwyddyn. Mae'r rhain yn rhoi darlun Cymru gyfan o wasanaethau penodol, ond yma hefyd rydym wedi nodi unrhyw amrywiadau lleol a rhanbarthol.

Tueddiadau cenedlaethol

Mae tueddiadau cenedlaethol yn ddefnyddiol o ran nodi materion cyffredin a allai elwa o astudiaeth fanwl. Gallant hefyd helpu'r gymuned gofal iechyd yn gyffredinol i ragweld sut y gallai fod angen cyfeirio gwasanaethau yn y dyfodol.

Un enghraifft yw poblogaeth Cymru, sy'n cynyddu ac yn mynd yn fwy amrywiol. Pan sefydlwyd AGIC, rhagwelwyd y byddai nifer y bobl oed ymddeol neu hŷn yn cynyddu 11% dros ugain mlynedd, o'i gymharu â dim ond 3% ar gyfartaledd yng ngweddill y Deyrnas Unedig. Ar yr un pryd, fel y mae ein hadroddiadau blynyddol i'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth wedi dangos, mae nifer y genedigaethau byw yn cynyddu, a cheir mwy o enedigaethau na marwolaethau o hyd. Rydym hefyd wedi gweld dros y pum mlynedd diwethaf sut y mae anghenion cymunedau mewnudwyr wedi cael effaith gynyddol ar gomisiynu a darparu gofal iechyd mewn sawl rhan o Gymru, gyda goblygiadau hefyd o ran y modd y bydd sefydliadau'n cyfathrebu â chleifion a'r cyhoedd.

Adrodd am welliannau mewn iechyd a gofal iechyd a dylanwadu arnynt

Cafwyd gwelliannau cynyddol yng Nghymru o ran rheoli amseroedd aros a rheoli heintiau, yn ogystal â chymau i fynd i'r afael ag amrywiadau mewn iechyd a ffordd o fyw rhwng rhannau mwyaf difreintiedig a chefnog y wlad.

Dros y blynyddoedd diwethaf, bu rhai problemau neu bryderon cyffredin ledled Cymru a Lloegr, ac felly rydym wedi cynnal adolygiadau cyfochrog ar y cyfan gyda'r Comisiwn Gofal Iechyd gynt, gan rannu methodoleg a chanfyddiadau. Mae enghreifftiau'n cynnwys adolygiadau thematig o wasanaethau mamolaeth ac anabledau dysgu.

Rydym yn bwriadu tynnu sylw at dueddiadau neu nodweddion arwyddocaol drwy ein hadroddiadau blynyddol. Yn y flwyddyn ddiwethaf, er enghraifft, gwelodd yr ymddiriedolaeth â'r gyfradd uchaf o heintiau mewn ysbytai ostyngiad mewn digwyddiadau, ond mae norofirws a *clostridium difficile* yn parhau i gyflwyno her sylweddol i'r GIG cyfan ac roeddent yn cynyddu mewn rhai rhannau o Gymru. Byddwn yn ymdrin ymhellach â rhai o'r materion hyn mewn adolygiad thematig a gynlluniwyd ar gyfer 2009-10.

Ymysg poblogaeth Cymru yn gyffredinol, mae dros hanner y bobl dros bwysau (ac un rhan o bump yn glinigol ordew). Mae ychydig yn llai nag un o bob pedwar oedolyn yn ysmegu tybaco, ond cafwyd gostyngiad yn nifer yr oedolion sy'n dweud eu bod yn gorfod ymdopi â mwg pobl eraill ers i ysmegu mewn manau cyhoeddus gael ei wahardd yn 2007.

Wrth gwrs, gall AGIC ddylanwadu ar welliannau yn y meysydd hyn ac eraill drwy ei chanfyddiadau a'i hargymhellion, ond mae angen i ni hefyd weithio'n agos â chyrrff rheoleiddio eraill sy'n cadw neu'n cyhoeddi data perthnasol. Yn ein tro, gallwn asesu sut y bydd sefydliadau gofal iechyd yn ystyried gwybodaeth o'r fath wrth bennu anghenion cyfunol eu cleifion a'u defnyddwyr gwasanaeth a

gweithredu'r safonau gofal iechyd a gofynion eraill, megis fframweithiau gwasanaeth cenedlaethol a chyfarwyddyd a gyhoeddir gan y Sefydliad Cenedlaethol dros lechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE).

Heriau ar gyfer y dyfodol

Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, mae'r GIG yng Nghymru wedi bod yn paratoi ar gyfer ailstrwythuro sylweddol. Yn benodol, o 1 Hydref 2009 ymlaen, cafodd wyth o'r deg ymddiriedolaeth a 22 o fyrddau iechyd lleol (BILL), sydd oll wedi bod yn destun craffu unigol gan AGIC, eu disodli gan saith corff sy'n cyfuno gofal sylfaenol ac eilaidd.

Mae gan yr ailstrwythuro hyn oblygiadau sylweddol i'r rhai hynny sy'n comisiynu neu'n darparu gofal iechyd, yn ogystal ag o ran cydlynu'r trefniadau ar gyfer darparu gofal iechyd â'r rhai hynny ar gyfer darparu gofal cymdeithasol a gwasanaethau eraill. Ynghyd â'r cyfrifoldebau a drosglwyddwyd i ni o Gomisiwn y Ddeddf Iechyd Meddwl gynt, bydd y newidiadau hyn yn cael effaith sylweddol ar gynnwys a chydbwysedd ein rhaglen waith o 2009-10 ymlaen ac ar ymddiriedolaethau arbenigol (Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, Felindre ac Iechyd Cyhoeddus Cymru).

Ym mis Tachwedd 2008, cyhoeddodd Llywodraeth y Cynulliad ddatganiad polisi ar gyfer ymgynghoriad yn ymwneud â swyddogaeth archwilio, arolygu a rheoleiddio o ran darparu gwasanaethau cyhoeddus o'r safon uchaf. Roedd hwn yn nodi nifer o amcanion ac egwyddorion, gan gynnwys dull mwy cymesur o weithio sy'n "canolbwyntio ar y dinesydd", cynyddu cydweithio a chydlynu gweithgareddau rheoleiddio yn well.

Ym meysydd iechyd a gofal cymdeithasol, mae cynnydd da eisoes wedi'i wneud yn hyn o beth drwy'r *Concordat rhwng Cyrff sy'n Arolygu, Rheoleiddio ac Archwilio Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru*, a lofnodwyd gennym ni a phartneriaid eraill yn 2005. Mae gwaith yn parhau rhwng cyrff adolygu i ddatblygu a mireinio ffyrdd o sicrhau bod rheoleiddio'n fwy effeithiol ac ysgogi gwelliannau pellach ym maes gofal iechyd.

Cafwyd nifer gynyddol o enghreifftiau o gydweithio a rhannu gwybodaeth rhwng llofnodwyr y concordat yn ystod y flwyddyn, gyda chefnogaeth pecyn amserlennu, a ail-lansiwyd ym mis Mehefin 2008. Mae'r olaf o'r rhain yn gyfeiriadur ar-lein o ddata a mentrau sydd â'r nod o leihau'r ceisiadau am wybodaeth am weithgareddau rheoleiddio ac osgoi dyblygu ymdrechion. Gyda'n partneriaid, rydym yn datblygu gwefan i rannu enghreifftiau o arferion da ac arloesol. Gyda'i gilydd, mae'r llofnodwyr yn ymroddedig i gyflawni cynnydd pellach o ran gweithredu amcanion ac egwyddorion Llywodraeth y Cynulliad ar gyfer arolygu, archwilio a rheoleiddio.

Ymgysylltu â chleifion a'r cyhoedd, a'u cynnwys

Rydym yn gweithio'n agos gyda chleifion, defnyddwyr gwasanaeth, eu teuluoedd a'u gofalwyr, a'r cyhoedd yn gyffredinol. Mae hyn yn ein helpu i ddeall anghenion a dewisiadau pobl, i ddysgu o'u profiadau ac i hyrwyddo didwylledd a thryloywder ynghylch ansawdd gofal iechyd. Mae ein holl dimau adolygu yn cynnwys defnyddwyr gwasanaeth neu leygwyr eraill.

Yn ystod y flwyddyn, buom yn paratoi datganiad i'w gyhoeddi yn yr hydref 2009 ynghylch sut yr ydym yn bwriadu ymgysylltu â chleifion a'r cyhoedd, a'u cynnwys, yn y dyfodol. Mae'r datganiad hwn yn cydnabod bod gan unigolion eu syniadau eu hunain am sut yr hoffent gael eu cynnwys, gan ddibynnu, ymysg pethau eraill, ar i ba raddau y byddant hwy neu rywun sy'n agos atynt yn derbyn gwasanaethau neu'n dangos diddordeb gweithredol mewn gofal iechyd fel arall:

er enghraifft, fel rhan o grŵp diddordeb neu grŵp cymorth. Rydym hefyd wedi bod yn datblygu mentrau ar y cyd gyda'n partneriaid concordat, a chafwyd cynrychiolaeth gan gleifion a'r cyhoedd ar y grŵp cyfeirio perthnasol at y diben hwnnw.

Rydym hefyd yn ceisio mynd ati'n weithgar i annog cynnwys pobl y gallai eu hanghenion, eu cefndir neu eu hamgylchiadau gael eu tangynrychioli fel arall.

Datblygu ein staff a'n sefydliad

Mae gan AGIC weithlu medrus ac ymroddedig. Ers 2004, mae ein cyfrifoldebau wedi cynyddu'n sylweddol, ynghyd â nifer ac amrywiaeth y cyrff y byddwn yn gweithio gyda hwy. O ganlyniad, mae gennym fwy o staff, ac erbyn hyn mae tua 50 o bobl wedi eu lleoli yn ein swyddfa yng Nghaerffili. Maent i gyd yn cymryd rhan ym mhrosesau Llywodraeth y Cynulliad ar gyfer gwerthuso perfformiad a datblygiad personol, ac fe'u hanogir i geisio cyfleoedd i ddysgu a datblygu ymhellach. Cawn gefnogaeth gan dros 250 o adolygwyr sy'n gymheiriaid ac adolygwyr lleyg, sy'n dod ag amrywiaeth o sgiliau, gwybodaeth a phrofiad arwahanol i'n gwaith.

Yn ystod 2008-09, cryfhawyd ein strwythur uwch reoli fel y gallwn weithredu'n hyblyg ac ymateb yn gyflym ac yn gadarnhaol i heriau newydd, a gall ein staff ganolbwyntio ar sicrhau bod ein harferion, ein gweithdrefnau a'n tasgau gweithredol yn cael eu cwblhau at y safonau uchaf posibl.

2: EIN GWAITH YN 2008-09

Asesu safonau gofal iechyd

Fframwaith cyffredin yw'r *Safonau Gofal Iechyd i Gymru (2005)* a luniwyd i wella gofal a thriniaeth a chefnogi darparu gwasanaethau sy'n effeithiol, yn amserol ac o ansawdd da. Rhyngddynt, mae'r 32 safon yn ymdrin â'r canlynol:

- Profiadau cleifion.
- Canlyniadau clinigol.
- Llywodraethu gofal iechyd.
- Iechyd y cyhoedd.

Ers 2007, bu'n ofynnol i sefydliadau'r GIG gynnal hunanasesiadau blynyddol yn erbyn y safonau a gwneud datganiad cyhoeddus am eu perfformiad. Yna, bydd AGIC yn profi ac yn dilysu'r asesiadau hyn, gan ganolbwyntio ar y materion yr ydym ni'n credu, ac y mae pobl yn dweud wrthym, sydd bwysicaf i bobl Cymru.

Profir perfformiad mewn tri maes penodol sy'n ymwneud â gwahanol rannau o'r safonau:

- Profiadau defnyddwyr: sut brofiadau ydynt ac a ydynt yn gwella?
- Canlyniadau gweithredol a chlinigol: sut y caiff cydymffurfiad â'r safonau ei sicrhau o fewn gwasanaethau ac ar wardiau ysbytai?
- Materion corfforaethol: pa mor dda y mae byrddau sefydliadau'r GIG yn sicrhau cydymffurfiad â'r safonau?

Cwblheir asesiad blynyddol ynglŷn â phob un o'r rhain ar un o bum lefel aeddfedrwyd: *ymwybodol, ymatebol, datblygol, ymarferol* neu *arweiniol*.

Asesiad blynyddol o sefydliadau'r GIG

Yn ystod y flwyddyn, cynhyrchwyd adroddiadau gennym ar berfformiad ymddiriedolaethau'r GIG a byrddau iechyd lleol (BILI) yn erbyn y safonau yn 2007-08. Hefyd, cynaliasom ymweliadau dirybudd â phob ymddiriedolaeth y GIG yng Nghymru yn ogystal â sampl o feddygfeydd teulu a reolir gan Fyrddau Iechyd Lleol fel rhan o'n hasesiad ar gyfer 2008-09.

Adroddiadau am berfformiad yn 2007-08

PERFFORMIAD YMDDIRIEDOLAETHAU'R GIG A BYRDDAU IECHYD LLEOL: LEFELAU AEDDFEDRWYDD YN ERBYN Y SAFONAU	
Arweiniol	Ymarfer arloesol a rennir y tu hwnt i'r sefydliad a thystiolaeth o ddulliau sy'n sicrhau cynaliadwyedd hirdymor.
Ymarferol	Gweithredu drwy'r sefydliad cyfan sy'n ymdrin â'r materion allweddol, a thystiolaeth o welliant parhaus.
Datblygol	Mae camau'n cael eu cymryd i ymdrin â'r materion allweddol, a cheir tystiolaeth o ddefnydd ymarferol ar draws y sefydliad.
Ymatebol	Cydnabyddir y materion allweddol y mae angen ymdrin â hwy, ond ni nodwyd unrhyw ddewisiadau.
Ymwybodol	Cydnabyddir y materion allweddol y mae angen ymdrin â hwy, ond ni nodwyd unrhyw ddewisiadau.

Roedd ein hasesiadau ar gyfer 2007-08 yn edrych yn benodol ar ddeg safon lle y bu'r rhan fwyaf o sefydliadau'r GIG yn tanberfformio yn ystod y flwyddyn flaenorol. Roedd y safonau hyn yn ymwneud ag addasrwydd safleoedd ac amgylcheddau gofal iechyd, darparu gwybodaeth i gleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofalwyr a pherthnasau, sicrhau bod unigolion yn cael eu cynnwys wrth gynllunio eu gofal a'u bod yn cael eu trin ag urddas a pharch, a darparu bwyd a hylifau. Canfuom fod pob ymddiriedolaeth wedi gwneud rhywfaint o gynnydd o ran codi lefel aeddfedrwydd y safonau yr aseswyd eu bod yn

“ymwybodol” neu’n “ymatebol” yn unig yn 2006-07. Aseswyd bod nifer ohonynt wedi cyrraedd lefel “ddatblygol” neu uwch ac, o’r rhain, roeddem yn falch o weld bod nifer ohonynt yn gweithredu ar y lefelau uwch (“ymarferol” neu “arweiniol”) ar gyfer rhai o’r safonau.

Hefyd, llwyddodd y rhan fwyaf o Fyrddau Iechyd Lleol i godi lefel aeddfedrwydd safonau penodol yr aseswyd eu bod yn “ymwybodol” neu’n “ymatebol” yn 2006-07.

Parhaodd chwe ymddiriedolaeth ac un BILL i gael eu hasesu yn 2007-08 ar y lefelau is (“ymatebol” neu “ymwybodol”) ar gyfer rhai o’r deg safon. O ganlyniad, cynhaliodd swyddfeydd rhanbarthol Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth y Cynulliad fwy o waith monitro, drwy gynlluniau gwella ymddiriedolaethau a Byrddau Iechyd Lleol, o ran safonau a oedd yn peri problemau penodol.

Canfuom fod y rhan fwyaf o ymddiriedolaethau a Byrddau Iechyd Lleol wedi gwneud cynnydd da tuag at ymsefydlu’r safonau yn eu trefniadau llywodraethu a chynnwys eu byrddau yn y broses asesu. Fodd bynnag, roedd yn amlwg bod angen i rai sefydliadau gryfhau eu dulliau o gasglu tystiolaeth a’i chyflwyno i ni. Mae’n arbennig o bwysig bod adrannau archwilio mewnol yn goruchwylio’r broses a’i goblygiadau yn effeithiol.

Asesiadau yn 2008-09

Gan ystyried ein canfyddiadau yn 2007-08 a datblygiadau eraill, roedd ein hymweliadau â sefydliadau’r GIG yn 2008-09 yn canolbwyntio ar:

- **Amddiffyn plant** yn dilyn pryderon a amlygwyd yn Lloegr gan achos y Baban Peter.

- **Amddiffyn oedolion agored i niwed** gan fod adolygiadau blaenorol wedi dangos bod angen mwy o waith yn y maes hwn;
- a'r **urddas a pharch** a ddangosir tuag at gleifion, defnyddwyr gwasanaeth a gofawyr, gan fod hyn yn sylfaenol bwysig i'r profiad o ofal iechyd.

Fel sail i'n hasesiadau, cynaliasom ymweliadau â phob un o'r cyn ymddiriedolaethau GIG ledled Cymru yn ogystal â sampl o feddygfeydd teulu. Fel rhan o'r ymweliadau hyn, cynhaliwyd archwiliadau arsylwi a siaradwyd â chleifion a staff. Canfuom nifer o enghreifftiau o arferion da, ond hefyd rhai problemau cyffredin, megis diffyg cyfleusterau storio digonol neu annibendod y gellid ei osgoi, a oedd yn ei gwneud hi'n anodd glanhau yn effeithiol neu reoli heintiau. Hefyd, cafwyd enghreifftiau o lanhau annigonol a phosibilrwydd o draws heintio (megis rhannu offer ymolchi).

Roedd oedran y safleoedd yr ymwelwyd â hwy, ar gyfer yr archwiliadau dirybudd a'r asesiad ehangach o safonau, yn amrywio'n sylweddol. Er bod nifer o'r heriau ar gyfer y rhai hynny sy'n darparu gofal iechyd yn debyg mewn hen adeiladau neu adeiladau newydd, mae'n anodd cywiro rhai problemau sy'n gysylltiedig â rhai safleoedd hyn sydd wedi eu haddasu (gan gynnwys problemau mynediad, preifatrwydd a storio), a gall y rhain gael effaith anffafriol ar yr amgylchedd i gleifion.

Bydd ein hadroddiadau ar gyfer 2008-09 yn ddogfennau pwysig i bob un o'r byrddau iechyd lleol newydd. Byddant yn disgrifio gwelliannau cyffredinol pellach mewn perfformiad yn erbyn y safonau o'u cymharu â blynyddoedd blaenorol. Fodd bynnag, canfuwyd hefyd rai meysydd o bryder parhaus neu lle'r oedd perfformiad yn anghyson, yn enwedig:

- Yr angen i bob sefydliad gryfhau eu prosesau a'u gweithdrefnau i amddiffyn plant ac oedolion agored i niwed.

- Roedd amrywiadau amlwg o ran agweddau sefydliadau at urddas a pharch. Yn benodol, mae angen i staff fod yn wylidwrus wrth drafod gwybodaeth gyfrinachol gyda chleifion neu ofalwyr er mwyn amddiffyn preifatrwydd yn llwyr.
- Yn ogystal â bodloni ymrwymïadau statudol i siaradwyr Cymraeg, rhaid darparu gwybodaeth i gleifion a theuluoedd mewn amrywiaeth o fformatau ac ieithoedd i ddiwallu anghenion cynyddol amrywiol poblogaethau lleol. Mae hyn yn cynnwys cyfathrebu'n fwy cyson ac effeithiol â phobl â nam synhwyraidd.
- Yn unol â chanllawiau cenedlaethol, dylai pob sefydliad sicrhau eu bod yn cydymffurfio â'r gofynion bod staff yn cael archwiliadau gan y Swyddfa Cofnodion Troseddol ac y cynhelir archwiliadau dilynol yn rheolaidd ac yn gyson.

Cyhoeddwyd adroddiad trosolwg gennym ar drefniadau diogelu plant ledled y GIG ym mis Hydref, a byddwn yn cyhoeddi ein hadroddiad trosolwg ar amddiffyn oedolion agored i niwed ar ddechrau 2010. Hefyd, er mwyn sicrhau bod materion yn ymwneud ag urddas a pharch yn cael sylw priodol, rydym wedi dechrau symud ymlaen â rhaglen dreigl o ymweliadau dirybudd ynglŷn ag urddas a pharch. Yn yr un modd â'n harchwiliadau dirybudd ynglŷn â glanweithdra, byddwn yn defnyddio amrywiaeth o ffynonellau gwybodaeth gan gynnwys materion a adroddwyd i ni fel sail i'n rhaglen ymweld.

Rheoleiddio gofal iechyd annibynnol

Er 2006, rydym wedi cofrestru ac arolygu darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru yn unol â Deddf Safonau Gofal 2000 a Rheoliadau Gofal Iechyd Preifat a Gwirfoddol (Cymru) 2002.

Ar 31 Mawrth 2009, roedd 94 o ddarparwyr cofrestredig, o'i gymharu ag 85 flwyddyn yn ôl a 70 yn 2007. Mae'r rhain yn cynnwys nifer o sefydliadau sy'n defnyddio technegau a thechnolegau rhagnodedig, megis laserau dosbarth 3B neu ffynhonnell golau pwls dwys. Cofrestrwyd 14 gwasanaeth newydd gennym yn 2008-09. Mae nifer yr ysbytai iechyd meddwl a'r gwelyau seiciatrig y pennir eu bod ar lefel diogelwch isel yn parhau i gynyddu'n raddol. At ei gilydd, roedd 560 o leoedd cofrestredig ar gyfer pobl ag anghenion iechyd meddwl. Mae'n debygol y bydd nifer y darparwyr cofrestredig yn cynyddu eto ers i ni ddod yn gyfrifol am gofrestru deintyddion preifat ar 1 Ionawr 2009.

Math o leoliad	Nifer y darparwyr cofrestredig ar 31 Mawrth 2009	Nifer y darparwyr cofrestredig ar 31 Mawrth 2008
Ysbytai aciwt	7	7
Ysbytai iechyd meddwl	22	21
Ysbyty dadwenwyno	1	1
Ysbytai deintyddol sy'n defnyddio anaesthesia	3	3
Hosbisau i oedolion	5	5
Hosbisau i blant	2	2
Laserau dosbarth 3B a 4/goleuadau pwls dwys	39	36
Siambrau ocsigen hyperbarig	5	5
Meddygon teulu annibynnol	1	2
Clinigau annibynnol	9	3
CYFANSWM	94	85

Datblygu ein dulliau

Yn ystod y flwyddyn, bu darparwyr annibynnol gwasanaethau aciwt a gwasanaethau iechyd meddwl yn cymryd rhan mewn cynllun arbrofol a oedd yn cynnwys hunanasesu eu perfformiad yn erbyn y *Safonau Gofal Iechyd i Gymru*. Y nod oedd cynorthwyo i unioni asesu yn y sectorau cyhoeddus a phreifat. O ganlyniad, byddwn yn symud ein dulliau ymhellach i'r cyfeiriad hwn o 2009-10 ymlaen, yn amodol ar adolygu'r safonau gofynnol cenedlaethol a'r rheoliadau presennol ar gyfer y sector annibynnol. Yn fwy cyffredinol, byddwn yn parhau i ddiweddarau a symleiddio ein methodoleg yn flynyddol.

Rydym hefyd wedi gwahodd Quality Improvement Scotland (QIS) i gynnal adolygiad o effeithiolrwydd ein dulliau o asesu'r Safonau Gofal Iechyd. Roedd eu hadroddiad a gyflwynwyd ym mis Mai 2008 yn rhoi disgrifiad manwl o gryfderau a gwendidau'r dull, gan ddarparu sail dystiolaeth gadarn i gefnogi gwelliannau a datblygiadau yn y dyfodol. Rydym eisoes wedi dechrau gwella'r dull asesu, a byddwn yn sicrhau ein bod yn defnyddio adroddiad QIS fel sail i ddatblygiadau yn y dyfodol.

Deintyddiaeth breifat

Er 1 Ionawr 2009, bu'n ofynnol yn ôl y rheoliadau i ddeintyddion sy'n darparu triniaeth breifat yng Nghymru gael eu cofrestru gan AGIC. Mae'r rheoliadau hyn yn berthnasol pa un a ydynt yn cynnig triniaeth y GIG ai peidio.

O ganlyniad i hyn, bydd y gyfran fechan o ddeintyddion yng Nghymru sy'n darparu triniaeth breifat yn unig yn cael eu hasesu yn yr un modd â deintyddion y GIG. Bydd yn rhaid iddynt fodloni safonau gofynnol cenedlaethol penodol ar gyfer deintyddion preifat, a fydd yn cyd-fynd â'r *Safonau Gofal Iechyd i Gymru*. Os na fodlonir y safonau, gallwn gymryd camau i sicrhau y gwneir unrhyw welliannau angenrheidiol.

Datblygu gwell ganllawiau: hysbysiadau statudol a phryderon

Rydym wedi bod yn datblygu canllawiau mwy eglur i ddarparwyr, i'w cyhoeddi ar ddiwedd 2009, ynglŷn â sut a phryd i gyflwyno hysbysiadau statudol am newidiadau o ran trefniadaeth neu safle, neu am ddigwyddiadau megis marwolaeth claf neu anaf difrifol i glaf. Hoffem ddefnyddio'r wybodaeth a gawn fel hyn yn well: er enghraifft, i'n helpu i nodi materion sy'n dod i'r amlwg, neu, drwy ddata cyfanredol, i'w defnyddio fel sail i'n hadroddiadau.

Er nad oes gennym bwerau statudol i gynnal adolygiadau nac ymchwiliadau ynglŷn â chwynion unigol, byddwn, wrth gyflawni ein swyddogaeth reoleiddio ehangach, yn ystyried unrhyw bryderon a dderbyniwn am ddarparwyr annibynnol. Mewn rhai achosion, gallai'r rhain godi o ganlyniad i fethiant i fodloni rhai safonau penodol, neu i gydymffurfio â rheoliadau. Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, rydym wedi diwygio ein canllawiau i'r cyhoedd a darparwyr er mwyn nodi'n fwy eglur yr hyn y gallwn edrych arno a'r hyn na allwn edrych arno, a sut yr ydym yn bwriadu ymdrin â gwybodaeth a atgyfeirir i ni.

Archwiliadau Glanweithdra Dirybudd

Yn ystod 2008-09, parhawyd â'n rhaglen o archwiliadau glanweithdra dirybudd a ddechreuwyd yn 2006. Ymwelwyd â 19 o ysbytai ledled Cymru ac wrth benderfynu pa ysbytai i ymweld â hwy, a beth fyddai canolbwynt yr archwiliadau dirybudd hyn, ystyriwyd nifer o wahanol ffynonellau gwybodaeth gan gynnwys adolygiadau sefydliadol o gynnydd yn erbyn y Safonau Gofal Iechyd i Gymru, pryderon a data goruchwyliaeth. Ffurfiodd y wybodaeth gyfunol hon gyfeiriad ein rhaglen archwiliadau dirybudd sy'n cael ei hadolygu'n gyson yng ngoleuni unrhyw wybodaeth newydd a ddaw i'n sylw.

Mae'r pecyn a ddefnyddir ar gyfer archwiliadau glanweithdra dirybudd mewn ysbytai wedi ei seilio ar becyn y Gymdeithas Nyrsys Rheoli Haint (ICNA) ac mae'r dull a ddefnyddir ar gyfer archwiliadau glanweithdra dirybudd mewn ysbytai yn dibynnu ar arsylwi uniongyrchol a holi rhai aelodau staff yn ogystal â gofyn am rai dogfennau allweddol.

Adolygiadau thematig

Bob blwyddyn, byddwn yn cynnal nifer o adolygiadau ynglŷn ag ansawdd a diogelwch meysydd gofal iechyd penodol. Bydd y rhain yn profi pa un a yw'r gwasanaethau dan sylw:

- Yn diwallu anghenion pobl Cymru.
- Yn ddiogel ac o safon uchel.
- Yn cael eu darparu'n effeithiol ac yn effeithlon.

Ym mhob maes, byddwn bob amser yn gweithio'n agos â'r prif randdeiliaid ac yn sicrhau bod cleifion, defnyddwyr gwasanaeth, perthnasau a gofalwyr yn cael eu cynnwys yn llawn.

Os yw'n bosibl, byddwn yn gweithio mewn partneriaeth â chyrff rheoleiddio eraill. Trwy wneud hyn, gallwn greu'r cysylltiadau angenrheidiol rhwng iechyd, gwasanaethau cymdeithasol a gwasanaethau eraill, er mwyn defnyddio ein hadnoddau cyfunol gystal â phosibl ac osgoi gorgyffwrdd a dyblygu.

Yr Adolygiad o'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Pobl Hŷn

Mae'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol (FfGC) ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru, a lansiwyd yn 2006, yn elfen allweddol o Strategaeth Llywodraeth Cynulliad Cymru ar gyfer Pobl Hŷn¹ a gyhoeddwyd yn 2003 ac mae'n pennu safonau cenedlaethol sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol pobl hŷn yng Nghymru.

Cafwyd ymrwymiad ar adeg ei lansio i gynnal adolygiad sylfaenol o'r FfGC ar ôl cyfnod cyntaf ei weithredu er mwyn rhoi sail i'w ddatblygu yn y dyfodol ac asesu ei gynnydd a'i lwyddiant. Rydym yn symud ymlaen â'r adolygiad hwn ar y cyd ag Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru dros gyfnod o ddwy flynedd a'i brif amcan yw asesu:

'Pa effaith y mae'r FfGC yn ei chael ar ansawdd bywyd pobl hŷn yng Nghymru?'

Cychwynnodd Cam 1 yn 2008 gyda gwaith mapio cynhwysfawr i gysylltu'r Safonau Gofal Iechyd i Gymru, y Rheoliadau Cartrefi Gofal a Gofal Cartref a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol â safonau'r FfGC, ynghyd ag adolygiad o'r holl ddata perthnasol a oedd ar gael. Dyma rai o'r meysydd pryder a amlygwyd gan gam 1:

- Materion urddas sy'n codi yn sgîl rhai arferion mewn ysbytai, megis defnyddio 'cronfa' o ddillad a rennir.
- Enghreifftiau sy'n gysylltiedig â materion ymarferol megis rhannu gwybodaeth mewn manau cyhoeddus.
- Weithiau, siaredir â phobl hŷn mewn modd sy'n lleihau'r ymdeimlad o reolaeth sydd ganddynt dros eu bywydau.
- Roedd gan rai lleoliadau cleifion mewnol ar gyfer pobl â demensia ddiffyg mynediad at fannau awyr agored a gweithgareddau.
- Diffyg eiriolaeth ddigonol i bobl hŷn agored i niwed, yn enwedig y rhai hynny nad oes ganddynt y gallu i wneud penderfyniadau.

Yng ngham 2 a ddechreuodd yn yr haf, byddwn yn asesu'n fwy manwl pa mor dda y mae sefydliadau'n ymsefydlu diwylliannau ac arferion sy'n gallu darparu gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Amlygwyd pobl hŷn â demensia yn ystod cam 1 fel grŵp o bobl hŷn sy'n arbennig o agored i niwed. Mae demensia hefyd yn thema allweddol o ran datblygu polisi gyda chysylltiadau agos â nifer o agendâu polisi ehangach Llywodraeth Cynulliad Cymru megis Urddas mewn Gofal a'r gwaith sy'n cael ei wneud ar hyn o bryd ar Gynllun Gweithredu Demensia Cenedlaethol Cymru. Wrth symud ymlaen â cham 2, felly, byddwn yn ceisio adolygu holl safonau'r FfGC o safbwynt pobl hŷn â demensia.

Adolygiad Cymru Gyfan o Wasanaethau Rhagnodi Camddefnyddio Sylweddau

Comisiynwyd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) gan Weinidog Llywodraeth Cynulliad Cymru dros Gyfiawnder Cymdeithasol a Llywodraeth Leol i ddatblygu a gweithredu rhaglen o adolygiadau thematig o wasanaethau triniaeth camddefnyddio sylweddau. Diben hyn yw asesu'r cynnydd a wnaed o ran cyflawni'r agenda genedlaethol drwy archwilio digonolrwydd ac ansawdd y gwasanaethau a ddarperir ledled Cymru, nodi arferion da a gwneud argymhellion ar gyfer gwelliannau yn y dyfodol.

Roedd ein hadolygiad cyntaf, a gynhaliwyd yn 2008, yn canolbwyntio ar gomisiynu a darparu cyffuriau amnewidiol megis methadon a ddefnyddir i helpu i reoli a lleihau'r defnydd o gyffuriau opiad anghyfreithlon megis heroin. Yn ogystal â hyn, darparodd yr adolygiad drosolwg o wasanaethau camddefnyddio sylweddau ledled Cymru a gwybodaeth am y ddarpariaeth a fydd yn cael ei defnyddio fel sail i adolygiadau yn y dyfodol.

Er ein bod yn cydnabod y bu datblygiadau sylweddol o ran y driniaeth a'r cymorth sydd ar gael a nifer y bobl sy'n defnyddio gwasanaethau, canfuom fod amrywiaeth yn parhau i fodoli o ran y gwasanaethau sydd ar gael yn lleol. Er bod amseroedd aros am driniaeth yn gostwng yn gyffredinol ledled Cymru, canfuwyd bod amseroedd aros yn rhwystr sylweddol rhag cael mynediad at wasanaethau mewn rhai ardaloedd.

Yn gyffredinol, roedd y gwasanaethau eu hunain o safon uchel, er bod hyn hefyd yn amrywio. Fodd bynnag, canfuwyd bod rhai safleoedd gwasanaethau yn annigonol. Canfuwyd hefyd bod mynediad at wasanaethau eraill megis cymorth iechyd meddwl i gamddefnyddwyr sylweddau yn annigonol mewn sawl ardal.

Canfuom amrywiadau hefyd o ran pa mor dda y câi gwasanaethau eu cynllunio a'u comisiynu. Roedd rhai ardaloedd yn fwy blaengar o lawer na'i gilydd o ran datblygu systemau triniaeth i ddiwallu anghenion lleol. Mewn rhai ardaloedd, canfuwyd nad oedd systemau triniaeth wedi eu cynllunio'n effeithiol, nad oedd gweithgarwch yn cael ei fonitro ac mai ychydig o oruchwyliaeth strategol a oedd ar waith.

Gwnaethom dri deg pedwar o argymhellion gyda'r nod o wella ansawdd y driniaeth a ddarperir a'r systemau sydd ar waith i gynllunio a chomisiynu systemau triniaeth, gan bwysleisio'r angen i wneud y canlynol:

- Gwella rheolaeth strategol y broses o gyflawni'r agenda camddefnyddio sylweddau ar lefel leol.
- Gwella prosesau comisiynu a chynllunio er mwyn gwella ansawdd a sicrhau bod gwasanaethau ar gael yn lleol.
- Gwella amseroedd aros a mynediad at wasanaethau a datblygu system driniaeth gyda llwybrau gofal a nodwyd ar lefel leol.
- Sicrhau bod nifer o fentrau polisi Llywodraeth Cynulliad Cymru yn cael eu gweithredu. Mae'r rhain yn cynnwys mynediad at wasanaethau ar gyfer y rhai hynny sydd â phroblemau camddefnyddio sylweddau a phroblemau iechyd meddwl yn cyd-fodoli, yn ogystal â'r defnydd o becyn asesu integredig.
- Gwella'r trefniadau ar gyfer diogelu plant ac oedolion agored i niwed a lledaenu'n lleol yr hyn a ddysgwyd o adolygiadau i farwolaethau cysylltiedig â chyffuriau.

- Yn ystod y flwyddyn nesaf, byddwn yn cyhoeddi adroddiadau nifer o adolygiadau a gynhaliwyd yn 2008-09, gan gynnwys rhai yn ymwneud â phlant a phobl ifanc ag anghenion iechyd meddwl neu emosiynol a gweithredu'r fframwaith gwasanaeth cenedlaethol ar gyfer clefyd coronaidd y galon (cynhaliwyd y ddau adolygiad hyn ar y cyd â Swyddfa Archwilio Cymru), amddiffyn plant, a chomisiynu a darparu gwasanaethau amnewid opiadau.

Byddwn hefyd yn llunio adroddiadau ar gyfer adolygiadau arbennig o wasanaethau histopatholeg yn y cyn Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-ddwyrain Cymru ac achosion o *clostridium difficile* yn y cyn Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Morgannwg, yn ogystal ag adolygiadau o ddau wahanol laddiad a gyflawnwyd gan ddefnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl.

Cyffuriau rheoledig

Daeth Rheoliadau Cyffuriau Rheoledig (Goruchwyllo Rheolaeth a Defnydd) (Cymru) 2008 i rym ym mis Ionawr 2009. Rhaid i sefydliadau'r GIG a'r ysbytai annibynnol mwyaf enwebu "swyddog atebol" ar lefel ddigon uchel i sicrhau bod trefniadau cadarn ar waith ar gyfer trin cyffuriau rheoledig mewn modd diogel ac effeithiol. Fel cam cyntaf, mae'r sefydliadau dan sylw wedi bod yn dweud wrth AGIC pwy yw eu henwebai. Yn y maes hwn, rydym wedi cadw mewn cysylltiad agos â chyfrff rheoleiddio sydd â chyfrifoldebau tebyg mewn rhannau eraill o'r DU.

Adolygiadau gyda'n partneriaid

Gweithio gyda'r Asiantaeth Diogelu Iechyd – cydymffurfio â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol)

Ar ran Gweinidogion Cymru, bydd AGIC yn asesu cydymffurfiad â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000 [a elwir yn IR(ME)R] fel y'u diwygiwyd yn 2006.

Nod y rheoliadau yw:

- Amddiffyn cleifion rhag datguddiad anfwriadol, gormodol neu anghywir i ymbelydredd a sicrhau, ym mhob achos, bod risg y datguddiad yn cael ei hasesu yn erbyn y budd clinigol.
- Sicrhau na chaiff cleifion fwy o ddatguddiad nag sydd ei angen er mwyn cael y budd a ddymunir o fewn cyfyngiadau technoleg gyfredol.
- Amddiffyn gwirfoddolwyr mewn rhaglenni ymchwil meddygol neu fiofeddygol, diagnostig neu therapiwtig a'r rhai hynny sy'n cael datguddiadau meddygol-gyfreithiol.

Mae ein harolygiadau yn ceisio gwybodaeth o drafodaethau gyda staff ac o arsylwadau yn y lleoliadau clinigol, a ategir gan dystiolaeth ychwanegol a ddarperir gan y sefydliad cyn yr arolygiad, gan gynnwys llenwi ffurflen hunanasesu.

Timau Troseddau leuenctid – Gweithio gydag Arolygiaeth Prawf Ei Mawrhydi

Ynghyd ag AGGCC ac Estyn (Arolygiaeth Ei Mawrhydi dros Addysg a Hyfforddiant yng Nghymru), rydym wedi cynorthwyo Arolygiaeth Prawf Ei Mawrhydi â rhaglen dreigl o arolygu Timau Troseddau leuenctid (TTI) a ddechreuodd yn 2005. Cynhaliwyd pum arolygiad ac ailarolygiad yn ystod y flwyddyn.

Mae'r rhan fwyaf o'r Timau Troseddau leuenctid yng Nghymru yn fechan o ran poblogaeth ond yn fawr o ran ardal ddaearyddol, a gall hyn effeithio ar ddarparu gwasanaethau. Ceir amrywiaeth eang ledled Cymru o ran cyfansoddiad Timau Troseddau leuenctid a'r ffordd y cânt eu hariannu a'u rheoli. Un pryder penodol a amlygwyd gan yr adolygiadau yw'r ffaith fod anghenion iechyd corfforol nifer sylweddol o blant a phobl ifanc yn cael eu methu, gan nad yw nifer o'r Timau Troseddau leuenctid yn defnyddio pecyn asesu iechyd penodol. Hefyd, canfuwyd pryderon o ran cydgysylltu gwasanaethau iechyd meddwl ac emosiynol ar gyfer pobl ifanc rhwng 16 ac 17 oed sy'n disgyn rhwng gwasanaethau i oedolion a gwasanaethau i blant.

Rydym wedi bod yn datblygu dull newydd o arolygu Timau Troseddau leuenctid gyda'n partneriaid. Bydd hyn yn golygu rhaglen dreigl ffres o arolygu timau unigol, yn ogystal â thri arolygiad thematig y flwyddyn i ganolbwyntio ar faterion penodol sy'n effeithio ar Dimau Troseddau leuenctid yng Nghymru a Lloegr. Bydd yr arolygiad thematig cyntaf, a gynhelir yn 2009-10, yn edrych ar effaith alcohol ar ymddygiad troseddol ymhlith pobl dan 18 oed.

Gweithio gyda'r Ombwdsmon Carchardai a Phrawf

Yn ystod y flwyddyn, rhoesom gyngor clinigol i'r Ombwdsmon Carchardai a Phrawf fel rhan o chwe ymchwiliad i farwolaethau yng ngharchardai Cymru. Roedd y materion a oedd yn codi o'r rhain yn cynnwys cyfathrebu rhwng y GIG a staff gofal iechyd carchardai, pwysigrwydd cofnodion clir a chyfredol o'r gofal iechyd a dderbyniwyd gan garcharorion, ac ymwybyddiaeth o hanes meddygol a seiciatrig blaenorol carcharorion.

Cyhoeddir adroddiadau ar adolygiadau gan yr Ombwdsmon Carchardai a Phrawf, a gellir eu gweld yn www.ppo.gov.uk. Bydd Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi yn gwneud gwaith dilynol ynglŷn ag argymhellion sy'n golygu bod angen i'r gwasanaeth gofal iechyd carchardai weithredu.

Adolygiadau arbennig ac ymchwiliadau

Yn ystod y flwyddyn, cysylltwyd â ni ar 28 achlysur ynglŷn â phryderon manwl am ofal iechyd a ariennir gan y GIG.

O'r rhain, tynnwyd ein sylw at dri er gwybodaeth yn unig, ac atgyfeiriwyd deg arall i asiantaethau a oedd mewn gwell sefyllfa i'w hystyried. O ran y 15 achos a oedd yn weddill, buom yn holi'r sefydliad dan sylw ynglŷn â'r camau yr oedd wedi eu cymryd i ymdrin â'r sefyllfa neu ei gwella. Mewn ychydig yn llai na hanner yr achosion (7), penderfynwyd nad oedd y camau a gymerwyd yn ddigon cadarn ac felly cynhaliwyd adolygiad arbennig gyda'r nod o gynorthwyo'r sefydliad i ddysgu a gwella. Mae adroddiadau'r adolygiadau sydd wedi eu cwblhau ar ein gwefan.

Adolygiadau o Laddiadau a Gyflawnwyd gan Ddefnyddiwr Gwasanaethau Iechyd Meddwl

Mewn amgylchiadau pan fo claf sy'n hysbys i'r Gwasanaethau Iechyd Meddwl yn gysylltiedig â lladdiad, caiff Llywodraeth Cynulliad Cymru gomisiynu adolygiad allanol annibynnol o'r achos i sicrhau bod unrhyw wersi y gellid eu dysgu yn cael eu nodi ac y gweithredir arnynt. Ers mis Ionawr 2007, cynhaliwyd yr adolygiadau allanol annibynnol hyn gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.

Yn ystod 2008-09, cynhaliwyd tri adolygiad o'r fath gennym, a'u cylch gorchwyl oedd:

- Ystyried y gofal a ddarparwyd i'r cyflawnwr mor bell yn ôl â'i gysylltiad/chysylltiad cyntaf â'r gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.
- Darparu gwybodaeth a manylion ynglŷn â chefnidir y digwyddiad angheuol dan sylw.
- Adolygu'r penderfyniadau a wnaed o ran gofal y cyflawnwr.
- Nodi unrhyw newid neu newidiadau yn ymddygiad a chyflwyniad y cyflawnwr.
- gwerthuso digonolrwydd unrhyw asesiadau risg cysylltiedig a champau a gymerwyd cyn y digwyddiad;
- Cynhyrchu adroddiad sy'n cynnwys manylion canfyddiadau perthnasol ac argymhellion ar gyfer gwella.
- Gweithio gyda rhanddeiliaid allweddol i ddatblygu cynllun(iau) gweithredu er mwyn sicrhau y dysgir gwersi o ganlyniad i'r achos.

- Mae'r adolygiadau a gynhaliwyd gennym hyd yma wedi amlygu themâu a phryderon cyffredin yn ymwneud â rhannu gwybodaeth ar draws cyrff statudol, asesu risg, rheoli risg a'r gwasanaethau sydd ar gael i unigolion ag anhwylder personoliaeth. Byddwn yn cyhoeddi adroddiad trosolwg ar ganfyddiadau'r adolygiadau a gynhaliwyd gennym hyd yma ar ddechrau 2010.

Adolygiadau Arbennig o Wasanaethau Mamolaeth a Gwasanaethau Iechyd Meddwl a ddarparwyd gan y cyn Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent

Ym mis Chwefror 2009, cyhoeddwyd ein hadroddiadau o'r adolygiadau arbennig a gynhaliwyd gennym o wasanaethau mamolaeth a gwasanaethau iechyd meddwl a chymunedol a ddarparwyd gan Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent.

Penderfynwyd cynnal adolygiad arbennig o'r gwasanaethau mamolaeth yn Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent ar ôl i chwe mam farw yn yr Ymddiriedolaeth rhwng 2005 a mis Tachwedd 2007. Penderfynwyd y byddem yn adolygu'r gwasanaethau i sicrhau eu bod yn ddiogel a bod yr Ymddiriedolaeth yn ceisio dysgu a rhannu gwersi o'r achosion trist hyn.

Canfu'r arolygiad cyntaf a gynhaliwyd gennym ym mis Ebrill 2008 nad oedd cysylltiad cyffredin rhwng yr achosion, ond canfuom ddiffygion o ran rheoli a staffio gwasanaethau mamolaeth. Yn achos dwy o'r marwolaethau, daethom i'r casgliad y gellid bod wedi osgoi'r marwolaethau drwy ganfod dirywiad yn gynt, neu drwy baratoi ymlaen llaw yn well i reoli risg a nodwyd.

O ganlyniad i'n harolygiad cyntaf, gosodwyd mesurau arbennig ar y gwasanaethau mamolaeth a oedd yn golygu bod yn rhaid i'r Ymddiriedolaeth gynhyrchu cynllun gweithredu i ymdrin â'r pryderon a nodwyd gan AGIC. Buom

yn monitro cynnydd yr Ymddiriedolaeth dros gyfnod o 18 mis, gwelsom welliannau clir yn y gwasanaeth a chawsom sicrwydd bod safonau gofal i famau a phlant wedi gwella'n sylweddol. Dilëwyd y mesurau arbennig ar gyfer yr Ymddiriedolaeth ym mis Medi eleni.

Cynhaliwyd ein hadolygiad o wasanaethau iechyd meddwl a chymunedol yn dilyn pryderon a fynegwyd gan y Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Edwina Hart, a'r canfyddiadau a oedd yn dod i'r amlwg o'n hadolygiad o wasanaethau mamolaeth. Roedd yr adolygiad hwn yn canolbwyntio ar arweinyddiaeth a rheolaeth gwasanaethau. Er i ni ganfod bod y staff yn ymroddedig i ddarparu gofal o ansawdd da, ac er bod enghreifftiau o arloesi a gwelliannau mewn gofal, gwelsom heriau o ran darparu gwasanaethau ar draws ardal fawr ac amrywiol mewn nifer o leoliadau. Nodwyd problemau gennym hefyd o ran adrodd am ddigwyddiadau a rhoi adborth i staff rheng flaen gan uwch reolwyr. Amlygwyd hefyd bod pwyntiau clymu yn parhau i fodoli – unrhyw gyfarpar neu rannau o'r adeilad, megis handlenni ffenestr mawr neu lenni cawod – y gallai cleifion eu defnyddio i niweidio eu hunain.

Rydym wedi gweithio gyda'r cyn Ymddiriedolaeth a'r Bwrdd Iechyd newydd i sicrhau bod y camau angenrheidiol i wella gwasanaethau wedi eu cymryd, ac rydym wedi nodi'r cynnydd da a wnaed.

Sicrhau bod y rhai hynny sy'n darparu gofal wedi eu hyfforddi'n briodol a bod ganddynt gymwysterau priodol

Yn ogystal â materion yn ymwneud â hyfforddiant a statws proffesiynol sy'n codi trwy ein hasesiadau blynyddol o'r GIG ac adolygiadau eraill, rydym yn cyflawni nifer o swyddogaethau penodol yn ymwneud â nyrsys a bydwagedd.

Goruchwyliaeth statudol ar gyfer bydwragedd

Ni yw'r Awdurdod Goruchwyllo Lleol ar gyfer 1,597 o fydwragedd sy'n ymarfer yng Nghymru ar 31 Mawrth 2009. Mae'n ofynnol i ni gyhoeddi adroddiad blynyddol ar y gwaith hwn i'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth (NMC), sef y corff sy'n gyfrifol am osod safonau ar gyfer Awdurdodau Goruchwyllo Lleol. Roedd yr heriau penodol a nodwyd yn ystod 2008-09 yn cynnwys yr angen i gynnal y gymhareb Goruchwylwyr Bydwragedd i fydwragedd ar y lefel sy'n ofynnol gan yr NMC (1:15) [mae Cymru'n gwneud yn dda iawn yn hyn o beth ar hyn o bryd], rheoli meysydd risg a chefnogi bydwragedd yn ystod y cyfnod presennol o ailstrwythuro'r GIG. Oherwydd cyfuno, gostyngodd nifer y darparwyr gwasanaethau mamolaeth i naw (wyth ymddiriedaeth ac un BILI) yn 2008-09, a cheir gostyngiad pellach i saith darparwr (y Byrddau Iechyd newydd) yn ystod 2009-10.

Sicrhau ansawdd ar ran yr NMC

Ar ran yr NMC, rydym yn cymeradwyo ac yn monitro rhaglenni addysgol yng Nghymru sy'n arwain at gymwysterau proffesiynol ym meysydd nyrsio, bydwreigiaeth ac iechyd y cyhoedd cymunedol.

Yn 2008-09, argymhellwyd cyfanswm o un ar ddeg rhaglen addysg yr NMC i'w cymeradwyo gennym. Mae hyn yn ostyngiad sylweddol o 2007-08. Y prif reswm am hyn oedd bod angen ailgymeradwyo nifer sylweddol o raglenni cyn cofrestru ar yr un pryd yn ystod y cyfnod blaenorol. Rydym yn disgwyl gweld cynnydd yn nifer y cymeradwyaethau a'r ailgymeradwyaethau yn ystod y flwyddyn nesaf.

Monitryd cyfanswm o ddeg rhaglen er mwyn sicrhau eu bod yn darparu addysg o'r ansawdd a'r lefel angenrheidiol, ar draws saith Sefydliad Addysg Uwch yng Nghymru a gymeradwywyd gan yr NMC.

Asiantaethau nyrsys

Rydym yn asesu bob blwyddyn pa mor addas i'w diben yw asiantaethau sy'n cyflenwi, yn unol â chontract gyda sefydliadau'r GIG, nyrsys, cynorthwyr gofal iechyd ac ymarferwyr adran llawdriniaethau. Yn 2008-09, ymwelwyd ag wyth asiantaeth nyrsys sy'n darparu gwasanaethau o'r fath ar hyn o bryd. Dilynwyd materion a godwyd yn ystod 2007-08, gan gynnwys ymsefydlu a gwerthuso staff, ac adolygwyd trefniadau ar gyfer sicrhau bod prosesau imiwneiddio ac archwilio iechyd staff yn gyfredol.

Byddwn yn ymweld â'r asiantaethau hyn eto yn 2009-10. Yn ogystal â dilyn materion a godwyd yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, byddwn yn adolygu hyfforddiant mewn swydd, yn enwedig o ran cyfrinachedd, preifatrwydd ac amddiffyn plant ac oedolion agored i niwed.

Materion sy'n codi o'n hasesiad blynyddol o'r GIG

Yn ystod ein hasesiad o'r GIG yn 2008-09, codwyd nifer o bryderon ynghylch pa un a oedd staff mewn ysbytai neu feddygfeydd teulu penodol wedi cael hyfforddiant systematig ynglŷn ag amddiffyn plant ac oedolion agored i niwed. Yn ogystal â hyn, roedd yn ymddangos bod rhai aelodau staff yn ansicr ynghylch gofynion neu weithdrefnau yn ymwneud â chyfrinachedd a phreifatrwydd. Byddwn yn dilyn y materion hyn ymhellach yn ystod asesiad 2009-10 er mwyn sicrhau yn benodol bod y byrddau iechyd newydd yn mabwysiadu dull cydlynol o ddiwallu anghenion hyfforddiant hanfodol eu staff. Fel y nodir uchod, rydym hefyd yn edrych ar y materion hyn o safbwynt rhai staff gofal iechyd eraill, megis nyrsys asiantaeth.

Dilyn ein canfyddiadau a'u cyhoeddi

Rydym yn gweithio'n agos â swyddogion yn Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth y Cynulliad fel y gellir dilyn ein hargymhellion yn ôl yr angen trwy eu trefniadau ar gyfer monitro perfformiad sefydliadau'r GIG. Mewn rhai achosion, byddwn ni ein hunain yn ailymweld â sefydliadau neu wasanaethau er mwyn sicrhau eu bod yn gwneud cynnydd priodol. Yn ystod y flwyddyn nesaf, er enghraifft, byddwn yn dilyn y canfyddiadau a'r argymhellion a wnaed gennym yn ein hadolygiadau o unedau diogelwch canolig (2005) a gwasanaethau mamolaeth (2007). Yn fwy cyffredinol, ein nod yw sicrhau parhad cyffredinol ein rhaglen o flwyddyn i flwyddyn fel y gallwn, ymysg pethau eraill, olrhain newidiadau dros amser.

Yn y sector annibynnol, byddwn yn dilyn agweddau penodol ar ddiffyg cydymffurfio ac yn cymryd unrhyw gamau gorfodi angenrheidiol.

Cyhoeddi ein hadroddiadau a'n cynlluniau

Fel yn y blynyddoedd blaenorol, cyhoeddwyd adroddiadau ein hadolygiadau yn Gymraeg a Saesneg yn unol â'n Cynllun Iaith Gymraeg. Maent hefyd ar gael ar gais mewn nifer o ieithoedd eraill a fformatau megis sain neu Braille.

Dosbarthwyd adroddiadau perthnasol yn ddi-dâl i'r GIG, sefydliadau annibynnol a gwirfoddol, llywodraeth leol a rhanddeiliaid eraill, gan gynnwys cleifion a'r cyhoedd, ac i'n partneriaid rheoleiddiol.

Ceir lawrlwytho adroddiadau o'n gwefan ddwyieithog (www.hiw.org.uk), sydd hefyd yn cynnwys ein cynlluniau corfforaethol a'n cynlluniau ar gyfer cymryd camau penodol sy'n codi o'n hadroddiadau. Mae'r safle yn cynnwys rhan ryngweithiol sy'n galluogi aelodau'r cyhoedd i wneud sylwadau neu ofyn cwestiynau.

Mae'r wefan yr ydym yn ei rhannu gyda'n partneriaid yn y concordat (www.welshconcordat.org.uk) yn rhoi gwybodaeth am adolygiadau sydd wedi eu cynllunio ac enghreifftiau o gydweithio a mentrau mwy cyffredinol i wella effeithiolrwydd rheoleiddio.

3: EDRYCH I'R DYFODOL

Ein nod pennaf yw sicrhau bod y gofal iechyd a ddarperir i bobl Cymru yn ddiogel ac o ansawdd da.

Fel y disgrifir yn yr adroddiad hwn, byddwn yn cynnal nifer o adolygiadau bob blwyddyn fel mater o drefn. Prif bwyslais yr adolygiadau hyn yw sicrhau bod sefydliadau gofal iechyd yn addas i'w diben a bod ganddynt y trefniadau angenrheidiol ar gyfer rheolaeth a llywodraethu effeithiol. Diben penodol rhai adolygiadau yw sicrhau cydymffurfiad â chyfrifoldebau statudol, a byddwn yn parhau i ategu ein gwaith rheolaidd ag adolygiadau o wasanaethau penodol. Byddwn yn ceisio cynyddu'r sylw a roddwn i ansawdd clinigol a chanlyniadau ymyriadau i gleifion.

Byddwn yn parhau i adolygu ein dulliau yn barhaus. Yn ystod y blynyddoedd nesaf, gwneir amrywiaeth o waith datblygu gyda'r nod o wella ein heffeithlonrwydd a'n heffeithiolrwydd wrth gyflawni ein cyfrifoldebau. Pa un bynnag, rhaid i ni fireinio ein dulliau er mwyn ystyried newidiadau yn nhrefniadaeth a rheolaeth y GIG ac i adlewyrchu ein cyfrifoldebau newydd. Byddwn hefyd yn ceisio alinio ein dulliau ar gyfer y sectorau cyhoeddus a phreifat gymaint â phosibl ac yn gweithio gyda'n gwahanol bartneriaid i sicrhau bod rheoleiddio yn gymesur ac yn werthfawr i'r rhai hynny sy'n defnyddio, yn cynllunio ac yn darparu gwasanaethau.

Ein cynlluniau

Disgrifir ein cynlluniau ar gyfer y tair blynedd nesaf yn ein *Rhaglen Tair Blynedd 2009-2012*. Nodir dyddiadau a manylion ymweliadau sy'n gysylltiedig â'n gwaith rheolaidd ar ein gwefan.

Ein gwaith rheolaidd

Fel rhan o raglen dreigl, byddwn yn gwneud y canlynol:

- Parhau bob blwyddyn i **ddilysu a phrofi sut y mae sefydliadau'r GIG yn cydymffurfio â'r safonau gofal iechyd**. Gan ddilyn ymlaen o'n hasesiad yn 2008-09, byddwn yn canolbwyntio yn y flwyddyn nesaf ar sut y mae sefydliadau'n diogelu plant, yn amddiffyn oedolion agored i niwed ac yn ymdrin â materion sy'n ymwneud ag urddas a pharch. Caiff archwiliadau glanweithdra dirybudd eu hymestyn o ysbytai i wasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol, megis meddygfeydd teulu. Byddwn hefyd yn defnyddio ymweliadau dirybudd yn ymwneud â diogelwch, urddas a pharch fel sail i'n hasesiadau. Byddwn yn gweithio gyda'r byrddau iechyd newydd a rhanddeiliaid eraill i wella'r broses o asesu yn erbyn safonau fel ei bod yn parhau i fod yn addas mewn amgylchiadau sy'n newid. Gwneir y gwaith datblygu hwn ar y cyd â'r gwaith a gynlluniwyd gan Lywodraeth y Cynulliad i wella'r safonau eu hunain. Disgwylir cyhoeddi'r safonau a'r broses asesu diwygiedig erbyn diwedd 2009-10.
- Trwy gofrestru ac arolygu, parhau i **reoleiddio gofal iechyd annibynnol** yng Nghymru. Mae Llywodraeth y Cynulliad yn adolygu'r rheoliadau presennol a'n swyddogaethau rheoleiddiol ni yn y maes hwn. Bydd ein rhaglen ni, gan gynnwys y gwaith yr ydym newydd ei gael ym maes deintyddiaeth breifat, yn cael ei haddasu yn ôl yr angen i ystyried unrhyw newidiadau ac, yn fwy cyffredinol, i alinio ein dulliau asesu yn y sectorau cyhoeddus a phreifat.
- **Diogelu buddiannau'r rhai hynny sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl** trwy fonitro cydymffurfiad â Deddf Iechyd Meddwl 2007 a darpariaethau perthnasol eraill, megis Deddf Galluedd Meddyliol 2005 a'r mesurau diogelu sy'n ymwneud â cholli rhyddid.

Gwaith newydd sy'n ymwneud ag iechyd meddwl

Trosglwyddwyd y gwaith monitro a'r swyddogaethau eraill a gyflawnwyd gynt yng Nghymru gan Gomisiwn y Ddeddf Iechyd Meddwl (MHAC) i Weinidogion Cymru ar 1 Ebrill 2009. Yn y dyfodol, cyflawnir y rhain gan Wasanaeth Adolygu Iechyd Meddwl AGIC. Gan fod gwasanaethau i bobl y mae'r Ddeddf yn ymwneud â hwy yn aml-ddisgyblaethol ac yn amlasiantaethol, byddwn yn gweithio'n agos gydag AGGCC a chyrrff eraill.

Sefydlwyd y gwasanaeth adolygu newydd gan dîm prosiect, a goruchwyliwyd gwaith y tîm gan fwrdd a oedd yn cynnwys aelodau o AGIC, AGGCC, Llywodraeth Cynulliad Cymru a'r MHAC. Roedd y prosiect yn cynnwys y canlynol:

- Trosglwyddo Comisiynwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl a Meddygon a Benodwyd i Roi Ail Farn (SOAD) o'r MHAC i AGIC.
- Datblygu model ymweld, arolygu a gorfodi ar gyfer Cymru sydd, ymysg pethau eraill, yn cynnwys defnyddwyr gwasanaeth.
- Cyhoeddi gwybodaeth am y newidiadau a chynnal nifer o weithdai i gasglu safbwyntiau.
- Datblygu system gwybodaeth a chyfathrebu i ategu'r gwasanaeth newydd a throsglwyddo cofnodion o'r MHAC.
- Recriwtio staff a datblygu prosesau mewnol i redeg y gwasanaeth.

Trefniadau diogelu rhag colli rhyddid (DOLs)

Yn rhan o Ddeddf Iechyd Meddwl 2007, cyflwynwyd trefniadau diogelu i Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 gyda'r nod o amddiffyn pobl agored i niwed sy'n cael eu hamddifadu o'u rhyddid mewn modd nad yw'n unol â'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Daeth y rhain i rym ar 1 Ebrill 2009. Maent yn ymwneud â chleifion mewn ysbytai'r GIG ac mewn ysbytai a chartrefi gofal sydd wedi eu cofrestru dan Ddeddf Safonau Gofal 2000. Felly, maent yn gosod dyletswyddau ar Fyrddau Iechyd Lleol ac awdurdodau gwasanaethau cymdeithasol.

Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, rydym wedi gwneud y canlynol:

- Gweithio gydag AGGCC i sicrhau bod ein dulliau monitro yn ategu ei gilydd ac yn golygu y gellir cymharu gwasanaethau ar draws iechyd a gofal cymdeithasol.
- Darparu hyfforddiant i'r staff.
- Ystyried sut y gellir cynnwys gwaith monitro'r DOLs yn ein hadolygiadau, a chyfathrebu â darparwyr a chomisiynwyr ynglŷn â'r wybodaeth y bydd ei hangen arnom.
- Sefydlu cysylltiadau â'r rhai hynny yn y maes sy'n arwain y broses o weithredu'r DOLs.

Byddwn yn parhau i reoleiddio gweithgareddau mewn nifer o feysydd arbenigol. Mae'r rhain yn cynnwys ein gwaith sy'n ymwneud ag IR(ME)R, cyffuriau rheoledig, goruchwyliaeth statudol ar gyfer bydwragedd, cyflenwi nyrsys asiantaeth a rhaglenni addysg ar gyfer nyrsio, bydweigiaeth a nyrsio iechyd y cyhoedd cymunedol. Fel mewn blynyddoedd blaenorol, byddwn yn gweithio gyda'r arolygiaethau cyfiawnder troseddol a'r Ombwdsmon Carchardai a Phrawf i sicrhau y defnyddir arbenigedd a gwybodaeth glinigol berthnasol fel sail i adolygiadau o Dimau Troseddau leuenctid a charchardai yng Nghymru.

Ein gwaith thematig

Byddwn yn datblygu neu'n cynnal nifer o adolygiadau newydd yn 2009-10. Mae'r rhain yn ymwneud â rheoli heintiau (rheoli cleifion sy'n dioddef o ddolur rhydd a chwydu), pobl hŷn (effaith y fframwaith gwasanaeth cenedlaethol – ar y cyd ag AGGCC), gweithdrefnau a dulliau ar gyfer diogelu plant, amddiffyn oedolion agored i niwed, a llwybrau gofal ar gyfer gwasanaethau camddefnyddio sylweddau. Bydd y rhan fwyaf o'r rhain yn adeiladu ar waith cynharach gan AGIC ac maent wedi bod yn destun gwaith paratoi yn ystod 2008-09.

Mae ein rhaglen tair blynedd yn nodi meysydd eraill lle y byddwn naill ai'n datblygu adolygiadau ar gyfer 2010-11 a 2011-12 neu, fel y nodwyd eisoes, yn dilyn canfyddiadau ac argymhellion adolygiadau blaenorol.