

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

Adroddiad Blynyddol



2012-
2013

Mae croeso i chi wneud cais am gopi o'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) mewn ffurf neu iaith arall. Bydd oedi byr wrth i ni baratoi ieithoedd a fformatau gwahanol er mwyn diwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Mae copïau o bob adroddiad, ar ôl ei gyhoeddi, ar gael ar ein gwefan, neu cysylltwch â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu trwy'r canlynol

Ffôn: 0300 062 8163
Ebost: agic@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.hiw.org.uk



Argraffwyd ar bapur wedi'i ailgylchu

Cynnwys

Rhagair

1 Ynglŷn ag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC)

2 Targedu ein gwaith ar yr hyn sydd fwyaf pwysig

3 Yr hyn a ganfuwyd gennym yn 2012-13

4 Gwneud Gwahaniaeth

5 Edrych i'r dyfodol

Atodiadau

³⁶ A Mapiau Gofal Iechyd

⁴⁰ B Adroddiadau a gyhoeddwyd yn ystod 2012–13

⁴³ C Rhestr Termiau

Rhagair

Mae'n bleser gennyf gyflwyno adroddiad blynyddol Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) 2012-2013, fy adroddiad cyntaf o'r fath fel Prif Weithredwr. Ar ran Gweinidogion Cymru a dinasyddion Cymru, mae AGIC yn darparu sicrwydd annibynnol a gwrthrychol ynglŷn ag ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd gwasanaethau gofal iechyd, gan wneud argymhellion i sefydliadau gofal iechyd er mwyn hybu gwelliannau.

Mae'r adroddiad blynyddol hwn yn edrych yn ôl ar ein gweithgareddau yn ystod 2012-13, yn ogystal ag edrych ymlaen gan ystyried yr heriau sydd i ddod. Wrth wneud hynny, mae'n cyflwyno adroddiad ar gyfnod pan arweiniwyd AGIC gan y Prif Weithredwr blaenorol, Dr Peter Higson, OBE. Hoffwn ddiolch i Dr Higson am ei waith yn llywio AGIC o'r adeg pryd y'i cyflwynwyd yn 2004 fel arolygiaeth ar gyfer y GIG i'r swyddogaeth eang sydd gannddi heddiw fel rheoleiddwr ac arolygiaeth annibynnol ar gyfer yr holl ofal iechyd yng Nghymru.

Trwy gydol 2012-2013 newidiodd yr amgylchedd y mae AGIC yn gweithredu ynddo yn sylweddol ac yn gyflym. Parhaodd y GIG yng Nghymru i ymateb i bwysau sylweddol o ganlyniad i boblogaeth sy'n heneiddio, yr hinsawdd ariannol ac ad-drefnu gwasanaethau, sydd i gyd â'r potensial i gynyddu lefel y risg i ansawdd a diogelwch gwasanaethau.

Wynebodd AGIC ei heriau ei hun o ran cynnal y ddarpariaeth trwy gyfnod o leihad mewn gallu ar adeg o graffu ar ddarpariaethau gofal iechyd nas gwelwyd ei debyg erioed o'r blaen a disgwyliadau uwch ar ran rheoleiddwyr ac arolygiaethau.

Atgoffwyd pob un ohonom drwy gyhoeddi adroddiad Ymchwiliad Francis ym mis Chwefror 2013 ac adolygiad Keogh ym mis Gorffennaf 2013 na allwn gymryd y gofynion mwyaf sylfaenol o ofal o ansawdd da yn ganiataol. Codwyd rhai cwestiynau sylfaenol yn yr adroddiadau hyn ynglŷn â'r modd y mae'r holl gyrff sy'n ymwneud â chomisiynu, darparu, rheoleiddio ac arolygu gofal iechyd yn gwneud eu gwaith, gan nodi'n eglur nad dim ond ein systemau a'n prosesau y mae angen eu newid – mae'n rhaid canolbwyntio ar newid diwylliannol ac ymddygiadol hefyd.

Mae'n rhaid i bob rhan o'r system gofal iechyd yng Nghymru barhau i ddysgu o'r digwyddiadau trasig hyn a dwysau eu hymdrechion i sicrhau bod y systemau, ymddygiad a chymau diogelwch cywir ar waith ar bob lefel er mwyn i bob unigolyn a sefydliad gymryd cyfrifoldeb llawn a'u bod yn cael eu dwyn i gyfrif gan y cyhoedd am eu gweithrediadau. Mae'n rhaid i AGIC, fel rhan annatod o fframwaith sicrwydd y cyhoedd yng Nghymru fod yn rhan lawn o'r broses dysgu a gwella barhaus hon.

Nid her ar gyfer y flwyddyn neu ddwy nesaf yw hon ond her barhaus a gellid dadlau mai dyma'r peth pwysicaf i'w wneud yn iawn bob blwyddyn.

Dr Kate Chamberlain
Prif Weithredwr

1 Pwy yr ydym ni, yr hyn yr ydym ni'n ei wneud a sut yr ydym yn ei wneud

Pwy yr ydym ni:

Ar ran Gweinidogion Cymru a dinasyddion Cymru, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (HIW) yw'r brif arolygiaeth ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru.

Ein diben yw darparu sicrwydd annibynnol a gwrthrychol ynglŷn ag ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd gwasanaethau gofal iechyd gan wneud argymhellion i sefydliadau gofal iechyd i hybu gwelliannau

Yr hyn yr ydym ni'n ei wneud:

- Rydym yn arolygu ac yn adrodd ar sefydliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) yng Nghymru
- Rydym yn arolygu ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru
- Rydym yn canolbwyntio ar ba mor dda y diogelir y rhai hynny a allai fod mewn sefyllfaoedd sy'n golygu eu bod yn agored i niwed
- Rydym yn nodi pa wasanaethau sy'n gwneud yn dda ac yn amlygu meysydd lle y mae angen gwella gwasanaethau
- Rydym yn ymchwilio pan fo posibilrwydd o fethiannau systemig wrth ddarparu gofal iechyd
- Rydym yn cymryd camau ar unwaith os ydym yn penderfynu nad yw diogelwch ac ansawdd gofal iechyd yn bodloni'r safonau gofynnol
- Rydym yn hysbysu cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd am safonau gofal iechyd yng Nghymru
- Rydym yn sbarduno gwelliannau trwy rannu'r hyn a ddysgir.

Mae ein cyfrifoldebau'n amrywio'n eang:

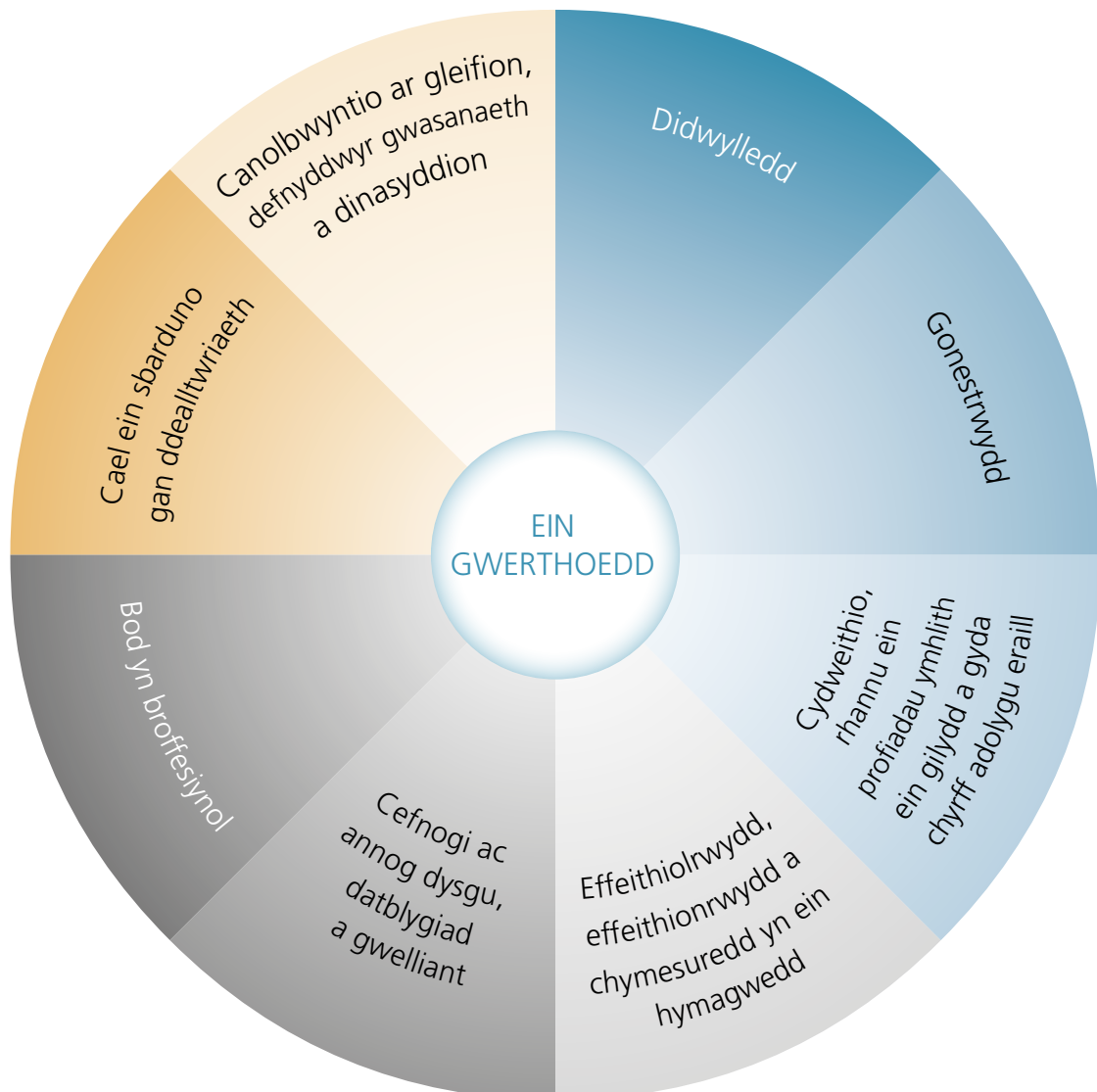


Y canlyniadau yr ydym yn ceisio dylanwadu arnynt:

- Gwell profiad o ofal iechyd i ddinasyddion
- Bod gwybodaeth eglur, amserol a didwyll am ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru ar gael i ddinasyddion
- Bod dinasyddion yn ffyddiog bod y gwaith o arolygu a rheoleiddio'r sector gofal iechyd yng Nghymru yn ddigonol, yn gymesur, yn broffesiynol, wedi ei gydgyssylltu a'i fod yn ychwanegu gwerth

Ein Gwerthoedd

Mae ein gwerthoedd yn sefydlu'r ymddygiadau sylfaenol sy'n rheoli'r modd yr ydym yn gwneud ein gwaith.



Ein Pobl

Mae gennym 58 o aelodau o staff, y rhan fwyaf ohonynt wedi'u lleoli yn ein Timau Arolygu, Ymchwilio, Rheoleiddio, Awdurdod Goruchwyllo Lleol (AGLI), a Rheoli Gwybodaeth.

I gefnogi ein gweithlu craidd, rydym yn gweithio gyda phanel o adolygwyr allanol, gweithwyr ieuchyd a gofal cymdeithasol proffesiynol ac aelodau o'r cyhoedd.

Dan y trefniadau hyn, mae pobl sydd â phrofiad o ddarparu gwasanaethau ieuchyd o Gymru a thu hwnt a'r rhai hynny sydd â phrofiad o ddefnyddio gwasanaethau gofal ieuchyd, pa un ai fel cleifion, defnyddwyr gwasanaeth neu ofalwyr, yn cymryd rhan yn ein gweithgareddau.

Gellid canfod ein hadolygwyr allanol trwy:

- **Benodi staff gofal ieuchyd cymheiriaid yn uniongyrchol o Fyrddau Ieuchyd Lleol ac Ymddiriedolaethau**
- **Enwebu a phenodi gallu arbenigol priodol trwy Academi'r Colegau Brenhinol, colegau Brenhinol unigol a chyrrff rheoleiddio proffesiynol**
- **Trefniadau wedi'u contractio ar gyfer darparu gallu arbenigol penodol i gynghori ynglŷn â gwaith adolygu neu ei gynnal**
- **Trefniadau cyrrff Arolygu, Archwilio ac Adolygu eraill Cymru a'r DU**
- **Gwaith recriwtio ein hunain wedi ei dargedu mewn meysydd arbenigol allweddol penodol**
- **Trefniadau partneriaeth gyda'r Trydydd Sector a chyrrff cynrychiadol eraill i gael mynediad at bobl sy'n defnyddio gwasanaethau, eu gofalwyr a'u teuluoedd**

- **Gweithio gyda'r Bwrdd Cynghorau Ieuchyd Cymuned neu Gynghorau Ieuchyd Cymuned unigol.**

Yn ystod y flwyddyn rydym wedi gwneud gwaith i ddatblygu niferoedd a gallu ein gweithlu trwy raglen eang o recriwtio er mwyn i ni allu parhau i ddarparu a datblygu ein sefydliad i fodloni disgwyliadau cynyddol yn y tymor hir ac yn unol â'n hamcanion, ein gwerthoedd a'n hegwyddorion cyflawni cyffredinol.

Ein Bwrdd Cynghori

Sefydlwyd Bwrdd Cynghori AGIC i roi cyngor allanol annibynnol i ni a'n herio ynglŷn â'r ffordd yr ydym yn gwneud ein gwaith. Mae ei aelodau'n cynnwys cynrychiolwyr o Fwrdd y Cynghorau Ieuchyd Cymuned yng Nghymru; Cadeiryddion a Phrif Weithredwyr GIG Cymru; ein hadolygwyr allanol; yn ogystal ag arbenigwyr o gyrff y GIG yn yr Alban.

Yn dilyn cyhoeddi Adroddiad Ymchwiliad Canol Swydd Stafford, nododd AGIC bod angen cynnal adolygiad sylfaenol o'i threfniadau llywodraethu, gan gynnwys gweithrediad ei Bwrdd Cynghori. Bydd trefniadau newydd ar gyfer craffu annibynnol a goruchwyllo gwaith AGIC yn cael eu datblygu yn ystod 2014, a byddant yn ystyried yr adroddiad o'r ymchwiliad byr i waith AGIC¹ a gynhaliwyd gan Bwyllgor Ieuchyd a Gofal Cymdeithasol Cynlluniad Cenedlaethol Cymru².

¹ Ym mis Gorffennaf 2013 dechreuodd Pwyllgor Ieuchyd a Gofal Cymdeithasol Cynulliad Cenedlaethol Cymru ymchwiliad byr i waith Arolygiaeth Gofal Ieuchyd Cymru. Mae manylion yr ymchwiliad hwn ar gael yn <http://www.senedd.assemblywales.org/mglIssueHistoryHome.aspx?lId=7373>

² Sefydlwyd y Pwyllgor Ieuchyd a Gofal Cymdeithasol ar 22 Mehefin 2011 gyda chylch gorchwyl o archwilio deddfwriaeth a dwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif trwy archwilio gwariant, gweinyddiaeth a materion polisi sy'n cwmpasu: ieuchyd corfforol, meddyliol a chyhoeddus pobl Cymru, gan gynnwys y system gofal cymdeithasol.

Gweithio gydag Eraill

1. Sut yr ydym wedi Cynnwys Dinasyddion Cymru ac Ymgysylltu â hwy

Rydym wedi parhau i weithio'n agos gyda chleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofawyr, eu teuluoedd a'r cyhoedd yn fwy cyffredinol. Bu hyn o gymorth i ni ddeall anghenion a dewisiadau pobl, dysgu o'u profiadau o wasanaethau iechyd, a hybu didwylledd a thryloywder ynglŷn ag ansawdd gofal iechyd.

Trwy gydol y flwyddyn rydym wedi cynnwys ein dinasyddion drwy:

- Ymgynghori ynglŷn â'n cynlluniau a'n rhaglenni gwaith cyffredinol
- Ceisio barn a safbwyntiau ynglŷn ag agweddau penodol ar ofal iechyd, neu o fewn cymunedau ac ardaloedd penodol yng Nghymru
- Gweithio gyda chleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofawyr, eu teuluoedd a grwpiau cynrychiadol i ddatblygu dulliau newydd o wneud ein gwaith
- Cynnwys aelodau o'r cyhoedd fel 'adolygwyr lleig'
- Darparu gwybodaeth ynglŷn ag ansawdd a diogelwch gofal iechyd trwy gyhoeddi ein hadroddiadau.

Gweithiasom ar y cyd â'r trydydd sector a sefydliadau cynrychiadol i gynorthwyo i sicrhau bod safbwyntiau grwpiau penodol o ddefnyddwyr gwasanaeth, yn enwedig y rhai hynny na cheir

gafael arnynt yn aml, yn cyfrannu a dylanwadu ar yr hyn yr ydym ni'n ei wneud a sut yr ydym yn ei wneud.

2. Sut yr ydym wedi gweithio gyda gwneuthurwyr polisiâu gofal iechyd a darparwyr gwasanaeth

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

Rydym wedi annog secondiadau a lleoli staff gofal iechyd i weithio fel rhan o'n timau arolygu er mwyn cynorthwyo eu datblygiad proffesiynol eu hunain ac i gynorthwyo i rannu arferion gwaith rhwng darparwyr iechyd.

3. Sut yr ydym wedi gweithio gydag Arolygiaethau a Rheoleiddwyr eraill, Cyrff Proffesiynol ac Asiantaethau Gwella

3.1 Ar draws y DU a thu hwnt

Trwy ein hymrwymiad parhaus a'n cyfraniad brwd i waith Grŵp y Pum Gwlad yn y DU ac Iwerddon³, sef grŵp o reoleiddwyr iechyd a gofal cymdeithasol, Fforwm Penaethiaid Arolygiaethau y DU a'r Llwyfan Ewropeaidd ar gyfer Sefydliadau Goruchwyllo (EPSO)⁴, rydym wedi parhau i sicrhau bod ein gwaith wedi ei seilio ar arferion arolygu, ymchwilio a rheoleiddio effeithiol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol, a'i fod yn dylanwadu ar eu datblygiad.

³ Mae grŵp 'Pum Gwlad' y DU o reoleiddwyr iechyd a gofal cymdeithasol yn cynnwys cynrychiolwyr o Gomisiwn Ansawdd Gofal Lloegr (CQC); Gwella Gofal Iechyd yr Alban (HIS); Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC); Awdurdod Rheoleiddio a Gwella Ansawdd Gogledd Iwerddon (RQIA), ac Awdurdod Ansawdd a Gwybodaeth Iechyd Iwerddon.

⁴ Sefydlwyd y Bartneriaeth Ewropeaidd ar gyfer Sefydliadau Goruchwyllo mewn Gwasanaethau Iechyd a Gofal Cymdeithasol (EPSO) ym 1996. Rhwydwaith Ewropeaidd ydyw o swyddogion sy'n gyfrifol am oruchwyllo a monitro ansawdd gofal iechyd yn eu gwledydd. Ei nod yw sicrhau gwell cydweithio o ran ansawdd gwaith arolygu, goruchwyllo a monitro gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

Rydym wedi parhau i ddatblygu perthynas â sefydliadau a rheoleiddwyr gweithwyr iechyd proffesiynol, megis Academi Colegau Meddygol Brenhinol Cymru⁵, y Cyngor Meddygol Cyffredinol⁶ a'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth⁷ er mwyn manteisio ar eu datblygiad proffesiynol i'n helpu ni i wneud ein gwaith, ac i gael gwybodaeth am ddatblygiad safonau proffesiynol ac arferion clinigol, a dylanwadu arnynt.

Yn ystod y flwyddyn rydym wedi gweithio gyda'r Cyngor Meddygol Cyffredinol ac aelodau o Fwrdd Cyflawni Ailddilysu Cymru i gefnogi a hwyluso datblygiad trefniadau newydd a sefydlwyd gan y Cyngor Meddygol Cyffredinol i ailddilysu⁸ holl feddygon y DU. Mae AGIC wedi gweithio gyda'r Ddeoniaeth hefyd i dreialu datblygiad a gweithrediad fframwaith sicrwydd ar gyfer gwerthuso.

3.2 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. O fewn fframwaith Cytundeb Strategol⁹, rydym wedi gweithio'n agos gyda'n gilydd i sicrhau bod pob un ohonom yn chwarae rhan weithgar ar gyfer gwella gwasanaethau cyhoeddus yng Nghymru.

O fewn y fframwaith strategol ehangach hwn, ym mis Tachwedd 2012 cyhoeddodd AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru brotocol gweithredu ar y cyd¹⁰ i roi hwb ychwanegol i'r gwaith ar y cyd a'r cydweithredu sydd eisoes yn bodoli rhwng ein sefydliadau ar lefel weithredol. Mae hwn yn rhoi fframwaith mwy eglur i ni ar gyfer datblygu'r gwaith o rannu gwybodaeth, cydgysylltu datblygiad rhaglenni a chroesgyfeirio pryderon.

Rydym wedi parhau i ddangos ein hymrwymiad i weithio'n agosach gyda Bwrdd Cynghorau Cymuned Cymru trwy swydd dwy flynedd a ariennir ar y cyd. Mae'r unigolyn a benodwyd wedi gweithio gyda'r ddau sefydliad i ystyried sut y gallem sicrhau mwy o gydweithio. Byddwn yn cymryd camau ychwanegol yn ystod y flwyddyn i ddod i weithredu'r cyfleoedd a nodwyd.

Mae mwy o wybodaeth ynglŷn â sut yr ydym yn gweithio gyda'r prif arolygiaethau eraill yng Nghymru a'r pynciau yr ydym wedi cytuno i gydweithio arnynt i'w gweld ar ein gwefan ar y cyd: www.arolygucymru.com

3.3 Concordat Cymru¹¹

Drwy gadeirio a hwyluso cyfarfodydd rheolaidd mae AGIC wedi parhau i sbarduno a chefnogi gwaith Concordat Cymru rhwng sefydliadau sy'n arolygu, rheoleiddio, archwilio a gwella gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru. Yn ystod y flwyddyn cytunodd aelodau'r Concordat i gynnal adolygiad sylfaenol

⁵ Mae Academi Colegau Meddygol Brenhinol Cymru yn cyflawni swyddogaeth arweiniol ym meysydd addysg, hyfforddiant ac ailddilysu meddygon, a'i nod yw siarad â llais eglur a sicr ar faterion gofal iechyd cyffredinol er lles cleifion a gweithwyr gofal iechyd

⁶ Y Cyngor Meddygol Cyffredinol – corff annibynnol, statudol ar gyfer y DU gyfan sy'n cofrestru a rheoleiddio meddygon sy'n ymarfer yn y DU.

⁷ Y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth – corff annibynnol, statudol sy'n cofrestru a rheoleiddio nyrsys a bydwragedd sy'n ymarfer yn y DU.

⁸ Ailddilysu yw'r broses sy'n ei gwneud yn ofynnol i feddygon trwyddedig ddangos yn rheolaidd bod eu gwybodaeth yn gyfredol a'u bod yn addas i ymarfer. Nod y broses ailddilysu yw rhoi mwy o hyder i gleifion bod y cyflogwyr a'r Cyngor Meddygol Cyffredinol yn cadw golwg ar eu meddyg yn rheolaidd.

⁹ Llofnododd y pedwar prif gorff arolygu, archwilio a rheoleiddio yng Nghymru gytundeb yn 2011 i hybu gweithio ar y cyd

¹⁰ Llofnodwyd y Protocol Gweithredol rhwng Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru ym mis Hydref 2013 <http://www.hiw.org.uk/news.cfm?orgid=477&contentid=25026>

¹¹ Cytundeb gwirfoddol yw Concordat Cymru rhwng cyrff arolygu, adolygu allanol a gwella sy'n gweithio ym maes iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru <http://www.walesconcordat.org.uk>

o swyddogaeth a gweithrediad y Concordat yn y dyfodol. Mae'r Cyngor Meddygol Cyffredinol yn arwain yr adolygiad hwn a fydd hefyd yn hysbysu ein gwaith cyfredol i ddisgrifio'r fframwaith sicrwydd allanol ar gyfer y GIG yn eglur.

3.4 Memoranda Cyd-ddealltwriaeth

Rydym wedi parhau i gydweithio a rhannu gwybodaeth gyda'n sefydliadau partner yn unol â'r fframwaith a sefydlwyd yn ein Memoranda Cyd-ddealltwriaeth. Yn ogystal â'r cytundebau yr ydym eisoes wedi eu sefydlu, cyhoeddwyd Memoranda Cyd-ddealltwriaeth newydd rhwng AGIC ac Arolygiaeth Prawf Ei Mawrhydi ac Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi ym mis Rhagfyr 2012, yn amlinellu sut yr ydym yn gweithio gyda'n gilydd i arolygu gwasanaethau iechyd mewn mannau lle cedwir pobl yn y ddalfa a gwasanaethau troseddau ieuencid yng Nghymru.

Cytunodd AGIC i *Gytundeb Rhannu Gwybodaeth Bersonol Cymru*¹² hefyd. Mae hwn yn darparu fframwaith i AGIC a'n partneriaid i allu datblygu mwy ar y trefniadau sy'n llywodraethu'r drefn o rannu gwybodaeth bersonol at ddibenion penodol.

Yn ystod y flwyddyn sydd i ddod, trwy waith y Concordat, nod AGIC yw cefnogi adolygiad mwy sylfaenol o'n partneriaeth a'n cytundebau rhannu gwybodaeth gan ystyried yr hyn a ddysgwyd o'r *Adroddiad o Ymchwiliad Canolbarth Swydd Stafford*.

4. Datblygu ein Ffyrdd ein Hunain o Weithio

4.1 Sut yr ydym wedi dysgu o Adborth a Chwynion ynglŷn â'n Gwaith

Er ein bod yn ceisio bod yn Arolygiaeth sy'n dangos esiampyl i eraill, rydym yn cydnabod nad

ydym yn llwyddo bob amser. Yn ogystal â gwella ein ffyrdd o weithio trwy ddysgu o'n profiadau ein hunain, rydym yn cymryd camau ymarferol i adolygu ac ymateb i'r holl adborth a dderbyniwn ynglŷn â sut yr ydym yn gwneud ein gwaith er mwyn i ni allu:

- **Cydnabod cyfraniad ein staff at gyflawni safonau uchel o wasanaeth i gwsmeriaid**
- **Monitro'r math o broblemau y mae pobl yn eu profi gyda'r ffordd yr ydym yn gweithio**
- **Penderfynu ar y ffordd orau o ddatrys y problemau**
- **Ystyried pa mor hir y mae'n ei gymryd i ni ymdrin â'r materion a godir.**

Rydym yn ymchwilio i gwynion am AGIC trwy ddilyn Cod Ymarfer Llywodraeth Cymru ar Gwynion¹³. Yn ystod y flwyddyn cynhaliwyd ymchwiliad i ddwy gŵyn ffurfiol ynglŷn â'n gwaith ein hunain. Roedd un o'r pryderon hyn yn ymwneud â'r methiant i roi ymateb o sylwedd i faterion a godwyd ynglŷn â darparwr gofal iechyd. Cadarnhawyd y gŵyn yn llawn ac anfonwyd ymateb o sylwedd ac ymddiheuriad yn ddiweddarach. Roedd y llall yn berthnasol i bryder hirdymor ac eang ynglŷn â'r defnydd o swyddogaeth yr Awdurdod Goruchwyllo Lleol yn achos un fydwaig unigol. Bydd yr ymchwiliad i'r mater hwn yn parhau i gyfnod 2013-2014 a bydd adroddiad manwl yn ymddangos yn Adroddiad Blynnyddol 2013-2014 yr Awdurdod Goruchwyllo Lleol.

Mae adolygiad o drefniadau cyffredinol AGIC ar gyfer ymdrin â phryderon a chwynion ynglŷn â'n gwaith ein hunain wedi nodi bod lle i ddatblygu mwy er mwyn sicrhau bod y gwersi yr ydym yn eu dysgu fel sefydliad yn arwain at welliannau

¹² Mae Cytundeb Rhannu Gwybodaeth Bersonol Cymru a'i ddogfennau ategol yn darparu fframwaith i ddarparwyr y sector cyhoeddus, y trydydd sector a'r sector preifat ar gyfer datblygu protocolau i lywodraethu'r drefn o rannu gwybodaeth bersonol at ddibenion penodol. Mae'r Cytundeb yn rhoi sylfaen unigol i brotocolau sy'n sail effeithiol i gydweithio rhwng sefydliadau er mwyn sicrhau bod eu staff yn gallu rhannu gwybodaeth yn ddigogel ac yn gyfreithlon.

¹³ Mae polisi Llywodraeth Cymru ar gwynion ar gael yn unrhyw un o swyddfeydd Llywodraeth Cymru neu yn www.cymru.gov.uk neu www.hiw.org.uk

cynaliadwy i'n dull o weithio. Bydd y gwaith hwn yn cael ei ddatblygu yn ystod y flwyddyn i ddod.

5. Sut yr ydym wedi Ymdrin â Cheisiadau am Wybodaeth

Un o'n swyddogaethau allweddol fel darparwr sicrwydd cyhoeddus yw hysbysu cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd am safonau gofal iechyd yng Nghymru. Mae llawer o'r wybodaeth sydd gennym am wasanaethau iechyd ar gael i'r cyhoedd ar ein gwefan a thrwy ein dogfennau a gyhoeddir.

Rydym hefyd yn ymateb i geisiadau penodol am wybodaeth gan aelodau o'r cyhoedd. Wrth wneud hynny, rydym yn dilyn Cod Ymarfer Llywodraeth Cymru ar Fynediad at Wybodaeth¹⁴ a darpariaethau'r deddfau perthnasol, gan gynnwys y Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth a'r Rheoliadau Gwybodaeth Amgylcheddol, sydd ill dau yn rhoi'r hawl i unigolion gael gweld gwybodaeth gofnodedig a gedwir gennym. Mae'r Ddeddf Diogelu Data hefyd yn rhoi'r hawl i unigolion gael gweld unrhyw wybodaeth bersonol yr ydym yn ei chadw amdanynt.

Yn ystod 2012-2013, derbyniwyd naw cais am wybodaeth dan ddarpariaethau'r Ddeddf Diogelu Data a'r Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth¹⁵. Ystyriwyd ac ymatebwyd i bob cais yn effeithiol o fewn yr amserlenni penodedig.

5.1 Sut yr ydym wedi datblygu ein Gwasanaeth i Gwsmeriaid a'n dulliau o Gyfathrebu

Yn ystod y flwyddyn, rydym wedi gweithio i sicrhau bod ein staff, yn enwedig y rhai hynny sy'n newydd i AGIC, yn ymdrin yn gyflym, yn gwrtais ac yn effeithiol ag ymholiadau a cheisiadau am gyngor.

Mae ein gwefan yn ffynhonnell allweddol o wybodaeth gyfredol ynglŷn â'n gwaith, ond nid

yw'r ffordd y mae wedi ei chynllunio yn addas bellach i fodloni anghenion y bobl hynny sydd yn dymuno cael mwy o wybodaeth am ein gwaith. Yn ystod y flwyddyn, gwnaethom beth gwaith i ddylunio a datblygu gwefan newydd a fydd yn cynorthwyo aelodau o'r cyhoedd i fynd at y wybodaeth y maent yn dymuno ei gweld, pan maent yn dymuno ei gweld, yn gyflymach ac yn haws.

Fodd bynnag, golygodd prinder staff yn ein swyddogaeth Gwasanaethau Corfforaethol na lwyddwyd i lansio ein gwefan newydd yn ystod y flwyddyn fel y bwriadwyd yn wreiddiol. Byddwn bellach yn lansio ein gwefan newydd yn 2014.

Parhawyd i gyhoeddi cylchlythyron rheolaidd ym mis Mai, mis Awst a mis Rhagfyr.



Yn ystod 2014 byddwn yn adolygu ac yn adnewyddu ein trefniadau cyfathrebu i gyfrannu at ddatblygu dull cyffredinol o gyfathrebu gyda chleifion, y cyhoedd a'n rhanddeiliaid ehangach yn fwy effeithiol, gan gynnwys defnyddio cyfryngau cymdeithasol a chyfryngau eraill.

¹⁴ Cod Ymarfer Llywodraeth Cymru ar Fynediad at Wybodaeth. Cyhoeddwyd y ddogfen yn 2007 ac mae ar gael hefyd yn www.wales.gov.uk

¹⁵ Mae cofnod ymateb Llywodraeth Cymru i geisiadau dan y Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth ar gael yn <http://wales.gov.uk/about/foi/responses/?lang=en>

Yn y cyfamser, cysylltwch â ni os ydych yn dymuno derbyn ein cylchlythyr rheolaidd drwy e-bost. Mae ein manylion cyswllt ar y tu mewn i glawr yr adroddiad hwn.

6. Sut yr ydym wedi Rheoli ein Hadnoddau

Mae ein hymrwymiad i gydweithio wedi ein cynorthwyo i wneud y defnydd gorau o'n hadnoddau ar y cyd trwy weithio gydag eraill i ddarparu sicrwydd cryfach a mwy integredig i'r cyhoedd yn gyffredinol. Fodd bynnag, roedd ein gallu i ddatblygu mwy ar ein heffeithlonrwydd trwy ddulliau newydd o weithio o fewn AGIC yn fwy cyfyngedig yn ystod y flwyddyn ac mae'n parhau i 2013-2014 gan ein bod yn wynebu her sylweddol o ran recriwtio'n llwyddiannus i'n swyddi gwag.

Yn ystod 2014, wrth i'n rhaglen recriwtio arwain at gryfhau ein niferoedd a'n gallu cyffredinol, byddwn yn sicrhau ein bod yn adnewyddu'r pwyslais ar ein datblygiad sefydliadol trwy raglen o weithgareddau datblygu a gynlluniwyd.

2 Targeddu ein gwaith ar yr hyn sydd fwyaf pwysig

Mae datblygiad ein rhaglen waith a'n penderfyniadau ynglŷn â'r hyn y dylem edrych arno, pryd a sut yn dibynnu ar amrywiaeth o ystyriaethau:

- Y ffaith fod rhai gwasanaethau, oherwydd eu natur, bob amser yn cynnwys risgiau, naill ai oherwydd bod y grŵp o gleientiaid o bosibl yn agored i niwed neu oherwydd natur gymhleth y gwasanaeth.
- Gallai ein gwybodaeth am wasanaeth neu sefydliad penodol nodi meysydd o bryder neu dueddiadau sy'n peri pryder, efallai o ganlyniad i bryderon neu gwynion a dderbyniwyd.
- Mae'n bosibl bod canlyniadau ein gwaith blaenorol wedi nodi meysydd lle mae angen gwneud mwy o waith. Fe allai gwybodaeth a dderbyniwn gan gyrff eraill, neu ganlyniadau gwaith adolygu arall nodi meysydd lle y mae angen mwy o adolygu.
- Mae'n bosibl bod y gwasanaeth neu'r mater yn flaenoriaeth sydd wedi ei chydabod yn genedlaethol ar gyfer y gwasanaethau gofal iechyd.
- Gallai fod safonau newydd neu ofynion ansawdd y gellir asesu darpariaeth y gwasanaeth yn eu herbyn i nodi gwelliannau.
- Gallai fod anghydraddoldeb a gydnabyddir yn narpariaeth y gwasanaethau gofal iechyd, neu gallai cyfran uchel o'r boblogaeth fod wedi ei heffeithio.
- Gallai data perfformiad ddangos amrywiaeth mewn ansawdd neu feysydd o risg sylweddol sy'n effeithio ar rannau penodol o gymunedau neu ardaloedd o Gymru

- Gallai fod risg sylweddol neu gynyddol i'r cyhoedd
- Gellid cael yr effaith fwyaf o'n gwaith trwy weithio ar y cyd â chyrff arolygu, archwilio neu adolygu eraill.

Gan ystyried hyn, yn 2012-2013 roedd prif bwyslais ein gwaith yn canolbwyntio ar:

- Ddarparu a datblygu'n barhaus ein rhaglen waith rheoleiddio, arolygu a sicrwydd arferol sydd wedi ei chynllunio i'n galluogi i fodloni ein cyfrifoldebau statudol ac wrth wneud hynny, sbarduno gwelliannau mewn agweddau sylfaenol o ofal iechyd o ansawdd da – urddas a gofal hanfodol, glanweithdra a rheoli heintiau
- Darparu rhaglenni gwaith allweddol parhaus sy'n canolbwyntio ar sicrhau bod lles a hawliau dynol unigolion o grwpiau penodol o ddefnyddwyr gwasanaeth yn cael eu diogelu, yn enwedig y rhai hynny a allai fod yn y sefyllfaoedd mwyaf agored i niwed. Yn ychwanegol at ein rhaglenni gwaith statudol rheolaidd, rydym wedi parhau â'n rhaglenni adolygu ar y cyd yn ogystal â'n rhaglen allweddol o adolygiadau dirybudd o ysbytai annibynnol sy'n darparu gwasanaethau anawsterau dysgu
- Nifer gynyddol o ymchwiliadau ac adolygiadau arbennig a gomisiynwyd o sefydliadau a gwasanaethau gofal iechyd (mewn ymateb i bryderon a gododd o ddigwyddiad neu gyfres o ddigwyddiadau penodol).

Disgrifir ein canfyddiadau ym Mhennod 3.

Roedd ein rhaglen waith hefyd yn cynnwys ystod o weithgareddau a oedd wedi eu cynllunio i:

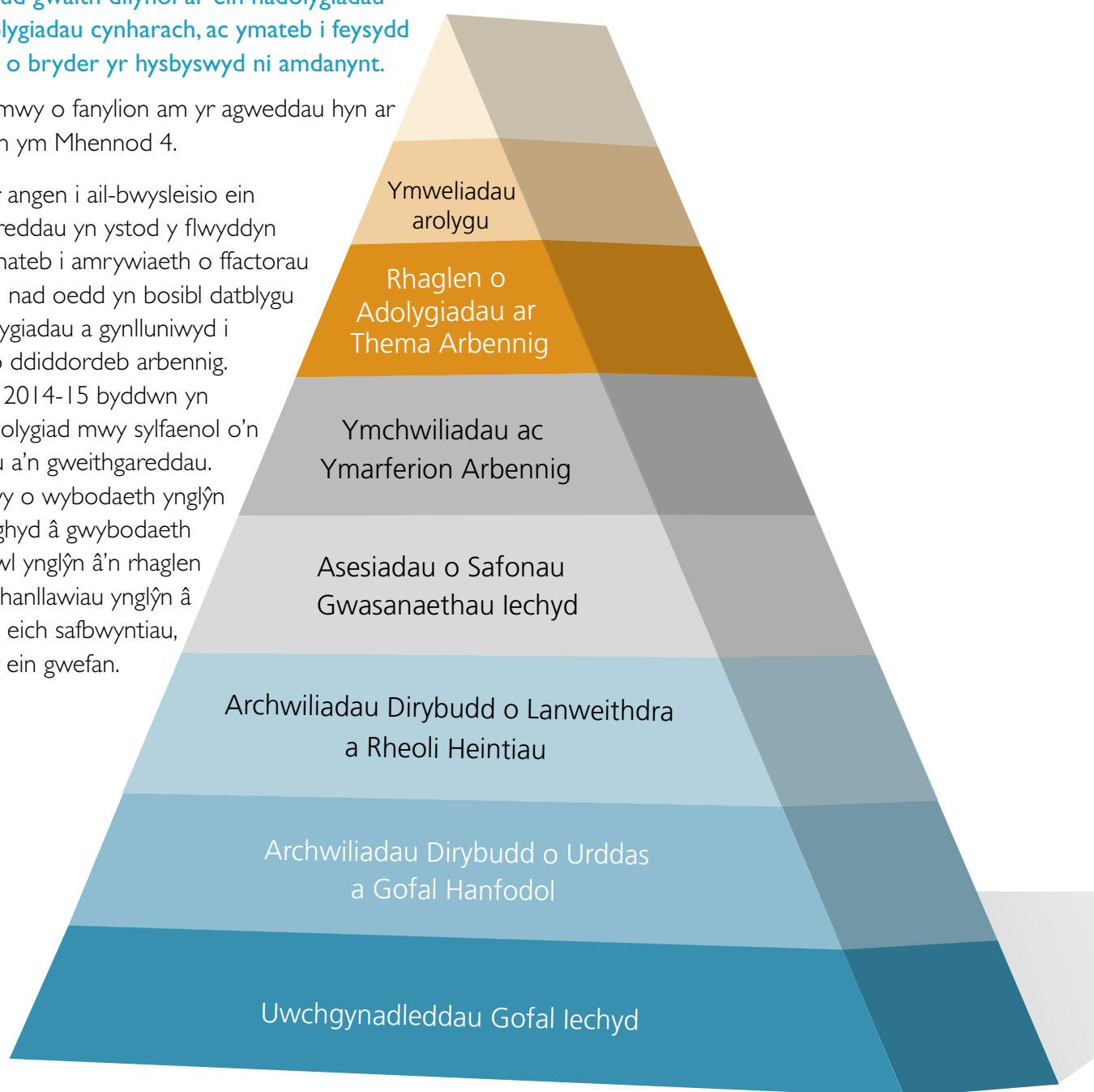
- **Hysbysu a dylanwadu ar bolisiau ac ymarfer gofal iechyd trwy gyfrannu at feysydd allweddol o ddatblygiad**
- **Meithrin dealltwriaeth ehangach ar y cyd trwy ein gweithgareddau sicrwydd ynglŷn ag ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru**
- **Gwneud gwaith dilynol ar ein hadolygiadau ac arolygiadau cynharach, ac ymateb i feysydd unigol o bryder yr hysbyswyd ni amdanynt.**

Rhoddir mwy o fanylion am yr agweddau hyn ar ein gwaith ym Mhennod 4.

Roedd yr angen i ail-bwysleisio ein gweithgareddau yn ystod y flwyddyn mewn ymateb i amrywiaeth o ffactorau yn golygu nad oedd yn bosibl datblygu ein hadolygiadau a gynlluniwyd i feysydd o ddiddordeb arbennig. Yn ystod 2014-15 byddwn yn cynnal adolygiad mwy sylfaenol o'n cynlluniau a'n gweithgareddau. Bydd mwy o wybodaeth ynglŷn â hyn, ynghyd â gwybodaeth fwy manwl ynglŷn â'n rhaglen waith, a chanllawiau ynglŷn â sut i nodi eich safbwyntiau, ar gael ar ein gwefan.

Ein Pecyn o Ddulliau

Yn ystod y flwyddyn, rydym wedi parhau i ddatblygu a defnyddio ystod eang o ddulliau i'n galluogi i asesu ansawdd a diogelwch y ddarpariaeth gofal iechyd yn effeithiol:



3 Yr hyn a ganfuwyd gennym yn 2012-13

A yw Sefydliadau Gwasanaethau Iechyd yng Nghymru yn Addas i'w Diben?

Ystyriwyd pa mor dda y mae sefydliadau Gwasanaeth Iechyd yn perfformio o'u cymharu â Gwneud yn dda, Gwneud yn Well: Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd yng Nghymru

Mae'r Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru¹⁶ yn gosod fframwaith cyffredin Llywodraeth Cymru o safonau ar gyfer cynorthwyo gwasanaethau iechyd i ddarparu gwasanaethau diogel, effeithiol, prydlon ac o ansawdd uchel ym mhob lleoliad. Mae hunanasesu yn erbyn y safonau'n ddull allweddol ar gyfer sicrhau bod gwasanaethau iechyd yn addas i'w diben. Mae'n amlygu'r cynnydd a wnaed ganddynt, yn nodi eu harferion gwaith sy'n werth eu rhannu ag eraill, ac yn nodi blaenoriaeth o ran meysydd i'w gwella a'u datblygu. Mae'n rhaid i sefydliadau'r GIG gyflwyno adroddiadau ynglŷn â pha mor dda y maent yn llwyddo o gymharu â'r safonau yn rhan o'u Datganiadau Llywodraethu Blynyddol.

Mae'r holl waith a wneir gennym yn ystod y flwyddyn yn cynorthwyo i gyfrannu at ein hasesiad o ba mor dda y mae sefydliadau yn perfformio yn erbyn y safonau.

Themâu Allweddol sy'n Codi o'r Asesiad o Safonau Gwasanaethau Iechyd 2012-2013

Roedd trydydd hunanasesiad sefydliadau'r GIG o'u perfformiad yn erbyn y Safonau ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd yn dangos darlun cymysg wrth fynd i'r afael â'r heriau llywodraethu a nodwyd yn ystod blynyddoedd blaenorol. Yn gyffredinol, roedd y rhan fwyaf o Fyrddau'r GIG o'r farn bod eu sefydliadau ar yr un lefel o aeddfedrwydd trefniadaethol ag yn ystod y ddwy flynedd flaenorol, a'r rhan fwyaf ohonynt yn dangos lefel dda o hunanymwybyddiaeth ac asesiad realistig o'r heriau y maent yn eu hwynebu.

Roedd y rhan fwyaf o'r sefydliadau yn ystyried eu hunain i fod gryfaf yn gyffredinol wrth edrych i'r dyfodol a gosod gweledigaeth, gwerthoedd a chyfeiriad strategol hirdymor i'w sefydliadau. Nodwyd gwelliannau graddol mewn rhai meysydd allweddol eraill, yn benodol o ran dealltwriaeth well o'u perfformiad eu hunain a pha mor ymatebol ydynt i newid.

Fodd bynnag, nododd sefydliadau her barhaus hefyd o ran cynnal seilwaith trefniadaethol cryf, cynaliadwy; dulliau cyson o weithio a defnyddio a datblygu eu gweithlu yn effeithiol i gefnogi'r gwaith o ddarparu gwasanaethau o ddydd i ddydd. Yn y meysydd hyn, nododd y Byrddau ddirywiad mewn aeddfedrwydd mewn rhai achosion yn ogystal â gwelliant graddol mewn meysydd eraill.

Ar y cyfan, mae'r themâu allweddol a gododd o'r gwaith a wnaed gennym yn ystod y flwyddyn

¹⁶ Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well: Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru. Cyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru ym mis Ebrill 2010

yn parhau i adlewyrchu'r meysydd i'w datblygu ymhellach a nodwyd gan y sefydliadau eu hunain o ran eu harweinyddiaeth a'u dull o lywodraethu cyffredinol. Mae'r rhain yn cynnwys yr angen i Fyrddau'r GIG wneud y canlynol:

- adeiladu ar ddulliau newydd er mwyn cydweithio'n fwy cyson gyda'r cyhoedd, partneriaid a rhanddeiliaid eraill ledled eu cymunedau i gyfrannu at gynllun a darpariaeth y gwasanaethau iechyd sy'n cyfocri anghenion lleol yn effeithiol gyda'r strategaeth genedlaethol ar gyfer gwasanaethau iechyd yng Nghymru
- canolbwyntio ar sicrhau bod yr holl waith a weir ledled eu sefydliad wedi ei drwytho â synnwyr cryf o werthoedd, a gefnogir gan safonau eglur o ymddygiad moesol
- datblygu eu seilwaith trefniadaethol er mwyn i'r gwahanol wasanaethau a rhannau o'u sefydliad weithio'n dda gyda'i gilydd; sicrhau bod penderfyniadau'n cael eu gwneud gan y bobl hynny sydd yn y sefyllfa orau i'w gwneud a'u bod wedi eu seilio ar wybodaeth dda, eu bod yn brydlon ac yn cael eu cyfathrebu'n effeithiol
- cymryd camau i gryfhau niferoedd, gallu a'r defnydd o'r gweithlu er mwyn bod mewn gwell sefyllfa i ddarparu gwasanaethau diogel o ansawdd uchel ar hyn o bryd ac wrth gyflawni'r newid mewn gwasanaethau
- ymdrin â'r her o ddarparu gwasanaethau yn y man ac yn y modd y mae angen amdanynt trwy gynnal a datblygu cyfleusterau sy'n golygu y gellir darparu gofal a thriniaeth diogel, urddasol ac o ansawdd uchel yn gyson ym mhob cymuned a wasanaethir, hyd yn oed yn y rhannau hyn o stad y GIG

- datblygu mwy ar eu trefniadau a'u seilwaith ar gyfer ymdrin â gwybodaeth a chofnodion yn ddiogel fel bod arweinwyr, rheolwyr a staff rheng flaen yn gallu cael gafael ar y wybodaeth y maent ei hangen, pan eu bod ei hangen, er mwyn gallu gwneud eu swyddi'n effeithiol

Hefyd, er bod sefydliadau'n gyffredinol wedi nodi aeddfedrwydd parhaus yn y meysydd canlynol, rydym yn ystyried bod angen mwy o sylw parhaus i:

- Adeiladu ar eu trefniadau i rannu arferion nodedig yn eu sefydliadau a thu hwnt, a sicrhau bod dysgu sefydliadol ehangach yn digwydd mewn ymateb i sylwadau a phryderon gan gleifion, y cyhoedd a'u cynrychiolwyr
- Parhau i gryfhau prosesau craffu a sicrwydd mewnol trwy well trefniadau rheoli perfformiad a chyflwyno adroddiadau er mwyn iddynt allu ymateb yn gyflym ac yn effeithiol i feysydd o bryder, a sbarduno gwelliant cyffredinol.

Mae rhaglen waith AGIC yn ystyried y themâu uchod a'i nod yw parhau i adolygu'r materion hyn yn weithredol. Mae'r adolygiad o'r trefniadau llywodraethu ym Mwrdd Iechyd Cwm Taf¹⁷ a gyhoeddwyd gan AGIC ym mis Mawrth 2012 ac Adroddiad Ymchwiliad Francis a gyhoeddwyd ym mis Chwefror 2013 yn ogystal â throsolwg ar y cyd gan AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru o drefniadau llywodraethu Bwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr¹⁸, hefyd yn 2013 yn cynnig cyfle eglur i sefydliadau'r GIG adolygu'r pwyntiau dysgu o'r adroddiadau hyn sy'n berthnasol i'r GIG a sefydliadau gwasanaethau cyhoeddus ehangach ledled Cymru.

¹⁷ Adolygiad o'r trefniadau llywodraethu ym Mwrdd Iechyd Cwm Taf, mis Mawrth 2012 sydd ar gael yn <http://www.hiw.org.uk/news.cfm?orgid=477&contentid=22089>

¹⁸ Trosolwg o drefniadau llywodraethu Bwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr, mis Mehefin 2013, sydd ar gael yn <http://www.hiw.org.uk/news.cfm?orgid=477&contentid=27842>

Mae'r rhaglen flynyddol o Uwchgynadleddau Gofal Iechyd¹⁹ yn gyfle arall, gan weithio ochr yn ochr â chyrff arolygu, archwilio, rheoleiddio a gwella eraill i ystyried y graddau y mae sefydliadau yn datblygu'n ddigonol o ran mynd i'r afael â'r materion hyn.

Fe wnaethom Reoleiddio'r Sector Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru

Trwy gofrestru ac arolygu, parhawyd i reoleiddio'r sector gofal iechyd annibynnol yng Nghymru yn unol â gofynion Deddf Safonau Gofal 2000, y Rheoliadau cysylltiedig a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.²⁰

Tabl 1: Tabl o Leoliadau Cofrestredig Gofal Iechyd Annibynnol 2010-12 yn ôl eu Math

Y math o leoliad	Nifer y darparwyr cofrestredig ar 31 Mawrth 2013
Ysbytai aciwt	14
Laserau Dosbarth 3B a 4 / Golau Pwls Dwys	53
Ysbytai deintyddol sy'n defnyddio anesthesia	2
Ysbyty dadwenwyno	1
Hosbisau i oedolion	6
Hosbisau i blant	2
Clinigau annibynnol	9
Meddyg Teulu annibynnol	1
Ysbytai iechyd meddwl	20
Deintyddion preifat	1232
Terfynu Beichiogrwydd	1
CYFANSWM	1341

¹⁹ Dros y pum mlynedd diwethaf mae AGIC wedi hwyluso rhaglen o uwchgynadleddau gofal iechyd blynyddol. Cynhaliwyd cyfarfodydd uwchgynadledd 2012 rhwng mis Tachwedd a mis Ionawr.

²⁰ Y Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru – Datganiad o'r safonau gofynnol sy'n berthnasol i ysbytai annibynnol, clinigau annibynnol ac asiantaethau meddygol annibynnol a wnaed gan Weinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cymru dan bwerau a gyflwynwyd gan 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/docopen.cfm?orgid=477&id=170738>

Yn ystod y flwyddyn cofrestrwyd 130 o ddarparwyr newydd gennym a dadgofrestrwyd 95 o ddarparwyr. Cofrestrwyd pum rheolwr newydd hefyd a gwnaed saith o newidiadau i gofrestriadau. Cynhaliwyd 18 o ymweliadau â

lleoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (heb gyfrif deintyddion preifat) a chyhoeddwyd 13 o adroddiadau neu lythyrau i reolwyr yn nodi ein canfyddiadau.

Tabl 2: Tabl o'r Arolygiadau Gofal Iechyd Annibynnol a arweiniodd at Adroddiadau neu Lythyron Rheoli yn Ystod 2012-2013

Y math o leoliad	Nifer yr arolygiadau a arweiniodd at adroddiadau neu lythyrau rheoli
Acíwt	2
Ysbytai Deintyddol	0
Hosbis	1
Clinig Annibynnol	0
Laser / Golau Pwls Dwys	0
Iechyd Meddwl	10
CYFANSWM	13

Arolygwyd lleoliadau gofal iechyd annibynnol gennym gan ddefnyddio ein rhaglenni arolygu rheolaidd. Roedd hyn yn cynnwys rhaglen benodol wedi ei thargedu at leoliadau annibynnol sy'n darparu gwasanaethau i bobl ag anhawsterau dysgu a gwasanaethau iechyd meddwl. Byddwn yn nodi sylwadau ynglŷn â'n canfyddiadau cyffredinol ar y meysydd penodol hyn o'n gwaith yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn. Mae adroddiadau manwl o ganfyddiadau unigol pob un o'r arolygiadau hyn ar gael ar ein gwefan.

Fel gyda sefydliadau'r GIG, rydym wedi monitro darparwyr gofal iechyd annibynnol, gan ystyried y wybodaeth a'r ddealltwriaeth a dderbyniwyd o amrywiaeth o ffynonellau. Cynhaliwyd ymweliadau dilynol pan yr oedd pryderon yn cyfiawnhau camau o'r fath. Hefyd, yn rhan o'r gwaith dilynol, cynhaliwyd cyfarfodydd gweithredu gyda darparwyr a chomisiynwyr pan oedd hynny'n briodol.

Darparwyr gwasanaeth heb eu cofrestru

Hysbysir ni o bryd i'w gilydd am wasanaethau a allai fod yn gweithredu ond nad ydynt wedi eu cofrestru gydag AGIC. Mae'r rhan fwyaf o'r rhain yn berthnasol i ddarparu triniaethau cosmetig nad ydynt yn llawdriniaeth gan ddefnyddio systemau golau pwls dwys neu Laser Dosbarth 3B neu 4. Pan hysbysir ni am wasanaethau o'r fath, mae ein Tîm Rheoleiddio yn cymryd camau i ymchwilio ymhellach i'r mater. Yn 2013-2014 byddwn yn cynnal rhaglen wedi ei thargedu o ymweliadau dirybudd â lleoliadau lle'r ydym yn credu bod gwasanaethau yn cael eu cynnal gan ddarparwyr nad ydynt wedi eu cofrestru.

Adolygu hysbysiadau am achosion neu ddigwyddiadau a allai effeithio'n uniongyrchol ar ddiogelwch cleifion

Fel gyda sefydliadau'r GIG, rydym wedi monitro darparwyr gofal iechyd annibynnol trwy gydol y flwyddyn, gan ystyried y wybodaeth a dderbyniwyd o amrywiaeth o ffynonellau. Roedd hyn yn cynnwys canfyddiadau ein harolygiadau ein hunain, hunanasesiadau ar gyfer yr holl leoliadau laser a gynhaliwyd gan y darparwyr eu hunain, yn ogystal â'r wybodaeth werthfawr a gafwyd

gan gleifion, perthnasau a gofalwyr ynglŷn â'u profiadau o wasanaethau gofal iechyd.

Un o elfennau allweddol ein gweithgareddau monitro parhaus oedd ein hadolygiad o ddigwyddiadau hysbysadwy neu ddigwyddiadau anffafriol difrifol y mae'n ofynnol i ddarparwyr roi gwybod i ni amdanynt trwy gydol y flwyddyn. Yn gyfreithiol, mae'n rhaid i unigolion cofrestredig²¹ roi gwybod i ni am achosion neu ddigwyddiadau penodol a allai effeithio'n uniongyrchol ar ddiogelwch cleifion²².

Mae'r nifer a math o ddigwyddiadau hysbysadwy wedi eu derbyn a'u monitro gan AGIC rhwng Ebrill 2012 a Mawrth 2013 wedi eu gosod isod

Y math o ddigwyddiad	Cyfanswm
Marwolaeth claf mewn hosbis	636
Marwolaeth claf (heb gyfrif hosbisau)	9
Absenoldeb heb ganiatâd	46
Anaf difrifol	34
Achos o glefyd heintus	2
Honiad o gamymddwyn gan aelod o staff a achosodd niwed gwirioneddol neu'r posibilrwydd o niwed	29

²¹ Unigolyn sy'n ddarparwr cofrestredig (unigolyn sy'n rhedeg gwasanaeth ar ei ben ei hun) neu reolwr cofrestredig sefydliad neu asiantaeth.

²² Mae Rheoliad 27 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2002 yn darparu ar gyfer hysbysu am achosion neu ddigwyddiadau a allai effeithio'n uniongyrchol ar ddiogelwch cleifion. Daeth Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 i rym ar 5 Ebrill 2011. Roeddynt yn disodli rheoliadau 2002 a gelwir hysbysiadau Rheoliad 27 yn hysbysiadau rheoliad 30/31 bellach. Mae mwy o wybodaeth ynglŷn â'r gofynion ar ddarparwyr a rheolwyr gofal iechyd annibynnol yn y cyswllt hwn ar gael yn www.hiw.org.uk

Ym mhob achos, adolygwyd y wybodaeth a ddarparwyd a phan yr ystyriwyd bod hynny'n angenrheidiol, cymerwyd camau dilynol ychwanegol i sicrhau bod ymateb y sefydliad i'r digwyddiad unigol yn briodol.

Ystyriwyd pa mor dda yr oedd Sefydliadau Gwasanaethau Iechyd yn canolbwyntio ar faterion Urddas a Gofal Hanfodol

Roedd ein hymweliadau Archwiliadau Urddas a Gofal Hanfodol dirybudd ar hap yn parhau i fod yn elfen sylfaenol o raglen arolygu reolaidd AGIC. Yn 2011 cyflwynwyd rhaglen wedi ei diweddarau o archwiliadau dirybudd ar hap gan ymestyn ein rhaglen i gynnwys penwythnosau yn ogystal â dyddiau'r wythnos waith.

Yn ystod 2012-2013 roedd yr ymweliadau hyn yn parhau i ganolbwyntio ar y gofal hanfodol, diogelwch, urddas a pharch yr oedd cleifion yn ei dderbyn yn yr ysbyty ac am y tro cyntaf roedd ymweliadau gyda'r nos ac yn ystod y nos wedi eu cynnwys. Parhawyd i ganolbwyntio ein sylw ar gleifion hŷn, gan fod ymchwil yn dangos y gallai'r grŵp hwn deimlo'n arbennig o agored i niwed yn ystod arhosiad mewn ysbyty. Yn ystod y flwyddyn, ymestynnwyd ein pwyslais er mwyn cynnwys Adrannau Achosion Brys ac Asesu.

Roedd ein hymweliadau'n canolbwyntio'n benodol ar yr agweddau canlynol ar ofal a thriniaeth.

Amgylchedd cleifion	Agwedd/ymddygiad/gallu'r staff i ddarparu gofal gydag urddas
Cynllunio a darparu gofal	Briwiau pwyso
Hylif a maeth	Gofal a hylendid personol
Anghenion tŷ bach	Seinyddion
Cyfathrebu	Rheoli meddyginiaeth a phoen
Rheoli cofnodion	Rheoli cleifion dryslyd
Gweithgareddau ac ysgogiad	Cynllunio ar gyfer rhyddhau

Roedd ein dull o gynnal yr adolygiadau hyn yn dibynnu ar arsylwi uniongyrchol, holi'r staff ac adolygu dogfennau allweddol. Rhoddodd ein hadolygwyr sylwadau yn ddi-oed i'r uwch reolwyr ar ddiwedd pob ymweliad ac roedd yn ofynnol i sefydliadau ddarparu cynllun gweithredu i ni yn nodi sut yr oeddynt yn bwriadu rhoi sylw i unrhyw faterion a meysydd o bryder a nodwyd o fewn pythefnos i gyhoeddi ein hadroddiadau.

Yn ystod y flwyddyn cynhaliwyd wyth arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol, a chyhoeddwyd 8 adroddiad o'n hymweliadau arolygu (roedd hyn yn cynnwys adroddiadau o ymweliadau a gynhaliwyd cyn 2012-2013). Er ein bod wedi nodi llawer o feysydd o arfer nodedig, roedd nifer o themâu yn dod i'r amlwg o'n hymweliadau hefyd, lle yr oedd angen gwelliant

- **Roedd safonau dogfennau'r cleifion yn amrywio**

Mae dogfennau'r cleifion yn rhan hanfodol o'r broses gofal a thriniaeth, ond roedd safon y dogfennau'n amrywio. Mewn rhai achosion:

- er bod asesiadau cleifion ar gael, roedd eu manylder yn amrywio, ac nid oedd bob amser yn eglur pa un a oedd asesiadau yn adlewyrchu anghenion penodol y cleifion
- roedd y cynlluniau gofal yn aml yn gyffredinol ac nid oeddynt yn cofnodi datblygiad penodol y cleifion na faint o gymorth yr oedd ei angen
- roedd dogfennau'r cleifion wedi eu llenwi yn ddiweddarach gan y staff.
- **Nid oedd y gallu i gael gafael ar feddyginiaeth wedi ei gyfyngu'n briodol bob amser.**

Nid oedd yr amgylchedd gofal bob amser yn dderbyniol. Mewn llawer o achosion, nodwyd bod risg y gallai'r staff neu'r cleifion gael gafael ar feddyginiaeth heb awdurdod. Mewn rhai achosion roedd drysau ystafelloedd cadw meddyginiaeth wedi eu gadael ar agor ar wardiau; gwelwyd

oergelloedd cyffuriau heb eu cloi; a gwelsom staff yn gadael troliau meddyginiaeth yn agored a heb eu goruchwyllo yn y prif goridoriau yn ystod rowndiau dosbarthu meddyginiaeth.

- **Nid oedd yr amgylchedd gofal bob amser yn dderbyniol**

Nodwyd materion amgylcheddol mewn rhai o'r ysbytai yr ymwelwyd â nhw. Er enghraifft, roedd offer meddygol ac annibendod yn cael eu cadw mewn modd a oedd yn atal mynediad at ddrysau tân ac allanfeydd y wardiau; nid oedd digon o gyfleusterau tŷ bach; ac nid oedd sicrwydd o ran preifatrwydd ac urddas cleifion wrth ddefnyddio'r tŷ bach/ystafell ymolchi.

Nodwyd themâu penodol yn dilyn ein hymweliadau ag adrannau Achosion Brys ac Asesu:

- **Hyd yr amser y cadwyd cleifion ar droliau – mewn un achos gwelsom glaf oeddrannus a oedd o bosib wedi torri ei glun yn cael ei gadw ar droli am 22 awr**
- **Dim digon o staff a chymysgedd sgiliau annigonol mewn rhai unedau o ystyried y gymysgedd o gleifion.** Disgrifiodd rhai o'r staff y teimlad o fod 'ar ruthr' ac nid oeddynt yn gallu treulio digon o amser gyda'r cleifion er mwyn darparu'r gofal angenrheidiol
- **Cyfathrebu gwael, mewn rhai achosion oherwydd nad oedd y staff yn ddigon sensitif wrth roi gwybodaeth i gydweithwyr am gleifion; ac mewn achosion eraill oherwydd diffyg offer megis cymhorthion cyfathrebu i gleifion â nam ar eu synhwyrau**
- **Wardiau wedi eu cynllunio a'u trefnu'n wael gan ei gwneud yn fwy anodd i barhau i gadw golwg ar gleifion.**

Byddwn yn parhau i fonitro cynnydd yn y meysydd hyn.

Yn ystod 2014 byddwn yn datblygu mwy ar ein dull o gynnal arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol gan gynnwys:

- Cyflwyno offerynnau wedi eu diwygio i'w defnyddio yn y wardiau wedi eu cysylltu â'r materion a gododd o Ymchwiliad Francis
- Datblygu modiwlau ychwanegol gan gynnwys diabetes a glanweithdra cyffredinol
- Cyfeirio'n fwy eglur yn ein dull o adolygu a'n hadroddiadau at y safonau perthnasol a'r gofynion ar gyfer pob agwedd ar yr adolygiad, e.e. rhybuddion am ddiogelwch cleifion
- Gwella ein proses o ddethol ar sail risg.

Ystyriwyd pa mor dda yr oedd Sefydliadau Gwasanaethau Iechyd yn Sbarduno Gwelliannau yn yr Amgylchedd Gofal

Cyflwynodd AGIC raglen o arolygiadau rheoli heintiau dirybudd am y tro cyntaf yn 2006-07 mewn ymateb i bryder cynyddol y cyhoedd am MRSA, C. difficile a'r norofeirws.

Mae'r math hwn o arolygiad dirybudd yn defnyddio tystiolaeth ddarluniadol i ategu ein canfyddiadau, ac mae ein hofferynnau arolygu wedi eu seilio ar offeryn Cymdeithas y Nyrsys Rheoli Heintiau. Fel yn ein harolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol, mae ein dull yn dibynnu ar arsylwi uniongyrchol, holi'r staff ac adolygu dogfennau allweddol. Mae ein timau adolygu yn cynnwys nyrs rheoli heintiau ac adolygwr lleyg.

Mae pob ymweliad yn ddirybudd, ac rydym yn rhoi sylwadau ar unwaith i uwch reolwyr ar ddiwedd yr ymweliad ac mae'n ofynnol i sefydliadau ddarparu cynllun gweithredu i ni yn nodi sut y maent yn bwriadu ymdrin ag unrhyw faterion neu feysydd o bryder a nodwyd o fewn pythefnos i gyhoeddi ein hadroddiad.

Yn ystod y flwyddyn, cynhaliwyd rhaglen gyfyngedig o ddau ymweliad arolygu a chyhoeddwyd saith adroddiad o'n hymweliadau arolygu (gan gynnwys adroddiadau o ymweliadau a gynhaliwyd cyn 2012-2013).

Cydnabu ein hadroddiadau bod safon glendid y rhan fwyaf o'r wardiau yr ymwelwyd â hwy yn

dda neu'n dderbyniol. Canfuwyd rhai meysydd lle'r oedd angen gwella, yn benodol:

- Er bod y staff y siaradwyd â hwy wedi derbyn hyfforddiant ynglŷn â rheoli heintiau yn gyffredinol, canfuwyd rhai anghysondebau o ran lefel gwybodaeth y staff ynglŷn â gweithdrefnau hylendid dwylo priodol
- Roedd ystafelloedd domestig yn aml mewn cyflwr gwael ac roedd eitemau amhriodol yn cael eu cadw yn yr ystafelloedd hyn
- Roedd nifer o sylweddau peryglus yn cael eu cadw'n amhriodol, a chanfuwyd ar adeg rhai ymweliadau nad oedd oergelloedd cyffuriau wedi eu cloi
- Nid oedd trefn lanhau ysgrifenedig ar gael bob amser.

Dechreuwyd datblygu mwy ar ein dull yn y maes pwysig hwn o'n gwaith i sicrhau bod pwyslais cryf ar atal a rheoli heintiau.

Bydd ein dull newydd yn cynnwys:

- Cyflwyno offerynnau wedi eu diwygio i'w defnyddio ar y wardiau sy'n gysylltiedig â'r materion a oedd yn codi o Ymchwiliad Francis
- Cyflwyno offerynnau sy'n canolbwyntio ar feysydd fel MRSA, C. difficile a theatrau
- Cyfeirio'n fwy eglur yn ein dull adolygu a'n hadroddiadau at feysydd hanfodion gofal a safonau a gofynion eraill gan gynnwys rhybuddion diogelwch cleifion
- Dull wedi ei symleiddio o gasglu tystiolaeth a dogfennau.

Gwnaethom Waith i Sicrhau Bod Cleifion a Defnyddwyr Gwasanaeth mewn Sefyllfaoedd Peryglus Posibl yn cael eu Diogelu

Rydym yn cydnabod ei bod yn bosibl i unrhyw un sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd fod yn agored i niwed, ac felly rydym yn sicrhau bod ein rhaglenni gwaith rheolaidd, ein dulliau arolygu a'n harferion gwaith yn canolbwyntio ar i ba raddau y mae sefydliadau gwasanaethau iechyd yn darparu cymorth priodol i unigolion yn ystod y cyfnod y

maent yn ymwneud â'r gwasanaeth. Hefyd, rydym yn darparu nifer o raglenni allweddol sy'n canolbwyntio ar sicrhau bod lles a hawliau dynol unigolion o grwpiau defnyddwyr gwasanaeth penodol yn cael eu diogelu:

Ein Hymweliadau Anhawster Dysgu

Ym mis Mai 2011, darlledodd Panorama, cyfres deledu ymchwilol y BBC, raglen a oedd yn amlygu achosion o gam-drin unigolion ag anableddau dysgu, a oedd yn byw mewn ysbyty annibynnol ym Mryste.

Arweiniodd y rhaglen yn naturiol at bryder mawr ymysg y cyhoedd. O ganlyniad penderfynodd AGIC ddwyn ymlaen ein rhaglen flynyddol o adolygiadau o ysbytai annibynnol sy'n darparu gwasanaethau anhawster dysgu ac iechyd meddwl.

Y pwyslais ar gyfer yr adolygiadau oedd sicrhau bod unigolion sy'n defnyddio gwasanaethau o'r fath:

- Yn ddiogel
- Yn derbyn gofal mewn amgylchedd therapiwtig, cartrefol
- Yn derbyn gofal a thriniaeth briodol gan staff sydd wedi'u hyfforddi'n briodol
- Yn cael eu hannog i gyfrannu at eu cynlluniau gofal a thriniaeth
- Yn cael cefnogi i fod mor annibynnol â phosibl
- Yn cael gwneud dewisiadau a'u hannog i wneud hynny
- Yn cael mynediad at amrywiaeth o weithgareddau sy'n eu hannog i gyrraedd eu potensial llawn
- Yn gallu cael mynediad at eiriolwyr annibynnol ac yn cael eu cefnogi i godi pryderon a chwynion
- Yn cael eu cefnogi i gynnal perthynas â theulu a ffrindiau pan eu bod yn dymuno gwneud hynny.

Ers 2011, cynhaliwyd ymweliadau dirybudd â phob ysbyty iechyd meddwl annibynnol yng

Nghymru sydd wedi eu cofrestru. Cynhaliwyd yr ymweliadau hyn ar wahanol adegau o'r dydd, gan gynnwys yn ystod y penwythnos, gyda'r nos ac yn gynnar yn y bore fel bod barn ein harolygwyr o'r gofal a ddarperid mor wrthrychol a chyfannol â phosibl.

Yn dilyn pob ymweliad, cafwyd cyfarfod â'r Rheolwr Cofrestredig a staff allweddol i roi sylwadau cychwynnol ar unwaith ac amlygu materion sylweddol yr oedd angen mynd i'r afael â nhw. Pan oedd yn ofynnol, anfonwyd llythyr gweithredu brys yn dilyn y cyfarfodydd hyn yn nodi unrhyw reoliadau a dorwyd ac yn rhestru'n eglur y camau yr oedd angen eu cymryd er mwyn sicrhau bod y cleifion yn ddiogel a bod y darparwr yn cydymffurfio â'r rheoliadau. Roedd yn ofynnol i bob sefydliad yr ymwelwyd ag ef gyflwyno cynllun gweithredu i ni yn nodi sut, pryd a chan bwy y byddai'r camau'n cael eu cymryd. Pan yr oedd pryderon allweddol, cynhaliwyd ymweliadau dilynol i sicrhau bod cynnydd yn cael ei wneud.

Yn ystod y flwyddyn cynhaliwyd 13 o ymweliadau a chyhoeddwyd 10 o adroddiadau o'n hymweliadau (rhai ohonynt yn ymwneud ag ymweliadau a gynhaliwyd cyn 2012-13)

Ni amlygwyd y materion bwlio a chreulondeb a nodwyd gan raglen Panorama gan ein hadolygiadau ni, ond nodwyd nifer o feysydd i'w gwella. Roedd y rhain yn cynnwys:

- Cynlluniau gofal ddim yn cael eu cadw'n gyfredol a ddim yn adlewyrchu asesiadau risg a gynhaliwyd. Roedd llawer o'r cynlluniau gofal a adolygwyd yn cynnwys cyfeiriad at risgiau a nodwyd, ond nid oedd camau gweithredu i reoli'r risg wedi eu nodi
- Lefelau staffio gwael a gorddibyniaeth ar staff asiantaeth
- Dull cyffredinol o reoli risgiau a oedd yn arwain at ddiffyg gofal unigol a gor-reolaeth mewn sawl maes, a oedd yn effeithio ar ddewis ac urddas cleifion

- Trefn cadw cofnodion wael, cofnodion meddygol yn benodol, lle nad oedd rhai cofnodion wedi eu llofnodi a/neu roedd camgymeriadau a newidiadau heb gael eu nodi'n glir
- Diffyg goruchwyllo a gwerthuso staff yn rheolaidd
- Amgylcheddau gofal gwael. Tynnwyd sylw at adnewyddu ac ailaddurno fel problem fawr.

Rhannwyd ein canfyddiadau â'r rhai sy'n comisiynu gwasanaethau gan y darparwyr annibynnol yr ymwelwyd â nhw fel y gallem gydweithio gyda'r nod allweddol o sicrhau bod unigolion yn derbyn gofal diogel, o ansawdd da.

Yn ystod 2014, byddwn yn parhau i gynnal ymweliadau dirybudd â'n darparwyr annibynnol a byddwn yn cyflwyno'r rhaglen o ymweliadau anhawster dysgu ar draws sefydliadau'r GIG yng Nghymru.

Ein Gwasanaeth Adolygu Iechyd Meddwl

Trosglwyddwyd y swyddogaethau a gyflawnwyd yn flaenorol yng Nghymru gan y Comisiwn Deddf Iechyd Meddwl i ni yn 2009. Roedd y cyfrifoldebau hyn yn ein galluogi i ddatblygu mwy o bwyslais ar wasanaethau drwy ein monitro parhaus o gydymffurfiaid â'r Ddeddf Iechyd Meddwl²³ a'r Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid²⁴ (rhan o'r Ddeddf Galluedd Meddyliol²⁵).

Yn ystod y flwyddyn mae gwaith ein Gwasanaeth Adolygu Iechyd Meddwl wedi cynnwys:

- Ymweld â chleifion sy'n agored i bwerau'r Ddeddf Iechyd Meddwl, a
- Darparu'r gwasanaeth Meddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn.

Ein Hymweliadau Deddf Iechyd Meddwl

Prif swyddogaeth Deddf Iechyd Meddwl 1983²⁶ yw caniatáu i ofal, triniaeth a chamau gorfodol gael eu cymryd, pan fo angen, i sicrhau bod unigolion ag anhwylder meddwl yn cael y gofal a'r driniaeth y mae eu hangen arnynt er mwyn eu hiechyd a'u diogelwch eu hunain neu er mwyn amddiffyn pobl eraill.

Dan y Ddeddf gellir cadw unigolion yn yr ysbyty neu fynnu eu bod yn byw yn y gymuned, yn ddarostyngedig i amodau penodol fel y nodir mewn Gorchymyn Triniaeth Gymunedol neu dan warcheidiaeth. Dan rai amgylchiadau gellir rhoi triniaeth iddynt nad ydynt wedi cydsynio iddi neu nad yw'r gallu ganddynt i gydsynio iddi. Gall cadw'n gaeth dan y Ddeddf barhau am gyfnodau sylweddol i rai pobl.

Mae gan y Ddeddf ganlyniadau difrifol i hawliau dynol unigolion sy'n ddarostyngedig i'w phwerau. Mae'n glir felly pa brosesau y mae'n rhaid eu dilyn pan ystyrir cadw unigolyn yn gaeth a phan fo unigolyn yn ddarostyngedig i gael ei gadw'n gaeth neu i gyfyngiadau. Mae'r Ddeddf, ynghyd â'r Cod Ymarfer²⁷ cysylltiedig yn nodi'r dulliau diogelu a fwriedir i sicrhau nad yw unigolion yn cael eu cadw'n gaeth yn amhriodol neu'n cael triniaeth heb eu caniatâd.

Pan gedwir unigolion yn gaeth dan y Ddeddf Iechyd Meddwl maen nhw'n sâl iawn ac oherwydd natur eu salwch, maen nhw'n agored iawn i niwed. Mae'n amser gofidus iawn i'r unigolyn sy'n ddarostyngedig i gael ei gadw'n gaeth a'i deulu. Er mwyn cydnabod hyn mae ein hadolygwyr Deddf Iechyd Meddwl yn cynnal ymweliadau ag ysbytai a wardiau lle y gallai

²³ Deddf Iechyd Meddwl 1983

²⁴ Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid 2009 Y fframwaith o ddulliau diogelu dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol i bobl y mae angen iddynt gael eu hamddifadu o'u rhyddid er eu lles gorau ar gyfer gofal neu driniaeth nad yw'r gallu ganddynt i roi caniatâd ar ei gyfer eu hunain.

²⁵ Deddf Galluedd Meddyliol 2005 Deddf y Senedd sy'n llywodraethu'r broses gwneud penderfyniadau ar ran pobl sydd heb y gallu, pan eu bod wedi colli'r gallu ar ryw adeg yn eu bywydau neu pan fo'r cyflwr sy'n eu gwneud yn analluog wedi bod yn bresennol ers eu geni.

²⁶ Diwygiadau 2007 i Ddeddf 1983, <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2007/12/contents>

²⁷ Deddf Iechyd Meddwl 1983 Cod Ymarfer i Gymru, <http://wales.nhs.uk/sites3/docopen.cfm?orgld=816&id=104742>

rhywun gael ei gadw'n gaeth i sicrhau bod y Ddeddf yn cael ei gweinyddu a'i defnyddio'n briodol a bod hawliau dynol cleifion yn cael eu hamddiffyn. Ymhellach, yn unol â gofynion y Cod Ymarfer maent yn sicrhau y gweithredir y Ddeddf gyda golwg ar hybu adferiad drwy sicrhau lles meddyliol a chorfforol cleifion cymaint â phosib a'u hamddiffyn hwy ac eraill rhag niwed, gan gadw cyfyngiadau ar annibyniaeth cyn lleied â phosibl.

Mae ein hadolygwyr yn cynnal ymweliadau dirybudd a rhai lle rhoddir rhybudd ag unrhyw leoliad yng Nghymru lle y gallai rhywun gael ei gadw'n gaeth dan y Ddeddf lechyd Meddwl. Yn 2012-2013 cynhaliodd ein hadolygwyr 16 o ymweliadau gan gynnwys 25 o wardiau yn ysbytai ac unedau'r GIG. Hefyd, cynhaliwyd ymweliadau anhawster dysgu er mwyn archwilio'r trefniadau mewn Ysbytai Annibynnol gan ystyried y defnydd o'r Ddeddf lechyd Meddwl yn y lleoliadau hynny.

Pwyslais ein hymweliadau Deddf lechyd Meddwl yw sicrhau bod pawb sy'n derbyn gofal a thriniaeth yng Nghymru ac sy'n ddarostyngedig i ddarpariaethau Deddf lechyd Meddwl 1983:

- Yn cael eu trin ag urddas a pharch
- Yn derbyn triniaeth foesol a chyfreithlon
- Yn derbyn gofal a thriniaeth sy'n briodol i'w anghenion ef neu ei hanghenion hi ac
- Yn cael ei alluogi i fyw bywyd mor gyflawn â phosibl.

Mae ein hadolygwyr yn monitro bod darparwyr yn glynu at y prosesau cyfreithiol cywir, bod cleifion yn deall eu hawliau ac yn derbyn y gofal a'r driniaeth sy'n briodol ar gyfer eu hanghenion. Maent yn gwneud hynny drwy siarad ag unigolion sy'n destun y cyfyngiadau a sefydlir dan bwerau'r Ddeddf. Cynhelir y trafodaethau hyn yn breifat ac maent yn digwydd dim ond gyda chaniatâd yr unigolyn. Mae ein hadolygwyr yn archwilio barn yr unigolyn ar ei ofal a'i driniaeth ac yn sicrhau ei fod yn deall ei hawliau a'r rhesymau am y cyfyngiadau a osodir arno. Hefyd, bydd ein hadolygwyr yn

archwilio'r holl gofnodion a'r gwaith papur sy'n ymwneud â'r cyfyngiadau a osodir ar yr unigolyn ac yn sicrhau bod y gofynion a nodir yn y Ddeddf ac yn y Cod wedi eu bodloni.

Mae ein hadolygwyr hefyd yn archwilio materion eraill perthnasol ynglŷn ag unigolyn a gedwir dan y Ddeddf gan gynnwys yr amgylchedd gofal lle y cedwir y claf; ei breifatrwydd a'i urddas, bwyd a maeth, mynediad at ofal iechyd cyffredinol a'u cynlluniau gofal a thriniaeth. Hysbysir uwch reolwyr ar unwaith am unrhyw bryderon a dilynnir hyn trwy roi'r wybodaeth yn ysgrifenedig.

Ar y cyfan, canfuom fod cleifion a gedwir yn gaeth, yn derbyn gofal a thriniaeth gan staff sydd â'r wybodaeth a'r sgiliau angenrheidiol. Fodd bynnag, roedd bylchau mewn darpariaeth, yn benodol:

- roedd y lefelau staffio ar rai wardiau wedi achosi diffyg o ran y therapiau oedd ar gael, (gan gynnwys therapyddion galwedigaethol a seicolegwyr) ac anawsterau o ran darparu cyfleoedd i rai cleifion adael yr ysbyty gydag aelod o staff dan adran 17. Gall ymyraethau o'r fath fod o fudd sylweddol i adferiad cleifion ac felly leihau'r cyfnod y cânt eu cadw'n gaeth.
- roedd safonau cadw cofnodion, gan gynnwys dogfennau statudol ynglŷn â'r Ddeddf yn amrywio. Mewn llawer o achosion roedd y dogfennau cywir wedi eu llenwi'n briodol ond nid oedd tystiolaeth o hyn yn nodiadau'r cleifion a gedwir ar y ward ac felly gallai arwain at ddryswch ynglŷn â statws cyfreithiol y cleifion.

Rydym yn parhau i fonitro'r materion hyn. Rydym yn paratoi adroddiad blynyddol sy'n nodi'r gwaith yr ydym wedi ei wneud bob blwyddyn i fodloni ein cyfrifoldebau o ran monitro'r Ddeddf lechyd Meddwl. Yn ystod 2014 byddwn yn cyhoeddi'r canfyddiadau o'n gwaith yn y maes hwn ers 2011 yn ein hadroddiad monitro'r Ddeddf lechyd Meddwl.

Y Gwasanaeth 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 dull diogelu i gleifion sydd naill ai'n gwrthod rhoi caniatâd ar gyfer triniaethau penodol neu nad ydynt yn alluog i roi caniatâd. Nid rhoi ail farn glinigol yn y ffordd feddygol, fel y deallir yr ymadrodd yn gonfensiynol, yw swyddogaeth y gwasanaeth. Yn hytrach mae'n penderfynu a yw'r driniaeth a argymhellir yn amddiffynadwy yn glinigol ac a roddwyd ystyriaeth ddyledus i safbwynt a hawliau'r claf.

AGIC sy'n gyfrifol am reoli'r gwasanaeth yng Nghymru. Rydym yn gosod amserlenni tynn iawn ar gyfer ein hymweliadau o ystyried y rhan bwysig y mae'r gwasanaeth yn ei chwarae wrth sicrhau bod unigolion a gedwir yn gaeth dan y Ddeddf yn cael triniaeth foesol yn unol â'r canllawiau cenedlaethol ac arfer gorau.

Ar ôl derbyn cais am Feddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn ein nod yw sicrhau y bydd ymweliad yn digwydd o fewn:

- **Dau ddiwrnod gwaith ar gyfer cais am Therapi Electrogyhyrfol**²⁸
- **Pum diwrnod gwaith ar gyfer cais am feddyginiaeth i glaf mewnol a**
- **10 diwrnod gwaith ar gyfer cais am Orchymyn Triniaeth Gymunedol**²⁹

Yn ystod y flwyddyn, derbyniwyd 758 o geisiadau am Feddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn gennym, rhywfaint yn llai na'r 944 yn 2011-2012. Roedd 691 o'r geisiadau hyn am resymau meddyginiaeth yn unig, roedd 59 ar gyfer Therapi Electrogyhyrfol ac roedd 8 am y ddau. Bodlonwyd pob amserlen ofynnol gennym.

Roedd y lleihad yn nifer yr ymweliadau yn gwrthdroi'r cynnydd blaenorol o flwyddyn i flwyddyn ac yn deillio o newid yn y ddeddf. 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 yn rhaid i gleifion sy'n ddarostyngedig i Orchymyn Triniaeth Gymunedol gael Benodwyd i Roi Ail Farn i awdurdodi triniaeth, ac fe fydd y driniaeth yn hytrach yn dod yn gyfrifoldeb i Glinigwr Cyfrifol y claf³⁰.

Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid

Yn 2009 cyflwynodd y ddeddfwriaeth Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid³¹ ddyletswydd ar lywodraethau i fonitro'r ffordd y maent yn cael eu rhoi ar waith a'u gweithredu. Yng Nghymru roedd y ddyletswydd hon yn disgyn ar Weinidogion Cymru, a ddirprwyodd y cyfrifoldeb i AGGCC ar gyfer gofal cymdeithasol ac AGIC ar gyfer gwasanaethau iechyd. Mae'r Trefniadau Diogelu yn bwysig am eu bod yn darparu fframwaith cyfreithiol o amgylch colli rhyddid a ddylai atal torri'r Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol. Gallai unrhyw un ohonom golli'r gallu i wneud penderfyniadau dros dro neu yn barhaol am sut yr ydym yn dymuno derbyn gofal, boed o ganlyniad i anaf annisgwyl, cyflwr dirywiol neu nam gydol oes. Er bod y nifer o bobl y mae'r Trefniadau Diogelu wedi eu defnyddio ar eu cyfer yn dal yn fach, mae llawer mwy o bobl o bosibl, nad oes ganddynt y gallu, sy'n golygu bod angen trafodaeth gadarn a llawn gwybodaeth ynglŷn â'u llesiant a'u lles.

Mae AGGCC ac AGIC yn gweithio gyda'i gilydd i gasglu a dadansoddi data perthnasol er mwyn monitro gweithrediad y trefniadau diogelu yng Nghymru. Ym mis Ebrill 2013 cyhoeddodd AGIC adroddiad ar y cyd ag AGGCC, gan nodi

²⁸ Ffurf ar driniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddwl lle mae trawiadau'n cael eu cymell drwy roi trydan drwy ymennydd claf dan anaesthetig; defnyddir hyn yn gyffredinol ar gyfer triniaeth iselder difrifol.

²⁹ Awdurdodiad ysgrifenedig, ar ffurflen a ragnodwyd, i ryddhau claf o gael ei gadw mewn ysbyty, i gael triniaeth gymunedol dan oruchwyliaeth.

canlyniadau ein gweithgaredd monitro ar draws iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru yn ystod 2011-2012.

Yn gyffredinol, daethom i'r casgliad bod y Trefniadau Diogelu yn parhau i beidio â chael eu defnyddio'n gyson ar draws Cymru, er bod 2011-2012 wedi gweld y niferoedd uchaf o awdurdodiadau safonol yn cael eu caniatáu ers i'r trefniadau diogelu gael eu cyflwyno.

Canfuom fod rhai awdurdodau lleol unigol a chyrff goruchwyllo byrddau iechyd³² wedi sefydlu modelau effeithiol ar gyfer derbyn, asesu ac awdurdodi ceisiadau.

Fodd bynnag, nodwyd gennym hefyd bod dau gorff goruchwyllo heb dderbyn unrhyw geisiadau yn ystod 2011-2012. Mae angen codi ymwybyddiaeth a chael hyfforddiant staff mwy effeithiol ar gyfer y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu yn y cyrff hynny lle derbyniwyd ychydig neu ddim ceisiadau.

Yn ddiamau mae awdurdodau rheoli³³ sy'n gweithio'n galed i ofalu am bobl â gallu diffygiol heb eu hamddifadu o'u rhyddid. Fodd bynnag, fe fydd adegau pan nad oes dewis arall ond amddifadu pobl yn gyfreithlon o'u rhyddid er mwyn gallu rhoi'r gofal sydd ei angen iddynt.

Rydym yn bryderus nad oes arwydd clir o ba lefel o ddefnyddio'r Trefniadau Diogelu sy'n gyfystyr ag arfer da. Mae data meintiol wedi caniatáu i ni ddod i gasgliadau bras, ond mae angen mwy o ddata ansoddol arnom i wneud dyfarniadau cliriach am effeithiolrwydd y Trefniadau Diogelu mewn hybu gwell canlyniadau ar gyfer yr unigolyn perthnasol.

Mae AGIC a AGGCC yn gweithio ar y cyd unwaith eto ar y trydydd adroddiad a bydd canlyniadau ein gweithgareddau monitro yn ystod 2012-2013 yn cael eu cyhoeddi yn ystod gwanwyn 2014.

O ystyried yr amrywiadau parhaus yn nefnydd y Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid yng Nghymru, mae AGIC a AGGCC yn cynnal rhaglen codi ymwybyddiaeth â phwyslais penodol gyda phartneriaid a rhanddeiliaid allweddol, ac yn ystod gwanwyn 2014 bydd yn cynnal adolygiad cenedlaethol o'r defnydd o'r Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid, ac mae'r gwaith maes i ddechrau bryd hynny.

Ein Cyfraniad i'r Mekanwaith Ataliol Cenedlaethol

Sefydlwyd y Mekanwaith Ataliol Cenedlaethol yn 2009 gan lywodraeth y DU i ddiwallu rhwymedigaethau cytuniad y Cenhedloedd Unedig o ran triniaeth unrhyw un a gedwir mewn unrhyw fath o gaethiwed. Dylai'r Mekanwaith gael yr hawl i arolygu pob man cadw yn rheolaidd at ddiben monitro triniaeth a chyflwr y rhai sy'n cael eu cadw, gyda'r diben clir o atal cam-drin unrhyw un sy'n cael ei amddifadu o'i ryddid.

Mae'r Mekanwaith wedi'i ffurfio o 18 o gyrff annibynnol, ac mae ei waith yn cael ei gydgyssylltu gan Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi. Mae AGIC yn un o'r 18 aelod hyn.

Ym mis Chwefror 2013, cyhoeddodd y Mekanwaith ei drydydd adroddiad blynyddol. Roedd yr adroddiad hwn yn canolbwyntio ar faterion allweddol a oedd yn codi o waith y Mekanwaith yn ystod y flwyddyn, ac yn nodi sawl argymhelliad gyda'r nod o atal camdriniaeth

³⁰ Y Clinigwr Cyfrifol yw'r clinigwr cymeradwy gyda chyfrifoldeb cyffredinol am achos y claf.

³¹ Mae Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn berthnasol i bobl nad yw'r gallu ganddynt yn benodol i roi caniatâd i driniaeth neu ofal, naill ai mewn ysbyty neu gartref gofal, na ellir ond eu darparu, er eu lles gorau eu hunain, mewn amgylchiadau sy'n gyfystyr â cholli rhyddid, a lle nad yw cadw'n gaeth dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 yn briodol. Nod y Trefniadau Diogelu yw sicrhau bod pobl yn cael y gofal sydd ei angen arnynt dan y drefn sy'n cyfyngu leiaf arnynt.

³² Awdurdod lleol neu fwrdd iechyd lleol sy'n gyfrifol am ystyried cais colli rhyddid a dderbynnir oddi wrth awdurdod rheoli, comisiynu'r asesiadau statudol a, phan fo pob asesiad yn cytuno, awdurdodi amddifadu rhywun o'i ryddid.

³³ Y person neu'r corff â chyfrifoldeb rheoli am yr ysbyty neu'r cartref gofal lle y mae, neu lle y gallai unigolyn gael ei amddifadu o'i ryddid.

mewn lleoedd lle y cedwir pobl yn gaeth a sicrhau gweithrediad effeithiol Protocol Dewisol i'r Confensiwn yn Erbyn Artaith yn y DU. Yn benodol:

- Y defnydd o rym ac ataliad – roedd yr adroddiad yn ail-bwysleisio elfennau allweddol system rym ac ataliad gyfreithlon, diogel ac effeithiol
- Hebrwng pobl a gedwir yn gaeth, yn enwedig o fewn y system gyfiawnder troseddol a hebrwng pobl dramor pan anfonwyd pobl a gedwid yn gaeth o'r DU. Nod argymhellion yr adroddiad yn y maes hwn oedd sicrhau bod cydbwysedd priodol rhwng cludo pobl a gedwir yn gaeth, a gwneud hynny mewn modd diogel a heb greulondeb, heb orfod defnyddio camau diogelwch anghymesur.

Gellir cael mwy o wybodaeth am waith y Mekanwaith yn www.justice.gov.uk

Ein Hadolygiadau Arbennig

Efallai y byddwn yn cynnal adolygiadau arbennig o sefydliadau neu wasanaethau gofal iechyd mewn ymateb i bryderon a allai godi efallai o ddigwyddiad penodol neu gyfres o ddigwyddiadau. Mae graddfa a natur unrhyw waith adolygu arbennig yn dibynnu ar ddifrifoldeb neu amllder y rhain.

Yn ystod y flwyddyn fe ddechreuwyd nifer o adolygiadau o'r fath gennym, gan archwilio sawl agwedd ar ofal iechyd ar draws Cymru:

- Ym mis Ebrill 2012 cyhoeddwyd adroddiad yn dilyn adolygiad o ofal a diogelwch cleifion a oedd yn derbyn gofal yn Ysbyty Cefn Coed, rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg³⁴. Roedd yr adolygiad yn edrych ar bryderon a gododd o ddigwyddiadau yn 2010 ac a oedd yn destun ymchwiliad gan Heddlu De Cymru. Cynhaliwyd ein hadolygiad ni ar ôl adolygiad mewnol y Bwrdd Iechyd ei hun.

- Adolygwyd y gwasanaeth Wroleg a ddarperid gan Fwrdd Iechyd Hywel Dda, eto mewn ymateb i bryderon a godwyd gan Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru ynglŷn â system Drefnu Apwyntiadau Cleifion Allanol y Bwrdd Iechyd. Rydym yn disgwyl cyhoeddi canfyddiadau'r gwaith hwn yn ystod 2014.
- Archwiliwyd ymateb Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yn dilyn achosion o E.Coli yn yr Uned Newyddenedigol yn ysbyty Singleton ym mis Tachwedd 2011 a achosodd farwolaeth drasig dau faban. Rydym yn disgwyl cyhoeddi canfyddiadau'r gwaith hwn yn ystod 2014.

Ein hadolygiad o ofal cleifion yn Ysbyty Glan Clwyd

Yn 2011 gwahoddwyd AGIC gan Brif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar y pryd i gynnal adolygiad annibynnol o'r gofal a ddarperid yn Ysbyty Glan Clwyd³⁵, rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, yn dilyn pryderon a godwyd gan Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru ynglŷn â safon gofal y cleifion yn yr ysbyty.

Cychwynnodd adolygiad AGIC ym mis Chwefror 2012 a chyhoeddwyd ein hadroddiad ym mis Rhagfyr 2012. Roedd ein hadolygiad yn amlygu bod Ysbyty Glan Clwyd yn ysbyty a oedd yn gweithio hyd eithaf ei allu, gyda staff ymroddedig a oedd yn gweithio dan bwysau dwys. Gwelwyd bod y staff yn broffesiynol wrth iddynt ymdrin â'r cleifion ac roeddynt yn darparu gofal mewn modd a oedd yn dosturiol ac yn cynnal urddas y cleifion.

Fodd bynnag, daethom i'r casgliad bod mwy o waith i'r Bwrdd Iechyd ei wneud, yn enwedig ynglŷn â gofal nad oedd wedi ei drefnu ymlaen llaw, ac roedd heriau amlwg yn wynebu Ysbyty Glan Clwyd o ran sicrhau bod llwybr y cleifion drwy'r ysbyty yn effeithlon, o ansawdd uchel ac yn ddiogel.

³⁴ Adolygiad o Ofal a Diogelwch ar gyfer Cleifion a oedd yn derbyn gofal yn Ysbyty Cefn Coed, cyhoeddwyd ym mis Ebrill 2012 ac mae ar gael yn <http://www.hiw.org.uk/news.cfm?orgid=477&contentid=22467>.

³⁵ <http://www.hiw.org.uk/news.cfm?orgid=477&contentid=25266>

Roedd perfformiad y Bwrdd Iechyd o ran ymdrin â chwynion a'u rheoli yn wael. Roedd problemau ynglŷn ag anfon ymateb yn brydlon a hefyd o ran sicrhau bod yr ymateb yn gynhwysfawr yn y pen draw ac yn bwysicaf oll, bod yr ysbyty'n cyfathrebu ag achwynwyr mewn modd sensitif a thosturiol.

Roedd yr adroddiad yn nodi 23 o argymhellion gyda'r nod o fynd i'r afael â'r materion a nodwyd a chefnogi gwelliannau parhaus i'r gwasanaethau a ddarperir yn Ysbyty Glan Clwyd.

O ganlyniad i ganfyddiadau ein hadolygiad o ofal cleifion yn Ysbyty Glan Clwyd, cynhaliwyd adolygiad ehangach o ansawdd a diogelwch a ddechreuodd tua diwedd 2012. Cyflwynwyd adroddiad o ganfyddiadau rhagarweiniol yr adolygiad hwnnw i'r Bwrdd Iechyd ym mis Mawrth 2013 ac o'u hystyried ar y cyd â'n canfyddiadau cynharach, roeddynt yn amlygu pryderon cynyddol ynglŷn ag effeithiolrwydd arweinyddiaeth ar y cyd y Bwrdd a'i allu i ymdrin â'r heriau yr oedd yn eu hwynebu.

Arweiniodd hyn at benderfyniad gan AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru i gynnal trosolwg ar y cyd o'r trefniadau llywodraethu yn y Bwrdd Iechyd, a chyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2013. Bydd mwy o fanylion ynglŷn â'r adolygiad hwn yn cael eu cynnwys yn Adroddiad Blynyddol 2013-2014.

Gofal Iechyd a Chymuned y Lluedd Arfog yng Nghymru

Ym mis Mai 2012 cyhoeddodd AGIC ein hadroddiad ar Ofal Iechyd a Chymuned y Lluedd Arfog yng Nghymru³⁶. Roedd yr adroddiad yn dilyn arolwg a gynhaliwyd rhwng mis Rhagfyr 2011 a mis Chwefror 2012 a oedd yn archwilio pa un a oedd darpariaeth y GIG i bersonél y Lluedd Arfog, eu teuluoedd a chyn-filwyr yng Nghymru yn ddigonol ac ar gael ar eu

cyfer yn rhwydd. Roedd wedi ei seilio'n bennaf ar brofiadau personol aelodau o gymuned y Lluedd Arfog, ond roedd hefyd yn cynnwys cyfraniad gan brif sefydliadau ac elusennau'r gwasanaeth.

Roedd ein hadroddiad yn nodi rhai materion penodol a godwyd yn yr arolwg ynglŷn â'r trefniadau ar gyfer cael gafael ar ofal iechyd, y cydgysylltu rhwng y Weinyddiaeth Amddiffyn a'r GIG a'r ddarpariaeth gyffredinol a threfniadaeth gofal iechyd ar gyfer cymuned y Lluedd Arfog.

Roedd cyfran sylweddol o'r ymatebion i'r arolwg yn mynegi pryder ynglŷn â'r gwasanaethau hynny sydd ar gael i gyn-filwyr â phroblemau iechyd meddwl o ganlyniad i'w profiadau yn ystod eu cyfnod o wasanaethu. Roedd yn amlwg bod angen gwneud mwy o waith i ddatblygu ystod o wasanaethau priodol cydlynol a rhwydd cael gafael arnynt er mwyn bodloni'r anghenion hynny.

Yn gyffredinol, gwnaeth yr adroddiad chwe argymhelliad i'w hystyried gan GIG Cymru, Llywodraeth Cymru, sefydliadau ac elusennau'r gwasanaeth a chymuned y Lluedd Arfog ei hun. Roedd y rhain yn bennaf berthnasol i welliannau gofynnol i wybodaeth, prosesau cydgysylltu, ymwybyddiaeth ac addysg.

Adolygiadau i Laddiadau

Mewn amgylchiadau lle mae claf sy'n hysbys i'r Gwasanaethau Iechyd Meddwl ynghlwm â lladdiad, efallai y bydd Llywodraeth Cymru yn comisiynu adolygiad allanol annibynnol o'r achos i sicrhau bod unrhyw wersi y gellid eu dysgu yn cael eu nodi ac y gweithredir arnynt. AGIC sydd wedi cynnal pob adolygiad o'r fath ers mis Ionawr 2007.

Yn 2012-2013 aethpwyd ymlaen â'r gwaith o gynnal adolygiad o laddiad a gyflawnwyd gan ddefnyddiwr gwasanaeth iechyd meddwl yn ardal Thornhill o Gaerdydd rhwng 28 Chwefror a 2 Mawrth 2010.

³⁶ <http://www.hiw.org.uk/news/cfm?orgid=477&contentid=22809>

Mae mwy o wybodaeth ynglŷn â'n gwaith yn y maes hwn ar gael ar ein gwefan.

Marwolaethau yn y Ddalfa mewn Carchardai yng Nghymru

Yn ystod y flwyddyn darparwyd cyngor clinigol gennym i'r Ombwdsmon Carchardai a'r Gwasanaeth Prawf yn rhan o dri ymchwiliad i farwolaethau mewn carchardai yng Nghymru.

Rydym yn parhau i wneud argymhellion i Wasanaeth Carchardai Cymru. Mae'r themâu cyffredin yn cynnwys:

- **Dylai'r holl garcharorion gael eu harchwilio'n briodol yn ystod sesiynau sgrinio iechyd, a dylid cwblhau sesiynau sgrinio iechyd eilaidd yn brydlon.**
- **Dylid gofyn yn rheolaidd am gofnodion Meddyg Teulu Cymunedol er mwyn sicrhau dilyniant gofal iechyd.**

Rydym yn parhau i rannu'r wybodaeth hon â chyrrff perthnasol gyda golwg ar godi safonau gofal iechyd mewn carchardai.

Cyhoeddir adroddiadau o adolygiadau i farwolaethau mewn carchardai gan yr Ombwdsmon Carchardai a'r Gwasanaeth Prawf a gellir eu gweld yn <http://www.ppo.gov.uk/prison-investigations.html>. Mae argymhellion sy'n gofyn am gamau gweithredu gan wasanaeth gofal iechyd y carchar yn arwain at waith dilynol gan Arolygiaeth Carchardai ei Mawrhydi.

Pontio: cydadolygiad o'r trefniadau pontio o wasanaethau ieuencid i wasanaethau oedolion yn y system cyfiawnder troseddol

Ym mis Hydref 2012 cyhoeddodd Arolygiaeth Prawf Ei Mawrhydi, yr arolygiaeth arweiniol, ar ran yr holl arolygiaethau dan sylw, adroddiad o gydadolygiad a gynhaliwyd gan Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi; Arolygiaeth Prawf Ei Mawrhydi; y Comisiwn Ansawdd Gofal; Estyn; AGIC a'r Swyddfa Safonau mewn Addysg, ar

y trefniadau pontio o wasanaethau ieuencid i wasanaethau oedolion yn y system cyfiawnder troseddol.

Cynhaliodd adolygwyr arolygiadau mewn chwe lleoliad ledled Cymru a Lloegr. Edrychwyd ar y gwaith sy'n cael ei wneud i helpu pobl ifanc wrth iddynt symud o weithio gyda gwasanaethau pobl ifanc i wasanaethau oedolion i ganfod beth yr oedd yr ymarferwyr rheng flaen yn ei wneud i hybu prosesau pontio effeithiol rhwng y gwahanol wasanaethau a sut y gellid gwella hyn.

Er bod yr adolygwyr wedi canfod enghreifftiau o arfer da unigol, canfu'r adroddiad nad oedd y gwaith o hybu trosglwyddiad effeithiol bob amser yn cael digon o sylw.

Mae canfyddiadau manwl yr adolygiad hwn ar gael ar wefan AGIC³⁷.

Archwilio Ymatebion Amlasiantaeth i Blant a Phobl Ifanc sy'n troseddu'n rhywiol

Ym mis Chwefror 2013 cyhoeddodd Arolygiaeth Prawf Ei Mawrhydi, yr arolygiaeth arweiniol, ar ran yr holl arolygiaethau dan sylw, adroddiad o arolygiad ar y cyd a gynhaliwyd gan Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi; Arolygiaeth Prawf Ei Mawrhydi; y Comisiwn Ansawdd Gofal; Estyn; AGIC a'r Swyddfa Safonau mewn Addysg, ar yr ymatebion amlasiantaeth i blant a phobl ifanc sy'n troseddu'n rhywiol.

Roedd pwyslais yr adolygiad ar ansawdd y gwaith a wnaed gyda'r plant a'r bobl ifanc hyn a'i ganlyniadau – sut y mae'r gwahanol asiantaethau wedi gweithio gyda'i gilydd a'r hyn a gyflawnwyd. Ymwelodd adolygwyr â chwe Thîm Troseddau Ieuencid ac archwiliwyd cyfanswm o 24 o achosion yn fanwl gan gynnwys un achos o rybudd olaf a phedwar achos o gadw plentyn neu unigolyn ifanc yn y ddalfa ond eu bod bellach wedi eu rhyddhau i'r gymuned. Dilynodd adolygwyr daith pob un o'r plant neu bobl ifanc o ddatgeliad hyd at oruchwyliaeth yn y gymuned.

³⁷ <http://www.hiw.org.uk/docopen.cfm?orgid=477&ID=198760&6BEC5A8B-D5EB-0CF3-8E5D36458BB7D0F0>

Canfu'r adolygiad y gellid atal plant a phobl ifanc sy'n cyflawni troseddau rhywiol rhag aildroseddu, ond bod gweithwyr proffesiynol yn aml yn colli cyfleoedd i ymyrryd yn gynnar.

Pan yr oedd y plant a'r bobl ifanc hyn wedi eu nodi a'u cynnwys yn y system gyfiawnder, roedd ganddynt siawns llawer gwell o gael eu hadsefydlu, ond roedd y broses yn boenus o araf, ac achosion yn cymryd wyth mis ar gyfartaledd rhwng y datgeliad a dedfryd.

Er bod yr adolygwyr wedi nodi llawer o enghreifftiau o arfer da wrth weithio'n uniongyrchol gyda phobl ifanc, yn llawer rhy aml roedd cyfathrebu gwael rhwng yr asiantaethau perthnasol, ac asesu a chynllunio ar y cyd annigonol, yn nodweddu'r broses rheoli achos a oedd yn ategu'r gwaith hwnnw.

Mae canfyddiadau manwl yr adolygiad hwn ar gael ar wefan AGIC³⁸.

Gwaith arall ar y cyd a ddatblygwyd yn ystod 2012-2013

Yn ystod y flwyddyn, cyfrannodd AGIC hefyd at gynnal ystod o gydarolygiadau a gweithgareddau adolygu gydag arolygiaethau eraill yng Nghymru ac yn y DU, gan gynnwys:

- **Cydarolygiad o'r Gwaith Troseddau Ieuencid ym Mhowys**
- **Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed: Adolygiad dilynol**
- **Defnydd Amhriodol o gelloedd? Defnyddio dalfa'r heddlu fel man diogel i bobl ag anghenion iechyd meddwl.**

Byddwn yn cyflwyno adroddiad ar ganfyddiadau'r gwaith ar y cyd hwn yn ein Hadroddiad Blynyddol ar gyfer 2013-2014.

Cael Triniaeth gan Staff sy'n Addas o ran Cymwysterau a Hyfforddiant

Goruchwyliaeth Statudol Bydwagedd yng Nghymru

Ar ran Gweinidogion Cymru a'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth, AGIC sy'n gyfrifol, fel Awdurdod Goruchwyllo Lleol Cymru (AGLI), am arfer goruchwyliaeth gyffredinol dros bob bydwraig sy'n ymarfer yng Nghymru. Mae'r AGLI yn cefnogi bydwagedd drwy fodel o oruchwyliaeth sydd â'r nod o amddiffyn y cyhoedd drwy gefnogi bydwagedd yn rhagweithiol i ddarparu safon uchel o ofal bydwreigiaeth sy'n rhoi dewis ar sail gwybodaeth i fenywod.

Mae'r AGLI yn goruchwyllo bydwagedd sy'n ymarfer ar draws y saith bwrdd iechyd sy'n darparu gwasanaethau mamolaeth y GIG, yn ogystal â nifer fechan o fydwagedd hunan-gyflogedig sy'n darparu gwasanaethau bydwreigiaeth annibynnol yng Nghymru. Mae byrddau iechyd yn amrywio o ran y math o wasanaethau y maent yn eu darparu, gan amrywio o unedau obstetreg aciwt i ganolfannau geni, ond mae gofal a arweinir gan fydwagedd a mentrau i hybu genedigaeth i fod yn ddigwyddiad mor normal â phosibl, gyda chyn lleied â phosibl o ymyrraeth feddygol, yn parhau i fod yn amlwg ym mhob un ohonynt.

Ar 31 Mawrth 2011 roedd 1,748 o fydwagedd wedi hysbysu AGIC o'u bwriad i ymarfer bydwreigiaeth yng Nghymru yn ystod y flwyddyn i ddod ac roedd 121 o Oruchwylwyr Bydwagedd³⁹.

³⁸ <http://www.hiw.org.uk/news.cfm?orgid=477&contentid=25911>

³⁹ Mae Goruchwylwyr Bydwagedd yn fydwagedd profiadol sy'n ymarfer ac sydd wedi ymgymryd ag addysg a hyfforddiant ychwanegol i gefnogi, arwain a goruchwyllo bydwagedd.

Cadarnhaodd y gwaith adolygu a gynhaliwyd gan ein tîm AGLI yn 2012-2013 bod y safonau ar gyfer goruchwyliaeth statudol bydwagedd, a osodwyd gan y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth, wedi eu cyflawni. Mae manylion llawn gwaith yr AGLI yn ystod 2012-2013 wedi'u nodi yn ei Adroddiad Blynyddol i'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth.

Hysbysir yr AGLI yn rheolaidd am ddigwyddiadau anffafriol sylweddol er mwyn ystyried pa un a oedd arferion bydwreigiaeth is na'r safon ddelfrydol wedi cyfrannu at y digwyddiad. Mae gan bob sefydliad sy'n darparu gwasanaethau mamolaeth yng Nghymru bolisiâu wedi'u sefydlu ar gyfer sicrhau yr adroddir am ddigwyddiadau clinigol difrifol, eu bod yn cael eu hadolygu a bod camau unioni yn cael eu cymryd yn unol â'r hyn sy'n ofynnol. Yn ystod y flwyddyn adolygodd tîm yr AGLI 56 o hysbysiadau am ddigwyddiadau

clinigol, gostyngiad o'r 74 a adolygwyd yn y flwyddyn flaenorol.

Yn ogystal, adolygodd y tîm wybodaeth yn ymwneud â phum achos o farwolaeth mam, yr hysbyswyd yr AGLI amdanynt yn ystod 2012-13, o'i gymharu â phedwar yn ystod 2011-12 a daeth i'r casgliad ym mhob achos, bod gofal bydwreigiaeth a oedd yn is na'r safon ddelfrydol yn ffactor yn y marwolaethau.

Yn ystod y flwyddyn, daeth yr AGLI i'r casgliad ei bod yn ofynnol i'r modd y darperir goruchwyliaeth ledled Cymru esblygu a newid os yw'r gofynion a osodir gan y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth i'w bodloni'n briodol yn ystod y blynyddoedd i ddod, ac yn bwysicaf oll, er mwyn i fydwragedd gael eu cefnogi'n briodol. Mae cynnydd yn nifer y bydwagedd,

Tabl3: Cymhareb Goruchwylwyr Bydwagedd i fydwragedd ym mhob darparwr gwasanaethau mamolaeth ar 31 Mawrth 2013

Bwrdd Iechyd	Nifer y Bydwagedd	Nifer y Goruchwylwyr	Cymhareb goruchwylwyr i fydwragedd
Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	308	20	1:15.4
Aneurin Bevan	291	18	1:16.1
Prifysgol Betsi Cadwaladr	393	21	1:18.7
Prifysgol Caerdydd a'r Fro	293	19	1:15.4
Cwm Taf	223	18	1:12.4
Hywel Dda	197	19	1:10.4
Powys	43	6	1:7.2
Annibynnol			
CYFANSWM (Cymru gyfan)	1748	121	1:13.7

gostyngiad yn nifer y rhai hynny sy'n gwneud cais i fod yn oruchwylwyr a chynnydd i nifer yr uwch fydwragedd sy'n ymddiswyddo o'r swyddogaeth Goruchwylwr Bydwagedd yn golygu bod y model presennol o oruchwyliaeth yn anghynladwy. Mae'r AGLI yn parhau i weithio gyda Nyrsys Gweithredol a Phenaethiaid Bydwreigiaeth ledled Cymru i ddatblygu model newydd a fydd yn addas i'w ddiben ac a fydd yn rhoi ystyriaeth ehangach i ddyfodol goruchwyliaeth statudol dan arweiniad y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth. Cyflwynir y trefniadau newydd sy'n deillio o hyn o fis Ebrill 2014.

Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddiadau Meddygol)

AGIC sy'n gyfrifol am fonitro cydymffurfiaid â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000 (a'u diwygiadau dilynol yn 2006 a 2011). Rydym yn cyflawni hyn drwy raglen o asesu ac arolygu adrannau clinigol sy'n defnyddio ymbelydredd Ïoneiddio. Rydym hefyd yn adolygu digwyddiadau yr hysbysir ni amdanynt ynghylch 'datguddiadau llawer mwy nag a fwriadwyd'.

Bwriad y rheoliadau yw:

- Amddiffyn cleifion rhag datguddiad gormodol neu anghywir nas bwriedir i ymbelydredd a sicrhau, ym mhob achos, bod y risg o ymbelydredd yn cael ei asesu yn erbyn y lles clinigol
- Sicrhau nad yw cleifion yn derbyn dim mwy o ymbelydredd nag sy'n angenrheidiol i gyflawni'r effaith a ddymunir o fewn terfynau'r dechnoleg gyfredol
- Amddiffyn gwirfoddolwyr mewn rhaglenni ymchwil meddygol neu feddygol, diagnostig neu therapiwtig a'r rhai sy'n derbyn triniaeth meddygol-gyfreithiol.

O ystyried natur arbenigol y maes hwn o waith, rydym yn gweithio gyda'r Asiantaeth Diogelu Iechyd⁴⁰ i sicrhau ein bod yn gallu cael cyngor arbenigol i gefnogi elfennau arolygu ac ymchwilio ein gwaith yn y maes hwn.

Yn ystod 2011-2012 derbyniwyd 29 hysbysiad o 'datguddiad llawer mwy nag a fwriadwyd' gan bum bwrdd iechyd ac un Ymddiriedolaeth y GIG. Ystyriwyd pa un a archwiliwyd yr achosion hyn yn briodol a pha un a gymerwyd camau gweithredu adferol priodol yn ôl yr angen gan y sefydliad. Yn gyffredinol, nodwyd gennym, nad oedd gweithdrefnau adnabod priodol wedi eu dilyn yn y mwyafrif o achosion, gan achosi i'r claf anghywir dderbyn yr ymbelydredd.

Cynhaliwyd pedwar ymweliad arolygu hefyd, a chyhoeddwyd dau adroddiad Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddiad Meddygol).

Yn gyffredinol, canfuwyd bod y safleoedd y cyflwynwyd adroddiad amdanynt yn cydymffurfio â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddiad Meddygol) a nodwyd sawl maes o arfer nodedig. Hefyd, roedd y Byrddau Iechyd yn sicrhau bod cynrychiolwyr staff sy'n gweithio mewn lleoliadau eraill yn ardal y Bwrdd Iechyd yn bresennol yn ystod yr ymweliadau arolygu er mwyn gallu rhannu'r gwersi a ddysgwyd a'u gweithredu'n brydlon ledled y Bwrdd Iechyd cyfan.

Nodwyd rhai meysydd cyffredin i'w gwella, yn enwedig yr angen i wella'r broses hawliau er mwyn sicrhau bod gan y rhai sydd ar ddyletswydd yr hawliau priodol ar gyfer y tasgau y maent yn eu cyflawni; ac i gryfhau hyfforddiant ymarferwyr a gweithredwyr ar y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddiad Meddygol) a chofnodi'r gweithgaredd hyfforddi mewn dogfennau cofnodi hyfforddi, gan gynnwys datblygiad proffesiynol parhaus.

⁴⁰ Swyddogaeth yr Asiantaeth Diogelu Iechyd yw darparu dull integredig o ddiogelu iechyd y cyhoedd yn y DU drwy ddarparu cymorth a chngor i'r GIG, awdurdodau lleol, gwasanaethau brys, cyrff hyd braich eraill, yr Adran Iechyd a'r gweinyddiaethau datganoledig.

Cyffuriau a Reolir

Mae Rheoliadau Cyffuriau a Reolir (Goruchwyllo Rheolaeth a Defnydd) (Cymru) 2008 yn sefydlu gofynion clir ar gyfer trafod cyffuriau a reolir yn ddiogel ac yn effeithiol.

Cyhoeddwyd rhestr gennym eleni o swyddogion atebol⁴¹ yng Nghymru. Gellir gweld manylion pellach ar ein gwefan.

Dull AGIC o ymdrin â phryderon ynglŷn â gwasanaethau gofal iechyd

Nid swyddogaeth AGIC yw ymchwilio'n rheolaidd i bryderon am ofal a thriniaeth unigolyn, ond rydym yn ystyried yr holl wybodaeth yr ydym yn ei derbyn i hysbysu ein cynlluniau gwaith ar gyfer y dyfodol – yn enwedig os ydym yn nodi bod patrwm o bryderon yn ymddangos ynglŷn â lleoliad neu wasanaeth gofal iechyd unigol. Gallai'r wybodaeth hon sbarduno ymweliad arolygu dirybudd, neu Adolygiad Arbennig dan amgylchiadau penodol.

Yn ystod y flwyddyn, adolygwyd ac ystyriwyd pob pryder a dderbyniwyd gennym er mwyn penderfynu ar yr ymateb mwyaf priodol:

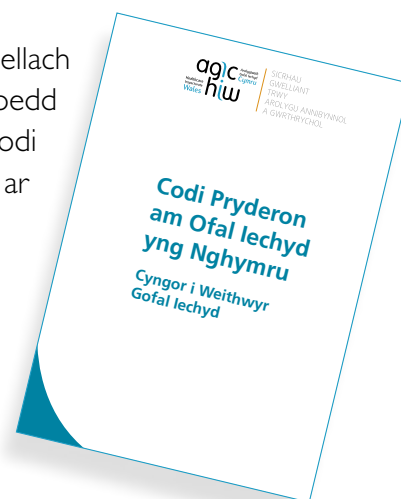
- Gellid cyfeirio'r unigolyn at gyrff eraill a allai ei helpu i symud ei bryder ymlaen, fel y bwrdd iechyd ei hun; gwasanaeth eirioli'r Cyngor Iechyd Cymuned Lleol neu Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru
- Yn dibynnu ar y materion a godir, gallai AGIC dynnu sylw uwch swyddogion at y pryder ar unwaith drwy roi gwybod i'r Bwrdd Iechyd neu'r Ymddiriedolaeth; cynnig cyfarfod â'r achwynydd neu, gyda chaniatâd yr unigolyn, cynnig ysgrifennu at y Bwrdd Iechyd neu'r Ymddiriedolaeth i ofyn i'r sefydliad roi sylw i'r pryder a sicrhau bod AGIC yn cael ei hysbysu am y canlyniad.

- Gallai fod amgylchiadau pan fo'r wybodaeth a roddir i ni yn dangos y gallai claf fod mewn perygl o ddioddef niwed ar unwaith neu ei fod wedi ei niweidio. Yn y sefyllfa hon, byddwn yn cymryd camau di-oed i sicrhau ei fod yn ddiogel a byddwn hefyd yn rhannu gwybodaeth gydag asiantaethau eraill fel yr Heddlu.

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

Ym mis Medi 2012, cyhoeddodd AGIC lyfryn newydd yn esbonio sut y gall gweithwyr gofal iechyd godi pryderon gydag AGIC am ofal iechyd yng Nghymru.

Mae canllawiau pellach i aelodau o'r cyhoedd ac eraill ar sut i godi pryderon ar gael ar ein gwefan.



⁴¹ Mae copi o'r rhestr o swyddogion atebol ar gael drwy gysylltu â ni yn y cyfeiriad y tu mewn i glawr yr adroddiad hwn neu yn www.hiw.org.uk.

4 Gwneud gwahaniaeth

Sbarduno Gwelliant drwy Ein Gwaith

Parhawyd i fabwysiadu ystod o ddulliau i ddylanwadu ar ofal iechyd yng Nghymru er gwell:

Annog Newid drwy Ein Cyhoeddiadau

Mae ein hadroddiadau a chyhoeddiadau eraill yn ddulliau allweddol o sbarduno gwelliant. Drwy sicrhau eu bod ar gael i gleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofalwyr, eu teuluoedd a'r cyhoedd yn fwy cyffredinol, ein nod yw grymuso pob un sy'n defnyddio neu sydd â diddordeb mewn gwasanaethau iechyd i ofyn i'w darparwyr gwasanaethau iechyd eu hunain am eu gofal unigol ac am ansawdd a diogelwch gwasanaethau iechyd yn fwy cyffredinol yn eu hardaloedd a'u cymunedau lleol.

Trwy ddosbarthu ein hadroddiadau i bob darparwr gwasanaeth iechyd a phartneriaid cyflenwi ein nod yw eu hannog i ddefnyddio'r canfyddiadau i ystyried pa mor dda y maent yn llwyddo o ran y gwasanaethau y maent yn eu darparu ac i ddefnyddio'r canlyniadau i sbarduno gwelliant pellach.

Mae ein cyhoeddiadau ar gael yn ddwyieithog (yn unol â'n Cynllun Iaith Gymraeg), yn rhad ac am ddim, a cheir gwneud cais am gopiâu mewn nifer o ieithoedd a fformatau eraill, megis sain a Braille.

Gallwch weld rhestr lawn o'r adroddiadau a gyhoeddwyd gennym yn 2012-2013 yn atodiad B, neu ewch i'n gwefan i weld yr adroddiadau llawn.

Gwaith Dilynol ar Ein Canfyddiadau

Rydym yn cyflwyno adroddiadau ar ein canfyddiadau mewn sawl ffordd:

- Sylwadau ar lafar ar unwaith ar ddiwrnod olaf ymweliad arolygu
- Llythyrau rheoli sy'n gofyn am gamau brys
- Llythyrau rheoli cyffredinol sy'n crynhoi'r meysydd y dylid rhoi sylw iddynt
- Adroddiadau traddodiadol.

Nid cyhoeddi ein canfyddiadau yw diwedd ein gwaith. Rydym yn gofyn i sefydliadau gynhyrchu cynlluniau gweithredu ac rydym yn annog newid trwy weithio gyda sefydliadau er mwyn eu cynorthwyo i wella. Gellir defnyddio amrywiaeth o ddulliau i wneud gwaith dilynol ar y materion a nodir yn dibynnu ar ddifrifoldeb y mater a faint o frys sydd ynglŷn ag ef.

Yn hanesyddol, rydym wedi gweithio'n agos gyda swyddogion yn Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cymru er mwyn i'r hyn a wneir i weithredu ein hargymhellion gael ei fonitro a'i reoli trwy eu trefniadau rheoli perfformiad ar gyfer y GIG yng Nghymru.

Byddwn o bosibl yn ailymweld â sefydliadau neu wasanaethau i sicrhau bod cynnydd priodol yn cael ei wneud.

Byddwn hefyd o bosibl yn penderfynu gwneud gwaith â phwyslais penodol neu waith manwl mewn rhaglenni gwaith yn y dyfodol. Er enghraifft, rydym wedi datblygu mwy ar ein dull o gynnal arolygiadau urddas a gofal hanfodol er mwyn gwneud gwaith dilynol ar bryderon yn ymwneud â gofal a monitro diabetes, a nodwyd yn ein gweithgareddau arolygu ein hunain ac yng ngwaith Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru. Rydym hefyd wedi gwella ein

gwasanaethau iechyd meddwl i sicrhau bod mwy o bwyslais ar gynllunio gofal, asesu risg a darparu gweithgareddau ystyrlon.

Yn ogystal, pan ei bod yn fwy priodol neu pan fo pobl eraill mewn sefyllfa well i wneud gwaith dilynol, rydym yn rhannu'r wybodaeth angenrheidiol gyda nhw ac yn darparu cymorth parhaus er mwyn galluogi hyn i ddigwydd.

Yn 2014, byddwn yn cynyddu ein pwyslais ar wneud gwaith dilynol ar ganfyddiadau a nodwyd yn gynharach er mwyn gallu asesu pa un a yw'r newidiadau gofynnol wedi eu gwneud a bod hyn wedi arwain at welliant cynaliadwy i wasanaethau.

Dylanwadu ar Bolisi ac Arfer Gofal Iechyd

Ar lefel Cymru gyfan, parhawyd i lywio datblygiad polisi ac arfer gofal iechyd drwy amrywiaeth o weithgareddau. Yn ogystal â chyhoeddi ein hadroddiadau yn ystod y flwyddyn fe wnaethom:

- **Ddarparu cyngor annibynnol i Weinidogion Cymru drwy ystod o gyfarfodydd briffio**
- **Ymateb i ymgynghoriadau ynglŷn ag amrywiaeth eang o ddatblygiadau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd**
- **Cyfrannu at gynadleddau, seminarau, arddangosfeydd a grwpiau gwaith ledled Cymru, y DU a thu hwnt.**

Parhawyd hefyd i ddarparu cyngor a chyfraniad penodol drwy gydol y flwyddyn i lywio datblygiad polisi Llywodraeth Cymru o ran gwasanaethau iechyd a chyfrannwyd at ddatblygiad safonau perthnasol a gofynion ansawdd. Yn benodol:

- **Gweithiwyd mewn partneriaeth â Rhwydweithiau Canser a'r Bwrdd Gweithredu Gofal Lliniarol i ymchwilio, datblygu a phrofi dulliau o adolygu cymheiriaid gyda'r bwriad o gyflwyno rhaglen dreigl o adolygiadau ledled Cymru**

- **Parhawyd i weithio gyda rheoleiddwyr y Gwasanaeth Iechyd ar draws y DU ar swyddogaeth rheoleiddwyr mewn cefnogi'r trefniadau newydd a sefydlwyd gan y Cyngor Meddygol Cyffredinol ar gyfer ail-ddilysu pob meddyg yn y DU.**

Mwy o Rym ar gyfer Newid drwy Uwchgynadleddau Gofal Iechyd

Parhawyd i gynnal rhaglen flynyddol o uwchgynadleddau gofal iechyd, pob un ohonynt wedi ei chynllunio i ganolbwyntio ar fwrdd iechyd neu Ymddiriedolaeth GIG benodol yng Nghymru.

Roedd yr uwchgynadleddau yn cynnwys cyrff ledled Cymru sy'n gyfrifol am arolygu, archwilio, rheoleiddio a gwella gofal iechyd. Roeddynt yn darparu cyfle gwerthfawr i bob un ohonom rannu'r wybodaeth a'r ddealltwriaeth sydd gennym am sefydliadau'r GIG er mwyn sefydlu asesiad cyffredinol, cydlynol sy'n sbarduno ein cynlluniau penodol.

Yn ystod 2014 byddwn yn adolygu'r rhaglen o Uwchgynadleddau Gofal Iechyd ymhellach yn rhan o raglen ehangach o waith sydd wedi ei chynllunio i ddatblygu fframwaith mwy integredig o sicrwydd i wasanaethau gofal iechyd yng Nghymru. Bydd hyn yn galluogi AGIC, gyda chyrff arolygu, archwilio a rheoleiddio eraill, i ganolbwyntio ar y cyd ar feysydd allweddol o bryder neu her sy'n effeithio ar sefydliadau'r GIG yng Nghymru gyda'r nod o dargedu a chydgyssylltu ein gwaith penodol ein hunain yn fwy effeithiol er mwyn cael yr effaith fwyaf posibl ar sbarduno gwelliant.

5 Edrych i'r dyfodol

Mae'r GIG yng Nghymru yn parhau i ymateb i bwysau sylweddol oherwydd poblogaeth sy'n heneiddio, yr hinsawdd ariannol ac aildrefnu'r gwasanaeth, sydd i gyd yn cynyddu lefel y risg i ansawdd a diogelwch y gwasanaethau. Mae gofal iechyd annibynnol hefyd yn newid gan fod rheoliadau ychwanegol dan ystyriaeth ym maes llawdriniaeth gosmetig.

Atgoffwyd pob un ohonom ni gan gyhoeddiad adroddiad Ymchwiliad Francis ym mis Chwefror 2013 ac adolygiad Keogh ym mis Gorffennaf 2013 na allwn gymryd y gofynion mwyaf sylfaenol o ofal o ansawdd da yn ganiataol na'n swyddogaethau ni er mwyn sicrhau y bodlonir y gofynion hyn. Ochr yn ochr ag eraill, mae AGIC yn parhau i brofi cwrpas ein gwaith a'r dull o'i gyflawni drwy eu cymharu ag argymhellion yr ymchwiliad er mwyn gallu bod yn sicr bod yr hyn yr ydym yn canolbwyntio arno, a sut yr ydym yn gwneud ein gwaith yn y dyfodol yn rhoi ystyriaeth lawn i'r pethau pwysicaf.

Yng Nghymru, mae cynlluniau parhaus i adolygu ac archwilio swyddogaeth ac effeithiolrwydd cyrff sicrwydd allanol fel ni ac ystyried sut y bydd angen i'r drefn rheoleiddio ac arolygu yng Nghymru esblygu o bosibl er mwyn sicrhau ei bod yn gymesur ac yn effeithiol. Bydd yr ymchwiliad diweddar gan Bwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Cynulliad Cymru i waith AGIC yn rhoi pwyslais penodol ar ein datblygiadau a'n cynlluniau yn y dyfodol.

O ystyried y cyd-destun hwn sy'n esblygu'n gyflym, mae cynlluniau manwl AGIC yn canolbwyntio ar y tymor byr. Mae ein Cynllun Gweithredol a gyhoeddwyd yn ddiweddar yn nodi'n fanwl lle y bydd AGIC yn canolbwyntio ei weithgareddau yn ystod 2013-14 er mwyn

sicrhau bod lefel sylfaenol o sicrwydd yn cael ei gynnal drwy:

- barhau i ganolbwyntio ein gwaith ar ein rhaglenni arferol sydd wedi eu cynllunio i'n galluogi i fodloni ein cyfrifoldebau statudol ac wrth wneud hynny sbarduno gwelliannau yn yr agweddau sylfaenol ar ofal iechyd o ansawdd da – urddas a gofal hanfodol, glanweithdra a rheoli heintiau
- cydnabod bod unrhyw un sy'n defnyddio gwasanaethau gofal iechyd yn gallu bod yn agored i niwed a chanolbwyntio ar y graddau y mae sefydliadau gwasanaeth iechyd yn darparu cymorth priodol i unigolion yn ystod eu cyfnod o ymwneud â'r gwasanaeth. Hefyd, byddwn yn parhau i ddarparu'r rhaglenni gwaith allweddol sy'n canolbwyntio ar sicrhau bod lles a hawliau dynol unigolion o grwpiau defnyddwyr gwasanaeth penodol yn cael eu diogelu
- canolbwyntio ar y modd yr ydym yn symud cydbwysedd ein gwaith fel ein bod yn ystyried gwasanaethau rheng flaen a ddarperir mewn lleoliadau gofal sylfaenol a chymunedol ac nid mewn ysbytai yn unig – yn unol ag uchelgais Llywodraeth Cymru i ganolbwyntio'n gryf ar atal salwch, hybu iechyd a darparu gofal sylfaenol a chymunedol
- cryfhau mwy ar ein dull cydweithredol o weithio – yn enwedig rhannu dealltwriaeth a gwybodaeth ynglŷn â gwasanaethau gofal iechyd gyda chyrff arolygu, archwilio, rheoleiddio a gwella eraill a'r rhai hynny sy'n gyfrifol am reoli perfformiad y GIG yng Nghymru er mwyn nodi rhybuddion cynnar a gweithredu arnynt yn gyflym ac yn effeithiol i sicrhau bod pobl yn cael eu diogelu'n briodol pryd bynnag a lle bynnag y byddant

yn defnyddio gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru

- sicrhau ein bod yn gallu ymateb i bryderon a allai godi o bosibl yn sgil digwyddiad penodol neu gyfres o ddigwyddiadau
- cryfhau ein pwyslais ar ddatblygu a gwella mwy ar y modd yr ydym yn ymgysylltu, gweithio gyda chleifion a'r cyhoedd a rhoi gwybod iddynt am ein gweithgareddau, ein canfyddiadau ac effaith ein gwaith
- cydnabod bod angen datblygu nifer a gallu ein gweithlu – gan gynnwys ein panel o adolygwyr cymheiriaid a lleyg – er mwyn i ni allu parhau i gyflawni a datblygu ein sefydliad er mwyn bodloni disgwyliadau cynyddol yn y tymor hirach ac yn unol â'n nodau, gwerthoedd ac egwyddorion darparu cyffredinol.

Byddwn yn parhau i ddefnyddio ein gwybodaeth broffesiynol i gynorthwyo i lunio a hysbysu datblygiadau gofal iechyd a dylanwadu ar ddyfodol arolygu a rheoleiddio trwy gyfrannu at waith Llywodraeth Cymru o ystyried a datblygu newidiadau i'r fframwaith polisiau a rheoliadau sy'n berthnasol i ofal iechyd yng Nghymru.

Yn y misoedd sydd i ddod byddwn yn cyhoeddi cynllun gweithredol ar gyfer 2014-15 sy'n nodi'n eglur ein cynigion ar gyfer y flwyddyn sydd i ddod ac yn gwahodd rhanddeiliaid a'r cyhoedd ehangach i nodi eu sylwadau ar ba un a yw ein cynlluniau yn mynd i'r afael â'r materion pwysicaf, yn y modd cywir, er mwyn sicrhau ein bod yn cael dylanwad cadarnhaol ar welliannau cynaliadwy mewn ansawdd a diogelwch y ddarpariaeth gofal iechyd.

Atodiad A: Mapiau Gofal Iechyd

Gofal Iechyd Annibynnol

MAP 1

Ysbyty Aciwt

- 1 Sancta Maria
- 2 Ysbyty Spire (Caerdydd)
- 3 Ysbyty Spire (lâl)
- 4 St Joseph's
- 5 Vale Clinic (Bae Caerdydd)
- 6 Vale Hospital (The)
- 7 Ysbyty Werndale

Hosbis i oedolion

- 1 Hosbis Marie Curie
- 2 Hosbis Tŷ'r Eos
- 3 Shalom House
- 4 St Anne's
- 5 Hosbis Dewi Sant
- 6 St Kentigern

Hosbis i blant

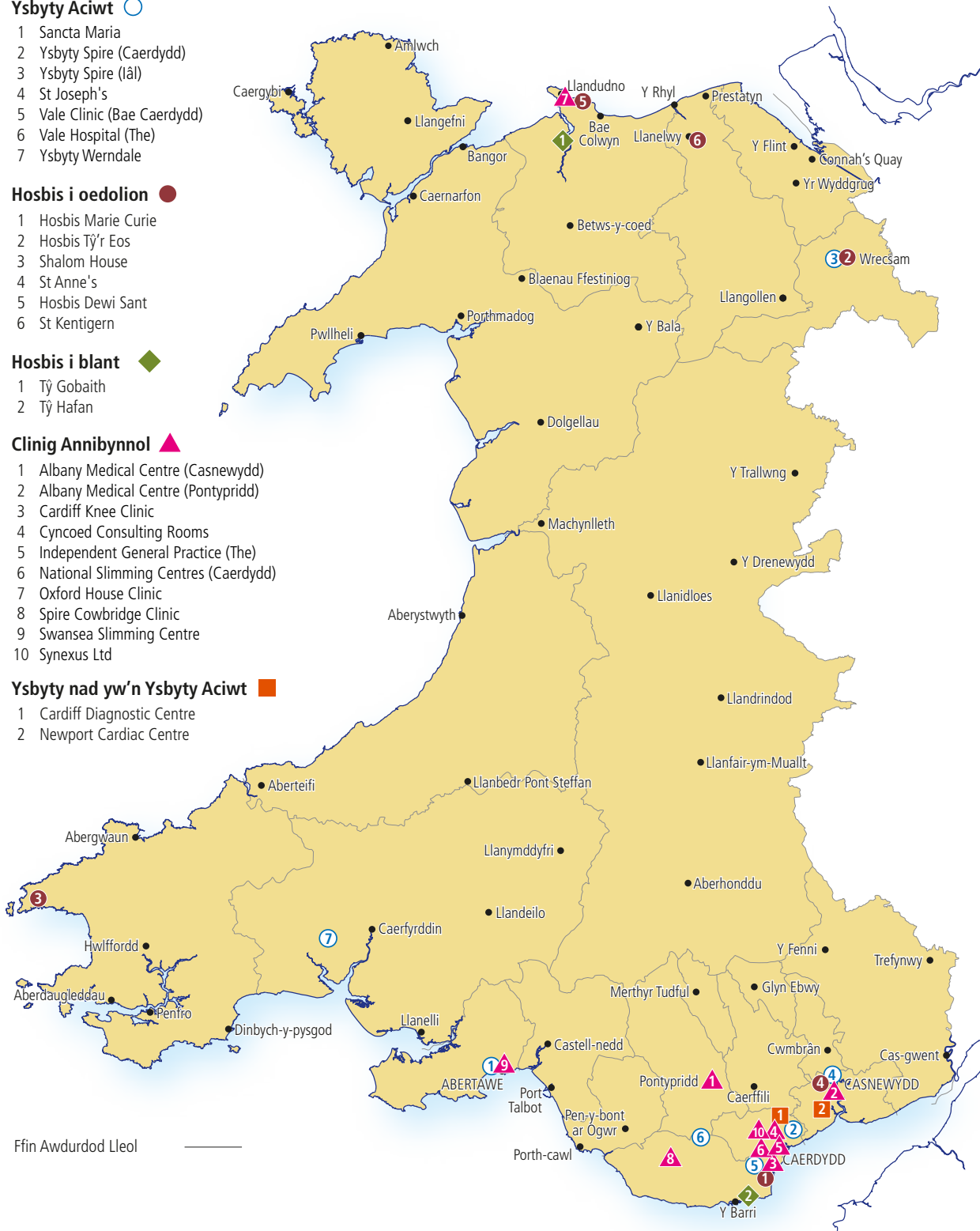
- 1 Tŷ Gobaith
- 2 Tŷ Hafan

Clinig Annibynnol

- 1 Albany Medical Centre (Casnewydd)
- 2 Albany Medical Centre (Pontypridd)
- 3 Cardiff Knee Clinic
- 4 Cyncoed Consulting Rooms
- 5 Independent General Practice (The)
- 6 National Slimming Centres (Caerdydd)
- 7 Oxford House Clinic
- 8 Spire Cowbridge Clinic
- 9 Swansea Slimming Centre
- 10 Synexus Ltd

Ysbyty nad yw'n Ysbyty Aciwt

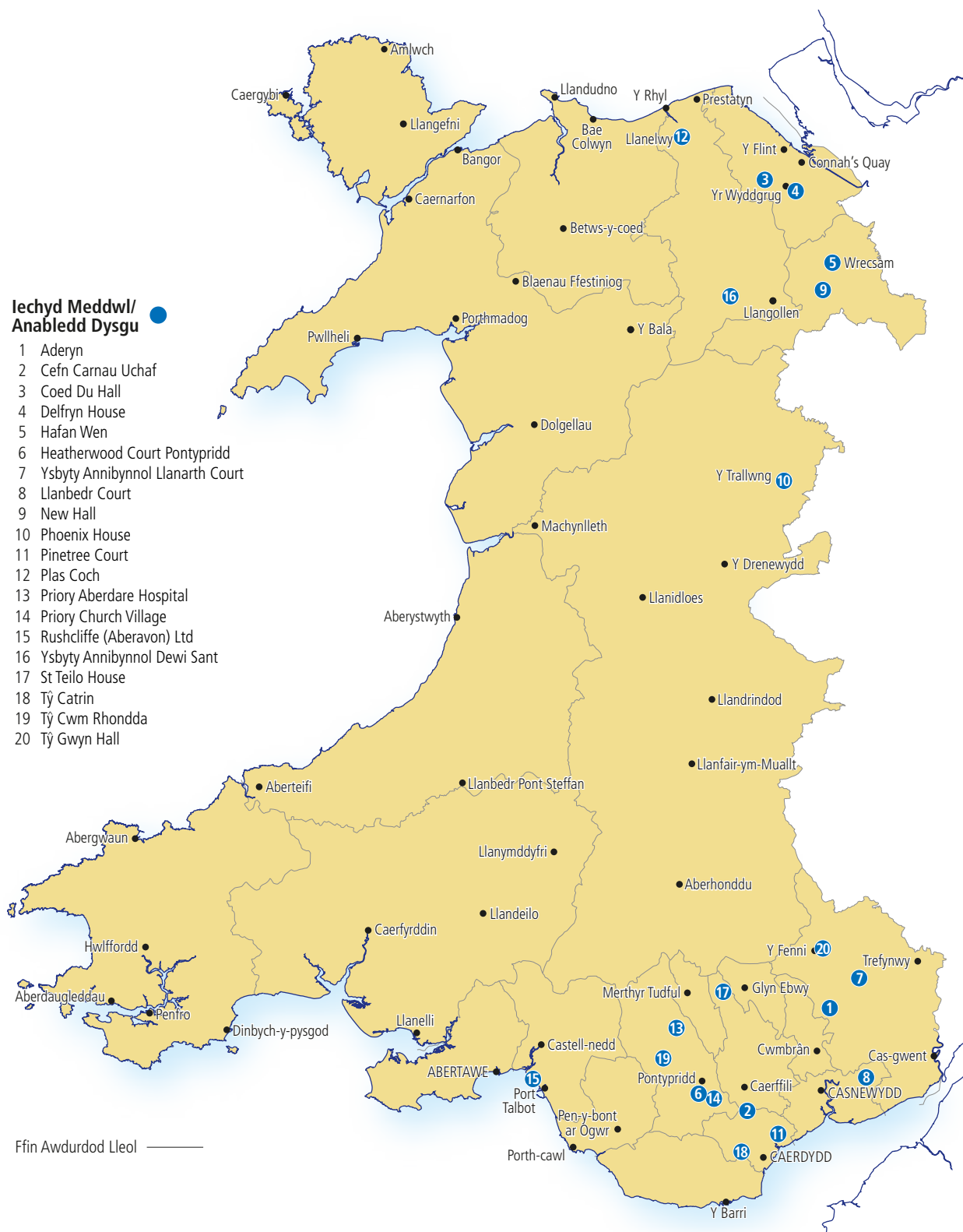
- 1 Cardiff Diagnostic Centre
- 2 Newport Cardiac Centre



Ffin Awdurdod Lleol

Gofal Iechyd Annibynnol

MAP 2



Gofal Iechyd Annibynnol

MAP 3

Defnyddio Golau Dwys neu Laser Dosbarth 3B neu 4 at ddibenion llawdriniaeth

- 1 MDA Clinic Ltd
- 2 Optical Express
- 3 Ultralase

Triniaeth ddeintyddol dan anesthesia cyffredinol

- 1 Kensington Court Clinic
- 2 Parkway Clinic

Ffrwythloni In Vitro

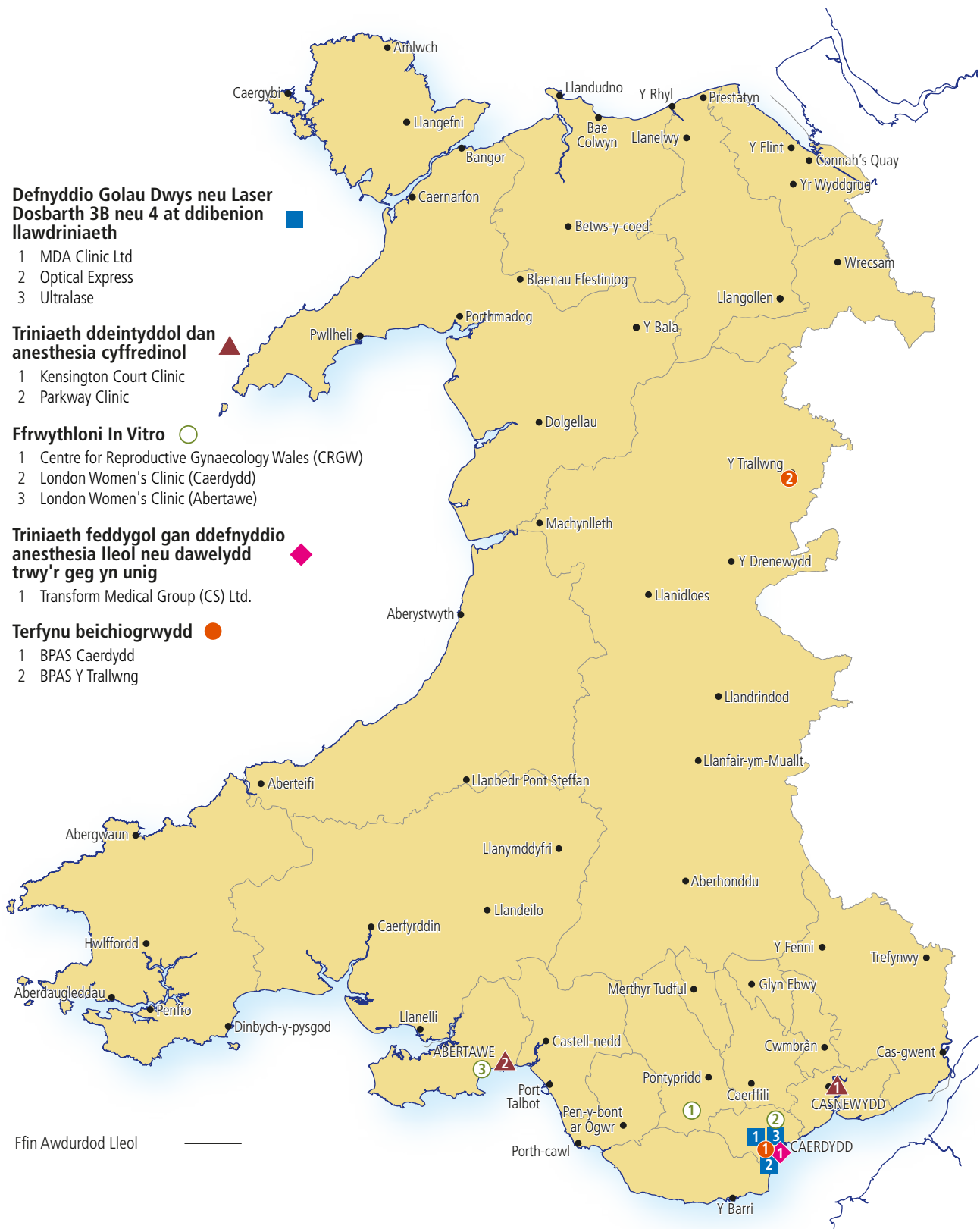
- 1 Centre for Reproductive Gynaecology Wales (CRGW)
- 2 London Women's Clinic (Caerdydd)
- 3 London Women's Clinic (Abertawe)

Triniaeth feddygol gan ddefnyddio anesthesia lleol neu dawelydd trwy'r geg yn unig

- 1 Transform Medical Group (CS) Ltd.

Terfynu beichiogrwydd

- 1 BPAS Caerdydd
- 2 BPAS Y Trallwng



Ffin Awdurdod Lleol

Gofal Iechyd Annibynnol

MAP 4

**Defnyddio Golau Dwys neu Laser
Dosbarth 3B neu 4 at ddibenion
heblaw llawdriniaeth**

- 1 1192 Laser & Beauty
- 2 Abergele Consulting Rooms
- 3 AMA Limited
- 4 B. Ten-Beauty Ltd
- 5 Bay Health & Beauty Clinic (The)
- 6 Beauty Advance Laser Therapy Ltd
- 7 Beauty Spot
- 8 Beauty Therapy & Electrolysis Clinic (The)
- 9 Beauty Therapy Suite Ltd
- 10 Beauty Within
- 11 Belle Clinic
- 12 Biothecare Estetika
- 13 Bliss Beauty by Cerys
- 14 Blush Hairdressing Limited
- 15 Body Image Beauty and Laser Clinic
- 16 Body Talk Beauty Salon
- 17 Cae Court Clinic
- 18 Cellite Clinic
- 19 Chepstow Cosmetic Clinic
- 20 Claire Price Beauty Clinic
- 21 Clear Skin Dermatology Treatment Clinic
- 22 Coolight Health & Beauty
- 23 Cosmeticlinic
- 24 Crystal Beauty
- 25 Cyfoes Healthcare
- 26 Defy Time Ltd
- 27 DestinationSkin Ltd
- 28 Energist Limited
- 29 Essence of Beauty
- 30 Face It Skin Aesthetics
- 31 Fitness Plus Ltd
- 32 Gavin Steele Tattoo Studio
- 33 Gresford Skin Care Clinic
- 34 Harley Medical Group Cardiff
- 35 Hickman Laser Clinic
- 36 Inkzane



- 37 Laser Clinic North Wales
- 38 Laser Heaven
- 39 Laserase (Wales) Ltd
- 40 ME:ME Maesteg Beauty Salon
- 41 New Image
- 42 Priory (The)
- 43 Reforme Medical Clinic
- 44 Refresh Skin Studio
- 45 Skin Deep Beauty & Laser Clinic
- 46 Swansea Laser Clinic

- 47 The Jasmine Rooms
- 48 Toned Within
- 49 Utopia Salons Ltd
- 50 Visible Changes
- 51 Wellbeing
- 52 West Wales Aesthetics and Laser Clinic

ML/189/13.14
© Hawlfraint y Goron 2013
Cartograffeg • Llywodraeth Cymru

Tachwedd 2013

Atodiad B: Adroddiadau a gyhoeddwyd yn ystod 2012-2013

Category	Publication Title
Archwiliadau glanweithdra ar hap	Archwiliad Glanweithdra Dirybudd ar Hap Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg Dyddiad yr ymweliad 27 Hydref 2011
Archwiliadau glanweithdra ar hap	Archwiliad Glanweithdra Dirybudd ar Hap Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr Dyddiad yr ymweliad 14 Rhagfyr 2011
Archwiliadau glanweithdra ar hap	Archwiliad Glanweithdra Dirybudd ar Hap Bwrdd Iechyd Cwm Taf Dyddiad yr ymweliad 17 Ionawr 2012
Archwiliadau glanweithdra ar hap	Archwiliad Glanweithdra Dirybudd ar Hap Bwrdd Iechyd Hywel Dda Dyddiad yr ymweliad 21 Mawrth 2012
Archwiliadau glanweithdra ar hap	Archwiliad Glanweithdra Dirybudd ar Hap Bwrdd Iechyd Addysgu Powys Dyddiad yr ymweliad 19 Rhagfyr 2011
Archwiliadau glanweithdra ar hap	Archwiliad Glanweithdra Dirybudd ar Hap Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru Dyddiad yr ymweliad 27 a 28 Mawrth 2012
Archwiliadau glanweithdra ar hap	Archwiliad Glanweithdra Dirybudd ar Hap Ysbyty Werndale Dyddiad yr ymweliad 22 Chwefror 2012
Arolygiad - Ysbyty aciwt	Sancta Maria. Llythyr yn dilyn arolygiad 20 Mawrth 2012
Arolygiad - Ysbyty aciwt	Archwiliad Glanweithdra Dirybudd ar Hap Ysbyty Werndale Dyddiad yr ymweliad 22 Chwefror 2012
Hosbis	Hosbis Plant Tŷ Hafan (Dyddiad yr Ymweliad 19 a 20/03/2012)
Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol	Arolygiad Dirybudd o Urddas a Gofal Hanfodol Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg 3 a 4 Gorffennaf 2012
Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol	Arolygiad Dirybudd o Urddas a Gofal Hanfodol Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan 1 a 2 Chwefror 2012
Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol	Arolygiad Dirybudd o Urddas a Gofal Hanfodol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr 14 a 15 Rhagfyr 2011
Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol	Arolygiad Dirybudd o Urddas a Gofal Hanfodol Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro 29 a 30 Mai 2012
Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol	Arolygiad Dirybudd o Urddas a Gofal Hanfodol Bwrdd Iechyd Cwm Taf Dyddiad yr arolygiad 29 a 30 Hydref 2012
Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol	Arolygiad Dirybudd o Urddas a Gofal Hanfodol Bwrdd Iechyd Addysgu Powys Dyddiad yr arolygiad 16 a 17 Ionawr 2012
Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol	Arolygiad Dirybudd o Urddas a Gofal Hanfodol Bwrdd Iechyd Cwm Taf 26 a 27 Mawrth 2012

Category	Publication Title
Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol	Arolygiad Dirybudd o Urddas a Gofal Hanfodol Bwrdd Iechyd Hywel Dda Dyddiad yr Arolygiad 24 a 25 Mehefin 2012
Arolygiad - Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol)	Arolygiad Cydymffurfio â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000 a Diwygiadau 2006 a 2011 lle rhoddwyd rhybudd yn: Bwrdd Iechyd Lleol Aneurin Bevan Dyddiad yr arolygiad 4 a 5 Hydref 2012
Arolygiad - Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol)	Arolygiad Cydymffurfio â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000 a Diwygiadau 2006 a 2011 lle rhoddwyd rhybudd yn: Bwrdd Iechyd Cwm Taf 18 a 19 Gorffennaf 2012
Arolygiad - Iechyd Meddwl/Anabledd Dysgu	Adolygiad o'r Gofal a ddarperir i gleifion ag anabledd dysgu neu broblem iechyd meddwl yn Nhŷ Catrin – 22 Gorffennaf 2011, 20 Medi 2011 a 6 Chwefror 2012
Arolygiad - Iechyd Meddwl/Anabledd Dysgu	Adolygiad o'r Gofal a ddarperir i gleifion ag anabledd dysgu neu broblem iechyd meddwl yn Nhŷ Cwm Rhondda Dyddiad yr ymweliad 17 Awst 2011
Arolygiad - Iechyd Meddwl/Anabledd Dysgu	Adolygiad o'r Gofal a ddarperir i gleifion ag anabledd dysgu neu broblem iechyd meddwl yn Ysbyty Iechyd Meddwl Annibynnol Llanarth Court - 16 a 17 Awst a 19 Medi 2011
Arolygiad - Iechyd Meddwl/Anabledd Dysgu	Adolygiad o'r Gofal a ddarperir i gleifion ag anabledd dysgu neu broblem iechyd meddwl yn Ysbyty Iechyd Meddwl Annibynnol New Hall - 2, 3 a 4 Tachwedd 2011
Arolygiad - Iechyd Meddwl/Anabledd Dysgu	Adolygiad o'r Gofal a ddarperir i gleifion ag anabledd dysgu neu broblem iechyd meddwl yn Ysbyty Iechyd Meddwl Annibynnol Phoenix House Dyddiad yr ymweliad: 1 Hydref 2012 Llythyr
Arolygiad - Iechyd Meddwl/Anabledd Dysgu	Adolygiad o'r Gofal a ddarperir i gleifion ag anabledd dysgu neu broblem iechyd meddwl yn Ysbyty Iechyd Meddwl Annibynnol Pinetree Court Dyddiad yr ymweliad: 15 a 16 Tachwedd 2012 Llythyr i'r Rheolwyr
Arolygiad - Iechyd Meddwl/Anabledd Dysgu	Adolygiad o'r Gofal a ddarperir i gleifion ag anabledd dysgu neu broblem iechyd meddwl yn Ysbyty Iechyd Meddwl Annibynnol Plas Coch - 9 a 10 Awst 2011
Arolygiad - Iechyd Meddwl/Anabledd Dysgu	Llythyr at reolwyr Plas Coch yn dilyn arolygiad dirybudd ar 2 a 3 Hydref 2013
Arolygiad - Iechyd Meddwl/Anabledd Dysgu	Adolygiad o'r Gofal a ddarperir i gleifion ag anabledd dysgu neu broblem iechyd meddwl yn Ysbyty Iechyd Meddwl Annibynnol Rushcliffe (Aberavon) Ltd 16 a 30 Awst 2011, 11 Hydref 2011, 8, 14 a 16 Mawrth 2012

Category	Publication Title
Arolygiad - Iechyd Meddwl/ Anabledd Dysgu	Adolygiad o'r Gofal a ddarperir i gleifion ag anabledd dysgu neu broblem iechyd meddwl yn Ysbyty Iechyd Meddwl Annibynnol Llanbedr Court Dyddiad yr ymweliadau: 11 a 19 Awst 2011
Awdurdod Goruchwyllo Lleol	Archwiliad AGLI Blynyddol Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg 2011-2012
Awdurdod Goruchwyllo Lleol	Archwiliad AGLI Blynyddol Bwrdd Iechyd Lleol Aneurin Bevan 2011 – 2012
Awdurdod Goruchwyllo Lleol	Archwiliad AGLI Blynyddol Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro 2011 – 2012
Awdurdod Goruchwyllo Lleol	Archwiliad AGLI Blynyddol Bwrdd Iechyd Lleol Cwm Taf 2011 – 2012
Awdurdod Goruchwyllo Lleol	Archwiliad AGLI Blynyddol Bwrdd Iechyd Lleol Hywel Dda 2011 – 2012
Awdurdod Goruchwyllo Lleol	Archwiliad AGLI Blynyddol Bwrdd Iechyd Addysgu Powys 2011
Adolygiadau Arbennig	Adolygiad o Ofal a Diogelwch Cleifion sy'n Derbyn Gofal yn Ysbyty Cefn Coed
Adolygiadau Arbennig	Adolygiad annibynnol o Ofal Cleifion yn Ysbyty Glan Clwyd 2012
Adolygiadau Arbennig	Gofal Iechyd a Chymuned y Lluoedd Arfog yng Nghymru
Gwasanaethau Troseddau Ieuenctid	Pontio: Adolygiad o'r trefniadau pontio o wasanaethau ieuenctid i wasanaethau oedolion yn y system cyfiawnder troseddol Archwilio Ymatebion Amlasiantaethol i Blant a Phobl Ifanc sy'n Troseddu'n Rhywiol

Atodiad C: Rhestr Termau

Adolygiad gan gymheiriaid	Proses yw adolygiad gan gymheiriaid a ddefnyddir ar gyfer archwilio gwaith a gyflawnir gan rai cydradd (cymheiriaid) i sicrhau ei fod yn bodloni meini prawf. Yn gyffredinol, nod pob proses adolygu cymheiriaid yw gwirio a yw'r gwaith yn bodloni'r manylion ar gyfer adolygu, nodi unrhyw wyriadau oddi wrth y safonau a rhoi awgrymiadau ar gyfer gwelliannau.
AGGCC	Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru yw'r corff sy'n gyfrifol am wneud asesiadau a dyfarniadau proffesiynol am ofal cymdeithasol, y blynyddoedd cynnar a gwasanaethau cymdeithasol ac annog gwelliant gan ddarparwyr y gwasanaethau.
Anghydraddoldebau iechyd	Gwahaniaethau mewn iechyd pobl rhwng ardaloedd daearyddol a rhwng gwahanol grwpiau o bobl.
Byrddau Iechyd Lleol (BILI)	Mae saith (7) Bwrdd Iechyd Lleol yng Nghymru, pob un ohonynt yn gyfrifol am gynllunio, dylunio, datblygu a sicrhau gwasanaethau gofal sylfaenol, cymunedol ac yn yr ysbyty a, phan fo'n briodol, gwasanaethau arbenigol, i ddinasyddion yn eu hardaloedd penodol i fodloni anghenion a nodir yn lleol o fewn y fframwaith polisi a safonau cenedlaethol a nodir gan y Gweinidog.
Claf	Person sydd angen gofal iechyd neu sy'n derbyn gofal neu driniaeth.
Colli Rhyddid	Term a ddefnyddir yn Erthygl 5 y Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol i olygu'r amgylchiadau lle'r eir â rhyddid unigolyn oddi arno. Mae ei ystyr yn ymarferol wedi cael ei ddatblygu drwy gyfraith achos.
Concordat	Cytundeb gwirfoddol rhwng cyrff ymreolaethol sy'n arolygu, rheoleiddio ac archwilio iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru.
Corff GIG Cymru	Ymddiriedolaethau GIG a Byrddau Iechyd Lleol yng Nghymru.
Cynghorau Iechyd Cymuned	Cyrff annibynnol yw Cynghorau Iechyd Cymuned, a sefydlwyd drwy ddeddf. Maent yn gwrando ar yr hyn sydd gan unigolion a'r gymuned i'w ddweud am ofal iechyd o ran ansawdd, nifer, mynediad a phriodoldeb y gwasanaethau a ddarperir ar eu cyfer.
Cynnwys	Cyfranogiad y cyhoedd, cleifion, gofalwyr a'u cynrychiolwyr mewn datblygu a gwella sefydliadau a gwasanaethau gofal iechyd.
Deddf Iechyd Meddwl 1983	Y Ddeddf sy'n darparu'r fframwaith cyfreithiol ar gyfer darparu Gwasanaethau Iechyd Meddwl heb gydsyniad y claf.
Defnyddiwr gwasanaeth	Unigolyn sy'n defnyddio gwasanaeth gofal iechyd, yn cynnwys rhai nad oes angen triniaeth arnynt, megis rhoddwyr gwaed, gofalwyr a'r rhai sy'n defnyddio gwasanaethau sgrinio.

Diagnosis	Nodi cyflwr meddygol yn ôl ei batrwm o symptomau (a'i achos a'i hynt weithiau).
Estyn	Corff arolygu annibynnol yng Nghymru. Ei ddiben yw arolygu ansawdd a safonau mewn addysg a hyfforddiant yng Nghymru.
Fframwaith Ansawdd Blynyddol	Mae'r Fframwaith Ansawdd Blynyddol yn rhan o'r fframwaith cynllunio ar gyfer y GIG yng Nghymru. Mae'n nodi nifer o feysydd gweithredu allweddol y mae angen i'r GIG fynd i'r afael â nhw yn flynyddol. Mae'r Fframwaith wedi symud oddi wrth y defnydd o dargedau proses i osod mesurau canlyniadau clinigol ac i gleifion. Mae mesurau o'r fath yn cynnwys mwy o amddiffyniad a gwelliant mewn iechyd i bawb; gwell cydweithio rhwng gwasanaethau a GIG sy'n darparu ac yn cynnal gwasanaethau rhagorol i fodloni anghenion cleifion.
Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol	Safonau cenedlaethol o ofal a gyhoeddwyd ar gyfer amrywiaeth o gyflyrau ac a gynlluniwyd i wella ansawdd gofal a lleihau amrywiadau mewn safonau gofal.
Gofalwr	Mae gofalwyr yn darparu gofal di-dâl drwy ofalu am aelod o'r teulu, ffrind neu gymar sâl, anabl neu hŷn.
Gofal Iechyd	Gwasanaethau a ddarperir ar gyfer, neu mewn cysylltiad ag atal, rhoi diagnosis neu drin salwch a hybu a diogelu iechyd y cyhoedd.
Gofal Sylfaenol	Gofal sylfaenol yw'r gwasanaethau iechyd y pwynt cyswllt cyntaf sydd ar gael yn uniongyrchol i'r cyhoedd. Yng Nghymru caiff hwn ei ddarparu gan feddygon teulu, deintyddion, fferyllwyr, optegwyr ac eraill megis nyrsys cymuned, ffisiotherapyddion ac ati.
Gofynion ansawdd	Gellir sefydlu gofynion ansawdd drwy Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol. Nhw yw'r safonau meincnod y mae staff iechyd proffesiynol a gofal cymdeithasol a'u partneriaid yn eu defnyddio i lywio ac arwain eu hymarfer. Gall cyrff arolygu ddefnyddio gofynion ansawdd i fesur gwelliant mewn gwasanaethau.
Gorchymyn Triniaeth Gymunedol	Awdurdodiad ysgrifenedig ar ffurflen ragnodedig ar gyfer rhyddhau claf o gael ei gadw mewn ysbyty i driniaeth gymunedol dan oruchwyliaeth.
Gwasanaethau Iechyd Meddwl	Darpariaeth arbenigol o wasanaethau iechyd meddwl a gofal cymdeithasol a ddarperir mewn ysbytai, clinigau cleifion allanol, neu gan dimau o weithwyr iechyd proffesiynol seiliedig yn y gymuned gan ddefnyddio dull amlddisgyblaethol pan fo'n bosibl.
Gweithiwr gofal iechyd proffesiynol	Unigolyn sy'n aelod o broffesiwn a reoleiddir gan gorff a grybwyllir yn adran 25(3) Deddf Diwygio'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol a Phroffesiynau Gofal Iechyd 2002.

Iechyd y Cyhoedd	Mae iechyd y cyhoedd yn ymwneud â gwella iechyd y boblogaeth, yn hytrach na thrin afiechydon cleifion unigol.
Lladdiad	Un person yn lladd person arall.
Llywodraethu	System o atebolrwydd i ddinasyddion, defnyddwyr gwasanaeth, rhanddeiliaid a'r gymuned ehangach, lle mae sefydliadau gofal iechyd yn gweithio, gwneud penderfyniadau ac arwain eu pobl i gyflawni eu hamcanion.
Meddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn	Meddyg annibynnol a benodwyd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i ystyried priodoldeb mathau arbennig o driniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddwl ac awdurdodi ei rhoi. Mae'r rhan fwyaf o achosion yn ymwneud â chleifion nad ydynt yn gallu, neu sy'n gwrthod, rhoi caniatâd i'r driniaeth.
Meini Prawf	Ffyrdd o ddangos cydymffurfiaid â safon a pherfformiad perthnasol i safon yw meini prawf. Maent yn sefydlu disgwyliadau penodol, gwrthrychol, gan dynnu ar y math o dystiolaeth a dangosyddion y bydd Llywodraeth Cymru yn eu cyhoeddi ac y bydd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn eu defnyddio i lywio ei harolygiadau a'i hymchwiliadau.
Mesur Iechyd Meddwl	Nod y Mesur hwn yw darparu gwasanaethau iechyd meddwl ar gam cynharach i unigolion sy'n dioddef problemau iechyd meddwl ac i leihau'r perygl o ddirywiad pellach yn eu hiechyd meddwl. Bydd y Mesur hefyd yn gwneud darpariaethau ar gyfer cynlluniau gofal a thriniaeth i'r rhai mewn gofal iechyd meddwl eilaidd ac mae'n ymestyn darpariaeth eiriolaeth iechyd meddwl y tu hwn i'r hyn sydd ei angen yn bresennol.
Mynediad	I ba raddau y mae pobl yn gallu derbyn y wybodaeth neu'r gwasanaethau neu'r gofal sydd eu hangen arnynt.
Rheoli risg	Mae'n cwmpasu'r holl brosesau dan sylw mewn nodi, asesu a dyfarnu risgiau, pennu perchenogaeth, cymryd camau i'w lliniaru neu eu rhagweld a monitro ac adolygu cynnydd.
Safonau	Mae safonau'n ddull o ddisgrifio'r lefel o ansawdd y mae disgwyl i sefydliadau gofal iechyd eu bodloni neu anelu atynt. Gellir asesu perfformiad sefydliadau yn erbyn y lefel ansawdd hon.
Salwch meddwl	Mae'n cynnwys cyflyrau cyffredin megis iselder a gorbryder a chyflyrau llai cyffredin fel sgitsoffrenia, anhwylder deubegynol, anorecsia nerfosa a dementia.
Sefydliadau gofal iechyd	Cyrff GIG Cymru, contractwyr annibynnol a sefydliadau ac unigolion eraill gan gynnwys y sector annibynnol a'r sector gwirfoddol, sy'n darparu neu'n comisiynu gofal iechyd i gleifion unigol, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd.
Sicrwydd ansawdd	Proses systematig o gadarnhau bod cynnyrch neu wasanaeth sy'n cael ei ddatblygu yn bodloni gofynion penodol.

Swyddfa Archwilio Cymru	Mae Swyddfa Archwilio Cymru yn gorff cyhoeddus annibynnol sy'n gyfrifol am archwilio ar ran Archwilydd Cyffredinol Cymru ar draws pob sector o lywodraeth yng Nghymru i sicrhau bod dinasyddion Cymru yn cael budd o wasanaethau cyhoeddus atebol, wedi'u rheoli'n dda.
Targedau	Mae targedau yn cyfeirio at lefel ddiffiniedig o berfformiad yr anelir ati, yn aml gyda dimensiwn rhif neu amser. Diben targed yw symbylu gwelliant yn y maes penodol sy'n cael ei gwmpasu gan y targed dros amserlen benodol.
Timau Troseddau Ieuenctid	Tîm aml-asiantaeth o weithwyr proffesiynol yn cynnwys ystod o staff ieuchyd yn ymdrin ag amrywiaeth o faterion megis ieuchyd corfforol, ieuchyd emosiynol a meddwl a materion camddefnyddio sylweddau a'u diben yw lleihau'r tebygolrwydd y bydd plentyn neu berson ifanc yn troseddu.
Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid	Y fframwaith o drefniadau diogelu dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol i bobl y mae angen eu hamddifadu o'u rhyddid er eu lles gorau ar gyfer gofal a thriniaeth nad yw'r gallu ganddynt i gydsynio iddynt eu hunain.
Y Cyngor Meddygol Cyffredinol (GMC)	Corff annibynnol, statudol, ledled y DU sy'n cofrestru ac yn rheoleiddio meddygon sy'n ymarfer yn y DU.
Y Trydydd Sector	Mae sefydliadau'r Trydydd Sector yn cynnwys cymdeithasau cymunedol, grwpiau hunan gymorth, mudiadau gwirfoddol, elusennau, mudiadau seiliedig ar ffydd, mentrau cymdeithasol, busnesau cymunedol, cymdeithasau tai, mentrau cydweithredol a sefydliadau cydfuddiannol yn ogystal â nifer o rai eraill. Mae gan bob un ohonynt nodweddion pwysig yn gyffredin, ac maent: • yn gyrrff annibynnol, anlywodraethol; • wedi'u sefydlu'n wirfoddol gan bobl a ddewisodd drefnu; • yn cael eu 'gyrru gan werthoedd' a'u hysgogi gan yr awydd i ddatblygu amcanion cymdeithasol, diwylliannol neu amgylcheddol yn hytrach na gwneud elw yn syml; ac • wedi ymrwymo i ail-fuddsoddi eu gwargedion i ddatblygu eu hamcanion cymdeithasol, diwylliannol neu amgylcheddol.
Ymarferydd Cyffredinol (GP)	Meddyg teulu.
Ymddiriedolaeth y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG)	Mae Ymddiriedolaethau'r GIG yn uned hunan lywodraethol o fewn y GIG a sefydlwyd i ddarparu nwyddau a gwasanaethau i ddibenion y gwasanaethau ieuchyd. Mae tair Ymddiriedolaeth GIG yng Nghymru - Iechyd Cyhoeddus Cymru, Ymddiriedolaeth GIG Felindre ac Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru.