

# Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru



Adroddiad Blynyddol 2015–16

# Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru

## Ein diben

Rhoi sicrwydd annibynnol a gwrthrychol i'r cyhoedd o ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd gwasanaethau gofal iechyd, gan wneud argymhellion i sefydliadau gofal iechyd i hybu gwelliannau.

## Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: mae profiadau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd yn ganolog i'r hyn rydym yn ei wneud
- Didwylledd a gonestrwydd: yn y ffordd rydym yn adrodd ac yn ein holl ymwneud â rhanddeiliaid
- Cydweithredu: adeiladu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynoldeb: cynnal safonau uchel o ddarpariaeth a cheisio gwella'n barhaus
- Cymesuredd: sicrhau effeithlonrwydd, effeithiolrwydd a chymesuredd yn ein dull o weithredu

## Ein canlyniadau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

**Rhoi sicrwydd:**

Darparu sicrwydd annibynnol o ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd gofal iechyd trwy adrodd yn agored ac yn eglur ar ein harolygiadau a'n hymchwiliadau.

**Hyrwyddo gwelliant:**

Annog a chefnogi gwelliannau mewn gofal trwy adrodd a rhannu arfer da a meysydd lle mae angen gweithredu.

**Cryfhau llais cleifion:**

Gwneud profiad y claf yn ganolog yn y prosesau arolygu ac ymchwilio.

**Dylanwadu ar bolisi a safonau:**

Defnyddio ein profiad o ddarparu gwasanaethau i ddylanwadu ar bolisiâu, safonau ac arfer.

# Cynnwys

## Cyflwyniad

### Cyflawni ein Cyfrifoldebau: Arolygu'r GIG

- Arolygiadau Ysbyty
- Arolygiadau Deintyddol
- Arolygiadau o Bractisau Meddygon Teulu
- Adolygiadau Marwolaeth yn y Ddalfa
- Adolygiad o Drefniadau Llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
- Adolygiad Dilyndol o Drefniadau Llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf
- Adolygiad Llywodraethu Clinigol o Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru
- Adolygiad Offthalmoleg
- Adroddiadau Blynyddol Byrddau Iechyd Lleol

### Cyflawni ein Cyfrifoldebau: Rheoleiddio Gofal Iechyd Annibynnol

- Arolygu Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol
- Gwasanaethau Laser Dosbarth 3B/4 a Golau Pwls Dwys – Themâu Allweddol
- Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) (RhŶï(DM))

### Cyflawni ein Cyfrifoldebau: Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu

- Arolygiadau Iechyd Meddwl ac Anabledd Dysgu
- Monitro'r Defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl
- Adolygiadau Anabledd Dysgu
- Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid
- Adolygiadau Dynleiddiaid

### Cyflawni ein Cyfrifoldebau: Goruchwyllo Bydwragedd

- Gwelliant Sefydliadol
- Ymdrin â Phryderon
- Gweithio gyda Phartneriaid
- Adolygwyr Cymheiriaid a Lleyg
- Dysgu a Datblygu
- Cyfathrebu
- Cyllid

# Cyflwyniad

Trwy sicrhau bod buddiannau'r cyhoedd, cleifion, perthnasau, a holl ddefnyddwyr gwasanaethau iechyd yn ganolog i'n gwaith ni, rydym yn ceisio annog pob claf i ddeall ac i adnabod gofal o ansawdd uchel, ac i roi adborth ynglŷn â'u profiadau, boed y rheiny'n dda neu heb fod cystal, er mwyn cynorthwyo gwasanaethau lleol i ddatblygu.



Wrth gynllunio ein gwaith, ein nod yw dylanwadu ar bedwar canlyniad allweddol:

- Rhoi sicrwydd annibynnol ynglŷn â diogelwch, ansawdd ac argaeledd gofal iechyd trwy reoleiddio effeithiol a thrwy adrodd yn agored ac yn eglur am ein harolygiadau a'n hymchwiliadau
- Annog a chefnogi gwelliannau mewn gofal trwy adrodd a rhannu arfer da a meysydd lle mae angen gweithredu
- Gwneud profiad y claf yn ganolog yn y prosesau arolygu ac ymchwilio
- Defnyddio ein profiad o ddarparu gwasanaethau i ddylanwadu ar bolisiâu, safonau ac arfer.

Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi ein gwaith yn ystod 2015-16 ym mhob un o'r rhaglenni gweithgarwch troswaol: ein gwaith yn y GIG; ein gwaith o reoleiddio ac arolygu gofal iechyd annibynnol; ein rhaglen o weithgarwch yn ymwneud â gwasanaethau iechyd meddwl ac anabledd dysgu; ac ein swyddogaeth fel y sefydliad sy'n cynnal yr Awdurdod Goruchwylio Lleol ar gyfer Bydwagedd.

Rydym wedi amlinellu'r hyn rydym wedi'i wneud, yr hyn rydym wedi'i ddarganfod, ac wedi rhoi rhai enghreifftiau o sut rydym yn ceisio cefnogi'r gwaith o wella gwasanaethau.

Nid yw'r adroddiad hwn yn annibynnol. Trwy gydol yr adroddiad hwn, rydym wedi nodi dolenni i ragor o wybodaeth fanwl lle bynnag y mae hon ar gael; ac yn gysylltiedig â'r adroddiad hwn, fe fyddwn yn cyhoeddi rhagor o ddadansoddiadau thematig o rai o'n rhaglenni arolygu craidd ni.

Rydym wedi parhau i fanteisio ar gyfleoedd i rannu'r hyn rydym yn ei ganfod trwy gyflwyniadau, cynadleddau, adroddiadau a thystiolaeth i bwyllgorau Cynulliad Cenedlaethol Cymru.

Os oes gennych unrhyw sylwadau ynglŷn â'n gwaith ni, eich profiadau chi, neu wasanaethau gofal iechyd yn gyffredinol, anogir ichi gysylltu â ni.

**Dr Kate Chamberlain**  
Chief Executive

# Cyflawni ein Cyfrifoldebau: Arolygu'r GIG

## Arolygiadau Ysbyty

Yn ystod 2015-16, fe wnaethom newid ein dull o arolygu wardiau unigol i gynnal arolygiadau ehangach, aml-ward ac aml-ysbyty. Mae hyn wedi rhoi rhagor o gyfleoedd inni archwilio diogelwch cleifion yn fwy cyffredinol, ynghyd â'r trefniadau ehangach sydd ar waith mewn byrddau iechyd ledled Cymru ar gyfer llywodraethu a rheoli.

Gwnaeth AGIC gynnal wyth o'r arolygiadau ysbyty ehangach hyn yn chwech o'r byrddau iechyd ledled Cymru, gan ymweld â chyfanswm o 15 ysbyty a 43 ward. Roedd pob arolygiad yn ystyried tri maes: ansawdd profiad y claf, cyflenwi gofal diogel ac effeithiol, ac ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth. Mae'r tabl isod yn crynhoi'r themâu allweddol a'r problemau a nodwyd ynglŷn â darparu gwasanaeth ym mhob maes yn ystod ein harolygiadau yn ystod 2015-16.

Yn ogystal, yn gyffredinol cawsom fod pob bwrdd iechyd yn wynebu heriau cynyddol wrth iddynt geisio recriwtio nifer a chymysgedd priodol o staff. O ganlyniad, mae'r holl fyrddau iechyd yn ymchwilio'n weithredol i nifer o opsiynau sydd ar gael ar gyfer recriwtio a chadw rhagor o staff parhaol. Wrth i'r broses o recriwtio staff parhaol fynd rhagddi, gwnaethom nodi bod byrddau iechyd yn defnyddio staff dros dro, lle bo hynny'n bosibl, i'w helpu i gynnal y lefelau priodol o staff sydd eu hangen er mwyn darparu gofal mewn modd diogel.

Nid yw'r tabl uchod yn rhestr gynhwysfawr o'n canfyddiadau ni, ond mae'n ceisio nodi'r prif themâu a nodwyd gennym yn 2015-16. Ym mhob achos, rydym yn ceisio gweithio gyda byrddau iechyd, ac rydym wedi cael bod staff ar bob lefel yn y sefydliadau hynny'n atebol i'n canfyddiadau ni, ac yn awyddus i wneud gwelliannau.



## Ansawdd profiad y claf

Yr hyn mae gwasanaethau'n ei wneud yn dda	Yr hyn mae'n rhaid i wasanaethau ei wella
<p><b>Gofal ag urddas:</b></p> <p>At ei gilydd, gwelsom fod timau staff yn trin cleifion â llawer o barch a thrugaredd.</p> <p>Canfuom fod staff yn gwneud pob ymdrech i amddiffyn urddas a phreifatrwydd y cleifion roeddent yn gofalu amdanynt.</p> <p><b>Gwybodaeth am gleifion:</b></p> <p>Dywedodd llawer o gleifion wrthym fod staff wedi cymryd yr amser i siarad â nhw am eu cyflwr meddygol, a oedd wedi eu helpu i'w ddeall.</p> <p><b>Gwranddo a dysgu o adborth:</b></p> <p>Roeddem yn gallu adrodd am rywfaint o arferion cadarnhaol ynglŷn â'r trefniadau a oedd ar waith ar gyfer casglu adborth gan gleifion, a'i ddefnyddio er mwyn gwella gwasanaethau. Roedd hyn yn enwedig o amlwg ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ac ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Rydym yn argymhell bod y byrddau iechyd eraill yn nodi eu dull o weithredu.</p>	<p><b>Gofal ag urddas:</b></p> <p>Gwelsom nifer fach o achosion unigryw lle nad oedd staff yn trin cleifion ag urddas a pharch. Gwnaeth AGIC ymdrin â'r achosion hyn yn gyflym, gan eu hatgyfeirio i gael eu hystyried ymhellach o dan weithdrefnau diogelu oedolion.</p> <p>Roedd y ffaith bod rhai o'r wardiau'n hen yn gwneud darparu gofal ag urddas yn fwy heriol.</p> <p><b>Gwranddo a dysgu o adborth:</b></p> <p>Er bod trefniadau ar waith ar gyfer casglu adborth, gwnaethom nodi tri bwrdd iechyd yr oedd yn rhaid iddynt wella'r trefniadau hyn ynghyd â'r broses o weithredu ar adborth cleifion.</p>

## Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Yr hyn mae gwasanaethau'n ei wneud yn dda	Yr hyn mae'n rhaid i wasanaethau ei wella
<p><b>Atal a rheoli heintiau:</b></p> <p>Roedd y rhan fwyaf o'r wardiau'n lân ac yn daclus.</p> <p>Roedd yr arfer o gynnal archwiliadau hylendid dwylo ac archwiliadau atal a rheoli heintiau eraill wedi'i ymgorffori'n dda ar draws yr holl adrannau clinigol, ac roedd y byrddau iechyd yn arolygu'r maes hwn o safbwynt nyrsio. Roedd hyn yn cael effaith gadarnhaol ar y cleifion a oedd yn derbyn gofal.</p> <p><b>Cadw cofnodion:</b></p> <p>Gwelsom rywfaint o dystiolaeth o waith tîm amlddisgyblaethol cryf, a oedd yn cael effaith fuddiol ar ofal cleifion a chanlyniadau triniaeth.</p>	<p><b>Atal a rheoli heintiau:</b></p> <p>Nid oedd pob aelod o'r timau amlddisgyblaethol ar y wardiau (er enghraifft meddygon a staff therapi a oedd yn ymweld â'r wardiau) yn wyliadwrus ynglŷn â dilyn y gweithdrefnau rheoli ac atal heintiau cywir. Mae hyn yn cynyddu'r risg o groes-heintio a halogi rhwng cleifion a wardiau.</p> <p><b>Cadw cofnodion:</b></p> <p>Gwelsom nad oedd cofnodion cleifion bob amser yn cael eu cadw yn unol â chanllawiau safonau clinigol. Roedd hyn yn golygu nad oedd gan staff bob amser ddigon o gyfarwyddyd er mwyn eu cynorthwyo yn y gwaith o ddarparu gofal sy'n ddiogel, yn effeithiol ac wedi'i deilwra ar gyfer cleifion.</p> <p><b>Rheoli meddyginiaethau:</b></p> <p>Nododd nifer o'r arolygiadau fod angen gwella'r prosesau ar gyfer storio meddyginiaethau a chwblhau cofnodion gweinyddu meddyginiaeth.</p> <p>Mewn rhai adrannau, nid oedd y prosesau ar gyfer rheoli cyffuriau a reolir yn ddigonol.</p> <p>Nid oedd rhai cleifion yn gwisgo bandiau adnabod ar eu harddynau, a gallai hyn gynyddu'r perygl o gamgymeriadau wrth weinyddu meddyginiaeth a/ neu wrth adnabod cleifion.</p> <p>Nid oedd llawer o staff yn gallu cael mynediad hawdd at bolisi rheoli meddyginiaethau eu bwrdd iechyd. Roedd hyn yn golygu nad oeddent yn gallu dod o hyd i wybodaeth berthnasol yn hawdd er mwyn eu cynorthwyo yn eu gwaith bob dydd.</p>

## Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Yr hyn mae gwasanaethau'n ei wneud yn dda	Yr hyn mae'n rhaid i wasanaethau ei wella
<p><b>Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd:</b></p> <p>Gwelsom fod strwythurau uwch-reoli ar waith sydd â'r potensial i helpu staff i ddeall cyfrifoldebau ehangach byrddau iechyd a'u staff uwch nhw.</p> <p><b>Materion ynglŷn â'r gweithlu:</b></p> <p>Daethom ar draws llawer o reolwyr ward effeithiol a oedd yn gwneud pob ymdrech i gynorthwyo eu staff i ddarparu gofal o safon uchel.</p> <p>Ar y cyfan, roedd staff wedi mynychu cyrsiau hyfforddiant gorfodol.</p>	<p><b>Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd:</b></p> <p>Canfuom nad oedd staff ar lefel ward bob amser yn deall y strwythurau uwch-reoli a oedd ar waith yn eu gweithle. Mae'n bosibl y bydd hyn yn arwain at staff yn methu gallu ceisio cymorth a chefnogaeth yn gl n â darparu gofal ar gyfer cleifion.</p> <p><b>Materion ynglŷn â'r gweithlu:</b></p> <p>Fodd bynnag, gwelsom nifer fach o achosion lle roedd sgiliau'r rheolwyr ward yn llai datblygedig, ac, o ganlyniad, nid oedd timau staff yn cael eu harwain mewn modd effeithiol. Lle y gwnaethom nodi'r broblem hon, fe wnaethom dynnu sylw uwch-reolwyr ati ac argymhell y dylid darparu cymorth ychwanegol.</p>

Nid yw ein gwaith gyda byrddau iechyd yn gyfyngedig i'r ymweliadau arolygu rydym yn eu cynnal. Er bod y rhain yn aml yn sbardun ar gyfer y gwaith parhaus rydym yn ei wneud, mae gennym fecanweithiau ar waith megis gwybodaeth yn cael ei rhannu â ni trwy ein Memoranda Cyd-ddealltwriaeth ac uwchgynadledau gofal iechyd, pryderon yn cael eu lleisio wrthym, a'n gwaith ni'n arsylwi ar drefniadau llywodraethu byrddau iechyd, sy'n ein cynorthwyo i ystyried effeithiolrwydd trefniadau llywodraethu ym mhob bwrdd iechyd trwy gydol y flwyddyn.

Yn ystod yr haf, byddwn yn cyhoeddi adroddiad blynyddol ar gyfer y Rhaglen Arolygu Ysbytai, a fydd yn cynnig dadansoddiad mwy trylwyr o'r themâu allweddol yn ein harolygiadau, ynghyd â'n hargymhellion.

## Astudiaeth Achos

**Gwnaeth AGIC gynnal arolygiad aml-ward, aml-safle o'r gyfarwyddiaeth gofal heb ei drefnu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ym mis Awst 2015.**

**Diben yr ymweliad hwn oedd asesu'r gyfarwyddiaeth yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal, gan nodi themâu a phroblemau y gofynnwyd i'r bwrdd eu hunioni. Os ydym yn nodi problem yn ystod ein harolygiad sydd â'r potensial o beri risg uchel, rydym yn gofyn iddi gael i unioni o fewn amserlen fer (gall fod ar unwaith). Rydym yn rhoi amserlen hwy os nad yw'r problemau rydym yn eu gweld yn peri risg uchel o'r fath.**

**Yn ystod yr arolygiad hwn, gwnaethom nodi nad oedd rhai cleifion yn gwisgo bandiau adnabod ar eu harddyrnau. Roedd hyn yn peri pryder inni oherwydd bod hwn yn fater yngl n â diogelwch, a oedd â'r potensial i gynyddu'r tebygolrwydd o gamgymeriadau wrth weinyddu meddyginiaeth ar gyfer y cleifion hyn. Mae llawr o weithdrefnau clinigol eraill hefyd yn dibynnu ar**

**adnabod cleifion yn gywir er mwyn bod yn ddiogel ac yn effeithiol. Roeddem yn ystyried bod hwn yn ganfyddiad a oedd â'r potensial i fod yn risg uchel, a gwnaethom gymryd camau ar unwaith i sicrhau bod cleifion yn gwisgo bandiau adnabod ar eu harddyrnau.**

**Bu Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda yn ymatebol iawn i'n canfyddiadau ni. Gwnaethant gynnal eu harchwiliad eu hunain ar draws pob un o'u pedwar prif safle ysbyty (Bronglais, Glangwili, Tywysog Philip a Llwynhelyg) er mwyn nodi ehangder y broblem, gan roi sylw i'r problemau y daethant ar eu traws. Gwnaeth y bwrdd iechyd rannu canfyddiadau'r archwiliad hwn â ni. Roeddent wedi cynnal darn o waith cynhwysfawr untro, ond gwnaethant hefyd ymroddi i sefydlu archwiliad misol o fewn pob man cleifion, i sicrhau y cydymffurfir â'r safon hon yn barhaus. Nod y gwaith hwn yw sicrhau eu bod yn parhau i hyrwyddo'r arferion gorau a'u bod yn derbyn y wybodaeth ddiweddaraf am y safonau yn eu hadrannau clinigol eu hunain.**

## Arolygiadau Deintyddol

Yn ystod 2015-16, gwnaeth AGIC barhau i weithredu ei rhaglen o arolygiadau o bob practis deintyddol cyffredinol yng Nghymru. Arolygwyd 133 o bractisau deintyddol.

Yn ystod yr arolygiadau hyn, roedd AGIC yn archwilio sut roedd practisau deintyddol yn bodloni'r safonau gofal a amlinellir yn y ddeddfwriaeth a'r canllawiau perthnasol, gan gynnwys y Safonau Iechyd a Gofal a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru).

Canfuom fod cleifion yn gadarnhaol ynglŷn â'r gofal roeddent yn ei dderbyn gan y timau deintyddol. Gwelsom gleifion yn derbyn gofal urddasol ac amserol. At ei gilydd, gwelsom fod y rhan fwyaf o bractisau'n darparu gofal diogel ac effeithiol ar gyfer cleifion.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai meysydd a oedd angen eu gwella, gan gynnwys:

- Nid oedd practisau bob amser yn llawn gydymffurfio â'u rhwymedigaethau o dan Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999 a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000. Gwnaethom ymweld â phractisau lle nad oedd y staff perthnasol wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol, a lle nad oedd y trefniadau ar gyfer amddiffyn rhag ymbelydredd yn ddigonol.
- Gwnaethom nodi gwelliannau a oedd eu hangen ar frys ynglŷn â gweithdrefnau dadheintio mewn 16 practis, a gwnaethom argymhellion ar gyfer gwelliannau mewn llawer o bractisau eraill.
- Gwelsom nad oedd gan lawer o bractisau fecanweithiau er mwyn i gleifion roi adborth ar y gwasanaeth yr oeddent wedi ei dderbyn.
- Canfuom fod angen gwella cofnodion cleifion. Er enghraifft, nid oedd hanesion meddygol yn cael eu diweddarau bob amser, ac nid oedd cyfiawnhad dros gynnal sganiau pelydr-X, ynghyd â'r canfyddiadau clinigol, yn cael eu cofnodi bob amser.
- Roedd lle i wella trefniadau ar gyfer arfarnu staff mewn llawer o bractisau.

Mae arolygiadau o bractisau deintyddol wedi cael eu croesawu, ac mae camau gweithredu uniongyrchol wedi cael eu cymryd er mwyn gwella'r gwasanaethau sy'n cael eu darparu ar gyfer cleifion, o ganlyniad uniongyrchol i'r adborth a roddwyd yn ystod arolygiadau.

Mae AGIC wedi parhau i roi adborth i'r proffesiwn deintyddol ynglŷn â'r tueddiadau a'r themâu sy'n cael eu nodi mewn arolygiadau, er mwyn helpu i wella gwasanaethau'n fwy cyffredinol. Rydym wedi ymgysylltu'n uniongyrchol â'r proffesiwn deintyddol trwy gyflwyniadau i bwllgorau deintyddol lleol a thrwy gymryd rhan mewn digwyddiadau hyfforddi wedi eu trefnu gan y Ddeoniaeth Ôl-raddedig. Mae adborth o'r digwyddiadau hyn wedi bod yn gadarnhaol, gyda deintyddion yn gwerthfawrogi'r cyfle i glywed sut y gallant wella eu gwasanaethau ar gyfer cleifion.

Rydym hefyd wedi parhau i gynnal cyfarfodydd rheolaidd gyda'r Gŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid Deintyddol, sy'n cynnwys cynrychiolwyr o Lywodraeth Cymru, byrddau iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Cymdeithas Ddeintyddol Prydain, y Cyngor Deintyddol Cyffredinol, y Ddeoniaeth Ddeintyddol Ôl-raddedig a chynghorau iechyd cymuned. Mae'r cyfarfodydd

hyn yn sicrhau bod proses arolygu AGIC yn parhau i fod yn berthnasol, ac yn sicrhau bod unrhyw dueddiadau a themâu sy'n codi yn ystod arolygiadau'n cael eu bwydo'n ôl i'r cyrff perthnasol yn rheolaidd. Er enghraifft, o ganlyniad i adborth AGIC ynglŷn â chydymffurfiaeth practisau â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Datguddio Meddygol), mae'r Ddeoniaeth Ôl-raddedig yn ystyried diwygio cynnwys ei chwrs hyfforddi, a fydd yn helpu deintyddion i ddeall eu rhwymedigaethau a darparu gwasanaeth mwy diogel ar gyfer cleifion.

Bydd AGIC yn cyhoeddi adroddiad trosolwg blynyddol am arolygiadau deintyddol yn ystod 2015-16 yn haf 2016, a fydd yn rhoi dadansoddiad mwy trylwyr o'r themâu allweddol yn ein harolygiadau, ynghyd â'n hargymhellion, er mwyn cynorthwyo yn y gwaith o wella arferion ar draws y sector.

## Arolygiadau o Bractisau Meddygon Teulu

Yn dilyn rhaglen beilot o arolygiadau yn ystod 2014-15, cynhaliodd AGIC raglen o 27 o arolygiadau o bractisau meddygon teulu yn ystod 2015-16.

Yn yr un modd ag arolygiadau ysbyty, roedd pob arolygiad o bractis meddygon teulu'n ystyried sut roedd y practis yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal mewn tri maes: ansawdd profiad y claf, cyflenwi gofal diogel ac effeithiol, ac ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.

Roedd tîm arolygu AGIC yn cynnwys arolygydd AGIC ynghyd ag adolygydd cymheiriaid meddygon teulu ac adolygydd cymheiriaid rheolwyr practis. Roedd aelodau o'r cyngor iechyd cymuned lleol hefyd yn mynd gydag arolygwyr AGIC i bob arolygiad o bractis meddygon teulu. Rôl yr aelodau o'r cyngor iechyd cymuned oedd siarad â chleifion er mwyn dysgu am eu profiadau a'u safbwyntiau ynglŷn â'r practis.

Yn ystod yr ymweliadau hyn, daeth nifer o themâu allweddol i'r amlwg:

- Ar y cyfan, gwelsom fod y safon o gadw cofnodion yn dda; gwelwyd systemau cyfathrebu mewnol da, a rheolaeth ac arweinyddiaeth effeithiol yn yr holl bractisau y gwnaethom ymweld â nhw. Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn fodlon ar y gwasanaeth yr oeddent yn ei dderbyn gan feddygon, nyrsys a staff y practis.
- Nodwyd mai cael mynediad at apwyntiadau oedd y broblem fwyaf pwysig i gleifion. Gwelsom lawer o wahanol systemau apwyntiadau ar waith ar draws y practisau y gwnaethom ymweld â nhw, ac roedd bodlonrwydd cleifion yn eu cylch yn amrywio. Gwelsom rai practisau lle roedd cael mynediad at apwyntiadau yn cael ei wneud yn fwy anodd oherwydd diffyg meddygon teulu; roedd hyn yn gofyn cwestiynau ynglŷn â chydnerthedd a chynaliadwyedd y practis wrth ymdopi â galw cleifion.
- Mewn llawer o bractisau, gwelsom nad oedd staff wedi derbyn hyfforddiant mewn diogelu oedolion sy'n agored i niwed (oedolion sydd mewn perygl o gael eu cam-drin neu eu hesgeuluso).
- Gwelsom nad oedd rhai practisau'n casglu adborth gan gleifion yn rheolaidd fel modd o nodi lle y gellid gwella eu gwasanaeth.
- Gwelsom ddiffyg darpariaeth ar gyfer cleifion a chanddynt nam ar y synhwyrâu mewn rhai practisau; yn ogystal, roedd diffyg ystyried gwybodaeth hygyrch er mwyn galluogi cleifion sydd ag anghenion ychwanegol i gael eu cynnwys yn eu gofal lle bo modd.

Unwaith eto, mae'r adborth a roddwyd o ganlyniad i'r ymweliadau hyn wedi arwain practisau i gymryd camau i wella'r gwasanaeth maent yn ei ddarparu ar gyfer cleifion.

Yn ystod 2015-16, parhaodd AGIC i gynnal cyfarfodydd gyda'r Gŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid Meddygon Teulu, a oedd yn cynnwys cynrychiolwyr o Lywodraeth Cymru, byrddau iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru, y Coleg Brenhinol Meddygon Teulu, Cymdeithas Feddygol Prydain a chynghorau iechyd cymuned. Mae'r cyfarfodydd hyn yn sicrhau bod proses arolygu AGIC yn parhau i fod mor effeithiol ag y bo modd, ac yn sicrhau bod unrhyw dueddiadau a themâu sy'n codi yn ystod arolygiadau'n cael eu bwydo'n ôl i'r cyrff perthnasol yn rheolaidd.

Er enghraifft, un peth sydd wedi peri pryder parhaus i Gŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid Meddygon Teulu yw'r wybodaeth gan ysbytai ynglŷn â rhyddhau cleifion mae practisau meddygon teulu'n ei derbyn – roedd hyn yn un o brif ganfyddiadau rhaglen beilot AGIC ar gyfer arolygu practisau meddygon teulu. Mae AGIC hefyd wedi cwrdd â phwyllgor meddygol lleol, a leisiodd bryderon ynghylch ansawdd ac amseroldeb gwybodaeth ynglŷn â rhyddhau cleifion. Mae AGIC wedi codi'r mater hwn wrth GIG Cymru, ac yn monitro'r camau strategol sy'n cael eu cynnal i wella'r sefyllfa. Mae AGIC yn parhau i fonitro'r problemau ar gyfer gwasanaethau a chleifion ynghylch rhyddhau cleifion trwy ein rhaglenni arolygu.

Bydd AGIC yn cyhoeddi adroddiad trosolwg blynyddol am arolygiadau o bractisau meddygon teulu yn ystod 2015-16 yn haf 2016, a fydd yn rhoi dadansoddiad mwy trylwyr o'r themâu allweddol yn ein harolygiadau, ynghyd â'n hargymhellion, er mwyn cynorthwyo yn y gwaith o wella arferion ar draws y sector.

## **Adolygiadau Marwolaeth yn y Ddalfa**

Mae AGIC wedi cwblhau deg adolygiad clinigol ar ran yr Ombwdsmon Carchardai a'r Gwasanaeth Prawf ers mis Ebrill 2015. O'r rhain, bu chwe marwolaeth o achosion naturiol ac roedd pedair marwolaeth yn achosion o hunanladdiad.

Y themâu allweddol sy'n dod i'r amlwg ar draws yr arolygiadau hyn yw rheoli clefydau cronig a chyfathrebu rhwng y carchardai a'r ysbytai lleol – yn enwedig ynghylch canslo apwyntiadau a threfniadau rhyddhau (o'r ysbyty).

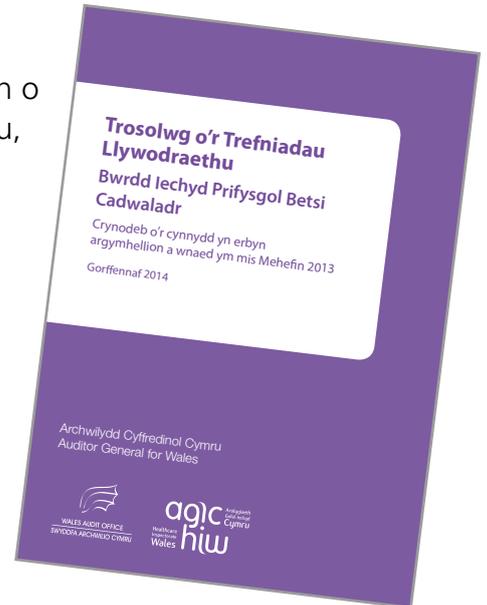
Yn ystod 2015-16, gwnaethom recriwtio a hyfforddi pum adolygydd arall, er mwyn sicrhau bod gan AGIC y capasiti i gwblhau'r adolygiadau clinigol mewn modd amserol. Gyda'r gwaith o ddatblygu'r asgell newydd (tua 400 o garcharorion ychwanegol) yng Ngharchar EM y Parc, a'r carchar newydd sy'n cael ei adeiladu yn Wrecsam (tua 2,000 o garcharorion), bydd gan Gymru y ddau garchar mwyaf yn y DU unwaith mae'r ddau garchar hyn yn llawn weithredol.

Bellach mae gan AGIC bedwar adolygydd iechyd y gellir eu penodi ar gyfer achosion o hunanladdiad, a phum meddyg teulu y gellir eu penodi i achosion o farwolaeth naturiol.

## Adolygiad o Drefniadau Llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Ym mis Mehefin 2015, rhoddwyd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr o dan Fesurau Arbennig gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, yn dilyn ei fethiant i wneud digon o welliannau yn erbyn pryderon hirsefydlog ynglŷn â llywodraethu, arweinyddiaeth a phroblemau eraill. Gwnaeth y gweinidog amlinellu nifer o feysydd lle roedd yn rhaid i'r bwrdd iechyd ddangos gwelliant cyffwrddadwy. Maent fel a ganlyn:

- Llywodraethu, arweinyddiaeth a goruchwyliaeth
- Gwasanaethau iechyd meddwl
- Gwasanaethau mamolaeth yn Ysbyty Glan Clwyd
- Gwasanaethau meddygon teulu a gofal sylfaenol, gan gynnwys gwasanaethau y tu allan i oriau
- Ailgyssylltu â'r cyhoedd ac adennill hyder y cyhoedd.



Yn ystod tymor yr hydref 2015, gwnaeth AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru ymgymryd â gwaith i asesu'r cynnydd a wnaed gan y bwrdd iechyd ynglŷn â'r meysydd hyn. Casgliad ein gwaith oedd y bu rhai datblygiadau cadarnhaol, ond bod rhagor o waith sylfaenol i'r bwrdd iechyd ei wneud o hyd. Yn benodol:

- Roedd angen i'r bwrdd iechyd benodi prif weithredwr parhaol
- Mae angen cymorth ar y bwrdd iechyd gyda rhai agweddau sylfaenol ar lywodraethu, arweinyddiaeth, cynllunio gwasanaethau ac amser cwblhau
- Roedd diffyg bwrdd cydlynus a thîm rheoli gweithredol yn parhau i fod yn broblem
- Roedd angen gwaith i ddiwygio strwythurau pwyllgorau o hyd.
- Roedd angen cynllun tymor hir ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl.

Bydd AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru yn cynnal adolygiad dilynol arall yn ystod 2016-17.

## Adolygiad Dilynol o Drefniadau Llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf

Yn ystod 2015-16, gwnaethom gyhoeddi adolygiad dilynol<sup>1</sup> a oedd yn asesu'r cynnydd a wnaed gan y bwrdd iechyd ynglŷn ag adolygiad llywodraethu a gyhoeddwyd yn 2012. Mae prif ganfyddiadau'r adroddiad hwn fel a ganlyn:

- Roedd yn amlwg bod y bwrdd iechyd wedi datblygu yn ystod y pedair blynedd diwethaf, gyda chanfyddiadau'r adroddiad dilynol yn nodi bod y bwrdd iechyd wedi cyflawni cryn dipyn ers i'r adolygiad gwreiddiol gael ei gynnal

<sup>1</sup> <http://hiw.org.uk/reports/special/specialreviews/cwmtaf/?lang=cy>

- Roedd tystiolaeth bod gwelliannau wedi eu gwneud mewn gwasanaethau iechyd meddwl, a oedd yn cynnwys symud y ffocws o wasanaethau a leolir mewn ysbytai i wasanaethau a leolir yn y gymuned, ynghyd â'r gwaith o ailddylunio gwasanaethau iechyd meddwl i bobl hŷn
- Mae clinigwyr sy'n gweithio ym maes gofal eilaidd bellach yn teimlo eu bod wedi cael eu grymuso i ddefnyddio eu syniadau eu hunain er mwyn gwella'r gwasanaethau y maent yn eu darparu
- Mae'r bwrdd iechyd bellach mewn sefyllfa gliriach o ran rheoli risg, ac er bod y bwrdd iechyd yn ymwybodol bod angen gwelliannau pellach, roedd y tîm adolygu bellach yn teimlo'n fwy sicr bod y bwrdd yn ymwybodol o'r risgiau sy'n wynebu'r bwrdd iechyd
- Mae rôl aelodau annibynnol y bwrdd wedi cael ei chryfhau. Dywedodd aelodau annibynnol eu bod bellach yn teimlo'n fwy cymwys a galluog i ddarparu'r lefel o graffu a herio sydd ei hangen.

At ei gilydd, roeddem yn cael ein plesio a'n calonogi gan y cynnydd a wnaed gan y bwrdd iechyd ers 2012. Gwelwyd gwelliannau sylweddol yn y rhan fwyaf o feysydd, os nad ym mhob un ohonynt.

## **Adolygiad Llywodraethu Clinigol o Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru**

Yn ystod 2015-16, gwnaethom gyhoeddi adolygiad o'r trefniadau llywodraethu clinigol sydd ar waith gan Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru<sup>2</sup>, a sut roedd y rhain yn gysylltiedig â chanlyniadau ar gyfer cleifion. Wrth ymgymryd â'r gwaith hwn, gwnaethom ganolbwyntio ar wasanaethau'r galon. Mae canfyddiadau allweddol ein hadolygiad fel a ganlyn:

- Roedd Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru yn mynd trwy gyfnod o drawsnewidiad, gan weithio tuag at roi rhagor o bwyslais ar ansawdd wrth gomisiynu gwasanaethau. Canfuom na fu'r ffocws hwn ar ansawdd wedi bod yn bresennol bob amser yn y ffordd roedd Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru yn cyflawni ei swyddogaethau
- Roedd Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru wedi cyhoeddi adroddiad yn ddiweddar, sy'n rhoi adolygiad o ganlyniadau ac effaith ei waith i leihau amseroedd aros ar gyfer gwasanaethau'r galon. Roedd yr adolygiad hwn yn nodi diffygion yng ngweithdrefnau'r pwyllgor ar gyfer llywodraethu'r prosiect hwn – er enghraifft, ni roddwyd sicrwydd inni fod y broses ar gyfer dewis darparwyr yn Lloegr yn cael ei dogfennu'n ddigon cadarn
- Gwelsom wendidau yn y ffordd roedd Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch Cleifion Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru yn cael ei weithredu. Er enghraifft, nid oedd gwybodaeth ynghylch pryderon cychwynnol ynglŷn ag amseroedd aros cardioleg wedi cael eu hadrodd i'r pwyllgor mewn modd amserol

<sup>2</sup> <http://hiw.org.uk/reports/special/specialreviews/clinicalgovernance/?lang=cy>

- Mae ein hadolygiad yn codi'r cwestiwn a all Cyd-bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru fod yn gorff ar gyfer gwneud penderfyniadau sydd wir yn annibynnol, pan fydd yn cynnwys darparwyr a chomisiynwyr gwasanaethau arbenigol yng Nghymru
- Mae canfyddiad allanol bod rôl a chyfrifoldeb Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru ynglŷn â rheoli gwasanaethau arbenigol yn aneglur.

Yn gyffredinol, mae ein hadolygiad wedi nodi bod Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru ar ddechrau'r broses o gryfhau ei drefniadau llywodraethu clinigol.

## Adolygiad Offthalmoleg

Yn ystod 2015-16, dechreuodd AGIC ein hadolygiad thematig a oedd yn edrych ar wasanaethau offthalmoleg yng Nghymru. Mae'r adolygiad hwn yn edrych ar draws ffiniau gofal sylfaenol ac eilaidd, er mwyn archwilio sut mae darparwyr yn datblygu'r gwasanaeth, y gofal a'r cymorth sydd eu hangen ar gleifion. Mae'r adolygiad yn cynnwys dull ac iddo ddau gam. Dechreuodd y cam cyntaf yn gynnar yn 2016, ac roedd yn cynnwys ymgysylltu â staff bwrdd iechyd a sefydliadau rhanddeiliaid eraill, er mwyn coladu safbwyntiau ynglŷn â'r problemau cyfredol sy'n cael eu profi mewn gwasanaethau offthalmoleg, er mwyn cael trosolwg o Gymru gyfan. Wedyn, bydd cam dau o'r adolygiad yn cynnwys ymweliadau maes gwaith ychwanegol â meysydd wedi eu dethol er mwyn profi canfyddiadau cam un, yn ogystal â choladu safbwyntiau defnyddwyr gwasanaeth.

Byddwn yn paratoi adroddiad cyffredinol (yn hwyrach yn 2016-17) am yr adolygiad a fydd yn rhoi manylion y canfyddiadau perthnasol ac yn nodi argymhellion ar gyfer gwelliannau.

## Adroddiadau Blynyddol Byrddau Iechyd Lleol

Yn ystod 2015-2016, gwnaeth AGIC gyflwyno proses o adrodd yn flynyddol i fyrddau iechyd ac ymddiriedolaethau'r GIG, gan nodi'r themâu a phroblemau allweddol yn eu meysydd sydd wedi codi o'n gwaith ni yn 2014-2015. Cafodd y rhain eu cyflwyno mewn cyfarfodydd bwrdd a diwrnodau datblygu bwrdd yn ystod haf 2015, a'u cyhoeddi<sup>3</sup> ar ein gwefan ym mis Awst 2015.

## Gwybodaeth Bellach

Cyhoeddir adroddiadau ar bob un o'n harolygiadau ar ein gwefan o dan dodd o hyd l adroddiad arolygu.

<sup>3</sup> <http://hiw.org.uk/reports/special/specialreviews/clinicalgovernance/?lang=cy>

# Cyflawni ein Cyfrifoldebau: Rheoleiddio Gofal Iechyd Annibynnol

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

Mae AGIC yn cofrestru mathau amrywiol o leoliadau, sy'n cynnwys, ond heb fod yn gyfyngedig i, wasanaethau iechyd meddwl (gan gynnwys plant a'r glasoed), gwasanaethau laser a golau pwls dwys, ac asiantaeth ymgynghoriad a thriniaeth deffeddygaeth (ar gyfer cyflyrau dermatolegol ac alergeddau). Cafodd 28 lleoliad newydd eu cofrestru yn ystod 2015-16.

Hefyd, cofrestrodd AGIC 15 rheolwr newydd mewn lleoliadau sydd wedi'u cofrestru ar hyn o bryd, ac wyth amrywiad i gofrestrïadau cyfredol. Fel rhan o'n cylch gwaith ni, mae AGIC hefyd yn cofrestru deintyddion unigol, sy'n eu galluogi nhw i ddarparu gwasanaethau deintyddol preifat yng Nghymru; cafodd 115 o ddeintyddion newydd eu cofrestru yn ystod 2015-16.

Mae cymeradwyo'r broses o gofrestru gwasanaeth yn amodol ar y gwasanaeth yn dangos ei fod yn gallu cydymffurfio â'r rheoliadau a'r safonau priodol, a rhoi sicrwydd ei fod yn gallu parhau i wneud hynny. Er mwyn hwyluso'r sicrwydd hwn, rydym yn cynnal cyfweiliadau ag ymgeiswyr, yn ymweld â'r safle, ac yn craffu ar bolisiau a gweithdrefnau'r gwasanaeth. Mae hyn yn sicrhau bod y gwasanaeth yn cydymffurfio ac yn ddiogel ar gyfer y bobl sy'n ei ddefnyddio pan fydd yn cael ei gofrestru.

Roedd AGIC yn parhau i archwilio gwybodaeth a dderbyniwyd am leoliadau nad oeddent wedi cael eu cofrestru a oedd yn darparu gwasanaethau roedd yn bosibl bod angen eu cofrestru. Arweiniodd y gwaith hwn at 21 ymweliad dirybudd â'r lleoliadau hyn, lle y gwnaethom geisio penderfynu a oedd angen cofrestru mewn gwirionedd. Pan wnaethom nodi bod angen cofrestru, gwnaethom ddweud wrth y gwasanaeth am naill ai cofrestru neu ymatal rhag darparu'r gwasanaeth, oherwydd bod parhau i ddarparu'r gwasanaeth heb gofrestru yn drosedd a all arwain at achos llys. Yn ystod 2016-17, byddwn yn canolbwyntio ar sut i ymdrin â lleoliadau anghofrestredig nad ydynt yn cydweithredu gyda ni, a sut i ymateb iddynt.

## Arolygu Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol

Nod arolygiadau AGIC o wasanaethau gofal iechyd annibynnol yw sicrhau bod gwasanaethau'n cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, a sefydlu sut mae gwasanaethau'n bodloni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru. Rydym yn ceisio arolygu'r gwasanaethau hyn o leiaf unwaith bob tair blynedd, ond mae'n bosibl y byddwn yn ymweld yn fwy rheolaidd os oes angen, o ganlyniad i wybodaeth neu newidiadau i'r gwasanaeth. Ar ddiwedd 2015-16, roedd AGIC yn parhau i fod ar y ffordd i gyrraedd y targed o arolygu'r holl wasanaethau hyn o fewn tair blynedd erbyn diwedd 2016-17.

Ym mis Ebrill 2015, gwnaethom ni (AGIC) adolygu ein methodoleg ar gyfer gwasanaethau gofal annibynnol, gan gynnwys gwasanaethau laser Dosbarth 3B/4 a golau pwls dwys. Er mwyn bod yn gyson â dull AGIC ar gyfer arolygu gwasanaethau'r GIG, mae arolygiadau bellach yn canolbwyntio ar y meysydd canlynol:

- Ansawdd profiad y claf
- Cyflenwi gwasanaeth diogel ac effeithiol
- Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.

Yn ystod 2015-16, gwnaeth AGIC gynnal yr arolygiadau canlynol o wasanaethau gofal iechyd annibynnol:

- 19 o wasanaethau sy'n defnyddio laser Dosbarth 3B/4 a golau pwls dwys at ddibenion nad ydynt yn llawfeddygol
- dau wasanaeth laser (gwasanaethau sy'n defnyddio laser Dosbarth 3B/4 at ddibenion llawfeddygol, h.y. llawdriniaethau laser ar y llygaid)
- Tri chlinig annibynnol
- Un hosbis i blant
- Dwy hosbis i oedolion
- Dau ysbyty deintyddol
- Dau ysbyty aciwt
- Un gwasanaeth terfynu beichiogrwydd
- Un clinig IVF.

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r themâu allweddol a nodwyd yn ein harolygiadau o wasanaethau annibynnol (ac eithrio laserau Dosbarth 3B/4 nad ydynt yn cael eu defnyddio at ddibenion llawfeddygol).

Yr hyn mae gwasanaethau'n ei wneud yn dda	Yr hyn mae'n rhaid i wasanaethau ei wella
<b>Ansawdd profiad y claf</b>	
<p>Roedd y rhan fwyaf o'r holiaduron i gleifion a dderbyniwyd gan AGIC yn ystod ein harolygiadau'n gadarnhaol. Yn benodol, roedd cleifion yn uchel eu canmoliaeth ynglŷn ag ansawdd y gofal roeddent wedi'i dderbyn, ac yn dweud eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff a oedd yn gofalu amdanynt.</p>	<p>Canfuom nad oedd rhai gwasanaethau'n casglu safbwyntiau'r cleifion roeddent wedi eu trin yn rheolaidd, nac yn sicrhau bod y wybodaeth hon ar gael ar gyfer cleifion posibl.</p> <p>Mae hyn yn ofynnol o dan y rheoliadau, oherwydd ei fod yn ffordd o hysbysu pobl mae'n bosibl y byddant yn defnyddio'r gwasanaethau hyn am ansawdd y gwasanaeth y gallant ddisgwyl ei dderbyn. Mae hefyd yn ffordd bwysig i wasanaethau ddangos eu bod yn gweithredu ar safbwyntiau ac adborth wrth iddynt wneud newidiadau er mwyn gwella gwasanaethau.</p> <p>Canfuom nad oedd rhai gwasanaethau'n rhoi gwybodaeth bwysig am eu gwasanaeth i gleifion.</p> <p>Mae'r rheoliadau'n mynnu bod gwasanaethau'n rhoi datganiad o ddiben a chanllaw defnyddwyr gwasanaeth i gleifion, a hefyd bod pob un yn cynnwys y wybodaeth sy'n ofynnol o dan y rheoliadau.</p> <p>Mae hyn yn bwysig oherwydd bod angen i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau dderbyn y wybodaeth gywir, ar yr adeg gywir, a chan y bobl gywir, mewn ffordd ac mewn iaith y gallant ei deall er mwyn gwneud y dewis sydd orau iddyn nhw.</p>

Yr hyn mae gwasanaethau'n ei wneud yn dda	Yr hyn mae'n rhaid i wasanaethau ei wella
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>	
<p>Gwelwyd bod gwasanaethau'n darparu gofal diogel ac effeithiol ar gyfer cleifion. Mae'r rhan fwyaf o wasanaethau hefyd yn archwilio a monitro effeithiolrwydd eu gwasanaeth, er mwyn sicrhau bod y gofal a ddarperir o safon uchel ac yn gyson â'u polisïau a'u gweithdrefnau eu hunain, yn ogystal â rheoliadau, safonau a chanllawiau proffesiynol eraill. Gwelsom fod angen i rai gwasanaethau sicrhau bod y dogfennau sy'n cael eu defnyddio'n sail i'r broses o ddarparu gofal diogel ac effeithiol ar waith, yn cael eu defnyddio mewn modd priodol, ac yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd. Mae hyn oherwydd bod anghenion a dewisiadau cleifion yn ganolog i'r broses o asesu, cynllunio a darparu eu gofal. Hefyd, mae cynllunio a darparu gofal yn dda'n helpu i sicrhau profiad cadarnhaol ar gyfer y cleifion.</p> <p>Gwelsom fod gan rai gwasanaethau fylchau yn eu polisïau a'u gweithdrefnau, a threfniadau annigonol ar gyfer monitro ac adolygu eu polisïau a'u gweithdrefnau. Mae'r rheoliadau'n mynnu bod gwasanaethau'n gweithredu polisïau a gweithdrefnau a'u hadolygu ar adegau priodol. Mae hyn yn bwysig gan ei bod yn rhaid i wasanaethau sicrhau eu bod yn darparu triniaeth a gofal diogel ac effeithiol ar gyfer cleifion, yn seiliedig ar ganllawiau arfer gorau y cytunwyd arnynt, ac sy'n ystyried yr holl reoliadau a safonau perthnasol.</p>	<p>Gwelwyd bod gwasanaethau'n darparu gofal diogel ac effeithiol ar gyfer cleifion. Mae'r rhan fwyaf o wasanaethau hefyd yn archwilio a monitro effeithiolrwydd eu gwasanaeth, er mwyn sicrhau bod y gofal a ddarperir o safon uchel ac yn gyson â'u polisïau a'u gweithdrefnau eu hunain, yn ogystal â rheoliadau, safonau a chanllawiau proffesiynol eraill.</p>

Yr hyn mae gwasanaethau'n ei wneud yn dda	Yr hyn mae'n rhaid i wasanaethau ei wella
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>	
<p>Gwelsom fod gwasanaethau'n cael eu harwain a'u rheoli'n dda, a bod staff yn cael eu cefnogi a'u galluogi – trwy gyfleoedd ar gyfer dysgu a datblygu, er enghraifft – i ddarparu gwasanaeth o safon uchel i gleifion. Roedd adborth gan y staff y gwnaethom siarad â nhw'n cadarnhau hyn.</p>	<p>Gwelsom nad oedd rhai gwasanaethau'n derbyn goruchwyliaeth strategol gan arweinwyr a rheolwyr, sef gan y cyfarwyddwyr neu bobl eraill sy'n gyfrifol am wneud hynny. Mae hyn oherwydd nad oedd yr unigolion hyn yn ymweld â gwasanaethau o leiaf unwaith bob chwe mis er mwyn rhoi sicrwydd iddynt eu hunain ynglŷn ag ansawdd y gwasanaeth a oedd yn cael ei ddarparu yn y busnesau roeddent yn gyfrifol am eu gweithredu.</p> <p>Mae'r rheoliadau'n mynnu bod ymweliadau o'r fath yn cael eu cynnal. Mae hyn er mwyn sicrhau bod gwasanaethau'n gweithio o fewn fframwaith clir a chadarn ar gyfer gwneud penderfyniadau a sicrhau atebolrwydd, wedi'i lunio er mwyn sicrhau eu bod yn cyflawni eu diben, eu nodau a'u hamcanion yn llwyddiannus, mewn modd sy'n gwneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cynnal gwerthoedd a safonau ymddygiad y sefydliad</li> <li>• cydymffurfio â'r rheoliadau a'r safonau</li> <li>• diogelu ac amddiffyn cleifion a'r bobl sy'n gweithio yno.</li> </ul>

## Gwasanaethau Laser Dosbarth 3B/4 a Golau Pwls Dwys – Themâu Allweddol

Mae gwasanaethau sy'n darparu triniaethau i gleifion trwy ddefnyddio laserau Dosbarth 3B/4 a thechnoleg golau pwls dwys yn cael eu cofrestru gydag AGIC fel ysbytai annibynnol. Fodd bynnag, mae'r rhan fwyaf o'r gwasanaethau hyn yn cael eu darparu o fewn salonau prydferthwch a chlinigau ar gyfer triniaethau cosmetig ar y croen, megis cael gwared ar wallt a lleihau crychau. Yn ystod yr arolygiadau hyn, gwnaethom nodi nifer o feysydd i'w gwella ac achosion o dorri rheoliadau ar draws y gwasanaethau, a oedd yn cynnwys y canlynol:

- Diffyg trefniadau addas ar gyfer defnyddio laserau ac offer golau pwls dwys yn ddiogel
- Roedd angen hyfforddiant cyfoes mewn defnyddio offer mewn modd diogel
- Roedd angen gwelliannau i drefniadau ar gyfer rheoli risg ac iechyd a diogelwch.

Un peth a oedd yn peri pryder penodol oedd nad oedd gan lawer o wasanaethau ymwybyddiaeth ddigonol o'r safonau a'r rheoliadau ar gyfer darparu gwasanaethau laser Dosbarth 3B/4 a golau pwls dwys. Nid oedd gan y mwyafrif o wasanaethau systemau a phrosesau effeithiol ar waith i sicrhau eu bod yn bodloni'r safonau perthnasol ac yn cydymffurfio â'r rheoliadau.

Pan oeddwn yn arolygu chwech o'r 19 gwasanaeth, gwnaethom nodi meysydd o bryder roeddem yn credu y gallent beri risg i ddiogelwch cleifion. O ganlyniad, gwnaeth AGIC ofyn i'r gwasanaethau hyn ymatal rhag darparu'r gwasanaethau hyn ar gyfer cleifion nes i'r materion hyn dderbyn sylw ac AGIC derbyn sicrwydd digonol. Yn dilyn ein harolygiadau, dywedodd pum gwasanaeth eu bod am ganslo eu cofrestriad gydag AGIC, am nad oeddent bellach am ddarparu gwasanaethau laser Dosbarth 3B/4 a golau pwls dwys.

Fel rhan o'n gwaith ni, rhannodd AGIC ganfyddiadau ein harolygiadau ag awdurdodau rheoleiddiol eraill, gan gynnwys yr awdurdodau tân perthnasol pan wnaethom nodi peryglon tân posibl. Rydym hefyd wedi gwneud cysylltiadau â chynghorwyr diogelu rhag laserau sy'n gweithio yng Nghymru, er mwyn rhannu ein canfyddiadau a chodi ymwybyddiaeth ynglŷn â meysydd sy'n peri pryder.

Bydd AGIC yn cyhoeddi ein hadroddiad arolygu blynyddol cyntaf mewn perthynas â gwasanaethau laser Dosbarth 3B/4 a golau pwls dwys ar gyfer 2015-2016 yn haf 2016, a bydd hwn yn rhoi dadansoddiad mwy trylwyr o'r themâu allweddol yn ein harolygiadau, ynghyd â'n hargymhellion, er mwyn cynorthwyo yn y gwaith o wella arferion ar draws y sector.

## Astudiaeth Achos

Yn ystod 2015, cymerodd AGIC ran mewn nifer o gyd-arolygiadau llwyddiannus. Un enghraifft oedd ein gwaith gyda'r Awdurdod Ffrwythlondeb ac Embryoleg Dynol. Ar 15 Medi 2015, gwnaethom arolygu Clinig Menywod Llundain (Caerdydd) ar y cyd. Diben yr ymweliad oedd mesur nid yn unig eu cydymffurfiaeth â'r ddeddfwriaeth, ond hefyd sefydlu pa mor dda roedd y clinig yn cael ei drefnu a'i reoli, ansawdd y gwasanaeth roedd y cleifion yn ei dderbyn yn y clinig, pa mor ddiogel, addas a sicr oedd y safle a'r offer, eglurder a pherthnasedd y wybodaeth mae'r clinig yn ei darparu ar gyfer cleifion, a chymhwysedd staff y clinig i sicrhau arferion diogel mewn clinigau a labordai. Roedd y rhain yn feysydd roedd angen i'r ddau sefydliad eu harchwilio, ac felly roedd y dull o ymweld gyda'n gilydd a chymharu canfyddiadau i'w weld yn un ymarferol. Roedd y tîm yn cynnwys pum arolygwr (pump o'r Awdurdod Ffrwythlondeb ac Embryoleg Dynol ac un o AGIC) a chanddynt amrediad eang o brofiad clinigol a rheoleiddiol,

ac un clinigydd arbenigol yn y maes arolygu a ddewiswyd. Gwnaethom drefnu cyfarfodydd cyn-arolygiad i amlinellu ac i gadarnhau meysydd arolygu unigolion. Roedd hyn yn sicrhau bod cyn lleied â phosibl o ddyblygu gwaith, ac yn caniatáu arolygiadau a thrafodaethau ehangach â'r gwasanaeth a reolir. Er i AGIC fynychu am un diwrnod yn unig ar yr achlysur hwn, roedd gwybodaeth berthnasol a oedd wedi cael ei chasglu ar y ail ddiwrnod yn cael ei rhannu, a oedd yn cynnig arsylwadau cytbwys ar y gwasanaethau a oedd yn cael eu cynnig. Roedd y canlyniad yn gadarnhaol, gyda'r gwasanaeth yn dweud ei fod yn arolygiad defnyddiol ac adeiladol, gyda'r ddwy asiantaeth yn asio ac yn amlwg yn gweithio gyda'i gilydd yn ddi-dor. Mae hyn wedi darparu llwyfan inni ystyried sefydlu memorandwm cyd-ddealltwriaeth rhwng y ddau gorff, y gellid lleihau gorgyffwrdd rheoleiddio neu ddyblygu ar gyfer y sector ffrwythlondeb Cymraeg.

## Gwybodaeth Bellach

Cyhoeddir adroddiadau ar bob un o'n harolygiadau ar ein gwefan o dan dodd o hyd l adroddiad arolygu.

## Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) (RhYÏ(DM))

Mae AGIC yn gyfrifol am fonitro cydymffurfiaeth â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) (RhYÏ(DM)) 2000 (a'u diwygiadau dilynol yn 2006 a 2011). Rydym yn cyflawni hyn trwy raglen o asesu ac arolygu adrannau clinigol sy'n defnyddio ymbelydredd Ïoneiddio. Rydym hefyd yn adolygu digwyddiadau y cawn ein hysbysu amdanynt sy'n cynnwys 'datguddiadau llawer mwy nag y bwriadwyd'<sup>4</sup>.

O ystyried natur arbenigol y maes gwaith hwn, mae AGIC yn gweithio gyda Grŵp Datguddiadau Meddygol Iechyd Cyhoeddus Lloegr i sicrhau bod gennym fynediad at gyngor arbenigol i gefnogi elfennau arolygu ac ymchwilio ein gwaith yn y maes hwn.

Yn ystod 2015-16, gwnaeth AGIC gynnal cyfanswm o bedwar arolygiad rhagweithiol o gydymffurfiaeth â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol). Cafodd dri o'r arolygiadau hyn eu cynnal mewn adrannau delweddu diagnostig mewn ysbytai annibynnol yng Nghymru, a chafodd un arolygiad ei gynnal yn adran radiotherapi Ymddiriedolaeth GIG Felindre, Caerdydd.

Yn ystod ein harolygiadau, daeth y themâu canlynol i'r amlwg:

- Roedd adborth gan gleifion ynglŷn â'u profiadau o'r gwasanaeth ar y cyfan yn gadarnhaol
- Er bod y rhan fwyaf o bolisiâu, gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig ar waith, roedd angen eu diweddarau i sicrhau eu bod yn adlewyrchu gofynion y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) yn gywir, a'r hyn sy'n digwydd yn ymarferol, fel y mae hyn yn glir i staff ei ddilyn
- Roedd yn glir o'r arolygiadau bod staff yn ymroddedig i ddarparu gwasanaeth o safon uchel, ac er inni nodi meysydd i'w gwella ar draws y pedair adran, a dau achos o dorri'r rheoliadau yn Felindre, ar y cyfan gwelsom fod gofal diogel yn cael ei ddarparu ar gyfer cleifion
- Roedd gan yr holl adrannau a arolygwyd raglenni archwilio ar waith, ac roedd tystiolaeth o archwiliadau'n cael eu cynnal er mwyn helpu i sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu.

Gwnaeth AGIC dderbyn cyfanswm o 45 hysbysiad gan fyrddau iechyd yn ystod 2015-16 a oedd yn cynnwys 'datguddiadau llawer mwy nag y bwriadwyd'. Ni wnaeth AGIC dderbyn unrhyw hysbysiadau o'r fath o'r sector annibynnol. O'r rhain, digwyddodd dau ohonynt ym maes radiotherapi; digwyddodd y gweddill mewn gwasanaethau delweddu diagnostig. Gwnaeth AGIC werthuso pob un o'r 45 o hysbysiadau i ystyried pa mor ddifrifol oedd y digwyddiad, ac i asesu p'un a oedd y sefydliad wedi cymryd camau priodol i osgoi digwyddiadau tebyg yn y dyfodol ac i sicrhau bod cleifion yn cael eu diogelu'n briodol. Lle roedd angen gwybodaeth bellach, gofynnodd AGIC am hon gan y bwrdd iechyd er mwyn llywio ein hasesiad ymhellach. Gwelsom fod achosion cyffredin yn codi o'r hysbysiadau hyn, ac amrywiadau yn nifer y digwyddiadau yr oedd y byrddau iechyd yn eu hadrodd.

<sup>4</sup> Lle y bu digwyddiad pan fo unigolyn, wrth dderbyn datguddiad meddygol, wedi bod yn agored i ymbelydredd Ïoneiddio llawer mwy nag y bwriadwyd, y dylai hyn gael ei archwilio gan y sefydliad gofal iechyd, ac y dylid hysbysu AGIC.

Ym mis Rhagfyr 2015, gwnaeth AGIC gyhoeddi ein hadroddiad blynyddol cyntaf am weithgareddau rheoleiddiol yng Nghymru ynglŷn â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol)<sup>5</sup> yn ystod 2014-15. Roedd yr adroddiad blynyddol yn cynnwys themâu allweddol o'n gweithgareddau arolygu ni, a dadansoddiad o'r hysbysiadau o ddigwyddiadau a dderbyniwyd gan AGIC. Byddwn yn cyhoeddi ein hail adroddiad blynyddol yn amlinellu ein gwaith ar y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) ar gyfer 2015-16 yn ystod haf 2016. Bydd hyn yn rhoi dadansoddiad mwy trylwyr yn sail ar gyfer rhannu arfer da ac arfer nodedig.

Rydym wedi cymryd camau i'n helpu ni i adeiladu ein harbenigedd mewnol er mwyn arwain a chefnogi ein rhaglen ar gyfer y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol). Rydym wedi gweithio'n agos gyda Grŵp Datguddiadau Meddygol Iechyd Cyhoeddus Lloegr, a ddatblygodd rhaglen hyfforddi a gafodd ei chyflwyno i staff AGIC ym mis Ebrill 2016.



<sup>5</sup> <http://hiw.org.uk/reports/natthem/2015/irmer1415/?lang=cy>

# Cyflawni ein Cyfrifoldebau: Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu

## Arolygiadau Iechyd Meddwl ac Anabledd Dysgu

Mae ein harolygiadau iechyd meddwl ac anabledd dysgu'n cynnwys ysbytai annibynnol ac ysbytai iechyd meddwl a gwasanaethau cymunedol a ddarperir gan y GIG. Mae arolygiadau ac ymweliadau dilynol yn agwedd allweddol ar ein hasesiad o ansawdd a diogelwch gwasanaethau iechyd meddwl ac anabledd dysgu ledled Cymru. Mae'r arolygiadau hefyd yn cyflawni ein cyfrifoldeb deddfwriaethol i fonitro Rhannau 2 a 4 y Mesur Iechyd Meddwl (2010) trwy adolygu cynlluniau gofal a thriniaeth unigol cleifion er mwyn sicrhau y penodir cydgysylltydd gofal ar gyfer cleifion a bod cleifion yn cael asesiad iechyd meddwl a chorfforol cynhwysfawr. Yn ogystal, mae Rhan 4 yn nodi bod rhaid i bob claf mewrol gael mynediad at eiriolwr iechyd meddwl annibynnol, ac mae hwn yn faes arall mae AGIC yn ei fonitro.

Ers mis Mehefin 2015, mae ein llawlyfrau symlach yn rhan annatod o'r broses arolygu gan sicrhau bod ein canolbwynt yn dal i fod yn briodol a bod diweddariadau i ddeddfwriaeth yn cael eu hadlewyrchu, ac mae'r dull gweithredu hwn wedi galluogi pob agwedd ar ein gwaith i gael ei chynnwys yn ystod ymweliadau monitro ac arolygu. Cyhoeddwyd y gyfres lawn o lawlyfrau<sup>6</sup> ar ein gwefan, a byddwn yn parhau i'w hadolygu a'u diweddaru o dro i dro er mwyn sicrhau bod ein gwaith yn dal i ganolbwyntio ar wasanaethau sy'n darparu gwasanaethau o ansawdd sy'n canolbwyntio ar y claf.

Mae ein hadroddiadau'n cynnig mwy o gyd-destun i'n hymweliadau ac yn galluogi darllenwyr i gael gwybodaeth fwy trylwyr am y lleoliad, ein canfyddiadau, ein hargymhellion, a'r camau nesaf. Rydym yn gofyn i bob ysbyty ddarparu cynllun gweithredu yn amlinellu sut a phryd y bydd yn cyflawni'r gofynion a/neu argymhellion, ac rydym yn monitro cynnydd yn unol â hynny. Cyhoeddir ein holl adroddiadau, cynlluniau gweithredu, a chynlluniau gweithredu wedi'u diweddaru ar ein gwefan.

Rydym wedi cyflwyno wyth llythyr sicrwydd ar unwaith yn ystod y flwyddyn arolygu hon, sydd wedi ein galluogi i gael sicrwydd cyflymach am rai o'r canfyddiadau mwy dwys o'n hymweliadau. Yn ogystal, mewn perthynas â'r ysbytai annibynnol, mae dau hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio wedi cael eu hanfon, a dyma yw cam cyntaf ein proses orfodi.

Nodwyd nifer o themâu ar gyfer ysbytai'r GIG ac ysbytai annibynnol gennym yn ystod ein harolygiadau'r llynedd, yn ymwneud â gofal iechyd corfforol annigonol, diffyg niferoedd staffio priodol, diffyg nyrsys cofrestredig a staff meddygol, diffyg cynlluniau gofal a thriniaeth trwyadl, diffyg polisiâu a gweithdrefnau hanfodol neu bolisiâu a gweithdrefnau annigonol, a diffyg prosesau cadarn ar gyfer llywodraethu ac archwilio clinigol. Ymysg y themâu penodol eraill a nodwyd o fewn y GIG roedd: diffyg gwelyau, diffyg therapi seicolegol a galwedigaethol, diffyg hyfforddiant mewn amrywiaeth o feysydd, diffyg meini

<sup>6</sup> <http://agic.org.uk/about/whatwedo/mentalhealth/?skip=1&lang=cy>

prawf derbyn clir neu ddiystyriaeth ohonynt, a diffyg goruchwyliaeth staff. Roedd diffyg rhaglen cynnal a chadw eglur ar gyfer llawer o'r ysbytai yr ymwelwyd â nhw hefyd. Roedd y themâu penodol a nodwyd ar gyfer yr ysbytai annibynnol yn cynnwys diffyg dogfennau mewn perthynas ag ymweliadau'r unigolyn cyfrifol a chofnodion goruchwyllo annigonol.

## Meysydd o Arfer Nodedig

Rydym wedi nodi nifer o feysydd o arfer nodedig trwy gydol ein hymweliadau arolygu iechyd meddwl ac anabledd dysgu, gan gynnwys:

- mae lefel y mewnbwn seicoleg a galwedigaethol ar draws y sector annibynnol yn nodedig
- y rhyngweithio cadarnhaol rhwng cleifion a staff, er gwaethaf y ffaith bod staff yn ymdrin â chleifion heriol iawn
- gwelsom gynnydd yn nifer ysbytai'r GIG sy'n gweithio tuag at achrediad allanol a'u hennill, gan gynnwys Achrediad ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl Cleifion Mewnol (AIMS), Star Wards a Safewards, ac mae hyn i'w gymeradwyo
- mae gwaith timau amlddisgyblaethol, gan gynnwys staff sy'n seiliedig yn y gymuned, yn effeithiol yn gyffredinol ar draws y GIG ac roedd darparwyr preifat yn arbennig yn teimlo bod barn yr holl ddisgyblaethau proffesiynol a oedd yn mynychu'r cyfarfodydd wedi cael ei gwerthfawrogi ac wedi cael gwrandawriad
- mae pa mor agored yw staff a chleifion i ymgysylltu â'r broses arolygu ar draws ysbytai'r GIG ac ysbytai annibynnol yn dda iawn yn gyffredinol.

Yn ystod yr Haf, byddwn yn cyhoeddi adroddiad blynyddol ar gyfer y Rhaglen Arolygu Iechyd Meddwl a fydd yn cynnig dadansoddiad mwy trylwyr o'r prif themâu o'n harolygiadau, ynghyd ag argymhellion.

## Monitro'r Defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Mae gan AGIC gyfrifoldebau penodol o ran monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Cynhaliwyd 59 o ymweliadau monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl gennym yn ystod 2015-16. Cynhaliwyd nifer o'r ymweliadau hyn fel rhan o'n hadolygiadau iechyd meddwl trylwyr. Eleni eto, ni chanfuwyd unrhyw fethiannau cyson gennym o ran gweinyddu'r Ddeddf ledled Cymru. Ceir cydymffurfiad uchel iawn â'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn gyffredinol yn y GIG a'r sector annibynnol. Os nodir problemau yn ystod ein harolygiadau, caiff darparwyr y GIG a darparwyr preifat eu hysbysu ohonynt ac mae'r darparwyr yn cymryd camau i ddatrys unrhyw broblemau'n brydlon a hysbysu cleifion yn ôl y gofyn.

Am y tro cyntaf yn ystod 2015-16, gwnaethom ddechrau rhaglen ar gyfer monitro'r gwaith o roi'r Ddeddf ar waith i gleifion yn y gymuned dan Orchmynion Triniaeth Gymunedol. Trwy'r holl fyrddau iechyd, mae nifer sylweddol o gleifion yn cael eu cadw yn y gymuned dan Orchmynion Triniaeth Gymunedol, ac mewn rhai byrddau iechyd mae bron cymaint o gleifion yn cael eu cadw yn y gymuned dan Orchmynion Triniaeth Gymunedol ag sydd o gleifion mewnol sy'n cael lle ar wardiau ysbyty.

Gwnaethom ymgymryd â thri ymweliad â byrddau iechyd Cwm Taf, Caerdydd a'r Fro, ac Aneurin Bevan, lle y gwnaethom gynnal cyfweiliadau a thrafodaethau â chleifion,

perthnasau, eiriolwyr, a chroestoriad o staff sy'n ymwneud â gofalu am gleifion. Gwelsom enghreifftiau da o weithio a gwneud penderfyniadau gan dimau amlddisgyblaethol yn y tri adolygiad. Fodd bynnag, gwelsom broblemau o ran cwblhau dogfennau, gan gynnwys defnydd anghywir o iaith wrth gyfeirio at y Ddeddf. Nodwyd gennym hefyd bod prosesau a systemau weithiau'n effeithio ar gysondeb y gofal sy'n cael ei ddarparu. Mewn un bwrdd iechyd, gwelsom fod hyn yn arwain at oedi wrth drefnu cludiant i'r cleifion ac mewn bwrdd iechyd arall gwelsom fod diffyg system electronig unedig ar gyfer gwybodaeth cleifion wedi arwain at oedi wrth drosglwyddo gwybodaeth rhwng y gwahanol sefydliadau a oedd yn ymwneud â gofalu am y cleifion. Yn ystod 2016-17, byddwn yn parhau i estyn ein gwaith monitro Gorchmynion Triniaeth Gymunedol gyda'r byrddau iechyd eraill yng Nghymru.

Rydym yn canfod o hyd bod timau gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl<sup>7</sup> yn brwydro i ymgymryd â'u swyddogaeth o sicrhau y cydymffurfir â mesurau diogelu cleifion, h.y. apeliadau yn erbyn achosion o gadw cleifion, gwaith monitro hawliau, mesurau diogelu cydsyniad i driniaeth. Mae hyn yn bennaf oherwydd diffyg adnoddau. Mae'n hanfodol bod byrddau iechyd ac ysbytai annibynnol yn adolygu swyddogaeth Gweinyddwyr Iechyd Meddwl i sicrhau bod ganddynt ddigon o amser i ymgymryd â phob agwedd ar eu swyddogaethau yn effeithiol.

## Adolygiad Anabledd Dysgu

Yn ystod 2015-16, gwnaethom ddechrau adolygiad thematig o wasanaethau anabledd dysgu yng Nghymru. Nod yr adolygiad thematig hwn yw asesu lefel y newid a'r cynnydd mewn gwasanaethau anabledd dysgu ers ein hadolygiad cenedlaethol blaenorol yn 2007, a edrychodd ar ba mor dda roedd y GIG yng Nghymru'n comisiynu ac yn darparu gwasanaethau anabledd dysgu. Mae dau gam i'r adolygiad hwn.

Ymrwymodd AGIC yn ein Cynllun Gweithredol 2015-16 i gynnal gwaith ar y cyd ag Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) ym maes anableddau dysgu, er mwyn ystyried materion ledled y ffin iechyd a gofal. Y gwaith hwn oedd cam cyntaf yr adolygiad thematig.

Yn ystod y flwyddyn, cynhaliodd AGIC ac AGGCC waith maes ar y cyd mewn chwe awdurdod lleol (a oedd yn cynnwys pum bwrdd iechyd gwahanol). Cynhaliodd AGIC asesiad o brofiad pobl sy'n derbyn pecynnau gofal sy'n cael eu hariannu ar y cyd gan iechyd a gofal cymdeithasol, trwy ymchwilio i ddarpariaeth seiliedig yn y gymuned a thrwy edrych ar waith byrddau iechyd o ran comisiynu gwasanaethau i bobl ag anableddau dysgu. Ar yr un pryd, cynhaliodd AGGCC waith maes manwl yn yr awdurdodau lleol i asesu effeithlonrwydd, ansawdd a diogelwch y gofal a'r cymorth a ddarperir i bobl ag anableddau dysgu. Mae adroddiad trosolwg cenedlaethol o'r gwaith hwn wedi cael ei gyhoeddi<sup>8</sup>.

Bydd ail gam adolygiad AGIC o wasanaethau anabledd dysgu yn canolbwyntio ar wasanaethau preswyl y GIG. Bydd AGIC yn defnyddio'r holl wybodaeth a gasglwyd yn ystod yr adolygiad ar y cyd ag AGGCC ac arolygiadau o wasanaethau preswyl i asesu cynnydd mewn perthynas â chanfyddiadau adolygiad 2007. Bydd AGIC yn cyhoeddi adroddiad o'n canfyddiadau yn nhymer yn hydref 2016.

<sup>7</sup> Sefydli'r rhain gan y byrddau iechyd a ddarparwyr annibynnol i sicrhau bod y sefydliadau'n cydymffurfio â mesurau diogelu cleifion o dan y Ddeddf.

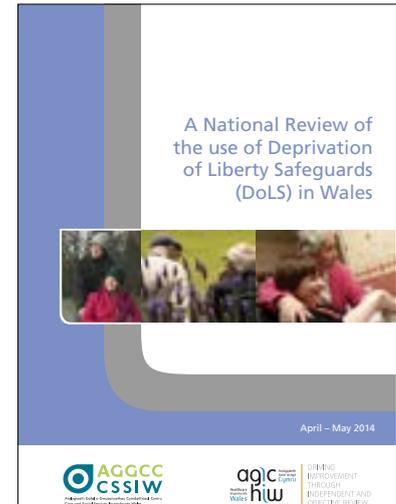
<sup>8</sup> <http://hiw.org.uk/reports/natthem/2016/nationallearningdisability/?skip=1&lang=cy>

## Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid

Caiff cleifion a allai fod yn destun Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid eu hystyried o fewn y broses o adolygu'r GIG a darparwyr preifat. Caiff y gwaith papur perthnasol, gan gynnwys asesiadau cleifion unigol, ei archwilio i sicrhau bod proses gadarn ar waith i ddiogelu cleifion yn briodol.

Rydym yn gweithio ar y cyd ag Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) ar y maes gwaith hwn a chafodd adroddiad monitro blynyddol 2014-15<sup>9</sup> ei gyhoeddi ym mis Ionawr 2016.

Mae AGIC hefyd yn mynychu grŵp arweinyddiaeth y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid i drafod newidiadau deddfwriaethol ac arfer da.



## Adolygiadau Dynladdiad

Mae AGIC yn gyfrifol am gynnal adolygiadau allanol annibynnol o ddynladdiadau pan fo'r cyflawnwr yn ddefnyddiwr gwasanaethau iechyd meddwl. Mae AGIC yn gwneud hyn er mwyn i'r cyrff sy'n gyfrifol am ac yn ymwneud â gofal, triniaeth a chymorth i'r unigolion gael eu hadnabod ac er mwyn gwneud y gwelliannau angenrheidiol.

Yn ystod 2015-16, cyhoeddodd AGIC un adolygiad o ddynladdiad a gyflawnwyd gan unigolyn yr oedd gwasanaethau iechyd meddwl yn ymwybodol ohono. Derbyniodd yr adolygiad hwn gryn sylw pan gafodd ei gyhoeddi.

Roedd yr adroddiad<sup>10</sup> yn amlygu materion a oedd yn benodol i'r achos unigol a'r prif ganlyniadau oedd:

- roedd yn anodd gweld sut y gallai gwasanaethau iechyd fod wedi naill ai rhagweld neu rwystro'r digwyddiad;
- er i ni ganfod meysydd i'w gwella ynglŷn â gofal iechyd a chymorth yn ystod ein hadolygiad, nid ydym yn credu bod bodolaeth y materion hyn wedi cyfrannu at y digwyddiad trasig hwn.

Yn ystod 2015-16, gwnaethom gyhoeddi gwerthusiad o adolygiadau dynladdiad a gynhaliwyd gan AGIC ers 2007 hefyd.<sup>11</sup> Pwrpas y gwerthusiad oedd asesu effaith adroddiadau AGIC, a'r argymhellion a gyhoeddwyd ers 2007, ar wasanaethau sy'n cael eu darparu i ddefnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl.

<sup>9</sup> <http://hiw.org.uk/reports/natthem/2016/DoLS1415/?skip=1&lang=cy>

<sup>10</sup> <http://hiw.org.uk/reports/special/homicide/argoedhomicide/?skip=1&lang=cy>

<sup>11</sup> <http://hiw.org.uk/reports/natthem/2016/homicideevaluation/?skip=1&lang=cy>

Dyma'r themâu cyffredinol yr ymdriniwyd â nhw yn adroddiad gwerthuso AGIC:

- cynllunio gofal, asesu, ac ymgysylltu â theuluoedd/gofalwyr
- rheoli risg
- diagnosis
- cynllunio rhyddhau ac ôl-ofal
- gwasanaethau integredig a chydgysylltiedig
- cyfathrebu a rhannu gwybodaeth.

Gwelsom fod effaith ein hadroddiadau wedi bod yn amrywiol. Roedd rhai sefydliadau nad oeddent yn destun adolygiad uniongyrchol wedi sefydlu eu proses fewnol eu hunain i ystyried yr argymhellion o bob adroddiad. Fodd bynnag, nid oedd gan rai sefydliadau broses neu ddull ffurfiol ar waith i sicrhau dysgu ehangach yn sgil ein hadroddiadau. Mae rhai o'r rhwystrau i weithredu'r argymhellion yn codi pan fydd angen camau gweithredu ar draws nifer o sefydliadau neu asiantaethau, gan gynnwys cyrff nad ydynt yn gyrff iechyd. Fodd bynnag, dywedodd yr holl randdeiliaid a fu'n destun adolygiad bod ein hadolygiadau'n werthfawr iawn ac y dylid parhau â nhw. Gwerthfawrogir lefel y manylder a gynhwysir yn ein hadroddiadau a theimlwyd bod hyn yn bwysig er mwyn darparu cyd-destun a chyfiawnhad dros y canfyddiadau ac argymhellion dilynol.

# Cyflawni ein Cyfrifoldebau: Goruchwylio Bydwagedd

Mae AGIC yn cyflawni swyddogaeth yr Awdurdod Goruchwylio Lleol ac felly'n gyfrifol am sicrhau bod goruchwyliaeth statudol o bob bydwaig yn cael ei chyflawni i safon foddhaol ledled Cymru.

Yn ystod 2015-16, mae model goruchwylio Cymru wedi parhau i gydymffurfio â dangosyddion perfformiad allweddol y cynllun gweithredu. Mae gwaith monitro a gwerthuso'r model wedi bod yn barhaus ac mae adroddiadau chwarterol wedi cael eu cynhyrchu sy'n dangos perfformiad o safon uchel mewn perthynas â'r dangosyddion perfformiad allweddol y cytunwyd arnynt, ac mae'r adroddiadau hyn wedi cael eu rhannu o fewn yr Awdurdod Goruchwylio Lleol a chyda'r holl randdeiliaid.



Mae'r goruchwylwyr bydwragedd wedi datblygu nifer o fentrau ardderchog yn ystod y 12 mis diwethaf sydd wedi cael eu cytuno gan yr Awdurdod Goruchwylio Lleol a phenaethiaid bydweigiaeth ac wedi eu rhoi ar waith ar sail Cymru gyfan:

- Pasbort Tiwtoriaeth sy'n cael ei ddefnyddio bellach gan bob bydwaig newydd gymhwyso i roi cymorth iddynt yn ystod eu blwyddyn gyntaf o ymarfer yn dilyn cymhwyso fel bydwaig
- Mae'r goruchwylwyr bydwragedd hefyd yn rhoi cymorth i fydwagedd dan hyfforddiant yn lleoliadau'r brifysgol a'r bwrdd iechyd, yn eu hysbysu am waith yr Awdurdod Goruchwylio Lleol ac yn cynnig cymorth a chynghor iddynt yn ôl y gofyn sy'n cefnogi eu gwaith wrth baratoi i gymhwyso fel bydwragedd
- Dogfen adolygu goruchwylio blynyddol ddiwygiedig sy'n cefnogi gofynion y broses aiddilysu ac sy'n arwain bydwragedd trwy'r broses hon.

Mae'r ddarpariaeth ar alwad 24 awr hefyd wedi profi i fod yn llwyddiant ac mae wedi rhoi pwynt cyswllt i ferched a'r cyhoedd, y tu allan i fyrddau iechyd, pan fydd angen cynghor a chymorth arnynt gyda phryderon sy'n cael eu lleisio am ddarpariaeth gofal. Mae'r gwasanaeth ar alwad hefyd wedi rhoi pwynt cyswllt i fydwagedd pan fydd angen cynghor arnynt.

Yn ogystal â'r agweddau cadarnhaol ar y model, cafwyd heriau hefyd yn ystod y 12 mis diwethaf: y gwelliant parhaus i amseroldeb y broses ymchwilio goruchwylio a'r newidiadau arfaethedig i oruchwyllo fel y'u pennir gan y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth. Dangosodd gweithredu model Cymru welliant ar y dechrau o ran yr amser yr oedd goruchwylwyr bydwragedd yn ei gymryd i gwblhau ymchwiliad goruchwylio, ond ceir achlysuron o hyd lle mae materion nad ydynt o fewn rheolaeth y goruchwylwyr bydwragedd yn effeithio ar amseroldeb, e.e. absenoldeb salwch unigolyn. Felly mae'r gwelliant disgwylidig wedi cael ei ddangos gyda gweithredu a datblygu'r model newydd, ond mae amseroldeb yn dal i fod yn faes y bydd angen i'r Awdurdod Goruchwylio Lleol ei archwilio'n barhaus.

Ym mis Ionawr 2015, cyhoeddodd The King's Fund adroddiad a gomisiynwyd gan y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth, sef 'Midwifery Regulation in the United Kingdom'. Gwnaethpwyd yr argymhelliad canlynol gan yr adroddiad:

***"Fel y rheoleiddiwr proffesiynol ar gyfer gofal iechyd, y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth ar ei ben ei hun ddylai fod yn uniongyrchol gyfrifol ac atebol am swyddogaethau craidd rheoleiddio. Dylid adolygu'r ddeddfwriaeth sy'n ymwneud â'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth i adlewyrchu hyn. Mae hyn yn golygu y dylai'r haen ychwanegol o reoleiddio sydd ar waith ar gyfer bydwragedd ar hyn o bryd a swyddogaeth estynedig y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth dros oruchwyliaeth statudol ddod i ben".***

Derbyniodd y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth ganfyddiadau adroddiad The King's Fund yn llawn ym mis Chwefror 2015.

Yn wreiddiol, cytunwyd ar swyddogaeth goruchwylwyr bydwragedd ym model Cymru fel swyddogaeth gylchdro 18 mis a dyrannwyd pwyntiau cam i fyny a cham i lawr i roi cysondeb a chymorth i'r tîm goruchwylwyr. Oherwydd y newidiadau arfaethedig i oruchwyliaeth bydwragedd, gwelwyd gostyngiad mewn diddordeb gan fydwragedd oedd yn ymgeisio ar gyfer y Rhaglen Paratoi Goruchwylwyr Bydwragedd, a dim ond chwech o fydwragedd a benodwyd yn y cyfweiliadau a gynhaliwyd ym mis Hydref 2015. Yn ogystal, gadawodd nifer o oruchwylwyr bydwragedd eu swyddogaethau yn ystod 2015-16 er mwyn datblygu eu gyrfa, ac er bod hyn yn brawf o ddatblygiad y bydwragedd sy'n ymgymryd â'r swyddogaeth o oruchwylwyr bydwragedd, mae wedi effeithio ar nifer y bydwragedd y mae eu hangen i ymgymryd â'r swyddogaeth hon nes y diddymir goruchwyliaeth statudol.

O ganlyniad, mae'r Awdurdod Goruchwylwyr Lleol a Phenaethiaid Bydwreigiaeth ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru wedi gofyn am gael parhau gyda'r timau goruchwylwyr bydwragedd am gyfnod tan fis Mawrth 2017. Gofynnwyd i'r goruchwylwyr bydwragedd a ddechreuodd ym mis Awst 2014 parhau yn eu swyddi er mwyn darparu sefydlogrwydd ac arbenigedd, sydd hefyd yn sicrhau bod cymorth ar gael i unrhyw oruchwylwyr bydwragedd newydd sy'n cael eu penodi.

Sefydlwyd tasglu yng Nghymru i adolygu'r model goruchwylwyr yng Nghymru ac i gynghori'r Prif Swyddog Nyrsio am yr opsiwn gorau sydd ei angen er mwyn cwrdd â'r heriau yn dilyn diddymu'r statud yn 2017. Mae'r Awdurdod Goruchwylwyr Lleol yn rhan annatod o'r tasglu, a fydd yn datblygu swyddogaeth ddiwygiedig goruchwylwyr bydwragedd, model goruchwylwyr newydd, a'r cwrs hyfforddiant gofynnol a fydd yn bodloni anghenion y swyddogaeth ddiwygiedig. Mae'r Awdurdod Goruchwylwyr Lleol wedi cysylltu â'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth ynglŷn â'r cyfnod trosglwyddo a bydd yn parhau i wneud hynny nes y bydd y newidiadau a gytunwyd gan y tasglu a'r Prif Swyddog Nyrsio wedi cael eu rhoi ar waith..

Ym mis Mehefin 2015, hysbysodd yr Awdurdod Goruchwylwyr Lleol y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth am ei bryder cynyddol ynglŷn â darpariaeth gofal bydwragedd mewn gwasanaethau mamolaeth yn Ysbyty Glan Clwyd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Mewn ymateb i'r cyflwyniad gwybodaeth, penderfynodd y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth gynnal adolygiad arbennig o oruchwylwyr bydwragedd yn y bwrdd iechyd, a ddigwyddodd rhwng 20 a 22 Gorffennaf 2015.

Mae adroddiad o'r adolygiad arbennig<sup>12</sup> wedi cael ei gyhoeddi ac mae'n nodi na fodlonwyd dwy o'r safonau. Paratôdd yr Awdurdod Goruchwylio Lleol gynllun gweithredu i adfer cydymffurfiaeth lawn â safonau'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth; roedd archwiliad o berfformiad goruchwylio gan yr Awdurdod Goruchwylio Lleol yn 2015 a'r gofyniad bod pob bydwaig yn destun adolygiad goruchwylio blynyddol (97%) wedi cael eu cyflawni. Bodlonwyd y ddwy safon hyn o fewn tri mis.

Ehangodd yr Awdurdod Goruchwylio Lleol ar y gwaith hwn a chynnal rhaglen archwilio goruchwyliaeth ledled y saith bwrdd iechyd yng Nghymru rhwng mis Hydref 2015 a mis Ionawr 2016. Roedd pob archwiliad yn seiliedig ar fframwaith adolygiad arbennig Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr er mwyn sicrhau archwiliad cyfartal ledled rhanbarth yr Awdurdod Goruchwylio Lleol. Roedd y timau archwilio'n cynnwys swyddog bydweigiaeth yr Awdurdod Goruchwylio Lleol, goruchwylwr bydwragedd o fwrdd iechyd allanol, ac adolygydd lleyg yr Awdurdod Goruchwylio Lleol.

Mae adolygwyr lleyg yr Awdurdod Goruchwylio Lleol yn parhau i fod yn allweddol i broses archwilio'r Awdurdod Goruchwylio Lleol gan eu bod yn gyfrifol am ganfod safbwyntiau defnyddwyr gwasanaethau mamolaeth ac am asesu eu hymwybyddiaeth o oruchwyliaeth o safbwynt annibynnol. Mewn trafodaethau â'r Awdurdod Goruchwylio Lleol, dewisodd yr arolygwyr lleyg ganolbwyntio ar wybodaeth y cyhoedd am oruchwyliaeth, a gwybodaeth y bydwragedd a'u paratoadau ar gyfer ailddilysu ar gyfer eu rhan nhw o'r adroddiadau archwilio. Mae ailddilysiad yn broses gan y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth y mae gofyn i fydwragedd ei dilyn er mwyn cadarnhau eu bod yn bodloni'r gofynion i barhau ar y Gofrestr Nyrsio a Bydwreigiaeth. Casglodd yr adolygwyr lleyg o'u proses archwilio fod gwelliant nodedig yng ngwybodaeth merched am oruchwyliaeth o'i gymharu â'r hyn a gasglwyd yn archwiliadau 2014-15 a bod bydwragedd ym mhob bwrdd iechyd yn wybodus ac yn barod ar gyfer proses ailddilysu'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth yn ôl pob golwg.

<sup>12</sup> <https://www.nmc.org.uk/news/news-and-updates/reports-on-extraordinary-review-visit-to-north-wales>

# Gwelliant Sefydliadol

## Ymdrin â Phryderon

Rydym wedi parhau i wella ac ehangu ein prosesau mewnol ar gyfer ymdrin â materion o bryder. Mae'r Pwyllgor Risg ac Uwchgyfeirio'n dal i gyfarfod bob mis i:

- Ystyried y wybodaeth sydd gennym am wasanaethau iechyd a pha un a yw hon yn awgrymu bod perygl na fydd safonau ansawdd a diogelwch yn cael eu bodloni
- Dod i gasgliad pa un a oes angen i AGIC gymryd camau o ganlyniad i asesiad o risg.

Mae'r pwyllgor yn ystyried materion sy'n deillio o bryderon neu ymholiadau a wneir i AGIC ac yn penderfynu, yn ddibynnol ar lefel y risg, beth allai'r camau priodol fod.

Yn ystod 2015-16, gwnaethom dderbyn dros 300 o bryderon a oedd naill ai'n ymwneud â'r GIG neu'r sector annibynnol ac a oedd yn cyfeirio at wahanol agweddau ar ddarpariaeth gofal a thriniaeth. Yn gyffredinol, pan fydd y pryderon hyn yn codi o gŵyn benodol, rydym yn rhoi cyngor i'r sawl sy'n cwyno ynglŷn â'r llwybr priodol i'w ddilyn gan gynnwys ailgyfeirio at y bwrdd iechyd a'r cyngor iechyd cymuned.

Rydym yn aelod o drefniadau Trosglwyddo i Lefel Uwch ac Ymyrryd y GIG.

Mae'r trefniadau hyn yn amlinellu sut y gall Llywodraeth Cymru a chyrrff adolygu allanol geisio nodi ac ymateb i faterion difrifol sy'n effeithio ar ddarpariaeth gwasanaethau'r GIG, ansawdd a diogelwch gofal, ac effeithiolrwydd sefydliadol.

## Gweithio gyda Phartneriaid

Yn ystod 2015-16, cynhaliodd AGIC ddwy uwchgynhadledd gofal iechyd a oedd yn dwyn y prif adolygwyr allanol sy'n gweithio yng Nghymru at ei gilydd i rannu gwybodaeth ac i lunio barn gyson am sefydliadau. Cynhaliodd AGIC werthusiad hefyd ar effeithiolrwydd y newidiadau a wnaed i broses yr uwchgynhadledd gofal iechyd, a dangosodd adborth gan aelodau fod y newidiadau wedi bod yn gadarnhaol. Mae'r newid i fformat un diwrnod yn sicrhau bod yr wybodaeth a rennir yn canolbwyntio mwy ar y pryderon a blaenoriaethau sy'n fwyaf pwysig ym mhob sefydliad. Mae'r fformat diwygiedig hefyd yn galluogi cyfranogwyr i lunio barn am y themâu cenedlaethol sy'n dod i'r amlwg.

Croesawodd yr uwchgynhadledd gofal iechyd aelodaeth newydd Deoniaeth Cymru a dechreuodd AGIC drafodaethau i sicrhau bod rheoleiddwyr proffesiynol y DU yn cyfrannu at uwchgynadledau gofal iechyd 2016-17.

Cyfarfu'r Fforwm Concordat bedair gwaith yn ystod 2015-16 a rhoddodd AGIC nifer o newidiadau ar waith. Er mwyn monitro ei effeithiolrwydd, cynhaliodd AGIC werthusiad, a derbyniodd adborth gan aelodau a ddangosodd fod y newidiadau wedi arwain at welliannau o ran defnyddioldeb ac effeithiolrwydd y fforwm. Cafodd y tri chyfarfod cyntaf eu cadeirio a'u hwyluso gan AGIC cyn trosglwyddo'r gadeiryddiaeth i'r Cyngor Fferyllol Cyffredinol.

Parhaodd AGIC i adeiladu a chynnal perthynas â sefydliadau partner ac fe sefydlodd nifer o Femoranda Cyd-ddealltwriaeth a diweddarau rhai oedd yn bodoli eisoes yn 2015-16.<sup>13</sup>

Mae AGIC wedi mynychu a chyflwyno yng Nghymdeithas Gofal Iechyd Annibynnol Cymru yn ystod 2015-16. Roedd y cyfarfod ym mis Mehefin 2015 yn sesiwn rhannu gwybodaeth, lle cymerodd aelodau AGIC ac aelodau'r gymdeithas ran mewn trafodaethau ynglŷn â dull AGIC o gynnal arolygiadau o ofal iechyd annibynnol. Roedd adborth gan aelodau Cymdeithas Gofal Iechyd Annibynnol Cymru'n gadarnhaol o ran y newidiadau cyffredinol i fformat ein hadroddiadau, ond nododd aelodau'r angen am fwy o gysondeb o ran fformat yr adroddiad a'r arolygiad.

## **Adolygwyr Cymheiriaid a Lleyg**

Yn ystod 2015-16, parhaodd AGIC i weithio'n agos gydag adolygwyr lleyg ac adolygwyr cymheiriaid clinigol yn ein rhaglen waith.

Parhaodd AGIC i gynyddu'r nifer o adolygwyr lleyg ganddi i gefnogi rhaglen waith AGIC, gan gynnal nifer o ymarferion recriwtio. Mae gennym dros 200 o adolygwyr lleyg bellach gydag ystod o arbenigedd proffesiynol y gallwn droi atynt i gefnogi ein gwaith.

Siaradodd adolygwyr lleyg â chleifion a gwranddo arnynt i sicrhau bod eu barn yn cael ei hadlewyrchu yn ein gwaith. Gwnaethom weithio'n agosach gyda chynghorau iechyd cymuned, gan ddefnyddio eu harbenigedd perthnasol, a gwnaethom gynnal ymgyrch i ddenu adolygwyr lleyg gwirfoddol, a fydd yn golygu bod AGIC yn cydymffurfio â sefydliadau eraill.

Ym mis Mawrth 2016, cynhaliodd AGIC gynhadledd lwyddiannus iawn a ddaeth â staff ac adolygwyr AGIC at ei gilydd am y tro cyntaf. Mynychwyd y gynhadledd hon gan dros 120 o gynrychiolwyr ac roedd yn gyfle i fyfyrion ar ein rhaglen waith dros y 12 mis diwethaf, darparu gwybodaeth am y cynlluniau ar gyfer 2016-17, rhoi cyfle i staff ac adolygwyr roi adborth a holi cwestiynau perthnasol, a sicrhau bod pawb yn gweithio tuag at yr un nodau a disgwyliadau.

## **Dysgu a Datblygu**

Parhaodd AGIC i sicrhau bod dysgu a datblygu ar gyfer staff ac adolygwyr yn ganolbwynt pwysig yn ystod 2015-16. Cynhyrchwyd a rhoddwyd cynllun dysgu a datblygu newydd ar waith, a oedd yn parhau'r dull dysgu a datblygu cymysg trwy alluogi staff i fynychu cynadleddau, diwrnodau hyfforddi a sesiynau gwybodaeth a chael mynediad at becynnau e-ddysgu.

Rhoddwyd cyfle i staff gysgodi ac arsylwi ar arolygiadau amrywiol yn ystod 2015-16. Sicrhodd hyn fod staff yn cael cyfle i brofi sut mae arolygiad yn cael ei gynnal, gweld sut mae eu gwaith yn rhan o amcan cyffredinol y sefydliad, a chanfod a ellid gwneud unrhyw welliannau.

Gwnaethom barhau i ddarparu diwrnodau sefydlu a hyfforddiant i adolygwyr cymheiriaid a lleyg a oedd yn rhoi'r sgiliau gofynnol iddynt gymryd rhan mewn arolygiadau. Cynhaliodd AGIC gyfres o sesiynau hyfforddiant i staff hefyd, a oedd yn benodol i'r gwaith mae'n ei wneud er mwyn eu galluogi i ddatblygu eu harbenigedd.

## Cyfathrebu

Rydym wedi cynyddu nifer dilynwyr ein cyfrif Twitter yn sylweddol ers iddo gael ei sefydlu ym mis Mawrth 2015. Mae'r cynnydd mewn dilynwyr yn helpu ein negeseuon i gyrraedd cynulleidfa ehangach.

Ers mis Medi 2015, rydym wedi bod yn gweithio ar ddatblygu gwefan newydd sy'n hawdd ei defnyddio. Rydym wedi gwrandao ar yr adborth a gawsom gan ein defnyddwyr ynglŷn â'r anawsterau roeddent yn eu hwynebu wrth geisio mynd at adroddiadau a gwybodaeth ar ein gwefan bresennol ac rydym wedi seilio dyluniad ein gwefan newydd ar anghenion ein defnyddwyr.

Un o brif nodweddion ein gwefan newydd fydd y Cyfeirlyfr Gwasanaethau Gofal Iechyd. Bydd y cyfeirlyfr newydd yn galluogi defnyddwyr i fynd at adroddiadau arolygu ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru sy'n cael eu harolygu gan AGIC a'u darllen yn hawdd.

Mae strwythur y wefan newydd yn symlach er mwyn ei gwneud yn haws i bobl ddod o hyd i'r wybodaeth sydd ei hangen arnynt.

Yn ogystal, un o'n targedau parhaus ar gyfer y flwyddyn oedd gwella prydlondeb adroddiadau, a gosodwyd rhai targedau caled iawn gennym i'n hunain. Dyma'r targedau hynny:

- Hysbysu am faterion o bryder uniongyrchol o fewn ddau ddiwrnod
- Darparu adroddiad drafft i'r lleoliad a arolygwyd o fewn tair wythnos
- Cyhoeddi'r adroddiad terfynol o fewn tri mis.

Yn ystod y flwyddyn, daeth yn amlwg nad oedd y cyfnod o dair wythnos ar gyfer dosbarthu'r adroddiad drafft i'r lleoliad yn realistig mewn rhai achosion, ac y gallai gael effaith ar ansawdd yr adroddiad terfynol o bosibl, felly penderfynodd y rheolwyr edrych ar y targed hwn eto. Roedd y penderfyniad hwn yn seiliedig ar y ffaith y byddai adborth ar lafar ynglŷn ag unrhyw broblemau ar adeg yr arolygiad yn cael ei ddarparu ar y pryd i'r lleoliad, a chaiff yr holl faterion risg uchel posibl eu dilyn gan lythyr sicrwydd ar unwaith o fewn dau ddiwrnod. Byddai'r lleoliad yn ymwybodol o unrhyw broblemau a nodwyd ac ni fyddai'r rhain yn newid yn sylweddol yn yr adroddiad. Nid yw'r penderfyniad hwn wedi effeithio ar ein targedau cyhoeddi.

Mae'r tabl canlynol yn dangos ein bod wedi cyhoeddi 75% o'n hadroddiadau o fewn tri mis o ddyddiad yr arolygiad (o'i gymharu â 67% y llynedd).

	2014-15	2015-16
Llythyrau sicrwydd ar unwaith a gyflwynwyd o fewn dau ddiwrnod	68%	71%
Cyhoeddi'r adroddiad terfynol o fewn tri mis	67%	75%

O'r 25% o adroddiadau a gafodd eu cyhoeddi'n hwyr (24), cafodd deg ohonynt eu cyhoeddi o fewn pythefnos i'r targed, chwech o fewn pedair wythnos, ac roedd y gweddill yn hwyrach yn bennaf oherwydd absenoldeb staff.

## Cyllid

Mae'r tabl canlynol yn dangos sut y gwnaethom ddefnyddio'r adnoddau ariannol a oedd ar gael i ni i ddarparu ein Cynllun Gweithredol 2015-16.

	<b>£000's</b>
<b>Cyfanswm cyllideb AGIC</b>	<b>3,403</b>
<b>Gwariant</b>	
Costau staff	2,739
Costau nad oeddent yn rhai staff	399
Costau adolygwyr	530
<b>Cyfanswm gwariant (a):</b>	<b>3,668</b>
<b>Incwm</b>	
Gofal iechyd annibynnol	-257
Cofrestrfa ddeintyddol	-96
<b>Cyfanswm incwm (b):</b>	<b>-353</b>
<b>Cyfanswm gwariant net (a-b):</b>	<b>3,315</b>

Yr hyn a ddywedom ...	Yr hyn a wnaethom ...
<b>Arolygiadau Ysbytai</b>	
<p>Cynnal o leiaf deg arolygiad o nifer o wardiau ac adrannau mewn ystod o leoliadau'r GIG i gynnwys pob bwrdd iechyd ac ymddiriedolaeth. Bydd hyn yn cynnwys arolygiadau mewn ysbytai aciwt a chymunedol, yn ymweld â hyd at bedair ward a/neu adran fesul arolygiad.</p>	<p>Gwnaethom gynnal arolygiad o wyth ysbyty ledled chwe bwrdd iechyd. Mewn rhai achosion, gwnaethom ymweld â dau neu dri ysbyty fel rhan o'r un arolygiad, a oedd yn golygu ein bod yn gallu ehangu ein sylw, gan ymweld â 15 ysbyty a 43 ward.</p>
<p>Llunio crynodeb blynyddol o unrhyw dueddiadau a themâu a nodwyd o'r gwaith hwn.</p>	<p>Rydym wedi cynhyrchu crynodeb blynyddol a chaiff hwn ei gyhoeddi'n fuan ar ôl yr adroddiad blynyddol hwn.</p>
<p>Archwilio'r camau a gymerir gan bob bwrdd iechyd ac ymddiriedolaeth i gydymffurfio â Safonau Atal a Rheoli Heintiau Cenedlaethol a'u trefniadau ar gyfer monitro cydymffurfiaeth.</p> <p>Datblygu dull arolygu sy'n ystyried sut y defnyddir mesurau atal a rheoli heintiau yn ymarferol gan staff gofal iechyd yn ogystal â phrofi systemau sefydliadol.</p>	<p>Mae hyn yn cael sylw fel mater o drefn fel rhan o'n proses arolygu ysbytai.</p>
<b>Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) (RhYİ(DM))</b>	
<p>Datblygu arbenigedd mewnol i arwain a chefnogi ein rhaglen RhYİ(DM).</p>	<p>Yn ystod y flwyddyn, rydym wedi hyfforddi nifer o'n harolygwyr, a fydd yn eu galluogi i arwain yr arolygiadau hyn yn y blynyddoedd i ddod.</p>
<p>Addasu'r fethodoleg i gyflawni arolygiadau RhYİ(DM) yn y sector annibynnol.</p>	<p>Roedd tri o'r pedwar arolygiad RhYİ(DM) a gynhaliwyd gennym eleni mewn lleoliadau gofal iechyd annibynnol. Mae'r hyn rydym wedi ei ddysgu gan y rhain wedi sicrhau bod gennym fethodoleg sy'n addas i'w defnyddio yn y sector hwn.</p>
<p>Cynnal gweithrediad effeithiol panel adolygu hysbysiadau o ddigwyddiadau.</p>	<p>Derbyniwyd 45 hysbysiad yn ystod y flwyddyn a chafodd pob un ohonynt eu gwerthuso i weld a oedd camau priodol wedi cael eu cymryd i atal digwyddiadau tebyg yn y dyfodol.</p>
<p>Cynnal o leiaf pedwar arolygiad o adrannau clinigol mewn byrddau iechyd.</p>	<p>Cynhaliwyd pum arolygiad, dau yn adrannau'r GIG a thri mewn sefydliadau gofal iechyd annibynnol.</p>

Yr hyn a ddywedom ...	Yr hyn a wnaethom ...
Cyhoeddi'r fethodoleg a ddefnyddir i gynnal adolygiadau RhYI(DM).	Mae angen i ni ymgynghori ymhellach gyda rhanddeiliaid cyn cyhoeddi'r fethodoleg hon, felly byddwn yn ei chyhoeddi yn 2016-17.
<b>Adolygiadau Thematig</b>	
Offthalmoleg	Cafodd yr adolygiad ei gynnal mewn dau gam. Dechreuodd y cam cyntaf yn gynnar yn 2016 ac roedd yn ymwneud ag ymgysylltu â staff byrddau iechyd a sefydliadau rhanddeiliaid eraill i goladu safbwyntiau ar y materion sy'n cael eu profi ar hyn o bryd mewn perthynas â gwasanaethau offthalmeg er mwyn llunio darlun ar gyfer Cymru gyfan. Bydd yr ail gam, yr ymgymerydd ag ef yn 2016-17, yn cynnwys ymweliadau gwaith maes a fydd yn rhoi prawf ar ganfyddiadau'r cam cyntaf yn ogystal â choladu barn defnyddwyr y gwasanaeth.
Anabledau Dysgu	Cwblhawyd cam cyntaf y gwaith hwn ar y cyd ag AGGCC a chyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2016. Bydd yr ail gam yn canolbwyntio ar wasanaethau preswyl y GIG a chaiff ei gwblhau yn ystod 2016-17.
<b>Arolygiadau Meddygfeydd Teulu</b>	
Cynnal rhaglen o 28 o arolygiadau o feddygfeydd teulu.	Gwnaethom gynnal 27 o arolygiadau o feddygfeydd teulu.
Gweithio gyda Chydwasanaethau GIG Cymru i ddeall sut allwn ddibynnu ar waith Archwilio Mewnol y GIG am ragor o sicrwydd.	Mae gwaith Cydwasanaethau GIG Cymru yn ategol i waith AGIC ac nid ydym wedi canfod unrhyw feysydd o orgyffwrdd. Crëwyd cysylltiadau er mwyn i AGIC ac adran Archwilio a Sicrwydd Cydwasanaethau GIG Cymru gydweithio yn y dyfodol lle y bo'n briodol. Caiff adrannau perthnasol Cydwasanaethau GIG Cymru eu cynrychioli yn uwchgynhadledd AGIC hefyd.
<b>Deintyddiaeth</b>	
Arolygu tua 150 o bractisau deintyddol y GIG yng Nghymru.	Gwnaethom gynnal 133 o arolygiadau deintyddol.

Yr hyn a ddywedom ...	Yr hyn a wnaethom ...
<b>Fferyllwyr</b>	
<p>Ymsefydlu'r Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth gyda'r Cyngor Fferyllol Cyffredinol i rannu gwybodaeth ac uwchgyfeirio pryderon.</p> <p>Ystyried y ffordd orau o gydgysylltu gwaith arolygu gyda'r Cyngor Fferyllol Cyffredinol i sicrhau bod y ddau sefydliad yn derbyn y wybodaeth sydd ei hangen arnynt.</p>	<p>Mae'r Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth gyda'r Cyngor Fferyllol Cyffredinol wedi ennill ei blwyf ac mae gwybodaeth wedi cael ei rhannu'n rheolaidd. Cynhaliwyd dau gyfarfod ffurfiol rhwng AGIC a'r Cyngor Fferyllol Cyffredinol yn ystod y flwyddyn, a chafwyd ymgysylltu ychwanegol wrth drosglwyddo cadeiryddiaeth y Fforwm Concordat i'r cyngor.</p>
<b>Optegwyr</b>	
<p>Datblygu a phrofi dull o ddarparu sicrwydd priodol am ofal a ddarperir gan optegwyr.</p> <p>Ystyried Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth gyda'r Cyngor Optegol Cyffredinol yn nodi sut byddwn yn rhannu gwybodaeth a phryderon.</p>	<p>Bydd ein gwaith ar yr adolygiad thematig o offthalmoleg yn parhau i ymchwilio i hyn yn 2016-17.</p> <p>Ar gais y Cyngor Optegol Cyffredinol, rydym wedi gohirio gwaith ar Femorandwm Cyd-ddealltwriaeth tan y flwyddyn nesaf.</p>
<b>Arolygiadau o Garchardai</b>	
<p>Disgwyl cynnal hyd at 12 adolygiad o farwolaethau yn y ddalfa. Caiff y nifer a gynhelir ei bennu gan nifer yr achosion a gomisiynir gennym ni gan yr Ombwdsmon Carchardai a'r Gwasanaeth Prawf.</p>	<p>Cynhaliwyd deg ymchwiliad.</p>
<p>Byddwn yn gwella'r ffordd y mae canfyddiadau o'n hadolygiadau o farwolaethau yn y ddalfa'n cael eu rhannu gyda sefydliadau GIG Cymru priodol, er mwyn sicrhau y rhoddir sylw i'r problemau rydym yn eu canfod yn ystod yr adolygiadau hyn sy'n ymwneud â gofal y GIG.</p>	<p>Mae cysylltiadau wedi gwella gyda GIG Cymru ac mae Llywodraeth Cymru bellach yn derbyn copïau o adroddiadau AGIC unwaith iddynt gael eu cwblhau. Rydym wedi sefydlu prosesau mwy cadarn i sicrhau bod AGIC yn dilyn camau gweithredu sy'n ymwneud yn uniongyrchol â lleoliadau'r GIG ar ddiwedd pob adolygiad. Rydym hefyd yn mynychu cyfarfodydd y Rhwydwaith Gwella Iechyd mewn Carchardai, sy'n darparu cyfleoedd pellach i ddeall sut mae'r GIG a charchardai'n ymateb i adolygiadau.</p>
<p>Cyfrannu at un cyd-arolygiad llawn ac un arolygiad dilynol o dimau troseddau ieuentid gydag Arolygiaeth Prawf Ei Mawrhydi.</p>	<p>Cynhaliwyd un arolygiad llawn ym mis Rhagfyr 2015, ond mae'r arolygiad dilynol wedi cael ei drefnu gan Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi ar gyfer mis Gorffennaf 2016.</p>

Yr hyn a ddywedom ...	Yr hyn a wnaethom ...
Cyfrannu at un cyd-arolygiad llawn gydag Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi.	Gwnaethom gymryd rhan mewn un arolygiad dirybudd ym mis Tachwedd 2015.
<b>Rheoleiddio Gofal Iechyd Annibynnol</b>	
Cynnal 52 o arolygiadau ar draws amrywiaeth o leoliadau gofal iechyd annibynnol (ac eithrio sefydliadau iechyd meddwl ac anabledd dysgu).	Gwnaed cyfanswm o 37 o ymweliadau fel a ganlyn: <ul style="list-style-type: none"> <li>• dau ysbyty aciwt</li> <li>• dau ysbyty deintyddol</li> <li>• un deintydd preifat</li> <li>• pedwar hosbis</li> <li>• pedwar clinig annibynnol</li> <li>• dau glinig ffrwythloni in vitro</li> <li>• un ysbyty sy'n darparu gwasanaethau terfynu beichiogrwydd</li> <li>• 19 laser</li> <li>• dau laser llawfeddygol.</li> </ul>
Cyhoeddi'r fethodoleg ar gyfer ein harolygiadau yn y sector gofal iechyd annibynnol.	Rydym wedi datblygu ein dulliau a methodoleg arolygu'n sylweddol yn ystod y flwyddyn, ond mae angen profion gwaith maes pellach cyn y gellir eu cyhoeddi. Bydd yr ymrwymiad hwn yn parhau yn 2016-17.
Parhau i brosesu ceisiadau i gofrestru, neu newid eu cofrestriad, fel lleoliadau gofal iechyd annibynnol, gan gynnwys deintyddion preifat unigol, yn brydlon. Sicrhau bod ymgeiswyr yn dangos, neu'n parhau i ddangos, eu bod yn bodloni'r rheoliadau a'r safonau gofynnol perthnasol.	Yn ystod y flwyddyn, gwnaethom brosesu: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 8 cofrestriad newydd</li> <li>• wyth amrywiad i gofrestruadau cyfredol</li> <li>• 15 newid i reolwr cofrestredig</li> <li>• 115 cais ar gyfer cofrestriad deintyddol.</li> </ul>
Cychwyn rhaglen o waith i alluogi gwasanaethau i gofrestru ar-lein.	Mae'r ymrwymiad hwn wedi cael ei ohirio a bydd yn cael ei ymgorffori mewn darn ehangach o waith i adolygu holl systemau AGIC yn 2016-17.
Parhau ein rhaglen o ymweliadau â darparwyr y credir nad ydynt wedi cofrestru.	Ymgwymerwyd â 21 o ymweliadau.

<b>Yr hyn a ddywedom ...</b>	<b>Yr hyn a wnaethom ...</b>
Cynnal adolygiad o'r ffioedd a godir am gofrestrïadau sector annibynnol.	Mae'r gwaith hwn wedi dechrau, ond yn dilyn y newidiadau arfaethedig i Reoliadau Deintyddiaeth Breifat a newidiadau deddfwriaethol posibl yn dilyn y Papur Gwyrdd ' <i>Ein Hiechyd, Ein Gwasanaeth Iechyd</i> ', rydym yn credu ei bod yn fwy priodol cynnwys adolygiad o ffioedd fel rhan o ddatblygu'r newidiadau hyn.
<b>Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu</b>	
<p>Cynnal o leiaf 11 arolygiad mewn lleoliadau annibynnol. Ein nod yw ymweld â'r ysbytai hyn ar ôl cyfnodau o ddim mwy na 24 mis.</p> <p>Parhau rhaglen o bedwar arolygiad trylwyr o wardiau'r GIG ar draws nifer o fyrddau iechyd.</p> <p>Cynnal deg ymweliad dilynol wedi'u targedu lle ceir diffygion rheoleiddiol arwyddocaol a/neu broblemau arwyddocaol gyda gofal a thriniaeth cleifion.</p>	<p>Cynhaliwyd 12 ymweliad.</p> <p>Cynhaliwyd pedwar ymweliad.</p> <p>Cynhaliwyd saith ymweliad (pum ymweliad annibynnol a dau ymweliad y GIG).</p>
Cyhoeddi'r dulliau arolygu a ddefnyddiwyd i adolygu'r gwasanaethau hyn.	Fe'u cyhoeddwyd ym mis Mehefin 2016.
<b>Gorchmynion Triniaeth Gymunedol</b>	
Adolygu'r defnydd o Orchmynion Triniaeth Gymunedol mewn pedwar bwrdd iechyd a bydd y canlyniadau'n cael eu cyhoeddi.	Cynhaliwyd tri adolygiad a chyhoeddwyd yr adroddiadau.
<b>Adolygiadau'r Ddeddf Iechyd Meddwl</b>	
Cynnal o leiaf 50 adolygiad mewn lleoliadau lle mae unigolion yn debygol o gael eu cadw dan y Ddeddf. Cyhoeddi'r llythyrau rheoli sy'n gysylltiedig â'n hymweliadau.	Cynhaliwyd 59 o adolygiadau a chyhoeddwyd y canfyddiadau.
Cynhyrchu a chyhoeddi'r Adroddiad Blynyddol Iechyd Meddwl cyn gynted â phosibl ar ôl y flwyddyn ariannol yr ydym yn adrodd arni.	Caiff adroddiad 2014-15 ei gyhoeddi'n hwyrach yn ystod yr haf hwn.

Yr hyn a ddywedom ...	Yr hyn a wnaethom ...
<b>Meddygon a Benodwyd i Roi Ail Farn</b>	
Disgwyl ymateb i tua 720 cais yn ystod y flwyddyn.	Cwblhawyd dros 850 o geisiadau.
<b>Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid</b>	
Monitro gweithrediad y mesurau diogelu gan ysbytai'r GIG ac ysbytai annibynnol cofrestredig wrth ofalu am gleifion nad ydynt yn gallu gwneud penderfyniadau am eu gofal.	Mae hyn yn digwydd fel rhan o'r broses arolygu ar gyfer gwasanaethau o'r fath.
Cyhoeddi adroddiad Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ar y cyd ag AGGCC yn ystod tri mis cyntaf 2016 gan gyfeirio at ein canfyddiadau o'n gwaith casglu data rheolaidd am y defnydd o Drefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yng Nghymru.	Cyhoeddwyd adroddiad monitro blynyddol 2014-15 ym mis Ionawr 2016. <sup>15</sup>
<b>Mecanwaith Ataliol Cenedlaethol</b>	
Parhau i fod yn aelod o grŵp llywio'r Mecanwaith Ataliol Cenedlaethol a mynychu cyfarfodydd busnes tri misol, gan gyfrannu at Adroddiad Cenedlaethol y DU fel sy'n briodol.	Rydym wedi cymryd rhan weithredol yng nghyfarfodydd busnes tri misol y Mecanwaith Ataliol Cenedlaethol a gofynnwyd i ni arwain ar gyflwyniad yn amlygu tueddiadau mewn cadw cleifion ar gyfer cyfarfod mis Ebrill 2016.
<b>Ymchwiliadau i Ddynladdiadau</b>	
Disgwyl cynnal un ymchwiliad i amgylchiadau lle bydd defnyddiwr gwasanaeth sy'n wybyddus i'r gwasanaethau iechyd meddwl ynghlwm â dynladdiad. Caiff y nifer a gynhelir ei benderfynu gan nifer yr ymchwiliadau a gomisiynir ac a ariennir gan Lywodraeth Cymru.	Cynhaliwyd un ymchwiliad a chyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2016 <sup>16</sup> .
Cynnal adolygiad thematig ar wersi a ddysgwyd o ymchwiliadau blaenorol i ddynladdiadau.	Cynhaliwyd un adolygiad a chyhoeddwyd adroddiad <sup>17</sup> .

<sup>15</sup> <http://hiw.org.uk/about/workingwithother/mou/?skip=1&lang=cy>

<sup>16</sup> <http://hiw.org.uk/reports/special/homicide/argoedhomicide/?skip=1&lang=cy>

<sup>17</sup> <http://hiw.org.uk/reports/natthem/2016/homicideevaluation/?skip=1&lang=cy>

Yr hyn a ddywedom ...	Yr hyn a wnaethom ...
<b>Adolygiadau Arbennig</b>	
Sicrhau capasiti i ymgymryd â hyd at bedwar adolygiad arbennig.	Yn ystod y flwyddyn, gwnaethom gynnal adolygiad dilynol o drefniadau llywodraethu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf <sup>18</sup> ac adolygiad o lywodraethu clinigol Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru. <sup>19</sup>
Ymgymryd ag adolygiad dilynol ar y cyd gyda Swyddfa Archwilio Cymru o drefniadau llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.	Yn nhymor yr hydref 2015, ymgymerodd AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru â gwaith i asesu'r cynnydd a wnaed gan y bwrdd iechyd mewn perthynas â'r meysydd hyn. Canfu ein gwaith bod rhai datblygiadau cadarnhaol, ond bod gan y bwrdd iechyd waith sylfaenol i'w wneud o hyd.
<b>Llywodraethu a Sicrwydd Cyrff y GIG</b>	
Dilysu'r hunanasesu mewn perthynas â'n gwybodaeth ehangach a rhoi adborth i bob sefydliad y GIG.	Derbyniwyd hunanasesiadau yn ystod mis Medi 2015 a chawsant eu hadolygu gan reolwyr perthynas. Darperir adborth trwy adroddiadau blynyddol y bwrdd iechyd a fydd yn cael eu cyhoeddi ar ddiwedd mis Awst 2016.
Parhau i adolygu'r broses hunanasesu gydag eraill er mwyn bod mor effeithiol â phosibl.  Parhau a datblygu'r broses o adrodd yn flynyddol i fyrddau'r GIG i amlygu'r themâu a phroblemau sy'n codi o'n gwahanol ffrydiau gwaith.	Cyflwynwyd adroddiadau blynyddol 2014-15 mewn cyfarfodydd bwrdd ar gyfer pob bwrdd iechyd ac ymddiriedolaeth. Cyhoeddwyd yr adroddiadau hyn ym mis Awst 2015. <sup>20</sup>
Ffurfioli'r dull cydweithredol o asesu llywodraethu gyda Swyddfa Archwilio Cymru.	Dechreuodd y gwaith hwn tua diwedd 2015-16. Bydd wedi ei gwblhau ym mis Gorffennaf 2016 a bydd papur ar y cyd yn nodi ein dull gweithredu'n cael ei gyhoeddi ar ein gwefan ni a gwefan Swyddfa Archwilio Cymru.

<sup>18</sup> <http://hiw.org.uk/reports/special/specialreviews/cwmtaf/?skip=1&lang=cy>

<sup>19</sup> <http://hiw.org.uk/reports/special/specialreviews/clinicalgovernance/?skip=1&lang=cy>

<sup>20</sup> <http://hiw.org.uk/reports/localhealthboardstrusts/?skip=1&lang=cy>

Yr hyn a ddywedom ...	Yr hyn a wnaethom ...
<b>Awdurdod Goruchwyllo Lleol ar gyfer Bydwagedd</b>	
<p>Sicrhau bod y model newydd o oruchwyliaeth yn parhau i fodloni'r safonau a'r canllawiau a bennir gan y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth a bod gan yr holl fydwragedd sy'n ymarfer yng Nghymru fynediad at lefelau priodol o oruchwyliaeth ac yn derbyn yr oruchwyliaeth hon.</p>	<p>Mae'r model wedi cael ei fonitro a'i werthuso'n barhaus ac mae adroddiadau wedi cael eu cynhyrchu bob tri mis, sy'n dangos perfformiad o safon uchel mewn perthynas â'r dangosyddion perfformiad allweddol y cytunwyd arnynt, ac mae'r adroddiadau hyn wedi cael eu rhannu o fewn yr Awdurdod Goruchwyllo Lleol a chyda phob rhanddeiliad allweddol.</p>
<p>Parhau i weithio gyda'r holl randdeiliaid perthnasol i fonitro a gwerthuso'r model goruchwyllo newydd yng Nghymru.</p>	<p>Rydym yn parhau i weithio gydag ystod eang o randdeiliaid gan gynnwys Penaethiaidau Bydwreigiaeth, cyrff rheoleiddio a Llywodraeth Cymru.</p>
<p>Parhau i weithio gyda'r Prif Swyddog Nyrsio a'r rhanddeiliaid perthnasol i ystyried a oes elfennau cefnogol o oruchwyllo y gellid eu cadw a/neu eu cyflwyno i'r cymunedau nyrsio i gefnogi proses ailddilysu'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth.</p>	<p>Mae'r gwaith hwn yn parhau wrth i ni baratoi ar gyfer newidiadau mawr i oruchwyliaeth bydwagedd o fis Ebrill 2017 ymlaen.</p>
<p>Cyhoeddi Adroddiad Archwilio Blyneddol i adlewyrchu'r cynnydd a wnaed mewn goruchwyliaeth yn ystod 2014-15 yn unol â gofynion y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth.</p>	<p>Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2015<sup>21</sup></p>
<b>Camau Dilynol</b>	
<p>Ymgymryd â 30 ymweliad dilynol i geisio sicrhwydd pellach ar y cynnydd a wnaed gan fyrddau iechyd mewn ymateb i argymhellion a wnaed o ganlyniad i'n gweithgarwch arolygu.</p> <p>Cyhoeddi ein canfyddiadau o'r ymweliadau hyn.</p>	<p>Gwnaethom gymryd agwedd strategol tuag at ymweliadau dilynol yn ystod 2015-16 trwy ofyn i fyrddau iechyd ddarparu diweddariad ar yr holl gynlluniau gweithredu y cytunwyd arnynt yn ystod blwyddyn arolygu 2014-15. Roedd hyn yn galluogi AGIC i sefydlu pa gynnydd oedd wedi cael ei wneud o ran camau unigol ac asesu'r trefniadau ar waith i sicrhau nad yw unrhyw broblemau'n cael eu hailadrodd yn unrhyw le arall o fewn y sefydliad fel wardiau, unedau neu ysbytai eraill.</p> <p>Yn ogystal, yn ystod pob arolygiad o ysbytai, gwnaethom adolygu a oedd problemau i'w gweld a oedd wedi cael eu nodi'n flaenorol.</p>

Yr hyn a ddywedom ...	Yr hyn a wnaethom ...
<b>Trefniadau Uwchgyfeirio ac Ymyrryd</b>	
Cyfrannu at weithrediad effeithiol Trefniadau Uwchgyfeirio ac Ymyrryd GIG Cymru.	Rydym wedi mynychu a chyfrannu at bob cyfarfod a alwyd yn unol â'r trefniadau hyn.
Parhau i weithredu ein polisi a chanllawiau gorfodi.  Olrhain gwasanaethau anghofrestredig.	Mae polisiau, prosesau a dogfennau i gefnogi'r gwaith hwn wedi cael eu datblygu yn ystod y flwyddyn.  Mae hyfforddiant ar gyfer defnyddio'r polisiau hyn, yn arbennig mewn perthynas ag achosion troseddol, wedi cael ei drefnu ar gyfer tri mis cyntaf 2016-17.
<b>Gweithio gyda Chyrff Rheoleiddiol ac Ymgynghorol Eraill</b>	
Gwerthuso effeithiolrwydd fforwm Concordat Cymru.	Gwnaethom gynnal gwerthusiad o effeithiolrwydd a'i gyflwyno i aelodau'r Concordat ym mis Ionawr 2016.
Ymgymryd â swyddogaeth Rheolwr Prosiect Arolygu Cymru a dylanwadu ar y rhaglen hon er mwyn iddi gael mwy o effaith a bod yn fwy tryloyw.	Mae AGIC wedi ymgymryd â'r swyddogaeth hon ers mis Chwefror 2015. Ceir gwybodaeth bellach ar wefan Arolygu Cymru <sup>22</sup> .
Cyfrannu at y Grŵp Rheoleiddio Gwell.	Daeth y grŵp hwn i ben yn ystod y flwyddyn.
Dylanwadu ar agenda ddeddfwriaethol a datblygiad polisi o fewn Llywodraeth Cymru, yn benodol mewn perthynas â Phapur Gwyrdd y GIG.	Gwnaethom ymateb i nifer o ymgynghoriadau, galwadau am dystiolaeth, a cheisiadau i ni fod yn bresennol ym mhwyllgorau Cynulliad Cenedlaethol Cymru yn ystod y flwyddyn. Roedd hyn yn cynnwys ein hymateb i Bapur Gwyrdd y GIG. <sup>23</sup>
<b>Ledled y DU a Thu Hwnt</b>	
Parhau i gymryd rhan mewn grwpiau cyswllt ledled Ewrop, y DU a Chymru i sicrhau ein bod yn rhannu gyda'n cydweithwyr sy'n arolygu, archwilio a rheoleiddio, ac yn dysgu ganddynt.	Cymryd rhan yn y Bartneriaeth Ewropeaidd ar gyfer Sefydliadau Goruchwylio, Fforwm Penaethiaid Arolygu'r Pum Gwlad a'r Awdurdod Safonau Proffesiynol.  Yng Nghymru, rydym wedi chwarae rhan weithgar yn cadeirio uwchgynadledau gofal iechyd a Choncordat Cymru (hyd at fis Tachwedd), a thrwy gynnal y rheolwr rhaglen ar gyfer Arolygu Cymru.

<sup>22</sup> <https://arolygucymru.com/>

<sup>23</sup> <http://hiw.org.uk/news/greenpaperresponse?skip=1&lang=cy>

Yr hyn a ddywedom ...	Yr hyn a wnaethom ...
Defnyddio uwchgynadleddau gofal iechyd i rannu a rhoi prawf ar wybodaeth am sefydliadau'r GIG yng Nghymru er mwyn sefydlu asesiad trosfwaol, cydlynol sy'n gyrru cynlluniau pob un ohonom.	Cynhaliwyd dwy uwchgynhadledd gofal iechyd yn ystod y flwyddyn a fynychwyd gan 15 corff allanol.
Gwerthuso proses ddiwygiedig yr uwchgynhadledd gofal iechyd er mwyn ei gwneud mor effeithiol â phosibl.	Cafodd uwchgynadleddau gofal iechyd 2014-15 eu gwerthuso a defnyddiwyd yr hyn a ddysgwyd i ddatblygu fformat newydd ar gyfer 2015-16, sydd wedi cael ei dderbyn yn gadarnhaol gan aelodau.
Ymgorffori ein protocol gweithredu'n llawn gyda chynghorau iechyd cymuned ledled Cymru i rannu tystiolaeth yn well rhwng y ddau sefydliad er mwyn canfod meysydd sy'n peri problem yn gynharach, gan sicrhau bod profiadau a barn cleifion yn ein helpu i lywio'r broses asesu risg.	Mae pob rheolwr perthynas wedi sefydlu trefniadau rhannu gwybodaeth yn lleol gyda'u gweithwyr cyfatebol yn y cynghorau iechyd cymuned. Rydym wedi gwahodd cynrychiolaeth gan y cynghorau iechyd cymuned ym mhob un o'r grwpiau rhanddeiliaid ac wedi gwahodd aelodau'r cynghorau iechyd cymuned i gymryd rhan yn ein rhaglen arolygu meddygon teulu ac ymgymryd â'r elfen sy'n ymwneud â phrofiad y claf yn yr arolygiad.
Parhau i adeiladu perthnasau a datblygu Memoranda Cyd-ddealltwriaeth a phrotocolau newydd gyda chyrrff proffesiynol perthnasol.	Mae'r gweithgarwch hwn yn barhaus ac mae wedi arwain at ddatblygu nifer o Femoranda Cyd-ddealltwriaeth newydd yn 2015-16 ac at sefydlu perthnasau newydd. Ceir rhestr lawn ar ein gwefan <sup>24</sup> .
<b>Cefnogi Adolygu gan Gymheiriaid</b>	
Cefnogi Llywodraeth Cymru wrth iddi sefydlu strwythurau i oruchwylio cydgysylltu ac ehangu adolygu gan gymheiriaid o fewn y GIG yng Nghymru.	Rydym wedi parhau i gefnogi'r rhaglen waith hon yn ystod y flwyddyn ac fe symudodd y cyfrifoldeb dros reoli'r adolygiad i Lywodraeth Cymru o fis Awst 2015.
Parhau i gyhoeddi adroddiadau adolygu gan gymheiriaid a chynlluniau gweithredu cysylltiedig ar ein gwefan.	Rydym wedi parhau i gyhoeddi pob adroddiad ar ein gwefan <sup>25</sup> .

<sup>24</sup> <http://hiw.org.uk/about/workingwithother/mou/?skip=1&lang=cy>

<sup>25</sup> <http://hiw.org.uk/about/whatwedo/inspect/peerreviewprogramme/?skip=1&lang=cy>

Yr hyn a ddywedom ...	Yr hyn a wnaethom ...
<b>Datblygu Ein Hunain fel Sefydliad</b>	
<p>Parhau ein gweithgarwch recriwtio i sicrhau digon o adolygwyr i gynnal ein rhaglenni arolygu ac ymchwilio, yn benodol adolygwyr lleyg ac adolygwyr sy'n feddygon teulu, ac ymchwilio dulliau amgen trwy gydweithio â chyrrff rheoleiddiol eraill.</p>	<p>Cynyddodd nifer yr adolygwyr cymheiriaid i dros 200 yn ystod y flwyddyn. Gwnaethom gynnal ymgyrch i recriwtio adolygwyr lleyg gwirfoddol.</p>
<p>Datblygu adolygwyr cymheiriaid newydd a rhai sy'n bodoli eisoes trwy ddarparu hyfforddiant sefydlu a hyfforddiant blynyddol.</p>	<p>Mynychodd pob adolygydd cymheiriaid a lleyg a gafodd eu recriwtio yn ystod 2015-16 sesiwn sefydlu/hyfforddiant cyn cymryd rhan mewn arolygiad. Cynhaliwyd cynhadledd staff ac adolygwyr llwyddiannus ym mis Mawrth 2015.</p>
<p>Cynhyrchu ffurflenni Fframwaith Asesu Cymhwysedd i bob adolygydd newydd sy'n llywio unrhyw gymorth/hyfforddiant ychwanegol, i'w cwblhau gan reolwyr arolygu yn dilyn arolygiadau a gwblhawyd.</p>	<p>Mae ffurflenni Fframwaith Asesu Cymhwysedd wedi cael eu cynhyrchu ac maent yn cael eu defnyddio ledled AGIC yn dilyn arolygiadau.</p>
<p>Sicrhau bod datblygiad proffesiynol parhaus achrededig yn cael ei gysylltu â'r hyfforddiant rydym yn ei ddarparu ar gyfer ein hadolygwyr cymheiriaid.</p>	<p>Cynhyrchir tystysgrifau ar gyfer pob sesiwn hyfforddiant a gynhelir gan AGIC sy'n amlinellu'r canlyniadau dysgu, ac mae sleidiau a ddefnyddir yn ystod y sesiwn yn cael eu cynnwys gyda nhw. Mae hyn yn rhoi'r holl dystiolaeth y mae ei hangen ar ein hadolygwyr i allu hawlio credydau datblygiad proffesiynol parhaus am fynychu ein sesiynau hyfforddiant.</p>
<b>Datblygu Ein Staff</b>	
<p>Cynhyrchu cynllun dysgu a datblygu newydd, sy'n defnyddio amryw o ddulliau hyfforddi ac yn cefnogi staff i gael mynediad at y dysgu a'r datblygu sydd eu hangen arnynt i berfformio a datblygu.</p>	<p>Cynhyrchu cynllun dysgu a datblygu newydd, sy'n defnyddio amryw o ddulliau hyfforddi ac yn cefnogi staff i gael mynediad at y dysgu a'r datblygu sydd eu hangen arnynt i berfformio a datblygu.</p>
<p>Rhoi cyfle i bob aelod o staff arsylwi ar ein harolygiadau.</p>	<p>Derbyniwyd 13 o gyfleoedd cysgodi yn ystod y flwyddyn.</p>
<p>Anelu at gael o leiaf 75% o staff AGIC sy'n ymateb i'r arolwg yn nodi eu bod wedi gallu cael mynediad at y cyfleoedd dysgu a datblygu cywir.</p>	<p>Cytunodd 77% o staff eu bod wedi gallu cael mynediad at y cyfleoedd dysgu a datblygu cywir.</p>

Yr hyn a ddywedom ...	Yr hyn a wnaethom ...
Cynnal o leiaf 12 sesiwn dysgu a datblygu i'r holl staff yn ystod 2015-16.	Gwnaethom drefnu 18 digwyddiad dysgu ar gyfer yr holl staff yn ystod y flwyddyn.
Darparu sesiynau dysgu a datblygu cydgysylltiedig gyda'n cydweithwyr yn Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC).	Rydym wedi trefnu pedwar digwyddiad dysgu ar y cyd yn ystod y flwyddyn.
<b>Cyngor a Her</b>	
Ymgymryd ag arolwg, a'i gyhoeddi, i fesur ymwybyddiaeth a chanfyddiad o AGIC a chymharu canlyniadau gydag arolwg 2014-15.	Cynhaliwyd tri chyfarfod – ym mis Mehefin, mis Hydref a mis Chwefror.
<b>Cryfhau Ein Cyfathrebu</b>	
Ymgymryd ag arolwg, a'i gyhoeddi, i fesur ymwybyddiaeth a chanfyddiad o AGIC a chymharu canlyniadau gydag arolwg 2014-15.	Cyhoeddwyd arolwg yn rhifyn mis Ionawr o gylchlythyr y rhanddeiliaid.
Dechrau Cam 2 o ddatblygiad y wefan, a fydd yn golygu symud y wefan bresennol i blatfform newydd a fydd yn haws ei ddefnyddio.	Lansiwyd y wefan newydd ar 27 Mehefin 2016.
Datblygu llyfryn o wybodaeth gyhoeddus sy'n nodi'n glir ac yn gryno beth yw swyddogaeth AGIC wrth arolygu a rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd a darparu cyngor eglur ar sut i wneud cwyn neu leisio pryderon am wasanaethau gofal iechyd.	Cynhyrchwyd llyfryn ac fe'i defnyddiwyd mewn cynadleddau ac ati.
Cyhoeddi cylchlythyrau ddwywaith y flwyddyn.	Ers mis Medi, rydym wedi dechrau cynhyrchu cylchlythyrau misol ar gyfer rhanddeiliaid.
Adolygu fformat ein hadroddiadau arolygu a sicrhau eu bod yn parhau i gael eu cyhoeddi'n brydlon yn dilyn yr ymweliad arolygu.	Mae fformat ein holl adroddiadau arolygu wedi cael ei adolygu yn ystod y flwyddyn.
Ymgymryd ag ymarfer ymgynghori ffurfiol i geisio barn rhanddeiliaid am ein blaenoriaethau strategol ar gyfer y cyfnod 2015-2018.	Gwnaethom gyhoeddi ein Cynllun Strategol 2015-18 ar 22 Mai 2015 fel dogfen ymgynghori. <sup>26</sup> Derbyniwyd 33 ymateb ac maent wedi cael eu hystyried wrth i ni benderfynu ar ein cynlluniau ar gyfer 2016-17 ac wedi hynny.

<sup>26</sup> <http://hiw.org.uk/about/plans/?skip=1&lang=cy>