

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru



Adroddiad Blynyddol 2016–2017



Gall y cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) gael eu darparu mewn ffurf neu iaith arall ar gais. Bydd oedi byr wrth i ni baratoi ieithoedd a fformatau gwahanol er mwyn diwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu trwy'r canlynol

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

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

Ein Diben

Sicrhau bod pobl yng Nghymru'n derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: rydym yn sicrhau bod profiadau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd yn ganolog i'r hyn rydym yn ei wneud
- Uniondeb: rydym yn gweithredu mewn modd agored a gonest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud dyfarniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn rydym yn ei weld
- Cydweithredol: rydym yn adeiladu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol.

Cynnwys

Cyflwyniad gan Brif Weithredwr AGIC
Dr Kate Chamberlain

3

Adran un:
Sut y gwnaethom ein penderfyniadau

5

Adran dau:
Cyflawni ein cyfrifoldebau: Arolygu'r GIG

8

Adran tri:
Cyflawni ein cyfrifoldebau:
Rheoleiddio gofal iechyd annibynnol

25

Adran pedwar:
Monitro cydymffurfiaeth mewn perthynas
â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio
(Datguddio Meddygol) (RhYŦ(DM))

28

Adran pump:
Cyflawni ein cyfrifoldebau: Iechyd Meddwl

29

Adran chwech:
Goruchwyllo Bydwagedd

32

Adran saith:
Gwelliant Sefydliadol

33

Matrics ymrwymo

36

Rhagair gan ein Prif Arolygydd

Dr Kate Chamberlain

Mae cyflwyno Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) ym mis Ebrill 2016 wedi atgyfnerthu cyfrifoldebau cyrff cyhoeddus i feddwl mwy am y tymor hir, gweithio'n well gyda phobl a chymunedau a chyda'i gilydd, ymdrechu i atal problemau a mabwysiadu dull mwy cydgysylltiedig o weithio. Wrth ein gwaith gwnaethom barhau i gynnal y gwerthoedd hyn trwy ganolbwyntio ar y gofal hirdymor i gleifion, gan weithio ar y cyd â phartneriaid, cleifion a'r gymuned i yrru gwelliant mewn gofal iechyd. Bydd hyn yn helpu i greu Cymru yr ydym am fyw ynddi, yn awr ac yn y dyfodol.

Rydym yn cynllunio ein rhaglen waith o gwmpas gwybodaeth a risg ac rydym yn ceisio defnyddio'r adnoddau sydd gennym yn y ffordd orau posibl er mwyn

- Darparu sicrwydd annibynnol am ddiogelwch, ansawdd ac argaeledd gofal iechyd
- Hyrwyddo gwelliant trwy'r ffordd rydym yn casglu, dadansoddi a myfyrio ar y gofal a welwn yn cael ei ddarparu
- Dylanwadu ar bolisi a safonau trwy dynnu sylw at y ffactorau sy'n cefnogi gwasanaethau o ansawdd uchel, neu'n creu anhawster i'r gwasanaethau hynny.

Yn ystod 2016-17, unwaith eto rydym wedi cynnal dros 300 ymweliad â wardiau, sefydliadau, byrddau iechyd a chyrff amrywiol wrth gyflawni ein gwaith. Mae ein hadroddiadau'n canolbwyntio wrth reswm ar amlygu'r meysydd hynny lle y teimlwn y gellir gwella, ond ar y cyfan rydym wedi arsylwi ar wasanaethau gofal iechyd gyda staff ymroddedig, sy'n rhoi cleifion wrth wraidd eu gwaith, ac sy'n gweithio'n galed i ymateb i alw mewn ffordd sy'n cynnal urddas cleifion wrth gefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Rydym wedi parhau i weld safon uchel o ofal yn cael ei ddarparu mewn gwasanaethau GIG ledled Cymru. Mae'r cleifion rydym wedi siarad â nhw wedi bod yn fodlon ar y gofal a dderbyniwyd ar y cyfan ac yn gwerthfawrogi'r gwaith a wneir gan staff ymrwymedig ac ymroddedig. Canfuom fod staff yn gweithio'n galed i sicrhau bod risgiau'n cael eu rheoli a bod gofal priodol yn cael ei ddarparu mewn amgylchoedd a allai fod yn dan bwysau ac yn heriol ar adegau.

Fodd bynnag, rydym wedi nodi problemau eto eleni yn ystod ein rhaglen arolygu fel atal a rheoli heintiau a chadw cofnodion. Siom hefyd yw nodi bod agweddau ar reoli meddyginiaethau yn parhau i beri problem er bod hwn yn faes sydd wedi ei nodi i fod angen sylw ers nifer o flynyddoedd.

Bu rhai negeseuon cadarnhaol ynglŷn â threfniadau llywodraethu'r GIG yn ystod y flwyddyn. Roedd yr adolygiadau llywodraethu a gynhaliwyd gennym o Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ac Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru yn gadarnhaol ar y cyfan a chanfuom hefyd fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi gwneud cynnydd ers ein hadolygiad gwreiddiol, er bod heriau o hyd. Yn ogystal, cafwyd gostyngiad yn statws uwchgyfeirio¹ Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru o Fonitro Ychwanegol i Drefniadau Arferol yn ystod y flwyddyn. Fodd bynnag, mae'n amlwg hefyd o'n hadolygiadau thematig o Offthalmoleg a Gwasanaethau Anabledd Dysgu y gall diffyg arweinyddiaeth glir a chynllunio strategol mewn rhai

¹ gov.wales/topics/health/nhswales/uwchgyfeirio/?lang=cy

meysydd gwasanaeth effeithio'n uniongyrchol ar brofiad pobl a'u gallu i gael mynediad at ofal mewn modd prydlon a phriodol. Codwyd statws uwchgyfeirio tri bwrdd iechyd (Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda) yn ystod y flwyddyn o Fonitro Ychwanegol i Ymyriad wedi'i Dargedu. Mae byrddau iechyd yng Nghymru'n wynebu agenda heriol ac mae'n bwysig, wrth iddynt fynd i'r afael â'u pwysau strategol ac ariannol, nad ydynt yn colli golwg ar yr angen i ddarparu gofal diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar y claf.

Yn ystod ein harolygiadau o'r sector annibynnol gwelsom hefyd safonau gofal a oedd o safon uchel ar y cyfan. Y nifer uchaf o ddarparwyr annibynnol cofrestredig yw gwasanaethau sy'n defnyddio laserau 3B/4 a golau pwls dwys. Mae'r rhan fwyaf o'r gwasanaethau hyn yn cael eu darparu mewn salonau harddwch a chlinigau ar gyfer triniaethau croen esthetig ac roeddem yn dal i ganfod diffyg ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o'r safonau a'r rheoliadau a ddylai gael eu defnyddio yn y lleoliadau hyn.

Mae gan AGIC gyfrifoldebau penodol mewn perthynas ag iechyd meddwl sy'n rhychwantu'r GIG a'r sector annibynnol. Mae'n amlwg bod gwasanaethau i bobl â phroblemau iechyd meddwl yn parhau i wynebu heriau sylweddol o ran lefelau staffio ac ansawdd yr amgylchedd, a all greu amgylchedd gwaith heriol i staff. Gall cleifion wynebu diffyg cynlluniau gofal a thriniaeth cadarn ac anawsterau wrth gael cymorth cydgysylltiedig ar gyfer anghenion gofal iechyd corfforol a meddyliol yn ogystal â therapïau a gweithgareddau cysylltiedig. Mae'n bwysig ein bod yn parhau i ganolbwyntio ar y gwasanaethau hyn i unigolion a allai fod yn arbennig o agored i niwed ac yn ystod 2017-18 byddwn yn cydweithio ag Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) i gyflawni adolygiad thematig ar y cyd o wasanaethau iechyd meddwl cymunedol.

Rydym yn awyddus i'n gwaith gael ei ddeall a'i ddefnyddio gan wneuthurwyr polisi, rheolwyr, gweithwyr proffesiynol a'r cyhoedd er mwyn cefnogi gwelliant. Mae'r Adroddiad Blyneddol hwn yn rhoi trosolwg o'r gwaith rydym wedi ei gyflawni yn ystod y flwyddyn ddiwethaf a'r hyn rydym wedi ei ganfod. Ceir cyflwyniad manylach yn yr adroddiadau blyneddol unigol yr ydym yn eu darparu ar gyfer pob bwrdd iechyd ac ymddiriedolaeth GIG. Byddwn hefyd yn darparu dadansoddiad manylach o'r materion sy'n codi o'n gwaith mewn adroddiadau dadansoddiad thematig a fydd yn cael eu cyhoeddi'n ddiweddarach yn 2017.

Yn ystod 2016-17 cysylltwyd â ni dros 300 o weithiau gan gleifion, perthnasau neu staff a oedd am ein hysbysu am faterion sydd wedi peri pryder iddynt. Er nad ein swyddogaeth ni yw ymchwilio i gwynion unigol rydym yn gwerthfawrogi'r wybodaeth mae hyn yn ei darparu ar ein cyfer ac mae'n helpu i lywio ein penderfyniadau ynglŷn â'r gwasanaethau y dylem eu harolygu. Rwy'n croesawu unrhyw adborth sydd gennych, yn dda neu'n ddrwg, ar y gofal yr ydych wedi ei dderbyn.



Dr Kate Chamberlain
Prif Weithredwr



Adran un: Sut y gwnaethom ein penderfyniadau

Cafodd ein gwaith ar gyfer 2016-17 ei strwythuro i gefnogi cyflawni ein gweithgareddau mewn pedwar maes allweddol:

- Rheoleiddio gofal iechyd annibynnol
- Arolygu'r GIG
- Iechyd meddwl ac anableddau dysgu
- Goruchwyllo bydwragedd.

Mae cyfuniad y gweithgareddau hyn gyda'i gilydd yn cefnogi'r pedair blaenoriaeth rydym yn ceisio eu cyflawni:

- Rhoi sicrwydd
- Hybu gwelliant
- Cryfhau llais cleifion
- Dylanwadu ar bolisi a safonau.

Defnyddio gwybodaeth

Mae ein penderfyniadau ynglŷn â lle i ganolbwyntio ein gweithgareddau yn seiliedig ar risg ac yn cael eu harwain gan wybodaeth. Disgrifir ein dull ar ein gwefan ` (hiw.org.uk/about/plans/operating/?skip=1&lang=cy).

Rydym yn ystyried nifer o ffactorau amgylcheddol:

- Mae ein poblogaeth yn newid, mae pobl yn byw yn hwy ac yn disgwyl mwy gan eu gwasanaethau iechyd
- Mae adnoddau ariannol ar gyfer gwasanaethau iechyd ag AGIC yn brin. Mae'n rhaid i ni ganfod ffyrdd i gyflawni mwy gyda llai o adnoddau
- Mae'r ffordd y darperir gofal yn esblygu er mwyn ymdopi â'r newidiadau hyn. Mae hyn yn golygu bod cymhlethdod y newid i'r gwasanaeth yn ffactor ynddo'i hun mae'n rhaid i ni ei ystyried wrth asesu risg
- Newidiadau deddfwriaethol i'r fframwaith rheoleiddiol gan gynnwys newidiadau i'r rheoliadau deintyddol.

Rydym yn defnyddio'r hyn rydym yn ei wybod am wasanaethau a'r wybodaeth sydd ar gael i ni i benderfynu beth yw ein blaenoriaethau. Mae'r wybodaeth hon yn cynnwys:

- Pa mor agored i niwed yw'r grŵp o gleientiaid a natur gymhleth y gwasanaeth
- Tystiolaeth a gwybodaeth ynglŷn â sefydliad wedi'u casglu dros gyfnod
- Data penodol a gwybodaeth sydd ar gael i AGIC fel mater o drefn
- Materion a phryderon a rennir â ni gan ein partneriaid
- Arolygiadau blaenorol AGIC
- Pryderon y cyhoedd
- Blaenoriaethau cenedlaethol, safonau neu ofynion ansawdd newydd
- Anghydraddoldebau cydnabyddedig.

Rydym yn dadansoddi'r wybodaeth hon i sicrhau bod ein penderfyniadau'n gyson ac yn seiliedig ar dystiolaeth. I gefnogi hyn rydym wedi rhoi'r canlynol ar waith:

- Rheolwyr perthynas² ar gyfer pob sefydliad GIG i adolygu gwybodaeth a thystiolaeth i gefnogi'r broses gynllunio yn y dyfodol
- Memoranda o Gyd-ddealltwriaeth a phrotocolau rhannu gwybodaeth â sefydliadau eraill sy'n ein galluogi i rannu gwybodaeth yn gywir
- Map Gwybodaeth i sicrhau bod yr wybodaeth a ddefnyddir yn rheolaidd yn eglur
- Cofnodion sefydliadol ar gyfer pob bwrdd iechyd / ymddiriedolaeth ac ar gyfer darparwyr annibynnol
- Pwyllgor Risg ac Uwchgryfeirio sy'n asesu'r dystiolaeth a'r wybodaeth sydd ar gael yn rheolaidd ac fel mater o drefn ac sy'n adolygu ac yn mireinio'n rhaglen waith.

Mae ein rhaglen waith yn sicrhau ein bod yn bodloni ein gofynion statudol ac yn adolygu meysydd sy'n peri pryder a nodir gan ein rheolwyr perthynas. Caiff ei llywio hefyd gan yr ymateb a gawsom i'r ymgynghoriad a gynhaliwyd gennym ar ein Cynllun Strategol 2015-18. Roedd nifer o'r ymatebion yn canolbwytio'n gadarnhaol ar ein bwriad i gynnal adolygiadau thematig cenedlaethol mewn nifer o feysydd penodol dros y cyfnod o dair blynedd, ac yn cynnwys awgrymiadau am feysydd ychwanegol y gellid eu harchwilio naill ai fel rhan o'r cynllun strategol cyfredol neu i'w hystyried ar gyfer y dyfodol.

Cynhaliwyd ein hadolygiad manwl o ofal Offthalmoleg ac fe'i cyhoeddwyd yn gynnar yn 2017. Derbyniodd yr adolygiad hwn gryn sylw a rhoddodd gyfle i sefydlu perthnasau a rhannu ein canfyddiadau â rhanddeiliaid allweddol. Gwnaethom hefyd gyhoeddi ein canfyddiadau o'r Adolygiad Thematig o Anableddau Dysgu yn ystod yr hydref 2016.

² Mae gennym reolwyr perthynas ar gyfer pob bwrdd iechyd ac ymddiriedolaeth yng Nghymru sy'n adolygu gwybodaeth a meysydd sy'n peri pryder.

Ystyriwyd swyddogaethau a grymoedd AGIC gan Ruth Marks yn ei hadolygiad yn 2014, "Y ffordd ymlaen: dod yn gorff arolygu a gwella". Mae'r adroddiad hwn yn gwneud sawl argymhelliad ar gyfer AGIC a Llywodraeth Cymru, yr ydym wedi ymateb iddynt. Ym mis Mehefin 2015, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru Bapur Gwyrdd o'r enw 'Ein Hiechyd, Ein Gwasanaeth Iechyd' a oedd yn cynnwys adran ar ddyfodol arolygu iechyd a gofal cymdeithasol. Yn 2016-17 gwnaethom weithio â Llywodraeth Cymru i werthuso'r fframwaith cyfreithiol cyfredol a chanfod lle y gellid gwella. Gwnaethom hefyd ddatblygu ein dull gweithio er mwyn gweithio'n agosach ag Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC), a fydd yn parhau yn ystod 2017-18. Adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn mae Llywodraeth Cymru wedi dechrau ymgynghori ar y Papur Gwyn. Byddwn yn ystyried y goblygiadau i AGIC ac yn sicrhau bod ein strategaeth tair blynedd newydd ar gyfer 2018-2021 yn sicrhau ein bod yn barod i chwarae ein rhan wrth yrru gwelliant mewn gofal iechyd yng Nghymru.

Adran dau: Cyflawni ein cyfrifoldebau: Arolygu'r GIG

Arolygiadau Ysbytai

Mae ein harolygiadau ysbytai yn cynnwys arolygiadau ysbytai eang, aml ward ac aml safle sy'n rhoi mwy o gyfle i ni archwilio'r trefniadau diogelwch, llywodraethu a rheoli cleifion ehangach sydd ar waith o fewn byrddau iechyd ledled Cymru.

Gwnaethom gynnal 16 o'r arolygiadau ysbyty ehangach hyn yn saith o'r byrddau iechyd ledled Cymru, gan ymweld â chyfanswm o 20 ysbyty a 27 ward. Roedd pob arolygiad yn ystyried tri maes: ansawdd profiad y claf; cyflenwi gofal diogel ac effeithiol; ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.

Ymron yn ddieithriad, canfuom fod profiadau gofal iechyd cleifion ac ymwelwyr yn gadarnhaol yn ystod ein harolygiadau; dywedodd pobl wrthym eu bod yn cael eu trin â charedigrwydd, moesgarwch a chwarteisi. Canfuom hefyd fod byrddau iechyd yn gosod pwyslais sylweddol ar gyflenwi gofal diogel ac effeithiol, gyda rhai enghreifftiau da yn cael eu gweld o ofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn cael ei ddarparu gan staff ymroddedig. Yr her i fyrddau iechyd yw darparu arweinyddiaeth gref sy'n cefnogi ac yn galluogi'r gwaith o gyflenwi gwasanaethau'n effeithiol, a sicrhau bod eu trefniadau llywodraethu yn ddigon cadarn wrth gefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel a dibynadwy o safon uchel mewn ffordd gynaliadwy.



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 2016-17.

Ansawdd Profiad y Claf

Yr hyn mae gwasanaethau'n ei wneud yn dda

Gofal gydag urddas:

Ar draws ein holl arolygiadau gwelsom fod cleifion yn cael eu trin â charedigrwydd, cwrteisi a moesgarwch a bod gofal gydag urddas yn cael ei ddarparu. Gwelsom hefyd fod y staff ym mhob ardal y bu i ni ymweld â hi yn dangos parch ac yn gymwynasgar tuag at ei gilydd, yn ogystal â thuag at y rhai roeddent yn gofalu amdanynt.

Gwrando a dysgu o adborth:

Canfuom fod pob bwrdd iechyd yn ymdrechu i annog cleifion a'u teuluoedd i gynnig barn am eu profiadau o'r gwasanaethau gofal iechyd a gwelsom dystiolaeth i ddangos eu bod yn ymdrechu i wella agweddau ar wasanaethau mewn perthynas â'u hadborth. Fodd bynnag, roedd byrddau iechyd yn cydnabod bod hwn yn faes yr oedd angen ei wella.

Yr hyn mae angen i wasanaethau ei wella

Gofal gydag urddas:

Roedd nifer o'r gwelliannau a nodwyd yn ymwneud â darparu gofal gydag urddas mewn adrannau achosion brys. Roedd hyn oherwydd yr angen i sicrhau monitro effeithiol nes y gallai cleifion symud trwy'r adran yn effeithlon, naill ai i gael eu rhyddhau neu i amgylchedd a oedd yn fwy priodol ar gyfer eu gofal parhaus. Yn benodol, roedd gofyn i fyrddau iechyd wella gwasanaethau o'r fath, i atal yr angen i gleifion dderbyn gofal ar droliau mewn coridorau a mannau eraill i ffwrdd o giwbiclau dynodedig, neu fannau asesu a thriniaeth.

Canfuom sawl achos lle na roddwyd sylw prydol i geisiadau gan staff am waith atgyweirio wardiau. Yn ogystal, canfuom rai enghreifftiau o oleuo gwael, oedi o ran gwaith ailwampio ac addurno rhai mannau clinigol a'r angen am amgylcheddau sy'n addas i gleifion â dementia. Mae'n rhaid i fyrddau iechyd sicrhau cydymffurfiaeth â deddfwriaeth a chanllawiau i ddarparu amgylchoedd clinigol diogel.

Gwybodaeth am gleifion:

Canfuom hefyd fod darpariaeth gwybodaeth ddwyieithog a gallu cleifion i drafod eu hanghenion iechyd yn Gymraeg yn anghyson ar draws pob bwrdd iechyd.

Yn gyffredinol, mae angen i arwyddion mewn cyfleusterau GIG ledled Cymru fod ar gael yn barod yn Gymraeg yn ogystal â Saesneg yn unol â Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011.

Gwrando a dysgu o adborth:

Mae angen i fyrddau iechyd wella'r ffordd maent yn casglu barn cleifion, perthnasau a gofalwyr ynglŷn â'r gwasanaethau a ddarperir. Mae angen eglurder hefyd ynglŷn â pha welliannau sy'n cael eu gwneud mewn ymateb uniongyrchol i farn cleifion ac o ganlyniad i bryderon/cwynion anffurfiol neu ffurfiol.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Yr hyn mae gwasanaethau'n ei wneud yn dda

Atal a rheoli heintiau:

Roedd y rhan fwyaf o'r wardiau a'r adrannau yn lân ac yn daclus – mynegodd y cleifion a pherthnasau a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod yn fodlon ar lendid y wardiau.

Roedd gan bob bwrdd iechyd bolisi rheoli heintiau cynhwysfawr ar waith a chanfuom fod archwiliadau'n cael eu cynnal yn rheolaidd mewn mannau clinigol i sicrhau bod staff yn cadw at eu polisi lleol priodol ac egwyddorion arfer da.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch:

Roedd pob gwasanaeth ysbyty GIG y bu i ni ei archwilio'n gallu dangos sut roedd yn gweithio i sicrhau bod rheoli risg ac iechyd a diogelwch yn elfennau hanfodol o ofal cleifion ac o amddiffyn a chefnogi staff.

Atal briwiau pwysu a niwed i feinweoedd:

Yn ystod ein holl arolygiadau, gwelsom fod staff wedi asesu cleifion mewn perthynas â'r risg o ddatblygu briwiau pwysau ar eu croen. Roeddem hefyd yn gallu cadarnhau bod staff yn cymryd camau priodol i atal cleifion rhag datblygu briwiau pwysu a niwed i feinweoedd.

Rheoli meddyginiaethau:

Canfuom fod staff yn derbyn cymorth defnyddiol a rheolaidd gan gydweithwyr ym maes fferylliaeth. Yn ystod pob un o'n harolygiadau, gwelsom fod nyrsys yn cael llonydd i weinyddu meddyginiaeth er mwyn lleihau'r risg o gamgymeriad ac i'w galluogi nhw i roi cymorth a chynghor i gleifion ar yr adegau hollbwysig hynny.

Yr hyn mae angen i wasanaethau ei wella

Atal a rheoli heintiau:

Mae angen i fyrddau iechyd sicrhau bod staff yn cadw at y polisi lleol ar gyfer atal a rheoli heintiau ac arfer gorau a chanllawiau trwy'r amser. Mae hyn yn sicrhau bod dwylo mor lân â phosibl a bod offer bob amser yn lân ac yn barod i'w defnyddio.

Cadw cofnodion:

Fel yn y blynyddoedd blaenorol, canfuom y gallai gwaith cadw cofnodion fod yn well. Mae'n hanfodol bod gan dimau clinigol fynediad at gofnodion clir, cryno a chyflawn o gyflwr clinigol cleifion, er mwyn cefnogi penderfyniadau a chynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion.

Rheoli meddyginiaethau:

Mae angen parhau i ganolbwyntio ar gydymffurfiaeth â phob agwedd ar reoli meddyginiaethau. Yn benodol, mae angen i fyrddau iechyd wella gweithgarwch archwilio, a sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio'n briodol ac yn ddiogel bob amser.

Canfuom broblemau hefyd mewn perthynas â'r defnydd o fandiau adnabod cleifion, cofnodi ocsigen a ragnodir ar siartiau meddyginiaeth cleifion a rhagnodi darllenadwy.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Yr hyn mae gwasanaethau'n ei wneud yn dda

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd:

Mae gan bob bwrdd iechyd amrediad o drefniadau llywodraethu clinigol ar waith; roedd safonau gofal mewn wardiau ac adrannau'n cael eu hasesu a'u monitro gan brif nyrsys y ward ac uwch reolwyr yn rheolaidd. Canfuwyd hefyd bod cymorth gan 'addysgwyr' arfer clinigol yn fanteisiol wrth gefnogi staff wardiau i gynnal a gwella safonau gofal a gwella gwasanaethau i gleifion.

Cynigiodd y staff a siaradodd â ni, neu'r rhai a gwblhaodd holiadur AGIC, sylwadau cadarnhaol ar y cyfan am y cymorth roeddent yn ei dderbyn yn eu gwaith bob dydd.

Materion yn ymwneud â'r gweithlu:

Roedd pob bwrdd iechyd yng Nghymru wedi mabwysiadu agwedd ragweithiol tuag at recriwtio a chadw staff. Roedd yn amlwg bod byrddau iechyd yn ymchwilio i nifer o ffyrdd i sicrhau y byddai ganddynt fynediad at weithlu medrus a sefydlog.

Yr hyn mae angen i wasanaethau ei wella

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd:

Canfuwyd bod y defnydd o drefniadau llywodraethu mewnol yn amrywiol. Arweiniodd hyn, ynghyd â symud personél allweddol yn ystod ymarferion ailstrwythuro gan fyrddau iechyd, at rywfaint o ansefydlogrwydd mewn darpariaeth gwasanaeth a llai o gyfathrebu clir rhwng uwch reolwyr a staff a oedd yn ymwneud â darparu gwasanaeth uniongyrchol.

Materion yn ymwneud â'r gweithlu:

Mae angen i fyrddau iechyd sicrhau bod staff yn derbyn arfarniad blynyddol amserol sy'n arwain at gynllun datblygiad personol clir a chyraeddadwy. Mae hyn er mwyn i staff gael cymorth i fod yn gymwys wrth ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Nid oedd byrddau iechyd bob amser yn cydymffurfio â'r rhaglenni hyfforddiant gorfodol lleol a nodwyd. Dywedwyd bod hyn oherwydd anhawster wrth ryddhau staff o'u dyletswyddau gofalu.

Thema a nodwyd dro ar ôl tro oedd gwybodaeth amrywiol staff y GIG am Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 a'r defnydd o'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Mewn nifer o achosion, nid oedd staff yn gwybod digon ynglŷn â sut, neu bryd, y dylent fod yn defnyddio gofynion Deddf Galluedd Meddyliol yn ei chyfanrwydd, neu'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn benodol. Canfuom ddealltwriaeth amrywiol o'r ddeddfwriaeth hon yn ystod nifer o'n harolygiadau o ysbytai'r GIG.

Os byddwn yn nodi peryglon ar unwaith i ddiogelwch a llesiant cleifion yn ystod arolygiad, tynnir sylw uwch gynrychiolwyr o fewn y gwasanaeth at y rhain ar unwaith. Materion cyffredin yr oedd angen eu gwella ar unwaith yn ystod 2016-17 oedd:

- Absenoldeb bandiau adnabod ar arddyrnau cleifion a allai fod wedi arwain at gamgymeriad o ran gweinyddu meddyginiaeth/triniaeth/archwiliad
- Cydymffurfiaeth â deddfwriaeth Deddf Galluedd Meddyliol 2005. Gallai methu â gwneud hyn arwain at danseilio hawliau dynol cleifion
- Defnydd effeithiol a phrydlon ar y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid
- Gwelliannau i agweddau ar reoli meddyginiaethau, megis yr angen i therapi ocsigen gael ei ragnodi ar siartiau meddyginiaeth cleifion, monitro tymheredd oergelloedd meddyginiaeth a gwell diogelwch mewn mannau storio meddyginiaeth
- Monitro a thrin cleifion mewn mannau nad ydynt yn glinigol mewn adrannau achosion brys megis coridorau. Gall yr arfer hwn effeithio ar ddiogelwch ac urddas cleifion.

Nid yw'r themâu allweddol a'r materion darparu gwasanaeth a nodir gennym yn rhestr gynhwysfawr o'n canfyddiadau, ond maent yn amlgu'r prif themâu a nodwyd gennym yn ystod 2016-17. Ym mhob achos, ein nod yw gweithio gyda byrddau iechyd ac rydym wedi cael bod staff ar bob lefel yn y sefydliadau hynny'n ymatebol i'n canfyddiadau ac yn awyddus i wneud gwelliannau.

Nid yw ein gwaith gyda byrddau iechyd yn gyfyngedig i'r ymweliadau arolygu rydym yn eu cynnal. Caiff y dystiolaeth a gasglwn trwy arolygiadau ei hystyried ochr yn ochr â'n dadansoddiad o bryderon a godir gyda ni, gwybodaeth a rennir gan asiantaethau eraill a'n harsylwadau ar waith llywodraethu gan fyrdau iechyd.

Yn ystod 2017, 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

Ym mis Chwefror 2016, cynhaliodd AGIC arolygiad o Ysbyty Prifysgol Llandochau, rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Canolbwyntiodd yr arolygiad ar ddwy ward feddygol a thair ward sy'n darparu gwasanaethau iechyd meddwl i bobl hŷn. O ganlyniad i'r arolygiad hwn roedd angen i AGIC geisio sicrwydd ar unwaith ynghylch nifer o faterion yn ymwneud â diogelwch cleifion gan gynnwys lefelau staffio, agweddau ar gadw cofnodion a rheoli meddyginiaethau. O ganlyniad i'r materion hyn a materion difrifol eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, casglodd AGIC nad oedd yn sicr bod y systemau ar waith yn y manau y bu i ni ymweld â nhw yn sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal diogel a dibynadwy o safon uchel yn gyson.

Ymgysylltodd y bwrdd iechyd yn gadarnhaol ag AGIC yn ystod 2016, gan ddarparu diweddariadau rheolaidd ynglŷn â'r cynnydd a wnaed mewn perthynas â chamau gweithredu y cytunwyd arnynt. Roedd AGIC yn gallu arsylwi ar y bwrdd iechyd yn defnyddio'i strwythurau llywodraethu ansawdd a diogelwch fel ffordd o ddysgu oddi wrth y materion a godwyd ac o olrhain camau gweithredu ar gyfer gwella. Ym mis Chwefror 2017, fel ffordd o gael sicrwydd pellach ynglŷn â chamau gweithredu a gymerwyd, cynhaliodd AGIC arolygiad dilynol o Ysbyty Prifysgol Llandochau. Er i'n harolygwyr wneud nifer o fân argymhellion newydd o ganlyniad i'r arolygiad, casglwyd ganddynt hefyd fod y bwrdd iechyd wedi cymryd camau priodol i fynd i'r afael â'r pryderon blaenorol, difrifol. Roedd hyn yn cynnwys gwelliannau i'r ffordd yr oedd anghenion iechyd corfforol cleifion iechyd meddwl yn cael eu diwallu, rheolaeth ragweithiol ac effeithiol o lefelau staffio a sicrhau bod staff yn gallu cwblhau hyfforddiant gorfodol.

Arolygiadau Deintyddol

Yn 2016-17, gwnaethom barhau i weithredu ein rhaglen arferol o arolygu pob practis deintyddol cyffredinol yng Nghymru. Roedd rhai practisau y bu i ni ymweld â nhw'n cynnig triniaeth ddeintyddol breifat yn unig, rhai'n cynnig cyfuniad o driniaeth y GIG a thriniaeth ddeintyddol breifat ac eraill yn darparu gwasanaethau'r GIG yn unig. Yn ein Cynllun Gweithredol ar gyfer 2016-17 gwnaethom bennu targed i arolygu 150 o ddeintyddion. Yn ystod y flwyddyn gwnaethom arolygu 75 practis deintyddol a chynnal pump o arolygiadau deintyddol dilynol (o bractisau a arolygwyd gennym yn flaenorol) yn ystod 2016-17. Mae'r gostyngiad hwn yn adlewyrchu'r ffaith bod ein cynllun yn cael ei adolygu'n barhaus trwy gydol y flwyddyn a ble y bo'n briodol rydym yn addasu ein rhaglen waith ar sail gwybodaeth a risg.

Yn ystod yr ymweliadau hyn, gwnaethom 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).

Ym mhob arolygiad gwnaethom ofyn i gleifion am eu profiadau o'r gofal a dderbyniwyd gan y timau deintyddol a oedd yn eu trin ac unwaith eto eleni, ymatebodd cleifion yn gadarnhaol ynglŷn â hyn. Roedd practisau deintyddol yn dda am gadw at amser yn ystod y dydd ac ar y cyfan ni wnaeth cleifion brofi oedi wrth gael apwyntiad pan oedd angen triniaeth ar fwy o frys. 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 yr 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.
- Mewn pedwar practis canfuom fod angen gwelliannau ar unwaith gan i ni ganfod meddyginiaeth, deunyddiau deintyddol a chynnwys rhai pecynnau argyfwng (ar gyfer cleifion yn llewygu) a oedd wedi mynd heibio i'w dyddiad defnyddio.
- Mae angen gwella rhai agweddau ar y broses ddadheintio, er enghraifft, y gwiriadau dyddiol y dylid eu cynnal ar offer sterileiddio a glanhau.
- 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. Ar ddau achlysur dangosodd ein hasesiad o gofnodion safonau cadw cofnodion mor wael y bu'n rhaid i ni argymhell gwelliannau brys.
- Canfuom nad oedd gan bractisau systemau da yn aml ar gyfer cadw gwybodaeth am staff yn gyffredol ac yn hawdd mynd ati. Ar bedwar achlysur nid oeddem yn gallu gweld dogfennau (yn ymwneud â staff) gofynnol yn ystod arolygiad. Yn y pedair enghraifft gwnaethom gais brys a derbyn y wybodaeth a oedd ar goll yn syth ar ôl yr arolygiad.

Mae arolygiadau o bractisau deintyddol wedi cael eu croesawu, ac mae camau gweithredu wedi cael eu cymryd i wella'r gwasanaethau a ddarperir ar gyfer cleifion, o ganlyniad uniongyrchol i'r adborth a roddwyd yn ystod arolygiadau.

Rydym 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 ehangach. Rydym wedi ymgysylltu'n uniongyrchol â'r proffesiwn deintyddol trwy fynychu cyfarfodydd Pwyllgor Deintyddol Cymru a thrwy gyflwyniadau mewn digwyddiadau hyfforddi wedi eu trefnu gan y Ddeoniaeth Ôl-raddedig. Mae adborth o'r digwyddiadau hyn wedi bod yn gadarnhaol ac mae deintyddion ac aelodau eraill o'r tîm deintyddol wedi gwerthfawrogi'r cyfle i glywed sut y gallant wella eu gwasanaethau i gleifion.

Rydym hefyd wedi parhau i gynnal cyfarfodydd rheolaidd gyda'r Grŵp 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'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch. Mae'r cyfarfodydd hyn yn sicrhau bod proses arolygu AGIC yn parhau yn berthnasol, ac yn sicrhau bod cyrff perthnasol yn derbyn adborth yn rheolaidd am unrhyw dueddiadau a themâu sy'n codi yn ystod arolygiadau. Er enghraifft, o ganlyniad i adborth AGIC yn y gorffennol am bractisau sydd angen gwella eu systemau a'u dulliau o geisio adborth rheolaidd gan gleifion, mae'r Ddeoniaeth Ôl-raddedig wedi paratoli holiadur y gall practisau ei ddefnyddio i gasglu barn eu cleifion eu hunain. Mae hyn wedi helpu practisau gyda'u rhwymedigaethau i sicrhau bod safbwynt y claf yn cael ei ystyried wrth ddarparu gwasanaethau.

Bydd adroddiad trosolwg blynyddol o arolygiadau deintyddol yn ystod 2016-17 yn cael ei gyhoeddi yn 2017, a fydd yn rhoi dadansoddiad mwy trylwyr o'r themâu allweddol yn ein harolygiadau, ac argymhellion i helpu i wella arfer ar draws y sector.

Bydd AGIC yn parhau â'i rhaglen o arolygiadau arferol, lle rhoddwyd rhybudd, o bractisau deintyddol ledled Cymru yn ystod 2017-18 a bydd yn parhau i roi blaenoriaeth i ymweld â'r rhai hynny sy'n uwch eu risg. Bydd arolygiadau dilynol i bractisau lle cafwyd dyfarniad negyddol hefyd yn parhau.



Arolygiadau o Bractisau Meddygon Teulu

Gwnaethom gynnal 27 o arolygiadau o bractisau meddygon teulu yn ystod 2016-17.

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.

Yn ystod pob ymweliad arolygu, roedd y tîm arolygu'n cynnwys arolygydd AGIC ynghyd ag adolygydd cymheiriaid meddygon teulu ac adolygydd cymheiriaid rheolwyr practis. Aeth aelodau o'r cyngor iechyd cymuned lleol gydag arolygwyr i bob arolygiad o bractisau meddygon teulu a lle na chafodd cyngorau iechyd cymuned eu defnyddio (yng ngogledd Cymru) cyflawnwyd yr un swyddogaeth gan adolygwyr lleig AGIC. Rôl aelodau'r cyngor iechyd cymuned ac adolygwyr lleig AGIC oedd siarad â chleifion er mwyn deall eu profiadau a'u safbwyntiau ynglŷn â'r practis.

Yn ystod yr arolygiadau hyn daeth nifer o themâu cyffredin i'r amlwg:

- Ar y cyfan nododd cleifion eu bod yn fodlon iawn ar y gofal roeddent yn ei dderbyn gan dimau practis meddygon teulu. Canfuom rai enghreifftiau o arweinyddiaeth ragorol a thimau cydlynol iawn gyda strwythurau a phrosesau a oedd yn gweithio'n dda, hyd yn oed yn y practisau hynny a oedd yn cynnwys niferoedd o aelodau o staff cymharol newydd.
- Clywsom gleifion yn dweud yn aml wrthym y gallai trefnu apwyntiadau fod yn anodd, gyda llinellau ffôn prysur ac amser cyfyngedig ar gyfer trefnu apwyntiadau ar y diwrnod. Roedd rhai practisau'n cynnig adnodd trefnu apwyntiad ar-lein hefyd, ond nid oeddent bob amser yn hyrwyddo hyn cystal ag y gallent.
- Canfuom fod angen gwella'r broses ar gyfer diogelu pobl agored i niwed mewn llawer o bractisau. Roedd hyn yn cynnwys yr angen i sicrhau bod yr holl staff wedi derbyn hyfforddiant a hynny at y lefel ofynnol. Ar adegau, roedd angen diweddarau'r polisïau diogelu eu hunain i gynnwys manylion cysylltiadau lleol.
- Roedd sawl achlysur lle roedd mynediad corfforol i bractisau meddygon teulu'n anodd iawn i ddefnyddwyr cadair olwyn, pobl â symudedd cyfyngedig, neu rai â choetshis. Rydym wedi argymhell y dylai practisau ailystyried a gwella mynediad i adeiladau ar sawl achlysur. Mae hyn er mwyn sicrhau gwell tegwch o ran mynediad.
- Canfuom nad oedd practisau eleni'n cydymffurfio'n gyson o hyd â gweithdrefn gwyno'r GIG – Gweithio i Wella. Yn ogystal, roedd angen i rai practisau wella eu trefniadau ar gyfer ceisio adborth rheolaidd gan gleifion. Byddai gwella'r ddau beth hyn yn helpu i sicrhau bod safbwynt y claf yn cael ei ystyried ac yn cael ei ddeall yn well.

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 2016-17, gwnaethom barhau i gynnal cyfarfodydd gyda'r Grŵp 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 helpu i sicrhau bod ein proses arolygu'n parhau i fod mor effeithiol â phosibl, ac yn ffordd o sicrhau bod y cyrff perthnasol yn cael eu hysbysu'n rheolaidd am unrhyw dueddiadau neu themâu sy'n codi yn ystod arolygiadau.

Byddwn yn cyhoeddi adroddiad trosolwg blynyddol o arolygiadau o bractisau meddygon teulu yn ystod 2016-17 yn 2017, a fydd yn rhoi dadansoddiad mwy trylwyr o'r themâu allweddol yn ein harolygiadau ac argymhellion i helpu i wella arfer ar draws y sector.

Adolygiadau Marwolaeth yn y Ddalfa

Mae'n ofynnol i'r Ombwdsmon Carchardai a'r Gwasanaeth Prawf gynnal ymchwiliad i bob marwolaeth sy'n digwydd mewn carchar. Rydym yn cyfrannu at yr ymchwiliadau hyn trwy gynnal adolygiad clinigol o bob marwolaeth mewn Carchar neu Safle Cymeradwy yng Nghymru³. Diffinnir y trefniant hwn mewn Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth rhwng yr Ombwdsmon Carchardai a'r Gwasanaeth Prawf ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC).

Mae'r adolygiadau hyn yn archwiliad beirniadol o'r systemau, prosesau ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd a ddarperir i garcharorion yn ystod eu cyfnod mewn carchar neu Safle Cymeradwy.

Ers 1 Ebrill 2016, fe'n comisiynwyd i gwblhau 16 adolygiad clinigol ar ran yr Ombwdsmon Carchardai a'r Gwasanaeth Prawf. Roedd deg o'r 16 o farwolaethau oherwydd achosion naturiol, gyda chwe achos o hunanladdiad. Mae hyn yn gynydd ers y flwyddyn flaenorol, pan gwblhawyd deg adolygiad yn unig gennym.

Caiff materion penodol eu hamlygu yn yr adolygiadau clinigol unigol a gynhaliwyd gan AGIC. Fodd bynnag, mae'r prif themâu yn ymwneud â rheoli clefydau cronig a diffyg cyfathrebu rhwng y carchardai a gwasanaethau gofal eilaidd. Rydym yn sicrhau bod y bwrdd iechyd lleol perthnasol yn cael ei hysbysu am faterion perthnasol trwy ofyn am ymateb ffurfiol i'r materion a nodwyd. Mae AGIC hefyd yn rhannu'r hyn a ddysgwyd â chydweithwyr yn Llywodraeth Cymru, mae hon yn broses sydd wedi ei sefydlu i AGIC uwchgyfeirio pryderon sy'n ymwneud â gofal iechyd mewn carchardai yng Nghymru sydd y tu hwnt i gylch gwaith yr Ombwdsmon Carchardai a'r Gwasanaeth Prawf.

Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi sy'n cynnal arolygiadau o sefydliadau carchar yng Nghymru. Mae Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth ar waith rhwng Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi ac AGIC, ac estynnir gwahoddiad i ni fynychu arolygiadau Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi o garchardai yng Nghymru hefyd; mae'r dulliau hyn yn ein galluogi ni i rannu'r hyn a ddysgir o adolygiadau clinigol.

³ Uned breswyl yw Safle Cymeradwy, a adwaenid fel hostelaau prawf neu fechniaeth yn flaenorol, sy'n rhoi llety i droseddwr yn y gymuned. Maent yn amddiffyn y cyhoedd yn well ac yn lleihau'r tebygolrwydd o droseddu pellach. Cânt eu cydnabod dan Ddeddf Rheoli Troseddwr 2007.

Adolygiad Offthalmoleg

Yn ystod 2016-17 gwnaethom gyhoeddi adroddiad thematig yn dilyn ein hadolygiad o wasanaethau offthalmoleg yng Nghymru. Roedd yr adolygiad yn canolbwyntio ar ddirywiad macwlaidd gwlyb sy'n gysylltiedig ag oedran, oherwydd y risgiau sy'n gysylltiedig ag unrhyw oedi mewn triniaeth i gleifion. Aeth yr adolygiad ati i edrych ar draws ffiniau gofal sylfaenol a gofal eilaidd i archwilio sut roedd darparwyr yn darparu ac yn datblygu gwasanaethau. Roedd gwaith maes yr adolygiad yn cynnwys trafodaethau ag arweinwyr clinigol o bob bwrdd iechyd yn ogystal â thrafodaethau â staff sy'n gyfrifol am gydgyssylltu a darparu'r gofal a thriniaeth sydd eu hangen ar gleifion. Roedd prif ganfyddiadau'r adolygiad yn cynnwys y canlynol:

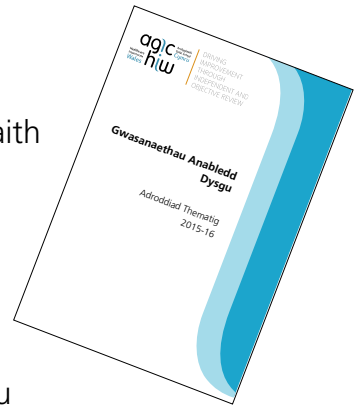


- Mae diffyg capasiti mewn gwasanaethau gofal llygaid ledled Cymru ym maes gofal eilaidd i ddiwallu'r galw cyfredol.
- Gall absenoldeb personél allweddol achosi i rannau o'r llwybr gofal beidio â gweithio'n effeithiol gan gynyddu'r risg o niwed y gellid ei osgoi i gleifion.
- Dywedwyd wrthym yn gyson fod anaddasrwydd amgylcheddau ym maes gofal eilaidd y mae gwasanaethau'n cael eu darparu ohonynt yn broblem. Mae'r diffyg lle a chyfleusterau'n cyfyngu ar y capasiti i ddiwallu'r galw ar y gwasanaeth.
- Mae staff byrddau iechyd yn pryderu am ddiffyg buddsoddiad yn natblygiad gwasanaethau yn y blynyddoedd diweddar.
- Mae angen gwybodaeth well ar fyrdau iechyd am y bwlch rhwng galw a capasiti, er mwyn llywio penderfyniadau gwybodus am gynllunio'r gweithlu.
- Mae cydberthnasau gweithio gwael rhwng gwasanaethau gofal sylfaenol a gwasanaethau gofal eilaidd yn ardaloedd rhai byrddau iechyd wedi amharu ar ymdrechion i wella gweithio ar y cyd.
- Gwelsom rai mentrau newydd ledled Cymru a oedd yn ymwneud â darparu gwasanaethau dirywiad macwlaidd gwlyb sy'n gysylltiedig ag oedran; fodd bynnag, nid yw cynnydd wrth ddatblygu a chyflawni'r mentrau hyn wedi bod yn gyson ar draws byrddau iechyd.
- Nodwyd bod ymwybyddiaeth y cyhoedd yn fater sydd angen rhagor o sylw. Mae angen mwy o eglurder ynglŷn ag amodau a'r gwasanaethau sydd ar gael i unigolion â phroblemau gofal llygaid.

Ar y cyfan, amlygodd ein hadolygiad ddiffyg arweinyddiaeth a chynllunio strategol â ffocws penodol o fewn byrddau iechyd ar gyfer datblygu gwasanaethau offthalmig. Mae angen ffocws pellach i ddatblygu gwasanaethau i wneud y defnydd gorau posibl o'r adnoddau sydd ar gael er mwyn cryfhau seilwaith a chynaliadwydd gwasanaethau gofal llygaid.

Adolygiad Anabledd Dysgu

Yn ystod 2016-17, gwnaethom gwblhau ein hadolygiad thematig o wasanaethau anabledd dysgu yng Nghymru. Gwnaethom gynnal gwaith maes manwl ochr yn ochr ag Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) mewn chwe thîm iechyd anableddau dysgu cymunedol o bum bwrdd iechyd gwahanol.



Gwnaethom asesu profiad 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. Cyhoeddwyd adroddiad trosolwg cenedlaethol o'r gwaith hwn ym mis Mehefin 2016⁴.

Yn ystod 2016-17, gwnaethom gynnal ail gam yr adolygiad o wasanaethau anabledd dysgu a oedd yn canolbwyntio ar wasanaethau preswyl y GIG. Gwnaethom gynnal arolygiadau o wasanaethau preswyl a ddarperir gan y GIG yng Nghymru, gan gynnwys:

- Lleoliadau a sefydlwyd ar ôl i sefydliadau mawrion gau er mwyn rhoi llety i bobl ag anghenion iechyd sylweddol, ond nad oedd angen llety ysbyty traddodiadol arnynt.
- Unedau asesu a thriniaeth, sy'n darparu llety ar gyfer pobl sy'n dioddef argyfwng neu y mae arnynt angen cael cyfnod o asesiad i nodi pa fath o leoliad fyddai'n diwallu eu hanghenion orau.

Cyhoeddwyd adroddiadau arolygu unigol ar gyfer pob un o'r lleoliadau hyn ar ein gwefan (www.hiw.org.uk/) a chyhoeddwyd adroddiad trosolwg ym mis Rhagfyr 2016⁵.

Ar y cyfan, canfuom fod pobl ag anableddau dysgu'n cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff sy'n gweithio gyda nhw.

Wrth arolygu timau iechyd anableddau dysgu cymunedol, roedd ein canfyddiadau gan fwyaf yn gadarnhaol. Canfuom y canlynol:

- Roedd staff yn ymdrechu i sicrhau bod pobl yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau ynglŷn â'u gofal, lle'r oedd yn bosibl, hyd yn oed pan oedd cyfathrebu llafar yn gyfyngedig. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod diffyg therapi iaith a lleferydd mewn rhai ardaloedd i helpu pobl â'u hanghenion cyfathrebu.
- Roedd unigolion yn derbyn cymorth a oedd wedi'i gydgyssylltu'n dda ac a oedd yn diwallu eu hanghenion.
- Roedd staff yn wynebu heriau sylweddol yn ymwneud â'r broses gyllido Gofal Iechyd Parhaus a allai arwain at oedi ar gyfer pobl a'u gofalmwyr. Fodd bynnag, roedd staff yn gweithio'n galed i geisio goresgyn y problemau hyn i ddarparu gofal cyson i bobl.

⁴ Arolygiad cenedlaethol o ofal a chymorth i bobl ag anableddau dysgu – Trosolwg – Mehefin 2016 (hiw.org.uk/reports/natthem/2016/nationallearningdisability/?skip=1&lang=cy)

⁵ Adolygiad Thematig ar gyfer Anableddau Dysgu – Rhagfyr 2016 (hiw.org.uk/reports/natthem/2016/learningdisabilityreview/?skip=1&lang=cy)

- Atgyfeiriadau amserol a phriodol gan staff iechyd, yn cydweithio i gyflawni canlyniadau ar y cyd ar gyfer pobl.
- Roedd cofnodion cleifion o ansawdd da, ond nid oedd yr holl wybodaeth berthnasol am unigolyn bob tro'n cael ei chadw yn yr un lle ac roedd cyd-gofnodion iechyd a gofal cymdeithasol yn brin.
- Dywedodd staff wrthym eu bod yn derbyn sesiynau goruchwyliaeth glinigol a rheolaethol yn rheolaidd.

Mewn cyferbyniad, canfuom fod angen gwelliant sylweddol ar wasanaethau preswyl y GIG ar gyfer pobl ag anableddau dysgu mewn llawer o ardaloedd. Canfuom, er bod pobl fel arfer yn derbyn gofal unigol da gan staff a oedd yn ceisio'u gorau i ofalu am gleifion, nad oedd y gofal hwn yn aml wedi'i ategu gan drefniadau rheoli a staffio da. Roedd ein canfyddiadau'n cynnwys:

- Materion amgylcheddol – tasgau cynnal a chadw nad oeddent wedi cael sylw, ac aflendid ac arogl gwael mewn rhai mannau.
- Dywedodd cleifion a staff mewn nifer o leoliadau wrthym fod prydau bwyd weithiau'n wael, mai prin oedd y dewis weithiau a bod y dognau'n fach.
- Diffyg cymhorthion cyfathrebu a allai helpu pobl i fynegi eu hunain a chynyddu eu dealltwriaeth.
- Cofnodion anghyflawn ac anghyson, gyda rhywfaint o wybodaeth heb ddyddiad nac yn gyfoes a chofnodion o ansawdd proffesiynol gwael.
- Materion staffio – trosiant staff uchel a nifer uchel o achosion o salwch staff; cyfraniad cyfyngedig gan nyrsys cofrestredig; ac nid oedd gan reolwyr bob tro ddigon o amser i roi sylw i'r gwaith o reoli gwasanaethau. Mewn rhai ardaloedd arweiniodd hyn at ddiffyg arweinyddiaeth a llywodraethu effeithiol.
- Nid oedd hyfforddiant gorfodol y staff yn gyfredol bob amser yn unol â gofynion y byrddau iechyd, gan gynnwys Deddf Galluedd Meddyliol 2005, Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, dadebru cardio-pwlmonaidd a diogelu oedolion sy'n agored i niwed.
- Nid oedd uwch-reolwyr y byrddau iechyd bob amser yn goruchwyllo'r lleoliadau hyn.

Gwnaethom argymhell y dylai pawb sy'n byw mewn lleoliad preswyl anableddau dysgu'r GIG gael ailasesiad trwyadl, amlddisgyblaethol o'u hanghenion gofal a chymorth cyfredol, ac y dylai byrddau iechyd ystyried pwrpas ac addasrwydd y lleoliadau hyn.

Canfuom y gellid gwella cynllunio strategol ar gyfer gwasanaethau anabledd dysgu yn eu cyfanrwydd. Gwelsom nad oedd digon o gydgyllunio gydag awdurdodau lleol i sicrhau bod y ddarpariaeth gwasanaeth gywir ar gael ar gyfer pobl yn yr ardal. Canfuom hefyd fod angen rhoi sylw i'r gwaith o gynllunio olyniaeth a chynaliadwydd gwasanaethau anableddau dysgu.

Yn dilyn ein hadolygiad rydym wedi cwblhau arolygiadau pellach o'r lleoliadau hynny a oedd yn peri pryder sylweddol er mwyn dilyn y materion difrifol a ganfuwyd gennym. Rydym hefyd wedi parhau ein dialog â byrddau iechyd ac â Llywodraeth Cymru ynglŷn

â chanfyddiadau ein hadolygiad. Byddwn yn parhau i fonitro sut mae byrddau iechyd yn gweithredu ein hargymhellion i wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddynt i bobl ag anableddau dysgu.

Adolygiad Rhyddhau Cleifion

Yn ystod 2016-17, dechreuwyd ar ein hadolygiad thematig i werthuso pa mor effeithiol yw trefniadau rhyddhau cleifion o ofal iechyd eilaidd i ofal iechyd sylfaenol, yn benodol:

- Faint o wybodaeth a ddarperir gan ofal iechyd eilaidd i ofal iechyd sylfaenol, ansawdd y wybodaeth honno, ac a ellir ei gwella.
- Prydlondeb a chywirdeb gwybodaeth rhyddhau cleifion a beth yw'r rhwystrau i gyflawni'r safonau gorau.
- Sut mae gwybodaeth wael wrth ryddhau cleifion yn effeithio ar y gofal a ddarperir i unigolion.
- Cydymffurfiaeth â chanllawiau a Safonau Iechyd a Gofal Llywodraeth Cymru; a
- Dealltwriaeth o'r dulliau a ddefnyddir i rannu gwybodaeth ac a yw'n bosibl gwella'r ddealltwriaeth hon.

Bydd gwaith maes yr adolygiad yn cwmpasu pob bwrdd iechyd yng Nghymru. Mae'r dull sydd wedi cael ei fabwysiadu ar gyfer y gwaith maes yn cynnwys adolygiad o gofnodion; adolygiad o ddogfennau (gan gynnwys polisiau a gweithdrefnau); trafodaethau â staff a chleifion; ac ymgynghoriad cyhoeddus.

Bydd yr adolygiad yn cael ei gwblhau yn hwyrach yn 2017 gydag adroddiad ar gyfer Cymru gyfan yn amlinellu unrhyw argymhellion lleol neu genedlaethol ar gyfer gwella.



Adolygiad o Wasanaethau Iechyd Meddwl Cymunedol

Yn ystod 2016-17, gwnaethom ddechrau ein hadolygiad thematig yn canolbwyntio ar wasanaethau iechyd meddwl cymunedol i oedolion yng Nghymru. Bydd yr adolygiad yn cael ei gynnal ochr yn ochr ag AGGCC ac yn edrych ar dimau iechyd meddwl cymunedol a bydd yn cynnwys ymweliadau arolygu yn 2017-18 â thimau iechyd meddwl cymunedol yn ardal pob bwrdd iechyd. Bydd yr adolygiad hefyd yn cynnwys trafodaethau â chynrychiolwyr sefydliadau rhanddeiliaid perthnasol, arweinwyr strategol o bob bwrdd iechyd, a byddwn hefyd yn ceisio casglu barn cleifion a gofalwyr, er mwyn dysgu am eu profiadau a'u safbwyntiau am wasanaethau iechyd meddwl cymunedol.

Yn dilyn pob ymweliad â thîm iechyd meddwl cymunedol bydd adroddiad arolygu'n cael ei gyhoeddi. Wedyn, bydd adroddiad trosolwg thematig ar gyfer Cymru gyfan yn cael ei gyhoeddi ym mis Mawrth 2018 gyda manylion prif themâu'r adolygiad.

Adolygiadau o Drefniadau Llywodraethu

Yn ystod 2016-17 gwnaethom gynnal adolygiadau llywodraethu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ac Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru. Roedd yr adolygiadau hyn yn canolbwyntio ar effeithiolrwydd trefniadau'r bwrdd iechyd a'r ymddiriedolaeth ar gyfer rheoli a dysgu mewn perthynas â'r canlynol:

- Cwynion/pryderon o'r amser y cânt eu derbyn i'r amser y cânt eu datrys.
- Hysbysu am a rheoli digwyddiadau.
- Swyddogaeth y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch Cleifion wrth ddarparu sicrwydd ynghylch diogelu a gwella diogelwch cleifion.
- Dealltwriaeth o elfennau dysgu effeithiol mewn perthynas â'r canlynol:
 - i. Adolygiadau a gomisiynwyd
 - ii. Argymhellion gan gyrff allanol; a
 - iii. Chydymffurfiaeth â chanllawiau a Safonau Iechyd a Gofal Llywodraeth Cymru.

Adolygiad o Drefniadau Llywodraethu Aneurin Bevan

Ar y cyfan, canfuom fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi gallu dangos llywodraethu ac arweinyddiaeth effeithiol mewn perthynas â'r meysydd a archwiliwyd gennym. Canfu ein hadolygiad y canlynol:

- Roedd arweinyddiaeth effeithiol yn cael ei darparu gan uwch staff a staff adrannau gydag ymroddiad i ddysgu o bryderon a digwyddiadau a gwneud gwelliannau fel y bo'n briodol.
- Roedd strwythur llywodraethu'r bwrdd iechyd o ran diogelwch cleifion yn gweithio'n dda yn ôl pob golwg ac yn addas i'r diben.

Er ein bod yn falch ac wedi ein calonogi gan yr hyn a ganfuom ar y cyfan, gwnaethom hefyd nodi bod angen canolbwyntio ymhellach ar y meysydd canlynol:

- Mae prydlondeb wrth ymateb i bryderon yn unol â Gweithio i Wella yn heriol.
- Dull anghyson o ran cwblhau ffurflenni Datix (hysbysu am ddigwyddiadau ar y we) yn dilyn digwyddiadau, a phroblem o ran prydlondeb cwblhau cofnodion.

- Oedi wrth wirio a dilysu ffurflenni Datix yn dilyn digwyddiad yn arwain at oedi o ran dechrau'r ymchwiliad.
- Mae angen i'r bwrdd iechyd hefyd barhau i ddatblygu ei Bwyllgor Dysgu Corfforaethol i sicrhau bod dysgu effeithiol yn cael ei ledaenu trwy'r bwrdd iechyd cyfan.

Adolygiad o Drefniadau Llywodraethu Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru

Ar y cyfan, canfuom fod Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru'n gallu dangos llywodraethu ac arweinyddiaeth effeithiol mewn perthynas â'r meysydd a archwiliwyd gennym. Canfu ein hadolygiad y canlynol:

- Mae Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch Cleifion a Phwyllgor Diogelwch yr Ymddiriedolaeth yn gweithio'n dda yn ôl pob golwg
- Dangoswyd arbenigedd ynghyd â lefel briodol o her a chymorth gan gyfarwyddwyr anweithredol
- Gwell rheolaeth o bryderon a chynnydd mewn cydymffurfiaeth ag amserlenni a amlinellir yng nghanllawiau Gweithio i Wella.

Fodd bynnag, canfuom hefyd fod angen rhai gwelliannau er mwyn cyflawni'r canlynol:

- Sicrhau dysgu effeithiol pan fydd staff yn hysbysu am ddigwyddiad – nid oedd staff bob amser yn cael gwybod canlyniad digwyddiad a hysbyswyd ganddynt
- Yn ogystal, tynnwyd ein sylw at y ffaith y gall system Datix rwystro staff rhag cofnodi digwyddiadau'n brydlon.

Mae Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru yn sefydliad sydd wedi ail-ymgysylltu â'i staff ac mae ar y trywydd iawn, ond mae heriau o'i flaen o hyd o ran sicrhau ei fod yn parhau ar ei lwybr cadarnhaol.

Adolygiad ar y cyd o Drefniadau Llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Ar ddechrau 2017, cynhaliodd AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru adolygiad ar y cyd o drefniadau llywodraethu mewn ymateb i waith a gynhaliwyd yn flaenorol yn ystod 2013, 2014 a 2015. Ystyriodd yr adolygiad y themâu gwreiddiol a nodwyd yn adolygiad 2013 ynghyd â materion a ddaeth i'r amlwg ers hynny.

Cynlluniwyd yr adolygiad i'r dibenion canlynol:

- Darparu eglurder ynglŷn ag a all y bwrdd iechyd ddangos ei fod yn gwneud y gwelliannau angenrheidiol
- Darparu asesiad y cytunwyd arno i gynorthwyo'r bwrdd iechyd a Llywodraeth Cymru i sicrhau bod buddiannau dinasyddion a chleifion yn cael eu gwarchod
- Cyflawni ein cyfrifoldebau fel corff arolygu allanol i ymchwilio i gynnydd a materion nad ydynt wedi cael eu datrys a hysbysu amdanynt yn eglur ac yn agored;
- Cefnogi gwelliant a llywio unrhyw weithgareddau eraill sydd eu hangen er mwyn cyflawni gwelliannau'n brydlon.

Canfuom fod y bwrdd iechyd wedi gwneud gwelliannau amlwg ers ein hadolygiad gwreiddiol. Er hynny, mae nifer o'r heriau a gwelliannau gweithredol a nodwyd gennym yn 2013 yn bodoli o hyd, ac mae'r bwrdd iechyd yn cymryd cryn amser i roi sylw i'r rhain. Byddem yn disgwyl i'r bwrdd iechyd roi sylw arbennig i'r canlynol:

- Adfer perfformiad ariannol a datblygu cynlluniau ariannol sy'n economaidd gynaliadwy
- Datblygu a chytuno ar strategaeth gyffredinol, Cynllun Tymor Canolig Integredig wedi'i gymeradwyo (IMTP)⁶ ac ymgorffori strategaeth glinigol yn fuan
- Ymgorffori trefniadau sicrhau ansawdd yn llawn yn y strwythur sefydliadol diwygiedig
- Datblygu mesurau perfformiad newydd sy'n gydnaws â chyflawni amcanion a gwella iechyd a llesiant y boblogaeth
- Ymateb yn effeithiol i ddau adolygiad uchel eu proffil o wasanaethau iechyd meddwl sydd i fod i gael eu cyhoeddi'n ddiweddarach eleni
- Adeiladu perthnasau cryfach â phartneriaid, sy'n hanfodol i sicrhau y gellir diwallu anghenion cyfredol y boblogaeth a'u hanghenion yn y dyfodol
- Yr angen i wella pob un o'r meysydd gwasanaeth penodol a nodwyd gan Lywodraeth Cymru fel rhan o'r fframwaith gwella o dan y mesurau arbennig.

Adroddiadau Blynyddol Byrddau Iechyd Lleol

Yn ystod 2016-17, gwnaethom barhau i amlygu themâu allweddol a'r materion a gododd yn sgil ein gwaith yn 2015-16, i fyrddau iechyd ac ymddiriedolaethau'r GIG. Cafodd y rhain eu cyflwyno mewn cyfarfodydd bwrdd a diwrnodau datblygu bwrdd yn ystod yr haf 2016, a'u cyhoeddi ar ein gwefan ym mis Awst 2016.

Gwybodaeth Bellach

Cyhoeddir adroddiadau ar bob un o'n harolygiadau ar ein gwefan o dan y teitl (hiw.org.uk/find-service/?skip=1&lang=cy)

⁶ Mae'n ofynnol bod byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau'n cyflwyno eu Cynllun Tymor Canolig Integredig i Lywodraeth Cymru am gymeradwyaeth. Mae'r Cynllun Tymor Canolig Integredig yn amlinellu sut mae pob bwrdd iechyd neu ymddiriedolaeth yn ymateb i bwysau o ddydd i ddydd heb golli golwg ar sut mae'n bwriadu gwneud gwasanaethau allweddol, cyllid a'r cyhoedd yn gydnaws â'r gwaith o ddarparu'r canlyniadau a fwriadwyd ar gyfer y boblogaeth mae'n ei gwasanaethu dros gyfnod amser tymor canolig (tair blynedd). Yn ogystal â dangos blaenoriaethau a chymau gweithredu corfforaethol, rhaid i'r Cynllun Tymor Canolig Integredig hefyd fod yn gyfrwng ar gyfer cryfhau gweithio mewn partneriaeth ar draws y sector cyhoeddus a'r trydydd sector, gan gydnabod y gall llawer o ganlyniadau iechyd ddibynnu ar gyfraniad gan fwy nag un sefydliad.

Adran tri: 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.

Rydym yn cofrestru mathau amrywiol o leoliadau, sy'n cynnwys, ond heb fod yn gyfyngedig i, ysbytai iechyd meddwl (gan gynnwys plant a'r glasoed), gwasanaethau laser a golau pwls dwys, ac asiantaethau ymgynghoriad a thriniaeth deffeddygaeth (ar gyfer cyflyrau dermatolegol ac alergeddau). Cafodd 16 lleoliad newydd a deg rheolwr newydd eu cofrestru yn ystod 2016-2017.

Yn ogystal, gwnaethom newid 13 rheolwr mewn lleoliadau sydd wedi'u cofrestru ar hyn o bryd, ac 16 amrywiad i gofrestriadau cyfredol. Fel rhan o'n cylch gwaith, rydym yn cofrestru deintyddion yn unigol ar hyn o bryd, sy'n eu galluogi nhw i ddarparu gwasanaethau deintyddol preifat yng Nghymru; cafodd 139 o ddeintyddion newydd eu cofrestru yn ystod 2016-17.

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 ac yn ymweld â'r safle er mwyn craffu ar bolisiau a gweithdrefnau'r gwasanaeth. Mae hyn yn sicrhau bod y gwasanaeth yn cydymffurfio wrth gael ei gofrestru, er mwyn iddo fod yn ddiogel ar gyfer y bobl sy'n ei ddefnyddio.

Gwnaethom hefyd barhau i ymchwilio i wybodaeth a dderbyniwyd am leoliadau nad oeddent wedi cael eu cofrestru a oedd yn darparu gwasanaethau efallai yr oedd angen iddynt gofrestru. O ganlyniad anfonwyd nifer o lythyrau ymholiad at y lleoliadau hyn er mwyn canfod a oedd angen cofrestriad arnynt. Gwnaethom gynghori'r lleoliadau hyn i beidio â darparu'r gwasanaeth nes bod cofrestriad wedi ei gwblhau a wnaethom gadarnhau y gallant fod mewn perygl o gael eu herlyn trwy barhau i ddarparu gwasanaeth anghofrestredig.

Gorfodi

Yn ystod 2016-17, gwnaethom ganolbwyntio ar sut i ymdrin â lleoliadau anghofrestredig nad ydynt yn cydweithredu â ni, a sut i ymateb iddynt. Rydym wedi cymryd camau dros y flwyddyn ddiwethaf i gryfhau ein gallu i gymryd camau gorfodi. Mae hyn wedi cynnwys ymgymryd â hyfforddiant ymchwilio troseddol arbenigol a ddarparwyd gan Heddlu De Cymru, adolygu ein polisi a chanllawiau gorfodi a datblygu dull newydd o ymdrin â ddarparwyr anghofrestredig sy'n golygu ein bod yn gweithio gyda ddarparwyr sydd am gofrestru, ond yn cymryd camau mwy cadarn yn erbyn y rhai sy'n dewis anwybyddu'r gofyniad i gofrestru.

Arolygu Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol

Mae ein harolygiadau o wasanaethau gofal iechyd annibynnol yn ceisio sicrhau bod gwasanaethau'n cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, ac yn canfod sut mae gwasanaethau'n bodloni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru. Ein nod yw arolygu'r gwasanaethau hyn o leiaf unwaith bob tair blynedd, ond mae'n bosibl y byddwn yn ymweld yn amlach os oes angen, o ganlyniad i wybodaeth neu newidiadau i'r gwasanaeth.

Yn ystod 2016-17, gwnaeth AGIC gynnal yr arolygiadau canlynol o wasanaethau gofal iechyd annibynnol:

- 23 o wasanaethau sy'n defnyddio laser Dosbarth 3B/4 a golau pwls dwys at ddibenion nad ydynt yn llawfeddygol
- pum clinig annibynnol
- un ysbyty deintyddol
- dau ysbyty aciwt

Arolygiadau o glinigau annibynnol ac ysbytai aciwt

Yn yr un modd â'n harolygiadau o wasanaethau'r GIG, mae ein harolygiadau o glinigau annibynnol ac ysbytai aciwt yn canolbwyntio ar y canlynol:

- Ansawdd profiad y claf
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol
- Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ar y cyfan, roedd ansawdd profiad y claf yn y lleoliadau hyn yn dda, ac roedd adborth gan gleifion mewn ysbytai aciwt annibynnol yn arbennig o gadarnhaol. Dim ond un hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio a gyhoeddwyd gan AGIC ar draws yr holl glinigau annibynnol ac ysbytai aciwt – a hynny mewn perthynas â rheoli cofnodion. Fodd bynnag, roedd dwy thema gyffredin yr oedd angen eu gwella ar draws yr holl leoliadau.

- Diogelu Mae angen i wasanaethau wneud mwy i sicrhau bod eu polisïau a gweithdrefnau'n dangos i staff sut i ymateb i bryder posibl am ddiogelu. Mae angen cefnogi hyn gyda hyfforddiant ar gyfer staff ac mae angen ei ddiweddarau'n rheolaidd.
- Cyfathrebu'n effeithiol. Mae angen i rai gwasanaethau wella'r modd y maent yn darparu gwybodaeth allweddol i bobl, ar lafar ac yn ysgrifenedig, yn yr iaith ddewisol; yn arbennig i'r bobl hynny sy'n dymuno cyfathrebu yn Gymraeg.

Arolygiadau o wasanaethau laser Dosbarth 3B/4 a golau pwls dwys

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 harddwch a chlinigau ar gyfer triniaethau cosmetig ar y croen, megis cael gwared ar wallt a lleihau crychau. Roedd yn siom canfod er bod rhai darparwyr unigol wedi gwella, ar y cyfan roedd y meysydd i'w gwella'n debyg i'r rhai a ganfuwyd yn ystod y flwyddyn flaenorol. 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 digonol ar gyfer defnyddio laserau ac offer golau pwls dwys yn ddiogel.
- Roedd angen hyfforddiant cyfredol mewn defnyddio offer mewn modd diogel.
- Roedd angen gwella trefniadau ar gyfer rheoli risg ac iechyd a diogelwch.
- Systemau llywodraethu a sicrhau ansawdd effeithiol.

Fel y canfuwyd yn 2015-16, un peth a oedd yn peri pryder penodol oedd nad oedd gan lawer o wasanaethau ymwybyddiaeth a dealltwriaeth 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.

O ganlyniad i'n harolygiadau, gwnaethom nodi bod gofyn i bedwar gwasanaeth roi sylw i faterion o bryder ar unwaith a derbyniwyd sicrwydd bod gwelliannau wedi cael eu gwneud. Casglodd un o'r gwasanaethau hyn nad oedd am ddarparu gwasanaethau laser Dosbarth 3B/4 a golau pwls dwys mwyach a gofynnodd am ganslo ei gofrestrriad ag AGIC.

Yn ystod y flwyddyn, gwnaethom lwyddo i gefnogi lleoli Cyngorydd Diogelu rhag Laserau dan hyfforddiant. O ganlyniad i'r lleoliad hwn cafwyd gwelliannau i fethodoleg yr arolygiadau a thystiolaeth gefnogol ar gyfer arolygiadau parhaus.



Adran pedwar: Monitro cydymffurfiaeth mewn perthynas â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) (RhYİ(DM))

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru sy'n gyfrifol am fonitro cydymffurfiaeth â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) (RhYİ(DM)) 2000 (a'u diwygiadau dilynol yn 2006 a 2011. Bwriad y rheoliadau yw amddiffyn unigolion rhag peryglon sy'n gysylltiedig ag ymbelydredd Ïoneiddio.

Yn ystod 2016-17 gwnaethom gwblhau ystod o weithgareddau i fonitro cydymffurfiaeth â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol). Roedd y rhain yn cynnwys pum arolygiad yn ôl ein trefn o wasanaethau a ddarperir gan y GIG ac adolygu digwyddiadau yr hysbyswyd AGIC amdanynt yn ymwneud â datguddiadau 'llawer mwy na fwriadwyd'. 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. Gwnaethom hefyd gynnal cyfanswm o 80 arolygiad o bractisau deintyddol y GIG a phractisau deintyddol preifat sy'n defnyddio offer radiograffeg. O ran datguddio meddygol, gwnaethom fabwysiadu dull cymesur â maint a chymhlethdod y gwasanaethau hyn ac ystyried y trefniadau ar waith ar gyfer amddiffyn cleifion. Ar gyfer arolygiadau o bractisau deintyddol, roedd timau arolygu'n cynnwys adolygwyr cymheiriaid a oedd yn ddeintyddion.

Er i ni ganfod meysydd i'w gwella yn ystod ein harolygiadau, roedd gan wasanaethau drefniadau ar waith ar y cyfan i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion mewn perthynas â datguddio meddygol.

Yn ystod 2016-17, derbyniwyd 65 hysbysiad o ddigwyddiadau lle'r oedd cleifion wedi bod yn destun datguddiadau 'llawer mwy na fwriadwyd'. Gwnaethom ofyn i wasanaethau gofal iechyd ddarparu manylion canfyddiadau eu hymchwiliadau a'r camau gweithredu a gymerwyd o ganlyniad. Gwnaethom werthuso'r wybodaeth hon i benderfynu a oedd y gwasanaeth wedi cymryd camau digonol i leihau'r tebygolrwydd o ddigwyddiad tebyg yn digwydd eto. Nid oedd digwyddiadau'n cael eu cau oni bai ein bod yn fodlon ar y camau a gymerwyd gan y gwasanaeth.

Ym mis Medi 2016, cyhoeddwyd ein hail adroddiad blynyddol am weithgareddau rheoleiddiol yng Nghymru yn ymwneud â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol)⁷. Troedd yr adroddiad blynyddol yn cynnwys themâu allweddol o'n gweithgareddau arolygu, a dadansoddiad o'r hysbysiadau o ddigwyddiadau a dderbyniwyd gan AGIC yn ystod 2015-16. Byddwn yn cyhoeddi ein hadroddiad blynyddol nesaf sy'n amlinellu ein gwaith ar y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) ar gyfer 2016-17 yn 2017.

⁷ Gweithgareddau AGIC a gorfodi o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) – Adroddiad Blynyddol 2015-16 (hiw.org.uk/docs/hiw/reports/160922irmerannualcy.pdf)

Adran pump: Cyflawni ein cyfrifoldebau: Iechyd meddwl

Arolygiadau Iechyd Meddwl

Mae ein harolygiadau iechyd meddwl yn 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 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 y Mesur yn nodi bod rhaid i bob claf mewnlol gael mynediad at eiriolwr iechyd meddwl annibynnol, ac mae hwn yn faes arall mae AGIC yn ei fonitro.

Yn ystod 2016-17 gwnaethom gynnal adolygiad o'r dulliau a'r fethodoleg a ddefnyddir gennym fel rhan o'n proses arolygu i sicrhau bod ein ffocws yn parhau i fod yn briodol ac yn ystyried newidiadau deddfwriaethol. Bydd y gyfres lawn o lyfrau gwaith yn cael ei chyhoeddi ar ein gwefan yn ystod haf 2017.

Mae ein hadroddiadau'n rhoi mwy o gyd-destun am ein hymweliadau ac yn galluogi darllenwyr i gael gwybodaeth drylwyr am y lleoliad, ein canfyddiadau, ein hargymhellion, a'r camau nesaf. Rydym yn gofyn i bob ysbyty ddarparu cynllun gweithredu sy'n 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 diweddarau ar ein gwefan.

Meysydd o Arfer Nodedig

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

- Y rhyngweithio cadarnhaol rhwng cleifion a staff, er bod staff yn ymdrin â sefyllfaoedd heriol iawn.
- Cynnydd yn nifer ysbytai'r GIG sy'n gweithio tuag at achrediad allanol ac yn ei ennill, gan gynnwys Achrediad ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl Cleifion Mewnol (AIMS), Star Wards a Safe wards, ac mae hyn i'w gymeradwyo.
- Roedd gwaith timau amlddisgyblaeth, gan gynnwys gwaith staff sydd wedi'u lleoli yn y gymuned ar draws darparwyr y GIG a darparwyr annibynnol, yn effeithiol ar y cyfan ac roedd tystiolaeth amlwg o ganlyniadau da i gleifion.
- Ar y cyfan roedd staff a chleifion yn barod iawn i ymgysylltu â'r broses arolygu ar draws ysbytai'r GIG ac ysbytai annibynnol.
- Mynediad at wasanaethau eiriolaeth a gwybodaeth ynglŷn â'r gwasanaethau hyn.

Fodd bynnag, yn ystod y flwyddyn arolygu hon, cyhoeddwyd 19 llythyr sicrwydd ar unwaith, yn gofyn am wybodaeth brydlon am y camau gweithredu i'w cymryd mewn perthynas â rhai o ganfyddiadau mwy brys ein hymweliadau.

Roedd nifer o'r themâu a gododd o'n harolygiadau eleni hefyd yn amlwg yn ystod 2015-16. Roedd y themâu hyn yn ymwneud â'r angen i sicrhau gofal iechyd corfforol digonol ochr yn ochr â gofal iechyd meddwl; achosion o staffio annigonol gan gynnwys prinder nyrsys cofrestredig a staff meddygol; diffyg cynlluniau gofal a thriniaeth cadarn; a rhai heriau mewn arweinyddiaeth a llywodraethu a phrosesau archwilio clinigol.

Ymysg y themâu eraill a nodwyd yn ystod 2016-17 roedd: achosion o ddiffyg preifatrwydd ac urddas i gleifion; amrediad o faterion yn ymwneud â meddyginiaeth; asesiadau risg o bwyntiau clymu a oedd angen eu diweddarau; a gwaith gwael o ran glanhau amgylcheddau gofal. O fewn y GIG roedd arwyddion o brinder gwelyau ac anawsterau i gael mynediad at therapïau megis seicoleg a therapi galwedigaethol yn parhau. Canfuom hefyd achosion o feini prawf aneglur ar gyfer derbyn cleifion neu dderbyniadau amhriodol; a diffyg goruchwyliaeth neu gofnodion annigonol o oruchwyliaeth. Mae diffyg rhaglen gynnal a chadw glir yn parhau i fod yn broblem yn llawer o'r ysbytai y bu i ni ymweld â nhw.

Yn ystod yr hydref 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 Deddf Iechyd Meddwl 1983. Cynhaliwyd 53 o ymweliadau monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl gennym trwy gydol 2016-17. Cynhaliwyd nifer o'r ymweliadau hyn fel rhan o'n hadolygiadau iechyd meddwl trylwyr.

Yn ystod 2016-17 gwnaethom hefyd gynnal adolygiad o'r dulliau rydym yn eu defnyddio fel rhan o'n proses arolygu ar gyfer monitro defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Cafodd y dulliau eu hailysgrifennu i ystyried Cod Ymarfer Cymru Deddf Iechyd Meddwl 1983 a ddaeth i rym ym mis Hydref 2016. Bydd y gyfres lawn o'r llyfrau gwaith hyn yn cael ei chyhoeddi ar ein gwefan yn ystod haf 2017 hefyd.

Eleni eto, ni chanfuwyd unrhyw fethiannau cyson gennym o ran gweinyddu'r Ddeddf ledled Cymru. Ceir cydymffurfiaeth dda 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 amdanynt ac mae'r darparwyr yn cymryd camau i unioni unrhyw broblemau'n brydlon a hysbysu cleifion lle y bo'n briodol.

Ymysg rhai o'r problemau a nodwyd roedd y ffaith nad oedd darllen hawliau cleifion dan adran 132⁸ yn cael ei ailadrodd yn gyson ac nad oedd cofnodion dogfennau absenoldeb trwy ganiatâd adran 17⁹ bob amser yn cynnwys digon o wybodaeth.

⁸ Adran 132 – hysbysu cleifion am eu hawliau dan y Ddeddf Iechyd Meddwl.

⁹ Adran 17 – mae hyn yn caniatáu i'r clinigydd cyfrifol gymeradwyo absenoldeb o'r ysbyty i glaf trwy ganiatâd.

O fewn rhai byrddau iechyd nid oedd digon o feddygon adran 12¹⁰ ac roedd oedi wrth ddarparu gwybodaeth ar gyfer tribiwnlysoedd Deddf Iechyd Meddwl yn amlwg oherwydd newidiadau aml o ran y clinigydd cyfrifol.

Rydym yn parhau i ganfod bod timau gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl¹¹ 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.

Meysydd o Arfer Nodedig

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

- Cofnodion sy'n cael eu cadw'n dda gyda thystiolaeth dda o archwiliad gweinyddol a meddygol
- Adroddiadau Gweithiwr Iechyd Meddwl Proffesiynol Cymeradwy cynhwysfawr ac adborth cadarnhaol am eu swyddogaeth
- Gwaith asesu galluedd yn cael ei gofnodi'n dda ar y cyfan.

Caiff adroddiad mwy trylwyr o'n canfyddiadau ei gyhoeddi yn yr hydref.

Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid

Mae proses adolygu darparwyr y GIG a darparwyr preifat yn cynnwys ystyried amgylchiadau ac anghenion cleifion a allai fod yn destun Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Caiff y gwaith papur perthnasol, gan gynnwys asesiadau cleifion unigol, ei archwilio i sicrhau bod proses gadarn ar waith i ddiogelu cleifion yn ddigonol.

Rydym yn gweithio ar y cyd ag Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) ar y maes gwaith hwn a chafodd adroddiad monitro blynyddol 2015-16¹² ei gyhoeddi ar 4 Mai 2017.

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

¹⁰ Adran 12 – meddyg a gymeradwywyd gan Weinidogion Cymru o dan y Ddeddf fel un sydd â phrofiad arbennig o wneud diagnosis neu drin anhwylder meddwl. Yn ymarferol, gwneir y penderfyniadau hyn gan fyrddau iechyd lleol ar ran Gweinidogion Cymru. Caiff meddygon sy'n glinigwyr cymeradwy eu hystyried yn awtomatig yn feddygon a gymeradwywyd dan Adran 12.

¹¹ Sefydliar y rhain gan y byrddau iechyd a darparwyr annibynnol i sicrhau bod y sefydliadau'n cydymffurfio â mesurau diogelu cleifion o dan y Ddeddf.

¹² Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid: Adroddiad Monitro Blynyddol ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2015-16 (hiw.org.uk/reports/natthem/2017/?skip=1&lang=cy)

Adran chwech: Goruchwylio Bydwragedd

Yn dilyn derbyn Gorchymyn Adran 60 gan y Cyfrin Gyngor, cadarnhawyd y penderfyniad i ddiddymu Awdurdodau Goruchwylio Lleol ledled y DU ar 31 Mawrth 2017. Hyd at 1 Ebrill 2017, AGIC, ar ran Gweinidogion Cymru, oedd yn cyflawni swyddogaeth Awdurdod Goruchwylio Lleol Cymru. O ganlyniad, roedd yn gyfrifol am sicrhau bod goruchwyliaeth statudol pob bydwaig, fel sy'n ofynnol o dan y Gorchymyn Nyrsio a Bydwreigiaeth (2001) a Rheolau a Safonau'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth (2012), yn cael ei harfer i safon foddhaol ledled Cymru. O 1 Ebrill 2017 ymlaen, newidiodd y model goruchwylio yng Nghymru ac roedd goruchwylwyr clinigol ar gyfer bydwragedd i gael eu cyflogi ym mhob bwrdd iechyd.

Gan ei fod yn ymwybodol y byddai Awdurdodau Goruchwylio Lleol yn cael eu diddymu, roedd 2016-17 yn gyfnod heriol ond llwyddiannus i'r Awdurdod Goruchwylio Lleol yng Nghymru.

Er gwaethaf trosiant staff sylweddol, wrth i arolygwyr bydwragedd ddychwelyd at eu cyflogwyr bwrdd iechyd annibynnol, roedd yr Awdurdodau Goruchwylio Lleol yng Nghymru'n gallu cynnal cymarebau goruchwylwyr bydwragedd i fydwragedd ledled Cymru, gan sicrhau y gellid cynnal y gwaith goruchwylio yn ystod y cyfnod hwn.

Gweithiodd yr Awdurdod Goruchwylio Lleol yn agos gyda thasglu'r Prif Swyddog Nyrsio wrth iddo ganolbwyntio ar drawsnewid i'r trefniadau goruchwylio newydd yn rhwydd ac effeithiol. Datblygodd y tasglu fodel newydd y bwrdd iechyd ar gyfer darparu goruchwyliaeth, a'i roi ar waith, gan sicrhau bod yr holl agweddau gorau ar oruchwyliaeth statudol yn cael eu hymgorffori, fel ffordd o sicrhau bod bydwragedd yn parhau i dderbyn cymorth wrth eu gwaith.

Yn sefydliadol, roedd y gwaith a wnaeth AGIC yn trawsnewid goruchwyliaeth yn cynnwys trosglwyddo cyfrifoldeb dros gofnodion ymchwiliad hanesyddol i swyddfa'r Prif Swyddog Nyrsio a symud goruchwylwyr bydwragedd o'r Awdurdodau Goruchwylio Lleol i'w swyddi annibynnol mewn byrddau iechyd.

Ar ran yr Awdurdod Goruchwylio Lleol, hoffai AGIC ddiolch i'r holl randdeiliaid a weithiodd gyda'r Awdurdod Goruchwylio Lleol a'r goruchwylwyr bydwragedd ac a'u cefnogodd i gyflawni'r swyddogaeth statudol bwysig hon.



Adran saith: 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 ac a yw hon yn awgrymu bod perygl na fydd safonau ansawdd a diogelwch yn cael eu bodloni.
- Dod i gasgliad o ran a oes angen i AGIC gymryd camau gweithredu o ganlyniad i asesiad o risg.
- Pennu ymweliadau ymatebol o ganlyniad i wybodaeth a gasglwyd.

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 2016-17, gwnaethom dderbyn oddeutu 327 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 allweddol o drefniadau Uwchgyfeirio ac Ymyrryd y GIG¹³. Mae'r trefniadau hyn yn amlinellu sut y gall Llywodraeth Cymru a chyrff 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 2016-17, gwnaethom gynnal dwy uwchgynhadledd gofal iechyd a oedd yn dwyn cyrff archwilio, arolygu, rheoleiddio a gwella sy'n gweithio yng Nghymru ynghyd i rannu gwybodaeth a llunio barn gyson ynglŷn â byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau unigol yng Nghymru. Mae'r fformat yn sicrhau bod y wybodaeth a rennir yn canolbwyntio ar bryderon a blaenoriaethau pwysicaf pob sefydliad ac yn caniatáu i gyfranogwyr lunio barn ar y themâu cenedlaethol sy'n cael eu hamlygu.

Yn ogystal, gwnaethom ymgysylltu â rheoleiddwyr proffesiynol y DU i sicrhau bod y wybodaeth berthnasol sydd ganddynt yn cael ei hystyried yn ystod yr uwchgynadledau gofal iechyd – gwnaed hyn trwy bresenoldeb unigolyn i gynrychioli barn y rheoleiddwyr proffesiynol eraill. Gwnaethom barhau i adeiladu a chynnal cydberthnasau â sefydliadau partner a sefydlu nifer o Femoranda Cyd-ddealltwriaeth a diweddarau rhai oedd yn bodoli eisoes yn 2016-17.¹⁴

¹³ Trefniadau Uwchgyfeirio ac Ymyrryd y GIG (gov.wales/docs/dhss/publications/140320escalationnhscy.pdf)

¹⁴ Memoranda o Gyd-ddealltwriaeth (hiw.org.uk/about/workingwithother/mou/?skip=1&lang=cy)

Adolygwyr Cymheiriaid a Lleyg

Yn ystod 2016-17 gwnaethom barhau i weithio gydag adolygwyr lleyg ac adolygwyr cymheiriaid yn ein rhaglen waith a gwnaethom ehangu capasiti ein harolygwyr cymheiriaid i gefnogi ein rhaglen waith, trwy gwblhau nifer o ymarferion recriwtio. Mae gennym dros 200 o adolygwyr lleyg bellach gydag amrediad o arbenigedd proffesiynol y gallwn droi atynt i gefnogi ein gwaith.

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

Dysgu a Datblygu

Gwnaethom barhau i sicrhau bod dysgu a datblygu ar gyfer staff ac adolygwyr yn ganolbwynt pwysig yn ystod 2016-17 a thu hwnt. 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 penodol, sesiynau gwybodaeth a chael mynediad at becynnau e-ddysgu.

Rhoddwyd cyfle i staff gysgodi ac arsylwi ar arolygiadau amrywiol yn ystod 2016-17. Sicrhodd hyn ein bod yn cael cyfle i brofi sut mae arolygiad yn cael ei gynnal, gweld sut mae eu gwaith yn rhan o amcanion 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.

Gwnaethom orffen y flwyddyn trwy ddatblygu a chyhoeddi strategaeth dysgu a datblygu, sy'n rhychwantu 2017-19, i sicrhau bod datblygiad staff ac adolygwyr yn parhau i fod yn ganolbwynt pwysig.

Cyfathrebu



Lansio'r wefan newydd
ar 29 Mehefin 2016

34,338 o ymwelwyr
â'r wefan hyd at
31 Mawrth 2017

Cyfarwyddwr Arolygu, Ymchwilio
a Rheoleiddio yn ymddangos ar
newyddion y BBC i drafod ein
hadolygiad offthalmoleg



Gwnaeth ein sianeli Twitter yn Gymraeg a Saesneg dderbyn cyfanswm cyfunedig
o **92,562** o argraffiadau... o gymharu ag 81,316 yn ystod y cyfnod blaenorol

Lansio sianel YouTube ym
mis Medi 2016



Mwy o sylw cadarnhaol yn y cyfryngau
Mwy o ymgysylltiad â'r cyhoedd
Cyhoeddi **6** adolygiad thematig

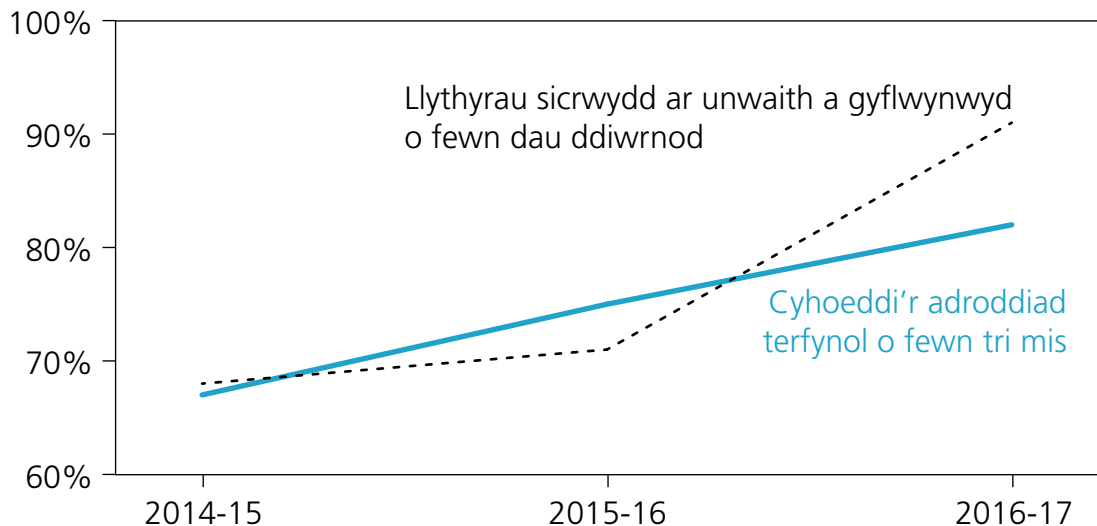
Siarad â **400** o bobl yn
Sioe Frenhinol Cymru
i godi ymwybyddiaeth
o'n gwaith arolygu



Yn ogystal, un o'n targedau parhaus ar gyfer y flwyddyn oedd gwella prydlondeb adroddiadau, a gwnaethom osod rhai targedau heriol iawn i'n hunain. Roeddent fel a ganlyn:

- Hysbysu am faterion o bryder ar unwaith o fewn dau ddiwrnod
- Cyhoeddi'r adroddiad terfynol o fewn tri mis

Mae'r tabl canlynol yn dangos ein bod wedi cyhoeddi 82% o'n hadroddiadau o fewn tri mis i ddyddiad yr arolygiad (o'i gymharu â 75% y llynedd).



O'r 18% o adroddiadau a gyhoeddwyd a fethodd y targed (cyfanswm o 38), cyhoeddwyd 12 adroddiad o fewn dau ddiwrnod i'r targed oherwydd bod y dyddiad cyhoeddi ar benwythnos. Cyhoeddwyd pedwar ohonynt o fewn un wythnos i'r targed a dau ohonynt o fewn pythefnos i'r targed. Roedd y gweddill yn hwyr yn bennaf oherwydd absenoldeb annisgwyl staff a ffactorau cyfrannol eraill.

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 2016-17.

	£000oedd
Cyfanswm Cyllideb AGIC	3,586
Gwariant:	
Costau staff	2,997
Costau nad oeddent yn rhai staff	295
Costau adolygwyr	481
Cyfanswm gwariant (a):	3,773
Incwm:	
Gofal iechyd annibynnol	-274
Cofrestru deintyddion preifat	-64
Cyfanswm incwm (b):	-338
Cyfanswm gwariant net (a-b):	3,435

Matrics ymrwymo

Cyflawni ein cyfrifoldebau: Rheoleiddio gofal iechyd annibynnol

Yr hyn a ddywedom:	Sut byddwn yn ei gyflawni:	Yr hyn a gyflawnwyd gennym:
Darparu sicrwydd Prosesu ceisiadau i gofrestru neu i newid cofrestriadau mewn ffordd brydlon. Sicrhau y gall pob ymgeisydd ddangos ei fod yn bodloni rheoliadau perthnasol a safonau gofynnol.	Penderfynu ar geisiadau i gofrestru o fewn 12 wythnos i gyflwyno cais cyflawn.	Yn ystod 2016-17 derbyniwyd 82 o geisiadau gofal iechyd annibynnol newydd gennym, ac aeth 57 ohonynt ymlaen i gael eu cwblhau a chymeradwywyd eu cofrestriad. Derbyniwyd 16 o geisiadau na chwblhawyd yn 2016-17 a naw a gafodd eu canslo, eu dychwelyd neu eu tynnu yn ôl. Ffactor arwyddocaol o ran yr amser a gymerir i brosesu ceisiadau yw'r angen i dderbyn yr holl wybodaeth berthnasol y mae angen i'r darparwr ei hanfon. Er bod yr amser cyfartalog ar gyfer cwblhau'r broses o adeg derbyn y cais cyntaf yn uwch na'r targed 12 wythnos, ar ôl i'r holl wybodaeth gael ei chyflwyno bydd ein perfformiad wedi bod yn sylweddol well, er na chaiff ei hysbysu. Rydym wedi gwella ein prosesau ymgeisio a monitro a chredwn y bydd perfformiad mewn perthynas â'r targed yn well ac yn cael ei fonitro'n fwy cywir yn 2017-18. Derbyniwyd 146 o geisiadau newydd gan ddeintyddion preifat y cafodd 139 ohonynt eu cymeradwyo ar gyfer cofrestriad. Derbyniwyd un cais yn ystod y flwyddyn 2016-17 ond mae'n dal i gael ei brosesu a chafodd chwe chais eu dychwelyd neu eu tynnu yn ôl.

Yr hyn a ddywedom:	Sut byddwn yn ei gyflawni:	Yr hyn a gyflawnwyd gennym:
Rhoi sicrwydd Cynnal rhaglen o ymweliadau â darparwyr y credir nad ydynt wedi cofrestru - Yn ôl y gofyn. Darparu rhaglen o arolygiadau mewn lleoliadau annibynnol - Oddeutu 25 lleoliad sy'n defnyddio laser - Oddeutu 11 nad ydynt yn defnyddio laser.	Nifer yr ymweliadau a gynhaliwyd. Nifer yr arolygiadau a gynhaliwyd.	Rydym wedi ysgrifennu at bedwar darparwr y tybiwn nad ydynt wedi cofrestru. O ganlyniad rydym wedi cael ein hysbysu bod dau ddarparwr wrthi'n gwneud cais i gofrestru, mae un ohonynt yn darparu gwasanaeth nad yw'n gofyn am gofrestriad. Nid yw'r lleoliad arall y bu i ni gysylltu â nhw wedi ymateb a chaiff hyn ei ddilyn yn unol â'n proses orfodi. Cynhaliwyd 23 arolygiad o leoliadau sy'n defnyddio laser Cynhaliwyd 6 arolygiad o leoliadau nad ydynt yn defnyddio laser.

Cyflawni ein cyfrifoldebau: Rheoleiddio gofal iechyd annibynnol

Yr hyn a ddywedom:	Sut byddwn yn ei gyflawni:	Yr hyn a gyflawnwyd gennym:
Rhoi sicrwydd Cyhoeddi pob adroddiad sy'n gysylltiedig â'n harolygiadau 3 mis ar ôl yr arolygiad.	Nifer yr adroddiadau a gyhoeddir 3 mis ar ôl yr arolygiad.	Cyhoeddwyd 153 (80 %) adroddiad arolygu o fewn 3 mis. Cyhoeddwyd 39 (20%) adroddiad arolygu ar ôl 3 mis.
Cefnogi gwelliant Sicrhau bod pryderon a hysbysiadau Rheoliad 30/31¹⁵ yn derbyn sylw mewn modd prydlon a phroffesiynol.	Nifer y pryderon a dderbyniwyd. Nifer yr hysbysiadau Rheoliad 30/31 a dderbyniwyd.	Mae'n ofynnol bod darparwyr gofal iechyd annibynnol yn ein hysbysu am ddigwyddiadau a datblygiadau arwyddocaol yn eu gwasanaeth. Mae'r hysbysiadau Rheoliadau 30/31 yn parhau i gael eu rheoli yn unol â phroses AGIC ac yn cael sylw effeithiol. Reg 30/31 Notifications received: - Marwolaeth mewn hosbis – 611 - Marwolaeth (ar wahân i hosbis) – 6 - Absenoldeb heb ganiatâd – 47 - Anafiadau difrifol – 145 - Honiad o gamymddygiad gan staff – 39 - Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid – 8 - Clefyd heintus – 2 Gall unrhyw un leisio pryder wrthym am ofal iechyd annibynnol. Derbyniwyd cyfanswm o 95 o bryderon yn ystod y flwyddyn.

¹⁵ Yn unol â Rheoliadau 30 a 31 Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 mae'n ofynnol bod y person cofrestredig yn hysbysu AGIC am ddigwyddiadau penodol.

Yr hyn a ddywedom:	Sut byddwn yn ei gyflawni:	Yr hyn a gyflawnwyd gennym:
Cefnogi gwelliant	Dadansoddiad o'r ffynhonnell a'r camau a gymerwyd.	Gall unrhyw un leisio pryder wrthym am ofal iechyd annibynnol. Derbyniwyd cyfanswm o 95 o bryderon yn ystod y flwyddyn. Mae gwybodaeth a ddarperir yn galluogi AGIC i asesu gallu darparwr gofal iechyd i gydymffurfio â Rheoliadau 2011 ac asesu a yw cleifion yn cael eu diogelu'n briodol. Caiff y wybodaeth ei bwydo i'n fframweithiau gwybodaeth ar sail achos unigol ac mae'n helpu i lywio ein hasesiad risg o sefydliadau gofal iechyd, gan lywio ein gweithgareddau.

Cyflawni ein cyfrifoldebau: Rheoleiddio gofal iechyd annibynnol

Yr hyn a ddywedom:	Sut byddwn yn ei gyflawni:	Yr hyn a gyflawnwyd gennym:
Dylanwadu ar bolisi a safonau Cefnogi datblygiadau deddfwriaethol gan gynnwys: - Rhoi rheoliadau deintyddol newydd ar waith - Datblygiad deddfwriaethol perthnasol yn dilyn 'Eich Iechyd, Eich Gwasanaeth Iechyd'.	Cyflawni'r cynllun gweithredu yn dilyn rheoliadau deintyddol newydd. Ymatebion i ymgynghoriadau yn ymwneud â datblygiadau deddfwriaethol.	Cyflwynwyd Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 (www.legislation.gov.uk/wsi/2017/202/contents/made) ar 1 Ebrill 2017 a chyhoeddwyd yr holl ganllawiau a dogfennau ategol ar gyfer y broses ymgeisio ar ein gwefan. Gwnaethom ymateb i ymgynghoriad ynglŷn â Bil Iechyd Cyhoeddus (Cymru), yn arbennig yn amlygu problemau posibl wrth gofrestru laserau a ddefnyddir at ddibenion nad ydynt yn llawfeddygol. . Gwnaethom ymateb hefyd i ymgynghoriadau ynglŷn â chyflwyno archwilyr meddygol yng Nghymru a moderneiddio rheoleiddio bydwreigiaeth.

Cyflawni ein cyfrifoldebau: Arolygu'r GIG

Yr hyn a ddywedom:	Sut byddwn yn ei gyflawni:	Yr hyn a gyflawnwyd gennym:
Rhoi sicrwydd Sicrhau bod pryderon a hysbysiadau'n derbyn sylw mewn modd prydlon a phroffesiynol.	Nifer y pryderon a dderbyniwyd Dadansoddiad o'r ffynhonnell a'r camau a gymerwyd.	Gall unrhyw un leisio pryder wrthym am y GIG yng Nghymru. Derbyniwyd cyfanswm o 231 o bryderon yn ystod y flwyddyn. Caiff pob pryder ei adolygu'n wythnosol ac maent yn llywio penderfyniadau ynglŷn â'n gweithgareddau a blaenoriaethau.
Rhoi sicrwydd Cynnal rhaglen arolygu eang sy'n cael ei llywio gan wybodaeth ac asesiad risg gan gynnwys oddeutu: 15 arolygiad â phwyslais penodol ar draws y sector aciwt 15 arolygiad dilynol penodol 28 arolygiad o bractisau meddygon teulu 150 arolygiad deintyddol 5 arolygiad Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 5 adolygiad o ofal ar draws amrediad eang o leoliadau iechyd.	Nifer yr arolygiadau a gynhaliwyd.	16 arolygiad â phwyslais penodol ar draws y sector aciwt 20 arolygiad dilynol penodol 27 arolygiad o bractisau meddygon teulu 75 arolygiad deintyddol 5 arolygiad Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 5 adolygiad o ofal ar draws amrediad eang o leoliadau iechyd.
Rhoi sicrwydd Parhau ein rhaglen o adolygiadau thematig trwy gynnal adolygiad o wasanaethau anabledd dysgu.	Cyhoeddi adroddiad anabledd dysgu yn ystod 2016-17.	Yn ystod 2015-16, gwnaethom gwblhau ein hadolygiad thematig o wasanaethau anabledd dysgu yng Nghymru. Gwnaethom gynnal gwaith maes manwl ochr yn ochr ag Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru. (AGGCC) mewn chwe thîm iechyd anableddau dysgu cymunedol o bum bwrdd iechyd gwahanol. Cyhoeddwyd adroddiad thematig cenedlaethol ym mis Mehefin 2016.

Cyflawni ein cyfrifoldebau: Arolygu'r GIG

Yr hyn a ddywedom:	Sut byddwn yn ei gyflawni:	Yr hyn a gyflawnwyd gennym:
Rhoi sicrwydd Parhau ein rhaglen o adolygiadau thematig trwy gynnal adolygiad o Offthalmoleg.	Cyhoeddi adroddiad Offthalmoleg yn ystod 2016-2017.	Cynhaliwyd a chyhoeddwyd ein hadolygiad cenedlaethol manwl o ofal Offthalmoleg yn gynnar yn 2017. Derbyniodd yr adolygiad hwn gryn sylw a rhoddodd gyfle i sefydlu perthnasau â rhanddeiliaid allweddol. Cyhoeddwyd ein hadolygiad cenedlaethol ym mis Ionawr 2017.
Rhoi sicrwydd Parhau ein rhaglen o adolygiadau thematig trwy gynnal adolygiad o ryddhau cleifion.	Dechrau adolygiad thematig o ryddhau cleifion.	Gwnaethom ddechrau ein hadolygiad thematig o ryddhau cleifion er mwyn gwerthuso pa mor effeithiol yw trefniadau rhyddhau cleifion o ofal iechyd eilaidd i ofal iechyd sylfaenol. Bydd y gwaith maes yn cwmpasu pob bwrdd iechyd yng Nghymru a bydd yn cynnwys adolygiad o gofnodion; adolygiad o ddogfennau (gan gynnwys polisïau a gweithdrefnau); trafodaethau â staff a chleifion; ac ymgynghoriad cyhoeddus. Bydd yr adolygiad yn cael ei gwblhau yn hwyrach yn 2017 gydag adroddiad ar gyfer Cymru gyfan yn amlinellu unrhyw argymhellion lleol neu genedlaethol ar gyfer gwella.

Cyflawni ein cyfrifoldebau: Arolygu'r GIG

Yr hyn a ddywedom:	Sut byddwn yn ei gyflawni:	Yr hyn a gyflawnwyd gennym:
Rhoi sicrwydd Parhau ein rhaglen o adolygiadau thematig trwy gynnal adolygiad o wasanaethau iechyd meddwl cymunedol.	Rhoi sicrwydd Dechrau ein hadolygiad thematig o iechyd meddwl cymunedol.	Yn ystod 2016-17, gwnaethom ddechrau ein hadolygiad thematig yn canolbwyntio ar wasanaethau iechyd meddwl cymunedol cymunedol i oedolion yng Nghymru. Bydd yr adolygiad yn cael ei gynnal ochr yn ochr ag AGGCC ac yn edrych ar dimau iechyd meddwl cymuned a bydd yn cynnwys ymweliadau arolygu yn 2017-18 â thimau iechyd meddwl cymuned yn ardal pob bwrdd iechyd. Bydd yr adolygiad hefyd yn cynnwys trafodaethau â chynrychiolwyr sefydliadau rhanddeiliaid perthnasol, arweinwyr strategol o bob bwrdd iechyd, a byddwn hefyd yn ceisio casglu barn cleifion a gofalwyr, er mwyn dysgu am eu profiadau a'u safbwyntiau am wasanaethau iechyd meddwl cymunedol. Yn dilyn pob ymweliad â thîm iechyd meddwl cymuned bydd adroddiad arolygu'n cael ei gyhoeddi. Wedyn, bydd adroddiad trosolwg thematig ar gyfer Cymru gyfan yn cael ei gyhoeddi ym mis Mawrth 2018 gyda manylion prif themâu'r adolygiad.
Cefnogi gwelliant Cyhoeddi pob adroddiad sy'n gysylltiedig â'n harolygiadau 3 mis ar ôl yr arolygiad.	Nifer yr adroddiadau a gyhoeddwyd 3 mis ar ôl yr arolygiad.	Cyhoeddwyd 119 (100%) o adroddiadau o fewn 3 mis i'r arolygiad.

Cyflawni ein cyfrifoldebau: Arolygu'r GIG

Yr hyn a ddywedom:	Sut byddwn yn ei gyflawni:	Yr hyn a gyflawnwyd gennym:
Rhoi sicrwydd Parhau ein gwaith arolygu ar y cyd ag asiantaethau'r DU • Oddeutu 12 adolygiad marwolaeth yn y ddalfa gyda'r Ombwdsmon Carchardai a'r Gwasanaeth Prawf • Hyd at 3 adolygiad ar y cyd gydag Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi ac Arolygiaeth Prawf Ei Mawrhydi.	Nifer yr arolygiadau a gynhaliwyd.	Yn 2016-17, fe'n comisiynwyd i gwblhau 16 adolygiad clinigol ar ran yr Ombwdsmon Carchardai a'r Gwasanaeth Prawf. Roedd deg o'r 16 o farwolaethau oherwydd achosion naturiol, gyda chwe achos o hunanladdiad. Mae hyn yn gynydd ers y flwyddyn flaenorol, lle y cwblhawyd deg adolygiad yn unig gennym. Rydym wedi darparu cymorth mewn arolygiad gan Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi yn ystod 2016-17.
Dylanwadu ar bolisi a safonau Cymryd golwg gyflawn ar effeithiolrwydd trefniadau llywodraethu ym mhob corff GIG trwy: • Ddatblygu'r swyddogaeth rheoli perthynas ymhellach • Cynhyrchu adroddiad blynyddol ar gyfer pob bwrdd iechyd ac ymddiriedolaeth y GIG.	Cyhoeddi adroddiadau blynyddol cyrff y GIG.	Cyflwynwyd adroddiadau blynyddol 2015-16 gan reolwyr perthynas mewn cyfarfodydd bwrdd a diwrnodau datblygu bwrdd ar gyfer byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau. Roedd y rhain yn cynnwys golwg gyflawn ar drefniadau llywodraethu a chawsant eu cyhoeddi ym mis Awst 2016. Caiff adroddiadau blynyddol 2016-17 eu cyhoeddi ym mis Gorffennaf/Awst 2017.

Cyflawni ein cyfrifoldebau: Arolygu'r GIG

Yr hyn a ddywedom:	Sut byddwn yn ei gyflawni:	Yr hyn a gyflawnwyd gennym:
Cefnogi gwelliant Cyhoeddi adroddiadau blynyddol yn crynhoi'r themâu a'r problemau sy'n codi o'n gwaith. Yn benodol: • Arolygiadau ysbytai • Gofal sylfaenol • Gwasanaethau iechyd meddwl • Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) • Adroddiad Monitro Blynyddol Deddf Iechyd Meddwl • Adroddiad Blynyddol Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid • Adroddiad Blynyddol yr Awdurdod Goruchwylio Lleol.	Cyhoeddi adroddiadau.	• Arolygiadau ysbytai – cyhoeddwyd 5 Hydref 2016 • Adroddiadau gofal sylfaenol – – Adroddiad practisau meddygon teulu – cyhoeddwyd 2 Medi 2016 – Adroddiad deintyddol – cyhoeddwyd 28 Medi 2016 • Cyhoeddwyd adroddiad y gwasanaethau iechyd meddwl • Adroddiad Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) – cyhoeddwyd 22 Medi 2016 • Adroddiad Monitro Blynyddol Deddf Iechyd Meddwl – cyhoeddwyd 26 Hydref 2016 • Adroddiad Blynyddol Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid – cyhoeddwyd 4 Mai 2017 • Adroddiad Blynyddol yr Awdurdod Goruchwylio Lleol – cyhoeddwyd 2 Mehefin 2017.

Cyflawni ein cyfrifoldebau: Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu

Yr hyn a ddywedom:	Sut byddwn yn ei gyflawni:	Yr hyn a gyflawnwyd gennym:
Rhoi sicrwydd Cynnal rhaglen o arolygiadau mewn lleoliadau iechyd meddwl GIG ac annibynnol gan gynnwys oddeutu: • 10 uned iechyd meddwl y GIG • 12 uned iechyd meddwl annibynnol • 60 ymweliad yn ymwneud â'r Ddeddf Iechyd Meddwl • 5 arolygiad dilynol penodol.	Nifer yr arolygiadau a gynhaliwyd.	• 9 uned iechyd meddwl y GIG • 13 uned iechyd meddwl annibynnol • 53 ymweliad yn ymwneud â'r Ddeddf Iechyd Meddwl • 7 arolygiad dilynol penodol.
Cefnogi gwelliant Cyhoeddi pob adroddiad sy'n gysylltiedig â'n harolygiadau • 3 mis ar ôl yr arolygiad.	Nifer yr adroddiadau a gyhoeddwyd 3 mis ar ôl yr arolygiad.	Cyhoeddwyd 41 (100%) o adroddiadau o fewn 3 mis i'r arolygiad.
Profiad y Claf Darparu gwasanaeth Meddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn yn ôl y gofyn • Datblygu a chyhoeddi targedau effeithiol er mwyn rheoli'r gwasanaeth hwn yn effeithiol.	Nifer y ceisiadau a dderbyniwyd. Cyhoeddi targedau.	Cwblhawyd dros 900 o geisiadau. Mae targedau'n cael eu datblygu i reoli'r gwasanaeth ac maent i fod i gael eu cyhoeddi yn 2017-18.
Dylanwadu ar bolisi a safonau Ymchwilio i achosion o ddynladdiad fel y'u comisiynwyd gan Lywodraeth Cymru.	Cyhoeddi Cylch Gorchwyl. Cyhoeddi adroddiad terfynol.	Ni chomisiynwyd AGIC i gynnal unrhyw adolygiadau dynladdiad newydd yn ystod 2016-17.

Cyflawni ein cyfrifoldebau: Yr Awdurdod Goruchwylio Lleol – Goruchwylio Bydwagedd

Yr hyn a ddywedom:	Sut byddwn yn ei gyflawni:	Yr hyn a gyflawnwyd gennym:
Cefnogi gwelliant Cyhoeddi adroddiad blynyddol yn adlewyrchu'r cynnydd a wnaed mewn goruchwyliaeth yn ystod y flwyddyn.	Cyhoeddi'r adroddiad. Cyfraniad gan adolygydd cymheiriaid at yr adroddiad.	Cyhoeddwyd Adroddiad Blynyddol yr Awdurdod Goruchwylio Lleol ar 2 Mehefin 2017. Ar gyfer 2016-17 gwnaethom gyhoeddi adroddiad byrrach ar gyfer yr Awdurdod Goruchwylio Lleol gan na chafwyd cyfraniad gan adolygwyr cymheiriaid oherwydd bod yr awdurdod wedi cael ei ddiddymu.
Rhoi sicrwydd Sicrhau bod y model goruchwylio newydd yn parhau i fodloni'r safonau a bennir gan y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth a bod gan yr holl fydwragedd yng Nghymru fynediad at lefelau priodol o oruchwyliaeth.	Coladu adroddiadau bob tri mis a'u rhannu â rhanddeiliaid allweddol i ddangos cyflawniad mewn perthynas â dangosyddion perfformiad allweddol y model goruchwylio newydd.	Cafodd adroddiadau eu coladu bob tri mis a'u rhannu â rhanddeiliaid allweddol.
Profiad y Claf Cynnal archwiliad o wasanaethau mamolaeth ym mhob bwrdd iechyd i sicrhau bod safbwynt y claf yn cael ei ystyried.	Cyhoeddi'r adroddiadau archwilio. Defnyddio adolygwyr lleig i gefnogi proses archwilio'r Awdurdod Goruchwylio Lleol.	Mae Adroddiad Archwilio Blynyddol yr Awdurdod Goruchwylio Lleol ar gyfer Bydwagedd ar gyfer pob bwrdd iechyd wedi cael ei gyhoeddi ar ein gwefan hiw.org.uk/reports/lsareports/?skip=1&lang=cy Cefnogodd adolygwyr lleig y broses archwilio.

Yr hyn a ddywedom:	Sut byddwn yn ei gyflawni:	Yr hyn a gyflawnwyd gennym:
Dylanwadu ar bolisi a safonau Ystyried yr opsiynau ar gyfer Cymru yng ngoleuni argymhellion Kings Fund.	Swyddog Bydwagedd yr Awdurdod Goruchwyllo Lleol i fynychu a chyfrannu at weithlu'r Prif Swyddog Nyrsio gyda rhanddeiliaid allweddol i gynnig model (anstatudol) newydd ar gyfer goruchwyliaeth yng Nghymru yn seiliedig ar yr egwyddorion a amlinellir ym mhapur yr Adran Iechyd 'Proposals for changing the systems of midwifery supervision in the UK'. Cynllun gweithredu gyda'r nod o drawsnewid i fodel anstatudol ar gyfer goruchwyllo bydwreigiaeth.	Gweithiodd yr Awdurdod Goruchwyllo Lleol yn agos gyda thasglu'r Prif Swyddog Nyrsio a sicrhau trosglwyddiad rhwydd i drefniadau goruchwyllo newydd.

Galluogwyr

Yr hyn a ddywedom:	Sut byddwn yn ei gyflawni:	Yr hyn a gyflawnwyd gennym:
Cefnogi gwelliant Lansio gwefan newydd ym mis Mehefin 2016.	Lansio gwefan newydd yn ystod Mehefin 2016.	Lansiwyd gwefan newydd, well ar 29 Mehefin 2016 www.agic.org.uk Dros 34,000 ymwelydd â'r wefan ers ei lansio. Mae nodweddion newydd yn cynnwys cyfeiriadur adroddiadau arolygu sy'n hawdd ei ddefnyddio, ffurflenni cyswllt ar-lein, adran gofrestru ar gyfer darparwyr a gwybodaeth am swyddogaeth a chyfrifoldebau AGIC.

Yr hyn a ddywedom:	Sut byddwn yn ei gyflawni:	Yr hyn a gyflawnwyd gennym:
Rhoi sicrwydd Cynnal dwy uwchgynhadledd gofal iechyd yn ystod 2016-17.	Llwybr archwilio clir ar gyfer y ddwy uwchgynhadledd.	Cadeiriodd AGIC ddwy uwchgynhadledd gofal iechyd yn ystod y flwyddyn ac fe'u mynychwyd gan dros ddeg o gyrff allanol.
Profiad y claf Cynnal tri chyfarfod o'r Bwrdd Cyngori yn ystod 2016-17.	Cynnal tri chyfarfod o'r Bwrdd Cyngori yn ystod 2016-17.	Cynhaliwyd cyfarfodydd o Fwrdd Cyngori AGIC ar 8 Mehefin; 3, 5 Hydref 2016; ac 8 Chwefror 2017.
Rhoi sicrwydd Bodloni ein safonau perfformiad ar gyfer cyhoeddi adroddiadau.	Cyhoeddi safonau perfformiad. Cynnwys amserlen gyhoeddi ar y wefan newydd.	Mae dyddiadau cyhoeddi holl adroddiadau AGIC yn cael eu cyhoeddi ar amserlen gyhoeddi'r wefan newydd yn awr: hiw.org.uk/reports/schedule/?skip=1&lang=cy