

# AROLYGIATH GOFAL IECHYD CYMRU

Adroddiad Blynyddol  
2017–18

# Adroddiad Blynyddol 2017–18

## Cynnwys

5	Rhagair
9	Ein gwaith
13	Ein hadnoddau
16	Ein canfyddiadau
48	Matrics Ymrwymiad

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oeddiad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copiâu o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

### Yn ysgrifenedig

Rheolwr Cyfathrebu  
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru  
Llywodraeth Cymru  
Parc Busnes Rhyd-y-car  
Merthyr Tudful  
CF48 1UZ

### Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163  
E-bost: [hiw@llyw.cymru](mailto:hiw@llyw.cymru)  
Ffacs: 0300 062 8387  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

### Talfyriadau a ddefnyddir:

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – PABM  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Aneurin Bevan  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Betsi Cadwaladr  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Caerdydd a'r Fro

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Cwm Taf  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Hywel Dda  
Bwrdd Iechyd Addysgu Powys – Powys

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



## Ein diben

Gwirio bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da.

## Ein gwerthoedd

Rydym yn gwneud cleifion yn ganolog i'r hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

## Ein nod trwy ein gwaith yw:

### Rhoi sicrwydd:

Rhoi barn annibynnol ar ansawdd y gofal

### Hybu gwelliant:

Annog gwelliannau trwy adrodd a rhannu arferion da

### Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn a welwn i ddylanwadu ar bolisiau, safonau ac arferion



## Rhagair

Rwy'n falch o gyflwyno ein Hadroddiad Blynyddol ar gyfer 2017–18.

Cynhaliwyd 279 o ymweliadau gennym eleni â gwahanol wardiau, sefydliadau, byrddau iechyd a darparwyr gofal iechyd ledled Cymru yn y GIG ac yn y sector annibynnol.

Ar y cyfan, gwelsom safon uchel o ofal yn cael ei darparu mewn gwasanaethau ledled Cymru. Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn falch gyda'r gofal yr oeddent yn ei dderbyn ac yn gwerthfawrogi'r gwaith a oedd yn cael ei wneud gan staff ymroddgar ac ymrwymedig. Gwelsom staff yn gweithio'n galed i ymateb i lefel uchel o alw mewn ffordd sy'n cynnal urddas cleifion, yn rheoli risgiau ac yn darparu gofal priodol, yn aml mewn amgylcheddau heriol lle ceir pwysau mawr.

Fodd bynnag, rydym wedi gweld problemau eto eleni yn ystod ein rhaglen arolygu, yr ydym wedi tynnu sylw atynt mewn blynyddoedd blaenorol. Er enghraifft, mae'n siomedig fod agweddau ar reoli meddyginiaethau yn dal i gael eu hamlygu fel meysydd i'w gwella gan ein harolygwyr. Mae AGIC wedi gwneud argymhellion ar gyfer gwella yn y maes hwn ers nifer o flynyddoedd – mae angen i weithwyr proffesiynol, rheolwyr ac arweinwyr yn ein gwasanaethau iechyd fynd i'r afael â'r pryderon hyn i wella gwasanaethau i gleifion.

Mae'n eglur o arolygiadau eleni fod gwasanaethau yn parhau i wynebu heriau sylweddol o ran lefelau staffio. Mae'r agwedd hon ar ddiogelwch cleifion

yn hollbwysig a chyda Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016 mewn grym bellach, mae'n faes sy'n gofyn am sylw sylweddol gan reolwyr.

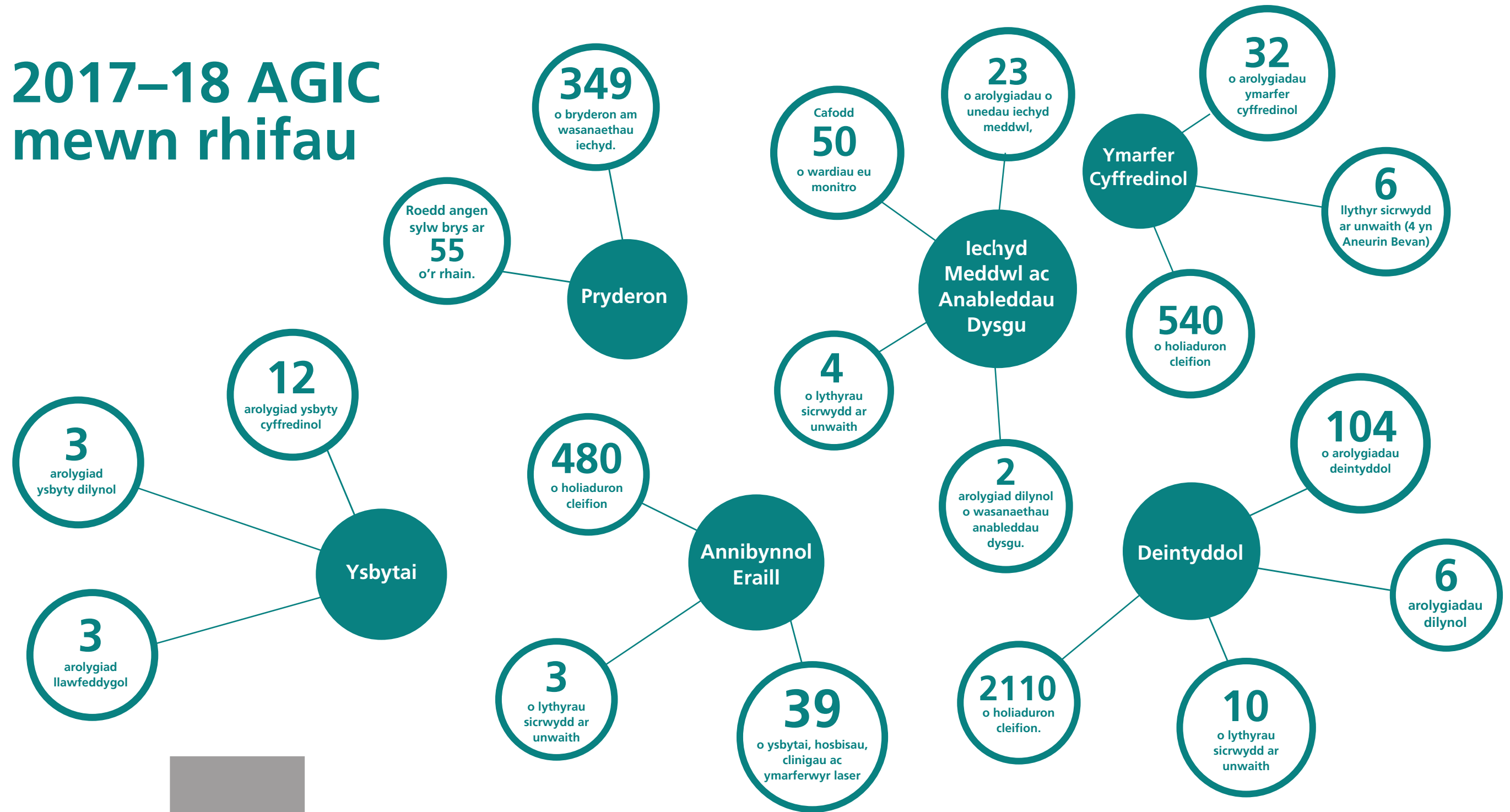
Cododd llawer o'n harolygiadau bryderon ynghylch yr amgylchedd gofal. Mae'n hanfodol fod darparwyr gwasanaethau yn ystyried effaith yr amgylchedd gofal ar brofiad cyffredinol y claf, ac ar lesiant staff.

Rydym yn cydnabod bod byrddau iechyd yng Nghymru yn wynebu agenda heriol. Fodd bynnag, mae'n hanfodol bwysig nad yw arweinwyr yn ein gwasanaethau iechyd yn colli golwg ar yr angen i ddarparu gofal diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar y claf wrth fynd i'r afael â'u pwysau strategol ac ariannol.

Rydym yn awyddus i'n gwaith gael ei ddeall a'i ddefnyddio gan lunwyr polisi, rheolwyr, gweithwyr proffesiynol a'r cyhoedd i gefnogi gwelliant. Bwriedir i'r adroddiad blynyddol hwn fod yn drosolwg lefel uchel o'n canfyddiadau yn ystod 2017–18 felly. Bydd adroddiadau thematig llawn yn ymwneud â phob un o'n meysydd arolygu yn cael eu cyhoeddi ym mis Medi 2018. Bydd yr adroddiadau hyn yn cynnwys rhagor o fanylion am yr arfer da a'r gwelliannau yr ydym wedi eu canfod. Os oes gennych unrhyw sylwadau ar ein gwaith, eich profiad, neu ar wasanaethau gofal iechyd yn gyffredinol, cysylltwch â ni – byddem yn falch iawn o glywed gennych.

**Dr Kate Chamberlain, Prif Weithredwr**

# 2017–18 AGIC mewn rhifau



## Beth ddywedodd y cleifion wrthym?

### Gofal ag urddas

Dywedodd 97% o gleifion ysbyty a gwblhaodd holiadur fod staff yn garedig ac yn sensitif tuag atynt wrth ddarparu gofal a thriniaeth

Ar gyfartaledd, rhoddodd cleifion ysbyty a gwblhaodd holiadur sgôr o 8.6 allan o 10 i'r gofal a'r driniaeth a ddarparwyd iddynt

Dywedodd 96% o gleifion meddygon teulu a gwblhaodd holiadur fod y staff wedi eu trin gyda pharch pan wnaethant ymweld â'u meddygfa deulu

*Ni allwn roi cwyn i chi. Nid wyf i erioed wedi bod ar ward gystal; mae'r staff yn anhygoel. Mae'r staff yn ofalgar iawn – Claf ysbyty, PABM*

*Meddygfa dda, mae'r staff yn dangos dealltwriaeth ac yn gwneud eu gorau i ddiwallu anghenion cleifion – Claf meddyg teulu, Aneurin Bevan*

*Mae'r gwasanaeth y mae'r feddygfa hon yn ei gynnig yn rhagorol. Mae'r staff yn effeithlon ac yn gyfeillgar. Mae'r system trefnu apwyntiadau yn hawdd ei deall. Mae'r meddygon i gyd yn wych. Esiampl dda i fodolau meddygfeydd eraill arni ar y cyfan – Claf meddyg teulu, Caerdydd a'r Fro*

*Mae'r holl aelodau staff yr wyf i wedi bod mewn cysylltiad â nhw wedi gwneud argraff fawr arnaf i. Deg allan o ddeg – Claf ysbyty, Powys*

### Cyfathrebu'n effeithiol

Cynigiwyd yr opsiwn i 85% o gleifion ysbytai a gwblhaodd holiadur gyfathrebu gyda'r staff trwy gyfrwng yr iaith o'u dewis

Dywedodd 94% o gleifion meddyg teulu a gwblhaodd holiadur y gallent bob amser siarad â'r staff yn eu dewis o iaith

Dywedodd 95% o gleifion deintyddol a gwblhaodd holiadur y gallent bob amser siarad â'r staff yn eu dewis o iaith

### Gwybodaeth cleifion

Nid oedd 25% o gleifion meddyg teulu a gwblhaodd holiadur yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau

Dywedodd 20% o gleifion deintyddol a gwblhaodd holiadur na fyddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys

Nid oedd 49% o gleifion meddyg teulu a gwblhaodd holiadur yn gwybod sut i godi pryder neu wneud cwyn am y gwasanaethau a dderbyniwyd ganddynt yn eu meddygfa deulu

Dywedodd 30% o gleifion deintyddol a gwblhaodd holiadur nad oeddent yn gwybod sut i godi pryder neu wneud cwyn am y gwasanaethau y maent yn eu derbyn yn eu practis deintyddol

Dywedodd 99% o gleifion deintyddol a gwblhaodd holiadur fod eu tîm deintyddol yn eu helpu i ddeall yr holl opsiynau sydd ar gael pan fo angen triniaeth arnynt

*Awyrgylch gyfeillgar iawn bob amser. Mae'r staff bob amser yn barod i sgwrsio ac yn gyfeillgar a bob amser yn barod i wrando ar unrhyw bryderon. Mae deintyddion bob amser yn barod i helpu o ran sut i sicrhau gwell hylendid y geg, yn ogystal â'r nyrsys – Claf deintyddol, Hywel Dda*

Dywedodd 94% o gleifion deintyddol a gwblhaodd holiadur fod cost unrhyw driniaeth bob amser yn cael ei gwneud yn eglur iddynt cyn iddynt dderbyn y driniaeth

Dywedodd 75% o gleifion deintyddol a gwblhaodd holiadur eu bod yn deall sut yr oedd cost eu triniaeth yn cael ei chyfrifo

*Meddygfa dda, mae'r staff yn dangos dealltwriaeth ac yn gwneud eu gorau i ddiwallu anghenion cleifion – Claf meddyg teulu, Aneurin Bevan*



## Ein gwaith

Rydym yn gwirio bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da. Rydym yn gwneud y claf yn ganolog i'r hyn yr ydym yn ei wneud, ac rydym yn gwneud yn siŵr fod ein gwaith yn hybu ac yn amddiffyn cydraddoldeb a hawliau dynol i bawb. Caiff ein gwaith ei lywio gan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015. Wrth wneud penderfyniadau am y gwaith yr ydym yn ei wneud, rydym yn cydbwysio anghenion byrdymor a hirdymor cleifion, gan weithio ar y cyd â phartneriaid, cleifion a'r gymuned i gynorthwyo gwelliant.

### Rhoi sicrwydd

Rydym yn arolygu'r GIG yng Nghymru. Mae ein darpariaeth yn y GIG yn amrywio o feddygfeydd teulu i ysbytai mawr. Cynhaliwyd 183 o arolygiadau yn y GIG gennym yn ystod 2017–18.

Rydym hefyd yn rheoleiddio ac yn arolygu gofal iechyd annibynnol. Mae gofal iechyd annibynnol yn cynnwys amrywiaeth eang o ddarparwyr o ysbytai preifat llawn i salonau harddwch sy'n defnyddio laserau. Cynhaliwyd 96 o arolygiadau gennym yn y sector annibynnol yn ystod 2017–18.

Daeth Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) i rym ym mis Ebrill 2017, sy'n golygu bod angen i bractisau deintyddol yn hytrach na deintyddion unigol sy'n gwneud gwaith preifat gofrestru gydag AGIC. Ymgysylltwyd yn helaeth yn ystod 2017–18 gyda'r Prif Swyddog Deintyddol, Cymdeithas Ddeintyddol Prydain a rhanddeiliaid eraill i sicrhau bod y proffesiwn deintyddol yn ymwybodol o'r newid i'r rheoliadau. Cynhaliwyd 104 o arolygiadau o bractisau deintyddol gennym hefyd.

Mae gennym gyfrifoldeb penodol i ystyried hawliau pobl agored i niwed, fel y rheini sy'n derbyn gofal o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl neu Drefniadau Diogelu

rhag Colli Rhyddid y Ddeddf Galluedd Meddyliol. Mae ein cyfrifoldebau o ran iechyd meddwl yn cwmpasu'r GIG a'r sector annibynnol. Cwblhawyd 23 o arolygiadau iechyd meddwl gennym yn ystod 2017–18.

Mae ein rhaglen waith yn sicrhau ein bod yn bodloni gofynion statudol a'n bod yn adolygu meysydd o bryder a nodwyd gan wybodaeth a risg. Mae ein Pwyllgor Risg ac Uwchgyfeirio yn asesu'r dystiolaeth a'r wybodaeth sydd ar gael yn rheolaidd ac yn adolygu a mireinio ein rhaglen waith. Rydym yn defnyddio'r hyn yr ydym yn ei wybod am wasanaethau i bennu ein blaenoriaethau.

Cyhoeddwyd gwybodaeth am sut yr ydym yn arolygu'r GIG a'r sector annibynnol gennym yn ystod 2017–18. Yn ogystal â'n harolygiadau seiliedig ar risg o'r GIG a'r sector annibynnol, mae AGIC hefyd yn cynnal adolygiadau thematig cenedlaethol. Canolbwyntiwyd ar ryddhau cleifion a Thimau Iechyd Meddwl Cymuned yn ystod 2017–18. Cychwynwyd adolygiad thematig o Wasanaethau Camddefnyddio Sylweddau yng Nghymru gennym hefyd. Bydd yr adroddiadau terfynol ar gyfer yr adolygiadau thematig hyn yn cael eu cyhoeddi yn ystod haf a hydref 2018.

**Rydym yn gwirio bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da. Rydym yn gwneud y claf yn ganolog i'r hyn yr ydym yn ei wneud, ac rydym yn gwneud yn siŵr fod ein gwaith yn hybu ac yn amddiffyn cydraddoldeb a hawliau dynol i bawb.**



Cyhoeddwyd adroddiad dilynol ar lywodraethu Betsi Cadwaladr gennym ar y cyd â Swyddfa Archwilio Cymru ym mis Mehefin 2017. Ystyriodd yr adolygiad y cynnydd a wnaed ers adolygiad cychwynnol yn 2013 ac adolygiadau dilynol ers hynny. Ar y cyfan, amlygodd yr adroddiad fod arweinyddiaeth wedi cryfhau o sefyllfa anodd yn 2013, bod y bwrdd yn gweithio'n fwy effeithiol, ac y bu newid sylfaenol i'r strwythur sefydliadol. Fodd bynnag, mae sawl her a amlygwyd gennym yn flaenorol yn dal i fodoli. Y pwysicaf o'r rhain yw'r diffyg cynllun eglur ar gyfer sut y gellid ail-lunio gwasanaethau clinigol yng ngogledd Cymru, a sut y gellir gwneud hyn ar sail sy'n ymarferol yn glinigol ac yn ariannol yn yr hirdymor.

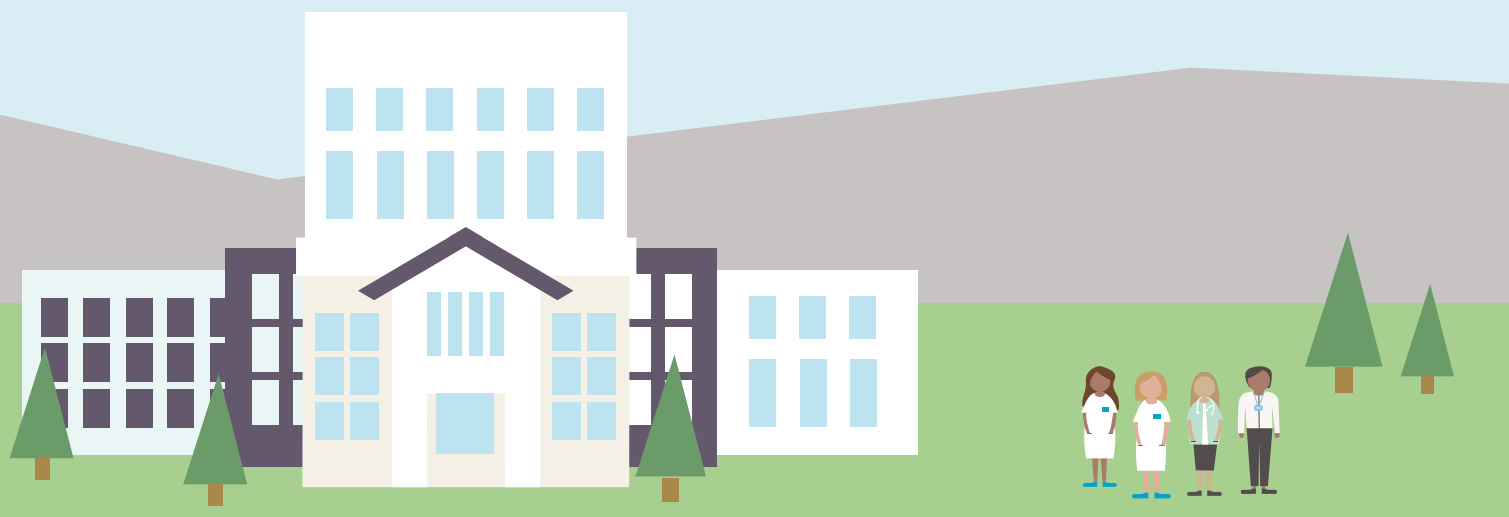
### Safonau perfformiad

Rydym yn eglur ynghylch y safonau gwasanaeth yr ydym yn eu darparu.

- Pan fydd angen sicrwydd ar unwaith yn dilyn arolygiad GIG, bydd llythyrau yn cael eu cyflwyno i brif weithredwr y sefydliad o fewn 2 ddiwrnod
- Pan fydd angen camau brys yn dilyn arolygiad yn y sector annibynnol, bydd hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn cael ei gyflwyno i'r gwasanaeth o fewn 2 ddiwrnod
- Rydym yn cyhoeddi pob adroddiad 3 mis ar ôl arolygiad fel y nodir yn ein polisi cyhoeddiadau

Cyhoeddwyd 92% o'n hadroddiadau o fewn 3 mis i'r arolygiad yn ystod 2017–18. Bodlonwyd ein targed ac adroddwyd materion o bryder uniongyrchol o fewn 2 ddiwrnod hefyd.

Blwyddyn	Bodlonwyd 2 ddiwrnod	Methwyd 2 ddiwrnod	Bodlonwyd 3 mis	Methwyd 3 mis
2017 - 18	100%	0%	92%	8%
2016 - 17	91%	9%	82%	18%
2015 - 16	71%	29%	75%	25%



### Hybu gwelliant

Mae llawer o'n hadroddiadau arolygu ac adolygu yn cynnwys argymhellion a fwriedir i ysgogi gwelliant i ansawdd gwasanaethau gofal iechyd. Mae ein hargymhellion yn dylanwadu'n uniongyrchol ar gamau darparwyr gwasanaeth a byrddau iechyd, ac maent wedi arwain at welliant i'r gwasanaeth a ddarperir i gleifion. Rydym wedi gweld hyn yn y mwyafrif o'r 13 o arolygiadau dilynol yr ydym wedi eu cynnal yn ystod 2017–18.

Hefyd, ysgrifennwyd at yr holl fyrddau iechyd i wneud gwaith dilynol ar yr argymhellion amrywiol o'r adolygiad thematig ar anabledau dysgu a gynhaliwyd gennym yn ystod 2015 a 2016. Roedd yn gadarnhaol nodi bod cynnydd da wedi cael ei wneud mewn rhai meysydd, gan gynnwys gwelliannau i ofal cleifion penodol, ers ein harolygiadau. Fodd bynnag, roedd cynnydd yn arafach mewn meysydd eraill, fel cynllunio adnoddau yn hirdymor a recriwtio. Byddwn yn parhau i wneud gwaith dilynol ar y gwaith hwn a cheisio sicrwydd fod byrddau iechyd yn parhau i fod â throsolwg o gynlluniau gwella arolygiadau ar sail hirdymor.

Pan fyddwn yn canfod nad yw safonau wedi eu bodloni, rydym yn gwneud argymhellion ar gyfer gwella. Os nad ydym yn derbyn sicrwydd digonol fod camau wedi cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r problemau yr ydym yn eu canfod yn y sector annibynnol, rydym yn cymryd camau gorfodi.

Mae'r canfyddiadau o'n harolygiadau ac adolygiadau GIG yn cyfrannu at Drefniadau Dwysáu ac Ymyrryd GIG Cymru, gan gynnwys y meysydd hynny lle nad ydym yn teimlo bod cynnydd digonol yn cael ei wneud.

Rydym yn hefyd yn manteisio ar gyfleoedd i hyrwyddo ein gwaith a'n canfyddiadau i sicrhau ein bod yn rhannu arfer da a'r themâu a'r tueddiadau yr ydym yn eu nodi o'n rhaglen arolygu. Rydym yn gwneud cyflwyniadau rheolaidd mewn gwahanol gynadleddau a chyfarfodydd.

**Pan fyddwn yn canfod nad yw safonau wedi eu bodloni, rydym yn gwneud argymhellion ar gyfer gwella.**

### Mae enghreifftiau yn ystod 2017–18 yn cynnwys:

- Fforwm Polisi Cymru ar Ddyfodol Iechyd a Gofal Cymdeithasol
- Fforwm Ansawdd a Diogelwch Cenedlaethol
- Cyfarfod academaidd y Gyfadran Seiciatreg Henaint 'The Holistic Psychiatrist' yng Ngholeg Brenhinol y Seiciatryddion
- Sioe Frenhinol Cymru
- Seminar Cyfnewidfa Iechyd Cyhoeddus Ewrop, Ffrainc
- Seminar Arbenigwyr Academi Wales / Cydffederasiwn GIG Cymru
- Bwrdd Iechyd Prifysgol Cymru – Rhaglen Arweinyddiaeth

### Dylanwadu ar bolisi a safonau

Trwy ein gweithgareddau, rydym yn gweld sut y mae deddfwriaeth, polisiau a safonau yn gweithio yn ymarferol. Rydym yn rhannu ein canfyddiadau a'n safbwynt pan fydd cyfleoedd perthnasol – er enghraifft, trwy ymgynghoriadau ffurfiol, tystiolaeth i bwyllgorau'r Cynulliad Cenedlaethol, ac yn uniongyrchol gyda chydweithwyr polisi Llywodraeth Cymru. Mae enghreifftiau o'n gwaith o ddylanwadu ar bolisi a safonau yn ystod 2017–18 yn cynnwys:

- Cyflwynwyd tystiolaeth gennym i'r tîm Adolygiad Seneddol yn ystod eu cam casglu tystiolaeth (Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol; Hussey et al, 2018).
- Cyflwynwyd tystiolaeth lafar ac ysgrifenedig gennym i Bwyllgor Cydraddoldeb, Llywodraeth Leol a Chymunedau'r Cynulliad Cenedlaethol yn ystod eu gwaith o graffu ar y Bil Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus (Cymru).
- Ymgysylltwyd yn eang â rhanddeiliaid (er enghraifft, Comisiynydd Pobl H n Cymru, Comisiynydd Plant Cymru, ac Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru) ynghylch y Papur Gwyn 'Gwasanaethau sy'n Addas i'r Dyfodol' ar ansawdd a llywodraethu'r GIG. Cyflwynwyd tystiolaeth ysgrifenedig gennym i Lywodraeth Cymru, ac rydym wedi gweithio ers hynny gyda thimau polisi Llywodraeth Cymru ar oblygiadau'r cynigion i AGIC.

# Gweithio gydag eraill

**Yn ogystal â'n gwaith yn y GIG a'r sector annibynnol, mae AGIC yn gweithio gydag eraill i archwilio gofal iechyd mewn lleoliadau eraill. Er enghraifft, rydym yn cynnal adolygiadau clinigol o farwolaethau mewn carchardai gyda'r Ombwdsmon Carchardai a Phrofiannaeth.**

Cynhaliwyd uwchgynhadledd dau ddiwrnod gyda'n partneriaid gennym yn ystod 2017–18 i rannu gwybodaeth am sefydliadau GIG. Mae'r digwyddiadau hyn yn dod â chyrff archwilio allanol, arolygu, rheoleiddio a gwella sy'n gweithio yng Nghymru ynghyd i rannu gwybodaeth a ffurfio barn gyson ar fyrdau ac ymddiriedolaethau iechyd unigol yng Nghymru. Mae'r fformat yn sicrhau bod y wybodaeth a rennir yn canolbwyntio ar bryderon a blaenoriaethau lefel uchel pob sefydliad a hefyd yn galluogi cyfranogwyr i ffurfio barn ar y themâu cenedlaethol sy'n dod i'r amlwg.

Rydym yn parhau i weithio'n agos gydag Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC). Gweithiwyd ar y cyd ag AGC unwaith eto yn ystod 2017–18 ar adolygiad o'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Cyhoeddwyd ein hadolygiad blynyddol ar y cyd ym mis Ebrill 2018. Rydym hefyd wedi gweithio gydag AGC ar ein hadolygiadau thematig o Dimau Iechyd Meddwl Cymuned ac o Wasanaethau Camddefnyddio Sylweddau.

Rydym yn parhau i gymryd rhan mewn adolygiadau o Wasanaethau Troseddau leuenctid dan arweinyddiaeth Arolygiaeth Prawf Ei Mawrhydi. Mae'r adolygiadau hyn

yn cynnwys amrywiaeth o asiantaethau partner, gan gynnwys Estyn, AGIC ac AGC. Rydym yn cymryd rhan yn y gwaith o arolygu'r gwasanaethau hyn ac yn ystyried y gofal iechyd y mae pobl ifanc yn ei dderbyn. Rydym hefyd wedi cymryd rhan mewn gwaith dan arweiniad Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi ac wedi ymweld ag ystafelloedd dalfa'r heddlu i ystyried sut y mae anghenion gofal iechyd unigolion yn y ddalfa yn cael eu diwallu. Rydym yn cyfrannu at yr adroddiadau terfynol a gyhoeddir gan y sefydliadau arweiniol.

Mae AGIC hefyd yn parhau i fod yn aelod gweithredol o Fecanwaith Ataliol Cenedlaethol y DU, sy'n golygu bod gennym gyfrifoldebau i atal triniaeth wael o bobl yn y carchar. Mae'r mecanwaith yn ofynnol o dan y cytuniad hawliau dynol rhyngwladol a Phrotocol Dewisol y Confensiwn yn erbyn Arteithio a Thriniaeth neu Gosb Greulon, Annynol neu Ddiraddiol arall. Mae AGIC yn parhau i fod yn aelod o gr p llywio, is-gr p iechyd meddwl ac is-gr p pobl ifanc y mecanwaith. O fewn y grwpiau hyn, caiff deddfwriaeth newydd a phresennol ac arfer gorau eu hystyried a cheir gweithio ar y cyd â nifer o sefydliadau o bob rhan o'r Deyrnas Unedig.

## 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 ar gyfer 2017–18.

	£000's
Cyfanswm cyllideb AGIC	3,586
Gwariant	
Costau staff	3,062
Costau nad oeddent yn gysylltiedig â staff	263
Costau adolygwyr	491
<b>Cyfanswm gwariant (a)</b>	<b>3,816</b>
Incwm	
Gofal iechyd annibynnol	294
Cofrestriadau deintyddol preifat	76
<b>Cyfanswm incwm (b)</b>	<b>370</b>
<b>Cyfanswm gwariant net (ab)</b>	<b>3,446</b>

## Ein Pobl

Mae gennym swyddi sy'n gyfwerth â thua 68 o staff amser llawn.

Tîm	Swyddi amser llawn
Gweithredol uwch	3
Arolygu, rheoleiddio a phryderon	32
Gwybodaeth, partneriaeth a dulliau	8
Strategaeth, polisi a chyfathrebu	5
Cyngor clinigol (gan gynnwys gwasanaeth meddyg a benodir i roi ail farn)	4
Cymorth busnes (gan gynnwys recriwtio, dyrannu a chynorthwyo adolygwyr panel)	16
Cyfanswm	68

Rydym yn dibynnu ar fewnbwn adolygwyr cymheiriaid a lleyg i gynorthwyo yn narpariaeth ein rhaglen arolygu ac adolygu. Mae gennym banel o fwy na 200 o adolygwyr cymheiriaid a lleyg ar ein llyfrau ar hyn o bryd.

Mae ein panel adolygwyr cymheiriaid yn cynnwys arbenigwyr sy'n cynnwys nyrswys, meddygon teulu, deintyddion, anesthetyddion, llawfeddygon a rheolwyr meddygfeydd teulu. Mae hefyd yn cynnwys

arbenigwyr mewn gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl a phanel o seiciatryddion sy'n darparu ein gwasanaeth meddyg a benodir i roi ail farn. Mae defnyddio adolygwyr cymheiriaid yn cynnig budd deuo! mae AGIC yn cael mewnbwn clinigol arbenigol ar gyfer arolygiadau ac adolygiadau, ac mae adolygwyr yn elwa o'r dysgu a ddarperir gan gymryd rhan yn ein gwaith ac yn gallu mynd â'r dysgu hwn yn ôl i'w hamgylcheddau gwaith eu hunain.

*"Byddwn yn argymhell bod unrhyw weithwyr proffesiynol cofrestredig yn ceisio gwneud rhywfaint o waith adolygu cymheiriaid gydag AGIC er mwyn datblygu eu gyrfaedd ymhellach – bydd yn rhoi mantais iddynt sefyll allan oddi wrth ymgeiswyr eraill."* - **Adolygydd cymheiriaid**

*"Roedd yn ddifyr iawn fod yn rhan o'r tîm. Dangoswyd bod dysgu ar gyfer fy natblygiad proffesiynol fy hun yn y gwaith wedi bod o fudd."*

- **Adolygydd cymheiriaid nyrs iechyd meddwl**

*"Mae'n braf gwybod fy mod i wedi cynnig mewnbwn defnyddiol i'r broses arolygu. Mae'r diwrnodau hyn bob amser yn her, yn enwedig o ran cwblhau'r gwaith papur i safon sy'n cefnogi'r casgliadau y daethpwyd iddynt. Fodd bynnag, gwnaed yr arolygiad yn haws gan y ffaith fod adolygydd cymheiriaid rheolwr practis profiadol yn cymryd rhan a'r naww gefnogol ac adeiladol a sefydlwyd gan reolwr yr arolygiad."*

- **Adolygydd cymheiriaid meddyg teulu**

Mae gennym gronfa o bobl hefyd sydd wedi gwirfoddoli i fod ar ein panel o adolygwyr lleyg.

*"Ar y cyfan, roedd yn ymweliad boddhaol a gwerth chweil a gynigiodd brofiad hynod werthfawr."*

- **Adolygydd lleyg**





# Ysbytai GIG

Cynhaliwyd arolygiadau ysbyty gennym gyda phob un o'r saith bwrdd iechyd ledled Cymru, gan ymweld â chyfanswm o 18 o ysbytai. Ystyriodd pob arolygiad sut yr oedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal o dan dri maes: ansawdd profiad y claf, cyflenwi gofal diogel ac effeithiol, ac ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.

## Canfyddiadau

Roedd y cleifion yn arbennig o gadarnhaol am y gofal a dderbyniwyd ganddynt. Gwelsom gleifion yn cael eu trin gyda charedigrwydd, urddas a pharch. Canfuwyd gennym yn gyffredinol fod cyfle da i gleifion a theuluoedd gynnig adborth ar eu profiadau.

*Mae'r staff bob amser yn foesgar iawn. Mae'r staff yn dweud wrthyf am fy ngofal a'm triniaeth; maen nhw'n rhoi taflenni a llyfrynau i mi, sy'n golygu y gallaf eu holi. Mae'r staff yn hapus i ateb unrhyw gwestiynau – Claf, PABM*



Gwelsom dimau staff ymroddgar a oedd yn gweithio'n galed i ddarparu gofal a oedd yn canolbwyntio ar y claf. Gwelsom enghreifftiau o arferion arloesol lle'r oedd meddygon a nyrsys yn gweithio'n dda gyda gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol eraill i ddarparu gwasanaeth gwell i gleifion. Siaradodd llawer o staff yn gadarnhaol am yr arweinyddiaeth a ddarperir gan staff ward uwch. Dywedodd y staff fel rheol eu bod yn teimlo'n gyfforddus yn codi pryderon neu faterion gyda staff ward uwch, ac roeddent yn credu y byddai camau'n cael eu cymryd ar sail eu pryderon mewn ffordd adeiladol a phrydlon.

## Arfer da

Gwelsom ddefnydd cadarnhaol o arolwg profiad cleifion misol yng Nghaerdydd a'r Fro, a oedd wedi golygu bod dodrefn ychwanegol a set deledu wedi cael eu rhoi yn yr ystafell ymwelwyr. Gwelsom arfer da yn Betsi Cadwaladr lle'r oedd gwirfoddolwyr yn mynd i wardiau i dreulio amser yn siarad â chleifion ac yn eu cynnwys mewn gweithgareddau.

*Mae'r staff yn wych ond nid oes digon ohonynt yn anffodus ac maen nhw'n aml yn cael eu gwthio y tu hwnt i'r hyn sy'n rhesymol; maen nhw wir angen staffio gwell ar y wardiau i gynorthwyo'r nyrsys yma – Claf, PABM*

*Mae'r brif nyrs yn gefnogol bob amser. Mae'r ward yn lle anodd iawn i weithio ar hyn o bryd. Gofynion llwyth gwaith, cleifion cymhleth. Rydym ni i gyd yn gweithio'n dda fel tîm o dan amodau anodd. Mae'r staff wedi blino'n lân erbyn hyn - Nyrs, Hywel Dda*

Daethpwyd i'r casgliad gennym fod gofal yn ddiogel ac yn effeithiol yn gyffredinol, ond nodwyd gennym y gellid gwneud gwelliannau i ddogfennau a chofnodion ar draws llawer o arolygiadau ysbyty. Dyma enghreifftiau o'r problemau a ganfuwyd gennym:

- Roedd dogfennau yn asesu perygl claf o gwmpo a'i risg o ddatblygu wserau pwyso ar goll
- Nid oedd siartiau monitro maetheg a hydradiad wedi eu cwblhau bob amser
- Roedd angen gwelliannau i ansawdd cofnodion

*Poeth iawn ar y ward, dim ffannau priodol i'r staff a'r cleifion, dim seibiannau ychwanegol oherwydd y gwres*

– Gweithiwr gofal iechyd, Betsi Cadwaladr

Canfuwyd problemau gennym gydag agweddau ar reoli meddyginiaethau ar draws llawer o arolygiadau. Nodwyd problemau penodol gyda:

- Rhagnodi ocsigen
- Rhoi meddyginiaethau
- Storio meddyginiaethau ar y tymheredd cywir (monitro tymheredd oergelloedd ac ystafelloedd)
- Diogelwch meddyginiaethau ar rai wardiau

Roedd angen gwelliannau i amgylcheddau wardiau mewn rhai ysbytai. Canfuwyd gennym fod gwaith atgyweirio, cynnal a chadw ac ailwampio heb ei wneud mewn rhai manau a chanfuwyd gennym fod rhai wardiau yn anniben ac felly'n peri risg i gleifion.

## Arfer da

Gwelsom waith tîm amlddisgyblaeth da rhwng staff iechyd a gofal cymdeithasol yn Aneurin Bevan. Yn PABM, gwelsom ddefnydd arloesol o dechnegwyr fferyllol ar wardiau i wella gofal amserol.

Nododd sawl arolygiad broblemau yn ymwneud â staffio, recriwtio a chadw. Roedd effaith swyddi nyrsio a meddygol gwag yn golygu bod lefel uchel o staff asiantaeth a chronfa ar rai wardiau. Roedd hyn yn golygu na allem fod yn sicr mewn rhai manau y byddai cleifion yn derbyn gofal diogel ac effeithiol o ansawdd uchel. Codwyd pryder gennym hefyd am y lefel isel o hyfforddiant a gwerthusiadau staff mewn rhai manau.

*Mae prinder staff a phwysau gwaith yn ei gwneud yn anodd a gall eich effeithio'n feddylol ac yn gorfforol weithiau*

– Gweithiwr gofal iechyd, Betsi Cadwaladr

# Meddygfeydd Teulu

**Cynhaliwyd 32 o arolygiadau o feddygfeydd teulu gennym ledled Cymru eleni. Ystyriodd pob arolygiad o feddygfa deulu sut yr oedd y feddygfa yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal.**

## Canfyddiadau

Dywedodd cleifion wrthym yn gyffredinol eu bod yn hapus gyda'r gofal yr oeddent yn ei dderbyn a rhoddasant adborth cadarnhaol am y staff a oedd yn gweithio yn eu meddygfeydd teulu. Fodd bynnag, dywedodd llawer wrthym ei bod yn anodd cael apwyntiad, neu fod yn rhaid iddynt aros am amser maith i weld eu gweithwyr gofal iechyd proffesiynol.

*Byddai cyflogi llai o feddygon teulu locwm a chael meddygon teulu parhaol yma yn wych. Nid wyf wedi gallu cael parhad gofal gyda'r un meddyg teulu ers nifer o flynyddoedd oherwydd diffyg rhai parhaol – mae hyn yn rhwystredig ac nid yw'n arfer da!*  
– Claf, Cwm Taf

*Mae'n anodd iawn cael gafael arnynt gan fod y llinell yn brysur iawn ac mae'r holl apwyntiadau wedi mynd erbyn i chi gael ateb os nad oes gennych chi fotwm ail-ddeialu awtomatig*  
– Claf, PABM

Er i ni ganfod bod y staff wedi ymrwymo'n gyffredinol i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar y claf, gwelsom amrywiad o ran pa mor dda yr oedd meddygfeydd yn ymgysylltu â phoblogaeth eu meddygfa.

Canfuwyd gennym fod rhai meddygfeydd yn darparu lefel dda o wybodaeth i gleifion a gofalwyr, ond bod angen i eraill ddiweddarau eu gwybodaeth i gleifion.

Canfuwyd gennym yn gyffredinol fod systemau cyfathrebu mewn meddygfeydd yn dda. Roedd gan y rhan fwyaf o feddygfeydd system gadarn i sicrhau nad oedd unrhyw oediadau diangen cyn prosesu canlyniadau profion, atgyfeiriadau ac ati. Fodd bynnag, roedd rhai meddygfeydd lle'r oedd angen gwella cyfathrebu mewnol. communication needed to be improved.

## Arfer da

Gwelsom yn Aneurin Bevan sut yr oedd meddygfa wedi gweithio gyda chleifion anabl i wella mynediad i'r feddygfa i gleifion. Yng Nghwm Taf, roedd un feddygfa wedi defnyddio cyfryngau cymdeithasol mewn ffordd effeithiol i gyfathrebu gyda chleifion iau yn arbennig.

*Rwy'n canfod bod staff y dderbynfa bob amser yn foesgar iawn pan fyddaf yn ffonio ar gyfer apwyntiad. Rwyf i wedi bod yn y feddygfa hon ers blynyddoedd lawer ac mae fy nheulu a minnau yn hapus iawn gyda'r gwasanaeth a ddarperir*

– Claf, Cwm Taf

*Rwy'n credu nad oes angen y system brysbennu gan fod rhaid i chi esbonio eich symptomau sawl gwaith cyn y gallwch chi gael apwyntiad. Roedd y ffordd flaenorol yn wych – nid wyf i'n gweld pam cafodd ei newid*  
– Claf, Hywel Dda

Roedd cofnodion cleifion wedi eu cwblhau i safon foddhaol yn gyffredinol. Fodd bynnag, gwnaed argymhellion ar gyfer gwella gennym mewn nifer o feddygfeydd. Roedd problemau a nodwyd gennym fel rheol yn ymwneud â chodio a chrynhoi a chofnodi cydsyniad cleifion. Rydym yn argymhell bod meddygfeydd yn gwella eu prosesau ar gyfer archwilio cofnodion cleifion i nodi drostynt eu hunain lle gellir gwneud gwelliannau.

Gwelsom strwythurau rheoli eglur ar waith yn gyffredinol, a gweithio da ar lefel clwstwr. Mae'r mwyafrif o feddygfeydd wedi croesawu'r cysyniad o weithio clwstwr a nodwyd ymrwymiad ganddynt i wella hyn ymhellach er budd eu cymunedau.

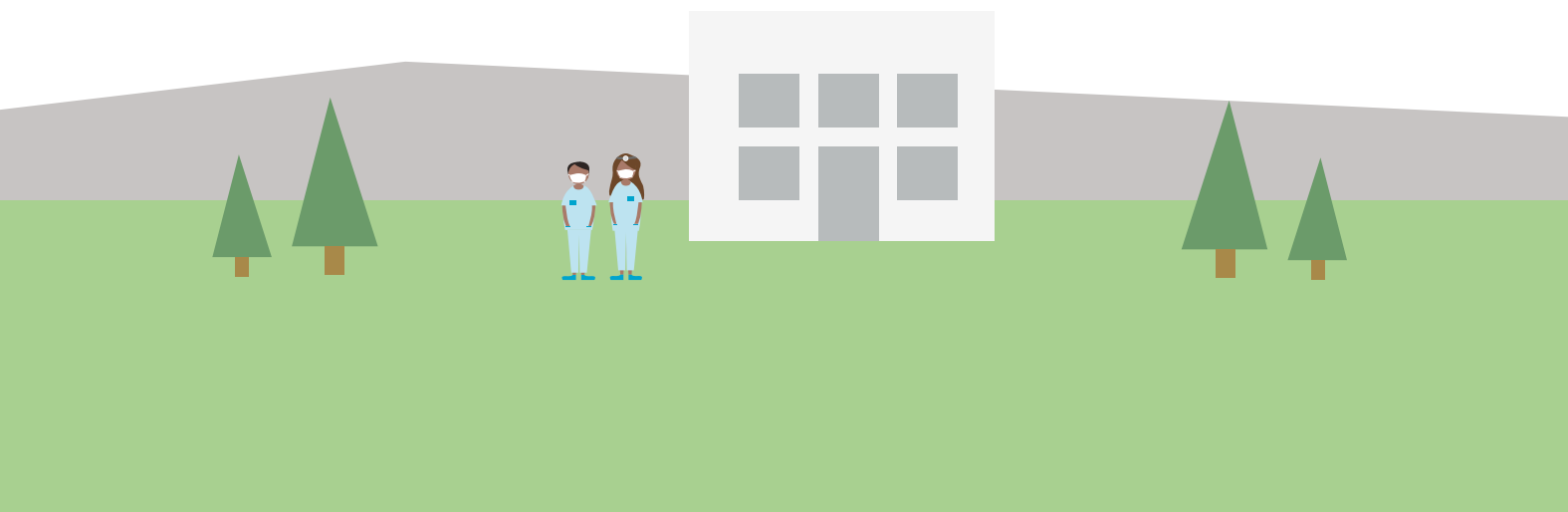
Ymwelwyd â nifer o feddygfeydd a reolir gan fyrddau iechyd, ac un canfyddiad allweddol, yn enwedig yn y gogledd, oedd y dylai'r bwrdd iechyd adolygu gwahaniad ei swyddogaeth fel comisiynydd a ddarparwr gwasanaethau.

Roedd y defnydd uchel o feddygon teulu locwm, yn enwedig mewn meddygfeydd a reolir, yn golygu ei bod yn anodd sicrhau parhad gofal i gleifion.

Gellid gwella hyfforddiant staff mewn nifer o feddygfeydd, yn enwedig o ran diogelu. Hefyd, ni allai nifer o feddygfeydd ddangos bod eu staff wedi derbyn archwiliadau cyn-cyflogi priodol – er enghraifft, tystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

# Deintyddol

Parhawyd ein rhaglen o arolygiadau o bractisau deintyddol cyffredinol yng Nghymru yn 2017–18. Arolygwyd 104 o bractisau gennym eleni, gan gynnwys 6 o arolygiadau dilynol. Mae rhai practisau yn cynnig triniaeth ddeintyddol breifat yn unig, mae rhai yn cynnig cyfuniad o driniaeth ddeintyddol GIG a phreifat, ac mae eraill yn darparu gwasanaethau GIG yn unig. Archwiliwyd gennym yn ystod yr ymweliadau hyn sut yr oedd practisau deintyddol yn bodloni'r safonau gofal a nodir mewn deddfwriaeth a chanllawiau perthnasol, gan gynnwys y Safonau Iechyd a Gofal a'r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru).



---

*I rywun a oedd yn ofni gweld deintydd, maen nhw wedi fy ngweddnewid i'n llwyr ac nid wyf i'n ofn o gwbl erbyn hyn*  
– Claf, Betsi Cadwaladr

---

## Canfyddiadau

Dyweddodd cleifion wrthym eu bod yn hapus gyda'r driniaeth yr oeddent wedi ei derbyn gan eu timau deintyddol. Roedd y rhyngweithio a welsom rhwng staff a chleifion yn gadarnhaol ac yn broffesiynol, ac roedd cleifion yn cael eu trin gydag urddas a pharch. Roedd gan lawer o bractisau, ond nid pob un, brosesau ar waith i ofyn am adborth gan gleifion yn rhagweithiol. Dywedodd cleifion wrthym fod ganddynt ddigon o wybodaeth am hybu iechyd y geg a chanfuwyd tystiolaeth gennym fod cleifion fel rheol yn cael eu hysbysu am y risgiau a manteision a thriniaethau amgen.

Roedd y practisau yn lân ac yn daclus, ac roedd yn anarferol i ni wneud argymhellion ar gyfer gwella cyflwr offer neu gyfleusterau clinigol. Roedd trefniadau dadheintio (sterileiddio) a gweithdrefnau yn ymwneud â thriniaethau radiograffig (pelydr-X) o safon dda. Fodd bynnag, nid oedd practisau yn cyflawni gweithgareddau sy'n hybu gwelliant yn rheolaidd mewn sawl man, fel cymryd rhan mewn adolygiadau cymheiriad neu archwiliadau clinigol ychwanegol.

Gwnaed argymhellion gennym i wella ansawdd cofnodion cleifion ym mron pob arolygiad o bractis deintyddol.

Y prif themâu oedd:

- Cyfiawnhau radiograffau
- Cofnodi archwiliadau meinwe meddal (BPE)
- Cofnodi sgrinio ar gyfer canser y geg
- Cofnodi cydsyniad cleifion
- Diweddarau hanes meddygol cleifion ym mhob apwyntiad

Cyflwynwyd 13 o lythyrau sicrwydd ar unwaith gennym yn amlygu amrywiaeth o faterion a oedd yn gofyn am gamau unioni ar unwaith. Roedd y prif resymau yn ymwneud ag arferion dadheintio nad oeddent yn cydymffurfio â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05, tystiolaeth annigonol i ddangos rheolaeth heintiau effeithiol, cofnodion imiwneiddio ar goll, a staff a oedd yn gweithio yn y practis nad oeddent wedi cwblhau hyfforddiant adfywio cardio-pwlmonaidd gorfodol.

Roedd gan y rhan fwyaf o bractisau systemau effeithiol i gefnogi rheolaeth practis gyffredinol. Gwnaed argymhellion ar gyfer gwella gennym o ran diogelu plant ac oedolion mewn perygl mewn nifer o bractisau, ac ni allai rhai practisau ddangos bod archwiliadau cyfredol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi cael eu cynnal ar gyfer staff perthnasol. Roedd angen diweddarau polisïau a gweithdrefnau mewn rhai achosion, a chanfuwyd gennym nad oedd y staff wedi cyflawni'r holl hyfforddiant perthnasol mewn llawer o bractisau.

*Rhoddodd y practis deintyddol hwn y wên yn ôl ar fy wyneb 26 mlynedd yn ôl, ac mae'n dal i fy nghadw i'n gwenu*  
– Claf, Hywel Dda

*Mae'r deintyddion bob amser yn barod i helpu o ran sut i gael hylendid y geg gwell, yn ogystal â'r nyrsys*  
– Claf, Hywel Dda

*Rwy'n un o gleifion hapus iawn y practis deintyddol. Wynebaw hapus bob amser ac yn lân iawn bob amser. Ni allaf ei argymhell digon*  
– Claf, Caerdydd a'r Fro



# Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu

Mae gan AGIC gyfrifoldebau penodol i fonitro Deddf Iechyd Meddwl 1983. Cynhaliwyd 11 o arolygiadau o unedau iechyd meddwl yn y GIG a 12 o arolygiadau sector annibynnol yn ystod 2017–18. Yn rhan o'r arolygiadau hyn, cafodd y defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl ei fonitro gennym ar draws 50 o wardiau. Hefyd, cynhaliwyd dau arolygiad dilynol gennym o leoliadau anableddau dysgu i wirio cynnydd yn erbyn ein hargymhellion blaenorol ar gyfer gwella.

## Canfyddiadau

Gwelsom dystiolaeth o ofal unigoleddig, a oedd yn canolbwyntio ar y claf, ledled Cymru. Roedd cleifion a pherthnasau i ni siarad â nhw yn gadarnhaol am y gofal, y cymorth a'r driniaeth yr oeddent yn eu derbyn ar y cyfan.

Gwelsom waith tîm cadarnhaol ar draws llawer o arolygiadau, ynghyd â gwaith amlddisgyblaeth da a rheolaeth ac arweinyddiaeth effeithiol. Roedd nifer y swyddi gwag yn cael effaith ar y staff mewn rhai manau. Nodwyd effaith swyddi gwag ym maes nyrso ac mewn timau amlddisgyblaeth yn y sector annibynnol hefyd. Canfuwyd gennym y gellid gwella lefelau hyfforddiant staff mewn rhai manau ar draws y GIG. Nid oedd lefelau hyfforddiant staff yn achos pryder yn ein harolygiadau sector annibynnol yn gyffredinol.

Gwnaed argymhellion gennym ar gyfer gwelliannau i amgylchedd llawer o'r wardiau i ni ymweld â nhw. Gwelsom erddi a oedd angen buddsoddiad a ffensys, a wardiau lle'r oedd sawl problem cynnal a chadw / ystadau a oedd heb ei datrys. Roedd rhai problemau amgylcheddol yn effeithio ar breifatrwydd ac urddas cleifion, a rhai ar ddiogelwch cleifion. Arweiniodd ein pryderon sylweddol am amgylchedd un uned (Ablett, Betsi Cadwaladr) i ni gasglu nad oedd yr uned yn addas i'r diben ac nid oedd yn addas ar gyfer darparu gofal diogel.

Unwaith eto eleni, ni ddaethpwyd o hyd i unrhyw fethiannau mawr o ran gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl ledled Cymru. Ceir cydymffurfiaid da yn gyffredinol yn y GIG a'r sector annibynnol. Canfuwyd gennym fod dogfennau statudol sy'n ofynnol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid wedi eu cwblhau i safon uchel mewn arolygiadau GIG. Gwnaed rhai argymhellion gennym ar gyfer gwelliannau i ddogfennau mewn rhai lleoliadau annibynnol.

Gwnaed nifer o argymhellion gennym yn ymwneud â rheoli meddyginiaeth ar draws ein holl arolygiadau, a cheisiwyd sicrwydd ar unwaith gennym yn gysylltiedig â rheoli meddyginiaethau mewn un lleoliad anableddau dysgu GIG. Nid oedd meddyginiaethau bob amser yn cael eu storio ar y tymheredd cywir, roedd cypyrddau meddyginiaeth heb eu cloi yn golygu nad oedd meddyginiaethau wedi eu storio'n ddiogel bob amser, a nodwyd gennym fod gwybodaeth ar goll o siartiau cyffuriau.

Cymerwyd camau diffyg cydymffurfio gennym mewn dau leoliad iechyd meddwl annibynnol yn gysylltiedig â'r defnydd gormodol o ataliaeth gorfforol a gwahanu. Gwaharddwyd cofrestrriad lleoliad annibynnol arall gennym oherwydd i ni nodi nifer o broblemau yn ystod ein harolygiad a oedd yn dynodi risg sylweddol i ddiogelwch cleifion.



# Gofal iechyd annibynnol arall

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

## Canfyddiadau

### Laserau

- Daethpwyd i'r casgliad ym mhob arolygiad ac eithrio un fod cleifion yn derbyn gwybodaeth fanwl i'w helpu i wneud penderfyniad cytbwys am eu triniaeth
- Roedd ystafelloedd triniaeth yn lân ac yn daclus yn y mwyafrif llethol
- Roedd yr holl wasanaethau wedi ymrwymo i ddarparu profiad cadarnhaol i gleifion
- Nodwyd gennym ym mwy na hanner yr arolygiadau fod angen diweddarau datganiad ddiben a chanllaw i gleifion y gwasanaeth
- Nid oedd polisïau a gweithdrefnau yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ac felly nid oeddent yn gyfredol.
- Nid oedd polisïau hanfodol sy'n fynnal o dan y rheoliadau ar waith mewn rhai amgylchiadau
- Roedd angen i rai gwasanaethau gyflawni gweithgareddau a oedd yn canolbwyntio ar wella'r gwasanaeth a gynigir i gleifion
- Roedd yr angen i gyflwyno hysbysiadau o ddiffyg cydymffurfio yn isel ar y cyfan, ac fe'u cyflwynwyd am y rhesymau canlynol ar yr adegau pan oeddent yn angenrheidiol:
- Trefniadau ar gyfer cynnal a chadw offer diogelwch tân (diffoddwyr)

- Trefniadau ar gyfer cynorthwyo Cynghorydd Diogelwch Laser ac adolygiad o'r rheolau lleol
- Diffyg tystiolaeth i ddangos bod offer laser wedi cael eu harchwilio a'u calibro
- Defnyddio peiriant laser nad oedd wedi ei gofrestru gydag AGIC

### Clinigau Annibynnol

- Roedd adborth cleifion yn gadarnhaol iawn ar draws yr holl wasanaethau a arolygwyd
- Gwnaed sylwadau ffafriol gennym ar y wybodaeth a ddarparwyd i gleifion cyn ac ar ôl triniaeth yn y mwyafrif o arolygiadau
- Roedd safon cadw cofnodion cleifion yn dda iawn ar y cyfan, gyda chofnodion manwl yn cael eu cadw mewn amgylchedd diogel
- Pan roddwyd meddyginiaeth yn y sefydliad, roedd yn cael ei wneud mewn ffordd ddiogel
- Argymhellwyd gennym mewn sawl sefydliad fod angen gwella'r trefniadau ar gyfer gwerthusiadau a hyfforddiant staff

Roedd angen diweddarau dogfennau allweddol fel y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion i sicrhau eu bod yn adlewyrchu statws cyfredol y gwasanaeth

---

*Mae'r gwasanaeth yr wyf i'n ei dderbyn yn y clinigol yn rhagorol. Rwy'n cael croeso mawr bob amser. Mae'r staff yn gwbl wych a bob amser yn cynnig cyngor ardderchog. Maen nhw'n gyfeillgar ac yn hyfryd a bob amser yn gwenu ac yn hapus i helpu*

– Claf, clinig annibynnol

---

### Hosbisau

- Dangosodd staff yn yr holl wasanaethau a arolygwyd agwedd ofalgar a chwrtais iawn at y cleifion. Roedd rhyngweithio rhwng staff a chleifion yn dangos urddas a pharch
- Dywedodd cleifion a'u perthnasau wrthym eu bod yn hapus iawn gyda'r gofal yr oeddent wedi ei dderbyn
- Canfuwyd gennym yn nwy o'r tair hosbis a arolygwyd fod yr amgylchedd o safon ragorol gyda phrydau bwyd a oedd yn flasus ac yn faethlon yn cael eu darparu
- Mae angen gwella dealltwriaeth staff o'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol trwy hyfforddiant
- Mae angen amrywiaeth ehangach o archwiliadau a gweithgareddau gwella i roi pwyslais ar wella gwasanaethau
- Nodwyd pryderon difrifol gennym o ran y lefel o ofal a ddarparwyd mewn un gwasanaeth. Arweiniodd hyn at gyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio a rhoddodd y gwasanaeth y gorau i ddarparu gofal (seibiant) dros nos yn wirfoddol tan i welliannau i bolisïau, prosesau a staffio gael eu gwneud

*Mae cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn derbyn gofal ond gall deimlo weithiau fod hyn ar draul llesiant y staff*

– Aelod o staff, clinig annibynnol

### Ysbytai Acíwt

- Mynegodd cleifion lefel uchel o fodlonrwydd gyda'r gwasanaethau/triniaethau yr oeddent wedi eu derbyn ar draws yr holl wasanaethau a arolygwyd gennym
- Gwelsom ofal yn cael ei ddarparu gydag urddas a chwrtais gan staff proffesiynol a chyfeillgar
- Nodwyd rhai meysydd o arfer nodedig gennym:
  - Staff GIG yn cael eu gwahodd i ymuno â chyfleoedd hyfforddi
  - Cleifion yn cael eu cysylltu 30 diwrnod ar ôl llawdriniaeth i ganfod a oeddent wedi dioddef unrhyw symptomau o haint ar ôl y llawdriniaeth
- Nid oedd tri o'r pedwar gwasanaeth a arolygwyd yn gallu darparu tystiolaeth fod yr unigolyn cyfrifol wedi cynnal ymweliadau yn unol â Rheoliad 28 Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011
- Nid oedd tystiolaeth o archwiliadau cynnal a chadw ar gael yn ystod dau arolygiad. Arweiniodd hyn at gyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio mewn un achos gan nad oedd y gwasanaeth wedi profi, trin na chynnal a chadw'r generadur wrth gefn yn rheolaidd



# Rheoliadau Ymbelydredd Ìoneiddio (Datguddio Meddygol) (RhYİ(DM))

Mae AGIC yn gyfrifol am fonitro cydymffurfiad â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ìoneiddio (Datguddio Meddygol) (RhYİ(DM)). Bwriedir i'r rheoliadau amddiffyn cleifion rhag peryglon sy'n gysylltiedig ag ymbelydredd ìoneiddio.

## Arfer da

Ni wnaed unrhyw argymhelliad ar gyfer gwella gennym yn dilyn ein harolygiad o Adran Gardiaidd Ysbyty Treforys (PABM). Roedd rhaglen hyfforddi arloesol wedi cael ei datblygu, a gynlluniwyd i hybu diogelwch cleifion. Gwelsom ymrwymiad da hefyd i rannu arfer da yn ein harolygiad

---

*Mae'r staff yn yr adran yn ardderchog. Mae'r awyrgylch bob amser yn gyfeillgar a chroesawgar yn ogystal â phroffesiynol a chymwys yn dechnegol*  
– Claf, ABMU

---

Cwblhawyd 4 o arolygiadau RhYİ(DM) gennym yn ystod 2017–18. Derbyniwyd 18 o hysbysiadau gennym hefyd o ddigwyddiadau lle'r oedd cleifion wedi cael eu datguddio i ymbelydredd ìoneiddio ar ddos 'llawer mwy na fwriadwyd'. O gofio natur arbenigol y gwaith hwn, mae AGIC yn derbyn cyngor arbenigol gan Gr p Datguddiadau Meddygol Public Health England.

## Canfyddiadau

Roedd cleifion yn hapus gyda'r gofal yr oeddent yn ei dderbyn yn gyffredinol. Fodd bynnag, canfuwyd gennym y gellid gwneud gwelliannau i'r amgylchedd mewn dau fan i ni ymweld â nhw, i hybu preifatrwydd ac urddas cleifion ymhellach.

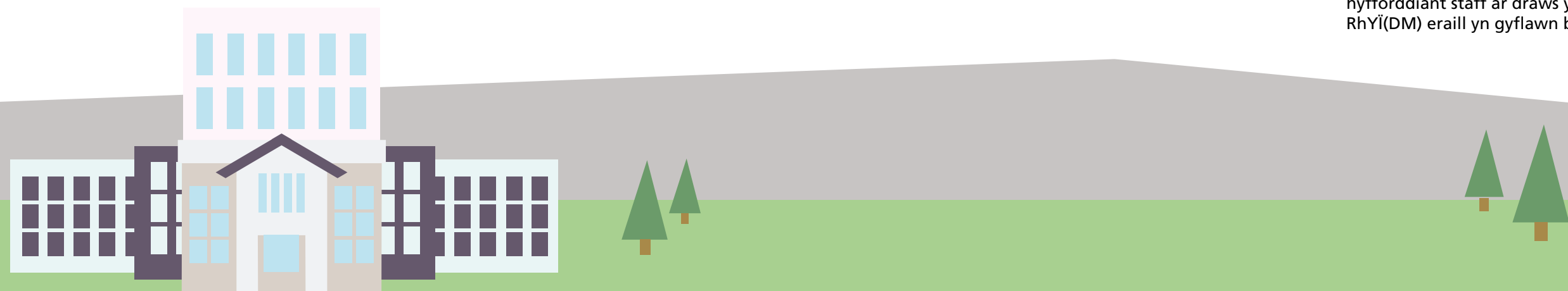
Gwelsom fod offer hen ac aneffeithlon yn cael effaith ar brydlondeb gofal cleifion mewn un man (Singleton, PABM).

Gwelsom rai enghreifftiau gwych o gydymffurfiad â'r RhYİ(DM) lle'r oedd gweithdrefnau sy'n ofynnol o dan y rheoliadau yn gyfredol, yn eglur ac yn gryno. Gwelsom hefyd rai meysydd lle'r oedd angen diweddarau a gwella gweithdrefnau cyflogwyr.

*Croesawgar, effeithlon a chwrtais iawn.  
Esboniwyd y driniaeth yn ofalus, gan roi manylion llawn*  
- Claf, Powys

Roedd gan staff ar draws pob arolygiad RhYİ(DM) ddealltwriaeth dda o'u cyfrifoldebau o dan y rheoliadau ac roeddent yn ymwybodol o'r risgiau sy'n gysylltiedig ag ymbelydredd ìoneiddio. Roedd staff uwch yn darparu rheolaeth ac arweinyddiaeth effeithiol.

Er i ni weld enghraifft o raglen hyfforddi arloesol ar gyfer staff perthnasol yn Ysbyty Treforys (PABM), nid oedd cofnodion hyfforddiant staff ar draws yr arolygiadau RhYİ(DM) eraill yn gyflawn bob amser.



# Gofal Iechyd Troseddwyr

Mae'n ofynnol i'r Ombwdsmon Carchardai a Phrofiannaeth gynnal ymchwiliad i bob marwolaeth sy'n digwydd mewn carchar. Mae AGIC yn cyfrannu at yr ymchwiliadau hyn trwy gynnal adolygiad clinigol o'r holl farwolaethau mewn carchar neu fangre a gymeradwywyd yng Nghymru. Diffinnir y trefniant hwn mewn Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth rhwng yr Ombwdsmon Carchardai a Phrofiannaeth ac AGIC. Mae ein hadolygiadau yn archwilio'n gritigol systemau, prosesau ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd a ddarperir i garcharorion yn ystod eu hamser mewn carchar neu fangre a gymeradwywyd.

Fe'n comisiynwyd i gynnal chwe adolygiad clinigol ar ran yr Ombwdsmon Carchardai a Phrofiannaeth ers 1 Ebrill 2017.

## Arfer da

Cymeradwywyd staff yn CEM Brynbuga am yr arweiniad cryf a gymerwyd wrth ddatblygu perthynas gyda darparwyr gofal eraill o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, gan gynnwys sefydlu gr p llywio i ddatblygu gofal lliniarol mwy integredig yn y carchar. Cafwyd sylwadau cadarnhaol ynghylch gofal nyrsio yn CEM y Parc hefyd.

## Canfyddiadau

- Yn gyffredinol, daeth ein hadolygiadau marwolaeth yn y ddalfa i'r casgliad fod y gofal a ddarparwyd i garcharorion yng Nghymru yr un fath â'r hyn y gellid ei ddisgwyl yn y gymuned, neu'n well.
- Nodwyd perthynas dda gennym rhwng staff gofal iechyd carchardai a staff o fyrddau iechyd – er enghraifft mae gan staff yn CEM Brynbuga/Prescoed berthynas waith dda gyda BIP Aneurin Bevan, a disgrifiwyd cysylltiadau da rhwng staff yn CEM Abertawe a'r Tîm Iechyd Meddwl Cymuned lleol.
- Gwnaed argymhellion ar gyfer gwella gennym o ran asesiadau ac adolygiadau o garcharorion gan staff meddygol ar ôl eu derbyn i garchar, gan gynnwys:
- system i sicrhau bod meddygon yn adolygu cofnodion meddyg teulu blaenorol carcharorion fel mater o drefn pan fydd y cofnodion hyn ar gael ar ôl derbyn
- asesu unrhyw gyflyrau iechyd cronig y mae angen eu rheoli mewn ysbyty lleol cyn gynted â phosibl ar ôl derbyn

## Arolygiadau Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi

Cynhelir arolygiadau o garchardai yng Nghymru gan Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi. Mae Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth ar waith rhwng yr arolygiaeth ac AGIC, ac rydym yn cael ein gwahodd i fod yn bresennol yn arolygiadau'r arolygiaeth o garchardai yng Nghymru. Mae'r mecanweithiau hyn yn ein galluogi i rannu ein dysgu o adolygiadau clinigol o farwolaethau yn y ddalfa a hefyd i ystyried llywodraethiad gofal iechyd carchardai. Mynychwyd tri o arolygiadau Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi gennym yn ystod 2017–18, yn CEM Abertawe, CEM / Sefydliad Troseddwyr Ifanc y Parc (Pen-y-bont ar Ogwr) a CEM Brynbuga/Prescoed.

## Canfyddiadau

Roedd yr arolygiad o CEM Abertawe yn feirniadol o lawer o agweddau ar ofal iechyd y carchar. Nododd:

- nad oedd llywodraethu clinigol wedi ei ddatblygu'n ddigonol
- bod swyddi gwag nyrsio a meddygol 'cronig'
- bod triniaeth glinigol i garcharorion a oedd newydd gyrraedd ac yn diddyfnu o opiadau yn annigonol a chanfuwyd bod monitro clinigol yn wael yn y dyddiad cynnar
- bod amseroedd aros deintyddion ac optegwyr yn rhy hir
- bod y ddarpariaeth iechyd meddwl yn annigonol ar gyfer y lefel uchel o angen

Canolbwyntiodd yr arolygiad o CEM / Sefydliad Troseddwyr Ifanc y Parc ar yr Uned Pobl Ifanc ac roedd yn gadarnhaol i raddau helaeth.

Cadarnhaodd yr arolygiad o CEM Brynbuga/Prescoed fod y ddarpariaeth o ofal iechyd yn weddol dda, er bod amseroedd aros ar gyfer apwyntiadau deintyddol yn rhy hir.

# Timau Iechyd Meddwl Cymuned

Cynhaliodd AGIC arolygiadau yn rhan o'i hadolygiad thematig o Dimau Iechyd Meddwl Cymuned yn ystod 2017–18. Cynhaliwyd yr arolygiadau hyn ar y cyd ag Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC). Disgwylir i'r adolygiad thematig llawn gael ei gyhoeddi yn ystod hydref 2018, ond nodir canfyddiadau allweddol o'n gweithgarwch arolygu isod.



---

*Roedd staff yn wybodus, yn ymroddgar ac yn broffesiynol, a gwelsom rai enghreifftiau gwych o waith tîm amlddisgyblaeth.*

---

Roedd adborth gan ddefnyddwyr gwasanaeth, perthnasau a gofalwyr yn gadarnhaol yn gyffredinol. Gwelsom ofal a oedd yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn cynnwys pob parti yn y gwaith o gynllunio a darparu gofal.

Roedd staff yn wybodus, yn ymroddgar ac yn broffesiynol, a gwelsom rai enghreifftiau gwych o waith tîm amlddisgyblaeth. Gwelsom fod gan Dimau Iechyd Meddwl Cymuned gysylltiadau da ag eraill yn aml, fel y tîm argyfwng iechyd meddwl, timau allgymorth ac adfer, a sefydliadau trydydd sector.

Nodwyd gennym fod angen gwelliannau i sicrhau bod yr holl staff yn derbyn hyfforddiant gorfodol, ar ddiogelu er enghraifft.

Nodwyd gennym mewn sawl man fod diffyg darpariaeth seicoleg. Roedd arosiadau maith yn aml cyn i bobl gael cymorth gan wasanaethau seicoleg neu wasanaethau therapi eraill.

Er i ni weld systemau atgyfeirio effeithiol, roedd anghysondeb o ran dogfennau gofal mewn sawl man. Roedd cynlluniau gofal ac asesiadau perthnasol wedi eu cwblhau i safon amrywiol. Ni chynorthwywyd hyn gan aneffeithlonrwydd yn y dechnoleg gwybodaeth i gael mynediad at gofnodion cleifion.

Canfuwyd gennym fod angen gwneud gwelliannau i brosesau rheoli meddyginiaethau mewn rhai manau. Yn benodol, cofnodion a storio cyffuriau ar y tymheredd cywir.

Canfuwyd problemau amgylcheddol gennym mewn adeiladau Timau Iechyd Meddwl Cymuned mewn sawl achos, a oedd yn cael effaith uniongyrchol ar breifatrwydd, urddas, ansawdd gofal a diogelwch defnyddwyr gwasanaeth a staff.

Canfuwyd swyddi gwag gennym mewn rhai Timau Iechyd Meddwl Cymuned, a arweiniodd at fwy o bwysau ar lwythi achosion. Gwelsom mewn rhai achosion, oherwydd swyddi gwag, fod ymgynghorwyr yn cael eu defnyddio fel cydgysylltwyr gofal. Roedd hyn yn creu anawsterau iddynt o ran cydbwysu eu llwythi gwaith mawr a chymhleth gyda'r swyddogaeth cydgysylltydd gofal.

# BIP Aneurin Bevan

Ar y cyfan, canfuwyd staff ymroddgar gennym ble bynnag y gwnaethom arolygu, a oedd wedi ymrwymo i ddarparu gofal o ansawdd uchel i gleifion.

Arweiniodd 4 allan o 5 arolwg meddygfa deulu at yr angen am lythyr sicrwydd ar unwaith. Mae pawb yn ymwybodol o'r her o gynnal y gwasanaeth meddyg teulu, ond dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y gall gynorthwyo ei boblogaeth meddygon teulu orau i sicrhau nad yw'r canfyddiadau hyn yn ymddangos eto y flwyddyn nesaf.

Mae'n gadarnhaol gweld bod y bwrdd iechyd wedi cymryd camau ystyrlon i fynd i'r afael ag argymhellion arwyddocaol a wnaed gan AGIC y llynedd. Er enghraifft, mae'r bwrdd iechyd wedi cyflwyno proses newydd ar gyfer goruchwyllo argymhellion AGIC drwy'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch Cleifion, ac wedi datrys yr anawsterau yn y berthynas â staff gofal iechyd carchardai.



## Ysbytai

- |  |  |
|--|--|
| ✓ Roedd adborth cleifion yn gadarnhaol   | ✗ Nid oedd rhai argymhellion o arolygiadau blaenorol wedi cael eu rhoi ar waith  |
| ✓ Gwelsom staff yn trin cleifion mewn ffordd ofalgar a pharchus bob amser                        | ✗ Gwahanol broblemau o ran cadw cofnodion  |
| ✓ Gwaith tîm amlddisgyblaeth da, gan gynnwys gyda chydweithwyr gofal cymdeithasol yn Monnow Vale | ✗ Anghysondebau o ran cofnodi meddyginiaethau yn nodiadau cleifion a phroblemau gyda rheoli tymheredd meddyginiaethau                |
| ✓ Roedd timau staff ymroddgar yn cael eu cefnogi'n dda gan reolwyr lleol ac uwch                 | ✗ Roedd oediadau yn aml yn Monnow Vale cyn i gleifion dderbyn eu meddyginiaeth i fynd adref gyda nhw pan oeddent yn cael eu rhyddhau |

## Iechyd Meddwl

- |   |  |
|---|--|
| ✓ Gweithio tîm da ar draws yr holl arolygiadau  | ✗ Mae angen buddsoddi yn y gerddi yn Ysbyty Ystrad Fawr ac Ysbyty Tri Chwm                                       |
| ✓ Mynediad da at weithgareddau beunyddiol yn Ysbyty Aneurin Bevan a Llanfdechfa Grange, gan gynnwys ar benwythnosau | ✗ Gwnaed argymhellion ar gyfer gwella ynghylch dogfennau a chofnodion ar bob safle ac eithrio Ysbyty Ystrad Fawr |
| ✓ Monitro cyfranogiad da  | ✗ Amrywioldeb y ddarpariaeth o eiriolaeth  |
|   | ✗ Roedd agweddau ar yr amgylchedd yn effeithio'n negyddol ar breifatrwydd ac urddas cleifion yn Ysbyty Tri Chwm  |

## Deintyddol

- |   |  |
|---|--|
| ✓ Roedd rhyngweithio'r staff gyda chleifion yn broffesiynol, yn garedig ac yn gwrtais       | ✗ Mae angen i bractisau wneud mwy i hybu gwelliant, gan gynnwys annog adborth gan gleifion   |
| ✓ Roedd offer digonol mewn cyfleusterau clinigol ac roeddent yn amlwg yn lân ac yn daclus   | ✗ Nid oedd polisïau amddiffyn oedolion a phlant wedi eu diweddarau ac nid oedd yr holl staff wedi cael eu hyfforddi'n briodol ar gyfer eu swyddi |
| ✓ Roedd offer deintyddol wedi eu cynnal a'u cadw'n dda ac yn cael eu harchwilio'n rheolaidd | ✗ Gwahanol broblemau o ran cadw cofnodion  |

## Meddygfeydd Teulu

- |  |  |
|--|--|
| ✓ Rhoddodd cleifion adborth cadarnhaol ar eu gofal ac ar staff meddygfeydd   | ✗ Nid oedd gwybodaeth y gellid adnabod cleifion ohoni yn cael ei rhoi'n briodol  |
| ✓ Roedd rhai meddygfeydd yn gweithio'n dda gyda grwpiau cleifion, sefydliadau gwirfoddol a gofalwyr i wella gwasanaethau | ✗ Roedd ffactorau amgylcheddol yn cael effaith negyddol ar breifatrwydd ac urddas cleifion mewn rhai meddygfeydd                                 |
| ✓ Roedd trefniadau ar waith yn y rhan fwyaf o feddygfeydd i hybu gofal cleifion diogel ac effeithiol                     | ✗ Nid oedd asesiadau risg iechyd a diogelwch wedi eu cwblhau bob amser   |
|  | ✗ Mae angen gwella cyfathrebu mewnol i wneud yn siŵr bod camau yn cael eu cymryd ar faterion fel canlyniadau profion ac atgyfeiriadau            |
|  | ✗ Gwahanol broblemau o ran cadw cofnodion ym mhob arolygiad ond un   |
|  | ✗ Nid oedd polisïau amddiffyn oedolion a phlant wedi eu diweddarau ac nid oedd yr holl staff wedi cael eu hyfforddi'n briodol ar gyfer eu swyddi |

# BIP Abertawe Bro Morgannwg



Ar y cyfan, gwelsom ofal diogel ac effeithiol ar draws yr holl safleoedd i ni ymweld â nhw. Dywedodd cleifion eu bod yn hapus gyda'r gofal yr oeddent yn ei dderbyn. Ni chanfuwyd unrhyw faterion sicrwydd ar unwaith yn yr arolygiadau iechyd meddwl a gynhaliwyd gennym, ac roedd rheolaeth yn dda yn gyffredinol.

Roedd yr arolygiad o'r adran gardiaidd yn Ysbyty Treforys yn arbennig o gadarnhaol. Edrychwyd ar y ffordd yr oedd yr adran yn bodloni'r Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Datguddio Meddygol) ac ni wnaed unrhyw argymhellion ar gyfer gwella gennym.

Roedd staffio yn thema a oedd yn codi dro ar ôl tro ar draws llawer o arolygiadau ysbyty ac iechyd meddwl, ac roedd effaith swyddi gwag yn cael ei themlo ar draws staff nyrsio a meddygol a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill. Nodwyd hyfforddiant staff gennym hefyd fel maes i'w wella ym mhob maes arolygu.

Nodwyd problemau gyda chynnal a chadw a gwella amgylcheddau clinigol mewn amrywiaeth o leoliadau yn ystod arolygiadau y llynedd. Canfuwyd problemau amgylcheddol / cynnal a chadw ystadau gennym mewn sawl man eto eleni.

## Ysbytai

- |   |   |
|---|---|
| ✓ Roedd adborth cleifion yn gadarnhaol  | ✗ Roedd lefelau staffio yn broblem yn Singleton, Treforys a Thywysoges Cymru                        |
| ✓ Gwelsom gleifion yn cael eu trin gydag urddas a charedigrwydd   | ✗ Roedd hyfforddiant staff yn broblem ar draws pob arolygiad  |
| ✓ Rhywfaint o ddefnydd arloesol o dechnegwyr fferyllol yn Singleton   | ✗ Gwnaed argymhellion ar gyfer gwella ynghylch dogfennau ym mhob arolygiad                          |
| ✓ Roedd Adran Achosion Brys Treforys yn ddigynnwrf ac wedi ei chydgylltu'n dda er gwaethaf y ffaith ei bod yn arbennig o brysur | ✗ Nid oedd lleoliadau bob amser yn gwirio bod meddyginiaethau'n cael eu storio ar y tymheredd cywir |
| ✓ Bu gwelliant yng Ngorseion ers ein hymweliad blaenorol  |   |

## Iechyd Meddwl

- |  |  |
|--|--|
| ✓ Adborth cadarnhaol gan gleifion a staff  | ✗ Nid oedd lleoliadau bob amser yn gwirio bod meddyginiaethau'n cael eu storio ar y tymheredd cywir  |
| ✓ Darparwyd gwybodaeth eirioli ym mhob safle   |  |
| ✓ Gwelsom ofal unigoleddig a oedd yn canolbwyntio ar y claf ar draws bob ward ynghyd â chofnodion gofal cleifion manwl | ✗ Nodwyd sawl problem o ran cynnal a chadw adeiladau   |
| ✓ Roedd yr holl ddogfennau cyfreithiol wedi eu cwblhau i safon uchel, a dywedwyd eu bod yn 'rhagorol' yng Nglan Rhyd   | ✗ Gellid gwella hyfforddiant staff. Dywedodd staff wrthym mewn rhai manau eu bod yn ei chael yn anodd cael gafael ar hyfforddiant wyneb yn wyneb |
| ✓ Arweinyddiaeth a rheolaeth effeithiol ar draws bob ward  |  |
| ✓ Roedd rheolaeth o gyffuriau a reolir yn dda  |  |

## Meddygfeydd Teulu

- |  |  |
|--|--|
| ✓ Nodwyd gweithio clwstwr cadarnhaol ym mhob un o'r 4 feddygfa | ✗ Nid oedd gan un o'r meddygfeydd grŵp cyfranogiad cleifion  |
| ✓ Strwythurau rheoli eglur ym mhob un o'r 4 feddygfa           | ✗ Problemau gyda chofnodion hyfforddiant staff ym mhob un o'r 4 feddygfa, ac nid oedd rhai aelodau staff wedi derbyn gwerthusiadau blynyddol |
| ✓ Trefniadau rheoli meddyginiaethau diogel yn 3 o'r 4 feddygfa | ✗ Nodwyd bod angen gwelliannau i brosesau cadw cofnodion ym mhob un o'r 4 feddygfa   |
|  | ✗ Dywedodd cleifion wrthym am anawsterau yn cael apwyntiad yn 3 o'r 4 feddygfa   |

## Deintyddol

- |   |  |
|---|--|
| ✓ Roedd adborth cleifion yn gadarnhaol  | ✗ Nid oedd hyfforddiant adfywio cardio-pwlmonaidd i staff yn gyfredol ym mwy na hanner y practisau i ni eu harolygu                              |
| ✓ Roedd offer digonol mewn cyfleusterau clinigol ac roeddent yn amlwg yn lân ac yn daclus         | ✗ Nid oedd unrhyw system i sicrhau bod cyffuriau ac offer brys yn gyfredol ym mwy na hanner y practisau  |
| ✓ Prosesau trylwyr ar gyfer glanhau a sterileiddio offerynnau deintyddol                          | ✗ Gwahanol broblemau o ran cadw cofnodion ym mhob practis ac eithrio un  |
| ✓ Roedd offer pelydr-X yn cael eu defnyddio'n ddiogel   | ✗ Nid oedd polisïau amddiffyn oedolion a phlant wedi eu diweddarau ac nid oedd yr holl staff wedi cael eu hyfforddi'n briodol ar gyfer eu swyddi |
| ✓ Roedd mwyafrif y practisau wedi ystyried anghenion hygyrchedd cleifion â gallu symud cyfyngedig |  |

## Rhŷi(DM)

- |   |  |
|---|--|
| ✓ Arolygiad cadarnhaol iawn o'r adran gardiaidd yn Nhreforys. Roedd gweithdrefnau yn gyfredol, yn eglur ac yn gryno; roedd gan y staff ymwybyddiaeth dda o'u cyfrifoldebau; ac roedd staff uwch yn darparu rheolaeth ac arweinyddiaeth effeithiol. Roedd rhaglen hyfforddi arloesol ar waith a oedd â'r nod o hybu diogelwch cleifion | ✗ Gellid gwneud gwelliannau i'r amgylcheddau i hybu preifatrwydd ac urddas cleifion  |
| ✓ Ymrwymiad da i ddysgu a rhannu arfer da yn Singleton  | ✗ Roedd angen gwneud gwaith cynnal a chadw sylweddol i hen offer yn Singleton ac roedd yn golygu amseroedd aros hwyl i gleifion canser |
|   | ✗ Roedd prinder staff yn Singleton yn cael effaith negyddol uniongyrchol ar berfformiad  |



## Betsi Cadwaladr UHB

Er gwaethaf rhai arwyddion o welliant yn ystod cyd-adolygiad AGIC / Swyddfa Archwilio Cymru, ceir heriau sylweddol o hyd i'r bwrdd iechyd o ran datblygu cynllun eglur ar gyfer sut y dylai gwasanaethau clinigol yng ngogledd Cymru gael eu hail-lunio, a chryfhau dysgu a gwella ansawdd.

Ysgrifennodd AGIC at y bwrdd iechyd yn mynegi pryderon am arweinyddiaeth ei wasanaeth iechyd meddwl, a'r effaith bosibl ar ofal cleifion, gan gyfeirio'n benodol at wasanaethau iechyd meddwl cymuned. Mae heriau hefyd yn parhau i'r bwrdd iechyd o ran sicrhau y gall ddarparu gofal o safon ddiogel ac effeithiol yn Uned Ablett. Roedd rhai o'r materion a ganfuwyd gennym yn Uned Ablett hefyd i'w gweld yn ystod ein hymwelriad ym mis Mehefin 2014, er i'r bwrdd iechyd roi sicrwydd y byddai'r materion hyn yn cael eu datrys.

Arweiniodd tri o'r pedwar arolygiad ysbyty at orfod rhoi sylw i broblemau sicrwydd ar unwaith. Llwyddodd dau ysbyty i gymryd camau ar unwaith ar ddiwrnod yr arolygiad i roi sylw i'r materion hyn. Bu'n rhaid hefyd i ni ysgrifennu at y bwrdd iechyd i ofyn am ragor o sicrwydd ynghylch ei gynllun gwella yn ymwneud â'n harolygiadau Anabledau Dysgu o 2015/16. Roedd hyn oherwydd i'r bwrdd iechyd roi sicrwydd cyfyngedig i ni yn ei ymateb cychwynol. Roedd ail ymateb y bwrdd iechyd yn fwy cynhwysfawr ac fe'i derbyniwyd gan AGIC.



### Ysbytai

- |  |  |
|--|--|
| ✓ Roedd cleifion yn hapus gyda'r gofal a dderbyniwyd   | ✗ Sawl problem yn ymwneud â recriwtio a chadw staff  |
| ✓ Canfu un arolygiad arfer da o ran rheoli heintiau  | ✗ Dylai amgylcheddau wardiau fod yn fwy ystyriol o ddementia, gan gynnwys mwy o ddefnydd o arwyddion lluniau                                     |
| ✓ Roedd staff yn agored ac yn barod i sgwrsio ac yn helpu cleifion mewn ffordd a oedd yn dangos urddas | ✗ Nid oedd safonau rheoli meddyginiaethau yn dderbyniol ym Maelor Wrecsam, gyda meddyginiaeth yn cael ei storio mewn oergell nad oedd yn ddiogel |
| ✓ Gwelsom arfer da o ran defnyddio gwirfoddolwyr i dreulio amser yn sgwrsio â chleifion                | ✗ Rheolaeth anghyson o gleifion a oedd yn disgwyl i gael eu derbyn o ambiwlans i'r ysbyty yn Wrecsam   |
| ✓ Trefniadau da i gleifion a'u teuluoedd gynnig adborth ar eu profiadau                                |  |

### Iechyd Meddwl

- |   |  |
|---|--|
| ✓ Grwpiau staff cadarnhaol a ddywedodd wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y rheolwyr | ✗ Pryderon sylweddol yn Uned Ablett yn ein harwain at y casgliad nad oedd amgylcheddau'r ddwy ward i ni ymweld â nhw yn addas i'r diben, ac yn anaddas ar gyfer darparu gofal diogel |
| ✓ Tystiolaeth dda o ofal unigoleddig sy'n canolbwyntio ar y claf  | ✗ Gwnaed argymhellion gennym ynghylch trefniadau rheoli meddyginiaethau ar draws sawl un o'n harolygiadau  |
| ✓ Roedd yr holl ddogfennau cyfreithiol wedi eu cwblhau i'r safon ofynnol                                | ✗ Pryderon am y trefniadau cymorth meddygol ar gyfer Bryn Hesketh gan ei bod yn ward annibynnol  |
| ✓ Roedd ailwampio Bryn Hesketh wedi gwella natur ystyriol o ddementia yr ysbyty                         |  |

### Meddygfeydd Teulu

- |   |  |
|---|--|
| ✓ Rhoddodd cleifion adborth cadarnhaol ar eu gofal ac am staff meddygfeydd  | ✗ Mae angen i feddygfeydd ddiweddarau eu gwefannau a'u taflenni gyda'r wybodaeth ddiweddaraf |
| ✓ Trefniadau i hybu gofal cleifion diogel ac effeithiol yn y rhan fwyaf o feddygfeydd   | ✗ Dylai'r bwrdd iechyd ystyried adolygu cynlluniau datblygu meddygfa meddygfeydd a reolir    |
| ✓ Roedd timau staff yn canolbwyntio ar y cleifion ac wedi ymrwmo i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i'w cleifion                         |  |
| ✓ Systemau cyfathrebu mewnol cadarn i sicrhau nad oedd unrhyw oediadau diangen cyn prosesu atgyfeiriadau, gohebiaeth a chanlyniadau profion |  |

### Deintyddol

- |   |  |
|---|--|
| ✓ Roedd cleifion yn cael eu trin gydag urddas a pharch  | ✗ Roedd diffyg offer brys priodol mewn llawer o bractisau  |
| ✓ Roedd cleifion yn eglur am gostau ac opsiynau triniaeth   | ✗ Gallai practisau wella'r ffordd y maent yn rhoi adborth i gleifion yn dilyn awgrymiadau a gyflwynwyd |
| ✓ Roedd mwyafrif y practisau yn cael eu rhedeg yn dda gyda systemau effeithiol i gynorthwyo rheolaeth ac arweinyddiaeth y practis | ✗ Gwahanol broblemau o ran cadw cofnodion  |

## BIP Caerdydd a'r Fro



Roedd arolygiadau a gynhaliwyd ar draws y bwrdd iechyd yn ystod 2017/18 yn gadarnhaol ar y cyfan.

Mae nifer o'n hadroddiadau yn cyfeirio at staff ymroddedig ac angerddol ac roedd adborth cleifion yn gadarnhaol.

Mae ein canfyddiadau mewn gwasanaethau iechyd meddwl cleifion mewnol a chymuned yn gadarnhaol ar y cyfan, er ein bod wedi gwneud rhai argymhellion yn y meysydd hyn.

Problemau rheoli meddyginiaethau yw'r prif faes i'w wella ar draws amrywiaeth o fathau o arolygiad o hyd. Lle mae gwasanaethau wedi eu hymestyn, nid yw rhai o'r gweithdrefnau sylfaenol ond hanfodol yn cael eu dilyn – er enghraifft, gwirio tymheredd oergelloedd cyffuriau.

Ceir lle i wella ansawdd cofnodion cleifion ar draws gofal iechyd meddwl, sylfaenol ac eilaidd.

Mae'n eglur fod rhai meddygfeydd teulu o dan bwysau o ran gallu cleifion i drefnu apwyntiadau.

### Ysbytai

- |   |   |
|---|---|
| ✓ Adborth cadarnhaol ar y ffordd yr oedd staff yn rhyngweithio gyda phlant a rhieni                       | ✗ Mae rhai problemau yn dal heb eu datrys o'n harolygiad blaenorol yn 2015 – gwybodaeth i gleifion/perthnasau am reoli pryderon, ansawdd gwaith cadw cofnodion a rheoli meddyginiaethau |
| ✓ Defnydd cadarnhaol o arolwg profiad cleifion misol  | ✗ Gofal cleifion mewnol darniog i rai plant hŷn nag 16 oed gyda lle i wella o ran trefniadau pontio   |
| ✓ Sylwadau cadarnhaol gan y staff ar y broses ymsefydlu a'r cymorth a dderbyniwyd ganddynt gan fentoriaid |   |
| ✓ Neilltuwyd amser digonol i staff gwblhau hyfforddiant ar-lein i'w cynorthwyo yn eu gwaith               |   |

### Iechyd Meddwl

- |  |  |
|--|--|
| ✓ Darparwyd gofal i safon uchel gan dîm angerddol ac mewn ffordd a oedd yn dangos parch                        | ✗ Mae angen cymorth i sicrhau bod Uned Llanfair wedi ei gwahanu cyn lleied â phosibl rhag ofn y bydd achos meddygol brys |
| ✓ Gwaith tîm amlddisgyblaeth da a gweithio cydweithredol gyda thimau iechyd meddwl cymuned                     | ✗ Gwnaed nifer o argymhellion gennym ynghylch trefniadau rheoli meddyginiaethau  |
| ✓ Roedd dogfennau cyfreithiol wedi eu cwblhau i'r safon ofynnol  | ✗ Mae angen i staff gwblhau hyfforddiant gorfodol ac mae angen i lefel gwerthusiadau staff wella                         |
| ✓ Roedd cleifion yn gallu darparu adborth trwy holiaduron misol a chyfarfodydd cymunedol a gynhelir ar wardiau | ✗ Roedd angen rhai gwelliannau amgylcheddol  |
| ✓ Roedd yn ymddangos bod amgylcheddau ysbytai wedi eu cynnal a'u cadw'n dda ar y cyfan                         |  |

### Meddygfeydd Teulu

- |   |  |
|---|--|
| ✓ Cleifion yn hapus gyda'r gwasanaeth y maent yn ei dderbyn ar y cyfan, er bod mynediad at apwyntiad yn broblem mewn dwy feddygfa | ✗ Roedd ansawdd gwaith cadw cofnodion yn amrywio – da mewn dwy feddygfa ac yn broblem yn y ddwy arall  |
| ✓ Gwelsom staff ymroddgar ac arweinyddiaeth dda   | ✗ Roedd lle i wella o ran archwiliadau ar staff, gan gynnwys gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a chofrestriad proffesiynol                     |
| ✓ Roedd meddygfeydd yn canolbwyntio ar ddatblygiad ar gyfer y dyfodol, er mai prin yw'r cynlluniau ysgrifenedig sy'n bodoli       | ✗ Roedd angen i rai meddygfeydd wella eu systemau llywodraethu   |
|   | ✗ Nid oedd polisïau amddiffyn oedolion a phlant wedi eu diweddarau ac nid oedd yr holl staff wedi cael eu hyfforddi'n briodol ar gyfer eu swyddi |
|   | ✗ Gwnaed argymhellion gennym ynghylch archwilio offer brys   |

### Deintyddol

- |  |  |
|--|--|
| ✓ Roedd offer digonol mewn cyfleusterau clinigol ac roeddent yn amlwg yn lân ac yn daclus                          | ✗ Gwahanol broblemau o ran cadw cofnodion  |
| ✓ Prosesau da ar gyfer glanhau a sterileiddio offerynnau deintyddol  | ✗ Systemau annigonol i adolygu a disodli cyffuriau ac offer brys a oedd heibio eu dyddiad terfyn               |
| ✓ Trefniadau priodol ar gyfer trin, storio a chael gwared ar wastraff peryglus ac nad yw'n beryglus                | ✗ Dylai'r holl staff perthnasol fod wedi derbyn archwiliad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd                 |
| ✓ Roedd arferion yn dda o ran asesu/cymryd i ystyriaeth safbwyntiau cleifion<br>Various issues with record keeping | ✗ Nid oedd yr holl staff wedi cael eu hyfforddi'n briodol ar gyfer eu swyddi o ran amddiffyn oedolion a phlant |
|  | ✗ Nid oedd gweithdrefnau cwynion yn cydymffurfio â 'Gweithio i Wella' bob amser                                |
|  | ✗ Roedd yn anarferol i bractisau fod â threfniadau ffurfiol ar waith ar gyfer adolygu cymheiriaid              |

### RhYİ(DM)

- |  |   |
|--|---|
| ✓ Roedd cleifion yn hapus gyda'r gofal yr oeddent yn ei dderbyn  | ✗ Roedd cofnodion hyfforddiant staff yn anghyflawn (roedd hwn hefyd yn argymhelliad yn arolygiad AGIC ym mis Awst 2010) |
| ✓ Roedd staff yn ymwybodol o'r risgiau sy'n gysylltiedig ag ymbelydredd ìoneiddio a'u cyfrifoldebau                | ✗ Roedd angen diweddiadau a gwelliannau i agweddau ar weithdrefnau RhYİ(DM) cyflogwyr                                   |
| ✓ Roedd staff uwch yn darparu rheolaeth ac arweinyddiaeth effeithiol   |   |
| ✓ Roedd staff yn 'ymwybodol o ddosau', gan wneud pob ymdrech i amlygu cleifion i'r dos lleiaf posibl o ymbelydredd |   |

## Cwm Taf UHB

Dyweddodd cleifion wrthym yn gyffredinol eu bod yn hapus gyda'r gofal yr oeddent yn ei dderbyn.

Roedd staffio yn thema ar draws yr arolygiadau ysbyty ac iechyd meddwl.

Canfuwyd gennym fod gwelliant parhaus wedi cael ei wneud gan y bwrdd iechyd mewn nifer o feysydd yn ystod ein harolygiad dilynol o Ysbyty Cwm Rhondda.

Canfuwyd ymgysylltiad da rhwng y bwrdd iechyd a meddygfeydd teulu.



### Ysbytai

- ✓ Dywedodd cleifion fod staff yn garedig ac yn sensitif wrth ddarparu gofal a thriniaeth
- ✓ Canfuwyd tystiolaeth gennym o arweinyddiaeth a rheolaeth dda ar lefel ward
- ✗ Roedd lefelau staffio a chadw staff yn broblem a oedd wedi cael ei huwchgwyfeirio gan staff wardiau
- ✗ Dywedodd rhai staff wrthym nad oeddent bob amser yn cael eu grymuso i leisio eu barn a chymryd camau pan fo problemau yn codi

### Iechyd Meddwl

- ✓ Ar y ddwy ward a arolygwyd, bu cynnydd i lefelau staff nyrsio
- ✓ Gwaith tîm amlddisgyblaeth da a gweithio cydweithredol â thimau cymuned
- ✗ Problemau o ran cynnal a chadw'r amgylchedd,
- ✗ Diffyg cymorth llawn amser wrth gefn i staff domestig a therapi galwedigaethol, a oedd yn effeithio ar staff nyrsio
- ✗ Ni chafodd yr oergell feddyginiaeth ar un ward ei gloi a oedd yn golygu nad oedd cyffuriau'n cael eu cynnal yn ddiogel.

### Meddygfeydd Teulu

- ✓ Ymgysylltu da rhwng y bwrdd iechyd a thimau meddygfeydd
- ✓ Roedd meddygfeydd wedi sylwi bod crynodebau rhyddhau o ofal eilaidd wedi gwella
- ✓ Roedd byrddau gwybodaeth yn y mwyafrif o feddygfeydd ar gyfer gofalwyr yn benodol, ac roedd gan y meddygfeydd arweinydd staff enwebedig ar gyfer gofalwyr
- ✓ Mewn un feddygfa, gwelsom ddefnydd arloesol o dechnoleg ar gyfer trefnu apwyntiadau nyrsys, e-ymgynghoriadau, a'r defnydd o gyfryngau cymdeithasol ar gyfer cleifion iau
- ✗ Effaith y defnydd uchel o feddygon teulu locwm ar barhad gofal i gleifion ar draws meddygfeydd a reolir y bwrdd iechyd
- ✗ Fe'n hysbyswyd gan gleifion eu bod yn dymuno gweld gwelliannau i'r profiad o drefnu apwyntiadau a gwell mynediad at apwyntiadau
- ✗ Mae angen gwella rhai agweddau ar y broses cadw cofnodion

### Deintyddol

- ✓ Mae practisau yn asesu safbwyntiau cleifion fel mater o drefn, trwy ffurflenni adborth a holiaduron, ac yn cymryd camau ar eu sail
- ✓ Mae practisau yn darparu cyngor ar hybu iechyd y geg, sgrinio canser, a rhoi'r gorau i ysmegu yn gyson
- ✓ Roedd polisiau addas ar waith ar gyfer amddiffyn plant ac oedolion, ac roedd y mwyafrif o staff wedi eu hyfforddi'n briodol
- ✗ Nid oedd dros hanner y practisau yn cymryd rhan mewn adolygiadau gan gymheiriaid
- ✗ Gwnaed argymhellion ar gyfer gwella dogfennau a phrosesau cadw cofnodion yn y rhan fwyaf o bractisau

# BIP Hywel Dda

Dyweddodd cleifion wrthym yn gyffredinol eu bod yn hapus gyda'r gofal yr oeddent yn ei dderbyn, a gwelsom gleifion yn cael eu trin gydag urddas a pharch. Roedd rheoli meddyginiaethau yn broblem mewn rhai arolygiadau iechyd meddwl ac yn y tîm iechyd meddwl cymuned.

Roedd cadw cofnodion yn broblem ar draws llawer o arolygiadau, gan gynnwys iechyd meddwl cymuned a phractisau deintyddol ac yn ein harolygiad llawfeddygol. Nodwyd gennym fod angen gwelliannau amgylcheddol mewn sawl man, gan gynnwys practisau deintyddol, unedau preswyl anabledau dysgu ac iechyd meddwl cymuned.



## Ysbytai

- |  |   |
|--|---|
| ✓ Roedd cleifion yn cael eu trin gydag urddas a pharch   | ✗ Mae angen cryfhau mecanweithiau ar gyfer adborth cleifion                                     |
| ✓ Roedd gwasanaethau yn canolbwyntio ar y claf   | ✗ Mae angen gwella'r broses o ragnodi a rheoli ocsigen  |
| ✓ Roedd ymdrech sylweddol i atal niwed pwyso yn amlwg yn ein harolygiad llawfeddygol   | ✗ Mae angen i weithdrefnau rheoli heintiau wella  |
| ✓ Roedd ystafell atgofion wedi cael ei datblygu ar ward Sunderland   | ✗ Nodwyd problemau gyda rheoli, trosglwyddo, blaenoriaethu a rhyddhau cleifion trawma oedrannus |
| ✓ Roedd y Tîm Gweithredol yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal a ddarperir i gleifion, ac roeddent yn barod iawn i weithio gydag AGIC i wella gofal cleifion | ✗ Roedd angen sicrwydd ar unwaith o ran rheoli meddyginiaethau                                  |
|  | ✗ Mae angen gwelliannau i gynllunio gofal ymataliaeth   |
|  | ✗ Mae angen adolygu'r cymysgedd staff a sgiliau   |

## Iechyd Meddwl

- |   |   |
|---|---|
| ✓ Roedd y staff yn wybodus a gofalgarn a cheir perthynas amlddisgyblaeth dda rhwng tîmau            | ✗ Mae angen i unedau anabledau dysgu wella'r cymorth rheoli a gynigir i staff                   |
| ✓ Roedd dogfennau cyfreithiol wedi eu cwblhau i'r safon ofynnol                                     | ✗ Mae angen gwneud mwy o ymdrech i gynnig eiriolaeth annibynnol                                 |
| ✓ Mae gofal yn unigoleidig ac yn canolbwyntio ar y claf   | ✗ Sicrwydd ar unwaith o ran rheoli meddyginiaethau mewn un lleoliad anabledau dysgu             |
| ✓ Roedd y ddwy uned anabledau dysgu wedi dangos gwelliannau sylweddol ers ein harolygiadau diwethaf | ✗ Mae angen archwiliad o siartiau meddyginiaeth   |
|   | ✗ Roedd angen sicrwydd ar unwaith o ran rhai materion amgylcheddol, gan gynnwys diogelu ffensys |
|   | ✗ Mae angen systemau larwm cadarn i gynorthwyo staff a chleifion                                |

## Meddygfeydd Teulu

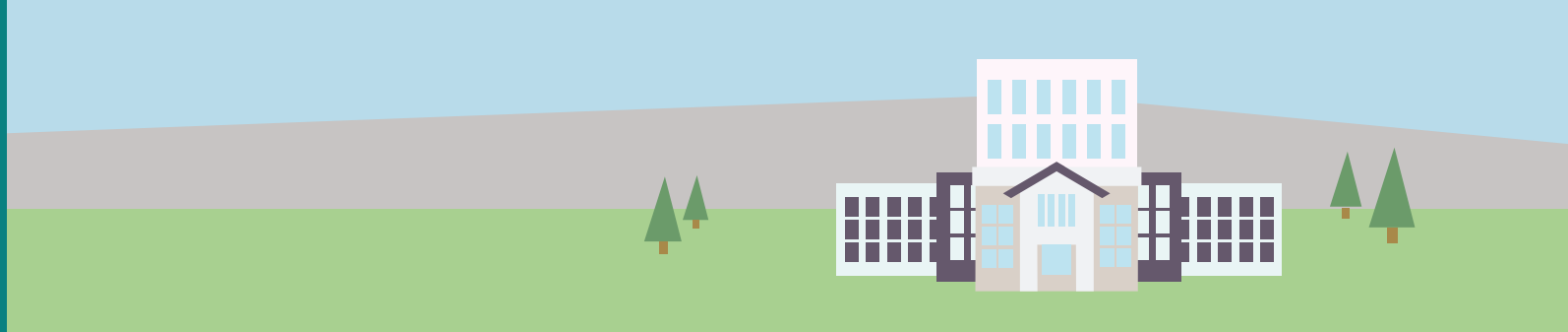
- |   |  |
|---|--|
| ✓ Roedd cleifion yn cael eu trin gydag urddas a pharch ym mhob meddygfa | ✗ Roedd angen gwella cyfleusterau a hyfforddiant hebrwng                   |
| ✓ Tîmau staff cyfeillgar  | ✗ Nid oedd staff bob amser wedi eu hyfforddi mewn amddiffyn plant          |
| ✓ Prosesau cadw cofnodion da  | ✗ Nid oedd meddygfeydd bob amser yn darparu gwybodaeth am sut i wneud cwyn |

## Deintyddol

- |  |  |
|--|--|
| ✓ Roedd cleifion yn cael eu hysbysu am y risgiau, y manteision a'r triniaethau amgen ym mhob practis           | ✗ Gwahanol broblemau o ran cadw cofnodion  |
| ✓ Roedd gan bob practis broses ar gyfer gofyn am adborth gan gleifion  | ✗ Dylai'r holl staff perthnasol dderbyn archwiliad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd       |
| ✓ Roedd gan bob practis safle a oedd yn addas i'r diben ac yn cynnal archwiliadau iechyd a diogelwch rheolaidd | ✗ Mae angen i bob practis ystyried rhoi adborth i gleifion yn dilyn awgrymiadau a gyflwynwyd |



# Bwrdd Iechyd Addysgu Powys



Roedd cleifion ar draws gwasanaethau sylfaenol ac eilaidd yn derbyn gofal a thriniaeth o ansawdd da. Roedd rhyngweithio rhwng cleifion a staff ar draws gwasanaethau gofal sylfaenol ac eilaidd yn dda iawn, gan ddangos cwrteisi ac urddas bob amser. Roedd meddyginiaeth yn cael ei rheoli'n dda ac roedd arfer diogel yn gwbl amlwg. Roedd angen gwelliannau sylweddol i amgylchedd allanol Ysbyty Ystradgynlais er mwyn ei wneud yn ddiogel ac yn hygyrch i gleifion.

Dylai gwasanaethau meddyg teulu ystyried darparu preifatrwydd digonol i gleifion allu cael trafodaethau preifat am opsiynau triniaeth. Dylid sicrhau'r lefelau staffio priodol a gwerthusiadau o lwythi achosion ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl cymuned. Roedd angen gwelliannau o ran darpariaeth cyfrwng Cymraeg.

## Ysbytai

- |   |  |
|---|--|
| ✓ Roedd yr holl gleifion yn cael eu trin gyda chwarteisi ac urddas                      | ✗ Roedd angen gwneud gwelliannau sylweddol i'r amgylcheddau allanol a mewnol er mwyn hybu diogelwch, preifatrwydd ac urddas i gleifion |
| ✓ Roedd yr holl gleifion yn derbyn gofal a thriniaeth o ansawdd da                      | ✗ Roedd angen gwelliannau i ddiogelwch gwybodaeth cleifion a arddangosir yn y swyddfa nyrsio er mwyn cynnal cyfrinachedd               |
| ✓ Roedd meddyginiaeth yn cael ei rheoli'n dda   | ✗ Mae angen monitro tymheredd ystafelloedd meddyginiaeth   |
| ✓ Roedd rheolwr y ward yn angerddol ac yn ymroddedig i ddarparu gofal cleifion rhagorol | ✗ Mae angen gwerthuso cofnodion cleifion a'u trefnu'n well   |
|   | ✗ Mae angen gwella hyfforddiant a gwerthusiadau blynyddol staff  |

## Iechyd Meddwl

- |   |   |
|---|---|
| ✓ Roedd cleifion a pherthnasau yn gadarnhaol iawn ynghylch y gofal, y cymorth a'r driniaeth a ddarparwyd  | ✗ Gellid gwella darpariaeth y gwasanaeth iechyd corfforol |
| ✓ Roedd gofal yn holistaidd ac yn unigol i anghenion cleifion   | ✗ Roedd angen gwella prosesau rheoli meddyginiaethau      |
| ✓ Roedd cofnodion ac asesiadau cleifion wedi eu cwblhau i safon gynhwysfawr                               | ✗ Roedd angen gwella adnoddau Cymraeg                     |
| ✓ Roedd staff yn gweithio mewn ffordd ystyrlon a chydweithredol   |   |
| ✓ Roedd uwch-nyrsys wardiau yn darparu arweinyddiaeth, cyfarwyddyd a chymorth i holl aelodau staff y ward |   |

## Meddygfeydd Teulu

- |   |  |
|---|--|
| ✓ Roedd y staff yn garedig ac yn foesgar ac yn rhoi pwyslais ar sicrhau gwasanaethau diogel o ansawdd da i gleifion | ✗ Nid oedd digon o breifatrwydd i gleifion gael trafodaethau preifat                   |
| ✓ Roedd yr amgylchedd ffisegol o safon dda  | ✗ Roedd angen gwelliannau o ran y defnydd o adnoddau/darpariaethau Cymraeg             |
| ✓ Roedd trefnu apwyntiadau yn gymharol rwydd  | ✗ Dylai'r holl staff perthnasol dderbyn archwiliad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd |

## Deintyddol

- |  |   |
|--|---|
| ✓ Mae practisau yn darparu gwasanaeth cyfeillgar a phroffesiynol i'w cleifion  | ✗ Cyflwyno rhaglen o archwiliadau clinigol i sicrhau arfer da                 |
| ✓ Mae cleifion yn cael eu hysbysu am y risgiau a manteision a thriniaethau amgen fel y gallant wneud penderfyniad cytbwys cyn cytuno i driniaeth | ✗ Mae angen gwelliannau i brosesau cadw cofnodion                             |
| ✓ Rhaglen ymsefydlu ar gyfer yr holl staff newydd  | ✗ Dylai cofnodion hyfforddi fod yn gyfredol ar gyfer yr holl staff perthnasol |
| ✓ Mae gweithdrefnau sydd ar waith ar gyfer ymdrin â chwynion yn cydymffurfio â 'Gweithio i Wella'  |   |

## Rhŷi(DM)

- |   |   |
|---|---|
| ✓ Gwelliannau cadarnhaol ers ein harolygiad blaenorol   | ✗ Byddai nifer o'r gweithdrefnau wedi elwa o gael eu hadolygu a'u diwygio ymhellach i adlewyrchu arfer cyfredol   |
| ✓ Datblygwyd matrices hyfforddi a fyddai'n cael ei ddefnyddio gan adrannau eraill o fewn y bwrdd iechyd | ✗ Mae'n rhaid diweddarau'r weithdrefn ysgrifenedig ar hysbysu am ddigwyddiadau i adlewyrchu'n briodol y wybodaeth i'w hadrodd i AGIC mewn achos o ddigwyddiad Rhŷi(DM) hysbysadwy   |
| ✓ Roedd gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig wedi cael eu diweddarau                                | ✗ Mae angen gwneud rhagor o waith i ddangos bod staff sy'n cyflawni swyddogaethau ymarferwyr a gweithredwyr wedi eu hyfforddi'n briodol, eu bod yn gymwys, a bod ganddynt hawl i wneud hynny o fewn cwmpas ymarfer a gytunwyd |



# Ymddiriedolaethau – Iechyd Cyhoeddus Cymru, Felindre, Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru

## Iechyd Cyhoeddus Cymru

Roedd AGIC yn bresennol ym mhwyllgorau ansawdd, diogelwch a gwelliant tri misol Iechyd Cyhoeddus Cymru trwy gydol 2017–18. Rydym wedi gweld gwelliannau i lefel y manylder a'r craffu a ddarperir ar faterion a drafodwyd gan y pwyllgor.

Rydym wedi gweld trafodaeth a diweddariad rheolaidd o ran perfformiad gwasanaethau sgrinio.

Rydym wedi ymgynghori ag Iechyd Cyhoeddus Cymru ar ein hadolygiad o wasanaethau camddefnyddio sylweddau ledled Cymru yn rhan o'n hymgylltiad â rhanddeiliaid. Bydd yr adroddiad camddefnyddio sylweddau terfynol yn cael ei gyhoeddi ym mis Gorffennaf 2018 a bydd yn cynnwys meysydd o ddiddordeb i Iechyd Cyhoeddus Cymru o ran atal niwed a chynyddu ymwybyddiaeth o gamddefnyddio sylweddau.

Rydym yn parhau i ymgysylltu ag Iechyd Cyhoeddus Cymru ar ein gwaith marwolaeth yn y ddalfa o ran gofal iechyd carchardai.

## Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru

Cynhaliodd AGIC dri arolygiad o adrannau achosion brys yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Ar y cyfan, dangosodd yr arolygiadau hyn arferion gwaith da rhwng staff ysbyty a'r gwasanaethau ambiwlans.

Dyweddodd cleifion eu bod yn cael eu trin gydag urddas a pharch gan staff ambiwlans. Dywedodd cleifion wrthym fod criw'r ambiwlans yn eu cysuro ac yn esbonio eu gofal a'u triniaeth mewn ffordd yr oeddent yn gallu ei deall.

Mae'r prinder gwelyau mewn adrannau achosion brys yn golygu bod rhai cleifion yn aros yn yr ambiwlans, ac mae rhai yn cael eu hasesu a'u trin gan staff ysbyty tra eu bod yn dal yn yr ambiwlans. Mae hyn yn golygu bod staff ambiwlans yn gweld anghysondebau o ran yr hyn y mae staff ysbyty yn barod i'w wneud i gleifion sy'n cyrraedd. Mae'r anghysondebau hyn ar bob lefel: bwrdd iechyd, ysbyty ac aelod staff unigol.

## Felindre

Roedd AGIC yn bresennol ym mhwyllgorau ansawdd a diogelwch tri misol Ymddiriedolaeth GIG Felindre trwy gydol 2017–18. Cyflwynwyd papurau mewn da bryd ac roeddent yn gynhwysfawr. Roedd y drafodaeth yn heriol a chefnogol, gyda'r drafodaeth gyffredinol yn gytbwys ac yn canolbwyntio ar y claf / maes clinigol, gan gynnwys lefel briodol o her a chymorth.

Yn rhan o'n hymgylltiad â rhanddeiliaid, gwnaed gwaith maes gennym yn Ymddiriedolaeth GIG Felindre yn ymwneud â'n hadolygiad thematig o drosglwyddo gofal claf o'r ysbyty i feddyg teulu. Ar adeg ein gwaith maes, nid oedd y staff a gyfwelwyd gennym yn eglur ynghylch prosesau rhyddhau'r sefydliad. Er yr eglurwyd bod polisi rhyddhau yn cael ei ddatblygu, roedd hyn yn cynnig awgrym o'r angen am gyfathrebu gwell gyda staff i sicrhau eu bod yn gwbl gyfredol.

## Atodiad A – Matrics Ymrwymiad

Rhestr yw'r tabl canlynol o'r amcanion y gwnaeth AGIC bennu iddi ei hun ar gyfer 2017–18, ynghyd â manylion sut y gwnaeth AGIC fodloni'r amcan.

Yr hyn a ddywedwyd gennym	Mesurwyd trwy	Canlyniad
Prosesu ceisiadau i gofrestru, neu newidiadau i gofrestriad, yn brydlon.	Ceisiadau cofrestru y gwnaed penderfyniad yn eu cylch o fewn 12 wythnos i gyflwyniad llawn a chyflawn	Cofrestrwyd 32 o leoliadau newydd a 40 o reolwyr newydd yn ystod 2017–18.  Cwblhawyd yn ogystal 12 o amrywiadau i gofrestradau cyfredol.
Sicrhau y gall yr holl ymgeiswyr ddangos eu bod yn bodloni rheoliadau a safonau gofynnol perthnasol.		
Cynnal rhaglen o ymweliadau â darparwyr anghofrestredig tybiedig – yn ôl y gofyn.	Nifer yr ymweliadau a gynhaliwyd	Ymchwiliodd AGIC i 15 o wasanaethau yr oedd yn eu hamau o ddarparu gwasanaethau heb fod yn gofrestredig, ac mae pob un ohonynt wedi cadarnhau nad yw gwasanaethau yn cael eu darparu neu y byddant yn rhoi'r gorau iddi ac yn gwneud cais i gofrestru.
Darparu rhaglen o arolygiadau mewn lleoliadau annibynnol: <ul style="list-style-type: none"> <li>Tua 37 laser</li> <li>Tua 32 nad ydynt yn laser ac eithrio iechyd meddwl</li> </ul>	Nifer yr arolygiadau a gynhaliwyd	Cynhaliwyd 24 o arolygiadau laser.  Cynhaliwyd 15 o arolygiadau nad ydynt yn ymwneud â laser.
Sicrhau bod pryderon a hysbysiadau Rheoliad 30/31 yn cael eu trin mewn ffordd brydlon a phroffesiynol.	Nifer y pryderon a dderbyniwyd  Nifer yr hysbysiadau Rheoliad 30/31 a dderbyniwyd  Dadansoddiad o'r ffynhonnell a chamau a gymerwyd	Derbyniwyd tua 349 o bryderon gennym yn ymwneud â naill ai'r GIG neu'r sector annibynnol yn ystod 2017–18.  Caiff yr holl bryderon eu hadolygu'n wythnosol ac maent yn llywio penderfyniadau am ein gweithgareddau a'n blaenoriaethau.  Mae'n ofynnol i ddarparwyr gofal iechyd annibynnol ein hysbysu am ddigwyddiadau arwyddocaol a datblygiadau i'w gwasanaethau.  Mae eu hysbysiadau Rheoliad 30/31 yn parhau i gael eu rheoli yn unol â phroses AGIC ac ymdrinnir â nhw'n effeithiol.  Hysbysiadau Rheoliad 30/31 a dderbyniwyd: 705 Marwolaethau mewn hosbisau – 532 Marwolaethau ac eithrio hosbisau – 12 Absenoldeb heb ganiatâd – 48 Anafiadau difrifol – 81 Cyhuddiadau o gamymddygiad staff – 32

## Atodiad A – Matrics Ymrwymiad - parhad

Yr hyn a ddywedwyd gennym	Mesurwyd trwy	Canlyniad
<p>Cefnogi datblygiadau deddfwriaethol, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gweithredu Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017</li> <li>Datblygiad deddfwriaethol perthnasol yn dilyn 'Ein Hiechyd, Ein Gwasanaeth Iechyd'</li> </ul>	<p>Darparu cynllun gweithredu yn dilyn rheoliadau deintyddol newydd</p> <p>Ymatebion i ymgynghoriadau ar ddatblygiadau deddfwriaethol</p>	<p>Agorodd y broses ymgeisio ar gyfer y Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) ar 2 Ebrill 2017. 31 Mawrth 2018 oedd y dyddiad terfyn ar gyfer ceisiadau ac roedd 464 o geisiadau wedi eu derbyn erbyn hynny.</p> <p>Ymatebwyd i'r Papur Gwyn 'Gwasanaethau sy'n Addas i'r Dyfodol', a ddilynodd Bapur Gwyrdd 'Ein Hiechyd, Ein Gwasanaeth Iechyd'. Rydym yn parhau i drafod â chydweithwyr polisi Llywodraeth Cymru i amlygu'r heriau yr ydym yn eu hwynebu gyda'n fframwaith deddfwriaethol presennol.</p>
<p>Cynnal rhaglen arolygu eang yn y GIG wedi ei llywio gan wybodaeth ac asesiad o risg, gan gynnwys tua:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>22 o arolygiadau â phwyslais penodol ar draws y sector aciwt</li> <li>11 o arolygiadau dilynol penodol</li> <li>40 o arolygiadau meddyg teulu</li> <li>100 o arolygiadau deintyddol</li> <li>5 o arolygiadau RhŶ(DM)</li> </ul>	<p>Nifer yr arolygiadau a gynhaliwyd</p>	<p>Arolygwyd 98 o bractisau deintyddol gennym yn ystod y flwyddyn a chynhaliwyd 6 arolygiad deintyddol dilynol gennym (o bractisau a arolygwyd gennym yn flaenorol). Mae'r gostyngiad hwn yn adlewyrchu'r ffaith fod ein cynllun yn cael ei adolygu'n barhaus trwy gydol y flwyddyn a, phan fo'n briodol, ein bod yn addasu ein rhaglen waith ar sail gwybodaeth a risg. Mae hefyd yn adlewyrchu'r gwaith ychwanegol sy'n ofynnol i weithredu Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Cynhaliwyd y canlynol gennym hefyd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>15 o arolygiadau â phwyslais penodol ar draws y sector aciwt</li> <li>13 o arolygiadau dilynol penodol</li> <li>32 o arolygiadau meddyg teulu</li> <li>4 o arolygiadau RhŶ(DM)</li> </ul>
<p>Parhau ein rhaglen o waith thematig, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rhyddhau</li> <li>Iechyd meddwl cymuned</li> </ul>	<p>Cyhoeddi cylch gorchwyl pob prosiect</p> <p>Cyhoeddi adolygiadau thematig</p>	<p>Cynhaliwyd saith arolygiad o Dimau Iechyd Meddwl Cymuned gennym yn ystod y flwyddyn, a chyhoeddwyd pob un ar ein gwefan, a fydd yn cyfrannu at adroddiad thematig cyffredinol y disgwylir iddo gael ei gyhoeddi yn ystod hydref 2018.</p> <p>Parhawyd ein thema rhyddhau hefyd, gan ganolbwyntio ar ansawdd y broses rhyddhau o ysbytai. Mae hyn yn cynnwys gwaith maes a chyfweliadau ar draws bob un o'r saith bwrdd iechyd, Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru, a Felindre, gan gyfnewid tua 250 o unigolion. Bydd yr adroddiad hwn yn cael ei gyhoeddi yn ystod haf 2018.</p>

## Atodiad A – Matrics Ymrwymiad - parhad

Yr hyn a ddywedwyd gennym	Mesurwyd trwy	Canlyniad
<p>Parhau ein gwaith cyd-arolygu gydag asiantaethau'r DU:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tua 16 o adolygiadau o farwolaethau yn y ddalfa gyda'r Ombwdsmon Carchardai a Phrofiannaeth</li> <li>Hyd at 3 o gyd-adolygiadau gydag Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi ac Arolygiaeth Prawf Ei Mawrhydi</li> </ul>	<p>Nifer yr arolygiadau a gynhaliwyd</p>	<p>6 o adolygiadau marwolaeth yn y ddalfa</p> <p>3 o arolygiadau Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi</p>
<p>Cynnal adolygiad lefel uchel o bob corff GIG trwy:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ddatblygu'r swyddogaeth rheoli perthynas ymhellach</li> <li>Llunio adroddiad blynyddol ar gyfer pob bwrdd iechyd ac ymddiriedolaeth GIG</li> </ul>	<p>Cyhoeddi adroddiadau blynyddol byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau GIG</p>	<p>Cyflwynwyd adroddiadau blynyddol 2016–17 mewn cyfarfodydd bwrdd a diwrnodau datblygu bwrdd ar gyfer byrddau ac ymddiriedolaethau iechyd gan reolwyr perthynas. Roedd y rhain yn cynnwys safbwynt lefel uchel ar lywodraethu ac fe'u cyhoeddwyd ym mis Gorffennaf 2017.</p>
<p>Cyhoeddi adroddiadau blynyddol yn crynhoi'r themâu a'r materion sy'n deillio o'n gwaith. Yn benodol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Arolygiadau Ysbyty</li> <li>Gofal Sylfaenol</li> <li>Adroddiad Monitro Blynyddol y Ddeddf Iechyd Meddwl</li> <li>Adroddiad Blynyddol y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid</li> <li>RhŶ(DM)</li> <li>Adroddiad Blynyddol cyffredinol AGIC</li> </ul>	<p>Cyhoeddi adroddiadau</p>	<p>Cyhoeddwyd Arolygiadau Ysbyty ar 27 Medi 2017</p> <p>Cyhoeddwyd Adroddiad Blynyddol Arolygiadau Ymarfer Meddygol Cyffredinol (Meddygfeydd Teulu) ar 20 Medi 2017</p> <p>Cyhoeddwyd Adroddiad Blynyddol Arolygiadau Practisau Deintyddol Cyffredinol ar 20 Medi 2017</p> <p>Cyhoeddwyd Adroddiad Monitro Blynyddol y Ddeddf Iechyd Meddwl ar 16 Hydref 2017</p> <p>Cyhoeddwyd Adroddiad Blynyddol y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ar 12 Ebrill 2018</p> <p>Cyhoeddwyd Adroddiad Blynyddol y Rheoliadau Ymbelydredd Ioneiddio (Datguddio Meddygol) (RhŶ(DM)) 2016–17 ar 6 Medi 2017</p> <p>Cyhoeddwyd Adroddiad Blynyddol cyffredinol AGIC ar 1 Awst 2017</p>
<p>Cynnal rhaglen o arolygiadau mewn lleoliadau iechyd meddwl GIG ac annibynnol, gan gynnwys tua:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>7 o unedau iechyd meddwl GIG</li> <li>18 o unedau iechyd meddwl annibynnol</li> <li>60 o ymweliadau Ddeddf Iechyd Meddwl</li> <li>3 o arolygiadau dilynol penodol</li> <li>14 o arolygiadau o Dimau Iechyd Meddwl Cymuned (yn gysylltiedig â thema)</li> </ul>	<p>Nifer yr arolygiadau a gynhaliwyd</p>	<p>9 o unedau iechyd meddwl GIG</p> <p>12 o unedau iechyd meddwl annibynnol</p> <p>50 o ymweliadau Ddeddf Iechyd Meddwl</p> <p>2 o arolygiadau dilynol penodol</p> <p>7 o arolygiadau o Dimau Iechyd Meddwl</p> <p>Cymuned. Diwygiwyd ein hymrwymiad i 7 ar ôl cyhoeddi'r Cynllun Gweithredol ar gyfer 2017–18.</p>

## Atodiad A – Matrics Ymrwymiad - parhad

Yr hyn a ddywedwyd gennym	Mesurwyd trwy	Canlyniad
Darparu gwasanaeth Meddyg a Benodir i Roi Ail Farn ar gyfer tua 750 o geisiadau am feddyg o'r fath	Cyhoeddi Dangosyddion Perfformiad Allweddol	Datblygwyd cyfanswm o 9 o Ddangosyddion Perfformiad Allweddol a byddant yn cael eu cyhoeddi ar ein gwefan yn ystod 2018. O'r 9 Dangosydd Perfformiad Allweddol, mae 3 o'r rhain yn ymwneud â'r amserlenni ar gyfer AGIC pan ddylai ymweliad gan feddyg a benodir i roi ail farn ddigwydd. Mae'r 6 arall yn ymwneud â chyfrifoldebau'r bwrdd iechyd a'r darparwr annibynnol pan fydd atgyfeiriadau ar gyfer ymweliad gan feddyg a benodir i roi ail farn wedi cael eu hanfon at AGIC.
Ymchwilio i ddynladdiadau fel y comisiynir gan Lywodraeth Cymru yn ôl y gofyn	Cyhoeddi cylch gorchwyl Cyhoeddi adroddiad terfynol	Ni chomisiynwyd AGIC i gynnal unrhyw ymchwiliadau newydd i ddynladdiadau yn ystod 2017–18.
Parhau i ddatblygu ein dulliau cyfathrebu i gynyddu effaith ein gwaith	Nifer y cyflwyniadau mewn cynadleddau Sylw yn y cyfryngau	Aethpwyd i 6 o gynadleddau Bu tua 50 o gyfeiriadau atom yn y wasg yn ystod 2017–18
Cynnal 2 Uwchgynhadledd Gofal Iechyd yn ystod 2017–18	Llwybr archwilio eglur o uwchgynadleddau gofal iechyd	Cadeiriwyd dwy uwchgynhadledd gofal iechyd gan AGIC yn ystod y flwyddyn ac fe'u mynychwyd gan 11 o gyrff allanol.
Adnewyddu'r Bwrdd Cyngori Cenedlaethol	Disgrifiad o fecanweithiau cyngori ar ein gwefan	Cododd y Papur Gwyn diweddar, 'Gwasanaethau sy'n Addas i'r Dyfodol', gwestiynau pwysig am lywodraethiad AGIC yn y dyfodol. Gwnaed penderfyniad i ddi-ddymu'r Bwrdd Cyngori tan i fecanweithiau cyngori'r dyfodol gael eu cytuno.
Cyhoeddi adroddiad o'n holl weithgarwch arolygu ac adolygu yn unol â'n safonau perfformiad	Cyhoeddi adroddiadau Amserlen gyhoeddi Cyhoeddi perfformiad AGIC yn erbyn targedau	Cyhoeddir dyddiadau cyhoeddi holl adroddiadau AGIC ar amserlen gyhoeddi'r wefan erbyn hyn. Mae'r amserlen gyhoeddi ar gael yma: <a href="http://hiw.org.uk/reports/schedule/?lang=cy">http://hiw.org.uk/reports/schedule/?lang=cy</a>
Gwerthuso a chyhoeddi ein methodoleg adolygu	Cyhoeddi methodoleg	Cyhoeddwyd gwybodaeth am sut yr ydym yn arolygu'r GIG a'r sector annibynnol
Parhau ein gwaith ar y cyd ag asiantaethau DU eraill a rhyngwladol ar arolygiadau ar y cyd a dylanwadau ar arfer gorau	Cymryd rhan mewn gwaith ar y cyd Bwrw ymlaen â thema ieuentid ar y cyd ag Arolygu Cymru	Rydym yn parhau i fod yn aelod gweithredol o Arolygu Cymru a'r Gr p Penaethiaid Arolygiaethau, yn ogystal ag EPSO, y Bartneriaeth Ewropeaidd ar gyfer Sefydliadau Goruchwyllo. Rydym yn bwrw ymlaen â'n thema ieuentid ar y cyd ag Arolygu Cymru, gyda'r nod o ddatblygu hyn ymhellach yn ystod 2018–19.
Gwerthuso'r defnydd o adolygwyr lleyg gwirfoddol	Gwerthusiad ag argymhellion ar gyfer gweithredu yn y dyfodol	Mae AGIC wedi denu 21 o wirfoddolwyr i gyflawni'r swyddogaeth adolygydd lleyg gwirfoddol yn ystod 2017–18. Mae gwerthusiad o'u defnydd wedi dod i'r casgliad eu bod yn gweithio'n dda iawn. Bydd AGIC yn ceisio ehangu ac ymestyn yr ymgyrch hyrwyddo i ddenu mwy o wirfoddolwyr.







Healthcare Inspectorate Wales  
Welsh Government  
Rhydycar Business Park  
Merthyr Tydfil  
CF48 1UZ

[www.hiw.org.uk](http://www.hiw.org.uk)

 The logo for the Healthcare Inspectorate Wales (AGC HIW) features the letters 'agc' in a bold, lowercase, sans-serif font above the letters 'hiw' in a similar font. A vertical line is positioned to the right of the 'agc' and 'hiw' text.

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru  
Healthcare Inspectorate Wales