

Tachwedd 2019

# Adolygiad o drefniadau llywodraethu ansawdd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Adolygiad ar y Cyd gan Arolygiaeth Gofal  
Iechyd Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru

# Cynnwys

Rhagair	3
Diolchiadau	4
Cyflwyniad a'r cefndir	5
Crynodeb o'r prif gasgliadau	8
Canfyddiadau manwl	11
Ffocws strategol ar ansawdd, diogelwch cleifion a risg	11
Arweinyddiaeth ar ansawdd a diogelwch cleifion	12
Craffu sefydliadol ar ansawdd a diogelwch cleifion	14
Trefniadau cyfarwyddiaethau ar gyfer ansawdd a diogelwch cleifion	19
Adnabod a rheoli risg	21
Rheoli pryderon	22
Diwylliant a dysgu sefydliadol	25
Datblygiadau sefydliadol diweddar	30
Argymhellion	31
Atodiad 1 – dull adolygu	35
Atodiad 2 – arolwg staff: llawfeddygaeth, theatrau ac adrannau achosion brys	37
Atodiad 3 – tîm yr adolygiad	54

# Rhagair

Nododd yr adroddiad diweddar ar wasanaethau mamolaeth ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf gan Goleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr a Choleg Brenhinol y Bydwagedd nifer o bryderon difrifol a methiannau difrifol o ran gwasanaethau. Yr hyn sy'n peri'r pryder mwyaf yw ei fod wedi taflu goleuni ar rai mathau o ymddygiad ac arferion nad oes lle iddynt mewn sefydliad GIG modern, gofalgar.

Un cwestiwn clir a ddaeth i'r amlwg o adroddiad y Colegau Brenhinol oedd sut y gallai Bwrdd Iechyd yr ystyrid ei fod yn perfformio'n dda o fewn system targedau a mesurau GIG Cymru fod wedi bod yn gyfrifol am wasanaethau mamolaeth a oedd ymhell islaw'r safonau gofynnol o ran gofal ar gyfer llawer o'i gleifion. Nid oes ateb syml i'r cwestiwn hwnnw ac mae materion fel diwylliant sefydliadol, pwysau ar wasanaethau, disgwyliadau cleifion ac ymddygiadau staff unigol oll yn rhan o'r darlun. Fodd bynnag, yn fwy sylfaenol, mae adroddiad y Colegau Brenhinol yn codi cwestiynau ynghylch trylwyredd y trefniadau llywodraethu ansawdd yn y Bwrdd Iechyd, hynny yw, y system o rwystrau a gwrthbysau sy'n rhoi i'r sefydliad yr wybodaeth y mae ei hangen arni i wybod a yw ei wasanaethau'n ddiogel ac yn effeithiol.

Roedd adroddiad y Colegau Brenhinol yn canolbwyntio'n fanwl ar bryderon yr oedd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) a Swyddfa Archwilio Cymru eisoes wedi eu mynegi ynghylch trefniadau rheoli risg a llywodraethu ansawdd y Bwrdd Iechyd. Roedd ein sefydliadau eisoes wedi nodi cynlluniau i archwilio'r trefniadau hyn yn fanylach. Ar ôl cyhoeddi canfyddiadau manwl y Colegau Brenhinol, daethom i'r penderfyniad ei bod yn amserol ac yn angenrheidiol gwneud y gwaith pellach hwnnw fel adolygiad ar y cyd. Dyma'r ail dro yn unig i adolygiad o'r fath gael ei gynnal; ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr y cynhaliwyd yr un blaenorol, a hynny yn 2013.

Mae'r canfyddiadau yr ydym yn eu cyflwyno yn yr adroddiad hwn yn amlygu nifer o ddiffygion sylfaenol yn nhrefniadau llywodraethu ansawdd y Bwrdd Iechyd. Gellir mynd i'r afael â rhai o'r rhain yn weddol gyflym, ac yn wir mae hynny'n digwydd. Bydd eraill yn cymryd mwy o amser a bydd angen newidiadau i ffyrdd o weithio a meddwl sydd wedi hen ymsefydlu.

Er bod yr adroddiad hwn yn canolbwyntio ar Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, rydym yn bwriadu cynnal archwiliadau o drefniadau llywodraethu ansawdd yn sefydliadau eraill y GIG yng Nghymru yn y dyfodol agos. Dylid defnyddio'r adroddiad hwn fel cyfle ar gyfer myfyrio a dysgu ehangach gan y GIG yng Nghymru, o fewn sefydliadau unigol y GIG, ac ar draws y system yn ei chyfanrwydd.



**Adrian Crompton**  
Archwilydd  
Cyffredinol Cymru



**Kate Chamberlain**  
Prif Weithredwr,  
Arolygiaeth Gofal Iechyd  
Cymru

# Diolchiadau

Rydym yn ddiolchgar i'r Bwrdd Iechyd am gefnogi'r adolygiad. Diolch yn arbennig i Greg Dix, Gwenan Roberts, Lucy Timlin a Leanne Bayliss am gefnogi'r adolygiad trwy helpu i drefnu'r wythnosau a'r dogfennau gwaith maes, ac i Aelodau'r Bwrdd a staff y Gyfarwyddiaeth a gytunodd i fod ar gael ar fyr rybudd.

# Cyflwyniad a'r cefndir

## Y cefndir

- 1 Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn 2009 ac ar 1 Ebrill 2019, newidiodd ei enw i Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg gan ei fod wedi cymryd cyfrifoldeb am ddarparu gwasanaethau gofal iechyd i bobl ardal Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr, gan gynnwys Ysbyty Tywysoges Cymru.
- 2 Ar ddiwedd mis Ebrill 2019, cyhoeddodd Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr a Choleg Brenhinol y Bydwraedd adroddiad beirniadol iawn ar famolaeth ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf gynt. O ganlyniad i adroddiad y Colegau Brenhinol, cafodd gwasanaethau mamolaeth y Bwrdd Iechyd eu rhoi mewn mesurau arbennig ac fe gafodd y sefydliad ei uwchgyfeirio i statws 'ymyrraeth wedi'i thargedu' o fewn fframwaith uwchgyfeirio ac ymyrryd GIG Cymru<sup>1</sup>.
- 3 Yn ystod adolygiad y Colegau Brenhinol, daeth yn amlwg bod bydwraig ymgynghorol ar seconddiad i'r Bwrdd Iechyd wedi cynhyrchu adroddiad mewnol yn tynnu sylw at lawer o'r pryderon a nodwyd yn ddiweddarach gan y Colegau Brenhinol. Fodd bynnag, nid oedd adroddiad y fydwraig ymgynghorol wedi cael ystyriaeth ddigonol gan y Bwrdd Iechyd ac ni chymerwyd camau ar unwaith i fynd i'r afael â'r pryderon a nodwyd ganddo. Ers hynny, mae Cadeirydd y Bwrdd Iechyd wedi comisiynu adolygiad annibynnol ar wahân o'r modd yr ymdriniwyd ag adroddiad y fydwraig ymgynghorol ac adroddiad arall cysylltiedig gan Uned Gyflawni Llywodraeth Cymru ar reoli pryderon<sup>2</sup>.
- 4 Yn ogystal â phryderon ynghylch gwasanaethau mamolaeth, nododd adroddiad gan yr Awdurdod Meinweoedd Dynol yn 2018<sup>3</sup> bryderon ynghylch trefniadau gwasanaethau marwdy ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf gynt. Nododd arolygiadau gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ystod o bryderon hefyd ynghylch gwasanaethau iechyd meddwl, gwasanaethau llawfeddygol, gwasanaethau mamolaeth a chydymffurfiaeth â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). At hynny, amlygodd adroddiad asesiad strwythuredig<sup>4</sup> a gyhoeddwyd yn 2018 gan Swyddfa Archwilio Cymru wendidau mewn sawl agwedd ar drefniadau llywodraethu ansawdd y Bwrdd Iechyd.

1 [Trefniadau Dwysáu ac Ymyrryd y GIG](#)

2 Ym mis Mawrth 2019, fe gwblhaodd Uned Cyflawni'r GIG adroddiad (nas cyhoeddwyd) a oedd yn dwyn y teitl **Management of concerns (Learning lessons and managing risk) and the supporting governance arrangements**.

3 [Adroddiad yr Awdurdod Meinweoedd Dynol 2018](#)

4 [Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Asesiad Strwythuredig 2018](#)

- 5 Gyda'i gilydd, mae'r pryderon hyn wedi ysgogi AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru i gynnal archwiliad brys a manylach o drefniadau llywodraethu ansawdd yn y Bwrdd Iechyd. Cyflwynir canlyniadau'r archwiliad hwnnw yn yr adroddiad hwn.
- 6 Fel cyd-destun i'r canfyddiadau hyn, dylid cydnabod bod y rhaglen waith i drosglwyddo gwasanaethau Pen-y-bont ar Ogwr i'r Bwrdd Iechyd yn helaeth a'i bod wedi amsugno llawer o gapasiti'r uwch arweinwyr. Hefyd, bu cryn dipyn o drosiant yn ddiweddar ymhlith y cnewyllyn o aelodau gweithredol ac annibynnol ar y Bwrdd ac ym mis Awst 2019, ymddiswyddodd Prif Weithredwr y Bwrdd Iechyd.

### Ynglŷn â'r adolygiad hwn

- 7 Amcan trosfwaol yr adolygiad hwn oedd archwilio a oedd trefniadau llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg yn ategu'r broses o ddarparu gwasanaethau diogel ac effeithiol o ansawdd da.
- 8 Fe wnaeth yr adolygiad archwilio trefniadau corfforaethol cyffredinol y Bwrdd Iechyd ar gyfer llywodraethu ansawdd, ynghyd â'r trefniadau llywodraethu ansawdd o fewn y gyfarwyddiaeth gwasanaethau llawfeddygol. Canolbwyntiodd ein gwaith yn bennaf ar safleoedd Ysbyty'r Tywysog Siarl ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg ac roedd yn cynnwys:
  - Cyfweiliadau ag ystod o aelodau annibynnol, swyddogion gweithredol, staff corfforaethol a staff y gyfarwyddiaeth llawfeddygol
  - Sesiynau galw heibio gyda staff sy'n gweithio o fewn y gyfarwyddiaeth llawfeddygol ac adrannau brys o fewn Ysbyty'r Tywysog Siarl ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg
  - Arsylwi ar gyfarfodydd a phwyllgorau allweddol
  - Adolygu dogfennaeth mewn perthynas â llywodraethu ansawdd
  - Arolwg o staff sy'n gweithio ym maes llawfeddygaeth, mewn theatrau ac mewn adrannau achosion brys ar draws y Bwrdd Iechyd.

Ceir rhagor o fanylion am ein dull adolygu yn [Atodiad 1](#). Mae cylch gorchwyl ar gyfer yr adolygiad ar wefannau AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru<sup>5</sup>. Ceir Crynodeb o ganlyniadau ein harolwg staff yn [Atodiad 2](#).

5 [Adolygiad ar y cyd AGIC/Swyddfa Archwilio Cymru o drefniadau llywodraethu ansawdd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg](#)  
[Swyddfa Archwilio Cymru: Gweithio gydag eraill](#)

- 9 Mae ein canfyddiadau wedi'u grwpio dan y themâu canlynol
- Ffocws strategol ar ansawdd diogelwch cleifion a risg
  - Arweinyddiaeth ar gyfer ansawdd a diogelwch cleifion
  - Craffu sefydliadol ar ansawdd a diogelwch cleifion
  - Trefniadau'r Gyfarwyddiaeth ar gyfer ansawdd a diogelwch cleifion
  - Adnabod a rheoli risg
  - Rheoli pryderon
  - Diwylliant a dysgu sefydliadol.
- 10 Mae'r tîm adolygu wedi cynnal deialog barhaus gydag ymyriadau ac adolygiadau allanol eraill sydd ar y gweill yn y Bwrdd Iechyd; yn anad dim, y gwaith a wneir gan y Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth<sup>6</sup>, yr Uned Gyflawni<sup>7</sup>, Cronfa Risg Cymru<sup>8</sup>, David Jenkins<sup>9</sup>, a'r adolygiad annibynnol o'r modd yr ymdriniwyd yn fewnol ag adroddiad wedi'i baratoi gan fydwaig ymgynghorol ar secondiad a gyhoeddwyd ym mis Mai 2019<sup>10</sup>. O ystyried yr olaf o'r rhain, nid yw tîm yr adolygiad wedi ystyried y materion sydd o fewn cwmpas yr adolygiad annibynnol.

6 [Y Datganiad Ysgrifenedig: Cylch Gorchwyl Terfynol Panel Annibynnol Goruchwyllo Gwasanaethau Mamolaeth](#)

7 Mae Uned Gyflawni'r GIG yn rhoi cymorth proffesiynol i Lywodraeth Cymru i fonitro a rheoli perfformiad a'r modd y darperir gwasanaethau ar draws GIG Cymru. Yn 2019, mae'r Uned Gyflawni wedi bod yn gwneud sawl darn o waith o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, gan gynnwys gwaith a oedd yn ymwneud â gwasanaethau mamolaeth, gofal heb ei drefnu ac wedi'i drefnu, a rheoli digwyddiadau.

8 Mae Cronfa Risg Cymru yn gweithredu fel swyddogaeth gymorth i gyrrff y GIG yng Nghymru. Mae'r tîm yn gweithio gyda chydweithwyr yn y GIG i sicrhau bod gwersi'n cael eu dysgu yn dilyn hawliadau cyfreithiol yn erbyn cyrff iechyd. Yn ddiweddar, mae Cronfa Risg Cymru wedi bod yn gwneud gwaith ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg mewn perthynas â rheoli hawliadau yn erbyn y Bwrdd Iechyd.

9 Mae David Jenkins yn ymgynghorydd annibynnol i'r Bwrdd Iechyd sy'n cynorthwyo'r Bwrdd i wella ei drefniadau arwain a llywodraethu.

10 Ym mis Mai 2019, comisiynodd Cadeirydd y Bwrdd Iechyd adolygiad annibynnol o'r modd yr ymdriniwyd ag adroddiad gan fydwaig ymgynghorol a oedd ar secondiad ym mis Medi 2018, a gododd nifer o bryderon am wasanaethau mamolaeth.

# Crynodeb o'r prif gasgliadau

- 11 Mae ein hadolygiad wedi amlygu nifer o wendidau sylfaenol yn nhrefniadau llywodraethu'r Bwrdd lechyd o ran ansawdd gofal a diogelwch cleifion. Rydym yn pryderu bod y gwendidau hyn yn amharu ar allu'r Bwrdd lechyd i fynd ati'n ddigonol i adnabod ac ymateb i broblemau a all godi gydag ansawdd a diogelwch gofal cleifion. Mae angen gwelliannau sylweddol a dybryd ar lefel y Gyfarwyddiaeth ac ar lefel gorfforaethol naill ai i gryfhau'r trefniadau, y rolau a'r strwythurau sefydliadol presennol neu i'w diwygio'n fwy sylfaenol. Mae dirfawr angen mynd i'r afael â nifer o faterion sy'n gysylltiedig â diwylliant y Bwrdd lechyd hefyd er mwyn creu hinsawdd sy'n cefnogi trafodaeth agored a gwybodus am faterion sy'n ymwneud ag ansawdd a diogelwch gofal cleifion.
- 12 Mae gan y Bwrdd lechyd hanes da o gyflawni mantol ariannol, cynhyrchu cynlluniau tymor canolig integredig y gellir eu cymeradwyo a bodloni mesurau perfformiad allweddol. Bu sylw cryf ac angenrheidiol ar y materion hyn o fewn y Bwrdd lechyd, ond ymddengys y bu llai o ffocws sefydliadol ar ansawdd a diogelwch gwasanaethau, a ddangosir gan ddiffyg gweledigaeth glir a strategaeth gyfoes ar gyfer ansawdd a diogelwch cleifion.
- 13 Mae angen cryfhau ac ehangu trefniadau arwain ar gyfer ansawdd a diogelwch cleifion o fewn y Bwrdd lechyd. Fe wnaethom adnabod yr angen i egluro rolau, cyfrifoldebau ac atebolrwydd mewn perthynas ag ansawdd a diogelwch cleifion o fewn y tîm gweithredol a'r cyfarwyddiaethau. Roedd rôl y Cyfarwyddwr Meddygol a'r Cyfarwyddwyr Clinigol yn arbennig o aneglur yn hyn o beth.
- 14 Rydym yn arbennig o bryderus ynghylch gallu'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg (PADR)<sup>11</sup> i graffu'n effeithiol ar yr wybodaeth a gyflwynir iddo oherwydd diffyg dadansoddi, triongli a faint o wybodaeth y mae'r Pwyllgor yn ei chael. Mae'r cynnydd o ran datblygu'r Fframwaith Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch Cleifion<sup>12</sup> newydd wedi bod yn araf ac mae angen gwaith pellach i sicrhau ei fod yn addas i'w ddiben. Mae angen gwella ansawdd ac eglurder papurau a gyflwynir i'r Bwrdd a'i bwyllgorau er mwyn i drafodaeth wybodus a gwaith craffu priodol gan aelodau annibynnol allu digwydd. Yn gyffredinol, nid oes digon o ffocws ac adnoddau wedi cael eu neilltuo ar gyfer casglu, dadansoddi, monitro a dysgu o brofiad cleifion ar draws y Bwrdd lechyd.

11 [Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg Bwrdd lechyd Prifysgol Cwm Taf](#)

12 Dogfen a ysgrifennwyd gan y Bwrdd lechyd sy'n amlinellu ei ddull o sicrhau darpariaeth gofal diogel o safon, a'r strwythurau sydd i'w sefydlu ar lefel Pwyllgorau yn ogystal ag ar lefel cyfarwyddiaeth.



- 15 Roedd diffyg eglurder a chysondeb yn y strwythurau llywodraethu a oedd ar waith ar lefel cyfarwyddiaethau. Mae angen gwella ffocws, trefniadau craffu, fformat a thryloywder Cyfarfodydd Busnes Clinigol (CBC<sup>13</sup>). Canfuom hefyd dystiolaeth o ddiffyg capasiti staff corfforaethol a staff Cyfarwyddiaethau i ganolbwyntio ar yr agenda ansawdd a diogelwch cleifion.
- 16 Mae gwaith blaenorol gan AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru yn y Bwrdd lechyd wedi nodi bod angen cryfhau'r trefniadau rheoli risg. Siomedig, felly, oedd gweld bod gwendidau'n dal i fodoli yn y maes hwn ac mae angen gwneud gwaith ar frys bellach i sicrhau bod systemau rheoli risg clir a chynhwysfawr ar lefel cyfarwyddiaethau a chorfforaethol. Ar ei lefel fwyaf sylfaenol, mae angen mwy o eglurder ynghylch pwy sydd â'r cyfrifoldeb am y gofrestr risgiau corfforaethol o fewn strwythurau llywodraethu'r Bwrdd lechyd, gan bod y dogfennau corfforaethol presennol yn gwrthddweud ei gilydd ynglŷn â hyn. Yn fwy cyffredinol, mae angen atgyfnerthu trefniadau ar gyfer poblogi ac adolygu cofrestrau risg a'r trefniadau uwchgyfeirio risgiau a sicrhau bod mwy o berchnogaeth ar gofrestrau risgiau a threfniadau uwchgyfeirio risgiau a mwy o ddealltwriaeth amdanynt ar lefel cyfarwyddiaethau.
- 17 Canfu tîm yr adolygiad enghreifftiau o normaleiddio/derbyn arferion gweithio gyda lefelau uchel o risg. Yn ystod ein gwaith, roedd angen i ni godi achos i bryderu ar unwaith mewn perthynas â hyn o fewn yr adrannau achosion brys yn Ysbyty'r Tywysog Siarl ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Er bod y Bwrdd lechyd wedi ymateb yn gadarnhaol i'r pryderon a godwyd gennym, mae hwn yn faes y bydd angen ei adolygu'n fanwl yn barhaus.
- 18 Roedd pryderon ynghylch hysbysu am ddigwyddiadau o fewn y Bwrdd lechyd wedi bod yn sbardun allweddol ar gyfer yr adolygiad o wasanaethau mamolaeth gan y Colegau Brenhinol. Mae ein canfyddiadau ni, a'r rhai gan eraill, yn cyfeirio at angen ehangach i adolygu a chryfhau'r broses o reoli digwyddiadau, hawliadau a chwynion (pryderon) o fewn y Bwrdd lechyd. Mae angen i hyn gynnwys arfarniad beirniadol o'r ffordd y caiff digwyddiadau eu dosbarthu a sut yr hysbysir yn eu cylch, a chymau sylweddol i gryfhau'r dulliau o driongli gwybodaeth o wahanol ffynonellau i gefnogi dadansoddiad gwell o bryderon a dysgu sefydliadol.

13 Cyfarfodydd ar lefel cyfarwyddiaethau sy'n adrodd ar berfformiad a darparu gwasanaethau yn y gyfarwyddiaeth yw Cyfarfodydd Busnes Clinigol.

- 19 Daeth y diwylliant sefydliadol o fewn y Bwrdd Iechyd, a'i effaith ar lywodraethu ansawdd, i'r amlwg fel thema gref o'r adolygiad. Datgelodd ein harolwg staff ddarlun cymysg mewn perthynas â hyder staff i godi pryderon. Er bod rhai'n teimlo'u bod wedi'u grymuso ddigon, roedd ymatebion eraill yn cyfeirio at ddiwylliant o ofn a bai a chyndynrwydd i godi eu llais am nad oeddent yn teimlo y byddai unrhyw beth yn cael ei wneud. Mae hyn yn nodi'r angen i uwch arweinwyr yn y Bwrdd Iechyd osod y cywair cywir ar gyfer diwylliant o ofal sydd o ansawdd uchel, sy'n dosturiol ac yn gwella'n barhaus. Mae'r Fframwaith Gwerthoedd ac Ymddygiadau newydd sy'n cael ei ddatblygu yn gyfle i sicrhau'r gwelliannau sy'n angenrheidiol.
- 20 Un her benodol sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd yw newid o sefydliad sydd yn draddodiadol wedi bod yn cael ei reoli'n ganolog iawn i un lle mae staff ar lefel weithredol wedi'u grymuso i gymryd cyfrifoldeb am faterion a gwella, yn enwedig mewn ymateb i bryderon a chwynion. Rhaid i'r Bwrdd Iechyd hefyd gryfhau ei brosesau a'i weithdrefnau i nodi a rhannu gwersi o bob rhan o'r sefydliad, gan gynnwys o bryderon ac adroddiadau allanol. Ar hyn o bryd, nid yw'r trefniadau hyn wedi'u datblygu ddigon o bell ffordd.
- 21 Er bod yr adolygiad wedi amlygu rhai pryderon sylweddol a'r angen am weithredu brys mewn nifer o feysydd, mae yna reswm dros fod yn obeithiol y gellir gwneud y gwelliannau gofynnol. Ceir arweinwyr newydd o fewn y Bwrdd Iechyd sydd wedi cydnabod yr heriau ac sy'n dangos parodrwydd i wneud y newidiadau y mae eu hangen. Mae capasiti ychwanegol wedi cael ei ddwyn i mewn i gryfhau trefniadau llywodraethu ansawdd, ac fe ddylai hynny gyflymu gwelliannau. Fodd bynnag, ni ddylid tanbriso maint yr her ac ni ellir cyflawni llawer o'r gwelliannau sy'n angenrheidiol dros nos. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio i fynd i'r afael â llawer o'r materion a nodir yn yr adroddiad hwn, ond bydd angen iddo ddangos cyflymder a chydnerthedd i fynd i'r afael â'r heriau sylfaenol sy'n dal i fodoli.
- 22 Archwilir y materion uchod yn fanylach yn adrannau dilynol yr adroddiad hwn, ynghyd â'n hargymhellion i'r Bwrdd Iechyd.

# Canfyddiadau manwl

## Ffocws strategol ar ansawdd, diogelwch cleifion a risg

**Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi mynegi ei weledigaeth sefydliadol ar gyfer ansawdd yn glir. Mae hyn yn golygu bod pob lefel yn y sefydliad wedi ei chael yn anodd mynegi blaenoriaethau ansawdd y Bwrdd Iechyd a dangos gwelliannau. Ymddengys fod dogfennau rheoli risg allweddol yn hen ac nid yw'r broses ar gyfer llunio'r gofrestr risgiau sefydliadol yn glir.**

- 23 Nid yw dogfennau megis y Cynllun Tymor Canolig Integredig (CTCI)<sup>14</sup> a'r Strategaeth Ansawdd interim yn rhoi blaenoriaethau penodol ar gyfer ansawdd. Mae'r CTCI ar gyfer 2019-2022 yn ymrwmo y bydd y Bwrdd Iechyd yn cyflawni'r weledigaeth a fynegwyd gan Lywodraeth Cymru yn 2018 drwy'r strategaeth 'Cymru iachach'<sup>15</sup>. Roedd y Strategaeth Ansawdd interim a ddatblygwyd ym mis Awst 2018 yn un lefel-uchel iawn ac er ei bod yn nodi'r prosesau sy'n ymwneud ag ansawdd a'i bwysigrwydd, nid oedd yn nodi'r disgwyliadau ar gyfer cyfarwyddiaethau mewn perthynas ag ansawdd a diogelwch cleifion. Roedd ein hadolygiad o CTCI y cyfarwyddiaethau llawfeddygol yn adlewyrchu hyn ac nid oeddent yn nodi targedau y gellid eu defnyddio i fesur llwyddiant.
- 24 Mae'r canfyddiadau hyn yn ategu'r neges gyson gan staff y siaradom ni gyda hwy na fu digon o ffocws sefydliadol ar ansawdd gwasanaethau o'i gymharu â chyflawni targedau ariannol a thargedau perfformiad. Er y cydnabuwyd fod y Bwrdd Iechyd wedi cynnal mantol ariannol ac wedi cynhyrchu CTCI y gellir ei gymeradwyo, rhaid bod ffocws cyfartal ar ansawdd gwasanaethau. Mae angen taro cydbwysedd rhwng yr ymgais i gyrraedd targedau ariannol a'r effaith ar ansawdd a deilliannau'r gwasanaeth sy'n cael ei ddarparu.
- 25 Mae'n nodedig nad oedd y 'llythyrau atebolrwydd' blynyddol mewnol, sy'n nodi disgwyliadau'r sefydliad ar gyfer ei gyfarwyddiaethau, yn cynnwys unrhyw ofynion penodol mewn perthynas ag ansawdd gwasanaethau tan yn ddiweddar iawn. Deallwn fod y templed ar gyfer llythyrau atebolrwydd bellach wedi'i ddiweddarau i gynnwys ansawdd fel mesur. Gan edrych tua'r dyfodol, y nod yw cynnwys atodlen ansawdd sy'n nodi'r blaenoriaethau ansawdd ar gyfer y cyfarwyddiaethau. Roedd hyn yn cael ei ddatblygu ar adeg yr adolygiad.

<sup>14</sup> [Cynlluniau Tymor Canolig Integredig Cynlluniau 3 Blynedd](#)

<sup>15</sup> [Yn gryno – Cymru iachach: ein Cynllun Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#)

- 26 Mae Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd (FfSB)<sup>16</sup> a ddefnyddir gan y Bwrdd Iechyd yn hen, gan nad yw'n adlewyrchu blaenoriaethau cyfredol y CTCL, ac mae'r trefniadau y mae'n eu disgrifio ar gyfer goruchwyllo risgiau allweddol yn wahanol i'r hyn a nodir yn Strategaeth Rheoli Risg gyfredol y Bwrdd Iechyd.
- 27 Mae'r fersiwn gyfredol o Fforwm Sicrwydd y Bwrdd, a baratowyd yn 2017, yn nodi, er y bydd yn monitro ei risgiau allweddol yn fanwl, y bydd y Bwrdd yn dirprwyo'r cyfrifoldeb am fonitro risg i'r Pwyllgor Archwilio<sup>17</sup>. Fodd bynnag, nid oedd y Pwyllgor Archwilio wedi cael Fforwm Sicrwydd y Bwrdd ers mis Ebrill 2017. Yn yr un modd, nid yw'r Pwyllgor Archwilio wedi cael y gofrestr risgiau corfforaethol ers 2017.
- 28 Mae Strategaeth Rheoli Risg y Bwrdd Iechyd 2018-2023 yn nodi bod y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg (PADR) yn goruchwyllo ac yn monitro Fforwm Sicrwydd y Bwrdd. Fodd bynnag, er bod y Pwyllgor hwn wedi cael y gofrestr risgiau corfforaethol, nid yw'n ymddangos ei fod wedi cael Fforwm Sicrwydd y Bwrdd erioed. Byddai hyn yn awgrymu bwlch yn y trefniadau corfforaethol i oruchwyllo Fforwm Sicrwydd y Bwrdd ac angen cyffredinol i sicrhau bod Fforwm Sicrwydd y Bwrdd, y Strategaeth Rheoli Risg ac amodau gorchwyl y pwyllgor yn gyfoes a chyson. Rydym yn ymwybodol bod y Bwrdd Iechyd yn adolygu'r ffordd y caiff risgiau corfforaethol eu dyrannu i'r PADR, gyda'r bwriad o symud hyn yn ôl i'r Pwyllgor Archwilio.

## Arweinyddiaeth ar ansawdd a diogelwch cleifion

**Yn hanesyddol, mae'r cyfrifoldeb gweithredol am ansawdd a diogelwch cleifion wedi bod yn rhan o rôl y Cyfarwyddwr Nyrsio, yn hytrach na bod yn gyfrifoldeb a rennir fel mewn byrddau iechyd eraill. Mae angen cryfhau arweinyddiaeth feddygol yn arbennig. Mewn llawer o gyfarwyddiaethau, gan gynnwys gwasanaethau llawfeddygol, nid oes unrhyw rolau arweinyddiaeth sydd wedi'u neilltuo i ansawdd a diogelwch cleifion. Roedd yr atebolrwydd a'r cyfrifoldebau am ansawdd a diogelwch cleifion o fewn y cyfarwyddiaethau yn aneglur.**

<sup>16</sup> Offeryn yw Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd (FfSB) sy'n nodi'r sicrwydd sy'n ofynnol i wybod bod mesurau rheoli'n effeithiol a bod risgiau'n cael eu rheoli. [Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf: fframwaith Sicrwydd y Bwrdd](#)

<sup>17</sup> [Pwyllgor Archwilio Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf: Sut rydym yn gweithio](#)

- 29 Ar adeg yr adolygiad hwn, mae'r cyfrifoldeb am ansawdd wedi perthyn i'r Cyfarwyddwr Nyrsio, Bydwreigiaeth a Gofal Cleifion. Rhwng mis Awst 2018 a mis Ebrill 2019, roedd Cyfarwyddwr Nyrsio dros dro yn y swydd ac ni fu unrhyw Gyfarwyddwyr Nyrsio Cynorthwyol i gefnogi'r rôl weithredol. Canfuom fod rôl y Cyfarwyddwr Meddygol a'r Cyfarwyddwyr Clinigol o ran ansawdd a diogelwch cleifion yn aneglur. Mewn byrddau iechyd eraill, mae'r cyfrifoldeb am ansawdd a diogelwch cleifion yn gyfrifoldeb a rennir rhwng y Cyfarwyddwr Nyrsio, y Cyfarwyddwr Meddygol a'r Cyfarwyddwr Therapiau. Ni fu Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddorau lechyd gan y Bwrdd Iechyd am oddeutu dwy flynedd, a dylai hyn roi cymorth gweithredol ychwanegol ar gyfer ansawdd a diogelwch cleifion. Canfuom hefyd fod rolau'r cyfarwyddwyr gweithredol eraill a'r Prif Swyddog Gweithredu wedi'u diffinio'n wael mewn perthynas ag ansawdd a diogelwch cleifion.
- 30 Gwelsom fod diffyg uwch arweinwyr cryf wedi bod i osod y cywair cywir ar gyfer diwylliant o ofal o ansawdd da, sy'n dosturiol ac yn gwella'n barhaus. Cydnabuwyd yn eang fod arweinyddiaeth feddygol wedi bod yn ddiffygiol iawn. Er bod gweithio cadarnhaol rhwng clinigwyr ar lefelau wardiau ac arbenigedd clinigol, cydnabuwyd fod ansawdd arweinyddiaeth glinigol yn amrywiol a bod angen ei chryfhau drwyddi draw yn y sefydliad. Cyfeiriwyd at y Fforwm Arweinyddiaeth Feddygol<sup>18</sup> fel mecanwaith allweddol ar gyfer darparu arweinyddiaeth feddygol, ond canfuom fod y nifer sy'n mynychu'n gallu bod yn isel ac nad oedd ffocws clir.
- 31 Mewn perthynas ag arweinyddiaeth o fewn y gyfarwyddiaeth lawfeddygol, mae angen mwy o eglurder ynghylch rolau a chyfrifoldeb y Penaethiaid Nyrsio ar y safle a sut y maent yn rhyngweithio â strwythur y Gyfarwyddiaeth. Mae'r Penaethiaid Nyrsio yn gyfrifol am ansawdd a diogelwch cleifion ar safle ysbyty, ond Rheolwr y Gyfarwyddiaeth sy'n gyfrifol am y gwasanaethau llawfeddygol ar draws pob safle ysbyty. Mae hyn wedi arwain at amwysedd o ran pwy sy'n gyfrifol am ansawdd a diogelwch cleifion. Mae angen adolygu cwmpas rolau Penaethiaid Nyrsio hefyd gan iddynt ddweud eu bod yn treulio cryn dipyn o amser yn rheoli materion sy'n ymwneud ag ystadau, sy'n cyfyngu ar eu ffocws ar faterion cleifion a phroffesiynol. At hynny, roedd y staff a'r clinigwyr y cyfwelom ni â hwy yn aneglur ynglŷn â chyfrifoldebau ac atebolrwydd am ansawdd a diogelwch cleifion o fewn y Gyfarwyddiaeth a'r trefniadau adrodd. Dywedodd y rhai a gyfwelwyd hefyd fod y ffocws ar ansawdd a diogelwch o fewn arbenigeddau yn amrywiol.

18 Cyfarfod i uwch arweinwyr clinigol meddygol drafod materion sy'n ymwneud â'r gweithlu, ymarfer clinigol a diogelwch yw'r Fforwm Arweinyddiaeth Feddygol.

## Craffu sefydliadol ar ansawdd a diogelwch cleifion

**Mae Fframwaith Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch Cleifion wedi cael ei ddatblygu mewn ymateb i wendidau cydnabyddedig mewn trefniadau llywodraethu ansawdd. Fodd bynnag, araf fu'r broses o roi'r fframwaith ar waith ac mae angen gwella ymwybyddiaeth weithredol ohono. Mae angen dybryd i wella ansawdd ac ehangder gwybodaeth reoli am faterion ansawdd a diogelwch cleifion, er mwyn cefnogi craffu effeithiol ar y Bwrdd a phwyllgorau.**

### Effeithiolrwydd y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg

- 32 Yn 2016, fe wnaeth y Bwrdd lechyd uno'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch a'r Pwyllgor Risg Gorfforaethol (PADR) gyda'r bwriad o leihau dyblygu a gwella effeithiolrwydd. Hyd yn ddiweddar roedd y PADR wedi bod yn cyfarfod bob chwarter, yn wahanol i'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad a'r Gweithlu, sy'n cyfarfod 10 gwaith y flwyddyn. Mae'r trefniadau hyn wedi newid yn ddiweddar fel bod y PADR yn cyfarfod yn fisol hefyd bellach, er bod y trefniadau hyn yn cael eu hadolygu'n gyson.
- 33 Roedd y PADR hwn yn cael ei gefnogi'n flaenorol gan y Grŵp Llywio Ansawdd (GLIA), a oedd yn coladu gwybodaeth gan sawl is-grŵp er mwyn cefnogi llifoedd gwybodaeth i'r PADR. Roedd y GLIA hefyd yn gyfrifol am baratoi'r Datganiad Ansawdd Blynyddol<sup>19</sup>. Fodd bynnag, fel a nodwyd yn asesiad strwythuredig Swyddfa Archwilio Cymru yn 2018<sup>20</sup>, roedd cyfarfodydd y GLIA yn anfyfych ac roedd ei adroddiadau i'r PADR yn ysbeidiol ac nid oeddent yn cydymffurfio â'r cylch gorchwyl. Mae'r GLIA hwn bellach wedi'i ddiddymu, yn dilyn cymeradwyo'r Fframwaith Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch Cleifion newydd.
- 34 Mae gallu'r PADR i gyflawni ei swyddogaeth yn briodol yn cael ei lesteirio gan ddiffyg dangosfwrdd perfformiad/ansawdd clir i gynorthwyo aelodau i graffu ar wybodaeth yn effeithiol. Mae'r Bwrdd lechyd wedi datblygu dangosfwrdd ansawdd drafft yn ddiweddar, ond mae'n ddiffygiol o ran naratif, targedau a dehongli dangosyddion ansawdd. Hefyd, mae angen triongli data'n well ar draws ystod o ffynonellau (yn rhai meintiol ac ansoddol) i sicrhau bod y dangosfwrdd ansawdd yn addas i'w ddiben ac i gefnogi gwelliannau i wasanaethau.

<sup>19</sup> Y Datganiad Ansawdd Blynyddol yw'r mecanwaith i fyrrdau iechyd roi diweddariad i'w phoblogaeth breswyl ac mae'n gyfle i roi gwybod i'r cyhoedd, mewn ffordd agored a gonest, pa mor lwyddiannus ydyw o ran sicrhau bod ei wasanaethau'n mynd i'r afael ag anghenion lleol ac yn cyrraedd safonau uchel. [Datganiad Ansawdd Blynyddol 2018/2019 Canllawiau](#)

<sup>20</sup> [Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Asesiad Strwythuredig 2018](#)



- 35 Ar hyn o bryd, mae'r PADR yn cael adroddiadau drwy eithriad gan gyfarwyddiaethau ar faterion sy'n ymwneud â risgiau, ansawdd a diogelwch cleifion. Fodd bynnag, mae amrywioldeb yn yr hyn a adroddir arno gan y cyfarwyddiaethau a'r hyn sydd i'w uwchgyfeirio. Hyd yn ddiweddar iawn, nid oedd templed safonol ar gyfer adrodd, a achosodd i bob maes ddatblygu eu fframweithiau adrodd eu hunain. Oherwydd yr anghysonderau yn yr wybodaeth a oedd yn cael ei darparu i'r prif bwyllgorau, roedd yn anodd triongli gwybodaeth a nodi themâu a thueddiadau. Mae'n gadarnhaol bod ansawdd a chysondeb yr adroddiadau eithrio a gyflwynir i'r PADR wedi gwella'n ddiweddar. Fodd bynnag, mae pryder o hyd nad oes gan y PADR ddigon o amser i graffu ar y rhain yn briodol oherwydd maint a hyd y papurau y mae angen iddynt eu hystyried ym mhob cyfarfod. Nid yw'n glir ychwaith sut y gweithredir ar faterion a godir mewn adroddiadau drwy eithriad gan gyfarwyddiaethau.
- 36 Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau hefyd bod ei wybodaeth reoli yn cwmpasu ehangder ei ôl-troed newydd oherwydd ar hyn o bryd, mae diffyg amlygrwydd a throsolwg ar faterion ansawdd a diogelwch cleifion yn Ysbyty Tywysoges Cymru ym Mhen-y-bont ar Ogwr.

### Datblygu'r fframwaith ansawdd a diogelwch cleifion

- 37 Rydym yn cydnabod ymrwymiad diweddar y Bwrdd Iechyd i wneud ansawdd a diogelwch cleifion yn ganolog i'w waith i gynllunio a darparu gofal iechyd. Fel rhan o hyn, cafodd Fframwaith Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch cleifion ei ddrafftio yn Hydref 2018 ac fe'i cymeradwywyd ym mis Ebrill 2019. Mae'r ddogfen hon yn nodi'r disgwyliadau ar gyfer cyfarwyddiaethau clinigol o ran eu strwythurau llywodraethu ac mae'n sefydlu pedwar is-grŵp i gefnogi gwaith y PADR a disodli'r GLIA sydd bellach wedi dod i ben. Fodd bynnag, bum mis ar ôl i'r fframwaith gael ei gymeradwyo, dim ond dau o'r is-grwpiau sydd wedi cael cyfarfod cychwynnol ac nid yw'r amodau gorchwyl ar gyfer y pedwar is-grŵp wedi'u datblygu eto. At hynny, nid yw'r gofynion o ran adnoddau ar lefel cyfarwyddiaeth i weithredu'r fframwaith wedi'u cwblhau eto.
- 38 Er bod y fframwaith yn cynrychioli datblygiad o'i gymharu â'r trefniadau blaenorol, nid yw'n pennu nodau clir mewn perthynas ag ansawdd, megis dim goddefgarwch o ddigwyddiadau byth, dim marwolaethau y gellir eu hatal, neu ffocws ar wella ansawdd yn barhaus. Hefyd, nid oes unrhyw fesurau clir o lwyddiant na thargedau ansawdd i gefnogi gwaith craffu. Bydd angen i'r fframwaith gael ei gefnogi'n fwy effeithiol gan Strategaeth Ansawdd newydd i ddisodli'r strategaeth interim sydd bellach yn hen. Hefyd, nid yw dogfennau llywodraethu allweddol eraill y Bwrdd Iechyd yn cyfeirio at y fframwaith. Ar hyn o bryd, saif fel dogfen strategol o'r brig i lawr ar wahân.

- 39 Mae'r fframwaith yn nodi bod rôl dadansoddwyr data, gyda mynediad at feddalwedd i gefnogi eu swyddogaeth, yn hollbwysig i'w gwneud yn bosibl cynhyrchu a dadansoddi data, a thriogli gwybodaeth o wahanol ffynonellau. Fodd bynnag, nid oes cynlluniau ar waith ar hyn o bryd i ddatblygu hyn sy'n golygu bod y Bwrdd Iechyd yn parhau i weithredu heb ddigon o wybodaeth fusnes a chapasiti dadansoddol.
- 40 Er ein bod yn deall bod rhai camau wedi'u cymryd gan y Bwrdd Iechyd i godi ymwybyddiaeth o'r fframwaith llywodraethu newydd ar gyfer ansawdd a diogelwch cleifion, nid oedd llawer o'r staff y siaradom ni gyda hwy ar lefel cyfarwyddiaethau'n ymwybodol o hyn. Ni allem ddod o hyd i unrhyw wybodaeth gorfforaethol a gâi ei bwydo i'r cyfarwyddiaethau, y Fforwm Arweinyddiaeth Feddygol, na chyfarfodydd uwch nyrsys i dynnu sylw at y fframwaith newydd.
- 41 Mae cyfarwyddwr rhaglen interim wedi'i benodi ac mae wedi dechrau rhaglen ymgysylltu a gweithredu ar gyfer y fframwaith. Bydd hyn yn cynnwys trafodaethau gyda staff cyfarwyddiaethau, sefydlu amodau gorchwyl ar gyfer pob un o'r is-grwpiau, gyda'r nod o gwblhau'r gwaith i roi'r fframwaith ar waith erbyn mis Rhagfyr 2019. Deallwn hefyd mai'r bwriad yw diweddarau'r fframwaith i gyd-fynd â'r Fframwaith Gwerthoedd ac Ymddygiadau newydd, unwaith y bydd yr ail o'r rhain wedi'i ddatblygu.

## Rôl aelodau annibynnol

- 42 Mae gan aelodau annibynnol rôl hanfodol yn y gwaith o oruchwylio a chraffu ar berfformiad byrddau iechyd, gan gynnwys ansawdd a diogelwch gwasanaethau. Fodd bynnag, mae'r diffygion yn yr wybodaeth a gyflwynir i'r Bwrdd a'r phwyllgorau, a amlygwyd yn gynharach yn yr adroddiad, yn peryglu eu gallu i gyflawni eu rôl yn llawn.
- 43 Dywedodd yr aelodau annibynnol fod maint, amseroldeb cael papurau a chyflwyno gwybodaeth yn y Bwrdd a phwyllgorau yn rhwystr rhag cyflawni gwaith craffu effeithiol. Teimlent nad oedd negeseuon a risgiau allweddol yn cael eu hamlygu'n glir a bod rhaid iddynt ddibynnu ar swyddogion gweithredol i dynnu sylw at y rhain. Rydym yn ymwybodol bod swyddogion gweithredol ac aelodau annibynnol yn cydnabod y materion hyn ac yn gweithio gyda'i gilydd ar hyn o bryd i ddod o hyd i ffyrdd o ymdrin â hyn. Mae angen gwneud y gwaith hwn mewn modd amserol.



- 44 Yn ystod cyfweiliadau ag aelodau annibynnol, mynegodd llawer ohonynt bryderon nad oeddent wedi bod yn ymwybodol o'r materion o fewn gwasanaethau mamolaeth drwy'r wybodaeth a gyflwynwyd iddynt mewn pwyllgorau ac yn y Bwrdd. Cydnabuwyd fod gormod o 'sglein' cadarnhaol o fewn adroddiadau'r Bwrdd lechyd a bod aelodau annibynnol wedi derbyn gwybodaeth gyda phob ewyllys da heb unrhyw her fanwl. Yn naturiol, mae hyn wedi effeithio ar lefelau ymddiriedaeth o fewn y sefydliad, er ei bod yn gadarnhaol nodi bod y berthynas rhwng aelodau annibynnol a swyddogion gweithredol, er gwaethaf hyn, wedi aros yn gadarnhaol ac yn adeiladol ar y cyfan.
- 45 Yn flaenorol, cymerodd aelodau annibynnol ran mewn ymweliadau rheolaidd â wardiau ac ardaloedd cleifion eraill gyda staff gweithredol. Mae hyn yn rhoi mwy o ddealltwriaeth i aelodau annibynnol am wasanaethau rheng-flaen ac mae'n rhoi cyfle i staff godi unrhyw bryderon yn uniongyrchol gyda nhw. Mae'r ymweliadau hyn hefyd yn rhoi cyfle i aelodau annibynnol driongli gwybodaeth a gyflwynir yn y PADR yn erbyn arsylwadau ar lawr gwlad. Am resymau nad ydynt yn gwbl glir, mae'r 'teithiau' hyn wedi peidio â digwydd ers peth amser, er ein bod yn deall eu bod wedi cael eu hailsefydlu yn ddiweddar.
- 46 Yn ystod 2017-18, cafwyd newid sylweddol yn yr aelodau annibynnol am bod eu cyfnod yn y swydd wedi dod i ben. Nododd asesiad strwythuredig Swyddfa Archwilio Cymru yn 2018 fod gan y PADR swydd wag ar gyfer aelod annibynnol am ran sylweddol o 2018. Roedd staff y Bwrdd lechyd yn cydnabod eu bod wedi colli profiad, gyda nifer o aelodau annibynnol newydd a oedd yn llai profiadol, ac ychydig iawn o ddatblygiad yn cael ei ddarparu ar gyfer eu rôl. Cadarnhaodd yr aelodau annibynnol nad oeddent wedi cael unrhyw hyfforddiant sefydlu manwl a fyddai wedi rhoi eglurder ynghylch eu cyfrifoldebau o ran llywodraethu a chraffu.

## Casglu profiad cleifion

- 47 Roedd aelodau annibynnol a staff y Bwrdd Iechyd yn cydnabod yn gyffredinol bod angen gwelliant o ran casglu profiadau ystyrlon cleifion ym mhob rhan o'r sefydliad, gan gynnwys mwy o ffocws ac adnoddau ar gyfer hyn. Er bod straeon cleifion yn cael eu cyflwyno yn y PADR a'r Bwrdd, roedd aelodau annibynnol yn teimlo bod angen proffil uwch ar wybodaeth am brofiad y claf. Mae gan y Bwrdd Iechyd gynllun profiad y claf sy'n nodi ystod o weithgareddau a gyflawnir gan y Bwrdd Iechyd er mwyn cael darlun o brofiadau cleifion, gyda'r nod o nodi materion ac arferion da. Fodd bynnag, mae'r cynllun hwn yn brin o gamau gweithredu, amserlenni a mesurau deilliannau manwl. Felly, mae'n anodd i aelodau annibynnol adolygu cynnydd yn erbyn y cynllun. Amlygodd adolygiad gan y tîm Archwilio Mewnol<sup>21</sup> ddiffyg cysondeb yn y ffordd y caiff gwybodaeth am brofiad cleifion ei hadolygu a risg nad yw'r Bwrdd Iechyd yn casglu gwybodaeth ar draws pob maes.
- 48 Disgrifiodd staff broblemau a oedd yn ymwneud â ffocws annigonol, diffyg capasiti i gefnogi profiad cleifion a'r angen i gasglu adborth amser-real gan gleifion. Yn ystod yr adolygiad, fe wnaethom ystyried yr adnoddau o fewn tîm y Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion (GCaChC)<sup>22</sup>. Roedd pum aelod o staff Cyfwerth ag Amser Llawn (CagALI) yn Ysbyty Tywysoges Cymru a oedd wedi'u neilltuo i gasglu gwybodaeth am brofiad cleifion, gan gynnwys ymweliadau dirybudd a chasglu data amser real, o'i gymharu ag 1.8 aelod o staff CagALI i wasanaethu Ysbyty Brenhinol Morgannwg ac Ysbyty'r Tywysog Siarl. Mae hyn yn amlygu'r gwahaniaethau o ran adnoddau a oedd yn cael eu dyrannu rhwng y ddau Fwrdd Iechyd blaenorol.

## Defnyddio archwiliadau clinigol

- 49 Mae archwiliadau clinigol yn ffordd bwysig o roi sicrwydd ynghylch ansawdd a diogelwch gwasanaethau. Mae gan y Bwrdd Iechyd gynllun archwilio clinigol a chawsom ein briffio ar yr amrywiaeth o waith archwilio clinigol sy'n digwydd o fewn y gyfarwyddiaeth lawfeddygol a sut yr oedd hyn yn gwella gofal. Fodd bynnag, er gwaethaf gwaith da gan dimau clinigol lleol, canfuom nad yw'r Bwrdd Iechyd yn effeithiol o ran rhannu meysydd lle ceir arfer da a gwersi ar draws y sefydliad. Yn ogystal, mae angen gwella'r broses o oruchwylio'r amrywiaeth o weithgarwch archwilio a gwella sy'n digwydd. Er bod y Pwyllgor Archwilio yn cael y cynllun archwilio clinigol, nid yw'r amrywiaeth o weithgarwch archwilio a gwella yn ddigon amlwg nac yn cael ei oruchwylio ddigon ar lefel gorfforaethol.

21 Yr adroddiad ar brofiad cleifion gan y gwasanaeth Archwilio Mewnol 2019 [Adroddiad archwiliad mewnol profiad cleifion Mawrth 2018](#)

22 Mae'r Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion (GCaChC) yn gweithredu fel pwynt cyswllt ar gyfer cleifion a staff sy'n dymuno cael cyngor a gwybodaeth am wasanaethau, mae'n gwrandao ar bryderon ac yn helpu i ddod o hyd i ffyrdd o'u datrys. Mae gan GCaChC gyfrifoldeb hefyd am gasglu adborth cleifion ac mae'n darparu adroddiadau ar gyfer pwyllgorau'r Bwrdd Iechyd. [Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf: Pryderon a Chwynion](#)

## Trefniadau cyfarwyddiaethau ar gyfer ansawdd a diogelwch cleifion

**Mae trefniadau amrywiol wedi'u sefydlu i gefnogi ansawdd a diogelwch cleifion ar lefel cyfarwyddiaethau. Mae rôl y Cyfarfodydd Busnes Clinigol mewn perthynas ag ansawdd a diogelwch cleifion yn aneglur ac mae angen ei chryfhau.**

Trefniadau cyfarwyddiaethau i gefnogi ansawdd a diogelwch cleifion

- 50 Amlygodd ein gwaith ni ac adolygiad mewnol<sup>23</sup> o drefniadau llywodraethu cyfarwyddiaethau, a gynhaliwyd gan swyddfa'r Prif Swyddog Gweithredu, fod strwythurau llywodraethu'r cyfarwyddiaethau yn amrywio. Nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi pennu pwy sy'n gyfrifol am y strwythurau sy'n rhan o'r cyfarwyddiaethau nes bod y Fframwaith Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch Cleifion newydd wedi cael ei ddatblygu. Roedd hyn yn arwain at strwythurau anghyson ac amrywiol ar draws cyfarwyddiaethau a diffyg eglurder o ran llif gwybodaeth o'r Cyfarwyddiaethau i'r timau corfforaethol a gweithredol. Hefyd, bu diffyg cefnogaeth gorfforaethol o ran llywodraethu ansawdd, gan adael cyfarwyddiaethau yn brin o gapasiti yn y maes hwn.
- 51 Heb strwythur llywodraethu clir sy'n gweithredu'n effeithiol ar gyfer cyfarwyddiaethau, mae risg nad yw materion yn cael eu cofnodi a'u bwydo'n effeithiol trwy strwythur llywodraethu'r Bwrdd Iechyd. Trwy roi'r Fframwaith Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch Cleifion ar waith, mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi y bydd angen adnoddau ychwanegol ar lefel gorfforaethol a chyfarwyddiaethau.
- 52 Disgrifiodd nifer fawr o gyfweleion ddiffyg gallu staff corfforaethol a staff y cyfarwyddiaethau i ganolbwyntio ar yr agenda ansawdd a diogelwch cleifion. Roedd llawer o'r farn nad oedd gan Reolwyr Cyfarwyddiaethau yr amser i ystyried ansawdd a diogelwch fel blaenoriaeth ac roedd diffyg hyfforddiant arwain i staff cymorth a oedd yn gyfrifol am oruchwyllo ansawdd a diogelwch cleifion. Er bod dadansoddiad manwl o dueddiadau'r gweithlu o fewn y Bwrdd Iechyd y tu hwnt i gwmpas yr adolygiad hwn, roedd y staff y gwnaethom ni siarad gyda hwy yn aml yn dweud bod rheolaeth ganol yn 'rhy fain', gyda chapasiti a gallu ar y lefel hon wedi erydu dros amser.
- 53 Mae gan y gyfarwyddiaeth lawfeddygol ei PADR ei hun sydd wedi'i amserlennu i gwrdd yn fisol. Fodd bynnag, canfu'r adolygiad mai dim ond tri o'r saith cyfarfod a oedd i fod i gael eu cynnal yn 2018-19 a gafodd eu cynnal mewn gwirionedd. Wrth arsylwi ar un o'r cyfarfodydd hyn, gwelsom fod presenoldeb yn wael, a heblaw am y Cadeirydd, nid oedd unrhyw ymgynghorwyr meddygol eraill yn bresennol. Mae anamllder y cyfarfodydd hyn a phresenoldeb gwael yn bwrw amheuaeth ar gadernid y pwyllgor hwn a'i rôl o ran ansawdd a diogelwch cleifion.

<sup>23</sup> Rhoddodd yr adolygiad mewnol (heb ei gyhoeddi) ystyriaeth i drefniadau llywodraethu'r cyfarwyddiaethau a'r ardaloedd lleol ar gyfer ansawdd a diogelwch cleifion.

- 54 Mae'n gadarnhaol ein bod yn dechrau gweld cyfarwyddiaethau yn amlygu'r angen am fwy o adnoddau llywodraethu o fewn eu hadroddiadau drwy eithriad i'r PADR corfforaethol. Mae'r CTCI ar gyfer y gyfarwyddiaeth lawfeddygol hefyd wedi nodi arweinydd llywodraethu fel gofyniad ychwanegol ar gyfer y gyfarwyddiaeth, er nad yw'r cais am yr adnoddau wedi cael ei ystyried eto.

## Effeithiolrwydd cyfarfodydd busnes clinigol

- 55 Cyfarfodydd ar lefel cyfarwyddiaethau yw Cyfarfodydd Busnes Clinigol (CBC) sy'n cael eu cadeirio gan y Prif Swyddog Gweithredu ac yr ystyrir eu bod yn darparu'r cyswllt busnes rhwng tîm rheoli'r gyfarwyddiaeth, gan gynnwys rheolwyr clinigol a'r tîm gweithredol. Mae pob CBC yn adrodd ar berfformiad y gyfarwyddiaeth a'i gwaith i fonitro'r broses o gyflawni'r CTCI. O fewn y gyfarwyddiaeth lawfeddygol, canfuom fod y CBC yn cael rhywfaint o wybodaeth am ddigwyddiadau a chwynion, ond bod y ffocws yn bennaf wedi bod ar gyllid a pherfformiad. Nid oedd gwybodaeth a oedd yn cael ei chyflwyno'n rhoi digon o fanylion ynghylch pa gamau oedd yn cael eu cymryd na pha wersi oedd yn cael eu dysgu o'r pryderon a oedd wedi dod i law. Fodd bynnag, yn ddiweddar mae'r Penaethiaid Nyrso wedi datblygu adroddiad gwell ar brofiad ac ansawdd cleifion, sy'n canolbwyntio'n fwy ar ddysgu a champau gweithredu.
- 56 Canfuom fod logiau gweithredu'r CBC yn rhai lefel-uchel, sy'n ei gwneud yn anodd deall y camau gweithredu. Nid yw'n ymddangos bod materion y nodwyd bod angen gweithredu arnynt yn cael sylw dilynol. Cymhlethir hyn gan amrywioldeb adnoddau llywodraethu ansawdd o fewn cyfarwyddiaethau, diffyg mecanweithiau uwchgyfeirio a blaenoriaethau ansawdd ar lefel gorfforaethol a lefel cyfarwyddiaethau.
- 57 Er y dylai'r broses CBC adolygu cofrestrau risg y cyfarwyddiaethau a'u bwydo i'r bwrdd rheoli gweithredol, prin yw'r dystiolaeth ffurfiol bod hyn yn digwydd yn ymarferol. Ni sonnir am y trefniant hwn o fewn y Strategaeth Rheoli Risg gyfredol ychwaith.
- 58 Nid oedd staff y siaradom ni gyda hwy yn glir ynghylch pa un a oedd gan y CBC yr awdurdod i wneud penderfyniadau ac, os oedd penderfyniad yn cael ei wneud, i ble yr oedd hyn yn cael ei uwchgyfeirio i gael ei gymeradwyo. Canfuom fod diffyg eglurder ynglŷn â pha bwyllgorau yr oedd y CBC yn adrodd wrthynt. Deellir bod pob CBC yn adrodd wrth y bwrdd rheoli gweithredol yn unig ar hyn o bryd. Pan adroddir ar faterion, roedd staff yn teimlo mai ychydig iawn o wybodaeth yr oeddent yn ei chael yn ôl gan swyddogion gweithredol. Roedd hyn yn achosi rhwystredigaeth i staff.

## Adnabod a rheoli risg

**Mae dirfawr angen i'r Bwrdd lechyd gryfhau ei drefniadau ar gyfer nodi a rheoli risg ar lefel cyfarwyddiaethau. Mae angen i'r Bwrdd lechyd egluro ble mae'r cyfrifoldeb am oruchwyllo'r gofrestr risgiau corfforaethol yn eistedd o fewn y sefydliad. Mae angen i'r Bwrdd hefyd fynegi ei awch am risg yn glir mewn perthynas ag ansawdd a diogelwch cleifion.**

- 59 Roedd adolygiad llywodraethu AGIC yn 2012<sup>24</sup> yn nodi'r angen am welliannau o ran rheoli risg yn y Bwrdd lechyd. Siomedig, felly, oedd canfod yn yr adolygiad hwn bod nifer o wendidau o hyd ym mhrosesau'r Bwrdd lechyd ar gyfer adnabod a rheoli risg.
- 60 Fel a nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad hwn, mae diffyg eglurder ar lefel gorfforaethol mewn perthynas â goruchwyllo risg a monitro Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd. Er bod y PADR bellach yn cael y gofrestr risgiau sefydliadol lawn, nid oes unrhyw fforwm arall ar gyfer ystyried risg o fewn y Bwrdd lechyd. Yn hanesyddol, roedd grŵp rheoli risg, ond nid yw hwn wedi cwrdd ers peth amser.
- 61 Ar lefel cyfarwyddiaethau, roedd llawer o staff yn ansicr ble'r oedd y cyfrifoldeb am gofrestr risgiau'r gyfarwyddiaeth yn eistedd a sut yr oedd materion yn cael eu huwchgyfeirio. Nid oedd proses glir ar gyfer adnabod na sgorio risgiau o fewn y gyfarwyddiaeth. O'n cyfweiliadau â staff, roedd yn amlwg nad oedd y cofrestrau risgiau'n gyfoes.
- 62 O fewn gwasanaethau llawfeddygol, canfuom fod cofrestr risgiau'r gyfarwyddiaeth heb ei datblygu'n dda iawn. Er bod risgiau'n cael eu hadnabod, nid oedd unrhyw gamau lliniarol, unigolyn cyfrifol nac amserlenni wedi'u cofnodi. Nid yw'n glir sut na ble y cyflwynir log risgiau'r gyfarwyddiaeth na sut y mae'n cysylltu â'r gofrestr risgiau corfforaethol. Hysbysodd nifer o staff am y mater hwn. Roedd diffyg hyder hefyd y byddai risgiau o'r gyfarwyddiaeth yn cael eu huwchgyfeirio a phe baent yn cael eu dwysáu, y byddid yn gweithredu arnynt.
- 63 Yn sefydliadol, nid oes unrhyw groeswiro i sicrhau bod cofrestr risgiau wedi'i chwblhau ar gyfer pob rhan o'r sefydliad. Roedd prosesau risgiau'n ymddangos yn adweithiol yn hytrach na rhagweithiol. Roedd diffyg hyfforddiant rheoli risg ar gyfer staff hefyd.

[24 Adolygiad o Drefniadau Llywodraethu ym Mwrdd lechyd Cwm Taf](#)

64 Trwy ein gwaith ni, canfuom enghreifftiau o normaleiddio/derbyn yr arfer o weithio gyda lefelau uchel o risg. Yn ystod yr adolygiad, canfu ein hymweliadau â'r adrannau achosion brys yn Ysbyty'r Tywysog Siarl ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg ei bod yn dod yn arferol i'r adrannau hyn weithio gyda lefelau uchel o risg. Wrth siarad gydag amrywiaeth o staff yn yr adrannau achosion brys, canfuom themâu cyson a meysydd a oedd yn achosi pryder yn gyson a allai fod yn peri risg uniongyrchol i ddiogelwch cleifion yn ein tyb ni. Roedd yr arferion hyn wedi'u normaleiddio ac roeddem yn pryderu'n fawr o glywed bod staff ar y ddau safle yn disgrifio'n gyson eu bod yn gweithredu ar lefel uchel o risg a'u bod yn teimlo nad oedd arfer yn ddiogel. Dywedodd y staff eu bod wedi codi'r materion hyn dro ar ôl tro a'u bod yn teimlo bellach na allent wneud mwy i uwchgyfeirio eu pryderon. Roedd y materion hyn yn ymwneud â lefelau staffio nyrsys a meddygon, diogelwch ac urddas rheoli cleifion mewn coridorau, y trefniadau ar gyfer derbyn ambiwlansys a ddargyfeiriwyd o ardaloedd eraill, effaith newidiadau i wasanaethau a morâl/cymorth staff. O ganlyniad, gwnaethom godi hyn ar unwaith gyda'r Bwrdd Iechyd a chawsom ein sicrhau bod camau cywirol brys yn cael eu cymryd i sicrhau diogelwch cleifion.

## Rheoli pryderon

**Ychydig o dystiolaeth sydd o driongli gwybodaeth mewn perthynas â digwyddiadau, hawliau a phryderon (cwynion) ar lefel cyfarwyddiaethau neu gorfforaethol. Yn bwysig, nid oes proses ffurfiol ar gyfer dysgu o bryderon. Mae angen adolygu'r trefniadau ar gyfer hysbysu ynghylch digwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a'r rhai nad ydynt yn ymwneud â diogelwch cleifion.**

65 Cronfa ddata a ddefnyddir ledled Cymru i gofnodi, monitro a chreu adroddiadau mewn perthynas â digwyddiadau, hawliadau a chwynion yw DATIX. Ar hyn o bryd mae'r Bwrdd Iechyd yn categoreiddio gwybodaeth o DATIX i ddau faes, sef 'diogelwch cleifion' a 'digwyddiadau nad ydynt yn ymwneud â diogelwch cleifion'. Mewn byrddau iechyd eraill, adroddir ar yr holl ddigwyddiadau fel rhai sy'n ymwneud â diogelwch cleifion gan y teimlir bod yr holl ddigwyddiadau yr hysbysir yn eu cylch yn ymwneud â rhoi gofal diogel ac effeithiol. Felly, mae risg nad yw gwybodaeth allweddol sy'n ymwneud â diogelwch cleifion yn cael ei dadansoddi os adroddir arni fel 'digwyddiad nad yw'n ymwneud â diogelwch cleifion'. Er enghraifft, dan y trefniadau hyn adroddir ar lefelau staffio isel fel 'digwyddiad nad yw'n ymwneud â diogelwch cleifion'. Fodd bynnag, gall lefelau staffio isel gael effaith uniongyrchol ar ansawdd a diogelwch gofal. Mewn perthynas â chleifion adroddir ar gwympiadau nad ydynt yn arwain at anaf fel digwyddiadau 'nad ydynt yn ymwneud â diogelwch cleifion'. Mae hwn yn gyfle sy'n cael ei golli i gysylltu cyfraddau cwympiadau ar draws meysydd i adnabod tueddiadau a themâu i atal cwympiadau rhag digwydd yn y dyfodol.



- 66 Yn ystod ein gwaith ni ac arolygiadau blaenorol gan AGIC<sup>25</sup>, dywedodd staff eu bod wedi cael eu hannog i beidio â chreu adroddiadau ar DATIX neu beidio â'i 'orddefnyddio'. Fodd bynnag, mae hyn yn groes i ganlyniadau ein harolwg staff lle'r oedd 78% o'r ymatebwyr yn teimlo'u bod yn cael eu hannog i greu adroddiadau ar wallau, digwyddiadau trwch blewyn neu ddigwyddiadau gwirioneddol. Roedd hefyd yn galonogol bod dros hanner y staff a ymatebodd i'r arolwg yn teimlo bod camau gweithredu'n cael eu cymryd pan hysbysir ynghylch gwallau, digwyddiadau trwch blewyn neu ddigwyddiadau gwirioneddol. Dywedodd dros hanner y staff hefyd bod y gwersi o'r gwallau, digwyddiadau trwch blewyn a digwyddiadau gwirioneddol hyn yn cael eu rhannu.
- 67 Yn ystod ein sesiynau galw heibio ar gyfer staff, roedd staff yn gadarnhaol ar y cyfan ynglŷn â system DATIX; fodd bynnag, roedd nifer yn teimlo bod adroddiadau ar faterion megis lefelau staffio isel yn cael eu creu ond nad oedd unrhyw beth yn cael ei wneud i fynd i'r afael â'r materion hyn ac nad oedd unrhyw adborth yn cael ei ddarparu.
- 68 Dywedodd staff fod defnyddio DATIX yn gallu cael ei ystyried yn rôl i nyrsys yn hytrach na staff meddygol. Mae hyfforddiant i ddefnyddio DATIX yn gyfyngedig gyda nifer o staff yn dweud nad oeddent wedi cael hyfforddiant. O'r rhai a oedd wedi cael hyfforddiant, roedd hyn wedi canolbwynti ar gwblhau ffurflen DATIX yn hytrach nag ar redeg adroddiadau, monitro cynnydd gyda digwyddiadau neu adolygu themâu a thueddiadau.
- 69 Nid yw'n ymddangos bod proses i roi cymorth i ddatblygu system DATIX a'i defnydd fel offeryn dysgu. Roedd staff yn Ysbyty Tywysoges Cymru yn feirniadol o broses DATIX yn y Bwrdd Iechyd ac fe wnaethant fynegi pryderon nad oeddent yn teimlo bod y sefydliad yn gwrandao nac yn barod i ddysgu o'u profiadau hwy eu hunain yn dilyn adroddiad Andrews yn 2014, **Ymddiried mewn Gofal**<sup>26</sup>.
- 70 I'r rhai sy'n darparu hyfforddiant ar ymchwiliadau yn y cyfarwyddiaethau, hysbyswyd fod rhai aelodau o staff yn gwrthwynebu cael hyfforddiant. Soniwyd am y diffyg ymgysylltu hwn gan Gronfa Risg Cymru hefyd pan wnaethant gynnig darparu hyfforddiant ar ddigwyddiadau ac ymchwiliadau. Byddem yn cefnogi argymhelliad yr Uned Gyflawni y dylai'r sefydliad ystyried sut y mae'n sicrhau yr holl staff sy'n rhan o gynnal adolygiadau ac ymchwiliadau'n meddu ar y sgiliau cywir ac yn cael y cymorth cywir.

[25 Yr arolygiad dirybudd o Wardiau Ysbyty Brenhinol Morgannwg 12 a 19 Mawrth 2018](#)

[Yr arolygiad dirybudd o Wasanaethau Mamolaeth Ysbyty Brenhinol Morgannwg Hydref 2018](#)

[26 Cafodd Adroddiad yr Athro Andrews yn 2014 ei gomisiynu gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wedi i bryderon gael eu codi ynglŷn â gofal cleifion yn Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot. Roedd yr adolygiad yn canolbwyntio ar ansawdd gofal i bobl hŷn yn yr ysbytai hyn ac yn amlgu nifer o bryderon difrifol.](#)

[Yr adroddiad Ymddiried mewn Gofal](#)

- 71 Nid oeddem yn gallu cael ein sicrhau bod adolygiad systematig o bryderon i adnabod themâu a thueddiadau dros amser a chymau gweithredu yr oedd eu hangen i wella gofal. Y rheswm dros hyn yw bod atebolrwydd a chyfrifoldeb mewn perthynas â'r gwahanol adroddiadau a gynhrychir ar DATIX a sut y caiff y rhain eu hadolygu mewn gwahanol gyfarfodydd yn aneglur. Ychydig i ddata amser real sydd ac mae'r fframwaith adrodd yn aneglur. Ychydig o dystiolaeth sydd o driongli gwybodaeth mewn perthynas â phryderon ar lefel cyfarwyddiaethau neu ar lefel gorfforaethol. Yn bwysig, nid oes proses ffurfiol i ddysgu o bryderon ar lefel cyfarwyddiaethau neu ar lefel gorfforaethol ychwaith.
- 72 Dywedodd staff ar lefel gorfforaethol ac ar lefel weithredol mai cyfyngedig oedd eu capasiti i adolygu pryderon. Yn dilyn digwyddiad difrifol, ceir ymgysylltiad clinigol da â'r broses ymchwilio, ond nid oes capasiti corfforaethol wedi'i neilltuo i weithio gyda'r rheolwr gwella corfforaethol. Bydd y rheolwr gwella corfforaethol yn cydgysylltu'r broses o roi'r adroddiad ar y digwyddiad at ei gilydd, ond y gyfarwyddiaeth sy'n gyfrifol am ddatblygu a monitro cynlluniau gweithredu. Trwy beidio â pherchnogi'r adroddiad, mae risg efallai na fydd tîm y gyfarwyddiaeth yn perchnogi camau gwella sy'n deillio o hyn mewn modd digonol.
- 73 Ar hyn o bryd, y model ar gyfer rheoli cwynion yw bod y gyfarwyddiaeth yn darparu datganiadau gan staff a gwybodaeth i'r tîm pryderon corfforaethol lunio'r ymateb i'r gŵyn. Yn aml, nid yw'r gyfarwyddiaeth yn gweld yr ymateb terfynol. Mae hyn yn arwain at ddiffyg perchnogaeth ar lefel leol a diffyg camau gweithredu i wneud gwelliannau systemig yn dilyn cwynion.



## Diwylliant a dysgu sefydliadol

**Nid oedd y sefydliad yn pennu'r diwylliant cywir ar lefel gorfforaethol a gweithredol i sicrhau bod ffocws a sylw digonol yn cael eu rhoi i ansawdd a diogelwch cleifion. Ceir diffyg systemau ffurfiol i adnabod a rhannu gwersi ar draws y sefydliad. Ar hyn o bryd nid oes Fframwaith Gwerthoedd ac Ymddygiadau'n bodoli yn y Bwrdd Iechyd. Mewn perthynas â chodi pryderon, cymysg oedd yr adborth a gawsom gan staff yn y gyfarwyddiaeth lawfeddygol. Roedd yn achos pryder bod cyfran o staff, a ymatebodd i'n harolwg, wedi dweud iddynt brofi aflonyddu, bwlio neu gamdriniaeth. Roedd sawl aelod o staff y siaradom ni gyda hwy'n teimlo, yn hanesyddol, nad ymdriniwyd ag ymddygiadau gwael.**

### Diwylliant o fewn y sefydliad

- 74 Mae gan bob sefydliad ei ddiwylliant arbennig ei hun, sy'n aml yn cael ei lunio gan y diwylliannau a oedd yn bodoli yn y cyrff a'i rhagflaenodd a chan y profiadau a'r heriau y mae'r sefydliad wedi bod drwyddynt. Gellir disgrifio'r diwylliant ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf gynt fel un lle'r oedd peth wmbredd o reolaeth ganolog neu gorfforaethol. Yn rhannol, gallai hyn fod wedi cael ei etifeddu o'r cyfnod pan oedd y Bwrdd Iechyd mewn cyfnod o 'ddatrys problemau' mewn ymateb i bryderon ynghylch ei reolaeth ariannol. Er y gall dull canolog cryf fod yn briodol ar gyfer sefydliad sy'n profi anawsterau, mae angen gwneud addasiadau wrth i'r sefydliad ddychwelyd i drefniadau mwy arferol. Heb addasiadau o'r fath, mae risg na fydd staff yn y sefydliad yn cael eu grymuso i gymryd cyfrifoldeb am drosolwg ar wasanaethau a gwella gwasanaethau. Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, mae nifer o swyddogaethau yr ymdrinnir â hwy ar lefel gorfforaethol yn hytrach nag yn y cyfarwyddiaethau, megis diogelu, rheoli heintiau, a phryderon. Mae hyn yn achosi diffyg perchnogaeth ar y meysydd hyn ar lefel cyfarwyddiaethau.
- 75 Yn ystod yr adolygiad, cyfeiriodd nifer o'r staff y siaradom ni gyda hwy at yr ymadrodd 'Ffordd Cwm Taf' i ddisgrifio'r hyn sy'n amlwg wedi bod yn ffordd benodol o gynnal busnes o fewn y Bwrdd Iechyd. Yn dilyn trosglwyddo gwasanaethau o ardal Pen-y-bont ar Ogwr, mae gan y Bwrdd Iechyd y cyfle i ddatblygu diwylliant newydd a chadarnhaol. Mae'n galonogol bod gwaith wedi dechrau i ddatblygu a lansio Fframwaith Gwerthoedd ac Ymddygiadau. Fodd bynnag, ni ddylid tanamcangyfrif her newid diwylliant y sefydliad ac mae angen rhoi sylw'n arbennig i integreiddio gwasanaethau Pen-y-bont ar Ogwr. Dywedodd staff yn Ysbyty Tywysoges Cymru wrthym nad yw'r broses bontio wedi bod yn brofiad cadarnhaol gyda staff yn teimlo bod yr ysbyty wedi cael ei 'gymryd drosodd' heb lawer o ymgysylltu â thimau clinigol i ddeall sut y mae'r ysbyty'n gweithredu.

## Diwylliant mewn perthynas â chodi pryderon

- 76 Datgelodd ein gwaith ni ddarlun cymysg mewn perthynas â'r diwylliant o ran codi pryderon ymhlith staff. Roedd hanner y staff a gwblhaodd ein harolwg yn cytuno bod staff sy'n ymdrin â chleifion wedi'u grymuso i godi'u llais a gweithredu pan adnabyddir gofal gwael. Roedd adborth gan ymgynghorwyr y siaradom ni gyda hwy'n gadarnhaol ar y cyfan ynglŷn â'u hyder i godi pryderon ac uwchgyfeirio'r rhain yn uniongyrchol gyda'r tîm gweithredol os oedd angen. Dywedwyd wrthym am y gwaith cadarnhaol a oedd yn cael ei wneud gan Benaethiaid Nyrsio ac uwch nyrsys i rymuso staff nyrsio. Roedd y rhan fwyaf o staff wardiau y siaradom ni gyda hwy'n dweud pethau cadarnhaol am reolwyr wardiau.
- 77 Mewn rhai meysydd, ymddengys fod diwylliant o ofn a bai o hyd mewn perthynas â hysbysu ynghylch digwyddiadau. O'r staff a gwblhaodd ein harolwg, roedd chwarter y staff yn teimlo bod y sefydliad yn beio neu'n cosbi pobl sy'n gysylltiedig â gwallau, digwyddiadau trwch blewyn neu ddigwyddiadau gwirioneddol. Roedd hyn yn cael ei deimlo'n arbennig gan staff nyrsio yn Ysbyty'r Tywysog Siarl ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg.
- 78 Mae rhai aelodau o staff hefyd yn gyndyn o godi'u llais oherwydd diffyg hyder y byddai'r sefydliad yn gweithredu ar bryderon. Roedd bron hanner y staff a ymatebodd i'n harolwg yn teimlo na fyddai rheolwyr yn gweithredu ar adborth gan staff. Fe wnaeth adroddiad gan y gwasanaeth Archwilio Mewnol yn 2018<sup>27</sup>, roi sicrwydd cyfyngedig ynglŷn â'r trefniadau i staff godi pryderon.
- 79 Ar lefel cyfarwyddiaethau, fe wnaeth sawl aelod o staff y siaradom ni gyda hwy godi pryderon ynglŷn â lefelau staffio clinigol isel a defnydd uchel o staff banc, asiantaeth a locwm. Mae AGIC hefyd wedi nodi materion mewn perthynas â staffio yn ei arolygiadau yn flaenorol o fewn y Bwrdd Iechyd<sup>28</sup>. Roedd hyn yn arwain at straen ymhlith staff wardiau. Dywedodd rhai aelodau o staff, yn Ysbyty'r Tywysog Siarl yn arbennig, eu bod yn gofidio'n gyson am lefelau staffio gan nad oedd amser ganddynt i wneud eu gwaith yn dda a bod hyn yn peri trallod iddynt. O fewn yr adrannau achosion brys, dywedodd sawl aelod o staff wrthym eu bod yn profi lefelau uchel o orbryder ynghylch dod i'r gwaith oherwydd y pwysau a'r pryderon ynghylch diogelwch cleifion y byddent yn dod ar eu traws. Dywedodd staff wrthym yn gyson eu bod wedi codi pryderon gyda rheolwyr ac er bod rhai'n teimlo bod rheolwyr wedi gwrandao arnynt, roedd diffyg gweithredu prydlon o ganlyniad. Fe godom ni hyn gyda'r Bwrdd Iechyd a chawsom sicrwydd y byddai'n mynd i'r afael â'r materion hyn ar frys.

## Profiad o aflonyddu, bwlio neu gamdriniaeth

[27 Adroddiad yr Archwiliad Mewnol yn codi pryderon](#)

[28 Yr arolygiad dirybudd o Wardiau Ysbyty Brenhinol Morgannwg 12 a 19 Mawrth 2018](#)

[Yr arolygiad dirybudd o Wasanaethau Llawfeddygol: Gofal Trawma ac Orthopedeg yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg Medi 2018](#)

[Yr arolygiad dirybudd o Wasanaethau Mamolaeth Ysbyty Brenhinol Morgannwg Hydref 2018](#)

- 80 Dwedodd dros draean o'r staff a gwblhaodd ein harolwg eu bod hwy'n bersonol wedi profi aflonyddu, bwlio neu gamdriniaeth yn y gwaith gan reolwyr ac arweinwyr tîm neu gydweithwyr eraill yn y 12 mis diwethaf. O'r aelodau hyn o staff, roedd yr ymatebion yn gymharol gyfartal ar draws Ysbyty'r Tywysog Siarl, Ysbyty Brenhinol Morgannwg ac Ysbyty Tywysoges Cymru, gyda'r nifer uchaf o staff a hysbysodd ynghylch y materion hyn yn gweithio yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Ar draws y proffesiynau, dywedodd 41% o'r staff nyrsio a 32% o'r staff meddygol ar draws y tri safle eu bod wedi profi bwlio. O blith y staff y siaradom ni gyda hwy, roedd barn gyffredin bod ymddygiadau a diwylliannau gwael a oedd yn bodoli'n hanesyddol heb gael eu herio, a bod amharodrwydd i fynd i'r afael â hyn ymhlith uwch reolwyr. Amlygwyd hyn yn adroddiad y Colegau Brenhinol ar wasanaethau mamolaeth hefyd. O'r staff a gwblhaodd ein harolwg ni, dywedodd 42% eu bod yn teimlo na fyddai'r sefydliad yn cymryd camau gweithredu effeithiol pe bai staff yn dioddef bwlio, aflonyddu neu gamdriniaeth dan ddwylo aelodau eraill o staff. O'r ffigyrau hyn, dywedodd bron i hanner y staff nyrsio nad oeddent yn teimlo y byddai'r sefydliad yn cymryd camau gweithredu effeithiol i fynd i'r afael â bwlio. Fodd bynnag, roedd hyn yn llai amlwg ymhlith staff meddygol, gyda dim ond 23% o staff yn dweud na fyddai'r sefydliad yn mynd i'r afael â hyn.
- 81 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydnabod y materion mewn perthynas â bwlio ac wedi cymryd camau cadarnhaol i fynd i'r afael â hyn trwy grŵp gwrthfwlio sy'n cael ei gadeirio gan aelod annibynnol, ond mae'n rhy gynnar i ystyried effaith y fenter hon.

## Dull o ran dysgu sefydliadol

- 82 Fel rhan o drefniadau llywodraethu ansawdd effeithiol, mae angen i sefydliadau sicrhau eu bod yn gwrando ac yn dysgu trwy ystod o ffynonellau, yn rhai mewnol ac allanol, i roi cymorth i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Mae hwn yn faes lle mae angen i'r Bwrdd Iechyd wneud gwelliannau sylweddol.
- 83 Canfuom fod cyfleoedd i ddysgu o drosglwyddo gwasanaethau Pen-y-bont ar Ogwr heb gael cymryd. Er enghraifft, roedd staff Ysbyty Tywysoges Cymru yn teimlo mai ychydig o ystyriaeth a fu i fanteision y Prawf Ffrindiau a Theulu<sup>29</sup> a'r gwersi yn dilyn adroddiad Andrews.

29 Crëwyd Prawf Ffrindiau a Theulu'r GIG i helpu gwasanaethau/sefydliadau i ddeall a yw eu cleifion yn hapus gyda'r gwasanaeth a ddarparwyd, neu ble y mae angen gwelliannau. Gwahoddir cleifion i gwblhau arolwg dienw ar ôl eu triniaeth neu ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o wasanaeth. Mae'r prif gwestiwn mewn perthynas â pha un a fyddai cleifion yn argymhell gwasanaethau i'w ffrindiau a'u teulu.

- 84 Mewn perthynas â dysgu o adroddiadau allanol, nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi achub ar y cyfle i ledaenu a rhannu'r gwersi o adroddiad y Colegau Brenhinol ar wasanaethau mamolaeth yn glir. Nid oedd sawl aelod o staff y siaradom ni gyda hwy wedi darllen yr adroddiad hwn neu, os oeddent, nid oeddent yn meddwl ei fod yn berthnasol i'r gyfarwyddiaeth llawfeddygol neu nid oeddent wedi ystyried pa wersi ellid eu cymryd ohono. Er bod y Cyfarwyddwr Meddygol a'r Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol wedi cadarnhau bod cyfathrebiad ffurfiol ynglŷn ag adroddiad y Colegau Brenhinol wedi cael ei anfon at staff a'i drafod mewn Fforymau Arweinyddiaeth Feddygol, nid oeddem yn gallu dod o hyd i unrhyw dystiolaeth yn yr agendâu/cofnodion i gadarnhau hyn. Mae hyn yn arbennig o siomedig o ystyried difrifoldeb canfyddiadau'r adroddiad hwn.
- 85 Nid yw adroddiadau AGIC wedi bod yn amlwg yn y Bwrdd a'r PADR. Yn fwy penodol, roedd yn siomedig nad oedd nifer o'r staff y cyfwelom ni â hwy yn y gyfarwyddiaeth gwasanaethau llawfeddygol yn ymwybodol o arolygiadau blaenorol AGIC o wasanaethau llawfeddygol na'r canfyddiadau<sup>30</sup>.
- 86 Mae AGIC wedi nodi diffyg dysgu yn dilyn cyfres o arolygiadau yng ngwasanaethau iechyd meddwl Ysbyty Brenhinol Morgannwg rhwng 2015 a 2018<sup>31</sup> hefyd. Codwyd hyn yn ffurfiol gyda'r Bwrdd Iechyd ym mis Awst 2018. Roedd yn amlwg bod y patrwm o ganfyddiadau a difrifoldeb y materion ar draws arolygiadau heb gael eu cydnabod yn llwyr, naill ai gan y gwasanaeth iechyd meddwl, neu gan y Bwrdd Iechyd ei hun. O ystyried bod y Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i sicrhau y dysgir gwersi ehangach o'r materion hyn, roedd yn siomedig bod cynnydd annigonol wedi cael ei wneud yn ystod arolygiad dilynol AGIC wedyn ym mis Gorffennaf 2019.

30 Cynhaliodd AGIC arolygiad peilot o wasanaethau llawfeddygol yn Ysbyty'r Tywysog Siarl yn 2017 (heb ei gyhoeddi) ac arolygiad llawn o Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn 2018 [Yr arolygiad dirybudd o Wasanaethau Llawfeddygol: Gofal Trawma ac Orthopedeg yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg Medi 2018](#)

31 [Arolygiad dirybudd iechyd meddwl ac anabledd dysgu uned Iechyd Meddwl Brenhinol Morgannwg Hydref 2015](#)

[Arolygiad Dilynol dirybudd iechyd meddwl ac anabledd dysgu uned Iechyd Meddwl Brenhinol Morgannwg Gorffennaf 2016](#)

[Yr arolygiad dilynol dirybudd o iechyd meddwl yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg: Ward Seren ac Uned Gofal Ychwanegol Ionawr 2017](#)

[Arolygiad dirybudd gwasanaeth iechyd meddwl y GIG o ward derbyniadau iechyd meddwl i Oedolion Ysbyty Brenhinol Morgannwg, Wardiau 21, 22 ac uned Gofal Dwys Seiciatrig Ionawr 2018](#)

[Yr arolygiad dilynol dirybudd o iechyd meddwl Ysbyty Brenhinol Morgannwg: Wardiau Seren a Dewi Sant Mehefin 2018](#)

[Arolygiad dirybudd Gwasanaeth Iechyd Meddwl y GIG o ward derbyniadau Iechyd Meddwl Ysbyty Brenhinol Morgannwg, Wardiau 21, 22 ac uned Gofal Dwys Seiciatrig Gorffennaf 2019](#)

- 87 Yn fwy cadarnhaol, fodd bynnag, dangosodd arolygiad dilynol AGIC o wasanaethau mamolaeth Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn 2019<sup>32</sup> fod gwelliannau sylweddol wedi cael eu gwneud. Dywedodd cleifion a staff eu bod yn fodlon ar y gwasanaeth mamolaeth hefyd.
- 88 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydnabod bod angen iddo gyflwyno proses ar gyfer dysgu o adroddiadau allanol. Bellach ceir eitem sefydlog ar agenda'r PADR i gwmpasu adolygiadau allanol. Yr hyn sy'n llai sicr yw pa un a fydd gan y PADR y capasiti i goladu a thracio'r holl argymhellion o ystod o adroddiadau allanol, er mwyn monitro camau gweithredu a rhannu gwersi. Fel rhan o'r Fframwaith Ansawdd a Diogelwch Cleifion newydd, mae'r is-grŵp dysgu arfaethedig wedi cael ei adnabod fel y lle y bydd gwersi'n cael eu rhannu ar draws y Bwrdd Iechyd. Fodd bynnag, nid yw cwmpas ac amodau gorchwyl y grŵp hwn wedi cael eu cadarnhau eto.

32 Mae adroddiad arolygu AGIC ar wasanaethau mamolaeth Ysbyty Brenhinol Morgannwg ym mis Medi 2019 i fod i gael ei gyhoeddi ym mis Rhagfyr 2019 ar wefan AGIC [Dolen i gyhoeddiadau am Ysbyty Brenhinol Morgannwg ar wefan AGIC](#)

# Datblygiadau sefydliadol diweddar

- 89 Dros y chwe mis diwethaf, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud nifer o benodiadau newydd, gan gynnwys Prif Weithredwr Interim newydd, Ysgrifennydd Interim y Bwrdd a Chyfarwyddwr Interim y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol. Hefyd yn ddiweddar mae'r Bwrdd Iechyd wedi penodi Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio, Bydwreigiaeth a Gofal Cleifion, Cyfarwyddwr Meddygol a Chyfarwyddwr Therapiau a Gwyddorau Iechyd parhaol. Mae hyn yn darparu cyfleoedd i'r Bwrdd Iechyd gyflwyno ffyrdd newydd o weithio gyda mwy o ffocws ar ansawdd a diogelwch cleifion. Dylai hefyd alluogi arweinyddiaeth, amlygrwydd a phrosesau penderfynu clir i yrru'r sefydliad yn ei flaen.
- 90 Yn ystod yr adolygiad hwn, rydym wedi gweld y Bwrdd Iechyd yn ymddwyn yn agored a thryloyw gyda chyrrff adolygu allanol. Bydd datblygu Fframwaith Gwerthoedd ac Ymddygiadau yn helpu i atgyfnerthu a sefydlu diwylliant gweithio cadarnhaol o fewn y sefydliad.
- 91 Rydym yn ymwybodol o waith ac ymgynghori parhaus ar strwythur sefydliadol newydd. Dylai hyn helpu i egluro rolau a chyfrifoldebau mewn perthynas ag ansawdd a diogelwch cleifion. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydnabod bod angen i'r strwythurau ar gyfer ansawdd a diogelwch cleifion newid. Yn diweddar, mae'r Bwrdd Iechyd wedi aseinio capasiti ychwanegol i roi cymorth i roi'r Fframwaith Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch Cleifion newydd ar waith. Fodd bynnag, mae angen gwaith pellach i gryfhau hwn a'i gysylltu â datblygiad Strategaeth Ansawdd newydd.
- 92 Mae angen dyrannu adnoddau i gefnogi'r ffocws ar ansawdd a diogelwch cleifion ar lefel gorfforaethol ac ar lefel cyfarwyddiaethau. Daethpwyd â chapasiti ychwanegol i mewn i'r gwasanaethau mamolaeth a cheir tystiolaeth gadarnhaol o wella yn dilyn arolygiad AGIC o wasanaethau mamolaeth yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg ym mis Medi 2019.
- 93 Cydnabu'r Bwrdd Iechyd fod angen rhagor o waith i ddatblygu'r Bwrdd, gan gynnwys sut y mae'r tîm gweithredol yn gweithio gyda'i gilydd, a chyda'r aelodau annibynnol o ran craffu, penderfynu a sicrhau digon o ffocws ar ansawdd. Cytunwyd ar raglen datblygu'r Bwrdd, a chynhaliwyd y sesiwn gyntaf ym mis Medi 2019.
- 94 Er bod y datblygiadau'n gadarnhaol, ni ddylid tanamcangyfrif maint yr heriau i wella trefniadau llywodraethu ansawdd a diogelwch cleifion a bydd yn rhaid wrth ymrwymiad parhaus â ffocws gan y Bwrdd Iechyd. Gobeithio y bydd yr argymhellion yn yr adroddiad hwn yn helpu'r Bwrdd Iechyd i wneud y newidiadau angenrheidiol.



# Argymhellion

## Materion i'r Bwrdd Iechyd

95 Mae'r adolygiad hwn wedi adnabod nifer o argymhellion y mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd weithredu arnynt. Rydym wedi adnabod yr angen am weithredu ar lefel gorfforaethol ac ar lefel cyfarwyddiaethau. Er bod yr ail o'r rhain wedi'u goleuo gan ein harchwiliad o drefniadau yn y gyfarwyddiaeth lawfeddygol, mae ein gwaith maes yn dynodi eu bod yn debygol o fod yn berthnasol ar draws yr holl gyfarwyddiaethau. Mae angen ystyried yr argymhellion hyn yn unol â'r rhai a wnaed gan gyrff eraill, gan gynnwys y gwaith sy'n cael ei wneud gan y Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth, yr Uned Gyflawni, Cronfa Risg Cymru, David Jenkins, a'r adolygiad annibynnol o'r modd yr ymdriniwyd â'r adroddiad gan fydwraig ymgynghorol ar secondiad.

## Argymhellion i wella'r ffocws strategol ar ansawdd, diogelwch cleifion a risg

1. Rhaid i'r Bwrdd Iechyd gytuno ar flaenoriaethau a deilliannau ansawdd sefydliadol i gefnogi ansawdd a diogelwch cleifion. Dylid adlewyrchu hyn â fersiwn wedi'i diweddarau o Strategaeth Ansawdd y Bwrdd Iechyd.
2. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd ddefnyddio dull strategol ac wedi'i gynllunio i wella trefniadau rheoli risg ar draws ehangder ei wasanaethau. Rhaid i hyn sicrhau bod yr holl strategaethau a fframweithiau allweddol yn cael eu hadolygu, eu diweddarau a'u halinio i adlewyrchu'r trefniadau llywodraethu diweddaraf, yn benodol:
  - I. Bod Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd yn adlewyrchu'r amcanion a nodir yn y CTCl cyfredol a blaenoriaethau ansawdd y Bwrdd Iechyd
  - II. Bod y Strategaeth Rheoli Risg yn adlewyrchu'r trefniadau trosolwg ar gyfer Fforwm Sicrwydd y Bwrdd, y Fframwaith Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch Cleifion ac unrhyw newidiadau i reoli risg o fewn y Bwrdd Iechyd
  - III. Rhaid i'r Fframwaith Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch Cleifion gefnogi'r blaenoriaethau a nodir yn y Strategaeth Ansawdd a bod yn gyson â'r Fframwaith Gwerthoedd ac Ymddygiadau
  - IV. Mae'r amodau gorchwyl ar gyfer y pwyllgorau perthnasol, gan gynnwys y Pwyllgor Archwilio, y PADR, a Chyfarfodydd Busnes Clinigol, yn adlewyrchu'r trefniadau llywodraethu diweddaraf a nodir yn y strategaethau a fframweithiau perthnasol.

## Argymhellion ar gyfer arweinyddiaeth ar ansawdd a diogelwch cleifion

3. Sicrhau bod cydgyfrifoldeb am ansawdd a diogelwch cleifion ar draws y tîm gweithredol a rolau sydd wedi'u diffinio'n glir ar gyfer arweinwyr proffesiynol:
  - I. Cryfhau rôl y Cyfarwyddwr Meddygol a Chyfarwyddwyr Clinigol mewn perthynas ag ansawdd a diogelwch cleifion
  - II. Egluro rolau, cyfrifoldebau, atebolrwydd a llywodraethu mewn perthynas ag ansawdd a diogelwch cleifion yn y cyfarwyddiaethau
  - III. Sicrhau bod digon o gapasiti a chymorth, ar lefel gorfforaethol ac ar lefel cyfarwyddiaethau, sydd wedi'u neilltuo i ansawdd a diogelwch cleifion.

## Argymhellion ar gyfer craffu sefydliadol ar ansawdd a diogelwch cleifion

4. Mae angen adolygu rolau a swyddogaeth y PADR er mwyn sicrhau ei fod yn addas i'w ddiben ac yn adlewyrchu'r Strategaeth Ansawdd, y Fframwaith Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch Cleifion a risgiau corfforaethol allweddol ar gyfer ansawdd a diogelwch cleifion. Dylai hyn gynnwys y canlynol:
  - I. Rhaid i'r broses o roi'r is-grwpiau ar waith i gefnogi'r PADR gael ei chwblhau gan sicrhau bod digon o gymorth (gweinyddol a chorfforaethol) i alluogi'r grwpiau hyn i weithredu'n effeithiol
  - II. Gwelliannau i gynnwys, dadansoddi, eglurder a thryloywder gwybodaeth a gyflwynir i'r PADR
  - III. Dylid rhoi ffocws i sicrhau bod y Fframwaith Ansawdd a Diogelwch Cleifion yn cael ei ddefnyddio i wella trosolwg ar ansawdd a diogelwch cleifion ar draws y sefydliad cyfan, gan gynnwys gwasanaethau Pen-y-bont ar Ogwr. I gyd-fynd â hyn, dylid darparu'r adnoddau angenrheidiol i'w roi ar waith yn brydlon, a dylai fod cyfathrebu a hyfforddiant mewnol.



5. Rhaid rhoi cymorth priodol i aelodau annibynnol allu cyflawni eu cyfrifoldebau trwy ddarparu rhaglen sefydlu ddigonol a datblygiad parhaus er mwyn iddynt allu craffu'n effeithiol ar yr wybodaeth a gyflwynir iddynt.
6. Mae angen rhoi ffocws ac adnoddau digonol i gasglu, dadansoddi, monitro a dysgu o brofiad cleifion ar draws y Bwrdd Iechyd. Rhaid i hyn gynnwys defnyddio adborth mewn amser real gan gleifion.
7. Mae angen gwella amlygrwydd a throsolwg ar weithgareddau archwilio a gwella clinigol ar draws cyfarwyddiaethau ac ar lefel gorfforaethol. Mae hyn yn cynnwys adnabod allanolion a chynyddu i'r eithaf gyfleoedd i rannu arfer da a gwersi.

## Argymhellion i wella'r trefniadau ar gyfer ansawdd a diogelwch cleifion ar lefel cyfarwyddiaethau

8. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd egluro atebolrwydd a chyfrifoldebau am ansawdd a diogelwch cleifion o fewn cyfarwyddiaethau. Rhaid i hyn gynnwys adolygiad o'r rôl Penaethiaid Nyrsio mewn perthynas â rheoli safleoedd ac ansawdd a diogelwch cleifion.
9. Rhaid adolygu ffurf a swyddogaeth pwyllgorau llywodraethu'r cyfarwyddiaethau a Chyfarfodydd Busnes Clinigol i sicrhau bod:
  - I. Cylch gorchwyl clir, aelodaeth briodol ac amlder priodol ar gyfer y cyfarfodydd hyn
  - II. Digon o ffocws, dadansoddi a chraffu ar wybodaeth mewn perthynas â materion a champau gweithredu sy'n ymwneud ag ansawdd a diogelwch cleifion
  - III. Eglurder ynglŷn â rôl a phwerau penderfynu Cyfarfodydd Busnes Clinigol.

## Argymhellion i wella'r modd y caiff risgiau eu hadnabod a'u rheoli

10. Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod systemau rheoli risg clir a chynhwysfawr ar lefel cyfarwyddiaethau ac ar lefel gorfforaethol, gan gynnwys adolygu a phoblogi cofrestrau risgiau. Dylai hyn gynnwys eglurder ynglŷn ag uwchgyfeirio risgiau a chyfrifoldebau ar lefel cyfarwyddiaethau ac ar lefel gorfforaethol am gofrestrau risgiau. Rhaid adlewyrchu hyn yn y strategaeth risg.

## Argymhellion i wella'r modd y caiff digwyddiadau, pryderon a chwynion eu rheoli

11. Rhaid gwella'r drosolwg a'r trefniadau llywodraethu ar gyfer DATIX fel ei fod yn cael ei ddefnyddio fel offeryn rheoli a dysgu effeithiol. Dylai hyn hefyd gynnwys triongli gwybodaeth mewn perthynas â phryderon, ar lefel cyfarwyddiaethau ac ar lefel gorfforaethol, a mecanweithiau ffurfiol i adnabod a rhannu gwersi.
12. Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod staff yn cael hyfforddiant priodol mewn ymchwilio i bryderon a'u rheoli. Hefyd, mae angen i staff cyfarwyddiaethau gael eu grymuso i berchnogi pryderon a chyflawni camau gwella a dysgu gwersi.

## Argymhellion ar gyfer diwylliant a dysgu sefydliadol

13. Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau datblygiad amserol Fframwaith Gwerthoedd ac Ymddygiadau gyda rhaglen ymgysylltu eglur ar gyfer ei roi ar waith.
14. Rhaid i'r Bwrdd Iechyd ddatblygu dull cryfach o ran dysgu sefydliadol sy'n ystyried yr holl gyfleoedd a gyflwynir trwy bryderon, archwilio clinigol, adborth gan gleifion a staff, adolygiadau allanol a dysgu o waith a wnaed yn Ysbyty Tywysoges Cymru.

## Materion ehangach ar gyfer GIG Cymru

- 96 Rydym yn gobeithio y bydd byrddau iechyd eraill yn myfyrio ar y canfyddiadau a gyflwynir yn yr adroddiad hwn ac yn ceisio'u sicrhau eu hunain bod unrhyw faterion perthnasol yn cael sylw priodol a hynny mewn modd amserol o fewn eu sefydliadau eu hunain.
- 97 Heb os nac oni bai, bydd Llywodraeth Cymru yn dymuno myfyrio ar y materion a godir yn yr adroddiad hwn ac ystyried sut y bydd yn cael sicrwydd ynghylch cadernid trefniadau llywodraethu ansawdd ar draws cyrff eraill y GIG. Trwy ddatblygu'r Bil Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu)<sup>33</sup> newydd gyda'i bwyslais ar ansawdd, mae gan Lywodraeth Cymru gyfle hefyd i ystyried ei rôl o ran monitro effeithiolrwydd cyrff y GIG mewn perthynas ag ansawdd a diogelwch cleifion.

33 [Bil Iechyd a Gofal Cymdeithasol \(Ansawdd ac Ymgysylltu\) \(Cymru\): crynodeb](#)

# Atodiad 1 – dull adolygu

- 98 Roedd yr adolygiad hwn yn ceisio mynd i'r afael â'r cwestiwn cyffredinol canlynol: A yw trefniadau llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg o gymorth i ddarparu gwasanaethau diogel ac effeithiol o ansawdd da? I ateb y cwestiwn hwn fe wnaethom ystyried y trywyddion ymholi allweddol canlynol:
- A yw ansawdd a diogelwch gwasanaethau'n cael eu deall ar lefel weithredol, ac a weithredir yn ddigonol ar bryderon?
  - A yw ansawdd a diogelwch gwasanaethau'n cael eu deall ar y lefel gorfforaethol, ac a weithredir yn ddigonol ar bryderon?
  - A yw'r sefydliad yn hybu diwylliant agored o wrando a dysgu i roi cymorth i ddarparu gwasanaethau diogel ac effeithiol o ansawdd da?
- 99 I brofi'r trefniadau hyn, fe wnaethom fwrw golwg ar drefniadau corfforaethol cyffredinol y Bwrdd Iechyd ar gyfer llywodraethu ansawdd, a oedd yn cynnwys ystyried prosesau llywodraethu ar gyfer rheoli a dysgu o bryderon a digwyddiadau. Fe wnaethom hefyd archwilio trefniadau o fewn y gyfarwyddiaeth gwasanaethau llawfeddygol, o wardiau i'r Bwrdd, gan ganolbwyntio ar safleoedd Ysbyty'r Tywysog Siarl ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg. O ystyried y pwysau hysbys ar wasanaethau gofal heb ei drefnu (nad ydynt yn unigryw i Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg), fe wnaethom gynnwys ymweliadau â'r adrannau achosion brys yn y ddau ysbyty.
- 100 Wrth ddewis y gyfarwyddiaeth gwasanaethau llawfeddygol ar gyfer adolygiad, fe wnaethom ystyried nifer o ffactorau. Mae craffu sylweddol ar wasanaethau mamolaeth ar hyn o bryd gan Lywodraeth Cymru, y Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth a'r Uned Gyflawni. Roeddem yn teimlo felly y byddai'n berthnasol penderfynu a oedd pryderon ynghylch llywodraethu ansawdd yn bodoli mewn meysydd eraill. Roedd arnom hefyd angen ardal ar wahân o fewn y Bwrdd Iechyd i archwilio trefniadau llywodraethu ansawdd cyfarwyddiaethau a chorfforaethol mewn digon o fanylder. Roedd y gyfarwyddiaeth lawfeddygol yn bodloni'r maen prawf hwn. Hefyd, roedd gwasanaethau mamolaeth yn arfer cael eu rheoli o fewn y gyfarwyddiaeth lawfeddygol ac, o ystyried y pryderon yn y gwasanaethau hynny, roeddem yn teimlo y byddai'n werth cynnal archwiliad manylach o lywodraethu ansawdd yn y gyfarwyddiaeth lawfeddygol.

101 Cafodd y gwaith maes ar gyfer ein hadolygiad ei gynnal rhwng mis Gorffennaf a mis Awst 2019. Roedd hyn yn cynnwys y canlynol:

- **Cyfweliadau:** Fe gynhaliom ni dros 60 o gyfweliadau gyda'r holl aelodau annibynnol, swyddogion gweithredol, ac ystod o aelodau o staff corfforaethol ac yn y gyfarwyddiaeth llawfeddygol.
- **Sesiynau galw heibio:** Ar 23 a 24 Gorffennaf 2019, fe gynhaliom ni sesiynau galw heibio ar gyfer staff sy'n gweithio ym maes llawfeddygaeth, mewn theatrau ac adrannau achosion brys yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg ac Ysbyty'r Tywysog Siarl. Fe siaradom ni gydag ystod o fwy na 35 o staff yn ystod ein sesiynau.
- **Arsylwadau:** Fe arsylwom ni ar amryw gyfarfodydd gweithredol yn y Bwrdd Iechyd, gan gynnwys ar lefel cyfarwyddiaethau/arbenigeddau. Roedd hyn yn cynnwys arsylwi ar gyfarfodydd y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg a'r Bwrdd yn ystod ein gwaith maes.
- **Adolygu dogfennaeth:** Fe wnaethom ystyried dros 300 o ddogfennau mewn perthynas â llywodraethu ansawdd, gan gynnwys strategaethau, fframweithiau, ac amodau gorchwyl amryw bwyllgorau a grwpiau, cofnodion a phapurau cyfarfodydd, ymhlith eraill.
- **Arolwg staff:** Rhwng mis Gorffennaf a mis Awst 2019, fe gynhaliom ni arolwg staff o'r rhai sy'n gweithio ym maes llawfeddygaeth, mewn theatrau ac adrannau achosion brys ar draws Ysbyty'r Tywysog Siarl, Ysbyty Brenhinol Morgannwg ac Ysbyty Tywysoges Cymru. Cawsom gyfanswm o 121 o ymatebion. Ceir crynodeb o'r ymatebion i'r arolwg yn [Atodiad 2](#).




## Atodiad 2 – arolwg staff: llawfeddygaeth, theatrau ac adrannau achosion brys










102 Ochr yn ochr â'r gwaith maes ar gyfer yr adolygiad hwn, fe gynhaliom ni arolwg staff o'r rhai sy'n gweithio ym maes llawfeddygaeth, mewn theatrau ac adrannau achosion brys ar draws Ysbyty'r Tywysog Siarl, Ysbyty Brenhinol Morgannwg ac Ysbyty Tywysoges Cymru. Cawsom gyfanswm o 121 o ymatebion. Roedd yr arolwg hwn wedi'i fwriadu i gael ciplun o farn staff ar adeg ein gwaith maes ac yn y meysydd o fewn y Bwrdd Iechyd lle'r oeddem yn gwneud gwaith maes. Felly ni ddylid ei ddehongli fel arolwg sy'n cynrychioli barn yr holl staff ar draws y sefydliad. Fodd bynnag, rydym yn disgwyl i'r Bwrdd Iechyd ddefnyddio'r adborth o'r arolwg hwn i lywio'r gwelliannau y mae angen iddo'u gwneud i'w ddull ar y cyfan o lywodraethu ansawdd gan gynnwys cyflwyno'r Fframwaith Gwerthoedd ac Ymddygiad newydd.

### Nodwch ar safle pa ysbyty rydych yn gweithio

			Canran yr Ymatebion	Cyfanswm yr Ymatebion
1	Ysbyty Brenhinol Morgannwg		31.53%	35
2	Ysbyty'r Tywysog Siarl		23.42%	26
3	Ysbyty Tywysoges Cymru		45.05%	50
			wedi ateb	111
			heb ateb	10






### Nodwch ym mha faes yr ydych yn gweithio






			Canran yr Ymatebion	Cyfanswm yr Ymatebion
1	Llawfeddygaeth		31.48%	17
2	Theatrau		31.48%	17
3	Adran achosion brys		37.04%	20
			wedi ateb	54
			heb ateb	67






Rôl swydd			Canran yr Ymatebion	Cyfanswm yr Ymatebion
1	Nyrsio		52.99%	62
2	Meddygol		16.24%	19
3	Theatr		1.71%	2
4	Therapi		3.42%	4
5	Gweinyddol		8.55%	10
6	Glanhau		3.42%	4
7	Cymorth gofal iechyd		6.84%	8
8	Rheoli		5.13%	6
9	Arall (rhowch fanylion):		4.27%	5
			wedi ateb	117
			heb ateb	4

## Darparu gofal diogel ac effeithiol





	Cytuno'n gryf	Cytuno	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno	Anghytuno	Anghytuno'n gryf	Cyfanswm yr Ymatebion
1. Rwy'n fodlon ar ansawdd y gofal yr wyf yn ei roi i gleifion	37.3% (44)	28.8% (34)	12.7% (15)	12.7% (15)	8.5% (10)	118
2. Rwy'n fodlon ar ansawdd y gofal y mae fy nghydweithwyr yn ei roi i gleifion	28.2% (33)	34.2% (40)	16.2% (19)	15.4% (18)	6.0% (7)	117
3. Mae digon o staff yn fy maes i roi cymorth i ddarparu gofal diogel ac effeithiol	9.4% (11)	10.3% (12)	12.8% (15)	25.6% (30)	41.9% (49)	117
4. Mae cleifion a/neu eu perthnasau'n rhan o benderfyniadau ynglŷn â'u gofal	27.6% (32)	42.2% (49)	25.0% (29)	5.2% (6)	0.0% (0)	116
5. Mae'r cyfathrebu rhwng uwch reolwyr a staff yn effeithiol	6.0% (7)	24.8% (29)	13.7% (16)	24.8% (29)	30.8% (36)	117
6. Mae'r amgylchedd cleifion yn fy maes yn cefnogi gofal diogel ac effeithiol	18.8% (22)	23.9% (28)	16.2% (19)	17.9% (21)	23.1% (27)	117
					wedi ateb	117
					heb ateb	4






1. Rwy'n fodlon ar ansawdd y gofal yr wyf yn ei roi i gleifion			Canran yr Ymatebion	Cyfanswm yr Ymatebion
1	Cytuno'n gryf		37.3%	44
2	Cytuno		28.8%	34
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		12.7%	15
4	Anghytuno		12.7%	15
5	Anghytuno'n gryf		8.5%	10
			wedi ateb	118






2. Rwy'n fodlon ar ansawdd y gofal y mae fy nghydweithwyr yn ei roi i gleifion			Canran yr Ymatebion	Cyfanswm yr Ymatebion
1	Cytuno'n gryf		28.2%	33
2	Cytuno		34.2%	40
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		16.2%	19
4	Anghytuno		15.4%	18
5	Anghytuno'n gryf		6.0%	7
			wedi ateb	117

3. Mae digon o staff yn fy maes i roi cymorth i ddarparu gofal diogel ac effeithiol			Canran yr Ymatebion	Cyfanswm yr Ymatebion
1	Cytuno'n gryf		9.4%	11
2	Cytuno		10.3%	12
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		12.8%	15
4	Anghytuno		25.6%	30
5	Anghytuno'n gryf		41.9%	49
			wedi ateb	117



4. Mae cleifion a/neu eu perthnasau'n rhan o benderfyniadau ynglŷn â'u gofal			Canran yr Ymatebion	Cyfanswm yr Ymatebion
1	Cytuno'n gryf		27.6%	32
2	Cytuno		42.2%	49
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		25.0%	29
4	Anghytuno		5.2%	6
5	Anghytuno'n gryf		0.0%	0
			wedi ateb	116

5. Mae'r cyfathrebu rhwng uwch reolwyr a staff yn effeithiol			Canran yr Ymatebion	Cyfanswm yr Ymatebion
1	Cytuno'n gryf		6.0%	7
2	Cytuno		24.8%	29
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		13.7%	16
4	Anghytuno		24.8%	29
5	Anghytuno'n gryf		30.8%	36
			wedi ateb	117






6. Mae'r amgylchedd cleifion yn fy maes yn cefnogi gofal diogel ac effeithiol			Canran yr Ymatebion	Cyfanswm yr Ymatebion
1	Cytuno'n gryf		18.8%	22
2	Cytuno		23.9%	28
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		16.2%	19
4	Anghytuno		17.9%	21
5	Anghytuno'n gryf		23.1%	27
			wedi ateb	117






## Diwylliant sefydliadol






	Cytuno'n gryf	Cytuno	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno	Anghytuno	Anghytuno'n gryf	Cyfanswm yr Ymatebion
7. Mae'r gyfarwyddiaeth yn rhoi anogaeth ar gyfer gwaith tîm	11.9% (14)	30.5% (36)	23.7% (28)	19.5% (23)	14.4% (17)	118
8. Mae staff sy'n ymdrin â chleifion wedi'u grymuso ddigon i godi eu llais a gweithredu lle maent yn adnabod gofal gwael	13.8% (16)	42.2% (49)	19.0% (22)	18.1% (21)	6.9% (8)	116
9. Ceir diwylliant o fod yn agored a dysgu o fewn y gyfarwyddiaeth sy'n cynorthwyo staff i adnabod a datrys problemau	14.3% (17)	25.2% (30)	16.8% (20)	21.8% (26)	21.8% (26)	119
10. Mae rheolwyr yn gweithredu ar adborth gan staff	10.2% (12)	16.1% (19)	24.6% (29)	24.6% (29)	24.6% (29)	118
11. Mae rheolwyr yn gweithredu ar adborth gan gleifion	13.9% (16)	35.7% (41)	32.2% (37)	8.7% (10)	9.6% (11)	115






## Diwylliant sefydliadol






12. Rwyf fi'n bersonol wedi profi aflonyddu, bwlio neu gamdriniaeth yn y gwaith dan ddwylo rheolwyr/ rheolwyr llinell/ arweinwyr tîm neu gydweithwyr eraill yn y 12 mis diwethaf	25.2% (30)	12.6% (15)	15.1% (18)	19.3% (23)	27.7% (33)	119
13. Mae fy sefydliad yn gweithredu'n effeithiol os yw staff yn profi bwlio, aflonyddu neu gamdriniaeth dan ddwylo aelodau eraill o staff	7.6% (9)	16.1% (19)	33.9% (40)	20.3% (24)	22.0% (26)	118
					wedi ateb	118
					heb ateb	3






7. Mae'r gyfarwyddiaeth yn rhoi anogaeth ar gyfer gwaith tîm			Canran yr Ymatebion	Cyfanswm yr Ymatebion
1	Cytuno'n gryf		11.9%	14
2	Cytuno		30.5%	36
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		23.7%	28
4	Anghytuno		19.5%	23
5	Anghytuno'n gryf		14.4%	17
			wedi ateb	118






8. Mae staff sy'n ymdrin â chleifion wedi'u grymuso ddigon i godi eu llais a gweithredu lle maent yn adnabod gofal gwael			Canran yr Ymatebion	Cyfanswm yr Ymatebion
1	Cytuno'n gryf		13.8%	16
2	Cytuno		42.2%	49
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		19.0%	22
4	Anghytuno		18.1%	21
5	Anghytuno'n gryf		6.9%	8
			wedi ateb	116

9. Ceir diwylliant o fod yn agored a dysgu o fewn y gyfarwyddiaeth sy'n cynorthwyo staff i adnabod a datrys problemau			Canran yr Ymatebion	Cyfanswm yr Ymatebion
1	Cytuno'n gryf		14.3%	17
2	Cytuno		25.2%	30
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		16.8%	20
4	Anghytuno		21.8%	26
5	Anghytuno'n gryf		21.8%	26
			wedi ateb	119

10. Mae rheolwyr yn gweithredu ar adborth gan staff			Canran yr Ymatebion	Cyfanswm yr Ymatebion
1	Cytuno'n gryf		10.2%	12
2	Cytuno		16.1%	19
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		24.6%	29
4	Anghytuno		24.6%	29
5	Anghytuno'n gryf		24.6%	29
			wedi ateb	118

11. Mae rheolwyr yn gweithredu ar adborth gan gleifion			Canran yr Ymatebion	Cyfanswm yr Ymatebion
1	Cytuno'n gryf		13.9%	16
2	Cytuno		35.7%	41
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		32.2%	37
4	Anghytuno		8.7%	10
5	Anghytuno'n gryf		9.6%	11
			wedi ateb	115






<b>12. Rwyf fi'n bersonol wedi profi aflonyddu, bwlio neu gamdriniaeth yn y gwaith dan ddwylo rheolwyr/rheolwyr llinell/arweinwyr tîm neu gydweithwyr eraill yn y 12 mis diwethaf</b>			<b>Canran yr Ymatebion</b>	<b>Cyfanswm yr Ymatebion</b>
1	Cytuno'n gryf		25.2%	30
2	Cytuno		12.6%	15
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		15.1%	18
4	Anghytuno		19.3%	23
5	Anghytuno'n gryf		27.7%	33
			wedi ateb	119






<b>13. Mae fy sefydliad yn gweithredu'n effeithiol os yw staff yn profi bwlio, aflonyddu neu gamdriniaeth dan ddwylo aelodau eraill o staff</b>			<b>Canran yr Ymatebion</b>	<b>Cyfanswm yr Ymatebion</b>
1	Cytuno'n gryf		7.6%	9
2	Cytuno		16.1%	19
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		33.9%	40
4	Anghytuno		20.3%	24
5	Anghytuno'n gryf		22.0%	26
			wedi ateb	118





## Digwyddiadau a phryderon






	Cytuno'n gryf	Cytuno	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno	Anghytuno	Anghytuno'n gryf	Cyfanswm yr Ymatebion
14. Anogir staff i hysbysu ynghylch gwallau, digwyddiadau trwch blewyn neu ddigwyddiadau gwirioneddol	37.8% (45)	40.3% (48)	10.1% (12)	9.2% (11)	2.5% (3)	119
15. Mae fy sefydliad i'n beio neu'n cosbi pobl sy'n gysylltiedig â gwallau, digwyddiadau trwch blewyn neu ddigwyddiadau gwirioneddol	10.2% (12)	24.6% (29)	28.8% (34)	24.6% (29)	11.9% (14)	118
16. Pan hysbysir ynghylch gwallau, digwyddiadau trwch blewyn neu ddigwyddiadau gwirioneddol, gweithredir er mwyn sicrhau nad ydynt yn digwydd eto	16.1% (19)	43.2% (51)	26.3% (31)	14.4% (17)	0.0% (0)	118
17. Mae gwersi o wallau, digwyddiadau trwch blewyn a digwyddiadau gwirioneddol yn cael eu rhannu gyda staff	15.1% (18)	37.0% (44)	26.9% (32)	13.4% (16)	7.6% (9)	119
					wedi ateb	118
					heb ateb	3








14. Anogir staff i hysbysu ynghylch gwallau, digwyddiadau trwch blewyn neu ddigwyddiadau gwirioneddol			Canran yr Ymatebion	Cyfanswm yr Ymatebion
1	Cytuno'n gryf		37.8%	45
2	Cytuno		40.3%	48
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		10.1%	12
4	Anghytuno		9.2%	11
5	Anghytuno'n gryf		2.5%	3
			wedi ateb	119






15. Mae fy sefydliad i'n beio neu'n cosbi pobl sy'n gysylltiedig â gwallau, digwyddiadau trwch blewyn neu ddigwyddiadau gwirioneddol			Canran yr Ymatebion	Cyfanswm yr Ymatebion
1	Cytuno'n gryf		10.2%	12
2	Cytuno		24.6%	29
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		28.8%	34
4	Anghytuno		24.6%	29
5	Anghytuno'n gryf		11.9%	14
			wedi ateb	118






16. Pan hysbysir ynghylch gwallau, digwyddiadau trwch blewyn neu ddigwyddiadau gwirioneddol, gweithredir er mwyn sicrhau nad ydynt yn digwydd eto			Canran yr Ymatebion	Cyfanswm yr Ymatebion
1	Cytuno'n gryf		16.1%	19
2	Cytuno		43.2%	51
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		26.3%	31
4	Anghytuno		14.4%	17
5	Anghytuno'n gryf		0.0%	0
			wedi ateb	118






17. Mae gwersi o wallau, digwyddiadau trwch blewyn a digwyddiadau gwirioneddol yn cael eu rhannu gyda staff			Canran yr Ymatebion	Cyfanswm yr Ymatebion
1	Cytuno'n gryf		15.1%	18
2	Cytuno		37.0%	44
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		26.9%	32
4	Anghytuno		13.4%	16
5	Anghytuno'n gryf		7.6%	9
			wedi ateb	119






Hyfforddiant						
	Cytuno'n gryf	Cytuno	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno	Anghytuno	Anghytuno'n gryf	Cyfanswm yr Ymatebion
18. Rwy'n gallu mynychu hyfforddiant statudol a gorfodol	22.9% (27)	43.2% (51)	14.4% (17)	11.9% (14)	7.6% (9)	118
19. Rwy'n gallu mynychu hyfforddiant i gefnogi fy natblygiad proffesiynol	23.1% (27)	40.2% (47)	12.8% (15)	12.8% (15)	11.1% (13)	117
20. Rwy'n gallu mynychu hyfforddiant amlddisgyblaethol sy'n berthnasol i'm hymarfer	19.8% (23)	35.3% (41)	19.0% (22)	14.7% (17)	11.2% (13)	116
21. Rwyf wedi cael arfarniad neu adolygiad perfformiad a datblygiad o'm gwaith dros y 12 mis diwethaf	40.0% (46)	34.8% (40)	2.6% (3)	15.7% (18)	7.0% (8)	115
22. Mae'r trefniadau sefydlu ar gyfer staff newydd a thros dro'n cefnogi gofal diogel ac effeithiol	11.2% (13)	34.5% (40)	25.0% (29)	17.2% (20)	12.1% (14)	116
					wedi ateb	117
					heb ateb	4

18. Rwy'n gallu mynychu hyfforddiant statudol a gorfodol			Canran yr Ymatebion	Cyfanswm yr Ymatebion
1	Cytuno'n gryf		22.9%	27
2	Cytuno		43.2%	51
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		14.4%	17
4	Anghytuno		11.9%	14
5	Anghytuno'n gryf		7.6%	9
			wedi ateb	118

19. Rwy'n gallu mynychu hyfforddiant i gefnogi fy natblygiad proffesiynol			Canran yr Ymatebion	Cyfanswm yr Ymatebion
1	Cytuno'n gryf		23.1%	27
2	Cytuno		40.2%	47
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		12.8%	15
4	Anghytuno		12.8%	15
5	Anghytuno'n gryf		11.1%	13
			wedi ateb	117

20. Rwy'n gallu mynychu hyfforddiant amlddisgyblaethol sy'n berthnasol i'm hymarfer			Canran yr Ymatebion	Cyfanswm yr Ymatebion
1	Cytuno'n gryf		19.8%	23
2	Cytuno		35.3%	41
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		19.0%	22
4	Anghytuno		14.7%	17
5	Anghytuno'n gryf		11.2%	13
			wedi ateb	116

21. Rwyf wedi cael arfarniad neu adolygiad perfformiad a datblygiad o'm gwaith dros y 12 mis diwethaf			Canran yr Ymatebion	Cyfanswm yr Ymatebion
1	Cytuno'n gryf		40.0%	46
2	Cytuno		34.8%	40
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		2.6%	3
4	Anghytuno		15.7%	18
5	Anghytuno'n gryf		7.0%	8
			wedi ateb	115

22. Mae'r trefniadau sefydlu ar gyfer staff newydd a thros dro'n cefnogi gofal diogel ac effeithiol			Canran yr Ymatebion	Cyfanswm yr Ymatebion
1	Cytuno'n gryf		11.2%	13
2	Cytuno		34.5%	40
3	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno		25.0%	29
4	Anghytuno		17.2%	20
5	Anghytuno'n gryf		12.1%	14
			wedi ateb	116

## Atodiad 3 – tîm yr adolygiad

103 Roedd tîm yr adolygiad yn cynnwys:

- Erica Hawes
- Sara Utley
- Jane Dale
- Gabby Smith
- Carol Moseley
- Rhys Jones

104 Gweithiodd y tîm dan gyfarwyddyd Alun Jones, AGIC a Dave Thomas, Swyddfa Archwilio Cymru.





Wales Audit Office

24 Cathedral Road

Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

We welcome telephone calls in  
Welsh and English.

E-mail: [info@audit.wales](mailto:info@audit.wales)

Website: [www.audit.wales](http://www.audit.wales)

Swyddfa Archwilio Cymru

24 Heol y Gadeirlan

Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn Testun: 029 2032 0660

Rydym yn croesawu galwadau  
ffôn yn Gymraeg a Saesneg.

E-bost: [post@archwilio.cymru](mailto:post@archwilio.cymru)

Gwefan: [www.archwilio.cymru](http://www.archwilio.cymru)