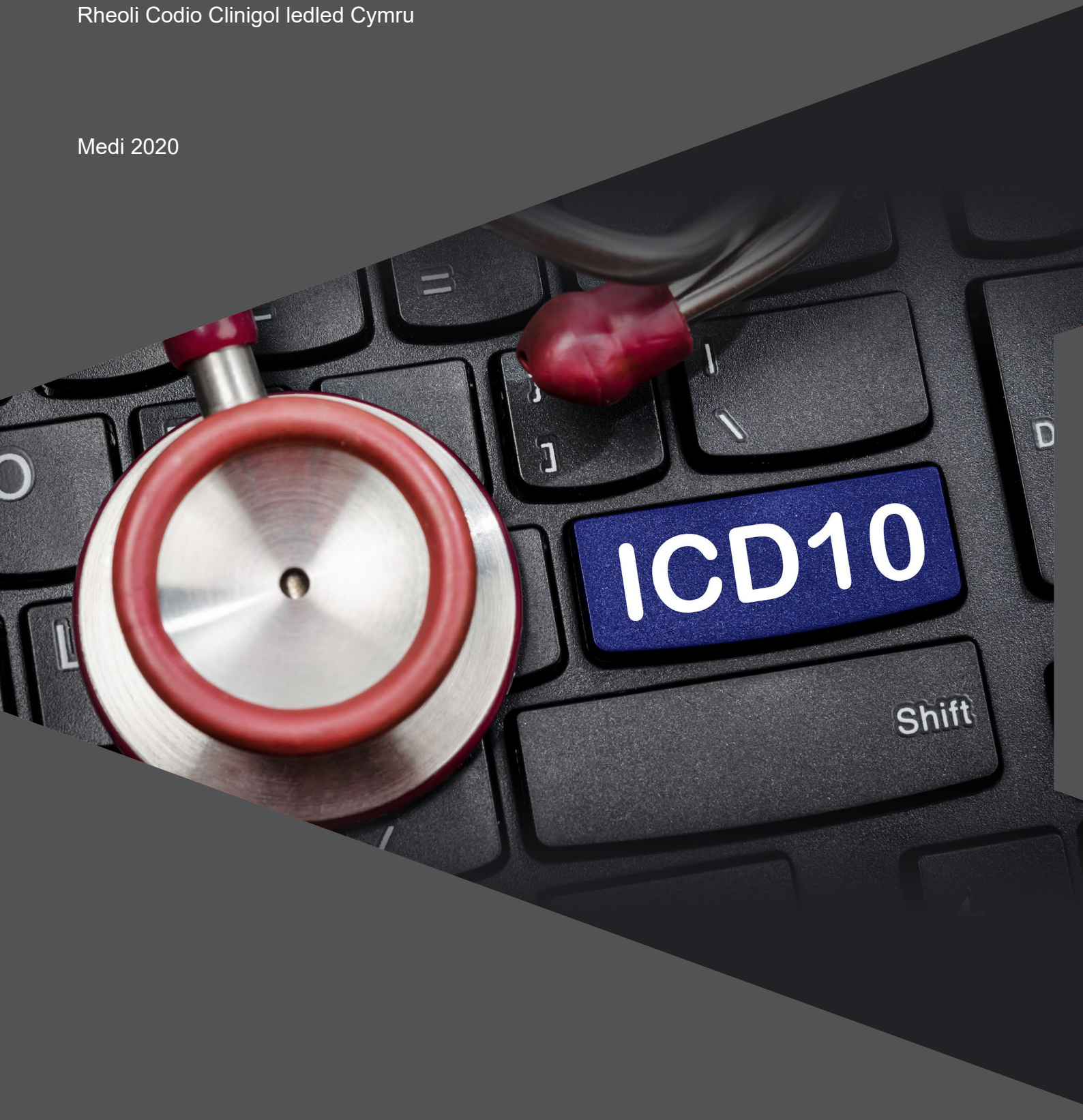


Cracio'r Cod

Rheoli Codio Clinigol Iedled Cymru

Medi 2020



Paratowyd yr adroddiad hwn i'w gyflwyno i'r Senedd o dan adran 145A o Ddeddf Llywodraeth Cymru 1998 ac adran 61(3) (b) o Ddeddf Archwilio Cyhoeddus (Cymru) 2004.

Adrian Crompton
Archwilydd Cyffredinol Cymru
Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd
CF11 9LJ

Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn annibynnol o'r Senedd ac o lywodraeth. Mae'n archwilio ac yn ardystio cyfrifon Llywodraeth Cymru a'r cyrff cyhoeddus sy'n gysylltiedig â hi ac a noddir ganddi, gan gynnwys cyrff y GIG. Mae ganddo'r pŵer i gyflwyno adroddiadau i'r Senedd ar ddarbodaeth, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd y defnydd a wna'r sefydliadau hynny o'u hadnoddau wrth gyflawni eu swyddogaethau, a sut y gallent wella'r defnydd hwnnw.

Mae'r Archwilydd Cyffredinol hefyd yn archwilio cyrff llywodraeth leol yng Nghymru, mae'n cynnal astudiaethau gwerth am arian mewn llywodraeth leol ac yn arolygu cydymffurfiaeth gydag anghenion Mesur Llywodraeth Leol (Cymru) 2009.

Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn ymgymryd â'i waith gan ddefnyddio staff ac adnoddau eraill a ddarperir gan Swyddfa Archwilio Cymru, sydd yn fwrdd statudol wedi'i sefydlu ar gyfer y nod hwnnw ac i fonitro a chynghori'r Archwilydd Cyffredinol.

© Archwilydd Cyffredinol Cymru 2020

Archwilio Cymru yw enw ymbarél Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru, sy'n ddau endid cyfreithiol ar wahân â'u swyddogaethau cyfreithiol eu hunain. Mae gan yr Archwilydd Cyffredinol swyddogaethau archwilio ac adrodd ar gyrrff cyhoeddus yng Nghymru. Mae gan Swyddfa Archwilio Cymru swyddogaethau darparu adnoddau, megis staff, er mwyn arfer swyddogaethau'r Archwilydd Cyffredinol, a monitro a chynghori'r Archwilydd Cyffredinol. Pan fo hynny'n berthnasol, mae testun y ddogfen hon yn nodi swyddogaethau'r Archwilydd Cyffredinol a swyddogaethau Swyddfa Archwilio Cymru. Nid yw Archwilio Cymru yn endid cyfreithiol ac nid oes ganddo unrhyw swyddogaethau.

Cewch aildefnyddio'r cyhoeddiad hwn (heb gynnwys y logos) yn rhad ac am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng. Os byddwch yn ei aildefnyddio, rhaid i chi ei aildefnyddio'n gywir ac nid mewn cyd-destun camarweiniol. Rhaid cydnabod y deunydd fel hawlfraint Archwilydd Cyffredinol Cymru a rhaid rhoi teitl y cyhoeddiad hwn. Lle nodwyd deunydd hawlfraint unrhyw drydydd parti bydd angen i chi gael caniatâd gan ddeiliaid yr hawlfraint dan sylw cyn ei aildefnyddio.

Am fwy o wybodaeth, neu os ydych angen unrhyw un o'n cyhoeddiadau mewn ffurf ac/neu iaith wahanol, cysylltwch â ni drwy ffonio 029 2032 0500 neu drwy e-bostio post@archwilio.cymru. Rydym yn croesawu galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg. Gallwch ysgrifennu atom hefyd, yn Gymraeg neu'n Saesneg, a byddwn yn ymateb yn yr iaith rydych chi wedi ei defnyddio. Ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

This document is also available in English.

Cynnwys

Adroddiad cryno

Negeseuon allweddol	4
Ffeithiau allweddol	6

Adroddiad manwl

1 Cyflwyniad i godio clinigol	7
Beth yw codio clinigol?	8
Beth sy'n ofynnol i gyflawni codio clinigol?	10
2 Pam fod codio clinigol yn bwysig?	11
3 Perfformiad codio clinigol	14
Amseroldeb data wedi'i godio	15
Ôl-groniadau data wedi'i godio	16
Cywirdeb data wedi'i godio	18
4 Heriau allweddol ar gyfer codio clinigol	20
Ymwybyddiaeth o godio clinigol ar lefel byrddau	21
Lefel adnoddau codio clinigol	22
Ansawdd gwybodaeth glinigol a mynediad ati	25
Ymgysylltiad clinigol â chodio	27
5 Y cyfleoedd ar gyfer codio clinigol	28
Datrysiadau digidol	29
Ehangu cwmpas codio clinigol	30
6 Ffordd ymlaen	31

Atodiad

Ymagwedd a dulliau archwilio	34
------------------------------	----

Adroddiad cryno

Negeseuon allweddol

- 1 Y broses o drosi gwybodaeth feddygol sy'n ymwneud â derbyn claf i ysbyty yn godau safonedig y gellir eu defnyddio at ystod o ddibenion ystadegol, clinigol a rheolaethol yw codio clinigol.
- 2 Mae codio clinigol amserol a chywir yn hanfodol o ystyried rôl data wrth gynllunio, rheoli a goruchwylio gwasanaethau'r GIG. Mae hyn wedi bod yn arbennig o wir yn ystod y pandemig cyfredol, lle bu gan godio clinigol rôl allweddol o ran helpu i ddeall y galw ar wasanaethau gofal iechyd a oedd yn gysylltiedig â COVID-19, ac o ran goleuo penderfyniadau ynglŷn â pha gleifion y mae angen iddynt warchod eu hunain. Gallai problemau gyda naill ai amseroldeb neu gywirdeb data wedi'i godio arwain at wneud penderfyniadau ynghylch gwarchod ar sail gwybodaeth anghyflawn, gyda chanlyniadau a allai fod yn arwyddocaol ar gyfer y cleifion dan sylw.
- 3 Yn 2013-14 ac eto yn 2018-19, fe archwiliom ni drefniadau codio clinigol yn y saith bwrdd iechyd yng Nghymru ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre. Fe gyhoeddodd ni adroddiadau ar ein canfyddiadau ym mhob un o gyrff y GIG¹, a lle'r oedd yn berthnasol, fe dynnon ni ar ganfyddiadau gwaith a wnaed gan Dîm Dosbarthiadau Clinigol y GIG² yng Ngwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru.
- 4 Mae'r adroddiad hwn yn tynnu ar ein gwaith archwilio lleol i amlygu'r heriau a'r cyfleoedd cyfredol i godio clinigol, gan gynnwys y potensial i ddefnyddio newidiadau i arferion gweithio sy'n gysylltiedig â COVID-19 i sicrhau ffyrdd newydd a mwy cynaliadwy o wneud gwaith codio.
- 5 Dros y chwe blynedd ddiwethaf, bu gwelliannau i amseroldeb a chywirdeb data codio clinigol. Fodd bynnag, ceir ôl-groniadau o weithgarwch heb ei godio mewn rhai rhannau o Gymru sy'n gallu dyddio'n ôl dros sawl blwyddyn. Nid yw'r targed cyfredol, sef amser cwblhau o un mis o gymorth i sicrhau bod data clinigol wedi'i godio ar gael bron â bod mewn amser real, rhywbeth y dangoswyd ei fod yn dwyn manteision sylweddol o ran helpu i ddeall patrymau yn y galw ar wasanaethau ysbyty yn ystod y pandemig cyfredol.

1 Gellir gweld adroddiadau ar gyfer pob un o gyrff y GIG ar ein [gwefan](#).

2 Mae tîm Dosbarthiadau Clinigol y GIG yn datblygu polisiau a safonau a chanllawiau dosbarthiadau clinigol ar gyfer gwasanaethau codio clinigol yn GIG Cymru. Mae'r tîm yn cynnal ac yn trefnu'r amserlen hyfforddiant codio clinigol cenedlaethol ac yn darparu swyddogaeth desg gymorth codio clinigol genedlaethol ar ran GIG Cymru. Mae'r tîm hefyd yn cynnal Geiriadur Safonau Dosbarthiadau Clinigol GIG Cymru ac yn cyflawni'r Rhaglen Archwilio Codio Clinigol Genedlaethol flynyddol.

- 6 Mae ein gwaith archwilio wedi dangos bod codio clinigol yn dal i fod â phroffil isel ar lefel byrddau ac y gellid gwella trefniadau cyfredol trwy fynd ati mewn modd beirniadol i archwilio lefel y buddsoddiad mewn adnoddau codio, trwy sicrhau argaeledd gwybodaeth wreiddiol o ansawdd da i godyddion a thrwy gynyddu ymgysylltiad staff meddygol â'r broses godio.
- 7 Nid yw'r heriau hyn yn newydd ond byddai o fudd rhoi ychydig o sylw newydd iddynt, a hynny wedi'i oleuo gan newidiadau i arferion gweithio a ddigwyddodd yn ystod y pandemig cyfredol. Yn anad dim, mae'r newid sylweddol o ran defnyddio llwyfannau digidol yn ystod y pandemig yn creu cyfle i gyrff y GIG sicrhau bod cofnodion digidol yn cael eu defnyddio i raddau mwy helaeth, gan felly gynyddu'r cyfle i leihau'r amser a gymer i godio gweithgarwch, a chefnogi trefniadau gweithio ddoethach a mwy hyblyg gan staff codio clinigol.



Adrian Crompton

Archwilydd Cyffredinol
Cymru

“ Mae codio clinigol yn swyddogaeth bwysig ond un sy'n aml yn cael ei hanwybyddu yn y GIG, a hithau'n darparu'r asgwrn cefn ar gyfer cryn dipyn o'r wybodaeth a ddefnyddir i lywodraethu gwasanaethau, ond nid yw proffil y swyddogaeth yng nghyrrff y GIG mor uchel ag y mae angen iddo fod eto. Mae pwysigrwydd gwybodaeth o ansawdd da wedi dod yn flaenllaw yn ystod pandemig y coronafeirws a chyda ffyrdd newydd o weithio'n cael eu rhoi ar brawf yn ystod yr argyfwng, nawr yw'r cyfle delfrydol i sicrhau bod codio clinigol yn cael y sylw y mae angen iddo'i gael wrth i wasanaethau ddechrau cael eu hadfer’ ”

Ffeithiau allweddol

Mae codio clinigol yn berthnasol i'r holl fyrddau iechyd ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre, ac mae'n berthnasol i dderbyniadau i'r ysbyty (cyfnodau) a thriniaethau a gyflawnir mewn lleoliadau ar gyfer cleifion allanol yn unig.

Mae'r broses codio clinigol yn gofyn defnyddio'r Dosbarthiad Clefydau Rhyngwladol (ICD) a llawlyfr Dosbarthu Ymyriadau a Thriniaethau'r Swyddfa Cyfrifiadau ac Arolygon Poblogaeth (OPCS).

Rhaid i **95%** o'r holl gyfnodau gael eu codio o fewn un mis i ddyddiad terfyn y cyfnod ac mae disgwyl i gyrff y GIG wella cywirdeb codio o un flwyddyn i'r llall.

Mae'n cymryd **18 mis** ar gyfartaledd i hyfforddi fel codydd clinigol.

Mae oddeutu **£5.9 miliwn y flwyddyn** yn cael ei wario ar broses codio clinigol y GIG ledled Cymru. Costau cyflog yw'r mwyafrif ohono, gyda **180 aelod o staff codio clinigol cyfwerth ag amser cyflawn** yn cael eu cyflogi ar draws gyrff y GIG yng Nghymru, gyda chwech arall yn cael eu cyflogi yn Nhîm Dosbarthiadau Clinigol y GIG.

Ar gyfartaledd, ceir oddeutu **1.1 miliwn o gyfnodau o ofal meddygon ymgynghorol** bob blwyddyn y mae angen eu codio, gyda disgwyliad y bydd tua **30 o gyfnodau o ofal meddygon ymgynghorol** yn cael eu codio bob dydd gan bob codydd.

Ar ddiwedd mis Ebrill 2020, roedd **83% o gyfnodau o ofal meddygon ymgynghorol wedi cael eu codio o fewn un mis** o'i gymharu â'r targed o 95% a bennwyd gan Lywodraeth Cymru. Cafodd cyfanswm o **181,000 o gyfnodau o ofal meddygon ymgynghorol** eu nodi fel ôl-groniad, yr oedd **55% ohonynt yn ymwneud â gofal a roddwyd rhwng mis Ebrill 2017 a mis Mawrth 2019**.

Fe wnaeth yr archwiliadau blynyddol o godio clinigol yn 2019-20 a gynhaliwyd gan Dîm Dosbarthiadau Clinigol y GIG ganfod **lefel cywirdeb o 94%**, o'i gymharu â safon a gydnabyddir yn genedlaethol o 90%³.

3 Mae'r safon o 90% yn ymwneud yn benodol â diagnosis cynradd a thriniaeth gynradd. Mae safon o 80% wedi'i phennu ar gyfer diagnosisau a thriniaethau eilaidd.



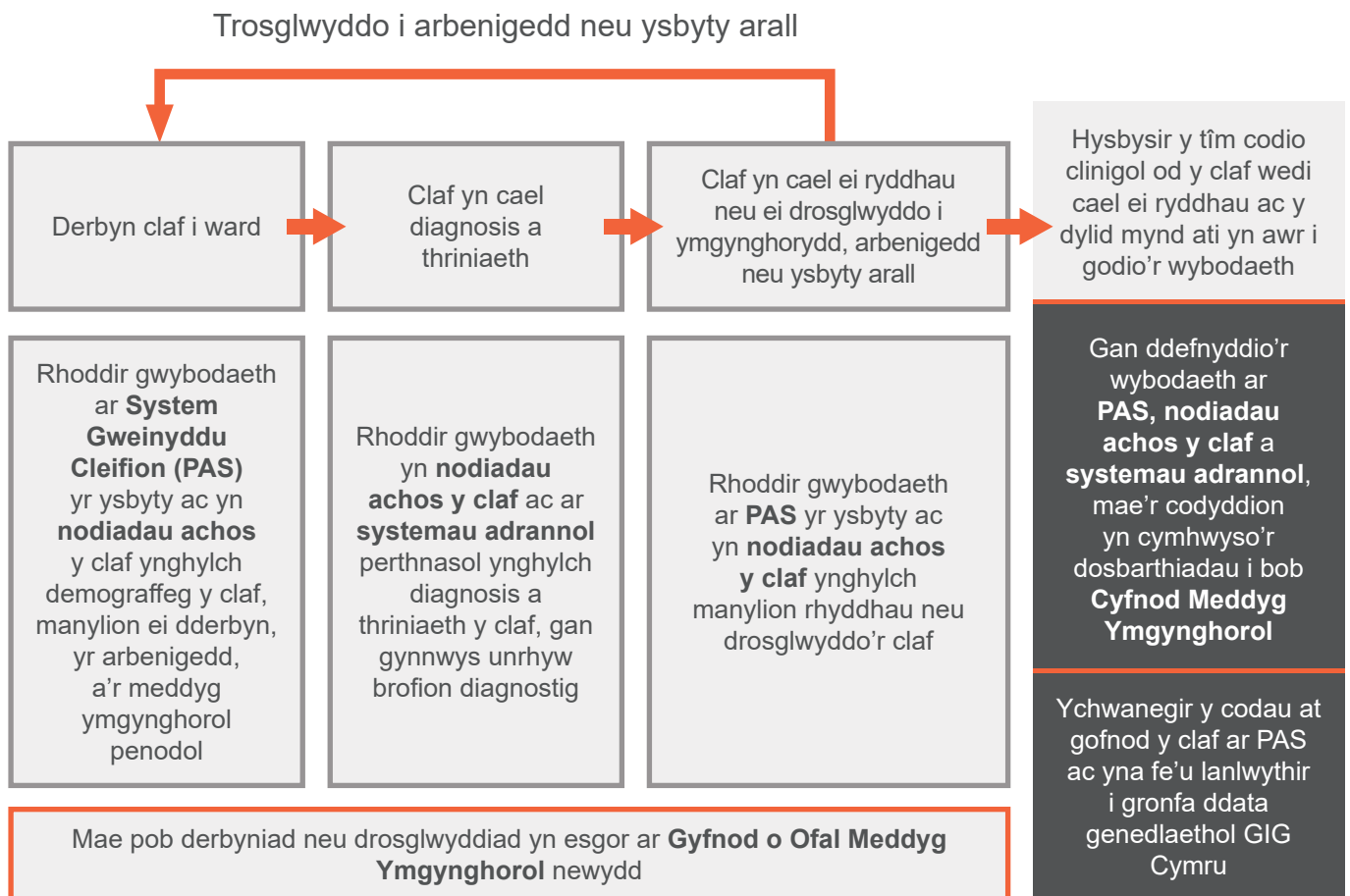
Cyflwyniad i godio clinigol

01

Beth yw codio clinigol?

- 1.1 Y broses o drosi gwybodaeth feddygol sy'n disgrifio symptomau, diagnosis a thriniaeth claf yn god a gydnabyddir yn rhyngwladol ac yn genedlaethol y gellir ei ddefnyddio wedyn at ddibenion ystadegol a chlinigol yw codio clinigol.
- 1.2 Mae gwybodaeth sy'n ymwneud â symptomau, diagnosis (y prif ddiagnosis (diagnosis cynradd) ac unrhyw ddiagnosisau eilaidd) a thriniaeth (y brif driniaeth ac unrhyw driniaethau eilaidd) y claf yn cael eu codio.
- 1.3 Mae'r broses codio clinigol yn berthnasol i weithgarwch yn ystod derbyniadau i ysbyty (**Arddangosyn 1**) a thriniaethau a gyflawnir mewn lleoliad ar gyfer cleifion allanol.

Arddangosyn 1: beth mae'r broses codio clinigol yn ei olygu?



Ffynhonnell: Archwilio Cymru

- 1.4 Mae codau'n cynnwys cyfuniad o rifau a llythrennau ac fe'u nodir yn y llawlyfrau Dosbarthiad Rhyngwladol o Glefydau (ICD) a llawlyfrau Dosbarthu Ymyriadau a Thriniaethau'r Swyddfa Cyfrifiadau ac Arolygon Poblogaeth (OPCS). Er enghraifft, cynrychiolir diagnosis o lid y pendics aciwt gan y cod 'K35.8'.

- 1.5 Yn dilyn yr achos o COVID-19 ym mis Mawrth 2020, cafodd nifer o godau ICD-10 newydd, sef 'U07.1' ac 'U07.2' ar gyfer diagnosis COVID-19 a 'B97.2' i nodi pan fo'r coronafeirws wedi arwain at ddiagnosisau eraill⁴ eu cyflwyno dan bwerau argyfwng. Dangosir enghraifft o gyfnod gofal meddyg ymgynghorol wedi'i godio yn **Arddangosyn 2**.

Arddangosyn 2: enghraifft o ddata wedi'i godio mewn perthynas â chlaf

Detholiad enghreifftiol o nodiadau achos claf

Mae'n hysbys bod gan Mrs A Glefyd Rhwystrol Cronig yr Ysgyfaint a daeth i sylw gyda pheswch a dyspnoea difrifol oherwydd achos tybiedig o fod wedi'i heintio â COVID-19. Roedd canlyniad y prawf i ganfod presenoldeb COVID-19 yn bositif ac fe'i derbyniwyd i ward ynysu C8. Yn anffodus, tra'r oedd ar y ward, datblygodd niwmonia difrifol dwyochrog a arweiniodd at fethiant resbiradol oherwydd COVID-19 a'i gwnaeth yn ofynnol defnyddio cymorth anadlu mewnwthiol i'w chynorthwyo i anadlu. Ar ôl 5 diwrnod, roedd ei chyflwr wedi gwella i'r fath raddau fel nad oedd angen cymorth anadlu mwyach. Fe'i rhoddwyd ar beiriant CPAP ac ar ôl 17 diwrnod pellach ar ward C8, barnwyd ei bod yn ffit yn feddygol i gael ei rhyddhau a gallu dychwelyd adref. Mae ei chydafiacheddau yn cynnwys Pwysedd Gwaed Uchel, diffyg tageddol y galon a diabetes math 2 gyda retinopathi.

Codau diagnosis (ICD):

U07.1	Feirws COVID-19 wedi'i ganfod
J12.8	Niwmonia feirysol arall
B97.2	Coronafeirws fel achos clefydau a ddosberthir i benodau eraill [niwmonia feirysol]
J44.0	Clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint gyda haint aciwt y system anadlu isaf
B97.2	Coronafeirws fel achos clefydau a ddosbarthwyd i benodau eraill [methiant anadlol NEC]
J96.99	Methiant anadlol NEC, math amhenodol
B97.2	Coronafeirws fel achos clefydau a ddosberthir i benodau eraill [methiant anadlol NEC]
I10.X	Gorbwysedd cynradd (hanfodol)
I50.0	Diffyg tageddol y galon
E11.3†	Diabetes melitws math 2 gyda chymhlethdodau offthalmig
H36.0*	Retinopathi diabetig

Codau triniaeth (OPCS):

E85.1	Cymorth anadlu mewnwthiol
E85.6	Pwysedd positif parhaus yn y llwybr anadlu

Ffynhonnell: Tîm Dosbarthiadau Clinigol y GIG

- 4 U07.1 COVID-19, feirws wedi'i ganfod, U07.2 COVID-19, feirws heb ei ganfod B97.2 Coronafeirws fel achos clefydau a ddosberthir i benodau eraill. Gall codio un claf gynnwys cyfeiriadau lluosog at B97.2 gan bod y cod yn cael ei gymhwyso i adlewyrchu pob diagnosis sydd wedi deillio fel effaith uniongyrchol COVID-19.

Beth sy'n ofynnol i gyflawni codio clinigol?

- 1.6 Mae'n ofynnol i gyrff y GIG yng Nghymru godio 95% o'r holl gyfnodau gofal gorffenedig meddygon ymgynghorol (CGMY) o fewn un mis i ddyddiad terfyn y cyfnod. Ar gyfartaledd, ceir 1.1 o gyfnodau gofal gorffenedig meddygon ymgynghorol bob blwyddyn ledled Cymru.
- 1.7 I gyflawni'r broses codio clinigol, mae gan gyrff y GIG dîm codio clinigol sy'n cynnwys cyfuniad o hyfforddeion a chodyddion clinigol. I ddod yn godydd clinigol, mae staff yn cael cyfuniad o hyfforddiant yn yr ystafell ddosbarth a hyfforddiant wrth y gwaith a ddarperir gan Dîm Dosbarthiadau Clinigol y GIG. Amcangyfrifir y gall gymryd hyd at 18 mis i ddod yn godydd clinigol.
- 1.8 Yn ogystal â'r hyfforddiant a ddarperir gan Dîm Dosbarthiadau Clinigol y GIG, mae'n arfer da a argymhellir bod staff yn cael eu cynorthwyo i ennill y Cymhwyster Codio Clinigol Cenedlaethol gan y Sefydliad Rheoli Cofnodion a Gwybodaeth Iechyd (IHRIM) i ddod yn godydd clinigol achrededig. Mae hefyd yn arfer da a argymhellir y dylai fod gan dimau fynediad at archwilwyr codio clinigol a hyfforddwyr codio clinigol.
- 1.9 Y brif ffynhonnell wybodaeth i roi cymorth gyda'r broses godio yw nodiadau achosion cleifion. I alluogi timau i godio o fewn y graddfeydd amser gofynnol, mae'n bwysig felly bod gan godyddion clinigol fynediad amserol at nodiadau achosion unwaith y caiff cleifion eu rhyddhau neu eu trosglwyddo. Mae hyn yn galw am berthynas weithio dda ag adrannau cofnodion meddygol a staff wardiau ysbytai.
- 1.10 Mae'n bwysig hefyd bod codyddion yn cydweithio'n agos gyda staff meddygol i sicrhau bod codyddion yn deall yr wybodaeth glinigol sy'n ymwneud â diagnosisu a thriniaeth a gynhwysir mewn nodiadau achosion. Mae'r cyswllt rhwng codyddion a staff meddygol hefyd yn helpu i godi ymwybyddiaeth o'r wybodaeth y mae ei hangen o nodiadau achosion ac o bwysigrwydd cadw cofnodion o ansawdd da.
- 1.11 I ategu ffocws ar gywirdeb codio, mae hefyd yn ofynnol i gyrff y GIG yng Nghymru wella cywirdeb codio o un flwyddyn i'r llall. Caiff cywirdeb ei archwilio trwy archwiliadau blynyddol o godio a gynhelir gan Dîm Dosbarthiadau Clinigol y GIG yng Ngwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru.



Pam fod codio clinigol yn bwysig?

02

Pam fod codio clinigol yn bwysig?

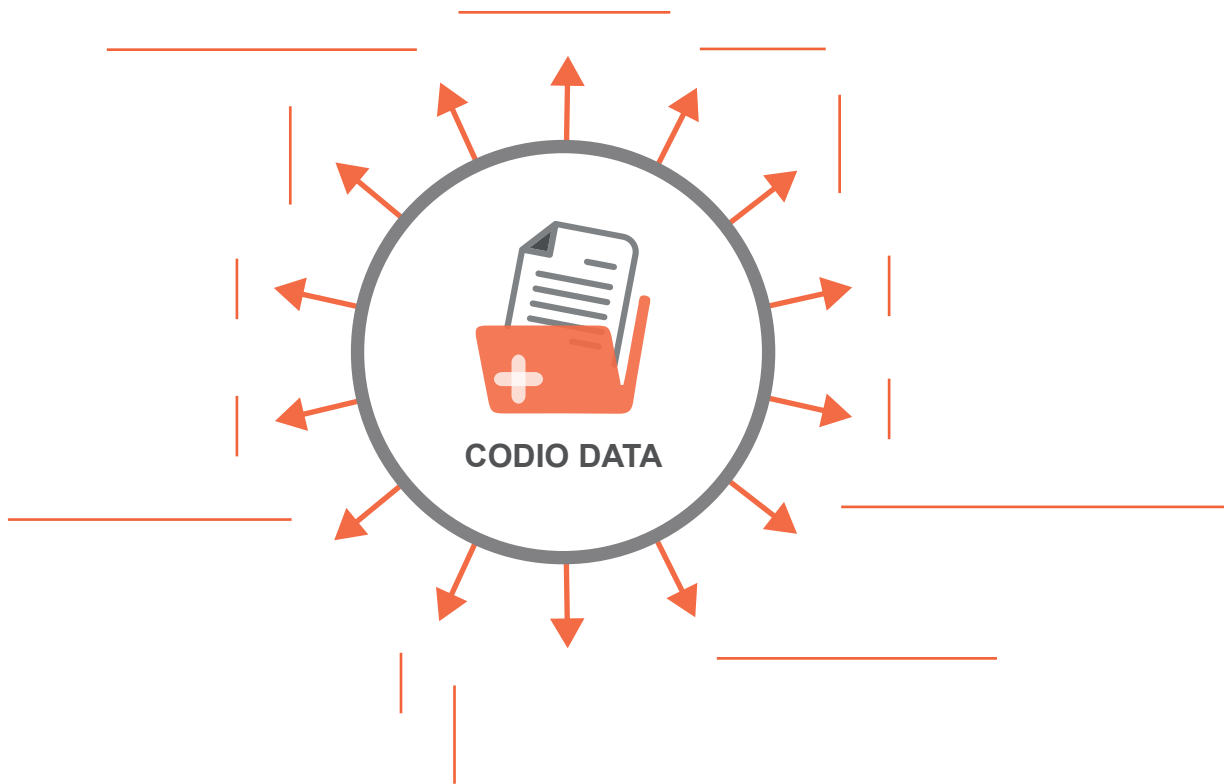
- 2.1 Defnyddir data wedi'i godio ar gyfer amrywiaeth o resymau i ategu trefniadau llywodraethu effeithiol yng nghyrrff y GIG ond mae'n gysylltiedig yn fwy cyffredin â Thaliad yn ôl Canlyniadau⁵ yn Lloegr, a'r Mynegai Marwolaethau wedi'i Addasu yn ôl Risg (RAMI)⁶ sy'n darparu mesur i amlygu cyfraddau marwolaethau annisgwyl.
- 2.2 Yn 2013, cafodd codio clinigol sylw yn Adroddiad Francis ar y methiannau yn Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Canol Swydd Stafford. Roedd tystiolaeth a gyflwynwyd i'r ail ymchwiliad i'r methiannau yng Nghanol Swydd Stafford at y ffaith... 'the Board had convinced themselves that the reported high mortality rate was due to poor quality of the coded data that underpinned it, rather than any failings in the care provided to patients'. Yn y pen draw fe wnaeth y parodrwydd i egluro'r cyfraddau marwolaethau uchel trwy eu priodoli i godio ac ansawdd data achosi canlyniadau trasig i lawer o gleifion yn yr Ymddiriedolaeth.
- 2.3 Daeth Adroddiad Francis i'r casgliad bod angen i swyddogion gweithredol ac aelodau annibynnol fod yn fwy ymwybodol o faterion sy'n ymwneud â chodio, a'u perthynas â gwybodaeth reoli a ddefnyddir i fesur perfformiad a deilliannau. Roedd yr adroddiad hefyd yn cydnabod pwysigrwydd codio clinigol mewn gwybodaeth reoli a'r angen i ddeall goblygiadau data wedi'i godio o ansawdd da.
- 2.4 Mae data clinigol wedi'i godio'n greiddiol i'r wybodaeth a ddefnyddir gan sefydliadau'r GIG i lywodraethu'r busnes ac i sicrhau bod adnoddau'n cael eu defnyddio'n effeithlon ac yn effeithiol. Mae'n bwysig felly bod codio clinigol yn amserol ac yn gywir. Er nad yw Taliad yn ôl Canlyniadau'n berthnasol i Gymru, ac eithrio lle mae GIG Lloegr yn darparu gwasanaethau ar gyfer byrddau iechyd ar y ffin rhwng Cymru a Lloegr, mae data wedi'i godio'n ategu'r broses o fonitro cyfraddau marwolaethau ar gyfer cyflyrau penodol (megis trawiadau ar y galon, strôc ac achosion o dorri'r glun), yn ogystal ag ystod o fesurau perfformiad a deilliannau eraill, a phenderfyniadau cynllunio a rheoli. Mae **Arddangosyn 3** yn manylu ar ystod o ddefnyddiau'r data hwn, a'i bwysigrwydd i'r GIG.

5 Cyflwynwyd Taliad yn ôl Canlyniadau i'r GIG yn Lloegr yn 2004 ac mae'n seiliedig ar dariffau ar gyfer gwahanol driniaethau'r GIG. Mae codio clinigol cywir ac amserol yn ofynnol i ategu'r broses o feintoli gweithgarwch gan ddarparu'r ac felly taliad.

6 Cafodd RAMI ei ddirwyn i ben yng Nghymru ym mis Gorffennaf 2014 yn dilyn argymhellion a wnaed mewn adroddiad gan yr Athro Stephen Palmer.

2.5 Yn fwy diweddar, mae data clinigol wedi'i godio wedi bod yn cael ei ddefnyddio i adnabod cleifion y bu'n ofynnol iddynt warchod eu hunain yn ystod pandemig COVID-19. Wrth i'r GIG ddechrau symud i gyfnod adfer y pandemig, defnyddio data clinigol wedi'i godio i ddeall y galw parhaus ar wasanaethau o blith cleifion a gafodd ddiagnosis o'r feirws, yn ogystal ag adlewyrchiad o'r modd y mae triniaethau wedi effeithio ar ddeilliannau cleifion, fydd y norm.

Arddangosyn 3: defnyddiau data clinigol wedi'i godio yng Nghymru



Ffynhonnell: Archwilio Cymru



Mae'r arddangosyn hwn yn cynnwys mwy o wybodaeth am y defnydd o ddata sydd wedi'u codio'n glinigol yng Nghymru sy'n ymddangos wrth oedi dros bob elfen.



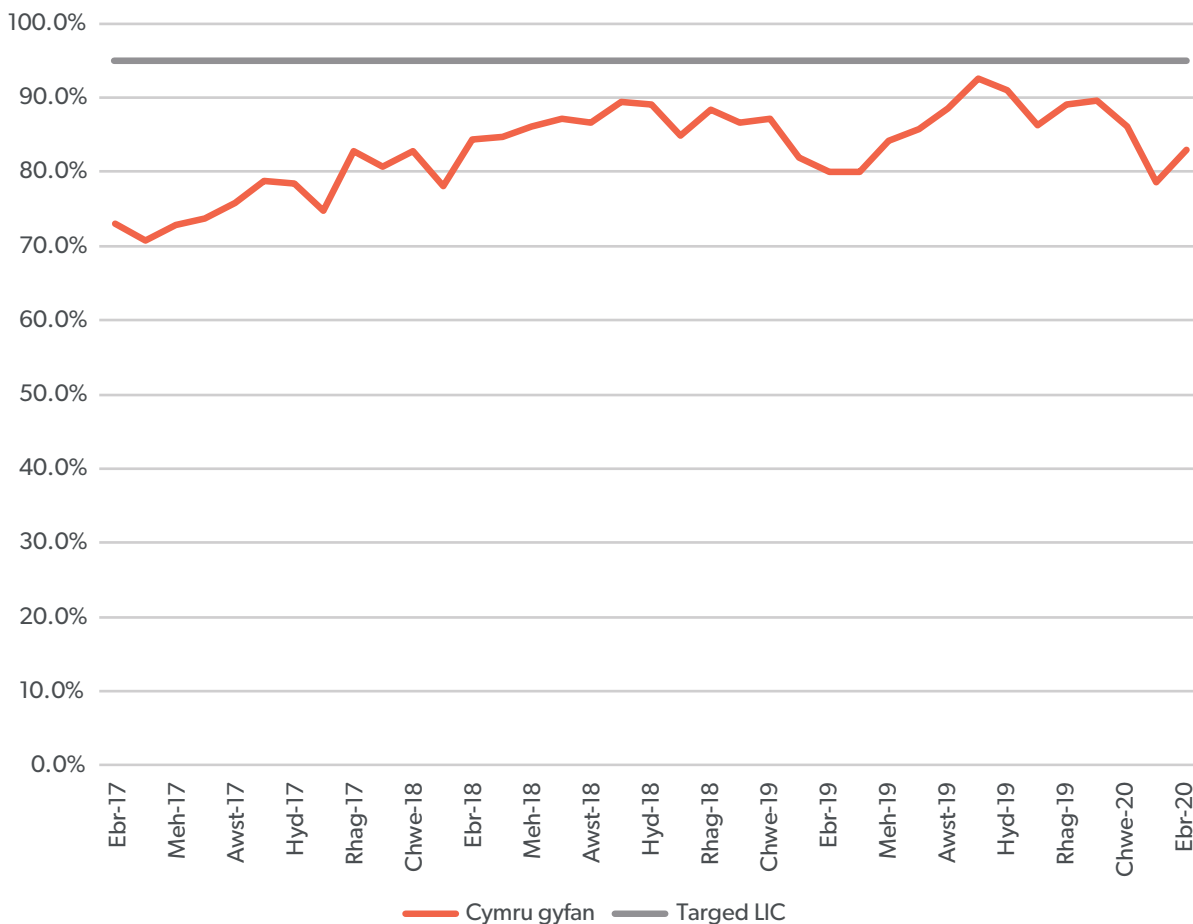
Perfformiad codio clinigol

03

Amseroldeb data wedi'i godio

- 3.1 Pan wnaethom adolygu codio clinigol gyntaf yn 2013-14, roedd gan gyrrff y GIG ffenestr o dri mis i godio. Ers 2017, mae'r ffenestr ar gyfer codio wedi lleihau i roi anogaeth ar gyfer mynediad mwy amserol at ddata wedi'i godio. Targed cyfredol Llywodraeth Cymru yw bod cyrrff y GIG yn sicrhau bod 95% o'r holl CGMY yn cael eu codio o fewn un mis i ddyddiad terfyn y cyfnod. Mae'r goddefiant o 5% ar y targed yn cydnabod y ceir weithiau resymau dilys pam na ellir codio cyfnod gofal, er enghraifft am bod angen y nodiadau achos i gynnal ymchwiliad clinigol.
- 3.2 Mae'r perfformiad Cymru gyfan wedi'i nodi yn Arddangosyn 4. Mae hwn yn dynodi cynnydd cyson yn amseroldeb codio ers cyflwyno targed diwygiedig Llywodraeth Cymru yn 2017, gyda 92% o'r data wedi'i godio o fewn y terfynau amser a argymhellir erbyn mis Awst 2019. Fodd bynnag, roedd hyn yn is na tharged Llywodraeth Cymru o 95%, ac mae perfformiad wedi dirywio ers hynny, gan ostwng i 79% ar ddechrau pandemig COVID-19 ym mis Mawrth 2020.

Arddangosyn 4: cydymffurfiaeth ar lefel Cymru gyfan â tharged amseroldeb Llywodraeth Cymru



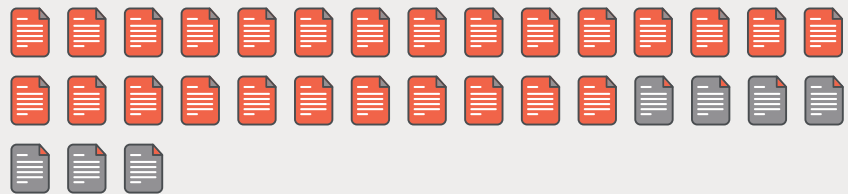
Ffynhonnell: Tîm Dosbarthiadau Clinigol y GIG

- 3.3 Mae perfformiad yn erbyn y targed amseroldeb yn amrywio ledled Cymru. Mae rhai o gyrff y GIG yn codio cyfnodau'n llawer cyflymach nag eraill ac maent wedi gallu cynnal amseroldeb codio yn unol â tharged Llywodraeth Cymru. Fodd bynnag, mae eraill gan gynnwys Byrddau Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Cwm Taf Morgannwg a Hywel Dda wedi ei chael yn anodd cyrraedd y targed. Fe ostyngodd perfformiad ym Myrddau Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a Hywel Dda yn sylweddol is na 50% ar ddechrau'r pandemig, gyda pherfformiad ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar gyfer Mawrth 2020 yn 25% yn unig o ran y gyfradd cwblhau.
- 3.4 Gellid dadlau y dylai'r targed amseroldeb fod yn llymach byth o ystyried y byddai'r broses o adrodd yn ddyddiol ar dderbyniadau oherwydd COVID-19 yn ystod y pandemig cyfredol yn cael ei gwella'n sylweddol gan weithgarwch data clinigol a oedd mor agos â phosibl at amser real.

Ôl-groniadau data wedi'i godio

- 3.5 Caiff cyfnodau nad ydynt wedi'u codio o fewn mis eu dosbarthu fel 'ôl-groniad'. Mae bod ag ôl-groniad mawr o gyfnodau heb eu codio'n effeithio ar gadernid y data a'i ddefnyddioldeb, ac mae felly'n bwysig clirio ôl-groniad yn gyflym.
- 3.6 Mae bylchau estynedig rhwng dyddiad terfyn y cyfnod a phan gaiff yr wybodaeth ei chodio hefyd yn cynyddu'r risgiau bod staff meddygol yn methu ag ymateb i ymholiadau. Mae hyn yn digwydd naill ai oherwydd bod yr amser sydd wedi mynd heibio ers iddynt roi gofal i'r claf dan sylw'n effeithio ar eu gallu i gofio, neu am bod staff o bosibl wedi symud ymlaen i rolau newydd, yn enwedig meddygon iau.
- 3.7 Ar ddiwedd mis Mai 2020, roedd 181,294 o CGMY wedi'u nodi fel ôl-groniad a oedd yn dyddio'n ôl i fis Ebrill 2017. Roedd ychydig o dan hanner y rhain o Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (**Arddangosyn 5**).

Arddangosyn 5: ôl-groniadau CGMY (miloedd) ar 31 Mai 2020, sy'n amlygu nifer y CGMY heb eu codio sy'n ymwneud yn benodol â 2019-20 (📄)*



Ffynhonnell: Tîm Dosbarthiadau Clinigol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru

* Nododd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys nad oedd unrhyw ôl-groniad ganddo ar 31 Mai 2020

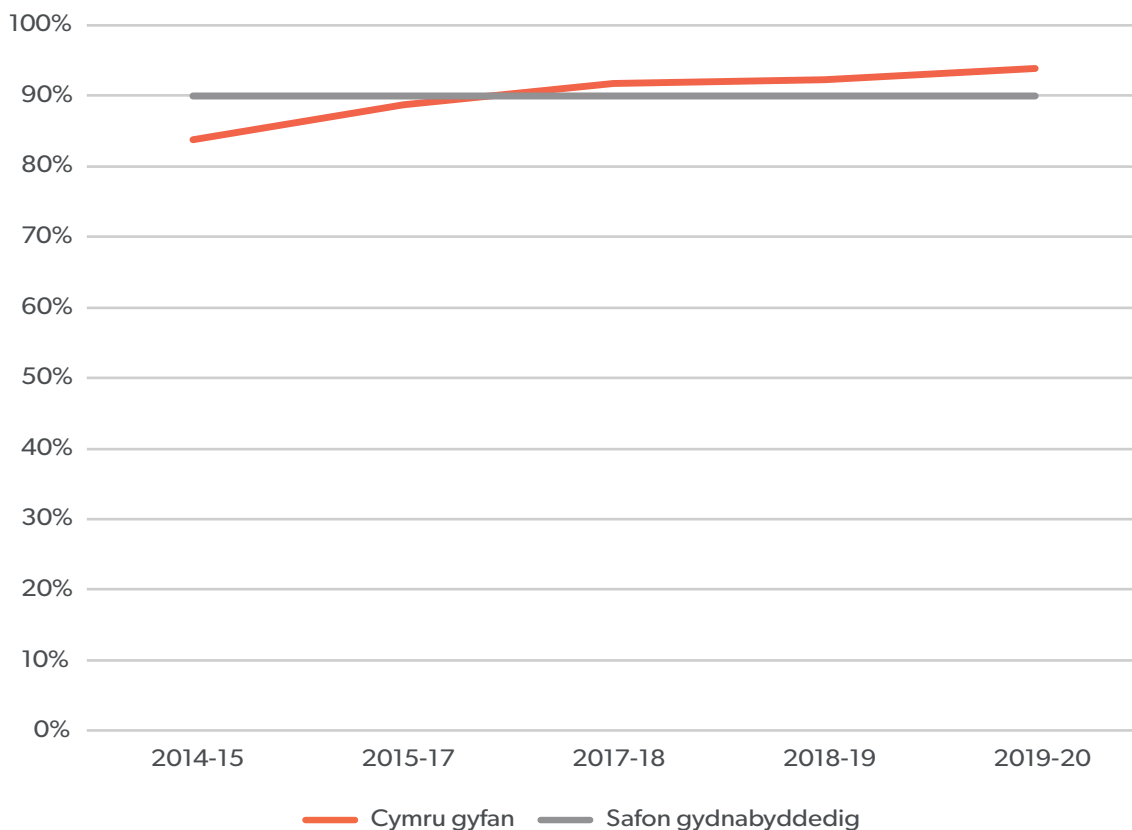


Mae'r arddangosyn hwn yn cynnwys mwy o wybodaeth am ôl-groniad pob bwrdd iechyd sy'n ymddangos wrth oedi dros bob elfen

Cywirdeb data wedi'i godio

- 3.8 Bob blwyddyn, mae Tîm Dosbarthiadau Clinigol y GIG yn asesu cywirdeb codio clinigol trwy adolygu sampl o gyfnodau wedi'u codio yn erbyn nodiadau achos claf.
- 3.9 Y targed a gydnabyddir yn genedlaethol ar gyfer cywirdeb codio yw 90%. Mae'n ofynnol i gyrff y GIG ymgeinio tuag at gyrraedd y safon genedlaethol, trwy ddangos gwelliant o un flwyddyn i'r llall.
- 3.10 Dros y chwe blynedd ddiwethaf, bu gwelliant yng nghywirdeb codio clinigol ledled Cymru (**Arddangosyn 6**) gyda holl gyrff y GIG bellach yn cyrraedd y safon.

Arddangosyn 6: cywirdeb codio clinigol ar lefel Cymru gyfan⁷



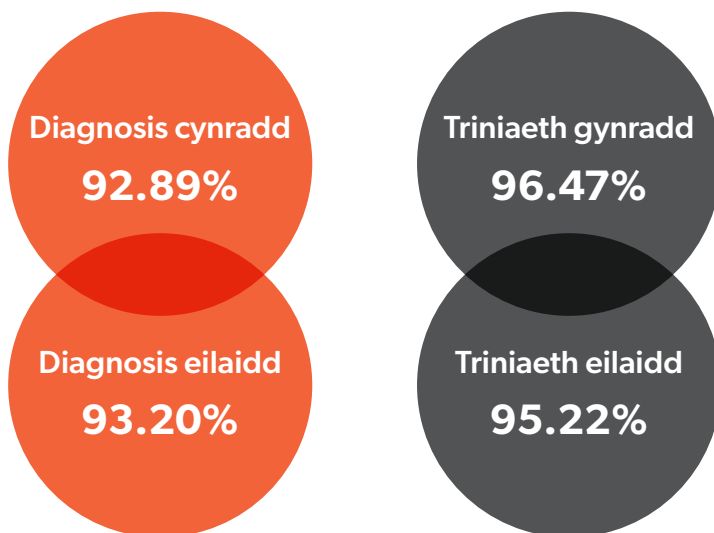
Ffynhonnell: Tîm Dosbarthiadau Clinigol y GIG

- 3.11 Mae cywirdeb codio clinigol yn seiliedig ar adolygiad o godau a gymhwyswyd i ddiagnosisau a thriniaethau cynradd ac eilaidd ar gyfer sampl o gleifion. Wedyn caiff y rhain eu crynhoi i ddarparu sgôr cywirdeb ar y cyfan ar gyfer pob un o gyrff y GIG.

⁷ Oherwydd capasiti yn Nhîm Dosbarthiadau Clinigol y GIG, cynhaliwyd un adolygiad o gywirdeb ym mhob un o gyrff y GIG yn ystod y cyfnod rhwng 2015-16 a 2016-17.

- 3.12 Mae'r adolygiad o gywirdeb yn gymhleth o ran ei natur ac yn ystyried tri dimensiwn penodol, sef:
- cywirdeb y codau unigol a gymhwyswyd i bob claf i sicrhau eu bod yn rhoi adlewyrchiad cywir o'r diagnosisau a thriniaethau perthnasol a nodir yng nghofnodion y claf;
 - cywirdeb yr holl godau neu'r cyfuniad cyffredinol o godau a gymhwyswyd i bob claf i sicrhau bod rheolau'n cael eu cymhwyso'n gyson, ac nad yw codau'n gwrthddweud ei gilydd; a
 - chywirdeb dilyniant codau i sicrhau bod y cod mwyaf perthnasol yn cael ei gymhwyso i'r diagnosis cynradd a'r driniaeth gynradd.
- 3.13 Ledled Cymru, mae lefelau cywirdeb yn uwch ar y cyfan ar gyfer triniaethau nag ar gyfer diagnosisau (**Arddangosyn 7**), gan adlewyrchu'r ffaith bod triniaethau ar y cyfan yn haws i'w hadnabod yng nghofnodion cleifion trwy ganlyniadau profion ffurfiol a chofnodion ystafelloedd llawdriniaeth. Mae'r rhain hefyd yn fwy hygyrch trwy systemau electronig tra bo gwybodaeth sy'n ymwneud â diagnosisau'n bodoli'n fwy mynych ar ffurf gwybodaeth mewn llawysgrifen

Arddangosyn 7: cywirdeb codio diagnosisau a thriniaethau ar lefel Cymru gyfan yn 2019-20



Ffynhonnell: Tîm Dosbarthiadau Clinigol y GIG

- 3.14 Mae lefelau cywirdeb hefyd yn amrywio gan ddibynnu ar y math o weithgarwch sy'n cae ei godio. Mae derbyniadau mwy syml, er enghraifft achosion dydd dewisol yn symlach i'w codio'n heb eithriad gan bod gan gleifion ar y cyfan lai o gydafiacheddau a bod yr wybodaeth y mae ei hangen i godio'n llai. Mae derbyniadau mwy cymhleth, er enghraifft derbyniadau brys sy'n ymwneud â chleifion â chydafiacheddau lluosog, yn llawer mwy dibynol ar fwy o wybodaeth sydd wedi'i chynnwys mewn nodiadau achosion ac yn dod yn fwy cymhleth a llafurus i'w codio.



Heriau allweddol ar gyfer codio clinigol

04

Ymwybyddiaeth o godio clinigol ar lefel byrddau

- 4.1 Yn Lloegr, mae codio clinigol yn swyddogaeth alluogi bwysig fel rhan o'r gyfundrefn ariannu Taliad yn ôl Canlyniadau. O ganlyniad, mae gan godio clinigol broffil uwch ym musnes darparwyr y GIG a chomisiynwyr o fewn y GIG yn Lloegr. Nid yw'r GIG yng Nghymru'n defnyddio Taliad yn ôl Canlyniadau, a'r canlyniad yw bod gan godio clinigol broffil is, er gwaethaf ei gyfraniad at nifer o drefniadau llywodraethu ehangach fel a nodir yn **Arddangosyn 3**.
- 4.2 Yn ein gwaith mwy diweddar, ni chanfuom rhyw lawer o gyfeirio at godio clinigol ym musnes byrddau a chanfu arolwg o aelodau byrddau fod cyfle i godi ymwybyddiaeth o rôl codio clinigol a'r ffactorau sy'n effeithio ar gywirdeb ac amseroldeb data clinigol wedi'i godio (**Arddangosyn 8**)

Arddangosyn 8: canfyddiadau o'n harolwg o aelodau byrddau yn 2018⁸



Roedd **42%** o aelodau byrddau'n fodlon neu'n gwbl fodlon ar yr wybodaeth yr oeddent yn ei chael am gadernid trefniadau codio clinigol yn eu sefydliad.



Dim ond **27%** o aelodau byrddau a ddywedodd fod ganddynt ymwybyddiaeth lawn o'r ffactorau sy'n effeithio ar gadernid trefniadau codio clinigol yn eu sefydliad.



Roedd **47%** o aelodau byrddau'n fodlon neu'n gwbl fodlon bod eu sefydliad yn gwneud digon i wneud yn siŵr bod trefniadau codio clinigol yn gadarn.



Dywedodd **80%** o aelodau byrddau y byddai o gymorth pe baent yn cael rhagor o wybodaeth am godio clinigol ac i ba raddau y mae'n effeithio ar ansawdd gwybodaeth allweddol am berfformiad.

Ffynhonnell: Archwilio Cymru

8 Cafodd nifer o gwestiynau a oedd yn ymwneud â chodio clinigol eu cynnwys yn yr arolwg ar gyfer aelodau byrddau a oedd yn rhan o'n gwaith asesu strwythuredig yn 2018. Cafwyd cyfanswm o 96 o ymatebion allan o 172 o ymatebion posibl.

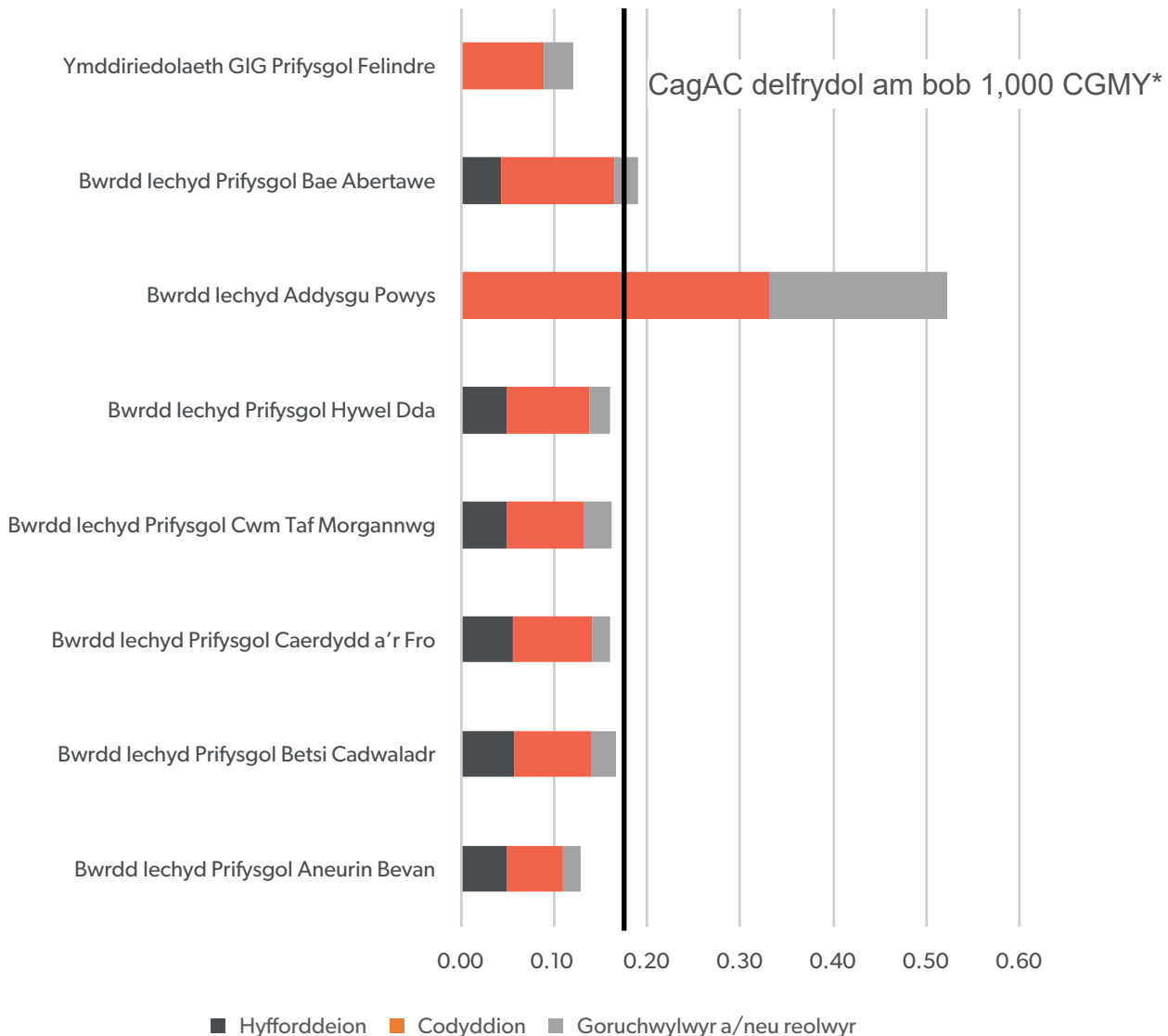
Lefel adnoddau codio clinigol

- 4.3 Dros y chwe blynedd ddiwethaf, mae cyrff y GIG ledled Cymru wedi dangos ymrwymiad i fuddsoddi yn eu timau codio clinigol. Mae lefelau staffio wedi cynyddu'n raddol er bod llawer o gyrff y GIG wedi ei chael yn anodd cael staff codio hyfforddedig.
- 4.4 Fe wnaeth adroddiad blynyddol 2019 gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru ar godio clinigol ledled Cymru amlygu'r anawsterau parhaus o ran recriwtio staff i rolau codio. Mae proffil uwch codio clinigol ar draws GIG Lloegr yn dod â chyflog mwy deniadol, ac mae cyrff y GIG yng Nghymru sy'n agos at y ffin â Lloegr yn arbennig yn dioddef o ganlyniad. Yn niffyg staff hyfforddedig, mae llawer o gyrff y GIG wedi recriwtio hyfforddeion sy'n beth cadarnhaol gan ei fod yn datblygu staff i mewn i'r rôl godio dros y tymor hwy. Fodd bynnag, er bod hyn yn ychwanegu capasiti ychwanegol i mewn i'r system, mae'r amser paratoi hir i ddod yn godydd yn golygu bod rhaid i staff profiadol gefnogi a mentora hyfforddeion am gyfnod sylweddol cyn caniatáu iddynt weithio'n annibynnol.
- 4.5 Ar draws cyrff y GIG yng Nghymru, ceir cyfanswm o 180 o staff Cyfwerth ag Amser Cyflawn⁹. Codyddion hyfforddedig yw'r mwyafrif. Wrth gynllunio a rheoli eu gweithlu, mae llawer o gyrff y GIG yn gweithio ar y disgwyliad cydnabyddedig y bydd codyddion yn codio 30 o gyfnodau gofal y diwrnod gwaith ar gyfartaledd. Gellir defnyddio'r lefel hon o weithgarwch i gyfrifo lefel staffio 'ddelfrydol' at ddibenion meincnodi¹⁰. Nid yw'r rhan fwyaf o gyrff y GIG yng Nghymru'n gallu cyrraedd y meincnod hwnnw ar hyn o bryd (**Arddangosyn 9**). Mewn tri bwrdd iechyd fe arsylwom ni ar ddibyniaeth fawr ar godyddion wedi'u contractio a defnyddio goramser i helpu i ateb galwadau llwyth gwaith.

9 Nid yw ffigyrau staffio'n cynnwys staff cymorth Band 2.

10 At ddibenion darparu cymhariaeth, defnyddiwyd ffigwr o 200 o ddiwrnodau gwaith am bob aelod o staff cyfwerth ag amser cyflawn, gan gymryd gwyliau ac ymrwymadau hyfforddi i ystyriaeth.

Arddangosyn 9: staff codio clinigol cyfwerth ag amser cyflawn gwirioneddol am bob 1,000 o CGMY ym mis Mawrth 2020 fesul corff yn y GIG o'i gymharu â'r lefel ddefnyddol yn seiliedig ar 30 o CGMY y dydd am bob codydd CagAC



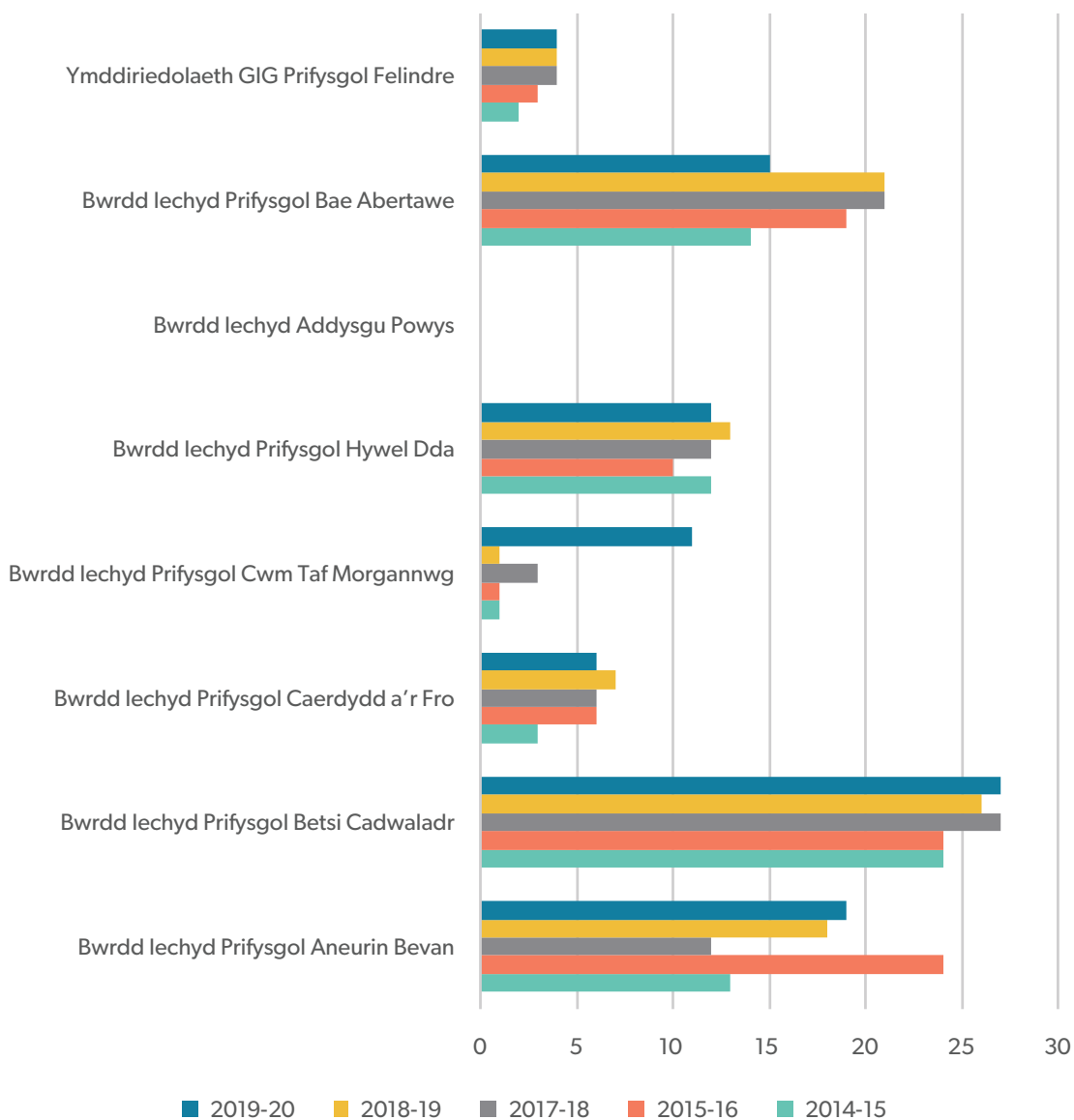
Ffynhonnell: Tîm Dosbarthiadau Clinigol y GIG ac Archwilio Cymru

* Lefelau delfrydol yn seiliedig ar gyfartaledd o 30 CGMY yn cael eu codio bob dydd am 200 diwrnod gwaith am bob 1.0 CagAC

4.6 Fel a grybwyllir ym **mharagraff 1.8**, mae'n arfer a argymhellir bod codyddion yn ennill y Cymhwyster Codio Clinigol Cenedlaethol i ddod yn godydd achrededig. Mae hyn yn gofyn buddsoddiad ychwanegol gan gyrff y GIG ar gyfer yr hyfforddiant cychwynnol yn ogystal â thanysgrifiadau aelodaeth parhaus, er bod nifer o gyrff y GIG yn ei gwneud yn ofynnol i staff dalu cost tanysgrifiadau blynyddol eu hunain. I rai o gyrff y GIG, nid yw cwblhau'r cymhwyster yn cael unrhyw effaith ar ddatblygiad cyflog sy'n golygu nad oes cymhelliad i staff ennill y cymhwyster er gwaethaf yr effaith gadarnhaol y gall ei chael ar ansawdd codio clinigol.

4.7 Yn gadarnhaol, mae nifer y codyddion achrededig wedi cynyddu dros y chwe blynedd ddiwethaf i 64% o'r holl godyddion hyfforddedig, ond ceir amrywiadau sylweddol ar draws cyrff y GIG gydag ychydig iawn yn eu lle ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Ymddiriedolaeth GIG Felindre ac ardaloedd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a arferai fod ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf (**Arddangosyn 10**). Nid oes unrhyw godyddion clinigol achrededig ym Mwrdd Iechyd Addysgu Powys.

Arddangosyn 10: nifer y codyddion achrededig fesul corff yn y GIG rhwng 2014 a 2020



Ffynhonnell: Tîm Dosbarthiadau Clinigol y GIG

- 4.8 Mae datblygu hyfforddwr ac archwilwr codio clinigol mewn timau lleol yn cynnig y potensial i roi mwy o gymorth parhaus a hwnnw'n gymorth â ffocws pendant i dimau codio nag y mae'r adnodd canolog cyfredol sydd ar gael trwy Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru yn darparu ar ei gyfer. Hyd yma, dim ond un hyfforddwr codio clinigol cymwysedig a phum archwilydd codio clinigol sydd yn eu swyddi ledled Cymru, a'r rheiny mewn dau fwrdd iechyd yn unig – sef Byrddau Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan a Bae Abertawe, ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre. Mae'r staff sy'n cyflawni'r rolau hyn hefyd yn rheolwr neu oruchwylwr ac felly nid ydynt yn gallu rhoi cymorth i gyrrff eraill y GIG oherwydd ymrwymadau llwyth gwaith. Yr eithriad yn hyn o beth yw'r archwilydd codio clinigol yn Ymddiriedolaeth GIG Felindre sy'n cynorthwyo gyda'r archwiliadau blynyddol o gywirdeb a gynhelir gan Dîm Dosbarthiadau Clinigol y GIG.
- 4.9 Er y dibynnir yn sylweddol ar yr adolygiadau o gywirdeb a gynhelir gan Dîm Dosbarthiadau Clinigol y GIG, mae meintiau samplau archwilio'n cyfateb i 0.3% yn unig o gyfanswm y gweithgarwch blynyddol. Byddai cynnydd yng nghapasiti archwilwr codio clinigol ar draws cyrff y GIG yn ei gwneud yn bosibl rhoi cryn dipyn yn fwy o ffocws ar gywirdeb codio clinigol

Ansawdd gwybodaeth glinigol a mynediad ati

- 4.10 Nodiadau achosion cleifion yw prif ffynhonnell wybodaeth codyddion clinigol ac fel dogfennau cyfreithiol, dylent gael eu cynnal i safon uchel.
- 4.11 Canfu ein gwaith yn 2013-14 ansawdd gwael o ran cadw cofnodion gyda chydberthynas uniongyrchol rhwng y ffordd yr oedd gwybodaeth yn cael ei chofnodi a'i storio yn nodiadau achosion cleifion a chywirdeb ac amseroldeb codio clinigol. Canfu ein gwaith fel a ganlyn:
- a nid oedd 14% o ffolderi mewn cyflwr da;
 - b roedd y llawysgrifen yn 18% o'r nodiadau achosion yn annarllenadwy;
 - c roedd gan 32% o'r nodiadau achosion bapurau rhydd a oedd yn cynnwys gwybodaeth glinigol ac y gellid eu colli'n rhwydd;
 - ch roedd crynodeb neu lythyr rhyddhau sy'n cyfateb i'r cyfnod a adolygwyd yn eisiau mewn 24% o'r nodiadau achosion; ac
 - d nid oedd unrhyw ddiagnosis clir ar gyfer y cyfnod a adolygwyd wedi'i gofnodi yn 14% o'r nodiadau achosion.
- 4.12 Canfuwyd hefyd fod ymwybyddiaeth o Safonau Coleg Brenhinol y Meddygon ar gyfer cofnodion meddygol¹¹ a mabwysiadu'r safonau hynny'n amrywiol ledled Cymru, heb rhyw lawer o dystiolaeth bod cyrff y GIG yn cynnal gwiriadau ansawdd o'u nodiadau achosion.

11 A hwythau wedi'u cymeradwyo gyntaf yn 2007, mae'r safonau'n nodi disgwyliadau ar gyfer cadw cofnodion meddygol cyffredinol gan feddygon sy'n gweithio mewn ysbytai sydd wedi cael eu mabwysiadu wedyn fel arfer da ar draws pob arbenigedd meddygol

- 4.13 Canfuwyd fod materion gydag argaeledd clercod wardiau i lunio nodiadau achosion cleifion a hyfforddiant ar eu cyfer yn effeithio ar ansawdd cadw cofnodion ac roedd defnydd o gofnodion dros dro yn llawer o gyrff y GIG hefyd yn effeithio ar gyfanrwydd nodiadau achosion, gan nad oedd gwybodaeth allweddol wastad yn cael ei chyfuno â phrif gofnodion. Er gwaethaf lefelau uchel o gywirdeb codio clinigol fel a nodir yn **Arddangosyn 6**, mae'r materion hyn yn effeithio ar allu codyddion i gyrraedd targedau amseroldeb, gan bod codyddion yn gorfod treulio amser yn ceisio, coladu a chroesgyfeirio gwybodaeth.
- 4.14 Ni wnaethom adolygu nodiadau achosion yn ein hadolygiad yn 2018-19 ond canfu ein cyfweiliadau gyda staff ac adolygiadau o ddogfennau gan gynnwys unrhyw adolygiadau lleol o gofnodion meddygol fod ansawdd cadw cofnodion yn dal i fod yn broblem.
- 4.15 Gall hyfforddiant cofnodion meddygol, yn enwedig i feddygon iau, helpu i hybu dealltwriaeth am bwysigrwydd arferion cadw cofnodion da, ac ymwybyddiaeth a mabwysiadu safonau Coleg Brenhinol y Meddygon. Fodd bynnag, mae llawer o gyrff y GIG wedi ei chael yn anodd darparu hyfforddiant ffurfiol ar gyfer staff meddygol, ac yn arbennig i'w gynnwys fel rhan o hyfforddiant sefydlu ar gyfer meddygon iau.
- 4.16 Roedd grwpiau cofnodion meddygol ffurfiol yng nghyrrff y GIG yn gyfyngedig yn ystod ein hadolygiad cynharach o drefniadau yn 2013-14, gan leihau'r cyfle i adnabod materion o ran ansawdd a mynd i'r afael â hwy. Mae'r fforymau hyn wedi dechrau cael eu hadfer dros y blynyddoedd diwethaf ond mae ymwneud staff codio clinigol â thrafodaethau'n amrywiol, gan gyfyngu ar allu codyddion i fynd ati'n ffurfiol i uwchgyfeirio unrhyw faterion y byddant o bosibl yn eu canfod yn ystod eu gwaith.
- 4.17 Mae llawer o gyrff y GIG yn gynyddol yn rhoi mynediad i godyddion at systemau gwybodaeth glinigol sy'n eu galluogi i gwblhau eu gwaith gan ddefnyddio llwyfannau digidol, megis y System Gwybodaeth Radioleg (RadIS) neu systemau adrannol perthnasol megis y rhai a ddefnyddir mewn ystafelloedd llawdriniaethau. Hefyd, mae rhai o gyrff y GIG yn newid i ddigideiddio cynnwys nodiadau achosion papur. Canfu ein gwaith yn 2013-14 a 2018-19 fod agweddau negyddol a chadarnhaol i ddefnyddiadwyedd nodiadau achosion wedi'u digideiddio. Er bod codyddion yn gallu cael mynediad at nodiadau achosion wedi'u digideiddio'n gyflymach na nodiadau achosion ffisegol, ar hyn o bryd nid ydynt yn ddim mwy na fersiwn wedi'i sganio o'r cofnodion papur sy'n golygu bod materion megis y gallu i ddarllen llawysgrifen yn dal i fodoli.

4.18 Yn ystod pandemig COVID-19, mae newid i weithio gartref ar gyfer llawer o godyddion clinigol, yn enwedig ar gyfer y rhai yr oedd yn ofynnol iddynt warchod eu hunain, wedi golygu bod codyddion wedi dod yn fwyfwy dibynnol ar systemau electronig. Fodd bynnag, mae'r ffaith mai dim ond i raddau cyfyngedig y cyflwynwyd nodiadau achosion wedi'u digideiddio yng Nghymru, a'u hansawdd hefyd, wedi effeithio ar allu'r codyddion i gyflawni eu rôl gartref gyda staff, lle'r oeddent yn gallu gwneud hynny, yn gorfod dychwelyd i'r swyddfa o fewn cyfyngiadau cadw pellter cymdeithasol i gael mynediad at nodiadau achosion.

Ymgysylltiad clinigol â chodio

- 4.19 Fe wnaeth adroddiad gan Capita yn 2014 ystyried ansawdd codio clinigol yn y GIG. Amlygodd yr adroddiad ddeg maes ar restr wirio yr oedd angen i reolwyr roi sylw iddynt i wella ansawdd data clinigol wedi'i godio. Un o'r rhain oedd ymgysylltiad clinigol rheolaidd gan y byddai hyn yn helpu i egluro materion ar gyfer clinigwyr a chodyddion o ran sut y dylai gofal a roddwyd gael ei ddisgrifio mewn dogfennaeth wreiddiol i gynorthwyo'r broses godio. Fe amlygodd yr adroddiad hefyd fod dilysu gwaith codio'n rheolaidd gyda chlinigwyr yn helpu i sicrhau cywirdeb.
- 4.20 Canfu ein hadolygiadau gwreiddiol yn 2013-14 mai cyfyngedig oedd ymgysylltiad clinigwyr â'r broses godio ar draws cyrff y GIG. Roedd rhai enghreifftiau o glinigwyr unigol a oedd yn ymddiddori'n frwd, ond nid oedd hyn yn digwydd yn gyffredinol. Un thema gyson a ganfuwyd oedd diffyg gwelededd a phroffil codyddion clinigol i dimau clinigol. Roedd lleoliad ffisegol timau codio'n un o'r ffactorau allweddol gyda'r rhan fwyaf o dimau wedi'u lleoli i ffwrdd o ardaloedd clinigol, yn aml mewn lleoliad ar wahân i ffwrdd o brif adeilad yr ysbyty. Roedd maint llwyth gwaith codyddion hefyd yn cyfyngu ar eu capasiti i ymgysylltu â thimau clinigol.
- 4.21 Mae ein gwaith mwy diweddar wedi canfod cynnydd mewn ymgysylltiad rhwng codyddion a staff clinigol, ond trwy bresenoldeb y goruchwylydd neu'r rheolwr mewn cyfarfodydd clinigol y mae hyn yn digwydd yn bennaf, yn hytrach na fesul achos unigol gyda staff codio sef ble y byddech yn disgwyl i sgysiau am y gofal a roddwyd i gleifion unigol ddigwydd. Hyd yn oed gyda manteision posibl defnyddio gwybodaeth sy'n seiliedig ar ddata clinigol wedi'i godio i fwydo i mewn i'r broses ailddilysu meddygol¹² sy'n ei gwneud yn bosibl i ddeilliannau clinigol gael eu hystyried ar draws triniaethau clinigol, ychydig o gynnydd fu yn y maes hwn.

12 Cyflwynwyd ailddilysu meddygol yn 2012 fel gwerthusiad o addasrwydd meddyg i ymarfer. Mae'r broses yn cynorthwyo meddygon i fyfyrion rheolaidd ynghylch sut y gallant ddatblygu neu wella'u hymarfer. Mae'n rhoi hyder i gleifion bod meddygon yn ymarfer mewn modd cyfoes ac mae'n hybu gofal o ansawdd gwell trwy ysgogi gwelliannau mewn llywodraethu clinigol.



Y cyfleoedd ar gyfer codio clinigol

05

Datrysiadau digidol

- 5.1 Mae pandemig COVID-19 wedi arwain at newid sylweddol yn argaeledd systemau electronig a mynediad atynt i alluogi staff y GIG, yn rhai clinigol ac anghlinigol, i weithio gartref. Mae hyn wedi cynnwys codyddion clinigol ond fel a grybwyllir ym **mharagraff 4.18**, bu cyfyngiadau ar yr hyn y mae codyddion wedi gallu ei wneud, oherwydd diffyg ac ansawdd cofnodion wedi'u digideiddio. Serch hynny, mae'r newid cynyddol i lwyfan digidol wedi darparu momentwm yr oedd ei ddirfawr angen i wneud pethau'n wahanol – o ran defnyddio datrysiadau electronig yn fwy ac o ran y lleoliad y mae staff yn gweithio ynddo.
- 5.2 Mae'r angen ar hyn o bryd i godyddion clinigol gael mynediad at nodiadau achosion ffisegol yn effeithio ar y gallu iddynt gyrraedd y targed cyfredol i godio CGMY o fewn un mis i ddyddiad terfyn y cyfnod. Fe wnaeth ein gwaith yn 2013-14 dracio'r amser yr oedd yn ei gymryd i nodiadau achosion gyrraedd y timau codio clinigol, ac er bod y targed ar gyfer cyflawnrwydd codio'n hwy bryd hynny, roedd yn amlwg nad oedd sicrhau bod nodiadau achosion yn cyrraedd y tîm codio'n flaenoriaeth, gyda nodiadau achosion yn cymryd tair wythnos ar gyfartaledd i gyrraedd yr adran godio. Fodd bynnag, unwaith yr oeddent yn yr adran, roedd y broses godio'n aml yn cael ei chwblhau o fewn 24 awr a'r nodiadau achosion yn cael eu dychwelyd i'r adran cofnodion meddygol.
- 5.3 Felly byddai symud nodiadau achos papur i lwyfan digidol, y gall codyddion gael mynediad ato'n rhwydd, yn creu cyfleoedd sylweddol i gwtogi ar yr amser sy'n mynd heibio rhwng y cyfnod gofal gorffenedig a chwblhau'r broses godio. Mae llwyfannau digidol hefyd yn cefnogi'r gallu i godyddion weithio gartref. Mae hyn yn cyflwyno hyblygrwydd a ffyrdd doethach o weithio i'r broses godio, yn enwedig yng nghyd-destun gofynion cadw pellter cymdeithasol a chefnogi staff sy'n dal i orfod gwarchod eu hunain neu hunan-ynysu, er bod angen taro cydbwysedd rhwng hyn a'r gallu i ymgysylltu'n rheolaidd â chlinigwyr.
- 5.4 Mae datrysiadau digidol hefyd yn rhoi'r cyfle i godio clinigol gael ei gynnwys fel rhan annatod o'r system ac i hwyluso codio clinigol mewn amser real ar adeg rhoi gwybodaeth am ofal claf i mewn, yn hytrach na phroses a gaiff ei chymhwyso ar ôl y digwyddiad. Byddai hyn yn ei gwneud yn ofynnol i staff clinigol ymgysylltu'n llawer mwy â'r broses godio gan mai hwy fyddai'n cymhwyso'r codau terminoleg¹³ sy'n nodi diagnosisu a thriniaethau a allai, yn eu tro, gefnogi proses codio clinigol fwy awtomataidd. Byddai hyn yn lleihau'r angen i godyddion fod yn cymhwyso'r broses i wybodaeth glinigol â llaw ar ôl y digwyddiad, ond yn hytrach byddai'n golygu bod eu rôl yn canolbwyntio ar ddilysu codau i sicrhau bod y broses yn cael ei chymhwyso'n gywir.

13 Set o dermau clinigol safonedig a gymhwysir gan ddefnyddio system y cyfeirir ati fel SNOWMED-CT (System Enwi Meddygaeth – Termau Clinigol) yw codau terminoleg.

Ehangu cwmpas codio clinigol

- 5.5 Ar hyn o bryd dim ond i weithgarwch derbyn i ysbytai a thriniaethau a gyflawnir mewn rhai lleoliadau ar gyfer cleifion allanol y mae codio clinigol yn gymwys ond mae cyfle i gymhwyso egwyddorion codio clinigol i weithgarwch arall mewn ysbytai, gan gynnwys atgyfeiriadau gan feddygon teulu a mynychuadau gan gleifion allanol. Mae'r ymrwymiad i godio triniaethau cleifion allanol yn amrywiol ond canfu ein gwaith blaenorol fod rhai o gyrff y GIG hefyd yn codio gweithgarwch cleifion allanol mwy cyffredinol, ond dim ond ar lefel uchel o ran grwpiau cyflyrau eang y mae hyn ac nid yw'n cynnwys yr un lefel o fanylder ag a wneir yn bosibl gan godio clinigol.
- 5.6 Wrth i gyrff y GIG ddechrau rhoi trefniadau ar waith i adfer ar ôl pandemig COVID-19, bydd capasiti cyfyngedig oherwydd y gweithdrefnau diheintio mwy helaeth y mae angen iddynt fod ar waith, yn golygu y bydd angen i gyrff y GIG flaenoriaethu cleifion a atgyfeiriwyd at ofal eilaidd ac sy'n disgwyl i gael eu gweld yn seiliedig ar angen clinigol.
- 5.7 Ar hyn o bryd, yr unig wybodaeth sydd ar gael i adnabod angen clinigol, serch hynny, yw categoraiddio blaenoriaethol 'brys' neu 'rheolaidd' a gymhwysir i atgyfeiriad y meddyg teulu unwaith y mae wedi cael ei asesu ar ôl cyrraedd yr ysbyty. Ychydig iawn o wybodaeth sydd ar gael yn rhwydd i nodi diagnosis a symptomau'r claf heb yr angen i dyrchu trwy nodiadau achosion. Byddai cymhwyso codio digidol i atgyfeiriadau gan feddygon teulu a chleifion allanol yn ffactor galluogi allweddol o ran adnabod symptomau a chyflyrau risg uchel y mae angen iddynt gael mynediad amserol at ofal clinigol. Byddai'r wybodaeth a geir o godio clinigol hefyd yn helpu i adnabod cohortau o gleifion y gellid eu rheoli'n ddiogel ac yn briodol trwy ddarpariaeth arall megis ffisiotherapi ar gyfer cyflyrau orthopedig.



Ffordd ymlaen



06

Ffordd ymlaen

- 6.1 Cododd ein gwaith yn 2013-14 nifer o argymhellion i gyrff y GIG fynd i'r afael â hwy. Yn fras, roedd y rhain yn canolbwyntio ar y canlynol:
- a gwella'r modd y rheolir cofnodion meddygol trwy godi pwysigrwydd cadw cofnodion o ansawdd da, darparu eglurder ynghylch rolau a chyfrifoldebau, rhoi rhaglen o archwiliadau o gofnodion meddygol ar waith, cryfhau'r berthynas rhwng cofnodion meddygol a thimau codio clinigol, a darparu hyfforddiant ar gyfer staff;
 - b cryfhau'r modd y rheolir timau codio clinigol i sicrhau cynllunio ar gyfer olyniaeth, darparu cyfleoedd i staff wneud y cymhwyster codydd clinigol achrededig, adolygu llwythi gwaith, gwella trefniadau gweithio ar draws safleoedd rhwng timau codio clinigol mewnol, darparu adborth rheolaidd ar gyfer staff o wiriadau dilysu a rhoi archwiliadau o godio clinigol ar waith;
 - c cryfhau ymgysylltiad â staff meddygol trwy godi ymwybyddiaeth o'r broses godio trwy sesiynau hyfforddi a phresenoldeb mewn cyfarfodydd, gwella llinellau cyfathrebu, a rhoi anogaeth ar gyfer ymgysylltiad gweithredol rhwng codyddion clinigol a staff clinigol â'r broses godio; a
 - ch chodi proffil codio clinigol ar lefel Byrddau trwy ddarparu deunyddiau briffio, adnabod pryd y caiff gwybodaeth reoli ei hategu gan ddata clinigol wedi'i godio, ac ochr yn ochr ag amseroldeb codio clinigol, adrodd ar gywirdeb codio clinigol a lefel y gweithgarwch heb ei godio.
- 6.2 Canfu ein gwaith yn 2018-19 fod gyrff y GIG yn gwneud cynnydd yn erbyn argymhellion, ond mae cyflymder y cynnydd wedi bod yn araf ar rai meysydd allweddol – adlewyrchiad tebygol o'r proffil cymharol isel sydd gan godio o hyd.
- 6.3 Mae'r gweithgarwch a'r gwaith meddwl ar "ail-bennu'r" GIG sy'n digwydd ar draul y pandemig yn creu cyfle i ystyried pa gamau gweithredu cenedlaethol y mae eu hangen i helpu i godi proffil codio clinigol ac ysgogi'r gwelliannau sy'n ofynnol. O'r gwaith yr ydym wedi'i wneud, byddem yn adnabod pedwar maes penodol ar gyfer sylw:

<p>Arweinyddiaeth a chapasiti cenedlaethol</p>	<p>Sicrhau bod digon o arweinyddiaeth a chapasiti ar lefel genedlaethol i roi i godio clinigol y proffil y mae ei angen arno, gan gynnwys bod ag arweinydd cenedlaethol penodol ar gyfer codio clinigol.</p> <p>Sicrhau bod codio clinigol yn nodwedd allweddol yn fforymau perthnasol y GIG yn genedlaethol.</p>
<p>Hyfforddiant a chodi ymwybyddiaeth</p>	<p>Cynnwys codio clinigol yn yr hyfforddiant craidd ar gyfer meddygon iau a deunydd sefydlu Cymru gyfan ar gyfer Aelodau Annibynnol newydd.</p>
<p>Mabwysiadu arfer da cydnabyddedig</p>	<p>Gwreiddio codio clinigol ac ansawdd arferion cadw cofnodion da yn y fframwaith perfformiad ar gyfer cyrff y GIG.</p> <p>Mynd ati'n ffurfiol i adnabod mecanwaith i fesur ac adnabod llwythi gwaith codio clinigol y dylai cyrff y GIG ei fabwysiadu.</p>
<p>Defnyddio technoleg i ysgogi gwelliannau</p>	<p>Cynnydd cyflymach gyda digideiddio cofnodion cleifion a defnyddio systemau TG i roi cymorth i adnabod cod ar adeg rhoi gwybodaeth i mewn a ffyrdd ddoethach, mwy hyblyg o weithio gan staff codio.</p>



Atodiad



Ymagwedd a dulliau archwilio

Ymagwedd a dulliau archwilio

Adolygu dogfennau

Ar gyfer ein gwaith yn 2013-14 ac yn 2018-19, fe wnaethom adolygu ystod o ddogfennau. Roedd y dogfennau hyn yn cynnwys polisïau a gweithdrefnau codio clinigol, strwythurau sefydliadol, archwiliadau mewnol ac allanol o godio clinigol, papurau i fforymau uwch reolwyr, cynlluniau'r gweithlu, cofnodion cyfarfodydd a deunydd hyfforddi.

Arolwg o aelodau byrddau

Cafodd arolwg o aelodau Byrddau ei gynnwys yn ein gwaith asesu strwythuredig ar gyfer 2013 ac eto yn 2018 ledled Cymru. Roedd yr arolwg yn cynnwys nifer o gwestiynau â ffocws penodol ar godio clinigol.

Cyfweliadau a grwpiau ffocws

Fe gynhaliom ni gyfweliadau manwl ar gyfer ein dau adolygiad. Roedd y cyfweleion yn cynnwys arweinwyr ar lefel weithredol ac ar lefel gweithredu ar gyfer codio clinigol, pennaeth gwybodaeth, rheolwr cofnodion meddygol, arweinwyr clinigol, a rheolwyr a goruchwylwyr codio clinigol. Roedd ein gwaith yn 2013-14 hefyd yn cynnwys grwpiau ffocws gyda staff codio clinigol.

Dadansoddi data

Ar gyfer ein gwaith yn 2013-14, fe wnaethom ddadansoddi data a oedd yn ymwneud â chydymffurfio â'r safonau dilysrwydd data a chysondeb data a gyflwynwyd i Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru. Ar gyfer ein gwaith yn 2013-14 ac yn 2018-19, fe wnaethom hefyd ddadansoddi data a oedd yn ymwneud â chydymffurfio â thargedau Llywodraeth Cymru ar gyfer cyflawnrwydd ac amseroldeb codio clinigol, ynghyd â sefyllfaoedd o ran ôl-groniad a ddarparwyd gan Dîm Dosbarthiadau Clinigol y GIG.

Adolygu nodiadau achosion

Ar gyfer ein gwaith yn 2013-14, fe wnaethom adolygu sampl o nodiadau achosion o safbwynt cydymffurfio â safonau Coleg Brenhinol y Meddygon ar gyfer cofnodion meddygol. Gan ddefnyddio'r un sampl, fe gynhaliodd Tîm Dosbarthiadau Clinigol y GIG archwiliad o godio clinigol i wirio cywirdeb codio. Y gwaith hwn oedd y sail i'r archwiliadau o godio clinigol sydd bellach yn cael eu cynnal yn flynyddol. Fe wnaethom hefyd adolygu'r system tracio cofnodion meddygol ym mhob un o gyrff y GIG i asesu'r amser yr oedd nodiadau achosion yn ei gymryd i gyrraedd yr adran codio clinigol.



Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd
CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffôn testun: 029 2032 0660

Rydym yn croesawu gohebiaeth a
galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg.

E-bost: post@archwilio.cymru

Gwefan: www.archwilio.cymru