

Archwilydd Cyffredinol Cymru  
Auditor General for Wales

Adolygiad o Godio Clinigol

# **Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda**

Cyhoeddwyd: Ebrill 2014

**Cyfeirnod y ddogfen:** 188A2014



# Statws yr adroddiad

---

Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn annibynnol ar y Llywodraeth a chaiff ei benodi gan Ei Mawrhydi y Frenhines. Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn ymgymryd â'i waith gan ddefnyddio staff ac adnoddau eraill a ddarperir gan Swyddfa Archwilio Cymru, sy'n fwrdd statudol a sefydlwyd at y diben hwnnw ac i fonitro a chynghori'r Archwilydd Cyffredinol. Caiff Swyddfa Archwilio Cymru ei dwyn i gyfrif gan y Cynulliad Cenedlaethol.

Ar y cyd ag archwilwyr penodedig, mae'r Archwilydd Cyffredinol yn archwilio cyrff Llywodraeth leol yng Nghymru, gan gynnwys awdurdodau unedol, yr heddlu, y gwasanaeth prawf, awdurdodau tân ac achub, parciau cenedlaethol a chynghorau cymuned. Mae hefyd yn cynnal astudiaethau o werth am arian yng nghyswllt Llywodraeth leol ac yn asesu'r graddau y cydymffurfir â gofynion Mesur Llywodraeth Leol (Cymru) 2009.

Y tu hwnt i lywodraeth leol, yr Archwilydd Cyffredinol yw archwilydd allanol Llywodraeth Cymru a'r cyrff cyhoeddus a noddir ganddi ac sy'n gysylltiedig â hi, Comisiwn y Cynulliad a chyrff y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru.

Nod yr Archwilydd Cyffredinol a staff Swyddfa Archwilio Cymru yw darparu adroddiadau cymesur, sy'n canolbwyntio ar y cyhoedd, ynghylch y modd y caiff adnoddau cyhoeddus eu gwarchod, ac wrth wneud hynny, meithrin dealltwriaeth a hyrwyddo gwelliannau.

Roedd tîm Swyddfa Archwilio Cymru a oedd yn gyfrifol am y gwaith yn cynnwys Anne Beegan, Neall Hollis, Ryan Price a Sara Utle. Cefnogwyd y gwaith gan Richard Burdon a Helen Dennis o Dîm Dosbarthiadau Clinigol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru.

# Cynnwys

---

Mae codio clinigol yn flaenoriaeth i Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, sy'n cefnogi'r gwaith drwy lefel dda o fuddsoddiad. Er bod y gwaith yn canolbwyntio ar wella ansawdd rheoli gwybodaeth, mae angen rhagor o welliannau i arferion lleol.

---

## Adroddiad cryno

Cyflwyniad	4
Ein prif ganfyddiadau	5
Argymhellion	7

---

## Adroddiad manwl

Mae'r bwrdd iechyd yn cydnabod pwysigrwydd codio clinigol i gefnogi gweithredu effeithiol y busnes, ond mae angen gwneud mwy i godi proffil cofnodion meddygol a chanolbwyntio ar gywirdeb	9
Mae sawl agwedd ar y broses codio clinigol yn gadarn, ond mae ymgysylltu clinigol yn ddiffygiol weithiau, mae cofnodion meddygol yn wael yn aml ac mae'n cymryd llawer o amser i godio rhai cofnodion	14
Mae data clinigol wedi'i godio yn cael ei ddefnyddio'n briodol yn unol â safonau Llywodraeth Cymru ar gyfer prydlondeb a chyflawnrwydd, ond mae rhywfaint o'r data codio yn anghywir ac nid yw'r Bwrdd yn ymwybodol o'r gwallau na'u goblygiadau	25

---

## Atodiadau

Methodoleg	30
Canlyniadau'r arolwg o aelodau'r bwrdd	32
Canlyniadau'r arolwg o staff meddygol	34
Cydymffurfiaeth â Safonau Coleg Brenhinol y Ffisigwyr ar gyfer Cofnodion Meddygol fesul safle ac arbenigedd	38

# Adroddiad cryno

---

## Cyflwyniad

1. Mae Gwasanaeth Dosbarthiadau'r GIG yn diffinio codio clinigol fel a ganlyn: *'the translation of medical terminology, as written by the consultant, to describe a patient's complaint, problem, diagnosis, treatment or reason for seeking medical attention into a coded format which is nationally and internationally recognised'*.
2. Mae data clinigol wedi'i godio yn ganolog i'r wybodaeth a ddefnyddir gan sefydliadau'r GIG i reoli'r busnes a sicrhau bod adnoddau'n cael eu defnyddio yn effeithlon ac yn effeithiol. Mae data wedi'i godio yn llywio penderfyniadau a chynlluniau strategol. Mae hefyd yn hanfodol ar gyfer adrodd ar ansawdd a pherfformiad, gan gynnwys cyfraddau marwolaethau.
3. Yn Lloegr, mae data wedi'i godio yn cael ei ddefnyddio hefyd ar gyfer Talu ar Sail Canlyniadau, sef y system a ddefnyddir i dalu ymddiriedolaethau am eu gwasanaethau. Er nad yw sefydliadau'r GIG yng Nghymru yn cael eu talu ar sail gweithgarwch, mae pob un o'r byrddau iechyd wedi mabwysiadu costio ar lefel cleifion bellach er mwyn neilltuo costau i weithgarwch, ar sail data wedi'i godio. Mae gwaith costio ar lefel cleifion bellach yn bwysicach ar gyfer llywio trafodaethau ar drosglwyddo arian rhwng byrddau iechyd. Oherwydd y cysylltiad rhwng codio ac incwm, mae llawer o ysbytai yn Lloegr wedi buddsoddi mewn adrannau codio clinigol. Nid yw hyn wedi digwydd yng Nghymru.
4. Cafodd codio clinigol sylw yn Adroddiad Francis ar fethiannau Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Canolbarth Swydd Stafford. Dangosodd y dystiolaeth a gyflwynwyd i'r ail ymchwiliad i fethiannau gofal Canolbarth Swydd Stafford fod y Bwrdd wedi'i argyhoeddi ei hun mai ansawdd gwael y data wedi'i godio perthnasol a oedd yn gyfrifol am y gyfradd marwolaethau uchel, yn hytrach nag unrhyw fethiant o safbwynt y gofal ar gyfer cleifion. Cafodd y parodrwydd i briodol'i'r cyfraddau marwolaethau uchel i ansawdd y codio a'r data ganlyniadau trychinebus i lawer o gleifion yr Ymddiriedolaeth. Daeth yr adroddiad i'r casgliad bod angen i aelodau gweithredol ac aelodau annibynnol fod yn fwy ymwybodol o faterion yn ymwneud â chodio, a'r cysylltiad rhwng codio a rheoli gwybodaeth er mwyn mesur perfformiad a chanlyniadau.
5. Mae'r sylw i godio clinigol yng Nghymru wedi tueddu i ganolbwyntio ar yr amser i gwblhau'r broses godio. Yn ôl targed Llywodraeth Cymru, erbyn diwedd bob blwyddyn ariannol, dylai 95 y cant o gyfnodau gofal ysbytai fod wedi'u codio o fewn tri mis i ddyddiad diwedd y cyfnod. Mae llawer o fyrddau iechyd wedi'i chael yn anodd cyrraedd y targed hwn, ac mae nifer sylweddol o achosion heb eu codio eto. Mae'n ymddangos mai capasiti staff yw'r prif reswm am yr ôl-groniadau.
6. Mewn ymateb i'r angen am godio clinigol cywir ac amserol, ysgrifennodd Cyfarwyddwr Cyflenwi a Dirprwy Brif Weithredwyr GIG Cymru at bob Prif Weithredwr ym mis Ionawr 2013. Cyfeiriwyd at yr angen am ymrwymiad cyson o'r newydd i ansawdd codio, ac am sicrhwydd y byddai'r safonau gofynnol ar gyfer prydlondeb a chyflawnrwydd yn cael eu bodloni a'u cynnal. Cafodd y targedau a bennir gan Lywodraeth Cymru eu diwygio'n syth, gan gynnwys:

- 
- gofyniad i gyrff y GIG gyrraedd y targed o gwblhau 95% o gofnodion (o fewn 3 mis i ryddhau'r claf) ar sail dreigl, ac nid ar ddiwedd y flwyddyn ariannol yn unig; a
  - tharged newydd sy'n nodi y dylai 98 y cant o gyfnodau gofal ysbytai gael eu codio o fewn tri mis i ddiwedd dyddiad y cyfnod mewn unrhyw gyfnod 12 mis.
7. Wrth bennu targedau, roedd Llywodraeth Cymru yn cydnabod nad oedd unrhyw system ar waith i asesu cywirdeb data clinigol wedi'i godio yng Nghymru yn rheolaidd. O ganlyniad, rhoddwyd cynlluniau ar waith i ddatblygu rhaglen genedlaethol o archwilio codio clinigol, a phenodwyd arweinydd Archwilio Codau Clinigol Cenedlaethol ym mis Gorffennaf 2013 i ddatblygu'r gwaith o fewn Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru.
8. O ystyried y pryderon yngl n â phrydlondeb a chywirdeb codio clinigol ledled Cymru, y defnydd cynyddol o gostio lefel cleifion, a phwysigrwydd rheoli gwybodaeth yn gywir, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru wedi penderfynu cynnal adolygiad o godio clinigol ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru, ac yn Ymddiriedolaeth GIG Felindre.
9. Roedd yr adolygiad yn ceisio ateb y cwestiwn: '*A yw trefniadau codio clinigol yn helpu i greu gwybodaeth amserol, gywir a chadarn?*' Cwblhawyd y gwaith mewn partneriaeth â Tîm Dosbarthiadau Clinigol<sup>1</sup> Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru, ac mae'n cael ei ddefnyddio gan y Gwasanaeth fel gwaelodlin ar gyfer cywirdeb a threfniadau rheoli codio clinigol ledled Cymru. Roedd y gwaith yn canolbwyntio'n benodol ar y tri phrif arbenigedd sy'n gyfrifol am gyfran sylweddol o weithgarwch ysbytai. Yr arbenigeddau hyn oedd llawdriniaeth gyffredinol, meddygaeth gyffredinol a thrawma ac orthopedeg. Mae'r dull a ddefnyddiwyd i gynnal yr adolygiad wedi'i nodi'n fanylach yn [Atodiad 1](#).

## Ein prif ganfyddiadau

10. Mae ein hadolygiad wedi dod i'r casgliad bod codio clinigol yn flaenoriaeth i Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (y bwrdd iechyd), sy'n cefnogi'r gwaith gyda lefel dda o fuddsoddiad. Er bod y gwaith yn canolbwyntio ar wella ansawdd rheoli gwybodaeth, mae angen rhagor o welliannau i arferion lleol. Dyma'r rheswm am ein casgliad:
- Mae'r bwrdd iechyd yn cydnabod pwysigrwydd codio clinigol i gefnogi gweithredu effeithiol y busnes, ond mae angen gwneud mwy i godi proffil cofnodion meddygol a chanolbwyntio ar gywirdeb
    - Mae codio clinigol yn flaenoriaeth gorfforaethol, ac mae yna ymwybyddiaeth dda o drefniadau'r bwrdd iechyd ar lefel y Bwrdd ond ychydig iawn o ymwybyddiaeth o gywirdeb data wedi'i godio
    - Ceir llywodraethu ac atebolrwydd clir i'r Bwrdd yngl n â chodio clinigol, ac mae codio wedi'i integreiddio'n dda â gwybodeg yn ehangach. Fodd bynnag, mae'r gydberthynas rhwng codio a chofnodion meddygol yn wan
    - Mae digon o adnoddau'n cael eu neilltuo ar gyfer codio clinigol, ac mae'r pwyslais ar hyfforddiant a datblygiad yn galonogol.

---

<sup>1</sup> Mae'r Tîm Dosbarthiadau Clinigol yn darparu cymorth ac arweiniad i godyddion clinigol yng nghyrrff y GIG ac mae'n rhan o Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru.

- 
- Mae sawl agwedd ar y broses codio clinigol yn gadarn, ond mae ymgysylltu clinigol yn ddiffygiol weithiau, mae cofnodion meddygol yn wael yn aml ac mae'n cymryd llawer o amser i godio rhai cofnodion

Mae polisïau a gweithdrefnau yn gyfoes ac yn cydymffurfio â safonau cenedlaethol, er bod rhai gwahaniaethau mewn arferion lleol yn Ysbyty Llwynhelyg

Mae mynediad i wybodaeth yn dda yn gyffredinol, ond mae rhai cofnodion meddygol yn hwyrach yn cyrraedd yr adrannau codio ac mae ansawdd y cofnodion yn amrywio rhwng safleoedd, gyda nodiadau dros dro yn creu risgiau posibl

- Mae codyddion yn gallu cael gafael ar gofnodion meddygol yn gyflym drwy'r amser yn Ysbyty Bronglais, ond mae yna broblemau o safbwynt prydlondeb ar safleoedd eraill fel Ysbyty Llwynhelyg lle mae'n gallu cymryd tair wythnos ar gyfartaledd i gofnodion meddygol gyrraedd yr adran godio
- Mae angen mynd i'r afael ag ansawdd cofnodion meddygol a phroblemau oherwydd nodiadau dros dro
- Mae codyddion yn gallu cael gafael ar wybodaeth electronig amrywiol ond nid oes ganddynt fynediad i'r holl systemau ar gyfer meysydd arbenigedd penodol fel theatrau

Mae'r agwedd tuag at godio yn gadarn yn gyffredinol, ond mae'r cyfrifoldeb ychwanegol o deipio crynodebau rhyddhau cleifion yn cael effaith ar y broses godio yn Ysbyty Llwynhelyg, ac nid yw rhai cofnodion yn cael eu codio'n brydlon yn Ysbyty'r Tywysog Philip ac Ysbyty Glangwili

Mae yna weithlu sefydlog ar gyfer gweithgareddau codio clinigol, ynghyd â datblygiad gyrfa a chynllunio clir ar gyfer olyniaeth. Fodd bynnag, mae yna anghysondebau ar lefel band pedwar

Mae ymgysylltu clinigol â'r broses godio yn amrywio

Mae prosesau dilysu ac archwilio yn gadarnhaol, ac mae yna gyfleoedd i'w sefydlu ymhellach. Fodd bynnag, mae angen cyflwyno dull gweithredu cyson ar gyfer rhoi adborth

- Mae data clinigol wedi'i godio yn cael ei ddefnyddio'n briodol yn unol â safonau Llywodraeth Cymru ar gyfer prydlondeb a chyflawnrwydd, ond mae rhywfaint o'r data codio yn anghywir ac nid yw'r Bwrdd yn ymwybodol o'r gwallau na'u goblygiadau

Mae data clinigol wedi'i godio yn cydymffurfio â'r safonau cyflawnrwydd, dilysrwydd a phrydlondeb ac nid oes llawer o ôl-groniadau'n effeithio ar y data, ond mae angen mynd i'r afael â phroblemau o safbwynt cywirdeb codio

- Mae'r bwrdd iechyd wedi bodloni'r safonau dilysrwydd a chysondeb cenedlaethol ar gyfer data sy'n deillio o godio clinigol
- Mae'r bwrdd iechyd wedi cyrraedd targed Llywodraeth Cymru sy'n nodi y dylai gweithgarwch gael ei godio o fewn tri mis, ac mae

---

targedau perfformio yn parhau i gael eu bodloni yn ystod y flwyddyn hyd yn hyn

- Nododd yr adolygiad o gywirdeb codio clinigol gyfraddau gwallau rhwng 5 a 27 y cant

Mae data clinigol wedi'i godio yn cael ei ddefnyddio'n briodol ledled y bwrdd iechyd, ond nid yw'r Bwrdd yn ddigon ymwybodol o gywirdeb codio na'i oblygiadau

## Argymhellion

11. Rydym yn gwneud yr argymhellion canlynol i'r bwrdd iechyd.

### Rheoli cofnodion meddygol

A1 Gwella'r broses o reoli cofnodion meddygol er mwyn sicrhau bod ansawdd cofnodion meddygol, a mynediad iddynt, yn cefnogi'r broses godio clinigol yn effeithiol. Dylai hyn gynnwys:

- gwella ymgysylltu rhwng y tîm cofnodion meddygol a'r tîm codio clinigol;
- dileu'r defnydd o gofnodion dros dro, gan gynnwys cloriau plastig a sicrhau bod ffeiliau'n cael eu rhoi ym mhrif gofnod y claf;
- atgyfnerthu safonau Coleg Brenhinol y Ffisigwyr ledled y bwrdd iechyd;
- darparu hyfforddiant ar gyfer clercod wardiau ac aelodau eraill o staff mewn perthynas â'u cyfrifoldebau ar gyfer cofnodion meddygol;
- gwella cydymffurfiaeth ag adnodd olrhain cofnodion System Gweinyddu Cleifion Myrddin;
- rhoi camau ar waith i sicrhau bod codyddion yn derbyn cofnodion meddygol cleifion sy'n trosglwyddo i Ysbyty De Sir Benfro yn brydlon, cyn iddynt drosglwyddo.

### Adnoddau codio clinigol

A2 Cryfhau'r broses o reoli timau codio clinigol i sicrhau bod data codio clinigol o ansawdd da yn cael ei greu. Dylai hyn gynnwys:

- adolygu trefniadau goruchwylio Ysbyty'r Tywysog Philip i sicrhau nad yw staff yn teimlo'n ynysig;
- ehangu'r amrywiaeth o systemau gwybodaeth glinigol sydd ar gael i godyddion, gan gynnwys y system ar gyfer theatrau llawdriniaeth;
- sicrhau bod yr holl staff yn derbyn adborth cyson ar faterion a godwyd drwy ddilysu ac archwilio o bob safle; ac
- ailystyried pwy sy'n gyfrifol am deipio llythyrau rhyddhau cleifion yn Ysbyty Llwynhelyg i sicrhau nad yw'r ddyletswydd hon yn effeithio ar y broses godio clinigol a'r defnydd o adnoddau codio.

---

### **Ymgysylltu â'r Bwrdd**

A3 Datblygu'r ymgysylltu da sydd eisoes ar waith â'r Bwrdd er mwyn sicrhau bod goblygiadau codio clinigol ar gyfer rheoli perfformiad, a'r prosesau rheoli ehangach yn y GIG, yn cael eu deall yn llawn. Dylai hyn gynnwys:

- darparu hyfforddiant i godi ymwybyddiaeth aelodau'r bwrdd o godio clinigol ac i ba raddau y mae'n effeithio ar ansawdd gwybodaeth allweddol am berfformiad, ac eithrio data marwolaethau; a
- gwella gwybodaeth ar gyfer y bwrdd am gywirdeb codio clinigol.

### **Ymgysylltu â staff meddygol**

A4 Cryfhau'r broses ymgysylltu â staff meddygol i sicrhau bod swyddogaeth gadarnhaol meddygon yn y broses godio clinigol yn cael ei chydabod. Dylai hyn gynnwys:

- sefydlu dull cyson o hyfforddiant codio clinigol ar gyfer staff meddygol ledled y bwrdd iechyd;
- atgyfnerthu'r pwysigrwydd o gwblhau crynodebau rhyddhau cleifion yn brydlon; a
- gwella ymgysylltu clinigol â'r broses o ddilysu data clinigol wedi'i godio.

*Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru 2013*



# Adroddiad manwl

---

Mae'r bwrdd iechyd yn cydnabod pwysigrwydd codio clinigol i gefnogi gweithredu effeithiol y busnes, ond mae angen gwneud mwy i godi proffil cofnodion meddygol a chanolbwyntio ar gywirdeb

Mae codio clinigol yn flaenoriaeth gorfforaethol, ac mae yna ymwybyddiaeth dda o drefniadau'r bwrdd iechyd ar lefel y Bwrdd ond ychydig iawn o ymwybyddiaeth o gywirdeb data wedi'i godio

12. Awgrymodd ein gwaith arsylwi ar fyrddau fel rhan o'r Asesiad Strwythuredig<sup>2</sup> yn 2012 nad oedd pob bwrdd yng Nghymru yn ymwybodol o faterion codio neu'n ymwybodol bod perfformiad codio clinigol gwael yn gallu cael effaith niweidiol ar gadernid gwybodaeth ar gyfer penderfyniadau strategol a monitro gwasanaethau.
13. Fel rhan o'n Hasesiad Strwythuredig yn 2013, aethom ati i gynnal arolwg o aelodau byrddau ledled Cymru i bwysu a mesur eu dealltwriaeth o godio clinigol yn eu sefydliadau, a'u lefel o sicrwydd bod trefniadau codio clinigol yn gadarn. Derbyniwyd ymatebion gan 16 o aelodau Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. Mae canlyniadau llawn ein harolwg o aelodau byrddau i'w gweld yn [Atodiad 2](#).
14. Yn gyffredinol, mae canlyniadau'r arolwg yn dangos bod gan aelodau'r bwrdd ymwybyddiaeth dda o'r ffactorau sy'n effeithio ar gadernid codio clinigol, ond dim ond hanner yr aelodau sy'n fodlon â'r wybodaeth a gânt am gadernid trefniadau codio clinigol yn y bwrdd iechyd:
  - nododd 14 o'r 16 o aelodau'r bwrdd (87 y cant) a ymatebodd i'r arolwg fod ganddynt ymwybyddiaeth lawn neu rywfaint o ymwybyddiaeth o'r ffactorau sy'n effeithio ar gadernid codio clinigol;
  - nododd 10 o'r 16 o aelodau'r bwrdd (63 y cant) eu bod yn fodlon neu'n gwbl fodlon bod y bwrdd iechyd yn gwneud digon i sicrhau bod trefniadau codio clinigol yn gadarn; a
  - dim ond wyth o'r 16 o aelodau'r bwrdd (50 y cant) a oedd yn fodlon â'r wybodaeth a gânt am gadernid trefniadau codio clinigol yn y bwrdd iechyd.
15. Mae codio clinigol yn flaenoriaeth gorfforaethol sy'n cael ei hysgogi'n bennaf gan yr angen am Fynegai Marwolaethau wedi'i Addasu yn ôl Risg (RAMI), ond mae angen codi ymwybyddiaeth ehangach o oblygiadau cyffredinol codio. Mae adolygiad o bapurau'r bwrdd yn dangos bod y bwrdd yn derbyn gwybodaeth am godio clinigol. Mae Adroddiadau Sicrwydd Perfformiad i'r bwrdd yn cynnwys gwybodaeth am godio o safbwynt yr agenda ansawdd a diogelwch. Mae trefniadau pwyllgorau ategol yn rhoi sicrwydd i'r bwrdd yngl n â ffigurau marwolaethau ar sail data clinigol wedi'i godio, er

---

<sup>2</sup> Mae gwaith ar yr Asesiad Strwythuredig yn archwilio'r trefniadau sydd ar waith i sicrhau effeithlonrwydd, effeithiolrwydd a chynildeb yn y defnydd o adnoddau'r GIG

---

enghraifft adroddiadau i'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch ac is-bwyllgor sydd newydd ei sefydlu i ystyried Niwed ac Amrywioldeb.

16. Mae'r Pwyllgor Llywodraethu Gwybodaeth yn adolygu perfformiad codio hefyd. Mae ôl-groniadau codio yn cael eu monitro'n rheolaidd ac mae'r adran wybodaeth yn sicrhau bod defnyddwyr gwybodaeth yn deall cyfyngiadau data.
17. Fodd bynnag, mae codio clinigol yn canolbwyntio'n bennaf ar adrodd data marwolaethau yn gywir, ac nid o anghenraid ar bwysigrwydd codio o safbwynt rheoli gwybodaeth yn ehangach. Hyd yn hyn, canolbwyntiwyd hefyd ar brydlondeb a chyflawnrwydd, ffactorau a ysgogir yn bennaf gan darged Llywodraeth Cymru. Fodd bynnag, mae'r bwrdd iechyd wedi cydnabod pwysigrwydd sicrhau ansawdd y wybodaeth sy'n cael ei chynhyrchu ganddo, ac mae'r pwyslais ar wirio cywirdeb yn fwy amlwg yn y bwrdd iechyd hwn na mewn byrddau iechyd eraill yng Nghymru. Ac eithrio'r dangosyddion ansawdd data lefel uchel a ddarperir gan y sefydliad meincodi CHKS, nid yw cywirdeb codio clinigol yn cael ei adrodd i'r Bwrdd na'i is-bwyllgorau, ac felly ar hyn o bryd nid yw'r Bwrdd yn gallu derbyn sicrwydd llawn o gadernid ei godio clinigol.

**Ceir llywodraethu ac atebolrwydd clir i'r Bwrdd yngl n â chodio clinigol, ac mae codio wedi'i integreiddio'n dda â gwybodeg yn ehangach. Fodd bynnag, mae'r gydbertynas rhwng codio a chofnodion meddygol yn wan**

18. Yn y bwrdd iechyd, mae codio clinigol yn rhan o'r gyfarwyddiaeth Cynllunio, Perfformiad a Chyflenwi, a'r Cyfarwyddwr Gweithrediadau a Chyflenwi sydd â chyfrifoldeb cyffredinol am y maes. Y Rheolwr Codio Clinigol sy'n gyfrifol am y gwaith rheoli o ddydd i ddydd, ac mae'r unigolyn hwn yn adrodd yn uniongyrchol i Bennaeth dros dro'r Gwasanaethau Gwybodaeth, sydd yn ei dro yn adrodd i'r Cyfarwyddwr Cyswllt Gwybodeg Dros Dro.
19. Mae'r Rheolwr Codio Clinigol yn goruchwyllo'r swyddogaeth godio clinigol. Ceir pedwar prif dîm codio clinigol; Ysbyty Cyffredinol Bronglais (Bronglais), Ysbyty Cyffredinol Glangwili (Glangwili), Ysbyty'r Tywysog Philip (Tywysog Philip) ac Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg (Llwynhelyg). Lleolir y Rheolwr Codio Clinigol yn Llwynhelyg, felly er mwyn goruchwyllo safleoedd eraill o ddydd i ddydd, mae Goruchwyllydd Codio Clinigol yn gweithio yn Ysbyty Bronglais ac Ysbyty Glangwili. Mae Goruchwyllydd Codio Clinigol Ysbyty Glangwili yn gyfrifol am y tîm yn Ysbyty'r Tywysog Philip hefyd, ond nid yw'r trefniadau hyn yn gweithio'n dda yn ymarferol ac mae angen edrych arnynt eto. Roedd staff Ysbyty'r Tywysog Philip yn teimlo nad oedd y goruchwyllydd yn weladwy a'u bod wedi'u hynysu o'r timau eraill.
20. Mae'r Gyfarwyddiaeth Wybodeg wedi rhoi pwyslais cadarnhaol ar godio. Mae'r Cyfarwyddwr Cyswllt Gwybodeg Dros Dro wedi bod yn awyddus i sicrhau bod y gwaith codio yn derbyn y ffocws a'r adnoddau gofynnol. Mae ei ddealltwriaeth o bwysigrwydd codio wedi gwneud cyfraniad allweddol at godi proffil codio clinigol yn y Bwrdd. Mae'r

---

Rheolwr Codio Clinigol hefyd yn lladmerydd cryf o blaid codio, yn enwedig o ystyried ei phrofiad blaenorol o weithio ar lefel genedlaethol i Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru.

- 21.** Mae codio clinigol yn rhan allweddol o'r broses wybodeg. Ceir lefel dda o integreiddio a chyfranogi rhwng y swyddogaeth godio clinigol a'r agenda wybodeg ehangach yn y bwrdd iechyd. Mae codio clinigol yn ymddangos ar agendâu'r fforymau gwybodaeth perthnasol, ac mae'r rheolwr codio clinigol yn cael ei gynrychioli'n rheolaidd ar y grwpiau. Mae trefniadau ar waith i sicrhau ansawdd data, gan gynnwys data clinigol wedi'i godio, ac maent yn cael eu cryfhau drwy roi rhagor o bwyslais ar sicrhau bod trefniadau sicrhau ansawdd data yn gadarn. Mae'n amlwg bod y bwrdd iechyd yn cydnabod pwysigrwydd trefniadau ansawdd data, ac mae'r rheolwr codio clinigol yn rhan o'r broses hon. Fodd bynnag, ar hyn o bryd mae'r trefniadau hyn ond yn canolbwyntio ar y wybodaeth y mae'r Gyfarwyddiaeth Gwybodeg yn gyfrifol amdani. Mae'r Cyfarwyddwr Cyswllt Gwybodeg Dros Dro yn awyddus i ymestyn cylch gwaith y trefniadau hyn i bwysleisio bod ansawdd data hefyd yn berthnasol i wybodaeth y mae gwasanaethau clinigol yn gyfrifol amdani.
- 22.** Bu diffyg ymgysylltu rhwng cofnodion meddygol a chodio clinigol yn y gorffennol. Y gyfarwyddiaeth gwasanaethau clinigol oedd yn gyfrifol am gofnodion meddygol yn y gorffennol, ac nid oedd unrhyw fframwaith neu strategaeth gyffredin. O ganlyniad, roedd y trefniant hwn wedi arwain at ddulliau gwahanol o gadw cofnodion meddygol ar bob safle. Ers hynny, mae Cofnodion Meddygol wedi symud i fod yn rhan o'r Gyfarwyddiaeth Gwybodeg, ac mae cynlluniau cynnar yn yr arfaeth i greu swydd Rheolwr Cofnodion Iechyd er mwyn darparu goruchwyliaeth reolaethol ledled y bwrdd iechyd o gofnodion meddygol a datblygu strategaeth cofnodion meddygol. Fodd bynnag, mae barn staff meddygol ar gofnodion meddygol yn gymysg. Fel rhan o'n harolwg o staff meddygol, gofynnwyd am farn staff ar ansawdd cyffredinol cofnodion meddygol. Roedd hanner y staff meddygol a ymatebodd i'n harolwg yn credu bod ansawdd cyffredinol cofnodion meddygol yn is na'r cyfartaledd neu'n wael, tra bod pedwar allan o ddeg (40 y cant) yn credu eu bod yn dda iawn. Mae canlyniadau llawn ein harolwg o staff meddygol i'w gweld yn [Atodiad 3](#).
- 23.** Nododd ein gwaith maes fod y bwrdd iechyd wedi mabwysiadu safonau Coleg Brenhinol y Ffisigwyr<sup>3</sup> er mwyn gwella ansawdd ei gofnodion meddygol. Yn ôl adolygiadau o gydymffurfiaeth gan uwch glinigwyr yn Ysbyty Bronglais yn y gorffennol, roedd meddygon iau yn cydymffurfio â'r safonau yn gyffredinol; fodd bynnag, roedd rhai problemau o safbwynt ysgrifen ddarllenadwy a hepgor manylion megis amseroedd ac enwau. Mae ein hymatebion i'r arolwg o staff meddygol yn dangos bod staff meddygol yn ymwybodol o'r safonau, er bod barn gymysg yngl n ag a yw'r safonau wedi'u mabwysiadu:
- roedd chwech allan o ddeg staff meddygol (60 y cant) yn ymwybodol o safonau Coleg Brenhinol y Ffisigwyr; ac

---

<sup>3</sup> Yn 2008, cymeradwyodd Academi'r Colegau Meddygol Brenhinol safonau newydd ar gyfer strwythur a chynnwys cofnodion meddygol a ddatblygwyd mewn prosiect dan arweiniad Uned Gwybodeg Iechyd Coleg Brenhinol y Ffisigwyr ac a ariannwyd gan gynllun y GIG 'Creu'r Cysylltiadau'.

- 
- roedd pump allan o ddeg staff meddygol (50 y cant) yn credu bod y bwrdd iechyd wedi mabwysiadu'r safonau.
- 24.** Un ffordd o wella ansawdd cofnodion meddygol yw sefydlu pwysigrwydd cofnodion meddygol wrth hyfforddi staff. Mae cofnodion meddygol yn rhan o hyfforddiant cynefino pob aelod o staff, sy'n cynnwys polisi cadw cofnodion ar gyfer meddygon iau. Nodir bod hyn yn ymarfer da. Mae'r bwrdd iechyd yn gobeithio datblygu hyn ymhellach drwy ddatblygu modiwlau e-ddysgu ar gyfer pob aelod o staff. Mae hyn yn ddatblygiad cadarnhaol o ystyried mai dim ond 30 y cant o staff meddygol a ddywedodd eu bod wedi derbyn hyfforddiant ar wella cofnodion meddygol dros y ddwy flynedd ddiwethaf.

### Mae digon o adnoddau'n cael eu neilltuo ar gyfer codio clinigol, ac mae'r pwyslais ar hyfforddiant a datblygiad yn galonogol

- 25.** Mae'r graddau y mae ysbyty yn mynd ati i godio ei weithgarwch i safon dda yn dibynnu'n rhannol ar lefel yr adnoddau y mae sefydliad yn barod i'w buddsoddi yn ei waith codio clinigol. Mae hyn yn cynnwys lefelau staffio yn ogystal â threfniadau i sicrhau bod cyfleoedd hyfforddi a datblygu ar gael i staff sy'n gallu gwella ansawdd codio clinigol.
- 26.** Ar hyn o bryd, dim ond gwybodaeth am dderbyniadau i'r ysbyty (ar ffurf cyfnodau gofal ymgynghorwyr a gwblhawyd), ac yn fwy diweddar, triniaethau mewn lleoliadau cleifion allanol sydd angen cael eu codio yn ôl gofynion Llywodraeth Cymru. Drwy neilltuo adnoddau ychwanegol, mae gan godio clinigol y potensial i ymateb i fwch sylweddol mewn gwybodaeth drwy ymestyn yr ystod o weithgarwch sy'n cael ei godio. Gallai hyn gynnwys codio atgyfeiriadau gan feddygon teulu, holl ymweliadau cleifion allanol neu gleifion sy'n mynychu adrannau brys ond nad ydynt yn cael eu derbyn i'r ysbyty.
- 27.** Mae'r gyllideb a ddyrennir ar gyfer codio clinigol yn y bwrdd iechyd wedi cynyddu'n sylweddol ers 2010-11. Mae'r gyllideb flynyddol ar gyfer codio clinigol yn 2013-14 tua £718,000, sy'n gynydd o 20 y cant ers 2010-11. Mae hyn yn dilyn buddsoddiad sylweddol o £130,000 yn 2011-12 pan fynegwyd pryderon yn fewnol yngl n â chywirdeb data ar farwolaethau. Mae'r gyllideb wedi aros yn gymharol sefydlog ers 2011-12. Mae gwariant dros y tair blynedd ddiwethaf wedi bod o fewn y gyllideb, gan awgrymu bod dyraniad y gyllideb bresennol yn ddigon i dalu costau'r swyddogaeth godio clinigol.
- 28.** Staffio sy'n gyfrifol am 99 y cant o'r gyllideb. Ar 30 Medi 2013, roedd gan adran codio clinigol y bwrdd iechyd gyfanswm a ariennir o 28.33 o staff cyfwerth ag amser llawn. Mae lefelau staffio wedi'u cyllidebu wedi gostwng ychydig ers mis Mawrth 2013, ond mae hyn yn deillio'n uniongyrchol o leihau oriau'r swydd rheolwr.
- 29.** Mae'r tîm codio craidd (h.y. y staff sy'n gwneud gwaith codio clinigol fel eu prif waith) yn cynnwys 20.4 o weithwyr cyfwerth ag amser llawn (1.12 cyfwerth ag amser llawn ar Fand 5, sef cyfran yr amser y mae goruchwylwyr yn ei dreulio ar waith codio, 14.2 ar Fand 4 a 5.04 ar Fand 3). Mae'r cylch gwaith codio clinigol ar gyfer y bwrdd iechyd yn cynnwys pob cyfnod gofal ymgynghorydd a gwblhawyd, yn ogystal â thriniaethau cleifion allanol yn unol â chanllawiau cenedlaethol. Mae achosion o gleifion yn mynychu adrannau brys yn cael eu codio os yw cleifion yn cael eu derbyn i ward

---

wedyn. Mae penderfyniad lleol wedi'i wneud hefyd i dîm codio Ysbyty Bronglais godio diagnosis rhai cleifion allanol.

- 30.** Os yw'r galw o gyfnodau gofal ymgynghorwyr a gwblhawyd yn parhau i fod yn debyg i lefelau 2012-13, bydd angen tua 19.8 o staff codio clinigol craidd cyfwerth ag amser llawn i ateb y galw<sup>4</sup>. Mae hyn yn seiliedig ar lefel llwyth gwaith safonol cydnabyddedig o 30 o gyfnodau gofal ymgynghorwyr a gwblhawyd y dydd fesul codydd amser llawn. Byddai hyn yn dangos gwarged bach o 0.6 o staff cyfwerth ag amser llawn mewn lefelau staff presennol y tîm codio clinigol craidd. Fodd bynnag, defnyddir y gwarged hwn i godio diagnosis cleifion allanol.
- 31.** Ar hyn o bryd, mae Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru yn darparu mynediad am ddim i'r cwrs hyfforddi sylfaenol ar gyfer codyddion clinigol, ynghyd â hyfforddiant diweddarau a hyfforddiant penodol ar fersiynau newydd o'r strwythurau dosbarthu codio. Mae pob aelod o staff y bwrdd iechyd wedi mynychu hyfforddiant sylfaenol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru. Mae lleoedd ar gyfer hyfforddiant Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru sy'n canolbwyntio ar arbenigedd yn gyfyngedig, a rhoddir blaenoriaeth i hyfforddeion yn y bwrdd iechyd. Mae hyn wedi creu rhywfaint o densiwn yn y timau gan nad yw'r hyfforddiant ar gael i aelodau profiadol. Byddwn yn ystyried darpariaeth lleoedd hyfforddi fel rhan o'n hadolygiad o drefniadau codio clinigol ar lefel genedlaethol.
- 32.** Mae cyllid wedi'i ddyrannu i sicrhau bod staff yn cael cymorth i ennill rhagor o gymwysterau codio. Mae deuddeg o staff y bwrdd iechyd yn godyddion clinigol achrededig, ac mae tri yn gweithio tuag at y cymhwyster. Yn dilyn newidiadau i ddisgrifiadau swydd, disgwylir i bob aelod o staff a benodwyd ers 2009 ennill y cymhwyster codio clinigol achrededig fel rhan o'i swydd. Cefnogir staff drwy hyfforddiant, mentora a thrwy dalu aelodaeth Sefydliad Cofnodion Iechyd a Rheoli Gwybodaeth sy'n orfodol er mwyn sefyll yr arholiad. Mae'r holl agweddau hyn yn gadarnhaol oherwydd bydd ennill cymwysterau yn gwella ansawdd codio ac yn helpu pobl i gamu ymlaen yn eu gyrfa.
- 33.** Mae'r bwrdd iechyd hefyd wedi cynorthwyo staff i gwblhau modiwlau uwch archwilydd codio clinigol, sy'n galluogi'r bwrdd iechyd i ddatblygu ei raglen ei hun o adolygiadau o gywirdeb codio clinigol. Yn wahanol i lawer o fyrddau iechyd eraill ledled Cymru, mae tri archwilydd codio clinigol bellach yn gweithio i'r bwrdd iechyd, ac mae un arall yn aros am hyfforddiant. Mae defnyddio archwilwyr codio yn sicrhau bod y gwaith mewnol o adolygu ansawdd data yn cydymffurfio â methodoleg genedlaethol ar gyfer archwilio codio clinigol.

---

<sup>4</sup> Seiliedig ar weithgarwch cyfnodau gofal ymgynghorwyr a gwblhawyd ar gyfer 2012-13, wedi'i rannu â llwyth gwaith rhagdybiedig o 30 o gyfnodau gofal ymgynghorwyr a gwblhawyd y dydd, wedi'i rannu ag argaeledd safonol o 200 o ddyddiau gwaith y flwyddyn fesul gweithiwr cyfwerth ag amser llawn (ac eithrio gwyliau banc, hawl i wyliau ac ymrwymadau i hyfforddiant a datblygiad (gan gynnwys hyfforddiant gorfodol ac adolygiadau o ddatblygiad personol)).

---

**Mae sawl agwedd ar y broses codio clinigol yn gadarn, ond mae ymgysylltu clinigol yn ddiffygiol weithiau, mae cofnodion meddygol yn wael yn aml ac mae'n cymryd llawer o amser i godio rhai cofnodion**

**Mae polisiâu a gweithdrefnau yn gyfoes ac yn cydymffurfio â safonau cenedlaethol, er bod rhai gwahaniaethau mewn arferion lleol yn Ysbyty Llwynhelyg**

- 34.** Mae gan y bwrdd iechyd bolisi codio clinigol cynhwysfawr sy'n cael ei ddiweddarau a'i adolygu yn rheolaidd. Mae'r polisi yn pennu'r strwythur a'r broses ar gyfer codio ledled y bwrdd iechyd. Mae'r ddogfen yn hawdd ei darllen ac yn ganllaw defnyddiol ar gyfer y staff.
- 35.** Lleolir staff codio clinigol ar nifer o safleoedd, felly mae'n bwysig bod y polisi yn hyrwyddo arferion codio cyson. Daeth ein hadolygiad i'r casgliad bod arferion yn gyson ar dri o'r pedwar safle. Er bod y broses yn cynnwys sawl elfen gyson, mae'r arferion codio yn wahanol yn Ysbyty Llwynhelyg. Mae clercod codio tîm Llwynhelyg yn gyfrifol am lunio crynodebau rhyddhau cleifion. Er bod pob un o'r codwyr clinigol yn defnyddio cofnodion meddygol i godio, nid yw codyddion clinigol Ysbyty Llwynhelyg yn codio cyfnodau gofal nes bod y crynodebau rhyddhau cleifion wedi'u cwblhau. Mae hyn yn gallu cael effaith niweidiol ar y broses godio, fel y trafodir yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn.
- 36.** Mae'r Grŵp Sicrwydd Codio Clinigol mewnol yn cynnwys y rheolwr a'r goruchwylwyr, yn ogystal ag uwch godyddion o Ysbyty Llwynhelyg ac Ysbyty'r Tywysog Philip. Mae'r grŵp hwn wedi helpu i lunio agwedd y bwrdd iechyd at godio, gan geisio rhoi prosesau safonol ar waith ar bob safle dros y blynyddoedd diwethaf. Mae'r grŵp yn ymwybodol o'r arfer gwahanol yn Ysbyty Llwynhelyg, ond bydd yr anghysondeb o ran ymarfer yn parhau oni bai bod y bwrdd iechyd yn penderfynu'n ffurfiol bod angen ail-alinio'r cyfrifoldeb am deipio crynodebau rhyddhau cleifion ar safle pob ysbyty. Mae'r grŵp hefyd yn fodd o rannu profiad a gwybodaeth rhwng timau, sy'n nodwedd gadarnhaol.
- 37.** Wrth godio gweithgarwch, mae'n hanfodol bod codyddion yn cadw at y safonau cenedlaethol er mwyn sicrhau bod modd cymharu data clinigol wedi'i godio ledled Cymru, a bod y data o'r ansawdd uchaf. Yn gyffredinol, mae safonau cenedlaethol yn seiliedig ar safonau cenedlaethol y DU ar gyfer codio clinigol a bennwyd gan Wasanaeth Dosbarthiadau'r GIG NHS England. Os oes gwahaniaethau penodol rhwng GIG Cymru a gweddill y DU, bydd safonau codio clinigol Cymru yn cael eu cymhwysu drwy Dîm Dosbarthiadau Clinigol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru. Er mwyn cefnogi canllawiau ac egluro safonau cenedlaethol, bydd Tîm Dosbarthiadau Clinigol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru yn darparu amrywiaeth o ddogfennau ychwanegol fel cyfathrebu a mynediad i linell gymorth codio clinigol. Mae'r Rheolwr Codio Clinigol yn rhannu'r canllawiau hyn â'r goruchwylwyr a'r timau.

- 
38. Mae dulliau canolog fel Grŵp Defnyddwyr Codio Clinigol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru yn cefnogi'r broses o roi'r safonau cenedlaethol ar waith yn rheolaidd. Mae'r grwpiau hyn yn darparu cyfleoedd i herio'r safonau, codi cwestiynau a rhannu profiadau ledled Cymru. Mae'r Rheolwr Codio Clinigol yn aelod gweithredol o'r Grŵp Defnyddwyr Codio Clinigol, ac mae dulliau cyfathrebu agored ar waith rhwng y timau codio a Thîm Dosbarthiadau Clinigol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru.
  39. Ar adegau, mae'n bosibl y bydd angen i sefydliadau ddatblygu gweithdrefnau ategol i egluro dyraniad codau lle mae amgylchiadau lleol yn ei gwneud yn anodd i godyddion nodi diagnosis neu weithdrefn, er enghraifft, os oes ymyriad clinigol gwahanol neu newydd ar waith o gymharu â gweddill Cymru. Mae'n rhaid i'r gweithdrefnau hyn gydymffurfio â'r safonau cenedlaethol, ac fe'u datblygir fel arfer mewn cydweithrediad â chlinigwyr. Mae'r bwrdd iechyd wedi adolygu ei weithdrefnau lleol yn ddiweddar, gan hepgor llawer ohonynt gan nad oeddent yn cydymffurfio â'r safonau cenedlaethol. Mae un weithdrefn wedi'i chadw, sef yr un ar gyfer codio gweithdrefnau gynaeolegol; Lledu a Chiwretio a Hysterosgopi.

**Mae mynediad i wybodaeth yn dda yn gyffredinol, ond mae rhai cofnodion meddygol yn hwyrach yn cyrraedd yr adrannau codio ac mae ansawdd y cofnodion yn amrywio rhwng safleoedd, gyda nodiadau dros dro yn creu risgiau posibl**

**Mae codyddion yn gallu cael gafael ar gofnodion meddygol yn gyflym drwy'r amser yn Ysbyty Bronglais, ond mae yna broblemau o safbwynt prydlondeb ar safleoedd eraill fel Ysbyty Llwynhelyg lle mae'n gallu cymryd tair wythnos ar gyfartaledd i gofnodion meddygol gyrraedd yr adran godio**

40. Er mwyn hwyluso'r broses o gyrraedd targed Llywodraeth Cymru sy'n nodi y dylai 95 y cant o weithgarwch codio gael ei gwblhau o fewn tri mis i ddiwedd cyfnod gofal yr ysbyty, mae'n bwysig bod cofnodion meddygol cleifion ar gael i godyddion clinigol heb unrhyw oedi.
41. Ar ôl i glaf gael ei ryddhau neu ei drosglwyddo, mae modd rhyddhau'r rhan fwyaf o gofnodion meddygol yn uniongyrchol i'r timau codio clinigol. Fodd bynnag, gall rhai cofnodion meddygol gyrraedd sawl adran wahanol cyn cyrraedd yr adran godio clinigol. Er enghraifft, gallent gael eu hanfon at ysgrifenyddes feddygol i'w ffeilio neu at swyddogion profedigaeth i gwblhau'r gwaith papur gofynnol i gofrestru marwolaeth.
42. Mae proses gadarnhaol ar waith yn y bwrdd iechyd lle mae codyddion yn derbyn cofnodion meddygol gan y wardiau y bore ar ôl i'r claf gael ei ryddhau. Mae hyn yn berthnasol i ysbytai Bronglais, Glangwili a'r Tywysog Philip. Fodd bynnag, nid oes unrhyw broses ar waith ar gyfer cadarnhau bod cofnodion meddygol pob claf sydd wedi'i ryddhau yn ddiweddar wedi'u derbyn, gan arwain at oedi cyn bod rhai cofnodion ar gael i'r adran godio. Oherwydd yr angen i glerc codio clinigol Ysbyty Llwynhelyg deipio crynodebau rhyddhau cleifion, daethom o hyd i enghreifftiau o oedi o safbwynt

rhyddhau cofnodion meddygol i'r tîm codio oherwydd oedi cyn i feddygon gwblhau'r profformâu rhyddhau cleifion gofynnol.

- 43.** Fel rhan o'n gwaith maes, defnyddiwyd yr adnodd olrhain cofnodion meddygol<sup>5</sup> ar gyfer ymarferiad olrhain er mwyn olrhain cofnodion meddygol o'r wardiau i'r adran godio clinigol i ganfod cyflymder mynediad i gofnodion meddygol ar gyfer codyddion clinigol. Dim ond yn Ysbyty Llwynhelyg yr oedd modd i ni gwblhau'r ymarferiad hwn. Canfuwyd nad oedd llawer o'r wardiau ar y safleoedd eraill yn olrhain y cofnodion meddygol i'r timau codio clinigol, gan eu bod yn cael eu dychwelyd i'r ward fel mater o drefn naill ai ar ddiwrnod eu casglu o'r ward neu'r diwrnod nesaf.
- 44.** Ar sail sampl o 120 o gofnodion meddygol yn y tri arbenigedd a adolygwyd, nodwyd ei bod yn cymryd tair wythnos ar gyfartaledd i gofnodion meddygol y cleifion gyrraedd tîm codio clinigol Ysbyty Llwynhelyg ar ôl eu rhyddhau neu eu trosglwyddo. Nodwyd hefyd bod chwech y cant o gofnodion yn cymryd mwy na thri mis i gyrraedd y tîm codio clinigol, gan olygu bod cyrraedd targed Llywodraeth Cymru ar gyfer prydlondeb codio yn ymwneud â'r cleifion hyn yn gryn her. Yr hyn oedd yn achosi'r broblem fwyaf oedd mynediad i gofnodion meddygol cleifion sy'n cael eu trosglwyddo i Dde Sir Benfro ar gyfer adsefydlu ar ôl llawdriniaeth orthopedig. Mae rhagor o fanylion ar gael yn yr arddangosyn canlynol.

#### Arddangosyn 1: Cyflymder mynediad i gofnodion meddygol ar ôl rhyddhau neu drosglwyddo cleifion yn Ysbyty Llwynhelyg

		Meddygaeth Gyffredinol	Llawdriniaeth Gyffredinol	Trawma ac Orthopedeg
Cyflymder mynediad i gofnodion meddygol (wythnosau)	Cyfartaledd	2.9	2.3	3.7
	Byrraf	0	0.1	0.1
	Hiraf	14.3	14.7	28.3
Canran y cofnodion meddygol a dderbyniwyd gan y tîm codio.....	...o fewn 4 wythnos (mis) i ryddhau claf	74%	88%	67%
	...o fewn 8 wythnos (deufis) i ryddhau claf	90%	88%	82%
	...o fewn 12 wythnos (tri mis) i ryddhau claf	95%	95%	92%

*Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru 2013*

<sup>5</sup> Mae cyrff y GIG yn defnyddio adnodd olrhain er mwyn dod o hyd i gofnodion meddygol ar unrhyw adeg. Gall y cofnodion hyn fod ar ffurf modiwl electronig ar y system gweinyddu cleifion (PAS) neu ar ffurf papur. Ym Mwrdd Iechyd Hywel Dda, mae'r adnodd olrhain yn fodiwl penodol ar system PAS Myrddin.



- 
- 45.** Er mwyn cefnogi mynediad prydlon i gofnodion meddygol a lleihau'r amser y mae staff codio clinigol yn ei dreulio'n olrhain cofnodion meddygol, mae llawer o adrannau codio clinigol ledled Cymru wedi penodi staff cymorth sy'n coladu, yn olrhain ac yn canfod cofnodion meddygol yn benodol. Cyfeirir at staff o'r fath fel 'rhedwyr' yn aml. Adeg ein gwaith maes, roedd staff o'r fath yn gweithio i'r bwrdd iechyd ar bob safle, sef cyfanswm o 6.86 o staff cyfwerth ag amser llawn. Fodd bynnag, roedd y rhedwyr yn Ysbyty Llwynhelyg (2.86 o staff cyfwerth ag amser llawn) hefyd yn gweithio fel clercod codio sy'n teipio crynodebau rhyddhau cleifion.
- 46.** Dangosodd ymarferiad dyddiadur dros gyfnod o bythefnos<sup>6</sup> fod gan y rhedwyr effaith gadarnhaol ar weithgarwch y timau codio clinigol, gyda staff codio yn treulio llai na dau y cant o'u hamser yn dod o hyd i gofnodion meddygol. Yn dilyn ymweliadau â sampl o wardiau yn y tri arbenigedd a adolygwyd, nodwyd bod y rhedwyr penodedig wedi meithrin perthynas waith dda ar y wardiau, ac ni nodwyd unrhyw broblemau o safbwynt y broses gasglu, sy'n nodwedd gadarnhaol.

**Mae angen mynd i'r afael ag ansawdd cofnodion meddygol a phroblemau oherwydd nodiadau dros dro**

- 47.** Gall ansawdd cofnodion meddygol gael effaith uniongyrchol ar ansawdd codio. Mae codwyr clinigol yn dibynnu ar gynnwys gwybodaeth allweddol yn y cofnod meddygol fel y gallant gipio popeth sydd wedi digwydd i'r claf yn effeithiol. O ganlyniad, mae angen i gofnodion meddygol fod o ansawdd uchel, o ran sut mae'r cofnod meddygol yn cael ei archebu a chyflawnder y wybodaeth sydd yn y cofnod.
- 48.** Fel rhan o'n gwaith maes, adolygwyd sampl o 360 o gofnodion meddygol yn yr arbenigeddau a adolygwyd ar brif safleoedd y pedwar ysbyty. Roedd yr adolygiad yn seiliedig ar un ar bymtheg o safonau Coleg Brenhinol y Ffisigwyr. Defnyddiwyd yr un sampl gan gynrychiolwyr Tîm Dosbarthiadau Clinigol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru i gwblhau'r adolygiad o gywirdeb codio clinigol. Roedd cyfradd gydymffurfiaeth o 81 y cant ar gyfer y 360 o gofnodion meddygol yn y sampl. Roedd safon y cofnodion meddygol yn Ysbyty Llwynhelyg ychydig yn well na'r safleoedd eraill. Mae rhagor o fanylion ar gael yn yr arddangosyn canlynol.

---

<sup>6</sup> Cwblhawyd ymarferiad dyddiadur ar gyfer yr holl staff dros gyfnod o bythefnos.

---

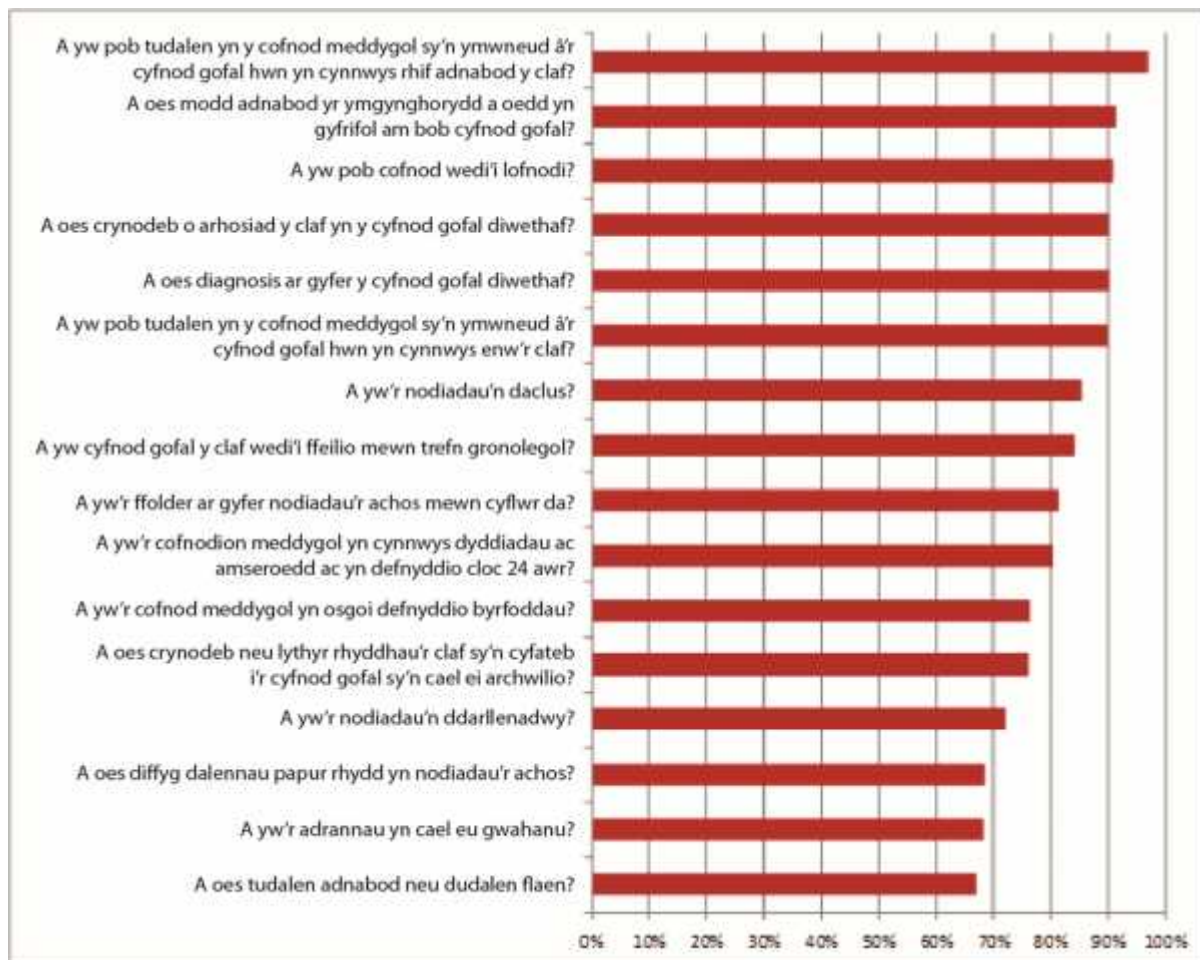
Arddangosyn 2: Canran lefel cydymffurfiaeth â safonau Coleg Brenhinol y Ffisigwyr fesul safle ysbyty ac arbenigedd

	Meddygaeth Gyffredinol	Llawdriniaeth Gyffredinol	Trawma ac Orthopedeg
Ysbyty'r Tywysog Philip	87%	83%	84%
Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg	88%	88%	89%
Ysbyty Cyffredinol Bronglais	78%	72%	81%
Ysbyty Cyffredinol Glangwili	72%	82%	77%

*Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru 2013*

49. Mae'r tîm cofnodion meddygol yn gyfrifol am sefydlu'r cofnod a sicrhau ei fod yn cael ei storio'n briodol. Fodd bynnag, aelodau eraill o staff (clercod wardiau, ysgrifenyddesau a staff clinigol yn benodol) sy'n gyfrifol am ffeilio gwybodaeth ac am ansawdd y wybodaeth a gofnodir yn y cofnodion meddygol. Y staff yma sy'n gyfrifol am y safonau penodol sy'n achosi problemau (arddangosyn 3) yn ôl yr adolygiad o gofnodion meddygol. Mae hyn yn cynnwys sicrhau bod dalennau adnabod a dalennau blaen yn bresennol ac wedi'u diweddarau, bod adrannau gwahanol y cofnodion meddygol wedi'u gwahanu a bod pob dogfen wedi'i hatodi'n ddiogel, yn ogystal ag ysgrifennu mewn ffordd ddealladwy. Mae manylion y gyfradd gydymffurfiaeth yn erbyn safonau Coleg Brenhinol y Ffisegwyr fesul safle ac arbenigedd wedi'u cynnwys yn [Atodiad 4](#).

### Arddangosyn 3: Lefel cydymffurfiaeth gyffredinol yn erbyn safonau Coleg Brenhinol y Ffisigwyr



Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru 2013

50. Mae ein harolwg o staff meddygol yn awgrymu bod meddygon yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau yn gyffredinol. Fodd bynnag, mae yna rai pryderon ynglŷn â'r defnydd o gofnodion dros dro. Os nad yw cofnodion ar gael, mae staff yn coladu gwybodaeth am y cyfnod gofal cyn ei rhoi mewn ffolder blastig. Nid oes gan y cofnodion hyn god bar ac nid oes modd eu holrhain, sy'n cynyddu'r perygl o'u colli. Mae'r trefniadau ar gyfer casglu'r cofnodion hyn mewn cofnod meddygol ffurfiol hefyd yn aneglur, a gwelsom enghreifftiau o ffolderi plastig yn cael eu cadw mewn cistiau ar wardiau. Mae hyn yn peri risg i'r bwrdd iechyd, gan ei bod yn bosibl na fydd cofnodion meddygol yn cynnwys hanes meddygol llawn y claf. Yn ogystal â risg glinigol, mae yna oblygiadau ar gyfer ansawdd codio clinigol wrth i hanes meddygol blaenorol perthnasol gael ei hepgor o bosibl o'r broses godio cyfnod gofal y claf.

---

Mae codyddion yn gallu cael gafael ar wybodaeth electronig amrywiol ond nid oes ganddynt fynediad i'r holl systemau ar gyfer meysydd arbenigedd penodol fel theatrau

51. Yn sgil y newid cynyddol tuag at adrodd electronig, mae rhywfaint o'r wybodaeth sydd ei hangen ar godyddion ar gyfer gwaith codio clinigol ar gael drwy systemau gwybodaeth glinigol, fel y System Gwybodaeth Radioleg (Radls2) a'r system batholeg (Telepath). Mewn rhai achosion, gallai fod yn briodol i godyddion ddefnyddio'r wybodaeth yn y system electronig yn unig ar gyfer eu gwaith codio, er enghraifft, presenoldeb mewn uned ddiagnostig fel endosgopi, gan leihau'r angen iddynt ddefnyddio cofnodion cleifion. Mae'n bwysig, felly, bod gan adrannau codio lefelau priodol o fynediad i'r holl systemau gwybodaeth glinigol berthnasol sydd ar gael.
52. Mae gan holl staff codio clinigol ledled y bwrdd iechyd fynediad i amrywiaeth o systemau gwybodaeth glinigol, er nad oes ganddynt fynediad i systemau sy'n canolbwyntio ar arbenigeddau, fel theatrau llawdriniaeth. Pe bai staff codio yn cael mynediad i systemau arbenigeddau, gallent wirio gwybodaeth sydd ei hangen i godio cyfnodau gofal cleifion.
53. Mae'n bwysig bod gan godyddion clinigol fynediad i'r rhyngrwyd a'r fewnrwyd fel bod yr hyfforddiant a'r adnoddau gofynnol ar gael ar-lein i staff drwy'r Tîm Dosbarthiadau Clinigol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru a Gwasanaeth Dosbarthiadau'r GIG yn Lloegr. Mae Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru hefyd yn cyhoeddi Negeseuon Codio Clinigol mewn e-byst, felly mae hefyd yn bwysig bod â chyfrif e-bost y GIG. Mae gan yr holl staff codio clinigol fynediad llawn i'r rhyngrwyd, y fewnrwyd ac e-bost, sy'n enghraifft o arfer da.

Mae'r agwedd tuag at godio yn gadarn yn gyffredinol, ond mae'r cyfrifoldeb ychwanegol o deipio crynodebau rhyddhau cleifion yn cael effaith ar y broses godio yn Ysbyty Llwynhelyg, ac nid yw rhai cofnodion yn cael eu codio'n brydlon yn Ysbyty'r Tywysog Philip ac Ysbyty Glangwili

54. Lleolir y staff mewn ysbyty cyffredinol dosbarth penodol. Mae'r rhan fwyaf o'u llwyth gwaith yn canolbwyntio ar weithgarwch ar safle'r ysbyty a'i ysbytai cymunedol perthnasol yn unig. Fodd bynnag, nid yw'r timau codio clinigol yn codio cyfnodau gofal iechyd meddwl. Fel sy'n wir am nifer o fyrddau iechyd eraill yng Nghymru, cyfarwyddiaeth iechyd meddwl y bwrdd iechyd sy'n gyfrifol am y gwaith hwn ar hyn o bryd.
55. Mae modd rheoli llwyth gwaith codio clinigol mewn dwy ffordd – nail ai drwy fabwysiadu dull gweithredu cyffredinol fel bod staff yn codio pob arbenigedd, neu drwy drefnu bod codyddion yn gyfrifol am arbenigeddau penodol. Mae manteision i'r naill ddull a'r llall:
  - mae dyrannu gwaith yn gyffredinol yn helpu i sicrhau llwyth gwaith cyfartal ar gyfer y staff, gan eu helpu i ennill profiad a gwybodaeth ar gyfer y cymhwyster ACC, a sicrhau dull cytbwys o ddiwallu anghenion pob arbenigedd. Fodd bynnag, mae'r dull hwn yn gofyn i'r staff ddatblygu dealltwriaeth llawn o'r codio

---

sy'n berthnasol i bob arbenigedd, sydd o bosibl yn cynnwys triniaeth neu ddiagnosis penodol sy'n anodd i'w godio. Gall y dull hwn wanhau sgiliau a phrofiad, felly mae'n bwysig bod yna gyfle i rannu profiad drwy gefnogaeth fewnol gan gyfoedion.

- mae dyrannu gwaith yn ôl arbenigedd yn helpu i ddatblygu sgiliau a phrofiad mewn sawl arbenigedd, sydd yn ei dro'n gallu gwella ansawdd codio. Fodd bynnag, mae codio rhai arbenigeddau yn fwy cymhleth na'i gilydd oherwydd cymysgedd achosion cleifion, ac mae'n bosibl y bydd angen rhagor o amser i'w prosesu o ganlyniad. Os mai dim ond un neu ddau aelod o staff sy'n gyfrifol am brosesu'r rhain, gall ôl-groniadau ddatblygu'n gyflym yn yr arbenigeddau hyn, yn enwedig os yw staff yn absennol o'r swyddfa am gyfnod o amser, e.e. oherwydd gwyliau blynyddol neu absenoldeb salwch.
- 56.** Ac eithrio un codydd yn Ysbyty Llwynhelyg sy'n canolbwyntio ar obstetreg yn unig, mae'r codyddion eraill yn gyfrifol am nifer o arbenigeddau, sy'n cael eu cylchdroi'n rheolaidd. Mae hyn yn eu galluogi i ddatblygu a chynnal eu gwybodaeth am arbenigeddau penodol, yn ogystal â datblygu gwybodaeth ehangach am bob arbenigedd arall ledled yr ysbyty, sy'n nodwedd gadarnhaol. Dangosodd ein gwaith maes bod pob un o'r timau'n darparu cefnogaeth gan gyfoedion, ond anaml iawn y mae'r timau'n cyfarfod fel adran gyfan.
- 57.** Mae'r 'rhedwyr' yn casglu cofnodion ar lefel ward a'u ffeilio yn ôl mis yn yr adrannau codio perthnasol. Ar ôl hynny, mae codyddion yn cymryd y cofnodion yn eu trefn gronolegol o silffoedd yr arbenigeddau perthnasol, ac eithrio yn Ysbyty Llwynhelyg. Oherwydd y gofyniad i glercod codio lunio crynodebau rhyddhau cleifion, ni fydd codyddion yn codio'r cofnodion nes bod y crynodebau wedi'u cwblhau. Gall hyn arwain at oedi yn y broses godio, yn enwedig os yw codyddion yn gorfod aros nes bod y crynodebau rhyddhau cleifion wedi'u cwblhau. Fodd bynnag, dangosodd ein hymarferiad dyddiadur fod staff yn Ysbyty Llwynhelyg yn treulio rhywfaint o'u hamser codio yn gweithio ar, ac yn teipio, crynodebau rhyddhau cleifion er mwyn sicrhau nad oes oedi i gofnodion meddygol yn yr adran. Treuliwyd 28 awr (2.4 y cant) ar y gwaith hwn dros bythefnos. Mae hyn yn gyfwerth â 0.37 o staff cyfwerth ag amser llawn, yn ogystal â'r 2.86 clercc cyfwerth ag amser llawn sydd eisoes yn eu swyddi.
- 58.** Yn ogystal â threfn y dyddiadau, bydd y timau codio clinigol hefyd yn rhoi blaenoriaeth i gleifion sydd wedi marw er mwyn sicrhau bod data ar farwolaethau ar gael i lywio'r Mynegai Marwolaethau wedi'i Addasu yn ôl Risg (RAMI). Fodd bynnag, gall blaenoriaethu cleifion sydd wedi marw ystumio'r data RAMI os oes problemau ag ôl-groniadau. Mewn gwirionedd, mae'n gallu lleihau'r enwadur a ddefnyddiwyd ar gyfer y data RAMI (h.y. cyfanswm y cleifion) drwy eithrio cleifion byw ar y sail nad ydynt wedi'u codio eto. Mae angen bod yn ofalus wrth flaenoriaethu cleifion sydd wedi marw os yw'r llwyth gwaith yn dechrau cronni.
- 59.** Fel rhan o'n hadolygiad i ddeall cyflymder mynediad i gofnodion meddygol ar gyfer codyddion, aethom ati i adolygu faint o amser sydd rhwng yr amser pan fydd cofnodion meddygol ar gael i'r adran a chwblhau'r broses godio. Yn ôl ein hadolygiad yn Ysbyty Llwynhelyg, ar ôl i'r adran dderbyn cofnodion meddygol, roedd y crynodebau rhyddhau cleifion yn cael eu teipio, a'r gwaith codio'n cael eu cwblhau, o fewn tri diwrnod, gyda:

- 64 y cant o gofnodion yn cael eu codio o fewn tri diwrnod;
- 84 y cant o gofnodion yn cael eu codio o fewn wythnos; a
- 98 y cant o gofnodion yn cael eu codio o fewn pythefnos.

**60.** Er nad oedd modd i ni gwblhau'r ymarferiad olrhain ar y safleoedd eraill, roeddem yn gallu deall yr amser a oedd wedi mynd heibio rhwng dyddiad olaf cyfnod gofal claf a dyddiad cwblhau'r gwaith codio. Nodwyd bod cyfnodau gofal yn cael eu codio fel mater o drefn o fewn wythnos yn Ysbyty Bronglais, sy'n nodwedd gadarnhaol. Fodd bynnag, mae'n gallu cymryd hyd at 7 wythnos ar gyfer cyfnodau gofal Llawdriniaeth Gyffredinol yn Ysbyty'r Tywysog Philip. Mae staff yn rhoi gwybod am broblemau heb ddod o hyd i ganlyniadau histoleg, sy'n gallu cyfrannu at yr oedi. Mae Arddangosyn 4 yn dangos hyd yr amser mewn wythnosau ar gyfer pob arbenigedd.

#### Arddangosyn 4: Yr amser a aeth heibio rhwng diwedd y cyfnod gofal a'r gwaith codio

		Meddygaeth Gyffredinol (wythnosau)	Llawdriniaeth Gyffredinol (wythnosau)	Trawma ac Orthopedeg (wythnosau)
Glangwili	Amser ar gyfer y gwaith codio (wythnosau)	3	5	5
Tywysog Philip		3	7	1
Llwynhelyg		4	3	4
Bronglais		Llai nag wythnos	Llai nag wythnos	1

*Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru 2013*

**61.** Ar hyn o bryd, defnyddir system amgodio electronig o'r enw Medicode ar gyfer gwaith codio clinigol ledled y bwrdd iechyd, ac mae'r system hon wedi'i chysylltu â system gweinyddu cleifion y bwrdd iechyd. Mae'r bwrdd iechyd yn defnyddio fersiwn diweddaraf Medicode.

#### Mae yna weithlu sefydlog ar gyfer gweithgareddau codio clinigol, ynghyd â datblygiad gyrfa a chynllunio clir ar gyfer olyniaeth. Fodd bynnag, mae yna anghysondebau ar lefel band pedwar

- 62.** Mae lefelau staffio wedi aros yn gyson dros y 12 mis diwethaf. Mae pob swydd yn yr adran codio clinigol wedi'i llenwi ac nid oes unrhyw swyddi gwag ar hyn o bryd. Mae'r bwrdd iechyd wedi recriwtio tri aelod o staff dros y ddwy flynedd ddiwethaf, tra bod dau wedi gadael y sefydliad i weithio mewn adrannau codio eraill yng Nghymru.
- 63.** Mae lefel dda o brofiad codio clinigol yn yr adran, ac mae gan dros 50 y cant o'r staff brofiad 10 mlynedd neu fwy o waith codio clinigol. Dim ond 16 y cant o'r gweithlu codio clinigol (pedwar aelod o staff) sy'n 56 oed a throsodd ac yn debygol o ymddeol yn y bum mlynedd nesaf. O ran y sefyllfa staffio, mae cymysgedd sgiliau'r timau wedi newid, gyda chynnydd yn nifer y staff ar Fand 2, 3 a 4. Mae datblygu swyddi band 3 yn

---

cyd-fynd â'r polisi codio clinigol o greu swyddi ar gyfer hyfforddeion codio clinigol er mwyn cefnogi cynllunio ar gyfer olyniaeth, sy'n nodwedd gadarnhaol.

64. Nid yw unigolion sy'n dechrau gweithio yn yr adran yn cael eu hystyried yn weithwyr ychwanegol, ac felly mae gwaith yn cael ei ddyrannu iddynt yn fuan ar ôl eu penodi. Mae uwch staff yn mentora hyfforddeion. Fodd bynnag, mae'r gwaith mentora hwn yn gallu rhoi pwysau ar uwch staff o safbwynt ymrwymadau amser, a gallent fethu terfynau amser os oes gofynion ar y tîm oherwydd ôl-groniadau. Yn ôl yr ymarferiad dyddiadur a gwblhawyd fel rhan o'r adolygiad hwn, treuliyd llai nag un y cant o amser ar fentora a gwirio gwaith eraill. Mae'r hyfforddeion yn y bwrdd iechyd wedi bod yn eu swyddi ers dros 2 flynedd ac maent wedi llwyddo yn eu hasesiadau mewnol. Dylent allu gweithio heb fawr o oruchwyliaeth felly, ond serch hynny mae'n bwysig bod mentora a gwirio gwaith yn mynd rhagddo er mwyn sicrhau bod yr unigolion hyn yn parhau i ddatblygu eu gwybodaeth a'u profiad.
65. Ers 2009, mae pob aelod o staff codio clinigol newydd yn cael ei benodi ar Fand 3, ac mae angen ennill y cymhwyster Codio Clinigol Achrededig (ACC) cyn symud ymlaen i Fand 4. Mae'r datblygiad hwn yn gadarnhaol ac yn sicrhau datblygiad gyrfa clir ar gyfer staff. Mae pob aelod o staff a benodwyd i Fand 4 cyn 2009 yn Ysbyty Bronglais ac Ysbyty Llwynhelyg wedi ennill y cymhwyster ACC. Fodd bynnag, rhoddwyd statws Band 4 i staff yn Ysbyty Glangwili ac Ysbyty'r Tywysog Philip pan gyflwynwyd yr Agenda ar gyfer Newid am y tro cyntaf, heb iddynt ennill y cymhwyster ACC gan arwain at anghysondebau rhwng y pedwar safle. Erbyn hyn mae'r codyddion hyn yn cael eu hannog i ennill y cymhwyster.

### Mae ymgysylltu clinigol â'r broses godio yn amrywio

66. Disgrifiwyd ymgysylltu clinigol fel yr adnodd mwyaf gwerthfawr ar gyfer adran godio. Daw'r brif ffynhonnell gwybodaeth ar gyfer codyddion clinigol o'r cofnod meddygol, ac mae clinigwyr yn gweithredu fel yr adnodd lleol wrth helpu codyddion i ddeall y wybodaeth glinigol yn ymwneud â diagnosis a thriniaeth. Mae'n bwysig, felly, bod clinigwyr a chodyddion yn ymgysylltu er mwyn gwella'r gwaith o gadw cofnodion, cadarnhau codau a darparu arweiniad clinigol wrth nodi a chodio cyd-forbidrwydd.
67. Mae ymgysylltu clinigol â chodio clinigol yn gymysg yn y bwrdd iechyd. Dangosodd ein harolwg o staff meddygol bod yna ymwybyddiaeth o godio clinigol ymysg clinigwyr, ond bod llawer o hyn yn gysylltiedig â'r broses o adolygu marwolaethau. Roedd wyth allan o ddeg o'r staff meddygol a ymatebodd i'n harolwg yn cydnabod pwysigrwydd codio clinigol, ond dywedodd saith allan o ddeg nad oedd ganddynt unrhyw gysylltiad â chodio clinigol yn y bwrdd iechyd.
68. Roedd yr ymarferiad dyddiadur a gwblhawyd fel rhan o'r adolygiad hwn yn cadarnhau bod ymgysylltu clinigol yn gyfyngedig ac mai ychydig iawn o amser a gofnodwyd gan staff codio ar gyfer cydweithio â chlinigwyr yn ystod y cyfnod a arolygwyd.
69. Mae union leoliad tîm codio clinigol mewn ysbyty yn gallu gwneud cyfraniad pwysig at hyrwyddo ymgysylltu clinigol. Lleolir pob un o'r pedwar tîm ym mhrif safle'r ysbytai, ond nid ydynt yn agos at y manau clinigol gan amlaf. Fodd bynnag, dywedodd chwech

---

allan o ddeg o'r staff meddygol a ymatebodd i'n harolwg eu bod yn ymwybodol o leoliad y codyddion ar eu safleoedd perthnasol.

- 70.** Fodd bynnag, nid yw ymgysylltu â chlinigwyr yn broses un ffordd, ac mae gan staff codio clinigol gyfrifoldeb i dderbyn cadarnhad gan staff meddygol yngl n â chyfnodau gofal neu gleifion lle bo angen, a chyfrifoldeb i gael eu gweld yn y manau clinigol. Dywedodd hanner y staff meddygol a ymatebodd i'n harolwg bod staff codio wedi gofyn am gadarnhad ganddynt yngl n â chyfnodau gofal neu gleifion y buont yn gyfrifol amdanynt. Fodd bynnag, dywedodd chwech allan o ddeg o'r staff meddygol mai prin eu bod yn gweld y codyddion, os o gwbl.
- 71.** Adeg ein gwaith maes, roedd codio clinigol yn rhan gadarnhaol o gyfnod ymsefydlu meddygon iau ar ffurf pecynnau ymsefydlu a thafleuni. Fodd bynnag, roedd yn ymddangos bod y trefniadau'n amrywio ar y pedwar safle ac nad oedd clinigwyr yn gwybod am yr hyfforddiant. Hefyd, roedd canfyddiad bod y pwyslais ar godio wedi lleihau dros y blynyddoedd diwethaf. Dangosodd ein harolwg o staff meddygol nad oedd unrhyw un o'r ymatebwyr wedi derbyn hyfforddiant codio clinigol yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf, er i chwech allan o ddeg o'r staff meddygol nodi y byddent yn hoffi cael hyfforddiant i wella eu gwybodaeth am y broses berthnasol. Mae angen i'r bwrdd iechyd sefydlu trefniadau cyson ar gyfer hyfforddiant staff meddygol.

### **Mae prosesau dilysu ac archwilio yn gadarnhaol, ac mae yna gyfleoedd i'w sefydlu ymhellach. Fodd bynnag, mae angen cyflwyno dull gweithredu cyson ar gyfer rhoi adborth**

- 72.** Er mwyn sicrhau bod data clinigol wedi'i godio o ansawdd da yn cael ei gyflwyno yn ganolog, mae'n bwysig bod gan fyrdau iechyd systemau priodol i gadarnhau a dilysu'r data wrth iddo gael ei brosesu.
- 73.** Mae polisiâu a gweithdrefnau yn cefnogi'r ffocws ar ansawdd yn y bwrdd iechyd. Mae'r Polisi Codio Clinigol a'r Polisi Archwilio Codio Clinigol yn atgyfnerthu pwysigrwydd ansawdd ac yn cyflwyno'r prosesau i'w gefnogi. Mae'r system amgodio Medicode yn dilysu'r codau yn awtomatig i ryw raddau wrth iddynt gael eu mewnbynnu i'r system. Yn y bwrdd iechyd, mae'r rheolwr a'r goruchwylwyr hefyd yn defnyddio adroddiadau misol ar brydlondeb gwaith codio, a phroblemau dilysu a nodwyd drwy wallau codio a nodwyd gan Gronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru a'r sefydliad meincnodi CHKS. Mae staff yn cael gwybod am broblemau drwy gyfarfodydd uniongyrchol un i un â rheolwyr llinell a thrwy'r Grŵp Sicrwydd Codio Clinigol.
- 74.** Un model o ymarfer da sydd wedi'i nodi yw cynnwys clinigwyr yn y broses ddilysu. Mae hyn yn rhoi cyfle i glinigwyr gefnogi'r broses godio clinigol ac yn rhoi sicrwydd iddynt am ddilysrwydd y data codio clinigol a ddefnyddir yn aml i lywio eu harfarniadau eu hunain. Gall y broses hon gynnwys clinigwyr unigol, ond mae modd ei hwyluso hefyd drwy bresenoldeb mewn cyfarfodydd arbenigeddau fel grand rounds neu sesiynau archwilio arbenigeddau lle mae modd trafod achosion unigol. Dangosodd ein gwaith maes fod rhywfaint o ymgysylltu clinigol yn mynd rhagddo wrth ddilysu codau, sy'n nodwedd gadarnhaol. Fodd bynnag, mae hyn yn canolbwyntio ar adolygiadau o farwolaethau, ac er bod staff meddygol yn nodi bod ymgysylltu ar godio clinigol yn



---

digwydd mewn cyfarfodydd, mae'n ymddangos nad yw'r trefniadau hyn yn weithredol bellach:

- dywedodd 40 y cant eu bod wedi cyfrannu at ddilysu codau clinigol yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf; a
- dywedodd pedwar aelod o staff meddygol fod cynrychiolydd o'r adran godio clinigol wedi mynychu cyfarfod er mwyn cyfrannu at y trafodaethau. Dywedodd dau arall eu bod yn ansicr.

- 75.** Yn ogystal â gwaith dilysu rheolaidd, un ffordd o sicrhau ansawdd codio clinigol yw cynnal adolygiadau archwilio manwl. Bu'r bwrdd iechyd yn rhagweithiol wrth gyflwyno rhaglen archwilio. Mae hyn wedi cynnwys archwiliadau mewnol misol o 15 – 20 o nodiadau achos a hapwiriadau wythnosol. Yn ogystal, mae'r bwrdd iechyd wedi comisiynu'r *Mersey Internal Audit Agency* (MIAA) yn ddiweddar i gynnal adolygiad allanol o gywirdeb codio, a chwblhawyd yr adolygiad ar ddiwedd 2013. Bydd capasiti cynyddol y timau yn sgil y tri archwilydd codio clinigol newydd gymhwyso yn helpu i sefydlu'r rhaglen archwilio ymhellach.
- 76.** Mae'r bwrdd iechyd yn cefnogi adborth i staff gan archwiliadau ac adolygiadau allanol, ac mae gwallau'n cael eu newid. Er bod hyn yn gadarnhaol, mae angen gweithredu'n fwy cyson gan fod ein gwaith maes wedi nodi nad yw pob aelod o staff yn derbyn adborth. Roedd hyn yn berthnasol iawn i'r tîm yn Ysbyty'r Tywysog Philip nad oedd wedi derbyn adborth ffurfiol gan adolygiad allanol MIAA.

**Mae data clinigol wedi'i godio yn cael ei ddefnyddio'n briodol yn unol â safonau Llywodraeth Cymru ar gyfer prydlondeb a chyflawnrwydd, ond mae rhywfaint o'r data codio yn anghywir ac nid yw'r Bwrdd yn ymwybodol o'r gwallau na'u goblygiadau**

**Mae data clinigol wedi'i godio yn cydymffurfio â'r safonau cyflawnrwydd, dilysrwydd a phrydlondeb ac nid oes llawer o ôl-groniadau'n effeithio ar y data, ond mae angen mynd i'r afael â phroblemau o safbwynt cywirdeb codio**

**Mae'r bwrdd iechyd wedi bodloni'r safonau dilysrwydd a chysondeb cenedlaethol ar gyfer data sy'n deillio o godio clinigol**

- 77.** Yn 2008, nododd Llywodraeth Cymru'r angen i gyrff y GIG yng Nghymru gydymffurfio â 32 o safonau dilysrwydd yn ymwneud â gofal cleifion sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty<sup>7</sup>.

---

<sup>7</sup> Gofal cleifion sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty yw'r set ddata a gyflwynir i Gronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru ac mae'n cynnwys y data ar gyfnodau gofal ymgynghorwyr a gwblhawyd.

---

Mae dilysrwydd yr holl ddata ar ofal cleifion sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty a gyflwynir i Gronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru yn cael ei fonitro fel mater o drefn yn erbyn y safonau hyn bob mis a phob blwyddyn. Y safonau dilysu data oedd cam cyntaf cyfres o ddulliau monitro wedi'u diweddarau i geisio gwella ansawdd data GIG Cymru. Mae nifer o'r safonau dilysu data yn ymwneud â data sy'n deillio o'r broses godio clinigol. Yn ystod blwyddyn ariannol 2012-13, llwyddodd y bwrdd iechyd i fodloni'r holl safonau dilysu data sy'n berthnasol i ddata clinigol wedi'i godio yn benodol.

- 78.** Mae rhagor o ddangosyddion ansawdd data yn ymwneud â chysondeb data wedi'u cyflwyno hefyd. Mae cysondeb data yn cyfeirio at a yw eitemau data cysylltiedig yn yr un set ddata yn gyson e.e. byddai cofnod sy'n dangos bod claf gwrywaidd wedi geni plentyn yn cael ei ystyried yn anghyson. Mae 27 o ddangosyddion cysondeb data yn berthnasol i ofal cleifion sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty, ac mae nifer ohonynt hefyd yn berthnasol i ddata sy'n deillio o'r broses godio clinigol. Yn ystod blwyddyn ariannol 2012-13, llwyddodd y bwrdd iechyd i fodloni'r holl safonau cysondeb data sy'n berthnasol i ddata clinigol wedi'i godio yn benodol.

**Mae'r bwrdd iechyd wedi cyrraedd targed Llywodraeth Cymru sy'n nodi y dylai gweithgarwch gael ei godio o fewn tri mis, ac mae targedau perfformio yn parhau i gael eu bodloni yn ystod y flwyddyn hyd yn hyn**

- 79.** Er mwyn sicrhau bod data yn cael ei godio mewn da bryd, mae angen i gyrff y GIG yng Nghymru gyrraedd y targedau prydlondeb a chyflawnrwydd a bennir gan Lywodraeth Cymru. Mae'r targedau hyn yn rhan o'r Fframwaith Ansawdd Blynyddol ac maent yn cael eu hadrodd fel mater o drefn yn y fframweithiau rheoli perfformiad ledled GIG Cymru. Mae'r bwrdd iechyd yn canolbwyntio mewn ffordd gadarnhaol ar brydlondeb, ac yn monitro targedau yn rheolaidd.
- 80.** Mae'r bwrdd iechyd wedi defnyddio'r llwyth gwaith safonol cydnabyddedig o 30 o gyfnodau gofal ymgynghorwyr a gwblhawyd y dydd i bennu lefel cynhyrchiant ar gyfer pob aelod o staff. Mae cynhyrchiant staff codio clinigol yn cael ei fonitro fel mater o drefn, ond mae'n dda nodi nad oedd y staff yn teimlo o dan bwysau gormodol i gyrraedd y targedau. Mae staff yn derbyn adroddiadau ar gynhyrchiant mewn e-byst, gan arwain at drafodaethau agored a thryloyw yn y timau.
- 81.** Yn ôl y wybodaeth a gyflwynwyd yn Adroddiad Sicrwydd Perfformiad y bwrdd iechyd, mae perfformiad y timau codio clinigol yn bodloni'r targedau hyn yn gyson. Roedd y perfformiad ym mis Rhagfyr 2013 fel a ganlyn:
- roedd 95.3 y cant o weithgarwch ar gyfer mis Medi 2013 wedi'i godio o fewn y ffenestr tri mis o gymharu â'r targed o 95 y cant; ac
  - roedd 99.0 y cant o weithgarwch wedi'i godio o fewn y ffenestr tri mis mewn cyfnod treigl o 12 mis, o gymharu â'r targed o 98 y cant.
- 82.** Fel rhan o'n gwaith maes, roeddem am wybod y sefyllfa mewn perthynas ag ôl-groniadau ar 30 Medi 2013. Mae lefelau ôl-groniadau yn y bwrdd iechyd yn llai na 0.2 y cant o gyfanswm y cyfnodau gofal ymgynghorwyr a gwblhawyd ar gyfer y tair blynedd ddiwethaf, sy'n enghraifft o arfer da.

---

**Nododd yr adolygiad o gywirdeb codio clinigol gyfraddau gwallau rhwng 5 a 27 y cant**

- 83.** Mae pob bwrdd iechyd yng Nghymru ac eithrio Powys yn cyflwyno data i'r sefydliad meincnodi CHKS. Mae nifer o ddangosyddion y mae CHKS yn adrodd arnynt yn fynegiant lefel uchel o gywirdeb codio clinigol. Mae perfformiad yn erbyn y dangosyddion hyn yn awgrymu bod defnyddio diagnosis amhenodol yn peri problemau yn Ysbyty'r Tywysog Philip, tra bod y dangosyddion eraill ar y pedwar safle yn tueddu i fod yn debyg i gyfartaledd Cymru Gyfan (**Arddangosyn 5**).

**Arddangosyn 5: Cymhariaeth â dangosyddion CHKS ar gyfer blwyddyn ariannol 2012-13**

	<b>Bronglais (%)</b>	<b>Glangwili (%)</b>	<b>Tywysog Philip (%)</b>	<b>Llwynhelyg (%)</b>	<b>Acíwt Cymru Gyfan (%)</b>
Defnyddio cod diagnosis sylfaenol annilys	0	0	0	0	0.5
Cod diagnosis 'amhenodol' wedi'i nodi	11.0	14.5	18	12.8	14.5
Nodwyd arwydd a symptom fel diagnosis sylfaenol	9.8	14.0	11.7	12.0	11.5
Defnyddio cod llawdriniaeth annilys	1.0	0.98	0.4	1.5	0.2

*Ffynhonnell: Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda Ionawr 2014*

- 84.** Fel rhan o'n hadolygiad, aethom ati i weithio ochr yn ochr â Thîm Dosbarthiadau Clinigol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru i adolygu cywirdeb codio clinigol ledled y bwrdd iechyd. Roedd yr adolygiad yn seiliedig ar sampl o 360 o gyfnodau gofal ar bob un o'r pedwar prif safle. Ni nodwyd unrhyw gofnodion a oedd yn anniogel i'w harchwilio (cofnodion nad ydynt yn cynnwys gwybodaeth sy'n berthnasol i'r cyfnod gofal sy'n cael ei archwilio). Dyma nodwedd gadarnhaol.
- 85.** Roedd y fethodoleg a ddefnyddiwyd i gynnal yr adolygiad yn seiliedig ar fethodoleg archwilio a ddefnyddiwyd gan y GIG yn Lloegr. Canran o 90 y cant sydd wedi'i gosod fel y safon genedlaethol gydnabyddedig a ddefnyddir i fesur cywirdeb gwaith codio. Mae hyn yn berthnasol i bedwar grŵp codio yn benodol: diagnosis sylfaenol, diagnosis eilaidd, llawdriniaeth sylfaenol a llawdriniaeth eilaidd.
- 86.** Amlygodd yr adolygiad gyfraddau cymysg o gywirdeb ar y safleoedd, a chofnodwyd y lefel uchaf o gywirdeb ar safle Ysbyty Bronglais. Cofnodwyd cyfradd gwallau uwch yn y codau diagnosis. Mae canlyniadau lefel uchel yr adolygiad wedi'u cyflwyno yn yr arddangosyn canlynol, ac mae rhagor o wybodaeth wedi'i chynnwys yn yr adroddiadau

ar wahân a gyflwynwyd yn uniongyrchol i'r bwrdd iechyd gan Dîm Dosbarthiadau Clinigol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru.

**Arddangosyn 6: Canlyniadau'r adolygiad o gywirdeb codio clinigol a gynhaliwyd gan Dîm Dosbarthiadau Clinigol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru**

	Canran y codau a gofnodwyd yn gywir yn Ysbyty Bronglais	Canran y codau a gofnodwyd yn gywir yn Ysbyty Glangwili	Canran y codau a gofnodwyd yn gywir yn Ysbyty'r Tywysog Philip	Canran y codau a gofnodwyd yn gywir yn Ysbyty Llwynhelyg
Diagnosis Sylfaenol	92.2	82.2	74.4	84.6
Diagnosis Eilaidd	88.3	74.2	80.0	72.7
Llawdriniaeth Sylfaenol	92.2	81.6	91.4	85.2
Llawdriniaeth Eilaidd	95.4	84.0	91.2	85.7

*Ffynhonnell: Tîm Dosbarthiadau Clinigol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru*

**Mae data clinigol wedi'i godio yn cael ei ddefnyddio'n briodol ledled y bwrdd iechyd, ond nid yw'r Bwrdd yn ddigon ymwybodol o gywirdeb codio na'i oblygiadau**

- 87.** Fel arfer, dylid defnyddio data clinigol wedi'i godio at ddibenion ystadegol yn unig ac fel sylfaen i nifer o brosesau rheoli'r GIG, fel asesu anghenion iechyd a rheoli perfformiad. Gan fod mesurau canlyniadau cleifion allweddol fel y Mynegai Marwolaethau wedi'i Addasu yn ôl Risg (RAMI) ar gael yn fwy cyffredinol i'r cyhoedd, mae'n bwysig bod statws y data clinigol wedi'i godio sy'n sylfaen i'r mesurau hyn yn weladwy i'r darlennydd neu'r defnyddiwr.
- 88.** Nid yw adroddiadau ar berfformiad yn cynnwys gwybodaeth am gyflawnder data wedi'i godio, ac mae adroddiadau ar brydlondeb yn cael eu dosbarthu'n eang ymysg y bwrdd iechyd. Caiff gwybodaeth fanwl ei thrafod drwy drefniadau Ansawdd a Diogelwch, sy'n cael eu hadrodd i'r bwrdd wedyn. Yn ogystal, mae'r adran wybodaeth yn gwneud gwaith da wrth reoli ceisiadau ad hoc am ddata sy'n seiliedig ar godio clinigol, a lle mae gwybodaeth yn deillio o waith codio, ceir canllawiau ar ddibynadwyedd y data ar sail cyflawnder ac unrhyw effaith bosibl sydd angen ei hystyried.
- 89.** Er gwaetha'r ffaith fod amrywiaeth o brosesau ar waith i adolygu cywirdeb codio clinigol, nid yw cywirdeb data yn cael ei adrodd. Er enghraifft, mae'r RAMI yn ystyried cyd-forbidrwydd a ddylai gael ei gofnodi drwy ddefnyddio codau diagnosis eilaidd. Os yw'r codau hyn yn anghywir, neu os nad yw'r broses godio yn nodi cyd-forbidrwydd,

---

mae'n bosibl y bydd y graddau y mae marwolaeth yn ddisgwyliedig neu'n annisgwyl yn amrywio. Yn ôl yr adolygiad o gywirdeb gan Dîm Dosbarthiadau Clinigol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru, roedd 146 o'r codau diagnosis eilaidd o'r 361 o gyfnodau gofal a adolygwyd ar goll. Ar y llaw arall, roedd 41 o godau diagnosis eilaidd wedi'u defnyddio ar gyfer cleifion a oedd yn cael eu hystyried yn amherthnasol i'r cyfnod gofal a oedd yn cael ei adolygu.

- 90.** Wrth ymateb i'n harolwg o aelodau'r Bwrdd, dywedodd 11 o'r 15 o aelodau'r bwrdd y byddai'n ddefnyddiol derbyn rhagor o wybodaeth am godio clinigol a'r graddau y mae'n effeithio ar ansawdd gwybodaeth allweddol am berfformiad.
- 91.** Fodd bynnag, mae'n bwysig nad yw datganiad sy'n nodi cyflwr data clinigol wedi'i godio yn tynnu sylw'r darlennydd neu'r defnyddiwr oddi wrth ddiben y data, er enghraifft, gellir defnyddio ôl-groniadau fel rheswm dros dangyflawni yn erbyn targed perfformiad allweddol. Digwyddodd hyn yn achos Ysbyty Canolbarth Swydd Stafford, lle'r oedd gormod o barodrwydd i briodoli cyfraddau marwolaethau uchel i godio clinigol y data a oedd yn sylfaen i'r ffigurau. Mae canfyddiadau ein harolwg o aelodau'r Bwrdd yn awgrymu nad yw'r un peth yn wir am y bwrdd iechyd, a nododd pob un o aelodau'r bwrdd nad ydynt yn pryderu bod y bwrdd iechyd yn rhy barod i briodoli tangyflawni yn erbyn dangosyddion allweddol i broblemau â chodio clinigol.
- 92.** Mae sawl diben i ddata clinigol wedi'i godio, ond ni ddylai geisio cefnogi gwaith rheoli clinigol cleifion unigol gan fod y strwythur dosbarthu codio yn gallu bod yn gamarweiniol i gleifion. O ganlyniad, ni ddylid defnyddio data clinigol wedi'i godio i'r diben hwn. Fel rhan o'n harolwg o staff meddygol, gofynnwyd i staff a ydynt yn defnyddio data clinigol wedi'i godio fel mater o drefn wrth gyfathrebu â chleifion. Mae canlyniadau'r arolwg o staff meddygol yn awgrymu nad yw data clinigol wedi'i godio yn cael ei ddefnyddio'n amhriodol, a nododd saith allan o 10 (70 y cant) o'r staff meddygol na fyddent byth yn defnyddio gwybodaeth glinigol wedi'i chodio wrth gyfathrebu â chleifion. Yn ôl ein hadolygiad o gofnodion meddygol, nid oes unrhyw dystiolaeth bod hyn yn digwydd.

# Atodiad 1

---

## Methodoleg

Bwriedir cynnal ein harolygiad o godio clinigol ledled Cymru rhwng Gorffennaf 2013 a Mawrth 2014. Defnyddiwyd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf fel safle peilot ar gyfer prawf Swyddfa Archwilio Cymru, ac er mwyn gwella'r fethodoleg archwilio lle bo angen. Mae manylion y dull archwilio wedi'u nodi isod.

## Adolygiad o ddogfennau

Cyn dechrau ar ein gwaith maes, aethom ati i ofyn am, a dadansoddi, amrywiaeth o ddogfennau'r byrddau iechyd. Roedd y dogfennau hyn yn cynnwys polisïau a gweithdrefnau codio clinigol, strwythurau sefydliadol, archwiliadau codio clinigol mewnol ac allanol, papurau ar gyfer fforymau uwch reolwyr, cynlluniau'r gweithlu, cofnodion cyfarfodydd a deunydd hyfforddi.

## Arolwg o aelodau Byrddau

Cafodd arolwg o aelodau'r byrddau ei gynnwys yn ein gwaith Asesiad Strwythuredig ar gyfer 2013 ledled Cymru. Roedd yr arolwg yn cynnwys nifer o gwestiynau a oedd yn canolbwyntio ar godio clinigol yn benodol, ac fe'i cyhoeddwyd ym mis Awst 2013 am gyfnod o fis. Cafwyd ymatebion gan 14 o aelodau'r bwrdd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

## Arolwg o staff meddygol

Cyflwynwyd arolwg ar amrywiaeth eang o faterion yn ymwneud â chodio clinigol a chofnodion meddygol i bob aelod o staff meddygol ym meysydd meddygaeth gyffredinol, llawdriniaeth gyffredinol a thrawma ac orthopedeg ledled Cymru. Ym Mwrdd Addysgu Iechyd Lleol Powys, roedd hyn yn cynnwys pob ymgynghorydd a oedd yn ymweld ar gyfer llawdriniaeth gyffredinol a thrawma ac orthopedeg, a meddygon teulu â chyfrifoldeb am welyau cleifion preswyl cymunedol sy'n cael eu cofnodi fel meddygaeth gyffredinol at ddibenion PEDW. Yn Ymddiriedolaeth GIG Felindre, cyflwynwyd yr arolwg i bob aelod o staff meddygol sy'n gweithio yn yr arbenigedd oncoleg. Cyhoeddwyd yr arolwg ar ffurf electronig ym mis Tachwedd 2013 am gyfnod o dair wythnos. Cafwyd ymatebion gan 10 aelod o staff meddygol Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

## Cyfweliadau a grwpiau ffocws

Aeth ein tîm adolygu ati i gynnal cyfweliadau manwl a grwpiau ffocws yn y byrddau iechyd yn ystod yr wythnosau'n dechrau 2 Rhagfyr 2013 (Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg ac Ysbyty Cyffredinol Bronglais) a 6 Ionawr 2014 (Ysbyty Cyffredinol Glangwili ac Ysbyty'r Tywysog Philip). Ymysg y rhai a gafodd eu cyfweld oedd arweinwyr gweithredol ar gyfer codio clinigol, y pennaeth gwybodaeth, y rheolwr cofnodion meddygol, clinigwyr ar gyfer llawdriniaeth gyffredinol, meddygaeth gyffredinol a thrawma ac orthopedeg, a'r rheolwr a'r goruchwylydd codio clinigol. Cynhaliwyd grwpiau ffocws â staff codio clinigol ar y pedwar safle.

---

## Arolwg o fyrddau iechyd

Gofynnwyd i'r byrddau iechyd gwblhau arolwg yn nodi manylion eu trefniadau codio clinigol. Roedd hyn yn cynnwys data ar gyllidebau a gwariant, lefelau staffio, y strwythur TG sy'n cefnogi'r timau codio clinigol, yn ogystal â gwybodaeth ategol am gofnodion meddygol. Cyflwynwyd yr arolwg wedi'i gwblhau o'r bwrdd iechyd ym mis Tachwedd 2013.

## Dyddiadur codio clinigol

Gofynnwyd i staff codio clinigol gadw dyddiadur am bythefnos. Cwblhawyd y dyddiaduron yn ystod yr wythnos yn dechrau 13 Ionawr 2014 ar bob safle.

## Adolygiad o nodiadau achosion

Nodwyd hapsamplau o 30 o gyfnodau gofal wedi'u codio (fesul arbenigedd a fesul tîm codio) gan PEDW ar gyfer y cyfnod tri mis ar ddiwedd pedwar mis (gan ganiatáu ar gyfer y ffenestr tri mis i gwblhau'r gwaith codio) yn union cyn dyddiad y gwaith maes ar y safleoedd. Ar ôl hynny, cafodd y samplau eu hadolygu (gan ddefnyddio cofnodion meddygol) gan Dîm Dosbarthiadau Clinigol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru er mwyn gwirio cywirdeb y gwaith codio, a gan ein tîm adolygu er mwyn gwirio cydymffurfiaeth â safonau Coleg Brenhinol y Ffisigwyr ar gyfer cofnodion meddygol. Roedd cyfnod y sampl a adolygwyd ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda rhwng 1 Ebrill 2013 a 3 Gorffennaf 2013.

## Olrhain cofnodion meddygol

Nodwyd hapsamplau o 30 o gyfnodau gofal wedi'u codio a heb eu codio (fesul arbenigedd a fesul tîm codio) gan PEDW ar gyfer y cyfnod tri mis ar ddiwedd pedwar mis (gan ganiatáu ar gyfer y ffenestr tri mis i gwblhau'r gwaith codio) yn union cyn dyddiad y gwaith maes ar y safleoedd. Defnyddiwyd adnodd olrhain cofnodion meddygol y bwrdd iechyd wedyn i adolygu'r samplau hyn. Roedd cyfnod y sampl a adolygwyd ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda rhwng 1 Ebrill 2013 a 3 Gorffennaf 2013.

## Data a gasglwyd yn ganolog

Cafodd data yn ymwneud â chydymffurfiaeth â safonau dilysrwydd data a safonau cysondeb data ei ddarparu gan Reolwr Safonau Gwybodaeth Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru. Cafodd data yn ymwneud â chydymffurfiaeth â thargedau Llywodraeth Cymru ar gyfer cyflawnrwydd a phrydlondeb codio clinigol, ynghyd â'r sefyllfa o safbwynt ôl-groniadau, ei ddarparu gan Dîm Dosbarthiadau Clinigol y GIG.

## Atodiad 2

### Canlyniadau'r arolwg o aelodau'r bwrdd

Derbyniwyd ymatebion gan 16 o aelodau'r bwrdd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. Nodir manylion yr ymatebion isod.

#### Arddangosyn A2a: Cyfradd boddhad ag agweddau ar waith codio

	Pa mor fodlon ydych chi â'r wybodaeth a gewch am gadernid codio clinigol yn eich sefydliad?		Pa mor fodlon ydych chi fod eich sefydliad yn gwneud digon i sicrhau bod trefniadau codio clinigol yn gadarn?	
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	Cymru Gyfan	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	Cymru Gyfan
Cwbl fodlon	-	6	1	12
Bodlon	8	43	9	45
Ddim yn fodlon neu'n anfodlon	7	36	5	30
Anfodlon	1	9	1	7
Cwbl anfodlon	-	-	-	-
Cyfanswm	16	94	16	94

#### Arddangosyn A2b: Cyfradd ymwybyddiaeth o ffactorau sy'n effeithio ar gadernid codio clinigol

	Pa mor ymwybodol ydych chi o'r ffactorau sy'n gallu effeithio ar gadernid trefniadau codio clinigol yn eich sefydliad?	
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	Cymru Gyfan
Ymwybyddiaeth lawn	5	36
Rhywfaint o ymwybyddiaeth	9	45
Ymwybyddiaeth gyfyngedig	2	12
Dim ymwybyddiaeth	-	1
Cyfanswm	16	94



### Arddangosyn A2c: Lefel pryder a defnyddioldeb hyfforddiant

	A ydych chi'n pryderu bod eich sefydliad yn rhy barod i briodoli tangyflawni yn erbyn dangosyddion allweddol i godio clinigol?		A fyddai'n ddefnyddiol i chi dderbyn mwy o wybodaeth am godio clinigol ac i ba raddau y mae'n effeithio ar ansawdd gwybodaeth allweddol am berfformiad?	
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	Cymru Gyfan	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	Cymru Gyfan
Ydw/Byddai	-	15	11	74
Nac ydw/Na fyddai	15	75	4	23
Cyfanswm	15	90	15	97

### Arddangosyn A2d: Sylwadau ychwanegol gan ymatebwyr o Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

- Mae angen buddsoddi rhagor o arian mewn TG i sicrhau bod gennym ddata cadarn.
- Rwy'n ymwybodol o adroddiad Swyddfa Archwilio Cymru ar Ansawdd Data a gyhoeddwyd ym mis Awst 2012 a'r argymhellion rydym yn gweithredu arnynt yn ôl a ddeallaf ac sy'n cael eu monitro gan adroddiad sicrwydd pecyn cymorth Rheoli Gwybodaeth sy'n adrodd i'r is-bwyllgor Rheoli Gwybodaeth. Mae'r is-bwyllgor hwn yn adrodd i IGC wedyn, ac fel rhywun sy'n gwasanaethu ar y pwyllgor hwn, gallaf ddarllen y cofnodion a nodi cynnydd.
- Mae rhywfaint o'm gwaith yn fy helpu i ddeall materion yn ymwneud â chodio clinigol, ond nid wyf yn siŵr os yw'r un peth yn wir am fy nghydweithwyr IM.
- Nodwyd problemau â gwaith codio sawl blwyddyn yn ôl, a rhoddwyd mesurau cadarn ar waith i ddatrys y problemau. Mae gen i lawer iawn o ffydd yn ansawdd y data sy'n cael ei gynhyrchu bellach.
- Mae'r gwaith wedi cael llawer o sylw, ond gan fod y system yn dibynnu ar nodiadau meddygon a dehongliad unigolion, mae'n cynnig cryn her.
- Mae codio clinigol yn elfen benodol o agenda ansawdd data ehangach, ac mae adroddiad Swyddfa Archwilio Cymru a gyhoeddwyd ar 12 Awst yn nodi rhai meysydd lle'r oedd angen gwelliant o bosibl. Mae'r cynllun gweithredu ar gyfer gwella yn cael ei fonitro drwy drefniadau llywodraethu mewnol, ond mae rhywfaint o densiwn ynglŷn ag amrywiaeth y ffynonellau data. Mae rhai'n cael eu rheoli yn genedlaethol ac ni all y Bwrdd Iechyd eu newid ar ei ben ei hun, ond gallwn roi'r camau gofynnol ar waith i sicrhau bod trefniadau casglu data a gwybodaeth leol yn gwella.
- Rwy'n dysgu drwy'r amser am oblygiadau codio, ac rwyf wastad yn croesawu cyfle i ddysgu rhagor.

# Atodiad 3

## Canlyniadau'r arolwg o staff meddygol

Derbyniwyd ymatebion gan 10 aelod o staff meddygol ym meysydd Meddygaeth Gyffredinol, Llawdriniaeth Gyffredinol a Thrawma ac Orthopedeg ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. Nodir manylion yr ymatebion isod.

### Arddangosyn A3a: Safbwyntiau ar godio clinigol

	Dewiswch yr ymateb sy'n disgrifio'ch safbwyntiau ar godio clinigol.	
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	Cymru Gyfan
Nid wyf wedi clywed amdano erioed	-	3
Rwy'n ymwybodol ohono ond nid yw'n uniongyrchol berthnasol i mi	2	10
Rwy'n meddwl ei fod yn bwysig ond nid yw'n effeithio arna' i	2	32
Rwy'n meddwl ei fod yn bwysig ac mae'n effeithio arna' i weithiau	4	64
Rwy'n meddwl ei fod yn bwysig ac mae'n effeithio arna' i'n rheolaidd	2	21
Cyfanswm	10	130

### Arddangosyn A3b: Cyfradd boddhad ag agweddau ar waith codio

	Pa mor fodlon ydych chi fod gennych chi ddealltwriaeth glir o ddiben codio clinigol?	
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	Cymru Gyfan
Cwbl fodlon	1	15
Bodlon	6	60
Nid yn fodlon neu'n anfodlon	1	33
Anfodlon	2	16
Cwbl anfodlon	-	4
Ddim yn gwybod	-	-
Cyfanswm	10	128

### Arddangosyn A3c: Disgrifiad cryno o'r meysydd y mae staff meddygol am i'w hyfforddiant eu cynnwys

- Llawdriniaeth
- Elfennau sylfaenol
- Yr angen am ddisgrifyddion cywir ar ddogfennau, sut mae'r wybodaeth yn cael ei defnyddio i ddadansoddi'r gwasanaethau sydd eu hangen, a pha wybodaeth arall sy'n gallu deillio o waith codio
- Does gen i ddim syniad am bwrpas gwaith codio, ond dwi'n clywed pobl yn siarad amdano...
- Codio clinigol ar gyfer archwiliadau clinigol mewn ysbytai.

### Arddangosyn A3d: Cyswllt â staff codio clinigol

	A fydd gennych chi unrhyw gyswllt â staff codio clinigol yn y sefydliad hwn?	
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	Cymru Gyfan
Dim	7	97
Cyfarfodydd achlysurol	2	28
Cyfarfodydd misol	1	2
Cyfarfodydd wythnosol		1
Cyfanswm	10	128

### Arddangosyn A3e: Cyfrannu at waith dilysu a chadarnhau materion

	A ydych chi wedi cyfrannu at unrhyw waith dilysu codio clinigol yn y 2 flynedd ddiwethaf, er enghraifft, cadarnhau bod codyddion clinigol wedi dehongli gwybodaeth mewn cofnodion meddygol yn gywir?		A yw staff codio clinigol wedi gofyn i chi egluro cyfnodau gofal neu gleifion y buoch yn gyfrifol amdanynt?	
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	Cymru Gyfan	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	Cymru Gyfan
Ydw/Ydyn	4	25	5	48
Nac ydw/Nac ydyn	6	103	5	79
Cyfanswm	10	128	10	127

### Arddangosyn A3f: Argaeledd cofnodion meddygol

	A yw cofnodion meddygol yn mynd ar goll yn aml yn y sefydliad hwn?		A yw cofnodion meddygol dros dro yn cael eu defnyddio yn yr arbenigedd hwn?	
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	Cymru Gyfan	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	Cymru Gyfan
Byth	-	6	1	5
Yn anaml	2	29	1	15
Weithiau	3	44	2	38
Yn aml	1	21	2	27
Yn gyson	4	31	4	45
Cyfanswm	10	131	10	130

### Arddangosyn A3g: Ansawdd cofnodion meddygol

	Yn gyffredinol, beth yw'ch barn ar ansawdd cofnodion meddygol yn y sefydliad hwn?	
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	Cymru Gyfan
Da iawn	-	9
Da	4	24
Canolig	1	50
Is na chanolig	1	23
Gwael	4	24
Cyfanswm	10	130

### Arddangosyn A3h: Sylwadau ychwanegol gan ymatebwyr Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

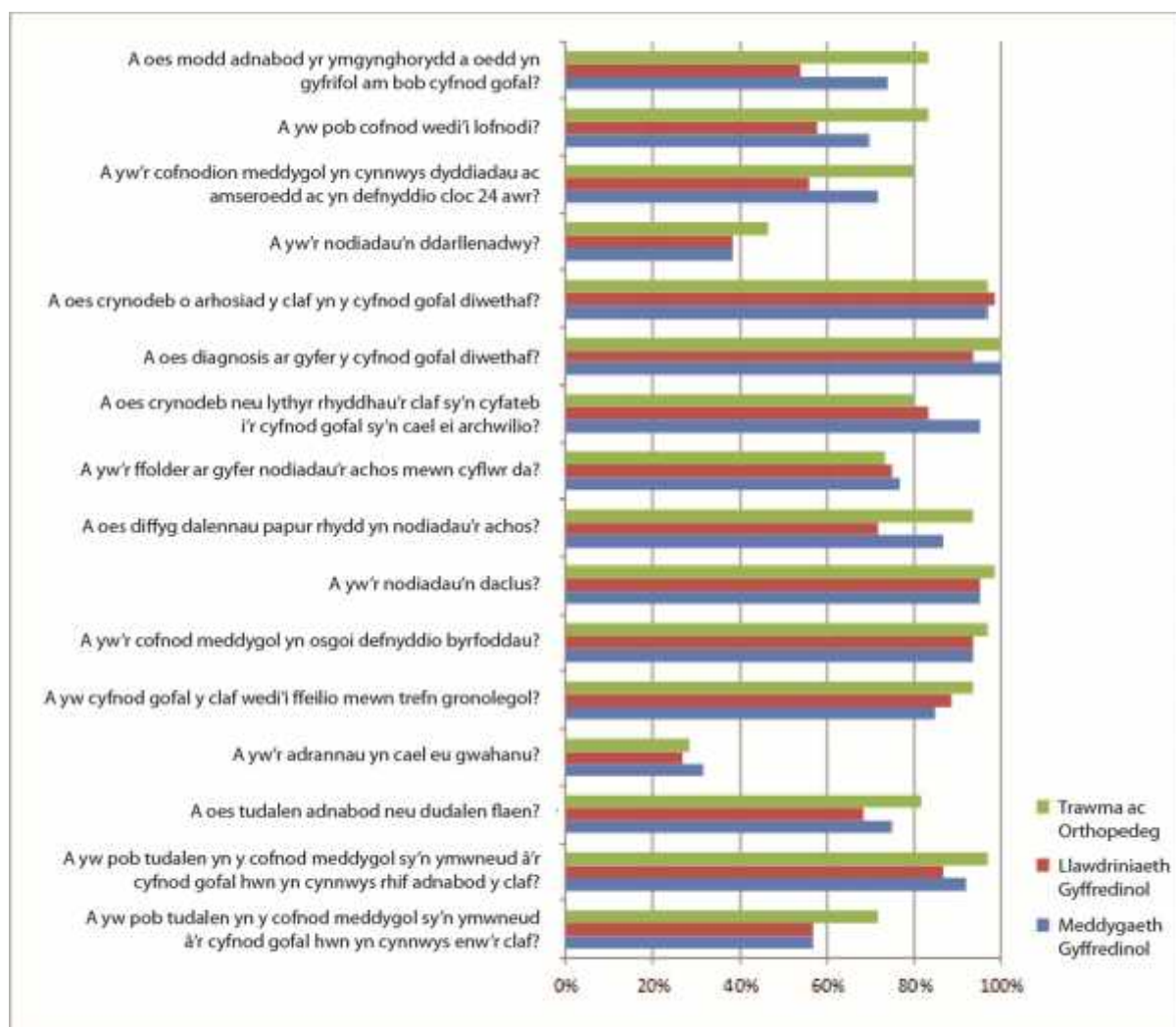
- Rwy'n meddwl bod gwaith codio yn hanfodol. Ni allaf weld sut mae modd rheoli sefydliad heb wybodaeth gywir am bwy sy'n cael ei dderbyn, pa gyflwr/cyflyrau sydd arno a beth sy'n digwydd iddo. Mae'n peri pryder i mi mai anaml iawn, os o gwbl, y mae pobl yn dod ataf i gadarnhau gwaith codio. Mae'n rhaid bod hyn yn arwain at wallau o safbwynt penderfyniadau archwilio a rheoli yn y Bwrdd Iechyd Lleol hwn gan na allaf gredu bod fy ysgrifen a'm marn yn glir ac yn ddarllenadwy i godydd bob amser. Bob tro dwi'n clywed arweinwyr cenedlaethol yn siarad am ystadegau yn ymwneud â gweithgarwch ysbytai Cymru, rwy'n amau pa mor ddibynadwy yw'r wybodaeth oherwydd ei bod yn seiliedig ar wybodaeth wedi'i chodio. Gan mai ychydig iawn o gyswllt, os o gwbl, sydd rhwng codyddion a chlinigwyr, sut rydym yn gwybod bod y data yn gywir?

- 
- Mae angen mynd ati ar frys i ddigideiddio cofnodion iechyd gan ei bod yn amlwg bod yr ymarfer presennol yn anniogel.
  - Nid ydym yn cadw cofnodion ar y safle, ac nid yw nodiadau ar gael wrth ymyl gwely'r claf/yn yr adran cleifion allanol gan amlaf. Mae angen mynd i'r afael â'r risg hon.
  - Roedd yr Uned Cofnodion Meddygol yn well ac yn fwy effeithlon cyn uno'r Bwrdd Iechyd pan oedd staff yn cael eu colli drwy ymadael yn naturiol ac roedd mwy o gefnogaeth ar gyfer datblygiad a hyfforddiant staff...
  - Mynediad gwael, yn enwedig y tu allan i oriau – nid yw cofnodion yn cael eu cadw ar y safle ac nid ydynt ar gael – mae'n bwysig iawn gallu edrych ar ddogfennau ysgrifenedig yn ogystal â llythyrau clinig wedi'u sganio a chrynodebau rhyddhau cleifion wrth asesu problem bosibl â chlaf sydd wedi'i dderbyn.
  - Yn aml iawn, nid yw'r cofnodion meddygol gwreiddiol ar gael, ac mae nodiadau dros dro yn y ffeil. Hefyd, anaml iawn y mae nodiadau mawr a hen yn cael eu hatgyweirio gan gofnodion meddygol, sy'n anffodus ac yn gallu arwain at golli data pwysig yn y nodiadau. Mae cyflwr cyffredinol cadw cofnodion yn wael iawn hefyd.

# Atodiad 4

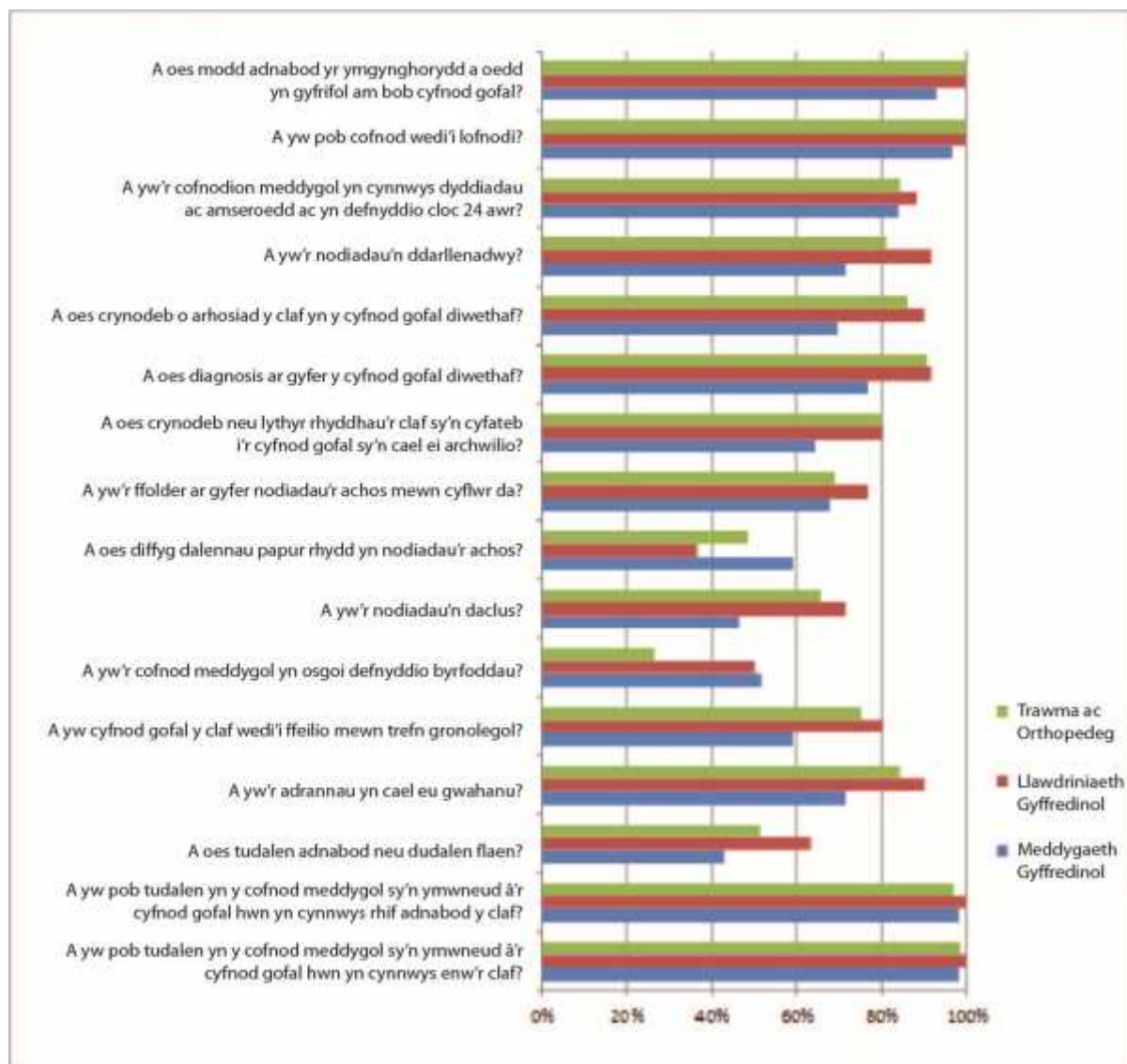
## Cydymffurfiaeth â Safonau Coleg Brenhinol y Ffisigwyr ar gyfer Cofnodion Meddygol fesul safle ac arbenigedd

Arddangosyn A4a: Lefel cydymffurfiaeth â safonau Coleg Brenhinol y Ffisigwyr fesul arbenigedd yn Ysbyty Bronglais



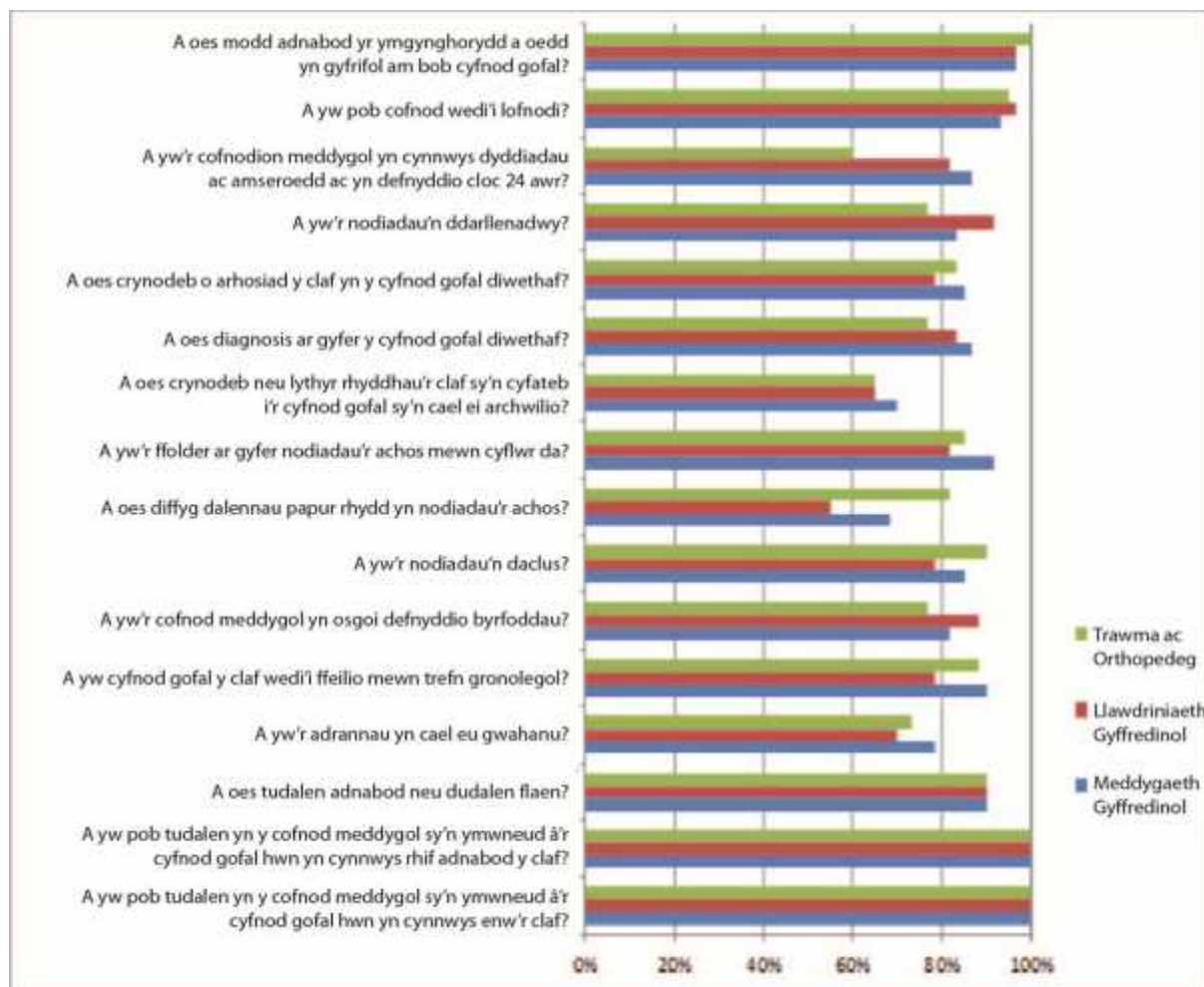
Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru

Arddangosyn A4b: Lefel cydymffurfiaeth â safonau Coleg Brenhinol y Ffisigwyr fesul arbenigedd yn Ysbyty Glangwili



Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru

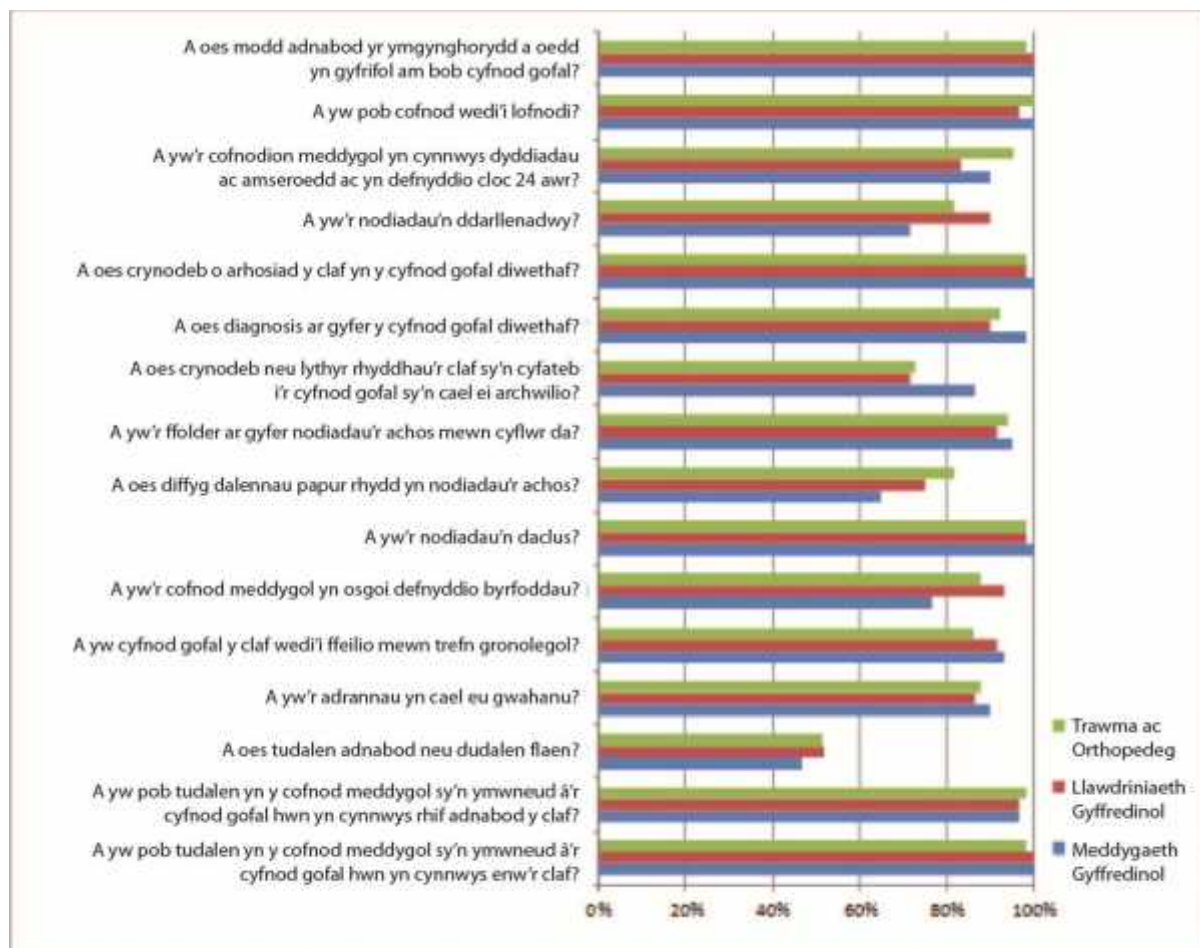
Arddangosyn A4c: Lefel cydymffurfiaeth â safonau Coleg Brenhinol y Ffisigwyr fesul arbenigedd yn Ysbyty'r Tywysog Philip



Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru



Arddangosyn A4d: Lefel cydymffurfiaeth â safonau Coleg Brenhinol y Ffisigwyr fesul arbenigedd yn Ysbyty Llwynhelyg



Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru

Wales Audit Office  
24 Cathedral Road  
Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

E-mail: [info@wao.gov.uk](mailto:info@wao.gov.uk)

Website: [www.wao.gov.uk](http://www.wao.gov.uk)

Swyddfa Archwilio Cymru  
24 Heol y Gadeirlan  
Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn Testun: 029 2032 0660

E-bost: [info@wao.gov.uk](mailto:info@wao.gov.uk)

Gwefan: [www.wao.gov.uk](http://www.wao.gov.uk)