

Archwilydd Cyffredinol Cymru  
Auditor General for Wales

# Adolygiad o Godio Clinigol **Ymddiriedolaeth GIG Felindre**

**Cyhoeddwyd:** Ebrill 2014

**Cyfeirnod y ddogfen:** 199A2014



# 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 Elaine Matthews ac Anne Beegan. Cefnogwyd y gwaith gan Richard Burdon a Helen Dennis o Dîm Dosbarthiadau Clinigol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru.

# Cynnwys

---

Roedd gwaith codio clinigol yn cael ei gwblhau'n brydlon yn y gorffennol, ond mae ystod o wendidau yn y trefniadau a'r broses yn effeithio ar gywirdeb data clinigol wedi'i godio yn Ymddiriedolaeth GIG Felindre ac mae prinder adnoddau'n golygu bod yr ôl-groniad mewn perthynas â chyfnodau heb eu codio bellach ar gynnydd.

---

## Adroddiad cryno

Cyflwyniad	4
Ein prif ganfyddiadau	5
Argymhellion	7

---

## Adroddiad manwl

Mae gan godio clinigol broffil isel yn yr Ymddiriedolaeth ac mae angen mwy o fuddsoddiad i gefnogi mwy o ffocws ar ansawdd a chywirdeb	9
Mae ansawdd codio clinigol yn cael ei wanhau gan broblemau yn gysylltiedig â gwybodaeth anhrefnus am gleifion, capasiti rheoli a goruchwylio, lefelau staffio a diffyg prosesau archwilio	13
Mae'r Ymddiriedolaeth yn dechrau defnyddio mwy o ddata clinigol wedi'i godio a oedd yn bodloni safonau Llywodraeth Cymru ar gyfer 2012-13 ond mae'r ôl-groniad mewn perthynas â chyfnodau heb eu codio ar gynnydd ac, er bod y cywirdeb yn dda ar y cyfan, nodwyd gwallau mewn perthynas â chyfnodau cleifion mewnol, ac mae angen esbonio goblygiadau'r rhain yn glir ledled y sefydliad	23

---

## Atodiadau

Methodoleg	28
Canlyniadau'r arolwg o aelodau'r bwrdd	30
Canlyniadau'r arolwg o staff meddygol	32

# 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 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 yn yr adran 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 oedd yn gyfrifol am y gyfradd marwolaethau uchel, yn hytrach nag unrhyw fethiant o ran y gofal ar gyfer cleifion. Cafodd y parodrwydd i briodoli'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 pob 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, gan ofyn am sicrwydd 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 Thîm 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 arbenigeddau sy'n gyfrifol am gyfran sylweddol o weithgarwch ysbytai. 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 gwaith codio clinigol yn cael ei gwblhau'n brydlon yn y gorffennol, ond bod ystod o wendidau yn y trefniadau a'r broses yn effeithio ar gywirdeb data clinigol wedi'i godio yn Ymddiriedolaeth GIG Felindre (yr Ymddiriedolaeth) a bod prinder adnoddau'n golygu bod yr ôl-groniad mewn perthynas â chyfnodau heb eu codio bellach ar gynydd. Dyma'r rheswm am ein casgliad:
  - Mae gan godio clinigol broffil isel yn yr Ymddiriedolaeth ac mae angen mwy o fuddsoddiad i gefnogi mwy o ffocws ar ansawdd a chywirdeb:
    - mae codio clinigol wedi bod â phroffil isel ar lefel y bwrdd dros y ddwy flynedd ddiwethaf, heb unrhyw wybodaeth am amseroldeb na chywirdeb wedi'i darparu;
    - mae yna linellau atebolrwydd cymysg ar gyfer codio clinigol i'r Bwrdd, er bod camau'n cael eu cymryd i wella'r gwaith o integreiddio codio o fewn yr agenda wybodeg ehangach, gan gynnwys y cysylltiadau â chofnodion meddygol; ac

---

<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 adnoddau ariannol wedi gostwng ac mae lefelau staffio yn annigonol.
- Mae ansawdd codio clinigol yn cael ei wanhau gan broblemau yn gysylltiedig â gwybodaeth anhrefnus am gleifion, capasiti rheoli a goruchwylio, lefelau staffio a diffyg prosesau archwilio:
    - mae polisïau a gweithdrefnau'n gyfredol ac yn unol â safonau cenedlaethol;
    - mae codyddion yn gallu cael gafael ar wybodaeth am gleifion yn electronig ac ar bapur, ond mae'r strwythur ffeilio System Gwybodaeth Rhwydweithiau Canser Cymru (CaNISC) yn ei gwneud hi'n anodd dod o hyd i'r wybodaeth berthnasol a gall mynd ati i weinyddu cofnodion cleifion dynnu'ch sylw oddi ar y gwaith:
      - Mae mynediad amserol at wybodaeth am gleifion yn dda, er bod codyddion yn treulio amser yn cefnogi'r gwaith o olrhain cofnodion meddygol yn y Ganolfan Ganser.
      - Er bod yna lawer o ffolderi mawr, mae nodiadau achos papur mewn cyflwr da ar y cyfan, ond mae'r diffyg strwythur ffeilio cyson a chlir ar CaNISC yn peri problemau o ran cael gafael ar wybodaeth electronig.
      - Mae codyddion yn gallu cael gafael ar systemau gwybodaeth clinigol, sy'n cael ei nodi fel arfer da.
    - mae'r agwedd at godio yn gadarnhaol, gyda staff yn codio gweithgareddau'n gymharol gyflym;
    - mae lefelau staffio o dan bwysau, gyda bwlch sylweddol yn y capasiti rheoli a goruchwylio;
    - mae'r lefelau ymgysylltu clinigol yn y broses codio clinigol yn amrywio; ac er bod yr adran yn cael ei rheoli gan archwilydd cymwys, mae prosesau dilysu a threfniadau archwilio arferol yn annigonol oherwydd pwysau amser.
  - Mae'r Ymddiriedolaeth yn dechrau defnyddio mwy o ddata clinigol wedi'i godio a oedd yn bodloni safonau Llywodraeth Cymru ar gyfer 2012-13 ond mae'r ôl-groniad mewn perthynas â chyfnodau heb eu codio ar gynnydd ac, er bod y cywirdeb yn dda ar y cyfan, nodwyd gwallau mewn perthynas â chyfnodau cleifion mewnol, ac mae angen esbonio goblygiadau'r rhain yn glir ledled y sefydliad:
    - Roedd y data clinigol wedi'i godio yn bodloni'r safonau dilysrwydd a chysondeb ar gyfer 2012-13 a chafodd ei gwblhau o fewn y cyfnod o dri mis, ond mae ôl-groniadau'n dechrau cynyddu a nododd yr adolygiad wallau o ran codio cyfnodau cleifion mewnol:
      - Roedd yr Ymddiriedolaeth yn bodloni'r safonau dilysrwydd a chysondeb cenedlaethol ar gyfer data sy'n deillio o godio clinigol.

- 
- Cyflawnodd yr Ymddiriedolaeth darged Llywodraeth Cymru o godio gweithgareddau o fewn tri mis, ond nid yw'r perfformiad hwn wedi cael ei gynnal ac mae'r ôl-groniadau o ran llwyth gwaith yn dechrau cynyddu.
  - Yn ôl adolygiad Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru o godio yn yr Ymddiriedolaeth, mae'r cywirdeb yn dda ar y cyfan ond mae yna rai problemau gyda chywirdeb cyfnodau cleifion mewnol.

Mae'r Ymddiriedolaeth yn bwriadu defnyddio mwy o ddata clinigol wedi'i godio, er bod angen mynd i'r afael â goblygiadau materion ansawdd o ran codio clinigol.

## Argymhellion

11. Rydym yn gwneud yr argymhellion canlynol i'r Ymddiriedolaeth.

### Rheoli cofnodion meddygol

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

- adolygu ac archwilio'r posibilrwydd o fabwysiadu a gweithredu safonau Coleg Brenhinol y Ffisigwyr (RCP) ar gyfer cofnodion meddygol;
- datblygu rhaglen archwilio cofnodion meddygol er mwyn darparu sicrwydd bod ansawdd cofnodion meddygol yn gwella;
- adolygu'r ffordd mae cofnodion iechyd yn cael eu holrhain yn y Ganolfan Ganser er mwyn lleihau'r amser mae'r tîm codio clinigol yn ei dreulio ar y gwaith hwn; a
- mabwysiadu dull safonol o gofnodi gwybodaeth o fewn CaNISC er mwyn cefnogi'r broses o adalw gwybodaeth e.e. trwy gyflwyno fformat safonol ar gyfer teitlau dogfennau wedi'u sganio.

### 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:

- cynyddu nifer y staff yn y tîm codio clinigol i fynd i'r afael â'r materion ansawdd a nodir yn yr adroddiad hwn;
- adolygu strwythur y tîm er mwyn darparu cyfle i ddatblygu llwybr gyrfa clir a gweithredu'r cymhwyster codydd clinigol achrededig;
- creu swydd goruchwyliwr i gefnogi'r Rheolwr Codio Clinigol fel y gall ddatblygu archwiliadau a darparu cymorth arall i'r codyddion er mwyn gwella ansawdd;
- sefydlu a chynnal cyfarfodydd tîm rheolaidd ac arfarniadau unigol er mwyn darparu adborth rheolaidd i staff ar faterion sy'n codi trwy ddilysu ac archwilio; a
- monitro a rheoli lefelau cynhyrchu uchel i sicrhau nad yw'r angen i fod yn amserol yn effeithio ar gywirdeb codio clinigol.

---

### **Ymgysylltu â staff meddygol**

- A3 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:
- codi ymwybyddiaeth o'r broses codio clinigol a fabwysiadwyd gan y Ganolfan Ganser trwy sesiynau hyfforddi ar gyfer staff meddygol, yn ogystal â phresenoldeb mewn cyfarfodydd priodol megis sesiynau archwilio;
  - codi ymwybyddiaeth meddygon ymgynghorol fel eu bod yn gwybod lle mae'r tîm codio clinigol wedi'i leoli; ac
  - annog staff codio clinigol i ymgysylltu â chlinigwyr yn y broses ddilysu ac ymweld ag ardaloedd clinigol.

### **Ymgysylltu â'r Bwrdd**

- A4 Codi proffil codio clinigol ar lefel Bwrdd yr Ymddiriedolaeth 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:
- symleiddio llinellau atebolrwydd ar gyfer codio clinigol i'r Bwrdd i sicrhau bod materion proffesiynol a gweithredol yn cael eu cydgyssylltu;
  - darparu deunydd briffio byr sy'n amlinellu'n glir ystyr codio clinigol a goblygiadau codio clinigol gwael (gan adlewyrchu amseroldeb, cyflawnrwydd a chywirdeb) ar gyfer dangosyddion perfformiad allweddol;
  - sicrhau bod papurau a ategir gan ddata clinigol wedi'i godio yn cynnwys datganiad sy'n amlinellu cadernid y data; a
  - darparu adborth rheolaidd ar berfformiad codio clinigol yn erbyn targedau Llywodraeth Cymru.

*Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru 2014*



# Adroddiad manwl

---

**Mae gan godio clinigol broffil isel yn yr Ymddiriedolaeth ac mae angen mwy o fuddsoddiad i gefnogi mwy o ffocws ar ansawdd a chywirdeb**

**Mae codio clinigol wedi bod â phroffil isel ar lefel y bwrdd dros y ddwy flynedd ddiwethaf, heb unrhyw wybodaeth am amseroldeb na chywirdeb wedi'i darparu**

12. Awgrymodd ein hadolygiad o fyrddau fel rhan o'n Hasesiad Strwythuredig<sup>2</sup> yn 2012 nad oedd pob bwrdd yng Nghymru yn ymwybodol o faterion codio clinigol, na'r ffaith y gall perfformiad codio clinigol gwael effeithio ar gadernid gwybodaeth am benderfyniadau strategol a gwaith monitro gwasanaeth.
13. Fel rhan o'n Hasesiad Strwythuredig yn 2013, aethom ati i arolygu aelodau'r bwrdd o bob cwr o Gymru er mwyn pennu eu dealltwriaeth o godio clinigol yn eu sefydliad a lefel sicrwydd y sefydliad hwnnw bod trefniadau codio clinigol yn gadarn. Cafwyd ymateb gan 10 o aelodau'r bwrdd yn yr Ymddiriedolaeth. Mae canlyniadau llawn ein harolwg o aelodau'r bwrdd yn **Atodiad 2**.
14. Mae'r ymatebion i'r arolwg yn dangos bod rhai o aelodau'r bwrdd yn ffyddiog bod ganddynt ddigon o wybodaeth am godio clinigol:
  - nododd wyth o bob 10 ymatebydd eu bod yn ymwybodol neu'n gwbl ymwybodol o'r ffactorau sy'n effeithio ar gadernid codio clinigol;
  - nododd chwech o bob 10 ymatebydd eu bod yn fodlon neu'n gwbl fodlon bod yr Ymddiriedolaeth yn gwneud digon i sicrhau bod trefniadau codio clinigol yn gadarn; a
  - nododd pump o bob 10 ymatebydd eu bod yn fodlon â'r wybodaeth a gafwyd am gadernid trefniadau codio clinigol yn y Bwrdd Iechyd.
15. Nododd gweddill yr ymatebwyr nad oeddent yn fodlon nac yn anfodlon, gan nodi bod angen gwneud mwy i godi ymwybyddiaeth o drefniadau codio er mwyn darparu sicrwydd bod y trefniadau'n gadarn.
16. Mae adolygiad o bapurau'r bwrdd yn dangos nad yw codio clinigol yn cael sylw ar lefel y bwrdd llawn gan nad yw'n cael unrhyw broblemau o ran amseroldeb. Gan nad yw'r bwrdd yn derbyn data marwolaethau wedi'i addasu yn ôl risg, nid yw'r ysgogwyr sydd wedi dylanwadu ar fyrddau iechyd eraill i wella codio clinigol yn bresennol yn yr Ymddiriedolaeth. Ni chafodd codio clinigol sylw yn y Datganiad Ansawdd Blynyddol chwaith.

---

<sup>2</sup> Mae gwaith yr Asesiad Strwythuredig yn archwilio'r trefniadau sydd ar waith i sicrhau effeithlonrwydd, effeithiolrwydd a darbodusrwydd o ran defnyddio adnoddau'r GIG.

- 
17. Mae perfformiad codio clinigol yn erbyn targedau Llywodraeth Cymru yn cael ei adrodd yn fisol i Gyfarwyddwr Canolfan Ganser Felindre. Mae ôl-groniadau codio clinigol wedi dechrau cynyddu dros y misoedd diwethaf, gyda diweddariadau llafar ar y lefelau ôl-groniad yn cael eu darparu, ond nid yw'r risgiau i ddata perfformiad arall o ganlyniad i'r ôl-groniadau hyn wedi'u nodi i'r phwyllgor Llywodraethu Gwybodaeth, Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg (IG&IMT) nac i'r Bwrdd.
  18. Yr un fath â'r rhan fwyaf o Gymru, nid oes unrhyw ffocws ar gywirdeb codio clinigol ar lefel y bwrdd gan nad oes unrhyw fecanwaith ar gyfer darparu sicrwydd bod y data clinigol wedi'i godio yn gywir.

**Mae yna linellau atebolrwydd cymysg ar gyfer codio clinigol i'r Bwrdd, er bod camau'n cael eu cymryd i wella'r gwaith o integreiddio codio o fewn yr agenda wybodeg ehangach, gan gynnwys y cysylltiadau â chofnodion meddygol**

19. Yn yr Ymddiriedolaeth, y Cyfarwyddwr Cyllid sy'n gyfrifol am godio clinigol; fodd bynnag, nid yw'n gyfrifol am y tîm codio clinigol. Y Rheolwr Codio Clinigol sy'n gyfrifol am reoli'r gwaith o ddydd i ddydd, ac mae'n cyflwyno adroddiad i Bennaeth IMT y Ganolfan Ganser sydd, yn ei dro, yn cyflwyno adroddiad i Gyfarwyddwr Canolfan Ganser Felindre. Mae Cyfarwyddwr Canolfan Ganser Felindre yn mynychu cyfarfodydd y Bwrdd, ond nid yw'n rhan o'r Tîm Gweithredol. Mae gan y Pennaeth IMT gysylltiad proffesiynol â'r Cyfarwyddwr Cyllid, ond gall y trefniadau atebolrwydd cymysg olygu na fydd y cysylltiadau rhwng cyfrifoldeb gweithredol a phroffesiynol bob amser yn cael eu cydnabod ar lefel Cyfarwyddwr.
20. Dylai codio clinigol wneud cyfraniad allweddol at y broses wybodeg, ond mae'r gwaith o integreiddio codio clinigol yn yr agenda wybodeg yn yr Ymddiriedolaeth yn gymysg. Yn ôl adolygiad Swyddfa Archwilio Cymru o ansawdd data yn yr Ymddiriedolaeth yn 2012, er gwaethaf diffyg polisi ffurfiol, mae gweithdrefnau a phrosesau ansawdd data yn effeithiol ac wedi hen ennill eu plwyf. Yn ddiweddar, cyflwynodd yr Ymddiriedolaeth bolisi ansawdd data newydd i'r Bwrdd Rheoli Gweithredol ac, ar ôl ymgynghori ar draws yr Ymddiriedolaeth, penderfynwyd y byddai'n cael ei gyflwyno i Fwrdd yr Ymddiriedolaeth ei gymeradwyo ym mis Chwefror 2014. Roedd codio clinigol yn un o nodweddion yr adolygiad o ansawdd data a dderbyniwyd gan bwyllgor archwilio'r Ymddiriedolaeth ai'i phwyllgor IG&IMT, sy'n gadarnhaol.
21. Er bod gan y Ganolfan Ganser Bwyllgor Llywodraethu Gwybodaeth, nid oes yna fforwm rheoli sy'n rhoi sylw i godio clinigol. Fodd bynnag, mae'r Ymddiriedolaeth yn bwriadu sefydlu gweithgor gweithgareddau i drafod materion a'i gysylltu â'r prosiect rheoli adnoddau a sefydlwyd i ddefnyddio data wedi'i godio i gefnogi cynlluniau busnes.

- 
- 22.** Hyd at flwyddyn yn ôl, roedd y Rheolwr Cofnodion Iechyd yn cyflenwi dros staff codio clinigol, gan gefnogi'r tîm pan oedd y Rheolwr Codio Clinigol ar absenoldeb mamolaeth. Ar ôl iddi ymddeol, dileodd yr Ymddiriedolaeth y swydd a chafodd y ddwy swyddogaeth eu gwahanu. Ar hyn o bryd, nid oes yna gyfarfodydd ar y cyd rhwng cofnodion meddygol a chodio clinigol, er bod y Rheolwr Cofnodion Iechyd newydd yn awyddus i sefydlu Pwyllgor Cofnodion Iechyd lle gallant gyfarfod yn rheolaidd i drafod materion cyffredin.

### **Mae adnoddau ariannol wedi dirywio ac mae lefelau staffio'n annigonol**

- 23.** Mae i ba raddau mae gweithgareddau ysbytai'n cael eu codio i safon uchel yn dibynnu'n rhannol ar lefel yr adnoddau y mae sefydliad yn barod i'w buddsoddi yn ei swyddogaeth codio clinigol. Bydd yr adnoddau hyn yn cyfrannu at lefelau staffio a'r trefniadau i sicrhau bod staff yn gallu manteisio ar gyfleoedd hyfforddi a datblygu a fyddai'n gwella ansawdd codio clinigol.
- 24.** Ar hyn o bryd, dim ond gwybodaeth am dderbyniadau i'r ysbyty (ar ffurf cyfnodau gorffenedig meddygon ymgynghorol (FCE)) ac, yn fwy diweddar, gweithdrefnau a gyflawnir mewn lleoliad claf allanol, y mae Llywodraeth Cymru yn gofyn iddynt gael eu codio. Gydag adnoddau ychwanegol, mae gan godio clinigol y potensial i ymateb i fwch sylweddol mewn deallusrwydd trwy ehangu'r amrywiaeth o weithgareddau sy'n cael eu codio. Gallai hyn gynnwys codio atgyfeiriadau gan feddygon teulu, ymweliadau ag adrannau claf allanol neu nifer y bobl sy'n mynd i adran damweiniau ac achosion brys ond na chânt eu derbyn.
- 25.** Mae'r gyllideb a ddyrennir ar gyfer codio clinigol yn yr Ymddiriedolaeth wedi gostwng. Mae'r gyllideb flynyddol ar gyfer codio clinigol yn 2013-14 yn dod i tua £170,000, gostyngiad o 10 y cant ar y gyllideb ar gyfer y flwyddyn ariannol flaenorol (£187,000). Mae hyn oherwydd gostyngiad mewn lefelau staffio. Roedd y gwariant ar gyfer blwyddyn ariannol 2012-13 tua £150,000.
- 26.** Mae'r gyllideb gyfan yn cael ei gwario ar staff. Ar 30 Medi 2013, roedd gan adran codio clinigol yr Ymddiriedolaeth 6.55 o swyddi cyfwerth ag amser llawn (FTEs), gydag wyth aelod o staff. Mae lefelau staffio wedi gostwng dros y ddwy flynedd ddiwethaf o ganlyniad i ostyngiad yn nifer yr oriau a weithir gan y Rheolwr Codio Clinigol o lawn amser i 0.48 o swyddi FTE.
- 27.** Mae'r tîm codio clinigol yn cynnwys 6.07 o swyddi FTE (4.07 ar Fand 4 a 2.0 ar Fand 3 trainees). Yn unol â chanllawiau cenedlaethol, mae cylch gwaith y tîm codio clinigol yn yr Ymddiriedolaeth yn cwmpasu pob FCE, a gweithdrefnau a gyflawnir fel achosion dydd a mynychwyr dydd rheolaidd (RDA). Mae codyddion clinigol yn gyfrifol am holl weithgareddau Felindre a gyflawnir yng Nghanolfan Ganser Felindre a chlinigau lleol mewn byrddau iechyd.

- 
- 28.** Os bydd y galw gan FCEs yn parhau yn unol â lefelau 2012-13, byddai angen tua 12.1 o swyddi FTE yn y tîm codio clinigol craidd er mwyn bodloni gofynion FCEs<sup>3</sup>. Mae hyn yn seiliedig ar lefel llwyth gwaith safonol cydnabyddedig o 30 FCE y dydd ar gyfer pob codydd llawn amser. Byddai hyn yn dangos diffyg o 6.07 o swyddi FTE yn y lefelau staffio presennol ar gyfer y tîm codio clinigol craidd.
- 29.** 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 codau. Mae pob aelod o staff naill ai wedi derbyn yr hyfforddiant sylfaenol neu, yn achos Band 3 a gyflwynwyd yn ddiweddar, yn aros i ddechrau'r cwrs. Mae'r Ymddiriedolaeth bellach yn gofyn i'w staff codio clinigol gael eu hachredu cyn cael eu penodi ar Fand 4 neu gael achrediad yn y swydd os ydynt yn cael eu penodi ar Fand 3.
- 30.** Mae gan yr Ymddiriedolaeth gyllideb ar gyfer hyfforddi a datblygu uwchlaw'r hyfforddiant a ddarperir yn ganolog, sy'n cefnogi staff cofnodion meddygol a chodyddion clinigol. Nododd codyddion clinigol mai dim ond un neu ddau le a ddyrennir ar gyrsiau diweddarau a gweithdai Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru bob blwyddyn a bod mwy o staff am gael cyfle i fanteisio ar y cyrsiau hyn. Mae mynychder cyrsiau hyfforddi yn gyfyngedig hefyd, sy'n gallu effeithio ar allu sefydliad i sicrhau bod staff yn derbyn hyfforddiant amserol. Byddai'r hyfforddiant arall a ddarperir gan yr Ymddiriedolaeth yn helpu staff Band 4 anghymwys i gwblhau'r cymhwyster codio clinigol achrededig a gydnabyddir yn genedlaethol, a fyddai'n gwella ansawdd codio clinigol, yn ogystal â chynnig modiwlau uwch, sef hyfforddwr codio clinigol ac archwilydd codio clinigol. Mae'r Rheolwr Codio Clinigol yn archwilydd codio clinigol. I gychwyn, cafodd gymorth ariannol i ddilyn y cwrs gan ei chyflogwr blaenorol, ac mae'r Ymddiriedolaeth wedi parhau i'w chefnogi er mwyn ei galluogi i ennill ei chymhwyster archwilydd.

---

<sup>3</sup> Cyfrifiad yn seiliedig ar weithgareddau FCE ar gyfer 2012-13, wedi'i rannu gyda'r rhagdybiaeth llwyth gwaith 30 FCE y dydd, wedi'i rannu gydag argaeledd safonol 200 o ddiwrnodau gwaith y flwyddyn ar gyfer pob swydd FTE (ac eithrio gwyliau banc, gwyliau ac ymrwymadau hyfforddi a datblygu (gan gynnwys adolygiadau hyfforddiant a datblygiad personol gorfodol)).

---

## Mae ansawdd codio clinigol yn cael ei wanhau gan broblemau yn gysylltiedig â gwybodaeth anhrefnus am gleifion, capasiti rheoli a goruchwylio, lefelau staffio a diffyg prosesau archwilio

### Mae polisiau a gweithdrefnau'n gyfredol ac yn unol â safonau cenedlaethol

31. Mae gan yr Ymddiriedolaeth lawlyfr polisi a gweithdrefnau codio clinigol cyfredol a oedd i gael ei adolygu ym mis Chwefror 2014. Mae'n amlinellu'r strwythur codio clinigol yn yr Ymddiriedolaeth a'r prosesau i'w dilyn gan staff codio clinigol wrth godi gweithgareddau. Mae'r ddogfen yn hawdd ei darllen ac yn ganllaw defnyddiol i staff, yn enwedig staff newydd eu penodi, fel deunydd cyfeirio.
32. Wrth godio gweithgareddau, mae'n hanfodol bod codyddion yn cydymffurfio â safonau cenedlaethol er mwyn sicrhau bod data clinigol wedi'i godio yn gymaradwy ledled Cymru a'i fod o'r safon uchaf posibl. Er mwyn cefnogi canllawiau a'r gwaith o egluro safonau cenedlaethol, bydd Tîm Dosbarthiadau Clinigol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru yn darparu ystod o ddogfennau ychwanegol megis cyfathrebu a mynediad i linell gymorth codio clinigol.
33. Mae'r gwaith o weithredu safonau cenedlaethol yn cael ei gefnogi trwy fecanweithiau canolog megis Grŵp Defnyddwyr Codio Clinigol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru. Mae'r grwpiau hyn yn darparu cyfleoedd i herio'r safonau, gofyn cwestiynau a rhannu profiadau ledled Cymru. Mae'r Ymddiriedolaeth yn gwneud cyfraniad gweithredol at y grwpiau hyn trwy'r Rheolwr Codio Clinigol. Mae gan y tîm codio fynediad i Dîm Dosbarthiadau Clinigol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru trwy'r Rheolwr Codio Clinigol, ond nodwyd bod y gwaith o geisio sicrhau ymateb amserol i ymholiadau yn peri problemau.

### Mae codyddion yn gallu cael gafael ar wybodaeth am gleifion yn electronig ac ar bapur, ond mae'r strwythur ffeilio System Gwybodaeth Rhwydweithiau Canser Cymru (CaNISC) yn ei gwneud hi'n anodd dod o hyd i'r wybodaeth berthnasol a gall mynd ati i weinyddu cofnodion cleifion dynnu'ch sylw oddi ar y gwaith

Mae mynediad amserol at wybodaeth am gleifion yn dda, er bod codyddion yn treulio amser yn cefnogi'r gwaith o olrhain cofnodion meddygol yn y Ganolfan Ganser

34. Er mwyn cyflawni targed Llywodraeth Cymru o gwblhau 95 y cant o waith codio gweithgareddau o fewn tri mis i ddiwedd y cyfnod yn yr ysbyty, mae'n bwysig bod codyddion clinigol yn gallu cael gafael ar gofnodion meddygol claf yn amserol.

35. Mae cyfran uchel o'r wybodaeth sydd eu hangen ar y codyddion clinigol yn yr Ymddiriedolaeth wedi'i chynnwys yn y cofnod electronig ar CaNISC. Mae gan godyddion fynediad llawn i'r system, felly gallant gael gafael ar y wybodaeth cyn gynted ag y daw'r cyfnod gofal i ben. Fodd bynnag, nid yw CaNISC yn cael ei defnyddio ar gyfer pob rhyngweithiad â chleifion yn y Ganolfan Ganser gan fod arosiadau cleifion mewnol yn cael eu cofnodi mewn nodiadau achos papur hefyd. Yn ogystal, nid oes gan CaNISC gyfleuster ar gyfer cofnodi llofnodion ar gyfer cemotherapi a thriniaethau eraill. Caiff y rhain eu cadw yn y nodiadau achos papur a'u cofnodi ar system ar wahân, ChemoCare. Mae hyn yn golygu bod rhaid i godyddion bori drwy gymysgedd o gofnodion papur ac electronig er mwyn cael gafael ar yr holl wybodaeth sydd ei hangen arnynt am gyfnod claf penodol.
36. Ar ôl i glaf gael ei ryddhau neu ei drosglwyddo o'r Ganolfan Ganser neu unrhyw un o'r clinigau allgymorth, gall y rhan fwyaf o'r cofnodion meddygol papur gael eu rhyddhau'n uniongyrchol i'r timau codio clinigol. Fodd bynnag, gall rhai o'r cofnodion hyn fynd trwy wahanol adrannau cyn cyrraedd yr adran codio clinigol, er enghraifft, ysgrifenyddion meddygol er mwyn iddynt ffeilio'r cofnodion. Fel rhan o'n gwaith maes, aethom ati i gynnal ymarfer olrhain, gan ddefnyddio'r dull olrhain cofnodion meddygol<sup>4</sup> i olrhain cofnodion meddygol o'r ward i'r adran codio clinigol i weld pa mor gyflym mae codyddion clinigol yn gallu cael gafael ar gofnodion meddygol.
37. Yn seiliedig ar sampl o 40 o gleifion, nodwyd ei bod hi'n cymryd llai nag wythnos ar gyfartaledd i nodiadau achos gyrraedd y tîm codio clinigol o'r pwynt rhyddhau neu drosglwyddo. Cyrhaeddodd bron pob un o'r cofnodion (38 o 40) y tîm codio mewn llai na phythefnos, gyda dau gofnod yn cymryd tua phum wythnos. Mae hyn yn arfer da ac mae'n dangos bod systemau effeithlon ar waith.

**Arddangosyn 1: Cyflymder mynediad at gofnodion meddygol (nodiadau achos papur) yn dilyn rhyddhau neu drosglwyddo o Ganolfan Ganser Felindre**

		<b>Canolfan Ganser Felindre</b>
Cyflymder mynediad at gofnodion meddygol (wythnosau)	Cyfartaledd	0.8
	Yr amser byrraf	0.1
	Yr amser hiraf	5.6
Canran y cofnodion meddygol a dderbynnir gan y tîm codio.....	...o fewn 4 wythnos (1 mis) i'w rhyddhau	95%
	... o fewn 8 wythnos (2 fis) i'w rhyddhau	5%
	... o fewn 12 wythnos (3 mis) i'w rhyddhau	0%

*Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru 2013*

<sup>4</sup> Er mwyn gallu dod o hyd i gofnodion meddygol unrhyw bryd, mae cyrff y GIG yn defnyddio adnodd aolrhain. Yn Ymddiriedolaeth GIG Felindre, mae'r adnodd olrhain yn rhan o CaNISC.

- 
38. Er mwyn cefnogi mynediad amserol at gofnodion meddygol, a lleihau'r amser mae staff codio clinigol yn ei dreulio yn chwilio am gofnodion meddygol, mae llawer o adrannau codio clinigol ledled Cymru bellach wedi penodi staff cymorth i grynhoi, olrhain a lleoli cofnodion meddygol. Yn aml, cyfeirir at y staff hyn fel 'rhedwyr'. Nid yw'r Ymddiriedolaeth yn cyflogi unrhyw staff yn benodol ar gyfer y rôl hon.
39. Mae clercod wardiau yn olrhain nodiadau achos o'r wardiau ac yn mynd â nhw i swyddfa'r codyddion, lle cânt eu rhoi ar y silff gywir. Er bod nodiadau achos yn cael eu cyflwyno gan staff eraill, nododd ymarfer dyddiadur dros gyfnod o bythefnos fod staff codio clinigol yn treulio ychydig dros saith y cant o'u hamser yn cefnogi'r gwaith o olrhain nodiadau achos yn y Ganolfan Ganser. Treuliyd hanner yr amser hwn (3.5 y cant) yn codi a dychwelyd nodiadau achos ar gyfer codio, gyda'r gweddill yn olrhain nodiadau achos, cysylltu â chlercod wardiau, staff cofnodion meddygol a chydgysylltwyr clinigau, lleoli nodiadau achos coll a helpu staff eraill i chwilio am nodiadau achos. Nododd y staff codio fod cael pobl yn dod i mewn i'w swyddfeydd sawl gwaith y dydd i bori trwy nodiadau nad ydynt wedi'u codio neu sydd wedi'u codio ond heb eu dychwelyd i'r llyfrgell yn tynnu eu sylw oddi ar eu gwaith.

Er bod yna lawer o ffolderi mawr, mae nodiadau achos papur mewn cyflwr da ar y cyfan, ond mae'r diffyg strwythur ffeilio cyson a chilir ar CaNISC yn peri problemau o ran cael gafael ar wybodaeth electronig

40. Gall ansawdd cofnodion cleifion gael effaith uniongyrchol ar ansawdd codio. Mae codyddion clinigol yn dibynnu ar wybodaeth allweddol yn y cofnod i'w galluogi i weld popeth sydd wedi digwydd i'r claf. Felly, mae angen i gofnodion fod o safon uchel o ran y ffordd mae'r cofnod yn cael ei archebu a chyflawnrwydd y wybodaeth ynddo.
41. Fel rhan o'n harolwg o staff meddygol, gofynnwyd am farn staff am ansawdd cyffredinol cofnodion meddygol. Nododd saith o bob wyth ymatebydd fod ansawdd cyffredinol cofnodion meddygol yn dda neu'n dda iawn, ac ni ddywedodd unrhyw un fod yr ansawdd yn wael. Mae canlyniadau llawn ein harolwg o staff meddygol yn [Atodiad 3](#).
42. Er bod gan yr Ymddiriedolaeth strategaeth a gweithdrefn rheoli cofnodion cyfredol, nododd yr Ymddiriedolaeth nad oedd llawer o ymwybyddiaeth o safonau'r RCP<sup>5</sup> y gallai'r Ymddiriedolaeth eu cymhwyso i wella ansawdd ei chofnodion meddygol. Cadarnhawyd hyn yn yr ymatebion i'r arolwg o staff meddygol a gynhaliwyd fel rhan o'r adolygiad hwn, a nodwyd y canlynol:
- roedd un o bob wyth aelod o staff meddygol yn ymwybodol o safonau'r RCP ond roeddent yn ansicr a oedd yr Ymddiriedolaeth wedi mabwysiadu'r safonau; ac

---

<sup>5</sup> Yn 2008, cymeradwyodd Academi'r Colegau Meddygol Brenhinol safonau newydd ar gyfer strwythur a chynnwys cofnodion meddygol a ddatblygwyd mewn prosiect a arweiniwyd gan Uned Gwybodeg Iechyd (HIU) Coleg Brenhinol y Ffisigwyr ac a ariannwyd gan NHS Connecting for Health.



- 
- roedd dau o bob wyth aelod o staff meddygol yn ymwybodol bod safonau mewnol eraill yn cael eu cymhwyso i'r cofnodion meddygol.
43. Un ffordd o wella ansawdd cofnodion meddygol yw trwy bwysleisio pwysigrwydd cofnodion meddygol wrth hyfforddi staff. Nid yw cofnodion meddygol wedi bod yn rhan o'r hyfforddiant i staff meddygol yn yr Ymddiriedolaeth ers tipyn, gyda dim ond dau o bob wyth aelod o staff meddygol yn nodi eu bod wedi derbyn hyfforddiant ar wella cofnodion meddygol dros y ddwy flynedd ddiwethaf. Nid yw meddygon iau yn derbyn hyfforddiant cofnodion meddygol, er eu bod yn derbyn sesiwn sefydlu ar sut i ddefnyddio cofnodion claf electronig CaNISC<sup>6</sup> pan fyddant yn dechrau yn y Ganolfan Ganser.
  44. Er bod gwybodaeth ar gael yn electronig, nododd staff broblemau gyda'r ffordd mae gwybodaeth yn cael ei chadw ar CaNISC. Mae staff meddygol ac anfeddygol yn defnyddio gwahanol ardaloedd i gofnodi gwybodaeth ac nid yw bob amser yn cael ei chymhwyso'n gyson. Nid oes yna ffordd hawdd o adalw gwybodaeth o CaNISC ac mae'n rhaid i'r codyddion clinigol chwilio trwy holl gofnodion y claf i ddod o hyd i'r wybodaeth sydd ei hangen i godi cyfnod gofal penodol. Mae hi hefyd yn anodd cael gafael ar ddogfennau wedi'u sganio gan nad yw hi bob amser yn glir beth yw cynnwys y ddogfen, felly mae'n rhaid i'r codwr agor pob atodiad rhag ofn bod rhai yn berthnasol. Mae'r codyddion hefyd yn cael anawsterau gyda'r feddalwedd yn chwalu, sy'n ychwanegu amser at y broses godio. Oherwydd yr anawsterau gyda CaNISC, nododd Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru fod y codyddion yn 'copïo' diagnosis o gyfnodau blaenorol. Nid yw hyn yn arfer da, yn enwedig gan y gall newid dros amser ar gyfer cleifion canser hirdymor.
  45. Mae'r Ymddiriedolaeth am symud tuag at system gofnodi gwbl electronig, sy'n gadarnhaol. O ystyried y problemau uchod, nid yw pob tîm clinigol am symud oddi wrth gofnodion papur, felly mae cyfuniad o systemau ar waith. Mae hyn yn ei gwneud hi'n anodd iawn i'r codyddion gael gafael ar y wybodaeth sydd ei hangen arnynt.
  46. Fel rhan o'n gwaith maes, aethom ati i adolygu sampl o 30 o nodiadau achos yn seiliedig ar 16 o safonau'r RCP. Lefel gydymffurfio'r Ymddiriedolaeth â safonau'r RCP oedd 89 y cant. Mae llawer o'r ffeiliau nodiadau achos yn fawr iawn ac mae'r staff codio clinigol yn ei chael hi'n anodd pori drwyddynt gan ei bod hi'n bosibl y bydd cleifion wedi derbyn triniaeth dros flynyddoedd lawer yn y Ganolfan Ganser. Mae'r Rheolwr Cofnodion Iechyd wedi cyflawni gwaith i sicrhau bod y ffeiliau mawr yn cael eu hatgyweirio a bod yr holl wybodaeth yn cael ei chadw gyda'i gilydd. Yn ogystal, nododd y Clercod Wardiau eu bod wedi bod yn glanhau cofnodion a oedd yn cynnwys darnau rhydd o bapur.
  47. Mae'r tîm cofnodion meddygol yn gyfrifol am sefydlu'r cofnod a sicrhau ei fod yn cael ei storio'n briodol. Fodd bynnag, mae'r cyfrifoldeb dros ffeilio gwybodaeth ac ansawdd

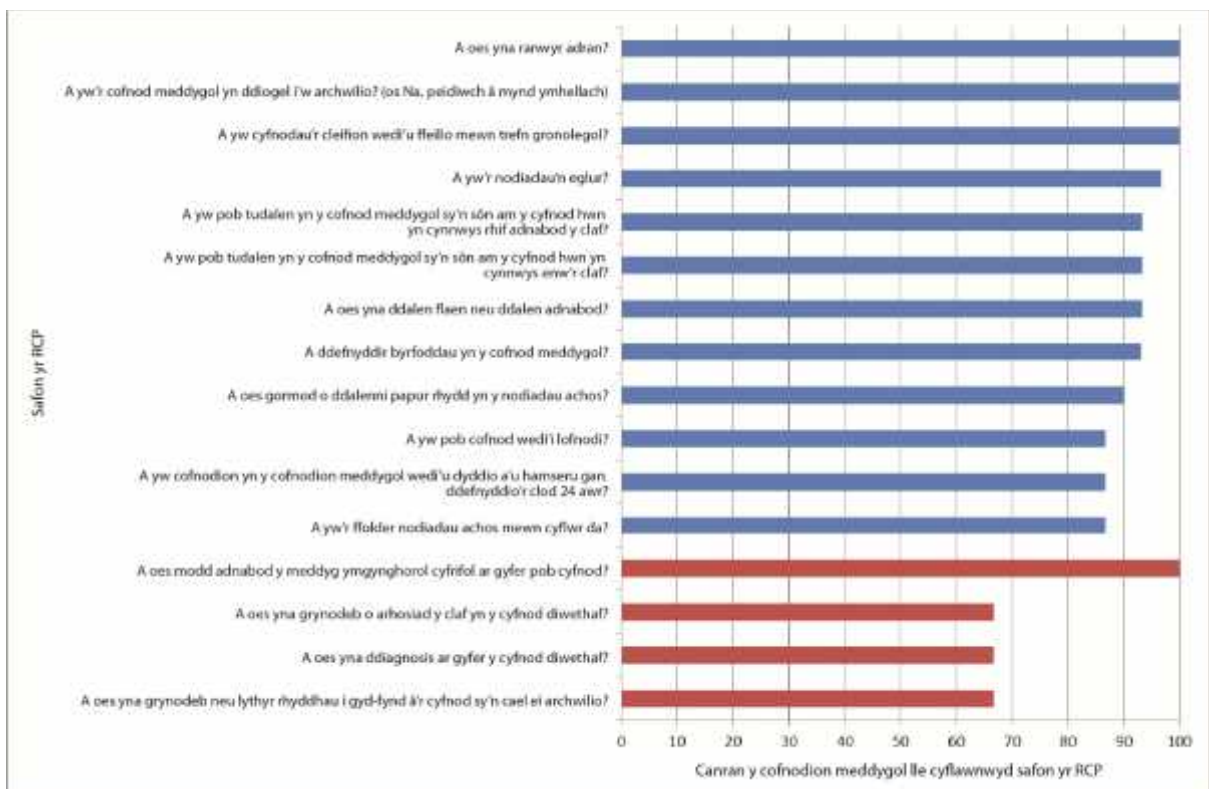
---

<sup>6</sup> System gyfrifiadurol ar-lein sy'n cadw gwybodaeth am ryngweithio claf gyda gweithwyr iechyd proffesiynol yw CaNISC. Fe'i datblygwyd gan Ganolfan Ganser Felindre, lle mae'n cael ei defnyddio ers sawl blwyddyn. Ers mis Ebrill 2009, mae Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru wedi ei datblygu fel system genedlaethol i'w defnyddio gan ganolfannau canser eraill, canolfannau sgrinio ac eraill.



y wybodaeth a gofnodir yn y cofnodion meddygol yn cael ei ysgwyddo gan staff arall, yn enwedig clercod wardiau, ysgrifenyddion a staff clinigol. Roedd y cyfrifoldeb dros safonau y nodwyd yn yr adolygiad o gofnodion meddygol (Arddangosyn 3) eu bod yn peri problemau yn cael ei ysgwyddo gan y staff clinigol. Roedd hyn yn cynnwys cofnodi diagnosis ar gyfer y cyfnod diwethaf a sicrhau bod modd adnabod y meddyg ymgynghorol cyfrifol ar gyfer pob cyfnod. Mae angen archwilio'r materion hyn gyda'r corff ymgynghorol.

### Arddangosyn 3: Lefel gydymffurfio gyffredinol yn erbyn safonau'r RCP



*Nodyn: Mae'r 12 safon gyntaf yn seiliedig ar 30 o nodiadau achos ar gyfer claf mewnol/achos dydd/RDA, gyda'r pedair safon ddiwethaf yn canolbwyntio'n benodol ar arosiadau claf mewnol.*

*Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru 2013*

48. Gan fod angen i'r codyddion clinigol ddefnyddio CaNISC a nodiadau achos papur i godio cyfnod, mae'r nodiadau achos papur yn cynnwys ffurflen glas golau y dylai'r codyddion ei llenwi a'i llofnodi, gan amlinellu pa godau sydd wedi'u dyrannu. Fodd bynnag, roedd y Rheolwr Codio Clinigol yn poeni nad oedd y ffurflenni hyn yn cael eu llenwi bob amser. Pan aethom ati i gynnal ein harchwiliad o safonau'r RCP, gwiriwyd y ffurflenni glas hefyd. Gwelwyd bod ffurflen las wedi'i llenwi ar gyfer 18 o'r 20 cyfnod perthnasol (ac eithrio 10 cyfnod radiotherapi a gofnodwyd ar CaNISC yn unig), gan

---

adael dau gyfnod lle nad oedd y ffurflen wedi'i llenwi. Ni aethom ati i adolygu cywirdeb y codau ar y ffurflen las.

**Mae codyddion yn gallu cael gafael ar systemau gwybodaeth clinigol, sy'n cael ei nodi fel arfer da**

49. Yn ogystal â CaNISC, mae rhywfaint o'r wybodaeth sydd ei hangen ar godyddion clinigol hefyd ar gael trwy systemau gwybodaeth glinigol eraill, megis y System Gwybodaeth Radioleg (Radls2). Mewn rhai achosion, efallai y byddai'n briodol i godyddion godio gan ddefnyddio'r wybodaeth ar y system electronig yn unig, gan leihau'r angen iddynt gael gafael ar gofnodion cleifion. Yn yr Ymddiriedolaeth, mae cyfnodau radioleg yn cael eu codio gan ddefnyddio CaNISC a Radls2 yn unig.
50. Felly, mae'n bwysig bod adrannau codio yn gallu cael mynediad at yr holl systemau gwybodaeth glinigol perthnasol sydd ar waith. Mae pob aelod o staff codio clinigol yn yr Ymddiriedolaeth yn gallu cael gafael ar yr ystod berthnasol o systemau gwybodaeth glinigol.
51. Mae hi hefyd yn bwysig bod codyddion clinigol yn gallu cael mynediad i'r rhyngwyd a'r fewnwyd fel y gall staff gael mynediad at yr hyfforddiant a'r adnoddau angenrheidiol sydd ar gael. Mae Cysylltiadau Codio Clinigol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru yn cael eu dosbarthu mewn e-bost, felly mae cael mynediad i gyfrif e-bost y GIG yr un mor bwysig. Mae gan yr holl staff codio clinigol yn yr Ymddiriedolaeth fynediad llawn i'r rhyngwyd, y fewnwyd ac e-bost. Mae hyn yn cael ei nodi fel arfer da.

**Mae'r agwedd at godio yn gadarnhaol, gyda staff yn codio gweithgareddau'n gymharol gyflym, er y gall hyn fod ar draul ansawdd**

52. Mae'r holl staff wedi'u lleoli yng Nghanolfan Ganser Felindre. Maent yn codio'r holl weithgareddau a gynhelir yn y Ganolfan Ganser, ynghyd â gweithgareddau a gynhelir mewn unedau lleol. Gellir rheoli llwyth gwaith codio clinigol mewn dwy ffordd, naill ai trwy fabwysiadu dull cyffredinol fel bod staff yn codio pob arbenigedd, neu drwy ddyrannu codyddion i arbenigeddau penodol. Mae manteision i'r ddau dull:
  - Mae dyraniad cyffredinol gwaith yn cefnogi llwyth gwaith cyfartal ledled yr holl staff, yn ogystal â dull cytbwys o ateb y galw ar draws pob arbenigedd. Fodd bynnag, mae'r dull hwn yn ei gwneud hi'n ofynnol i staff ddeall y broses godio mewn perthynas â phob arbenigedd, er efallai y bydd gan rai ohonynt weithdrefnau neu ddiagnosis penodol sy'n gymhleth i'w codio. Gall y dull hwn wanedu sgiliau a phrofiad, felly mae'n bwysig bod y tîm yn cynnig cyfle i gael cymorth gan gymheiriaid er mwyn rhannu profiad.
  - Mae dyraniad arbenigeddau'n cefnogi datblygiad sgiliau a phrofiad mewn amryw o arbenigeddau, a gall hynny wella ansawdd y codio. Fodd bynnag, gall rhai arbenigeddau fod yn fwy cymhleth i'w codio nag eraill oherwydd y cymysgedd o gleifion ac, o ganlyniad, gall gymryd hirach i'w prosesu. Os caiff y rhain eu prosesu gan un neu ddau aelod o staff yn unig, 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. ar wyliau neu absenoldeb salwch.

- 53.** Mae'r tîm codio clinigol yn yr Ymddiriedolaeth yn gweithio mewn parau ac yn defnyddio rota i ddyrannu gwaith. Mae pob pâr yn gweithio ar faes penodol am bedwar mis ac yna'n cylchdroi fel eu bod yn rhoi sylw i'r holl weithgareddau dros y flwyddyn. Rhoddir blaenoriaeth i godio cyfnodau cleifion mewnol yn rhannol oherwydd eu bod yn gymhleth ac yn cymryd hirach i'w codio, ond hefyd gan nad yw'r codyddion am gadw cofnodion meddygol yn hirach nag sydd angen.
- 54.** Fel rhan o'n hadolygiad i ddeall pa mor gyflym mae codyddion yn gallu cael gafael ar gofnodion meddygol, aethom ati hefyd i adolygu'r amser a gymerir i gwblhau'r broses godio ar ôl i'r codyddion dderbyn y cofnodion meddygol. Yn ôl ein harchwiliad, ar ôl i'r cofnodion gyrraedd yr adran godio:
- byddai 67 y cant o gofnodion yn cael eu codio o fewn tri diwrnod;
  - byddai 90 y cant o gofnodion yn cael eu codio o fewn wythnos; a
  - byddai 100 y cant o gofnodion yn cael eu codio o fewn pythefnos.
- 55.** Gan fod y tîm yn gallu codio'n gyflym ac wedi bod yn cwblhau 100 y cant o'r gwaith, nid oes yna faterion yn ymwneud â ffresni'r wybodaeth a ddefnyddir i godio. Er bod y tîm yn gydwybodol iawn ac yn awyddus i gwblhau 100 y cant o'r gwaith codio, maent yn rhoi eu hunain o dan lawer o bwysau i wneud hynny. Mae'r Rheolwr Codio Clinigol a'r Phennaeth IMT yn dweud eu bod wedi dweud wrth staff fod amseroldeb yn llai pwysig nag ansawdd, ond mae'r staff yn ei chael hi'n anodd derbyn y neges hon o ystyried eu bod wedi bod yn cyflawni'r targed hwn ers cryn amser a'u bod yn gydwybodol. Fodd bynnag, mae ein harchwiliad yn dangos bod yna faterion yn ymwneud ag ansawdd, sy'n cael sylw ym mharagraff 83, a bod ôl-groniadau mewn gweithgareddau codio yn dechrau cynyddu.
- 56.** Mae'r gwaith codio clinigol yn cael ei gyflawni gan ddefnyddio system amgodio electronig o'r enw Medicode, sy'n gysylltiedig â CaNISC. Mae'r Ymddiriedolaeth wedi cael rhai anawsterau wrth geisio diweddarau Medicode pan fo fersiynau newydd ar gael, ond mae'r Pennaeth IMT yn mynd i'r afael â hyn gyda'r arbenigwr CaNISC yng Ngwasanaeth gwybodeg GIG Cymru i sicrhau eu bod yn defnyddio'r fersiwn ddiweddaraf heb unrhyw fygiau.

---

## Mae lefelau staffio o dan bwysau, gyda bwlch sylweddol yn y capasiti rheoli a goruchwyllo

- 57.** Ac eithrio'r Rheolwr Codio Clinigol, mae lefelau staffio wedi bod yn gymharol gyson dros y ddwy flynedd ddiwethaf, er bod amryw o newidiadau wedi'u gwneud i'r cymysgedd graddau yn y tîm. Mae gan y tîm codio clinigol un rheolwr Band 7 (0.48 o swyddi FTE) ond dim un goruchwylwr. Yn 2011-12, roedd swydd y Rheolwr Codio Clinigol yn un llawn amser ond, ar ôl i ddeiliad y swydd gymryd absenoldeb mamolaeth, cafodd cyfrifoldebau'r swydd eu lleihau. Yn ogystal, ers iddi ddychwelyd i'r gwaith, mae'r rheolwr wedi bod yn cymryd gwyliau cronnus, gan arwain at ddiffyg rheolaeth a goruchwyliaeth ar gyfer y tîm. Mae'r rheolwr a'r tîm yn poeni nad oes gan y rheolwr ddigon o amser i ddatrys ymholiadau codio, cynnal archwiliadau ansawdd na chynnal gweithgareddau rheoli megis arfarniadau. Mae'r rheolwr wedi gofyn am gael swydd arweinydd tîm Band 5, ond mae'r cais hwn wedi'i wrthod ar ddau achlysur.
- 58.** Mae'r tîm yn cynnwys 6.07 o swyddi FTE (yn cynnwys 4.07 o swyddi FTE Band 4 a 2.0 o swyddi FTE Band 3). O'r codyddion clinigol Band 4, dim ond un sy'n godydd clinigol achrededig gan fod gweddill y codyddion Band 4 wedi'u penodi cyn i'r gofyniad hwn ddod i rym. Rhyngddynt, mae ganddynt brofiad sylweddol o godio, gyda phedwar ohonynt wedi bod yn gweithio i'r Ymddiriedolaeth am fwy na 10 mlynedd.
- 59.** Aeth yr Ymddiriedolaeth ati i recriwtio dau hyfforddai Band 3 pan adawodd dau godydd Band 4 gan nad oedd yr Ymddiriedolaeth yn gallu recriwtio gweithwyr Band 4. Fe gymerodd hi dipyn o amser i benodi'r hyfforddeion Band 3, felly roedd gan y tîm ddwy swydd wag am gyfnod. Nid yw newydd-ddyfodiaid i'r adran yn cael eu cydnabod fel staff ychwanegol, felly dyrennir eu gwaith eu hunain iddynt yn gynnar yn eu cyfnod yn y swydd. Mae polisi'r Ymddiriedolaeth yn nodi y dylai codyddion iau gael eu mentora gan uwch staff, gyda'u gwaith codio'n cael ei wirio a'i ddiwygio cyn ei roi ar y system. Fodd bynnag, gall y mentora hwn roi pwysau ar uwch staff o ran ymrwymadau amser, gyda'r potensial y gall y gwiriadau hyn gael eu hesgeuluso os bydd galw ar y tîm oherwydd ôl-groniadau.
- 60.** Nododd ein hymarfer dyddiadur mai dim ond un y cant o'r amser a dreulir yn mentora ac yn gwirio gwaith pobl eraill. Gan nad oes yna oruchwylwr a bod y rheolwr yn brysur iawn, cyfrifoldeb y gweithwyr Band 4 yw mentora a gwirio gwaith, er bod gweithwyr Band 3 yn cyflawni rôl fentora a gwirio gwaith hefyd. Mae'n bwysig sicrhau bod adnoddau ar waith i hyfforddi a chefnogi'r unigolion hyn er mwyn sicrhau bod ganddynt seiliau cadarn i godio'n gywir.
- 61.** Bydd angen i'r Ymddiriedolaeth recriwtio eto gan fod y gweithiwr Band 3 (sydd newydd gwblhau ei harholiadau) yn gadael i fynd i weithio mewn Bwrdd Iechyd arall ar gyfradd dalu uwch o lawer. Er y bydd yr Ymddiriedolaeth yn cefnogi recriwtio i'r swydd hon ar Fand 4, mae'n annhebygol y bydd yn gallu recriwtio ar Fand 4 oherwydd prinder codyddion hyfforddedig yng Nghymru. Maent yn disgwyl penodi eto ar Fand 3 gyda'r holl bwysau ar gynhyrchiant o ganlyniad. Bydd y tîm hefyd yn brin o staff yn ystod y broses recriwtio, gan roi mwy o bwysau ar y tîm.

- 
- 62.** Mae aelodau'r tîm codio wedi dioddef o gyfnodau o salwch dros y ddwy flynedd ddiwethaf, gan roi pwysau ar y tîm ac yn enwedig ei allu i gydymffurfio â tharged Llywodraeth Cymru.

### Mae'r lefelau ymgysylltu clinigol yn y broses codio clinigol yn amrywio

- 63.** Mae ymgysylltu clinigol wedi'i ddisgrifio fel adnodd mwyaf gwerthfawr adran godio. Y brif ffynhonnell wybodaeth i godyddion clinigol yw'r wybodaeth sy'n deillio o'r cofnod meddygol, a chlinigwyr sy'n gweithredu fel yr adnodd lleol o ran helpu codyddion i ddeall y wybodaeth glinigol mewn perthynas â diagnosis a thriniaeth. Felly, mae'n bwysig bod clinigwyr a chodyddion yn ymgysylltu er mwyn gwella'r gwaith o gadw cofnodion, cadarnhau codau a darparu arweinyddiaeth glinigol o ran nodi a chodio cyd-forbidrwydd.
- 64.** O fewn yr Ymddiriedolaeth, ychydig iawn o ymgysylltu sydd rhwng clinigwyr a'r tîm codio clinigol. Nododd tri o'r wyth aelod o staff meddygol a ymatebodd i'n harolwg eu bod yn fodlon ar y cyfan gyda'u dealltwriaeth o godio clinigol, gyda thri arall yn dweud eu bod yn fodlon ac yn deall diben codio. Yn ôl ein hymarfer dyddiadur, mae rhywfaint o ryngweithio rhwng y codyddion clinigol a'r clinigwyr, gyda thri o'r codyddion wedi dyrannu amser i gysylltu â chlinigwyr unigol.
- 65.** Gall y ffaith bod tîm codio clinigol wedi'i leoli mewn ysbyty fod yn ffactor pwysig ar gyfer ymgysylltu clinigol. Mae'r tîm yn y Ganolfan Ganser wedi'i leoli ar yr un coridor â'r ysgrifenyddion meddygol a swyddfeydd rhai o'r meddygon ymgynghorol, sy'n annog codyddion i ofyn cwestiynau i feddygon ymgynghorol yn y rhan honno o'r adeilad. Nododd chwech o'r wyth aelod o staff meddygol a ymatebodd i'r arolwg fod staff codio clinigol yn gofyn iddynt am gyfnodau gofal neu gleifion y maent wedi bod yn gyfrifol amdanynt.
- 66.** Fel gyda chofnodion meddygol, hyd at fis Awst 2013 nid yw codio clinigol wedi'i gynnwys yn ffurfiol mewn hyfforddiant sefydlu i feddygon iau ac nid yw chwaith wedi bod yn rhan o'r hyfforddiant cyffredinol ar gyfer staff meddygol trwy fforymau fel cyfarfodydd archwilio arbenigol. Ni ddywedodd unrhyw un o'r staff meddygol a ymatebodd i'n harolwg eu bod wedi derbyn unrhyw fath o hyfforddiant ar godio clinigol dros y ddwy flynedd ddiwethaf. Dim ond dau aelod o staff a nododd yr hoffent dderbyn hyfforddiant i'w helpu i ddeall ei bwysigrwydd a sut y mae'n cael ei ddefnyddio; sut mae clinigwyr yn ei wneud yn gywir ac yn ddibynadwy; a pha ddata sydd ar gael a sut i gael gafael arno.

---

## Er bod yr adran yn cael ei rheoli gan archwilydd cymwys, mae prosesau dilysu a threfniadau archwilio arferol yn annigonol oherwydd pwysau amser

- 67.** Er mwyn sicrhau bod y data clinigol wedi'i godio a gyflwynir yn ganolog o safon uchel, mae'n bwysig bod gan gyrff y GIG fecanweithiau priodol ar waith i ddilysu'r data wrth iddo gael ei brosesu. Mae system amgodio Medicode yn dilysu codau'n awtomatig wrth iddynt gael eu mewnbynnu i'r system; fodd bynnag, ar hyn o bryd nid oes unrhyw wiriadau dilysu eraill yn cael eu cynnal. Mae'r Rheolwr Codio Clinigol am sefydlu gwiriadau dilysu gan ei bod hi'n ymwybodol bod codau'n cael eu prosesu'n rhy gyflym, er nad yw hi wedi gallu cael gafael ar gymorth technegol gan adran wybodaeth yr Ymddiriedolaeth er mwyn cynhyrchu'r adroddiadau angenrheidiol.
- 68.** Un o'r modelau arfer da a nodwyd yw ymgysylltu clinigwyr yn y broses ddilysu. Mae hyn yn gyfle i glinigwyr gefnogi'r broses codio clinigol, ond mae hefyd yn tawelu eu meddwl o ran dilysrwydd y data clinigol wedi'i godio, a ddefnyddir yn aml i lywio eu harfarniadau eu hunain. Gall y broses hon gynnwys clinigwyr unigol, ond gall hefyd gael ei hwyluso trwy bresenoldeb staff codio mewn cyfarfodydd clinigol.
- 69.** Nododd ein gwaith maes fod meddygon ymgynghorol yn cydnabod pwysigrwydd codio clinigol cywir gan fod data wedi'i godio yn cael ei ddefnyddio at ddibenion archwilio clinigol ac fel rhan o'u gwaith arfarnu ac ail-ddilysu. Mae canfyddiadau'r arolwg o staff meddygol yn cefnogi hyn:
- nododd pedwar meddyg ymgynghorol fod cynrychiolydd o'r tîm codio clinigol wedi dod i gyfarfod i gyfrannu at y trafodaethau;
  - cafodd materion yn ymwneud â chodio sylw mewn cyfarfodydd arbenigol ar gyfer pum o'r wyth meddyg ymgynghorol; ond
  - dim ond un o'r wyth meddyg ymgynghorol a nododd ei fod wedi bod yn rhan o'r gwaith o ddilysu codio clinigol dros y ddwy flynedd ddiwethaf.
- 70.** Yn ogystal â gwaith dilysu arferol, un ffordd o sicrhau ansawdd codio clinigol yw cynnal adolygiadau archwilio manwl. Er bod y Rheolwr Codi Clinigol yn archwilydd codio clinigol cymwys, nid yw hi wedi gallu cynnal archwiliad oherwydd pwysau amser. Fodd bynnag, aeth yr Ymddiriedolaeth ati i gomisiynu D&A Consultancy i gynnal adolygiad allanol o gywirdeb codio, a adroddodd ym mis Mawrth 2013. Nodwyd amryw o faterion ansawdd ac argymhellwyd y dylid cynyddu niferoedd staffio codio clinigol a recriwtio goruchwyliwr i gefnogi'r rheolwr. Argymhellodd hefyd y dylid cynnal archwiliadau mewnol ac allanol rheolaidd. Cyflwynwyd yr adroddiad i'r Pwyllgor IG&IMT ym mis Hydref 2013 ac mae cynllun gweithredu wedi'i ddatblygu i fynd i'r afael â'r argymhellion, er mai ychydig iawn o gynnydd oedd wedi'i wneud adeg ein gwaith maes ym mis Tachwedd.



- 
71. Heblaw am y wybodaeth sy'n deillio o archwiliad D&A Consultancy, nid oes yna broses ar gyfer cyflwyno adborth ar unrhyw wallau i'r staff codio clinigol. Mae'r Rheolwr Codio Clinigol wedi trefnu cyfarfodydd tîm rheolaidd er mwyn rhannu gwybodaeth a dysgu, er ei bod yn anodd eu trefnu oherwydd gwahanol batrymau gwaith y tîm. Ni chynhaliwyd arfarniadau dros y flwyddyn flaenorol oherwydd absenoldeb mamolaeth y Rheolwr Codio Clinigol, ond mae amserlen o arfarniadau bellach ar waith. Ar ôl eu sefydlu, bydd y ddau fecanwaith o ran arfarniadau staff a chyfarfodydd rheolaidd yn rhoi mwy o gymorth i staff wella ansawdd.

**Mae'r Ymddiriedolaeth yn dechrau defnyddio mwy o ddata clinigol wedi'i godio a oedd yn bodloni safonau Llywodraeth Cymru ar gyfer 2012-13 ond mae'r ôl-groniad mewn perthynas â chyfnodau heb eu codio ar gynnydd ac, er bod y cywirdeb yn dda ar y cyfan, nodwyd gwallau mewn perthynas â chyfnodau cleifion mewnol, ac mae angen esbonio goblygiadau'r rhain yn glir ledled y sefydliad**

Roedd y data clinigol wedi'i godio yn bodloni'r safonau dilysrwydd a chysondeb ar gyfer 2012-13 a chafodd ei gwblhau o fewn y cyfnod o dri mis, ond mae ôl-groniadau'n dechrau cynyddu a nododd yr adolygiad wallau o ran codio cyfnodau cleifion mewnol

Roedd yr Ymddiriedolaeth yn bodloni'r safonau dilysrwydd a chysondeb cenedlaethol ar gyfer data sy'n deillio o godio clinigol

72. Yn 2008, amlinellodd Llywodraeth Cymru yr angen i gyrrff y GIG yng Nghymru gydymffurfio â 32 o safonau dilysu data yn ymwneud â gofal cleifion derbyniedig<sup>7</sup>. Erbyn hyn, mae dilysrwydd yr holl ddata gofal cleifion derbyniedig a gyflwynir i Gronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru (PEDW) yn cael ei fonitro yn erbyn y safonau hyn yn fisol ac yn flynyddol. Y safonau dilysu data hyn oedd y cam cyntaf mewn cyfres o fecanweithiau monitro gyda'r nod o wella ansawdd data GIG Cymru. Mae amryw o'r safonau dilysu data yn ymwneud â data sy'n deillio o'r broses codio clinigol. Ar gyfer

---

<sup>7</sup> Gofal cleifion derbyniedig yw'r set ddata a gyflwynir i PEDW sy'n cynnwys y data yn ymwneud â chyfnodau gorffenedig meddygon ymgynghorol.

---

blwyddyn ariannol 2012-13, roedd yr Ymddiriedolaeth yn bodloni'r holl safonau dilysu data sy'n ymwneud â data clinigol wedi'i godio.

- 73.** Erbyn hyn, mae dangosyddion ansawdd data pellach yn ymwneud â chysondeb data wedi'u cyflwyno. Mae cysondeb data yn cyfeirio at a yw eitemau data perthnasol o fewn yr un set ddata yn cyfateb i'w gilydd e.e. ystyrir bod cofnod sy'n nodi bod dyn wedi rhoi genedigaeth i faban yn anghyson. Mae yna 27 o ddangosyddion cysondeb data a ddefnyddir mewn perthynas â gofal cleifion derbyniedig, ac mae amryw ohonynt yn ymwneud â data sy'n deillio o'r broses codio clinigol. Ar gyfer blwyddyn ariannol 2012-13, roedd yr Ymddiriedolaeth yn bodloni'r holl safonau cysondeb data sy'n ymwneud â data clinigol wedi'i godio.

Cyflawnodd yr Ymddiriedolaeth darged Llywodraeth Cymru o godio gweithgareddau o fewn tri mis, ond nid yw'r perfformiad hwn wedi cael ei gynnal ac mae'r ôl-groniadau o ran llwyth gwaith yn dechrau cynyddu

- 74.** Dros y blynyddoedd diwethaf, mae'r Ymddiriedolaeth wedi cwblhau bron i 100 y cant o'r gwaith erbyn diwrnod 10 ar ôl diwedd y mis. Roedd yr ôl-groniad yn isel ac, ym mis Mawrth 2013, yr ôl-groniad ar gyfer 2012-13 oedd 204. Defnyddir goramser i fynd i'r afael â'r ôl-groniad. Fodd bynnag, ar ddiwedd mis Tachwedd 2013, oherwydd absenoldeb staff, dim ond 68 y cant o'r gwaith oedd yn cael ei gwblhau, sy'n golygu bod 2,100 o gyfnodau heb eu codio sy'n achosi straen i'r tîm a phryder ynghyd â sut y byddant yn cwblhau'r ôl-groniad o ystyried prinder adnoddau.
- 75.** Mae codyddion clinigol yn gweithio tuag at y llwyth gwaith safonol cydnabyddedig o 30 FCE y dydd. Roedd y staff codio clinigol yn teimlo o dan bwysau mawr i godio'n gyflym er mwyn cyflawni'r targed hwn. Dywedodd y Rheolwr Codio Clinigol a'r Pennaeth IMT nad oedd yr uwch staff yn gorfodi'r targed hwn ar y staff ond bod y staff wedi hen arfer cyflawni'r targed, felly roeddent yn rhoi pwysau arnynt eu hunain i godio'n gyflym. Fodd bynnag, mae codio oncoleg yn gymhleth ac efallai y bydd angen datblygu gwahanol darged sy'n adlewyrchu'r amser a gymerir i godio'r achosion hyn.
- 76.** Mae goramser ar gael ond nid yw'n ddewis deniadol i lawer o staff llawn amser gan fod ganddynt ymrwymadau amser eraill pan nad ydynt yn gweithio. Oherwydd yr ôl-groniad, mae'r tîm bellach yn blaenoriaethu cleifion mewnol, cleifion cemotherapi ac achosion dydd. Mae'r Rheolwr Codio Clinigol yn archwilio ffyrdd o ganiatáu i staff codio godio cyfnodau radiotherapi gartref trwy daliadau goramser fel ffordd o ymateb i'r ôl-groniad mewn gweithgareddau codio, sy'n cynyddu. Byddai hyn yn helpu i liniaru'r ôl-groniad, er y byddai angen datrys problemau o ran cael gafael ar liniaduron a diogelwch data cyn parhau.



---

Yn ôl adolygiad Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru o godio yn yr Ymddiriedolaeth, mae'r cywirdeb yn dda ar y cyfan ond mae yna rai problemau gyda chywirdeb cyfnodau cleifion mewnol

- 77.** Mae pob bwrdd iechyd yng Nghymru yn cyflwyno data i sefydliad meincnodi CHKS sy'n darparu syniad o gywirdeb codio. Dyma'r dangosyddion:
- defnyddio cod diagnosis sylfaenol annilys;
  - diagnosis sylfaenol annerbyniol;
  - darparu cod diagnosis 'amhenodol';
  - darparu arwydd a symptom fel diagnosis sylfaenol; a
  - defnyddio cod gweithdrefn annilys.
- 78.** Gan nad yw Ymddiriedolaeth GIG Felindre na Bwrdd Addysgu Iechyd Lleol Powys yn darparu data i CHKS, nid ydynt yn derbyn adborth rheolaidd ar gywirdeb codio.
- 79.** Fel rhan o'n hadolygiad, buom yn gweithio ochr yn ochr â Thîm Dosbarthiadau Clinigol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru i gynnal adolygiad o gywirdeb codio clinigol ledled yr Ymddiriedolaeth. Roedd yr adolygiad yn seiliedig ar sampl o 90 o gyfnodau, gyda 27 ohonynt yn gyfnodau cleifion mewnol a 63 yn gyfnodau RDA/achos dydd. Nododd yr adolygiad ddau gyfnod na fyddai'n ddiogel eu harchwilio gan nad oedd y cofnodion meddygol yn cynnwys tystiolaeth bod y cyfnod wedi'i archwilio. Adolygwyd dau gyfnod pellach er mwyn cynnal maint y sampl.
- 80.** Roedd y fethodoleg a ddefnyddiwyd i gynnal yr adolygiad yn seiliedig ar fethodoleg archwilio a ddefnyddir yn y GIG yn Lloegr. Mae'r safon a gydnabyddir yn genedlaethol a ddefnyddir i fesur cywirdeb codio wedi'i gosod ar 90 y cant. Mae hyn yn ymwneud â phedwar grŵp codio: diagnosis sylfaenol, diagnosis eilaidd, gweithdrefn sylfaenol a gweithdrefn eilaidd.
- 81.** Nododd yr adolygiad fod cyfraddau cywirdeb yn dda ar y cyfan, yn enwedig mewn perthynas â'r gweithdrefnau sylfaenol ac eilaidd. Fodd bynnag, o'u harchwilio'n fanylach, mae'r cyfraddau ar gyfer diagnosis sylfaenol, diagnosis eilaidd a gweithdrefn sylfaenol cleifion mewnol islaw'r lefelau a argymhellir. Mae angen i'r Ymddiriedolaeth gydnabod bod angen iddi fynd i'r afael â'r mater hwn. Cydnabu tîm Gwasanaeth gwybodeg GIG Cymru fod codio oncoleg yn faes cymhleth iawn, felly bydd yn cymryd hirach i'w chodio nag arbenigeddau eraill. Amlinellir canlyniadau lefel uchel yr adolygiad yn yr arddangosyn canlynol, gyda manylion pellach mewn adroddiad ar wahân a gyhoeddir yn uniongyrchol i'r Ymddiriedolaeth gan Dîm Dosbarthiadau Clinigol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru.

Arddangosyn 5: Canlyniadau'r adolygiad o gywirdeb codio clinigol a gynhaliwyd gan Dîm Dosbarthiadau Clinigol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru

	Canran y codau a gofnodwyd yn gywir		
	Cleifion mewnol	Achosion dydd / mynychwyr dydd rheolaidd	Cyfartaledd
Diagnosis Sylfaenol	76.92	96.88	91.11
Diagnosis Eilaidd	76.64	90.77	86.25
Gweithdrefn Sylfaenol	85.71	95.31	92.94
Gweithdrefn Eilaidd	94.44	91.04	92.39

*Ffynhonnell: Tîm Dosbarthiadau Clinigol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru*

**Mae'r Ymddiriedolaeth yn bwriadu defnyddio mwy o ddata clinigol wedi'i godio, er bod angen mynd i'r afael â goblygiadau materion ansawdd o ran codio clinigol**

- 82.** Fel arfer, dylai data clinigol wedi'i godio gael ei ddefnyddio at ddibenion ystadegol yn unig a dylai fod yn sail i amryw o brosesau rheoli o fewn y GIG, megis asesu anghenion iechyd a rheoli perfformiad. Gyda mesurau canlyniadau allweddol i gleifion, megis y Mynegai Marwolaethau wedi'i Addasu yn ôl Risg (RAMI), yn dod yn fwyfwy agored i'r cyhoedd, mae'n bwysig bod statws y data clinigol wedi'i godio sy'n sail i'r mesurau hyn yn amlwg i'r darllenwr neu'r defnyddiwr.
- 83.** Y brif ffordd o gyflwyno adroddiad ar berfformiad yr Ymddiriedolaeth i'r Bwrdd yw trwy'r Integrated Quality and Performance Storyboard (IQPS). Nid yw'r adroddiad hwn yn adrodd ar amseroldeb nac ansawdd data clinigol wedi'i godio. Er hynny, mae'r adroddiad diweddaraf (Rhagfyr 2013) yn cyfeirio at adolygiad o godio ar gyfer technegau radiotherapi cymhleth er mwyn sicrhau bod gweithgareddau'n cael eu cipio'n gywir. Mae hyn yn dangos bod yr Ymddiriedolaeth yn dod yn fwy ymwybodol o'r angen i wella ansawdd codio clinigol.
- 84.** Nid yw'r Ymddiriedolaeth wedi cynhyrchu data perfformiad yn seiliedig ar ddata wedi'i godio, ond mae'n datblygu ei allu yn y maes hwn. Mae'r Prosiect Rheoli Adnoddau yn cyfuno gwybodaeth o CaNISC, RadIS a manau eraill mewn system gwybodaeth fusnes sydd ar gael ar gyfrifiaduron staff. Bydd hyn yn darparu gwybodaeth bwysig am weithgareddau fesul meddyg ymgynghorol, yn gysylltiedig â chyllid. Bydd yn sbarduno gwelliant ym maes codio clinigol os nad yw'n amserol ac os ymddengys fod yna wallau.

- 
- 85.** Nododd ein harolwg o aelodau'r Bwrdd y byddai chwech o'r 10 aelod a ymatebodd yn awyddus i gael mwy o wybodaeth am godio clinigol ac i ba raddau y mae'n effeithio ar ansawdd gwybodaeth allweddol am berfformiad.
- 86.** Mae sawl diben i ddata clinigol wedi'i godio, ond ni fydd yn cefnogi rheolaeth glinigol claf unigol gan y gall y strwythur dosbarthu codau fod yn gamarweiniol i glaf. Felly, ni ddylai data clinigol wedi'i godio gael ei ddefnyddio at y diben hwnnw. Fel rhan o'n harolwg o staff meddygol, gofynnwyd a fyddent yn defnyddio data clinigol wedi'i godio yn rheolaidd wrth gyfathrebu â chleifion. Yn ôl canlyniadau'r arolwg o staff meddygol, dywedodd tri o'r wyth y byddent yn gwneud hynny. Fodd bynnag, ni ddaeth ein hadolygiad o gofnodion meddygol o hyd i unrhyw dystiolaeth bod hyn yn digwydd.

# Atodiad 1

---

## Methodoleg

Cynhaliwyd ein hadolygiad o godio clinigol ledled Cymru rhwng mis Gorffennaf 2013 a mis Mawrth 2014. Cynhaliwyd yr adolygiad yn Ymddiriedolaeth GIG Felindre ym mis Tachwedd 2013. Amlinellir manylion y dull archwilio isod.

## Adolygu dogfennau

Cyn ein gwaith maes, aethom ati i ddadansoddi rhai o wahanol ddogfennau'r Ymddiriedolaeth. Roedd y dogfennau hyn yn cynnwys polisiau a gweithdrefnau codio clinigol, strwythurau sefydliadol, archwiliadau codio clinigol mewnol ac allanol, papurau ar gyfer fforymau uwch reoli, cynlluniau'r gweithlu, cofnodion cyfarfodydd a deunydd hyfforddi.

## Arolwg o aelodau'r bwrdd

Cafodd arolwg o aelodau'r bwrdd ei gynnwys yn ein Hasesiad Strwythuredig ar gyfer 2013 ledled Cymru. Roedd yr arolwg yn cynnwys amryw o gwestiynau a oedd yn canolbwyntio'n benodol ar godio clinigol, ac fe'i cyhoeddwyd ym mis Awst 2013 am gyfnod o fis. Cafwyd ymatebion gan 10 o aelodau bwrdd Ymddiriedolaeth GIG Felindre.

## Arolwg o staff meddygol

Cafodd arolwg yn rhoi sylw i bob math o faterion yn ymwneud â chodio clinigol a chofnodion meddygol ei gyflwyno i'r holl staff meddygol sy'n arbenigo mewn meddygaeth gyffredinol, llawdriniaeth gyffredinol a thrawma ac orthopedeg ledled Cymru. Ym Mwrdd Addysgu Iechyd Lleol Powys, roedd hyn yn cynnwys pob meddyg ymgynghorol ar ymweliad ym maes llawdriniaeth gyffredinol a thrawma ac orthopedeg a meddygon teulu â chyfrifoldeb dros welyau cleifion mewnol cymunedol a gofnodir fel meddygaeth gyffredinol at ddibenion PEDW. Yn Ymddiriedolaeth GIG Felindre, cyflwynwyd yr arolwg i bob aelod o staff meddygol sy'n arbenigo mewn oncoleg. Cyhoeddwyd yr arolwg yn electronig ym mis Tachwedd 2013 am gyfnod o dair wythnos. Cafwyd ymatebion gan 8 meddyg ymgynghorol yn Ymddiriedolaeth GIG Felindre.

## Cyfweliadau a grwpiau ffocws

Cynhaliodd ein tîm adolygu gyfweliadau a grwpiau ffocws manwl yn yr Ymddiriedolaeth yn ystod yr wythnos yn dechrau ar 18 Tachwedd 2013.

Roedd y bobl a gafodd gyfweliad yn cynnwys arweinwyr gweithredol ar gyfer codio clinigol, y pennaeth gwybodaeth, y rheolwr cofnodion meddygol, meddygon oncoleg ymgynghorol, clercod wardiau a'r Rheolwr Codio Clinigol. Cynhaliwyd gr p ffocws gyda staff codio clinigol.

---

## Arolwg o'r Ymddiriedolaeth

Gofynnwyd i fyrddau iechyd a'r Ymddiriedolaeth gwblhau arolwg, gan ddarparu manylion eu trefniadau codio clinigol. Roedd hyn yn cynnwys data yn ymwneud â chyllidebau a gwariant, lefelau staffio, y seilwaith TG sy'n cefnogi'r timau codio clinigol a gwybodaeth ategol am gofnodion meddygol. Cyflwynwyd yr arolwg o'r Ymddiriedolaeth ar 6 Tachwedd 2013.

## Dyddiadur codio clinigol

Gofynnwyd i staff codio clinigol gwblhau dyddiadur am gyfnod o bythefnos. Cwblhawyd y dyddiaduron yn ystod yr wythnosau yn dechrau ar 25 Tachwedd 2013.

## Adolygu nodiadau achos

Nodwyd sampl ar hap o 90 o gyfnodau wedi'u codio trwy PEDW ar gyfer y cyfnod o dri mis a ddaeth i ben yn union bedwar mis (o ystyried y ffenestr o dri mis i gwblhau'r codio) cyn dyddiad y gwaith maes ar y safle. O'r 90 o FCEs hyn, roedd 27 yn gyfnodau claf mewnol a 63 yn achosion dydd/cyfnodau RDA.

Yna, cafodd y samplau hyn eu harchwilio, gan ddefnyddio'r wybodaeth sydd ar gael yn nodiadau achos y cleifion ac mewn systemau electronig perthnasol (CaNISC, Chemocare), gan Dîm Dosbarthiadau Clinigol Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru er mwyn pennu cywirdeb y codio a chan ein tîm adolygu er mwyn pennu cydymffurfiaeth â'r safonau RCP ar gyfer cofnodion meddygol. Y cyfnod adolygu ar gyfer Ymddiriedolaeth GIG Felindre oedd 1 Ebrill 2013 tan 31 Gorffennaf 2013.

## Olrhain cofnodion meddygol

Nodwyd samplau ar hap o 40 o gyfnodau wedi'u codio a heb eu codio (fesul arbenigedd a thîm codio) trwy PEDW ar gyfer y cyfnod o dri mis a ddaeth i ben yn union bedwar mis (o ystyried y ffenestr o dri mis i gwblhau'r codio) cyn dyddiad y gwaith maes ar y safle. Yna, cafodd y samplau hyn eu hadolygu gan ddefnyddio dull olrhain cofnodion meddygol yr Ymddiriedolaeth. Y cyfnod adolygu ar gyfer Ymddiriedolaeth GIG Felindre oedd 1 Ebrill 2013 tan 31 Gorffennaf 2013.

## Data a gesglir yn ganolog

Darparwyd data yn ymwneud â chydymffurfiaeth â safonau dilysrwydd data a chysondeb data gan Reolwr Safonau Gwybodaeth Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru. Yn ogystal, cafodd data yn ymwneud â chydymffurfiaeth â thargedau Llywodraeth Cymru ar gyfer cyflawnrwydd ac amseroldeb codio clinigol, ynghyd ag ôl-groniadau, ei ddarparu gan Dîm Dosbarthiadau Clinigol y GIG.

## Atodiad 2

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

Cafwyd ymatebion gan 10 o aelodau bwrdd Ymddiriedolaeth GIG Felindre. Mae'r dadansoddiad o'r ymatebion isod.

#### Arddangosyn A2a: Lefelau boddhad gydag agweddau ar godio

	Pa mor fodlon ydych chi gyda'r wybodaeth rydych chi'n ei derbyn am gadernid trefniadau codio clinigol yn eich sefydliad?		Pa mor fodlon ydych chi bod eich sefydliad yn gwneud digon i sicrhau bod trefniadau codio clinigol yn gadarn?	
	Ymddiriedolaeth GIG Felindre	Cymru Gyfan	Ymddiriedolaeth GIG Felindre	Cymru Gyfan
Cwbl fodlon	1	6	1	12
Bodlon	4	43	5	45
Ddim yn fodlon nac yn anfodlon	5	36	4	30
Anfodlon	-	9	-	7
Cwbl anfodlon	-	-	-	-
Cyfanswm	10	94	10	94

#### Arddangosyn A2b: 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?	
	Ymddiriedolaeth GIG Felindre	Cymru Gyfan
Cwbl ymwybodol	4	36
Ymwybodol	4	45
Ddim yn ymwybodol iawn	2	12
Ddim yn ymwybodol o gwbl	-	1
Cyfanswm	10	94

---

### Arddangosyn A2c: Lefel pryder a pha mor ddefnyddiol yw'r hyfforddiant

	Ydych chi'n poeni bod eich sefydliad yn rhy barod i briodoli tanberfformiad yn erbyn dangosyddion allweddol i broblemau gyda chodio clinigol?		A fydddech chi'n hoffi cael mwy o wybodaeth am godio clinigol ac i ba raddau y mae'n effeithio ar ansawdd gwybodaeth allweddol am berfformiad?	
	Ymddiriedolaeth GIG Felindre	Cymru Gyfan	Ymddiriedolaeth GIG Felindre	Cymru Gyfan
Ydw/Byddwn	-	15	6	74
Nac ydw/Na fyddwn	10	75	4	23
Cyfanswm	10	90	10	97

### Arddangosyn A2d: Sylwadau ychwanegol gan ymatebwyr yn yr Ymddiriedolaeth

- Bob amser yn barod i dderbyn y wybodaeth ddiweddaraf.

# Atodiad 3

## Canlyniadau'r arolwg o staff meddygol

Cafwyd ymatebion gan wyth aelod o staff meddygol ymgynghorol Ymddiriedolaeth GIG Felindre. Mae'r dadansoddiad o'r ymatebion isod.

### Arddangosyn A3a: Barn pobl am godio clinigol

	Dewiswch yr ymateb sy'n darparu'r disgrifiad gorau o'ch barn am godio clinigol?	
	Ymddiriedolaeth GIG Felindre	Cymru Gyfan
Dwi erioed wedi clywed amdano	-	3
Rwy'n ymwybodol ohono ond nid yw'n berthnasol i mi	1	10
Mae'n bwysig ond nid wyf yn cyfrannu at y gwaith	2	32
Mae'n bwysig ac rwy'n cyfrannu at y gwaith o bryd i'w gilydd	5	64
Mae'n bwysig ac rwy'n cyfrannu at y gwaith yn rheolaidd	-	21
Cyfanswm	8	130

### Arddangosyn A3b: Lefelau boddhad gydag agweddau ar godio

	Pa mor fodlon ydych chi bod gennych chi ddealltwriaeth glir o ddiben codio clinigol?	
	Ymddiriedolaeth GIG Felindre	Cymru Gyfan
Cwbl fodlon	1	15
Bodlon	2	60
Ddim yn fodlon nac yn anfodlon	3	33
Anfodlon	2	16
Cwbl anfodlon	-	4
Ddim yn gwybod	-	-
Cyfanswm	8	128



Arddangosyn A3c: Disgrifiad cryno o'r meysydd y nododd y staff meddygol yr hoffent i'r hyfforddiant roi sylw iddynt

- Pwysigrwydd a sut y mae'n cael ei ddefnyddio.
- Sut rydym yn ei wneud yn gywir ac yn ddibynadwy. Pa ddata sydd ar gael a sut i gael gafael arno.

Arddangosyn A3d: Ymgysylltu â staff codio clinigol

	Ydych chi'n ymgysylltu â staff codio clinigol yn y sefydliad hwn?	
	Ymddiriedolaeth GIG Felindre	Cymru Gyfan
Nac ydw	2	97
O bryd i'w gilydd	6	28
Cyfarfodydd misol	-	2
Cyfarfodydd wythnosol	-	1
Cyfanswm	8	128

Arddangosyn A3e: Gwaith dilysu ac egluro materion

	Ydych chi wedi bod yn rhan o unrhyw waith dilysu codio clinigol dros y 2 flynedd ddiwethaf, er enghraifft, gwirio bod codyddion clinigol wedi dehongli gwybodaeth mewn cofnodion meddygol yn gywir?		A yw staff codio clinigol wedi gofyn i chi egluro am gyfnodau gofal neu gleifion rydych chi wedi bod yn gyfrifol amdanynt?	
	Ymddiriedolaeth GIG Felindre	Cymru Gyfan	Ymddiriedolaeth GIG Felindre	Cymru Gyfan
Ydw/Ydynt	1	25	6	48
Nac ydw/Nac ydynt	7	103	2	79
Cyfanswm	8	128	8	127

### Arddangosyn A3f: Argaeledd cofnodion meddygol

	A yw cofnodion meddygol yn cael eu colli'n aml yn y sefydliad hwn?		A yw cofnodion meddygol dros dro yn cael eu defnyddio o fewn yr arbenigedd hwn?	
	Ymddiriedolaeth GIG Felindre	Cymru Gyfan	Ymddiriedolaeth GIG Felindre	Cymru Gyfan
Byth	3	6	1	5
Yn anaml	5	29	6	15
Weithiau	-	44	-	38
Yn aml	-	21	1	27
Yn aml iawn	-	31	-	45
Cyfanswm	8	131	8	130

### Arddangosyn A3g: Ansawdd cofnodion meddygol

	Ar y cyfan, beth yw eich barn am ansawdd cofnodion meddygol yn y sefydliad hwn?	
	Ymddiriedolaeth GIG Felindre	Cymru Gyfan
Da iawn	5	9
Da	2	24
Gweddol	1	50
Gwael	-	23
Gwael iawn	-	24
Cyfanswm	8	130

### Arddangosyn A3h: Sylwadau ychwanegol gan ymatebwyr yn Ymddiriedolaeth GIG Felindre

- Mae'r sefydliad yn symud tuag at fod yn sefydliad di-bapur. Er bod rhai manteision i hyn, mae gan y system electronig bresennol (Canisc) ormod o lefydd lle gall gwybodaeth gael ei storio, felly mae'n cymryd llawer o amser i'w defnyddio.
- Rydym yn derbyn gwasanaeth rhagorol gan dîm o godyddion hynod ymroddgar sy'n awyddus i wneud pethau'n iawn.
- Mae gennym system nodiadau sydd bron yn gwbl electronig ac sy'n glinigol ragorol. Mae gofynion data oncolegwyr yn hynod arbenigol ac maent angen manylion, ond nid wyf yn sicr bod y data a gesglir wedi'i ddilysu digon ar gyfer y defnydd rwy'n ei wneud ohono. Mae ymdrechion i gipio data o safon uchel yn cael eu rhwystro gan ddiffyg cymorth TG – mae'n gallu bod yn rhwystredig iawn.



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)