Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth

General Medical Council

Safonau proffesiynol

Yn dod i rym: 29 Mehefin 2015

Gweithredu'n agored a gonest pan fydd pethau'n mynd o'i le: dyletswydd broffesiynol gonestrwydd

Crynodeb

Yn y canllawiau hyn, a luniwyd ar y cyd â Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth (NMC), rydym yn archwilio beth yn ymarferol yw ystyr bod yn agored ac yn onest am gamgymeriadau. A phwy sy'n gyfrifol am esbonio a chofnodi beth sydd wedi mynd o'i le.

Rydym yn cynnwys cyngor ymarferol ar y canlynol:

- pryd ac i bwy y dylech ymddiheuro
- beth i'w gynnwys mewn ymddiheuriad
- sut i ymddiheuro.

Ceir adran hefyd ar eich annog i roi gwybod am gamgymeriadau, nid yn unig gyda'ch cleifion, ond yn eich man gwaith i helpu i hyrwyddo diwylliant dysgu.

Gweithredu’n agored a gonest pan fydd pethau yn mynd o’i le: dyletswydd broffesiynol gonestrwydd

Safonau proffesiynol: Canllawiau manylach

Daeth y canllawiau hyn i rym ar 29 Mehefin 2015

Diweddarwyd y canllawiau hyn ddiwethaf ar 13 Rhagfyr 2024.

Gallwch weld y fersiwn ddiweddaraf o’n holl safonau proffesiynol trwy droi at www.gmc-uk.org/guidance.

The GMC is a charity registered in
England and Wales (1089278)
and Scotland (SC037750).

Cynnwys

Gweithredu'n agored a gonest pan fydd pethau yn mynd o'i le: dyletswydd broffesiynol gonestrwydd 1
Dyletswydd broffesiynol gonestrwydd 3
Am y ddyletswydd gonestrwydd 4
Bod yn agored ac yn onest gyda chleifion yn eich gofal, a'r rhai sy'n agos iddynt, pan fydd pethau yn mynd o'i le 5
Dylech drafod risgiau cyn cychwyn ar driniaeth neu ddarparu gofal 5
Ym mha amgylchiadau y bydd angen i mi ymddiheuro i'r claf? 6
Pryd ddylwn i siarad gyda'r claf neu'r rhai sy'n agos iddynt, a beth fydd angen i mi ei ddweud? 6
Beth os na fydd pobl yn dymuno cael gwybod y manylion? 7
Ymddiheuro 7
Siarad gyda'r rhai sy'n agos i'r claf 9
Bod yn agored ac yn onest gyda chleifion am achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd 10
Annog diwylliant o ddysgu trwy adrodd am gamgymeriadau 11
Dyletswyddau ychwanegol i feddygon, nyrsys a bydwragedd y mae ganddynt gyfrifoldebau rheoli ac ar gyfer clinigwyr uwch neu fawr eu bri 13
Y ddyletswydd gonestrwydd sefydliadol 14
Atodiad 1: Dyfyniadau o safonau a chanllawiau'r GMC a'r NMC y cyfeirir atynt yn y ddogfen hon 16
O Arfer meddygol da 16
O Mynegi pryderon am ddiogelwch cleifion a chymryd camau 17
O Arweinyddiaeth a rheolaeth ar gyfer pob meddyg 18
O Gwneud penderfyniadau a chydsynio 19
O Triniaeth a gofal tuag at ddiwedd oes: arfer da wrth wneud penderfyniadau 20
O Y Cod: Safonau proffesiynol arfer ac ymddygiad ar gyfer nyrsys a bydwragedd.. 20
Atodiad 2: Y ddyletswydd gonestrwydd statudol ar gyfer sefydliadau gofal ar draws y DU 23

Dyletswydd broffesiynol gonestrwydd

Rhaid i bob gweithiwr gofal iechyd proffesiynol fod yn agored ac yn onest gyda chleifion pan fydd rhywbeth a fydd yn mynd o'i le gyda'u triniaeth neu eu gofal yn peri niwed neu ofid, neu mae ganddo'r potensial i beri niwed neu ofid.[1] Mae hyn yn golygu bod yn rhaid i weithwyr gofal iechyd proffesiynol:

- ddweud wrth y claf (neu, pan fo hynny'n briodol, eiriolwr, gofalwr neu deulu y claf) pan fydd rhywbeth wedi mynd o'i le
- ymddiheuro i'r claf (neu, pan fo hynny'n briodol, eiriolwr, gofalwr neu deulu y claf)
- cynnig rhwymedi priodol neu gymorth i unioni'r sefyllfa (os oes modd)
- rhoi esboniad llawn i'r claf (neu, pan fo hynny'n briodol, eiriolwr, gofalwr neu deulu y claf) am effeithiau'r hyn sydd wedi digwydd yn y tymor byr a'r tymor hir.

Yn ogystal, rhaid i weithwyr gofal iechyd proffesiynol fod yn agored ac yn onest gyda'u cydweithwyr, eu cyflogwyr a'u sefydliadau perthnasol, gan gymryd rhan mewn adolygiadau ac ymchwiliadau pan ofynnir iddynt wneud hynny. Rhaid iddynt fod yn agored ac yn onest gyda'u rheoleiddwyr hefyd, gan fynegi pryderon pan fo hynny'n briodol. Rhaid iddynt gynorthwyo ac annog ei gilydd i fod yn agored ac yn onest, ac i beidio ag atal rhywun rhag mynegi pryderon.

[1] Y Cyngor Ceiropractig Cyffredinol, Y Cyngor Deintyddol Cyffredinol, Y Cyngor Meddygol Cyffredinol, Y Cyngor Optegol Cyffredinol, Y Cyngor Osteopathig Cyffredinol, Y Cyngor Fferyllol Cyffredinol, Y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth, Cymdeithas Fferyllol Gogledd Iwerddon (2014). Datganiad ar y cyd gan Brif Weithredwyr rheolyddion statudol gweithwyr gofal iechyd proffesiynol (cyrchwyd 17 Ionawr 2022). Sylwer, yn yr adran hon o ganllawiau'r GMC-NMC, gwnaethpwyd rhai newidiadau o ran arddull i destun y cyd-ddatganiad gwreiddiol a wnaethpwyd yn 2014.

Am y canllawiau gonestrwydd

1. Pan fyddwn yn cyfeirio at 'gleifion' yn y canllawiau hyn, rydym yn golygu pobl yn eich gofal hefyd.

2. Mae gan bob gweithiwr gofal iechyd proffesiynol ddyletswydd gonestrwydd, sef cyfrifoldeb proffesiynol i fod yn onest gyda chleifion pan fydd pethau yn mynd o'i le. Caiff hyn ei ddisgrifio yn *Dyletswydd broffesiynol gonestrwydd*, sy'n cyflwyno'r canllawiau hyn.

3. Fel meddyg, cydymaith meddygol, cydymaith anasthesia, nyrs neu fydwraig, rhaid i chi fod yn agored ac yn onest gyda chleifion, gyda chydweithwyr a gyda'ch cyflogwyr.

4. Mae'r canllawiau hyn yn cynnig rhagor o wybodaeth ynghylch sut i gydymffurfio gyda'r egwyddorion a nodir yn *Arfer meddygol da*[2] a *Y Cod: Safonau proffesiynol arfer ac ymddygiad ar gyfer nyrsys a bydwragedd.*[3] Mae Atodiad 1 yn nodi dyfyniadau perthnasol o safonau a chanllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol (GMC) a'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth (NMC). Mae canllawiau'r GMC yn berthnasol i'r holl feddygon, cymdeithion meddygol a chymdeithion anasthesia (sy'n cael eu galw gyda'i gilydd yn weithwyr meddygol proffesiynol ac rydym yn cyfeirio atynt yn uniongyrchol fel 'chi' drwy gydol y canllawiau) y maent wedi cofrestru gydag ef, ac mae safonau a chanllawiau'r NMC yn berthnasol i'r holl nyrsys, bydwragedd a chymdeithion nyrsio y maent wedi cofrestru gydag ef.

   Fel gyda'n holl safonau proffesiynol, mae'r canllawiau'n berthnasol i bawb sydd wedi cofrestru gyda ni i'r graddau y maent yn berthnasol i ymarfer yr unigolyn.

5. Rhennir y canllawiau hyn yn ddwy rhan.

---

[2] Cyngor Meddygol Cyffredinol (2024) *Arfer meddygol da* (cyrchwyd 17 Ionawr 2022), paragraff 76 a 45. 76 a 45. Mae safonau proffesiynol y GMC yn disgrifio arfer da, ac ni fydd pob achos o wyro oddi wrthynt yn cael ei ystyried yn ddifrifol. Rhaid i chi ddefnyddio eich barn proffesiynol i ddilyn y safonau yn eich gwaith o ddydd i ddydd. Os byddwch yn gwneud hyn, yn gweithredu'n ddidwyll ac er lles ei ch cleifion, byddwch yn gallu egluro a chyfiawnhau eich penderfyniadau a'ch gweithredoedd. Rydym yn dweud mwy am farn broffesiynol, a sut mae'r safonau proffesiynol yn ymwneud â phrosesau, arfarnu ac ailddilysu'r GMC, ar ddechrau *Arfer meddygol da*

[3] Y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth (2018) *The Code: Professional standards of practice and behaviour for nurses, midwives and nursing associates*, (cyrchwyd 17 Ionawr 2022), adran 14

a. Eich dyletswydd i fod yn agored ac yn onest gyda chleifion yn eich gofal, neu'r rhai sy'n agos iddynt, os bydd rhywbeth yn mynd o'i le. Mae hyn yn cynnwys cyngor ynghylch ymddiheuro (paragraffau 7–22).
b. Eich dyletswydd i fod yn agored ac yn onest gyda'ch sefydliad ac i annog diwylliant o ddysgu trwy adrodd am ddigwyddiadau niweidiol sy'n arwain at niwed, yn ogystal ag achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd (paragraffau 23–39).

6. Mae'r canllawiau hyn ar gyfer unigolion. Rydym yn cydnabod bod gofal yn cael ei ddarparu gan dimau amlddisgyblaethol fel arfer ac nid ydym yn disgwyl i bob aelod o'r tîm fod yn gyfrifol am adrodd am ddigwyddiadau niweidiol ac am siarad gyda'r claf os bydd rhywbeth yn mynd o'i le. Fodd bynnag, rydym yn disgwyl eich bod yn gwneud yn siŵr bod rhywun yn y tîm wedi ymgymryd â'r cyfrifoldeb dros bob un o'r tasgau hyn, ac rydym yn disgwyl i chi eu cynorthwyo yn ôl yr angen.

Bod yn agored ac yn onest gyda chleifion yn eich gofal, a'r rhai sy'n agos iddynt, pan fydd pethau yn mynd o'i le

Dylech drafod risgiau cyn cychwyn ar driniaeth neu ddarparu gofal

7. Rhaid i gleifion gael gwybodaeth lawn[4] [5] am eu gofal. Wrth drafod dewisiadau ynghylch gofal gyda chleifion, rhaid i chi drafod risgiau, yn ogystal â manteision, y dewisiadau.

8. Rhaid i chi neu unigolyn priodol[6] roi gwybodaeth eglur a manwl i'r claf am risgiau'r driniaeth neu'r gofal arfaethedig, ynghyd â risgiau unrhyw ddewisiadau amgen rhesymol, gan sicrhau

[4] Cyngor Meddygol Cyffredinol (2020) *Gwneud penderfyniadau a chydsynio* (2020)

[5] Y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth (2018) Y Cod: Safonau ymarfer proffesiynol ac ymddygiad ar gyfer nyrsys, bydwragedd a chymdeithion nyrsio (cyrchwyd 17 Ionawr 2022), adran 4.2

[6] Cyngor Meddygol Cyffredinol (2020) *Gwneud penderfyniadau a chydsynio* www.gmc-uk.org/ethical-guidance/ethicalguidance-for-doctors/decision-making-andconsent#paragraph-42 paragraffau 42-45

bod y claf yn deall. Dylech drafod risgiau[7] sy'n digwydd yn aml, y rhai y maent yn ddifrifol hyd yn oed os ydynt yn annhebygol iawn o ddigwydd, a'r rhai y mae'r claf yn debygol o fod o'r farn eu bod yn bwysig.[8]

Ym mha amgylchiadau y bydd angen i mi ymddiheuro i'r claf?

9. Nid yw'r canllawiau hyn ar gyfer amgylchiadau pan fydd cyflwr claf yn gwaethygu o ganlyniad i ddatblygiad naturiol eu salwch. Mae'n berthnasol pan fydd rhywbeth yn mynd o'i le gyda gofal claf, a byddant yn dioddef niwed neu ofid o ganlyniad. Yn ogystal, mae'r canllawiau hyn yn berthnasol mewn sefyllfaoedd pan allai claf ddioddef niwed neu ofid yn y dyfodol o ganlyniad i'r ffaith bod rhywbeth wedi mynd o'i le gyda'u gofal.

10. Pan fyddwch yn sylweddoli bod rhywbeth wedi mynd o'i le, ac ar ôl gwneud yr hyn y gallwch i unioni'r sefyllfa, rhaid i chi neu rywun o'r tîm gofal iechyd siarad gyda'r claf.[9] Yr aelod mwyaf priodol o'r tîm fydd y clinigydd arweiniol neu atebol fel arfer.[10] Os nad chi yw hwn/hon, rhaid i chi ddilyn yr arweiniad ym mharagraff 6.

Pryd ddylwn i siarad gyda'r claf neu'r rhai sy'n agos iddynt, a beth fydd angen i mi ei ddweud?

11. Dylech siarad gyda'r claf cyn gynted ag y bo modd ar ôl i chi sylweddoli bod rhywbeth wedi mynd o'i le gyda'u gofal. Pan fyddwch yn siarad gyda nhw, dylai rhywun fod ar gael sy'n gallu eu cynorthwyo (er enghraifft ffrind, perthynas neu gydweithiwr proffesiynol). Nid oes yn rhaid i chi aros tan ganlyniad ymchwiliad cyn siarad gyda'r claf, ond dylech roi esboniad eglur o'r hyn sydd wedi cael ei gadarnhau a'r hyn nad yw wedi cael ei gadarnhau eto.

[7] Cyngor Meddygol Cyffredinol (2020) Gwneud penderfyniadau a chydsynio 12, 17-24, 27-30, 66- 67 a 58f

[8] Y Goruchaf Lys (2015) www.supremecourt.uk/cases/uksc-2013-0136. html Dyfarniad: Montgomery (Apeliwr) v Bwrdd Iechyd Swydd Lanark (Atebwr) (Yr Alban) (cyrchwyd 17 Ionawr 2022), paragraffau 86–91

[9] Os bydd y claf wedi marw, neu'n annhebygol o ailddihuno neu adennill galluedd, dylid darllen 'claf' yn https://www.gmc-uk.org/cy/professional-standards/professional-standards-for-doctors/candour---openness-and-honesty-when-things-go-wrong#paragraphs-9 paragraffau 10–17 fel 'y rhai sy'n agos i'r claf'.

[10] Cyngor Meddygol Cyffredinol (2014) Canllawiau i feddygon sy'n cyflawni rôl clinigwyr neu feddygon ymgynghorol cyfrifol (cyrchwyd 17 Ionawr 2022)

12. Dylech rannu popeth yn yr ydych yn ei wybod ac yr ydych yn credu ei fod yn wir am yr hyn a aeth o'i le a pham, a beth yw'r canlyniadau yn debygol o fod. Dylech esbonio os oes unrhyw beth yn ansicr o hyd ac mae'n rhaid i chi ymateb mewn ffordd onest i unrhyw gwestiynau.[11] Dylech ymddiheuro i'r claf (gweler paragraffau 14–20).

Beth os na fydd pobl yn dymuno cael gwybod y manylion?

13. Fel arfer, bydd cleifion yn dymuno cael gwybod mwy am yr hyn sydd wedi mynd o'i le. Ond dylech gynnig y dewis iddynt o beidio cael gwybod pob manylyn. Os na fydd y claf yn dymuno cael rhagor o wybodaeth, dylech geisio darganfod pam. Ar ôl cael trafodaeth, os na fyddant wedi newid eu meddwl, dylech barchu eu dymuniadau gymaint ag y bo modd,[12] ar ôl esbonio'r canlyniadau posibl. Rhaid i chi gofnodi'r ffaith nad yw'r claf yn dymuno cael y wybodaeth hon, gan roi esboniad eglur iddynt bod modd iddynt newid eu meddwl a chael rhagor o wybodaeth ar unrhyw adeg.

Ymddiheuro

14. Mae cleifion yn disgwyl clywed tri pheth fel rhan o ymddiheuriad

    a. yr hyn a ddigwyddodd
    b. yr hyn y mae modd ei wneud er mwyn delio gydag unrhyw niwed a achoswyd
    c. yr hyn a wneir er mwyn atal rhywun arall rhag cael niwed.

15. Nid yw ymddiheuro i glaf yn golygu eich bod yn cyfaddef atebolrwydd cyfreithiol[13] am yr hyn a ddigwyddodd. Nodir hyn mewn deddfwriaeth mewn rhannau o'r DU[14] ac mae NHS Resolution yn cynghori hefyd mai dweud sori yw'r peth cywir i'w wneud.[15] Yn ogystal, gallai

[11] Cyngor Meddygol Cyffredinol (2013) Arfer meddygol da (cyrchwyd 17 Ionawr 2022), https://www.gmc-uk.org/cy/professional-standards/professional-standards-for-doctors/candour---openness-and-honesty-when-things-go-wrong paragraff 11

[12] Os bydd angen i'r claf roi eu cydsyniad i ymchwiliad neu driniaeth arfaethedig, bydd angen i chi roi digon o wybodaeth iddynt er mwyn iddynt allu gwneud penderfyniad gwybodus.

[13] Mae 'atebolrwydd cyfreithiol' yma yn cyfeirio at hawliad am esgeulustod clinigol. Ni fydd NHS Resolution 'fyth yn gwrthod sicrwydd am hawliad oherwydd bod ymddiheuriad wedi cael ei roi'.

[14] www.legislation.gov.uk/ukpga/2006/29/ contents Deddf Iawndal 2006 (Cymru a Lloegr) (cyrchwyd 17 Ionawr 2022), adran 2

[15] NHS Resolution Saying Sorry (cyrchwyd 17 Ionawr 2022)

panel addasrwydd i wneud gwaith meddygol ystyried ymddiheuriad fel tystiolaeth o ddirnadaeth.[16] [17]

16. Wrth ymddiheuro i gleifion ac esbonio'r hyn a ddigwyddodd, nid ydym yn disgwyl i chi gymryd cyfrifoldeb personol dros rywbeth a aeth o'i le nad oeddech chi ar fai amdano (megis camgymeriadau system neu gamgymeriad cydweithiwr). Ond mae gan y claf yr hawl i gael ymddiheuriad gan yr aelod mwyaf priodol o'r tîm (gweler paragraff 10), waeth pwy neu beth sy'n gyfrifol am yr hyn a ddigwyddodd.

17. Nid ydym yn dymuno annog dull gweithredu fformwläig tuag at ymddiheuro, gan nad oes unrhyw werth i ymddiheuriad oni bai ei fod yn un go iawn. Fodd bynnag, wrth ymddiheuro i glaf, dylech ystyried y pwyntiau canlynol.

   a. Rhaid i chi roi'r wybodaeth i gleifion y byddant yn dymuno'i chael neu y bydd angen iddynt ei gwybod mewn ffordd y gallant ei deall.[18]
   b. Dylech siarad gyda chleifion mewn man ac ar adeg pan fyddant yn y sefyllfa orau i ddeall ac i gofio gwybodaeth.
   c. Dylech roi gwybodaeth a allai beri gofid i'r claf iddynt mewn ffordd ystyriol, gan barchu eu hawl i breifatrwydd ac urddas.
   d. Mae cleifion yn debygol o'i weld yn fwy ystyrlon os byddwch yn cynnig ymddiheuriad personol – er enghraifft 'Mae'n ddrwg gennyf . . . ' - yn hytrach na datganiad cyffredinol sy'n edifarhau'r digwyddiad ar ran y sefydliad. Nid yw hyn yn golygu ein bod yn disgwyl i chi gymryd cyfrifoldeb personol am fethiannau mewn system neu gamgymeriadau pobl arall (gweler paragraff 16).
   e. Dylech sicrhau bod y claf yn gwybod pwy y dylent gysylltu â nhw yn y tîm gofal iechyd er mwyn gofyn unrhyw gwestiynau pellach neu fynegi pryderon. Yn ogystal, dylech roi gwybodaeth i gleifion am wasanaethau eiriolaeth, gwasanaethau cwnsela neu wasanaethau cymorth eraill annibynnol[19] sy'n gallu rhoi cyngor ymarferol a chymorth emosiynol iddynt.

---

[16] Cyngor Meddygol Cyffredinol Canllawiau am sancsiynau ar gyfer aelodau tribiwnlysoedd ymarferwyr meddygol ac ar gyfer penderfynwyr y Cyngor Meddygol Cyffredinol

[17] Y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth (2018) Ffactorau i'w hystyried cyn penderfynu ar sancsiynau (cyrchwyd 17 Ionawr 2022)

[18] Cyngor Meddygol Cyffredinol (2020) Gwneud penderfyniadau a chaniatâd www.gmc-uk.org/ethical-guidance/ethicalguidance-for-doctors/decision-making-andconsent paragraffau 27-29

[19] Er enghraifft, gallech eu cyfeirio at Action against Medical Accidents (AvMA), sy'n gweithio ar draws y DU, neu i'w grŵp Healthwatch lleol yn Lloegr, Patient and Client Council yng Ngogledd Iwerddon, Patient Advice and Support Service yn yr Alban neu'r Cyngor Iechyd Cymunedol yng

f. Dylech gofnodi manylion eich ymddiheuriad yng nghofnod clinigol y claf.[20], [21] Efallai y bydd angen anfon ymddiheuriad ysgrifenedig yn dilyn ymddiheuriad ar lafar, gan ddibynnu ar ddymuniadau'r claf a pholisi eich gweithle.[22]

Siarad gyda'r rhai sy'n agos i'r claf

18. Os bydd rhywbeth wedi mynd o'i le sy'n achosi marwolaeth claf neu niwed difrifol o'r fath i glaf, fel nad yw'n debygol y byddant yn dod at eu hunain neu'n adennill eu galluedd, rhaid i chi fod yn agored ac yn onest gyda'r rhai sy'n agos i'r claf. [3] [23] Cymewch amser i gyfleu'r wybodaeth mewn ffordd dosturiol, gan roi'r cyfle iddynt ofyn cwestiynau ar y pryd ac ar ôl hynny.[24]

19. Rhaid i chi barchu ac ymateb mewn ffordd sensitif i ddymuniadau ac anghenion pobl galarus. Rhaid i chi ystyried yr hyn yr ydych yn ei wybod am ddymuniadau'r claf am yr hyn a ddylai ddigwydd ar ôl eu marwolaeth, gan gynnwys eu safbwyntiau ynghylch rhannu gwybodaeth. Dylech fod yn barod i gynnig cymorth i bobl galarus – er enghraifft, trwy esbonio ble y mae modd iddynt gael gwybodaeth am, a help gyda, thasgau gweinyddol ac

Nghymru. Gweler https://gmc-uk.org/concerns/ information-for-patients" Help ar gyfer cleifion ar wefan CMC neu www.nmc.org.uk/concerns-nurses-midwives/ concerns-complaints-and-referrals/ Cymorth i gleifion, teuluoedd a'r cyhoedd ar wefan NMC am wybodaeth bellach.

[20] Cyngor Meddygol Cyffredinol (2013) Arfer meddygol da (17 Ionawr 2022https://www.gmc-uk.org/cy/professional-standards/professional-standards-for-doctors/candour---openness-and-honesty-when-things-go-wrong paragraff 21

[21] Y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth (2018) www.nmc.org.uk/standards/code/ Y Cod: Safonau ymarfer proffesiynol ac ymddygiad ar gyfer nyrsys, bydwragedd a chymdeithion nyrsio (cyrchwyd 17 Ionawr 2022), adran 14.3

[22] Gweler https://www.gmc-uk.org/cy/professional-standards/professional-standards-for-doctors/candour---openness-and-honesty-when-things-go-wrong/appendix-2-the-statutory-dutyof-candour-for-care-organisations-acrossthe-uk atodiad 2 am fanylion y ddyletswydd gonestrwydd statudol i sefydliadau sy'n darparu iechyd a gofal.

[23] Cyngor Meddygol Cyffredinol (2024) *Arfer meddygol da* (cyrchwyd 30 Ionawr 2024), https://gmc-uk.org/ethicalguidance/ethical-guidance-for-doctors/good-medical-practice paragraff 37,81, 88 a 89

[24] Os bydd claf wedi gofyn i chi yn flaenorol i beidio rhannu gwybodaeth bersonol am eu cyflwr neu eu triniaeth gyda'r rhai sy'n agos iddynt, dylech barchu eu dymuniadau. Wrth wneud hynny, rhaid i chi wneud eich gorau i fod yn ystyrlon, yn sensitif ac yn ymatebol i'r rhai sy'n agos i'r claf, gan roi cymaint o wybodaeth ag y gallwch iddynt.

ymarferol yn dilyn marwolaeth; neu thrwy gynnwys aelodau eraill y tîm, megis staff gofal galar neu gaplaniaeth. [25, 26]

20. Dylech sicrhau, gymaint ag y bo modd, bod y rhai sy'n agos i'r claf wedi cael cynnig cymorth priodol a bod ganddynt bwynt cyswllt penodol rhag ofn y bydd ganddynt bryderon neu gwestiynau yn nes ymlaen.

Bod yn agored ac yn onest gyda chleifion am achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd

21. Mae 'achos y bu ond y dim iddo ddigwydd' yn ddigwyddiad niweidiol yr oedd ganddo y potensial i achosi niwed, ond na wnaeth achosi niwed.[27] Rhaid i chi ddefnyddio'ch barn broffesiynol pan fyddwch yn ystyried a ddylech hysbysu cleifion am achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd. Weithiau, bydd angen i'r claf gael gwybod rhyw wybodaeth neu wybodaeth y byddent yn dymuno ei chael, ac fe allai dweud wrth y claf am yr achos y bu ond y dim iddo ddigwydd helpu gyda'u hadferiad hyd yn oed. Yn yr achosion hyn, dylech drafod yr achos y bu ond y dim iddo ddigwydd gyda'r claf, gan ddilyn yr arweiniad ym mharagraffau 11–17.

22. Weithiau, gallai methu bod yn agored gyda chlaf am achos y bu ond y dim iddo ddigwydd niweidio'u hymddiriedaeth a'u hyder ynoch chi a'r tîm gofal iechyd. Fodd bynnag, mewn rhai amgylchiadau, efallai na fydd angen i gleifion gael gwybod am achos y bu ond y dim iddo ddigwydd, na wnaeth beri niwed iddynt ac na fydd yn peri niwed iddynt, ac fe allai ei drafod gyda nhw beri gofid neu ddryswch dianghenraid iddynt. Os nad ydych yn siŵr a ddylech drafod achos y bu ond y dim iddo ddigwydd gyda chlaf neu beidio, dylech geisio cyngor gan eich tîm gofal iechyd neu gydweithiwr uwch.

---

[25] Mae'r canlynol yn darparu gwybodaeth ynghylch ble gall pobl gael cymorth a chefnogaeth yn dilyn profedigaeth:

- Lloegr: Bereavement help and support
- Gogledd Iwerddon: Who to tell about a death
- Yr Alban: Bereavement support
- Cymru: Beth i'w wneud ar ôl marwolaeth

[26] Cyngor Meddygol Cyffredinol (2010) Triniaeth a gofal tuag at ddiwedd oes: arfer da wrth wneud penderfyniadau (cyrchwyd 17 Ionawr 2022), paragraff 84

[27] Nid yw hyn yn cynnwys digwyddiadau niweidiol a allai arwain at niwed ond nad ydynt wedi gwneud hynny eto – rhaid dweud wrth y claf am y digwyddiadau hyn ac mae'n rhaid adrodd amdanynt yn unol â'r canllawiau hyn.

Annog diwylliant o ddysgu trwy adrodd am gamgymeriadau

23. Pan fydd rhywbeth yn mynd o'i le gyda'r gofal ar gyfer claf, mae'n hanfodol ei fod yn cael ei adrodd yn gynnar fel bod modd dysgu gwersi yn gyflym a fel bod modd i gleifion yn y dyfodol gael eu diogelu rhag niwed..

24. Mae gan bob sefydliad iechyd a gofal ddyletswydd i gynorthwyo eu staff i adrodd am ddigwyddiadau niweidiol. Dylai sefydliadau iechyd a gofal feddu ar bolisi er mwyn adrodd am ddigwyddiadau niweidiol ac achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd, ac mae'n rhaid i chi ddilyn polisi eich sefydliad.[28]

25. Mae nifer o gynlluniau a systemau adrodd yn bodoli ar draws y DU er mwyn adrodd am ddigwyddiadau niweidiol ac achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd.

    a. Adroddir am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion yng Nghymru a Lloegr i'r System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu, neu'r hyn sydd wedi ei ddisodli, sef gwasanaeth Dysgu o ddigwyddiadau diogelwch cleifion (LFPSE).[29] [30]

    b. Rhaid i chi ddefnyddio'r cynllun Cerdyn Melyn[31] a weithredir ar draws y DU i hysbysu'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA) ynghylch:

        i. achosion lle y ceir amheuaeth o adweithiau niweidiol difrifol i feddyginiaeth

[28] Cyngor Meddygol Cyffredinol (2024) Arfer meddygol da (cyrchwyd 31 Ionawr 2024), paragraff 73

[29] https://www.england.nhs.uk/patient-safety/ report-patient-safety-incident/ NHS England Report a patient safety incident (cyrchwyd 17 Ionawr 2022)

[30] Lansiwyd gwasanaeth LFPSE ym mis Gorffennaf 2021 a bydd yn disodli'r NRLS yn y pen draw. Yn ystod y cyfnod pontio, bydd angen i weithwyr proffesiynol nodi pa system y mae eu sefydliad yn ei defnyddio er mwyn adrodd am ddigwyddiadau. Mae gwybodaeth bellach am wasanaeth LFPSE ar gael ar wefan NHS England ac NHS Improvement.

[31] Mae MHRA yn darparu canllawiau i weithwyr gofal iechyd proffesiynol, cleifion a'r cyhoedd ynghylch adrodd am ddigwyddiadau niweidiol gyda meddyginiaethau a dyfeisiau meddygol i'r cynllun Cerdyn Melyn.

ii. unrhyw achosion lle y ceir amheuaeth o adweithiau niweidiol i gynhyrchion sy'n cynnwys symbol y Triongl Du (▼).[32]

c. Rhaid adrodd am ddigwyddiadau niweidiol sy'n cynnwys dyfeisiau meddygol, gan gynnwys y rhai a achosir gan gamgymeriad dynol, sy'n peryglu neu y mae ganddynt y potensial i beryglu diogelwch cleifion, gweithwyr iechyd a gofal proffesiynol neu eraill, i'r swyddog arweiniol dros ddyfeisiau meddygol yn eich sefydliad (os oes un) a'r corff cenedlaethol perthnasol:

i. yng Nghymru a Lloegr – MHRA, adrodd am ddigwyddiadau niweidiol

ii. yng Ngogledd Iwerddon - Northern Ireland Adverse Incident Centre

iii. yn yr Alban - Health Facilities Scotland online incident reporting

d. Mae gan Healthcare Improvement Scotland fframwaith cenedlaethol,[33] a'i nod yw cynorthwyo gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn yr Alban i reoli digwyddiadau niweidiol mewn ffordd effeithiol.

e. Mae'r Bwrdd Iechyd a Gofal Cymdeithasol wedi cyhoeddi gweithdrefn er mwyn adrodd am a rhoi sylw dilynol i ddigwyddiadau niweidiol difrifol yng Ngogledd Iwerddon.[34]

f. Yn Lloegr, rhaid i ymarferwyr cyffredinol a gwasanaethau meddygol sylfaenol eraill gyflwyno'r holl hysbysiadau[35] i'r Comisiwn Ansawdd Gofal (CQC) yn uniongyrchol.

26. Yn ogystal â chyfrannu at y systemau hyn, dylech gydymffurfio gydag unrhyw system er mwyn adrodd am ddigwyddiadau niweidiol y maent yn peryglu diogelwch cleifion o fewn eich sefydliad. Os nad yw'ch sefydliad yn meddu ar system o'r fath, dylech siarad gyda'ch rheolwr ac – yn ôl yr angen - mynegi pryder yn unol â'n canllawiau.[36]

---

[32] Gall meddyginiaethau a brechlynnau sy'n destun gweithgarwch monitro ychwanegol gael eu marcio gyda symbol triongl du â'i ben i lawr (▼). Mae'r symbol yn ymddangos yn Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain (BNF), mewn crynodebau o nodweddion cynhyrchion, mewn taflenni gwybodaeth i gleifion ac mewn mannau eraill.

[33] Healthcare Improvement Scotland (2019) *Learning from adverse events through reporting and review: A national framework for Scotland* (cyrchwyd 17 Ionawr 2022)

[34] Bwrdd Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Gogledd Iwerddon) *Procedure for the Reporting and Follow up of Serious Adverse Incidents* (cyrchwyd 17 Ionawr 2022)

[35] Mae gofyn i ddarparwyr cofrestredig yn Lloegr hysbysu CQC am ddigwyddiadau penodol. Am arweiniad, gweler gwybodaeth CQC i ddarparwyr ynghylch Hysbysiadau.

[36] Cyngor Meddygol Cyffredinol (2012) *Mynegi pryderon am ddiogelwch cleifion a chymryd camau* (cyrchwyd 17 Ionawr 2022)

27. Mae gan eich sefydliad ddyletswydd i'ch cynorthwyo i adrodd am ddigwyddiadau niweidiol ac achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd fel mater o drefn. Os nad ydych yn teimlo eich bod yn cael eich cynorthwyo i adrodd, ac yn arbennig, os ydych yn cael eich hannog i beidio adrodd neu os ydych yn cael eich hatal rhag adrodd, dylech fynegi pryder yn unol â'n harweiniad.[36, 37]

28. Rhaid i chi beidio â cheisio atal cydweithwyr neu gyn gydweithwyr rhag mynegi pryderon ynghylch diogelwch cleifion.[38] Os ydych yn cyflawni rôl rheoli, rhaid i chi sicrhau bod unigolion sy'n mynegi pryderon yn cael eu diogelu rhag beirniadaeth neu gamau annheg, gan gynnwys unrhyw niwed neu ddiswyddo.

29. Rhaid i chi gymryd rhan mewn adolygiadau ac archwiliadau rheolaidd[39] [40] ynghylch safonau a pherfformiad unrhyw dîm yr ydych yn gweithio ynddo, gan gymryd camau i ddatrys unrhyw broblemau. Yn ogystal, dylech drafod digwyddiadau niweidiol ac achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd yn ystod eich arfarniad.[41] [42]

Dyletswyddau ychwanegol i feddygon, nyrsys a bydwragedd y mae ganddynt gyfrifoldebau rheoli ac ar gyfer clinigwyr uwch neu fawr eu bri

30. Mae gan glinigwyr uwch gyfrifoldeb i gynnig esiampl ac i annog gweithredu agored a gonestrwydd wrth adrodd am ddigwyddiadau niweidiol ac achosion y bu ond y dim iddynt

---

[37] Y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth (2018) www. nmc.org.uk/standards/guidance/raisingconcerns-guidance-for-nurses-and-midwives Mynegi pryderon: arweiniad i nyrsys, bydwragedd a chymdeithion nyrsio (cyrchwyd 17 Ionawr 2022)

[38] Mae panel addasrwydd i wneud gwaith meddygol yn debygol o ystyried sancsiwn mwy difrifol os ceir tystiolaeth o fethu mynegi pryder, neu o geisio celu rhywbeth.

[39] Y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth (2018) www.nmc.org.uk/standards/code/ Y Cod: Safonau ymarfer proffesiynol ac ymddygiad ar gyfer nyrsys, bydwragedd a chymdeithion nyrsio (cyrchwyd 17 Ionawr 2022), adran 23

[40] Cyngor Meddygol Cyffredinol (2024) *Arfer meddygol da* (cyrchwyd 30 Ionawr 2024), https://gmc-uk.org/ethicalguidance/ethical-guidance-for-doctors/good-medical-practice paragraffau 13 a 73

[41] Cyngor Meddygol Cyffredinol (2012) https://www.gmc-uk.org/registration-and-licensing/managing-your-registration/revalidation/guidance-on-supporting-information-for-appraisal-and-revalidation Gwybodaeth ategol ar gyfer arfarnu ac ailddilysu (cyrchwyd 17 Ionawr 2022), t8

[42] Mae'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth yn darparu canllawiau ynghylch ailddilysu.

ddigwydd. Dylai arweinwyr clinigol feithrin diwylliant o ddysgu a gwella mewn ffordd weithredo.[43 44]

31. Os oes gennych chi rôl neu gyfrifoldeb rheoli, rhaid i chi sicrhau bod systemau mewn grym er mwyn rhoi rhybudd cynnar o unrhyw fethiant, neu fethiant posibl, ym mherfformiad clinigol unigolion neu dimau. Dylai'r rhain gynnwys systemau er mwyn cynnal archwiliadau ac ystyried adborth gan gleifion. Rhaid i chi sicrhau bod unrhyw bryderon ynghylch perfformiad unigolyn yn cael eu hymchwilio, a phan fo hynny'n briodol, bod sylw cyflym ac effeithiol yn cael ei roi iddynt.

32. Os ydych yn rheoli neu'n arwain tîm, dylech sicrhau bod systemau, gan gynnwys systemau archwilio a meincnodi, mewn grym er mwyn monitro, adolygu a gwella ansawdd gwaith y tîm.

    a. Rhaid i chi weithio gydag eraill er mwyn casglu a rhannu gwybodaeth ynghylch profiad a chanlyniadau cleifion.

    b. Dylech sicrhau bod timau yr ydych yn eu rheoli yn cael hyfforddiant priodol ynghylch diogelwch cleifion, a'u bod yn cael eu cynorthwyo er mwyn adrodd am ddigwyddiadau niweidiol mewn ffordd agored.

    c. Dylech sicrhau bod systemau neu brosesau mewn grym:

        i. fel bod gwersi yn cael eu dysgu trwy ddadansoddi digwyddiadau niweidiol ac achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd

        ii. fel bod gwersi yn cael eu rhannu gyda'r tîm gofal iechyd

        iii. fel bod gweithredu pendant yn dilyn y dysgu

        iv. fel bod arfer yn cael ei newid yn ôl yr angen.

Y ddyletswydd gonestrwydd sefydliadol

33. Mae gan yr holl sefydliadau iechyd a gofal ddyletswydd i gynorthwyo eu staff i adrodd am ddigwyddiadau niweidiol, ac i gynorthwyo staff i fod yn agored ac yn onest gyda chleifion os bydd rhywbeth yn mynd o'i le gyda'u gofal. Mae'r bedair lywodraeth yn y DU wedi ystyried

---

[43] Y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth (2018) www.nmc.org.uk/code Y Cod: Safonau ymarfer proffesiynol ac ymddygiad ar gyfer nyrsys, bydwragedd a chymdeithion nyrsio (cyrchwyd 17 Ionawr 2022), adrannau 16.6 a 25.2

[44] Cyngor Meddygol Cyffredinol (2012) https:// gmc-uk.org/ethicalguidance/ethical-guidance-for-doctors/ leadership-and-management-for-all-doctors Arweinyddiaeth a rheolaeth ar gyfer pob meddyg (cyrchwyd 17 Ionawr 2022)

ffyrdd o weithredu'r ddyletswydd gonestrwydd sefydliadol, ac mae rhai yn ei chynnwys yn y gyfraith (gweler atodiad 2)

Atodiad 1: Dyfyniadau o safonau a chanllawiau'r GMC a'r NMC y cyfeirir atynt yn y ddogfen hon

O Arfer meddygol da

45. Rhaid i chi fod yn agored ac yn onest gyda chleifion os bydd pethau yn mynd o'i le. Os bydd claf dan eich gofal wedi dioddef niwed neu ofid, mae'n rhaid i chi ddilyn ein canllaw am *Weithredu mewn ffordd agored a gonest pan fydd pethau yn mynd o'i le: dyletswydd broffesiynol gonestrwydd*, a dylech:

a unioni'r mater, os oes modd

b ymddiheuro (nid yw ymddiheuro ynddo'i hun yn golygu eich bod yn cyfaddef atebolrwydd cyfreithiol am yr hyn sydd wedi digwydd)

c rhoi esboniad llawn a phrydlon o'r hyn sydd wedi digwydd a'r effeithiau tebygol dros y tymor byr a'r tymor hir

d adrodd am y digwyddiad yn unol â pholisi eich sefydliad, fel y bydd modd ei adolygu neu ei ymchwilio pan fo hynny'n briodol – a bydd modd dysgu gwersi a diogelu cleifion rhag niwed yn y dyfodol.

73. Er mwyn helpu i gadw cleifion yn ddiogel, rhaid i chi:

a cyfrannu at ymchwiliadau cyfrinachol[45]

b cyfrannu at adnabod digwyddiadau niweidiol

c adrodd am ddigwyddiadau andwyol sy'n cynnwys dyfeisiau meddygol (gan gynnwys meddalwedd, profion diagnostig, ac offer digidol) sy'n peryglu diogelwch claf neu unigolyn arall, neu sydd â'r potensial i wneud hynny

d cyfrannu at adolygiadau a/neu ymchwiliadau i ddigwyddiadau

e adrodd am adweithiau niweidiol i gyffuriau a amheuir

[45] Comisiwn Ansawdd Gofal (2021) The duty of candour: guidance for providers (cyrchwyd 17 Ionawr 2022)

f ymateb i geisiadau gan sefydliadau sy'n monitro iechyd y cyhoedd.

Wrth ddarparu gwybodaeth at y dibenion hyn, rhaid i chi ddilyn ein canllaw am *Gyfrinachedd: arfer da wrth ymdrin â gwybodaeth cleifion.*

76. Os oes gennych chi rôl arwain neu reoli ffurfiol, rhaid i chi gymryd camau gweithredol i greu amgylchedd lle y gall pobl siarad am gamgymeriadau a phryderon mewn ffordd ddiogel. Mae hyn yn cynnwys sicrhau y rhoddir sylw prydlon a digonol i unrhyw bryderon a godir gyda chi, yn unol â pholisi eich gweithle a'n canllaw mwy manwl, sef *Mynegi pryderon am ddiogelwch cleifion a chymryd camau.*

O Mynegi pryderon am ddiogelwch cleifion a chymryd camau

13. Pryd bynnag y bo modd, dylech fynegi'ch pryder i'ch rheolwr neu swyddog priodol yn y sefydliad y mae gennych gontract gydag ef neu sy'n eich cyflogi chi yn y lle cyntaf – fel y meddyg ymgynghorol sy'n gyfrifol am y tîm, y cyfarwyddwr clinigol neu feddygol neu bartner yn y practis. Os yw'ch pryder yn ymwneud â phartner, efallai y byddai'n briodol ei godi y tu allan i'r practis – er enghraifft, gyda'r cyfarwyddwr meddygol neu'r swyddog arweiniol dros lywodraethu clinigol ar gyfer eich sefydliad. Os ydych yn weithiwr meddygol proffesiynol dan hyfforddiant, efallai y bydd yn briodol eich bod yn mynegi'ch pryderon i unigolyn penodol yn eich sefydliad hyfforddi.

Gweithwyr meddygol proffesiynol y mae ganddynt gyfrifoldebau ychwanegol

21. Os ydych yn gyfrifol am lywodraethu clinigol neu os oes gennych gyfrifoldebau rheoli ehangach o fewn eich sefydliad, mae gennych ddyletswydd i helpu pobl i adrodd eu pryderon ac i alluogi pobl i weithredu ynghylch pryderon a fynegir iddynt.

22. Os oes gennych rôl neu gyfrifoldeb rheoli, rhaid i chi sicrhau:

a. bod systemau a pholisïau yn bodoli er mwyn galluogi pobl i fynegi pryderon, ac er mwyn sicrhau bod modd ymchwilio i bryderon a chwynion yn llawn ac yn brydlon

b. nad ydych yn ceisio atal cyflogeion neu gyn gyflogeion rhag mynegi pryderon ynghylch diogelwch cleifion – er enghraifft, rhaid i chi beidio â chynnig neu gymeradwyo contractau neu gytundebau sy'n ceisio cyfyngu ar neu gael gwared ar ryddid y contractwr i ddatgelu gwybodaeth sy'n berthnasol i'w pryderon

c. bod staff clinigol yn deall eu dyletswydd i fod yn agored ac yn onest ynghylch digwyddiadau neu gwynion gyda chleifion a rheolwyr

d. bod yr holl staff eraill yn cael eu hannog i fynegi pryderon sydd ganddynt efallai am ddiogelwch cleifion, gan gynnwys unrhyw risgiau y gallent fod yn cael eu hachosi gan gydweithwyr neu dimau

e. bod staff sy'n mynegi pryder yn cael eu diogelu rhag gweithredu neu feirniadaeth annheg, gan gynnwys unrhyw anfantais neu ddiswyddo.

O Arweinyddiaeth a rheolaeth

24. Mae adnabod problemau neu faterion o ran perfformiad unigolion, timau neu wasanaethau yn gynnar, yn hanfodol er mwyn helpu i ddiogelu cleifion.

Pob gweithiwr meddygol proffesiynol

25. Rhaid i chi gymryd rhan mewn adolygiadau ac archwiliadau rheolaidd o safonau a pherfformiad unrhyw dîm yr ydych yn gweithio ynddo, gan gymryd camau i ddatrys unrhyw broblemau.

26. Dylech fod yn gyfarwydd gyda'r prosesau a'r strwythurau rheoli risg a llywodraethu clinigol o fewn y sefydliadau yr ydych yn gweithio iddynt neu y mae gennych gontract gyda nhw, ynghyd â'u defnydd. Yn ogystal, rhaid i chi ddilyn y weithdrefn yn y man lle'r ydych yn gweithio er mwyn adrodd am ddigwyddiadau niweidiol a digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd. Mae hyn oherwydd bod nodi digwyddiadau niweidiol neu ddigwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd yn gynnar, yn gallu golygu bod modd delio gyda materion, bod modd cywiro problemau a bod modd dysgu gwersi.

27. Rhaid i chi ddilyn yr arweiniad yn *Arfer meddygol da*[5] ac yn *Mynegi pryderon am ddiogelwch cleifion, a chymryd camau*[4] pan fydd gennych reswm dros gredu bod systemau, polisïau, gweithdrefnau neu gydweithwyr yn rhoi cleifion mewn perygl o ddioddef niwed, neu y gallent fod yn rhoi cleifion mewn perygl o ddioddef niwed.

Gweithwyr meddygol proffesiynol y mae ganddynt gyfrifoldebau ychwanegol

28. Os oes gennych rôl neu gyfrifoldeb rheoli, rhaid i chi sicrhau bod systemau mewn grym er mwyn rhoi rhybudd cynnar ynghylch unrhyw fethiant, neu fethiant posibl, ym mherfformiad clinigol unigolion neu dimau. Dylai'r rhain gynnwys systemau er mwyn cynnal archwiliadau ac er mwyn ystyried adborth gan gleifion. Rhaid i chi sicrhau bod sylw yn cael ei roi i unrhyw fethiant o'r fath yn gyflym ac mewn ffordd effeithiol.

29. Os ydych yn rheoli neu'n arwain tîm, dylech sicrhau bod systemau, gan gynnwys systemau archwilio a meincnodi, mewn grym er mwyn monitro, adolygu a gwella ansawdd gwaith y tîm. Rhaid i chi weithio gydag eraill er mwyn casglu a rhannu gwybodaeth am brofiad a chanlyniadau cleifion. Rhaid i chi sicrhau bod y timau yr ydych

yn eu rheoli yn cael eu cynorthwyo a'u datblygu mewn ffordd briodol a'u bod yn eglur ynghylch eu hamcanion.

O Gwneud penderfyniadau a chydsynio

87. Rydym yn defnyddio'r term 'budd cyffredinol' i ddisgrifio'r sail foesegol dros wneud penderfyniadau am driniaeth a gofal ar gyfer cleifion sy'n oedolion ac y maent heb alluedd i benderfynu drostynt eu hunain. Mae hyn yn cynnwys pwyso a mesur risgiau niwed a manteision posibl i'r claf unigol ar gyfer pob un o'r dewisiadau sydd ar gael, gan gynnwys y dewis o beidio gwneud unrhyw beth. Mae cysyniad budd cyffredinol yn cyd-fynd â'r gofynion cyfreithiol i ystyried a yw triniaeth yn 'cynnig budd' i glaf (yr Alban), neu a yw er 'budd pennaf' y claf (Cymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon).

88. Os mai chi yw'r person sy'n bennaf gyfrifol dros driniaeth a gofal y claf, cyn dod i'r casgliad mai eich cyfrifoldeb chi yw penderfynu pa ddewis(iadau) fyddai'n cynnig budd cyffredinol i glaf heb alluedd, dylech gymryd camau rhesymol i ddarganfod: .

a. a oes tystiolaeth o werthoedd a dewisiadau'r claf a fynegwyd yn flaenorol, y gallent fod yn rhwymo mewn cyfraith, megis penderfyniad neu ddatganiad ymlaen llaw

b. a oes gan rywun arall yr awdurdod cyfreithiol i wneud y penderfyniad ar ran y claf neu wedi cael eu penodi i'w cynrychioli. *[neu yn yr Alban os yw rhywun yn gwneud cais i gael awdurdod o'r fath (gweler a49 Deddf Oedolion ag Analluedd (yr Alban) 2000]

89. Os na cheir tystiolaeth o'r ffaith y gwrthodwyd triniaeth ymlaen llaw, sy'n rhwymo mewn cyfraith, ac nid oes gan unrhyw un awdurdod cyfreithiol i wneud y penderfyniad hwn drostynt, ac os mai chi yw'r person sy'n bennaf gyfrifol dros driniaeth a gofal y claf, yna chi sy'n gyfrifol am benderfynu ar yr hyn a fyddai'n cynnig budd cyffredinol i'ch claf.[5]

Wrth wneud hyn, rhaid i chi:

a. ymgynghori gyda'r rhai sy'n agos i'r claf ac aelodau eraill y tîm gofal iechyd, ystyried eu safbwyntiau am yr hyn y byddai'r claf yn ei ddymuno, a cheisio dod i gytundeb gyda nhw

b. ystyried pa ddewis sy'n cyd-fynd agosaf ag anghenion, dewisiadau, gwerthoedd a blaenoriaethau'r claf

c. ystyried pa opsiwn fyddai'n cyfyngu leiaf ar opsiynau'r claf yn y dyfodol.

90. Os bydd dewis arfaethedig am driniaeth neu ofal yn cyfyngu ar hawl claf i gael rhyddid personol, rhaid i chi ystyried a oes angen awdurdod cyfreithiol arnoch i fwrw ymlaen ag ef dan yr amgylchiadau.

91. Dylech neilltuo digon o amser, os oes modd, i gynnal trafodaethau gyda'r rhai y mae ganddynt ddiddordeb yn lles y claf, a dylech geisio dod i gytundeb ynghylch sut i symud ymlaen.

O Triniaeth a gofal tuag at ddiwedd oes: arfer da wrth wneud penderfyniadau

84. Mae marwolaeth a galar yn effeithio ar wahanol bobl mewn gwahanol ffyrdd, a bydd ymateb unigolyn yn cael ei ddylanwadu gan ffactorau megis eu credoau, eu diwylliant, eu crefydd a'u gwerthoedd. Rhaid i chi ddangos parch tuag at ddymuniadau ac anghenion y sawl sy'n galaru, gan ymateb mewn ffordd sensitif iddynt a chan ystyried yr hyn yr ydych chi'n ei wybod am ddymuniadau'r claf ynghylch yr hyn a ddylai ddigwydd ar ôl eu marwolaeth, gan gynnwys eu safbwyntiau am rannu gwybodaeth. Dylech fod yn barod i gynnig cymorth i'r sawl sy'n galaru, er enghraifft, trwy esbonio lle y bydd modd iddynt gael gwybodaeth ynghylch y pethau ymarferol gweinyddol yn dilyn marwolaeth, a help gyda hyn; neu thrwy gynnwys aelodau eraill y tîm, megis staff nyrsio, caplaniaeth neu ofal galar.

O Y Cod: Safonau proffesiynol arfer ac ymddygiad ar gyfer nyrsys a bydwragedd

Sicrhau diogelwch

Rydych yn sicrhau nad oes dim yn effeithio ar ddiogelwch cleifion a'r cyhoedd. Rydych yn gweithio o fewn terfynau eich cymhwystra, gan arfer eich 'dyletswydd broffesiynol gonestrwydd' a mynegi pryderon ar unwaith pryd bynnag y byddwch yn dod ar draws sefyllfaoedd sy'n peryglu diogelwch cleifion neu'r cyhoedd. Rydych yn cymryd camau angenrheidiol er mwyn delio gydag unrhyw bryderon pan fo hynny'n briodol.

14. Dylech weithredu mewn ffordd onest a didwyll gyda'r holl ddefnyddwyr gwasanaeth ynghylch yr holl agweddau ar ofal a thriniaeth, gan gynnwys pan fydd unrhyw gamgymeriadau neu niwed wedi digwydd

Er mwyn cyflawni hyn, rhaid i chi:

14.1. gweithredu ar unwaith er mwyn unioni'r sefyllfa os bydd rhywun wedi dioddef niwed go iawn am unrhyw reswm neu os bydd digwyddiad wedi digwydd, y mae ganddo y potensial i achosi niwed

14.2. rhoi esboniad llawn a phrydlon am yr hyn a ddigwyddodd i'r unigolyn yr effeithiwyd arnynt a phan fo hynny'n briodol, eu heiriolwr, eu teulu neu eu gofalwyr, gan gynnwys yr effeithiau tebygol, ac ymddiheuro iddynt

14.3. cofnodi'r holl ddigwyddiadau hyn mewn ffordd ffurfiol, a chymryd camau pellach (eu huwchgyfeirio) pan fo hynny'n briodol er mwyn gallu gweithredu yn eu cylch yn gyflym.

16. Dylech weithredu yn ddi-oed os byddwch o'r farn bod perygl i ddiogelwch cleifion neu i ddiogelwch y cyhoedd

Er mwyn cyflawni hyn, rhaid i chi:

16.1. mynegi unrhyw bryderon sydd gennych am ddiogelwch cleifion neu'r cyhoedd, neu lefel y gofal y mae pobl yn ei chael yn eich gweithle neu mewn unrhyw leoliadau iechyd a gofal eraill, a'u huwchgyfeirio yn ôl yr angen, gan ddefnyddio'r sianelau sydd ar gael i chi yn unol â'n canllawiau ni a'ch arferion gwaith lleol chi

16.2. mynegi eich pryderon ar unwaith os gofynnir i chi wneud gwaith meddygol sy'n mynd y tu hwnt i'ch rôl, eich profiad a'ch hyfforddiant

16.3. dweud wrth rywun mewn awdurdod cyn gynted ag y bo hynny'n rhesymol os byddwch yn cael problemau y gallent eich atal rhag gweithio o fewn y Cod neu o fewn safonau cenedlaethol eraill, gan gymryd camau prydlon i ddelio ag achosion y pryder os y gallwch

16.4. cydnabod a gweithredu ynghylch yr holl bryderon sy'n cael eu mynegi i chi, gan ymchwilio, uwchgyfeirio neu ddelio gyda'r pryderon hynny pan fo hi'n briodol i chi wneud hynny

16.5. peidio ag atal, bygwth, erlid neu rwystro cydweithiwr, aelod o staff, person yr ydych yn gofalu amdanynt neu aelod o'r cyhoedd sy'n dymuno mynegi pryder mewn unrhyw ffordd

16.6. diogelu unrhyw un y mae gennych chi gyfrifoldeb dros eu rheoli rhag unrhyw niwed, anfantais, erledigaeth neu driniaeth di-alw-amdano ar ôl i bryder gael ei fynegi.

Am ragor o wybodaeth, gweler [Mynegi pryderon: Canllawiau i nyrsys a bydwragedd]

[O Future Nurse: Standards of proficiency for registered nurses (NMC, 2018)]

Adran 1.3: deall a gweithredu egwyddorion tryloywder, dewrder a dyletswydd broffesiynol gonestrwydd, gan adnabod ac adrodd am unrhyw sefyllfaoedd, ymddygiad neu gamgymeriadau y gallent arwain at ganlyniadau gofal gwael.

O Standards of proficiency for midwives (NMC, 2019)

Adran 1.19 - deall a gweithredu egwyddorion dewrder, uniondeb, tryloywder a dyletswydd broffesiynol gonestrwydd, gan adnabod ac adrodd am unrhyw sefyllfaoedd, ymddygiad neu gamgymeriadau y gallent arwain at ofal is na'r safon ddisgwyliedig, ymddygiad ac agweddau camweithredol, gwaith tîm aneffeithiol, neu ganlyniadau niweidiol.

From Standards of proficiency for registered nursing associates (NMC, 2018)

Adran 1.3 – deall pwysigrwydd dewrder a thryloywder a gweithredu'r Ddyletswydd Gonestrwydd, gan adnabod ac adrodd am unrhyw sefyllfaoedd, ymddygiad neu gamgymeriadau y gallent arwain at ganlyniadau gofal gwael.

Atodiad 2: Y ddyletswydd gonestrwydd statudol ar gyfer sefydliadau gofal ar draws y DU

Lloegr

Mae Rheoliad 20 Rheoliadau Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2008 (Gweithgareddau a Reoleiddir) 2014 yn nodi dyletswydd gonestrwydd. Mae'n mynnu bod yr holl ddarparwyr iechyd a gofal cymdeithasol sydd wedi cofrestru gyda'r Comisiwn Ansawdd Gofal (CAG) yn ymddwyn mewn ffordd agored a thryloyw gyda phobl sy'n defnyddio gwasanaethau, a'u teuluoedd, mewn perthynas â'u triniaeth a'u gofal. Yn ogystal, mae'r rheoliad yn nodi camau gweithredu penodol y mae'n rhaid i ddarparwyr eu cymryd pan fydd 'digwyddiad diogelwch hysbysadwy' yn digwydd. Mae hyn yn cynnwys hysbysu pobl am y digwyddiad, cynnig cymorth rhesymol a rhoi gwybodaeth gywir ac ymddiheuriad amserol. Gall CQC erlyn am achos o dorri rhannau 20(2)a ac 20(3) y rheoliad hwn.

Nid yw'r ddyletswydd gonestrwydd sefydliadol yn berthnasol i unigolion, ond disgwylir i sefydliadau sy'n darparu iechyd a gofal i weithredu'r ddyletswydd ar draws eu sefydliad trwy sicrhau bod staff yn deall y ddyletswydd a'u bod yn cael hyfforddiant priodol. Mae CQC yn darparu arweiniad[45] i ddarparwyr ynghylch cyflawni'r ddyletswydd gonestrwydd.

Gogledd Iwerddon

Ym mis Ebrill 2021, lansiodd yr Adran Iechyd (Gogledd Iwerddon) ymgynghoriad am gynigion ynghylch Polisi y Ddyletswydd Gonestrwydd a 'Fframwaith Bod yn Agored.

Roedd yr ymgynghoriad yn amlinellu tri chynnig polisi a oedd yn ymwneud â dyletswydd gonestrwydd statudol:

- Dyletswydd Gonestrwydd Unigol (IDC) Statudol, gyda sancsiynau troseddol, a Dyletswydd Sefydliadol Statudol gyda sancsiynau troseddol;
- IDC Statudol heb sancsiynau troseddol. Byddai unigolion yn cael eu sancsiynu gan eu cyflogwr, rheolydd a chorff proffesiynol, a Dyletswydd Sefydliadol Statudol gyda sancsiynau troseddol; ac
- IDC Statudol heb sancsiynau troseddol, a sancsiynau troseddol ar wahân ar gyfer cadw gwybodaeth yn ôl, dinistrio gwybodaeth neu ddarparu gwybodaeth anghywir neu gamarweiniol, a Dyletswydd Sefydliadol Statudol gyda sancsiynau troseddol..

Roedd yr ymgynghoriad yn dilyn argymhellion am ddyletswydd gonestrwydd statudol a wnaethpwyd gan yr Ymchwiliad i Farwolaethau a oedd yn Gysylltiedig â Hyponatraemia, a adroddodd ym mis Ionawr 2018. Roedd hwn yn archwilio'r amgylchiadau a oedd yn gysylltiedig â marwolaethau pump o blant mewn ysbytai yng Ngogledd Iwerddon.

Yr Alban

Roedd Deddf Iechyd (Tybaco, Nicotin ac ati a Gofal) (Yr Alban) 2016 a Rheoliadau Gweithdrefn y Ddyletswydd Gonestrwydd (Yr Alban) 2018 yn gosod dyletswydd gonestrwydd sefydliadol ynghylch gwasanaethau iechyd, gofal a gwaith cymdeithasol yn yr Alban. Daeth y ddyletswydd i rym ar 1 Ebrill 2018. Diben cyffredinol y ddyletswydd yw sicrhau bod sefydliadau yn agored, yn onest ac yn gefnogol pan geir digwyddiad annisgwyl neu anfwriadol sy'n arwain at niwed neu farwolaeth, yn unol â'r diffiniad yn y Ddeddf.

Mae gofyn i sefydliadau ddilyn gweithdrefn dyletswydd gonestrwydd sy'n cynnwys hysbysu'r unigolyn sy'n cael eu heffeithio, ymddiheuro a chynnig cyfarfod er mwyn rhoi adroddiad am yr hyn a ddigwyddodd.

Yn ogystal, mae'r ddyletswydd yn mynnu bod y sefydliad yn adolygu pob digwyddiad, gan ystyried y cymorth sydd ar gael i'r rhai yr effeithir arnynt (mae hyn yn cynnwys y rhai sy'n darparu a'r rhai sy'n cael gwasanaethau gofal a chymorth).

Yn ogystal, mae gofyn i sefydliadau gyhoeddi adroddiad blynyddol ynghylch adegau pan weithredwyd y ddeddf. Mae hyn yn cynnwys nifer y digwyddiadau, sut y mae'r sefydliad wedi gweithredu'r ddyletswydd a'r hyn a ddysgwyd a'r gwelliannau a wnaethpwyd.

Law yn llaw â'r gofynion cyfreithiol a osodir gan y Ddeddf, mae Llywodraeth yr Alban wedi cyhoeddi canllawiau[46] ynghylch gweithredu'r ddyletswydd gonestrwydd i'r holl sefydliadau sy'n darparu gwasanaethau iechyd, gwasanaethau gofal neu wasanaethau gwaith cymdeithasol yn yr Alban.

Cymru

Mae Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Pryderon, Cwynion a Threfniadau Unioni Cam) (Cymru) 2011 yn rhoi nifer o ddyletswyddau ar gyrff cyfrifol sy'n darparu gofal GIG. Mae hyn yn cynnwys dyletswydd i fod yn agored pan allai niwed fod wedi digwydd:

'pan hysbysir pryder gan aelod o staff yn y corff cyfrifol, rhaid i'r corff cyfrifol, pan fo ei ymchwiliad cychwynnol yn pennu y bu niwed cymedrol neu ddifrifol neu farwolaeth, gynghori'r claf y mae'r pryder yn ymwneud â nhw, neu eu cynrychiolydd, o'r ffaith bod y pryder wedi cael ei hysbysu, gan gynnwys y claf neu eu cynrychiolydd yn y broses o ymchwilio i'r pryder'.

Mae Fframwaith Safonau Iechyd a Gofal Llywodraeth Cymru, yn cynnwys safon o'r enw 'gwrando a dysgu gan adborth'. Wrth fodloni'r safon hon, mae'r fframwaith yn cynghori bod

[46] Llywodraeth yr Alban (2018) Organisational duty of candour: guidance (cyrchwyd 17 Ionawr 2022)

‘gwasanaethau iechyd yn agored ac yn onest gyda phobl pan fydd rhywbeth yn mynd o’i le gyda’u gofal a’u triniaeth’. Mae’r safonau yn darparu fframwaith ar gyfer y ffordd y caiff gwasanaethau eu trefnu, eu rheoli a’u darparu o ddydd i ddydd.

Ar 1 Mehefin 2020, daeth Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu)(Cymru) 2000 yn rhan o’r gyfraith a daeth i rym ar 1 Ebrill 2023. Hefyd, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru Ganllawiau Statudol y Ddyletswydd Gonestrwydd 2023 ar 1 Ebrill 2023 i gefnogi’r broses o weithredu’r ddyletswydd gonestrwydd.

Roedd y Ddeddf yn pennu dyletswydd gonestrwydd sefydliadol ar ddarparwyr gwasanaethau GIG, gan fynnu eu bod yn gweithredu mewn ffordd agored a gonest gyda chleifion a darparwyr gwasanaeth pan fydd pethau yn mynd o’i le.

Yn ogystal, mae’r Ddeddf yn mynnu bod darparwyr GIG yn adrodd yn flynyddol ynghylch achosion pan weithredwyd y ddyletswydd.

Hefyd, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru Ganllawiau Statudol y Ddyletswydd Gonestrwydd 2023 ar 1 Ebrill 2023 i gefnogi’r broses o weithredu’r ddyletswydd gonestrwydd.

E-bost: **gmc@gmc-uk.org**
Gwefan: **gmc-uk.org**
Ffôn: **0161 923 6602**

Cyngor Meddygol Cyffredinol, 3 Hardman Street, Manchester M3 3AW

Ffôn testun: **ffoniwch 18001** yna **0161 923 6602** i ddefnyddio'r gwasanaeth Cyfleu Testun.

Ymunwch â'r sgwrs

@gmcuk **facebook.com/gmcuk**
linkd.in/gmcuk **youtube.com/gmcuktv**

I ofyn am y cyhoeddiad hwn mewn fformat neu iaith arall, ffoniwch ni ar **0161 923 6602** neu e-bostiwch ni ar **gmc@gmc-uk.org**.

Mae croeso i chi gysylltu â ni yn Gymraeg. Byddwn yn ymateb yn Gymraeg, heb i hyn achosi oedi ychwanegol.

© 2015 Cyngor Meddygol Cyffredinol

Gellir atgynhyrchu'r testun yn y ddogfen hon yn rhad ac am ddim mewn unrhyw ffurf neu gyfrwng, ar yr amod ei fod yn cael ei atgynhyrchu mewn ffordd gywir ac nid mewn cyd-destun camarweiniol. Rhaid cydnabod hawlfraint y Cyngor Meddygol Cyffredinol dros y deunydd, a nodi teitl y ddogfen.

Mae Cyngor Meddygol Cyffredinol yn elusen wedi'i chofrestru yng Nghymru a Lloegr (1089278) a'r Alban (SC037750).

Cod: GMC/OHWTGO/1224