

Arolygiad Ysbyty (Dirybudd)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr: Ysbytai
Cymunedol – Penrhos
Stanley, yr Wyddgrug a
Dinbych**

24 a 25 Tachwedd 2015

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd amgen a fformatau eraill gael eu llunio, pan wneir cais i fodloni anghenion unigol. Am fwy o gymorth, cysylltwch â ni.

Ar ôl iddynt gael eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163

E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk

Ffacs: 0300 062 8387

Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Cyd-destun.....	3
3.	Crynodeb	5
4.	Canfyddiadau	9
	Ansawdd Profiad y Claf	9
	Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol.....	14
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	26
5.	Y Camau Nesaf.....	31
6.	Methodoleg	32
	Atodiad A.....	35

1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol yr holl ofal iechyd yng Nghymru.

Mae prif bwyslais AGIC ar y canlynol:

- Gwneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwella profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael yn hwylus i bawb

Cynhaliodd AGIC arolygiad dirybudd o dri ysbyty cymunedol sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 24 a 25 Tachwedd 2015, sef:

Ysbyty Penrhos Stanley, Caerdybi:

- Ward Cybi
- Ward Fali

Ysbyty Cymunedol Dinbych:

- Ward Llewni
- Ward Famau

Ysbyty Cymunedol yr Wyddgrug:

- Ward Delyn
- Ward Clwyd

Ceir gwybodaeth am fethodoleg arolygu AGIC yn Adran 6.

2. Cyd-destun

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yw'r bwrdd iechyd mwyaf yng Nghymru. Mae'r bwrdd iechyd yn darparu gwasanaethau ysbyty sylfaenol, cymunedol, iechyd meddwl ac aciwt i boblogaeth o tua 676,000 o bobl ar draws chwe sir gogledd Cymru (Ynys Môn, Gwynedd, Conwy, Sir Ddinbych, Sir y Fflint a Wrecsam) yn ogystal â rhai rhannau o ganolbarth Cymru, Swydd Gaer a Swydd Amwythig.

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn gyfrifol am weithrediad tri ysbyty cyffredinol dosbarth (Ysbyty Gwynedd ym Mangor, Ysbyty Glan Clwyd ym Modelwyddan, ac Ysbyty Maelor Wrecsam), yn ogystal ag 18 o ysbytai aciwt a chymunedol a rhwydwaith o dros 90 o ganolfannau iechyd, clinigau, canolfannau timau iechyd cymunedol ac unedau iechyd meddwl. Mae'r bwrdd iechyd hefyd yn cydlynu gwaith 115 o bractisau ymarferwyr cyffredinol a gwasanaethau'r GIG a ddarperir gan ddeintyddion, optegwyr a fferyllfeydd yng ngogledd Cymru.¹

Ar 8 Mehefin 2015, rhoddwyd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr o dan fesurau arbennig.² O ganlyniad, mae cynnydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr mewn meysydd pwysig³ y tynnwyd sylw atynt gan y Gweinidog Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn cael ei adolygu'n rheolaidd gan swyddogion Llywodraeth Cymru, AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru.

Gwnaeth yr arolygiad hwn ganolbwyntio ar wasanaethau cleifion mewnol chwe ward mewn tri ysbyty cymunedol:

¹ Cafwyd mynediad at y paragraff hwn ar 2 Rhagfyr 2015 drwy:

<http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/861/page/40836>

² Pan fydd pryderon dybryd o ran cyflenwad y gwasanaeth, ansawdd a diogelwch gofal, a/neu effeithiolrwydd sefydliadol unrhyw gorff GIG, caiff Gweinidogion Cymru ymyrryd, a Mesurau Arbennig yw'r pedwerydd cam a'r cam terfynol yn hyn o beth. Gweler ragor o wybodaeth drwy: <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/862/Att21iNHSWalesEscalationandInterventionArrangementsReportMarch2014.pdf>

³ Fel y nodwyd ym mis Mehefin 2015: <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/861/newyddion/37709>

Penrhos Stanley

Agorwyd yr ysbyty yn 1986 ac mae ganddo 43 o welyau ar gyfer cleifion mewnol ar draws dwy ward, sef Ward Cybi a Ward Fali. Gofal i'r henoed a gofal adsefydlu yw'r arbenigeddau ar gyfer cleifion mewnol.

Ysbyty Cymunedol Dinbych

Mae gan yr ysbyty 40 o welyau ar gyfer cleifion mewnol ar draws dwy ward, sef Llewni a Famau. Gofal i'r henoed, gofal lliniarol a gwelyau meddygol ymarferwyr cyffredinol yw'r arbenigeddau ar gyfer cleifion mewnol.

Ysbyty Cymunedol yr Wyddgrug

Agorwyd yr ysbyty yn 1985 ac mae ganddo 40 o welyau ar gyfer cleifion mewnol ar draws dwy ward, sef Delyn a Chlwyd. Gofal i'r henoed a gwelyau ymarferwyr cyffredinol yw'r arbenigeddau ar gyfer cleifion mewnol.

Yn ogystal, mae'r ysbytai uchod yn darparu clinigau cleifion allanol a chymunedol, unedau mân-anafiadau, a gwasanaethau deintyddol a phelydrau-X. Ni wnaeth AGIC arolygu'r gwasanaethau hyn y tro hwn.

3. Crynodeb

Gwnaeth yr arolygiad hwn ffurfio rhan o raglen arolygu ysbytai arferol AGIC drwy gydol Cymru yn 2015-16. Yn ystod y flwyddyn flaenorol, gwnaeth AGIC gynnal Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol ar draws Cymru. Ym Mwrdd Prifysgol Betsi Cadwaladr, cynhaliwyd y rhain mewn adrannau neu wardiau o fewn pob un o'r tri ysbyty cyffredinol dosbarth, sef Ysbyty Cyffredinol Llandudno, Ysbyty Eryri ac Ysbyty Cymunedol y Waun. Roedd rhai o'r meysydd cyffredinol lle nodwyd bod angen gwelliannau ynddynt yn yr arolygiadau hyn yn cynnwys:

- hyfforddiant staff
- lefelau staffio ac adnoddau
- yr adnoddau a'r gwasanaethau therapi ar gael er mwyn hybu ailalluogi/adsefydlu
- arferion meddyginiaeth cyffredinol

Yn dilyn hyn, gwnaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr gyflwyno cynlluniau gwella ar gyfer y manau neu'r wardiau a arolygwyd. Roedd y cynlluniau hyn yn dangos bod y gwelliannau a nodwyd wedi cael sylw neu fod cynnydd wedi cael ei wneud gan y bwrdd iechyd mewn ymateb i'r materion hyn. Fodd bynnag, ystyriwyd y meysydd hyn unwaith eto yn ystod yr arolygiad hwn, a chynhwysir ein canfyddiadau o dan yr adrannau perthnasol yn yr adroddiad hwn.

Nodiadau eglurhaol ychwanegol - Ward Fali, Penrhos Stanley

Yn ystod ein harolygiad, canfuom ddiffygion sylweddol ar Ward Fali, a gallai rhai ohonynt fod wedi peri risg uniongyrchol i ddiogelwch cleifion. O ganlyniad, gwnaeth AGIC ddarparu adborth ar lafar ar yr un diwrnod a threfnu cyfarfod brys gyda rheolwyr Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar y diwrnod ar ôl yr arolygiad. Cafodd y materion hyn hefyd eu dilyn ymhellach mewn modd ysgrifenedig drwy ein proses sicrwydd ar unwaith. Gwnaethom gyfeirio un claf at yr awdurdod lleol i gael ei ystyried o dan weithdrefnau Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed.⁴

⁴ Ceir rhagor o wybodaeth am weithdrefnau Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed drwy : http://ssiacymru.org.uk/home.php?page_id=3014&langSwitch=cym

Lle bo'n berthnasol, mae ein canfyddiadau sy'n ymwneud â'r pryderon unigryw i Ward Fali wedi cael eu hamlygu fel paragraff cilosodedig o dan y thema a/neu safon berthnasol o fewn yr adroddiad hwn.

Er bod ymateb cychwynnol y bwrdd iechyd i'n llythyr sicrwydd ar unwaith yn dangos bod gweithrediadau sylweddol wedi cael eu cynnal i wella arferion gofal a safonau ar Ward Fali, roedd angen rhagor o eglurhad a manylion gan AGIC, ac oherwydd hyn, gwnaethom ofyn am ymateb diweddaredig gan y bwrdd iechyd. Roedd yr ymateb diweddaredig unwaith eto yn cynnwys sicrwydd annigonol er mwyn dangos bod y risgiau i ddiogelwch cleifion wedi cael eu lleihau'n ddigonol. O ganlyniad, gwnaeth AGIC gyfarfod â phedwar o gynrychiolwyr rheolaeth y bwrdd iechyd ar 19 Ionawr 2016 a derbyn rhagor o sicrwydd llafar ynglŷn â'r gweithrediadau a gymerwyd i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, mae'r bwrdd iechyd i fod i ddarparu crynodeb ysgrifenedig o'r gweithrediadau hyn, a fydd yn cael ei werthuso a'i ddilyn o dan brosesau arolygu ac uwchgyfeirio AGIC.

Crynodeb o'r canfyddiadau ar gyfer y wardiau i gyd:

Ansawdd profiad y claf

Yn gyffredinol, canfuom fod cleifion yn cael profiad da o ofal yn yr ysbytai y gwnaethom ymweld â nhw. Gwnaethom dderbyn sawl sylwad cadarnhaol am y staff a'r gofal a'r driniaeth a dderbyniwyd. Er hynny, roedd cleifion yn awgrymu bod staff weithiau yn rhy brysur i ddarparu gofal unigol neu amserol.

Mewn dau o'r ysbytai y gwnaethom ymweld â nhw, canfuom fod y broses o ryddhau rhai cleifion o'r ysbyty wedi oedi oherwydd eu bod yn aros am ragor o gefnogaeth gan wasanaethau ffisiotherapi a/neu therapi galwedigaethol. Felly, rydym wedi gofyn i'r bwrdd iechyd ystyried gadarnhau argaeledd y gwasanaethau hyn, yn enwedig yn Ysbyty Penrhos Stanley ac Ysbyty Cymunedol yr Wyddgrug, er mwyn galluogi rhyddhau cleifion o'r ysbyty mewn modd amserol.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Ac eithrio Ward Fali (gweler isod), roedd staff yn cyflenwi gofal diogel ac effeithiol yn unol â'r Safonau Iechyd a Gofal. Yn ogystal, canfuom fod hyfforddiant staff a chyflenwad gofal i bobl â dementia wedi gwella ers ein Harolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol yn 2014-15.

Roedd amgylchedd y wardiau yn lân, yn daclus, ac yn rhydd rhag peryglon yn gyffredinol.

Roedd yr ymatebion a gafwyd i'r holiadur staff yn dangos y gellid gwella'r prosesau cyffredinol ar gyfer cyfathrebu gyda staff, fel bod modd dysgu ar ôl digwyddiadau pwysig.

Gwnaethom gynghori'r bwrdd iechyd i adolygu lefelau staffio ar bob ward er mwyn galluogi staff i ddarparu gofal unigol ac i hyrwyddo cynllunio o ran rhyddhau cleifion mewn modd mwy amserol.

Canfuom fod y cofnodion a gwblhawyd o ran gofal a thriniaeth cleifion yn dda yn gyffredinol, er bod anghysondebau mewn rhai meysydd. Er enghraifft, canfuom fod rhai bylchau yn y dogfennau asesu cwympiadau ac roedd amryw o ddyblygiadau ymhlith y nifer fawr o eitemau gwybodaeth a gedwir. Roedd angen gwella arferion meddyginiaeth ar wardiau Fali a Chybi. Felly rydym wedi cynghori'r bwrdd iechyd i wella yn y meysydd hyn.

Ward Fali:

Roedd arferion staff ymhell islaw'r safonau mewn sawl maes. Yn benodol, roedd diffygion sylweddol mewn cadw cofnodion ac arferion meddyginiaeth. Oherwydd risgiau posibl i ddiogelwch cleifion, ceisiodd AGIC sicrwydd ysgrifenedig ar unwaith gan y bwrdd iechyd ynglŷn â'r materion hyn. Ar ben hynny, ac o ganlyniad i'n canfyddiadau, roedd yn angenrheidiol i AGIC gyfeirio un claf at yr awdurdod lleol o dan weithdrefnau Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed. Ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, mae'r mater hwn yn dal i fod yn destun ymchwiliad, er i gynlluniau gael eu rhoi ar waith gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar unwaith er mwyn diogelu'r claf dan sylw.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Roedd ailstrwythuro rheolaeth wedi digwydd yn ddiweddar, ac roedd pennaeth nysio wedi'i benodi ym mhob un o'r ardaloedd rhanbarthol o fewn y bwrdd iechyd. Felly, nid oedd rhai o'r newidiadau sefydliadol wedi cael eu rhoi ar waith ar lefel ward eto. Fodd bynnag, canfuom dystiolaeth o arweinyddiaeth a rheolaeth gref gan y pum rheolwr ward a welsom. Roedd dau o'r rheolwyr yn eithaf newydd yn eu rôl fel rheolwyr, ond roedd yn ymddangos eu bod yn cael eu cefnogi'n dda gan y fetron, a oedd hefyd wedi'i lleoli yn Ysbyty Dinbych.

Canfuom fod staff yn gallu cael mynediad at gyfleoedd hyfforddiant, ac roedd gwaith yn mynd rhagddo i sicrhau y byddai staff i gyd yn gyfredol gyda hyfforddiant gorfodol ymhen y tri mis nesaf. Fodd bynnag, fel y soniwyd eisoes, rydym wedi cynghori'r bwrdd iechyd i adolygu lefelau staffio yn gyffredinol yn yr holl wardiau y gwnaethom eu harolygu.

Gwnaethom dderbyn ymateb cymysg gan 30 o aelodau staff ar draws yr holl wardiau ac ysbytai, gyda'r boddhad mwyaf yn gyffredinol yn cael ei fynegi gan y staff sy'n gweithio yn Ysbyty Dinbych. Er bod 27 o aelodau staff yn cytuno mai gofal y claf oedd blaenoriaeth fwyaf y sefydliad, roedd arwyddion nad oedd y staff bob amser yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan eu rheolwyr neu'r sefydliad. Felly, gwnaethom gynghori'r bwrdd iechyd i ystyried pa gamau y gellid eu cymryd i fynd i'r afael â rhai o'r pryderon a leisiwyd gan y staff, fel y nodwyd yn adran Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth yr adroddiad hwn (tudalen 27-28).

Ward Fali:

Gwnaeth y diffygion difrifol a ganfuom ar Ward Fali beri i AGIC gwestiynu effeithiolrwydd trefniadau llywodraethiant y bwrdd iechyd ar gyfer rheolaeth ac arweinyddiaeth y ward hon yn gyffredinol. Yn dilyn hyn, rydym wedi cael ein hysbysu am y newidiadau staffio ac adnoddau ychwanegol a roddwyd ar waith er mwyn cefnogi a chynnal arweinyddiaeth a rheolaeth effeithiol ar y ward hon.

4. Canfyddiadau

Ansawdd Profiad y Claf

Yn gyffredinol, canfuom fod cleifion yn cael profiad da o ofal yn yr ysbytai y gwnaethom ymweld â nhw. Gwnaethom dderbyn sawl sylwad cadarnhaol am y staff a'r gofal a'r driniaeth a dderbyniwyd. Er hynny, roedd cleifion yn awgrymu bod staff weithiau yn rhy brysur i ddarparu gofal unigol neu amserol.

Mewn ychydig o'r ysbytai y gwnaethom ymweld â nhw, canfuom fod y broses rhyddhau rhai cleifion o'r ysbyty wedi oedi oherwydd eu bod yn aros am ragor o gefnogaeth gan wasanaethau ffisiotherapi a/neu therapi galwedigaethol. Felly, rydym wedi gofyn i'r bwrdd iechyd gadarnhau argaeledd y gwasanaethau hyn, yn enwedig yn Ysbyty Penrhos Stanley ac Ysbyty Cymunedol yr Wyddgrug, er mwyn galluogi rhyddhau cleifion o'r ysbyty mewn modd amserol.

Gofal unigol

Mae profiad pobl o ofal iechyd yn un lle caiff pawb eu trin ag urddas, parch, tosturi, a charedigrwydd, ac mewn modd sy'n cydnabod anghenion ffisegol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigol. (Safon 4.1)

Gwnaethom dderbyn 53 o holiaduron cleifion AGIC, gan gynnwys:

- 15 o holiaduron gan Ysbyty Penrhos Stanley - pedwar gan ward Cybi ac 11 gan Ward Fali
- 17 o holiaduron gan Ysbyty Cymunedol Dinbych - naw gan Ward Llewni ac wyth gan Ward Famau
- 21 o holiaduron gan Ysbyty Cymunedol yr Wyddgrug - naw gan Ward Delyn a 12 gan Ward Clwyd

Gwnaeth 49 o'r cleifion/perthnasau raddio'r gofal a'r driniaeth gyffredinol a dderbyniwyd yn dda iawn neu'n ardderchog. Roedd hyn yn cynnwys yr holl gleifion ar wardiau Llewni, Famau a Delyn. O'r 11 o ymatebion gan Ward Fali, roedd dau yn graddio'r gofal a'r driniaeth yn is na'r cyffredin a gwnaeth un eu graddio'n ganolig. O'r 12 o ymatebion gan Ward Clwyd, gwnaeth un person raddio'r gofal a'r driniaeth gyffredinol yn ganolig.

Roedd ymatebion holiaduron yn dangos bod staff bob amser yn gwrtais i gleifion a'u teuluoedd. Roedd cleifion/perthnasau yn defnyddio geiriau megis "ardderchog", "hyfryd", "cymwynasgar" a "da iawn" er mwyn disgrifio'r staff. Yn

gyffredinol, roedd cleifion yn dweud bod staff yn sensitif wrth gynnal eu gofal a'u triniaeth.

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin ag urddas, ac roedd staff yn garedig ac yn gwrtais. Fodd bynnag, canfuom yr amherid ar urddas cleifion weithiau oherwydd nad oedd y wardiau yn cael eu staffio'n addas ar brydiau. Er enghraifft, dywedodd un o'r cleifion ar Ward Famau y gallai fod yn aros am dros 20 munud i gael ei dywys i'r toiled. Gwnaeth claf arall ar y ward hon gwyno am ddefnyddio pad ymataliaeth gan nad oedd wedi defnyddio un o'r blaen, gan ychwanegu " *methu aros am staff i ddod i fynd â mi i'r toiled*". Dywedodd claf ar Ward Clwyd fod nyrsys ar brydiau yn cael eu hailgyfeirio oherwydd diffyg staff, ac roedd hyn yn ei atal rhag mynd i'r toiled pan oedd ei angen arno.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai ein hargymhelliad ar gyfer gwella o ran lefelau staffio, o dan yr adran Staff ac Adnoddau (tudalen 24 o'r adroddiad hwn), roi ystyriaeth i sylwadau gan gleifion. Ni ddylid tanseilio urddas cleifion oherwydd diffyg lefelau staffio.

Mae'n rhaid i ddarpariaeth gofal barchu dewisiadau pobl o ran sut maent yn gofalu amdanynt eu hunain gan fod cadw annibyniaeth yn gwella ansawdd bywyd ac yn cynyddu lles corfforol ac emosiynol. (Safon 6.1)

Gwnaeth ymatebion aelodau staff a gafwyd i'n holiadur gadarnhau bod annibyniaeth cleifion yn cael ei hybu. Dywedodd sawl un o'r cleifion ar Ward Llewni eu bod yn mwynhau mynd i'r lolfa er mwyn gwyllo'r teledu gyda chleifion eraill. Ar Ward Cybi, cawsom ein hysbysu bod gwirfoddolwr yn dod i mewn bob wythnos er mwyn canu'r piano a bod yr ystafell ddydd yn cael ei defnyddio ar gyfer gweithgareddau megis celf a chrefft.

Fodd bynnag, soniodd rhai o'r cleifion ar Ward Delyn am y ffaith nad oedd ganddynt " *ddim byd i'w wneud*" neu am fod " *wedi diflasu*". Gwnaethom arsylwi bod gan nifer o gleifion ar y ward hon symudedd cyfyngedig a oedd yn cyfyngu ar eu gallu i gael mynediad at gyfleoedd.

Ar Ward Fali yn ystod y prynhawn, gwnaethom sylwi bod y goleuadau wedi'u diffodd yn yr ystafell ddydd, er bod y teledu wedi'i danio. Nid oedd neb yn defnyddio'r ystafell tra oeddem yno.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried pa weithgareddau a chyfleodd y gellid eu cyflwyno er mwyn hybu annibyniaeth cleifion.

Gwnaethom dderbyn sylwadau gan gleifion a pherthnasau a oedd yn dangos bod argaeledd gwasanaethau therapi yn effeithio ar eu cynlluniau adsefydlu a chael eu rhyddhau o'r ysbyty.

Er bod y gofal ar Ward Fali wedi cael ei ddisgrifio'n "ardderchog" gan un o'r perthnasau, gwnaeth ychwanegu bod y diffyg staff yn y tîm ailalluogi⁵ wedi arwain at oedi yn y broses rhyddhau'r claf o'r ysbyty. Dywedodd perthynas arall ar y ward hon fod cael ffisiotherapi'n broses araf. Hefyd ar Ward Fali, dywedodd gofalwr mai dim ond rhai aelodau staff yn cerdded gyda'r claf, gan ddangos nad oedd hyn yn ddigon i helpu gwella symudedd y claf. Ar Ward Clwyd, dywedodd un o'r cleifion y byddai'n hoffi rhagor o ffisiotherapi.

Nodwyd hefyd y diffyg gwasanaethau therapi addas yn ein harolygiadau 2014/15.

Yr hyn sydd angen ei wella

Bydd y bwrdd iechyd yn hysbysu AGIC am argaeledd staff therapi, yn benodol yn Ysbyty Penrhos Stanley ac Ysbyty Cymunedol yr Wyddgrug, er mwyn hyrwyddo'r broses rhyddhau claf o'r ysbyty mewn modd amserol.

Mae gwasanaethau iechyd yn sefydlu cydraddoldeb a hawliau dynol ar draws swyddogaethau a threfniadau cyflenwi gwasanaethau iechyd yn unol â'r gofynion statudol, gan gydnabod amrywiaeth y boblogaeth a hawliau unigolion dan ddeddfwriaeth ar gydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol. (Safon 6.2)

Roedd tystiolaeth bod cleifion yn cael eu trin fel unigolion a bod eu safbwyntiau a'u dewisiadau yn cael eu parchu gan y staff.

Ward Fali

Lleisiwyd pryderon ynglŷn ag agweddau a dulliau cyffredinol rhai o aelodau staff ar Ward Fali. Er enghraifft, dywedodd un o'r cleifion fod un

⁵Mae'r tîm ailalluogi yn cynnwys therapyddion galwedigaethol a ffisiotherapyddion, gyda ffocws ar wasanaethau adsefydlu er mwyn cyflymu'r broses rhyddhau claf o'r ysbyty, lle bo'n bosibl.

aelod staff yn ffafrio cleifion eraill. Gwelsom glaf arall, pan ofynnodd am fynd i'r toiled, yn cael ymateb ansensitif gan aelod o staff. Dywedodd perthynas claf arall y buom yn siarad ag ef fod staff yn rhy brysur er mwyn darparu gofal unigol. Gwnaethom arsylwi bod y cyflenwad gofal yn un wedi'i seilio ar gyflawni tasgau (**dros**, ac nid **gyda**'r claf) a bod rhyngweithiadau rhwng staff a chleifion yn rhai byr, ac felly nid oeddent yn ddigonol i wella eu hymdeimlad o les.

Yr hyn sydd angen ei wella

Yn ogystal â'r ymatebion sicrwydd uniongyrchol sydd eisoes wedi'u derbyn gan AGIC, dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y gellir cadw a chynnal y gwelliannau a weithredir, er mwyn hybu diwylliant staff mwy cadarnhaol ar Ward Fali.

Rhaid i bobl sy'n cael gofal, a'u teuluoedd, gael eu grymuso i ddisgrifio eu profiadau wrth y rhai a ddarparodd eu gofal fel bod dealltwriaeth eglur o'r hyn sy'n gweithio'n dda a'r hyn nad yw'n gweithio'n dda, a rhaid iddynt dderbyn ymateb agored a gonest. Dylai gwasanaethau iechyd gael eu trefnu yn ôl anghenion y bobl a wasanaethir a mynd i'r afael â'r anghenion hynny, a dylent ddangos eu bod yn gweithredu ar adborth ac yn dysgu ohono. (Safon 6.3)

Esboniwyd y prosesau pryderon a chwynion wrthym gan y rheolwyr ward. Canfuom fod y systemau i gofnodi ac ymateb i'r rhain yn foddhaol ac yn unol â threfniadau cwyno'r GIG a adwaenir fel 'Gweithio i Wella'.⁶

Ni wnaethom gynnal arolygiad dwys ar y systemau ar gyfer derbyn adborth gan gleifion y tro hwn. Fodd bynnag, o edrych ar yr ymatebion a gafwyd i'r holiadur staff, nid oeddem yn gallu bod yn ffyddiog bod dull cyson yn cael ei ddefnyddio er mwyn derbyn a rhannu adborth gan gleifion gyda thimoedd staff.

Yr hyn sydd angen ei wella

Bydd y bwrdd iechyd yn hysbysu AGIC am y systemau sydd ar waith er mwyn derbyn adborth gan gleifion, pa mor aml y gwneir hyn, a sut y

⁶Cafodd *Gweithio i Wella* ei gyflwyno gan Lywodraeth Cymru ym mis Ebrill 2011 er mwyn rheoli pryderon a chwynion am ofal a thriniaeth y GIG yng Nghymru.

cymerir camau yn sgil yr adborth ar lefel y wardiau a'r sefydliad ehangach.

Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol

Ac eithrio staff Ward Fali, roedd staff yn cyflenwi gofal diogel ac effeithiol yn unol â'r Safonau Iechyd a Gofal. Yn ogystal, canfuom fod hyfforddiant staff a chyflenwad gofal i bobl â dementia wedi gwella ers ein Harolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol yn 2014-15.

Roedd amgylchedd y wardiau yn lân, yn daclus, ac yn rhydd rhag peryglon yn gyffredinol.

Roedd yr ymatebion a gafwyd i'r holiaduron staff yn dangos y gellid gwella'r prosesau cyffredinol ar gyfer cyfathrebu gyda staff, fel bod modd dysgu ar ôl digwyddiadau pwysig.

Gwnaethom gynghori'r bwrdd iechyd i adolygu lefelau staffio ar bob ward er mwyn galluogi'r staff i ddarparu gofal unigol ac i hyrwyddo cynlluniau rhyddhau cleifion o'r ysbyty mewn modd mwy amserol.

Canfuom fod y cofnodion a gwblhawyd o ran gofal a thriniaeth cleifion yn dda yn gyffredinol, er bod anghysondebau mewn rhai meysydd. Er enghraifft, canfuom fylchau yn y dogfennau asesu cwympiadau ac roedd amryw o ddyblygiadau o blith y nifer mawr o eitemau gwybodaeth a gedwir. Roedd angen gwella arferion meddyginiaeth ar wardiau Fali a Chybi. Felly gwnaethom gynghori'r bwrdd iechyd i wella yn y meysydd hyn.

Ward Fali:

Roedd arferion staff ymhell islaw'r safonau mewn sawl maes. Yn benodol, roedd diffygion sylweddol mewn cadw cofnodion ac arferion meddyginiaeth. Oherwydd y risgiau posibl i ddiogelwch cleifion, ceisiodd AGIC sicrwydd ysgrifenedig ar unwaith gan y bwrdd iechyd ynglŷn â'r materion hyn. Ar ben hynny, ac o ganlyniad i'n canfyddiadau, bu'n angenrheidiol i ni gyfeirio un claf i'r awdurdod lleol o dan weithdrefnau Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i niwed. Ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, mae'r mater hwn yn destun ymchwiliad, er i gynlluniau gael eu rhoi ar waith gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr er mwyn diogelu'r person ar unwaith ar ôl yr arolygiad.

Cadw'n iach

Mae pobl yn cael eu grymuso a'u cefnogi i gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd a'u lles eu hunain, ac mae gofalwyr am unigolion nad ydynt yn gallu gofalu am

eu hiechyd a'u lles eu hunain yn cael cymorth. Mae gwasanaethau iechyd yn gweithio mewn partneriaeth ag eraill i ddiogelu a gwella iechyd a lles pobl ac i leihau anghydraddoldebau iechyd. (Safon 1.1)

Gwelsom systemau ar waith i nodi cleifion a oedd ag angen cymorth ychwanegol - er enghraifft cleifion roedd problemau cofio arnynt neu gleifion a oedd wedi cael diagnosis o ddementia. Wrth edrych ar y sampl o gofnodion cleifion, gwelsom fod ffurflenni megis 'Dyma Fi'⁷ wedi cael eu cwblhau gan gynrychiolydd teulu'r claf. Roedd y dogfennau hyn yn cynnwys gwybodaeth ddefnyddiol am arferion dyddiol, a hoff a chasbethau'r claf.

Roedd taflenni hyrwyddo iechyd addas ar gael ym mhob un o'r manau aros clinigol a chyhoeddus y gwnaethom ymweld â nhw.

Gwnaeth 24 o holiaduron gan gleifion neu eu perthnasau gadarnhau bod staff bob amser yn gwrandao arnynt neu'n siarad â nhw am gyflwr meddygol y claf. Fodd bynnag, gwnaeth wyth o gleifion neu eu perthnasau anghytuno, a gwnaeth rhai ohonynt awgrymu bod y staff yn rhy brysur. Nid oedd nifer mawr o gleifion y buom yn siarad â nhw, gan gynnwys rhai a oedd wedi bod yn yr ysbyty am sawl wythnos, yn gwybod pa drefniadau rhyddhau a oedd wedi'u cynllunio neu ar waith iddynt.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid defnyddio dull cyson er mwyn sicrhau bod cleifion a/neu'u perthnasau yn derbyn y wybodaeth ddiweddaraf ynglŷn â chyflwr meddygol y claf a threfniadau rhyddhau'r claf o'r ysbyty.

Gofal diogel

Mae iechyd, diogelwch a lles pobl yn cael eu hybu a'u diogelu'n weithredol. Mae risgiau'n cael eu nodi a'u monitro, ac os oes modd, eu lleihau a'u hatal. (Safon 2.1)

⁷Mae 'Dyma Fi' yn offeryn ymarferol gan y Gymdeithas Alzheimer ar gyfer pobl â dementia a/neu eu perthnasau i'w gwblhau sy'n galluogi gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol i wybod am eu hanghenion, diddordebau, hoffterau, a hoff a chas bethau.

www.alzheimers.org.uk/thisisme

Wrth edrych ar gofnodion, gwelsom fod cleifion, lle bo'n berthnasol, yn cael eu hasesu yn unol â Deddf Galluedd Meddyliol 2005 a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid⁸ sy'n gysylltiedig. Fodd bynnag, gwnaethom arsylwi ar un claf ar Ward Delyn (a oedd â dementia) ddechrau gadael y ward yn ddigwmni a heb ofal. Er bod y sefyllfa wedi'i datrys yn gyflym, a chafodd y claf ei thywys yn ôl yn ddiogel gan berthynas ac aelod o staff, gwelsom nad oedd unrhyw awdurdodiad ar ffeil y claf, fel y byddai'n briodol ar gyfer y claf hwn o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Roedd yn hysbys bod y claf yn cerdded o gwmpas, a phe bai'r claf yn gadael y ward yn ddigwmni, byddai hyn yn gallu peri risg i'w diogelwch. Felly, gwnaethom geisio sicrwydd ysgrifenedig ar unwaith gan y bwrdd iechyd ynglŷn â'r camau gweithredu a gymerwyd i sicrhau diogelwch parhaol y claf. Mae'r bwrdd iechyd wedi cadarnhau bod caniatâd o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid erbyn hyn ar waith fel rhan o gynllun gofal y claf hwn a bod hyfforddiant ar gyfer y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid wedi cael ei drefnu ar gyfer staff, i'w gwblhau erbyn Ionawr 2016.

Canfuom dystiolaeth bod archwiliadau cyson yn cael eu cynnal er mwyn monitro a lleihau risgiau lle bo'n bosibl. Roedd canlyniadau archwiliadau ar gyfer meysydd megis mynychder briwiau pwyso, madredd, a chwympiadau cleifion yn cael eu harddangos ar hysbysfyrdau'r ward. Fe'n hysbyswyd bod y canlyniadau hyn wedi'u diweddarau ar system y bwrdd iechyd ac wedi'u trafod gan y staff. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y canlyniadau a arddangosir yn Ward Clwyd wedi cael eu diweddarau ers 11 diwrnod yn ôl.

Dywedodd un o reolwyr y ward wrthym ei bod yn cynnal hapwiriadau'n rheolaidd, er nad oedd y rhain yn cael eu cofnodi ar hyn o bryd.

⁸ Nod y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yw sicrhau nad yw pobl mewn ysbytai, cartrefi gofal neu rai lle maent yn byw gyda chymorth ond yn colli eu rhyddid mewn modd diogel a phan fydd er budd pennaf y person ac na fydd modd arall i ofalu amdanynt. https://www.alzheimers.org.uk/site/scripts/documents_info.php?documentID=1327

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid atgoffa staff i ddiweddarau canlyniadau'r archwiliadau dyddiol sy'n cael eu cynnal ar lefel ward.

Dylid cofnodi archwiliadau eraill a gynhelir gan reolwyr a rhannu'r canfyddiadau â'r staff.

Yn ystod ein harsylwadau cyffredinol, gwelsom fod rhybuddion diogelwch cleifion yn cael eu harddangos mewn ystafelloedd cyfarfod neu staff. Yn yr ymatebion a gafwyd i'r holiadur, dywedodd aelodau o staff y byddent yn hysbysu am ddigwyddiad a allasai fod wedi anafu staff neu gleifion. Fodd bynnag, gwnaeth traean o'r staff ar draws yr holl ysbytai anghytuno eu bod yn cael eu hysbysu am gamgymeriadau, digwyddiadau a osgowyd o drwch blewyn, neu ddigwyddiadau yn y sefydliad.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid diwygio'r broses ar gyfer adrodd a hysbysu am wybodaeth ynglŷn â chamgymeriadau, digwyddiadau a osgowyd o drwch blewyn, a/neu ddigwyddiadau .Dylai'r bwrdd iechyd allu dangos sut mae'r gwersi a ddysgwyd gan ddigwyddiadau wedi cael eu taenu o blith y staff.

Mae pobl yn cael cymorth i ofalu am eu croen, a gwneir pob ymdrech i atal pobl rhag datblygu briwiau pwyso a niwed i'r meinwe. (Safon 2.2)

O archwilio cofnodion cleifion, gwelsom enghreifftiau lle cafodd cleifion eu cyfeirio at nyrs hyfywedd meinwe a'u hasesu ganddi. Roedd y dogfennau a welsom yn dangos bod y gofal gwirioneddol a oedd yn cael ei gyflenwi i gleifion yn adlewyrchu'r hyn a oedd wedi cael ei ysgrifennu yn eu hasesiadau, eu cynlluniau gofal a'u siartiau clwyfau. Canfuom hefyd fod bwndeli SKIN⁹ yn cael eu cwblhau'n rheolaidd.

⁹ Mae bwndel SKIN (Arwyneb, Cadw i Symud, Ymataliaeth, Maeth – *Surface, Keep Moving, Incontinence, Nutrition* yn Saesneg) yn ddull i fonitro a chofnodi'r gofal a ddarperir i gleifion yr asesir eu bod mewn risg o friwiau pwyso.

Ward Fali

Nid oedd unrhyw dystiolaeth bod y cyfarwyddyd gan y nyrs hyfywedd meinwe (a oedd wedi'i dderbyn tua phedwar i chwe wythnos yn gynt) ynglŷn â chynyddu amllder rowndio bwriadol¹⁰ ar gyfer un claf o bedair awr i ddwy awr yn cael ei wneud. Mae'n bosibl bod hyn yn golygu bod y difrod i feinwe'r claf yn gallu gwaethygu oherwydd nad yw cyfarwyddiadau arbenigol yn cael eu dilyn gan staff. Gwnaethom gais i adolygu anghenion y claf hwn ar frys a bod unrhyw newidiadau sydd angen eu newid yn cael eu gweithredu a'u cofnodi'n eglur.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid cynnal cofnodion cleifion er mwyn dangos bod eu hanghenion presennol/newidiol yn cael eu diwallu. Dylai hyn roi ystyriaeth i unrhyw gyngor/cyfarwyddiadau arbenigol a dderbynnir.

Mae pobl yn cael asesiad risg cwmpo a gwneir pob ymdrech i atal cwmpadau a lleihau niwed ac anabledd y gellir eu hosgoi. (Safon 2.3)

Ar wardiau Fali, Famau a Llewni, canfuom fod y cofnodion o ran y cleifion sydd mewn perygl o gwmpo yn anghyson. Nid oedd asesiadau risg cwmpo bob amser wedi cael eu cwblhau neu roedd bylchau yn y wybodaeth.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid cwblhau dogfennau asesiad cwmpo a chynllunio gofal perthnasol a'u cynnal ar gyfer yr holl gleifion sydd mewn perygl o gwmpo.

Mae angen i'r camau ar gyfer atal a rheoli heintiau yn effeithiol fod yn fusnes i bawb, a rhaid iddynt fod yn rhan o arferion dyddiol ym maes gofal iechyd ac wedi'u seilio ar y dystiolaeth orau sydd ar gael, fel bod pobl yn cael eu gwarchod rhag heintiau y gellir eu hatal sy'n gysylltiedig â gofal iechyd. (Safon 2.4)

¹⁰Dull strwythuredig yw rowndio bwriadol lle mae staff yn cynnal gwiriadau ar gleifion ar amseroedd penodol yn ystod y dydd er mwyn asesu a rheoli eu hanghenion gofal.

Cadarnhaodd cleifion a pherthnasau fod amgylchedd y wardiau bob amser yn lân a thaclus, fel yr arsylwyd gennym hefyd. Fe'n hysbyswyd bod archwiliadau glanhau rheolaidd yn cael eu cynnal, a gwelsom fod amserlenni glanhau ar waith. Roedd wardiau yn cynnwys stociau o hylif dadheintio, sebon hylif a thyweli papur untro er mwyn osgoi croes-heintio.

Roedd diffyg gofod storio mewn rhai wardiau. Ar wardiau Cybi a Fali, gwelsom fod y comedau glân yn cael eu storio mewn ardal amlbwrpas fudr. Yn ogystal, ar Ward Fali gwelsom fod eitemau, gan gynnwys siampw, yn cael eu storio yn yr ystafell lifddor.

Yr hyn sydd angen ei wella

Adolygu cyfleusterau storio yn gyffredinol ar y wardiau i sicrhau nad yw ystafelloedd amlbwrpas glân a budr yn cael eu defnyddio er mwyn storio eitemau anaddas.

Roedd nifer bach o gleifion mewn ychydig o ysbytai yn cael eu nyrsio ar wahân i leihau'r perygl o ledaenu heintiau. Gwelsom fod hysbysiadau wedi eu harddangos er mwyn rhybuddio staff/ymwelwyr am y canllawiau rheoli heintiau y dylid eu dilyn cyn mynd i mewn i'r ystafelloedd hyn neu'u gadael.

Gwnaethom arsylwi bod staff yn gwisgo menig a ffedogau amddiffynnol ar adegau priodol. Fodd bynnag, nid oedd pob un o'r staff cadw tŷ ar Ward Cybi yn gwisgo ffedogau yn unol â chanllawiau arfer da o ran rheoli heintiau.¹¹

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o staff sy'n darparu gofal uniongyrchol yn glynu wrth egwyddorion safonol rheoli heintiau ar bob adeg.

Mae pobl yn cael cymorth i ddiwallu eu hanghenion o ran maeth a hydradu, er mwyn gwella cymaint â phosibl ar ôl afiechyd neu anaf. (Safon 2.5)

Ac eithrio un ward (Fali), roedd tystiolaeth bod cleifion yn cael eu cefnogi pan oedd angen cymorth i fwyta neu yfed arnynt. Yn gyffredinol, dywedodd cleifion eu bod yn hoffi'r bwyd. Pan wnaethom edrych ar gofnodion cleifion, gwelsom

¹¹ Er enghraifft, Gweithwyr Proffesiynol y GIG, Rhagofalon Safonol Rheoli Heintiau (2010).

fod asesiadau a chynlluniau gofal yn ymdrin â'u deiet a'u maeth a bod cyngor arbenigol wedi'i geisio lle roedd ei angen.

Ward Fali

O 11 o ymatebion a gafwyd i'r holiaduron, dywedodd pedwar claf neu'u perthnasau fod y cleifion yn derbyn y cymorth roedd ei angen arnynt ar amser prydiau bwyd. Fodd bynnag, gwnaeth dau glaf ac un perthynas anghytuno eu bod wedi derbyn cymorth gan staff er mwyn bwyta ac yfed neu nad oeddent yn gallu bwyta bwyd ar eu cyflymder ei hunan. Gwnaeth dau o'r perthnasau y buom yn siarad â nhw leisio pryderon gan fod y cleifion wedi bwyta ychydig iawn tra oeddent yn yr ysbyty. Gwnaethant ddweud bod y staff yn rhy brysur i ddarparu'r amser roedd ei angen ar gleifion i fwyta ac yfed. Dywedodd claf arall wrthym ei fod wedi egluro wrth staff fod angen llwy lai o faint arno i fwyta gyda hi, ond ni ddarparwyd hon, felly daeth ei gyfaill ag un i mewn.

Pan wnaethom edrych ar gofnodion un claf, cafwyd tystiolaeth nad oedd y claf wedi bod yn bwyta nag yn yfed yn ddigonol. Roedd y sefyllfa wedi gwaethygu'n sylweddol yn ystod yr wythnos cyn ein harolygiad, a gwelsom hefyd fod bylchau yn siartiau hylif a bwyd y person, gan ddangos nad oedd yr hyn roedd yn ei fwyta a'i yfed yn cael ei fonitro yn briodol. Ni chafwyd unrhyw dystiolaeth ei fod wedi cael ei gyfeirio ar gyfer gyngor deietegol arbenigol. Er gwaethaf tystiolaeth glir a gafwyd yng nghofnodion dyddiol y claf bod cyflwr iechyd y claf wedi gwaethygu yn yr wythnos ddiwethaf, gwnaeth rownd tîm amlddisgyblaethol y ward, a gynhaliwyd y diwrnod cyn ein harolygiad, ddisgrifio cyflwr y claf fel 'sefydlog'.

Cynhwyswyd ein canfyddiadau uchod ar lythyr sicrwydd ar unwaith AGIC a chynllun gwella'r bwrdd iechyd. Gwnaethom hefyd gyfeirio'r claf dan sylw at yr awdurdod lleol, o dan weithdrefnau Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed.

Yr hyn sydd angen ei wella

Yn ogystal i'r ymateb sicrwydd ar unwaith sydd eisoes wedi'i dderbyn gan AGIC, dylai'r bwrdd iechyd gadarnhau pa gamau gweithredu sydd ar waith er mwyn sicrhau bod yr holl gleifion ar Ward Fali yn derbyn digonedd o gymorth a chefnogaeth i ddiwallu eu hanghenion o ran maeth a hydradu.

Mae pobl yn cael meddyginiaeth am y rheswm cywir, yn cael y feddyginiaeth gywir, y dos cywir ohoni, a hynny ar yr amser cywir. (Safon 2.6)

Gwnaethom wirio'r systemau ar gyfer storio, cofnodi a gweinyddu meddyginiaeth, a gwnaethom arsylwi hefyd arferion rhoi meddyginiaeth ar rai o'r wardiau. Ac eithrio Ward Fali, gwelsom fod systemau diogel ar waith i sicrhau bod pobl yn derbyn y feddyginiaeth a'r dos gywir ar yr amser cywir. Gwanethom edrych ar sampl o siartiau meddyginiaeth cleifion a gweld bod y rhain wedi'u llenwi'n llawn.

Roedd Ward Cybi yn storio meddyginiaeth mewn blychau unigol ar gyfer pob claf. Roedd system effeithiol er mwyn atal meddyginiaeth rhag cael ei gweinyddu i'r person anghywir.

Wardiau Cybi a Fali

Fodd bynnag, roedd rhai o'r prosesau rheoli meddyginiaethau ac arferion ar wardiau Cybi a Fali ymhell islaw'r safonau angenrheidiol. Nid oedd un o'r nyrsys ar Ward Fali yn dilyn arferion diogel wrth weinyddu meddyginiaeth. Yn y ddwy ward, Cybi a Fali, canfuom sawl bwlch lle nad oedd tymheredd yr oergell (a oedd yn cynnwys meddyginiaeth roedd angen iddi gael ei chadw mewn oergell) na stociau o gyffuriau a reolir ¹² wedi cael eu cofnodi.

Cynhaliwyd cyfarfod y diwrnod ar ôl ein harolygiad rhwng AGIC a'r bwrdd iechyd er mwyn trafod ein canfyddiadau, ac yn dilyn hyn darparodd AGIC restr o arferion meddyginiaeth gwael a ganfuom, yn ogystal â llythyr sicrwydd ar unwaith a chynllun gwella. O ganlyniad, mae'r bwrdd iechyd wedi cymryd sawl cam i wella arferion meddyginiaethol. Fodd bynnag, mae AGIC wedi gofyn am ragor o wybodaeth er mwyn penderfynu a yw'r camau a gymerwyd yn ddigonol neu a oes angen rhagor o gamau gweithredu.

¹² Mae rhai meddyginiaethau presgripsiwn yn cael eu rheoli o dan ddeddfwriaeth camddefnyddio cyffuriau (a diwygiadau dilynol). Meddyginiaethau a reolir neu gyffuriau a reolir yw'r enwau ar y meddyginiaethau hyn. Am ragor o wybodaeth gweler:

<http://www.nhs.uk/chq/Pages/1391.aspx?CategoryID=73>

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid lleihau'r risg i ddiogelwch cleifion drwy sicrhau bod staff wedi'u hyfforddi'n briodol ac yn gymwys o ran arferion gweinyddu meddyginiaeth diogel ac yn glynu wrth ganllawiau meddyginiaeth perthnasol ar bob adeg.

Dylai dalen i'w llofnodi gan staff fod ar gael ar gyfer yr holl staff sy'n gyfrifol am weinyddu meddyginiaeth.

Roedd rhai aelodau staff a oedd yn gweinyddu meddyginiaeth yn gyfarwydd â'r system tabard coch.¹³ Fodd bynnag, canfuom nad oedd y tabardau yn cael eu gwisgo'n rheolaidd gan i aelodau staff ddweud eu bod yn anghysurus neu fod y system wedi cael ei threialu ond ei bod yn aflwyddiannus.

Gwelsom fod y polisi rheoli meddyginiaeth ar gael yn wardiau Famau a Llewni'n ddyddiedig 2011 ac â dyddiad adolygu yn 2014. Yn ôl rheolwr y ward, fersiwn ddiwedddaredig oedd hon. Fodd bynnag, er mwyn osgoi dryswch, gwnaeth gytuno i ailwrio hyn ac i gywiro dyddiadau'r fersiwn.

Nid oeddem yn gallu bod yn hyderus bod y cwpwrdd a oedd yn cynnwys cyffuriau a reolir ar wardiau Delyn a Llewni yn cydymffurfio â Safon Brydeinig 2881:1989 a Rheoliadau Camddefnyddio Cyffuriau (Cadwraeth Ddiogel) 1973. Felly, gwnaethom ofyn bod y cypyrddau hyn yn cael eu gwirio ac, os angen, bod rhai newydd yn cael eu rhoi yn eu lle.

Yr hyn sydd angen ei wella

Bydd y bwrdd iechyd yn hysbysu AGIC a yw'r cypyrddau â chyffuriau a reolir ar yr holl wardiau y gwnaethom ymweld â nhw yn cydymffurfio â gofynion y Safon Brydeinig, neu ba drefniadau sydd wedi'u cymryd er mwyn sicrhau cydymffurfiad.

Mae'r gwasanaethau iechyd yn hybu ac yn diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu'n wynebu risg ar unrhyw adeg.

¹³Mae'r system tabard coch yn ddull effeithiol i atal tarfu ar y person sy'n gweinyddu meddyginiaeth yn ystod y broses hon. Gall y system gyflymu'r amser sydd ei angen i roi meddyginiaeth ac yn helpu i atal camgymeriadau.

(Safon 2.7)

Gwnaethom siarad â sawl aelod o staff yn ystod ein harolygiad, a gwnaethom archwilio sampl o'u cofnodion hyfforddiant. Cafwyd tystiolaeth bod staff wedi derbyn hyfforddiant diogelu plant ac oedolion neu'u bod yn mynd i dderbyn yr hyfforddiant yn ystod y tri mis nesaf.

Drwy ein sgysiau gyda'r staff, cafwyd tystiolaeth eu bod yn gwybod yr hyn roedd angen ei wneud er mwyn diogelu lles a diogelwch y cleifion a all fod mewn perygl. Roedd systemau ar waith i sicrhau bod digwyddiadau difrifol yn cael eu cofnodi ac y gweithredir arnynt.

Gwelsom fod hysbysiadau diogelwch cleifion a rhybuddion yn cael eu harddangos mewn manau roedd y staff yn mynd i mewn iddynt.

Gofal effeithiol

Wrth gyfathrebu gyda phobl, mae gwasanaethau iechyd yn diwallu anghenion unigolion o ran iaith a chyfathrebu mewn modd rhagweithiol.
(Safon 3.2)

Roedd ystod o ddulliau cyfathrebu effeithiol yn cael eu defnyddio er mwyn rhannu gwybodaeth â chleifion ac ymwelwyr. Er enghraifft, gwelsom fod hysbysiadau ac arwyddion yn cael eu harddangos mewn ffont mawr a/neu'n cynnwys darluniau eglurhaol neu symbolau perthnasol.

Roedd y rhan fwyaf o'r wybodaeth safonol ysgrifenedig ar gael yn Gymraeg a Saesneg. Roedd y staff Cymraeg yn gwisgo symbol wedi'i frodio ar eu gwisgoedd er mwyn dangos i gleifion eu bod yn gallu siarad y ddwy iaith.

Mae trefniadau da ar gyfer cadw cofnodion yn hanfodol i sicrhau bod pobl yn cael gofal effeithiol a diogel. Rhaid i wasanaethau iechyd sicrhau bod yr holl gofnodion yn cael eu cadw'n unol â deddfwriaeth a chanllawiau ar safonau clinigol. (Safon 3.5)

Gwnaethom edrych ar leiafswm o ddau gofnod claf ar bob ward. Ac eithrio Ward Fali, canfuom fod yr ansawdd yn foddhaol, ac mewn rhai enghreifftiau, yn dda iawn.

Roedd ffeiliau yn cynnwys gwybodaeth gynhwysfawr a oedd yn cynnwys asesiadau, cynlluniau gofal, bwndeli gofal perthnasol,¹⁴ a chofnodion dyddiol. Roedd dwy ffeil i bob claf, un ar gyfer dogfennau nyrsio a'r llall ar gyfer y tîm meddygol ac aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol (er enghraifft, nyrs hyfywedd meinwe, deietegydd, a ffisiotherapyddion). Fodd bynnag, gwelsom ddyblygiadau o blith nodiadau nyrsio a meddygol, ac nid oedd bob amser yn hawdd dod o hyd i wybodaeth o blith y swm enfawr o ddogfennau a bwndeli gofal mewn rhai o ffeiliau'r cleifion.

Ar Ward Famau, roedd bylchau o fewn llwybrau gofal nyrsio un claf mewn perthynas ag wlsrau pwyso a chathetr wrinol.

Ar draws y wardiau i gyd, canfuom fod rhai cofnodion heb gael eu llofnodi gan y staff a oedd yn cwblhau'r cofnodion, neu nad oeddent yn cynnwys eu swydd.

Ward Fali

Ar Ward Fali, roedd ansawdd cofnodion y ddau glaf y buom yn eu harchwilio yn wael. Oherwydd y risgiau posibl i gleifion, gwnaethom gyflwyno ein canfyddiadau cyffredinol i reolwyr yr ysbyty ar yr un diwrnod a pharhau yn hyn o beth yn ystod cyfarfod gydag uwch reolwyr y bwrdd iechyd ar y diwrnod canlynol, yn unol â'n proses sicrwydd ar unwaith. Yn ogystal â'r materion a grybwyllwyd yn yr adran hon, canfuom y canlynol:

- Mae camgymeriad difrifol wedi'i wneud ar nodiadau trosglwyddo staff pan gofnodwyd DNAR (Peidiwch â Cheisio Dadrebu) drwy ddamwain ar gyfer un o'r cleifion, pan mewn gwirionedd nid oedd y fath orchymyn yn bodoli. Roedd y nodiadau trosglwyddo wedi'u diwygio ar unwaith, ond gwnaethom leisio pryderon o ran y canlyniad difrifol posibl ar gyfer y claf pe na bai'r camgymeriad hwn wedi cael ei sylweddoli.
- Gwnaeth un o nodiadau'r claf nodi'r angen am asesiad Therapi Iaith a Lleferydd. Nid chafwyd tystiolaeth (pan wnaethom arolygu'r lleoliad fwy na phedair wythnos yn ddiweddarach) bod hwn wedi cael ei geisio.

¹⁴Mae bwndel yn ffordd strwythuredig ar gyfer cofnodi cyflenwad gofal i gleifion a gwella canlyniadau i gleifion. Ceir rhagor o wybodaeth am fwndeli drwy:

<http://www.ihl.org/resources/Pages/ImprovementStories/WhatIsaBundle.aspx>

- Ni chofnodwyd mewn unrhyw fan y ffaith bod perthynas yn helpu ei riant ar amseroedd prydau bwyd.
- Nid oedd y cynlluniau gofal ar gyfer y cleifion wedi'u diweddarau er mwyn rhoi ystyriaeth i'w hanghenion newidiol.
- Roedd rhai o'r cofnodion a oedd wedi'u hysgrifennu â llaw, gan gynnwys llofnodion aelodau staff, yn annarllenadwy.

Fel y nodwyd ynghynt yn yr adroddiad hwn (tudalen 5), cafodd materion hyn eu huwchgyfeirio i'r bwrdd iechyd yn unol â phrosesau arolygu ac uwchgyfeirio AGIC. Ers pryd cynhaliwyd ein harolygiad, mae'r bwrdd iechyd wedi cymryd camau mawr i wella safonau ac i sicrhau bod cleifion ar Ward Fali yn derbyn gofal diogel.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu ei system bresennol ar gyfer cadw cofnodion cleifion. Lle bo'n bosibl, dylid cymryd camau i grynhoi'r wybodaeth gyffredinol sydd i'w chwblhau ac i leihau dyblygiadau nad ydynt yn angenrheidiol.

Dylid atgoffa staff i gadw cofnodion cleifion a chynnwys eu llofnodion a'u swyddi yn unol â'r safonau proffesiynol cyfredol ar gyfer cadw cofnodion.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Roedd proses ailstrwythuro'r rheolaeth, gan sefydlu rôl pennaeth nyrsio ym mhob un o'r tair ardal ranbarthol, newydd gael ei gwblhau. Felly, nid oedd rhai o'r newidiadau yn strwythur y sefydliad wedi cael eu hymgorffori ar lefel y ward. Fodd bynnag, canfuom dystiolaeth o arweinyddiaeth a rheolaeth gref gan y pum rheolwr ward a welsom. Roedd dau o'r rheolwyr yn eithaf newydd yn eu rôl fel rheolwyr, ond roedd yn ymddangos eu bod yn cael eu cefnogi'n iawn gan y fetron, a oedd hefyd wedi'i lleoli yn yr ysbyty.

Canfuom fod staff yn gallu cael mynediad i gyfleoedd dysgu, ac roedd gwaith ar y gweill i sicrhau y byddai pob aelod o staff yn gyfredol o ran hyfforddiant gorfodol ymhen y tri mis nesaf. Fodd bynnag, fel y soniwyd eisoes, rydym wedi cynghori'r bwrdd iechyd i adolygu lefelau staffio yn gyffredinol yn yr holl wardiau y gwnaethom eu harolygu.

Gwnaethom dderbyn ymateb cymysg gan 30 o aelodau staff ar draws yr holl wardiau ac ysbytai, gyda'r boddhad mwyaf yn gyffredinol yn cael ei fynegi gan y staff sy'n gweithio yn Ysbyty Dinbych. Er bod 27 o aelodau staff yn cytuno mai gofal y claf oedd blaenoriaeth fwyaf y sefydliad, roedd arwyddion nad oedd y staff bob amser yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan eu rheolwyr neu'r sefydliad. Felly rydym wedi cynghori'r bwrdd iechyd i ystyried pa gamau y gellid eu cymryd i fynd i'r afael â rhai o'r pryderon a leisiwyd gan y staff, fel y nodwyd yn yr adran hon.

Ward Fali:

Arweiniodd y diffygion difrifol a ganfuom ar Ward Fali at gwestiynu effeithiolrwydd trefniadau llywodraethiant y bwrdd iechyd ar gyfer rheolaeth ac arweinyddiaeth y ward hon yn gyffredinol. Yn ddiweddarach, rydym wedi cael ein hysbysu am newidiadau staffio ac adnoddau ychwanegol a roddwyd ar waith er mwyn cefnogi a chynnal arweinyddiaeth a rheolaeth effeithiol ar y ward hon.

Staff ac adnoddau

Dylai gwasanaethau iechyd sicrhau bod digon o staff â'r wybodaeth a sgiliau cywir ar gael ar yr amser cywir i ddiwallu anghenion. (Safon 7.1)

Drwy ein sgysiau gyda staff ac archwilio sampl o gofnodion hyfforddiant, canfuom eu bod yn gyfredol gyda'u hanghenion hyfforddiant neu fod trefniadau ar waith er mwyn i'r staff i gyd gwblhau hyfforddiant gorfodol yn ystod y tri mis

nesaf. Dywedodd dau aelod staff y byddent yn elwa ar ragor o gyfleoedd dysgu, sef cwrs arsylwi (aelod o staff banc) a diweddariadau orthopedeg a rheolaeth sbastigedd ar gyfer cleifion niwrolegol (ffisiotherapydd). Byddem yn cynghori'r bwrdd iechyd i archwilio pa hyfforddiant ychwanegol y gellid ei ddarparu yn y meysydd hyn.

Gwnaethom arsylwi bod y staff i gyd yn brysur iawn yn yr holl wardiau y gwnaethom eu harolygu. O ystyried yr ystod eang o anghenion cleifion, ynghyd â canfyddiadau cyffredinol ein harolygiad, roedd arwyddion nad oedd lefelau staffio bob amser yn ddigonol. Roedd y lefelau a chymysgedd sgiliau'r staff yn peri cryn dipyn o bryder yn ystod sifft y nos pan wnaethom ddarganfod mai dim ond un nyrs hyfforddedig oedd ar ddyletswydd. Yn Ysbyty Dinbych, roedd nyrs ychwanegol yn cael ei recriwtio er mwyn cynyddu cymhareb y staff nos o un i ddwy nyrs hyfforddedig.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu lefelau staffio a'r cymysgedd sgiliau ar bob un o'r chwe ward. Y rheswm am hyn yw sicrhau bod nifer a chymysgedd sgiliau staff yn briodol i ddarparu gofal amserol yn unol â'r amrywiaeth eang o gleifion a'u hanghenion newidiol.

Gwanethom ddarganfod tystiolaeth o waith tîm aml-ddisgyblaethol da. Er enghraifft, yn Ysbyty Dinbych, roedd uwch ymarferwyr nyrsio yn cefnogi timau'r wardiau o ran agweddau amrywiol ar ofal cleifion, a oedd yn golygu nad oedd rhaid i gleifion aros yn ddiangen i gael eu gweld gan feddyg.

Fodd bynnag, roedd y gofal meddygol yn anghyson rhwng y wardiau. Er enghraifft, dim ond un meddyg rheolaidd oedd ar ddyletswydd yn Ysbyty'r Wyddgrug. Roedd meddygon locwm yn cael eu defnyddio i gyflenwi ar gyfer gwyliau blynyddol. Nid oedd hyn yn helpu i ddarparu parhad gofal ar gyfer ward a oedd yn cynnwys nifer mawr o gleifion, yr oedd llawer ohonynt yn fregus a chanddynt anghenion cymhleth ar adeg ein harolygiad.

Roedd gan y nyrs cyswllt rhyddhau y buom yn siarad â hi ar Ward Cybi gyfrifoldebau eraill, ac felly nid oedd yn bosibl iddi ond treulio ychydig o amser ar y ward er mwyn cyflymu'r trefniadau rhyddhau cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r adolygiad o lefelau staffio uchod ystyried pa gefnogaeth ychwanegol, ym maes meddygol er enghraifft, y gellid ei defnyddio, megis uwch ymarferydd nyrsio a nyrs cyswllt rhyddhau.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol sy'n gyson â maint a chymhlethdod y gwasanaeth iechyd yn hanfodol i gyflenwi gofal diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. (Safonau Iechyd a Gofal, Rhan 2, Tudalen 8)

Nid oedd rheolwr Ward Fali ar ddyletswydd ar adeg ein harolygiad, ond buom yn siarad â'r holl reolwyr ward eraill. Roedd rhai o'r rheolwyr yn newydd (12-18 o fisoedd) yn eu rolau neu yn y ward. Canfuom fod gan y rheolwyr profiadol sgiliau arwain da a bod y rheolwyr newydd yn gwneud cynnydd da drwy gefnogaeth eu rheolwyr llinell. Gwnaethom gynghori'r rheolwyr llinell dan sylw i sicrhau bod y gefnogaeth hon yn cael ei chynnal wrth i'r rheolwyr ward newydd ennill rhagor o brofiad ac i'r newidiadau sefydliadol gael eu hymgorffori.

Ar wahân i Ward Fali, gwelsom fod rheolwyr ward yn weladwy ar y wardiau, a gwnaethom arsylwi ar berthynas waith parchus rhyngddynt ac o blith y staff. Gwnaethom sylwi bod amgylchedd y wardiau yn ddigynnwrf ac wedi'i drefnu'n dda ar y cyfan.

Gwnaethom ddarganfod enghreifftiau o sgiliau arweinyddiaeth arloesol, lle roedd rheolwyr yn awyddus i hybu dysgu a gwella safonau. Ar Ward Cybi, roedd prif nyrs y ward yn hyrwyddo rolau 'pencampwr', drwy ddarparu amser dysgu ychwanegol i nyrsys unigol at y diben o ddatblygu eu gwybodaeth a'u harbenigedd mewn amryw o feysydd clinigol a rhannu hyn gydag aelodau eraill o staff. Mewn rhai o'r wardiau, roedd uwch ymarferydd nyrsio yn cyflenwi hyfforddiant i'r staff. Roedd un o reolwyr ward yn Ysbyty Dinbych yn ystyried dulliau i gynyddu gwybodaeth staff am ddementia.

Ward Fali

Roedd dirifwch ein canfyddiadau cyffredinol ar y ward hon yn arwain at bryder ynglŷn â'r rheolaeth a'r arweinyddiaeth gyffredinol. O ganlyniad, rydym wedi ymgysylltu'n agos â'r bwrdd iechyd o dan brosesau arolygu ac uwchgyferio AGIC. Mae camau gweithredu sylweddol wedi'u gwneud gan y bwrdd iechyd i ddarparu cefnogaeth rheolaeth ychwanegol ac i gryfhau'r prosesau a'r gweithdrefnau cyffredinol ar y ward hon. Rydym wedi cael ein hysbysu bod y gefnogaeth hon yn mynd i barhau am y dyfodol rhagweladwy.

Ymatebion a gafwyd i'r holiadur staff

Gofynnwyd i aelodau staff ynglŷn â'u barn am y sefydliad, uwch reolwyr a rheolwyr llinell uniongyrchol. Gwnaethom dderbyn 30 o holiaduron gan staff, gan gynnwys nyrsys, cynorthwywyr gofal iechyd, ffisiotherapyddion, a staff domestig:

- 11 o Benrhos Stanley
- 7 o Ddinbych
- 12 o'r Wyddgrug

Cafwyd ymateb cymysg ar draws y wardiau, gyda staff a oedd yn gweithio yn Ninbych yn dangos y lefel uchaf o foddhad yn gyffredinol, o gymharu â staff yn Ysbyty Penrhos Stanley a'r Wyddgrug. Gwnaeth mwyafrif y staff (27) gytuno mai gofal y claf yw prif flaenoriaeth y sefydliad. Gwnaeth y mwyafrif o'r staff gadarnhau y byddent yn teimlo'n hyderus wrth leisio pryderon ynglŷn ag unrhyw arfer clinigol, er nad oedd pum aelod o staff yn hyderus y byddai'r sefydliad yn rhoi sylw i'r rhain.

Tra oedd staff a oedd yn gweithio yn Ninbych yn nodi bod gwaith tîm yn cael ei annog a'u bod yn cael eu cynnwys yn y broses gwneud penderfyniadau, roedd yr ymatebion gan staff yn Ysbyty Penrhos Stanley a'r Wyddgrug yn amrywio'n fwy rhwng 'bob amser', 'fel arfer' neu 'weithiau'. Cyfeiriodd pedwar aelod o staff at y ffaith nad oedd eu rheolwr llinell uniongyrchol 'byth' yn gofyn am eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith.

Nid oedd llawer o aelodau staff yn Ysbyty'r Wyddgrug yn teimlo bod y sefydliad bob amser yn gefnogol, neu'n agored nac yn dryloyw, neu fod gweithwyr proffesiynol rheng flaen yn cael eu galluogi i leisio eu barn. Disgrifiodd un aelod o staff yn Ysbyty Penrhos Stanley y sefyllfa gyfathrebu fel "*gwael iawn*", wrth ychwanegu bod newidiadau ac ad-drefnu parhaus yn digwydd. Tra oedd staff yn Ysbyty Dinbych yn dangos eu bod yn cael eu cefnogi gan eu rheolwyr a'r sefydliad yn ei grynswth. Dywedodd cyfanswm o 17 o aelodau staff ar draws yr holl ysbytai y byddent yn argymhell y sefydliad fel lle i weithio.

Yn Ysbyty Penrhos Stanley, gwnaeth tri aelod o staff anghytuno, pe bai angen triniaeth ar gyfaill neu berthynas, y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan y sefydliad. Ychwanegodd un o aelodau staff mai'r rheswm am hyn oedd oherwydd y sefyllfa gyfathrebu wael a diffyg trefn ar y ward.

Soniodd pedwar aelod o staff yn Ysbyty'r Wyddgrug am y sefydliad yn canolbwyntio'n ormodol ar gyflawni targedau, ac felly yn colli ffocws ar y cleifion, neu fod diffyg staff yn effeithio ar forâl y staff. Soniodd un o aelodau staff am yr archwiliadau neu arolygiadau parhaus nad yw eu canlyniadau yn

cael eu hysbysu iddynt. Fodd bynnag, ychwanegodd un o'r aelodau staff hyn eu bod yn hapus yn gweithio yn yr ysbyty a bod ansawdd gofal y cleifion yn dda.

Dyweddodd saith aelod staff (un o Ysbyty Dinbych ac un o Ysbyty'r Wyddgrug) eu bod hwythau'n bersonol wedi dioddef gwahaniaethu yn y gwaith gan gleifion/berthnasau neu aelodau eraill o'r cyhoedd yn ystod y 12 mis diwethaf. Hefyd, dywedodd tri aelod o staff eu bod wedi dioddef gwahaniaethu gan eu rheolwr/arweinydd tîm neu'u cydweithwyr yn ystod y 12 mis diwethaf, a dywedodd dau aelod o staff fod hyn yn ganlyniad i'w cefndir ethnig.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried yr ymatebion a gafwyd i'r holiaduron staff a pha gamau y gellid eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion a nodwyd.

5. Y Camau Nesaf

O ganlyniad i'r arolygiad hwn, mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) er mwyn mynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad a chyflwyno hwn i AGIC o fewn pythefnos i ddyddiad cyhoeddi'r adroddiad hwn.

Dylai cynllun gwella'r bwrdd iechyd ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw, gan gynnwys amserlenni. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau nad yw canfyddiadau'r arolygiad hwn yn gyfundrefnol ar draws adrannau/unedau eraill o fewn y sefydliad ehangach.

Mae angen i'r camau a gymerir gan y bwrdd iechyd mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawniadwy, yn realistig, ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC ynghylch y materion a drafodir ynddo.

Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r bwrdd iechyd yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, dylai'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pryd bydd y rhain wedi cael sylw.

Caiff cynllun gwella'r bwrdd iechyd, unwaith y caiff ei gytuno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

6. Methodoleg

Mae amrywiaeth o ddulliau a methodolegau ar gael i ni pan fyddwn yn arolygu ysbytai'r GIG, ac rydym yn dewis y rhai mwyaf priodol yn ôl amrywiaeth ac ystod y gwasanaethau yr ydym yn bwriadu eu harolygu. Mae arolygiadau trylwyr o un ward yn caniatáu i ni gymryd golwg hynod fanwl ar agwedd fach ar ddarpariaeth o ofal iechyd, tra bod y sylw cynyddol a gynigir gan ymweld â nifer fwy o wardiau ac adrannau'n ein galluogi i gynnal asesiad mwy cadarn o themâu a phroblemau o ran y bwrdd iechyd dan sylw. Yn y ddau achos, caiff adborth ei wneud ar gael i wasanaethau iechyd mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal newydd (gweler Ffigur 1) wrth galon dull AGIC o gynnal arolygiadau o ysbytai yn y GIG yng Nghymru. Bwriedir i'r saith thema weithio ar y cyd. Gyda'i gilydd maent yn disgrifio sut y mae gwasanaeth yn darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r safonau'n allweddol i'r dyfarniadau yr ydym yn eu gwneud am ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

Ffigur 1: Safonau Iechyd a Gofal (2015)



Mae arolygiadau o ysbytai'r GIG yn ddirybudd, ac rydym yn arolygu ac adrodd mewn perthynas â thair thema:

- **Ansawdd Profiad y Claf:**
Rydym yn siarad â chleifion (oedolion a phlant), eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.
- **Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol:**
Rydym yn ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal o ansawdd uchel, gofal diogel a gofal dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.
- **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth:**
Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Rydym hefyd yn ystyried sut y mae byrddau iechyd yn adolygu a monitro eu perfformiad eu hunain mewn perthynas â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad o'r ysbytai cymunedol o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn cynnwys tri rheolwr arolygu AGIC (gan gynnwys un a arweiniodd a chydlynodd yr arolygiad), un rheolwr arolygu cynorthwyol AGIC , tri adolygwr cymheiriaid clinigol, a thri adolygwr lleyg.

Gwnaethom adolygu dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Sgyrsiau gyda chleifion a pherthnasau a chyfweliadau gyda staff
- Arsylwadau cyffredinol ar yr amgylchedd gofal a'r arferion gofal
- Trafodaethau gydag uwch-reolwyr yn y gyfarwyddiaeth
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisiau a gweithdrefnau sy'n sail i ofal cleifion
- Ystyried prosesau, gweithgareddau a rhaglenni gwella ansawdd
- Ymatebion mewn holiaduron cleifion AGIC a gwblhawyd
- Ymatebion mewn holiaduron staff AGIC a gwblhawyd

Mae arolygiadau AGIC yn cynnig cipolwg ar y safonau gofal y mae cleifion yn eu derbyn. Efallai y byddant hefyd yn nodi problemau ehangach sy'n gysylltiedig ag ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gofal iechyd a ddarperir a'r ffordd y mae'r gwasanaethau a ddarperir yn cynnal urddas a gofal hanfodol.

Atodiad A

Arolygiad Ysbyty: Cynllun Gwella
Ysbytai/Wardiau: Ysbyty Penrhos Stanley – Wardiau Cybi a Fali
 Ysbyty Cymunedol Dinbych – Wardiau Llewni a Famau
 Ysbyty Cymunedol yr Wyddgrug – Wardiau Delyn a Chlwyd

Dyddiad yr arolygiad: 23 a 24 Tachwedd 2015

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Ansawdd Profiad y Claf				
10	<p><i>Dylai ein hargymhelliad ar gyfer gwella o ran lefelau staffio, o dan yr adran Staff ac Adnoddau (tudalen 24 o'r adroddiad hwn), roi ystyriaeth i sylwadau gan gleifion. Ni ddylid tansellio urddas cleifion oherwydd diffyg lefelau staffio.</i></p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 4.1, 6.2 a 7.1]</p>	<p><u>Penrhos Stanley (YPS)</u></p> <p>Mae cynllun gweithredu manwl a ddarparwyd i AGIC yn nodi'r camau gweithredu sydd wedi cael eu gwneud ac yn dal i gael eu gwneud mewn perthynas â staffio. Cynhelir gwaith adolygu lefelau staffio ar y safle yn ddyddiol, a cheir cefnogaeth uwch reolwyr ar y safle o leiaf unwaith bob wythnos.</p> <p>Mae uwch nyrs dros dro wedi'i phenodi, a bydd yn dechrau yn ei swydd ar 8 Chwefror 2016. Bydd swyddi Band 7 parhaol yn cael eu</p>	<p>Cyfarwyddwr Ardal ar gyfer Gwasanaethau Clinigol</p>	<p>30 Ebrill 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>hysbysebu ymhen y bythefnos nesaf. Mae prif nyrs ward Band 6 ar Ward Cybi ar secondiad fel prif nyrs ward Band 7, ac mae prif nyrs ward Band 6 wedi cael ei phenodi'n ddiweddar er mwyn ei chefnogi.</p> <p><u>Penrhos Stanley</u></p> <p>Goruchwyliaeth ar y safle ar gyfer pob sifft ar lefel Band 6 neu 7 ar bob adeg.</p> <p>Mae uwch ymarferydd nyrsio Band 7 ar y safle ar y penwythnos i sicrhau goruchwyliaeth briodol. Mae rota wedi'i llunio er mwyn darparu mynediad i nyrs Band 6 neu 7 ar bob sifft nos ar gyfer y rhai sy'n ymarfer o dan oruchwyliaeth. Ar hyn o bryd, mae rhai nyrsys Band 6 yn dioddef o salwch, sydd wedi arwain at yr angen i gynnwys uwch ymarferwyr nyrsio a staff yr uned mân anafiadau yn y rota hon.</p> <p><u>Swyddi meddygol</u></p> <p>Mae meddyg graddfa staff llawn amser, a rownd wardiau wythnosol a chyfarfodydd timoedd amlddisgyblaethol gan yr Ymgynghorydd Gofal i'r Henoed yn cael eu cynnal er mwyn cefnogi'r rheolaeth glinigol ddyddiol ar y safle. Yn ogystal, bydd meddyg Ymarfer Cyffredinol/Gofal i'r Henoed newydd ei benodi yn ei swydd, a fydd yn</p>	<p>Cyfarwyddwr Meddygol Ardal</p>	<p>30 Ebrill 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
11	<p><i>Bydd y bwrdd iechyd yn hysbysu AGIC o argaeledd staff therapi , yn benodol yn Ysbyty Penrhos Stanley ac Ysbyty Cymunedol yr Wyddgrug, er mwyn hwyluso'r broses rhyddhau cleifion o'r ysbyty mewn modd amserol.</i></p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 5.1 a 7.1]</p>	<p><u>Penrhos Stanley</u></p> <p>Mae'r cyllid a ariennir ar gyfer staff therapi wedi cael ei ystwytho i gynyddu'r cyflenwad er mwyn hyrwyddo rhyddhau cleifion o'r ysbyty mewn modd amserol. (Bydd newidiadau oherwydd gwyliau mamolaeth yn cael eu hadolygu ym mis Hydref 2016.)</p> <p>Ceir mynediad hefyd at dîm o staff a ariennir ar y cyd (gydag awdurdod lleol Ynys Môn), a adweinir fel Model Môn, er mwyn cefnogi cleifion ar ôl iddynt gael eu rhyddhau.</p> <p>Mae'r modelau gwasanaethau therapi yn cael eu hadolygu wrth i'r strwythur ardal newydd ddatblygu er mwyn hwyluso'r broses rhyddhau cleifion yn gynnar o'r ysbyty a chreu ffocws ar rwystro bod cleifion yn cael eu galw i'r ysbyty.</p> <p><u>Yr Wyddgrug</u> Ffisiotherapi</p> <p>Mae 5.00 ffisiotherapydd cyfwerth ag amser llawn wedi'u lleoli yn yr Wyddgrug, sy'n darparu cyflenwad ar gyfer cleifion mewnol ac allanol.</p> <p>Mae staff yn gweithio mewn modd hyblyg i gyflenwi anghenion y gwasanaeth, ond y staff a</p>	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Gwasanaethau Therapi	30 Ebrill 2016

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>bennir i weithio yn y wardiau yw: Band 6 0.75 cyferth ag amser llawn Band 5 1 cyferth ag amser llawn Band 3 0.5 cyferth ag amser llawn</p> <p>Therapi Galwedigaethol Mae dau therapydd llawn amser 37.5 o oriau yn cyflenwi'r wardiau yn yr Wyddgrug – un Band 6 ac un Band 5. Hefyd ceir 24 o oriau o gymorth Band 4.</p> <p>Mae therapydd galwedigaethol Band 7 wedi'i leoli yn yr Wyddgrug sy'n darparu'r oruchwyliaeth. Ei llwyth achosion yw cleifion allanol a'r gymuned o fewn Sir y Fflint.</p>		
12	<p><i>Yn ogystal â'r ymatebion sicrwydd ar unwaith sydd eisoes wedi'u derbyn gan AGIC, dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y gellid cynnal y gwelliannau a weithredwyd, er mwyn hybu diwylliant staff mwy cadarnhaol ar Ward Fali.</i></p> <p>[Safon Iechyd a Gofal 7.1]</p>	<p><u>Penrhos Stanley</u></p> <p>Mae rhaglen datblygu timau yn cael ei datblygu gyda'r gweithlu a'r tîm datblygu sefydliadol er mwyn cefnogi diwylliant staff mwy cadarnhaol.</p>	Cyfarwyddwr Ardal ar gyfer Gwasanaethau Clinigol	29 Chwefror 2016 gyda dyddiad cwblhau 31 Mawrth 2016
12	<i>Bydd y bwrdd iechyd yn hysbysu AGIC</i>	Derbynir adborth ar brofiad cleifion ar draws y	Metron, Pennaeth	30 Mawrth

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p><i>o'r systemau ar waith er mwyn derbyn adborth cleifion, pa mor aml y derbynnir yr adborth, a sut y gweithredir arno ar lefel y wardiau a chan y sefydliad ehangach.</i></p> <p>[Safon Iechyd a Gofal 6.3]</p>	<p>sefydliad yn fisol drwy sgorau ansawdd ward i fwrdd. Mae sgorau Fali o ran y maes hwn yn 96% a 99% ar gyfer mis Tachwedd a mis Rhagfyr yn eu tro.</p> <p>Bydd presenoldeb yr uwch nyrs a'r teithiau o amgylch y wardiau gan yr uwch arweinwyr yn golygu ymgysylltu â chleifion a'u gofalwyr er mwyn derbyn adborth gan gleifion mewn amser real. Yn ogystal, mae pryderon ynglŷn â gofal cleifion yn cael eu monitro o fewn pob un o'r meysydd hyn. Mae un yn cael ei ymchwilio ym Mhenrhos Stanley.</p>	Nyrsio	2016
Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol				
14	<p><i>Dylid glynu wrth ddull cyson er mwyn sicrhau bod cleifion a/neu eu perthnasau yn derbyn y wybodaeth ddiweddaraf ynglŷn â chyflwr meddygol y claf a threfniadau rhyddhau'r claf o'r ysbyty.</i></p> <p>[Safon Iechyd a Gofal 4.2]</p>	<p><u>Penrhos Stanley</u></p> <p>Mae'r cydlynnydd rhyddhau cleifion yn Ysbyty Gwynedd yn ymweld â'r safle i gynorthwyo gyda'r gwaith rhyddhau cleifion ag anghenion cymhleth neu sydd angen lleoliadau. Yn ogystal, mae arweinydd y tîm gofal ar gyfer Ynys Môn erbyn hyn yn mewnbynnu i'r wardiau ac yn cynorthwyo gyda'r gwaith rhyddhau cleifion. Mae cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol yn cael eu cynnal bob wythnos, ac mae staff wedi cael eu hatgoffa i gynnwys perthnasau ym mhob trafodaeth fel rhan o faes arfer gorau.</p>	Metron	29 Chwefror 2016

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p><u>Yr Wyddgrug</u></p> <p>Fel rhan o waith sy'n cael ei gwblhau er mwyn lleihau'r cyfnod aros, mae methodolegau cyfredol o ran cyfathrebu gyda pherthnasau yn cael eu hadolygu.</p> <p>Mae hyrwyddwr y broses o ryddhau cleifion wedi cael ei benodi.</p>	<p>Metron</p> <p>Metron</p>	<p>31 Mai 2016</p> <p>I ddechrau yn y swydd ar 29 Chwefror 2016.</p>
15	<p><i>Dylid atgoffa staff i ddiweddarau canlyniadau'r archwiliadau dyddiol sy'n cael eu cynnal ar lefel ward.</i></p> <p><i>Dylid cofnodi archwiliadau eraill a gynhelir gan reolwyr a rhannu'r canfyddiadau gyda staff.</i></p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 2.1 a 3.3]</p>	<p><u>Penrhos Stanley</u></p> <p>Mae canlyniadau'r archwiliadau ward i fwrdd misol yn cael eu hymddangos ar y ward ac yn cael eu diweddarau bob mis. Mae gan yr holl staff fynediad at sgorau archwiliadau a'r camau gweithredu mae angen eu gweithredu. Mae'r rhain wedi'u cofnodi ar y system monitro Iechyd a Gofal, sy'n cefnogi cynhyrchu cynlluniau gwella gweithredu bob mis lle bo angen.</p> <p><u>Yr Wyddgrug</u></p> <p>Mae'r fetron wedi atgoffa holl brif nyrsys y wardiau am yr angen i sicrhau bod canlyniadau i'r archwiliadau dyddiol yn cael eu diweddarau. Bydd y rhain yn parhau i gael eu monitro.</p>	<p>Metron</p> <p>Metron</p>	<p>29 Chwefror 2016</p> <p>Cwblhawyd</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
16	<p><i>Dylid diwygio'r broses ar gyfer adrodd a hysbysu am wybodaeth ynglŷn â chamgymeriadau, digwyddiadau a osgowyd o drwch blewyn, a/neu ddigwyddiadau. Dylai'r bwrdd iechyd allu dangos sut mae'r gwersi a ddysgwyd gan y digwyddiadau wedi cael eu dosbarthu o blith y staff.</i></p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 2.1 a 3.3]</p>	<p><u>Pob ardal</u></p> <p>Bydd y gwersi a ddysgwyd gan y digwyddiadau yn cael eu rhannu yn y cyfarfodydd ansawdd a diogelwch yn yr ardal, i gael eu dosbarthu i'r staff. Mae'r broses ar gyfer casglu ac amlygu'r gwersi a ddysgwyd yn cael ei chynnwys yn yr adroddiad Ansawdd a Safonau – er ei fod yn newydd gael ei ddechrau.</p> <p>Mae prif themâu megis cwmpïadau yn cael eu dangos ar fwrdd ansawdd y ward. Caiff digwyddiadau sy'n ymwneud â meddyginiaeth eu bwydo yn ôl i aelodau staff unigol wrth iddynt synfyfrio ar eu harferion.</p>	Arweinydd Sicrhau Ansawdd	30 Mawrth 2016
17	<p><i>Mae'n rhaid cynnal cofnodion cleifion yn briodol er mwyn dangos bod eu hanghenion presennol/newidiol yn cael eu diwallu. Dylai hyn roi ystyriaeth i unrhyw gyngor/cyfarwyddiadau arbenigol a dderbynir.</i></p> <p>[Safon Iechyd a Gofal 3.5]</p>	<p><u>Penrhos Stanley</u></p> <p>Mae cofnodion cleifion yn cael eu hadolygu yn y tîm amlddisgyblaethol er mwyn sicrhau eu bod yn nodi anghenion cyfredol a newidiol cleifion a bod y rhain yn cael eu diwallu.</p> <p><u>Pob ardal</u></p> <p>Mae'r broses archwiliadau ansawdd yn adolygu nodiadau cleifion er mwyn sicrhau bod asesiadau</p>	Pennaeth Nyrsio a Metron	29 Chwefror 2016

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>anghenion y cleifion.</p> <p>Bydd y broses trosglwyddo sifft ddyddiol yn sicrhau bod unrhyw anghenion newidiol cleifion yn cael eu nodi, a bydd uwch nyrsys yn monitro bod newidiadau i gynlluniau gofal yn cael eu diweddarau ar yr un diwrnod.</p> <p>Mae briff trosglwyddo dogfennau a diogelwch newydd wedi cael ei gyflwyno er mwyn sicrhau bod yr holl wybodaeth bwysig yn cael ei chyfathrebu.</p> <p><u>Yr Wyddgrug</u></p> <p>Wrth ddechrau ym mis Chwefror 2016, mae gweithgor wedi cael ei sefydlu i adolygu cwmpïadau a'r dogfennau cyfredol o fewn ysbytai cymunedol a rhyngwynebu gyda chydweithwyr gofal eilaidd.</p>		2016 ac yn barhaus
17	<i>Adolygu cyfleusterau storio yn gyffredinol ar y wardiau i sicrhau nad yw ystafelloedd amlbwrpas glân a budr yn cael eu defnyddio er mwyn storio eitemau anaddas.</i>	<p><u>Penrhos Stanley</u></p> <p>Mae'r Tîm Atal Heintiau wedi adolygu'r defnydd o'r ystafell amlbwrpas lân a'r ystafell amlbwrpas fudr a'r eitemau sydd wedi'u storio yn y ddwy ac</p>	Arweinydd Sicrhau Ansawdd	Cwblhawyd

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	[Safonau Iechyd a Gofal 2.1 a 2.4]	wedi cadarnhau bod y rhain yn addas.		
18	<p><i>Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o staff sy'n darparu gofal uniongyrchol yn glynu wrth Egwyddorion Rheoli Heintiau Safonol ar bob adeg.</i></p> <p>[Safon Iechyd a Gofal 2.4]</p>	<p><u>Pob ardal</u></p> <p>Mae hyfforddiant Atal Heintiau yn cael ei fonitro bob mis, ac mae pob achos neu gleifion â'r haint CDiff yn cael ei fonitro gyda mwy o waith archwilio yn ystod y cyfnodau hyn.</p> <p>Mae'r 10 Prif Safon a Chredydau ar gyfer Glanhau yn cael eu monitro bob mis a'u hadrodd yn y cyfarfod atebolrwydd misol.</p>	Metron	Wedi'i gyflawni
19	<p><i>Yn ogystal â'r ymateb sicrwydd ar unwaith a oedd eisoes wedi ei dderbyn gan AGIC, dylai'r bwrdd iechyd hefyd gadarnhau pa gamau gweithredol sydd wedi cael eu rhoi ar waith er mwyn sicrhau bod y cleifion i gyd ar Ward Fali yn derbyn digon o gymorth a chefnogaeth er mwyn diwallu'u hanghenion o ran maeth a hydradu.</i></p> <p>[Safon Iechyd a Gofal 2.5]</p>	<p><u>Penrhos Stanley</u></p> <p>Mae pob claf yn cael asesiad unigol o'i statws maeth wrth gael ei dderbyn i'r ward.</p> <p>Mae cynllun gofal ar gyfer cymorth lle mae ei angen yn cael ei ddatblygu a'i fonitro drwy archwiliadau ansawdd.</p> <p>Mae'r ward yn gweithredu proses amseroedd bwyd a amddiffynnir er bod teuluoedd yn cael dod i fwydo eu perthnasau os ydynt yn dymuno.</p> <p>Mae proses monitro gweithredol a pharhaus ar</p>	Metron	Adolygir yn ffurfiol bob mis mewn cyfarfodydd adolygu atebolrwydd.

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>waith o ran statws maethol cleifion drwy siartiau cydbwysedd hylif a bwyd sy'n cael eu hadolygu gan y nyrs yn ddyddiol.</p> <p>Mae sgorau ward i fwrdd mis Rhagfyr yn dangos sgorau o 100% o ran cydymffuriad â Maeth a Hydradu.</p>		
20	<p><i>Dylid lleihau'r risg i ddiogelwch cleifion gan staff sydd wedi'u hyfforddi'n briodol ac yn gymwys mewn arferion meddyginiaeth diogel ac sy'n glynu wrth ganllawiau meddyginiaeth perthnasol ar bob adeg.</i></p> <p><i>Dylai dalen lofnodi staff fod ar gael ar gyfer pob aelod o staff sy'n gyfrifol am weinyddu meddyginiaeth.</i></p> <p>[Safon Iechyd a Gofal 2.6]</p>	<p><u>Penrhos Stanley</u></p> <p>Mae cymwyseddau o ran rheoli meddyginiaethau ar gyfer pob nyrs gofrestrdig yn barhaus. Mae cefnogaeth ychwanegol ar y safle gan y tîm rheoli meddyginiaethau (fferyllwyr a thechnegwyr), sy'n cynnal rowndiau cyffuriau o dan oruchwyliaeth ac yn cynorthwyo prif nyrs y ward o ran gwirio'r siartiau meddyginiaeth ar gyfer hebgoriadau a digwyddiadau. Mae presenoldeb ychwanegol swydd Band 7 wedi cael ei bennu i'r safle er mwyn sicrhau y ceir goruchwyliaeth o rowndiau meddyginiaeth lle bo angen.</p> <p>Ymdrinnir â hepgoriadau drwy roi ystyriaeth i arferion ar y dechrau gan y person cofrestredig dan sylw, a lle bo nifer o hebgoriadau rhoddir sylw i'r rhain drwy'r broses galluedd.</p>	Metron	30 Mawrth 2016
21	<i>Bydd y bwrdd iechyd yn hysbysu AGIC a</i>	CWBLHAWYD, mae cypyrddau'n bodloni	Metron	Cwblhawyd

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p><i>yw cypyrddau â chyffuriau a reolir ar yr holl wardiau y gwnaethom eu harchwilio yn cydymffurfio â gofynion y Safon Brydeinig, neu pa drefniadau sydd wedi'u gwneud i sicrhau cydymffurfiad.</i></p> <p>[Safon Iechyd a Gofal 2.6]</p>	<p>safonau gofynnol – cryfder uchel wedi'u storio o mewn cwpwrdd sydd o fewn cwpwrdd yn unol â rhybudd Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion.</p>		
23	<p><i>Dylai'r bwrdd iechyd adolygu ei system bresennol o ran cynnal cofnodion cleifion. Lle bo'n bosibl, dylid cymryd camau i grynhoi'r wybodaeth gyffredinol sydd i'w chwblhau ac i leihau dyblygiadau nad ydynt yn angenrheidiol.</i></p> <p><i>Dylid atgoffa staff i gadw cofnodion cleifion a chynnwys eu llofnodion a'u swyddi yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion.</i></p> <p>[Safon Iechyd a Gofal 3.5]</p>	<p><u>Penrhos Stanley</u></p> <p>Ceisir cyngor gan uwch nyrs a'r tîm datblygu'r practis i ddatblygu dogfennau a lleihau dyblygiadau.</p> <p>Cynhelir adolygiad wythnosol yn Ysbyty Penrhos Stanley ynghyd ag archwiliadau misol drwy'r archwiliadau ward i fwrdd.</p> <p>Mae hapwiriadau dirybudd o ddogfennau meddygol a nyrsio hefyd yn cael eu cynnal gan uwch staff.</p>	<p>Cyfarwyddwr Ardal ar gyfer Gwasanaethau Clinigol</p>	<p>30 Ebrill 2016</p>
	<p>Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth</p>			

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
25	<p><i>Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r lefelau staffio a'r gymysgedd sgiliau ar bob un o'r chwe ward. Bydd hyn yn sicrhau bod y nifer o staff a'u cymysgedd o sgiliau yn ddigonol i ddarparu gofal amserol yn ôl ystod amrywiol ac anghenion newidiol cleifion.</i></p> <p>[Safon Iechyd a Gofal 7.1]</p>	<p><u>Penrhos Stanley</u></p> <p>Mae nifer y gwelyau ar Ward Fali wedi cael eu lleihau ar gyfer cyfnod interim er mwyn sicrhau bod y lefel staffio yn adlinio i aciwtedd ac anghenion cleifion. Mae cynorthwyr gofal lechyd eraill wedi cael eu defnyddio pan gynyddwyd dibynadwyedd cleifion. Mae amgylchedd y ward wedi symud o Ward Fali i Lasmor. Mae hyn hefyd wedi gwella'r amgylchedd o ofal yn gyffredinol, ac mae'r rhan fwyaf o ardaloedd ward yn weladwy o safle'r nyrs fel y gellir arsylwi'r cleifion a gofalu amdanynt.</p>	Metron, Pennaeth Nyrsio	Cwblhawyd
25	<p><i>Dylai'r adolygiad o lefelau staffio uchod ystyried pa gefnogaeth ychwanegol, ym maes meddygol er enghraifft, y gellid ei defnyddio, megis uwch ymarferydd nyrsio a nyrs cyswllt rhyddhau.</i></p> <p>[Safon Iechyd a Gofal 7.1]</p>	<p><u>Penrhos Stanley</u></p> <p>Mae Uwch Ymarferydd Nyrsio ar y safle yn Ysbyty Penrhos Stanley dros y penwythnos, mae proses gysylltu er mwyn rhyddhau cleifion ar gael yn ystod yr wythnos, ac ar hyn o bryd darperir cymorth ychwanegol drwy arweinydd tîm gofal estynedig Ynys Môn. Mae'r lleoliad wedi penodi rhywun i'r swydd Gofal i'r Henoed/Ymarferydd Cyffredinol.</p>	Pennaeth Nyrsio	Cwblhawyd

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>Mae swyddi gwag presennol ar gyfer nyrsys cofrestredig yn agored i nyrsys iechyd meddwl a nyrsys cofrestredig cyffredinol er mwyn cefnogi achosion cymysg o gleifion dementia, a bydd rhagor o hyfforddiant yn cael ei gynnal yn yr ysbyty er mwyn datblygu'r sgiliau mae eu hangen er mwyn gweithio gyda chleifion dementia. Mae system o bencampwyr arbenigol wedi cael ei defnyddio yn yr ysbyty, gyda'r arweinydd ar ddementia yn cwblhau'r modiwl gradd ar ddementia ar hyn o bryd.</p> <p>Recriwtiwyd metron yn ddiweddar yn yr ysbyty, ac mae dwy swydd Band 7 prif nyrs ward yn cael eu hysbysebu.</p> <p><u>Yr Wyddgrug</u></p> <p>Mae gan ysbyty'r Wyddgrug uwch ymarferydd nyrsio erbyn hyn, ac fel yn yr achos uchod, mae'r swydd Hyrwyddwr Rhyddhau Cleifion wedi cael ei phenodi hefyd.</p>	Metron	Cwblhawyd
28	<i>Dylai'r bwrdd iechyd ystyried yr ymatebion a gafwyd i'r holiaduron staff a</i>	Mae rhaglen datblygu timau yn cael ei datblygu gyda'r gweithlu a'r tîm datblygu sefydliadol er	Cyfarwyddwr Ardal ar gyfer	30 Ebrill 2016

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<i>pha gamau y gellid eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion a nodwyd.</i> [Safonau Iechyd a Gofal 6.3 a 7.1]	mwyn cefnogi diwylliant staff mwy cadarnhaol.	Gwasanaethau Clinigol	

Cynrychiolydd y Bwrdd Iechyd:

Enw (llythrennau bras):Simon Dean.....

Teitl:Prif Weithredwr Dros Dro

Dyddiad:8 Chwefror 2016.....

