

## **Arolygiad Ysbyty (Dirybudd)**

Ysbyty Cefni

Bwrdd Iechyd Betsi  
Cadwaladr

Dyddiad yr Arolygiad: 14, 15, 16  
Chwefror 2017

Dyddiad Cyhoeddi: 16 Mai 2017

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Pan gânt 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](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)  
**Ffacs:** 0300 062 8387  
**Gwefan:** [www.hiw.org.uk](http://www.hiw.org.uk)

## Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Cyd-destun.....	4
3.	Crynodeb .....	5
4.	Canfyddiadau.....	6
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol .....	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	21
5.	Y Camau Nesaf.....	24
6.	Methodoleg .....	25
7.	Atodiad A .....	27

## Cyflwyniad

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

Mae prif bwyslais AGIC ar:

- Wneud 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 ynghylch y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch, a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb.

Cwblhaodd AGIC arolygiad dirybudd o Ward Cemlyn yn Ysbyty Cefni, Llangefni ym Mwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr ar 14, 15 ac 16 Chwefror 2017.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un rheolwr arolygu AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd lleyg. Arweiniwyd yr arolygiad gan reolwr arolygu AGIC.

Rydym yn adolygu dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau yn ystod yr arolygiad hwn, gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Sgyrsiau gyda chleifion a pherthnasau, a chyfweiliadau gyda staff
- Trafodaethau gydag uwch reolwyr yn y bwrdd iechyd
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisïau a gweithdrefnau sy'n sail i ofal cleifion
- Arsylwadau cyffredinol ar amgylchedd y gofal a'r arferion gofal
- Archwilio ffeiliau staff gan gynnwys cofnodion hyfforddiant
- Craffu ar y dogfennau ar gyfer cleifion a gedwir o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983

- Archwilio cofnodion ataliaeth, cwynion, pryderon a chofnodion atgyfeirio Oedolion Agored i Niwed
- Trosolwg o drefniadau storio cyffuriau, eu rhoi, eu harchebu a'u cofnodi, gan gynnwys cyffuriau a reolir
- Gweithrediad Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.
- Ystyriaeth o ansawdd y bwyd

Mae AGIC yn defnyddio amrywiaeth o adolygwyr arbenigol a lleyg ar gyfer y broses arolygu, gan gynnwys adolygydd â phrofiad helaeth o fonitro cydymffurfiaid â Deddf Iechyd Meddwl 1983. Mae'r arolygiadau hyn yn cynnig cipolwg ar safon y gofal y mae cleifion yn ei dderbyn.

Mae rhagor o fanylion am sut y mae AGIC yn arolygu gwasanaethau ysbytai'r GIG ar gael yn Adran 6.

## Cyd-destun

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yw'r sefydliad iechyd mwyaf yng Nghymru ac mae'n darparu ystod lawn o wasanaethau ysbyty sylfaenol, cymunedol, iechyd meddwl ac aciwt i boblogaeth o tua 678,000 o bobl ar draws chwe sir Gogledd Cymru (Ynys Môn, Gwynedd, Conwy, Sir Ddinbych, Sir y Fflint, a Wrecsam). Mae gan y Bwrdd Iechyd weithlu o tua 16,500.

Ceir tri phrif ysbyty (Ysbyty Gwynedd ym Mangor, Ysbyty Glan Clwyd ym Modelwyddan ac Ysbyty Maelor Wrecsam) ynghyd â rhwydwaith o ysbytai cymuned, canolfannau iechyd, clinigau, unedau iechyd meddwl a chanolfannau timau cymunedol. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn cydgysylltu gwaith 109 o feddygfeydd teulu a gwasanaethau GIG a ddarperir gan ddeintyddion, optegwyr a fferyllwyr yng Ngogledd Cymru.

### **Ysbyty Cefni**

Adeiladwyd Ysbyty Cefni ym 1993, gan ddisodli ysbytai blaenorol Cefni a Derwydd.

Yn 2009, daeth Ysbyty Cefni yn ganolfan benodedig ar gyfer pobl hŷn a phroblemau cof, gan alluogi'r gwasanaeth i ganolbwyntio ar wasanaethau asesu, triniaeth a chleifion mewnol ar un safle.

Ceir 16 o welyau cleifion mewnol yn yr ysbyty ar un ward rhywiau cymysg. Rheolir y gwelyau gan Feddyg Ymgynghorol. Cynhelir clinigau cleifion allanol a chymunedol gan feddygon ymgynghorol yn yr ysbyty hefyd.

## Crynodeb

Cadarnhaodd sylwadau a wnaed gan gleifion a pherthnasau y siaradwyd â nhw yn ystod yr arolygiad eu bod yn hapus gyda'r gofal a ddarperir gan y tîm staff. Gwelsom fod y staff yn gwrtais tuag at y cleifion ac yn eu trin â pharch a thosturi. Gwelsom fod gan y bwrdd iechyd drefniadau ar waith i gleifion a/neu eu gofalwyr ddarparu adborth ar eu profiadau ac i godi pryderon (cwynion) am eu gofal a'u triniaeth.

Gwelsom fod anghenion gofal cleifion wedi cael eu hasesu gan y staff a bod y staff yn monitro cleifion i hybu eu llesiant a'u diogelwch. Canfuwyd gennym fod gofal yn cael ei ddarparu mewn ffordd unigoledig a oedd yn canolbwyntio ar y claf a bod y cofnodion gofal yn cefnogi'r dull hwn.

Canfuwyd tystiolaeth gennym o drefn cadw cofnodion dda. Fodd bynnag, mae angen gwneud rhywfaint o waith i sicrhau cywirdeb a chysondeb rhai o'r dogfennau a gedwir o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

Canfuwyd tîm staff cyfeillgar a phroffesiynol gennym a oedd yn dangos ymrwymiad i ddarparu gofal o ansawdd uchel i gleifion. Roedd y staff yn gallu disgrifio eu swyddogaethau ac yn ymddangos yn wybodus am anghenion gofal y cleifion yr oeddent yn gyfrifol amdanynt.

Cadarnhaodd y staff eu bod yn gallu cael mynediad at hyfforddiant a bod hyn yn eu helpu i wneud eu swyddi'n effeithiol.

Gwelsom fod strwythurau rheoli a llinellau dirprwyo ac adrodd ar waith.

Canfuwyd gennym fod amgylchedd y ward yn lân, yn daclus ac wedi'i ddodrefnu i safon dderbyniol. Fodd bynnag, roedd rhai problemau amgylcheddol yr oedd angen mynd i'r afael â nhw er mwyn gwella preifatrwydd ac urddas i wneud ardal y ward yn fwy 'ystyriol o ddementia'.

## Canfyddiadau

### *Ansawdd profiad y claf*

**Mynegodd cleifion a pherthnasau fodlonrwydd gyda'r gofal a'r driniaeth a dderbynnir ar Ward Cemlyn. Dywedodd pobl wrthym fod y staff yn garedig ac yn ofalgar. Gwelsom ryngweithio da rhwng y staff a'r cleifion, wrth i'r staff gynorthwyo cleifion mewn modd a oedd yn dangos urddas a pharch.**

**Canfuwyd gennym fod y cleifion yn gallu crwydro'n rhydd o gwmpas ardal y ward a bod ganddynt fynediad heb gyfyngiadau at y lolfa a'r ystafelloedd bwyta. Gwelsom staff yn rhoi sylw i bobl a oedd angen cymorth un i un mewn ffordd ddigynnwrf a chysurol.**

**Roedd amgylchedd y ward yn lân, yn daclus ac yn rhydd o beryglon amlwg i iechyd a diogelwch y cleifion.**

**Fodd bynnag, canfuwyd gennym y gellid gwneud mwy i wneud amgylchedd y ward yn fwy ystyriol o ddementia. Hefyd, dylid monitro'r cymysgedd o gleifion er mwyn sicrhau ei bod yn adlewyrchu diben y gwasanaeth ac yn hwyluso rheolaeth effeithiol o anghenion gofal unigol.**

### **Cadw'n iach**

#### ***Safon 1.1 Hybu, Diogelu a Gwella Iechyd***

*Mae pobl wedi'u grymuso ac yn cael eu helpu i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u lles eu hunain ac mae gofawyr yr unigolion sy'n methu rheoli eu hiechyd a'u lles eu hunain yn cael cymorth. Mae gwasanaethau iechyd yn gweithio mewn partneriaeth gydag eraill i ddiogelu a gwella iechyd a lles pobl a lleihau anghydraddoldebau iechyd.*

Canfuwyd gennym fod y cleifion yn cymryd rhan yn y gwaith o gynllunio a darparu eu gofal eu hunain, cyn belled â phosibl. Pan nad oedd cleifion yn gallu gwneud penderfyniadau drostynt eu hunain, oherwydd problemau cof, canfuwyd gennym fod ymgynghori'n digwydd gyda'u perthnasau a'u bod yn cael eu hannog i wneud penderfyniadau am y ddarpariaeth o ofal.

Roedd y ward yn hyrwyddo amser bwyd a ddiogelir. Roedd hyn yn sicrhau nad oedd cleifion yn cael eu tarfu yn ormodol yn ystod prydau bwyd er mwyn sicrhau eu bod yn derbyn maeth a hylif digonol. Fodd bynnag, pan ystyriwyd



bod hynny'n briodol, anogwyd perthnasau i ymweld yn ystod amser bwyd er mwyn rhoi cymorth ac anogaeth i'r cleifion gyda'u pryddau. Anogwyd perthnasau hefyd i gymryd rhan mewn agweddau eraill ar ofal cleifion ac roedd cynllun Pasbort Gofalwyr<sup>1</sup> ar waith ar y ward.

Cyflogwyd dau gydgysylltydd gweithgareddau ddydd Llun i ddydd Gwener. Rhoddwyd pwyslais ar weithgareddau un i un a threfnwyd gweithgareddau grŵp a gwibdeithiau'n achlysurol. Rydym yn argymhell y dylai argaeledd cydgysylltydd gweithgareddau gael ei ymestyn i'r penwythnosau.

Gwelsom ryngweithio da rhwng staff a chleifion wrth i'r staff ddiwallu anghenion y cleifion mewn ffordd ddiffwdan a phroffesiynol. Gwelsom y staff yn treulio amser gyda'r cleifion yn sgwrsio ac yn darllen y papur newydd neu gylchgronau. Gwelsom y staff yn annog ac yn cynorthwyo cleifion i wneud pethau drostynt eu hunain gan gynnal eu hannibyniaeth. Hefyd gwelsom y staff yn cynnwys cleifion yn y broses o wneud penderfyniadau ynghylch gweithgareddau beunyddiol.

Roedd ymarferion mapio dementia<sup>2</sup> yn cael eu cynnal yn rheolaidd ac adroddiadau'n cael eu llunio a oedd yn adlewyrchu meysydd o arfer da a meysydd i'w gwella. Roedd unrhyw feysydd i'w gwella yn cael sylw trwy drafodaeth gyda'r staff a hyfforddiant staff mwy ffurfiol.

Arsylwyd amser bwyd gennym a gwelsom y staff yn cynorthwyo'r cleifion mewn ffordd ddiffwdan, heb frysio ac yn urddasol gan roi digon o amser i'r cleifion gnoi a llyncu bwyd. Gwelsom staff yn rhoi anogaeth a chymorth i gleifion fwyta'n annibynnol hefyd.

Mae swydd cadw tŷ newydd wedi cael ei sefydlu. Roedd y gweithiwr cadw tŷ yn cynnig trosolwg yn ystod amser bwyd i sicrhau bod anghenion maetheg a hydradu yn cael eu diwallu a bod y staff yn gwybod pwy oedd angen cymorth ac angen cael eu cymell. Roedd y gweithiwr cadw tŷ hefyd yn gyfrifol am sicrhau bod dillad golchi ac eiddo personol y cleifion yn cael sylw priodol.

---

<sup>1</sup> Ffordd yw hon o nodi perthnasau cleifion sy'n cael eu hystyried fel eu prif ofalwyr fel y gellir eu cynorthwyo nhw hefyd a'u galluogi i ymweld ar unrhyw adeg fwy neu lai, i gynorthwyo i fwydo a gwisgo cleifion, neu ddim ond i gadw cwmni iddynt.

<sup>2</sup> Dull arsylwi yw hwn a dull sefydledig o sicrhau ac ymsefydlu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn i bobl â dementia, a gydnabyddir gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal.

Trafodwyd y posibilrwydd o ymestyn swyddogaeth y gweithiwr cadw tŷ i gynnwys penwythnosau.

Roedd sylw penodol yn cael ei roi i iechyd y geg y cleifion er mwyn gwella llesiant.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylai'r bwrdd iechyd ystyried ymestyn swyddogaeth y cydgysylltwyr gweithgareddau a'r gweithiwr cadw tŷ i gynnwys penwythnosau.***

### **Gofal gydag urddas**

#### ***Safon 4.1 Gofal gydag urddas***

*Mae profiad pobl o ofal iechyd yn un lle mae pawb yn cael ei drin ag urddas, parch, tosturi a charedigrwydd ac sy'n cydnabod ac yn diwallu anghenion corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigolion.*

Canfuwyd gennym fod y cleifion yn cael eu trin gydag urddas, parch a thosturi gan y tîm staff.

Gwelsom fod y staff yn garedig gyda chleifion a'u hymwelwyr ac yn dangos parch tuag atynt. Gwelsom y staff yn gwneud ymdrechion i ddiogelu preifatrwydd ac urddas cleifion wrth ddarparu cymorth gydag anghenion gofal personol. Cadarnhaodd sylwadau gan gleifion ac ymwelwyr bod y staff yn garedig ac yn sensitif wrth ddarparu gofal.

Roedd yn ymddangos bod y cleifion yn derbyn gofal da wrth i'r staff roi sylw penodol i ymddangosiad a dillad pobl.

Roedd amgylchedd y ward yn lân ac yn daclus, gan ychwanegu at synnwyr o lesiant cleifion.

Roedd cymysgedd da o staff sy'n siarad Cymraeg a Saesneg yn gweithio ar y ward. Roedd hyn yn galluogi'r cleifion i dderbyn gofal yn eu hiaith ddewisol. Fe'n hysbyswyd y gellid cael gafaél ar wasanaethau cyfieithu pe bai cleifion angen cyfathrebu mewn ieithoedd eraill.

Canfuwyd gennym nad oedd y cilfannau tri a phedwar gwely yn cynnig y lefel o breifatrwydd y mae gan bobl hawl iddi. Yn ogystal â hyn, canfuwyd gennym fod cynllun cyffredinol y cilfannau a'r ffaith bod y gwelyau yn cael eu rhoi yn erbyn y

wal, i leihau'r perygl o gwmpo, yn gwneud i'r mannau hyn edrych yn anneniadol ac yn amhersonol.

Dyweddodd y staff wrthym fod cynllun a natur anghenion gofal rhai o'r cleifion sy'n rhannu'r cilfannau yn aml yn arwain at heriau rheoli ymddygiad. Fe'n hysbyswyd bod y bwrdd iechyd yn ystyried ailstrwythuro gwasanaethau a ddarperir ar ward Cemlyn ar hyn o bryd ac y byddai'r cilfannau amlfeddiannaeth yn cael eu cyfnewid am ystafelloedd sengl mwy priodol fel rhan o'r cynlluniau hyn.

Canfuwyd gennym y gellid gwella amgylchedd cyffredinol y ward a'i wneud yn fwy ystyriol o ddefnyddwyr trwy ddarparu darluniau/lluniau ychwanegol ar y waliau ac eitemau i ddiddanu a difyrru cleifion, fel posau, gemau ac eitemau synhwyrdd, bocsys chwilio ac ati. Fe'n hysbyswyd bod mesurau eisoes wedi cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r mater hwn a dangoswyd archeb brynu i ni a gyflwynwyd yn ddiweddar yn rhestru gwahanol eitemau y gofynnwyd amdanynt i wella'r ddarpariaeth o weithgareddau a difyrrwch ar y ward.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r defnydd o'r cilfannau pedwar a thri gwely a'u cyfnewid am ystafelloedd sengl mwy priodol.***

***Dylai'r bwrdd iechyd barhau â'i gynlluniau i ailwampio amgylchedd y ward er mwyn ei wneud yn fwy 'ystyriol o ddementia'.***

#### ***Safon 4.2 Gwybodaeth ar gyfer cleifion***

*Rhaid i bobl gael gwybodaeth lawn am eu gofal a honno'n hygyrch, yn ddealladwy ac mewn iaith a dull sy'n ystyriol o'u hanghenion i'w galluogi a'u helpu i wneud penderfyniad gwybodus am eu gofal fel partner cyfartal.*

#### ***Safon 3.2 Cyfathrebu'n effeithiol***

*Wrth gyfathrebu gyda phobl mae gwasanaethau iechyd yn diwallu anghenion unigolion o ran iaith a chyfathrebu mewn modd rhagweithiol.*

Roedd gwybodaeth i gleifion a'u teuluoedd/gofalwyr wedi ei harddangos ac ar gael ar y ward. Roedd gweithdrefn gwynion ffurfiol ar waith a oedd yn

cydymffurfio â 'Gweithio i Wella'<sup>3</sup>. Roedd gwybodaeth am sut i wneud cwyn wedi ei harddangos ar y ward ac ym mhrif dderbynfa/ystafell aros yr ysbyty.

Roedd hysbysfwrdd Cypolwg ar Statws Cleifion wedi ei leoli yn yr orsaf nyrsys. Roedd hwn yn cofnodi gwybodaeth am anghenion gofal cleifion. Roedd ymdrechion wedi cael eu gwneud i ddiogelu manylion adnabod y cleifion ac roedd yr hysbysfwrdd o ddyluniad plygu, gan sicrhau bod y wybodaeth yn cael ei chadw'n gyfrinachol.

Canfuwyd gennym fod perthnasau yn cael eu cynnwys mewn trafodaethau ynghylch agweddau ar y ddarpariaeth o ofal mewn achosion lle nad oedd cleifion yn gallu deall y wybodaeth. Canfuwyd gennym hefyd bod gan gleifion fynediad at Eiriolwyr Iechyd Meddwl Annibynnol<sup>4</sup> pe bai'r angen yn codi. Cysylltwyd ag Eiriolwyr Iechyd Meddwl Annibynnol ar gyfer yr holl gleifion sy'n cael eu cadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983, fel mater o drefn. Roedd gwybodaeth am Eiriolwyr Iechyd Meddwl Annibynnol ar gael ar ffurf taflen. Awgrymwyd gennym y dylid gwneud y wybodaeth hon ar gael ar ffurf poster hefyd er mwyn ei gwneud yn fwy amlwg.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylai gwybodaeth am Eiriolwyr Iechyd Meddwl Annibynnol gael ei darparu ar ffurf poster yn ogystal â thaflen.***

### **Gofal amserol**

#### ***Safon 5.1 Mynediad amserol***

*Mae pob agwedd ar ofal yn cael ei darparu mewn ffordd amserol gan sicrhau*

---

<sup>3</sup> Proses ar gyfer ymdrin â Chwynion, Hawliadau a Digwyddiadau, sy'n cael eu galw'n "Pryderon" gyda'i gilydd, yw Gweithio i Wella. Mae hyn yn cynrychioli newid diwylliant sylweddol i'r GIG yng Nghymru o ran y ffordd y mae'n ymdrin â phethau sy'n mynd o'u lle, gan gyflwyno dull unigol a chyson ar gyfer graddio ac ymchwilio i bryderon, yn ogystal â bod yn fwy agored a chynnwys yr unigolyn sy'n mynegi'r pryder.

<sup>4</sup> Mae mynediad at Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol yn hawl statudol i bobl a gedwir o dan y rhan fwyaf o adrannau'r Ddeddf Iechyd Meddwl, yn amodol ar Warcheidiaeth neu ar orchymyn triniaeth gymuned. Mae Eiriolwyr Iechyd Meddwl Annibynnol yn annibynnol ar wasanaethau iechyd meddwl a gallant helpu pobl i gael gwrandawriad i'w safbwyntiau a gwneud yn siŵr eu bod yn ymwybodol o'u hawliau o dan y gyfraith.

*bod pobl yn cael eu trin ac yn cael gofal yn y ffordd gywir, yn y lle cywir a chyda'r staff cywir.*

Canfuwyd gennym fod cymysgedd o gleifion yn derbyn gofal ar y ward. Roedd unigolion a dderbyniwyd yn ddiweddar ag anghenion iechyd meddwl aciwt, cleifion ag anghenion gofal corfforol uchel a chleifion yr aseswyd eu bod yn addas i gael eu rhyddhau ac yn aros am leoliad cartref gofal priodol yn y gymuned. Roedd rhai cleifion yr aseswyd eu bod yn addas i gael eu rhyddhau wedi bod ar y ward ers dros 18 mis. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn ei chael yn anodd bodloni'r gofynion gofal amrywiol a oedd yn deillio o'r cymysgedd o gleifion. Nid yw'r cymysgedd o gleifion yn adlewyrchu diben y gwasanaeth ac nid yw'n hwyluso rheolaeth effeithiol o anghenion gofal unigol. Fe'n hysbyswyd bod y mater hwn wedi cael ei amlygu eisoes fel maes i'w wella gan yr uwch dîm rheoli a bod ystyriaeth yn cael ei rhoi i ailstrwythuro'r gwasanaeth er mwyn sicrhau bod y ward yn cael ei defnyddio at y diben y'i bwriadwyd, sef canolfan asesu a thriniaeth ar gyfer pobl hŷn â phroblemau cof.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylai'r bwrdd iechyd barhau i fonitro'r cymysgedd o gleifion ar ward Cemlyn i sicrhau bod anghenion cleifion yn cael eu diwallu'n llawn a bod y gwasanaethau a ddarperir yn cyd-fynd â diben bwriadedig y ward fel canolfan asesu a thriniaeth ar gyfer pobl hŷn â phroblemau cof.***

Dywedodd y staff wrthym nad oedd digon o amser yn cael ei neilltuo ar gyfer y trosglwyddiad rhwng shifftiau. Fe'n hysbyswyd bod hyn eisoes wedi cael ei nodi fel problem a bod trafodaethau ar y gweill yn cynnwys yr adran adnoddau dynol i gytuno ar drefniadau i wella hyn.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylai'r bwrdd iechyd barhau i roi ystyriaeth i ddarparu amser ychwanegol i'r staff drosglwyddo ar ddiwedd pob shifft.***

### **Gofal unigol**

#### ***Safon 6.1 Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth***

*Rhaid i ddarpariaeth gofal barchu dewisiadau pobl o ran sut y maent yn gofalu amdanynt hwy eu hunain gan fod cynnal annibyniaeth yn gwella ansawdd bywyd ac yn cynyddu lles corfforol ac emosiynol.*

Roedd tîm y ward yn gweithio'n dda gydag aelodau eraill o'r tîm gofal iechyd aml-ddisgyblaeth i ddarparu gofal unigolledig i gleifion yn unol â'u hanghenion a aseswyd. Roedd prosesau cadarn ar waith ar gyfer atgyfeirio materion i weithwyr proffesiynol eraill fel y nyrs hyfywedd meinwe arbenigol, deietegydd, therapydd iaith a lleferydd.

Cadarnhawyd gennym trwy ein sgysiau gyda'r staff a'n harsylwadau fod cleifion a/neu eu cynrychiolwyr enwebedig yn cymryd rhan mewn penderfyniadau am eu hanghenion gofal beunyddiol. Dywedodd cleifion ac ymwelwyr wrthym fod y staff yn cynorthwyo ac yn darparu gofal pan fo'i angen arnynt. Gwelsom y staff yn annog ac yn cynorthwyo'r cleifion i fod mor annibynnol â phosibl. Er enghraifft, gwelsom staff yn annog cleifion i gerdded ac yn eu cynorthwyo i fwya ac yfed yn annibynnol.

Gwelsom un claf yn mynd i mewn i'r ciwbicl toiled yn cael trafferth dod o hyd i'r switsh golau. Awgrymwyd gennym y dylid gosod synwryddion awtomatig yn y toiledau i gynyddu annibyniaeth cleifion.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylai'r bwrdd iechyd ystyried ffyrdd o wneud y toiledau'n fwy hygyrch i gleifion er mwyn hybu eu hannibyniaeth.***

### ***Safon 6.2 Hawliau pobl***

*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.*

Canfuwyd tystiolaeth wedi'i chofnodi yn y ffeiliau gofal a archwiliwyd a oedd yn cadarnhau bod cleifion wedi cael eu hysbysu'n briodol am eu hawliau o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

Gwelsom fod y staff yn darparu gofal mewn ffordd i hybu a diogelu hawliau cleifion.

Canfuwyd gennym fod y staff yn diogelu preifatrwydd ac urddas cleifion wrth ddarparu gofal. Er enghraifft, roedd drysau i ystafelloedd sengl ar gau a defnyddiwyd llenni o gwmpas gwelyau unigol pan oedd gofal yn cael ei ddarparu.

Roedd asesiadau galluedd meddyliol yn cael eu cynnal yn ôl yr angen ac atgyfeiriadau Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn cael eu gwneud yn ôl y gofyn. Canfuwyd gennym fod oedi gormodol yn yr atgyfeiriadau a oedd yn cael eu prosesu gan y bwrdd iechyd fel y Corff Goruchwyllo, gan arwain at gadw cleifion yn anghyfreithlon, ac fe'n hysbyswyd bod y mater hwn yn cael sylw. Roedd ffurflenni 'anghenion heb eu diwallu' yn cael eu cwblhau ar gyfer yr unigolion hynny yr oedd eu hatgyfeiriadau Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn aros i gael eu prosesu gan y Corff Goruchwyllo.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd fel Corff Goruchwyllo barhau â'i ymdrechion i sicrhau bod adnoddau digonol yn cael eu sicrhau i hwyluso'r gwaith o brosesu atgyfeiriadau Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn brydlon.***

### ***Safon 6.3 Gwrando a dysgu o adborth***

*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 gael ymateb agored a gonest. Dylai gwasanaethau iechyd gael eu trefnu gan anghenion y bobl a wasanaethir a chyflawni'r anghenion hynny a dangos eu bod yn gweithredu ar adborth ac yn dysgu ohono.*

Roedd cyfleoedd i'r cleifion a'u cynrychiolwyr gynnig adborth ar eu profiad trwy drafodaethau wyneb yn wyneb gyda'r staff.

Roedd systemau da ar waith ar gyfer rheoli cwynion. Fel y soniwyd eisoes, roedd taflenni Gweithio i Wella ar gael yn y dderbynfa wrth y brif fynedfa i'r ysbyty. Roedd gwybodaeth ar gael i gleifion ac ymwelwyr ar y ward am sut i wneud cwyn ac roedd taflenni ar gael yn hysbysu cleifion ac ymwelwyr sut i gael mynediad at wasanaethau Eiriolaeth Iechyd Meddwl Annibynnol.

## Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Canfuwyd gennym fod y tîm staff wedi ymrwymo i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Roedd offer arbenigol ar gael ac yn cael ei ddefnyddio i helpu i atal cleifion rhag datblygu briwiau pwysi ac i atal cleifion rhag cwmpo.

Roedd y ward yn lân ac roedd trefniadau ar waith i leihau croes-heintio.

Roedd prosesau rheoli meddyginiaeth cadarn ar waith.

Roedd anghenion gofal cleifion wedi cael eu hasesu gan y staff ac roedd y staff yn monitro'r cleifion i hybu eu llesiant a'u diogelwch.

### Gofal diogel

#### ***Safon 2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch***

*Mae iechyd, diogelwch a lles pobl yn cael eu hybu a'u diogelu'n weithredol. Mae risgiau'n cael eu hadnabod, eu monitro a lle y bo'n bosibl, yn cael eu lleihau neu eu hatal.*

Canfuwyd gennym fod ward Cemlyn wedi ei chynnal ac roedd systemau ar waith i hysbysu am beryglon amgylcheddol yr oedd angen rhoi sylw iddynt a'u trwsio.

Roedd asesiadau risg cyffredinol a mwy penodol yn cael eu cynnal er mwyn lleihau'r perygl o niwed i gleifion a staff. Roedd gwaith ar y gweill i ehangu'r cyfleusterau parcio ac roedd contractwyr ar y safle ar adeg yr ymweliadau arolygu. Roedd gwaith hefyd ar y gweill i ailwampio amgylchedd y ward. Fe'n hysbyswyd bod asesiadau risg priodol wedi cael eu cynnal o ran y gwaith hwn a bod yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch wedi arolygu'r ysbyty yn ddiweddar a bod disgwyl iddo gynnal arolygiad dilynol yn y dyfodol agos.

Mynegodd y staff bryder am eu diogelwch gan awgrymu y byddai larymau personol o fudd, yn enwedig i staff sy'n gweithio yn ystod y nos pan fo llai ar ddyletswydd a bod y perygl iddynt fod ar eu pennau eu hunain mewn sefyllfa anodd a methu â chyrraedd larwm a osodwyd ar y wal yn fwy.



***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylai'r bwrdd iechyd ystyried rhoi larymau personol i'r holl staff.***

***Safon 2.2 Atal briwiau pwysau a niwed i feinweoedd***

*Mae pobl yn cael eu helpu i ofalu am eu croen a gwneir pob ymdrech i atal pobl rhag datblygu briwiau pwysau a niwed i feinweoedd.*

Gwelsom fod y staff wedi asesu'r cleifion o ran eu risg o ddatblygu niwed pwysu i'w croen. Roeddem hefyd yn gallu cadarnhau bod y staff yn cymryd camau priodol i atal cleifion rhag datblygu niwed pwysu a meinwe.

Edrychwyd ar sampl o gofnodion gofal a chadarnhawyd gennym fod asesiadau risg ysgrifenedig wedi cael eu cwblhau gan ddefnyddio dull asesu nyrsio cydnabyddedig. Gwelsom hefyd fod cofnodion monitro wedi cael eu cwblhau, a oedd yn dangos bod croen cleifion wedi cael ei archwilio'n rheolaidd ar gyfer arwyddion o niwed pwysu. Roedd offer lleddfu pwysau arbenigol ar gael ac yn cael ei ddefnyddio i helpu i atal cleifion rhag datblygu niwed pwysu.

Roedd y cofnodion monitro a welsom yn dangos bod cleifion wedi cael eu cynorthwyo neu eu hannog i symud eu hystum yn rheolaidd. Gwelsom y staff yn cynorthwyo ac yn annog cleifion i symud o gwmpas amgylchedd y ward hefyd. Mae'n hysbys fod y ddwy ymyrraeth nyrsio hyn yn helpu i leihau'r posibilrwydd y bydd cleifion yn datblygu briwiau pwysu.

Roedd atgyfeiriadau priodol yn cael eu gwneud at y Nyrs Hyfywedd Meinwe Arbenigol ar gyfer cyngor a chymorth arbenigol yn ôl yr angen.

***Safon 2.3 Atal cwympiadau***

*Mae pobl yn cael eu hasesu o ran y risg o gwympo a gwneir pob ymdrech i atal cwympiadau a lleihau niwed ac anabledd y gellir eu hosgoi.*

Canfuwyd gennym o archwilio sampl o ffeiliau gofal unigol fod asesiadau priodol yn cael eu cynnal i leihau'r perygl o gwympiadau a bod camau prydlon yn cael eu cymryd mewn ymateb.

Gwelsom y staff yn annog pobl i wisgo esgidiau addas neu sliperi wrth symud o gwmpas y ward, er mwyn helpu i leihau'r perygl o gwympo.

#### **Safon 2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dadhalogi**

*Mae angen i gamau i atal heintiau fod yn gyfrifoldeb i bawb a rhaid i'r camau fod yn rhan o arfer pob dydd ym maes gofal iechyd ac yn seiliedig ar y dystiolaeth orau sydd ar gael fel bod pobl yn cael eu diogelu rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd y gellir eu hatal.*

Roedd polisi rheoli heintiau cynhwysfawr ar waith a chanfuwyd gennym fod archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal i sicrhau cydymffurfiad â'r polisi a bod y staff yn cydymffurfio ag egwyddorion arfer da. Gwelsom fod archwiliad ymolchi dwylo diweddar wedi cael ei gynnal gyda sgôr canlyniad cadarnhaol o 100%. Arddangoswyd y canlyniadau hyn ar hysbysfwrdd ger y fynedfa i'r ward.

Roedd gan y staff fynediad at offer diogelwch personol fel menig a ffedogau untro i leihau croesheintio ac roeddent yn eu defnyddio. Roedd cyfleusterau ymolchi a sychu dwylo ar gael. Gwelsom orsafoedd diheintio dwylo wedi eu gosod yn strategol ger mynedfeydd/allanfeydd i staff ac ymwelwyr eu defnyddio er mwyn lleihau croesheintio.

Roedd argaeledd offer diogelwch personol, hylifau diheintio dwylo a deunyddiau glanhau ar y ward wedi bod yn destun asesiadau risg priodol er mwyn lleihau'r perygl o niwed i gleifion.

Roedd y staff y siaradwyd â nhw yn ymwybodol o ymrwymadau rheoli heintiau ac roedd ganddynt wybodaeth eglur am brosesau arwahanu.

#### **Safon 2.5 Maethiad a hydradiad**

*Mae pobl yn cael eu helpu i ddiwallu eu hanghenion o ran maethiad a hydradiad, er mwyn cael yr adferiad gorau posibl ar ôl afiechyd neu anaf.*

Gwelsom fod anghenion bwyta ac yfed y cleifion wedi cael eu hasesu. Gwelsom y staff yn cynorthwyo cleifion i fwyta ac yfed mewn ffordd urddasol a heb frysio.

Edrychwyd ar sampl o gofnodion gofal a gwelsom fod siartiau monitro yn cael eu defnyddio, yn ôl y gofyn, i sicrhau bod cleifion yn derbyn maeth a hylif digonol.

Roedd pwysau'r cleifion yn cael ei fonitro'n rheolaidd i asesu a oeddent wedi eu maethu'n dda ac i asesu effeithiolrwydd y gofal.

Gwelsom brydau brecwast a chinio yn cael eu gweini. Roedd yn ymddangos bod y prydau wedi eu cyflwyno'n dda ac yn flasus. Dywedodd y cleifion bod y bwyd yn dda.

Fel y soniwyd eisoes, roedd y gweithiwr cadw tŷ'n cynnal trosolwg yn ystod amser bwyd i sicrhau bod anghenion maeth a hydradu yn cael eu diwallu a bod y staff yn gwybod pwy sydd angen cymorth a chymhelliad.

### ***Safon 2.6 Rheoli meddyginiaethau***

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

Gwelsom feddyginiaeth yn cael ei rhoi i gleifion a chanfuwyd gennym fod y broses yn cyd-fynd â pholisi'r bwrdd iechyd. Gwelsom y staff yn ymgymryd â'r dasg o roi meddyginiaeth mewn ffordd urddasol a heb frysio, gan gymryd amser i sicrhau bod cleifion yn cymryd eu meddyginiaeth heb fynd yn orbryderus neu'n ofidus. Canfuwyd gennym nad oedd gan bob claf fand adnabod ar ei arddwrn oherwydd i risg llyncu neu dagu gael ei asesu. Mewn achosion o'r fath, roedd cleifion yn cael eu clustnodi i ddibenion rhoi meddyginiaeth trwy ffotograff ar y siart rhoi meddyginiaeth. Pan yn briodol, defnyddiwyd bandiau garddwrn lliw coch i nodi unrhyw gleifion ag alergedd i gyffuriau.

Roedd fferylllydd yn mynd i'r ward ddwywaith yr wythnos i gynnal archwiliadau meddyginiaeth ac i gynnig cyfarwyddyd a chymorth i'r staff. Roedd y fferylllydd hefyd yn mynd ar rowndiau ward ac i gyfarfodydd staff i gynnig cyfarwyddyd a chynngor.

### ***Safon 2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg***

*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.*

Roedd polisiau a gweithdrefnau diogelu ysgrifenedig ar waith ac roedd mwyafrif y staff wedi derbyn hyfforddiant ar y pwnc hwn.

Edrychwyd ar sampl o ffurflenni atgyfeirio diogelu a gwblhawyd a chanfuwyd gennym fod y rhain wedi'u cynnal yn gywir.

Roedd trefniadau ymweld ar gyfer plant yn ystyriol o anghenion y plentyn a man ymweld wedi ei leoli oddi ar y ward a oedd yn gyfforddus ac yn addas i blant.

### **Gofal effeithiol**

#### ***Safon 3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol***

*Dylai gofal, triniaeth a phrosesau penderfynu adlewyrchu'r arfer gorau sy'n seiliedig ar dystiolaeth, er mwyn sicrhau bod pobl yn cael y gofal a'r cymorth cywir i ddiwallu eu hanghenion unigol.*

Roedd dystiolaeth dda o waith amlddisgyblaeth da rhwng y staff nyrsio a meddygol. Roedd dystiolaeth hefyd o berthynas waith dda gyda gweithwyr proffesiynol eraill y tu allan i'r ysbyty fel meddygon teulu lleol a'r nyrsys cymuned.

Yn y sampl o gofnodion gofal cleifion yr edrychwyd arnynt, gwelsom nifer o offerynnau asesu cleifion wedi'u cwblhau yn seiliedig ar ganllawiau arfer gorau a mentrau cenedlaethol. Bwriad hyn oedd helpu'r staff i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd yr enghreifftiau a welsom yn cynnwys y rheini oedd yn ymwneud ag atal briwiau pwyso a maetheg.

Fe'n hysbyswyd bod dull asesu Graddfa Boen Abbey<sup>5</sup> yn cael ei ddefnyddio ar y ward. Fodd bynnag, dim ond pan ystyriwyd bod claf mewn poen roedd hwn yn cael ei gwblhau ac nid fel mater o drefn. Argymhellwyd gennym y dylid cynnal asesiad poen fel mater o drefn ar gyfer yr holl gleifion nad ydynt yn gallu mynegi eu hanghysur ar lafar.

#### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

---

<sup>5</sup> Mae Graddfa Boen Abbey yn ddull arsylwi cydnabyddedig a ddefnyddir i fesur poen mewn pobl na allant fynegi anghysur ar lafar.

***Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl gleifion nad ydynt yn gallu mynegi anghysur ar lafar yn cael eu hasesu ar gyfer poen, fel mater o drefn, gan ddefnyddio dull asesu cydnabyddedig.***

### ***Safon 3.4 Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg gyfathrebu***

*Mae gwasanaethau iechyd yn sicrhau bod yr holl wybodaeth yn gywir, yn ddilys, yn ddibynadwy, yn amserol, yn berthnasol, yn ddealladwy ac yn gyflawn wrth gyflenwi, rheoli, cynllunio a monitro gwasanaethau diogel o safon uchel.*

*Mae gan ddarparwyr gwasanaethau iechyd systemau, gan gynnwys technoleg wybodaeth a chyfathrebu, i sicrhau y cesglir, y rhennir ac yr adroddir ar ddata a gwybodaeth o safon uchel o fewn fframwaith llywodraethu gwybodaeth gadarn.*

Roedd fframwaith llywodraethu gwybodaeth gadarn ar waith ac roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran cadw cofnodion cywir a chynnal cyfrinachedd.

Trwy archwilio cofnodion hyfforddi, cadarnhawyd gennym fod mwyafrif y staff wedi derbyn hyfforddiant ar lywodraethu gwybodaeth a bod hyfforddiant pellach wedi ei gynllunio ar gyfer y rheini nad oeddent wedi cwblhau'r cwrs.

Fe'n hysbyswyd bod gwaith ar y gweill i ddatblygu system rheoli cofnodion electronig i'w defnyddio ar draws y bwrdd iechyd. Byddai'r system hon yn cael ei chyflwyno yn y gwasanaeth iechyd meddwl i gychwyn.

### ***Safon 3.5: Cadw cofnodion***

*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.*

Edrychwyd ar sampl o gofnodion gofal cleifion a chanfuwyd gennym eu bod wedi eu cynnal yn dda yn gyffredinol. Canfuwyd gennym fod gwybodaeth bersonol yn cael ei chadw o'r golwg yn yr orsaf nyrsys a oedd wedi ei chloi.

Roedd archwiliad iaith wedi cael ei gynnal yn ddiweddar ar y ffeiliau gofal er mwyn sicrhau bod y staff yn cofnodi gwybodaeth mewn ffordd broffesiynol a heb ddefnyddio cyfeiriadau amhriodol at ymddygiad cleifion.

Canolbwyntiwyd ar brosesau o dan ddarpariaethau Deddf Iechyd Meddwl 1983. Canfuwyd gennym fod cofnodion wedi eu cynnal yn dda yn gyffredinol. Fodd bynnag, mae angen gwneud rhywfaint o waith i sicrhau cywirdeb a chysondeb rhai o'r dogfennau a gedwir o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

Canfuwyd gennym fod cynllunio gofal y Dull Rhaglen Ofal yn gynhwysfawr gyda thystiolaeth o reolaeth risg dda, ac roedd y dogfennau cadw statudol yn cydymffurfio'n gyffredinol â gofynion Deddf Iechyd Meddwl 1983l. Fodd bynnag, canfuwyd gennym fod dryswch ynghylch statws cadw rhai cleifion yn rhai o'r ffeiliau yr edrychwyd arnynt. Canfuwyd gennym hefyd nad oedd ffurflenni 'seibiant a dreuliwyd' Adran 17 wedi eu croesi allan yn briodol i ddynodi a oedd y seibiant wedi ei dreulio neu wedi dod i ben. Nid oedd unrhyw dystiolaeth fod copiâu o ddogfennau Adran 17 ar gael i'r holl gleifion fel sy'n ofynnol o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

Argymhellwyd gennym y byddai ffeiliau gofal yn elwa o gael taflen grynodedb ar y blaen i sicrhau mynediad rhwydd at wybodaeth bwysig am gleifion. Awgrymwyd gennym hefyd y dylai copiâu o ffurflenni Meddygon a Benodwyd i Roi Ail Farn, papurau cadw iechyd meddwl a Chydsyniad i Driniaeth yn cael eu cadw yn y ffeil ofal weithredol gyfredol fel ei bod yn rhwydd cyfeirio atynt.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod statws cadw cleifion yn cael ei nodi'n eglur yn y ffeil a bod hwn yn cael ei ddiweddarau i adlewyrchu unrhyw newidiadau.***

***Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob ffurflen 'seibiant a dreuliwyd' Adran 17 yn cael ei diweddarau'n briodol i nodi pan fo seibiant wedi ei dreulio neu wedi dod i ben.***

***Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn derbyn copiâu o ddogfennau Adran 17, sy'n ofynnol o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.***

***Dylid rhoi ystyriaeth i ddarparu taflen grynodedb ar flaen ffeiliau gofal i sicrhau mynediad rhwydd at wybodaeth bwysig am gleifion.***

## ***Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth***

Canfuwyd gennym fod ansawdd arweinyddiaeth a rheolaeth yn dda gyda chyfathrebu a chysylltiadau adrodd da o lefel y ward i'r uwch reolwyr.

### **Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd**

#### ***Y Safonau Iechyd a Gofal, Rhan 2 - 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, effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn mewn modd cynaliadwy.*

Canfuwyd rheolaeth ac arweinyddiaeth dda gennym ar lefel ward gyda'r staff yn gwneud sylwadau cadarnhaol ar y cymorth y maent yn ei dderbyn gan reolwr y ward a metron yr ysbyty. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael eu trin yn deg yn y gwaith a bod diwylliant agored a chefnogol yn bodoli. Dywedodd y staff wrthym hefyd eu bod yn ymwybodol o'r strwythur uwch reoli yn y sefydliad a bod y cyfathrebu rhwng uwch reolwyr a'r staff yn effeithiol.

### **Staff ac adnoddau**

#### ***Safon 7.1 Y Gweithlu***

*Dylai gwasanaethau iechyd sicrhau bod digon o staff â'r wybodaeth a sgiliau cywir ar gael ar yr amser cywir i ddiwallu'r angen.*

Canfuwyd tîm staff cyfeillgar a phroffesiynol a oedd yn dangos ymrwymiad i ddarparu gofal o ansawdd uchel i gleifion. Roedd y staff yn gallu disgrifio eu swyddogaethau ac yn ymddangos yn wybodus am anghenion gofal cleifion yr oeddent yn gyfrifol amdanynt.

Dosbarthwyd holiaduron i'r staff er mwyn casglu gwybodaeth am eu profiad o weithio ar y ward. Derbyniwyd 11 o holiaduron wedi'u cwblhau gennym. Roedd sylwadau'r staff yn gyffredinol yn gadarnhaol am ansawdd y gwasanaeth a'r cymorth y maent yn ei dderbyn.

Cadarnhaodd y staff bod ganddynt fynediad at hyfforddiant a bod hyn wedi eu helpu i wneud eu swyddi'n effeithiol. Dangoswyd copïau i ni o gofnodion

hyfforddi'r staff a oedd yn cadarnhau bod mwyafrif y staff wedi derbyn hyfforddiant ar bynciau 'gorfodol' fel Codi a Chario, Iechyd a Diogelwch, Diogelwch Tân, Cynnal Bywyd Sylfaenol, Rheoli Heintiau, Diogelu Oedolion Agored i Niwed a Phlant.

Yn ogystal â hyfforddiant gorfodol, roedd y staff hefyd wedi derbyn hyfforddiant ar bynciau eraill fel Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol, Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol a Llywodraethu Gwybodaeth. Dywedodd yr aelodau o staff y bu i ni siarad â nhw y byddent yn elwa o hyfforddiant ar bynciau fel ataliaeth, gofal am bobl â dementia ac ymwybyddiaeth o hunanladdiad.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff wedi cyflawni hyfforddiant gorfodol.***

***Dylai'r bwrdd iechyd ystyried darparu hyfforddiant i'r staff ar ataliaeth, gofal i bobl â dementia ac ymwybyddiaeth o hunanladdiad.***

Fe'n hysbyswyd bod y ward wedi bod trwy gyfnod ansefydlog yn ddiweddar o safbwynt staffio. Fodd bynnag, teimlwyd bod y staff yn sefydlogi erbyn hyn, gyda rheolwr ward, dirprwy reolwr ward a nifer y nyrsys cymwysedig newydd wedi eu penodi erbyn hyn. Fe'n hysbyswyd bod dibyniaeth ar staff 'cronfa' gofal iechyd i weithio rhai shifftiau. Fodd bynnag, gwnaed pob ymdrech i sicrhau presenoldeb aelodau staff a oedd wedi gweithio ar y ward o'r blaen ac a oedd yn gyfarwydd â'r amgylchedd ac anghenion y cleifion. Fe'n hysbyswyd mai'r bwriad oedd cyflogi mwy o gynorthwyr gofal iechyd parhaol er mwyn sicrhau parhad gofal a llai o ddibyniaeth ar staff cronfa.

Edrychwyd ar gopïau o'r rota staff a ddangosodd i ni fod cymysgedd sgiliau da ymysg y staff ar ddyletswydd yn ystod pob shifft. Gallai nifer y staff ar ddyletswydd amrywio o shifft i shifft a rhoddwyd ystyriaeth i'r cleifion hynny oedd angen cymorth neu oruchwyliaeth un i un. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym fod lefelau staffio wedi gostwng ar adegau oherwydd i unigolion roi gwybod eu bod yn sâl ar y funud olaf, gan arwain at bwysau ychwanegol. Fe'n hysbyswyd bod pob ymdrech yn cael ei gwneud i sicrhau cymorth wrth gefn pan fydd salwch/absenoldeb. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn bosibl ym mhob achos.

Canfuwyd gennym nad oedd sesiynau goruchwyliaeth a chymorth staff ffurfiol wedi cael eu cynnal yn ddiweddar gan fod swyddi rheolwr y ward a staff nyrsio yn wag. Fodd bynnag, fe'n sicrhawyd bod goruchwyliaeth a chymorth staff yn parhau i ddigwydd yn anffurfiol o ddydd i ddydd. Fe'n hysbyswyd hefyd y byddai sesiynau cymorth a goruchwyliaeth staff yn cael eu ffurfioli nawr bod y sefyllfa



staffio wedi sefydlogi a bod y swydd rheolwr ward wedi cael ei llenwi a bod nyrsys cymwysedig ychwanegol wedi cael eu recriwtio.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn derbyn goruchwyliaeth ffurfiol yn rheolaidd.***

Ni chynhaliwyd cyfarfodydd staff yn ddiweddar chwaith. Fe'n hysbyswyd y byddai'r rhain yn cael eu trefnu'n rheolaidd yn y dyfodol.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Mae hyn yn arbennig o bwysig yn ystod cyfnodau o newid.***

## Y Camau Nesaf

Mae'r arolygiad hwn wedi arwain at yr angen i'r bwrdd iechyd gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) i fynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad.

Dylai cynllun gwella'r bwrdd iechyd ddatgan yn glir pryd a sut y bydd yn mynd i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau nad yw canfyddiadau'r arolygiad hwn yn gyfundrefnol ar draws adrannau/unedau eraill y bwrdd iechyd.

Mae angen i'r camau a gymerir gan y bwrdd iechyd mewn ymateb i'r problemau a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC am 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 pan fydd y rhain wedi cael sylw.

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

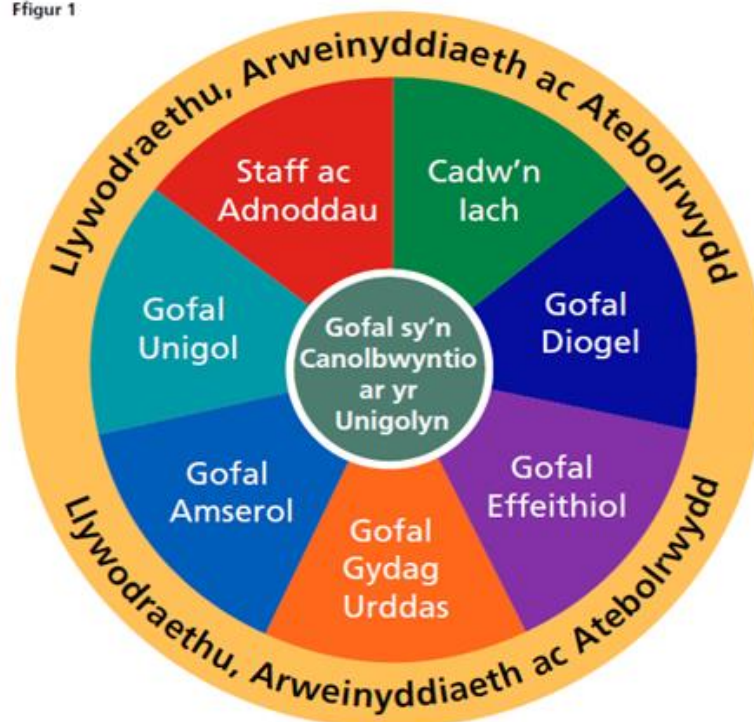
## Methodoleg

Mae gennym 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 wrth 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, bydd adborth 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 graidd dull AGIC o gynnal arolygiadau o ysbytai yn y GIG yng Nghymru. Bwriedir i'r saith thema weithio gyda'i gilydd. 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 gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

### **Ffigur 1: Safonau Iechyd a Gofal 2015**

Ffigur 1



Mae arolygiadau o ysbytai'r GIG yn ddirybudd ac rydym yn arolygu ac yn adrodd yn erbyn tair thema:

- **Ansawdd profiad y claf:**  
Rydym yn siarad â chleifion (oedolion a phlant), eu perthnasau, eu

cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr i sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

- **Cyflenwi gwasanaeth diogel ac effeithiol:**  
Rydym yn ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a 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 cymhariaeth â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Adolygwyd dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau gennym, gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Sgyrsiau gyda chleifion a pherthnasau, a chyfweliadau gyda staff
- Arsylwadau cyffredinol ar amgylchedd y gofal a'r arferion gofal
- Trafodaethau gydag uwch reolwyr yn y gyfarwyddiaeth
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisïau 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 yn gysylltiedig ag ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd gofal iechyd a ddarperir a'r ffordd y mae'r ddarpariaeth o wasanaethau'n sicrhau urddas a gofal hanfodol.

## Atodiad A

Arolygiad Ysbyty: Cynllun Gwella

Ysbyty: Cefni

Ward/ Adran: Cemlyn

Dyddiad yr Arolygiad: 14-16 Chwefror 2017

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>					
8.	<b><i>Dylai'r bwrdd iechyd ystyried ymestyn swyddogaeth y cydgysylltwyr gweithgareddau a'r gweithiwr cadw tŷ i gynnwys penwythnosau.</i></b>	1.1	Cafwyd cyllid newydd ar gyfer y swyddi cydgysylltwyr a alluogodd yr Is-adran i benodi unigolion llawn amser yn gweithio o ddydd Llun i ddydd Gwener. Mae'n amlwg bod y gwerth a'r manteision i'r cleifion wedi cael eu croesawu a bod angen ymestyn eu horiau gwaith i gynnwys penwythnosau. Mae trefnau staffio yn cael eu hadolygu ar hyn o bryd	Rheolwr Gwasanaeth CNM / OPMH	Diwedd Awst 2017-04-03

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
			<p>a cheir cynnig i gael cydgysylltwyr gweithgareddau yn gweithio dros 7 diwrnod.</p> <p>Ceir gweithiwr cadw tŷ ar ward Cemlyn. Ariannwyd y swydd hon o'r drefn staffio bresennol, ond eto, y cynnig yw dod o hyd i gyllid i ganiatáu gweithiwr cadw tŷ i fod ar gael 7 diwrnod yr wythnos.</p>	Rheolwr Gwasanaeth CNM / OPMH	Diwedd Awst 2017
9.	<b>Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r defnydd o'r cilfannau pedwar a thri gwely a'u cyfnewid am ystafelloedd sengl mwy priodol.</b>	4.1	<p>Cwblhawyd adolygiad yn ystod Ch4 16/17 a chynhaliwyd trafodaethau cychwynnol gyda Llywodraeth Cymru.</p> <p>Trafodaethau yn parhau gyda Llywodraeth Cymru ynghylch opsiynau i wella ansawdd y ddarpariaeth; mae hyn yn cynnwys darparu ystafelloedd sengl en suite ac yn rhan o'r strategaeth. Bydd y broses o gwblhau cynigion a cheisio cymeradwyaeth yn parhau trwy gydol 17/18. Bydd unrhyw newid a gymeradwyir yn rhan o raglen</p>	Cyfarwyddwr yr Is-adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu	Mawrth 17  Mawrth 18

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
			amflwyddyn fwy.		
9.	<b>Dylai'r bwrdd iechyd barhau â'u cynlluniau i ailwampio amgylchedd y ward er mwyn ei wneud yn fwy 'ystyriol o ddementia'.</b>	4.1	Cwblhawyd y maes parcio. Cwblhawyd gwaith gwrth-rwymynnau. Gwaith amgylcheddol yn cael ei wneud mewn 12 cam y disgwylir eu cwblhau yn ystod haf 17.	C Simms (Ymgynghorydd Rhaglen MHLD) Nyrs Arweiniol	Q2/3 17/18
10.	<b>Dylai gwybodaeth am Eiriolwyr Iechyd Meddwl Annibynnol gael ei darparu ar ffurf poster yn ogystal â thaflen.</b>	4.2	Cwblhawyd.	Metron	Cwblhawyd
11.	<b>Dylai'r bwrdd iechyd barhau i fonitro'r cymysgedd o gleifion ar ward Cemlyn i sicrhau bod anghenion cleifion yn cael eu diwallu'n llawn a bod y gwasanaethau a ddarperir yn cydfynd â diben bwriadedig y ward fel canolfan asesu a thriniaeth ar gyfer pobl hŷn â phroblemau cof.</b>	5.1	Cynhaliwyd adolygiad ac asesiad risg ar unwaith a rhoddwyd sicrwydd o ran staffio priodol i reoli aciwtedd. Bydd mapio dementia yn parhau i fonitro a rhoi sicrwydd ychwanegol. Mae adolygiad allanol o unedau pobl hŷn yn parhau yn rhan o ailgynllunio a strategaeth y gwasanaeth	Nyrs Arweiniol Rheolwr Gwasanaeth OPMH Cyfarwyddwr Clinigol	Diwedd Mehefin 2017

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
11	<b>Dylai'r bwrdd iechyd barhau i roi ystyriaeth i ddarparu amser ychwanegol i'r staff drosglwyddo ar ddiwedd pob shiftt.</b>	5.1	Mae hyn yn cael sylw trwy WOD i alluogi newid ffurfiol i roster y ward.	Rheolwr Gwasanaeth OPMH	Diwedd Awst 2017
12.	<b>Dylai'r bwrdd iechyd ystyried ffyrdd o wneud y toiledau'n fwy hygyrch i gleifion er mwyn hybu eu hannibyniaeth.</b>	6.1	Ystafelloedd ymolchi a thoiledau â chymorth i gael eu hailwampio'n llawn fel rhan o waith amgylchedd.  Ystafell gawod â chymorth newydd i gael ei chreu yn ychwanegol i'r ddarpariaeth bresennol.	C Simms (Ymgynghorydd Rhaglen MHLD)  CNM	Ch2/3 17/18
13.	<b>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd fel Corff Goruchwylio barhau â'i ymdrechion i sicrhau bod adnoddau digonol yn cael eu sicrhau i hwyluso'r gwaith o brosesu atgyfeiriadau Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn brydlon.</b>	6.2	Yn y tymor canolig, mae'n ofynnol i Ddiogelu Corfforaethol benodi a hyfforddi 10 o Aseswyr Budd Pennaf. Sicrhawyd Cwrs Aseswyr Budd Pennaf i hyfforddi staff ym Mhrifysgol Manceinion.	Pennaeth Llywodraethu MHLD gyda'r  Pennaeth Corfforaethol Diogelu	30.06.2017
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>					
15.	<b><i>Dylai'r bwrdd iechyd ystyried rhoi</i></b>	2.1	Darperir larymau diogelwch cludadwy i'r staff erbyn hyn.	Metron	04.04.2017



Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<i>larymau personol i'r holl staff.</i>				
18.	<b><i>Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl gleifion nad ydynt yn gallu mynegi anghysur ar lafar yn cael eu hasesu ar gyfer poen, fel mater o drefn, gan ddefnyddio dull asesu cydnabyddedig.</i></b>	3.1	Mae Graddfa Boen Abbey Pain fel y'i haddaswyd ar gyfer pobl nad ydynt yn gallu mynegi eu profiad o boen ar lafar ar waith a bydd asesiad beunyddiol o brofiad o boen yn cael ei gynnal.	Metron	07.04.2017
20.	<b>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod statws cadw cleifion yn cael ei nodi'n eglur yn y ffeil a bod hwn yn cael ei ddiweddarau i adlewyrchu unrhyw newidiadau.</b>	3.5	Adolygwyd yr holl ffeiliau ac ychwanegwyd taflen glawr yn cynnwys gwybodaeth allweddol.  Bydd cydymffurfriad yn cael ei fonitro fel rhan o archwiliadau Q & S misol ac unrhyw hepgoriadau yn cael eu cofnodi a'u hadrodd drwy'r Pwyllgor MHA.	Metron  Nyrs Arweiniol  Pennaeth Llywodraethu Is-adrannol	04.04.2017
20.	<b>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob ffurflen 'seibiant a dreuliyd' Adran 17 yn cael ei diweddarau'n briodol i nodi pan fo seibiant wedi ei dreulio neu wedi dod i ben.</b>	3.5	Adolygwyd a diweddarwyd yr holl ffeiliau. Bydd ffurflenni seibiant A17 yn cael eu hadolygu ym mhob cyfarfod o'r Tîm Amlddisgyblaeth a'u diweddarau fel sy'n briodol.  Caiff yr holl bapurau Deddf Iechyd Meddwl eu storio yn yr adran	Metron  Nyrs Arweiniol  Pennaeth Llywodraethu Is-adrannol	04.04.2017

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
			berthnasol yn ffeiliau'r cleifion. Cydymffurfiad â phob agwedd ar y Ddeddf Iechyd Meddwl i gael ei adrodd a'i fonitro drwy'r Pwyllgor MHA		
20.	<b>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y rhoddir copïau o ddogfennau Adran 17 sy'n ofynnol o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 i gleifion.</b>	3.5	Bydd yr holl bapurau perthnasol yn cael eu gwneud ar gael i gleifion a pherthnasau/gofalwyr gan wneud cofnod yn y ffeil glinigol. Cydymffurfiad â phob agwedd ar y Ddeddf Iechyd Meddwl i gael ei adrodd a'i fonitro drwy'r Pwyllgor MHA	Metron  Pennaeth Llywodraethu Is-adrannol	Cwblhawyd
20.	<b>Dylid rhoi ystyriaeth i ddarparu taflen grynodedb ar flaen ffeiliau gofal i sicrhau mynediad rhwydd at wybodaeth bwysig am gleifion.</b>	3.5	Crëwyd taflen flaen gan ei chynnwys yn ffeiliau'r holl gleifion.	Metron	Cwblhawyd
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>					
22.	<b>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff wedi cyflawni hyfforddiant gorfodol.</b>	7.1	Bydd hyfforddiant gorfodol yn cael ei flaenoriaethu gan reolwr y ward a'r Fetron gan neilltuo amser mewn rosteri i gynorthwyo	Rheolwr y Ward / Metron  Rheolwr y	Cymerwyd camau ar unwaith ynghyd â

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
			presenoldeb mewn hyfforddiant. Caiff yr holl hyfforddiant gorfodol ei fonitro trwy gyfarfodydd Is-adrannol a QSE lleol a chaiff cynlluniau gweithredu eu datblygu i fynd i'r afael â meysydd o gydymffurfiaid gwael	Rhwydwaith Clinigol	monitro ac adrodd parhaus.
22.	<b>Dylai'r bwrdd iechyd ystyried darparu hyfforddiant i'r staff ar ataliaeth, gofal i bobl â dementia ac ymwybyddiaeth o hunanladdiad.</b>	7.1	Mae ataliaeth, ymwybyddiaeth o hunanladdiad ac ymwybyddiaeth o ddementia eisoes yn elfennau o hyfforddiant a ddarperir gan BIPBC ac yn ofynion gorfodol yn yr Is-adran MH/LD. Mae hyfforddiant yn cael ei flaenoriaethu gan reolwr y ward a'r Fetron gan neilltuo amser mewn rosteri i gynorthwyo presenoldeb mewn hyfforddiant.	Rheolwr y Ward / Metron	Cymerwyd camau ar unwaith ynghyd â monitro ac adrodd parhaus
23.	<b>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn derbyn goruchwyliaeth ffurfiol yn rheolaidd.</b>	7.1	Mae goruchwyliaeth yn safon ofynnol yn yr Is-adran MH/LD – mae hierarchaeth oruchwyllo ar waith ac mae amser wedi ei neilltuo mewn rosteri i gynorthwyo'r ddarpariaeth o oruchwyliaeth.	Rheolwr y Ward Nyrs Arweiniol	Cymerwyd camau ar unwaith ynghyd â monitro parhaus.

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
			Cynllun gweithredu a chylch archwilio i gael ei gyflwyno i sicrhau bod gan yr holl staff fynediad at oruchwyliaeth ffurfiol		
23.	<b>Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Mae hyn yn arbennig o bwysig yn ystod cyfnodau o newid.</b>	7.1	Bydd rheolwr y ward a'r Fetron yn cyflwyno cyfarfodydd staff rheolaidd ac yn sicrhau bod y rhain yn parhau.  Pryderon/ problemau o'r cyfarfodydd hyn i gael eu huwchgwyfeirio yn ôl y gofyn i LN/ CNM gan gymryd camau priodol.  Bydd log camau gweithredu yn cael ei ddatblygu i gynnig tystiolaeth o hyn.	Rheolwr y Ward / Metron  LN/CNM	Diwedd Mai 2017

**Cynrychiolydd y Bwrdd Iechyd:**

**Enw (llythrennau bras):** .....

**Teitl:** .....

**Dyddiad:** .....