

Arolygiad Ysbyty (Dirybudd)

**Ysbyty Penrhos Stanley
Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr**

**Dyddiad yr Arolygiad: 29 a 30
Mawrth 2017**

**Dyddiad Cyhoeddi: 29 Mehefin
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
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.hiw.org.uk

Cynnwys

Cyflwyniad	2
Cyd-destun	4
Crynodeb	5
Canfyddiadau	7
Ansawdd profiad y claf	7
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	15
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	21
Y Camau Nesaf	24
Methodoleg	25
Atodiad A	27

Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol o'r 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 yn 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

Ym mis Tachwedd 2015, cynhaliodd AGIC arolygiad o Ward y Fali a Ward Cybi yn Ysbyty Penrhos Stanley, Caergybi, ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Amlygwyd nifer o feysydd i'w gwella yn ystod yr arolygiad, gyda'r mwyafrif ohonynt yn gysylltiedig â'r gwasanaeth a ddarparwyd ar Ward y Fali. Lluniodd y bwrdd iechyd gynllun gweithredu yn amlinellu mesurau i wella'r gwasanaeth. Fodd bynnag, gwnaed penderfyniad wedi hynny i gau Ward y Fali.

Ar 29 a 30 Mawrth 2017, cynhaliodd AGIC arolygiad dilynol dirybudd yn Ysbyty Penrhos Stanley a, chan fod Ward y Fali yn dal i fod ar gau, canolbwyntiwyd ar y gwasanaethau a ddarperir ar wardiau Cybi a Glasmor. Yn ystod yr arolygiad, adolygwyd y gwasanaeth yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal a'r cynllun gweithredu a gwblhawyd mewn ymateb i'r arolygiad a gynhaliwyd ym mis Tachwedd 2015. Roedd hyn i gadarnhau bod gwelliannau wedi cael eu gwneud a'u cynnal.

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.

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

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Sgyrsiau â chleifion a pherthnasau, a chyfweliadau gyda staff

- Trafodaethau ag uwch reolwyr yn y bwrdd iechyd
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisiau 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 cwynion, pryderon ac atgyfeirio Oedolion Agored i Niwed
- Trosolwg o drefniadau storio, rhoi, archebu a chofnodi cyffuriau, gan gynnwys cyffuriau a reolir
- Gweithrediad y 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. Nid oedd unrhyw gleifion yn ddarostyngedig i Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 yn ystod yr adolygiad hwn. 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 pob math 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 Penrhos Stanley

Agorwyd Ysbyty Penrhos Stanley ym mis Chwefror 1996 gan ddisodli Ysbyty'r Fali a hen Ysbyty Morwyr Stanley. Ceir 33 o welyau cleifion mewnol yn yr ysbyty ar hyn o bryd, ar ddwy ward, Cybi a Glasmor. Gofal yr henoed a gwelyau meddygol ymarfer cyffredinol yw'r arbenigeddau cleifion mewnol. Roedd dau ar bymtheg o gleifion ar Ward Cybi a naw o gleifion ar Ward Glasmor ar adeg yr arolygiad hwn.

Cynhelir clinigau cleifion allanol a chymunedol ymgynghorol yn yr ysbyty a darperir gwasanaethau deintyddol a phelydr-X.

Mae'r adran adsefydlu yn darparu:

- Ffisiotherapi i gleifion allanol a chleifion mewnol
- Therapi galwedigaethol
- Therapi iaith a lleferydd
- Triniaeth traed

Mae gan y Tîm Datblygiad Plant ystafelloedd ymgynghori yn yr ysbyty hefyd.

Ceir siop fach yn yr ysbyty a phwynt gwybodaeth wedi ei staffio gan wirfoddolwyr.

Crynodeb

Canfuwyd gennym fod cynnydd sylweddol wedi cael ei wneud gan y bwrdd iechyd o ran mynd i'r afael â'r meysydd i'w gwella a amlygwyd yn yr arolygiad o'r ysbyty a gynhaliwyd ym mis Tachwedd 2015 a bod mwyafrif y gwelliannau hynny wedi cael eu cynnal.

Dywedodd cleifion a pherthnasau y siaradwyd â nhw yn ystod yr arolygiad eu bod yn hapus gyda'r gofal a ddarperir gan y tîm staff. Gwelsom y staff yn bod yn gwrtais tuag at y cleifion ac yn eu trin gyda 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 ofal a thriniaeth.

Gwelsom dystiolaeth o brosesau cadw cofnodion ac archwilio da.

Canfuwyd gennym fod anghenion gofal y cleifion wedi cael eu hasesu gan y staff a bod y staff yn monitro'r cleifion i hybu eu llesiant a'u diogelwch. Canfuwyd gennym fod gofal yn cael ei ddarparu mewn ffordd a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac yn unigolledig a bod y cofnodion gofal yn cefnogi'r dull hwn. Fodd bynnag, mae angen gwneud rhywfaint o waith i sicrhau bod y dogfennau yn adlewyrchu'r dull o ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

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 cael eu cefnogi'n dda ac yn gallu cael mynediad at hyfforddiant a oedd yn eu helpu i wneud eu swyddi'n effeithiol. Mae angen gwneud rhywfaint o waith i sicrhau bod yr holl staff wedi cyflawni hyfforddiant gorfodol.

Gwelsom fod strwythurau rheoli a llinellau dirprwyo ac adrodd cadarn ar waith a bod aelodau'r tîm rheoli yn amlwg ac yn hygyrch ar y ddwy ward.

Mae'r bwrdd iechyd yn parhau i gael anawsterau yn recriwtio nyrsys hyfforddedig.

Roedd yr amgylchedd ar y ddwy ward yn lân ac roeddent wedi eu haddurno a'u dodrefnu i safon dderbyniol.

Roedd ymdrechion yn cael eu gwneud i gadw cleifion wedi eu diddanu a'u difyrru. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod angen gwneud rhagor o waith o ran

darparu gweithgareddau ar y wardiau ac i wneud amgylchedd y ward yn fwy ystyriol o ddementia.

Mae angen rhywfaint o welliant hefyd i hybu ac annog annibyniaeth ac adsefydliad cleifion.

Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Mynegodd cleifion a pherthnasau fodlonrwydd gyda'r gofal a'r driniaeth a dderbyniwyd ar y ddwy ward. Dywedodd pobl wrthym fod y staff yn garedig ac yn ofalgar. Gwelwyd rhyngweithio da rhwng y staff a'r cleifion, gyda'r staff yn cynorthwyo'r cleifion mewn ffordd a oedd yn dangos urddas a pharch.

Canfuwyd gennym fod y cleifion yn gallu symud yn rhydd o gwmpas y ward a bod ganddynt fynediad heb gyfyngiad i'r lolfeydd a'r ystafelloedd bwyta. Gwelsom staff yn rhoi sylw i bobl a oedd angen cymorth un i un mewn ffordd ddigynnwrf a chysurol.

Roedd yr amgylchedd ar y ddwy ward yn lân ac yn daclus ac yn rhydd o beryglon amlwg i iechyd a diogelwch cleifion.

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 am 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 cleifion yn cael eu cynnwys yn y gwaith o gynllunio a darparu eu gofal eu hunain, cymaint â phosibl. Pan nad oedd cleifion yn gallu gwneud penderfyniadau drostynt eu hunain, oherwydd problemau cofio, canfuwyd gennym fod perthnasau yn cael eu hymgyngori a'u hannog i wneud penderfyniadau am y ddarpariaeth o ofal yn unol â'r safonau iechyd a gofal.

Roedd y ddwy ward yn hyrwyddo amser bwyd wedi ei ddiogelu. Roedd hyn yn sicrhau nad oedd cleifion yn cael eu tarfu heb fod angen pan oeddent yn bwyta, fel ffordd o sicrhau eu bod yn cael digon o faeth a hylif. Fodd bynnag, pan ystyriwyd ei fod yn briodol, roedd perthnasau yn gallu ymweld yn ystod amser bwyd er mwyn rhoi cymorth ac anogaeth i gleifion fwyta eu prydau.

Arsylwyd amseroedd bwyd gennym a gwelsom y staff yn cynorthwyo'r cleifion mewn ffordd ddigynnwrf, heb frysio a chan ddangos urddas, trwy roi digon o amser i'r cleifion gnoi a llyncu bwyd. Gwelsom y staff yn rhoi anogaeth a chymorth i gleifion fwyta'n annibynnol hefyd.

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

Gwelsom ryngweithio da rhwng y staff a'r cleifion wrth i'r staff ddiwallu anghenion cleifion mewn ffordd ddiffwdan a phroffesiynol. Gwelsom staff yn treulio amser gyda chleifion ac yn eu hannog a'u cefnogi i wneud pethau drostynt eu hunain gan gynnal eu hannibyniaeth. Gwelsom staff yn cynnwys cleifion yn y broses o wneud penderfyniadau am weithgareddau beunyddiol hefyd.

Gwelsom eitemau fel gemau, posau a llyfrau ar y ddwy ward i ddiddanu a difyrru'r cleifion. Roedd setiau radio a theledu ar gael yn yr ystafelloedd dydd ar y ddwy ward hefyd. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd bod y teledu ar Ward Glasmor ddim ond yn gweithio weithiau. Roedd mesurau wedi cael eu rhoi ar waith i ddisodli'r set deledu hon. Fe'n hysbyswyd bod ci therapi yn ymweld â'r wardiau unwaith yr wythnos a bod llawer o gleifion yn elwa o'r gwasanaeth hwn. Roedd gwirfoddolwyr hefyd yn ymweld â'r wardiau i dreulio amser yn sgwrsio â'r cleifion ac yn cymryd rhan mewn gweithgareddau â nhw. Awgrymwyd, fodd bynnag, y gellid darparu mwy o weithgareddau un i un i ddifyrru'r cleifion.

Cyflogwyd gweithiwr cymorth gofal dementia tan yn ddiweddar ac fe'n hysbyswyd bod y swydd yn cael ei hysbysebu. Fe'n hysbyswyd hefyd bod cyflogi gweithiwr cymorth gofal dementia wedi gwella ymgysylltiad un i un â chleifion yn fawr. Dylai'r bwrdd iechyd barhau gyda'i ymdrechion i recriwtio i'r swydd hon felly.

Canfuwyd gennym fod ymdrechion wedi cael eu gwneud i gynorthwyo cleifion i ganfod eu ffordd o gwmpas y ward gyda lluniau ac arwyddion wedi eu gosod ar ddrysau yn arwain i'r ystafelloedd ymolchi a'r toiledau. Fodd bynnag, gellid gwneud mwy o ran gwella arwyddion ar y ddwy ward a gwneud y rhai presennol yn fwy gweledol ac ystyriol o ddementia.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd barhau gyda'i ymdrechion i recriwtio gweithiwr cymorth gofal dementia. Mae hyn er mwyn gwella iechyd a llesiant cleifion sy'n derbyn gofal.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio sut y bydd yn gwella arwyddion ar y ddwy ward ac yn gwneud yr arwyddion presennol yn fwy amlwg ac ystyriol o ddementia. Mae hyn er mwyn cynorthwyo'r cleifion i symud o gwmpas amgylchedd y ward yn ddiogel ac yn annibynnol.

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 cleifion yn cael eu trin ag urddas, parch a thosturi gan y tîm staff.

Gwelsom staff yn bod yn garedig ac yn dangos parch tuag at gleifion a'u hymwelwyr. Gwelsom staff yn gwneud ymdrechion i sicrhau 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 gyda'r staff yn rhoi sylw penodol i ymddangosiad a dillad pobl.

Roedd yr amgylchedd ar y ddwy ward yn lân ac yn daclus, a oedd yn ychwanegu at y synnwyr o leisiant cleifion.

Roedd cymysgedd o staff sy'n siarad Cymraeg a Saesneg yn gweithio ar y wardiau. Roedd hyn yn galluogi'r cleifion i drafod eu hanghenion gofal a chymorth yn eu dewis o iaith.

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 hybu iechyd 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 threfniadau 'Gweithio i Wella'.¹ Roedd gwybodaeth am sut i wneud cwyn wedi ei harddangos ar y wardiau.

Roedd hysbysfwrdd Cypolwg ar Statws Cleifion wedi ei leoli yng nghorlan y nyrsys ar y ddwy ward. Roedd hwn yn cofnodi gwybodaeth am anghenion gofal cleifion. Roedd ymdrechion wedi cael eu gwneud i guddio manylion adnabod cleifion ac roedd gan yr hysbysfwrdd ddyluniad plygu gan sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei chadw'n gyfrinachol.

Canfuwyd gennym fod perthnasau yn cael eu cynnwys yn y broses o drafod agweddau ar y ddarpariaeth o ofal mewn achosion lle nad oedd cleifion yn gallu deall y wybodaeth.

Awgrymwyd gennym y byddai darparu hysbysfwrdd adnabod y staff a hysbysfwrdd yn esbonio arwyddocâd gwisgoedd o wahanol liwiau yn cynorthwyo cleifion ac ymwelwyr yn fawr i adnabod 'pwy oedd pwy', a beth oedd eu swyddogaethau ar y wardiau.

Gofal amserol

Safon 5.1 Mynediad amserol

Mae pob agwedd ar ofal yn cael ei darparu mewn ffordd amserol gan sicrhau bod pobl yn cael eu trin ac yn cael gofal yn y ffordd gywir, yn y lle cywir a chyda'r staff cywir.

¹ Proses ar gyfer ymdrin â chŵynion, 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'i le, gan gyflwyno dull unigol a chyson ar gyfer graddio pryderon ac ymchwilio iddynt, yn ogystal â bod yn fwy agored a chynnwys yr unigolyn sy'n codi'r pryder.

Roedd timau'r wardiau yn gweithio'n dda gydag aelodau eraill o'r tîm gofal iechyd amlddisgyblaeth i ddarparu gofal unigoledig i gleifion yn unol â'u hanghenion a aseswyd. Roedd prosesau cadarn ar waith ar gyfer atgyfeirio newidiadau i anghenion cleifion at weithwyr proffesiynol eraill fel y nyrs arbenigol hyfywedd meinwe, y deietegydd, a'r therapydd iaith a lleferydd.

Dywedodd rhai staff wrthym nad oeddent bob amser yn eglur am gymorth meddygol wrth gefn ar benwythnosau a phryd roedd y meddyg gradd staff ar y safle yn absennol. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau i sicrhau bod trefniadau cymorth meddygol wrth gefn yn cael eu cyfathrebu'n eglur i'r staff fel bod y staff yn gwybod pwy i gysylltu â nhw pan fydd angen cyngor neu gymorth meddygol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd/i'w cymryd i sicrhau bod trefniadau cymorth meddygol wrth gefn yn cael eu cyfathrebu'n eglur i'r staff fel eu bod yn gwybod pwy i gysylltu â nhw pan fydd angen cyngor neu gymorth meddygol mewn ymateb i anghenion newidiol y cleifion.

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.

Trwy archwilio sampl o gofnodion gofal cleifion, cadarnhawyd gennym fod asesiadau a systemau cynllunio gofal cadarn ar waith. Canfuwyd gennym fod y broses cynllunio gofal yn cymryd safbwyntiau cleifion ar sut yr oeddent yn dymuno derbyn gofal i ystyriaeth. Fodd bynnag, roedd y cynlluniau gofal wedi eu hargraffu ymlaen llaw ac yn gyffredinol o ran fformat. Amlygwyd gennym felly yr angen i'r rhain ganolbwyntio mwy ar yr unigolyn yn y dyfodol i adlewyrchu'r gofal cyfannol sy'n cael ei ddarparu.

Trwy ein sgysiau â staff a'n harsylwadau, cadarnhawyd gennym fod cleifion a/neu eu cynrychiolwyr enwebedig yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu hanghenion gofal beunyddiol. Dywedodd cleifion ac ymwelwyr wrthym hefyd bod y staff yn cynorthwyo ac yn darparu gofal yn ôl yr angen. Gwelsom staff yn annog ac yn cynorthwyo cleifion i fod mor annibynnol â phosibl. Er

enghraifft, gwelsom staff yn annog cleifion i gerdded ac yn eu cynorthwyo i fwyta ac yfed yn annibynnol.

Canfuwyd gennym y gellid gwneud mwy i hybu annibyniaeth ac awgrymwyd y dylid annog cleifion i gymryd cyfrifoldeb am eu meddyginiaeth eu hunain pan ystyrir bod hyn yn briodol. Awgrymwyd gennym hefyd y dylai cleifion gael eu cynorthwyo i newid allan o'u gwisg nos yn ystod y dydd er mwyn cynnal urddas, hybu annibyniaeth, a chynorthwyo gyda'u hadsefydliad ac wrth iddynt baratoi i gael eu rhyddhau'n ddiogel.

Canfuwyd gennym fod systemau cynlluniau rhyddhad addas ar waith gyda'r cleifion yn cael eu hasesu gan weithwyr proffesiynol eraill fel ffisiotherapyddion, therapyddion galwedigaethol a gweithwyr cymdeithasol cyn gadael yr ysbyty. Fodd bynnag, canfuwyd gennym fod oediadau cyn rhyddhau rhai cleifion. Roedd yr oediadau hyn, ar y cyfan, yn ymwneud â diffyg darpariaeth ddigonol o ofal cymdeithasol neu'r angen i ddisgwyl am addasiadau i gartrefi pobl.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd gymryd camau i sicrhau bod cynlluniau gofal yn canolbwyntio mwy ar unigolion o ran eu fformat.

Dylai'r bwrdd iechyd archwilio ffyrdd o hybu ac annog annibyniaeth cleifion trwy alluogi cleifion i gymryd cyfrifoldeb am eu meddyginiaeth eu hunain pan ystyrir fod hyn yn briodol. Dylid hefyd annog cleifion i newid allan o'u gwisg nos yn ystod y dydd. Mae hyn er mwyn cynnal urddas cleifion, hybu annibyniaeth, a chynorthwyo gyda'u hadsefydliad ac wrth iddynt baratoi i gael eu rhyddhau'n ddiogel.

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 sy'n cydnabod amrywiaeth y boblogaeth a hawliau unigolion dan ddeddfwriaeth ar gydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol.

Gwelsom fod y staff yn darparu gofal mewn ffordd sy'n hybu a diogelu hawliau'r cleifion.

Canfuwyd gennym fod staff yn sicrhau 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 atgyfeiriadau'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn cael eu gwneud yn ôl y gofyn. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd y dyddiad cychwyn wedi cael ei gofnodi ar un atgyfeiriad o dan y trefniadau hyn.

Canfuwyd gennym yn ystod diwrnod cyntaf yr arolygiad bod y drysau i'r ddwy ward wedi eu cloi. Roedd hyn yn golygu bod yn rhaid i gleifion ac ymwelwyr sy'n dymuno dod i mewn i'r wardiau a'u gadael ofyn i aelod o staff ddatgloi'r drysau. Gellir ystyried hyn yn gyfyngiad ar ryddid pobl. Trafodwyd hyn â metron a chyfarwyddwr nyrsio clinigol yr ysbyty, a gytunodd nad oedd angen i'r drysau gael eu cloi gan nad oedd unrhyw gleifion yno ar y pryd yr ystyried bod perygl y gallent adael y ward heb gael eu sylwi neu heb eu goruchwyllo. O'r herwydd, gwnaed trefniadau i'r prif ddrysau i'r ddwy ward gael eu datgloi.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd fonitro'r defnydd o ddrysau wedi eu cloi ar y wardiau ac annog yn erbyn yr arfer hwn pan nad oes unrhyw resymau clinigol neu ddiogelwch i ddrysau fod wedi eu cloi. Os caiff penderfyniad ei wneud i ddrysau gael eu cloi, yna mae angen cyflwyno asesiadau priodol i sicrhau nad yw symudiadau cleifion yn cael eu cyfyngu heb fod angen ac nad ydynt yn cael eu hamddifadu o'u rhyddid yn anghyfreithlon.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod atgyfeiriadau'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn cael eu cyflawni'n gywir a bod dyddiadau cychwyn yn cael eu cofnodi.

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 mynd i'r afael â'r anghenion hynny a dangos eu bod yn gweithredu ar adborth ac yn dysgu ohono.

Roedd gan y cleifion a'u cynrychiolwyr gyfleoedd i gynnig adborth ar eu profiad o wasanaethau a ddarparwyd, 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 hefyd ar gael i gleifion ac ymwelwyr ar y ddwy ward am sut i wneud cwyn.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Canfuwyd gennym fod y timau staff ar y ddwy ward wedi ymrwymo i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Roedd offer addas ar gael ac yn cael eu defnyddio i helpu atal cleifion rhag datblygu briwiau pwysu ac i atal cwympiadau cleifion.

Roedd y ward yn lân a threfniadau 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 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, eu lleihau neu eu hatal.

Canfuwyd gennym fod y ddwy ward wedi eu cynnal a'u cadw'n dda a bod systemau ar waith i hysbysu am beryglon amgylchedd sydd angen sylw ac y mae angen eu trwsio. Fe'n hysbyswyd bod adran ystadau a chynnal a chadw'r bwrdd iechyd yn gefnogol ac yn ymateb mewn ffordd brydlon pan fo ceisiadau am waith yn cael eu cyflwyno.

Roedd archwiliadau clinigol ac asesiadau risg cyffredinol a mwy penodol yn cael eu cynnal yn rheolaidd er mwyn lleihau'r perygl o niwed i gleifion a staff, ac roedd eu canlyniadau'n cael eu hadrodd i'r uwch reolwyr bob mis.

Fe'n hysbyswyd bod rhai staff cadw tŷ yn paratoi deunyddiau glanhau mewn ystafell heb ei hawyru. Roedd hyn yn peri risg i staff a allai fod yn mewnanadlu nwyon niweidiol. Mae'n rhaid rhoi mesurau ar waith i leihau'r peryglon sy'n gysylltiedig ag ymdrin â deunyddiau glanhau gwenwynig neu niweidiol ac mae'n rhaid i'r staff sicrhau eu bod yn cydymffurfio â rheoliadau a chanllawiau Rheoli Sylweddau Peryglus i lechyd wrth ymdrin â hylifau o'r fath.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi mesurau ar waith i leihau'r peryglon sy'n gysylltiedig ag ymdrin â deunyddiau glanhau gwenwynig neu niweidiol a sicrhau bod y staff yn cydymffurfio â rheoliadau a chanllawiau Rheoli Sylweddau Peryglus i lechyd wrth ymdrin â hylifau o'r fath.

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 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 ar y ddwy ward 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, yn dangos bod croen cleifion wedi cael ei archwilio'n rheolaidd ar gyfer arwyddion o niwed pwysu. Roedd offer lleddfu pwysau addas ar gael ac yn cael eu defnyddio i helpu i atal cleifion rhag datblygu niwed pwysu.

Roedd y cofnodion monitro i ni eu gweld yn dangos bod cleifion wedi cael eu cynorthwyo neu eu hannog i symud eu lleoliad pan oeddent yn y gwely, neu mewn cadair freichiau, yn rheolaidd. Gwelsom hefyd staff yn cynorthwyo ac yn annog cleifion i symud o gwmpas amgylchedd y ward. Mae'n hysbys bod y ddau ymyriad nyrsio hyn yn helpu i leihau'r posibilrwydd o gleifion yn datblygu briwiau pwysu.

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.

O archwilio sampl o ffeiliau gofal unigol ar y ddwy ward, canfuwyd gennym fod asesiadau priodol yn cael eu cynnal i leihau'r perygl o gwympiadau a bod camau prydlon yn cael eu cymryd mewn ymateb.

Safon 2.4 Atal a rheoli heintiau a dadhalogi

Mae angen i gamau i atal heintiau fod yn fusnes i bawb a rhaid iddynt 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 bod staff yn cydymffurfio â'r polisi ac egwyddorion arfer da. Gwelsom fod archwiliad golchi dwylo diweddar wedi cael ei gynnal gyda sgôr canlyniad cadarnhaol o 100%. Roedd y rhain ynghyd â chanlyniadau archwiliadau eraill wedi eu harddangos ar hysbysfyrddau ar y ddwy ward i gleifion, ymwelwyr a staff eu gweld.

Roedd gan y staff fynediad at offer diogelwch personol fel menig a ffedogau untro ac yn eu defnyddio er mwyn lleihau croes-heintiad. Roedd cyfleusterau golchi 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 croes-heintiad.

Argymhellwyd gennym y dylid sicrhau bod biniau gwastraff glanweithiol a weithredir â throed ar gael yn y toiledau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried darparu biniau gwastraff glanweithiol ym mhob toiled menywod a neillryw.

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 hefyd staff yn cynorthwyo cleifion i fwyta ac yfed gydag urddas 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 y cleifion yn derbyn maeth a hylif digonol.

Roedd pwysau cleifion yn cael eu monitro'n rheolaidd i asesu pa un a oeddent wedi eu maethu'n dda ac effeithiolrwydd y gofal.

Gwelsom brydau amser cinio yn cael eu gweini. Roedd yn ymddangos bod y prydau wedi eu cyflwyno'n dda ac yn flasus. Roedd yr holl fwyd yn cael ei baratoi ar y safle. Dywedodd y cleifion wrthym fod y bwyd yn dda iawn ac y byddai dognau ychwanegol yn cael eu darparu ar gais. Fe'n hysbyswyd hefyd bod y staff arlwyyo yn monitro unrhyw wastraff bwyd ar sail cleifion unigol a thrafodwyd hyn â staff ward i weld a ellid gwneud newidiadau i'r fwydlen a chynnig dewisiadau amgen.

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 mynd i'r afael â'r gwaith o roi meddyginiaeth heb frysio, gan gymryd amser i sicrhau bod cleifion yn gallu cymryd eu meddyginiaeth heb ddioddef gorbryder neu drallod.

Roedd fferylllydd a thechnegydd fferyllol yn ymweld â'r ward ddwywaith yr wythnos i fynychu rowndiau ward, i gynnal archwiliadau meddyginiaeth, ac i gynnig cyfarwyddyd a chymorth i'r staff.

Nid oedd yr un o'r cleifion a oedd yn derbyn gofal ar adeg yr arolygiad yn cymryd eu meddyginiaeth eu hunain. Dylid asesu cleifion ar gyfer eu gallu i gymryd cyfrifoldeb am eu meddyginiaeth eu hunain. Byddai hyn yn annog annibyniaeth ac yn cynnal a gwella sgiliau cyn rhyddhad diogel o'r ysbyty.

Roedd peiriant storio a dosbarthu meddyginiaeth wedi cael ei osod yn ddiweddar. Nid oedd hwn yn cael ei ddefnyddio ar adeg yr arolygiad.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn cael eu hasesu ar gyfer eu gallu i gymryd cyfrifoldeb am eu meddyginiaeth eu hunain er mwyn cynnal a gwella sgiliau cyn rhyddhad o'r ysbyty.

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 polisiâu a gweithdrefnau diogelu ysgrifenedig ar waith. Fodd bynnag, dim ond 80 y cant oedd wedi derbyn hyfforddiant ar y pwnc hwn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn derbyn hyfforddiant diogelu oedolion a phlant yn barhaus.

Gofal effeithiol

Safon 3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol

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

Roedd tystiolaeth dda o weithio amlddisgyblaeth rhwng y staff nyrsio a meddygol. Roedd tystiolaeth hefyd o berthynas waith dda gyda gweithwyr proffesiynol eraill y tu allan i'r ysbyty, fel meddygon teulu lleol a gweithwyr cymdeithasol.

Canfuwyd gennym fod proses drosglwyddo effeithiol ar waith rhwng sifftiau staff, gyda rheolwr y ward yn cymryd rhan yn yr holl sesiynau pan fydd ar ddyletswydd a metron yr ysbyty yn mynychu sesiynau yn wythnosol. Roedd hyn yn golygu bod mecanweithiau effeithiol ar waith ar gyfer rhannu gwybodaeth gofal a diogelwch am bob claf.

Yn y sampl o gofnodion gofal cleifion a welwyd gennym, gwelsom nifer o ddulliau asesu cleifion wedi'u cwblhau yn seiliedig ar ganllawiau proffesiynol a mentrau cenedlaethol arfer gorau. Roedd hyn gyda'r nod o helpu'r staff i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd enghreifftiau a welsom yn cynnwys y rhai yn ymwneud ag atal briwiau pwysu a sicrhau maeth digonol.

Canfuwyd gennym fod rheolwr y ward a metron yr ysbyty yn cynnal archwiliadau misol o gofnodion gofal i sicrhau cywirdeb a chydymffurfiad â pholisïâu a gweithdrefnau'r bwrdd iechyd. Roedd hyn yn cynnwys protocolau dadebru cleifion.

Safon 3.4 Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

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 gwybodaeth a chyfathrebu, i sicrhau y cesglir, y rhennir ac yr adroddir ar ddata a gwybodaeth o safon uchel o fewn fframwaith llywodraethu gwybodaeth cadarn.

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

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

Fe'n hysbyswyd bod gwaith ar y gweill ar ddatblygu system rheoli cofnodion electronig i'w defnyddio ar draws y bwrdd iechyd.

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 cleifion yn cael ei chadw allan o olwg yng nghorlan y nyrsys ar y ddwy ward er mwyn cynnal cyfrinachedd.

Fel y soniwyd eisoes, roedd proses archwilio gadarn ar waith, gyda rheolwr y ward a'r fetron yn gwneud gwaith samplu misol o nodiadau gofal y cleifion er mwyn sicrhau cywirdeb a chydymffuriad â pholisïau a gweithdrefnau cadw cofnodion y bwrdd iechyd.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

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

Canfuwyd gennym fod rheolwr y ward, metron yr ysbyty a'r cyfarwyddwr nyrsio clinigol yn amlwg ar y wardiau a'u bod yn gwneud eu hunain ar gael i gleifion, staff ac ymwelwyr.

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 ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn mewn modd cynaliadwy.

Canfuwyd rheolaeth ac arweinyddiaeth dda gennym ar lefel y ward, gyda'r staff yn gwneud sylwadau cadarnhaol am y cymorth yr oeddent 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 strwythur yr uwch reolwyr yn y sefydliad a bod y cyfathrebiad rhwng uwch reolwyr a'r staff yn effeithiol yn gyffredinol.

Roedd swydd rheolwr y ward ar Ward Glasmor wedi dod ar gael yn ddiweddar a disgwyliwyd y byddai'r swydd yn cael ei hysbysebu cyn gynted ag y bo'n ymarferol. Dylid gwneud recriwtio i'r swydd hon yn flaenoriaeth er mwyn sicrhau goruchwyliaeth rheolwyr effeithiol, cymorth i staff, a goruchwyliaeth ar y ward.

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 timau 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 wybodus am anghenion gofal y cleifion yr oeddent yn gyfrifol amdanynt.

Edrychwyd ar gopiâu o'r rota staff, a ddangosodd i ni fod cymysgedd sgiliau da o staff ar ddyletswydd ar bob sifft. Gallai nifer y staff ar ddyletswydd amrywio o sifft i sifft, gan gymryd y cleifion hynny a oedd angen cymorth neu oruchwyliaeth un i un i ystyriaeth.

Fe'n hysbyswyd bod recriwtio nyrsys hyfforddedig yn peri problemau, yn enwedig recriwtio nyrsys iechyd meddwl hyfforddedig, a bod hyn wedi arwain at ostyngiad i nifer y lleoedd i gleifion ar Ward Glasmor. Fe'n hysbyswyd hefyd y byddai'r lefel defnydd gwllâu ar Ward Glasmor yn aros yr un fath tan i nyrsys hyfforddedig ychwanegol gael eu recriwtio i sicrhau'r ddarpariaeth barhaus o ofal diogel ac effeithiol.

Dosbarthwyd holiaduron i'r staff gennym er mwyn casglu gwybodaeth am eu profiad o weithio ar y ward. Derbyniwyd 12 o holiaduron wedi'u cwblhau gennym. Roedd sylwadau'r staff yn gyffredinol gadarnhaol am ansawdd y gwasanaeth a'r cymorth yr oeddent yn ei dderbyn.

Cadarnhaodd y staff eu bod yn gallu cael mynediad at hyfforddiant a oedd wedi eu helpu i wneud eu swyddi yn effeithiol. Dangoswyd copiâu o gofnodion hyfforddi'r staff i ni, a gadarnhaodd fod mwyafrif y staff (97.9%) wedi derbyn hyfforddiant ar bynciau 'gorfodol' fel codi a chario, iechyd a diogelwch, diogelwch tân, cynnal bywyd sylfaenol, a rheoli heintiau. Cynghorwyd gennym fod rhaid cymryd camau i sicrhau bod yr holl staff wedi cyflawni hyfforddiant yn yr holl bynciau gorfodol.

Yn ogystal â hyfforddiant gorfodol, roedd y staff hefyd wedi derbyn hyfforddiant ar bynciau eraill fel cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol, dad-ddwysáu, gofal y geg, sgrinio maethegol, ymwybyddiaeth o ddementia, hyfywedd meinwe, a llywodraethu gwybodaeth. Fodd bynnag, dywedodd yr aelodau staff a siaradodd â ni y byddent yn elwa o hyfforddiant ychwanegol ar bynciau fel gofal i bobl â dementia, y Ddeddf Galluedd Meddyliol, a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Canfuwyd gennym fod prosesau goruchwyllo a chynorthwyo staff ffurfiol ac anffurfiol da ar waith. Dywedodd aelodau staff nyrsio a gofal wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth dda ac yn cael eu parchu a'u gwerthfawrogi gan reolwr y ward a metron yr ysbyty. Dywedodd y staff glanhau wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi a'u cefnogi a'u bod yn sicr yn rhan o dîm y ward. Fodd bynnag, dywedasant nad oeddent bob amser yn teimlo eu

bod yn cael cefnogaeth dda gan eu rheolwyr llinell, a oedd wedi eu lleoli oddi ar y safle.

Canfuwyd gennym fod 96 y cant o staff wedi derbyn gwerthusiadau blynyddol a bod gweddill y gwerthusiadau staff wedi cael eu trefnu.

Roedd y bwrdd iechyd wedi darparu cymorth, canllawiau a hyfforddiant ychwanegol i'r staff yn canolbwyntio ar ddatblygu diwylliant a gwerthoedd cadarnhaol o ganlyniad i rai o ganfyddiadau arolygiad blaenorol AGIC. Dywedwyd bod hyn wedi cael ei groesawu a hefyd wedi cynorthwyo staff o Ward y Fali i addasu i weithio gyda thîm newydd ar wahanol ward. Fe'n hysbyswyd bod 84 y cant o staff wedi cymryd rhan yn y fenter hon hyd yn hyn a bod y bwrdd iechyd yn awyddus i sicrhau bod yr holl staff sy'n gweithio ar wardiau Cybi a Glasmor yn derbyn yr hyfforddiant hwn.

Dywedodd rhai staff wrthym hefyd bod cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Fodd bynnag, dywedodd eraill y byddent yn elwa o gyfarfodydd staff mwy aml a chael eu cynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau, yn enwedig yn ystod amseroedd o newid.

Roedd uwch-ymarferydd nyrsio wedi cael ei gyflogi yn yr ysbyty tan fis Rhagfyr 2016. Fe'n hysbyswyd y byddai'r swydd yn cael ei hadolygu a model newydd o ofal yn cael ei ystyried cyn i benderfyniad gael ei wneud i hysbysebu'r swydd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd barhau gydag ymdrechion i recriwtio nyrsys hyfforddedig er mwyn sicrhau bod niferoedd digonol o staff, gyda'r sgiliau cywir, i ddiwallu anghenion gofal y cleifion. Dylid ystyried recriwtio rheolwr ward ar Ward Glasmor fel blaenoriaeth.

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

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau i sicrhau bod y staff glanhau yn derbyn cymorth rheolaidd gan eu rheolwyr llinell.

Dylai'r bwrdd iechyd archwilio ffyrdd ychwanegol o sicrhau bod y staff yn cael eu cynnwys yn llawn mewn prosesau gwneud penderfyniadau, yn enwedig ar amseroedd o newid.

Y Camau Nesaf

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

Dylai cynllun gwella'r bwrdd iechyd ddatgan yn glir pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael eu trin, 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.

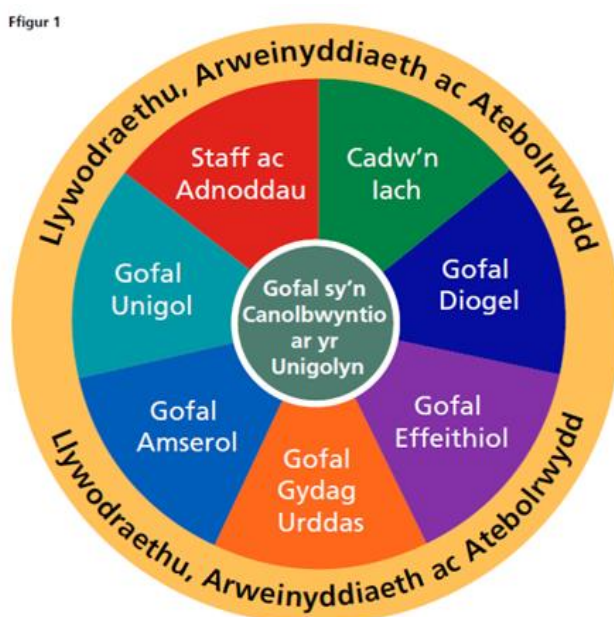
Caiff cynllun gwella'r bwrdd iechyd, unwaith y caiff ei gytuno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

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 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 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 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 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 yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

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

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Sgyrsiau â chleifion a pherthnasau, a chyfweliadau gyda staff
- Arsylwadau cyffredinol ar amgylchedd y gofal a'r arferion gofal
- Trafodaethau ag 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: Ysbyty Penrhos Stanley

Ward / Adran: Cybi a Glasmor

Dyddiad yr Arolygiad: 29 – 30 Mawrth 2017

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf					
8.	Dylai'r bwrdd iechyd barhau gyda'i ymdrechion i recriwtio gweithiwr cymorth gofal dementia.	1.1	Mynd allan a hysbysebu ar gyfer y swydd hon. Mae'r ysbyty mewn trafodaethau â Gwasanaethau Dementia Cymru i gyflwyno cwrs dementia achrededig ar gyfer gweithwyr cymorth gofal iechyd i gefnogi'r swydd hon a chynyddu gwybodaeth staff.	Metron a'r panel Rheoli Swyddi Gwag	Cyhoeddi hysbyseb erbyn diwedd mis Mehefin 2017 Cychwyn y cwrs erbyn canol Gorffennaf 2017

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
9.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio sut y bydd yn gwella arwyddion ar y ddwy ward ac yn gwneud yr arwyddion presennol yn fwy amlwg ac ystyriol o ddementia. Mae hyn er mwyn cynorthwyo'r cleifion i symud o gwmpas amgylchedd y ward yn ddiogel ac yn annibynnol.	1.1	Mae llawer o'r arwyddion ar y ddwy ward wedi cael eu gwella erbyn hyn. Mae arwyddion y toiledau yn arbennig yn fwy dramatig a gellir dweud y gwahaniaeth rhyngddynt er budd yr holl gleifion, ond gan roi ystyriaeth arbennig i gleifion â dementia a nam ar eu golwg.	Metron a Phrif Nyrsys y Wardiau	Cwblhawyd ✓
11.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd/i'w cymryd i sicrhau bod trefniadau cymorth meddygol wrth gefn yn cael eu cyfathrebu'n eglur i'r staff fel eu bod yn gwybod pwy i gysylltu â nhw pan fydd angen cyngor neu gymorth meddygol mewn ymateb i anghenion newidiol y cleifion.	5.1	Ers ymweliad AGIC, bu cyfarfod cynhyrchiol iawn gyda'n cydweithwyr y tu allan i oriau a'u cynrychiolwyr. Mae cymorth wrth gefn y tu allan i oriau wedi cael ei ailgyflwyno yn Ysbyty Penrhos Stanley yn ogystal ag opsiwn i barhau i gysylltu â'r cofrestrydd meddygol ar alwad yn achos claf sy'n gwaethygu'n gyflym. Darperir cymorth wrth gefn gan dîm y meddyg ymgynghorol Dr Sion Jones pan fydd gradd staff yn Ysbyty Penrhos Stanley ar seibiant astudio neu wyliau blynyddol.	Cyfarwyddwr Ardal y Gwasanaethau Clinigol Metron y safle Prif Nyrs y Ward	Dechreuodd ddiwedd mis Ebrill a bydd yn cael ei gwblhau erbyn diwedd Mai 2017

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
			Mae'r newid hwn o ailsefydlu'r tîm y tu allan i oriau yn cael ei raeadru i'r staff drwy'r briff diogelwch dros gyfnod o bedair wythnos.		
12.	Dylai'r bwrdd iechyd gymryd camau i sicrhau bod cynlluniau gofal yn canolbwyntio mwy ar unigolion o ran eu fformat.	6.1	Trafodwyd hyn â staff uwch a bydd yn cael ei gyflwyno'n araf i sicrhau ei fod yn cael ei ymsefydlu mewn arfer. Bydd BIPBC yn lansio dogfennau nyrsio newydd ym mis Mai 2017.	Prif nyrsys y wardiau a nyrsys staff, gyda hyfforddi a mentora a'r fetron	Yn parhau – newid i gynlluniau gofal unigol erbyn diwedd 2017
12.	Dylai'r bwrdd iechyd archwilio ffyrdd o hybu ac annog annibyniaeth cleifion trwy alluogi cleifion i gymryd cyfrifoldeb am eu meddyginiaeth eu hunain pan ystyrir fod hyn yn briodol. Dylid hefyd annog cleifion i newid allan o'u gwisg nos yn ystod y dydd. Mae hyn er mwyn cynnal urddas cleifion, hybu annibyniaeth, a chynorthwyo gyda'u hadsefydliad ac wrth iddynt baratoi i gael eu	6.1	Bydd y tîm ardal yn adolygu'r posibilrwydd o gyflwyno proses lle mae cleifion yn cymryd meddyginiaeth eu hunain. Mae gan BIPBC Ganllaw Rheoli Meddyginiaethau ar gyfer cleifion yn cymryd eu meddyginiaeth eu hunain. Staff uwch ar y safle i gyfarfod a thrafod opsiynau i hybu'r defnydd o wisg dydd yn fwy cyson na'r hyn sy'n digwydd ar hyn o bryd. Yn bwriadu cael cynllun i annog teulu	Pennaeth Nyrsio, Metron, a Phrif Nyrsys y Wardiau	Diwedd mis Awst ar gyfer hunan-feddyginiaeth. Trafodaethau ac elfennau cefndirol eisoes yn cael sylw o ran dillad dydd. I'w gwblhau erbyn diwedd Gorffennaf

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	rhyddhau'n ddiogel.		a chleifion i chwarae mwy o ran yn yr agwedd hon ar hybu eu hurddas.		2017
13.	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd fonitro'r defnydd o ddrysau wedi eu cloi ar y wardiau ac annog yn erbyn yr arfer hwn pan nad oes unrhyw resymau clinigol neu ddiogelwch i ddrysau fod wedi eu cloi. Os caiff penderfyniad ei wneud i ddrysau gael eu cloi, yna mae angen cyflwyno asesiadau priodol i sicrhau nad yw symudiadau cleifion yn cael eu cyfyngu heb fod angen ac nad ydynt yn cael eu hamddifadu o'u rhyddid yn anghyfreithlon.	6.2	<p>Rhodddwyd terfyn ar yr arfer o gloi'r drysau ar ôl ymweliad AGIC. Fodd bynnag, efallai y bydd angen ei ailgyflwyno weithiau os bydd ar gyfer diogelwch y claf.</p> <p>Yn yr achos o ailgyflwyno, mae'n RHAID bod gan y claf awdurdodiad o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ar waith.</p> <p>Bydd y tîm ardal yn trafod y mater hwn ymhellach yng nghyfarfod ei dîm arweinyddiaeth fel y mae'n berthnasol i bob safle.</p>	<p>Cyfarwyddwr Ardal Gwasanaethau Clinigol a'r Fetron</p> <p>Swyddog gweinyddol i sicrhau y gellir cael gafael ar staff digonol wedi eu hyfforddi i ddefnyddio'r system cloi a datgloi'r drysau</p>	<p>Cymerwyd camau ar unwaith ar ôl ymweliad AGIC✓</p> <p>Safoni parhaus ar draws y bwrdd iechyd</p>
13.	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod atgyfeiriadau'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn cael eu cyflawni'n gywir a bod dyddiadau cychwyn	6.2	Nodwyd y mater hwn o gamgymeriad dynol a bydd yr holl staff yn cael eu hatgoffa o bwysigrwydd cwblhau'r holl atgyfeiriadau'n gywir.	Prif nyrsys y ward i rannu hyn fel eitem agenda barhaus mewn cyfarfodydd	Cwblhawyd ond bydd yn cael ei fonitro

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	yn cael eu cofnodi.			ward.	
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					
16.	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi mesurau ar waith i leihau'r peryglon sy'n gysylltiedig ag ymdrin â deunyddiau glanhau gwenwynig neu niweidiol a sicrhau bod y staff yn cydymffurfio â rheoliadau a chanllawiau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd wrth ymdrin â hylifau o'r fath.	2.1	Mae Rheolwr y Gwasanaethau Domestig yn gweithio gyda'r cwmni cyflenwi i drefnu hyfforddiant blynyddol ffurfiol wedi ei gofnodi.	Rheolwr domestig	Gorffennaf 2017
17.	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried darparu biniau gwastraff glanweithiol ym mhob toiled menywod a neillryw.	2.4	I'w drafod gyda'r cwmni.	Gweinyddwr yr ysbyty, Arwel Hughes, a'r Rheolwr Domestig	Awst 2017
18.	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn cael eu hasesu ar gyfer eu gallu i gymryd cyfrifoldeb am eu meddyginiaeth eu hunain er mwyn cynnal a gwella sgiliau cyn	2.6	Fel y nodwyd yn gynharach.	Pennaeth Nyrsio a Metron	Awst 2017

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	rhyddhad o'r ysbyty.				
19.	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn derbyn hyfforddiant diogelu oedolion a phlant yn barhaus.	2.7	Mae hyfforddiant diogelu yn uchel iawn ar agenda Ardal y Gorllewin ac mae gan Ysbyty Penrhos Stanley ganran uchel o gydymffurfiaid – caiff hyn ei fonitro'n fisol gyda'r Fetron.	Metron – Cymorth gweinyddol i gyflenwi cyfradd gydymffurfiaid fisol	Medi 2017
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth					
23.	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd barhau gydag ymdrechion i recriwtio nyrsys hyfforddedig er mwyn sicrhau bod niferoedd digonol o staff, gyda'r sgiliau cywir, i ddiwallu anghenion gofal y cleifion. Dylid ystyried recriwtio rheolwr ward ar Ward Glasmor fel blaenoriaeth.	7.1	Mae recriwtio rheolwr ward ar Ward Glasmor yn uchel iawn ar agenda Ysbyty Penrhos Stanley. Cafwyd cymeradwyaeth y Panel Rheoli Swyddi Gwag ac, ar hyn o bryd, 3 Mai 2017, mae'r swydd yn cael ei hysbysebu'n genedlaethol.	Metron	Unigolyn yn y swydd erbyn diwedd haf 2017 – yn dibynnu ar geisiadau
23.	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ei holl staff wedi cyflawni hyfforddiant gorfodol.	7.1	Mae hyfforddiant gorfodol ar 88.4% yn Ysbyty Penrhos Stanley ar hyn o bryd. Mae hwn wedi bod yn ysgogwr allweddol yn Ardal y Gorllewin yn	Metron a'r holl aelodau staff unigol.	Yn parhau ac yn barhaus

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
			ystod y flwyddyn ddiwethaf.		
23.	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau i sicrhau bod y staff glanhau yn derbyn cymorth rheolaidd gan eu rheolwyr llinell.	7.1	<p>Mae'r fetron yn Ysbyty Penrhos Stanley wedi cael cyfarfodydd gyda staff domestig ac yn eu cynorthwyo yn absenoldeb rheolwr llinell ar y safle.</p> <p>Mae'r fetron yn cyfarfod ac yn trafod unrhyw faterion â'r goruchwylydd domestig yn rheolaidd.</p> <p>Mae goruchwylydd gwasanaethau domestig ar y safle unwaith yr wythnos o leiaf. Ceir cymorth dros y ffôn gan YG rhwng 7am ac 8pm saith diwrnod yr wythnos hefyd.</p>	Rheolwr Domestig	<p>Gorffennaf 2017</p> <p>Yn parhau ac yn barhaus</p>
23.	Dylai'r bwrdd iechyd archwilio ffyrdd ychwanegol o sicrhau bod y staff yn cael eu cynnwys yn llawn mewn prosesau gwneud penderfyniadau, yn enwedig ar amseroedd o newid.	7.1	Mae llawer o'r prosesau a'r argymhellion a ddarparwyd gan y gweithlu a'r OD yn ystod ein gweithdai a thrafodaethau diwylliant wedi cael eu mabwysiadu a'u defnyddio yn ymarferol.	Pennaeth Nyrsio	Medi 2017

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
			<p>Bydd y fetron yn cynnal cyfarfodydd ad hoc i rannu gwybodaeth bwysig gyda'r staff.</p> <p>Rhoddir cymorth hefyd i'r holl fand 6 a 7 fynychu'r rhaglen Generation 15, sy'n rhoi sgiliau iddynt a fydd yn eu cynorthwyo i reoli newid yn eu hamgylchedd a rhoi cymorth i'r staff.</p> <p>Cynhelir sesiynau briffio timau ym mhob safle, sy'n rhoi'r cyfle i staff gyfarfod a thrafod materion o bryder gyda staff uwch.</p>		

Cynrychiolydd y Bwrdd Iechyd:

Enw (llythrennau bras): Christine Lynes

Teitl: Cyfarwyddwr Ardal ar gyfer Gwasanaethau Clinigol y Gorllewin

Dyddiad:

10 Mai 2017