

# Adolygiad Annibynnol o Gofal Cleifion yn Ysbyty Glan Clwyd

Ymweliad a Ymgwymerwyd  
yn Chwefror 2012

Rhagfyr 2012

Gall y cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) gael eu darparu mewn ffurf neu iaith arall ar gais. Bydd oedi byr wrth i ni baratoi ieithoedd a fformatau gwahanol er mwyn diwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Mae copïau o bob adroddiad, ar ôl ei gyhoeddi, ar gael ar ein gwefan, neu cysylltwch â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu a Chyfleusterau  
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru  
Tŷ Bevan  
Parc Busnes Caerffili  
Heol y Fan  
CAERFFILI  
CF83 3ED**

Neu trwy'r canlynol

**Ffôn:** 029 20 928850  
**Ebost:** [hiw@wales.gsi.gov.uk](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)  
**Ffacs:** 029 20 928877  
**Gwefan:** [www.hiw.org.uk](http://www.hiw.org.uk)

## Cynnwys

Pennod 1:	Cyflwyniad a Chefndir	1
Pennod 2:	Gofal i Gleifion yng Nglan Clwyd	3
Pennod 3:	Trefniadau Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed (PoVA)	25
Pennod 4:	Ymateb i Bryderon	30
Pennod 5:	Casgliad, Camau Nesaf ac Argymhellion	34
Ôl-nodyn:	Ymateb gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	40
Atodiad A:	Cylch Gorchwyl	45
Atodiad B:	Trefniadau'r Adolygiad	46
Atodiad C:	Swyddogaethau a Chyfrifoldebau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru	47

## Pennod 1: Cyflwyniad a Chefndir

1.1 Yng nghanol 2011, gwahoddwyd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) gan Brif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr i gynnal adolygiad annibynnol o'r gofal a ddarperir yn Ysbyty Glan Clwyd, sy'n rhan o'r Bwrdd Iechyd hwnnw.

1.2 Cododd y gwahoddiad hwn yn rhannol fel ymateb i adroddiad gan Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru a gyhoeddwyd ym mis Chwefror 2011<sup>1</sup> ynglŷn ag achos lle'r oedd dyn wedi derbyn gofal gwael yn Ysbyty Glan Clwyd yn 2008 ac yn anffodus wedi marw o ganlyniad i hynny. Cododd yr achos hwn bryderon am ofal nyrsio, methiant staff i sylwi ar ddirywiad clinigol, diffyg cydnabyddiaeth o'r llwybr diwedd oes, ac ymchwiliadau annigonol i'r pryderon a godwyd gan deulu'r dyn.

1.3 Yn ei adroddiad, soniodd yr Ombwdsmon am bedwar<sup>2</sup> achos gwahanol, a phob un ohonynt yn ymwneud â'r gofal a ddarparwyd yn Ysbyty Glan Clwyd rhwng 2008 a 2009. O ganlyniad i ddifrifoldeb y methiannau a ganfuwyd, cyfeiriodd yr Ombwdsmon ei adroddiad at AGIC.

### Ffocws Adolygiad AGIC

1.4 Ar ôl trafodaeth â Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, cytunwyd y byddai AGIC yn gwneud y canlynol:

- Cynnal adolygiad o'r gofal a ddarperir i gleifion yn Ysbyty Glan Clwyd.
- Archwilio'r prosesau sydd ar waith i hysbysu am ddigwyddiadau'n ymwneud ag Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed (PoVA).
- Archwilio'r prosesau sydd ar waith i reoli pryderon.
- Ystyried unrhyw faterion eraill a allai fod yn berthnasol at ddibenion yr ymchwiliad.

---

<sup>1</sup> Cyfeirnod yr achos: 2260/200900780.

<sup>2</sup> Cyfeirnodau'r achosion: 200901463; 2408/200901957 200801789; 200800304.

1.5 Roedd y tîm adolygu'n cynnwys adolygwyr allanol â phrofiad helaeth o weithio mewn amgylchedd safle Ysbyty Acíwt. Roedd y tîm adolygu hwn yn cynnwys:

- Meddyg Cyffredinol Ymgynghorol.
- Dirprwy Gyfarwyddwr Nyrsio.
- Uwch Nyrs Rheoli Heintiau.
- Adolygydd Lleyg AGIC.

1.6 Fel rhan o'r adolygiad, cynhaliwyd cyfweiliadau ag aelodau allweddol uwch dîm rheoli'r Bwrdd Iechyd ac â staff Ysbyty Glan Clwyd. Cynhaliwyd trafodaethau grŵp hefyd â staff nyrsio a staff meddygol.

1.7 Cynhaliodd y tîm eu hymweliad gwaith maes ar ddiwedd mis Chwefror 2012, gan arsylwi ar bob un o'r wardiau a siarad yn fanwl â'r cleifion. Yn ystod y gwaith maes ymwelwyd â'r wardiau canlynol:

- Adran Damweiniau ac Achosion Brys.
- Uned Asesiadau Acíwt (gan gynnwys ymweliad nos i weld y broses drosglwyddo).
- Ward 2 (gan gynnwys ymweliad nos i weld y broses drosglwyddo) – Gofal i'r Henoed.
- Ward 3 (gan gynnwys ymweliad nos i weld y broses drosglwyddo) – Orthopedeg / Trawma.
- Ward 5 (gan gynnwys ymweliad nos i weld y broses drosglwyddo) – Llawfeddygaeth Gyffredinol.
- Ward 7 – Ward Rhyddhau.
- Ward 9 – Meddygol Cyffredinol / Wroleg.
- Ward 12 – Meddygol Cyffredinol / Resbiradol.
- Ward 14 – Gofal i'r Henoed / Strôc Acíwt.

1.8 Tynnodd ein hadolygiad sylw at nifer o faterion allweddol yn ymwneud â'r gofal a ddarperir i gleifion yn Ysbyty Glan Clwyd. Ym mhennod 5 yr adroddiad hwn, rydym wedi gwneud nifer o argymhellion gyda'r nod o fynd i'r afael â'r materion a ganfuwyd a gwella'r gwasanaethau a ddarperir yn Ysbyty Glan Clwyd.

## Pennod 2: Gofal i Gleifion yng Nglan Clwyd

### Cefndir Ysbyty Glan Clwyd

2.1 Mae Ysbyty Glan Clwyd yn Safle Ysbyty Acíwt wedi'i leoli ym Modelwyddan. Agorodd yr ysbyty ym 1980 ac mae'n gwasanaethu poblogaeth canol Gogledd Cymru. Hyd at 2008, Glan Clwyd oedd yr unig Safle Ysbyty Acíwt yng nghyn- Ymddiriedolaeth GIG Conwy a Sir Ddinbych. Yn 2008, unodd Ymddiriedolaeth GIG Conwy a Sir Ddinbych ag Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-ddwyrain Cymru i greu Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Cymru. Yn 2009, ar ôl ad-drefnu'r GIG yng Nghymru, unodd Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Cymru, Ymddiriedolaeth GIG Gogledd-orllewin Cymru a'r chwe Bwrdd Iechyd Lleol (Conwy, Gwynedd, Ynys Môn, Sir y Fflint, Wrecsam, Sir Ddinbych) i greu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, sy'n gwasanaethu chwe sir Gogledd Cymru (Ynys Môn, Gwynedd, Conwy, Sir Ddinbych, Sir y Fflint a Wrecsam) ynghyd â rhai rhannau o ganolbarth Cymru, Swydd Gaer a Swydd Amwythig.

2.2 Mae'r Bwrdd Iechyd ehangach yn gyfrifol am ddarparu amrediad llawn o wasanaethau sylfaenol, cymunedol, iechyd meddwl a gwasanaethau aciwt mewn ysbytai ledled Gogledd Cymru. Mae gan y Bwrdd Iechyd ddau Safle Ysbyty Acíwt arall: Ysbyty Gwynedd yn y gorllewin a Wrecsam Maelor yn y dwyrain.

2.3 Mae gan Ysbyty Glan Clwyd 25 o wardiau, yn ogystal â'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys a'r Uned Feddygol Acíwt. Mae'r gwasanaeth Tu Allan i Oriau Arferol a gynhelir gan feddygon teulu hefyd yn cael ei gynnal o gyfleuster ar safle Glan Clwyd. Mae'r ysbyty'n darparu amrediad eang o wasanaethau meddygol gan gynnwys:

- Cardioleg.
- Gofal Coronaid.
- Gastroenteroleg.
- Clefydau Resbiradol.
- Haemodialysis Arennol.

- Endocrinoleg.
- Paediatreg.
- Gofal i'r Henoed.
- Dermatoleg.
- Rhiwmatoleg.
- Meddygaeth Genhedlol-Wrinol.
- Haematoleg Glinigol.
- Uned Gofal Dwys.
- Gwasanaethau radioleg gan gynnwys sganio C.T./MRI a Radioisotopau.
- Gwasanaethau i Fenywod a Phlant.

2.4 Mae Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol (CMC) aciwt a Chyfarwyddwyr Nyrsio Cynorthwyol (CNC) wedi'u lleoli ym mhob un o'r tri safle ysbyty aciwt. Mae'r CMC yn atebol i'r Cyfarwyddwr Meddygol, a'r CNC yn atebol i'r Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio, Bydwreigiaeth a Gwasanaethau Cleifion. Mae'r CMC yn gyfrifol am arwain tîm rheoli'r safle ysbyty aciwt, ar y cyd â'r Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio Cynorthwyol (CNGC). Mae'r cynllun dirprwyo'n ei gwneud yn glir mai'r CMC sy'n gyfrifol am y safle. Mae'r CMC yn rhan o'r Bwrdd Cyfarwyddwyr sy'n darparu rheolaeth strategol gyffredinol y Bwrdd Iechyd i'r sefydliad ac yn pennu ei nodau a'i amcanion.

## Grwpiau Rhaglenni Clinigol

2.5 Mae 11 Grŵp Rhaglenni Clinigol (GRhC) yn gweithredu ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ac maent wedi'u rhannu yn ôl arbenigedd clinigol. Yr un ar ddeg GRhC yw:

- Anaestheteg, Gofal Critigol a Rheoli Poen.
- Canser, Meddyginiaeth Liniarol a Haematoleg Glinigol.
- Plant a Phobl Ifanc.
- Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu.
- Patholeg.
- Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaeth.

- Meddygaeth Sylfaenol, Gymunedol ac Arbenigol.
- Radioleg.
- Llawfeddygol a Deintyddol.
- Therapiau a Chymorth Clinigol.
- Gwasanaethau i Fenywod

2.6 Mae'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol hyn yn rhychwantu'r Bwrdd Iechyd i gyd. Arweinir pob arbenigedd gan Bennaeth Staff sy'n glinigwr, gyda chymorth Penaethiaid Staff Cynorthwyol. Mae gan bob GRhC fwrdd rheoli ffurfiol ac mae pob Pennaeth Staff yn atebol am gyflenwi gwasanaethau'r GRhC y mae'n gyfrifol amdano.

2.7 Roedd yn ymddangos bod y strwythur GRhC yn gweithio'n dda i rai arbenigeddau megis gofal canser lle'r oedd pobl yn derbyn bod y gwasanaethau wedi'u canolbwyntio, a lle'r oedd cydweithrediad meddygon ledled ardal y Bwrdd Iechyd yn hanfodol. Fodd bynnag, roedd yn ymddangos mai i'r Safle Ysbyty Acíwt lle'r oeddent yn gweithredu yr oedd yr ymgynghorwyr yn teimlo teyrngarwch, ac nid i'r GRhC na'r Bwrdd Iechyd. Mae gennym bryderon hefyd bod gan rai Penaethiaid Staff gylch gwaith rhy eang ac y gallent, o ganlyniad, ei chael yn anodd cadw rheolaeth ar eu cyfrifoldebau.

2.8 Er bod y strwythur GRhC wedi'i gyflwyno i hwyluso a sbarduno cydweithrediad a chysondeb ar draws ardal y Bwrdd Iechyd, cawsom wybod bod rhai timau'n dal i deimlo'n bell oddi wrth ei gilydd ac yn ynysig. Dywedodd rhai aelodau staff hefyd fod rhannau o'r sefydliad yn teimlo wedi'u difreinio ac yn credu eu bod wedi colli rhywfaint o'r statws personol a oedd ganddynt dan strwythur yr Ymddiriedolaeth GIG. Mae rhywfaint o waith i'w wneud o hyd i sicrhau gweledigaeth a phrosesau unffurf ar draws y Bwrdd Iechyd gan fod rhai aelodau staff allweddol yn dal i wrthsefyll newid.



## Ymateb i Adroddiadau Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru

2.9 Mae'n amlwg bod y Bwrdd Iechyd wedi ystyried y materion a godwyd yn adroddiadau'r Ombwdsmon ac wedi dechrau cymryd nifer o gamau gwella i fynd i'r afael â'r rhain. Roedd y Bwrdd Iechyd, ac yn enwedig y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio, yn rhagweithiol wrth rannu'r adolygiad mewnol a gynhaliwyd ar ôl adroddiad yr Ombwdsmon a'r cynllun gweithredu a luniodd y Bwrdd Iechyd o ganlyniad. Fodd bynnag, roeddem yn pryderu mai'r staff nyrsio, yn bennaf, oedd yn ysgwyddo'r cyfrifoldeb am adolygiad y Bwrdd Iechyd a'r atebolrwydd am gyflawni'r cynllun gweithredu, ac nad oedd cymaint o dystiolaeth o berchenogaeth gan arweinwyr clinigol eraill. Mae'n amlwg nad oedd y materion a gododd yr Ombwdsmon yn ymwneud â nyrsio'n unig.

### Arweinyddiaeth a Diwylliant yng Nglan Clwyd

2.10 Yn ystod ymweliadau gwaith maes, gwelwyd dystiolaeth o arweinyddiaeth gref o ran agendâu ansawdd a diogelwch cleifion. Dywedodd Staff y Ward wrthym fod y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio yn arweinydd gweladwy a hawdd siarad â hi, ac ategwyd y farn hon gan lawer o'r uwch nyrsys. Roedd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio wedi datblygu *Fframwaith Asesu Ansawdd*<sup>3</sup> ar gyfer nyrsio a bydwreigiaeth a oedd yn canolbwyntio ar hanfodion gofal ac ar wella'r agweddau hyn.

2.11 Cadarnhaodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio ei bod yn hyderus bod y Bwrdd yn ymwybodol o'r agendâu ansawdd a diogelwch ac yn cael sicrwydd ohonynt drwy brosesau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd. Er enghraifft, mae'r Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio yn cael gwybod am unrhyw faterion drwy'r cyfarfodydd rheolaidd a gaiff â staff nyrsio. Mae'r cyfarfodydd hyn yn rhoi cyfleoedd i drafod materion ansawdd a rhannu adroddiadau archwiliadau a chamau gweithredu. Mae'r Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio hefyd yn paratoi adroddiad Hanfodion Gofal blynyddol a gyflwynir i'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch. Roedd yn amlwg o'r

---

<sup>3</sup> Rhaglen a gyflwynwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yw'r Fframwaith Asesu Ansawdd. Mae'r rhaglen yn ymgorffori hanfodion gofal a lefelau staffio ac mae'n galluogi'r Bwrdd Iechyd i ddefnyddio'r system sgorio Coch, Melyn, Gwyrdd i ganfod meysydd risg.

trafodaethau a gawsom â'r staff bod angen gwneud mwy o waith i gryfhau trefniadau'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch ac yn enwedig mewn cysylltiad â datblygu a phwysleisio ei swyddogaeth a'i statws o ran trefniadau llywodraethu. Ar adeg ein hymweliad, roedd cadeirydd newydd wedi'i benodi i'r pwyllgor hwn ac roedd disgwyl y byddai hyn yn cryfhau swyddogaeth y pwyllgor.

2.12 Un o flaenoriaethau allweddol Nyrsio yw grymuso Prif Nyrsys Wardiau, drwy arweinyddiaeth glinigol a'r agenda *Trawsnewid Gofal*<sup>4</sup>. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gobeithio datblygu ac ailfywiogi nyrsys uwch a chynyddu eu hawdurdod a'u hatebolrwydd. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi lansio'r 'Addewid Urddas'<sup>5</sup> sy'n canolbwyntio ar gynnal urddas a pharch a gwneud hynny'n flaenoriaeth allweddol ym mhob disgyblaeth. Roedd pob rheolwr ward wedi cael copi o hwn ac wedi'i ddsbarthu ymysg nyrsys eu wardiau.

2.13 Disgrifiodd uwch nyrsys eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau corfforaethol a strategol i ni, yn ogystal â'u swyddogaethau mwy gweithredol. Roedd uwch nyrsys yn weladwy ar y wardiau, ac roedd yn amlwg o'n harsylwadau eu bod yn cymryd y cyfle i siarad â staff a chleifion yn rheolaidd. Roedd yn ymddangos eu bod yn cydweithio'n agos â staff is i'w helpu i gyrraedd safonau gofal uchel a sicrhau arweinyddiaeth mewn wardiau. Fodd bynnag, nodwyd y gall fod yn anodd sicrhau arweinyddiaeth a bod yn weladwy ar draws pob ward oherwydd maint rhai o'r GRhC sy'n gweithredu ar draws y gwahanol safleoedd ysbyty.

2.14 Fel rheol, caiff materion a gyfeirir at staff uwch neu bryderon a godir gan staff nyrsio ar y wardiau eu rheoli gan Reolwyr a Metronau'r Wardiau hyd at Benaethiaid Staff Cynorthwyol y GRhC dan sylw. Y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio sydd ag

---

<sup>4</sup> Cafodd y Rhaglen Trawsnewid Gofal ei datblygu a'i darparu gan yr Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi Gofal Iechyd ac mae'n rhan allweddol o 1000 o Fywydau a Mwy, y rhaglen wella genedlaethol sy'n cefnogi sefydliadau ac unigolion i ddarparu'r gofal iechyd gorau a mwyaf diogel i bobl Cymru. Crëwyd y fenter i rymuso staff GIG rheng flaen ar draws y bwrdd iechyd i wneud newidiadau sydd wedi gwella profiadau cleifion o ofal, a diogelwch ac ansawdd gwasanaethau mewn ysbytai ac yn y gymuned.

<sup>5</sup> Datblygodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yr addewid urddas ar ôl ymgynghori â defnyddwyr gwasanaeth i wella urddas tra eu bod yn yr ysbyty. Mae'r addewid yn gofyn i staff y Bwrdd Iechyd: gyfathrebu â thrugaredd, sicrhau bod safonau gofal personol a hylendid cleifion yn cael eu bodloni, helpu i liniaru poen a thralod cleifion, a gweithio gyda chleifion i ddiwallu eu hanghenion dietegol.

atebolrwydd proffesiynol am yr holl staff nyrsio, a'r Pennaeth Staff Cynorthwyol sydd ag atebolrwydd gweithredol am staff nyrsio yn eu GRhC. Er bod yr uwch reolwyr yn deall y trefniadau hyn, rhaid iddynt dderbyn eu bod, yn gyffredinol, yn drysu'r staff. Mae angen iddynt gymryd camau i atgyfnerthu'r trefniadau hyn a sicrhau eglurder ar bob lefel.

2.15 Mae'r GRhC yn gyfrifol am bob agwedd ar ansawdd gwasanaethau ac am eu darparu o fewn y GRhC, ond ceir CMC a CNC y tu allan i'r GRhC sydd wedi'u lleoli ym mhob Safle Ysbyty Acíwt. Mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod negeseuon clir a chyson yn cael eu cyfleu ar draws y Bwrdd lechyd, oherwydd ei bod yn ymddangos bod rhai aelodau staff meddygol yn gyndyn i weithio o fewn y trefniadau hyn.

## Swyddogaeth Metron

2.16 Dewisodd y Bwrdd lechyd ailgyflwyno swyddogaeth Metron i'w ysbytai ar ddiwedd 2011, i gymryd lle'r swyddogaeth Rheolwr Nyrsio Clinigol, oherwydd y nodwyd bod angen cryfhau arweinyddiaeth mewn wardiau a rhoi mwy o gymorth i staff wardiau. Ailgyflwynwyd y swyddogaeth Metron hefyd yn rhannol fel ymateb i ganfyddiadau Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru gyda'r nod o hybu rhagoriaeth mewn gofal clinigol wrth ochr gwelyau a gwella perfformiad Prif Nyrs y Ward drwy gefnogi awdurdod Prif Nyrs y Ward i sicrhau gofal cyson, urddasol sy'n parchu cleifion<sup>6</sup>.

2.17 Mae'r penderfyniad i gyflwyno'r swyddogaeth Metron wedi bod yn ddatblygiad cadarnhaol. Mae'n ofynnol i Fetronau weithio'n glinigol a disgwylir iddynt wneud sifft ward bob wythnos – sydd fel rheol yn golygu eu bod yn gweithio'n glinigol am un i ddwy sifft bob wythnos. Er bod y Metronau y siaradwyd â hwy'n mwynhau'r cyfle i wneud gwaith clinigol, roedd yn dasg anodd cydbwysu gofynion clinigol a gofynion rheoli'r swyddogaeth (er enghraifft, cyfrifoldebau rheoli gwelyau).

---

<sup>6</sup> Wedi'i gymryd o gynllun gweithredu Bwrdd lechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar gyfer Achos Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru 200900780.

2.18 Mae'r ffaith bod Metronau'n gwneud gwaith clinigol bron yn sicr yn cynorthwyo i gynnal safonau gofal ar y wardiau a rhoi esiampyl i'r staff ei dilyn. Gallant ddylanwadu ar y gofal a ddarperir mewn wardiau a rhoi cymorth emosiynol i'r staff nyrsio; mae rhai ohonynt yn gweithio mewn amgylchedd heriol.

2.19 O'r gwaith arsylwi a gynhaliwyd yn wardiau Glan Clwyd a'r trafodaethau a gynhaliwyd â'r cleifion a'r staff, roedd arweinyddiaeth effeithiol yn amlwg yn y wardiau. Roedd yr arweinwyr, gan gynnwys rheolwyr wardiau a Metronau, i'w gweld yn amlwg ar y wardiau. Nid oedd tensiwn i'w weld, er enghraifft, yn y berthynas rhwng meddygon a nyrsys ar y wardiau fel sy'n gallu digwydd mewn rhai achosion.

## Lefelau Staffio

2.20 Roedd yn amlwg i ni, wrth arsylwi a thrafod, bod y staff yn teimlo dan bwysau ac yn teimlo bod 100% o'r gwelyau yn llawn. Teimlwyd bod lefelau staffio'n effeithio ar lif cleifion drwy'r ysbyty. Clywsom hefyd am lefelau salwch uchel ymysg rhai timau nyrsio (hyd at 6.75%) a oedd yn arwain at ddefnyddio llawer o staff cronfa i weithio sifftiau oherwydd salwch a swyddi gwag.

2.21 Cynhelir adolygiad o'r cymysgedd sgiliau nyrsio yn flynyddol, a chynhaliwyd adolygiad diweddar o'r sefydliad, yn seiliedig ar *fodel Telford*<sup>7</sup> er mwyn rhoi barn broffesiynol. Mae'r adolygiad presennol o blaid defnyddio prif nyrsys wardiau sy'n ychwanegol at y rota, a chymhareb staffio hyfforddedig i anhyfforddedig o 65:35. Mae'r rhan fwyaf o wardiau'n ceisio defnyddio nyrsys cronfa i gyflawni'r gymhareb hon. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn edrych ar y cymysgedd sgiliau dros nos. Clywsom fod gwelyau'n cael eu cau yng Nglan Clwyd oherwydd pryderon am ddiogelwch cleifion o ganlyniad i lefelau staffio isel.

2.22 Yn ystod ein hymweliad ag un ward, cyfeiriwyd pryderon gennym at y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio bod lefelau staffio'n annigonol i sicrhau gofal priodol o ystyried cymhlethdod anghenion y cleifion a oedd yn cael gofal yn y ward.

---

<sup>7</sup> Mae'r Dull Telford (a elwir ar adegau'n 'dull ymgynghorol') yn defnyddio barn broffesiynol nyrsys i ganfod faint o nyrsys sydd eu hangen i staffio maes clinigol.

Dim ond dwy nyrs hyfforddedig ac un cynorthwy-ydd gofal iechyd anhyfforddedig oedd yno yn y sifft nos a arsylwyd.

2.23 Roedd yn ymddangos bod gormod o amser yn mynd heibio wrth recriwtio a bod hynny'n rhoi pwysau sylweddol ar y gronfa nyrsys a oedd yn methu â chyflenwi digon o nyrsys i bob sifft. Clywsom bryderon cyson am bwysau ar welyau, lefelau dibyniaeth uwch gan gleifion ac anallu i lenwi bylchau staffio. Clywsom am yr ymgyrch bresennol i recriwtio staff dros dro, ond roedd yr oedi wrth recriwtio wedi effeithio ar y lefelau staffio. Pan holwyd ynglŷn ag ymdrin â'r broses recriwtio a'i rheoli, dywedodd prif nyrsys wardiau wrthym nad oeddent yn teimlo eu bod yn cael digon o gymorth gan Adnoddau Dynol. Roedd rhai aelodau staff yn teimlo nad oedd y gefnogaeth hon mor ymatebol ag yr arferai fod dan yr Ymddiriedolaeth GIG lai, flaenorol.

2.24 Dywedodd staff wrthym fod morâl, *'ddim yn wych mewn rhai manau* a soniwyd hefyd am eu rhwystredigaeth o fethu â darparu gofal o safon uchel oherwydd diffyg staff. Roedd y staff yn ei chael yn anodd cael unrhyw hyfforddiant heblaw hyfforddiant gorfodol. Clywsom fod y Bwrdd Iechyd wedi edrych ar lefelau staffio nyrsys, gan ddefnyddio canllawiau Coleg Brenhinol y Nyrsys i bennu lefelau cyson ar draws y sefydliad, ac am gynlluniau i recriwtio nyrsys Band 5 newydd i bob GRhC i gyrraedd cymhareb o 65% i 35% cymwysedig/heb gymwysterau. Er hynny, mae'n amlwg bod staffio'n fater y mae angen rhoi sylw iddo fel blaenoriaeth, a bod angen i'r Bwrdd Iechyd fynd ati'n weithredol i'w reoli.

2.25 Canfuwyd nad oedd llawer o is staff meddygol ar gael, a bod hyn yn cyfyngu ar eu profiad cyffredinol o weithio ar draws gwahanol feysydd. Er enghraifft, eglurodd y staff is y siaradwyd â hwy nad oeddent yn cael cymaint o gyfle i fynd i adrannau eraill megis cleifion allanol na chynnal gweithdrefnau ymyrrol gan fod eu hangen ar y ward. Fodd bynnag, roedd yr argraff gyffredinol a gawsom gan yr is staff meddygol y siaradwyd â hwy'n gadarnhaol iawn. Roeddent yn mwynhau gweithio yn yr ysbyty ac yn cadarnhau eu bod yn cael cyfleoedd hyfforddiant da a chymorth da gan eu hymgyngorwyr. Roeddent yn teimlo bod yno ddiwylliant agored lle'r oedd eu cyfraniad a'u barn yn cyfrif. Cawsom glywed bod cydgyssylltwyr

clinigol y Ganolfan Ôl-raddedigion yn gwneud ymdrech arbennig i fod yn groesawgar ac ymateb i unrhyw bryderon.

## **Taith y Claf**

2.26 Yn ystod ein hymweliad gwaith maes ag Ysbyty Glan Clwyd, buom yn canolbwyntio ar lwybr y claf drwy'r ysbyty o gael ei dderbyn i gael ei ryddhau, gan dreulio amser ar y wardiau a chynnal trafodaethau â staff a chleifion, a gwneud gwaith arsylwi cyffredinol.

2.27 Dechreuwyd drwy ganolbwyntio ar fan mynediad llawer o gleifion: yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys.

## **Yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys**

2.28 Ymwelwyd â'r adran damweiniau ac achosion brys ar brynhawn dydd Llun i dreulio amser yn arsylwi gweithgarwch ac yn siarad â'r staff. Roedd yr adran hon yn hynod brysur yng Nglan Clwyd, ac yn gweithredu dan bwysau sylweddol o ran ei gallu i dderbyn cleifion a rhoi gwelyau iddynt, ac o ran rhyddhau cleifion i adrannau eraill. Er bod y staff y siaradwyd â hwy'n sicr yn ymroddedig, roeddent yn amlwg yn cael eu gwthio i'r eithaf dan amodau anaddas.

2.29 Roedd nifer yr ymgynghorwyr yn yr adran damweiniau ac achosion brys yn llawer is na'r hyn a bennir gan y Bwrdd Iechyd. Mae hyn yn codi cwestiynau amlwg ynglŷn ag Arweinyddiaeth Glinigol yr adran. Rydym yn cwestiynu pa mor ddigonol oedd y trefniadau a oedd ar waith ar adeg ein hymweliad, pan roedd Gofal Ymgynghorol yn cael ei ddarparu gan Ymgynghorydd a oedd wedi'i leoli fel rheol yn Adran Damweiniau ac Achosion Brys Wrecsam Maelor. Cafodd y Bwrdd Iechyd gyngor gennym ym mis Mawrth 2012 fod angen gweithredu brys yn hyn o beth gan fod y diffyg arweinyddiaeth feddygol gyson ar y safle'n cynyddu nifer y derbyniadau amhriodol neu dderbyniadau y gellid eu hosgoi yng Nglan Clwyd. Wedi hynny, cawsom wybod bod y Bwrdd Iechyd yn ymwybodol bod eu trefniadau'n annigonol a'u bod yn ceisio unioni'r mater.

2.30 Yn ystod yr wythnos y buom yng Nglan Clwyd, roedd yn amlwg bod Ambiwllansys yn ciwio y tu allan i'r adran damweiniau ac achosion brys yn ddyddiol – yn aml gwelwyd hyd at bum Ambiwllans wedi'u parcio y tu allan gan fod yr adran yn hollol lawn. Dywedwyd wrthym nad oedd y sefyllfa hon yn anarferol, a'i bod yn wir yn broblem reolaidd iawn.

2.31 Roedd yr Uned Cyflenwi a Chymorth<sup>8</sup> wedi bod mewn cysylltiad â'r Bwrdd lechyd ers diwedd 2011. Mae hyn yn rhannol oherwydd perfformiad gwael cyson o ran targed Llywodraeth Cymru ar gyfer amser aros mewn adrannau damweiniau ac achosion brys, sef pedair awr. Er na archwiliwyd unrhyw ddata amseroedd aros fel rhan o'n hadolygiad, roeddem yn pryderu ynglŷn â'r materion a godir gan berfformiad gwael adran damweiniau ac achosion brys Glan Clwyd, o ran diogelwch cleifion ac ansawdd gofal. Er enghraifft, mewn rhai achosion roedd cleifion yn cael eu cadw mewn ambiwlansys y tu allan i'r adran am amser maith cyn cael eu derbyn.

2.32 Cawsom wybod am nifer o gynlluniau a oedd ar waith i helpu i osgoi derbyn pobl yn amhriodol i'r adran damweiniau ac achosion brys: er enghraifft, yr asesiad triniaeth ddydd<sup>9</sup>, *Clinigau HOT (Trin Cleifion Allanol Ysbytai)*<sup>10</sup> a'r *Gwasanaeth Gofal Gwell yn y Cartref*<sup>11</sup>. Fodd bynnag, roeddem yn pryderu bod rhai pobl yn dal i gael eu derbyn yn ddiangen; dangosodd archwiliad damweiniau ac achosion brys<sup>12</sup> y gellid bod wedi osgoi tuag 20% o'r atgyfeiriadau i Lan Clwyd.

## Y Gwasanaeth Tu Allan i Oriau Arferol

2.33 Mae'r gwasanaeth tu allan i oriau arferol a'r adran damweiniau ac achosion brys yn agos at ei gilydd yng Nglan Clwyd (ar draws y maes parcio i'w gilydd) ond cawsom wybod am broblemau cyfathrebu rhwng y gwasanaethau hyn. Dywedwyd

---

<sup>8</sup> Ffurfiwyd yr Uned Cyflenwi a Chymorth yn 2005 i gynorthwyo sefydliadau GIG Cymru i wella a chynnal eu perfformiad yn barhaus o'i gymharu â'r targedau mynediad cenedlaethol a osodir gan y Gweinidog lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

[http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/861/Item%206.4\\_DSU%20Report.pdf](http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/861/Item%206.4_DSU%20Report.pdf)

<sup>9</sup> Asesiadau a gynhelir gan Uwch Ymarferwyr Nyrsio.

<sup>10</sup> Clinigau Trin Cleifion Allanol Ysbytai. Clinig osgoi derbyniadau.

<sup>11</sup> Mae'r rhain yn rhoi gofal ar lefel ddwys i gleifion ag anghenion meddygol yn eu cartrefi am gyfnod byr wedi'i dargedu.

<sup>12</sup> Cynhaliwyd gan y Bwrdd lechyd.

wrthym bod cleifion y gellid bod wedi'u trin yn ddiogel yn y gwasanaeth tu allan i oriau arferol yn mynd i'r adran damweiniau ac achosion brys.

2.34 Cawsom wybod hefyd am rai anawsterau y mae'r Bwrdd Iechyd wedi'u hwynebu wrth recriwtio staff meddygol i weithio yn y gwasanaeth tu allan i oriau arferol, yn rhannol oherwydd y teimlad nad yw tâl meddygon teulu'n ddeniadol i staff meddygol.

2.35 Yn ystod trafodaeth â staff gofal lliniarol, cawsom wybod am broblemau penodol o ran cleifion sy'n agosáu at ddiwedd eu bywydau'n cael eu hatgyfeirio i'w derbyn i'r adran damweiniau ac achosion brys pan oedd llwybrau eraill mwy priodol ar gael. Byddai'r cleifion hyn wedi cael gofal mwy priodol yn eu cartrefi wrth iddynt farw nag yn amgylchedd yr ysbyty.

2.36 Cawsom wybod am y gwasanaeth rhagorol a ddarperir y tu allan i oriau arferol a chadarnhawyd hyn gan arolygon ymhlith cleifion. Fodd bynnag, cafodd yr arolygon hyn eu cyfyngu i gleifion a oedd wedi defnyddio'r gwasanaeth yn unig, ac ni fyddant yn cynnwys y rheini a gafodd eu cyflwyno'n uniongyrchol i'r adran damweiniau ac achosion brys yn hytrach na mynd drwy'r gwasanaeth y tu allan i oriau arferol.

2.37 Cydnabuwyd yn ystod cyfweiliadau bod angen rhoi sylw i rai materion, yn enwedig o ran gallu'r Bwrdd Iechyd i ddefnyddio'r gwelyau sydd ar gael mewn ysbytai cymunedol ledled gogledd Cymru. Trwy ddefnyddio'r gwelyau hyn yn effeithiol, gellid lleihau rhywfaint o'r pwysau yng Nglan Clwyd yn enwedig. Fodd bynnag, roedd rhai rhwystrau i hyn oherwydd tensiwn dros welyau ymgynghorwyr a gwelyau meddygon teulu yn yr ysbytai cymunedol hyn. Mae'n amlwg bod angen rhoi sylw i integreiddio gwasanaethau sylfaenol ac eilaidd, er mwyn sicrhau y defnyddir adnoddau'n effeithlon ar draws y Bwrdd Iechyd i gyd.

2.38 Roedd gan y Bwrdd Iechyd gynlluniau i gyflwyno 'Ardal Achosion Brys' newydd yng Nglan Clwyd. Yn yr adran newydd hon, byddai'r gwasanaeth y tu allan i oriau arferol wedi'i leoli yn yr un lle â'r adran damweiniau ac achosion brys. Er bod yr adran newydd yn amlwg yn gam i'r cyfeiriad cywir, mae angen gwneud



ymdrechion i roi sylw i'r problemau sy'n bodoli ar hyn o bryd ym maes Gofal Heb ei Drefnu, o ran unioni natur anhrefnus yr adran damweiniau ac achosion brys, sicrhau arweinyddiaeth glinigol gyson ar y safle, a'r problemau cyfathrebu â'r gwasanaeth y tu allan i oriau arferol.

2.39 Credwn y byddai'n ddefnyddiol hefyd gwneud mwy i gynnwys parafeddygon, arbenigwyr nyrso a gweithwyr iechyd proffesiynol cysylltiedig mewn ymweliadau â chartrefi, ac y gallai hynny helpu i atal pobl rhag cael eu derbyn yn ddiangen. Yn sicr, gellid helpu i leihau nifer y derbyniadau amhriodol i adran damweiniau ac achosion brys Glan Clwyd trwy gryfhau'r gwasanaeth cymunedol a sicrhau ei fod yn cydlynu'n effeithiol â thimau ysbyty.

## **Yr Uned Feddygol Acíwt**

2.40 Yr Uned Feddygol Acíwt yw'r pwynt mynediad cyntaf i gleifion sy'n cael eu hatgyfeirio i'r ysbyty fel achosion brys gan eu meddyg teulu a'r rheini sy'n cael eu derbyn o'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys. Yn gyffredinol, roedd yn ymddangos bod y broses o drosglwyddo o'r adran damweiniau ac achosion brys i'r Uned Feddygol Acíwt, ac o dderbyn cleifion yn uniongyrchol trwy atgyfeiriadau gan feddygon teulu wedi'u trefnu'n dda. Fodd bynnag, roedd nifer y gwelyau a oedd ar gael, neu'r diffyg gwelyau, yn golygu bod y llwybr hwn yn anodd iawn ar adegau. Dyma'n gyson oedd un o'r prif resymau pam yr oedd ambiwlansys yn ciwio wrth ddrws yr adran damweiniau ac achosion brys – diffyg gwelyau 'ymhellach i fyny'r llwybr' o fewn yr ysbyty ei hun.

2.41 Dywedodd staff wrthym eu bod yn pryderu y gellid derbyn mwy o gleifion yn uniongyrchol i'r prif wardiau, gan osgoi'r angen i'w derbyn i'r Uned. Er bod manteision posibl i gael porth mynediad cyffredin drwy'r Uned Feddygol Acíwt, nid yw llwybr o'r fath yn ychwanegu gwerth os yw'n creu tagfa; mae'n ymddangos mai dyna sy'n digwydd yng Nglan Clwyd.

2.42 Gan ganiatáu ar gyfer prysurdeb uned acíwt a'r ffaith nad oes modd rhagweld natur y gwaith, roedd yn ymddangos bod gofal yn yr Uned Feddygol Acíwt ar bob

lefel yn effeithlon ac yn gyfeillgar, roedd yn ymddangos bod staff o bob gradd yn gweithio'n dda fel tîm ac roedd y trosglwyddiadau a welsom wedi'u trefnu'n dda. Fodd bynnag, cawsom wybod yn gyson bod cleifion yn treulio mwy o amser yn yr Uned na'r disgwyl; roedd rhai cleifion yn treulio tri neu bedwar diwrnod yno yn hytrach na'r 24-48 awr a 'ddisgwylir'. Hefyd, clywsom fod cleifion yn cael eu symud o'r Uned i wardiau lle'r oedd gwelyau ar gael, heb ystyried pa mor briodol oedd y ward. Mae'r dull hwn yn amlwg yn anaddas ac yn cynyddu'r risg i ddiogelwch claf pe câi claf ei roi ar ward sydd heb yr arbenigedd gofynnol neu nad yw'n darparu gofal sy'n briodol i gyflwr y claf.

2.43 Roedd yr adborth a gawsom gan gleifion am staff yr Uned Feddygol Acíwt a'r adran ei hun yn dda iawn ar y cyfan, a mynegwyd barn gadarnhaol am y gofal sylwgar a pharchus a dderbyniwyd. Fodd bynnag, cododd rhai cleifion ryw faint o bryder am rai agweddau penodol ar eu hamser yn yr Uned, er eu bod yn dweud bod eu gofal yn rhagorol. Er enghraifft, dywedodd un dyn a oedd yn glaf yno fod ei botel troeth wedi'i gadael ar y bwrdd bwyd wrth ei wely am dros awr, a'i fod wedi gorfod bwyta ei frecwast ar yr un bwrdd tra'r oedd y botel troeth yn llawn arno.

## Y Wardiau Acíwt

2.44 Yn ystod ein hwythnos yng Nglan Clwyd, ymwelwyd â llawer o wardiau yn ystod y dydd a'r nos, gan siarad â staff a chleifion o'r staff glanhau at brif nyrsys y wardiau a'r meddygon. Defnyddiwyd yr *Offeryn Arsylwi Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol*<sup>13</sup> i asesu amgylchedd y wardiau hefyd.

2.45 Yn debyg iawn i'n hymweliad â'r adran damweiniau ac achosion brys, roedd yn amlwg i ni bod wardiau acíwt Glan Clwyd yn gweithredu dan bwysau sylweddol – dywedwyd yn rheolaidd bod materion staffio a materion yn ymwneud â rheoli gwelyau'n destun pryder. Er gwaethaf y pwysau hwn, roedd ffocws clir ar Hanfodion Gofal.

---

<sup>13</sup> Amlinellir yr offeryn yma: <http://www.hiw.org.uk/page.cfm?orgid=477&pid=57445>

2.46 Canfuwyd bod y wardiau'n gyffredinol yn lân heb ddim annibendod, gyda phwyslais da ar reoli heintiau. Gwelwyd enghreifftiau o hylendid dwylo da (gan gynnwys breichiau noeth islaw'r penelin), cyfarpar glân ar gael ar y wardiau, comodau glân a pharod i'w defnyddio a gel dwylo ar gael. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym nad oedd y Tîm Rheoli Heintiau mor weladwy yn y wardiau ag yr arferai fod. Teimlwyd hefyd bod y Tîm Rheoli Heintiau yn tueddu i ganolbwyntio ar arferion nyrsys ac nad oeddent mor rhagweithiol wrth ymdrin â meddygon nad ydynt o reidrwydd yn cydymffurfio ag arferion rheoli heintiau.

2.47 Roedd prif nyrsys wardiau'n barod i herio arfer gwael ar y wardiau ac ymyrryd pe bai ganddynt bryderon am ymddygiad neu gymhwysedd staff nyrsio.

2.48 Eglurodd metronau wrthym eu bod yn awyddus ac yn eiddgar i wella'r amgylchedd yn y wardiau o safbwynt Dementia. Dywedwyd, er enghraifft, yr hoffent roi mesurau ar waith megis paentio drysau ystafelloedd ymolchi a thai bach mewn lliw gwahanol i ddrysau eraill, i helpu cleifion a all fod yn ddryslud. Roedd gan y Metronau y siaradwyd â hwy syniadau da ac roeddent yn cael eu grymuso i roi'r newidiadau yr oeddynt wedi'u nodi ar waith. Fodd bynnag, nid oedd digon o adnoddau ar gael, gan danseilio eu gallu i wneud y newidiadau hyn.

2.49 Fel y nodwyd eisoes, mae hanfodion gofal i gleifion yn un o flaenoriaethau allweddol y sefydliad, ac ategwyd hyn trwy lansio'r Rowndiau Bwriadol<sup>14</sup> rheolaidd. Roedd yn ymddangos bod yr arfer hwn wedi'i ymgorffori drwy'r ysbyty i gyd. Roedd yn amlwg i ni hefyd bod sylw'n cael ei roi i faeth fel agwedd bwysig iawn ar ofal nyrsio; roedd y *Llwybr Gofal Maethol*<sup>15</sup> a *Siart Cofnodi Bwyd Cymru Gyfan*<sup>16</sup> yn cael eu defnyddio, ac roedd cydweithio agos yn amlwg gyda'r tîm cymorth maeth a dietegwyr. Gwelwyd cleifion yn cael cymorth gyda maeth (er y bu angen i'r tîm adolygu ar adegau dynnu sylw at gleifion ag angen cymorth â'u prydau bwyd). Gwelwyd jygiau â thopiau coch yn cael eu defnyddio mewn rhai wardiau hefyd i

---

<sup>14</sup> Ystyr rowndiau bwriadol yw bod y staff nyrsio â chyfrifoldeb yn defnyddio rhestr gyfeirio ffurfiol wrth archwilio cleifion ac yn gwneud hynny bob un i ddwy awr.

<sup>15</sup> Offeryn newydd a gyflwynwyd gan Lywodraeth Cymru i roi safonau a chanllawiau clir ynglŷn â maeth mewn ysbytai.

<sup>16</sup> Offeryn newydd a gyflwynwyd gan Lywodraeth Cymru i roi safonau a chanllawiau clir ynglŷn â maeth mewn ysbytai.

ddangos pa gleifion oedd ag angen cymorth. Roedd amseroedd bwyd a ddiogelir hefyd yn cael eu defnyddio yn y wardiau yr ymwelwyd â hwy.

2.50 Roedd y cleifion y siaradwyd â hwy'n gyffredinol yn canmol y staff nyrsio a'r gofal nyrsio. Yn gyffredinol, roedd y cleifion yn teimlo bod y staff yn sylwgar, yn eu trin ag urddas, ac yn darparu gofal amserol. Yn wir, gwelwyd rhyngweithio da iawn rhwng y staff, cleifion ac ymwelwyr yn ystod ein hamser yn y wardiau. Fodd bynnag, roedd rhai cleifion yn teimlo eu bod wedi cael profiadau gwael, a rhai cleifion yn credu bod staff nyrsio'n 'siarad yn nawddoglyd' wrthynt ac yn diystyru eu hanghenion. Roedd y cleifion anfodlon hyn yn tueddu i fod yn llawer iau na'r cleifion eraill yn y wardiau. Mae gan rai o wardiau Glan Clwyd, ond nid pob un, 'hyrwyddwyr urddas' (mewn gofal critigol) yn ogystal â 'hyrwyddwyr dementia'. Byddem yn gofyn pam nad yw'r fenter hon wedi'i chyflwyno drwy'r ysbyty i gyd ac yn wir ar draws y Bwrdd Iechyd i gyd.

2.51 Wrth arsylwi wardiau, nodwyd anghysondeb fwy nag unwaith o ran cwblhau cynlluniau gofal nyrsio a dogfennau nyrsio. Canfuwyd rhai asesiadau risg a chynlluniau gofal anghyflawn, ac roedd rhai o'r cynlluniau gofal a adolygwyd gennym yn annigonol. Yn amlwg, mae angen i'r Bwrdd Iechyd roi llawer o sylw i'r maes hwn gan fod Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru wedi codi materion asesu a chynllunio gofal. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod yr arfer o gwblhau dogfennau'n llawn bob amser yn cael ei sefydlu'n rhan annatod o'r arferion gwaith ar draws y sefydliad, o safbwynt nyrsio ac o safbwynt meddygol.

2.52 Roedd yn ymddangos bod y broses drosglwyddo a welwyd ar y wardiau rhwng staff nyrsio yn gynhwysfawr; roedd y staff yn cael gwybod am yr holl faterion pwysig yn ymwneud â phob claf unigol yn y ward. Ar ôl y sesiynau trosglwyddo, gwelwyd y staff nyrsio'n cymryd amser i gyflwyno eu hunain i bob claf. Roedd y staff yn defnyddio ffurflen drosglwyddo wedi'i hargraffu ac yn ei chadw gyda hwy drwy'r amser. Roedd y broses drosglwyddo a welwyd ar gyfer meddygon yn yr Uned Feddygol Acíwt yn gyffredinol dda, ond cwynodd meddygon wrthym nad oedd y systemau electronig yn ddigon da – roeddent yn cwyno bod gormod o nodiadau ar bapur yn cael eu defnyddio.

2.53 Mae defnyddio'r *Sgôr Rhybudd Cynnar Cenedlaethol (NEWS)*<sup>17</sup> ac RRAILS (*Ymateb Cyflym i Salwch Acíwt*)<sup>18</sup> yn ddatblygiadau cadarnhaol, ac roedd yn ymddangos bod gan y staff nyrsio ymwybyddiaeth dda o Drawsnewid Gofal. Ystyriwyd bod rheoli cleifion ag afiechydon acíwt yn flaenoriaeth, a rhoddwyd pwyslais ar ddarparu hyfforddiant i gynorthwyo staff i sylwi pan fo claf yn dirywio. Mae angen ymsefydlu'r hyfforddiant hwn ar draws Glan Clwyd, ac yn wir ar draws y Bwrdd Iechyd. Yn amlwg, mae angen i staff sylwi a gwybod beth i'w wneud wrth ymdrin â chlaf sy'n dirywio'n gyflym. Ar adeg ein hymweliad, roedd y rhaglen Trawsnewid Gofal wedi'i chyflwyno i 52 ward (o gyfanswm o oddeutu 80) ar draws y Bwrdd Iechyd, a chafodd sylw mewn digwyddiad mawr yn ddiweddar pan lansiodd y Bwrdd Iechyd ei addewid urddas. Byddem yn annog y Bwrdd Iechyd i sicrhau bod y Rhaglen Trawsnewid Gofal wedi'i hymsefydlu'n llawn ar draws y sefydliad.

## Profiad y Claf

2.54 Un agwedd allweddol y ceisiwyd canolbwyntio arni yn ystod ein hadolygiad oedd archwilio profiad cleifion yng Nglan Clwyd. Fel y nodwyd eisoes, treuliwyd cyfnod sylweddol yn cynnal arsylwadau ac yn siarad â chleifion ar y wardiau. Roedd hyn yn ein galluogi i greu darlun cywirach o sut beth yw bod yn glaf yng Nglan Clwyd.

2.55 Ymddengys bod angen i'r Bwrdd Iechyd wneud gwaith sylweddol i integreiddio gofal sylfaenol ac eilaidd. Mae'r maes hwn yn effeithio ar lwybr cleifion yng Nglan Clwyd, ac ar draws y Bwrdd Iechyd yn fwy cyffredinol.

2.56 Cawsom glywed am faterion yn ymwneud â gallu'r wardiau i atgyfeirio cleifion at weithiwr cymdeithasol (pan fo angen) tan y nodir dyddiad rhyddhau penodol. Hefyd, er bod defnyddio'r Ward Rhyddhau<sup>19</sup> yn ddatblygiad da, dywedwyd wrthym am broblemau'n ymwneud â chysylltiadau â gwasanaethau cymdeithasol a oedd yn rhwystro ymdrechion i ryddhau rhai cleifion. Mae hyn yn creu problemau ag

---

<sup>17</sup> Sgôr Rhybudd Cynnar Cenedlaethol – yn seiliedig ar system sgorio syml lle rhoddir sgôr i fesuriadau ffisiolegol a gymerwyd eisoes pan fydd cleifion yn cyrraedd yr ysbyty, neu'n cael eu monitro yno.

<sup>18</sup> <http://www.1000livesplus.wales.nhs.uk/rails>

<sup>19</sup> Ward y bwriedir iddi gael ei defnyddio fel ward dros dro cyn rhyddhau o'r ysbyty.

effeithlonrwydd y broses o ryddhau cleifion o'r ysbyty ac mewn rhai achosion gallai achosi tagfa'n bellach i lawr y broses o fewn Glan Clwyd. Soniodd cleifion y ward hon eu bod yn anfodlon ar y modd y cyfathrebwyd â hwy am y cynlluniau ar gyfer eu rhyddhau. Nid oedd yn ymddangos bod y cysylltiadau â gofal yn y gymuned yn gadarn. Er bod mentrau'n bodoli i allu rhyddhau cleifion yn gyflym, megis HECS, ni fyddant yn gweithio'n dda os yw gweithwyr cymdeithasol yn oedi'n hir cyn ymateb i atgyfeiriadau neu os nad oes cymorth digonol ar gael i gleifion yn y gymuned.

2.57 Mynegodd y staff bryder am yr amgylchedd i gleifion â dementia ac am ofal diwedd oes yn enwedig. Eglurodd metronau wrthym eu bod yn ceisio cael staff ychwanegol i helpu â chleifion dryslyd. Dywedwyd wrthym hefyd fod y Tîm Cyswllt Seiciatrig yn cydweithio'n agos â staff wardiau ac yn darparu hyfforddiant dementia, a bod y nyrs cyswllt dementia'n darparu sesiwn dwy awr am ofalu am gleifion â'r cyflwr hwnnw. Er ein bod yn teimlo bod y staff yn gyffredinol yn ymwybodol o anghenion cleifion â dementia, mae'r angen i ofalu am y cleifion hyn yn gallu creu goblygiadau sylweddol o ran adnoddau. Roeddem yn falch o weld cynorthwywyr gofal iechyd a staff nyrsio'n trin cleifion dryslyd yn dosturiol.

2.58 Yn ddiweddar, penododd Glan Clwyd ymgynghorydd gofal lliniarol (rhan o dîm o ymgynghorwyr sy'n gweithio ledled gogledd Cymru). Mae *Llwybr Diwedd Oes* y Bwrdd Iechyd wedi'i ddiweddarau yn sgil adroddiadau Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru ond ceir problemau ymarferol yn yr ystyr nad oes digon o ystafelloedd ochr i ofalu am y cleifion hyn. Mae'n ymddangos mai rheoli heintiau sy'n cael blaenoriaeth, ac felly yn aml defnyddir yr ystafelloedd hyn gan gleifion sy'n cael nyrsio ataliol.

2.59 Mae'r data a gesglir gan y Bwrdd Iechyd at ddibenion gofal diwedd oes yn cael ei archwilio, a chaiff penderfyniadau diwedd oes eu cynnwys yn yr hyfforddiant gorfodol i feddygon BS2<sup>20</sup> yng Nghymru. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi gweithio i edrych ar gleifion sydd wedi marw mewn wardiau unigol yng Nglan Clwyd ac ar gyfran y cleifion hyn a oedd ar *Llwybr Gofal Cymru Gyfan ar gyfer Dyddiau Olaf*

---

<sup>20</sup> Blwyddyn Sylfaen 2 – Meddygon yn ail flwyddyn eu hyfforddiant ôl-raddedig.

*Bywyd*<sup>21</sup>. Defnyddiwyd y ganran fel arwydd o ansawdd ac mae hynny wedi galluogi'r Bwrdd Iechyd i ganfod pa wardiau sy'n defnyddio'r llwybr gofal ac ar ba wardiau y mae angen iddynt ganolbwyntio eu hymdrechion.

2.60 Codwyd materion yn ymwneud â chleifion y nodwyd na ddylid ceisio eu dadebru (DNAR) yn adroddiadau'r Ombwdsmon, gan nodi bod hwn yn faes ag angen ei archwilio a'i gryfhau. Canfuwyd ei bod yn ymddangos bod egwyddorion DNAR wedi'u hymsefydlu'n dda yn niwylliant y staff clinigol. Roedd yn ymddangos mai'r cofrestrwyd meddygol oedd â'r prif gyfrifoldeb am benderfyniadau o'r fath ond y byddai, lle bynnag y bo'n bosibl, yn siarad â'r ymgynghorydd perthnasol, y teulu ac, os yw'n gymwys, y claf. Cadarnhaodd y staff is eu bod wedi cael hyfforddiant DNAR perthnasol. Fodd bynnag, gellid cyfathrebu'n well ym maes DNAR, yn enwedig o ran cofnodi'r hyn a gyfathrebwyd i gleifion a pherthnasau. Gwelwyd nad oedd yr holl ffurflenni DNAR yng nghofnodion meddygol cleifion wedi'u llenwi. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd roi sylw i'r mater hwn.

2.61 Er ei bod yn amlwg i ni bod urddas a pharch yn gyffredinol yn ffocws allweddol i staff Glan Clwyd, roeddem yn pryderu am rai agweddau ar eu gofal. Roedd AGIC yn pryderu'n arbennig am y ffaith y defnyddir llety cymysg ar gyfer dynion a menywod yn yr Uned Feddygol Acíwt. Ar adeg ein hymweliad, cwynodd menyw oedrannus yn yr Uned wrth AGIC nad oedd yn hapus ynglŷn â'r ffaith ei bod yn cael gofal mewn cilfach gymysg, yn enwedig pan oedd rhaid iddi ddefnyddio comôd a dim ond llen rhyngddi â'r dyn yn y gwely nesaf. Er mai uned derbyn/asesu yw'r Uned Feddygol Acíwt ac nad yw'n dechnegol yn cael ei chyfrif yn ward acíwt, roedd y fenyw hon wedi bod yn glaf mewnol ers nifer o ddyddiau ac nid ydym yn ystyried bod yr Uned yn lle priodol i aros ynddo am gyfnod mor hir.

2.62 Roedd ymdrechion wedi'u gwneud i wahanu'r cleifion gwrywaidd a benywaidd yn yr Uned Feddygol Acíwt, ond nid ystyriwyd bod hyn yn bosibl bob amser oherwydd nifer y cleifion a oedd yn pasio trwy'r ward a'r pwysau ar welyau.

---

<sup>21</sup> Llwybr Gofal i ofalu am y claf a'i deulu yn ystod dyddiau olaf ei fywyd  
<http://www.wales.nhs.uk/sites3/documents/362/Pathway%20for%20L%E2%80%A6st%20days%20of%20li.pdf>

2.63 Roedd gennym bryderon sylweddol hefyd ynglŷn â'r pwysau ar yr adran damweiniau ac achosion brys ac ar yr Uned Feddygol Acíwt. Dywedodd llawer o gleifion wrthym am gyfnodau hir o aros o fewn yr adrannau ac am ambiwlansys yn ciwio y tu allan i'r drws. Mae hyn yn effeithio'n sylweddol ac yn anffafriol ar ddiogelwch cleifion ac ar brofiad cleifion. Er bod AGIC yn deall ei bod yn annhebygol y caiff materion urddas a pharch eu datrys yn llawn yn yr Uned Feddygol Acíwt tan y ceir adeilad newydd i ymgorffori damweiniau ac achosion brys, yr Uned Penderfyniadau Clinigol, yr Uned Feddygol Acíwt a'r ganolfan y tu allan i oriau arferol, rydym yn annog y Bwrdd Iechyd yn daer i ganfod atebion sy'n gweithio yn y cyfamser. Mae'n annerbyniol bod cleifion yn ciwio ar ambiwlansys am gyfnodau sylweddol, cyn derbyn asesiad yn yr adran damweiniau ac achosion brys hyd yn oed.

2.64 Roeddem yn pryderu bod cleifion ar adegau'n cael eu symud o gwmpas yr ysbyty'n amhriodol. Yn ogystal â bod yn anghyfleus i'r cleifion unigol, eu teuluoedd a'u gofawyr, mae hyn yn codi materion yn ymwneud â diogelwch cleifion. Cawsom wybod am glaf â phroblem resbiradol a dderbyniwyd i ward na allai ddiwallu ei anghenion gan nad oedd y cyfarpar yr oedd ei angen i ofalu amdano ar gael yn y ward honno. Mae hyn yn codi pryderon sylweddol. Dywedodd cleifion wrthym hefyd fod y ffaith iddynt orfod symud rhwng wardiau nifer o weithiau yng Nglan Clwyd wedi cael effaith anffafriol ar eu profiad.

2.65 Byddai amrywiaeth ehangach o adborth gan gleifion o fudd i'r Bwrdd Iechyd. Er i ni gael gwybod am yr arolwg cleifion mewnol *Picker*<sup>22</sup> a gynhaliwyd gan y Bwrdd Iechyd, ac archwilio'r arolwg hwnnw, nid oedd yn ymddangos bod yno ymgyrch strategol i gael adborth amser real gan y cleifion ar y wardiau.

2.66 O ran yr amgylchedd ffisegol yng Nglan Clwyd, roedd yn amlwg i ni bod cyfleusterau'r wardiau'n wael. Er bod gan y wardiau ystafelloedd dydd, roeddent yn anneniadol, a'r cyfleusterau i gleifion yn wael – er enghraifft, nid oedd teledu na radio unigol gan ddim o'r gwelyau; yn hytrach, roedd un teledu neu radio i bob cilfach (tua

---

<sup>22</sup> <http://www.pickereurope.org/surveys/>



phedwar gwely) a hynny'n tarfu ar gleifion nad oeddent yn dymuno gwyllo'r teledu na gwrando ar y radio.

2.67 Roedd rhai o'r cilfachau yn y wardiau'n cael eu defnyddio fel manau storio. Rydym yn cydnabod yr heriau sy'n gysylltiedig â dod o hyd i fannau storio ar draws ystâd ysbytai. Mynegodd y staff bryder am y diffyg cyfarpar, yn enwedig wrth sefydlu ward newydd neu agor gwelyau galw cynyddol, neu gael dodrefn newydd, gan gynnwys cadeiriau, cypyrddau a byrddau cleifion ac ati, a'r ffaith y ceir oedi wrth ymateb i geisiadau am waith cynnal a chadw ac adnewyddu. Roedd diffyg cyfleusterau golchi hefyd yn fater o bwys; roedd wardiau'n dweud yn rheolaidd nad oedd digon o ddillad gwely ganddynt. Roedd y cypyrddau yn un o'r wardiau yr ymwelwyd â hwy dros 20 mlwydd oed ac roeddent mewn cyflwr gwael. Roedd diffyg matresi lleihau pwysau hefyd, ac oedi cyn cael matresi newydd. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo y byddai llyfrgell cyfarpar yn gwneud llawer i leihau'r pwysau o ran cael cyfarpar addas at y diben.

## Materion Meddygol

2.68 Roedd teimlad ymysg y staff meddygol nad oedd digon o gymorth gan uwch nyrsys yn y wardiau dros nos. Eglurwyd y gall hyn arwain at alwadau amhriodol o safbwynt meddygol, gydag is staff nyrsio'n galw ar is staff meddygol yn amhriodol (yn eu barn hwy).

2.69 Roedd rhai o'r meddygon yn teimlo bod rhai o'r nyrsys yn ymateb i'r *Sgôr Rhybudd Cynnar Cenedlaethol*<sup>23</sup> ar ei ben ei hun, yn hytrach nag edrych ar y claf yn ei gyfanrwydd. Mynegwyd pryder hefyd am y posibilrwydd bod staff nyrsio'n dibynnu'n ormodol ar y sgorau hyn; er enghraifft, gall cleifion â sepsis niwtropaenig fod â sgôr isel ond bod ag angen sylw ar frys.

---

<sup>23</sup> Sgôr Rhybudd Cynnar Cenedlaethol – yn seiliedig ar system sgorio syml lle rhoddir sgôr i fesuriadau ffisiolegol a gymerwyd eisoes pan fydd cleifion yn cyrraedd yr ysbyty, neu'n cael eu monitro yno.

2.70 Yn gyffredinol, roedd yr is-feddygon y siaradwyd â hwy'n teimlo nad oedd rheolwyr yr ysbyty'n weladwy iawn yn gyffredinol, ond gan ddweud nad oedd hyn yn peri pryder iddynt yn bersonol.

2.71 Mae ymgynghorwyr Glan Clwyd yn deyrngar ac yn ymroddedig i ysbyty Glan Clwyd, ond efallai nad ydynt mor deyrngar ac ymroddedig i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Roedd yn ymddangos bod ymdeimlad o 'ddiwylliant dioddefwr' ymysg rhai o'r uwch glinigwyr a theimlad bod y Bwrdd Iechyd yn gwahaniaethu yn erbyn Glan Clwyd. Roedd y farn hon yn seiliedig ar honiadau y torrwyd addewidion yn flaenorol (dywedwyd wrthym am addewid o staff ychwanegol yn y gorffennol na chafodd ei gwireddu) ac ar ansicrwydd ynghylch dyfodol yr ysbyty. Ceir teimlad ymysg rhai ymgynghorwyr bod safle'r ysbyty (Glan Clwyd) bellach yn cael ei ystyried yn bwysicach na'r Bwrdd Iechyd. Dywedodd yr ymgynghorwyr wrthym eu bod yn gweld eisiau'r cyfle i ymwneud â chyfarwyddwyr gweithredol a bod presenoldeb rhai chyfarwyddwyr yng nghyfarfodydd y pwyllgor staff meddygol yn wael.

2.72 Nid oedd yn ymddangos bod llawer o'r ymgynghorwyr y siaradwyd â hwy wedi derbyn cysyniad y GRhC, ac mae'n ymddangos yn amherthnasol i ymgynghorwyr mewn sawl maes arbenigedd. Fodd bynnag, yn gyffredinol roedd yn ymddangos bod agweddau'r ymgynghorwyr yn gadarnhaol a'u bod yn canolbwyntio ar y cleifion; cafwyd un sylw penodol eu bod wedi cael cyfle i ddatblygu eu potensial llawn yng Nglan Clwyd a'i fod yn lle da i weithio ynddo. Roedd y staff ymgynghorol y siaradwyd â hwy'n pryderu'n arbennig am adran Adnoddau Dynol y Bwrdd Iechyd; yn eu barn hwy, nid oedd yn ymddangos bod yr adran honno'n gwerthfawrogi pwysigrwydd gweithredu'n gyflym wrth geisio recriwtio is staff meddygol newydd.

2.73 Roedd y staff is y gwnaethom gyfarfod â hwy'n ymddangos yn gyfarwydd iawn â'r agenda urddas a pharch, a chadarnhawyd ei bod yn cael ei dysgu yn yr ysgol feddygol. Ceir pwyslais mawr yn y modiwl sgiliau cyfathrebu yng Nglan Clwyd ar barch ac urddas ac ar sut i siarad ac ymwneud ag amrywiaeth o gleifion. Cawsom wybod hefyd y cynhelir sesiynau urddas fel rhan o'r rhaglen o ddarlithoedd wythnosol rheolaidd. Dywedwyd wrthym, pe bai staff yn clywed cydweithiwr yn siarad yn amharchus â chlaf neu'n teimlo eu bod wedi bod yn dyst i fater yn ymwneud ag urddas a pharch, y byddai'r grŵp yn teimlo cyfrifoldeb i siarad yn

uniongyrchol â'r unigolyn dan sylw ac yn tynnu sylw ymgynghorydd uwch at y mater pe bai angen. Pe bai'r mater yn ymwneud ag aelod staff uwch, byddent yn siarad yn uniongyrchol â'r Cyfarwyddwr Clinigol. Fodd bynnag, nid oedd yn ymddangos bod yr agenda urddas a pharch mor bwysig i uwch glinigwyr.

2.74 Dywedodd staff meddygol wrthym fod angen taer am systemau electronig, yn enwedig ar gyfer cyfnodau trosglwyddo, olrhain cleifion, byrddau statws, blipio staff a chrynodebau rhyddhau. Mae'r ffaith y defnyddir systemau gwahanol yn yr adran damweiniau ac achosion brys ac yn yr Uned Feddygol Acíwt yn destun pryder arbennig, a dywedwyd wrthym nad oedd y System Gweinyddu Cleifion yn 'addas at ei diben'. Dywedodd y clinigwyr y siaradwyd â hwy y byddent yn hoffi gweld cofnodion di-bapur yn cael eu cyflwyno yn yr ysbyty. Rydym ar ddeall bod porth clinigol Cymraeg yn cael ei ddatblygu, ond nid oes amserlen bendant ar ei gyfer.

## **Pennod 3: Trefniadau Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed**

3.1 Fel rhan o'r adolygiad archwiliwyd y trefniadau Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed sydd wedi ei sefydlu yng Nglan Clwyd a phrofwyd ymwybyddiaeth y staff am y broses o atgyfeirio materion i'r trefniadau Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed. Adolygwyd y maes hwn oherwydd problemau a nodwyd gan Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru<sup>24</sup>, a hefyd gan fod gwybodaeth a dderbyniodd AGIC yn nodi bod peth anghysondeb o ran adnabod yr hyn a allai fod yn fater Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed.

3.2 Y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio yw Arweinydd Gweithredol y Bwrdd Iechyd ar gyfer Diogelu (diogelu yw'r term a ddefnyddir gan y gwasanaethau iechyd sy'n cynnwys y trefniadau amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed) ac mae strwythur cefnogol newydd wedi ei sefydlu oddi tani i ategu'r gweithgaredd hwn, gan gysylltu â thrais domestig a diogelu plant a phobl ifanc. Dywedwyd wrthym bod diogelu wedi ei flaenoriaethu ar draws y sefydliad fel maes allweddol i ganolbwyntio arno.

3.3 Mae'r Bwrdd Iechyd eisoes wedi cydnabod bod angen blaenoriaethu'r agenda ddiogelu ac wedi gwahodd y Comisiynydd Pobl Hŷn i fforwm cyn cyhoeddi adroddiad yr Ombwdsmon ym mis Chwefror 2011.

### **Hyfforddiant Staff**

3.4 Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn darparu pedair lefel o hyfforddiant Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed, sef:

- Lefel 1 – Hyfforddiant ymwybyddiaeth gyffredinol. Darperir hwn yn ystod hyfforddiant cyflwyno staff fel arfer.
- Lefel 2 – Rhan 2 o'r rhaglen hyfforddiant sylfaenol ar gyfer y staff.

---

<sup>24</sup> Cyfeirnodau'r achosion: 2260/200900780; 200901463; 2408/200901957 200801789; 200800304.

- Lefel 3 – Yn ymdrin â'r dull amlasiantaeth o weithio, ac mae'n orfodol ar gyfer staff sy'n gweithio ym maes lechyd Meddwl.
- Lefel 4 – Y lefel uchaf o hyfforddiant, a ddarperir i'r staff hynny sy'n gweithio ym maes lechyd Meddwl a Gwasanaethau Anabledd Dysgu sy'n cadeirio cyfarfodydd strategaeth.

3.5 Mae holl staff y Bwrdd lechyd yn derbyn hyfforddiant Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed lefel 1 ac mae pecyn hyfforddiant sefydlu e-ddysgu ar gael ar gyfer yr holl weithwyr newydd. Hefyd, darperir hyfforddiant lefel 2 wyneb yn wyneb ar gyfer rhai aelodau o'r staff, a darperir hyfforddiant lefel 3 a 4 i staff priodol, (dywedwyd wrthym bod tua 70% o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant lefel ar draws yr holl safleoedd ysbyty). Mae lle i wella a chryfhau hyn o ran sicrhau bod yr holl staff perthnasol yn derbyn yr hyfforddiant gofynnol ym maes Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed. Hefyd, mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod yr hyfforddiant wedi ei dargedu ar gyfer staff nyrsio a staff meddygol.

## Cysylltiadau â Chwynion

3.6 Mae'n ymddangos bod cysylltiadau a dulliau craffu da wedi eu sefydlu rhwng pryderon a digwyddiadau yn y Bwrdd lechyd yng nghyd-destun materion Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed, a bod hyn yn arwain at atgyfeirio nifer o bryderon ymlaen fel materion diogelu / Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed. Dywedwyd wrthym bod gan rai (ond nid pob un) o'r GRhC eu Fforymau Diogelu eu hunain ac mae cysylltiadau hefyd gyda gwasanaethau dementia. Nid yw'n eglur pam nad oes gan yr holl GRhC Fforymau Diogelu – yn amlwg mae hwn yn fater y dylai'r Bwrdd lechyd geisio ymdrin ag ef. Mae'n ymddangos hefyd bod perthynas dda a chysylltiadau gyda Gofal Sylfaenol a'r Awdurdodau Lleol o ran diogelu; esboniwyd wrthym y cafwyd problemau yn flaenorol gydag atgyfeiriadau a chynnal ymchwiliadau dilynol (a chan bwy), ond aethpwyd i'r afael â hyn gan fwyaf . Yn wir, nododd staff yr awdurdod lleol y siaradwyd â hwy ynglŷn â'r cysylltiadau â'r Bwrdd lechyd sylwadau cadarnhaol ynglŷn â'r trefniadau Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed yng Nglan Clwyd yn benodol.

3.7 Gwelwyd bod y gweithgaredd diogelu ar wardiau Glan Clwyd yn gadarnhaol gan fwyaf. Roedd yn amlwg bod y staff nyrsio yn gyffredinol yn ymwybodol o'r maes ac yn hysbysu'n briodol am niwed meinwe. Roeddem yn llai ffyddiog yng ngallu'r staff i adnabod gofal gwael ac esgeulustod a allai fod wedi codi o'r tu mewn i'r sefydliad – er enghraifft, er ei bod yn ymddangos y byddai'r staff yn adnabod briwiau pwysu ar gleifion a dderbyniwyd o gartrefi gofal fel atgyfeiriad Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed, ni fyddai'r staff o reidrwydd yn gwneud yr un peth ynglŷn â chlaf a oedd wedi bod yn aros yn yr Adran Damweiniau ac Argyfwng am amser hir heb fwyd / diod, nac mewn achosion o oedi ac arafwch wrth gynllunio i ryddhau rhywun o'r ysbyty. Rydym yn cydnabod bod cynnal rowndiau bwriadol yn cynorthwyo rhywfaint, ond roedd yn ymddangos yn gyffredinol bod diffyg cydnabyddiaeth y gallai briwiau pwysu a ddioddefwyd y tu mewn i Ysbyty Glan Clwyd fod yn rheswm dros wneud atgyfeiriad Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed.

### Proses ar gyfer Atgyfeirio

3.8 O ran y broses a'r weithdrefn ar gyfer atgyfeirio materion i'r trefniadau Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed, dywedodd y staff wrthym eu bod yn gwybod sut i gyflwyno adroddiad a hysbysu staff uwch am bryderon diogelu. Er enghraifft, nodwyd eu bod yn gwybod sut i asesu risg cleifion yn yr Adran Damweiniau ac Argyfwng ac yn yr Uned Feddygol Acíwt am arwyddion o friwiau pwysu a oedd wedi eu hachosi yn y gymuned, a'u bod yn ymwybodol bod angen hysbysu am friwiau pwysu gradd 3 fel mater Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed. Nodwyd hefyd bod y staff yn adnabod materion lle'r effeithiwyd ar urddas fel materion posibl ar gyfer y trefniadau Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed, gan gysylltu â'r agenda *Rhyddid i Arwain, Rhyddid i Ofalu*<sup>25</sup>, Rowndiau Bwriadol, y siartiau troi rheolaidd a gyflwynwyd, rhan y Nyrs Hyfywedd Meinwe yng ngofal cleifion â briwiau pwysu gradd 3, a chyflwyniad croesau diogelwch. Mae pob un o'r rhain yn ddatblygiadau cadarnhaol y mae angen i'r Bwrdd Iechyd eu cynnal a'u sefydlu ar draws y sefydliad.

---

<sup>25</sup> <http://www.wales.nhs.uk/documents/Cleanliness-Report.pdf>

3.9 Nodwyd y byddai materion esgeulustod, megis cleifion yn aros yn hir ar droli, yn teimlo'n oer, a heb gael digon o hylif, yn bethau i hysbysu amdanynt dan y trefniadau Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed. Mae ffurflenni IR1<sup>26</sup> hefyd yn cael eu monitro am faterion Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed posibl.

Dywedwyd wrthym gan y staff y siaradwyd â hwy eu bod i gyd yn ymwybodol bod angen hysbysu staff uwch am ddigwyddiadau/materion Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed posibl yn briodol. Nodwyd wrthym bod cynnydd pendant wedi bod yn nifer yr atgyfeiriadau Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed oherwydd bod y staff yn fwy ymwybodol o'r mater.

## **Trefniadau Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed a Staff**

### **Meddygol**

3.10 Roedd yn ymddangos bod yr egwyddorion Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed yn gyffredinol wedi eu sefydlu'n dda yn arferion gwaith y staff meddygol iau, ond o bosibl yn llai felly gyda'r staff uwch – er bod y staff uwch yn derbyn hyfforddiant bob dwy flynedd ac yn gorfod cadarnhau eu presenoldeb. Rhoddodd y staff iau sicrwydd i ni eu bod wedi derbyn hyfforddiant ar lefel israddedig ac ôl-raddedig ynglŷn ag Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed. Cadarnhawyd gan raglen y Ganolfan ôl-raddedig bod sesiwn wedi ei chynnwys fel rhan o hyfforddiant sefydlu staff iau newydd ar y diwrnod cyntaf. Dywedwyd wrthym hefyd bod 75% o'r staff meddygol yn gyffredinol yn yr ardal ganolog (Glan Clwyd) wedi dilyn hyfforddiant Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed a bod y Bwrdd Iechyd yn ceisio creu ffyrdd o gyrraedd y 25% arall. Yn amlwg, mae gwaith i'w wneud o hyd, ac mae angen i'r Bwrdd Iechyd gynnal a gwella lefelau hyfforddiant y staff meddygol.

3.11 Yn ystod yr amser a dreuliodd yng Nglan Clwyd gwelwyd dwy enghraifft o brosesau Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed ar waith: yn yr achos cyntaf derbyniwyd dyn ifanc ag anabledau dysgu i ward lawfeddygol ac yn yr ail derbyniwyd claf oedrannus i'r Uned Feddygol Acíwt gyda briw pwyso. Yn y ddau achos, roedd yn galonogol fod y cleifion wedi eu nodi'n briodol ac roedd yn ymddangos bod y broses Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed yn gweithio'n dda.

---

<sup>26</sup> Ffurflen ddigwyddiadau a ddefnyddir yn y GIG.

3.12 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi adolygu prosesau'r Swyddfa Cofnodion Troseddol (SCT) ac mae pob gweithiwr newydd yn derbyn datgeliad SCT. Hefyd, mae unigolion sy'n symud i swydd wahanol yn derbyn datgeliad SCT. Ar y llaw arall, mewn rhai meysydd allweddol yn unig y cynhelir datgeliadau SCT ôl-weithredol. Byddem yn annog y Bwrdd Iechyd i'w sicrhau ei hun bod y prosesau archwilio SCT yn gadarn a bod yr holl aelodau priodol o'r staff wedi eu harchwilio'n briodol.



## Pennod 4: Ymateb i Bryderon

4.1 Archwiliodd AGIC y gweithdrefnau ymdrin â phryderon yn y Bwrdd Iechyd, yn rhannol fel ymateb i'r materion a ddatgelwyd yn adroddiadau'r Ombwdsmon, ond hefyd oherwydd y llythyron yr oedd AGIC wedi eu derbyn yn annibynnol neu yr hysbyswyd ni amdanynt ynglŷn â threfniadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer ymdrin â chwynion a phryderon.

4.2 Roedd AGIC wedi bod mewn cyswllt â nifer o unigolion a oedd wedi cael profiad gwael neu anfoddhaol wrth nodi pryder yn erbyn y Bwrdd Iechyd a hysbyswyd AGIC am bryderon ynglŷn â phrydlondeb yr ymateb i'r pryderon hyn, a hefyd am gynnwys a thôn yr ymatebion o sylwedd a dderbyniwyd.

4.3 Ym mis Ebrill 2011, cyflwynodd Llywodraeth Cymru ganllawiau newydd o'r enw *Gweithio i Wella*<sup>27</sup> ynglŷn ag ymdrin â chwynion ac roedd yn amlinellu gofynion i'r Byrddau Iechyd wrth ymdrin â phryderon. Mae rhan o'r gofynion yn ymwneud â'r amserlenni y dylai Byrddau Iechyd gadw atynt wrth roi ymateb i achwynydd. Er enghraifft, dylai achwynydd dderbyn cydnabyddiaeth o fewn dau ddiwrnod ac ymateb o sylwedd o fewn 30 diwrnod.

4.4 Mae'n amlwg, wedi i ni archwilio'r broses ac wedi trafod gyda staff y Bwrdd Iechyd, fod perfformiad o ran y cyfraddau ymateb hyn yn wael iawn. Er y cydnabyddir 77% o bryderon o fewn dau ddiwrnod, 28% o'r pryderon yn unig sy'n bodloni'r terfyn amser o 30 diwrnod. Mae hyn yn peri pryder, er bod AGIC yn cydnabod bod y Bwrdd Iechyd wedi derbyn mwy o gwynion, yn rhannol oherwydd y cynnydd mewn gweithgaredd ac yn rhannol oherwydd cyflwyno *Gweithio i Wella*.

4.5 Roedd yn ymddangos o'r trafodaethau bod nifer sylweddol o bryderon wedi cronni, ac y ceir oedi wrth ymateb iddynt. Roedd hyn yn bennaf oherwydd bod y broses o reoli cwynion yn rhy gymhleth ar draws y Bwrdd Iechyd, a gellid ystyried symleiddio'r broses ar lefel weithredol. Roedd y prosesau ar gyfer ymdrin â chwynion wedi newid yn ddiweddar yn y Bwrdd Iechyd ac mae hyn wedi achosi i

---

<sup>27</sup> <http://www.wales.nhs.uk/sites3/home.cfm?orgid=932>

nifer sylweddol o bryderon gronni gan arwain at oedi yn y system. Fodd bynnag, roedd nifer o brosesau cymhleth wedi eu sefydlu, gan gynnwys dirprwyo peth o'r broses ymdrin â chwynion i'r GRhC, ac roedd anghysondebau o ran y ffordd yr oedd y gwahanol grwpiau'n ymdrin â chwynion. Roedd dryswch ymhlith staff y grwpiau ynglŷn â'r broses a'u swyddogaeth a'u cyfrifoldeb yn y broses honno. Mae hyn yn golygu mai ychydig iawn o gyfrifoldeb cyffredinol sydd gan y grwpiau i reoli'r broses bryderon.

4.6 Er mai'r Cyfarwyddwr Llywodraethu a Chyfathrebu sy'n atebol am reoli pryderon yn y Bwrdd Iechyd, roedd yn ymddangos bod diffyg perchnogaeth ac atebolrwydd o ran rheoli pryderon ar rai lefelau yn y sefydliad, yn benodol o fewn y GRhC. Roedd nifer y pryderon wedi codi dros y 12 mis cyn ein hadolygiad, ac mewn un grŵp, nodwyd bod nifer y cwynion wedi dyblu yn ystod y 12 mis diwethaf.

4.7 Nodwyd bod Grŵp Prif Swyddogion Ansawdd a Diogelwch yn cyfarfod yn fisol i adolygu'r holl bryderon y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu derbyn. Mae'r Cyfarwyddwr Nyrsio'n cadeirio'r grŵp hwn ac mae'r aelodau'n cynnwys y Cyfarwyddwr Meddygol, y Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddorau Iechyd a Chyfarwyddwr y Gwasanaethau Sylfaenol, Cymunedol ac Iechyd Meddwl a'r Cyfarwyddwr Llywodraethu a Chyfathrebu yn ogystal â'u timau arwain uwch. Maent yn edrych ar achosion yr Ombwdsmon ac yn ystyried yr holl elfennau gwahanol er mwyn gallu nodi unrhyw themâu neu feysydd sy'n peri pryder penodol. Mewn gwirionedd, mae hwn yn is-bwyllgor i'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch; mae'n cyflwyno materion i'r pwyllgor hwn ac yna i'r Bwrdd.

4.8 Mae'n ymddangos bod y staff yn rhagweithiol o ran ymdrin â phryderon yn anffurfiol, er enghraifft ar lefel leol mae Metron pob ward yn cael ei chynnwys wrth ymdrin â phryderon sy'n codi ar y wardiau. Er hynny, gwelwyd bod y staff ar lefel y ward yn gyffredinol yn anghyfarwydd â'r broses bryderon, ac roedd anghysondeb sylweddol o ran y taflenni a oedd ar gael ar y wardiau. Yn wir, roedd rhai o'r dogfennau a welwyd am bryderon yn hen ac roedd angen eu diweddarau. Nid oedd rhai o'r cleifion y siaradwyd â hwy'n uniongyrchol yn gwybod sut i nodi pryder swyddogol ac nid oeddem yn hyderus y byddai'r staff yn gallu eu cynghori'n effeithiol ychwaith.

4.9 Dywedodd y staff wrthym mai'r prif themâu a oedd yn codi o'r pryderon ar y wardiau oedd cyfathrebu a gofal clinigol. O ran dysgu o bryderon, dywedwyd wrthym bod Prif Nyrsys y Wardiau'n derbyn sylwadau yn ystod y cyfarfodydd tîm mewn cyfarfodydd Llywodraethu Clinigol, a thrwy straeon cleifion. Disgwylir iddynt ledaenu negeseuon allweddol i staff y ward. O'n trafodaethau gyda staff ar y wardiau, roedd yn ymddangos bod hynny yn digwydd. Hefyd, dywedwyd wrthym bod y staff perthnasol wedi dilyn hyfforddiant sy'n cynnwys llunio ymatebion, technegau dadansoddi gwraidd y broblem, a gwneud iawn.

## Crynodeb

4.10 Roedd yn ymddangos bod gallu'r Bwrdd Iechyd i ymdrin â'r cwynion y mae'n eu derbyn yn anghyson a bod angen ei gryfhau. Mae angen gwella prydlondeb yr ymatebion a chynyddu ymwybyddiaeth am y prosesau ar lefel y ward, yn ogystal â gwella sylwedd yr ymatebion a ddarperir.

4.11 Edrychwyd ar sawl enghraifft o ymatebion i bryderon a oedd yn annigonol ac yn ddideimlad. Mewn un enghraifft, roedd yr Ombwdsmon wedi archwilio achos un achwynydd yr oedd ei berthynas wedi derbyn gofal o safon wael ac wedi marw yn dilyn hynny. Anfonwyd sic at yr achwynydd o ganlyniad i adroddiad yr Ombwdsmon<sup>28</sup>, ond nid oedd llythyr gyda'r sic hwn, nac ymddiheuriad ac yn waeth na hyn roedd ar ffurf hysbysiad talu nad oedd yr achwynydd yn gallu ei ddefnyddio. Yn amlwg, achosodd hyn ofid mawr i'r achwynydd. Mewn enghraifft arall, derbyniodd achwynydd arall yr oedd ei dad wedi marw, ymateb o sylwedd, ar ôl oedi sylweddol, ond roedd enw'r sawl fu farw wedi ei sillafu'n anghywir.

4.12 Er mai enghreifftiau unigol yw'r rhain, rhaid cofio bod pob un o'r achwynwyr wedi cysylltu â'r Bwrdd Iechyd gan nad oeddynt yn fodlon ar y gofal a'r driniaeth a dderbyniwyd ganddynt hwythau neu eu perthnasau. Mae'n gallu bod yn ymdrech fawr i nodi manylion pryder, ac mae'r ffaith yr ymdrinnir â'r pryder hwnnw mewn modd gwael ac weithiau'n ddideimlad yn gwaethygu'r problemau'n fawr.

---

<sup>28</sup> Roedd yr Ombwdsmon wedi rhoi cyfarwyddiadau i'r Bwrdd Iechyd dalu £250 i'r achwynydd i gydnabod yr anghyfiawnder a ddiroddwyd oherwydd y methiannau a nodwyd.

4.13 Mae angen i'r Bwrdd Iechyd felly gryfhau'r broses o ymdrin â chwynion yn brydlon yn ogystal â rhoi llawer o ymdrech i sicrhau bod yr ymateb a roddir yn drwyadl ac o ansawdd da.

## Pennod 5: Casgliad, Camau Nesaf ac Argymhellion

5.1 Er y gwnaethpwyd argraff dda arnom gan ymateb y Bwrdd Iechyd i'r pryderon a nodwyd yn adroddiadau'r Ombwdsmon, dangosodd ein hymweliad bod mwy o waith i'w wneud eto i sicrhau y darperir gofal o'r safonau uchaf i gleifion yn Ysbyty Glan Clwyd. Hefyd, mae angen cydnabod y tensiwn rhwng Ysbyty Glan Clwyd a'r Bwrdd Iechyd.

5.2 Roedd yn amlwg bod Glan Clwyd yn ysbyty sy'n gweithio hyd eithaf ei allu, gyda staff ymroddgar sy'n gweithio dan bwysau mawr. Mae'r staff yn awyddus i ddarparu gofal o'r safon uchaf bosibl, ond mae amgylchedd yr ysbyty'n cyfyngu arnynt ac yn eu rhwystro. Rhaid rhoi blaenoriaeth hefyd i recriwtio nyrsys ychwanegol – yn ogystal ag ymdrin â'r gymysgedd o sgiliau ar y wardiau yn ystod y nos.

5.3 Mae llawer iawn o waith yn parhau i fod angen ei wneud ar ofal nad yw wedi ei drefnu a rhaid rhoi blaenoriaeth uchel i'r adeilad newydd arfaethedig sydd i gynnwys yr Adran Damweiniau ac Argyfwng, y ganolfan gwasanaeth y tu allan i oriau arferol a'r Uned Feddygol Acíwt (yr olaf gyda wardiau ar wahân i ddynion a merched). Hefyd, mae heriau eglur yn wynebu Glan Clwyd o ran sicrhau bod llwybr y claf drwy'r ysbyty'n effeithlon, o ansawdd uchel ac yn ddiogel. Yn benodol, mae angen datblygu a chryfhau mwy ar y cynlluniau i osgoi derbyn cleifion i ysbyty drwy gydweithio gyda gofal sylfaenol. Rhaid gwella cyfraniad gwasanaethau cymdeithasol a chymunedol, yn benodol er mwyn ei gwneud yn haws i ryddhau cleifion o'r ysbyty'n gynnar.

5.4 Yn gyffredinol, roedd y gwaith yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi ei wneud ar Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed a Diogelu yn galonogol. Mae'r staff yn amlwg yn deall yr agenda ddiogelu. Roedd y staff yn broffesiynol wrth ymdrin â chleifion a gwelwyd gofal yn cael ei ddarparu mewn modd a oedd yn dosturiol ac yn cynnal urddas y cleifion. Fodd bynnag, mae heriau sylweddol a pharhaus o ran sicrhau bod y staff yn derbyn hyfforddiant ar y lefel berthnasol; y staff nyrsio a'r staff meddygol yn ogystal â'r sector gofal sylfaenol.

5.5 Roedd perfformiad y Bwrdd Iechyd o ran ymdrin â phryderon a'u rheoli yn llai calonogol. Ceir problemau ynglŷn ag anfon ymateb yn brydlon a hefyd o ran sicrhau bod yr ymatebion terfynol yn gynhwysfawr ac yn fwyaf pwysig, bod yr achwynwyr yn derbyn llythyron sensitif a thosturiol. Mae angen adolygu a symleiddio'r strwythurau a sicrhau bod y staff yn atebol am gyflawni targedau.

5.6 Yn gyffredinol, rhaid parhau â'r gwaith sydd wedi ei wneud ers derbyn adroddiad yr Ombwdsmon; nid oes lle i fod yn hunanfodlon. Rhaid parhau i sicrhau bod mesurau archwilio ac ansawdd yn rhan annatod o ddiwylliant y Bwrdd Iechyd.

5.7 Bydd yn ofynnol i'r Bwrdd Iechyd lunio cynllun gweithredu fel ymateb i'r argymhellion yr ydym wedi eu nodi, a bydd Llywodraeth Cymru ac AGIC yn monitro i ba raddau y llwyddwyd i gyflawni'r camau gweithredu hyn. Hefyd, byddwn yn parhau i gynnal ymweliadau dirybudd â'r ysbyty fel rhan o'r Archwiliadau Urddas a Gofal Hanfodol a'r Archwiliadau Glanweithdra Dirybudd ar Hap.

5.8 Er bod rhai o'r argymhellion canlynol yn ymwneud yn benodol ag Ysbyty Glan Clwyd, dylid eu hystyried ar draws y Bwrdd Iechyd yn gyffredinol:

## Argymhellion

1. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y camau gweithredu a nodwyd yn ei waith ei hun ar Adroddiadau'r Ombwdsmon a hefyd ar yr adroddiad hwn, yn cynnwys y staff nyrsio a'r staff meddygol.
2. Dylai'r Bwrdd Iechyd gynnal archwiliadau rheolaidd o Ofal Heb Ei Drefnu. Dylai'r archwiliadau geisio asesu materion sy'n ymwneud ag amseroedd aros hir, ansawdd gofal, a materion urddas a pharch.
3. Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod parafeddygon, nyrsys arbenigol a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd yn cymryd mwy o ran mewn ymweliadau cartref, gyda'r bwriad o gynorthwyo i atal pobl rhag cael eu derbyn yn ddiangen i'r Adran Damweiniau ac Argyfwng. Trwy gryfhau gwasanaethau cymunedol a chydgyssylltu'n effeithiol gyda thimau ysbyty a

gofal sylfaenol, dylid gallu cynorthwyo i leihau nifer y cleifion a dderbynir yn amhriodol i Glan Clwyd. Mae angen gwneud y gwaith hwn ar y cyd â Gofal Sylfaenol.

4. Dylai'r Bwrdd Iechyd ymestyn y rhaglen o gyflwyno 'hyrwyddwyr urddas' ar draws y Bwrdd Iechyd, nid yn unig yn Ysbyty Glan Clwyd.
5. Rhaid i'r Bwrdd Iechyd ei sicrhau ei hun bod cynlluniau gofal a dogfennau nyrsio yn cael eu llenwi'n llawn, a bod asesiadau risg a chynlluniau gofal yn ddigonol. Dylid sefydlu'r arfer hwn ar draws y sefydliad o safbwynt nyrsio a meddygol.
6. Rhaid i'r Bwrdd Iechyd gynnal y momentwm o ran sicrhau bod y Rhaglen Trawsnewid Gofal yn cael ei sefydlu'n llwyr ar draws y sefydliad.
7. Dylai'r Bwrdd Iechyd edrych ar y posibilrwydd o weithredu'r fformat SBAR<sup>29</sup> (sefyllfa; cefndir; asesiad; argymhelliad) ar gyfer cyfathrebu gwybodaeth allweddol rhwng staff, yn benodol yn ystod sesiynau trosglwyddo o staff nyrsio i staff meddygol.
8. Rhaid gweithredu cynllun y Bwrdd Iechyd i sicrhau bod Prif Nyrsys y Ward yn ychwanegol i'r gymhareb staffio cyn gynted ag y bo'n bosibl yn ariannol.
9. Dylai'r Bwrdd Iechyd ymdrin â'r materion a ddaeth i'r amlwg o ran staffio, yn benodol, dylai:
  - a. Adolygu ac archwilio ei lefelau staffio i sicrhau bod y gymysgedd briodol o sgiliau gan y staff nyrsio ar bob ward, yn benodol yn ystod sifftiau nos.
  - b. Ymdrin ag oedi wrth recriwtio i swyddi nyrsio a meddygol gwag.
  - c. Sicrhau bod staff nyrsio yn cael amser a chyfle i ddilyn hyfforddiant heblaw am yr hyfforddiant gorfodol y maent yn ei dderbyn.

---

<sup>29</sup> <http://www.institute.nhs.uk/>

10. Dylai'r Bwrdd lechyd atgyfnerthu'r ffaith bod yr agenda Urddas a Pharch yn gyfrifoldeb i'r sefydliad cyfan a sicrhau nad yw'r pwyslais ar y staff nyrsio'n unig.
11. Dylai'r Bwrdd lechyd gryfhau ei gysylltiadau â'r gwasanaethau cymdeithasol er mwyn gwella ei allu i ryddhau cleifion mewn modd diogel a phrydlon. Rhaid i'r Bwrdd lechyd ei sicrhau ei hun bod y trefniadau rhyddhau yn gweithredu fel y bwriadwyd.
12. Dylid adolygu'r defnydd o'r ystafelloedd ochr yn Ysbyty Glan Clwyd er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu defnyddio'n briodol, gan ganolbwyntio'n benodol ar yr angen i ddefnyddio'r ystafelloedd hyn ar gyfer cleifion sydd ar y llwybr diwedd oes, pan fo hynny'n bosibl.
13. Dylai'r Bwrdd lechyd adolygu'r trefniadau yn yr Uned Feddygol Acíwt er mwyn chwilio am ateb ymarferol sy'n glynu at yr agenda Urddas a Pharch. Dylid sefydlu gweithdrefn benodol ar gyfer rheoli cleifion pe byddai angen rhoi dynion a menywod yn yr un man.
14. Dylai'r Bwrdd lechyd ymdrin â'r broblem o ambiwlansys yn aros mewn rhes tu allan i'r Adran Damweiniau ac Argyfwng, a'r effaith niweidiol y mae hyn yn ei gael ar ddiogelwch ac ansawdd gofal cleifion.
15. Dylai'r Bwrdd lechyd archwilio nifer y digwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion sy'n codi o'r ffaith eu bod wedi'u rhoi mewn ward amhriodol. Dylid sicrhau bod cleifion yn cael eu symud cyn lleied â phosibl yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty, a phan fo'n briodol bod cleifion yn cael eu symud i wardiau sy'n gallu darparu'r gofal perthnasol ac addas yn unig. Gallai hyn gynnwys gweithredu dulliau 'efelychu llif cleifion'.
16. Mae angen i'r Bwrdd lechyd asesu ei brosesau ar gyfer cynnal a gwasanaethu'r offer ar y wardiau. Dylid ystyried datblygu rhestr gyfeirio ar gyfer offer y cleifion i sicrhau bod yr offer yn ddiogel ac yn addas ar gyfer ei



ddiben cyn agor gwelyau argyfwng. Hefyd, dylid ystyried defnyddio llyfrgell offer a allai ei gwneud yn haws i staff ddod o hyd i offer sy'n addas i'w ddiben.

17. Dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried y dewisiadau a'r posibilrwydd o gasglu ystod ehangach o sylwadau gan y cleifion, yn ogystal â chasglu mwy o wybodaeth gyfredol gan gleifion tra'u bod ar y wardiau. Byddai hyn yn cynorthwyo i greu darlun mwy cywir o brofiad y claf ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.
18. Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod cleifion a'r cyhoedd yn cael eu hysbysu'n llawn am y goblygiadau ymarferol yn sgil symud i ddarparu mwy o wasanaethau yn y gymuned. Dylai'r rhaglen ymgysylltu hon fod yn gyson ac yn ddeinamig.
19. Dylai'r Bwrdd Iechyd geisio gweithredu rhaglen fwy rheolaidd lle mae uwch-glinigwyr, nyrsys a rheolwyr yn cerdded o amgylch i sicrhau diogelwch y cleifion. Byddai hyn yn cyd-fynd ag ethos 'Dangos Arweinyddiaeth Weladwy' yr Ymgyrch 1000 o Fywydau ac yn darparu modd mwy anffurfiol i arweinwyr siarad â staff rheng flaen ynglŷn â materion diogelwch yn y sefydliad a dangos eu cefnogaeth i'r rhai sy'n hysbysu am gamgymeriadau.
20. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd ei sicrhau ei hun bod dogfennau sy'n berthnasol i gleifion yr hysbyswyd na ddylid ceisio'u dadebru (DNAR) wedi eu llenwi'n gyflawn. Dylid rhoi sylw penodol i ddogfennau sy'n cofnodi'r hyn a gyfathrebwyd i gleifion a pherthnasau.
21. Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y safonau gofal meddygol aciwt a ddarperir yn Ysbyty Glan Clwyd, ac ar draws y Bwrdd Iechyd ehangach, yn cydymffurfio â chanllawiau Coleg Brenhinol y Ffisegwyr yn *Acute care toolkit: High-quality care*<sup>30</sup>.
22. O ran Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed:

---

<sup>30</sup> <http://www.rcplondon.ac.uk/resources/acute-care-toolkit-2-high-quality-acute-care>

- a. Mae angen i'r Bwrdd lechyd gryfhau'r trefniadau ar gyfer sicrhau bod cymaint o'r staff â phosibl yn derbyn hyfforddiant Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed ar y lefel ofynnol.
- b. Mae angen cymryd camau i sicrhau bod hyfforddiant Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed yn cael ei dargedu'n briodol at y staff nyrsio a'r staff meddygol.
- c. Mae angen cynnal a gwella'r lefelau hyfforddiant ym maes Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed.
- ch. Dylai'r Bwrdd lechyd geisio ymestyn y Fforymau Diogelu i bob Grŵp Rhaglen Glinigol berthnasol.
- d. Dylai'r hyfforddiant Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed geisio pwysleisio'r amgylchiadau amrywiol a allai fod yn atgyfeiriad Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed, gan bwysleisio'r materion esgeulustod a allai godi yn amgylchedd yr ysbyty ei hun.
- dd. Dylai'r Bwrdd lechyd gynnal archwiliad i sicrhau bod yr holl aelodau priodol o'r staff wedi derbyn archwiliadau gan y Swyddfa Cofnodion Troseddol.

23. Ynglŷn ag ymdrin â phryderon a'u rheoli:

- a. Dylai'r Bwrdd lechyd adolygu'r adnoddau yn y tîm sy'n ymdrin â phryderon i sicrhau bod digon o ddarpariaeth i fodloni anghenion cynyddol y sefydliad.
- b. Dylai'r Bwrdd lechyd asesu a mesur perfformiad o ran pryderon, ac ansawdd yr ymatebion i bryderon.
- c. Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod dogfennau cyfredol ar gael ar bob ward o'i ysbytai ynglŷn â'r broses bryderon.
- ch. Mae angen i'r Bwrdd lechyd ei sicrhau ei hun bod y staff yn ymwybodol o'r broses ar gyfer ymdrin â phryderon a'u bod yn gallu ymdrin â phryderon yn briodol ar lefel y wardiau.

## Ôl-nodyn: Ymateb gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Ers cynnal yr adolygiad ym mis Chwefror 2012, mae'r Bwrdd Iechyd wedi parhau i weithio i wella ansawdd a diogelwch gofal cleifion yn Ysbyty Glan Clwyd ar sawl lefel. Mae hyn wedi cynnwys sicrhau bod mwy o swyddogion gweithredol clinigol yn bresennol yn Ysbyty Glan Clwyd.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn derbyn argymhellion yr adolygiad a bydd yn parhau i weithio i ymdrin â'r materion a godwyd. Bydd y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch, ar ran y Bwrdd Iechyd, yn goruchwyllo'r hyn a gyflawnir ac yn ceisio tystiolaeth a sicrwydd bod y materion yn cael sylw a bod unrhyw newidiadau a weithredir yn darparu gwelliannau. Bydd adroddiad yn dod o flaen y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch o fewn 6 mis o'i gyhoeddi, a chydgyssylltir y gwaith gan y Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol a'r Dirprwy Gyfarwyddwr Nyrsio (ill dau yn gweithio yn Ysbyty Glan Clwyd).

**Gwella Gofal Heb ei Drefnu** – Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu cynllun ymyrraeth ar gyfer gofal heb ei drefnu yn Ysbyty Glan Clwyd, gan sicrhau gwelliant nodedig mewn perfformiad o ran amserau aros. Mae'r cynllun yn defnyddio dull systemau cyfan, ac mae wedi canolbwyntio ar wella arweinyddiaeth feddygol a nyrsio, prosesau ar gyfer ymdrin â chynnydd a lleihad mewn galw, a phrosesau cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion gan gynnwys rhyddhau cyn 11am. Mae'r trefniadau hyn yn cael eu monitro'n agos gan Gyfarwyddwyr Gweithredol a chyflwynir adroddiadau i'r Pwyllgor a'r Grŵp Prif Swyddogion Ansawdd a Diogelwch i sicrhau bod gwelliannau'n cael eu cynnal. Mae Gwasanaethau Gofal Uwch wedi eu sefydlu ar gyfer Gogledd Sir Ddinbych i atal cleifion rhag cael eu derbyn yn ddiangen ac mae gwasanaethau cam i fyny a cham i lawr ar gael bob dydd sydd wedi derbyn mwy o atgyfeiriadau. Mae Meddyg Teulu wedi ei benodi hefyd i'r Adran Argyfwng ac mae'n darparu gwasanaeth "gweld a thrin" i leihau nifer y cleifion sy'n cael eu derbyn yn ddiangen.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio mewn partneriaeth ag Ymddiriedolaeth Ambiwlans Cymru i adolygu swyddogaeth yr Ymarferwyr Parafeddygol Uwch a'u cyfraniad at leihau trosglwyddiadau ambiwlans a gweithio gyda Meddygon Teulu a gwasanaethau y Tu Allan i Oriau Arferol.

Mae parafeddygon yn gweithio'n agos gyda Nyrsys Arbenigol Resbiradol i gynnal ymweliadau cartref â chleifion gyda chyflyrau resbiradol cronig i gynorthwyo i atal cleifion rhag cael eu derbyn yn ddiangen i'r ysbyty. Hefyd, mae'r Nyrsys Arbenigol, gan gynnwys y Nyrs Syndrom Coronaidd Aciwt, Clefydau Resbiradol, Strôc a Diabetes yn ymweld â'r Uned Feddygol Aciwt a'r Adran Argyfwng i gynnal adolygiadau dyddiol ar gleifion rhag iddynt gael eu derbyn yn amhriodol.

**Gwella Profiad y Claf** – Mae addewid urddas wedi ei lansio ar draws y Bwrdd Iechyd ac mae archwiliadau cydymffurfio wedi eu cynnal gan wirfoddolwyr lleig, sy'n dangos bod cleifion yn nodi'n rheolaidd eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch. Mae arolwg ymgysylltiad wyneb yn wyneb wedi dechrau ar ddwy ward yn Ysbyty Glan Clwyd, ac mae'n cael ei ddadansoddi ar hyn o bryd. Mae'r cynllun treialu hwn yn ymateb i Ysgoloriaeth Gofal Urddasol Florence Nightingale a lansiad yr Addewid Urddas. Mae rhaglen Cenhadon Urddas / Gofal Cwsmeriaid wedi ei datblygu ar sail gwaith a wnaed gan Ymddiriedolaeth GIG Imperial College.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweithio mewn partneriaeth â Phrifysgol Glyndŵr ac mae pob myfyriwr nyrsio yn datgan yr Addewid Urddas yn ystod eu seremoni raddio. Datganodd y garfan gyntaf o fyfyrwyr yr addewid ym mhresenoldeb y Gweinidog Iechyd yn y seremoni raddio ym mis Hydref 2012.

Mae cleifion ac ymwelwyr bellach yn gallu rhoi sylwadau ar y pryd drwy lenwi cardiau sylwadau. Mae'r sylwadau'n cael eu dadansoddi bob mis, nodir unrhyw dueddiadau, a gweithredir ar eu sail. Mae'r data o'r cardiau sylwadau yn ddefnyddiol gan ei fod yn darparu data ansoddol yn brydlon am brofiad cleifion.

Mae'r tîm Profiad y Defnyddiwr Gwasanaeth hefyd wedi bod yn cofnodi straeon y cleifion ac mae'r rhain yn cael eu defnyddio i sicrhau bod profiad y claf yn llunio ac yn dylanwadu ar benderfyniadau ar bob lefel. Defnyddir y rhain i gyfrannu at yr

eitem fisol am ddiogelwch y cleifion a rennir ar draws y sefydliad ac ers mis Medi 2012, mae stori claf wedi ei gyflwyno ym mhob cyfarfod o'r Bwrdd Iechyd i atgyfnerthu eitemau allweddol ar agenda'r bwrdd.

**Diogelwch y Cleifion** – Mae rhaglen wedi ei sefydlu ers peth amser yn Ysbyty Glan Clwyd lle mae arweinydd, gan gynnwys Aelodau Unigol o'r Bwrdd Iechyd, Cyfarwyddwyr Gweithredol ac Aelodau o'r Bwrdd o Gyfarwyddwyr, yn cerdded o amgylch y wardiau. Mae'r arweinydd sy'n ymweld ag Ysbyty Glan Clwyd yn cynnwys Penaeithiaid Staff a Swyddogion Gweithredol Clinigol. Mae Cyfarwyddwyr Meddygol Cynorthwyol y safle, a'r Dirprwy Gyfarwyddwr Nyrsio yn cerdded o amgylch i sicrhau diogelwch yn rheolaidd, a hynny wedi ei drefnu ymlaen llaw. Hefyd, fel Meddygon sy'n ymarfer, mae'r Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol, Penaeithiaid Staff a'r Cyfarwyddwyr Clinigol yn weladwy ac mae'n rhwydd mynd atynt yn ystod cyfnod gofal clinigol arferol o ddydd i ddydd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod yr argymhelliad yn yr adroddiad hwn y dylid gwella hyn ymhellach.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i weithio i sicrhau bod cleifion yn cael eu derbyn yn briodol ac nad ydynt yn cael eu symud fwy o weithiau nag sydd raid. Mae staff clinigol ychwanegol ar gael bellach sydd â'r swyddogaeth o sicrhau bod cleifion yn cael eu hadolygu'n ddyddiol gan y tîm ymgynghori a rheolwyr gwelyau er mwyn i gleifion gael eu symud pan fo'n hollol angenrheidiol yn unig.

**Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed** – Mae gan y Bwrdd Iechyd strwythur a strategaeth hyfforddi cadarn wedi eu sefydlu ar gyfer amddiffyn oedolion. Mae hyn yn cynnwys gofal sylfaenol a'r trydydd sector ac mae'r niferoedd sy'n dilyn hyfforddiant wedi parhau i wella yn ystod y flwyddyn. Hefyd, mae'r Bwrdd wedi bod yn edrych ar fodiwl e-ddysgu ar gyfer hyfforddiant lefel 2 i sicrhau bod y cwrs ar gael yn rhwyddach.

**Rheoli Pryderon** – Ym mis Ebrill 2012, cynhaliwyd adolygiad yn y Bwrdd Iechyd o'r prosesau sydd wedi eu sefydlu i weithredu'r canllawiau Gweithio i Wella ar ymdrin â chwynion am y GIG. O ganlyniad, cyflwynwyd nifer o newidiadau yn y tîm er mwyn iddynt allu gweithio'n fwy effeithiol ac ymdrin â chwynion yn well o fewn y safonau gofynnol ac yn unol ag arfer da.

Ers i AGIC gynnal yr adolygiad ym mis Chwefror 2012, mae'r holl ddogfennau sydd ar gael ar gyfer y cyhoedd ynglŷn â 'Gweithio i Wella' wedi eu hadolygu ac mae'r taflenni a'r posteri wedi eu diwygio a'u hailgyflwyno ar draws y Bwrdd Iechyd. Mae'r rhain ar gael ar y fewnwyd a'r rhyngwyd hefyd.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau sylweddol ymlaen o ran cryfhau'r prosesau ar gyfer ymdrin â chwynion yn brydlon. Cafwyd perfformiad gwell o'i gymharu â thargedau cenedlaethol, sy'n dangos bod y newidiadau a weithredwyd hyd yn hyn wedi llwyddo. Fodd bynnag, nid yw'r Bwrdd Iechyd yn hunanfodlon ac mae'n cydnabod bod rhagor o waith i'w wneud, yn enwedig o ran hyfforddi a datblygu staff rheng flaen i gefnogi cleifion sy'n dymuno nodi pryder. Mae cynlluniau wedi eu sefydlu er mwyn parhau i gyflwyno gwelliannau.

**Cynllunio ar gyfer Rhyddhau Cleifion** – Mae'r Bwrdd Iechyd, ar y cyd â'r chwe Awdurdod Lleol, wedi datblygu gweithdrefn ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ysbyty, a bu lansiad amlasiantaeth ym mis Hydref 2012. Cynhaliwyd archwiliad ym mis Awst 2012 o'r broses o gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion. Roedd yr archwiliad yn dangos bod pethau wedi gwella llawer, ond bod angen gwneud mwy o waith yn ysbyty Glan Clwyd i gynyddu nifer y cleifion sy'n cael eu rhyddhau erbyn 11am a sicrhau bod yr holl gleifion yn cael dyddiad y disgwylir iddynt gael eu rhyddhau ar adeg eu derbyn.

Mae awdurdodau lleol bellach yn mynychu cyfarfodydd misol yn rheolaidd lle trafodir achosion cleifion sy'n dioddef oedi yn eu gofal, a chytunir ar gynlluniau i hwyluso'r broses o ryddhau.

**Gwella Dogfennau** – Mae dogfennau nyrsio newydd wedi eu datblygu'n ddiweddar gan gynnwys llyfryn asesu risg ar gyfer cleifion mewnol sy'n oedolion. Mae'r llyfryn yn cynnwys codi a chario, achosion o gwmpo, rheiliau gwely, hyfywedd meinwe a maeth. Mae'r llyfryn asesu risg wedi ei dreialu a'i ddiweddarau'n ddiweddar a bydd yn cael ei lansio ar draws y Bwrdd Iechyd ym mis Rhagfyr 2012.

Cynhelir archwiliadau misol gan ddefnyddio'r Offeryn Metrigau Gofal Cenedlaethol sy'n asesu cydymffurfiaid â nifer o ddangosyddion. Mae'r Pwyllgor Nyrsio a

Bydwreigiaeth Strategol yn parhau i fonitro ansawdd dogfennau nyrsio a'r graddau y cydymffurfir â'r gweithdrefnau ar gyfer eu llenwi.

Mae'r ffurflen SBAR wedi ei chynnwys eisoes yn y dogfennau asesu craidd newydd ar gyfer nyrsio oedolion, at ddibenion trosglwyddo rhwng gweithwyr proffesiynol. Nodwyd diwygiadau ar ôl treialu'r ddogfen yn ddiweddar. Bydd hyn, yn ogystal â'r sylwadau a dderbyniwyd gan grŵp dogfennau Cymru Gyfan, yn sicrhau ei bod yn addas i'w defnyddio er mwyn bodloni anghenion defnyddwyr gwasanaeth.

Trwy ymgynghori'n llawn â chydweithwyr clinigol, mae canllawiau a phrosesau diwygiedig wedi eu sefydlu i sicrhau bod dogfennau priodol ar gael ar gyfer cleifion y nodwyd na ddylid ceisio'u dadebru trwy ddulliau cardio-pwlmonaidd (DNARCPR). Daeth y rhain i rym ar ddechrau 2012. Mae hwn yn dechrau cael ei sefydlu yn y Bwrdd Iechyd ac yn Ysbyty Glan Clwyd fel y gwelwyd yn yr adolygiadau wythnosol o nodiadau am achosion o farwolaeth. Mae hyn yn cynnwys dogfennau cyfathrebu â chleifion, perthnasau, perthynas agosaf ac aelodau o'r staff.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi bod yn weithredol hefyd ar lefel genedlaethol o ran datblygu a chynnig taflen wybodaeth i gleifion a pherthnasau. Mae hwn wedi ei gymeradwyo i'w ddefnyddio yn y Bwrdd Iechyd ac mae gyda'r cyhoeddwyr ar hyn o bryd.

### Cylch Gorchwyl

Bydd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yn cynnal adolygiad annibynnol o'r gofal a ddarperir i gleifion yn Ysbyty Glan Clwyd, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Ar ôl cyfres o Adroddiadau gan yr Ombwdsmon yn tynnu sylw at fethiannau, estynnodd y Bwrdd Iechyd wahoddiad i AGIC i gynnal adolygiad o safon y gofal a ddarperir i gleifion yn Ysbyty Glan Clwyd ac o ddulliau mwy cyffredinol y Bwrdd Iechyd o ymdrin â phryderon ac Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed.

Wrth symud ymlaen â'r adolygiad hwn, bydd AGIC yn gwneud y canlynol:

- Cynnal adolygiad o'r gofal a ddarperir i gleifion yn Ysbyty Glan Clwyd.
- Archwilio'r prosesau sydd ar waith i reoli pryderon.
- Archwilio'r prosesau sydd ar waith i hysbysu am ddigwyddiadau'n ymwneud ag Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed (PoVA).
- Ystyried unrhyw faterion eraill a allai fod yn berthnasol at ddibenion yr ymchwiliad.

Bydd AGIC yn cyflwyno adroddiad am ei chanfyddiadau a, phan fo'n briodol, yn gwneud unrhyw argymhellion i sicrhau y gwneir unrhyw welliannau angenrheidiol i ansawdd a diogelwch y gofal.



### Trefniadau'r Adolygiad

#### Tîm yr Adolygiad

Cychwynnwyd yr Adolygiad ym mis Hydref 2011. Lluniwyd Tîm Adolygu i gynnwys arbenigedd perthnasol. Aelodau'r Tîm oedd:

Dr Ian Mungall	Cyfarwyddwr Meddygol Adolygiadau Gwasanaethau a Wahoddir, Coleg Brenhinol y Ffisigwyr, ac Ymgynghorydd Meddygaeth Gyffredinol a Resbiradol
Susan Mackie	Dirprwy Gyfarwyddwr Nyrsio, Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai Gogledd-orllewin Llundain
Liz Waters	Nyrs Arweiniol Rheoli Heintiau, Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan
Richard Young	Adolygydd Lleyg AGIC
Rhys Jones	Pennaeth yr Ymchwiliad
Leigh Dyas	Rheolwr Cynorthwyol Ymchwiliadau
Matthew Thomas	Rheolwr Cynorthwyol Rheoleiddio

Roedd tri cham i'r Adolygiad:

- a. Casglu a dadansoddi dogfennau.
- b. Gwaith maes gan gynnwys ymweld ag Ysbyty Glan Clwyd a chyfweld â chleifion a staff.
- c. Nodi canfyddiadau, ffurfio argymhellion a chwblhau'r adroddiad hwn.

### Swyddogaethau a Chyfrifoldebau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yw'r arolygiaeth a'r rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer pob gwasanaeth gofal iechyd yng Nghymru. Mae AGIC yn canolbwyntio'n bennaf ar:

- Wneud cyfraniad sylweddol i wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru.
- Gwella profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru pa un ai fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalydd, perthynas neu weithiwr cyflogedig.
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd yr adolygir gwasanaethau iechyd.
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, berthnasol a rhwydd cael gafael arni am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb.

Prif swyddogaeth AGIC yw adolygu ac arolygu sefydliadau gofal iechyd y GIG a sefydliadau gofal iechyd annibynnol yng Nghymru er mwyn rhoi sicrwydd annibynnol i gleifion, y cyhoedd, Llywodraeth Cymru a darparwyr gofal iechyd bod y gwasanaethau'n ddiogel ac o ansawdd da.

Adolygir gwasanaethau yn unol ag amrywiaeth o safonau, polisïau, canllawiau a rheoliadau cyhoeddedig. Yn rhan o'r gwaith hwn, bydd AGIC yn ceisio nodi a chefnogi gwelliannau mewn gwasanaethau a'r camau sydd eu hangen i'w cyflawni. Os bydd angen, bydd AGIC yn cynnal ymchwiliadau ac adolygiadau arbennig pan ymddengys bod methiannau systematig wrth ddarparu gwasanaethau gofal iechyd er mwyn sicrhau y gwneir gwelliannau ac y dysgir gwersi'n gyflym. Rydym hefyd yn diogelu buddiannau pobl y cyfyngir ar eu hawliau dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Yn ogystal, AGIC yw'r rheoleiddiwr ar gyfer darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru a'r Awdurdod Goruchwylio Lleol ar gyfer goruchwyliaeth statudol bydwragedd.

Mae AGIC yn cyflawni ei swyddogaethau ar ran Gweinidogion Cymru ac, er ei bod yn rhan o Lywodraeth Cymru, mae protocolau wedi'u sefydlu i ddiogelu ei hannibyniaeth weithredol. Mae prif swyddogaethau a chyfrifoldebau AGIC yn deillio o'r ddeddfwriaeth ganlynol:

- Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Iechyd Cymunedol a Safonau) 2003.
- Deddf Safonau Gofal 2000 a'r rheoliadau cysylltiedig.
- Deddf Iechyd Meddwl 1983 a Deddf Iechyd Meddwl 2007.
- Goruchwyliaeth Statudol Bydwragedd fel y'i nodir yn Erthyglau 42 a 43 o Orchymyn Nyrsio a Bydwreigiaeth 2001.
- Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000 a Rheoliadau Diwygio 2006.

Mae AGIC yn gweithio'n agos gydag arolygiaethau a rheoleiddwyr eraill wrth gynnal adolygiadau traws-sector ym meysydd gofal cymdeithasol, addysg a chyfiawnder troseddol, ac wrth ddatblygu dulliau mwy cymesur a chydgysylltiol o adolygu a rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru.

Mae AGIC yn un o 18 o sefydliadau'r DU a ddynodwyd, ar y cyd, gan Lywodraeth y DU yn 'Fecanwaith Ataliol Cenedlaethol' dan y Protocol Dewisol i'r Confensiwn yn Erbyn Artaith a Thriniaeth neu Gosb Greulon, Annynol neu Ddiraddiol arall, er mwyn archwilio'r modd y caiff pobl sydd wedi colli eu rhyddid eu trin, a gwneud argymhellion ar gyfer gwelliannau.