

# Arolygiadau Urddas Gofal Hanfodol 2014-15

## Adroddiad Thematig

Medi 2015

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall 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:

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

Neu drwy

**Ffôn:** 0300 062 8163  
**E-bost:** [hiw@wales.gsi.gov.uk](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)  
**Ffacs:** 0300 062 8387  
**Gwefan:** [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

## Cynnwys

1. Cyflwyniad .....	2
2. Beth sydd wedi'i gynnwys yn yr adroddiad hwn?.....	3
3. Beth sydd heb ei gynnwys yn yr adroddiad hwn? .....	3
4. Themâu lefel uchel .....	4
5. Ansawdd Profiad y Claf .....	6
6. Cyflenwi Hanfodion Gofal .....	8
7. Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	15
8. Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol .....	18
9. Y Camau Nesaf .....	23
Atodiad A – Methodoleg Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol .....	24
Beth yw arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol? .....	24
Beth sy'n digwydd ar ôl yr arolygiad? .....	25
Atodiad 1 – Rhestr o arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol yn 2014-15 .....	26
Atodiad 2 – Rhestr o Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol lle cyflwynwyd llythyrau gweithredu ar unwaith, 2014-15 .....	32
Atodiad 3 – Canlyniadau Holiadur Profiad y Claf .....	34

## 1. Cyflwyniad

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

### **Ein Diben**

Rhoi sicrwydd annibynnol a gwrthrychol i'r cyhoedd o ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd gwasanaethau gofal iechyd, gan wneud argymhellion i sefydliadau gofal iechyd i hybu gwelliannau.

### **Canlyniadau**

#### *Rhoi sicrwydd:*

Rhoi sicrwydd annibynnol o ddiogelwch, ansawdd ac argaeledd gofal iechyd trwy reoleiddio'n effeithiol ac adrodd yn agored ac yn eglur ar ein harolygiadau a'n hymchwiliadau.

#### *Hybu gwelliant:*

Annog a chynorthwyo gwelliannau i ofal trwy adrodd a rhannu arfer da a meysydd lle mae angen cymryd camau.

#### *Cryfhau llais cleifion:*

Gwneud profiad y claf yn ganolog yn y prosesau arolygu ac ymchwilio.

#### *Dylanwadu ar bolisi a safonau:*

Defnyddio ein profiad o ddarparu gwasanaethau i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi themâu lefel uchel o raglen Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol AGIC yn 2014-15 yn ysbytai'r GIG yng Nghymru.

Hoffai AGIC ddiolch i'r holl adolygwyr a gyfrannodd at y rhaglen Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol yn ystod 2014-15.

## 2. Beth sydd wedi'i gynnwys yn yr adroddiad hwn?

Yn rhan o'r rhaglen arolygu ar gyfer 2014-15, cwblhaodd AGIC Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol ar 46 ward neu adran yn ysbytai aciwt, cyffredinol a chymuned y GIG ar draws bob un o'r saith bwrdd iechyd yng Nghymru. Mae'r fethodoleg arolygu ar gyfer yr Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol ar gael yn Atodiad A, ac mae'r rhestr o ba ysbytai a wardiau a arolygwyd, ynghyd â'r dyddiadau a'r dolenni i'r adroddiadau arolygu, ar gael yn Atodiad 1.

Ar gyfer yr adroddiad hwn, adolygodd y tîm Gwybodaeth a Datblygu Corfforaethol yn AGIC 35 o'r 46 adroddiad arolygu, h.y. y rhai a gyhoeddwyd erbyn diwedd Mawrth 2015. Mae hyn yn golygu bod yr adroddiad yn defnyddio canfyddiadau o fwy na 75 y cant o'r gweithgarwch a gyflawnwyd trwy Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol yn 2014-15.

## 3. Beth sydd heb ei gynnwys yn yr adroddiad hwn?

Nid yw'r adroddiad hwn yn cyflwyno canfyddiadau neu themâu ar gyfer y byrddau iechyd unigol a arolygwyd. Trafodir themâu'r byrddau iechyd unigol yn adroddiad blynyddol pob sefydliad ar gyfer 2014-15.<sup>1</sup>

Nid yw'r adroddiad hwn yn ystyried unrhyw ganfyddiadau o'r blynyddoedd cynt na'r chwe Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol dilynol a gwblhawyd yn ystod 2014-15. Mae methodoleg Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol dilynol yn wahanol i'r un ar gyfer Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol safonol, ac felly nid oedd modd cymharu canfyddiadau'n uniongyrchol. Nid yw'r adroddiad yn cynnwys unrhyw themâu na thueddiadau a nodwyd yn rhan o ffrydiau gwaith eraill AGIC (e.e. arolygiadau practisau deintyddol, meddygfeydd teulu, iechyd meddwl, ac ysbytai annibynnol).

---

<sup>1</sup> <http://www.hiw.org.uk/newyddion/38308>

## 4. Themâu lefel uchel

Nodwyd y themâu lefel uchel canlynol o ganlyniad i'r adolygiad o adroddiadau Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol ar gyfer 2014-15:

- Adborth cadarnhaol gan gleifion ar y ddarpariaeth o ofal
- Pryderon amgylcheddol yn effeithio ar urddas cleifion
- Materion rheoli meddyginiaeth
- Hyfforddiant staff
- Dogfennau o safon wael
  - Cynlluniau gofal
  - Aseidiadau o anghenion
  - Aseidiadau poen
  - Siartiau bwyd a hylif
  - Aseidiadau Galluedd Meddyliol

Roedd adborth cleifion ar y ddarpariaeth o ofal iddynt ei derbyn gan staff yn ystod eu harhosiad ar wardiau ledled Cymru yn gadarnhaol ar y cyfan. Roedd mwyafrif llethol yr adborth gan gleifion hefyd yn nodi bod staff ar y wardiau yn broffesiynol, yn gyfeillgar, ac yn barchus. Arsylwodd AGIC yn y mwyafrif o arolygiadau bod staff yn darparu gofal proffesiynol a thosturiol hefyd.

Canfuwyd gennym yn rhan o'n harolygiadau bod angen cymryd camau yn yr amgylchedd i wella'r preifatrwydd a'r urddas a ddarperir i gleifion yn ystod eu hamser yn yr ysbyty. Fodd bynnag, o ystyried yr heriau amgylchedd hynny, gwelodd AGIC staff yn sicrhau preifatrwydd ac urddas cleifion wrth ddarparu cymorth o hyd, ac roedd hyn yn cyfateb i adborth cleifion.

Gwnaeth AGIC nifer o argymhellion yn ymwneud â materion rheoli meddyginiaeth; roedd y rhain yn amrywio o storio meddyginiaeth yn anghywir i fethiant staff nyrsio i gofnodi'n gywir yng nghofnodion y cleifion bod meddyginiaeth wedi'i derbyn. Pan nodwyd problemau meddyginiaeth, tynnodd AGIC sylw uwch staff y ward at y rhain, a lle bo hyn yn briodol, gofynnwyd am sicrwydd trwy lythyrau sicrwydd ar unwaith.

Fe'n hysbyswyd gan staff mewn rhai arolygiadau na roddwyd amser iddynt gwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol ac y disgwyliwyd y dylai staff gwblhau eu hyfforddiant yn eu hamser eu hunain. Fe'n hysbyswyd gan staff eraill nad oeddent wedi derbyn hyfforddiant priodol ar y cleifion y maent yn ymdrin â nhw, a gwelsom enghreifftiau o staff nad oeddent wedi derbyn unrhyw hyfforddiant ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol<sup>2</sup> a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid,<sup>3</sup> Dementia a Strôc.

Amlygodd gweithgarwch arolygu AGIC fod cofnodion cleifion a chynlluniau gofal ysgrifenedig gwael yn broblem ledled Cymru. Ni sicrhawyd AGIC bod anghenion cleifion yn cael eu hasesu, eu cynllunio a'u hadolygu'n rheolaidd mewn cynlluniau gofal ysgrifenedig bob amser. Roedd AGIC yn tueddu i weld cynlluniau gofal cyffredinol yn hytrach na rhai'n canolbwyntio ar gleifion, heb unrhyw ganllawiau ysgrifenedig eglur i'r staff ddarparu gofal a chefnogaeth i bob claf yn unol â'u hanghenion, eu dymuniadau a'u dewisiadau unigol.

Ar adegau, canfu AGIC nad oedd staff wardiau'n defnyddio dull asesu poen cydnabyddedig.<sup>4</sup> Prin neu ddim dogfennau a welwyd gennym yn yr arolygiadau hynny hefyd i werthuso effeithiolrwydd lladdwyr poen a roddwyd ar bresgripsiwn. Heb dystiolaeth ysgrifenedig o'r fath, ni allai staff gadarnhau bod meddyginiaeth o'r fath wedi bod yn effeithiol na bod ei angen o hyd.

Nododd AGIC weithiau fod gwybodaeth wedi'i chofnodi'n wael ar siartiau bwyd a hylif cleifion, wrth i staff fethu â chofnodi lefelau maetheg a hydradu cleifion yn gywir. Felly ni allai AGIC fod yn sicr bod hylif a maetheg cleifion yn cael eu monitro'n briodol.

Prin oedd y dystiolaeth a ganfuwyd gan AGIC o asesiadau galluedd meddyliol yn cael eu cynnal, a gwelsom staff â dealltwriaeth gyfyngedig o bwysigrwydd asesiadau galluedd meddyliol.<sup>5</sup>

---

<sup>2</sup> <http://www.legislation.gov.uk/cy/ukpga/2005/9/contents>

<sup>3</sup> <http://www.hscic.gov.uk/dols>

<sup>4</sup> Dull sydd â'r nod o gynorthwyo i asesu poen cleifion, nad yw rhai ohonynt yn gallu cyfleu eu hanghenion yn eglur, yw dull asesu poen.

<sup>5</sup> <https://www.gov.uk/government/collections/mental-capacity-act-making-decisions>

## 5. Ansawdd Profiad y Claf

O ganlyniad i'r adolygiad o adroddiadau Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol ar gyfer 2014-15, nodwyd y themâu canlynol o dan faes ansawdd profiad y claf:

- Adborth cadarnhaol gan gleifion ar y ddarpariaeth o ofal
- Pryderon amgylcheddol yn effeithio ar urddas cleifion
- Diffyg lle storio yn achosi problemau iechyd a diogelwch

Roedd adborth cleifion yn gadarnhaol iawn ar y ddarpariaeth o ofal yr oeddent wedi ei derbyn gan staff yn ystod eu harhosiad ar wardiau ledled Cymru. Roedd y rhan fwyaf o'r adborth hefyd yn nodi bod staff ar y wardiau yn broffesiynol, yn gyfeillgar, ac yn barchus. Mae'r ystadegau allweddol o'r ymateb i holiaduron fel a ganlyn:

- Roedd 95 y cant o bobl yn teimlo bod y ward yn lân a thaclus
- Dywedodd 95 y cant o bobl fod y staff yn gwrtais tuag atyn nhw, eu ffrindiau a'u teulu
- Dywedodd 91 y cant fod staff yn gwrando arnyn nhw, eu ffrindiau a'u teulu
- Dywedodd 76 y cant fod staff yn eu helpu i ddeall eu cyflyrau meddygol
- Dywedodd 97 y cant fod staff yn garedig ac yn sensitif tuag atynt pan oeddent yn darparu eu gofal a'u triniaeth

Mae'r dadansoddiad manwl o ymatebion i holiaduron cleifion ar gael yn Atodiad 3.

Gwelodd AGIC hefyd, yn y mwyafrif o achosion, fod staff yn broffesiynol ac yn darparu gofal tosturiol. Mewn rhai achosion prin, gwelodd AGIC staff nad oeddent yn gwisgo manylion adnabod eglur (e.e. bathodynau adnabod). Gwelwyd ar adegau nad oedd staff yn cyflwyno eu hunain i gleifion wrth ddarparu gofal neu ar ddechrau eu sifft, a bod cleifion yn teimlo nad oedd staff yn gwrando arnynt.



Yn y rhan fwyaf o'n harolygiadau, arsylwodd AGIC ar gleifion a chafodd adborth ganddynt, a dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn derbyn gwybodaeth dda am eu gofal a'u triniaeth.

Mewn cyfran fach o adborth cleifion, hysbyswyd AGIC bod diffyg cyfathrebiad rhwng staff a chleifion. O ran y cleifion hynny, ni allai AGIC fod yn sicr eu bod yn cael eu hysbysu'n gyson am eu gofal a'u triniaeth; roedd rhai cleifion yn achwyn am wybodaeth gan wahanol weithwyr meddygol proffesiynol yn gwrthdaro.

Canfuwyd gennym yn rhai o'n harolygiadau bod angen cymryd camau yn yr amgylchedd i wella'r preifatrwydd ac urddas a ddarperir i gleifion yn ystod eu hamser yn yr ysbyty. Er enghraifft, nododd AGIC wardiau lle'r oedd llenni wedi gwisgo a blêr yr oedd angen eu newid. Fodd bynnag, gwelodd AGIC staff yn sicrhau preifatrwydd ac urddas cleifion cyn belled â phosibl wrth ddarparu cymorth, ac roedd hyn yn cyfateb ag adborth y cleifion.

Yn seiliedig ar arsylwadau gan AGIC ac adborth gan gleifion, nodwyd bod rhai wardiau'n ddiflas a bod angen eu hailwampio, ac roedd y diffyg lle storio ar rai wardiau yn golygu bod coridorau'n llawn offer meddygol a allai fod yn beryglus. Nodwyd hefyd bod offer glanhau a meddygol yn cael ei storio mewn toiledau ac ystafelloedd ymolchi fel mater o drefn ar rai wardiau, a arweiniodd at leihau nifer y cyfleusterau y gellid eu defnyddio ar y wardiau hynny. Hefyd, roedd y diffyg lle storio ar gyfer offer glanhau a meddygol yn bygwth glendid a thaclusrwydd y wardiau hyn.

Nodwyd mewn nifer fach o arolygiadau mai prin iawn oedd y gweithgareddau i ddiddanu cleifion yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty i gynorthwyo eu gwellhad a'u lles. Mae cynnal annibyniaeth yn bwysig i bobl o bob oed, ac yn enwedig pobl hŷn, i hybu gwellhad a rhyddhad o'r ysbyty.

## 6. Cyflenwi Hanfodion Gofal

O ganlyniad i'r adolygiad o adroddiadau Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol ar gyfer 2014-15, nodwyd y themâu canlynol ar draws 12 maes yr Hanfodion Gofal:<sup>6</sup>

- Safon uchel o gyfathrebu a gwybodaeth lafar
- Roedd yn ymddangos bod cleifion yn lân ac yn derbyn gofal da
- Dogfennau o safon wael
  - o Cynlluniau gofal
  - o Asesiadau o anghenion
  - o Asesiadau poen
  - o Siartiau bwyd a hylif

**Safon 1 - Cyfathrebu a gwybodaeth** Rhaid i bobl dderbyn gwybodaeth lawn ynglŷn â'u gofal mewn iaith a dull sy'n sensitif i'w hanghenion.

Yn gyffredinol, gwelodd timau arolygu AGIC safon uchel o gyfathrebu a gwybodaeth lafar a oedd yn cynnwys teuluoedd a gofalwyr. Dywedodd nifer o gleifion a siaradodd â'r timau arolygu eu bod wedi cael yr opsiwn o gyfathrebu â staff yr ysbyty trwy gyfrwng yr iaith o'u dewis. Fe'n hysbyswyd gan gleifion hefyd bod y staff bob amser yn gwrtais ac yn gwrandao arnyn nhw a'u teuluoedd.

Fodd bynnag, roedd arolygiadau hefyd lle nad oedd AGIC yn sicr bod anghenion cleifion yn cael eu hasesu, eu cynllunio a'u hadolygu'n rheolaidd mewn cynlluniau gofal bob amser. Roedd AGIC yn tueddu i ganfod cynlluniau cyffredinol yn hytrach na rhai'n canolbwyntio ar gleifion, heb unrhyw ganllawiau eglur i ddarparu gofal a chefnogaeth i bob claf yn unol â'i anghenion, ei ddymuniadau a'i ddewisiadau.

---

<sup>6</sup> <http://www.wales.nhs.uk/documents/booklet-w.pdf>

Roedd yn peri pryder clywed staff yn cadarnhau mewn rhai arolygiadau nad oedd cofnodion cleifion yn cael eu hysgrifennu ar y pryd ond ar ddiwedd y sifft fel rheol. Mae hyn yn achosi risg i gleifion gan efallai na fydd nodiadau gofal yn gadarn, nac yn adlewyrchu'n briodol y gofal a roddwyd i glaf ar unrhyw adeg benodol. Ceir perygl hefyd na fyddai'r wybodaeth yn cael ei chofnodi o gwbl.

**Safon 2 - Parchu pobl** Rhaid amddiffyn hawliau dynol sylfaenol i urddas, preifatrwydd a medru cymryd penderfyniadau cytbwys, a rhaid i'r gofal a ddarperir gymryd anghenion, galluoedd a dymuniadau'r claf i ystyriaeth.

Yn gyffredinol, gwelodd AGIC staff yn bod yn foesgar, yn gwrtais, ac yn trin cleifion gyda pharch wrth eu cynorthwyo a darparu triniaeth. Fodd bynnag, gwelsom ddigwyddiadau lle nad oedd staff yn gallu sicrhau preifatrwydd gwybodaeth cleifion oherwydd cynllun amgylcheddol y wardiau neu'n methu â sicrhau preifatrwydd cleifion trwy drafod gofal cleifion mewn coridorau. Mae hyn, ynghyd â chynlluniau gofal cyffredinol a drafodir o dan 'cyfathrebu a gwybodaeth', yn amlygu bod angen i fyrddau iechyd wneud rhagor o waith yn y maes hwn i sicrhau bod anghenion urddas a gofal hanfodol pob claf yn cael eu diwallu.

*Roedd enghreifftiau o fethu â sicrhau preifatrwydd cleifion yn cynnwys Hysbysfyrddau Ciplwg ar Statws Cleifion a oedd wedi'u harddangos yn llawn i'r holl gleifion ac ymwelwyr eu gweld. Mae'r hysbysfyrddau hyn yn fenter dda ac yn cynorthwyo staff i adolygu statws ac anghenion presennol claf, ond mae angen rhoi ystyriaeth i sut y gellir diogelu gwybodaeth cleifion pan fydd yr hysbysfyrddau hyn yn cael eu defnyddio.*

**Safon 3 - Sicrhau diogelwch** Rhaid hyrwyddo ac amddiffyn iechyd, diogelwch a lles pobl yn weithredol. Rhaid adnabod risgiau, eu monitro a, lle'n bosibl, eu lleihau neu eu rhwystro.

Trafodir y canfyddiadau ar gyfer y safon hon o dan 'Diogelwch cleifion' yn Adran 8 - Cyflenwi gwasanaeth diogel ac effeithiol.

**Safon 4 - Hyrwyddo annibyniaeth** Rhaid i'r gofal a ddarperir barchu dewisiadau'r person wrth wneud y mwyaf o'u gallu a'u dymuniad i ofalu amdanynt eu hunain.

Yn gyffredinol, canfu AGIC staff yn annog cleifion i fod mor annibynnol ag yr oedd eu cyflyrau'n eu caniatáu, gan ddarparu cymorth yn ôl yr angen. Gwelsom mewn lleiafrif bach o arolygiadau wardiau nad oedd yn ymddangos eu bod yn hybu na blaenoriaethu annibyniaeth cleifion yn ymarferol. Canfuwyd gennym hefyd rai wardiau anniben nad oeddent yn caniatáu i gleifion symud o gwmpas yn ddiogel ac yn annibynnol.

Mae cynnal annibyniaeth yn bwysig i bobl o bob oed, ac yn enwedig i bobl hŷn, i hybu gwellhad a rhyddhad o'r ysbyty. Arsylwodd rhai arolygiadau fod amser staff ar wardiau aciwt wedi'i ganolbwyntio ar dderbyniadau newydd, a bod amser ar gyfer adsefydlu ac ail-alluogi yn brin. Gwelsom fod hyd rhai arosiadau yn fwy na 48 diwrnod i bobl hŷn mewn wardiau aciwt, lle nad oedd gan yr holl staff sgiliau adsefydlu a therapi nac amser i gefnogi gweithgareddau ail-alluogi ac adsefydlu.

**Safon 5 - Perthnasau** Rhaid annog pobl i gadw eu cysylltiad gyda'u teulu a'u cyfeillion a datblygu perthynas ag eraill yn unol â'u dymuniadau.

Canfuwyd gennym yn gyffredinol bod trefniadau priodol ar waith i gleifion gadw mewn cysylltiad â pherthnasau a ffrindiau. Roedd amseroedd ymweld yn cael eu cyfathrebu'n effeithiol i berthnasau, gofawyr a ffrindiau. Mae gan lawer o fyrdau iechyd gysylltiad Wi-Fi ar gael i gleifion sy'n dymuno cadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau drwy'r dull cyfathrebu hwn.

**Safon 6 - Gorffwys, cysgu a gweithgareddau** Rhoddir ystyriaeth i amgylchedd a chysur pobl er mwyn iddynt fedru gorffwys a chysgu.

Nodwyd, am amrywiaeth o resymau, yn ystod arolygiadau AGIC nad oedd rhai wardiau'n hwyluso gorffwys a chwsg, a oedd yn effeithio ar brofiad cleifion yn ystod cyfnod o amser yn aros yn yr ysbyty. Nododd AGIC hefyd fod diffyg cyflenwadau o ddillad gwely ar rai wardiau, wrth i staff hysbysu bod yn rhaid iddynt fenthyg dillad gwely glân gan wardiau eraill i reoli adnoddau.

**Safon 7 - Sicrhau cysur, lliniaru poen** Rhaid helpu pobl i fod mor gyfforddus ac yn rhydd rhag poen ag y mae eu hamgylchiadau yn caniatáu.

Clywodd AGIC adborth cadarnhaol gan gleifion eu bod yn gyfforddus ac yn rhydd o boen, a phrin oedd y digwyddiadau lle nad oedd hyn yn wir. O ran y digwyddiadau hynny, esboniodd y cleifion ei bod wedi cymryd hwy na'r disgwyl i dderbyn lladdwyr poen ar bresgripsiwn, ond nad oedd yn digwydd yn rheolaidd.

Mewn rhai arolygiadau, canfu AGIC nad oedd staff wardiau'n defnyddio dull asesu poen cydnabyddedig.<sup>7</sup> Prin neu ddim dogfennau a welsom yn yr arolygiadau hynny hefyd i werthuso effeithiolrwydd lladdwyr poen a roddwyd ar bresgripsiwn. Heb dystiolaeth ysgrifenedig o'r fath, ni allai staff gadarnhau bod meddyginiaeth o'r fath wedi bod yn effeithiol neu fod ei hangen o hyd. Hysbyswyd staff wardiau ar unwaith am y digwyddiadau hynny, a rhoddwyd sylw i'r mater ar ddiwrnod yr arolygiad. Cyflwynodd AGIC lythyrau sicrwydd ar

---

<sup>7</sup> Dull sydd â'r nod o gynorthwyo i asesu poen cleifion, nad yw rhai ohonynt yn gallu cyfleu eu hanghenion yn eglur, yw dull asesu poen.

unwaith i'r byrddau iechyd hefyd, er mwyn sicrhau bod hyn yn cael sylw ffurfiol. Mae rhestr o arolygiadau a arweiniodd at lythyr sicrwydd ar unwaith ar gael yn Atodiad 2.

### **Safon 8 – Glendid personol, ymddangosiad a gofal traed**

Rhaid cefnogi pobl i fod mor annibynnol ag y bo modd o ran gofalu am eu glendid personol, ymddangosiad a thraed.

Yn gyffredinol, roedd y cleifion i ni eu gweld yn ystod ein harolygiadau yn ymddangos yn lân ac yn derbyn gofal da. Fe'n hysbyswyd gan gleifion a gwblhaodd ein holiaduron cleifion bod y staff yn eu helpu i gynnal eu hylendid personol yn ôl yr angen, a chanfuwyd hyn yn ystod ein harolygiadau, wrth i staff sicrhau bod safon dda o hylendid personol cleifion yn cael ei chynnal.

### **Safon 9 – Bwyta ac yfed**

Rhaid cynnig dewis o fwyd a diod i bobl sy'n diwallu eu gofynion maethol a phersonol a bod cleifion yn cael unrhyw gymorth sydd ei angen arnynt i fwyta ac yfed.

Yn gyffredinol, canfu AGIC staff yn helpu cleifion yn ôl yr angen ac yn gwirio'n synhwyrol bod cleifion yn gallu bwyta eu prydau. Rhoddodd cleifion adborth cadarnhaol ar brydau bwyd yn gyffredinol, a gwelsom staff yn cynorthwyo i sicrhau bod prydau bwyd yn ddiffwdan ac yn ddifrys ar y cyfan.

Fodd bynnag, nodwyd gennym sawl gwaith yn ystod prydau bwyd ar wardiau na chynigiwyd cyfle i gleifion olchi eu dwylo cyn bwyta. Canfuwyd rhai wardiau gennym hefyd lle nad oedd prydau bwyd wedi'u cydgysylltu, gyda byrddau cleifion heb eu paratoi i wneud lle ar gyfer hambyrddau bwyd. Mewn un arolygiad, gwelodd yr arolygwyr botel troeth ar yr un bwrdd â'r hambwrdd bwyd. Cafodd y broblem ei datrys yn ystod yr arolygiad. Fodd bynnag, mae hyn yn cynnig enghraifft bwysig o bwysigrwydd cydgysylltiad a sicrhau bod staff ar gael i gynorthwyo yn ystod prydau bwyd.

Nododd AGIC gofnodion gwael ar siartiau bwyd a hylif cleifion weithiau, wrth i staff fethu â chofnodi cymeriant ac allbwn cleifion yn gywir. Ni allai AGIC fod yn

sicr o safbwynt y digwyddiadau hynny bod deiet a maetheg cleifion yn cael eu monitro'n briodol.

### **Safon 10 – lechyd a glendid geneuol**

Rhaid cefnogi pobl i gynnal cegau iachus a chyfforddus a dannedd a deintgig sy'n rhydd o boen, gan eu galluogi i fwyta'n dda ac atal problemau cysylltiedig.

Gwelodd AGIC safon dda o ran y ddarpariaeth o'r maes arfer hwn. Nodwyd gennym fod gan gleifion gegau glân a llaith a bod y cleifion hynny a oedd angen cymorth gyda gofal y geg yn cael eu cynorthwyo'n briodol. Gwelodd AGIC rai problemau, gan gynnwys achos o safonau gofal y geg gwael oherwydd lefelau staffio a digwyddiad arall lle gwelwyd safonau asesu a chofnodi gwael hefyd. Anaml y gwelwyd lefelau gwael o ofal, ac ni ellid nodi unrhyw batrymau neu dueddiadau ar lefel genedlaethol.

### **Safon 11 – Anghenion toiled**

Rhaid rhoi cymorth priodol, diffwdan a phrydlon pan fo angen, gan gymryd i ystyriaeth unrhyw anghenion penodol a phreifatrwydd.

Yn gyffredinol, roedd y cofnodion gofal a archwiliwyd gan AGIC yn dangos bod staff wedi cofnodi asesiad ymataliaeth.<sup>8</sup> Roedd toiledau'n lân, ac roedd cyfleusterau golchi dwylo priodol a phapur ynddynt i leihau'r achosion o groesheintio ac i gynnal urddas cleifion. Roedd comedau wedi'u cynnal a'u cadw'n dda'n gyffredinol, ac wedi'u labelu i ddynodi eu bod wedi cael eu glanhau ac yn barod i'w defnyddio. Gwelsom staff yn treulio amser yn cynorthwyo cleifion i gerdded i'r toiled yn unol â'u dymuniadau ac yn hybu eu hannibyniaeth.

Fe'n hysbyswyd gan gleifion bod staff yn ateb ceisiadau i ddefnyddio'r toiled yn brydlon. Fodd bynnag, roedd yn amlwg o sylwadau a wnaed bod oediadau weithiau os oedd staff yn brysur a phan fo niferoedd staff yn is fin nos.

### **Safon 12 – Rhwystro briwiau pwyso**

Rhaid helpu pobl i ofalu am eu croen a gwneud pob ymdrech i'w rhwystro rhag datblygu briwiau pwyso.

Yn gyffredinol, roedd cleifion yn cael eu helpu i ofalu am eu croen i'w hatal rhag datblygu briwiau pwyso. Pan oedd claf angen offer lleddfu pwysau, roedd hwn ar gael yn gyffredinol i atal cleifion rhag datblygu briwiau pwyso, â chofnodion yn dynodi bod staff yn gwirio cyflwr croen cleifion yn rheolaidd. Nododd AGIC yn ystod arolygiadau o adrannau damweiniau ac achosion brys fod gofal mannau pwyso wedi'i beryglu oherwydd y diffyg offer lleddfu pwysau yn yr adran. Pan nodwyd problemau ar wardiau gan AGIC, fel systemau gwael ar

---

<sup>8</sup> Dull yw bwndel Ymataliaeth Cymru Gyfan sy'n galluogi pob nyrs yng Nghymru i asesu anghenion ymataliaeth eu cleifion, archwilio'r gofal a ddarperir, a chynnig cyfle i gleifion roi adborth.



gyfer cael gafael ar offer lleddfu pwysau, aethpwyd i'r afael â'r rhain gyda'r byrddau iechyd trwy gynlluniau gweithredu ar ôl cyhoeddi'r adroddiadau arolygu unigol.

## 7. Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

O ganlyniad i'r adolygiadau o adroddiadau Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol ar gyfer 2014-15, nodwyd y themâu canlynol o dan y maes ansawdd staffio, rheolaeth ac arweinyddiaeth:

- Bodlonwyd lefelau staffio nyrsys yn y rhan fwyaf o arolygiadau
- Llinellau eglur o atebolrwydd proffesiynol
- Ni roddwyd amser i staff gwblhau hyfforddiant gorfodol

### **Lefelau staffio a chymysgedd sgiliau ac atebolrwydd proffesiynol**

Yn y mwyafrif o arolygiadau, canfuwyd y lefelau staffio priodol gennym ar wardiau/mewn adrannau brys, ac fe'n hysbyswyd gan staff eu bod yn teimlo bod lefelau staffio'n gywir ar gyfer y gymysgedd o gleifion ar y wardiau. Bodlonwyd lefelau staffio mewn rhai arolygiadau gan fod rheolwr y ward wedi cael ei gynnwys yn rhan o'r staff nyrsio; roedd hyn yn golygu nad oedd prif nyrs y ward yn gallu rheoli'r ward yn effeithiol tra oedd yn llenwi bylchau o ran niferoedd staff.

Fodd bynnag, canfuwyd gennym mewn rhai arolygiadau nad oedd staffio'n ddigonol i ddiwallu anghenion cleifion. Priodolwyd hyn i swyddi gwag yn gyffredinol, ac roedd yn arwain at ddefnydd aml o staff banc ac asiantaeth i lenwi bylchau staffio.

Gwelodd AGIC mewn rhai arolygiadau fod rheolwr y ward (prif nyrs y ward) wedi'i gynnwys yn y niferoedd ar gyfer y sifft gyfan, ac nid oedd hyn yn galluogi iddo gyflawni ei ddyletswyddau o gydgyssylltu'r ward (derbyn a rhyddhau cleifion, er enghraifft). Roedd hefyd yn cyfyngu ar faint o amser yr oedd prif nyrs y ward yn gallu ei dreulio'n siarad gyda chleifion a pherthnasau. O safbwynt y rheidrwydd iddynt gydbwyso amser allan ar y ward ac amser i gyflawni eu dyletswyddau rheoli fel rheolwr y tîm a'r adran, canfu ein harolygiadau fod rhannau eraill o swyddogaeth prif nyrs y ward yn cael eu herio pan oedd yn cael ei chynnwys yn y niferoedd ar gyfer y sifft gyfan.

Gwelodd AGIC ar sawl achlysur brif nyrsys wardiau hynod effeithiol, a oedd yn gyfforddus â'r ffaith bod tîm arolygu AGIC yn bresennol. Gwelodd AGIC wardiau a oedd yn cael eu rhedeg yn dda iawn, â gwaith tîm amlbroffesiwn da, a adlewyrchwyd mewn arsylwadau o gleifion bodlon a oedd yn derbyn gofal da.

### **Systemau effeithiol ar gyfer trefnu gofal clinigol**

Gwelsom fod llinellau atebolrwydd proffesiynol eglur ar waith yn ystod ein harolygiadau, ynghyd â lefel gref o arweinyddiaeth feddygol/nyrsio i gefnogi staff yn eu swyddi. Gwelsom rai enghreifftiau da o weithio amlbroffesiwn a mecanweithiau i alluogi holl aelodau'r tîm, gan gynnwys y rhai nad ydynt yn gweithio yn amgylchedd y ward yn feunyddiol, i drafod a gwneud penderfyniadau ar y cyd i gefnogi'r broses o ryddhau cleifion.

### **Hyfforddiant a datblygiad**

Gwelsom yn ystod y rhan fwyaf o arolygiadau systemau lleol da ar waith i sicrhau bod staff yn derbyn hyfforddiant gorfodol a phriodol yn eu harbenigeddau. Fe'n hysbyswyd gan nyrsys dan hyfforddiant eu bod yn cael eu cefnogi'n dda yn ystod lleoliadau ar wardiau i ni eu harolygu. Gwelsom ddeunyddiau dysgu rhagorol ar gyfer myfyrwyr gofal iechyd mewn rhai meysydd, ond nid oedd hyn yn gyson ar draws yr holl feysydd a arolygwyd.

Fe'n hysbyswyd gan staff mewn rhai arolygiadau na roddwyd amser iddynt gwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol ac y disgwyliwyd y dylai staff gwblhau hyfforddiant yn eu hamser eu hunain. Fe'n hysbyswyd gan staff eraill nad oeddent wedi derbyn hyfforddiant priodol ar y cleifion y maent yn ymdrin â nhw, a gwelsom enghreifftiau lle nad oedd staff wedi derbyn unrhyw hyfforddiant ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol<sup>9</sup> a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid,<sup>10</sup> Dementia a Strôc.

Gwelodd ein harolygwyr y gallai staff fod yn amwys ac yn aneglur am yr hyn yr oeddent wedi ei ddysgu trwy e-ddysgu, ond y gallent siarad yn fwy hyderus am yr hyfforddiant wyneb yn wyneb yr oeddent wedi ei dderbyn.

---

<sup>9</sup> <http://www.legislation.gov.uk/cy/ukpga/2005/9/contents>

<sup>10</sup> <http://www.hscic.gov.uk/dols>

## Ymdrin â chwynion a phryderon

Canfuwyd gennym yn gyffredinol bod gan staff ar wardiau ddealltwriaeth eglur o'r broses ar gyfer ymdrin â phryderon a chwynion. Anogwyd staff, cleifion a pherthnasau i godi pryderon hefyd. Roeddem yn gallu gweld ar y wardiau i ni eu harolygu bod cwynion a godwyd wedi cael eu hymchwilio yn y ffordd briodol.

*Gwelodd AGIC wardiau lle'r oedd gwybodaeth am sut i godi pryder yn gwbl amlwg mewn ysbytai.*

*Rhoddwyd adborth i staff ar wardiau yn dilyn unrhyw bryderon/cwynion, a darparwyd hyfforddiant ychwanegol. Canfuwyd hefyd ei bod yn ofynnol i staff gwblhau darn o waith myfyriol yn dilyn eu cyfranogiad yn y pryder/cwyn. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod staff yn dysgu o'r profiad ac i sicrhau bod y posibilrwydd o ailadrodd yr amgylchiadau a arweiniodd at y pryder cyn lleied â phosibl.*

## 8. Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol

O ganlyniad i'r adolygiad o adroddiadau Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol ar gyfer 2014-15, nodwyd y themâu canlynol o dan y maes cyflenwi gwasanaeth diogel ac effeithiol:<sup>11</sup>

- Problemau rheoli meddyginiaeth
- Dogfennau o safon wael
  - Cynllun gofal
  - Asesiadau o anghenion
  - Asesiadau poen
  - Siartiau bwyd a hylif
  - Asesiadau Galluedd Meddyliol

### Amgylchedd

Canfu AGIC yn gyffredinol fod wardiau'n cynnig amgylchedd diogel i gleifion a staff. Gwelsom wardiau yr oedd angen eu hailwampio a lle'r oedd diffyg lle storio. Nodwyd yn yr arolygiadau hyn bod staff yn storio offer glanhau a meddygol mewn cawodydd ac ystafelloedd ymolchi fel mater o drefn, a oedd yn arwain at leihau nifer y cyfleusterau y gellid eu defnyddio ar y wardiau hynny yn ystod y rhan fwyaf o'r dydd. Roedd yr offer yn cael ei symud i'r coridorau pan oedd angen y cawodydd a'r ystafelloedd ymolchi fel rheol, gan arwain at goridorau anniben yn achosi peryglon baglu i gleifion a staff.

---

<sup>11</sup> <http://gov.wales/docs/dhss/publications/150402standardscy.pdf>

## Diogelwch cleifion

Canfuwyd gennym yn gyffredinol bod systemau da ar waith i adrodd a gweithredu ar faterion yn ymwneud â'r ddarpariaeth o wasanaethau diogel ac effeithiol i gleifion. Gwelsom broblemau yn ystod rhai arolygiadau o ran seinyddion nad oeddent yn gweithio. Codwyd y mater o seinyddion yn ystod yr arolygiadau hynny, ac aethpwyd i'r afael ag ef yn ystod yr arolygiad.

Trafodwyd y themâu canlynol mewn rhannau eraill o'r adroddiad, ond maent hefyd yn peri problemau diogelwch cleifion:

- Dogfennau cofnodion gofal ac asesiadau cleifion gwael
- Lefelau staffio isel
- Wardiau anniben yn achosi problemau iechyd a diogelwch
- Ymwybyddiaeth a hyfforddiant staff o ran y Ddeddf Galluedd Meddyliol<sup>12</sup> a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid,<sup>13</sup> Dementia a Strôc

Sicrhaodd AGIC fod unrhyw fater o'r fath yn cael ei godi ac yn cael sylw yn ystod yr arolygiad. Gwnaeth AGIC waith dilynol ar y rhain gyda'r byrddau iechyd hefyd, er mwyn sicrhau bod y problemau'n cael eu datrys a bod mesurau gwella parhaus yn cael eu rhoi ar waith.

## Rheoli heintiau

Canfuwyd problemau rheoli heintiau gennym mewn nifer fach o arolygiadau, gan staff meddygol ac nad ydynt yn feddygol ar wardiau. Roedd enghreifftiau'n cynnwys staff ddim yn gwisgo menig neu'n golchi dwylo fel sy'n ofynnol. Gwelsom gleifion yn cael eu nyrsio ar wahân hefyd lle nad oedd staff anghlinigol, a oedd yn cynorthwyo, yn gwisgo menig a ffedog diogelwch priodol, gan gynyddu'r risg o groes-heintio.

---

<sup>12</sup> <http://www.legislation.gov.uk/cy/ukpga/2005/9/contents>

<sup>13</sup> <http://www.hscic.gov.uk/dols>



## **Rheoli meddyginiaethau**

Mae gan AGIC bryderon am y nifer o broblemau rheoli meddyginiaeth a welwyd yn ystod ei gweithgarwch arolygu. Roedd y problemau'n cynnwys:

- Storio meddyginiaeth yn anghywir
- Storio meddyginiaeth mewn cypyrddau/mannau nad oeddent wedi'u cloi
- Methiant i gofnodi'r feddyginiaeth a dderbyniwyd
- Dim archwiliad rheolaidd o feddyginiaeth gan fferylllydd
- Un achos o nyrs yn rhoi meddyginiaeth heb wirio bandiau arddwrn cleifion yn gyson

Yn yr holl achosion uchod, sicrhaodd AGIC fod y materion yn cael eu codi ac yn cael sylw yn ystod yr arolygiad. Gwnaeth AGIC waith dilynol ar y materion hyn hefyd gan anfon llythyr sicrwydd ar unwaith i sicrhau bod y byrddau iechyd yn datrys y problemau a welwyd yn ffurfiol. Mae rhestr o arolygiadau a arweiniodd at anfon llythyr sicrwydd ar unwaith ar gael yn Atodiad 2.

## **Diogelu oedolion agored i niwed**

Yn ystod ein harolygiadau, prin oedd y dystiolaeth a ganfuwyd gan AGIC o asesiadau galluedd iechyd meddyliol effeithiol yn cael eu cynnal, a gwelsom staff â dealltwriaeth gyfyngedig o bwysigrwydd asesiadau galluedd meddyliol a'r trefniadau diogelu rhag colli rhyddid.

## **Systemau effeithiol ar gyfer archwilio ac effeithiolrwydd clinigol**

Canfuwyd gennym yn gyffredinol bod gan wardiau archwiliadau rheolaidd a systemau a phrosesau priodol ar waith i wirio agweddau ar ansawdd gofal cleifion. Gwelsom fod mentrau o raglen wella 1000 o Fywydau<sup>14</sup> yn cael eu defnyddio'n ymarferol. Roedd canlyniadau archwiliadau'n cael eu harddangos yn rheolaidd i gleifion ac ymwelwyr eu gweld.

---

<sup>14</sup> <http://www.1000ofywydauamwy.wales.nhs.uk/hafan>

## **Dogfennau**

Gwelodd AGIC nifer o broblemau'n ymwneud â chadw cofnodion cleifion, ac, yn yr achosion hyn, codwyd y mater a rhoddwyd sylw iddo yn ystod yr arolygiad ac yn ffurfiol trwy lythyr sicrwydd ar unwaith i'r byrddau iechyd fynd i'r afael â'r mater yn ffurfiol.

Roedd rhai o'r cynlluniau gofal ysgrifenedig a welwyd yn gyffredinol yn hytrach na chanolbwyntio ar gleifion, ac nid oedd unrhyw ganllawiau eglur ar ddarparu gofal a chymorth i bob claf yn unol â'u hanghenion, eu dymuniadau a'u dewisiadau unigol.

Mewn rhai achosion, nid oedd y gofal a ddarparwyd wedi'i adlewyrchu'n gywir yn y cofnodion gofal ysgrifenedig. Hefyd, nid oedd staff yn ailasesu anghenion gofal cleifion fel mater o drefn. Trafodir rhagor o dystiolaeth o broblemau cofnodi o dan 'Rheoli meddyginiaethau', 'Diogelu oedolion agored i niwed' a 'Hanfodion Gofal – Safon 7 – Sicrhau cysur, lliniaru poen'.

## **Rheoli risg**

Canfuwyd gennym yn gyffredinol bod risgiau i gleifion yn cael eu rheoli a'u monitro'n feunyddiol. Roedd mecanweithiau ar waith ar y rhan fwyaf o wardiau fel bod yr hyn a ddysgir o ddigwyddiadau'n cael ei rannu â'r staff. Roedd AGIC yn sicr bod digwyddiadau'n cael eu cofnodi ac yn cael sylw priodol ar y rhan fwyaf o wardiau.

Fodd bynnag, mewn rhai arolygiadau, methodd y staff â sicrhau AGIC bod gwersi'n cael eu dysgu'n systematig o ddigwyddiadau blaenorol. Ar y wardiau hyn, argymhellwyd y dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y rhoddir mecanweithiau cadarn ar waith i sicrhau bod gwersi'n cael eu dysgu.

## **Polisiau, gweithdrefnau a chanllawiau clinigol**

Fe'n hysbyswyd gan staff yn gyson yn ystod arolygiadau AGIC y gellid cael mynediad at yr holl bolisiau, gweithdrefnau, llwybrau clinigol, archwiliadau a chodau ymddygiad trwy fewnrwyd y bwrdd iechyd. Anaml y canfuwyd problemau gennym, ac ni ellid nodi unrhyw batrymau na thueddiadau ar lefel genedlaethol.



## 9. Y Camau Nesaf

Mae'r cynnydd i weithgarwch o ran Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol yn ystod 2014-15 wedi sicrhau bod AGIC yn fwy amlwg yn y GIG a bod ganddi wybodaeth y gellir ei defnyddio i ganolbwyntio gweithgarwch arolygu 2015-16. Byddwn hefyd yn defnyddio canfyddiadau'r adroddiad hwn, ochr yn ochr â'r wybodaeth a dderbyniwn gan sefydliadau a rhanddeiliaid allanol, i dargedu ein gweithgarwch arolygu yn y dyfodol. Ysgrifennodd AGIC at bob bwrdd iechyd yn 2015-16 i ofyn am ddiweddariad ar gynnydd o ran rhoi cynlluniau gwella ar waith mewn ymateb i argymhellion AGIC.

Rydym yn addasu ein dull yn 2015-16 i ymweld â nifer fwy o wardiau ac adrannau yn ystod pob ymweliad ag ysbyty. Bydd AGIC yn parhau i ddatblygu dulliau arolygu newydd a fydd yn ein galluogi i ehangu cwmpas a thrylwyrdd ein gwaith. Yn 2015-16, rydym yn bwriadu arolygu ac adrodd yn erbyn tri maes yn ein rhaglen waith arolygu ysbytai, gan alinio â'r Safonau Iechyd a Gofal<sup>15</sup> a gyflwynwyd ar 1 Ebrill 2015:

- Ansawdd profiad y claf
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol
- Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Bydd AGIC yn cyhoeddi adroddiad thematig ar weithgarwch arolygu 2015-16 ym mis Gorffennaf 2016.

---

<sup>15</sup> <http://gov.wales/docs/dhss/publications/150402standardscy.pdf>

## Atodiad A – Methodoleg Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol

### *Beth yw arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol?*

Mae arolygiadau urddas a gofal hanfodol AGIC yn arolygu'r ffordd mae urddas cleifion yn cael ei gynnal mewn ward/uned/adran ysbyty a'r gofal nyrsio hanfodol, sylfaenol y mae'r cleifion yn ei dderbyn.

Arolygiadau dirybudd yw'r rhain gan dîm a arweinir gan un o Reolwyr Arolygu AGIC ac sy'n cynnwys nifer o Adolygwyr Cymheiriaid (Nyrsys Cofrestredig sy'n arbenigo yn arbenigedd y ward a arolygir) ac Adolygydd Lleyg (unigolyn lleyg a fydd yn ystyried profiad y claf). Mae'r tîm arolygu yn ymweld â'r ysbyty yn ddirybudd, yn hysbysu'r nyrs gyfrifol, ac yn gofyn iddi hysbysu'r Uwch Reolwr. Yna, mae'n treulio tua dau ddiwrnod yn arolygu'r ward/uned/adran.

Os byddwn yn dod o hyd i rywbeth y mae angen cymryd camau yn ei gylch ar unwaith, rhoddir sylw i hyn yn ystod yr arolygiad gyda staff y ward.

Mae ein harolygiadau yn defnyddio dulliau y cytunwyd arnynt ac yn ystyried y meysydd canlynol:

- Ansawdd profiad y claf
- Cyflenwi hanfodion gofal<sup>16</sup>
- Ansawdd staffio, rheolaeth ac arweinyddiaeth
- Cyflenwi gwasanaeth diogel ac effeithiol

---

<sup>16</sup> <http://www.wales.nhs.uk/documents/booklet-w.pdf>

Rydym hefyd yn arolygu dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Sgyrsiau gyda chleifion a pherthnasau, a chyfweliadau gyda staff
- Trafodaethau gydag uwch-reolwyr y bwrdd iechyd
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisïau a gweithdrefnau sy'n sail i ofal cleifion
- Arsylwadau cyffredinol o amgylchedd y gofal a'r arferion gofal

Mae'r arolygiadau hyn yn cynnig cipolwg ar y safonau gofal y mae cleifion yn eu derbyn ar y diwrnodau y mae AGIC yn arolygu. Gallant hefyd dynnu sylw at faterion ehangach ynglŷn ag ansawdd a diogelwch urddas a gofal hanfodol, a rheolaeth/arweinyddiaeth ac atebolrwydd ar draws y sefydliad gofal iechyd.

### ***Beth sy'n digwydd ar ôl yr arolygiad?***

Ar ddiwedd yr arolygiad, mae tîm arolygu AGIC yn cynnig adborth i uwch dîm rheoli'r ward a'r adran, gan gynnwys cynrychiolaeth y bwrdd iechyd/bwrdd yr ymddiriedolaeth GIG. Mae hyn yn galluogi'r ward i wneud unrhyw newidiadau ar unwaith a dechrau rhoi cynlluniau/newidiadau ar waith. Mae hefyd yn galluogi'r bwrdd iechyd i roi cynlluniau/newidiadau ar waith ar gyfer gwelliant parhaus ar draws y sefydliad.

Mae AGIC yn dilyn hyn wedyn gyda llythyr camau ar unwaith i'r bwrdd iechyd (os yw'n berthnasol). Yna, mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd gwblhau cynllun gwella i fynd i'r afael â'r canfyddiadau allweddol o'r arolygiad a chyflwyno ei gynllun gwella i AGIC o fewn pythefnos i gyhoeddi'r adroddiad.

Caiff adroddiad arolygu terfynol AGIC ei gyhoeddi ar ein gwefan o fewn tri mis i ddyddiad yr arolygiad, a chaiff cynllun gwella'r bwrdd iechyd, unwaith y caiff ei gytuno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC hefyd, a'i werthuso yn rhan o'r broses arolygu barhaus.

## Atodiad 1 – Rhestr o arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol yn 2014-15

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg:** Chwe arolygiad.

Ysbyty	Dyddiad yr arolygiad	Dolen i'r adroddiad
Gorseinon	17/09/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/255435">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/255435</a>
Tywysoges Cymru (Ward 9)	17/10/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/256845">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/256845</a>
Castell-nedd Port Talbot	23/10/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/257152">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/257152</a>
Treforys	26/11/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/259250">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/259250</a>
Singleton	14/01/2015	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/263633">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/263633</a>
Tywysoges Cymru* (adran damweiniau ac achosion brys)	17/02/2015	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/267970">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/267970</a>

\* Yn dynodi na adolygwyd yr adroddiadau arolygu hyn yn rhan o'r adroddiad thematig hwn.

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan:** Saith arolygiad.

Ysbyty	Dyddiad yr arolygiad	Dolen i'r adroddiad
Ysbyty Nevill Hall (adran damweiniau ac achosion brys)	03/12/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/259537">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/259537</a>
Ysbyty Gwynllyw	03/12/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/259536">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/259536</a>
Ysbyty Ystrad Fawr	20/01/2015	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/263972">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/263972</a>

Ysbyty Brenhinol Gwent (D3 Gorllewin)	21/01/2015	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/265287">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/265287</a>
Ysbyty Sirol*	18/02/2015	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/266694">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/266694</a>
Ysbyty Nevill Hall* (Ward Wysg 3/2)	05/03/2015	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/267887">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/267887</a>
Ysbyty Brenhinol Gwent* (C7 Gorllewin)	17/03/2015	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/268609">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/268609</a>

\* Yn dynodi na adolygwyd yr adroddiadau arolygu hyn yn rhan o'r adroddiad thematig hwn.

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr: Saith arolygiad.**

<b>Ysbyty</b>	<b>Dyddiad yr arolygiad</b>	<b>Dolen i'r adroddiad</b>
Llandudno*	02/09/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/258775">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/258775</a>
Maelor Wrecsam (Ward Mason)	30/09/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/257158">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/257158</a>
Maelor Wrecsam (adran damweiniau ac achosion brys)	30/09/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/257181">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/257181</a>
Ysbyty Gwynedd	29/10/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/257854">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/257854</a>
Eryri	11/12/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/259781">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/259781</a>
Y Waun	15/01/2015	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/263769">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/263769</a>
Ysbyty Glan Clwyd*	30/01/2015	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/265750">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/265750</a>

\* Yn dynodi na adolygwyd yr adroddiadau arolygu hyn yn rhan o'r adroddiad thematig hwn.

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro: Saith arolygiad.**

<b>Ysbyty</b>	<b>Dyddiad yr arolygiad</b>	<b>Dolen i'r adroddiad</b>
Ysbyty Athrofaol Cymru (Ward 4A)	10/06/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/246703">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/246703</a>
Rookwood	18/06/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/247231">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/247231</a>
Llandochoau (Canolfan Orthopedig Caerdydd a'r Fro)	01/07/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/251236">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/251236</a>
Ysbyty Athrofaol Cymru (Ward B6)	21/07/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/opendoc/255558">http://www.hiw.org.uk/opendoc/255558</a>
Y Barri	05/08/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/opendoc/255556">http://www.hiw.org.uk/opendoc/255556</a>

Ysbyty Athrofaol Cymru (Ward B1)	21/10/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/257081">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/257081</a>
Llandochau* (Gorllewin 1)	11/11/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/263906">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/263906</a>

\* Yn dynodi na adolygwyd yr adroddiadau arolygu hyn yn rhan o'r adroddiad thematig hwn.

### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf: Chwe arolygiad.**

<b>Ysbyty</b>	<b>Dyddiad yr arolygiad</b>	<b>Dolen i'r adroddiad</b>
Ysbyty Cwm Rhondda	22/07/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/251026">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/251026</a>
Ysbyty Brenhinol Morgannwg (Ward 3)	10/09/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/255092">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/255092</a>
Tywysog Siarl (Ward 8)	09/10/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/256495">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/256495</a>
Ysbyty Cwm Cynon	22/11/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/259166">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/259166</a>
Ysbyty Brenhinol Morgannwg* (adran damweiniau ac achosion brys)	14/01/2015	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/263632">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/263632</a>
Tywysog Siarl* (Wardiau 1 a 2)	11/03/2015	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/268199">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/268199</a>

\* Yn dynodi na adolygwyd yr adroddiadau arolygu hyn yn rhan o'r adroddiad thematig hwn.

### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda: Saith arolygiad.**

<b>Ysbyty</b>	<b>Dyddiad yr arolygiad</b>	<b>Dolen i'r adroddiad</b>
Tywysog Philip (Ward 4)	24/06/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/247860">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/247860</a>
Bronglais	16/07/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/249882">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/249882</a>
Glangwili	28/07/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/251768">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/251768</a>

Dyffryn Aman	13/08/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/251983">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/251983</a>
Llwynhelyg	02/09/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/254488">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/254488</a>
Tywysog Philip (Ward 6)	23/09/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/256560">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/256560</a>
Tregaron	23/10/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/257144">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/257144</a>



**Bwrdd Iechyd Addysgu Powys: Chwedd arolygiad.**

<b>Ysbyty</b>	<b>Dyddiad yr arolygiad</b>	<b>Dolen i'r adroddiad</b>
Ysbyty Coffa Rhyfel Sir Frycheiniog	09/10/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/256469">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/256469</a>
Ysbyty Coffa Rhyfel Sirol Llandrindod	06/11/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/259043">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/259043</a>
Clafdy Sirol Maldwyn	04/12/2014	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/260508">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/260508</a>
Ysbyty Coffa Victoria	20/01/2015	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/263975">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/263975</a>
Ysbyty Cymunedol Bro Ddyfi*	17/02/2015	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/266644">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/266644</a>
Ysbyty Coffa Rhyfel Llanidloes*	24/02/2015	<a href="http://www.hiw.org.uk/agordogfen/267767">http://www.hiw.org.uk/agordogfen/267767</a>

\* Yn dynodi na adolygwyd yr adroddiadau arolygu hyn yn rhan o'r adroddiad thematig hwn.

**Atodiad 2 – Rhestr o Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol lle cyflwynwyd llythyrau gweithredu ar unwaith, 2014-15**

<b>Bwrdd Iechyd</b>	<b>Nifer y llythyrau gweithredu ar unwaith</b>	<b>Nifer yr arolygiadau</b>	<b>Ysbytai yr anfonwyd llythyrau sicrwydd ar unwaith iddynt</b>
Abertawe Bro Morgannwg	0	6	Dim
Aneurin Bevan	5	7	Nevill Hall (adran damweiniau ac achosion brys a Ward Wysg 3/2) Gwynllyw Ysbyty Brenhinol Gwent (D3 Gorllewin) Ysbyty Sirol
Betsi Cadwaladr	6	7	Llandudno Maelor Wrecsam (Ward Mason a'r adran damweiniau ac achosion brys) Ysbyty Gwynedd Eryri Ysbyty Glan Clwyd
Caerdydd a'r Fro	2	7	Ysbyty Athrofaol Cymru (Wardiau B6 a B1)
Cwm Taf	0	6	Dim
Hywel Dda	2	7	Dyffryn Aman Tywysog Philip (Ward 6)
Powys	2	6	Ysbyty Coffa Rhyfel Sir Frycheiniog Ysbyty Cymunedol Bro Ddyfi

<b>Pob Bwrdd Iechyd</b>	<b>17</b>	<b>46</b>	
-----------------------------	-----------	-----------	--

### Atodiad 3 – Canlyniadau Holiadur Profiad y Claf

Derbyniodd AGIC dros 330 o holiaduron profiad y claf wedi'u cwblhau o **bob un** o arolygiadau urddas a gofal hanfodol 2014-15. Mae pob datganiad isod yn dod i gyfanswm o 100 y cant, gan fod y rhai na roddodd ateb i gwestiwn wedi cael eu heithrio o'r cyfrifiadau.

Cytuno	Ddim yn cytuno nac yn anghytuno	Anghytuno
<b>Y WARD</b> – I ba raddau ydych chi'n cytuno neu'n anghytuno â phob un o'r datganiadau canlynol:		
Mae'r ward yn lân	95	3 2
Mae'r ward yn daclus	95	4 1
<b>STAFF YSBYTY</b> – I ba raddau ydych chi'n cytuno neu'n anghytuno â phob un o'r datganiadau canlynol:		
Mae'r staff yn gwrtais tuag ataf bob amser	95	3 2
Mae'r staff bob amser yn gwrtais tuag at fy ffrindiau a'm teulu	95	4 1
Mae'r staff yn gwrando arnaf i	91	6 3
Mae'r staff yn gwrando ar fy ffrindiau a'm teulu	91	7 2
Helpodd y staff fi i ddeall fy nghyflyrau meddygol	76	14 10
Fe wnaeth y staff fy annerch gan	95	3 2

ddefnyddio fy newis o enw			
Cynigiwyd yr opsiwn i mi i gyfathrebu â'r staff trwy gyfrwng yr iaith o'm dewis	78 (DO)	22 (NADDO)	
<b>EICH GOFAL – I ba raddau ydych chi'n cytuno neu'n anghytuno â phob un o'r datganiadau canlynol:</b>			
Mae'r staff yn garedig ac yn sensitif tuag ataf pan fyddant yn darparu fy ngofal a'm triniaeth	97		3
Rhoddodd y staff ofal i mi pan oedd ei angen arnaf	95		4 1
Helpodd y staff fi i fwyta, os oedd angen cymorth arnaf	72	26	2
Mae gen i amser i fwyta fy mwyd ar fy nghyflymder fy hun	95		5
Helpodd y staff fi i yfed, os oedd angen cymorth arnaf	76	23	1
Mae gen i fynediad at ddŵr bob amser ar y ward	97		2 1
Mae'r staff yn rhoi dewis i mi o ba ddull i ddefnyddio	92		7 1

pan fydd angen mynd i'r toiled arnaf			
Mae'r staff yn fy helpu gyda fy anghenion toiled mewn ffordd sensitif	94	5	1
Mae gen i fynediad at seinydd bob amser	92	5	3