

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Arolygiad Dirybudd o Urddas a Gofal Hanfodol

Dyddiad yr arolygiad: 14 a 15 Rhagfyr 2011

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
Ffacs: 029 20 928877
Gwefan: www.hiw.org.uk



Cynnwys

Pennod	Rhif y Dudalen
1. Cyflwyniad	1
2. Canfyddiadau	3
Ward 1 – Gofal yr Henoed	3
Ward 11 – Gastroenteroleg a Gofal yr Henoed	10
3. Argymhellion	15
4. Casgliad	19
5. Y Camau Nesaf	21
Atodiad A – Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol: Cefndir a Methodoleg	23
Atodiad B – Swyddogaethau a Chyfrifoldebau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru	27
Atodiad C – Themâu Urddas a Gofal Hanfodol, Hawliau Dynol a Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru	29

1. Cyflwyniad

1.1 Mae erthygl tri o'r Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol yn dweud na ddylai neb gael ei drin mewn ffordd annynol neu ddiraddiol¹. Mae Deddf Hawliau Dynol 1998 yn gosod rhwymedigaeth ar awdurdodau cyhoeddus yn y DU – gan gynnwys holl wasanaethau'r GIG – i drin pobl yn deg a chyfartal, ag urddas a pharch. Mae urddas hefyd yn un o bum egwyddor y Cenhedloedd Unedig ar gyfer pobl hŷn, ac mae'n egwyddor allweddol sy'n sail i Strategaeth ar gyfer Pobl Hŷn Llywodraeth Cymru a'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru. Yn 2007, lansiodd Llywodraeth Cymru ei rhaglen 'Urddas mewn Gofal' ar gyfer Cymru, sef menter sydd â'r nod o sicrhau na oddefir unrhyw achos o gam-drin pobl hŷn ac o ddiffyg parch tuag atynt yn y system iechyd a gofal cymdeithasol.

1.2 Yng nghyd-destun deddfwriaeth hawliau dynol y DU a rhyngwladol, a pholisi Llywodraeth Cymru, cychwynnodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) raglen o 'Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol' dirybudd ym mis Rhagfyr 2011 i adolygu'r gofal a roddir i bobl mewn ysbytai ledled Cymru, gan roi sylw arbennig i bobl hŷn. Mae'r rhaglen hon yn dilyn Archwiliadau ar Hap AGIC o Urddas a Pharch a gynhaliwyd yn ystod 2009 a 2010².

1.3 Mae'r 'Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol' yn adolygu'r ffordd y cynhelir urddas claf mewn ward ysbyty, a'r gofal nyrsio sylfaenol a dderbynnir gan y claf. Cesglir gwybodaeth trwy siarad â chleifion, perthnasau a staff, trwy adolygu cofnodion meddygol cleifion, a thrwy arsylwi. Mae mwy o wybodaeth am sut y cynhelir yr arolygiadau ar gael yn Atodiad A yr adroddiad hwn.

1.4 Mae'r arolygiadau'n rhoi 'cipolwg' o'r gofal a dderbynnir gan gleifion ar wardiau ysbyty, ac fe allent amlygu materion ehangach yn ymwneud ag ansawdd a diogelwch gofal hanfodol ac urddas.

¹ Mae 'triniaeth annynol' yn golygu triniaeth sy'n achosi niwed meddyliol neu gorfforol difrifol, ac mae 'triniaeth ddiraddiol' yn golygu triniaeth sy'n ddybryd o fychanol a diurddas.

² I gael mwy o wybodaeth am Archwiliadau Urddas a Pharch ar Hap 2009/2010, ewch i <http://www.hiw.org.uk/page.cfm?orgid=477&pid=47582>

1.5 Ar 14 a 15 Rhagfyr 2011, cynhaliodd AGIC ymweliad Urddas a Gofal Hanfodol dirybudd ag Ysbyty Glan Clwyd.

Ysbyty Glan Clwyd

1.6 Ysbyty Glan Clwyd, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, yw'r ysbyty dosbarth ar gyfer ardal ganolog gogledd Cymru. Mae'r ysbyty wedi'i leoli ym Modelwyddan, 4 milltir i'r de o'r Rhyl, ac mae'n gwasanaethu poblogaeth o oddeutu 195,000. Mae Ysbyty Glan Clwyd yn darparu amrywiaeth o wasanaethau meddygol.

1.7 Ymwelwyd â dwy ward yn rhan o'r arolygiad a gynhaliwyd ym mis Rhagfyr 2011: Ward 1 sy'n arbenigo mewn gofal yr henoed, a Ward 11 sy'n arbenigo mewn gastroenteroleg a gofal yr henoed.

2. Canfyddiadau

2.1 Mae'r bennod hon yn cyflwyno canfyddiadau ein hymweliad.

Ward 1 (Gofal yr henoed)

2.2 Yn gyffredinol, canfuom fod awyrgylch tawel a hamddenol, a oedd yn ffafriol i les y cleifion, ar y ward. Roedd aelodau staff y ward y cyfarfuom â hwy yn awyddus i wneud newidiadau ac roeddent yn amlwg wedi ymrwymo i'r broses o 'Drawsnewid Gofal³.'

Amgylchedd y Ward

2.3 Roedd y ward yn amlwg yn lân ac yn cael ei chynnal a'i chadw'n dda, a dywedodd y cleifion y siaradwyd â hwy eu bod yn fodlon ar lanweithdra'r ward. Fodd bynnag, nodwyd nifer o faterion gennym yn ymwneud ag amgylchedd y ward a oedd, yn ein barn ni, yn effeithio ar urddas a pharch cleifion:

- Roedd cawod / ystafell ymolchi i'r cleifion ar y ward yn cael ei defnyddio gan ddynion a menywod, ac roeddem o'r farn nad oedd hyn yn ffafriol i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion.
- Roedd arwydd 'ystafell ymolchi' wedi'i gosod yn amhriodol ar ddrws yr ystafell addysg, a gallai hyn beri dryswch i gleifion ar y ward.
- Gwelsom nad oedd arwyddion yn cael eu defnyddio i hysbysu eraill bod gofal a thriniaeth yn cael eu rhoi y tu ôl i lenni caeedig.
- Canfuom nad oedd man penodol ar gael lle y gellid siarad â pherthnasau cleifion yn breifat.

³ Rhaglen wella wedi'i seilio ar wardiau ar draws GIG Cymru yw 'Trawsnewid Gofal', a'i nod yw grymuso timau wardiau i wella ansawdd ac effeithlonrwydd y gwasanaethau a ddarperir ganddynt.

Agwedd ac ymddygiad y staff, a'u gallu i ddarparu gofal ag urddas

2.4 Gwelsom aelodau'r staff yn darparu gofal mewn modd sensitif. Roedd ganddynt agwedd gadarnhaol tuag at ddarparu gofal ag urddas ar y ward, ac roedd targedau wedi'u gosod i gydnabod pwysigrwydd y maes hwn.

2.5 Mae gan y ward fenter 'Hyrwyddwr Gofal y Mis' ac mae cleifion, staff a pherthnasau'n gallu enwebu aelod o'r staff am y wobr. Roeddem o'r farn bod hwn yn arfer a oedd yn werth ei rannu.

2.6 Dywedodd yr holl gleifion a pherthnasau y siaradwyd â hwy fod y staff yn siarad â hwy mewn ffordd gwrtais a pharchus. Dywedodd cleifion wrthym hefyd fod staff y ward yn rhoi cymorth mewn modd sensitif i gleifion yr oedd angen help arnynt i fwyta, yfed a mynd i'r tŷ bach.

Rheoli cleifion dryslyd neu sydd â dementia

2.7 Gwelsom aelodau'r staff yn trin cleifion â dementia mewn ffordd lawn urddas a sensitif iawn drwy gydol y dydd. Gwelsom hefyd gleifion ar y ward a chanddynt ddementia a oedd yn dueddol o gerdded o gwmpas, neu 'grwydro', oherwydd eu cyflwr. Weithiau gall cleifion sy'n 'crwydro' ar ward ysbyty effeithio ar breifatrwydd ac urddas cleifion eraill, er enghraifft gwelsom un claf â dementia yn cerdded i mewn i giwbicl claf arall pan oedd gofal a thriniaeth yn cael eu rhoi.

2.8 Ar y pryd, gwelsom staff y ward yn ymdrin â'r mater hwn mewn modd sensitif iawn, trwy sgwrsio a rhoi cymorth i'r unigolyn dan sylw.

2.9 Roedd rhai aelodau o'r staff y siaradwyd â hwy ar y ward hon ac ar ward 11 wedi codi pryderon ynglŷn â sut i reoli cleifion sy'n arddangos ymddygiad heriol. Nid oedd y staff y siaradwyd â hwy yn gwbl eglur ynglŷn â sut i reoli hyn nac ynglŷn â'r gweithdrefnau priodol y dylent eu dilyn o ran diogelu a chyfeirio'r mater at aelod uwch o'r staff. Er enghraifft, fe'n hysbyswyd am ddigwyddiad ar y ward pan oedd claf wedi ymosod ar ddau aelod o'r staff a chlaf arall. Er y cofnodwyd y digwyddiad ar y pryd, gan nodi bod y claf yr ymosodwyd arno wedi cael ei gleisio, ni wnaed

atgyfeiriad Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed (POVA)⁴ gan fod y staff yn ei ystyried yn amhriodol oherwydd mai claf arall oedd yr ymosodwr.

Cynllunio a darparu gofal

2.10 Canfuwyd bod gofal da yn cael ei ddarparu yn gyffredinol ar gyfer cleifion hŷn, ond cyfyngedig iawn oedd y broses o gynllunio gofal a welwyd ar y ward. Roedd asesiadau'n cael eu cynnal ond prin oedd y dystiolaeth i ddangos sut yr oeddent yn cyfrannu at y broses o gynllunio gofal claf. Gall y diffyg hwn o ran cynllunio gofal gael effaith arbennig o niweidiol ar gleifion ag anghenion gofal mwy cymhleth. Wrth ymweld â'r ward, gwelsom enghraifft o hyn o ran claf yr oedd ei gyflwr yn gwaethygu'n gyflym iawn. Roeddem yn pryderu'n fawr nad oedd yn cael ei fonitro'n amlach er mwyn adlewyrchu hyn, ac roedd hefyd yn ymddangos na chyfeiriwyd y mater at staff meddygol priodol. Tynnwyd sylw rheolwr y ward at y mater hwn, a chymerodd gamau gweithredu ar unwaith.

2.11 Roedd yn ymddangos hefyd fod y system o gyfathrebu â theulu'r claf hwn yn wael; yn benodol, roedd yn achos pryder i ni fod meddyg ymgynghorol y claf wedi cofnodi 'nad oedd y claf i gael ei ddadebru,' ond pan siaradwyd â theulu'r claf, gwelwyd nad oeddent yn ymwybodol o hyn.

Hylif a maeth

2.12 Gwelsom gynorthwywyr gofal iechyd yn rhoi llawer o sylw i gleifion yn ystod amser prydau bwyd. Roedd y staff hefyd yn annog cleifion i godi o'u gwelyau i gael eu prydau bwyd er mwyn hybu teimlad o normalrwydd.

⁴ **Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed (POVA)** – gweithdrefnau amddiffyn oedolion, sy'n rhoi'r cyfrifoldeb i Wasanaethau Cymdeithasol am dderbyn atgyfeiriadau ynglŷn ag amgylchiadau lle mae oedolyn agored i niwed wedi cael ei gam-drin neu ei esgeuluso, ac am gydlyn ymchwiliadau i amgylchiadau o'r fath. Mae'r gweithdrefnau'n seiliedig ar ddogfen Cynulliad Cenedlaethol Cymru, a gyhoeddwyd ym mis Gorffennaf 2000, *Mewn Dwylo Diogel: Rhoi Gweithdrefnau Amddiffyn Oedolion ar Waith yng Nghymru* – arweiniad a gyhoeddwyd o dan Adran 7 o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol Awdurdodau Lleol 1970.

2.13 Dywedodd cleifion wrthym fod dŵr yfed ffres bob amser ar gael iddynt. Fodd bynnag, gwelwyd nad oedd y staff bob amser yn diweddarau'r siartiau bwyd a hylif. Dygwyd y mater hwn ar unwaith i sylw'r Uwch Nyrs ar y ward.

2.14 Rhoddid sgôr Offeryn Sgrinio Cyffredinol Diffyg Maethiad ('MUST'⁵) i'r cleifion wrth iddynt gael eu derbyn. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw ganllaw ar gael i ddangos pa gamau y dylid eu cymryd ynglŷn â'r sgôr honno, ac nid oedd yn ymddangos bod unrhyw gynllun gweithredu'n cael ei lunio mewn ymateb iddi. Yn ogystal, nid oedd yn ymddangos bod y sgoriau'n cael eu hadolygu.

Briwiau pwysu

2.15 Mae targedau wedi eu sefydlu gan y Bwrdd Iechyd ar gyfer lleihau nifer y digwyddiadau sy'n ymwneud â briwiau pwysu, ac mae system ar gael ar gyfer monitro datblygiad ar y ward.

2.16 Roedd staff y ward yn ymwybodol o'r ffyrdd priodol o godi pryderon ynglŷn â chleifion sy'n cyrraedd yr ysbyty a chanddynt friwiau pwysu, ac roedd tystiolaeth ar gael i ddangos eu bod wedi gwneud atgyfeiriadau POVA ynglŷn â hyn yn y gorffennol.

2.17 Fodd bynnag, ar adeg ein hymweliad, nodwyd tri chlaf gennym a oedd yn gorwedd ar fatresi lliniaru pwysau, ond roedd yn ymddangos nad oedd y rhain yn briodol ar gyfer eu hanghenion.

Gofal a hylendid personol

2.18 Roedd cleifion yn gwisgo eu dillad eu hunain, ac roedd y cleifion a oedd yn mynd adref wedi eu gwisgo'n briodol. Roedd hyn yn creu teimlad o normalrwydd ac annibyniaeth ar y ward, ac yn helpu i osgoi awyrgylch 'sefydliadol.' Roedd yn ymddangos bod sylw da yn cael ei roi i hylendid cyffredinol y cleifion.

⁵ Dull sgrinio pum cam ar gyfer nodi oedolion sydd heb gael digon o faeth, sydd mewn perygl o ddiffyg maethiad, neu sy'n ordew yw 'MUST.'

2.19 Dywedodd y cleifion y siaradwyd â hwy eu bod yn cael golchi a glanhau eu dannedd (gyda neu heb gymorth) mor aml ag yr oeddent yn dymuno.

2.20 Fodd bynnag, ni welwyd y cleifion yn cael cynnig golchi eu dwylo cyn eu prydau bwyd.

Anghenion o ran mynd i'r tŷ bach

2.21 Gwelwyd cleifion yn cael eu hebrwng i'r tŷ bach ac yn cael eu cynorthwyo i ddefnyddio padelli gwelyau. Dywedodd y cleifion y siaradwyd â hwy, a oedd angen cymorth i ddefnyddio'r tŷ bach neu a oedd wedi bod angen hynny yn y gorffennol, fod y staff yn rhoi'r dewis iddynt o ba ddull i'w ddefnyddio, a'u bod hefyd yn eu helpu mewn ffordd sensitif.

2.22 Fodd bynnag, dywedodd un berthynas i glaf ar y ward wrthym ei bod yn gorfod mynd â chwe phâr o byjamas gwlyb adref gyda hi bob dau ddiwrnod. Roedd yn achos pryder i ni fod hyn yn awgrymu nad oedd y staff yn ymateb i anghenion y claf o ran mynd i'r tŷ bach. Trafodwyd hyn yn ystod yr adborth gyda'r Bwrdd Iechyd ar ddiwedd ein hymweliad, ac fe'n sicrhawyd y byddid yn ymchwilio i'r mater hwn ac yn rhoi sylw iddo ar unwaith.

Seinyddion

2.23 Roedd seinyddion ar gael i gleifion allu galw am gymorth, ac roeddent wedi eu gosod mewn manau priodol. Gwelsom seinyddion yn cael eu hateb yn brydlon tra'r oeddem ar y ward, a dywedodd y cleifion y siaradwyd â hwy fod y staff yn dod i'w helpu pan eu bod yn defnyddio eu seinyddion. Fodd bynnag, dywedodd cleifion wrthym hefyd y gall yr amser y mae'n ei gymryd i'r staff ateb y seinyddion amrywio, yn dibynnu ar ba mor brysur yr ydynt.

Rheoli meddyginiaethau a rheoli poen

2.24 Ni nododd y cleifion y siaradwyd â hwy fod rheoli poen yn broblem iddynt yn ystod eu cyfnod ar y ward. Fodd bynnag, dim ond sgoriau poen y cleifion yr oedd y

siartiau arsylwi yn eu cofnodi (mesuriad o ddwyser poen); prin oedd y dystiolaeth i awgrymu bod y sgoriau hyn yn cael eu gwerthuso.

2.25 Gwelwyd bod 'poen arthritig' wedi ei nodi yng nghofnodion un claf, ond nid oedd unrhyw dystiolaeth ar gael i ddangos bod camau wedi eu cymryd i roi sylw i hyn.

2.26 Adolygwyd cofnodion claf a oedd yn dilyn canllaw Llwybr Gofal Cymru Gyfan ar gyfer Dyddiau Olaf Bywyd⁶. Yng nghofnodion y claf hwn, nodwyd sawl gwaith fod gan y claf hwn boen / aflonyddwch meddwl, a bod meddyginiaeth yn cael ei rhoi neu'r meddyg yn cael ei alw bryd hynny. Fodd bynnag, roedd y cofnodion yn dangos ei bod wedi cymryd 24 awr i yrrwr chwistrell rhagnodedig gael ei osod. Codwyd y mater hwn gyda staff y ward ar ddiwrnod ein hymweliad a thynnwyd sylw'r Bwrdd Iechyd ato yn ystod y sesiwn adborth.

2.27 Mae'r mater penodol hwn, ynghyd â'r digwyddiad a nodwyd ym mharagraff 2.10, eto'n awgrymu bod y staff angen mwy o hyfforddiant ar y dull priodol o reoli cleifion ag anghenion mwy aciwt neu fwy cymhleth, er bod y gofal arferol ar gyfer cleifion hyn ar y ward yn cael ei ddarparu'n dda.

Cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion

2.28 Roedd system wedi ei sefydlu ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ward, ac roedd y dyddiad y rhagwelwyd y byddent yn cael eu rhyddhau yn cael ei nodi ar fwrdd gwyn. Fodd bynnag, ar adeg ein hymweliad, nid oedd y wybodaeth hon wedi ei diweddarau gan fod rhai o'r dyddiadau wedi mynd heibio a'r cleifion yn dal i fod ar y ward. Codwyd y mater hwn gyda rheolwr y ward ar y pryd, ac fe'n sicrhawyd y byddai'r wybodaeth yn cael ei diweddarau ar unwaith.

2.29 Dywedodd tri o'r cleifion y siaradwyd â hwy eu bod yn gwybod pa bryd yr oeddent i fod i adael y ward ond nad oeddent yn gwybod beth oedd yn mynd i ddigwydd iddynt ar ôl gadael. Mae hyn yn achos pryder gan ei fod yn dangos nad

⁶ Mae Llwybr Gofal Cymru Gyfan ar gyfer Dyddiau Olaf Bywyd wedi ei fwriadu fel canllaw ar gyfer darparu gofal i'r claf a'i deulu yn ystod dyddiau olaf bywyd.

oedd y broses o gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion yn cael ei mynegi i'r holl gleifion, gan adael rhai yn amlwg o anymwybodol o'r camau nesaf. Gall hyn fod yn achos pryder i gleifion a gwneud iddynt deimlo'n ansefydlog iawn, a dylent hwy ynghyd â'u teuluoedd a'u gofalwyr gymryd rhan mewn trafodaethau ynglŷn â chynllunio'r trefniadau ar gyfer eu rhyddhau.

Gweithgareddau

2.30 Gall gweithgareddau hamdden a gynhelir ar wardiau ysbyty (gan gynnwys gemau bwrdd, cardiau a bingo) roi cyfle i gleifion wella ansawdd eu bywyd trwy deimlo bod ganddynt fwy o reolaeth a chefnogaeth gymdeithasol, a thrwy iddynt gymdeithasu mwy a chyflawni amcanion sy'n canolbwyntio ar gwblhau gorchwylion. Gall hyn hefyd helpu pobl sy'n agored i niwed ddatblygu neu ailsefydlu sgiliau cymdeithasol mewn amgylchedd a reolir. Mae gwaith ymchwil⁷ wedi dangos bod gweithgareddau a gynhelir ar wardiau ysbyty yn cael amrywiaeth o effeithiau cadarnhaol ar gleifion mewnol, gan gynnwys:

- Peri newidiadau ffisiolegol a seicolegol cadarnhaol mewn canlyniadau clinigol.
- Lleihau'r defnydd o gyffuriau.
- Cwtogi hyd arhosiad yn yr ysbyty.
- Hybu perthynas well rhwng meddygon a chleifion.
- Gwella iechyd meddwl.

2.31 Roedd teledu ar gael ym mhob cilfach ar y ward, heblaw am y gilfach â dau wely lle y dywedodd un o'r cleifion wrthym fod y teledu wedi torri. Roedd y staff wedi cael gwybod am hyn ac wedi ceisio gwneud i'r teledu weithio, ond nid oedd wedi ei atgyweirio erbyn adeg ein hymweliad.

2.32 Heblaw am y setiau teledu yn y cilfachau, nid oedd unrhyw weithgareddau ysgogol ar gael ar y ward, a gwnaeth y cleifion y siaradwyd â hwy sylw ynglŷn â diffyg gweithgaredd o'r fath.

⁷ Cymdeithas Feddygol Prydain, 'The psychological and social needs of patients,' mis Ionawr 2011.

2.33 Roedd y ffaith fod yr ystafell ddydd ar y ward wedi ei newid yn ystafell storio yn achos siom i ni, a gwnaeth nifer o'r cleifion y siaradwyd â hwy sylw ynglŷn â'r diffyg gweithgareddau ar y ward. Byddai'r ystafell ddydd wedi bod yn adnodd defnyddiol i gynnal mwy o weithgareddau ar gyfer cleifion.

Ward 11 (Gastroenteroleg a Gofal yr Henoed)

2.34 Ar y cyfan, roedd y ward yn ymddangos yn brysur ond wedi'i threfnu'n dda a bod ffocws da iddi, ac roedd y staff y cyfarfuwyd â hwy yn gyfeillgar a chymwynasgar.

2.35 Fodd bynnag, roedd yn achos pryder i ni y gallai cymysgedd y cleifion ar y ward fod yn broblem gan fod nifer sylweddol o'r cleifion gastroenteroleg yn gwella o fod yn gaeth i alcohol, a hwythau'n rhannu'r ward gyda chleifion Gofal yr Henoed.

Amgylchedd y ward

2.36 Roedd y ward yn daclus, ac roedd digon o le storio ar gael ym mhob rhan ohoni.

2.37 Roedd arwyddion anghywir ar nifer o'r ystafelloedd ar y ward, er enghraifft roedd arwydd 'ystafell ymolchi' ar ddrws yr ystafell a oedd yn cael ei defnyddio fel ystafell storio. Dywedodd y staff wrthym fod yr ystafell wedi cael ei defnyddio fel ystafell storio am nifer o flynyddoedd.

2.38 Fel ar Ward 1, ni welsom unrhyw arwyddion wedi eu gosod i ddangos i eraill pa bryd yr oedd gofal a thriniaeth yn cael eu darparu y tu ôl i lenni caeedig.

Agwedd, ymddygiad a gallu'r staff i ddarparu gofal ag urddas

2.39 Gwelwyd y staff yn cyflawni eu swyddogaethau'n briodol ac yn darparu gofal mewn ffordd sensitif. Dywedodd y cleifion y siaradwyd â hwy fod y staff yn siarad â hwy yn gwrtais a'u bod yn teimlo bod y staff yn gwrando arnynt.

Rheoli cleifion dryslyd neu sydd â Dementia

2.40 Fel y crybwyllwyd ynglŷn â Ward 1, cododd aelod o staff ar y ward hon hefyd bryderon ynglŷn ag ymddygiad heriol a gwybodaeth y staff am sut i ymdrin â hyn.

Cynllunio a darparu gofal

2.41 Fel ar Ward 1, roedd diffyg tystiolaeth o system ffurfiol ar gyfer cynllunio gofal. Roedd gofal ac asesiadau yn cael eu darparu ar ddiwrnod ein hymweliad, ond nid oedd unrhyw dystiolaeth ysgrifenedig ar gael i ddangos bod gofal yn cael ei gynllunio, ei ddiweddarau na'i werthuso yn unrhyw un o gofnodion y cleifion a archwiliwyd gennym.

2.42 Roeddem yn pryderu am un claf ar y ward hon yr oedd ei gyflwr wedi gwaethygu. Mae'r problemau a nodwyd gennym yma yn debyg i'r diffyg monitro priodol mewn ymateb i ddirywiad a welsom ar Ward 1.

Hylif a maeth

2.43 Roedd yn ymddangos nad oedd unrhyw gynlluniau gofal ar gyfer maeth wedi eu sefydlu er gwaethaf y ffaith fod y ward yn gofalu am gleifion gastroenteroleg. Canfuwyd hefyd fod y defnydd o siartiau bwyd yn amrywio.

2.44 Yn gyffredinol, gwelsom fod y cleifion yr oedd angen cymorth arnynt i fwyta ar adeg prydau bwyd yn cael y cymorth hwnnw. Fodd bynnag, yn ystod amser cinio, gwelsom un claf nad oedd wedi cael ei rhoi i eistedd yn briodol yn ei gwely, ac a oedd yn cael trafferth bwyta oherwydd hynny. Rhoddwyd gwybod i aelod o staff am hyn ar y pryd, ac yna cynorthwyodd y claf i symud er mwyn iddi allu bwyta ei phryd bwyd.

Briwiau pwyso

2.45 Roeddem yn falch o weld bod y ward wedi ennill gwobr y llynedd am lefel isel y briwiau pwyso.

2.46 Roedd cynlluniau gofal 'Bwndel SKIN'⁸ wedi eu sefydlu ar gyfer y cleifion hynny ar y ward y nodwyd eu bod mewn perygl o ddatblygu briwiau pwysau. Fodd bynnag, nid oedd sawl un o'r cynlluniau gofal a archwiliwyd gennym wedi ei deilwra ar gyfer anghenion unigol y cleifion.

Gofal a hylendid personol

2.47 Roedd yn ymddangos bod y cleifion ar y ward yn cael gofal da o ran hylendid a gofal personol. Fodd bynnag, roedd gennym bryderon ynglŷn â hylendid geneuol dau glaf yr oeddem yn teimlo bod angen rhoi mwy o sylw iddynt.

2.48 Nid oedd gynau urddas ar gael ar y ward, ond roedd pyjamas ar gael yn weddol rwydd.

Anghenion o ran mynd i'r tŷ bach

2.49 Gwelsom gleifion yn cael eu helpu i fynd i'r tŷ bach yn unol â'u dewisiadau, e.e. defnyddio comôd wrth ochr y gwely neu gerdded i'r tŷ bach. Dywedodd yr holl gleifion y siaradwyd â hwy y gofynnir iddynt bob tro pa ddull yr hoffent ei ddefnyddio, ac roeddent yn dweud hefyd bod y staff yn eu helpu mewn ffordd sensitif.

Seinyddion

2.50 Roedd seinyddion ar gael i'r cleifion allu galw am gymorth, a gwelwyd bod y nyrsys yn ymateb i'r rhain yn brydlon.

Meddyginiaethau a rheoli poen

2.51 Ni chododd unrhyw un o'r cleifion y siaradwyd â hwy broblemau ynglŷn â rheoli poen. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad yw sgoriau poen bob amser yn cael eu nodi yng nghofnodion y cleifion, gan ei gwneud yn anodd gweld sut y mae poen yn cael ei fesur a'i fonitro.

⁸ Dull cyfannol syml er mwyn sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal priodol i atal niwed i'r croen yw Bwndel SKIN.

2.52 Roedd yn achos pryder i ni weld bod meddyginiaeth wedi cael ei gadael ar ben y cwpwrdd bychan wrth ochr gwely un claf. Codwyd y mater hwn gyda staff y ward ar y pryd, a sicrhawyd bod rhywun yn mynd â'r feddyginiaeth oddi yno ar unwaith.

Cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion

2.53 Nodwyd gennym bod y broses o gynllunio yn dda ar gyfer rhyddhau claf a oedd yn dilyn canllaw Llwybr Gofal Gymru Gyfan ar gyfer Dyddiau Olaf Bywyd. Er bod y claf yn dal i fod ar y ward, roedd tystiolaeth eglur i ddangos bod ymdrechion wedi eu gwneud i ryddhau'r claf i'r lleoliad yr oedd yn dymuno derbyn gofal ynddo, ond yn anffodus, nid oedd wedi ei ryddhau oherwydd bod ei gyflwr wedi newid. Gwelsom fod y gofal ar gyfer y claf hwn o safon uchel.

Gweithgareddau

2.54 Ceir ystafell ddydd ar y ward, ac roedd teledu a llyfrau yno. Dywedwyd wrthym hefyd bod papurau newydd ar gael trwy wirfoddolwr, ond dim ond am ddau ddiwrnod yr wythnos. Heblaw am hyn, nid oedd unrhyw weithgareddau ysgogol yn cael eu darparu ar y ward, a gwnaeth nifer o gleifion y siaradwyd â hwy sylw ynglŷn â'r diffyg gweithgareddau.

3. Argymhellion

3.1 O ystyried y canfyddiadau sy'n codi o'r adolygiad hwn, rydym yn gwneud yr argymhellion canlynol.

Amgylchedd y ward

3.2 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod cyfleusterau ystafell ymolchi ar wahân ar gyfer dynion a menywod ar gael ar gyfer yr holl wardiau cymysg.

3.3 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau y ceir gwared ag arwyddion amhriodol neu gamarweiniol ar wardiau ar draws y Bwrdd lechyd neu osod rhai eraill yn eu lle.

3.4 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod trefniadau wedi eu gwneud ar draws y Bwrdd lechyd i roi gwybod i bobl eraill fod gofal a thriniaeth yn cael eu darparu y tu ôl i lenni caeëdig.

3.5 Dylai'r Bwrdd lechyd ddarparu man priodol i gleifion a pherthnasau allu cael trafodaethau preifat ar wardiau ar draws y Bwrdd lechyd.

3.6 Dylai'r Bwrdd lechyd ein sicrhau bod y gymysgedd bresennol o gleifion ar ward 11 wedi ei hystyried a'i chynllunio'n briodol.

Agwedd, ymddygiad a gallu'r staff i ddarparu gofal ag urddas

3.6 Dylid rhannu'r fenter 'Hyrwyddwr Gofal y Mis' ar draws y Bwrdd lechyd.

Rheoli cleifion dryslyd neu sydd â dementia

3.7 Mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod ei Bolisi 'Trais ac Ymddygiad Ymosodol' ar gael a'i fod yn cael ei fynegi i holl aelodau staff y wardiau, a sicrhau y darperir hyfforddiant diogelwch personol / tawelu sefyllfa ar gyfer y staff.

3.8 Dylai'r Bwrdd lechyd ddatblygu a gweithredu polisi ar sut i ymdrin â chleifion â dementia sy'n crwydro, gan ystyried materion hawliau dynol, a hyfforddi staff ynglŷn â'r polisi hwn.

Cynllunio a darparu gofal

3.9 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod gan yr holl gleifion mewnol gynlluniau gofal sydd wedi eu haddasu ar gyfer eu hanghenion penodol, gan gynnwys cynlluniau gofal ar gyfer maeth a bwndel SKIN ar gyfer y rhai hynny sydd eu hangen, a sicrhau y caiff y cynlluniau gofal hyn eu hadolygu a'u diweddarau yn rheolaidd.

3.10 Dylai'r Bwrdd lechyd ystyried pa un a oes angen hyfforddiant / cyfraniad ychwanegol ar gyfer y staff ynglŷn â chleifion a chanddynt anghenion gofal mwy cymhleth.

3.11 Mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd adolygu'r broses o reoli a monitro cleifion y mae eu cyflwr yn gwaethygu, a sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant priodol ar sut i adnabod arwyddion bod claf yn gwaethygu, ac er mwyn deall sut i ddilyn gweithdrefnau priodol i gyfeirio'r mater at aelod uwch o'r staff.

Cyfathrebu

3.12 Mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau, lle y bo'n briodol, bod perthnasau yn cael yr holl wybodaeth ac yn cymryd rhan lawn mewn trafodaethau ynglŷn â chyflwr claf, a phan fo angen, sicrhau y cynhelir trafodaethau ynglŷn â'r penderfyniad i beidio â dadebru.

Hylif a maeth

3.13 Mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod siartiau bwyd a hylif yn cael eu diweddarau'n rheolaidd, a bod cydymffurfiaid yn cael ei fonitro ar draws y Bwrdd lechyd.

3.14 Mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau y darperir canllaw llawn ar asesiadau MUST a sicrhau, yn dilyn sgôr MUST, bod cynllun yn cael ei lunio, ac yna'i adolygu a'i ddiweddarau'n rheolaidd.

3.15 Mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod yr holl gleifion yn cael eu gosod i eistedd yn briodol cyn amser prydau bwyd, er mwyn sicrhau eu bod yn gallu bwyta eu bwyd yn gyfforddus.

Briwiau pwyso

3.16 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau y darperir matresi lliniaru pwysau, sy'n bodloni eu hanghenion, i gleifion.

Gofal a hylendid personol

3.17 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau y rhoddir y cyfle i'r holl gleifion olchi eu dwylo cyn amser prydau bwyd.

3.18 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau y darperir cymorth â gofal y geg yn rheolaidd i'r holl gleifion sydd ei angen, er mwyn sicrhau y cynhelir hylendid y geg.

Seinyddion

3.19 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y staff yn ceisio ateb seinyddion/clychau galw o fewn pum munud, a rhoi eglurhad a sicrhad i gleifion os nad ydynt yn gallu gwneud hynny oherwydd eu bod yn brysur.

Rheoli meddyginiaeth a rheoli poen

3.20 Ar ôl nodi bod claf mewn poen, dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod asesiad poen yn cael ei gynnal ar unwaith, a bod cynllun gweithredu'n cael ei sefydlu, ac yna'i adolygu a'i werthuso'n rheolaidd.

3.21 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod meddyginiaeth a ragnodir i glaf ar gyfer lleddfu poen yn cael ei rhoi iddo cyn gynted â phosibl.

3.22 Dylai'r Bwrdd lechyd gynnal ei archwiliadau rheolaidd ei hun o asesiadau poen ac o'r gweithdrefnau ar gyfer rhoi meddyginiaeth, er mwyn sicrhau eu bod yn brydlon ac yn briodol.

3.23 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau yr ystyrir anghenion cyfannol cleifion gofal lliniarol, a dylid cynnwys y tîm gofal lliniarol os oes angen meddyginiaeth 'yn ôl y gofyn' yn aml ar glaf ar gyfer rheoli symptomau, a sicrhau bod y staff yn hyderus i ddefnyddio gyrrwr chwistrell a'r canllaw Llwybr Gofal Cymru Gyfan ar gyfer Dyddiau Olaf Bywyd.

3.24 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau nad yw meddyginiaethau yn cael eu gadael ar gypyrddau wrth ochr gwely cleifion heb neb i gadw golwg arnynt.

Cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion

3.25 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod cleifion a'u perthnasau yn cael yr holl wybodaeth ac yn cymryd rhan lawn yn y broses o gynllunio ar gyfer rhyddhau'r cleifion.

Gweithgareddau

3.26 Dylai'r Bwrdd lechyd ystyried ffyrdd o ddarparu gweithgareddau ac ysgogiad i bob claf mewnlol hŷn trwy gydol eu harhosiad yn yr ysbyty, gan roi ystyriaeth arbennig i'r rhai hynny sydd â dementia.

4. Casgliad

4.1 Ar y cyfan, gwelsom fod y staff ar y ddwy ward yn darparu gofal mewn ffordd sensitif, a dywedodd y cleifion fod y staff yn siarad â hwy mewn ffordd gwrtais a pharchus.

4.2 Roedd Ward 1 yn cymryd rhan yn y rhaglen Trawsnewid Gofal, ac roedd wedi cyflwyno 'Menter Hyrwyddwr Gofal y Mis' yr ydym yn argymhell y dylid ei rhannu'n fwy eang ar draws y Bwrdd Iechyd.

4.3 Yn gyffredinol, canfuwyd bod gofal da'n cael ei ddarparu i gleifion hŷn, ond cyfyngedig iawn oedd y broses o gynllunio gofal a welwyd ar y wardiau yr ymwelwyd â hwy. Roedd asesiadau'n cael eu cynnal ond prin oedd y dystiolaeth i ddangos sut yr oeddent yn cyfrannu at y broses o lunio gofal y claf. Gall y diffyg hwn o ran cynllunio gofal gael effaith arbennig o niweidiol ar gleifion ag anghenion gofal mwy cymhleth, Gwelsom ambell i enghraifft o hyn yn ystod ein hymweliad, gan gynnwys dau glaf yr oedd eu cyflwr wedi gwaethygu ac yr oedd diffyg monitro priodol mewn ymateb i'r dirywiad. Gwelwyd claf arall a oedd yn dilyn canllaw Llwybr Gofal Cymru Gyfan ar gyfer Dyddiau Olaf Bywyd yr oedd ei gofnodion yn dangos ei bod wedi cymryd 24 awr i osod gyrrwr chwistrell rhagnodedig.

4.4 Yn ystod ein hymweliad, cododd rhai aelodau o staff bryderon gyda ni ynglŷn â sut i reoli cleifion a oedd yn arddangos ymddygiad heriol. Nid oedd y staff y siaradwyd â hwy yn gwbl eglur ynglŷn â sut i reoli hyn nac ynglŷn â'r gweithdrefnau priodol i'w dilyn ar gyfer diogelu a chyfeirio'r mater at aelod uwch o'r staff. Rydym wedi gwneud argymhelliad i'r Bwrdd Iechyd y dylai sicrhau bod ei Bolisi 'Trais ac Ymddygiad Ymosodol' ar gael, a'i fod yn cael ei fynegi i bob aelod o staff y wardiau, a sicrhau y darperir hyfforddiant ar ddiogelwch personol / tawelu sefyllfa.

5. Y camau nesaf

5.1 Mae'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd lunio cynllun gweithredu er mwyn mynd i'r afael â'r prif broblemau a amlygwyd, a'i gyflwyno i AGIC o fewn pythefnos i ddyddiad cyhoeddi'r adroddiad hwn. Dylai'r cynllun gweithredu nodi'n glir pa bryd a sut y rhoddwyd sylw i'r problemau a nodwyd gennym ar y ddwy ward yr ymwelwyd â hwy. Dylai hefyd gynnwys amserlenni ar gyfer sicrhau nad yw'r problemau yn cael eu hailadrodd yn unlle arall ar draws y Bwrdd Iechyd.

5.2 Yna, cyhoeddir y cynllun gweithredu hwn ar wefan AGIC a'i fonitro yn rhan o broses fonitro reolaidd AGIC.

5.3 Hoffai Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ddiolch i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, yn enwedig y staff ar Wardiau 1 ac 11 a oedd yn barod iawn i helpu trwy gydol yr Arolygiad.

Y Cefndir a'r fethodoleg ar gyfer yr Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol

Yn 2009-2010, cynhaliodd AGIC nifer o 'Archwiliadau Dirybudd ar Hap ynglŷn ag Urddas a Pharch' mewn wardiau ac adrannau a oedd yn darparu gwasanaethau i bobl hŷn â phroblemau iechyd meddwl.

Ar ôl pob un o'r archwiliadau ar hap hyn, gwnaethom ysgrifennu at Brif Weithredwr y Bwrdd Iechyd perthnasol yn esbonio ein canfyddiadau ac yn dwyn sylw at feysydd i'w gwella. Yna, roedd y Bwrdd Iechyd yn darparu 'cynllun gweithredu' i AGIC yn esbonio sut y byddent yn datblygu meysydd yr oeddem wedi nodi bod angen eu gwella.

I gael mwy o wybodaeth am archwiliadau dirybudd ar hap AGIC ynglŷn ag urddas a pharch yn 2009-2010, defnyddiwch y ddolen ganlynol:

<http://www.hiw.org.uk/page.cfm?orgid=477&pid=47582>

Yn 2011, datblygodd AGIC raglen newydd o archwiliadau ar hap gan ganolbwyntio ar y gofal hanfodol, y diogelwch, yr urddas a'r parch a dderbynnir gan gleifion yn yr ysbyty.

Adolygwyd nifer o adroddiadau allanol sydd wedi eu cyhoeddi gan sefydliadau megis Cymdeithas y Cleifion, Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru, yn ogystal â gwybodaeth oddi wrth y cyhoedd ac o arolygiadau blaenorol AGIC. Ar sail y wybodaeth hon, rydym wedi datblygu methodoleg arolygu sy'n canolbwyntio ar y meysydd canlynol:

- Amgylchedd y claf.
- Agwedd/ ymddygiad / gallu staff o ran darparu gofal ag urddas.
- Cynllunio a darparu gofal.

- Briwiau pwyso.
- Hylifau a maeth.
- Gofal personol a hylendid.
- Anghenion o ran mynd i'r tŷ bach.
- Seinyddion.
- Cyfathrebu.
- Rheoli meddyginiaeth a rheoli poen.
- Rheoli cofnodion.
- Rheoli cleifion sy'n ddryslyd.
- Gweithgareddau a symbyliad.
- Cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ysbyty.

Mae'r arolygiadau hyn wedi eu cynllunio i adolygu'r gofal a'r driniaeth a dderbynnir gan bob claf yn yr ysbyty, yn enwedig cleifion hŷn y mae ymchwil wedi profi y gallant fod yn arbennig o agored i niwed tra eu bod yn aros yn yr ysbyty.

Yr Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol

Dechreuwyd cynnal rhaglen 'Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol' AGIC ym mis Tachwedd 2011 pryd y cynhaliwyd arolygiad peilot yn Ysbyty Athrofaol Cymru, Caerdydd.

Mae'r tîm arolygu yn cynnwys un o arolygwyr AGIC, dwy nyrs brofiadol sy'n ymarfer ac adolygwr 'lleyg.'

Mae'r tîm adolygu yn defnyddio nifer o ddulliau arolygu i gynorthwyo i gasglu gwybodaeth am ward mewn ysbyty. Yn ystod yr ymweliadau, bydd y tîm yn arsylwi, yn siarad â chleifion, gofalwyr a pherthnasau ac yn edrych ar gofnodion iechyd. Mae'r dulliau arolygu a ddefnyddir ar hyn o bryd ar gyfer arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol i'w gweld ar ein gwefan:

<http://www.hiw.org.uk/page.cfm?orgid=477&pid=57445>

Ar ôl i ysbyty gael ei arolygu, caiff adroddiad ei lunio a'i gyflwyno i'r Bwrdd Iechyd, ac yna, mae'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd ddarparu cynllun gweithredu i AGIC i fynd i'r afael â'r prif faterion a amlygwyd.

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.
- Gwellu 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, polisiau, 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 Bydwagedd 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.

Themâu Urddas a Gofal Hanfodol, Hawliau Dynol a Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru

Mae'r ddogfen hon yn dangos sut y mae'r themâu a adolygir yn ystod arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol yn cyd-fynd â 'Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well – Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru' a'r Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol.

Thema Urddas a Gofal Hanfodol	Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol	Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well – Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru
Amgylchedd y ward	Yr hawl i ryddid a diogelwch (Erthygl 5). Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3). Yr hawl i barch at fywyd preifat a theuluol (Erthygl 8).	12. Yr amgylchedd Mae cyrff a gwasanaethau yn cydymffurfio â deddfwriaeth a chanllawiau er mwyn darparu amgylcheddau sydd: d) yn ddiogel a sicr; e) yn diogelu preifatrwydd.
Agwedd, ymddygiad a gallu'r staff i ddarparu gofal ag urddas	Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3). Yr hawl i beidio â chael eich trin yn wahanol i eraill (Erthygl 14).	2. Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol Mae cyrff a gwasanaethau yn cydymffurfio â deddfwriaeth ar gydraddoldeb ac yn sicrhau eu bod yn adnabod ac yn mynd i'r afael: a) ag anghenion unigolion, waeth beth fo'u hunaniaeth a'u cefndir, ac yn cynnal eu hawliau dynol.

		<p>10. Urddas a pharch</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion a dewisiadau corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigolion, ac yn sicrhau bod eu hawl i urddas a pharch yn cael ei diogelu a'i bodloni.</p> <p>26. Hyfforddi'r gweithlu a datblygiad sefydliadol</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn sicrhau bod eu gweithlu yn cael cymorth priodol i'w galluogi:</p> <p>a) i gynnal a datblygu cymwyseddau er mwyn iddynt gyrraedd eu holl botensial;</p> <p>b) i gymryd rhan mewn rhaglenni cynefino a rhaglenni hyfforddi gorfodol;</p> <p>c) i gael arfarniad personol blynyddol a chynllun datblygu personol i'w galluogi i ddatblygu eu rôl;</p> <p>d) i ddangos eu bod yn cymryd rhan mewn cynllun datblygu proffesiynol a galwedigaethol parhaus; ac</p> <p>e) i gael cyfleoedd i ddatblygu eu harferion cydweithredol a'u sgiliau gweithio mewn tîm.</p>
<p>Rheoli cleifion dryslyd neu sydd â dementia</p>	<p>Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).</p> <p>Yr hawl i ryddid a diogelwch (Erthygl 5).</p> <p>Yr hawl i beidio â chael eich trin yn wahanol i eraill (Erthygl 14).</p>	<p>2. Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn cydymffurfio â deddfwriaeth ar gydraddoldeb ac yn sicrhau eu bod yn adnabod ac yn mynd i'r afael:</p> <p>a) ag anghenion unigolion, waeth beth fo'u hunaniaeth a'u cefndir, ac yn cynnal eu hawliau dynol.</p>

		<p>8. Cynllunio a darparu gofal</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofaluwr:</p> <p>a) drwy sicrhau bod pob agwedd ar ofal, gan gynnwys atgyfeirio, asesu, gwneud diagnosis, trin, trosglwyddo gofal, rhyddhau a gofal diwedd oes, yn cael ei darparu'n brydlon ac yn gyson ag amserlenni a llwybrau cenedlaethol a'r arferion gorau.</p>
<p>Cynllunio a darparu gofal</p>	<p>Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).</p> <p>Yr hawl i ryddid a diogelwch (Erthygl 5).</p> <p>Yr hawl i beidio â chael eich trin yn wahanol i eraill (Erthygl 14).</p> <p>Yr hawl i ryddid mynegiant (Erthygl 10).</p>	<p>7. Gofal sy'n ddiogel ac yn glinigol effeithiol</p> <p>Bydd cyrff a gwasanaethau yn sicrhau bod cleifion a defnyddwyr gwasanaethau yn cael triniaeth a gofal diogel ac effeithiol:</p> <p>a) sy'n seiliedig ar arferion gorau a chanllawiau y cytunwyd arnynt, gan gynnwys y rhai a nodir yn y Fframweithiau Gwasanaethau Cenedlaethol, ac yng nghanllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE), yr Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA), a chyrrff proffesiynol;</p> <p>b) sy'n cydymffurfio o'r cychwyn â chyfarwyddebau diogelwch a chlinigol; ac</p> <p>c) a amlygir gan weithdrefnau ar gyfer cofnodi ac archwilio cydymffurfiaeth a diffyg cydymffurfiaeth ag unrhyw un o'r uchod.</p>

		<p>8. Cynllunio a darparu gofal</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofaluwr:</p> <p>a) drwy sicrhau bod pob agwedd ar ofal, gan gynnwys atgyfeirio, asesu, gwneud diagnosis, trin, trosglwyddo gofal, rhyddhau a gofal diwedd oes, yn cael ei darparu'n brydlon ac yn gyson ag amserlenni a llwybrau cenedlaethol a'r arferion gorau;</p> <p>b) drwy helpu i ddatblygu gallu pobl i ofalu amdanynt eu hunain a thrwy hybu adsefydlu ac ail-alluogi; a</p> <p>c) thrwy weithio mewn partneriaeth â gwasanaethau a chyrff eraill, gan gynnwys gwasanaethau cymdeithasol a'r trydydd sector.</p>
<p>Cyfathrebu</p>	<p>Yr hawl i ryddid mynegiant (Erthygl 10).</p> <p>Yr hawl i beidio â chael eich trin yn wahanol i eraill (Erthygl 14).</p> <p>Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).</p> <p>Yr hawl i barch at fywyd preifat a theuluol (Erthygl 8).</p>	<p>2. Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn cydymffurfio â deddfwriaeth ar gydraddoldeb ac yn sicrhau eu bod yn adnabod ac yn mynd i'r afael:</p> <p>a) ag anghenion unigolion, waeth beth fo'u hunaniaeth a'u cefndir, ac yn cynnal eu hawliau dynol.</p>

		<p>9. Gwybodaeth a chaniatâd cleifion</p> <p>Bydd cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) drwy roi gwybodaeth hygyrch iddynt yn brydlon am eu cyflwr, eu gofal, eu meddyginiaeth, eu triniaeth a'u trefniadau cymorth; b) drwy ddarparu cyfleoedd i drafod a chytuno ar opsiynau; c) drwy drin eu gwybodaeth yn gyfrinachol; d) drwy sicrhau eu bod yn cael digon o wybodaeth cyn rhoi caniatâd, yn unol â'r arferion gorau; a e) drwy eu hasesu a'u gwarchod yn unol â Deddf Galluedd Meddyliol 2005 pan fydd yn briodol. <p>18. Cyfathrebu effeithiol</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn cydymffurfio â deddfwriaeth a chanllawiau i sicrhau cyfathrebu a rhannu gwybodaeth effeithiol, hygyrch, priodol a phrydlon:</p> <ul style="list-style-type: none"> b) â chleifion, defnyddwyr gwasanaethau, gofalwyr a staff gan ddefnyddio ystod o gyfryngau a fformatiau priodol; c) ynghylch cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr; e) gan ymateb i anghenion ieithyddol ac anghenion cyfathrebu pawb.
--	--	---

<p>Hylif a maeth</p>	<p>Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).</p>	<p>14. Maeth</p> <p>Bydd cyrff a gwasanaethau yn cydymffurfio â deddfwriaeth a chanllawiau i sicrhau:</p> <p>a) bod anghenion unigol cleifion a defnyddwyr gwasanaeth o ran maeth a hylif yn cael eu hasesu, eu cofnodi a'u diwallu; b) bod unrhyw gymorth sydd ei angen o fwyta ac yfed neu i fwydo a llyncu yn cael ei nodi a'i ddarparu.</p> <p>Lle y darperir bwyd a diod:</p> <p>d) y cynigir dewis o fwydydd sydd wedi'u paratoi'n ddiogel ac sy'n diwallu anghenion maethol, therapiwtig, crefyddol a diwylliannol pawb; ac e) y bydd bwyd a diod ar gael 24 awr y dydd.</p>
<p>Briwiau pwyso</p>	<p>Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).</p>	<p>8. Cynllunio a darparu gofal</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr:</p> <p>a) drwy sicrhau bod pob agwedd ar ofal, gan gynnwys atgyfeirio, asesu, gwneud diagnosis, trin, trosglwyddo gofal, rhyddhau a gofal diwedd oes, yn cael ei ddarparu'n brydlon ac yn gyson ag amserlenni a llwybrau cenedlaethol a'r arferion gorau.</p>

<p>Gofal personol a hylendid</p>	<p>Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).</p>	<p>2. Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn cydymffurfio â deddfwriaeth ar gydraddoldeb ac yn sicrhau eu bod yn adnabod ac yn mynd i'r afael:</p> <p>a) ag anghenion unigolion, waeth beth fo'u hunaniaeth a'u cefndir, ac yn cynnal eu hawliau dynol.</p> <p>10. Urddas a pharch</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion a dewisiadau corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigolion, ac yn sicrhau bod eu hawl i urddas a pharch yn cael ei diogelu a'i bodloni.</p> <p>8. Cynllunio a darparu gofal</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr:</p> <p>a) drwy sicrhau bod pob agwedd ar ofal, gan gynnwys atgyfeirio, asesu, gwneud diagnosis, trin, trosglwyddo gofal, rhyddhau a gofal diwedd oes, yn cael ei darparu'n brydlon ac yn gyson ag amserlenni a llwybrau cenedlaethol a'r arferion gorau;</p> <p>b) drwy helpu i ddatblygu gallu pobl i ofalu amdanynt eu hunain a thrwy hybu adsefydlu ac ailalluogi.</p>
---	---	--

<p>Anghenion o ran mynd i'r tŷ bach</p>	<p>Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).</p>	<p>2. Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn cydymffurfio â deddfwriaeth ar gydraddoldeb ac yn sicrhau eu bod yn adnabod ac yn mynd i'r afael:</p> <p>a) ag anghenion unigolion, waeth beth fo'u hunaniaeth a'u cefndir, ac yn cynnal eu hawliau dynol.</p> <p>8. Cynllunio a darparu gofal</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr:</p> <p>a) drwy sicrhau bod pob agwedd ar ofal, gan gynnwys atgyfeirio, asesu, gwneud diagnosis, trin, trosglwyddo gofal, rhyddhau a gofal diwedd oes, yn cael ei darparu'n brydlon ac yn gyson ag amserlenni a llwybrau cenedlaethol a'r arferion gorau;</p> <p>b) drwy helpu i ddatblygu gallu pobl i ofalu amdanynt eu hunain a thrwy hybu adsefydlu ac ailalluogi.</p> <p>10. Urddas a pharch</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion a dewisiadau corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigolion, ac yn sicrhau bod eu hawl i urddas a pharch yn cael ei diogelu a'i bodloni.</p>
--	---	--

<p>Seinyddion</p>	<p>Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).</p> <p>Yr hawl i ryddid a diogelwch (Erthygl 5).</p>	<p>7. Gofal sy'n ddiogel ac yn glinigol effeithiol</p> <p>Bydd cyrff a gwasanaethau yn sicrhau bod cleifion a defnyddwyr gwasanaethau yn cael triniaeth a gofal diogel ac effeithiol:</p> <p>b) sy'n cydymffurfio o'r cychwyn â chyfarwydddebau diogelwch a chlinigol.</p> <p>8. Cynllunio a darparu gofal</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr:</p> <p>a) drwy sicrhau bod pob agwedd ar ofal, gan gynnwys atgyfeirio, asesu, gwneud diagnosis, trin, trosglwyddo gofal, rhyddhau a gofal diwedd oes, yn cael ei darparu'n brydlon ac yn gyson ag amserlenni a llwybrau cenedlaethol a'r arferion gorau.</p>
<p>Rheoli meddyginiaeth a rheoli poen</p>	<p>Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).</p>	<p>8. Cynllunio a darparu gofal</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr:</p> <p>a) drwy sicrhau bod pob agwedd ar ofal, gan gynnwys atgyfeirio, asesu, gwneud diagnosis, trin, trosglwyddo gofal, rhyddhau a gofal diwedd oes, yn cael ei darparu'n brydlon ac yn gyson ag amserlenni a llwybrau cenedlaethol a'r arferion gorau.</p>

		<p>15. Rheoli meddyginiaethau</p> <p>Bydd cyrff a gwasanaethau yn sicrhau:</p> <p>a) eu bod yn cydymffurfio â deddfwriaeth, canllawiau trwyddedu a chanllawiau arferion da ar holl agweddau rheoli meddyginiaethau, gan gynnwys cyffuriau a reolir;</p> <p>b) bod clinigwyr yn gymwys ac wedi'u hyfforddi i ragnodi, dosbarthu a rhoi meddyginiaethau yn eu maes ymarfer unigol; ac</p> <p>c) bod cleifion, defnyddwyr gwasanaethau, eu gofalwyr a staff yn cael yn brydlon gyngor a gwybodaeth briodol a hygyrch ar feddyginiaethau, ac ar adrodd am ddigwyddiadau niweidiol yn ymwneud â chyffuriau.</p>
<p>Rheoli cofnodion</p>	<p>Yr hawl i barch at fywyd preifat a theuluol (Erthygl 8).</p>	<p>20. Rheoli cofnodion</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn rheoli eu holl gofnodion yn unol â deddfwriaeth a chanllawiau i sicrhau eu bod:</p> <p>a) yn cael eu dylunio, eu paratoi, eu hadolygu a'u dosbarthu i ddiwallu'r anghenion gofynnol;</p> <p>b) yn cael eu storio'r ddiogel, eu cynnal yn sicr, eu hadfer yn brydlon a'u gwaredu'n briodol;</p> <p>c) yn gywir, yn gyflawn, yn ddealladwy ac yn gyfredol, yn unol â safonau a chanllawiau proffesiynol; a</p> <p>d) yn cael eu rhannu fel y bo'n briodol.</p>

<p>Cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ysbyty</p>	<p>Yr hawl i ryddid a diogelwch (Erthygl 5).</p> <p>Yr hawl i barch at fywyd preifat a theuluol (Erthygl 8).</p>	<p>8. Cynllunio a darparu gofal</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr:</p> <p>a) drwy sicrhau bod pob agwedd ar ofal, gan gynnwys atgyfeirio, asesu, gwneud diagnosis, trin, trosglwyddo gofal, rhyddhau a gofal diwedd oes, yn cael ei darparu'n brydlon ac yn gyson ag amserlenni a llwybrau cenedlaethol a'r arferion gorau;</p> <p>b) drwy helpu i ddatblygu gallu pobl i ofalu amdanynt eu hunain a thrwy hybu adsefydlu ac ailalluogi; ac</p> <p>c) drwy weithio mewn partneriaeth â gwasanaethau a chyrff eraill, gan gynnwys gwasanaethau cymdeithasol a'r trydydd sector.</p>
<p>Gweithgareddau</p>	<p>Yr hawl i ryddid mynegiant (Erthygl 10).</p> <p>Yr hawl i ryddid a diogelwch (Erthygl 5).</p>	<p>8. Cynllunio a darparu gofal</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr:</p> <p>b) drwy helpu i ddatblygu gallu pobl i ofalu amdanynt eu hunain a thrwy hybu adsefydlu ac ailalluogi.</p>