



Older People's Commissioner for Wales  
Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru

---

# Gofal gydag Urddas: Dwy Flynedd yn Ddiweddarach

---

## Profiadau pobl hŷn mewn ysbytai yng Nghymru

Llais ac eiriolwr annibynnol ar  
gyfer pobl hŷn

# Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru

Mae Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru yn llais ac yn eiriolwr annibynnol ar gyfer pobl hŷn ledled Cymru. Mae'r Comisiynydd a'i thîm yn gweithio i sicrhau bod gan bobl hŷn lais sy'n cael ei glywed, eu bod yn cael dewis a bod ganddynt reolaeth, nad ydynt yn teimlo'n unig nac yn dioddef gwahaniaethu a'u bod yn derbyn y cymorth a'r gwasanaethau sydd eu hangen arnynt.

Mae'r Comisiynydd a'i thîm yn gweithio i sicrhau bod Cymru'n lle da i he-neiddio ynddo, nid i rai pobl yn unig ond i bawb.

## Sut i gysylltu â'r Comisiynydd:

Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru  
Adeiladau Cambrian  
Sgwâr Mount Stuart  
Caerdydd  
CF10 5FL

Ffôn: 08442 640 670

E-bost: [gofyn@olderpeoplewales.com](mailto:gofyn@olderpeoplewales.com)

Gwefan: [www.olderpeoplewales.com](http://www.olderpeoplewales.com)

Trydar: [@comisiwnphcymru](https://www.instagram.com/comisiwnphcymru)

## Fformatau Hygyrch

Of hoffech dderbyn y cyhoeddiad hwn mewn fformat arall ac/neu iaith arall, cysylltwch â ni. Mae pob un o'n cyhoeddiadau hefyd ar gael i'w lawrlwytho a'u harchebu mewn nifer o fformatau gwahanol oddi ar ein gwefan.

# Cynnwys

Rhagair.....	01
Trosolwg.....	03
Cefndir.....	07
Ymatebion y Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaeth Felindre.....	09
Ymateb Llywodraeth Cymru.....	23
Y Camau Nesaf.....	09

# Rhagair

Yn 2011, cynhaliodd fy rhagflaenydd Adolygiad o'r modd yr oedd pobl hŷn yn cael eu trin mewn ysbytai yng Nghymru. Penderfynwyd cynnal adolygiad am fod nifer sylweddol o bobl yn cysylltu i sŏn am eu profiadau gofal o safon is o lawer na'r hyn yr oedd ganddynt hawl i'w ddisgwyl. Roedd 'Gofal gydag Urddas?', yr adroddiad a ddeilliodd o hynny, yn canolbwyntio ar 12 maes penodol yr oedd angen eu gwella. Mae'r adroddiad hwn, 'Gofal gydag Urddas: Dwy Flynedd yn Ddiweddarach', yn ystyried y cynnydd a wnaed yn y 12 maes hyn, a'r flaenoriaeth a roddir yn awr i sicrhau bod ansawdd gofal yn rhan annatod o'r GIG yng Nghymru.

Pan gyhoeddwyd 'Gofal gydag Urddas?', nid oedd sicrhau urddas a pharch i bobl mewn ysbytai, a diogelwch ac ansawdd ehangach y gofal a roddir i gleifion yn y GIG, yn cael cymaint o sylw ag y mae'n ei gael nawr. Erbyn hyn mae urddas a pharch, a diogelwch ac ansawdd y gofal a roddir i gleifion ar draws y DU, yn cael y sylw cenedlaethol y dylai fod wedi'i gael erioed.

Mae'r ymholiadau a'r adroddiadau lu a ddeilliodd o hynny wedi deffro'r GIG ar draws y DU, wrth i bob rhan o'r GIG fynd ati i ailedrych ar ddiogelwch ac ansawdd y gofal a ddarperir ac i ba raddau y mae pobl yn cael eu trin gydag urddas a pharch.

Mae Byrddau Iechyd, Ymddiriedolaeth GIG Felindre a Llywodraeth Cymru wedi dangos tystiolaeth i mi o amrywiaeth eang o gamau gweithredu a chynlluniau sy'n mynd rhagddynt er mwyn gwella gofal i gleifion, ac sy'n cael effaith gadarnhaol mewn nifer o achosion. Fel Comisiynydd, rwyf yn cyfarfod â nifer o bobl, mewn ysbytai ac mewn lleoliadau eraill, sy'n sŏn wrthyf am y gofal rhagorol, y sylw gwych, a'r gefnogaeth a gawsant pan oeddent yn teimlo fwyaf bregus, a pha mor ofalus oedd y staff ohonynt.

Fodd bynnag, rwyf hefyd yn cyfarfod ac yn clywed gan bobl sy'n mynegi pryderon difrifol am ansawdd y gofal y maent wedi'i gael, ac am fethiannau i drin pobl gydag urddas a pharch. Mae'r methiannau hyn yn cael effaith ddinistriol ar unigolion a'u teuluoedd yn aml. Ni ddylai gofal diogel ac effeithiol o ansawdd uchel sy'n parchu urddas a hawliau unigolion fod yn ddyhead – rhaid disgwyl hynny fel y safon sylfaenol. Nid dim ond i rai pobl hŷn, ond i bob person hŷn ac, yn fwy na hynny, i bob person sy'n defnyddio'r GIG yng Nghymru.

Er fy mod yn cydnabod ac yn croesawu'r camau a gymerwyd yng Nghymru ers cyhoeddi 'Gofal gydag Urddas?' ac effaith y camau hynny, mae'n rhaid i'r GIG yng Nghymru fynd ati'n ddi-oed yn awr i adeiladu ar y camau hynny i wella triniaeth a gofal – nid dim ond i rai cleifion, ond i bob claf ledled Cymru. Mae'n rhaid i'r gwelliannau gael eu cyflwyno'n gyflymach hefyd mewn nifer o feysydd allweddol, fel gofal dementia a gofal ymataliaeth.

Mae'n rhaid i'r GIG yng Nghymru fod yn fwy atebol a thryloyw. Rhaid iddo sicrhau bod gwybodaeth glir a hawdd ei deall ar gael i'r cyhoedd ar lefel leol ynghylch pa mor dda mae'n bodloni anghenion cleifion, elfennau lle mae'n cydnabod y mae angen iddo wella o hyd, a phryd y bydd y gwelliannau hynny'n cael eu cyflwyno. Mae'r gwaith cynnar wedi dechrau yng Nghymru, ac rwyf yn falch o weld hynny, ond mae'n rhaid rhoi blaenoriaeth i hyn.

Mae'n rhaid i'r GIG yng Nghymru hefyd fynd ati ar unwaith i wella ei ddealltwriaeth o brofiadau pobl hŷn mewn ysbytai. Mae'n rhaid i Fyrddau Iechyd ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre, sy'n atebol am ddiogelwch cleifion ac ansawdd gofal, ddefnyddio lleisiau a phrofiadau cleifion i yrru cynlluniau yn ogystal â gwelliannau parhaus mewn gofal yn eu blaen. Ceir tystiolaeth bod hyn yn digwydd, ond mae cryn waith i'w wneud eto.



**Sarah Rochira**

**Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru**

# Trosolwg

Ers cyhoeddi ‘Gofal gydag Urddas?’ yn 2011, mae sut mae pobl yn cael eu trin yn yr ysbyty, ac a ydynt yn cael eu trin gydag urddas, parch a thosturi fel mater o drefn, wedi dod yn bwnc canolog ac yn destun mwy a mwy o bryder i’r cyhoedd ac i weithwyr proffesiynol. Cafwyd mwy o sylw yn y cyfryngau hefyd am fethiannau sylweddol mewn gofal a gomisiynwyd a methiannau sefydliadol ehangach ar draws y DU.

Mae hyn wedi arwain at archwiliad sylfaenol o ansawdd y gofal a roddir i gleifion ym mhob cwr o’r DU.

Mae gwahaniaethau sylweddol rhwng y systemau gofal iechyd yng Nghymru a Lloegr – yn enwedig o ran y prosesau comisiynu, rheoleiddio ac archwilio a’r berthynas rhwng llywodraeth ddatganoledig a’r GIG yng Nghymru – ac nid ydym wedi gweld methiannau gofal mewn ysbytai unigol yng Nghymru ar yr un raddfa ag a welwyd yn Lloegr. Fodd bynnag, ni allwn orffwys ar ein rhwyfau, ac mae’r Comisiynydd a nifer o rai eraill, yn unigolion ac yn sefydliadau, gan gynnwys Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) a chyrff proffesiynol, wedi siarad yn gyhoeddus ac wedi cyhoeddi adroddiadau am fethiannau sylweddol a mynych mewn gofal – ar lefel unigolion a wardiau – sydd, yn eu rhinwedd eu hunain, wedi bod yn ddinistriol i’r cleifion unigol hynny a’u teuluoedd. Mae’r Comisiynydd ac eraill yn dal i glywed gan unigolion sydd wedi cael gofal o safon is o lawer na’r hyn y mae ganddynt hawl i’w ddisgwyl.

Fel rhan o’r gwaith o baratoi ‘Gofal gydag Urddas: Dwy Flynedd yn Ddiweddarach’, gofynnodd y Comisiynydd i Lywodraeth Cymru, Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre adrodd am y cynnydd pellach a wnaed o ran y cynlluniau gweithredu y cytunwyd arnynt ar gyfer y 12 maes y dywedodd y Comisiynydd bod angen eu gwella.

Ers cyhoeddi ‘Gofal gydag Urddas?’ yn 2011, ceir tystiolaeth bod diogelwch ac ansawdd gofal i gleifion yn cael sylw ehangach yng Nghymru. Mae Llywodraeth Cymru wedi gwneud urddas a pharch mewn ysbytai yng Nghymru yn flaenoriaeth Haen 1 yn ei fframwaith rheoli perfformiad a chyflawni ar gyfer y GIG. Mae AGIC hefyd wedi bod yn cynnal Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol dirybudd. Ym mis Ionawr 2013, cyhoeddwyd canllawiau ychwanegol ar gyfer y safon benodol Urddas a Pharch, un o’r Safonau Gofal Iechyd a nodwyd yn ‘Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well – Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru’ a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru. Hefyd ym mis Ionawr 2013, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ‘Gofal Diogel, Gofal Tosturiol: Fframwaith Llywodraethu Cenedlaethol’ er mwyn sicrhau gofal o ansawdd uchel yn GIG Cymru. Mae’r ddogfen hon yn datgan: “Er bod ein system yn gymhleth ac yn amlweddog, bydd

ganddi un nodwedd sy'n ei diffinio. Bydd GIG Cymru yn rhoi'r claf, y teulu, y dinesydd, y gymuned yng nghanol ein holl waith. Byddwn yn gwranddo ar y rheini sy'n defnyddio ein gwasanaethau, byddwn yn meithrin cysylltiad â hwy wrth inni gynllunio gwelliannau, byddwn yn rhoi sylw i'w pryderon a byddwn yn ymateb i'w hanghenion personol yn ogystal ag i'w hanghenion clinigol. Ein gweledigaeth yw GIG Cymru sy'n ddiogel ac yn dosturiol."

Mae 'Gofal Diogel, Gofal Tosturiol' yn ei gwneud yn ofynnol i bob sefydliad iechyd yng Nghymru gyhoeddi Datganiad Ansawdd Blynyddol, gan ddechrau yn 2013, sy'n rhoi gwybod i'r cyhoedd sut maent yn sicrhau ac yn gwella diogelwch ac ansawdd y gofal a roddir i gleifion, ac yn sicrhau bod pobl yn cael eu trin gydag urddas a pharch. Hefyd, mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo i gyhoeddi Datganiad Ansawdd Cyffredinol Blynyddol ar gyfer y GIG yng Nghymru, gan ddechrau yn 2014.

Mae Llywodraeth Cymru hefyd wedi cyflwyno Fframwaith i Gadarnhau Profiad Defnyddwyr Gwasanaethau newydd ac wedi'i safoni eleni i gael gwybod beth yw barn cleifion am eu gofal.

Ym mis Gorffennaf 2013, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru 'Darparu Gofal Diogel, Gofal Tosturiol' mewn ymateb i Adroddiad Francis. Mae'r ddogfen hon yn amlinellu camau gweithredu a gweledigaeth glir, ar gyfer y presennol a'r tymor canolig, sy'n ceisio sicrhau bod pob claf mewn ysbytai yng Nghymru yn cael gofal diogel, gofal gydag urddas a gofal tosturiol bob amser. Mae'n cydnabod bod cleifion yn cael eu niweidio weithiau, ac mae'n ymrwymo i sicrhau na fydd hyn yn digwydd byth.

Roedd Byrddau Iechyd, Ymddiriedolaeth GIG Felindre a Llywodraeth Cymru yn gallu dangos bod 12 argymhelliad y Comisiynydd, a gofal diogel, gofal o ansawdd uchel a gofal gydag urddas fel materion ehangach, yn cael eu hystyried o ddifrif. Mae'r rhan fwyaf o Fyrddau yn atgyfnerthu eu trefniadau llywodraethu a chraffu o ran diogelwch ac ansawdd gofal ehangach.

Yn gyffredinol, gwelodd y Comisiynydd dystiolaeth bod camau yn cael eu cymryd ledled Cymru i wella ansawdd gofal i gleifion, ac i sicrhau mwy o urddas a pharch i gleifion. Roedd dystiolaeth yn dangos bod gwaith cadarnhaol a pharhaus yn cael ei wneud yng nghyswllt y 12 argymhelliad, a bod hyn yn cael rhywfaint o effaith amlwg ar brofiadau cleifion. Mae camau hefyd yn cael eu cymryd i roi mwy o lais i gleifion. Mae Adran 4 yn rhoi enghreifftiau o rai o'r camau hyn, a gellir gweld yr holl sylwadau ar wefan y Comisiynydd.

Fodd bynnag, ni allwn orffwys ar ein rhwyfau. Er bod gofal gydag urddas yn cael llawer mwy o sylw erbyn hyn, mewn polisïau ac ymarfer, mae llawer iawn o waith i'w wneud eto er mwyn gallu sicrhau a dangos fel mater o drefn bod pob person hyn yng Nghymru yn cael eu trin gydag urddas a pharch yn yr ysbyty bob amser.

Yn benodol:

- Mae angen gwella'r sefyllfa eto er mwyn sicrhau bod rheolwyr ward ym mhob ysbyty yng Nghymru yn gallu gwneud yn siŵr eu bod yn darparu gofal diogel a thosturiol bob amser, a bod ganddynt yr awdurdod i wneud hynny.
- Mae'r newidiadau a'r gwelliannau mewn gwasanaethau dementia yn dal i gael eu cyflwyno'n rhy araf, ac mae angen gwneud mwy i sicrhau bod staff yn cael yr adnoddau, y gefnogaeth a'r hyfforddiant priodol i wella eu gwybodaeth a'u dealltwriaeth ac ansawdd gofal.
- Rhaid i Fwndel Ymataliaeth Cymru Gyfan a lanswyd yn ddiweddar gael ei roi ar waith yn ddi-oed ar draws Byrddau Iechyd er mwyn cael effaith gadarnhaol ar brofiadau cleifion, wrth ystyried pa mor bwysig yw cymorth ymataliaeth i gynnal urddas cleifion.
- Mae angen gwneud mwy i wneud yn siŵr nad yw pobl hŷn yn cael problemau wrth adael yr ysbyty oherwydd diffyg cynllunio ymlaen llaw, neu oherwydd na thrafodwyd ddigon â'r claf wrth wneud penderfyniadau.
- Mae angen defnyddio llawer mwy ar wirfoddolwyr yn briodol ar wardiau i gefnogi anghenion cleifion a staff, wrth ystyried potensial gwirfoddolwyr i wella profiad cleifion.
- Mae cyswllt amlwg rhwng lefelau staffio a diogelwch ac ansawdd gofal ar wardiau ysbyty. Rhaid gwneud yn siŵr bod darparu adroddiadau rheolaidd a chyhoeddus ynghylch pa mor ddigonol yw lefelau staffio yn flaenoriaeth o bwys i Lywodraeth Cymru ac i'r GIG.
- Rhaid gwneud mwy ar draws y GIG i sicrhau y cyfathrebir â chleifion mewn ffordd sy'n adlewyrchu eu gallu, eu dymuniadau a'u hanghenion, a'u bod yn cael eu hawl i breifatrwydd.
- Mae angen mynd ati ar frys i wella'r modd mae sefydliadau'r GIG yn dysgu oddi wrth arferion gwael, a sut maent yn defnyddio hyn i osgoi niwed neu drallod diangen i gleifion.
- Dylai sefydliadau iechyd ddangos yn rheolaidd ac yn gyhoeddus bod staff bob amser yn meddu ar y sgiliau y mae eu hangen arnynt i gyflawni eu rolau yn effeithiol, a'u bod yn cael eu goruchwyllo a'u gwerthuso'n briodol.

Mae'n rhaid i'r GIG yng Nghymru ehangu'n sylweddol ei ddealltwriaeth o brofiadau cleifion pan maent yn yr ysbyty, ar lefel ward, a gallu mesur sut mae'r amrywiaeth eang o gamau sydd ar y gweill ar hyn o bryd yn effeithio ar brofiadau cleifion. Rhaid gwneud hyn drwy'r amser, a defnyddio hyn i fwrw ymlaen â'r



gwaith o ddatblygu cynlluniau i geisio gwella gofal yn ogystal â'r gwaith o sefydlu diwylliant o welliant parhaus mewn ffordd systematig.

Mae'n rhaid i Fyrddau lechyd asesu diogelwch ac ansawdd y gofal y maent yn ei ddarparu fel mater o drefn, gydag urddas a pharch yn rhan sylfaenol ac annatod o ofal o ansawdd uchel. Rhaid iddynt hefyd, yn eu datganiadau ansawdd blynyddol, allu rhoi i'r cyhoedd y sicrwydd y mae ganddynt yr hawl i'w ddisgwyl.

# Cefndir

Yn 2011, cyhoeddwyd ‘Gofal gydag Urddas?’ gan Gomisiynydd Pobl Hŷn Cymru, a oedd yn ymchwilio i brofiadau pobl hŷn mewn ysbytai yng Nghymru. Mynegwyd pryderon difrifol yn yr adroddiad am y ffordd yr oedd rhai cleifion yn cael eu trin mewn ysbytai yng Nghymru. Daeth yr adroddiad i’r casgliad:

“Mae angen newid sylfaenol. Mae angen i gleifion wybod beth yw gofal o safon, ac mae angen i systemau ac adnoddau rymuso staff i fodloni disgwyliadau cleifion. Ni ddylid goddef arfer gwael. Mae agweddau, ymddygiad a deallusrwydd emosiynol staff ar y wardiau yn hanfodol. Mae angen arweinyddiaeth gref a chadarnhaol ar bob lefel, a system sy’n sicrhau bod urddas a pharch yn gonglfaen gofal o safon uchel.”

Fel rhan o’r adolygiad gwreiddiol, roedd rhaid i Fyrddau Iechyd, Ymddiriedolaeth GIG Felindre a Llywodraeth Cymru lunio cynlluniau gweithredu a oedd yn mynd i’r afael â 12 maes gofal penodol y nodwyd bod angen eu gwella’n sylweddol. Cafodd y cynlluniau hyn eu hasesu gan y Comisiynydd a rhoddodd yntau ei sêl bendith arnynt, cyn eu cyhoeddi ym mis Tachwedd 2011.

Yn dilyn hynny, gofynnwyd i sefydliadau’r GIG, yn ogystal â Llywodraeth Cymru, adrodd am y cynnydd a wnaed o ran rhoi’r cynlluniau hyn ar waith.

Yn yr asesiad dilynol cyntaf ar ôl deuddeg mis, ‘Gofal gydag Urddas:

Blwyddyn yn Ddiweddarach’, a gyhoeddwyd yn 2012, roedd y Comisiynydd yn canolbwyntio ar dri chwestiwn:

1. A yw urddas a pharch yn awr yn cael eu cymryd o ddifrif?
2. A oes tystiolaeth bod cysylltiad clir rhwng y gwaith sy’n cael ei wneud a’r deuddeg argymhelliad yn yr adroddiad?
3. A oes tystiolaeth bendant fod profiad pobl hŷn mewn ysbytai wedi gwella?

Dyma oedd casgliad y Comisiynydd:

“Mae fy adroddiad yn dangos bod urddas mewn gofal yn cael ei drin yn fwy difrifol yn awr nag erioed gan y GIG a Llywodraeth Cymru. Rwyf nawr yn fodlon bod gan yr holl gyrff a adolygwyd waith pwysig yn yr arfaeth yn erbyn y cynlluniau gweithredu y cytunwyd ganddynt.

“Fel Comisiynydd, yr hyn y byddaf yn canolbwyntio arno nawr, dros y 18 mis nesaf, yw cael tystiolaeth glir gan y GIG a Llywodraeth Cymru o welliannau gwirioneddol ym maes gofal cleifion a phrofiad cleifion ar wardiau.”

Yn dilyn yr asesiad cyntaf o’r cynnydd a wnaed, cytunwyd â Llywodraeth Cymru a’r GIG yng Nghymru y byddai ail adroddiad cynnydd yn cael ei gyhoeddi yn 2013.

I gynorthwyo'r Comisiynydd gyda'i hasesiad ar gyfer yr ail adroddiad cynnydd, aethpwyd ati i greu templed adrodd a oedd yn gofyn cwestiynau mwy penodol ac am dystiolaeth ategol i ddangos bod Byrddau Iechyd, Ymddiriedolaeth GIG Felindre a Llywodraeth Cymru wedi gwneud cynnydd sylweddol yng nghyswllt y cynlluniau gweithredu y cytunwyd ganddynt. Hefyd, roedd y Comisiynydd yn chwilio am dystiolaeth o'r canlynol:

1. Mae urddas a pharch yn cael eu hystyried o ddifrif ac yn flaenoriaeth gorfforaethol.
2. Mae profiad cleifion o ofal ar wardiau yn gwella'n barhaus.
3. Mae arferion gwael yn cael eu nodi ac yn cael sylw, mae gwersi'n cael eu dysgu yn sgil hyn, ac mae arferion da yn cael eu rhannu a'u rhoi ar waith.

Gofynnwyd i bob Bwrdd/Ymddiriedolaeth Iechyd a Llywodraeth Cymru ddarparu tystiolaeth eto o welliannau pellach a wnaed o ran eu cynlluniau gweithredu, yn ogystal ag asesiad cyffredinol o'u cynnydd.

Cafodd ymatebion y Byrddau a'r Ymddiriedolaethau Iechyd eu rhannu a'u trafod ag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru er mwyn gallu ystyried yr ymatebion yng nghyswllt gwaith y cyrff hyn hefyd. Gofynnwyd am sylwadau cyffredinol rhanddeiliaid eraill hefyd, fel y Cyngor Meddygol Cyffredinol, Cymdeithas Feddygol Prydain a'r Coleg Nyrsio Brenhinol.

Gofynnodd y Comisiynydd am farn pobl hŷn yn uniongyrchol hefyd, er mwyn deall profiadau pobl hŷn mewn ysbytai yng Nghymru.

# Ymatebion y Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaeth Felindre

## Argymhelliad 1 – Mae angen arweinyddiaeth gryfach ar wardiau er mwyn meithrin diwylliant o urddas a pharch

Ceir tystiolaeth bod cynnydd yn cael ei wneud ledled Cymru yng nghyswllt yr argymhelliad hwn. Mae Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaeth Felindre yn rhoi blaenoriaeth i'r gwaith hwn, ac mae cynlluniau cadarnhaol wedi cael eu datblygu. Mae'r argymhelliad yn cyfeirio at yr angen i reolwyr ward gael cefnogaeth nyrsys ymgynghorol arbenigol, yn enwedig ym maes gofal dementia a gofal ymataliaeth, ac mae'n galonogol nodi bod swyddi o'r fath wedi cael eu creu mewn rhai ardaloedd.

### Enghreifftiau cadarnhaol

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi bod yn defnyddio'r rhaglen ysgoloriaeth 'Tall Poppies', rhaglen datblygu arweinyddiaeth wedi'i theilwra'n arbennig sy'n defnyddio cyfuniad o sesiynau dysgu ffurfiol a dysgu arbrofol. Mae'n cynnwys setiau dysgu gweithredol, ynghyd â sesiynau addysgol/ymchwil sy'n cynnig mwy o gyfleoedd arwain mewnol ac allanol i'r Bwrdd Iechyd.

Mae Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan wedi bod yn treialu egwyddorion y Ward Berffaith. Un o brif elfennau'r prosiect yw bod gan Brif Nyrsys Ward amser wedi'i neilltuo er mwyn cyflawni eu rôl arwain. Mae angen profi hefyd bod y ward yn bodloni anghenion difrifoldeb/dibyniaeth y grŵp cleifion.

Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, mae nyrsys cyswllt ym maes ymataliaeth a hyrwyddwyr dementia wedi cael eu penodi a'u hyfforddi, ac maent yn cynnal gweithdai ac yn datblygu hyfforddiant pwrpasol. Cafwyd adborth cadarnhaol gan staff a pherthnasau.

Mae'r argymhelliad hwn yn dweud y dylai fod gan reolwyr ward yr awdurdod i greu diwylliant o urddas a pharch, a bod rhaid i hyn gynnwys gallu gwneud penderfyniadau am y lefelau staffio angenrheidiol ar eu wardiau. Fodd bynnag yn ôl canfyddiadau arolwg o 2086 o nyrsys yn y DU (428 yng Nghymru) a gynhaliwyd gan y Coleg Nyrsio Brenhinol, dywedodd 46% o Brif Nyrsys Ward yn y DU nad oeddent yn gallu awdurdodi staff ychwanegol er bod eu barn glinigol yn dweud wrthynt fod angen gwneud hynny er mwyn cael lefelau staffio diogel. Felly, er bod cynnydd wedi'i wneud, mae angen gwella'r sefyllfa ymhellach er mwyn sicrhau bod rheolwyr ward ym mhob ysbyty yng Nghymru yn gallu gwneud yn siŵr eu bod yn darparu gofal diogel a thosturiol bob amser, a bod ganddynt yr awdurdod i wneud hynny.

## **Argymhelliad 2 – Mae angen gwybodaeth well am anghenion pobl hŷn â dementia, ynghyd â gwell cyfathrebu, hyfforddiant, cymorth a safonau gofal**

Mae holl sefydliadau'r GIG yn rhoi blaenoriaeth i'r argymhelliad hwn, a cheir tystiolaeth o nifer o adnoddau a chynlluniau penodol ac arloesol – gan gynnwys penodi staff arbenigol, fel cydlynwyr a nyrsys gofal dementia – ond nid yw'r cynnydd yn gyson ledled Cymru.

Mae'r rhaglen 1000 o Fywydau a Mwy wedi llunio set o adnoddau casglu data arbenigol ar gyfer gwahanol leoliadau gofal, er mwyn mesur targedau gwella ansawdd o ran asesu a chefnogi. Mae cynlluniau gweithredu wedi cael eu llunio ar gyfer pob un o'r pedwar maes â blaenoriaeth a nodwyd yng Ngweledigaeth Genedlaethol Cymru ar Ddementia i greu cymunedau cefnogi pobl â dementia: gwella'r modd y mae gwasanaethau'n cael eu darparu, diagnosis ac asesiad cynnar, gwybodaeth ar gael yn fwy hwylus, a darparu hyfforddiant ymwybyddiaeth o ddementia a pharhaus i'r holl staff iechyd a gofal cymdeithasol rheng flaen.

### **Enghreifftiau cadarnhaol**

**Ym Mwrdd Iechyd Aneurin Bevan, mae gwaith sy'n pontio'r cenedlaethau (rhwng disgyblion ysgol leol a ward yn Ysbyty Cymunedol Cas-gwent) wedi arwain at ddatblygu set o 'weithgareddau' i bobl hŷn â dementia gymryd rhan ynddynt pan fyddant yn yr ysbyty.**

**Cafodd y cynllun "Pili-Pala" ei gyflwyno a'i lansio'n llawn yn Ysbyty Llwynhelyg ym Mwrdd Iechyd Hywel Dda. Mae'n cynnwys ymgyrch addysg ar gyfer yr holl staff, symbol Pili-Pala i'w roi uwchben y gwely, dogfen gofalwyr, a dogfen 'Reach Out to Me'. Mae tri chydlynnydd dementia sy'n gweithio ar draws Bwrdd Iechyd Hywel Dda wedi hyfforddi 1,000 o staff y GIG mewn 15 mis, ac wedi cyflwyno'r cynllun Pili-Pala a "Dyma Fi", dogfen gan y Gymdeithas Alzheimer sy'n nodi hanes eich bywyd. Mae Byrddau Iechyd eraill ar hyd a lled Cymru hefyd wedi mabwysiadu'r cynlluniau hyn.**

**Mae Bwrdd Dementia wedi cael ei sefydlu ym Mwrdd Iechyd Addysgu Powys, ac mae cynllun gweithredu ar y cyd â'r Gwasanaethau Cymdeithasol wrthi'n cael ei ddatblygu.**

Fodd bynnag, mae'r newidiadau a'r gwelliannau mewn gwasanaethau dementia yn dal i gael eu cyflwyno'n rhy araf, ac mae angen gwneud mwy i sicrhau bod staff yn cael yr adnoddau, y gefnogaeth a'r hyfforddiant priodol i ehangu eu gwybodaeth am ddementia a'u dealltwriaeth ohono. Mae pobl hŷn yn dal i ddweud bod diffyg ymwybyddiaeth o ddementia, a bod angen mwy o hyfforddiant a sgiliau ar staff er mwyn deall a rheoli dementia a'r ymddygiad heriol sy'n gallu dod yn ei sgil.

Mae rhai Byrddau Iechyd wedi penodi hyrwyddwyr dementia, ac er bod hyn ynddo'i hun yn rhywbeth cadarnhaol, nid yw'r hyrwyddwyr hyn bob amser yn cael hyfforddiant penodol a pherthnasol ar gyfer dementia. Mae pobl hŷn hefyd yn cael trafferth cael gafael ar y gefnogaeth a'r gwasanaethau dementia arbenigol y mae eu hangen arnynt. Wrth i nifer y bobl hŷn yng Nghymru a nifer y bobl sy'n byw gyda dementia barhau i gynyddu, mae angen i holl sefydliadau'r GIG gyflwyno gwelliannau ystyrlon a chynaliadwy o ran y gofal a roddir i bobl hŷn â dementia mewn ysbytai.

Dyma gasgliad Archwiliad Cenedlaethol o Ofal Dementia mewn Ysbytai Cyffredinol 2012–2013: Adroddiad a Diweddariad Archwiliad yr Ail Gylch (sy'n cynnwys Cymru a Lloegr):

“Mae canfyddiadau cadarnhaol i'w gweld yn yr adroddiad hwn. Mae gan y rhan fwyaf o ysbytai hyrwyddwyr dementia erbyn hyn, ac mae'r mwyafrif o ysbytai wedi dechrau casglu gwybodaeth bersonol am bobl â dementia er mwyn helpu i wella gofal. Mae mwy o bobl â dementia yn cael asesiad o'u hanghenion iechyd hanfodol yn awr, ac mae gofal dementia yn cael llawer mwy o sylw mewn strategaethau hyfforddi ysbytai. Gwelwyd bod y defnydd o gyffuriau gwrthseicotig – gyda rhai ohonynt yn cynyddu'r perygl o farwolaeth – wedi lleihau. Mae'r rhain i gyd yn gamau ymlaen calonogol.

“Mae angen gwelliannau pellach, a cheir bwch o hyd rhwng polisïau ysgrifenedig ac ymarfer gwirioneddol. Nid oes digon o gleifion yn cael eu hasesu ar gyfer y perygl o ddeliriwm ac ar gyfer canfyddiad gwybyddol, ac felly nid ydynt yn cael gofal hollbwysig o bosibl. Er bod gwybodaeth bersonol am anghenion, dymuniadau a gofynion cyfathrebu cleifion yn cael ei chasglu mewn ffordd fwy systematig, yn aml iawn nid yw'r wybodaeth hon yn cael ei chofnodi yn nodiadau'r cleifion ac felly dydy staff dal ddim yn gwybod beth yw'r ffordd orau o ofalu am yr unigolyn. Mae manylion pwysig am anghenion iechyd parhaus yn cael eu hepgor yn aml mewn cynlluniau rhyddhau. Adeg yr archwiliad, 36% o ysbytai yn unig (dim ond 17.6% yng Nghymru) oedd â llwybr gofal wedi'i ddatblygu'n llawn ar waith, ac rydym yn argymhell i ysbytai fynd i'r afael â hyn ar frys. O ran ymwybyddiaeth o ddementia, mae gwir angen o hyd rhoi cefnogaeth a hyfforddiant gwell o lawer i staff os ydym am ddarparu gofal dementia cynhwysfawr, diogel a chydag urddas drwyddi draw”.

O blith yr ysbytai a gymerodd ran yn yr archwiliad, nid oedd gan yr un ohonynt hyfforddiant dementia gorfodol ar gyfer staff, ac mae angen gwella'r elfen hon.

Mae tystiolaeth yn awgrymu bod gwelliannau nodedig yn cael eu gwneud ar lefel sefydliadol. Ond mae angen cyflwyno'r newidiadau hyn yn gyflym ac yn gyson a'u monitro'n effeithiol ar draws Cymru, er mwyn sicrhau nad yw cyflwr pobl hŷn â dementia yn gwaethygu pan fyddant ar ward ysbyty. Mae angen i ni wneud yn siŵr bod gwasanaethau ac adnoddau dementia sy'n canolbwyntio ar y person yn dod yn arfer cyffredin, ac na fydd gofal gwael ym maes dementia yn cael ei oddef mwyach.



## **Argymhelliad 3 – Nodwyd yn eang bod diffyg ymateb amserol i anghenion ymataliaeth, ac mae hyn yn annerbyniol**

Cafwyd tystiolaeth o nifer o weithgareddau a chynlluniau sy'n mynd rhagddynt i reoli anghenion ymataliaeth cleifion. Er bod rhywfaint o enghreifftiau cadarnhaol, nid oedd y rhain yn dangos bod digon o sylw'n cael ei roi eto i reoli anghenion ymataliaeth yn effeithiol ar draws Cymru. Mae pobl hŷn yn dal i gael gofal a chymorth annerbyniol a gwael yn y maes pwysig hwn.

### **Enghreifftiau cadarnhaol**

**Ym Mwrdd Iechyd Addysgu Powys, mae nyrsys ymataliaeth yn cael eu cynnwys yn y clinig amlddisgyblaeth ar gyfer pobl â chyflyrau tymor hir, ac mewn clinigau niwroadsefydlu.**

**Ym Mwrdd Iechyd Hywel Dda, mae'r gwasanaeth ffisiotherapi'n gweithio'n agos gyda'r gwasanaeth ymataliaeth ac yn cyfrannu at y gwaith o ddatblygu llwybrau gofal. Mae hefyd yn sicrhau bod nodau ymataliaeth cleifion yn cael eu cynnwys yn eu cynlluniau triniaeth.**

**Ym Mwrdd Iechyd Aneurin Bevan, mae'r Panel Cleifion yn cynnal archwiliadau ymataliaeth blynyddol o'r enw 'Galwad Natur'. Mae hyrwyddwyr ymataliaeth yn dilyn rhaglen hyfforddi wedi'i hachredu, ac yn hyrwyddo a chodi ymwybyddiaeth o ofal da ym maes ymataliaeth ymysg gweithwyr cymorth gofal iechyd.**

Cafodd prosesau rheoli ymataliaeth gwael eu nodi'n bryder o bwys yn yr adroddiad 'Gofal gydag Urddas?' yn 2011, ac ers hynny mae Llywodraeth Cymru a'r GIG wedi datblygu Bwndel Ymataliaeth Cymru Gyfan. Lanswyd y pecyn hwn ym mis Mehefin 2013, ac mae'n rhoi adnoddau i nyrsys er mwyn helpu i wella profiad cleifion ac urddas mewn gofal. Mae'n cynnwys adnoddau asesu i nodi anghenion sy'n bodoli ar hyn o bryd a'r angen am gefnogaeth yn y tymor hwy, adnodd archwilio i fesur pa mor dda mae staff yn ymateb i anghenion cleifion a holiadur, a ddefnyddir i gael adborth am brofiad cleifion.

Disgwylir y bydd hyn yn rhoi'r hwb angenrheidiol i'r gwelliannau y mae eu hangen. Mae'r Comisiynydd yn disgwyl gweld tystiolaeth gan y Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaeth Felindre eu bod yn monitro'r cynnydd a wneir o ran sut mae'r adnoddau'n cael eu defnyddio a bod hyn yn cael effaith gadarnhaol ar brofiadau cleifion, o ystyried pwysigrwydd cymorth ymataliaeth i gynnal urddas cleifion.

## **Argymhelliad 4 – Dylid rhoi'r gorau i'r arfer o rannu gwybodaeth bersonol am gleifion o fewn clyw pobl eraill lle y bo'n bosibl**

Er y cafwyd rhywfaint o dystiolaeth bod yr argymhelliad hwn wedi cael ei roi ar waith, mae angen gwneud cynnydd sylweddol o hyd er mwyn sicrhau bod preifatrwydd cleifion yn cael ei barchu ac nad yw gwybodaeth – sy'n gallu bod yn wybodaeth sensitif yn aml – yn cael ei rhannu'n ddiogel. Mae rhai ysbytai yn wynebu heriau yn sicr – yn arbennig oherwydd dyluniad a chynllun rhai wardiau ysbyty – ond mae'n hollbwysig bod hawliau cleifion yn cael mwy o sylw, a'u bod yn dod o hyd i ffyrdd creadigol o sicrhau bod cleifion yn cael yr hawliau hyn lle bynnag y bo modd. Mae'n bwysig bod staff yn ystyried preifatrwydd cleifion a sut y gallant hwyluso hyn, hyd yn oed pan nad yw bob amser yn bosibl creu lle ar wahân. Mae sgiliau rhyngbersonol staff yn hollbwysig: er enghraifft, staff yn eistedd wrth ymyl gwelyau cleifion, a ddim yn siarad yn uchel wrth sefyll uwch eu pen. Mae Byrddau Statws Cleifion yn cael eu defnyddio mewn rhai Byrddau Iechyd, ac mae'r rhain yn gallu helpu i leihau faint o wybodaeth bersonol sy'n cael ei hyngan ar y ward.

### **Enghreifftiau cadarnhaol**

**Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, defnyddir gwahanol symbolau ac arwyddion ar fyrddau statws cleifion i nodi anghenion cleifion – mae hyn yn cynnwys anghenion o ran y Gymraeg, nam ar eu golwg, dryswch a nam gwybyddol.**

**Yn Ymddiriedolaeth GIG Felindre, mae ystafell dawel wedi cael ei chreu yn yr adran Radiotherapi newydd.**

**Ym Mwrdd Iechyd Hywel Dda, mae'r ymgyrch EARWIG yn codi ymwybyddiaeth o'r angen i ystyried yr angen am gyfrinachedd wrth drosglwyddo gwybodaeth.**

## **Argymhelliad 5 – Gwelir gormod o achosion o hyd lle nad yw pobl hŷn yn cael eu rhyddhau mewn ffordd effeithiol ac amserol ac mae angen rhoi sylw i hyn ar frys**

Ceir dystiolaeth bod cynlluniau rhyddhau mwy trylwyr yn cael eu llunio mewn rhai meysydd, a'u bod yn ystyried amgylchiadau cleifion yn fwy llawn. Er bod hyn yn arwain at ganlyniadau mwy cadarnhaol, nid yw'n gyson ar draws Cymru.



## Enghreifftiau cadarnhaol

Ym Mwrdd Iechyd Addysgu Powys, mae Rhith Ward wedi cael ei chyflwyno yn y timau cymunedol, ac mae adborth cychwynol cleifion wedi bod yn gadarnhaol iawn.

Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, mae darparu un pwynt cyfeirio at wasanaethau ail-alluogi tîm amlddisgyblaethol wedi arwain at wella amseroedd rhyddhau, ac ni chafwyd unrhyw achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal oherwydd nad oedd offer ar gael.

Mewn un ysbyty yn ardal Bwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr, mae nyrs cymorth rhyddhau yn cynnal ymweliadau cartref ar ôl rhyddhau ar gyfer y rheini yr oedd angen cynlluniau rhyddhau dwys ar eu cyfer oherwydd problemau cymhleth. Mae hyn yn rhoi cyfle i'r cleifion a'u teuluoedd drafod eu profiad yn yr ysbyty.

Ond mae pobl hŷn yn dal i ddweud eu bod yn cael problemau wrth gael eu rhyddhau o'r ysbyty. Dyma rai o'r problemau hynny:

- oedi cyn cael eu rhyddhau am amrywiol resymau, gan gynnwys aros am asesiad, neu ddiffyg mynediad, ar gyfer offer, gwasanaethau gofal cymdeithasol neu iechyd cymunedol, therapïau a phroblemau cyllid
- ddim yn cael eu cynnwys ddigon mewn cynlluniau rhyddhau
- cyfathrebu gwael â chleifion a pherthnasau

Mae'r cynnydd yn anghyson ar draws Cymru, ac mae angen gwneud mwy i sicrhau nad yw pobl hŷn yn cael eu rhyddhau o ysbytai mewn modd anaddas.

## Argymhelliad 6 – Mae angen datblygu'r defnydd priodol o wirfoddolwyr mewn ysbytai ymhellach, gan ddysgu oddi wrth fentrau llwyddiannus

Mae cynlluniau gwirfoddolwyr diddorol ac arloesol yn cael eu cynnal mewn rhai ysbytai ar hyd a lled Cymru, ond mae angen eu hehangu a'u datblygu ymhellach. Ar hyn o bryd, nid ydynt yn gyson nac yn ddigon i ddangos bod yr argymhelliad hwn yn cael ei roi ar waith yn ddigon eang er mwyn cael effaith barhaol ac effeithiol ar brofiad cleifion yn y rhan fwyaf o wardiau ac ysbytai.

## Enghreifftiau cadarnhaol

Cafodd y cynllun gwirfoddolwyr 'Robin' ei ddatblygu'n wreiddiol yn ysbyty Glan Clwyd. Mae'r gwirfoddolwyr yn gwisgo crysau T coch ac yn gweithio ar wardiau ac mewn adrannau cleifion allanol. Maent yn helpu cleifion drwy fynd ar neges iddynt, bod yn ffrind iddynt, a'u cynorthwyo gyda gweithgareddau ac amser bwyd. Mae'r cynllun hwn yn cael ei roi ar waith mewn Byrddau lechyd eraill yn awr, yn ogystal ag mewn ysbytai eraill ym Mwrdd lechyd Betsi Cadwaladr.

Yn ardal Bwrdd lechyd Abertawe Bro Morgannwg, mae Age Cymru yn cynnal sesiwn galw heibio fisol yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot, ac yn gweithio gyda'r tair ardal i ddatblygu gwasanaethau cymorth ac eirioli i gleifion, yn enwedig ym maes rhyddhau.

Yn Ymddiriedolaeth GIG Felindre, mae dau wirfoddolwr wedi bod yn dylunio ac yn cynnal gardd synhwyrau sy'n cynnig 'hafan dawel' i gleifion a'u teuluoedd.

Ym Mwrdd lechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, mae gwirfoddolwyr yn mynd ati'n frwd i ymgymryd â gwaith a gweithgareddau sy'n ymwneud â phrofiad cleifion. Mae hyn yn cynnwys canolfan wybodaeth Macmillan, prosiect iaith a lleferydd, gwasanaeth llyfrgell a chanolfan strôc.

## Argymhelliad 7 – Mae'n rhaid i lefelau staffio adlewyrchu anghenion pobl hŷn nawr ac yn y dyfodol

Mae staff mewn ysbytai ledled Cymru yn gweithio'n galed ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal da i gleifion, a hynny o dan bwysau yn aml. Yn amlwg, mae cysylltiad rhwng cymysgedd sgiliau a nifer y staff nyrsio ac anghenion cleifion ar ward ar unrhyw adeg. Yn ogystal ag effeithio ar ansawdd ac urddas y gofal y mae cleifion yn ei gael, mae hyn hefyd yn effeithio ar ganlyniad eu harhosiad yn yr ysbyty weithiau.

## Enghreifftiau cadarnhaol

Mae Bwrdd lechyd Addysgu Powys wedi triongli model staffio Crebwyll Proffesiynol Powys ar gyfer argymhellion y Coleg Nyrsio Brenhinol o ran lefelau staffio ar wardiau Pobl Hŷn, a chanlyniadau gwaith monitro'r Adnodd Gofal Nyrsio Diogel. Mae'r gwaith yn llywio lefelau staffio wedi'u cyllidebu ar hyn o bryd, ac yn ategu prosesau ar gyfer rheoli swyddi gwag.

## Engbreiffiau cadarnhaol (parhad)

Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, mae'r amser sy'n cael ei dreulio'n rhoi gofal uniongyrchol i gleifion wedi cynyddu 19% ar gyfartaledd ar wardiau Trawsnewid Gofal. Yn sgil hyn, gwelwyd gwelliannau parhaus o ran lleihau nifer yr achosion o fannau pwyso'n datblygu, cleifion yn syrthio, camgymeriadau gyda meddyginiaethau, cwynion a heintiau sy'n cael eu dal mewn ysbytai.

Mae Ymddiriedolaeth GIG Felindre yn defnyddio lefelau staffio 1 claf i 1.55 staff cyfwerth ag amser llawn fel lefel sylfaenol, sy'n uwch na'r hyn a argymhellir ar gyfer sefydliadau nyrsio. Mae hefyd wedi dynodi rolau ychwanegol penodol, gan gynnwys arweinydd dementia, arweinydd gofal critigol a dwy swydd nyrsio i hyrwyddo diogelwch cleifion.

Mae nifer o sefydliadau, fel y Coleg Nyrsio Brenhinol, wedi mynegi pryderon am lefelau staffio mewn ysbytai yng Nghymru dros y blynyddoedd diwethaf. Yn Arolwg Staff GIG Cymru 2012, dim ond 26% o weithwyr oedd yn teimlo bod digon o staff iddynt allu gwneud eu gwaith yn iawn, gyda 55% o staff yn anghytuno â'r datganiad hwn. Ym mis Ebrill 2013, dangosodd canfyddiadau arolwg a gynhaliwyd gan y Coleg Nyrsio Brenhinol ar draws y DU, bod 71% (1,481) o'r nyrsys yn y DU a holwyd yn meddwl bod lefelau staffio yn rhy isel.

Er bod ymatebion y Byrddau Iechyd yn dangos bod rhywfaint o sylw wedi'i roi i'r argymhelliad hwn, nid oedd digon o dystiolaeth o welliannau amlwg a pharhaol yn y maes hwn.

Fel rhan o'i gwaith i fynd i'r afael â lefelau staffio a chymysgedd sgiliau staff, mae Llywodraeth Cymru wedi datblygu adnoddau dibyniaeth ar gyfer lefelau staffio nyrsys mewn lleoliadau llawfeddygol a meddygol aciwt. Mae'r rhain yn cael eu rhoi ar waith ar hyn o bryd, a byddant yn cael eu cyflwyno y flwyddyn nesaf. Yna bydd rhaglen waith yn cael ei gweithredu i ymestyn hyn i leoliadau eraill. Mae'n cydnabod y cyfraniad pwysig a wneir gan weithwyr cymorth gofal iechyd, a bydd yn cymryd camau i sicrhau eu bod hwythau hefyd yn cael yr hyfforddiant priodol er mwyn cyflawni eu rolau yn hyderus ac yn effeithiol. Mae hefyd wedi cyhoeddi cyllid ychwanegol i sicrhau mwy o swyddi nyrsio ar gyfer wardiau meddygol a llawfeddygol aciwt.

O ystyried bod lefelau staffio ar wardiau yn fater mor bwysig o ran gofal o safon, gofal diogel a gofal tosturiol mewn ysbytai yng Nghymru, mae angen i'r gwelliannau gael eu cyflwyno'n gyflymach. Mae angen hefyd i bob Bwrdd Iechyd ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre adrodd yn ôl yn rheolaidd ac yn gyhoeddus am ddigonoldeb lefelau staffio.

## Argymhelliad 8 – Gall newidiadau syml ac ymatebol i amgylchedd y ward wneud gwahaniaeth mawr

Mae'r dystiolaeth yn dangos bod rhai Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaeth Felindre yn cymryd camau i wella amgylchedd wardiau ac ysbytai. Mae'r camau hyn i'w croesawu, ond mae nifer o feysydd angen eu gwella o hyd.

### Enghreifftiau cadarnhaol

Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, mae modelau gwasanaeth newydd yn cael eu treialu mewn ymateb i faterion a nodwyd ynghylch arlwygo a glanhau. Gwnaed penodiadau ar y cyd er mwyn sicrhau bod mwy o ffocws ar ddyletswyddau cadw tŷ. Mae canlyniadau wedi dangos bod sgoriau safonau glanhau cenedlaethol a sgoriau archwiliadau rheoli heintiau wedi cynyddu, a bod lefelau boddhad â'r Gwasanaeth Arlwygo wedi gwella.

Ym Mwrdd Iechyd Hywel Dda mae cynllun ymgysylltu â'r cyhoedd, o'r enw Siarad Iechyd, yn dal i ddylanwadu ar newidiadau mewn ysbytai. Mae'r grŵp wedi datblygu dull newydd o ddefnyddio arwyddion â chodau lliw, sydd wedi cael eu cyflwyno ar draws y Bwrdd Iechyd. Drwy ddefnyddio ardaloedd lliw a symbolau hawdd eu hadnabod, mae wedi bod yn haws i'r holl gleifion ganfod pa adran y mae ei hangen arnynt a sut i gyrraedd yno. Roedd pobl â sgiliau llythrennedd gwan yn gallu defnyddio'r arwyddion newydd yn hawdd i ddod o hyd i'r ffordd i adrannau, a chafwyd adborth cadarnhaol iawn gan gleifion ac ymwelwyr. Roeddent o'r farn bod hyn yn achosi llai o ddryswch, ac felly nad oeddent yn gwastraffu amser wrth geisio canfod i ble y dylent fynd. Llwyddodd y prosiect i ennill y wobwr 'Dinasyddion Wrth Wraidd Ailgynllunio a Darparu Gwasanaethau' yng ngwobrau GIG Cymru.

Mae rhaglen waith barhaus yn mynd rhagddi ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i wella'r cyfleusterau toiledau ac ystafelloedd ymolchi mewn ymateb i adborth cleifion. Mae adborth hefyd yn dangos bod cleifion yn teimlo'n ddiogel, a bod wardiau yn lân ac yn dwt ar y cyfan.

Ym Mwrdd Iechyd Aneurin Bevan, mae proses garlam wedi cael ei chyflwyno sy'n galluogi prif nyrsys ward i gael gafael yn gyflym ar offer nad yw'n ddrud, e.e. cloch, arwyddion ac ati.

Cydnabyddir yr heriau sy'n gysylltiedig â gweithio mewn amgylcheddau ffisegol sy'n gallu bod yn anaddas, ond mae angen rhoi mwy o sylw i newidiadau syml, ond effeithiol, sy'n sicrhau mwy o urddas a phreifatrwydd i gleifion. Er enghraifft, mae toiledau ac ystafelloedd ymolchi un rhyw yn her arbennig mewn rhai

meysydd. Dyma rai o'r elfennau eraill a nodwyd a oedd yn peri pryder; diffyg preifatrwydd; lefelau sŵn, yn enwedig yn ystod y nos; safonau gwael o ran addurno, dillad gwely a dodrefn; a diffyg cyfleusterau ystafell ddydd.

Gallai sefydliadau'r GIG wneud newidiadau syml a chymharol rad a fyddai'n gwella profiad cleifion o fod yn yr ysbyty yn sylweddol, ac mae'r Comisiynydd yn disgwyl gweld mwy yn cael ei wneud yn hyn o beth.

## **Argymhelliad 9 – Gall cyfathrebu effeithiol godi disgwyliadau ac ymgysylltiad cleifion a gall wella eu profiad o fod yn yr ysbyty**

Ceir tystiolaeth bod llawer o waith yn cael ei wneud i geisio sicrhau prosesau cyfathrebu ac ymgysylltu effeithiol. Fodd bynnag, nid yw hyn bob amser yn cael ei drosi i arferion da parhaol ar y wardiau, neu'n gwella profiadau cleifion.

### **Engbreiffiau cadarnhaol**

**Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi llunio rhaglen sgiliau uwch ar gyfer gweithwyr cymorth gofal iechyd, sy'n canolbwyntio ar sut maent yn ymateb i gleifion, perthnasau neu staff sydd mewn trallod emosiynol. Maent hefyd wedi canolbwyntio ar gyfathrebu â phobl sydd â nam ar eu synhwyr, ac maent yn rhedeg nifer o gynlluniau. Mae hyn yn cynnwys hyfforddiant ynghylch nam ar y synhwyr ar gyfer staff fferyllfeydd o ran rheoli meddyginiaethau, therapi galwedigaethol ar gyfer pobl sy'n colli eu clyw a defnyddio gerddi synhwyr.**

**Mae'r Bwrdd Iechyd yn coleddu'r agwedd Gwneud Penderfyniadau ar y Cyd, lle mae clinigwyr a chleifion yn gwneud penderfyniadau gyda'i gilydd gan ddefnyddio'r dystiolaeth orau sydd ar gael, ac mae cleifion yn cael eu trin fel partneriaid cyfartal yn eu trefniadau gofal iechyd.**

**Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, mae gwirfoddolwyr lleig yn cynnal arolygon cleifion. Mewn un arolwg – a oedd yn ymwneud â chyfathrebu'n benodol – cafwyd canlyniadau cadarnhaol ar y cyfan, yn enwedig o ran y modd y mae cleifion yn cael eu cynnwys yn eu trefniadau gofal ac yn deall eu gofal.**

**Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, mae staff nyrsio yn gwneud pwynt o fynd at berthnasoedd y cleifion yn ystod amseroedd ymweld i ateb unrhyw gwestiynau neu i roi sylw i bryderon sydd ganddynt. Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymgysylltu â grwpiau cymunedol sy'n gweithio gyda phobl â nam ar eu synhwyr er mwyn cael adborth a datblygu gwasanaethau ymhellach.**

Nid yw cleifion bob amser yn cael cynnig sut maent yn dymuno cael eu cyfarch na beth yw eu dewis iaith, ac mae anghenion cyfathrebu pobl â nam ar eu synhwyrau yn dal i gael eu hanwybyddu mewn rhai meysydd. Nid oes ychwaith ddigon o dystiolaeth bod cleifion yn cael eu cynnwys yn effeithiol mewn penderfyniadau am eu triniaeth a'u gofal.

Mae angen i sefydliadau'r GIG roi mwy o sylw a blaenoriaeth i'r argymhelliad hwn, er mwyn sicrhau bod pob claf yn cael gofal gydag urddas a pharch bob amser yn yr ysbyty.

## **Argymhelliad 10 – Dylai profiadau cleifion hŷn, eu teuluoedd a'u gofalwyr gael eu nodi'n fwy effeithiol a'u defnyddio i lywio gwelliannau mewn gofal**

Mae'r dystiolaeth yn dangos bod gwaith arloesol yn cael ei wneud ledled Cymru i nodi profiadau ac adborth cleifion ac i weithredu ar hynny, a bod Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaeth Felindre yn ystyried yr argymhelliad hwn o ddifrif. Dylai'r Fframwaith i Gadarnhau Profiad Defnyddwyr Gwasanaethau a'r cwestiynau craidd ynghylch profiad cleifion, a luniwyd fel rhan o gamau Llywodraeth Cymru ar 'Rhagori – Y Cynllun Sicrhau Ansawdd', helpu Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaeth Felindre i barhau i ddatblygu a gwella gwaith yn y maes hwn.

### **Enghreifftiau cadarnhaol**

**Yn Ymddiriedolaeth GIG Felindre, gwelwyd gwelliannau amlwg mewn ymateb i hanesion cleifion e.e. gwelliannau mewn gwasanaethau cymorth seicolegol drwy benodi seicolegydd clinigol a chyflwyno adnodd sgrinio am iselder; darparu ystafell weddio; amseroedd bwyd wedi'u neilltuo i gleifion, a gwasanaeth byrbrydau ar gyfer cleifion Cemotherapi.**

**Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro fframwaith cytunedig i ddisgrifio a nodi profiadau cleifion. Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio amrywiaeth o ddulliau ymgysylltu eang a rhagweithiol, gan gynnwys defnyddio arolygon amser real, arolygon '2 funud o'ch amser', hanesion cleifion, arolygon ar-lein, ac arolygon gwella iechyd a chanlyniadau cleifion (HIPO).**

**Mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn rhoi cynnig ar y cynllun 'Leadership Walkrounds', sy'n cynnwys canolbwyntio ar brofiadau cleifion, gofalwyr a pherthnasau yn benodol. Mae systemau ar waith i sicrhau ymateb amserol i faterion a nodir – ac y dysgir gan y materion hynny – ac y rhoddir gwybod i'r Bwrdd am y canlyniadau.**



Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, mae'r camau sydd wedi deillio o adborth cleifion yn cynnwys gwella glanweithdra un ward, a staff yn cyfarch pobl sy'n ymweld â chleifion.

Fodd bynnag, nid yw rhywfaint o'r dystiolaeth a gyflwynwyd yn dangos ddigon sut mae gwybodaeth yn cael ei defnyddio neu sut mae'n cael effaith go iawn ar brofiad cleifion, ac yn sicrhau canlyniadau gwell i gleifion a gofalwyr. Nid yw ychwaith yn glir sut mae profiadau cleifion yn cael eu defnyddio'n rheolaidd i lywio a rhoi hwb i welliannau gofal parhaus mewn ffordd systematig. Mae angen dysgu mwy ar lefel wardiau ac ar draws sefydliadau, gan egluro'n llawer cliriach sut mae profiadau cleifion yn newid ac yn dylanwadu ar y ffordd mae gofal yn cael ei ddarparu. At ei gilydd, nid oes digon o gynnydd yn cael ei wneud o ran yr argymhelliad hwn, ac mae'r Comisiynydd yn disgwyl gweld gwelliannau dros y misoedd nesaf.

## **Argymhelliad 11 – Dylai arfer da gael ei nodi a'i werthuso'n well a dylid dysgu ohono er mwyn cyflwyno gwelliannau mewn gofal**

Mae'n amlwg yn bwysig nodi a rhannu arferion da yn effeithiol er mwyn mynd ati i ddysgu a chyflwyno gwelliannau mewn gofal ar lefel ehangach ledled Cymru. Mae 1000 o Fwydau a Mwy, rhaglen genedlaethol o welliannau, yn cynorthwyo sefydliadau ac unigolion i ddarparu gofal iechyd mor ddiogel â phosibl ac o'r ansawdd gorau posibl i bobl Cymru. Mae'r rhaglen hon wedi sicrhau gwelliannau sylweddol yn GIG Cymru dros y blynyddoedd diwethaf.

### **Enghreifftiau cadarnhaol**

Ym Mwrdd Iechyd Hywel Dda, mae pedair Nyrs Parkinson – gydag un yn gweithio ym mhob un o'r pedwar ysbyty cyffredinol – yn cyfarfod yn rheolaidd i rannu meysydd gwaith ac arferion gorau cyffredin. Maent wedi nodi'r manteision sylweddol sy'n gysylltiedig â'r dull hwn o weithio, a bydd y model yn cael ei ymestyn yn ehangach. Mae cynllun peilot, sy'n cynnwys Rowndiau Bwriadol ar ward feddygol, wedi arwain at leihad sylweddol yn nifer yr achosion o gleifion mewn perygl sy'n syrthio. Bydd y cynllun hwn yn cael ei roi ar waith ar draws y Bwrdd Iechyd.

Yn Ymddiriedolaeth GIG Felindre, mae hyrwyddwyr diogelwch cleifion yn rhannu arferion da yn rheolaidd, yn y sefydliad ac yn allanol. Mae hyn yn cynnwys gwaith ar friwiau pwyso, gofal y geg ac achosion o lithro, baglu a syrthio. Un o'r arferion da a gyflwynwyd yn Fforwm Rhyngwladol ar Ansawdd a Diogelwch mewn Gofal Iechyd 2013 oedd y prosiect 'Mission Possible'. Mae'r prosiect hwn yn ymchwilio i agwedd staff at roi gwybod am ddigwyddiadau, a ffyrdd o ddatblygu 'diwylliant o beidio â bwrw bai' sy'n gadarnhaol ac yn ystyriol.

## Enghreifftiau cadarnhaol (parhad)

**Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yn rhoi nifer o gynlluniau gwella ar waith o dan y fethodoleg Rheoli Rhaglenni Llwyddiannus. Mae'r rhaglen Gwyddoniaeth Gwella, Arloesi a Chefnogi yn treialu Tîm Trawsnewid Gwasanaeth, sy'n cynnig cymorth penodol i dimau clinigol sydd am ailgynllunio eu gwasanaethau.**

Er y cafwyd rhywfaint o dystiolaeth galonogol gan sefydliadau'r GIG, nid yw'n gyson nac yn dangos sut maent yn mynd ati mewn modd systematig i rannu a sefydlu arferion da ar draws eu holl wasanaethau, neu'n cydweithio i rannu arferion da ar draws GIG Cymru. Mae'r dystiolaeth hefyd yn dangos bod angen cryfhau prosesau ar gyfer dysgu oddi wrth arferion gwael mewn rhai meysydd, yn enwedig lle mae'r un pethau a nodwyd mewn cwynion, honiadau a digwyddiadau'n dod i'r amlwg dro ar ôl tro.

## Argymhelliad 12 – Dylai pawb sy'n gweithio gyda phobl hŷn mewn ysbytai yng Nghymru feddu ar y lefelau priodol o wybodaeth a sgiliau

Er bod rhywfaint o enghreifftiau cadarnhaol, mae'r dystiolaeth yn awgrymu nad yw'r argymhelliad hwn yn cael ei ystyried ddigon o ddifrif ar hyn o bryd, ac nad yw staff bob amser yn cael yr hyfforddiant y dylent ei gael mewn rhai meysydd. Yn gyffredinol, nid oedd digon o fanylion mewn nifer o'r adroddiadau gan Fyrddau Iechyd ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre am y niferoedd sy'n dilyn unrhyw hyfforddiant nac am ganlyniadau hynny.

Mewn rhai sefydliadau mae'n ymddangos nad yw'r staff, am amrywiol resymau, yn cael hyfforddiant ar feysydd arbenigol fel dementia ac ymataliaeth. Mae hyn hyd yn oed yn wir am staff sydd i fod yn 'hyrwyddwyr' yn y meysydd hyn.

Yn amlwg, mae sicrhau bod eu holl staff yn cael eu hyfforddi, eu goruchwyllo a'u gwerthuso'n briodol ar gyfer eu swyddi yn rhan sylfaenol o gyfrifoldeb Byrddau neu Ymddiriedolaethau Iechyd. Beth bynnag fo'r heriau trefniadaethol neu logistaidd, mae'n rhaid i sefydliadau sicrhau bod eu staff yn cael eu hyfforddi'n briodol a bod eu perfformiad yn cael ei fonitro.

Mae'r Comisiynydd yn disgwyl gweld cynnydd sylweddol yn hyn o beth, ac am i sefydliadau fod yn atebol yn rheolaidd ac yn gyhoeddus am berfformiad eu systemau ar gyfer hyfforddi, goruchwyllo a gwerthuso staff.



## Engbreiffiau cadarnhaol

Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, mae hyfforddiant ar ofal dementia a gofal ymataliaeth yn cael ei adolygu er mwyn sicrhau ei fod yn mynd i'r afael â'r materion sy'n dod i'r amlwg drwy gwynion a digwyddiadau, ei fod yn seiliedig ar dystiolaeth, a'i fod yn bodloni anghenion staff. Mae'r Bwrdd Iechyd yn darparu Llyfr Gwaith a Gwybodaeth Hyfforddi ar gyfer 'Meddwl yn Wahanol am Urddas Cleifion' i'r rheini sy'n dilyn hyfforddiant Urddas.

Ym Mwrdd Iechyd Hywel Dda, gwelwyd gwelliant sylweddol dros y ddwy flynedd diwethaf o ran darparu hyfforddiant ynghylch Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed, a'r niferoedd sy'n dilyn yr hyfforddiant hwnnw. Hefyd, cynhaliwyd adolygiad o safonau proffesiynol mewn dau Ysbyty Cyffredinol Dosbarth yn sgil cwynion, adolygiadau allanol ac adroddiad Ymchwiliad Francis. Mae cynllun gweithredu wedi cael ei lunio, ac mae'r cynnydd o ran ei roi ar waith yn cael ei fonitro.

Mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn cynnal rhaglen dreigl o Seminarau Hyfywedd Meinweoedd sy'n rhoi achrediad i staff wedi'u cofrestru, a staff heb eu cofrestru, ym meysydd Atal Briwiau Pwyso, Gofalu am Glwyfau, a Rheoli Wiserau ar y Goes.

# Ymateb Llywodraeth Cymru

Gofynnwyd i Lywodraeth Cymru adrodd am bum argymhelliad penodol yn 'Gofal gydag Urddas?'. Ar gyfer yr ail adroddiad cynnydd hwn, gofynnwyd i Lywodraeth Cymru roi ymateb i bob un o'r argymhellion hyn, gan roi crynodeb o'r canlynol:

- Y camau sydd ar y gweill
- Asesiad o effaith a chanlyniadau'r camau a gymerwyd, a meysydd eraill i'w gwella
- Y camau nesaf sydd wedi'u nodi er mwyn parhau i wella yn y maes hwn dros y 18 mis nesaf

Gofynnwyd i Lywodraeth Cymru hefyd ddarparu trosolwg ac asesiad o'r dystiolaeth a gyflwynwyd gan y Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaeth Felindre yng nghyswllt y canlynol:

- a yw urddas a pharch wedi'u sefydlu'n brif flaenoriaeth, gyda phrosesau craffu a sicrwydd effeithiol ar waith
- a oes camau digonol yn cael eu cymryd, ble y gwelir perfformiad da, a ble mae angen gweithredu ymhellach
- pa argymhellion sydd fwyaf heriol, a pha rai sydd wedi arwain at y newid mwyaf sylweddol
- a yw profiad cleifion yn gwella ddigon

Mae'r dystiolaeth a'r trosolwg a roddwyd gan Lywodraeth Cymru yn dangos bod llawer o weithgareddau a chynlluniau cadarnhaol yn mynd rhagddynt ledled Cymru yng nghyswllt argymhellion 'Gofal gydag Urddas?'. Mae Llywodraeth Cymru o'r farn bod urddas a pharch wedi'u sefydlu'n dda fel meysydd â blaenoriaeth ar draws sefydliadau'r GIG, ac mae urddas mewn gofal yn flaenoriaeth Haen 1 o dan GIG Cymru – Fframwaith Cyflawni 2013-2014. Mae'n credu bod prosesau sicrwydd effeithiol ar waith – mae hyn yn cynnwys cyfarfodydd perfformiad a chyflawni misol gyda phob un o sefydliadau'r GIG, a chyfarfodydd chwe misol y Tîm Gweithredol ar y Cyd.

Mae'r Comisiynydd yn disgwyl y bydd Llywodraeth Cymru yn parhau i fonitro cynlluniau gweithredu Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre yn dilyn yr adroddiad, 'Gofal gydag Urddas?' a gyhoeddwyd yn 2011, ac yn cymryd cyfrifoldeb dros sicrhau eu bod yn parhau i wneud cynnydd a bod sefydliadau'r GIG yn mynd ati o ddifrif i gyflawni'r argymhellion yn y flwyddyn ariannol bresennol.

Er y ceir tystiolaeth bod system sicrwydd gynhwysfawr yn cael ei datblygu ar draws GIG Cymru (Darparu Gofal Diogel, Gofal Tosturiol), mae angen mwy o fanylion ynghylch sut mae hyn yn gweithio'n ymarferol, a hefyd sut mae profiadau cleifion yn cael effaith uniongyrchol ar y broses o wella gwasanaethau ar bob lefel yn y system. Mae angen i'r effaith ar lefelau ward, bwrdd a pholisïau cenedlaethol fod yn fwy amlwg, er mwyn dangos bod cleifion wir wrth galon GIG Cymru.

## Dementia

Mae Llywodraeth Cymru wedi darparu tystiolaeth o ystod o weithgareddau sy'n mynd rhagddynt ar lefel genedlaethol, ac mae wedi dynodi gofal dementia yn flaenoriaeth strategol. Gwyddom fod Llywodraeth Cymru wedi gwneud nifer o ymrwymïadau 'i fynd ati ar unwaith i wella'r gwasanaethau a ddarperir yng Nghymru ar gyfer pobl sydd â dementia' (Gweledigaeth Genedlaethol Cymru ar Ddementia, 2011) ond nid yw'r sefyllfa wedi newid yn ddigon cyflym i nifer o bobl hyn sydd â dementia ar wardiau ysbyty.

Mae gwybodaeth am y rhaglen 'Gwelliannau mewn Dementia' gan 1000 o Fywydau a Mwy yn dangos bod gwaith cadarnhaol yn cael ei wneud a bod profiadau'n cael eu rhannu. Mae angen i dystiolaeth am effaith gwaith o'r fath a chanlyniadau hynny i bobl hyn â dementia ar wardiau ysbyty gael ei chofnodi a'i monitro'n fwy effeithiol, er mwyn sicrhau bod y gwaith a wnaed hyd yma yn cael ei gynnal a bod gwelliannau pellach yn cael eu gwneud.

Mae gofyniad Llywodraeth Cymru i bob Bwrdd Iechyd gael cynllun gweithredu ar ddementia wedi bod yn gam cadarnhaol, ac yn golygu bod dementia yn cael ei ystyried yn waith creiddiol erbyn hyn.

Fodd bynnag, mae'n anodd cymharu'r cynnydd a wnaed ar draws y gwahanol gynlluniau gweithredu, gan fod amcanion a meysydd â blaenoriaeth bob Bwrdd Iechyd yn wahanol. Mae hefyd yn anodd dweud pa mor gyflym y mae newidiadau cadarnhaol yn cael eu cyflwyno a'u monitro ar draws Byrddau Iechyd.

Mae Archwiliad Cenedlaethol o Ofal Dementia mewn Ysbytai Cyffredinol 2012–2013: Adroddiad a Diweddariad Archwiliad yr Ail Gylch (sy'n cynnwys Cymru a Lloegr) – a gynhaliwyd gan Goleg Brenhinol y Seiciatryddion – yn nodi rhai gwelliannau sylweddol, ond mae gwasanaethau yn dal heb eu datblygu'n ddigonol mewn nifer o feysydd, sy'n peri pryder. Er bod Archwiliad y Coleg Brenhinol yn awgrymu bod cryn dipyn i'w wneud eto, mae'n galonogol bod Llywodraeth Cymru wedi gwthio'r angen i weithredu ar lefel leol strategol, ond mae'n rhaid i hyn arwain at welliannau sylweddol a pharhaol ym mhrofiadau cleifion a gofalwyr.

Hoffwn weld mwy o gynnydd yn cael ei wneud o ran gweithredu'r Ddeddf Galluedd Meddyliol, a defnyddio Eiriolwyr Iechyd Meddwl Annibynnol. Mae'r Comisiynydd yn disgwyl gweld tystiolaeth o gynnydd sylweddol a chynaliadwy o ran cyflawni'r Weledigaeth ar Dementia a Chynlluniau Gweithredu dilynol, er mwyn sicrhau bod profiadau pobl hŷn sydd â dementia o fod yn yr ysbyty yn gwella.

## Lefelau staffio

Mae Llywodraeth Cymru wedi darparu ystod o enghreifftiau i ddangos ei bod yn hyderus bod y lefelau staffio yn briodol, a bod staff yn cael eu lleoli'n briodol i ddarparu gofal diogel o ansawdd uchel. Mae wedi gwerthuso fframweithiau sicrwydd Ymddiriedolaethau/Byrddau Iechyd ac yn fodlon bod gan bob un ohonynt drefniadau adrodd o lefel ward i lefel bwrdd, a bod systemau cadarn ar waith i sicrhau bod lefelau staffio nyrsys yn ddiogel.

Mae Llywodraeth Cymru hefyd wedi darparu sicrwydd ei bod yn dal i ystyried a phrofi opsiynau o ran adnoddau dibyniaeth nyrsys, gyda'r nod y bydd adnodd i leoliadau ar gyfer cleifion mewnol aciwt sy'n oedolion yn barod erbyn mis Ebrill 2014. Proses asesu newydd yw'r adnodd, sy'n pennu'r lefelau staffio a'r gymysgedd sgiliau briodol er mwyn bodloni anghenion cleifion. Bydd y broses yn galluogi nyrsys i asesu pa mor ddifrifol yw cyflwr cleifion, a ydynt yn debygol o ddirywio, a beth fydd eu hanghenion parhaus, wrth bennu'r lefelau staffio a'r gymysgedd sgiliau angenrheidiol. Bydd gwaith ar adnoddau dibyniaeth gwahanol ar gyfer lleoliadau gwahanol yn cael blaenoriaeth dros y ddwy flynedd nesaf. Er 2012, mae cyfres o egwyddorion ar gyfer lefelau staffio nyrsys wedi bod ar waith, a'r rhain fydd yn cael eu defnyddio nes bydd yr adnoddau dibyniaeth ar waith. Mae hefyd wedi cyhoeddi cyllid ychwanegol i sicrhau mwy o swyddi nyrsio ar gyfer wardiau meddygol a llawfeddygol aciwt.

## Nodi profiadau cleifion hŷn yn fwy effeithiol a'u defnyddio i lywio gwelliannau mewn gofal

Mae adroddiad Llywodraeth Cymru yn cyfeirio at 'Arolwg Cenedlaethol Cymru' a gynhaliwyd yn ddiweddar, a'r canlyniadau cadarnhaol a ddatgelodd o ran bodlonrwydd cleifion â'r GIG a'u profiad ohono. Er bod rhai o'r canfyddiadau'n gadarnhaol ac i'w croesawu, mae'r arolwg yn eithaf cyffredinol o ran y cwestiynau a ofynnwyd. O'r herwydd, dylid cymharu'r canlyniadau â mesurau bodlonrwydd eraill er mwyn asesu perfformiad y GIG yng Nghymru yn hyn o beth.

Mae ymateb Llywodraeth Cymru yn cyfeirio at adnodd archwilio 'Hanfodion Gofal'. Mae'r casgliad o dystiolaeth o brofiadau cleifion wedi'i ymgorffori yn yr adnodd, ac mae sefydliadau'r GIG yn adrodd i'r Llywodraeth drwy ddatgan

canran cydymffurfio pob safon ar gyfer yr elfen weithredol a phrofiad defnyddwyr. Mae'r adnodd wrthi'n cael ei adolygu, ac mae Llywodraeth Cymru wedi dweud wrth ymateb i adroddiad Francis y bydd yn cyfuno 'Hanfodion Gofal' a'r Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru mewn un fframwaith trosfwaol.

Mae'r gwaith a wnaed fel rhan o gamau Llywodraeth Cymru ar 'Rhagori: Y Cynllun Sicrhau Ansawdd' wedi arwain at ddatblygu Fframwaith i Gadarnhau Profiad Defnyddwyr Gwasanaethau, a chyflwyno cwestiynau craidd i sefydliadau'r GIG eu defnyddio i ategu eu systemau ar gyfer profiadau cleifion. Mae hyn i'w groesawu. O ganlyniad i ofynion adrodd y Comisiynydd o ran 'Gofal gydag Urddas?' a'r Fframwaith a luniwyd, mae adroddiadau sefydliadau'r GIG ar brofiadau cleifion a'r camau a gymerir yn cael eu hanfon fel mater o drefn at Brif Weithredwr GIG Cymru fel rhan o brosesau monitro rheolaidd. Mae'r adolygiad o'r adroddiadau hyn ym mis Mai 2013 yn rhoi darlun cymysg o ran y wybodaeth a gofnodwyd a'r gwelliannau mewn gwasanaethau a nodwyd o ganlyniad, a gobeithir y bydd y prosesau adrodd hyn yn gwella wrth i sefydliadau'r GIG feithrin profiad yn y maes hwn.

Hefyd, mae'r 'papur gwyn' ynghylch 'Y Sefydliad sy'n Gwrando' a gyhoeddwyd gan 1000 o Fywydau a Mwy yn ddiweddar, yn ceisio cynorthwyo sefydliadau i fynd ati o ddifrif i wrando ar adborth ac ymateb iddo yn hytrach na dim ond ei gasglu – mae hyn yn cynnwys adborth y gofynnwyd amdano, ac adborth na ofynnwyd amdano. Y gobaith yw y bydd sefydliadau'r GIG, drwy ddefnyddio'r adnoddau hyn, yn gallu darparu data mwy ystyrlon am brofiadau cleifion a defnyddio'r wybodaeth hon i wella gwasanaethau ymhellach, ar lefel leol a chenedlaethol.

Mae'n dda bod sefydliadau'r GIG yn nodi profiadau cleifion mewn amrywiaeth o ffyrdd ac, mewn nifer o achosion, yn gweithredu ar y wybodaeth hon i wneud newidiadau ac i sbarduno gwelliannau. Fodd bynnag, mae angen cydnabod bod rhai o'r systemau hynny yn gyfyngedig, ac yn gallu canolbwyntio gormod ar foddhad cleifion yn hytrach na phrofiad ehangach cleifion.

At ei gilydd, mae ymateb Llywodraeth Cymru a'r gwaith y mae'n ei wneud yn genedlaethol yn dangos bod yr argymhelliad hwn yn cael ei ystyried o ddifrif, a bod gwella profiadau cleifion a gofalwyr yn rhan greiddiol o waith y GIG. Fodd bynnag, mae angen gwella o hyd, a bydd y Comisiynydd yn parhau i fonitro'r cynnydd.

## Arferion da

Yn ei hadroddiad, cyfeiriodd Llywodraeth Cymru at nifer o systemau sy'n rhoi cyfle i rannu cynlluniau arferion da ac i ddysgu oddi wrthynt er mwyn sicrhau gwelliannau o ran y gofal a ddarperir mewn ysbytai.

Mae'r archwiliad 'Hanfodion Gofal' yn cynnwys adran lle mae sefydliadau'n cofnodi elfennau lle ceir arferion da, sydd wedyn yn cael eu rhannu'n fewnol ac ar draws Cymru gyfan drwy'r adroddiad crynodeb cenedlaethol. Mae hefyd yn cynnwys cyfleoedd a chynlluniau gwella.

Dywed Llywodraeth Cymru bod y safonau gofal iechyd cyfredol, 'Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well: Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru' a'r canllawiau ategol yn darparu strwythur ac adnoddau i alluogi sefydliadau i wneud newidiadau a gwelliannau mewn gofal. Yn yr un modd, mae'n dweud bod y ffaith bod y safonau hyn yn cael eu defnyddio fel sail i archwiliadau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn profi bod y safonau'n cael eu defnyddio'n effeithiol, gyda chynlluniau gweithredu yn cael eu llunio a'u monitro.

Yn ei sylwadau, cyfeiriodd Llywodraeth Cymru at 1000 o Fywydau a Mwy, rhaglen genedlaethol o welliannau sy'n helpu sefydliadau ac unigolion i ddarparu gofal iechyd mor ddiogel â phosibl ac o'r ansawdd gorau posibl i bobl Cymru. Hefyd, rhoddodd enghreifftiau o nifer o welliannau a wnaed o ganlyniad i'r rhaglen Trawsnewid Iechyd, sy'n cael ei rhedeg o dan 1000 o Fywydau a Mwy. Roedd yr enghreifftiau hyn yn cynnwys amser bwyd wedi'i neilltuo, fersiwn Gymraeg o'r daflen 'This is Me' ar gyfer pobl â dementia, a mwy o ofal uniongyrchol gyda mwy o ffocws ar friwiau pwyso ac atal syrthio. Mae 1000 o Fywydau a Mwy yn cynnig nifer o gyfleoedd i rannu arferion da ac amrywiaeth eang o gynlluniau ac adnoddau gwella, ond nid yw'n glir i ba raddau y mae pobl yn manteisio ar y cyfleoedd a'r cynlluniau hyn ac yn defnyddio'r adnoddau hyn.

Fodd bynnag, fel y dywedwyd yn gynharach, mae'r dystiolaeth gan sefydliadau'r GIG yn anghyson o ran sut maent yn mynd ati mewn modd systematig i rannu a sefydlu arferion da ar draws eu holl wasanaethau, neu'n cydweithio i rannu arferion da ar draws GIG Cymru.

## **Gwybodaeth a sgiliau'r staff**

Mae'r Comisiynydd yn croesawu'r cwricwlwm nyrsio cyn-cofrestru newydd, sy'n ei gwneud yn ofynnol i'r holl fyfyrwyr nyrsio dreulio 50% o'u hamser ar leoliadau ymarfer. Mae'n dda bod Fframwaith Llywodraethu Cymru Gyfan ar gyfer Cysoni Sgiliau Nyrsys yn cael ei ddatblygu er mwyn dynodi sylfaen sgiliau ac anghenion datblygu proffesiynol parhaus y sefydliad nyrsio, sy'n benodol i anghenion y cleifion y maent yn gofalu amdanynt. Cyfeirir hefyd at ddiweddarau gofynion hyfforddi Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd, ac ystyried treialu'r adnodd hyfforddi 'Heneiddio yng Nghymru' a ariennir gan Gynghrair Henoed Cymru.

Fodd bynnag, mae'n destun pryder mai dim ond gwybodaeth yng nghyswllt meddygon a ddarparwyd gan Lywodraeth Cymru o ran canran y gwerthusiadau



a gynhelir yn sefydliadau'r GIG – a dim ond 52% o'r rhain gafodd werthusiad blynyddol yn 2011–12.

Roedd rhywfaint o ganfyddiadau cadarnhaol yn arolwg Staff GIG Cymru 2012. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (86%) eu bod yn fodlon mynd yr ail filltir yn y gwaith, ac roedd 82% yn teimlo bod eu rôl yn gwneud gwahaniaeth i gleifion. Ond dywedodd 35% o'r nyrsys eu bod wedi symud i feysydd clinigol ac nad oeddent yn teimlo'n hyderus nac yn gymwys i weithio yn y meysydd hynny, ac mae hynny'n destun pryder. Gallai hyn gael effaith sylweddol ar ddiogelwch a gofal cleifion, ac mae angen mynd i'r afael â hynny.

Yn yr un modd, mewn sesiwn briffio ar bolisi yn 2012 fel rhan o'i waith ar yr ymgyrch 'Amser i Ofalu', dywedodd y Coleg Nyrsio Brenhinol y gwelwyd 16% o leihad yng nghyfran ei aelodau a gafodd unrhyw ddatblygiad proffesiynol parhaus yn 2011 o'i chymharu â 2009, gyda dim ond 75% o'i aelodau'n cael hynny.

At ei gilydd, nid oes digon o dystiolaeth eto i ddangos bod gan yr holl staff sy'n gofalu am gleifion hyn y lefelau priodol o wybodaeth a sgiliau, a bod digon o gynnydd wedi'i wneud hyd yma i ddatblygu hyfforddiant arbenigol ar gyfer y staff hynny, ac mae angen rhoi llawer mwy o sylw i'r argymhelliad hwn.

# Y Camau Nesaf

Mae'r ail adroddiad cynnydd hwn yn dangos bod yr argymhellion a wnaed yn 'Gofal gydag Urddas?' yn 2011, a'r cynlluniau gweithredu a gafodd eu datblygu a'u gweithredu gan sefydliadau'r GIG, wedi cael effaith ar wella'r gofal y mae pobl hŷn yn ei gael mewn ysbytai. Mae hefyd yn dangos bod Llywodraeth Cymru, Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre yn rhoi llawer mwy o flaenoriaeth i sicrhau bod y GIG yng Nghymru yn darparu gofal diogel, gofal o ansawdd uchel, gofal gydag urddas, a gofal tosturiol i bawb. Mae'r Comisiynydd yn croesawu ymrwymiad Llywodraeth Cymru i sicrhau bod llawer mwy o wybodaeth am berfformiad y GIG yng Nghymru ar gael i'r cyhoedd fel mater o drefn, a'r datganiadau ansawdd blynyddol sy'n cael eu cyflwyno.

Fodd bynnag, mae'r adroddiad cynnydd hwn hefyd yn dangos bod angen gwneud llawer mwy, ac mae gormod o achosion o hyd o bobl hŷn yn cael gofal gwael, a'r GIG yng Nghymru yn methu â gwneud y pethau sylfaenol.

Mae'r Comisiynydd yn disgwyl i'r GIG yng Nghymru gryfhau'n sylweddol ei ddealltwriaeth o brofiadau cleifion pan maent yn yr ysbyty, ar lefel ward, a gallu mesur sut mae'r amrywiaeth eang o gamau sy'n mynd rhagddynt yn awr yn effeithio ar brofiadau cleifion. Rhaid gwneud hyn drwy'r amser, a defnyddio hyn i fwrw ymlaen â'r gwaith o ddatblygu cynlluniau i geisio gwella gofal yn ogystal â'r gwaith o sefydlu diwylliant o welliant parhaus mewn ffordd systematig. Mae'n rhaid i'r holl Fyrddau Iechyd ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre, sy'n atebol am ddiogelwch ac ansawdd y gofal a roddir i gleifion, asesu diogelwch ac ansawdd y gofal y maent yn ei ddarparu fel mater o drefn, a gallu darparu'r sicrwydd y mae gan y cyhoedd yr hawl i'w ddisgwyl.

Mae'r Comisiynydd o'r farn – ac mae Llywodraeth Cymru wedi cytuno – y dylid adrodd yn ôl yn y Datganiadau Ansawdd Blynyddol newydd am y cynnydd a wneir yn y meysydd hyn y mae angen eu gwella ymhellach, ac y dylid cynnwys hynny yn y Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru y mae'n rhaid i sefydliadau'r GIG gydymffurfio â hwy ac a ddefnyddir gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i asesu ansawdd gofal. Bydd hyn yn sicrhau bod y meysydd y nododd y Comisiynydd bod angen eu gwella ymhellach yn dod yn rhan o'r prosesau rheolaidd o asesu a chraffu ar y GIG yng Nghymru.

Bydd y Comisiynydd hefyd yn cynnal asesiadau cyhoeddus parhaus o'r Datganiadau Ansawdd newydd a fydd yn cael eu cyhoeddi gan sefydliadau'r GIG a Llywodraeth Cymru. Bydd cyfrifoldeb ar y cyrff hynny i ddefnyddio'r adroddiadau hyn i brofi i'r Comisiynydd ac, yn bwysicach, i bobl hŷn, bod gwelliannau mewn gofal yn cael eu gwneud ac yn barhaus, eu bod yn gofyn am farn cleifion ac yn gwrando ar eu barn, a bod Byrddau yn cyflawni eu dyletswyddau'n effeithiol o ran eu cyfrifoldeb i sicrhau y darperir gofal diogel ac



effeithiol a bod cleifion yn cael eu trin gydag urddas a pharch.

Hefyd, bydd y Comisiynydd yn dal i adolygu ansawdd ehangach y gofal a roddir i bobl hŷn a chynnydd y GIG yng Nghymru. Os bydd yn credu nad oes digon o gynnydd yn cael ei wneud, neu fod achosion o driniaeth neu ofal gwael yn dal i godi sy'n awgrymu bod problem systemig mewn maes penodol, mae'n bosibl y bydd yn cynnal adolygiad ffurfiol arall o'r agweddau gofal penodol hynny. Mae'r Comisiynydd o'r farn y dylai Llywodraeth Cymru hefyd ystyried o ddifrif troi'r Safonau cyfredol ar gyfer Gwasanaethau Iechyd yn rheoliadau y mae'n rhaid i Fyrddau Iechyd gydymffurfio â hwy yn gyfreithiol, gan gyflwyno canlyniadau a chosbau pendant am beidio â chydymffurfio.

Rhaid sicrhau bod y sylw presennol ar ofal gydag urddas, a diogelwch ac ansawdd ehangach gofal, yn parhau i'r dyfodol. Hefyd, mae'n rhaid i GIG Cymru allu dangos fel mater o drefn, ac yn gyhoeddus, ei fod yn darparu'r gofal gorau posibl ac, ar yr un pryd, yn delio'n gyflym a chadarn ag unrhyw sefyllfaoedd lle ceir tystiolaeth nad yw hyn yn digwydd. Rhaid sicrhau bod diwylliant sy'n gwrthod derbyn na goddef gofal gwael, ac sy'n dweud bod peidio â dysgu o gamgymeriadau yn annerbyniol, wrth galon y GIG yng Nghymru.

Ar ei gorau, mae system gofal iechyd Cymru yn eithriadol ac mae gennym nifer o staff gofal iechyd ymroddgar, ond rydym yn dal i fethu â chael y pethau sylfaenol yn iawn, ac mae hynny'n digwydd yn rhy aml.

