Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

Arlwyo a Maeth Cleifion mewn Ysbytai

Mawrth 2017

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

Cynulliad Cenedlaethol Cymru yw'r corff sy'n cael ei ethol yn ddemocrataidd i gynrychioli buddiannau Cymru a'i phobl, i ddeddfu ar gyfer Cymru, i gytuno ar drethi yng Nghymru, ac i ddwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif.

Gallwch weld copi electronig o'r adroddiad hwn ar wefan y Cynulliad Cenedlaethol:
www.cynulliad.cymru/SeneddArchwilo

Gellir cael rhagor o gopïau o'r ddogfen hon mewn ffurfiau hygyrch, yn cynnwys Braille, print bras, fersiwn sain a chopïau caled gan:

Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
CF99 1NA

Ffôn: **0300 200 6565**
E-bost: **SeneddArchwilo@cynulliad.cymru**
Twitter: **@SeneddArchwilo**

© Hawlfraint Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru 2017
Ceir atgynhyrchu testun y ddogfen hon am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng cyn belled ag y caiff ei atgynhyrchu'n gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol na difrïol. Rhaid cydnabod mai Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru sy'n berchen ar hawlfraint y deunydd a rhaid nodi teitl y ddogfen.

Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

Arlwyo a Maeth Cleifion mewn Ysbytai

Mawrth 2017

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

Sefydlwyd y Pwyllgor hwn ar 22 Mehefin 2016 i gyflawni swyddogaethau'r pwyllgor cyfrifol fel y'u nodir yn Rheolau Sefydlog 18.2 and 18.3 ac ystyried unrhyw fater arall yn ymwneud â pha mor ddarbodus, effeithlon ac effeithiol y cafodd adnoddau eu defnyddio wrth gyflawni swyddogaethau cyhoeddus yng Nghymru.

Aelodau cyfredol y Pwyllgor:

Nick Ramsay AC(Cadeirydd)
Ceidwadwyr Cymreig
Monmouth

Neil McEvoy AC
Plaid Cymru
Canol De Cymru

Mohammad Asghar AC
Ceidwadwyr Cymreig
Dwyrain De Cymru

Rhianon Passmore AC
Llafur Cymru
Islwyn

Neil Hamilton AC
UKIP Cymru
Canolbarth a Gorllewin Cymru

Lee Waters AC
Llafur Cymru
Llanelli

Mike Hedges AC
Llafur Cymru
Dwyrain Abertawe

Roedd yr Aelod a ganlyn hefyd yn aelod o'r Pwyllgor yn ystod yr ymchwiliad hwn:

Rhun ap Iowerth AC
Plaid Cymru
Ynys Mon

Cynnwys

Argymhellion 5
Rhagair y Cadeirydd 7
Crynodeb 8
01. Cyflwyniad 11
02. Profiad y claf 12
03. Llwybr maeth 20
04. Llywodraethu ac atebolrwydd 26
Atodiad - Tystion 32

Argymhellion

Argymhelliad 1. Rydym yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru roi mecanweithiau ffurfiol ar waith i sicrhau bod gwaith Grŵp Monitro a Gwerthuso Strategol Fframwaith Bwydlenni Cymru Gyfan yn cael ei gynnal a'i fonitro a bod adborth gan gleifion ar brydau bwyd yn cael ei ystyried fel rhan o bob gwerthusiad. .... Tudalen 14

Argymhelliad 2. Mae'r Pwyllgor yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru gyhoeddi canlyniadau arolygon cleifion Cymru gyfan mewn modd amserol yn y dyfodol........ Tudalen 16

Argymhelliad 3. Mae'r Pwyllgor yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru ddatblygu cyfres o gwestiynau i'w cynnwys yn y dogfennau nyrsio safonol ac arolygon cleifion Cymru gyfan yn y dyfodol er mwyn monitro a yw byrddau iechyd yn cofnodi ac yn diwallu anghenion diwylliannol, crefyddol a dietegol cleifion. .... Tudalen 17

Argymhelliad 4. Mae'r Pwyllgor yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru roi'r wybodaeth ddiweddaraf ynglŷn â'r cyfnodau allweddol a nodwyd yng nghynllun gwaith y gwybodegydd nyrsio ar gyfer safoni dogfennaeth, a rhoi gwybod i'r Pwyllgor am unrhyw achosion o fethu â chadw at yr amserlen arfaethedig. .... Tudalen 22

Argymhelliad 5. Mae'r Pwyllgor yn argymell y dylid cynnal adolygiad o drefniadau Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru ar gyfer cynllunio'r gweithlu er mwyn osgoi oedi sylweddol i'r ffrydiau gwaith allweddol oherwydd swyddi gwag neu fylchau o ran adnoddau yn y dyfodol, ac yn benodol er mwyn osgoi ailadrodd y problemau a gafwyd hyd yma wrth geisio datblygu a chyflwyno dogfennaeth nyrsio safonol. .... Tudalen 22

Argymhelliad 6. Mae'r Pwyllgor yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru gynnal asesiad fel mater o frys i gategoreiddio a blaenoriaethu meysydd hyfforddiant a ddylai fod yn orfodol neu fel arall i benderfynu a ddylai'r Byrddau Iechyd fod â'r hyblygrwydd i flaenoriaethu anghenion hyfforddiant eu staff. .... Tudalen 24

Argymhelliad 7. Mae'r Pwyllgor yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda byrddau iechyd i ddatblygu a rhoi ar waith y dulliau mwyaf effeithiol o gyflwyno hyfforddiant gan gynnwys ystyried e-ddysgu, a hyfforddiant grŵp. .... Tudalen 24

Argymhelliad 8. Mae'r Pwyllgor yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru gyhoeddi cyfarwyddyd i fyrddau iechyd fod yn rhaid cael cyfarwyddwr anweithredol penodol i fod yn gyfrifol am arlwyo mewn ysbytai a maeth cleifion. .... Tudalen 27

Argymhelliad 9. Mae'r Pwyllgor yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru roi'r flaenoriaeth bennaf i benderfynu a ddylid caffael system wybodaeth gyfrifiadurol ar gyfer Cymru gyfan ai peidio. Rydym yn disgwyl derbyn y wybodaeth ddiweddaraf am y penderfyniad ac amserlen ar gyfer gweithredu erbyn mis Medi 2017. Os penderfynir peidio â chaffael system o'r fath, mae angen i Lywodraeth Cymru roi canllawiau clir i gyrff y GIG ar yr hyn y mae angen iddynt ei wneud yn unigol i gryfhau'r systemau TG sy'n cefnogi meysydd arlwyo mewn ysbytai a maeth cleifion. .... Tudalen 29

Argymhelliad 10. Mae'r Pwyllgor yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru adolygu'r targed ar gyfer lleihau gwastraff bwyd, i herio'r byrddau iechyd i leihau gwastraff ac arbed cymaint o arian ag y bo modd. .... Tudalen 31

Rhagair y Cadeirydd

Mae arlwyo mewn ysbytai a maeth cleifion yn allweddol o ran sicrhau bod pobl yn gwella'n llwyr i ddod yn holliach tra byddant yr ysbyty. Dylai cleifion gael digon o fwyd a diod yn yr ysbyty, ac ni ddylai hynny fod yn ddewisol na'n fater o hap a damwain yn dibynnu ar ba ysbyty neu fwrdd iechyd y byddwch yn mynd iddo. Os na sicrheir bod cleifion yn cael bwyd maethlon a digon i'w yfed, mae potensial iddynt gael niwed. Yn wir, yn ystod ein sesiwn dystiolaeth, pwysleisiodd y Prif Swyddog Nyrsio: "Nutrition and hydration are one of those things that, to be frank, is almost as important as the medication that people receive".

Mae hwn yn bwnc hwn a gafodd gryn sylw gan y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus yn ystod y Pedwerydd Cynulliad, ac un o'r eitemau cyntaf a drafodwyd gan y Pwyllgor presennol, pan gafodd ei sefydlu yn 2016, oedd Memorandwm dilynol gan Archwilydd Cyffredinol Cymru. Roedd Memorandwm yr Archwilydd Cyffredinol yn nodi nad oedd 10 o'r 32 o argymhellion a wnaed ganddo yn 2011 wedi eu cwblhau. O ystyried faint o amser sydd wedi mynd heibio ers cyhoeddi'r adroddiad gwreiddiol, roeddem yn teimlo y dylid ymchwilio ymhellach i hyn.

Felly, beth oedd ein casgliadau? Gwnaethom ganfod diffyg arweinyddiaeth, diffyg gweithgarwch a chynnydd rhwystredig o araf mewn sawl maes pwysig. Er y gwelwyd canlyniadau cadarnhaol mewn rhai meysydd, mae elfennau allweddol o'r adroddiad gwreiddiol sy'n dal heb eu gweithredu. At hynny, wrth gasglu tystiolaeth y tro hwn, rydym wedi clywed y bydd hyd yn oed mwy o oedi wrth gyflwyno dogfennaeth nyrsio safonol a system TG ar gyfer Cymru gyfan. Mae'n gwbl annerbyniol y bydd bron i ddegawd wedi mynd heibio cyn datrys y materion hyn a sicrhau bod cleifion yn cael gwasanaeth effeithlon ac effeithiol, prydau bwyd sy'n cyrraedd y nod gofynnol o fod yn flasus ac yn faethlon, a digon o ddŵr i'w hydradu'n dda.

Rydym wedi gwneud cyfres o argymhellion i sicrhau bod pwyslais o'r newydd ar gyflawni'r camau gweithredu allweddol sy'n weddill, a fydd, yn ein barn ni, yn sicrhau canlyniadau er mwyn bwrw ymlaen â'r newid angenrheidiol. Nid ydym yn barod i dderbyn y diffyg cynnydd hwn ddim rhagor, ac rydym yn disgwyl gweld arweinyddiaeth a chamau clir ymlaen cyn diwedd 2017. Ni allwn adael i ragor o amser fynd heibio cyn mynd i'r afael â'r materion hyn.

Hoffem ddiolch i'r rhai a roddodd dystiolaeth i'r Pwyllgor, a hefyd i'r holl fyrddau iechyd am ddarparu ymatebion llawn a manwl i'n holiadur, gan helpu'r Pwyllgor i greu darlun o'r sefyllfa ledled Cymru.

Crynodeb

Ers cyhoeddi adroddiad gan Archwilydd Cyffredinol Cymru ar y mater hwn yn 2011, mae'r Pwyllgor hwn, a'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus blaenorol, wedi craffu ar arlwyo mewn ysbytai a maeth cleifion. Mae'n gwbl annerbyniol, yn ein barn ni, y bydd bron i ddegawd wedi mynd heibio cyn i ddogfennaeth nyrsio safonol gael ei rhoi ar waith a chyn i benderfyniad gael ei wneud ar gaffael system TG ar gyfer Cymru gyfan. Rydym wedi galw am arweinyddiaeth gref i fwrw ymlaen â'r gwaith hwn yn y gorffennol ac i sicrhau nad oes rhagor o oedi, ac rydym yn parhau i alw am hynny.

Mae'r Pwyllgor yn pryderu o ddifrif am y dystiolaeth a ddaeth i law ynghylch y cyfrifoldeb am arlwyo a maeth cleifion ar lefel byrddau'r ysbytai. Nid oedd gan yr un o'r byrddau iechyd y cawsom dystiolaeth ganddynt gyfarwyddwr anweithredol penodol â chyfrifoldeb am y maes hwn, ac er gwaethaf dros bum mlynedd o ddiddordeb a phwysau cenedlaethol, dim ond yn awr y mae adroddiadau'n cael eu paratoi i'w cyflwyno i Fyrddau. Mae'n anodd sicrhau bod y newidiadau angenrheidiol yn cael eu gweithredu ar lefel ward, heb arweinyddiaeth ar lefel y bwrdd.

Dengys ein canfyddiadau nad oes unrhyw ddatblygiadau o hyd o ran system wybodaeth arlwyo gyfrifiadurol, sy'n anfaddeuol o gofio y codwyd pryderon ynglŷn â hyn yn 2011. Rydym yn pryderu'n arbennig o weld nad oes penderfyniad wedi ei wneud eto ynglŷn â sut y caiff hyn ei ddatblygu, os o gwbl, er inni gael sicrwydd yn ein sesiwn dystiolaeth y byddai hyn yn cael ei benderfynu ym mis Tachwedd 2016.

Er bod yr hyfforddiant ar y llwybr gofal maeth yn orfodol ers ei gyflwyno yn 2011, nid yw'r un bwrdd iechyd wedi cydymffurfio 100 y cant, ac mewn gwirionedd, mae'r lefelau cyffredinol o ran cwblhau'r hyfforddiant hwn yn wael ledled Cymru. Os penderfynwyd bod yr hyfforddiant hwn yn orfodol yna credwn fod yn rhaid pwysleisio hynny a bwrw ymlaen â'r nod hwnnw.

Codwyd pryderon hefyd yn 2011 am gost sylweddol gwastraff bwyd i'r GIG, ac eto mae Llywodraeth Cymru yn dal i ddweud wrthym y gallai cost gwastraff bwyd gael ei lleihau ymhellach ac y gellid pennu targed mwy heriol yn y dyfodol ar gyfer lleihau gwastraff bwyd.

Nid yw'r gwaith o ddarparu prydau blasus i gleifion yn cyrraedd y safonau y byddem yn eu disgwyl gydag un o bob tri o'r cleifion yn dweud iddynt gael pryd o fwyd a oedd yn edrych yn annymunol. Rydym yn croesawu'r ymrwymiad i Fframwaith Bwydlenni Ysbytai Cymru Gyfan gan bob bwrdd iechyd, ond yn dal i bryderu bod potensial i hyn ddod yn llai o flaenoriaeth heb system adroddiadau ffurfiol. Rydym yn gofyn am sicrwydd y bydd gwaith y grŵp hwn yn cael ei gynnal a'i fonitro.

Yn gyffredinol, mae'n ymddangos bod y dystiolaeth a ddarparwyd yn anghyson â phrofiadau personol Aelodau'r Cynulliad a'u hetholwyr. Roedd yr anghysondeb hwn yn un o themâu cyffredin yr ymchwiliad, gan amlygu ymhellach bryderon y Pwyllgor nad yw rhethreg y rheolwyr yn cyd-fynd, o reidrwydd, â'r hyn sy'n digwydd ar y wardiau mewn gwirionedd.

Llinell amser Arlwyo a Maeth Cleifion mewn Ysbytai

Mae'r llinell amser hon yn nodi nifer o gerrig milltir a digwyddiadau allweddol mewn perthynas ag Arlwyo a Maeth Cleifion mewn Ysbytai yng Nghymru ers 2009, fel y'u cofnodwyd gan Archwilydd Cyffredinol Cymru (yr Archwilydd Cyffredinol) a'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (y Pwyllgor).

2017

Mawrth: Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus yn cyhoeddi adroddiad ar Arlwyo a Maeth Cleifion mewn Ysbytai
Cyhoeddodd y Pwyllgor ei adroddiad ar arlwyo a maeth cleifion mewn ysbytai yn mynegi ei anfodlonrwydd gyda'r cynnydd hyd yma ac yn gwneud deg argymhelliad i fynd i'r afael â'r materion sy'n weddill.

Haf: Llywodraeth Cymru i fod i ymateb i'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus
Bydd y Pwyllgor yn ystyried ymateb Llywodraeth Cymru i'w adroddiad a'i argymhellion ac a oes angen cymryd unrhyw gamau pellach.

2016

Mawrth: – Cyhoeddi adroddiad etifeddiaeth y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus
Gan gydnabod y bu rhywfaint o gynnydd, dywedodd y Pwyllgor ei fod yn siomedig ynghylch yr amrywiaeth eang o ran costau, gwaith cynllunio a'r gwaith o gyflwyno gwasanaethau arlwyo ar draws sefydliadau'r GIG yng Nghymru.

Medi: Yr Archwilydd Cyffredinol yn cyhoeddi ei Femorandwm yn crynhoi'r canfyddiadau o'r archwiliadau dilynol o gyrff y GIG
Mae'r Memorandwm yn nodi nad yw 10 o'r 32 o argymhellion yn ei adroddiad 2011 wedi'u gweithredu o hyd.

Hydref: Sesiwn dystiolaeth y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus.
Canfu'r Pwyllgor nad oes yr un bwrdd iechyd yng Nghymru wedi cyrraedd 100% o ran cydymffurfio â'r e-ddysgu gorfodol ynglŷn â'r Llwybr Gofal Maethol, a bod oedi pellach o ran y system TG a dogfennaeth nyrsio safonol.

Rhagfyr: Prif Weithredwr GIG Cymru yn rhoi gwybod i'r Pwyllgor
Bydd yn cymryd tair blynedd arall i gwblhau gwaith i safoni dogfennaeth nyrsio, ac nad oes penderfyniad wedi bod eto ynghylch system TG ar gyfer Cymru gyfan.

2015

Dim ond tri o'r saith bwrdd iechyd a oedd yn defnyddio'r system TG Menumark
Mae gwybodaeth ysgrifenedig ddilynol yr anfonodd Llywodraeth Cymru at y Pwyllgor yn dangos mai dim ond tri bwrdd iechyd a oedd yn defnyddio'r system electronig.

2014

Chwefror: Cynhaliwyd ail sesiwn ddilynol gyda Llywodraeth Cymru
Yn dilyn y sesiwn ym mis Mehefin 2013, a'r diweddariadau ysgrifenedig wedi hynny o ran cynnydd Llywodraeth Cymru yn erbyn yr argymhellion, cynhaliodd y Pwyllgor sesiwn graffu bellach i drafod nifer o bryderon, yn enwedig o ran cydymffurfiaeth ag e-ddysgu a gwastraff bwyd.

Chwefror: Canfu'r Pwyllgor nad oedd y byrddau iechyd wedi gwneud llawer o gynnydd mewn perthynas â chyflwyno system gwybodaeth arlwyo gyfrifiadurol.

Mai: Yr Archwilydd Cyffredinol yn cynnig cynnal archwiliad dilynol yn 2015
Oherwydd diffyg cynnydd mewn meysydd allweddol, cynigiodd yr Archwilydd Cyffredinol y dylid gwneud gwaith dilynol yn 2015 i werthuso cynnydd yn erbyn yr argymhellion.

2013

Mawrth: Y dyddiad targed i Lywodraeth Cymru gyflwyno dogfennaeth nyrsio safonol.
Ni wnaed hynny erbyn y dyddiad hwn.

Mehefin: Cynhaliwyd sesiwn ddilynol gyda Llywodraeth Cymru
Yn dilyn diweddariadau ysgrifenedig gan Lywodraeth Cymru ynghylch y cynnydd yn erbyn yr argymhellion, cytunodd y Pwyllgor i gynnal sesiwn graffu bellach i drafod pryderon.

2012

Y Pwyllgor yn cyhoeddi ei adroddiad ar Arlwyo a Maeth Cleifion mewn Ysbytai
Gwnaeth yr adroddiad saith argymhelliad, gan gynnwys yr angen am ddogfennaeth nyrsio safonol a system arlwyo electronig. Derbyniodd Llywodraeth Cymru chwe argymhelliad yn llawn, ac un yn rhannol.

2011

Yr Archwilydd Cyffredinol yn cyhoeddi ei adroddiad cyntaf ar Arlwyo a Maeth Cleifion mewn Ysbytai
Mae'r adroddiad yn tynnu sylw at fanteision cyflwyno system gwybodaeth arlwyo gyfrifiadurol a dogfennaeth nyrsio safonol i sicrhau y dilynir y llwybr gofal maeth.

2009

Llywodraeth Cymru yn cyflwyno'r Llwybr Gofal Maeth
Mae'n amlinellu trefn y camau y mae angen eu cymryd pan fydd staff nyrsio yn sgrinio cleifion ar gyfer problemau maeth, sef gyrrwr polisi allweddol o safbwynt arlwyo a maeth cleifion mewn ysbytai.

01. Cyflwyniad

1. Trafododd y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (y Pwyllgor) Femorandwm ar Arlwyo a Maeth Cleifion mewn Ysbytai, Adolygiad o Gynnydd, gan Archwilydd Cyffredinol Cymru (yr Archwilydd Cyffredinol) yn ei gyfarfod ar 17 Hydref 2016. Cymerodd y Pwyllgor dystiolaeth gan dri bwrdd iechyd – Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys – a chan Brif Weithredwr y GIG a Phrif Swyddog Nyrsio Llywodraeth Cymru.

2. Ysgrifennodd y Pwyllgor hefyd at yr holl fyrddau iechyd ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre yn gofyn am wybodaeth am arlwyo mewn ysbytai a maeth cleifion er mwyn cael darlun bras o'r sefyllfa yng Nghymru ym mis Tachwedd 2016. Rhoddir rhestr o'r ymatebion yn Atodiad B i'r adroddiad hwn, ac maent ar gael yn electronig.[1]

Y cyd-destun

3. Yn ystod y Pedwerydd Cynulliad, cynhaliodd y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus blaenorol ymchwiliad i arlwyo mewn ysbytai a maeth cleifion yn sgil cyhoeddi adroddiad gan yr Archwilydd Cyffredinol ym mis Mawrth 2011.

4. Roedd y Pwyllgor blaenorol yn siomedig bod y costau a'r trefniadau ar gyfer cynllunio a darparu gwasanaethau arlwyo mewn ysbytai yn dal i amrywio'n eang, yn enwedig o ystyried bod pwysigrwydd maeth da wrth gynorthwyo cleifion i wella yn cael ei dderbyn yn gyffredinol a'i adlewyrchu yn amcanion polisi Llywodraeth Cymru. Gwnaeth y Pwyllgor blaenorol saith argymhelliad i Lywodraeth Cymru. Derbyniwyd chwech ohonynt a derbyniwyd Argymhelliad 3 yn rhannol.

5. Ar ôl cyhoeddi ei adroddiad ym mis Chwefror 2012, cafodd y Pwyllgor blaenorol y wybodaeth ddiweddaraf yn ysgrifenedig a chasglodd ragor o dystiolaeth lafar gan Lywodraeth Cymru ar sawl achlysur, gan droi'n fwyfwy rhwystredig â'r ffaith nad oedd pethau'n symud yn eu blaenau. Roedd adroddiad etifeddiaeth y Pwyllgor blaenorol yn nodi bod y meysydd o bryder a oedd yn weddill yn cynnwys cyflwyno e-ddysgu ar Lwybr Gofal Maeth Cymru Gyfan a Siart Cofnod Bwyd Cymru Gyfan, datblygu system TG genedlaethol ar gyfer arlwyo, a threfniadau ar gyfer gwaredu gwastraff bwyd.

6. Yn 2014, rhoddodd yr Archwilydd Cyffredinol ymrwymiad i'r Pwyllgor blaenorol y byddai'n ymgymryd â gwaith dilynol priodol i asesu'r hyn a gyflawnwyd gan gyrff y GIG a Llywodraeth Cymru wrth fwrw ymlaen â'i argymhellion ef ac argymhellion y Pwyllgor.

7. Ar 14 Medi 2016, cyhoeddodd yr Archwilydd Cyffredinol Femorandwm[2] yn crynhoi canfyddiadau'r archwiliadau dilynol o gyrff y GIG ledled Cymru yn 2015. Roedd y Memorandwm yn seiliedig ar wybodaeth berthnasol o ffynonellau eraill, fel arolygon cleifion cenedlaethol, archwiliadau nyrsio ac adroddiadau adolygiadau allanol eraill.

8. Penderfynodd y Pwyllgor gynnal yr ymchwiliad hwn ar ôl ystyried Memorandwm yr Archwilydd Cyffredinol gan ei fod o'r farn bod yr honiadau o oedi a diffyg cynnydd mewn meysydd allweddol yn destun cryn bryder ac yn annerbyniol. Mae'r Pwyllgor wedi mabwysiadu dull sy'n canolbwyntio ar y claf wrth gynnal yr ymchwiliad hwn, oherwydd y dylai anghenion a lles y claf fod yn flaenoriaeth bob amser wrth wneud penderfyniadau.

---

[1] http://www.senedd.cynulliad.cymru/mgIssueHistoryHome.aspx?IId=15847

[2] Archwilydd Cyffredinol Cymru, Arlwyo a Maeth Cleifion mewn Ysbytai, Adolygiad o Gynnydd - Memorandwm ar gyfer y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (Medi 2016), paragraff 1.1

02. Profiad y claf

9. Ers cyhoeddi adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol yn 2011, mae camau wedi'u cymryd i wella profiad y claf pan fo'n cael pryd o fwyd gan gynnwys datblygu Fframwaith Bwydlenni Ysbytai Cymru Gyfan, ac amserau bwyd wedi'u diogelu. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r gwelliannau hyn, ond gwelodd fod anghysondeb rhwng profiadau cleifion a rannwyd ag Aelodau'r Cynulliad a'r wybodaeth a roddwyd gan fyrddau ysbytai. Credwn fod hwn yn faes hollbwysig o ystyried y berthynas rhwng maeth cleifion a'u hadferiad.

Fframwaith Bwydlenni Ysbytai Cymru Gyfan

10. Lansiwyd safonau maeth ac arlwyo Cymru gyfan ar gyfer bwyd a hylif i gleifion preswyl mewn ysbytai yn 2011 gyda'r nod o fynd i'r afael â'r risg o ddiffyg maeth ymhlith cleifion mewn ysbytai yn ogystal ag anghenion y rhai yr ystyrir eu bod yn iach o ran maeth.[3] Er mwyn cefnogi'r broses o roi'r safonau hyn ar waith a sicrhau bod cleifion yn cael amrywiaeth dda o brydau bwyd cytbwys, bu arlwywyr a deietegwyr o bob rhan o Gymru yn cydweithio i greu Fframwaith Bwydlenni Ysbytai Cymru Gyfan. Lansiwyd y fframwaith ddiwedd mis Ionawr 2013 ac mae'n cynnwys cronfa ddata o 150 o ryseitiau safonol sydd wedi'u hasesu o ran maeth ynghyd â bwydlenni enghreifftiol.[4]

11. Ar ôl lansio Fframwaith Bwydlenni Ysbytai Cymru Gyfan, cynhaliwyd arolwg cenedlaethol i geisio barn cleifion ar wasanaethau bwyd a diod. Canfu'r arolwg cleifion yn 2015 fod cleifion yn gadarnhaol ar y cyfan, ond bod yna bryderon o hyd. Er enghraifft :

- er i'r rhan fwyaf o gleifion nodi eu bod bob amser yn cael dewis o fwydydd adeg brecwast, cinio a swper, roedd lle i wella'r dewisiadau hyn;
- dywedodd un o bob tri o'r cleifion eu bod wedi cael pryd bwyd a oedd yn edrych yn annymunol;
- ni chynigiwyd pryd arall i bob claf os oeddent wedi colli pryd o fwyd am eu bod oddi ar y ward, ac ni chynigiwyd byrbrydau i bob claf hyd yn oed os oeddent wedi cael cyngor y dylent fwyta byrbrydau.[5]

12. Yn eu tystiolaeth ysgrifenedig, tynnodd y byrddau iechyd sylw at y gwahaniaeth cadarnhaol a wnaed ers cyflwyno Fframwaith Bwydlenni Ysbytai Cymru Gyfan, gan restru rhai o fanteision y dull hwn, er enghraifft:

- mae ryseitiau sydd wedi'u hasesu o ran maeth yn rhoi sicrwydd bod safonau'n cael eu bodloni;
- cysondeb rhwng gwahanol ysbytai;
- haws cynllunio bwydlenni;
- mwy o wybodaeth am alergeddau bwyd;

---

[3] Llywodraeth Cymru, Safonau maeth ac arlwyo Cymru gyfan ar gyfer bwyd a hylif i gleifion preswyl mewn ysbytai (Saesneg yn unig), 2011
[4] Archwilydd Cyffredinol Cymru, **Arlwyo a Maeth Cleifion mewn Ysbytai, Adolygiad o Gynnydd** - Memorandwm ar gyfer y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (Medi 2016), paragraff 2.4
[5] Archwilydd Cyffredinol Cymru, **Arlwyo a Maeth Cleifion mewn Ysbytai, Adolygiad o Gynnydd** - Memorandwm ar gyfer y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (Medi 2016), paragraffau 2.7 – 2.11

– gwell dealltwriaeth o'r maint cywir ar gyfer pryd bwyd er mwyn cynnwys swm penodol o faetholion;

– ansawdd bwyd gwell;

– ansawdd maethol yn cael ei nodi fel rhan o gontractau ar gyfer darpariaethau;

– y gallu i resymoli darpariaethau drwy brosesau caffael.

13. Fodd bynnag, ochr yn ochr â'r manteision hyn, tynnwyd sylw at yr angen i ddatblygu ryseitiau yn barhaus er mwyn cadw'r fwydlen rhag mynd yn ddiflas.

14. Heriodd y Pwyllgor y tystion ynghylch canlyniadau arolwg 2015 a'r canfyddiadau bod un o bob tri chlaf wedi dweud iddynt gael pryd a oedd yn edrych yn annymunol. Er bod yr adroddodd ar yr arolwg cleifion yn nodi rhywfaint o anfodlonrwydd, awgrymodd yr Athro Jean White, y Prif Swyddog Nyrsio yn Llywodraeth Cymru, nad dyna'r darlun llawn, oherwydd:

> "…when you drill down into some of the other comments they are saying, three quarters of them were saying they were quite satisfied with the food, and only about 10 per cent were saying the food was poor or unacceptable. So, there are some things to go at, I would say, that the menu group are very aware of. They get local feedback, as well as feeding into the national group to see what they can do with the all-Wales menu framework itself. I think the involvement of all of the health boards with the chefs, the dieticians, the catering staff, in looking at where they get the material from—local procurement, that sort of thing—and then looking at the nature of the menus that sit on the framework, is an important driver for us in the quality and palatability of the food that is being presented."[6]

15. Yn 2011, sefydlodd Llywodraeth Cymru grŵp cenedlaethol i gefnogi'r broses o lansio Fframwaith Bwydlenni Ysbytai Cymru Gyfan. Esblygodd y grŵp a ffurfiwyd Grŵp Monitro a Gwerthuso Monitro Strategol Fframwaith Bwydlenni Cymru Gyfan, yn cynnwys deietegydd iechyd y cyhoedd, cynrychiolwyr o Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru ac uwch staff deietegol ac arlwyo o bob bwrdd iechyd. Roedd Memorandwm yr Archwilydd Cyffredinol yn 2016 yn nodi bod y grŵp hwn yn cyfarfod dair gwaith y flwyddyn ac yn paratoi adroddiad blynyddol ar gyfer Is-adran Iechyd y Cyhoedd Llywodraeth Cymru.[7] Cadarnhaodd Colin Phillpott, Rheolwr Cyfleusterau Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, fod y grŵp:

> "…meets several times a year—three times a year—and there are work streams that emanate from that group. You talked about training earlier and we were focusing on, perhaps, clinical training, but for non-clinical staff—ward hostesses and ward-based caterers—this is a work in progress here, which is a nutritional skills for life learner workbook. That's just one example of the things we're trying to do to develop consistency and standardisation throughout

[6] Cofnod y Trafodion, paragraff 354, 17 Hydref 2016

[7] Archwilydd Cyffredinol Cymru, Arlwyo a Maeth Cleifion mewn Ysbytai, Adolygiad o Gynnydd - Memorandwm ar gyfer y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (Medi 2016), paragraff 4.6

> Wales. So, it isn't just the menus and the input there, we do work on other streams."[8]

16. Dywedodd yr Athro Jean White wrth y Pwyllgor fod y dull Cymru gyfan i'w weld yn gweithio, a bod yna gynrychiolaeth dda ar y grŵp:

> "…there is an all-Wales approach now to looking at menu development, both in nutritional terms, as well as in, 'Does it look appetising? Does it look palatable?' This group meets two to three times a year and it has chefs, as well as representatives from all the health boards, to look to see whether or not the food is of the right quality and standard. I understand from that group that they are adding nine extra dishes to the all- Wales list this year, and that health boards are between 95 and 100 per cent compliant with using only those things that are on this all-Wales menu platform."[9]

17. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r ymrwymiad i Fframwaith Bwydlenni Ysbytai Cymru Gyfan gan bob bwrdd iechyd, ond rydym yn pryderu bod potensial i hyn ddod yn llai o flaenoriaeth heb system adroddiadau ffurfiol. Rydym yn awyddus i brofiadau cleifion gael eu clywed, ac i gamau gweithredu priodol gael eu cymryd mewn ymateb i hynny, wrth ddatblygu Fframwaith Bwydlenni Cymru Gyfan.

Argymhelliad 1. Rydym yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru roi mecanweithiau ffurfiol ar waith i sicrhau bod gwaith Grŵp Monitro a Gwerthuso Strategol Fframwaith Bwydlenni Cymru Gyfan yn cael ei gynnal a'i fonitro a bod adborth gan gleifion ar brydau bwyd yn cael ei ystyried fel rhan o bob gwerthusiad.

Ymgyrch 'Dŵr – Iechyd Da!'

18. Canfu Archwiliad Hanfodion Gofal 2014[10] fod dŵr ar gael ac o fewn cyrraedd cleifion, ond mai dim ond dair gwaith y diwrnod y câi jygiau dŵr eu newid mewn 60 y cant o ardaloedd clinigol. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion (97 y cant) a arolygwyd fel rhan o'r Archwiliad Hanfodion Gofal yn teimlo bod dŵr a diodydd yn cael eu darparu. Nododd tair rhan o bump o'r cleifion a ymatebodd i arolwg Fframwaith Bwydlenni Ysbytai Cymru Gyfan eu bod yn cael cynnig diodydd gyda phob pryd o fwyd, rhwng prydau ac amser gwely. Fodd bynnag, nododd ychydig yn llai nag un o bob deg claf (9 y cant) iddynt fod yn sychedig am nad oeddent wedi cael digon i'w yfed.

19. Yn 2016, lansiodd GIG Cymru ymgyrch 'Dŵr - Iechyd Da' i sicrhau bod cleifion yn cael digon o ddŵr pan fyddant yn yr ysbyty. Nod yr ymgyrch oedd rhoi gwybod i bobl am bwysigrwydd hydradu da o ran rheoli ac atal llawer o gyflyrau iechyd, a'r niwed a achosir drwy beidio ag yfed digon.[11]

20. Cadarnhaodd pob un o'r byrddau iechyd a ddaeth i'r Pwyllgor eu bod yn cydymffurfio â'r gofyniad bod cleifion yn cael cynnig saith i wyth diod bob dydd. Esboniodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf fod ganddynt ymgyrch 'Yfwch Ddiferyn' lle y mae pawb sy'n dod i gysylltiad â'r claf—boed yn feddyg, yn borthor neu'n nyrs—yn cynnig diod i'r claf, fel bod hydradu yn fater i bawb.[12] Er eu bod yn

---

[8] Cofnod y Trafodion, paragraff 208, 17 Hydref 2016
[9] Cofnod y Trafodion, paragraff 354, 17 Hydref 2016
[10] Llywodraeth Cymru, Archwiliad Hanfodion Gofal Cymru Gyfan, Crynodeb o lefelau cydymffurfio sefydliadau'r GIG â'r safonau ar sail archwiliad blynyddol 2014, Mehefin 2015
[11] Archwilydd Cyffredinol Cymru, Arlwyo a Maeth Cleifion mewn Ysbytai, Adolygiad o Gynnydd - Memorandwm ar gyfer y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (Medi 2016), paragraffau 2.12 – 2.14
[12] Cofnod y Trafodion, paragraff 151, 17 Hydref 2016

cydymffurfio â'r safon, awgrymodd Lynda Williams, Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, y gallai fod problem mewn perthynas â:

> "…whether they're being offered it with their meals, or whether it is available for them. Not everyone wants to have a drink with their meal. They might like it between meals. So, some of it will be about personal choice….there is a requirement for us to have seven points at which drinks are available. Certainly, from our health board's perspective, we do manage to hit that in the majority of cases. The area where there is a deficit for us, and we do recognise that, is the evening times, where the jugs are to be replaced by nurses. Often, the water jugs are not a priority—well, I can't say it's not a priority. It's something that does get missed in the round. So, that could be where that 40 per cent comes in. It's the evening drink that is an issue in our organisation."[13]

21. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r camau a gymerwyd i hyrwyddo hydradiad da i gleifion. Roedd gennym ddiddordeb mewn clywed am ymgyrch 'yfwch ddiferyn' a'r wybodaeth ychwanegol a ddarparwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf am y fenter hon yn ei ymateb ysgrifenedig. Nodwn fod arolygwyr allanol wedi tynnu sylw at hyn fel enghraifft o arfer da.[14]

22. Roedd y Pwyllgor hefyd yn falch o glywed yr Athro Jean White yn dweud bod hydradu yn fater o bwys, er nad yw'n cael ei ystyried yn broblem fawr yn yr archwiliadau diweddar a wnaed. "…one of those things you can never ever take your eye off; it is absolutely fundamental. Nutrition and hydration are one of those things that, to be frank, is almost as important as the medication that people receive".

O ystyried pwysigrwydd hydradu, dylai cleifion ddisgwyl bod dŵr ar gael, a'u bod yn cael help i'w yfed. Rydym yn disgwyl i'r arfer da sydd wedi ei sefydlu barhau a datblygu, a chael ei rannu â phob bwrdd iechyd ac ysbyty. Dylai hyn barhau i fod yn ddangosydd allweddol ar gyfer arolygon cleifion ac archwiliadau.

Asesu anghenion cleifion

23. Bu'r Pwyllgor yn archwilio sut y mae gwahanol anghenion deietegol, crefyddol a diwylliannol cleifion yn cael eu diwallu. Codwyd y pryderon hyn hefyd drwy ddeiseb i'r Cynulliad ar Fwyd yn Ysbytai Cymru (P-04-663 Bwyd yn Ysbytai Cymru) sy'n nodi:

> "Rhaid darparu ar gyfer anghenion dietegol – a gofalu bod bwyd heb glwten neu lactos ar gael, ynghyd â bwyd i'r rhai sy'n dioddef o glefyd seliag, llysieuwyr a feganiaid – ond mae profiad yn dangos nad yw hyn yn digwydd ar hyn o bryd a bod cleifion yn aml yn teimlo'u bod yn creu trafferth os ydynt yn gofyn am fwyd gwahanol."[15]

24. Wrth egluro'r broses o nodi anghenion pobl, dywedodd Rhiannon Jones, Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys:

---

[13] Cofnod y Trafodion, paragraff 153, 17 Hydref 2016
[13] Ymateb ysgrifenedig, PAC(5)-12-16 Papur 11, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, 12 Rhagfyr 2016
[14] Gwefan Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf (16 Hydref 2014) [fel ar 31 Ionawr, 2017]
[15] Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Deiseb, P-04-663 Bwyd yn Ysbytai Cymru

> "When a patient is admitted to hospital, as part of the initial assessment, you will review what their cultural needs are, what their dietary needs are, and then, if there are special diets required, we will refer to the dietitian or indeed our catering colleagues in terms of ensuring that we provide the food that's most appropriate for the patient."[16]

25. Yn dilyn trafodaeth yn y Pwyllgor ynghylch darparu prydau bwyd Halal ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ysgrifennodd Colin Phillpott at y Pwyllgor â chopi o'r fwydlen Halal, a dywedodd:

> "Diabetic menus are adaptive ones and we are not unique in not having a diabetic menu. The standard menu is designed to offer high energy choices and 'healthier' options for patients with diabetes, obesity, heart disease. The healthier options on our menu meet the national criteria for total fat, saturated fat, sugar and salt and are coded accordingly."[17]

26. Cododd y Pwyllgor ei bryderon ynglŷn ag arlwyo ar gyfer gofynion gwahanol gyda Llywodraeth Cymru, ac esboniodd yr Athro Jean White fod y Llywodraeth yn dibynnu ar sawl ffynhonnell wahanol:

> "We rely on lots of sets of eyes, to be honest. So, you've heard mention of an annual audit. Well, annual audits only give you a snapshot in time. So, what instead we also require feedback from is—the community health councils go in. They talk to patients, they talk to their relatives. HIW does inspections and there will be elements of that that will come up through the inspection reporting. So, there are a number of ways that we pick up data. It is a combination of audit at points in time and then people being part of a CHC or HIW inspection."[18]

27. Hefyd, gan fod y rhan fwyaf o'r adborth hwn yn mynd yn uniongyrchol i'r byrddau iechyd, a'i fod yn rhywbeth sydd yn aml yn galw am weithredu 'ar lawr gwlad', argymhellodd yr Athro White fod angen mynd i'r afael â phryderon pan fyddant yn cael eu codi, yn hytrach nag aros blwyddyn tan fod hi ei hun yn cael gwybod, ac i'r Llywodraeth geisio gwneud unrhyw beth.[19]

28. Mae'r Pwyllgor yn cytuno â'r awgrym y dylid parhau i godi pryderon am anghenion deietegol nad ydynt yn cael eu cyflawni tra bod y claf yn yr ysbyty, ond credwn fod angen ymchwilio ymhellach i'r maes hwn er mwyn sicrhau bod anghenion cleifion yn cael eu diwallu. Rydym am weld set benodol o gwestiynau i asesu anghenion cleifion wrth iddynt gyrraedd yr ysbyty er mwyn sicrhau bod anghenion deietegol yn cael eu nodi a'u diwallu. Rydym am i ganfyddiadau arolygon cleifion Cymru gyfan gael eu rhannu â'r cyhoedd, yn hytrach na dim ond eu hystyried ar lefel y byrddau iechyd. Rydym yn credu y bydd hyn yn gwella tryloywder ac atebolrwydd, ac yn ei gwneud yn haws adnabod anghysondebau.

Argymhelliad 2. Mae'r Pwyllgor yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru gyhoeddi canlyniadau arolygon cleifion Cymru gyfan mewn modd amserol yn y dyfodol.

---

[16] Cofnod y Trafodion, paragraff 102, 17 Hydref 2016
[17] Tystiolaeth Ysgrifenedig, PAC(5)-08-16 PTN1, 7 Tachwedd 2016
[18] Cofnod y Trafodion, paragraff 385, 17 Hydref 2016
[19] Cofnod y Trafodion, paragraff 386, 17 Hydref 2016

Argymhelliad 3. Mae'r Pwyllgor yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru ddatblygu cyfres o gwestiynau i'w cynnwys yn y dogfennau nyrsio safonol ac arolygon cleifion Cymru gyfan yn y dyfodol er mwyn monitro a yw byrddau iechyd yn cofnodi ac yn diwallu anghenion diwylliannol, crefyddol a dietegol cleifion.

Y profiad amser bwyd

29. Mae Llywodraeth Cymru wedi ei gwneud yn ofynnol i ysbytai weithredu polisi ar gyfer diogelu amser bwyd. Yn ei Femorandwm yn 2016, canfu'r Archwilydd Cyffredinol fod amser bwyd wedi'i ddiogelu ar waith yn ehangach nag o'r blaen a bod gweithgarwch clinigol nad yw'n hanfodol yn tawelu rywfaint cyn dechrau amser bwyd. Fodd bynnag, roedd un o bob chwe chlaf a ymatebodd i'r arolwg ar fwydlenni cleifion wedi cael eu hatal rhag bwyta eu prydau bwyd oherwydd i weithgarwch ar y ward darfu arnynt. Yn yr achosion lle'r oedd amser bwyd i'w weld yn gweithio'n dda, roedd y tîm nyrsio cyfan yn rhan o'r broses amser bwyd, ond ar rai wardiau, nid oedd yr holl staff nyrsio cofrestredig yn canolbwyntio ar y gwasanaeth amser bwyd.[20]

30. Roedd y Memorandwm yn awgrymu bod lle o hyd i wella'r drefn o ran paratoi wardiau ar gyfer amser bwyd a sicrhau bod cleifion yn cael cymorth yn brydlon i fwyta.[21] Clywsom dystiolaeth gan rai byrddau iechyd ar sut y maent yn cydymffurfio â'r gofyniad am amser bwyd wedi'i ddiogelu, gan gynnwys archwiliadau misol ac ymweliadau dirybudd ar hap. Esboniodd Rhiannon Jones y drefn ym Mwrdd Iechyd Addysgu Powys:

> "For the care of patients with dementia, those patients are identified on admission. We've got something called 'the red tray scheme', so, if people do need assistance, there's a red tray that's given, and that provides a visual that the patient needs additional assistance. Additionally, in terms of care of patients with dementia, we've got the butterfly scheme, which is about a butterfly that is placed above the patient's bed, and that gives additional indication that the patient needs assistance, and, clearly, the nursing team will be aligned to the patients who need assistance during the meal-time experience."[22]

31. Wrth helpu i sicrhau bod cleifion sydd â dementia yn cael cymorth tra byddant yn yr ysbyty, er enghraifft cymorth yn ystod amser bwyd, mae rhai byrddau iechyd yn cymryd rhan yn 'Ymgyrch John'. Mae hon yn fenter sy'n croesawu perthnasau cleifion i ddod i'r ysbyty y tu allan i'r oriau ymweld i gefnogi cleifion yn ystod eu harhosiad. Mae'r Pwyllgor yn croesawu mentrau fel hyn a'r dull a ddisgrifiwyd gan Lynda Williams, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf:

> "…we've always encouraged relatives and friends to come in and make eating and meal times a social experience, as opposed to just feeding, because that's what it is for all of us; it is a social experience."[23]

32. Esboniodd yr Athro Jean White fod y Llywodraeth wedi ysgrifennu at fyrddau ysbytai:

---

[20] Archwilydd Cyffredinol Cymru, Arlwyo a Maeth Cleifion mewn Ysbytai, Adolygiad o Gynnydd - Memorandwm ar gyfer y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (Medi 2016), paragraffau 2.17 – 2.22
[21] Archwilydd Cyffredinol Cymru, Arlwyo a Maeth Cleifion mewn Ysbytai, Adolygiad o Gynnydd - Memorandwm ar gyfer y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (Medi 2016), paragraff 2.15
[22] Cofnod y Trafodion, paragraff 83, 17 Hydref 2016
[23] Cofnod y Trafodion, paragraff 87, 17 Hydref 2016

> "…reinforcing the arrangements around protected mealtimes, which are to engage with the family and if their loved one needs to have support or would like to have a shared eating and drinking experience at mealtimes, then that should be enabled wherever possible. Now, obviously, on the ground, in certain areas, it's quite challenging to do that. Not all wards have dining rooms and some of it is actually in the clinical area, so it is a little challenging, which is why it has to be the ward sister or charge nurse that makes that determination."[24]

33. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r camau a gymerwyd i wella amser bwyd wedi'i ddiogelu a'r camau a gymerwyd i alluogi perthnasau cleifion i gynnig cymorth. Rydym yn credu bod y mentrau hyn yn hanfodol wrth hyrwyddo iechyd a lles cleifion. Rydym am sicrhau bod arferion da yn parhau i gael eu rhannu a bod ymdrech yn cael ei wneud i sicrhau bod amser bwyd wedi'i ddiogelu yn brofiad cymdeithasol lle y bo'n briodol.

Asesu'r profiad amser bwyd

34. Mae gan bron pob bwrdd iechyd systemau cynhwysfawr ar waith i asesu profiadau amser bwyd yn rheolaidd. Mae timau amlddisgyblaethol sy'n cynnwys nyrsys, staff deietegol a staff cyfleusterau yn cynnal archwiliadau i asesu'r cymorth a roddir i gleifion yn ystod amser bwyd, i ba raddau y mae amser bwyd wedi'i ddiogelu, i ba raddau y mae byrbrydau a diodydd ar gael, arferion hylendid bwyd a gwastraff o brydau heb eu gweini.[25]

35. Mae rhai byrddau iechyd wedi cyflwyno archwiliadau amlddisgyblaethol o amser bwyd ac mae profiadau cleifion yn cael eu nodi mewn 'amser real'. Fodd bynnag, arolygon boddhad yw'r prif ddull o gasglu barn cleifion ar faeth a gwasanaethau arlwyo o hyd. Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, defnyddiwyd canfyddiadau'r arolygon boddhad cleifion i greu sgôr boddhad cleifion i fod yn ddangosydd perfformiad allweddol.[26]

36. O ystyried y pryderon a godwyd ag Aelodau'r Cynulliad ynghylch anfodlonrwydd â phrofiadau cleifion yn ystod amser bwyd, mae gan y Pwyllgor nifer o bryderon nad yw profiadau cleifion yn cael eu cynrychioli'n gywir. Bu'r Pwyllgor yn archwilio gyda'r tystion yr anghysondebau rhwng profiadau cleifion a chanlyniadau'r archwiliadau. Holwyd Lynda Williams, o Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, am y camau a gymerwyd i fonitro profiad cleifion er mwyn sicrhau ei fod yn cyfateb â chanfyddiadau'r arolwg. Dywedodd:

> "We have bimonthly patient satisfaction audits that are fed back in through clinical areas and through to our nutrition and catering group. They are currently running at between 90 and 94 per cent in Cwm Taf. We are launching an app for patients to be able to download to assess their satisfaction around food and catering when they get home. That app will come online in November of this year. But, as I said, we've got an overall satisfaction rate of between 90 and 94 per cent, and one of the improvements that we did as a result of that satisfaction survey, because patients were telling us that they didn't have

---

[24] Cofnod y Trafodion, paragraff 383, 17 Hydref 2016
[25] Archwilydd Cyffredinol Cymru, **Arlwyo a Maeth Cleifion mewn Ysbytai, Adolygiad o Gynnydd** – Memorandwm ar gyfer y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (Medi 2016), paragraff 2.15
Archwilydd Cyffredinol Cymru, **Arlwyo a Maeth Cleifion mewn Ysbytai, Adolygiad o Gynnydd** – Memorandwm ar gyfer y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (Medi 2016), paragraffau 2.29 – 2.30

enough access to snacks, so something that we've managed to implement now are ward-based snacks, so food is available when individuals need it, and clearly want it."[27]

37. Eglurodd Liz Waters, sef Nyrs Ymgynghorol ym maes Atal Heintiau a Chyfarwyddwr Cyswllt Nyrsio gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, fod y bwrdd iechyd hwnnw'n cynnal:

> "…bimonthly audits. They actually finished in March and we now need to get them back on the agenda again. And we've also got what's called the Hootvox patient experience, which picks up all patient experience issues, not just nutrition, and then that gets fed into our nursing committees."[28]

38. Rhoddodd yr Athro Jean White wybod i'r Pwyllgor fod Llywodraeth Cymru yn rhoi llawer o bwyslais ar adborth gan gleifion, ac, yn unol â'r fframwaith defnyddwyr gwasanaeth, mae'n ofynnol i fyrddau iechyd ac ymddiriedolaethau iechyd edrych ar wahanol ffyrdd o gasglu adborth gan gleifion, er enghraifft adborth 'amser real', canlyniadau archwiliadau neu straeon cleifion. Fodd bynnag, awgrymodd fod mwy o waith i'w wneud, oherwydd:

> "…there are quite a number of interactions across the services, not just in the hospital bed, and you need to be quite creative about how you get to people. There is also a challenge: if you ask somebody sitting in the bed, 'So, how was the meal today?' will they honestly say what they think? They might want to go home and reflect on it and give some feedback."[29]

39. Awgrymodd yr Athro White reswm posibl am yr anghysondebau sy'n bodoli:

> "…there is often a difference in terms of seeing what the levels of satisfaction with the service are, and then drilling down into elements of the experience, which is where I think sometimes we have these conflicting stories, because it depends what you're asking, when you're asking it and how you're asking it. You can play all sorts of games with statistics, but the general feel we get is that people are mostly satisfied, but there are elements there that they want improvement on."[30]

Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r bwriad a nodwyd o roi profiad cleifion wrth wraidd y broses archwilio ar gyfer amser bwyd. Fodd bynnag, rydym yn bryderus iawn i weld cymaint o anghysondeb rhwng y wybodaeth a gofnodir gan ysbytai a'r hyn y mae cleifion yn ei ddweud yn uniongyrchol wrth eu perthnasau, eu ffrindiau ac Aelodau'r Cynulliad. Roedd gennym ddiddordeb clywed am y mentrau a ddefnyddir i alluogi cleifion i roi adborth ar-lein ac yn eu cartrefi, a byddwn yn monitro canlyniadau'r mentrau hyn i weld a oes darlun mwy cyson yn cael ei adlewyrchu o ran y wybodaeth a gesglir gan ysbytai a'r profiadau y mae cleifion yn rhoi gwybod i bobl eraill amdanynt. Nod ein hargymhelliad i gyhoeddi canfyddiadau'r arolygon cleifion yw helpu i wella'r anghysondeb hwn drwy sicrhau bod yr holl wybodaeth ar gael i'r cyhoedd

[27] Cofnod y Trafodion, paragraff 133, 17 Hydref 2016
[28] Cofnod y Trafodion, paragraff 128, 17 Hydref 2016
[29] Cofnod y Trafodion, paragraff 387, 17 Hydref 2016
[30] Cofnod y Trafodion, paragraff 388, 17 Hydref 2016

03. Llwybr maeth

Safoni Dogfennaeth Nyrsio

40. Cyflwynodd Llywodraeth Cymru lwybr gofal maeth Cymru gyfan yn ystod haf 2009, ac mae'n nodi'r camau y dylai staff nyrsio eu dilyn wrth sgrinio cleifion am broblemau o ran maeth.

41. Roedd canfyddiadau adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol yn 2011 yn dangos bod y rhan fwyaf o gleifion yn cael rhyw fath o asesiad o ran maeth wrth gyrraedd yr ysbyty, ond bod angen gwella safon yr asesiad hwn a'r camau dilynol a gymerir ar ôl i broblemau maeth gael eu nodi. Canfu'r adolygiad hefyd nad oedd y llwybr maeth yn cael ei fabwysiadu a'i roi ar waith mewn ffordd gyson bob amser. Dangosodd y canfyddiadau fod anghysondebau yn y ffordd y caiff gwybodaeth sy'n ymwneud â phroblemau maeth ei storio ac nad yw dogfennaeth nyrsio yn safonol, ac y gallai hynny fod wedi cyfrannu at yr amrywiaeth yn ansawdd y ddogfennaeth nyrsio.[31]

42. Argymhellodd yr Archwilydd Cyffredinol a'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus blaenorol y dylid safoni'r ddogfennaeth hon er mwyn hybu cysondeb o ran sgrinio maethol a chynllunio gofal. Derbyniodd Llywodraeth Cymru yr argymhelliad hwn, gan nodi'n wreiddiol y câi'r gwaith o safoni dogfennaeth nyrsio ei gwblhau erbyn mis Mawrth 2013.

43. Bu'r Pwyllgor blaenorol yn trafod a oedd y ddogfennaeth nyrsio wedi cael ei safoni ar sawl achlysur yn ystod y Pedwerydd Cynulliad, ond rhwystredig oedd clywed dro ar ôl tro nad oedd fawr ddim wedi'i gyflawni. Roedd Memorandwm yr Archwilydd Cyffredinol, a rheoleiddwyr ac arolygwyr eraill, yn ailadrodd y canfyddiadau hyn ynghylch diffyg datblygiad.[32] [33]

44. Fodd bynnag, nododd yr Archwilydd Cyffredinol fod nifer o sefydliadau'r GIG, gan gynnwys Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, wedi cyflwyno dogfennaeth nyrsio newydd i sicrhau bod gwybodaeth allweddol yn cael ei chofnodi, i hyrwyddo asesiadau nyrsio integredig ac i fynd i'r afael â safon amrywiol y ddogfennaeth.[34]

45. Bu'r Pwyllgor yn archwilio yn ystod y sesiwn dystiolaeth beth oedd yn achosi'r oedi wrth gyflwyno dogfennaeth safonol a'r effaith yr oedd hynny wedi'i chael ar asesiadau nyrsio. Dywedodd Rhiannon Jones o Fwrdd Iechyd Addysgu Powys:

> "I think that from an all-Wales perspective, there certainly has been a delay, but that hasn't meant that individual health boards haven't progressed with the development of local documentation. Certainly from a Powys perspective, we have had a significant piece of work where the documentation has been aligned to the health and care standards, which includes nutritional risk assessments for patients."[35]

[31] Archwilydd Cyffredinol Cymru, Arlwyo a Maeth Cleifion mewn Ysbytai, Adolygiad o Gynnydd - Memorandwm ar gyfer y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (Medi 2016), paragraff 1.7
[32] Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol 2014-15, Adroddiad Thematig, cyhoeddwyd ym mis Medi 2015
[33] Llywodraeth Cymru, Gwersi yn sgil Ymddiried mewn Gofal, Ymweliadau Dirybudd ar ran y Gweinidog, Adroddiad Cymru Gyfan, Tachwedd 2014.
[34] Archwilydd Cyffredinol Cymru, Arlwyo a Maeth Cleifion mewn Ysbytai, Adolygiad o Gynnydd – Memorandwm ar gyfer y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (Medi 2016), paragraffau 1.8 – 1.9 ac 1.11 – 1.12
[35] Cofnod y Trafodion, paragraff 16, 17 Hydref 2016

46. Ar ôl pwyso arni ymhellach am y rheswm dros yr oedi, eglurodd:

> "My understanding of the situation is that there has been a gap in terms of a nurse lead within NWIS in terms of taking that piece of work forward. There have been a number of attempts via the all-Wales nurse directors to take that forward. One of the nurse directors, Caroline Oakley, was previously responsible for bringing together health boards, and us moving forward with paper-based documentation. That is a challenge when it's not directed from the centre because each health board undoubtedly thinks that their documentation is of a standard—particularly, I think, when individual health boards have done so much work to rationalise and standardise the documentation in their own health boards. That's a personal view of maybe some of the reasons for delay, but one of the key issues was a gap in nurse leadership at NWIS."[36]

47. Trafododd y Pwyllgor y diffyg arweinydd nyrsio yng Ngwasanaeth Gwybodeg Cenedlaethol Cymru gyda Llywodraeth Cymru. Eglurodd yr Athro Jean White y bu llawer o oedi wrth lenwi'r swydd a bod disgwyl i rywun ddechrau yn y rôl ym mis Hydref 2016.[37] Dywedodd y byddai'r gwaith hwn yn cael ei ddatblygu bryd hynny, ac ychwanegodd:

> "…the health boards and trusts have a responsibility to ensure that they have documentation. So, this is a way of us bringing some governance and opportunity for movement from paper to electronic. So, it's not as if nothing has happened in that time; each of the health boards already has a paper based system that they have to do, because it's a legal requirement—all care has to be documented. We were looking to try to bring some consistency across Wales, and there were some opportunities there, too, to look at new and innovative ways of doing it. So, it would be unfair to say nothing has happened since 2011."[38]

48. Gofynnodd y Pwyllgor i Lywodraeth Cymru roi'r wybodaeth ddiweddaraf am y gwaith safoni ar ôl i'r gwybodegydd nyrsio ddechrau yn ei swydd. Yn ei lythyr dyddiedig 14 Rhagfyr 2016, dywedodd y Dr Andrew Goodall, Cyfarwyddwr Cyffredinol Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a Phrif Weithredwr GIG Cymru:

> "Following the appointment of a dedicated NHS Wales Informatics Service resource to support the ambition to standardise and digitalise nursing documentation a basic review of current documents and processes has taken place. A more detailed review is necessary. The work will produce a standardised nursing assessment document along with other standardised documents for use in care planning and care delivery. It is anticipated that the work to produce standardised E nursing documentation will take three years to complete."[39]

---

[36] Cofnod y Trafodion, paragraff 22, 17 Hydref 2016
[37] Cofnod y Trafodion, paragraff 315, 17 Hydref 2016
[38] Cofnod y Trafodion, paragraff 327, 17 Hydref 2016
[39] Tystiolaeth Ysgrifenedig, PAC(5)-01-17 PTN2, 9 Ionawr 2017

49. Mae gan y Pwyllgor bryderon sylweddol na nodwyd unrhyw derfynau amser penodol ar gyfer y prosiect hwn hyd yma ac mae'n siomedig iawn â'r awgrym y bydd hi'n cymryd tair blynedd arall i gwblhau'r gwaith. Gan dybio y caiff y targed newydd hwn ei gyflawni, bydd hynny bron i ddeng mlynedd ers cyhoeddi adroddiad gwreiddiol yr Archwilydd Cyffredinol. Mae'n dangos diffyg arweinyddiaeth sylweddol, ac mae'n rhaid mynd i'r afael â hyn ar frys er mwyn bwrw ymlaen â'r gwaith hwn, a sicrhau na chaniateir unrhyw oedi pellach.

50. Roedd y Pwyllgor yn pryderu'n fawr hefyd ei bod yn ymddangos mai'r rheswm am yr oedi wrth baratoi dogfennaeth ar gyfer Cymru gyfan oedd un swydd wag. Er bod y Pwyllgor yn deall natur arbenigol swydd y gwybodegydd nyrsio, nid yw'n dderbyniol o gwbl awgrymu mai dyna'r unig ddewis ar gyfer cyflawni'r gwaith hwn. Mae'r Pwyllgor am i Lywodraeth Cymru wella ei gwaith cynllunio a sicrhau bod mwy o swyddogion ym mhob rhan o'r Llywodraeth yn rhannu'r cyfrifoldeb, er mwyn gwneud yn siŵr na welir y fath oedi annerbyniol yn y dyfodol.

Argymhelliad 4. Mae'r Pwyllgor yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru roi'r wybodaeth ddiweddaraf ynglŷn â'r cyfnodau allweddol a nodwyd yng nghynllun gwaith y gwybodegydd nyrsio ar gyfer safoni dogfennaeth, a rhoi gwybod i'r Pwyllgor am unrhyw achosion o fethu â chadw at yr amserlen arfaethedig.

Argymhelliad 5. Mae'r Pwyllgor yn argymell y dylid cynnal adolygiad o drefniadau Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru ar gyfer cynllunio'r gweithlu er mwyn osgoi oedi sylweddol i'r ffrydiau gwaith allweddol oherwydd swyddi gwag neu fylchau o ran adnoddau yn y dyfodol, ac yn benodol er mwyn osgoi ailadrodd y problemau a gafwyd hyd yma wrth geisio datblygu a chyflwyno dogfennaeth nyrsio safonol.

Hyfforddiant ar y llwybr gofal maeth

51. Yn ei adroddiad yn 2011, cyfeiriodd yr Archwilydd Cyffredinol at ddiffyg hyfforddiant gloywi ar sut i ddefnyddio dulliau sgrinio neu ddogfennau asesu fel un o'r rhesymau posibl dros ansawdd gwael sgrinio maeth. Ym mis Medi 2011, cyflwynodd Llywodraeth Cymru becyn hyfforddiant e-ddysgu ar ddefnyddio llwybr gofal maeth Cymru gyfan a siartiau bwyd a hylif Cymru gyfan. Cyflwynwyd hwn fel hyfforddiant gorfodol, ac roedd yn ofynnol i bob aelod o staff nyrsio sy'n gweithio ar y ward gwblhau'r pecyn hyfforddiant e-ddysgu o fewn 12 mis i'w gyflwyno, a phob aelod newydd o'r staff o fewn 12 mis i gael ei benodi.

52. Yn ôl Memorandwm yr Archwilydd Cyffredinol yn 2016, ni lwyddwyd i gydymffurfio'n llawn ar y pryd â'r gofynion o ran yr hyfforddiant e-ddysgu ar y llwybr gofal maeth. Mae gwybodaeth a gasglodd y Pwyllgor hwn gan yr holl fyrddau iechyd yn cadarnhau bod y lefelau cydymffurfio cyffredinol ledled Cymru yn wael, ac mae'r byrddau iechyd i gyd wedi nodi rhwystrau rhag sicrhau cydymffurfiaeth lawn. Roedd rhwystrau o'r fath yn cynnwys problemau o ran rhyddhau staff a materion TG (pa mor ddibynadwy yw'r rhaglen hyfforddi, a oes cyfrifiaduron ar gael i'w defnyddio).

53. Archwiliodd y Pwyllgor gyda'r tystion beth sy'n rhwystro'r sefydliadau rhag cydymffurfio 100 y cant â'r gofynion e-ddysgu. Meddai Liz Waters, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan:

> "…mandatory training is challenging. For all that we say nutrition is important, which it absolutely is, so is infection control, so is dementia training, so is fire safety—we can go on and on and on. So, we have to be quite innovative in how we deliver the education. Again, my colleagues have put forward some innovative ways of delivering that education. Certainly in Aneurin Bevan, the

> mandatory training issue has been picked up, and we will be putting on three days in a row of mandatory training throughout the year that staff can access because they find it far easier to access mandatory training when they come off the ward and they're away from the ward for a whole day and they can truly engage in that mandatory training."[40]

54. Yn ei ymateb ysgrifenedig, dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro fod Llywodraeth Cymru wedi gwrthod cais i gynnal yr hyfforddiant mewn grwpiau. Roeddent hwy'n teimlo y byddai hyn yn:

> "…allow for more individuals to complete the e-learning package, and allows for additional learning from discussion and questions during the sessions. It would also be a more valuable method of education and enable better compliance with the e-training package. We consider the current format and requirement to be unsatisfactory and would welcome review of this."[41]

55. Dywedodd Llywodraeth Cymru wrth y Pwyllgor ei bod yn destun pryder nad yw rhai staff wedi ymgymryd â'r hyfforddiant gorfodol. Ar ôl gwrando ar adborth ar y rhesymau dros hyn, nododd yr Athro Jean White y camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'r problemau sy'n ymwneud â galluogi pobl i gymryd rhan yn yr hyfforddiant:

> "I see my role and the Government role to try to get systems in place to make it easy for people to do the right thing. So, there was a difficulty in staff accessing the electronic package itself, so, we arranged for it to be placed on a platform—Moodle 3.0, I think they call it—which means you can access it both in hospital and at home. Some people didn't have email addresses, so we arranged for them to have e-mail addresses or group accounts. So, what we've been trying to do is make it easy for people to do the right thing. But I do think it's probably fair to say that there is some challenge about attendance for all mandatory and statutory training when the service is under pressure. So, having people released to do it, and the willingness then to spend their own time doing it, remains a challenge."[42]

56. Mynegodd y Dr Goodall ei farn yn glir:

> "…there is a responsibility within health boards in respect of mandatory training, irrespective of the workload and the busyness of the environment, to make sure that people do have the time and the flexibility to be able to comply and to have time to actually complete training as necessary as well."[43]

57. Mae'r Pwyllgor yn rhoi pwyslais mawr ar hyfforddiant yn y maes hwn a byddai'n hoffi gweld cynnydd yn y lefelau cydymffurfio. Er bod llawer iawn o rethreg gadarnhaol ynglŷn â'r ffaith fod angen hyfforddiant a'i bod yn orfodol, nid yw hyn wedi cael ei drosi i'r gweithle. Pan fo Llywodraeth Cymru

---

[40] Cofnod y Trafodion, paragraff 55, 17 Hydref 2016
[41] Tystiolaeth ysgrifenedig, PAC(5)-12-16 Papur 10, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, 12 Rhagfyr 2016
[42] Cofnod y Trafodion, paragraff 343, 17 Hydref 2016
[43] Cofnod y Trafodion, paragraff 346, 17 Hydref 2016

wedi nodi bod hyfforddiant yn orfodol, rydym o'r farn y dylai ystyried pob dull o gyflawni hynny, gan nad oes llawer o werth mewn nodi bod hyfforddiant yn orfodol os nad oes modd cyflawni hynny.

Argymhelliad 6. Mae'r Pwyllgor yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru gynnal asesiad fel mater o frys i gategoreiddio a blaenoriaethu meysydd hyfforddiant a ddylai fod yn orfodol neu fel arall i benderfynu a ddylai'r Byrddau Iechyd fod â'r hyblygrwydd i flaenoriaethu anghenion hyfforddiant eu staff.

Argymhelliad 7. Mae'r Pwyllgor yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda byrddau iechyd i ddatblygu a rhoi ar waith y dulliau mwyaf effeithiol o gyflwyno hyfforddiant gan gynnwys ystyried e-ddysgu, a hyfforddiant grŵp.

Cydymffurfio â'r llwybr gofal maeth

58. Yn 2011, argymhellodd yr Archwilydd Cyffredinol y dylai sefydliadau'r GIG archwilio pob agwedd ar y llwybr gofal maeth yn rheolaidd. Yn ôl Memorandwm yr Archwilydd Cyffredinol yn 2016, roedd y rhan fwyaf o gyrff y GIG yn gwneud rhyw fath o waith monitro rheolaidd ond roedd natur a chwmpas y gwaith monitro hwn yn amrywio ledled Cymru.

59. Pan archwiliodd y Pwyllgor â'r byrddau iechyd yr angen i wella'r lefelau cydymffurfio, meddai Liz Waters o Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan:

> "…the challenge of audit is quite considerable, because it's not just nutrition and hydration that needs to be audited, So, the audit tools that are currently in use in Aneurin Bevan are under review, and we're certainly looking to utilise the quality checks document that has been produced from the chief nursing office. What we want to put within that, though, is some metrics, so we're getting quality measures and we're getting metrics as well. And, again, that needs to be—it's the 'so what?'; it needs to be fed up from ward to board and back down again, and recognise where there are deficits and, actually, and as we picked up with the infection control, making sure the divisions are actually owning their issues, owning their nutritional and hydration issues, and that has been highly successful in bringing C. difficile down in Aneurin Bevan health board, and we certainly expect compliance to go up in terms of nutrition and hydration using that methodology."[44]

60. Amlygodd Rhiannon Jones, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, pa mor bwysig yw rôl prif nyrsys ward:

> "…the role of the ward sister and the charge nurse is critical. They are there with 24/7 responsibility for the quality of patient care. Auditing provides additional assurance, though. For the care of patients with dementia, those patients are identified on admission. We've got something called 'the red tray scheme', so, if people do need assistance, there's a red tray that's given, and that provides a visual that the patient needs additional assistance. Additionally, in terms of care of patients with dementia, we've got the butterfly scheme, which is about a butterfly that is placed above the patient's bed, and that gives additional indication that the patient needs assistance, and, clearly, the nursing

[44] Cofnod y Trafodion, paragraff 74, 17 Hydref 2016

team will be aligned to the patients who need assistance during the meal-time experience."[45]

Mae'r Pwyllgor o'r farn bod y dystiolaeth hon yn dangos y broblem ym maes trosglwyddo gwybodaeth o'r wardiau i'r bwrdd ynglŷn â chydymffurfio â'r llwybr gofal maeth. Rhaid cael mecanweithiau cadarn ar gyfer cyfathrebu a gweithredu'r penderfyniadau hyn, ac nid yw'n ymddangos bod hynny wedi digwydd er gwaethaf nifer o fentrau. Er bod y darlun cyffredinol mewn byrddau iechyd yn gadarnhaol o bosibl, mae'r Pwyllgor yn credu bod angen gwneud mwy i fynd i'r afael â'r anghysondebau rhwng wardiau mewn ysbytai, a rhwng ysbytai mewn byrddau iechyd. Credwn yn gryf fod gan gleifion yr hawl i ddisgwyl triniaeth gyson a disgwyliwn i hyn gael ei gyflawni.

[45] Cofnod y Trafodion, paragraff 83, 17 Hydref 2016

04. Llywodraethu ac atebolrwydd

61. Ers 2011, nodwyd nifer o wendidau o ran atebolrwydd a llywodraethu mewn cysylltiad ag arlwyo mewn ysbytai a maeth cleifion. Dyma enghraifft arall o'r diffyg arweinyddiaeth y tynnir sylw ato trwy'r adroddiad hwn.

Cyflwyno adroddiadau i'r Bwrdd

62. Yn 2011, roedd yr Archwilydd Cyffredinol wedi canfod nifer o wendidau o ran cynllunio a chyflwyno adroddiadau yn lleol mewn perthynas ag arlwyo mewn ysbytai a maeth cleifion. Erbyn 2015 gwelwyd bod y trefniadau ar gyfer monitro a chyflwyno adroddiadau wedi'u sefydlu'n dda ar lefel weithredol o fewn cyrff y GIG gyda llinellau atebolrwydd clir ac adroddiadau'n cael eu cyflwyno'n briodol i'r Pwyllgorau Ansawdd a Diogelwch a'u tebyg.

63. Fodd bynnag, canfu'r Archwilydd Cyffredinol bod lle i gyflwyno mwy o wybodaeth am wasanaethau arlwyo a maeth i'r Bwrdd llawn. Er enghraifft, nid oedd llawer o Fyrddau yn cael gwybodaeth am lefelau cydymffurfio â gofynion sgrinio o ran maeth neu adborth cleifion ar eu profiadau o amser bwyd.

64. Holodd y Pwyllgor gynrychiolwyr y byrddau iechyd a ydynt yn ystyried bod digon o sylw'n cael ei roi ar lefel y Bwrdd i faeth a phrofiad cleifion o fwyd mewn ysbytai. Dywedodd pob un o'r byrddau iechyd a gynrychiolwyd wrth y Pwyllgor y byddai adroddiad blynyddol ar hyn yn cael ei gyflwyno i'w Bwrdd er mwyn cydnabod y canfyddiadau yn adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol. Meddai Liz Waters (Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan):

> "Again, it's that board-to-ward reporting, isn't it? We've produced an annual report, which will be presented to the quality and patient safety committee in November, and I've no doubt that our non-independent members will be challenging in terms of what we're reporting. It'll be the first time that we've presented an annual report, but it's a good start."[46]

65. Croesawodd y Pwyllgor y ffaith y byddai'r adroddiadau blynyddol yn cael eu cyflwyno i'r Byrddau, ond roedd yr aelodau'n siomedig nad yw hyn wedi digwydd eisoes, o ystyried i'r mater gael ei drafod gyntaf yn adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol yn 2011.

Cynrychiolwyr ar lefel y Bwrdd

66. Archwiliodd y Pwyllgor a oedd unigolyn penodol â chyfrifoldeb dros arlwyo ar lefel y Bwrdd. Roedd yr ymatebion ysgrifenedig i'r Pwyllgor gan y byrddau iechyd yn nodi'r llinellau atebolrwydd ynghyd â'r unigolyn ar y bwrdd sydd â chyfrifoldeb ym maes arlwyo. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys wedi rhannu cyfrifoldebau am arlwyo a maeth. Canfu'r Pwyllgor nad oedd gan yr un o'r tri bwrdd iechyd a holwyd swyddog anweithredol enwebedig i fod yn gyfrifol am arlwyo ar hyn o bryd.

67. Holodd y Pwyllgor Lywodraeth Cymru ynglŷn â chyfrifoldebau ar lefel y bwrdd a phwy ddylai fod yn gyfrifol am hyn. Eglurodd y Dr Goodall ei fod yn credu y gallai'r Llywodraeth ddatgan yn benodol yr angen i gyflwyno adroddiadau i'r Bwrdd:

---

[46] Cofnod y Trafodion, paragraff 292, 17 Hydref 2016

> "We also have to make sure that health boards are dealing with all of their other priorities, so I wouldn't see this as suddenly a monthly area, other than on an exception basis. This was a really significant area of concern, but certainly as part of our annual reporting mechanism, the way in which the patient surveys come through, we don't see that as just a one-off annual process. If there's a need for clarity, we can make that clearer, I think, for the individual health boards at this time. But I think a regular contact on it to make sure there's progress, but not necessarily a monthly kind of occurrence."[47]

68. Awgrymodd y Dr Goodall hefyd y gellid cyflawni hyn drwy ei gynnwys yn y trefniadau llywodraethu a sicrhau bod y rhain yn amlwg ar lefel y bwrdd, ac yn cael eu monitro'n rheolaidd rhwng byrddau iechyd a Llywodraeth Cymru.

69. Mae gan y Pwyllgor bryderon sylweddol ynghylch y diffyg llinellau cyfrifoldeb clir ar gyfer arlwyo a maeth cleifion ar lefel bwrdd yr ysbyty. Mae'n ymddangos bod llawer o rethreg ynglŷn â pha mor bwysig yw atebolrwydd o'r ward i'r bwrdd, ond nid oedd gan yr un o'r byrddau iechyd y cymerwyd tystiolaeth ganddynt gyfarwyddwr anweithredol penodol, a dim ond nawr y mae adroddiadau'n cael eu paratoi i'w cyflwyno i'r Byrddau, er i'r maes fod yn destun diddordeb cenedlaethol a phwysau ers dros bum mlynedd.

Argymhelliad 8. Mae'r Pwyllgor yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru gyhoeddi cyfarwyddyd i fyrddau iechyd fod yn rhaid cael cyfarwyddwr anweithredol penodol i fod yn gyfrifol am arlwyo mewn ysbytai a maeth cleifion.

Cyflwyno system gyfrifiadurol ar gyfer gwybodaeth am arlwyo

70. Yn 2011, tynnodd yr Archwilydd Cyffredinol sylw at y manteision y gellid eu gwireddu drwy gyflwyno systemau gwybodaeth cyfrifiadurol ym maes arlwyo. Fodd bynnag, canfu'r archwiliad dilynol yn 2015 mai camau cyfyngedig a gymerwyd i weithredu hyn. Yn 2015 dim ond tri sefydliad (Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf a Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan) a oedd yn defnyddio'r system Menumark.[48]

71. Roedd cyrff y GIG sy'n weddill yn aros am benderfyniad ar gaffael system TG ar gyfer Cymru gyfan, ond bu oedi o ran datblygu'r achos busnes i gaffael system o'r fath. Awgrymodd Llywodraeth Cymru, mewn gohebiaeth ysgrifenedig i'r Pwyllgor, y byddai Bwrdd Gwybodeg Cenedlaethol GIG Cymru yn trafod yr achos busnes a'i hyfywedd ym mis Tachwedd 2016.[49]

72. Holodd y Pwyllgor gynrychiolwyr y byrddau iechyd a oeddent wrthi'n ystyried yr opsiynau ar gyfer caffael system TG. Dywedodd Rhiannon Jones fod Bwrdd Addysgu Iechyd Powys wedi cwblhau achos busnes ac y byddai angen buddsoddiad o £30,000 i roi system ar waith. Dywedodd Colin Phillpott, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, wrthym fod byrddau iechyd eraill wedi dangos diddordeb yn y system TG a ddefnyddir ganddynt hwy:

---

[47] Cofnod y Trafodion, paragraff 393, 17 Hydref 2016
[48] Archwilydd Cyffredinol Cymru, Arlwyo a Maeth Cleifion mewn Ysbytai, Adolygiad o Gynnydd - Memorandwm ar gyfer y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (Medi 2016), paragraffau 3.5 – 3.8
[49] Tystiolaeth ysgrifenedig, PAC(5)-03-16 Papur 10, 19 Medi 2016

> "Abertawe Bro Morgannwg management members have come up, and also Cardiff and Vale. Both have been quite impressed and went away thinking that they were going to roll it out as well. So, I think everybody's keen to do it."[50]

73. Gofynnodd y Pwyllgor am eglurhad o'r wybodaeth yn ymateb ysgrifenedig Llywodraeth Cymru a oedd yn nodi "...the business case and its viability as an option will be discussed by the NHS Wales National Informatics Board in November".[51] Meddai Anthony Hayward, Cyfarwyddwr Cynorthwyol Cyfleusterau, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf:

> "I was of the understanding that the board you're talking about, which is run by the NHS Wales Informatics Service, and was supported by shared services, didn't come up with a report. So, each individual health board has taken their own view on board, I think, basically."[52]

74. Mewn tystiolaeth ysgrifenedig, amlygodd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ba mor bwysig yw cael system TG i Gymru gyfan:

> "There is, in our view, a final piece of the jigsaw missing and that is an NHS Wales joint catering computer system. There is the opportunity to link our national procurement services to a national catering computer system to give us a global account of catering cost performance. Currently HBs are implementing their own systems, duplicating administration in maintaining up to date stock details."[53]

75. Cododd y Pwyllgor bryderon ynghylch y dryswch o ran y bwriad i gaffael system TG ar gyfer Cymru gyfan, ynteu a yw'r byrddau iechyd yn datblygu achosion busnes unigol gyda Llywodraeth Cymru. Cadarnhaodd y Dr Goodall fod achos busnes ar gyfer Cymru gyfan yn cael ei baratoi:

> "I'm now chairing the national informatics board, and I have asked for the case to come through so that this is properly reviewed, and it is going to our November board meeting. I'm looking at the capital implications of that, and I do want to make sure that it can achieve the benefits. My view was that, amongst a whole series of issues, it was intended to help to drive down the wastage issues. Alongside other actions, we've been able to do that as well, and it may well be that the information system is the final piece to allow a further push again, but I can certainly report back after our board meeting, which is taking place in November, and confirm the outcome of that to the committee, because I know you'll have an ongoing interest."[54]

76. Roedd y Pwyllgor yn hynod rwystredig fod y Dr Goodall wedi nodi fel a ganlyn mewn gohebiaeth ddilynol i'r Pwyllgor:

> "As I advised, the catering business case was considered by the National Informatics Management Board (NIMB), including ensuring the technology

[50] Cofnod y Trafodion, paragraff 272, 17 Hydref 2016
[51] Tystiolaeth ysgrifenedig, PAC(5)-03-16 Papur 9, 19 Medi 2016
[52] Cofnod y Trafodion, paragraff 276, 17 Hydref 2016
[53] Ymateb ysgrifenedig, PAC(5)-12-16 Papur 13, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, 12 Rhagfyr 2016
[54] Cofnod y Trafodion, paragraff 405, 17 Hydref 2016

would improve the existing systems and provide value for money. After a detailed discussion, whilst agreeing the principles of the case, NIMB requested that the business case be reviewed, with urgency, to ensure that costs and assumptions are accurate. Specifically, the potential benefits include invest to save principles needed to be confirmed. The provisional costs have also been challenged as these seemed to be excessive in contrast to some of the catering systems already in place."[55]

77. Mae'r Pwyllgor yn ystyried bod yr oedi ychwanegol hwn i'w resynu'n fawr o ystyried bod achos busnes cychwynnol wedi'i baratoi yn 2013, a bod y Dr Goodall wedi rhoi'r sicrwydd a ganlyn:

"…the intention is that we're receiving the business case and we will look to make a decision, but I'd like to make sure we take it on its proper benefits and the outcomes that we expect, given the materiality of that particular case. I would hope that that is resolved one way or the other."[56]

78. Mae'r Pwyllgor o'r farn ei bod yn gwbl annerbyniol na fu unrhyw ddatblygiadau o hyd o ran system wybodaeth gyfrifiadurol ar gyfer arlwyo, er i hyn gael ei godi gyntaf yn 2011. Mae'n ymddangos bod rhywfaint o ddryswch a yw'n fwriad bwrw ymlaen â hyn, ac os felly, sut. Mae'r Pwyllgor o'r farn bod hwn yn ddatblygiad arloesol pwysig sydd â'r potensial i arbed adnoddau sylweddol i'r GIG, a bod rhaid cywiro hyn cyn gynted â phosibl.

Argymhelliad 9. Mae'r Pwyllgor yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru roi'r flaenoriaeth bennaf i benderfynu a ddylid caffael system wybodaeth gyfrifiadurol ar gyfer Cymru gyfan ai peidio. Rydym yn disgwyl derbyn y wybodaeth ddiweddaraf am y penderfyniad ac amserlen ar gyfer gweithredu erbyn mis Medi 2017. Os penderfynir peidio â chaffael system o'r fath, mae angen i Lywodraeth Cymru roi canllawiau clir i gyrff y GIG ar yr hyn y mae angen iddynt ei wneud yn unigol i gryfhau'r systemau TG sy'n cefnogi meysydd arlwyo mewn ysbytai a maeth cleifion

Cost gwastraff bwyd

79. Yn 2011, canfuwyd bod lefelau gwastraff bwyd yn annerbyniol o uchel ar lawer ward yn ysbytai Cymru a nodwyd hyn fel rhywbeth yr oedd angen mynd i'r afael ag ef fel mater o frys. Canfu'r Archwilydd Cyffredinol fod tua 15 y cant o'r bwyd a oedd yn cael ei baratoi yn cael ei wastraffu, a bod hyn yn gyfystyr â chost o £1.5 miliwn yn ystod 2009-10, yn ôl yr amcangyfrif.

80. Canfu archwiliad dilynol yr Archwilydd Cyffredinol yn 2015 fod cyrff y GIG wedi cyflwyno gwell systemau ar gyfer monitro a chofnodi prydau bwyd nad oeddent wedi'u gweini i gleifion, a bod gwastraff oherwydd prydau bwyd nad oeddent wedi'u gweini yn amrywio o ddau i ddeg y cant ar draws cyrff y GIG. Er bod hynny yn rhwydd o fewn y targed o ddeg y cant a bennwyd gan Lywodraeth Cymru, mae cost y gwastraff hwn, sef ychydig o dan £1 filiwn yn 2014-15, yn dal yn uchel iawn. Mewn ymateb i'r canfyddiadau hyn, awgrymodd Llywodraeth Cymru y gellid lleihau costau gwastraff ymhellach drwy ddefnyddio technoleg briodol ac y gellid pennu targed mwy heriol yn y dyfodol.[57]

---

[55] Tystiolaeth ysgrifenedig, PAC(5)-01-17 PTN2, 9 Ionawr 2017
[56] Cofnod y Trafodion, paragraff 407, 17 Hydref 2016
[57] Archwilydd Cyffredinol Cymru, Arlwyo a Maeth Cleifion mewn Ysbytai, Adolygiad o Gynnydd - Memorandwm ar gyfer y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (Medi 2016), paragraffau 3.13 – 3.17 a Thystiolaeth Ysgrifenedig, PAC(5)-03-16 Papur 10, 19 Medi 2016

81. Trafododd y Pwyllgor â thystion amryw ddulliau o reoli a lleihau gwastraff bwyd. Esboniodd Colin Phillpott fod dyfeisiau TG symudol wedi eu defnyddio i gymryd archebion ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, a bod hon yn fenter gadarnhaol a oedd yn caniatáu i gleifion wneud dewisiadau mwy gwybodus drwy weld lluniau o'r bwyd a chael gwybodaeth am faeth.

82. Mae'r system hon hefyd yn caniatáu ar gyfer casglu gwybodaeth fwy cywir, mewn modd symlach.[58] Esboniodd Colin Phillpott fod hyn yn cael ei wneud y diwrnod blaenorol ar hyn o bryd, er iddo dynnu sylw at arbrawf yn Ysbyty Ystrad Fawr lle'r oedd y cleifion yn archebu eu cinio a'u swper yn y bore ar yr un diwrnod. Y nod oedd ceisio gwella'r drefn drwy i bobl archebu yn agosach at yr adeg y byddent yn bwyta'r bwyd. Awgrymodd hefyd y byddai'n:

> "…reflect the appetite of the patient on the day with their clinical condition. It'll minimise, I think, the number of ghost patients—where patients have moved out of the ward. So, hopefully, we'll be able to tell you in not too much time whether that was successful."[59]

83. Eglurodd Anthony Hayward, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, eu bod yn:

> "…introducing an à la carte-style menu, so, rather than giving a patient a full breakfast, a full lunch and a full tea and then sandwiches at the evening meal—in reality, nobody wants to eat that much all day—we gave them the option of a lighter lunch or a lighter tea, which then reduces the waste levels and they also maintain their nutritional values."[60]

84. Heriodd y Pwyllgor Lywodraeth Cymru ynglŷn â'r refeniw y gellid ei adfer drwy gyflwyno system gyfrifiadurol, a'r posibilrwydd y gallai fod yn swm sylweddol. Cytunodd y Dr Goodall â'r Pwyllgor a dywedodd ei fod eisiau gweld y manteision o ran refeniw yn cael eu gwireddu:

> "…the target needs to be revisited. People are operating well within the extant 10 per cent target; personally, we feel professionally that that should at least be dropped down to 5 per cent in the interim, but we need that to be endorsed by the Cabinet Secretary. If we could make more progress through a range of actions, including the computerised system, we would be very prepared, of course, to reduce that target further, because there are some cost savings within that envelope."[61]

85. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r camau arloesol a gyflwynwyd gan rai byrddau iechyd i reoli a lleihau gwastraff bwyd, ac yn annog byrddau iechyd i rannu'r arferion hyn ymysg ei gilydd. Mae'r arian y gellid ei arbed trwy gyflwyno system TG ar gyfer Cymru gyfan hefyd yn berthnasol i'r maes hwn, a dylid rhoi pwys ychwanegol ar ddatblygu a chaffael y system. O ystyried pa mor bwysig yw rheoli gwastraff bwyd, a'r manteision o ran costau y gellir eu sicrhau trwy wneud hyn, rhaid i Lywodraeth Cymru osod targed mwy heriol ar gyfer lleihau gwastraff bwyd.

---

[58] Cofnod y Trafodion, paragraff 249, 17 Hydref 2016
[59] Cofnod y Trafodion, paragraff 240, 17 Hydref 2016
[60] Cofnod y Trafodion, paragraff 244, 17 Hydref 2016
[61] Cofnod y Trafodion, paragraff 409, 17 Hydref 2016

Argymhelliad 10. Mae'r Pwyllgor yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru adolygu'r targed ar gyfer lleihau gwastraff bwyd, i herio'r byrddau iechyd i leihau gwastraff ac arbed cymaint o arian ag y bo modd.

Cost fesul pryd bwyd y claf

86. Yn 2011, roedd costau gwasanaethau arlwyo i gleifion yn amrywio'n eang. Fodd bynnag, roedd anghysondebau yn y modd y câi costau eu cyfrifo ar y pryd yn ei gwneud yn anodd esbonio'r amrywiadau hyn. Cytunodd sefydliadau'r GIG yn 2012 i weithredu model newydd ar gyfer cyfrifo costau gwasanaethau arlwyo ar gyfer cleifion a'r rhai nad ydynt yn gleifion, gan ddefnyddio dangosyddion newydd, fel cost fesul pryd bwyd y claf.

87. Yn 2015, canfu'r Archwilydd Cyffredinol fod costau arlwyo yn cael eu rheoli'n well. Er bod y costau fesul pryd bwyd y claf yn dal i amrywio, roedd yr amrywiad yn gyffredinol wedi lleihau a £3.31 oedd cost pryd o fwyd i glaf ar gyfartaledd. Er hynny, roedd y gost fesul pryd bwyd y claf ym Mwrdd Iechyd Addysgu Powys bron yn ddwbl hyn. Dywedodd yr Archwilydd Cyffredinol fod y gost hon yn debygol o fod yn oramcangyfrif oherwydd nad oedd cyfrifoldeb am gyllidebau arlwyo wedi ei ganoli o fewn y tîm rheoli cyfleusterau, gan ei gwneud yn anodd gwahaniaethu rhwng cost gyffredinol bwyd a gaffaelwyd a chost bwyd a gâi ei ddefnyddio i baratoi prydau bwyd cleifion.62 Pan holodd y Pwyllgor Fwrdd Iechyd Addysgu Powys am y gwahaniaeth hwn yn y gost a chanlyniad ei ymgynghoriad ar strwythur canolog newydd ar gyfer ei dîm rheoli cyfleusterau, dyma a ddywedodd Rhiannon Jones, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys:

> "…the report does indicate that it's probably £6 per patient per day, which, as you indicate, would be almost double what it is elsewhere, but there was a note of caution against that because of the challenges of not a centralised approach to the costing. Previously, it was a north-and-south approach, and they were different. What I can confirm today is that the restructuring has taken place in terms of facilities, and we've now got that back-office function for facilities in terms of now calculating that on a Powys-wide basis. I can't tell you today what the costs are that are associated with that because that new structure has literally just come into being, but a caution in terms of that figure."[63]

Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r newidiadau a wnaed gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys i fynd i'r afael â'r anghysondeb hwn gan na fyddem yn disgwyl gweld ffigur sydd mor wahanol i'r cyfartaledd. O ystyried y pwysau y mae costau uwch yn ei roi ar gyllideb sydd eisoes dan bwysau, byddem yn disgwyl i'r ffigur ym Mwrdd Addysgu Iechyd Powys gael ei leihau a bod yn llawer agosach at gyfartaledd Cymru o fewn y deuddeg mis nesaf.

[62] Archwilydd Cyffredinol Cymru, Arlwyo a Maeth Cleifion mewn Ysbytai, Adolygiad o Gynnydd - Memorandwm ar gyfer y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (Medi 2016), paragraffau 3.9 – 3.12
[63] Cofnod y Trafodion, paragraff 219, 17 Hydref 2016

Atodiad - Tystion

Rhoddodd y tystion a ganlyn dystiolaeth lafar i'r Pwyllgor ar y dyddiadau a nodir isod. Gellir gweld trawsgrifiadau llawn o'r holl sesiynau tystiolaeth lafar yn:
http://www.senedd.cynulliad.cymru/mgIssueHistoryHome.aspx?IId=15048

Dyddiad	Enw a sefydliad
17 Hydref 2016	Lynda Williams, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Anthony Hayward, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Rhiannon Jones, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys Liz Waters, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan Colin Phillpott, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
17 Hydref 2016	Y Dr Andrew Goodall, Llywodraeth Cymru Yr Athro Jean White, Llywodraeth Cymru