

Arolygiad Gwasanaeth Iechyd Meddwl (Dirybudd)

Ward Talygarn, Ysbyty
Sirol

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 15–17 Ionawr
2017

Dyddiad cyhoeddi: 18 Ebrill 2017

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Cyd-destun.....	3
3.	Crynodeb	4
4.	Canfyddiadau	5
	Ansawdd profiad y claf	5
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	11
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	16
5.	Y Camau Nesaf.....	21
6.	Methodoleg	22
	Atodiad A.....	24

1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer yr holl ofal iechyd yng Nghymru.

Mae prif bwyslais AGIC ar:

- Wneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwellu profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb.

Cwblhaodd AGIC arolygiad dirybudd o wasanaeth iechyd meddwl Ysbyty Sirol o fewn Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan gyda'r nos Sul 15 tan ddydd Mawrth 17 Ionawr 2017. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Talygarn – Iechyd Meddwl Oedolion

Roedd ein tîm arolygu yn cynnwys un rheolwr arolygu AGIC a dau adolygydd cymheiriaid clinigol, yr oedd un ohonynt yn adolygydd Deddf Iechyd Meddwl a enwebwyd.

Yn ystod yr arolygiad hwn, gwnaethom adolygu dogfennau ar gyfer cleifion sydd wedi cael eu cadw dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 er mwyn asesu cydymffurfriad â'r Ddeddf a Chod Ymarfer Iechyd Meddwl Cymru 2016.

Gellir gweld manylion pellach ynglŷn â'n dull o arolygu gwasanaethau GIG yn Adran 6.

2. Cyd-destun

Ar hyn o bryd mae Ward Talygarn, Ysbyty Sirol yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl yn ardal Pont-y-pŵl Cyngor Sir Torfaen. Mae Ward Talygarn dan y gyfarwyddiaeth iechyd meddwl oedolion ym Mwrdd Iechyd Aneurin Bevan.

Mae Talygarn yn ward iechyd meddwl aciwt sy'n derbyn ac yn asesu cleifion o fewn awdurdodau lleol Torfaen a gogledd Sir Fynwy ac ar gyfer Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan gyfan rhwng hanner nos a 9am.

Mae Ward Talygarn yn ward annibynnol ar safle'r Ysbyty Sirol. Mae'r ward ar y llawr daear ac mae'r tîm iechyd meddwl cymunedol cysylltiedig i fyny'r grisiau.

Mae'r ward yn ward ar gyfer rhyw cymysg gydag 21 o welyau sy'n cynnwys dwy ystafell gysgu gyda phedwar gwely ar gyfer un rhyw yn unig, dwy ystafell gysgu gyda dau wely ar gyfer un rhyw yn unig a naw ystafell wely sengl. Ar adeg yr arolygiad roedd dwy ystafell wely'n cael eu hailwampio ac felly dim ond 19 gwely oedd ar gael ac roedd pob un ohonynt yn llawn.

Mae tîm y staff yn cynnwys rheolwr ward a dau ddirprwy reolwr. Mae nifer o nyrsys iechyd meddwl cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd ar y ward. Mae'r tîm amlddisgyblaeth yn cynnwys tri chlinigydd cyfrifol sy'n gweithio yn Ward Talygarn ac yn eu priod ardaloedd lleol, seicolegydd sy'n gweithio gyda'r timau cleifion mewnol a chymunedol, a therapydd galwedigaethol penodedig i'r ward.

3. Crynodeb

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth bod y staff ar Ward Talygarn y trin cleifion â pharch ac yn darparu gofal a oedd yn canolbwyntio ar yr unigolyn. Fodd bynnag, mae penderfyniadau strategol gan y bwrdd iechyd wedi cael effaith andwyol ar weithrediad Ward Talygarn o ddydd i ddydd.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd y staff yn gadarnhaol am ba mor agored oedd y tîm a'r cymorth roeddent yn ei dderbyn oddi wrth ei gilydd a rheolwyr y ward.
- Roedd meddyginiaeth yn cael ei rheoli'n dda yn Ward Talygarn.
- Roedd y staff yn darparu gofal i gleifion yn Ward Talygarn mewn modd parchus.
- Roedd cydweithio da rhwng y tîm cleifion mewnol a'r tîm cymuned.

Rydym yn argymhell y gallai'r bwrdd iechyd wella'r canlynol:

- Model y gofal ar gyfer cleifion sy'n cael eu derbyn y tu allan i oriau a chapasiti ar gyfer cleifion mewnol fel bod cleifion yn cael eu derbyn i'w hysbyty lleol yn brydlon.
- Yr amgylchedd ac adnoddau ar y ward er mwyn gwella preifatrwydd ac urddas cleifion.
- Darpariaeth larymau personol i staff er mwyn cynnal diogelwch staff, cleifion ac ymwelwyr.
- Darpariaeth Uwch Swyddog Preswyl iechyd meddwl er mwyn bodloni gofynion Uwch Swyddog Preswyl y bwrdd iechyd.
- Cymorth ac adnoddau i staff y ward allu cwblhau eu hyfforddiant gorfodol yn brydlon.

4. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Trwy gydol ein harolygiad, gwelsom y staff yn trin cleifion â pharch a charedigrwydd. Roedd y staff yn ymdrechu'n galed i gynnal urddas y cleifion; fodd bynnag dim ond lefel sylfaenol o breifatrwydd roedd cleifion yn ei chael mewn ystafelloedd cysgu a oedd yn cael eu rhannu.

Rydym yn bryderus ynghylch y ffordd anurddasol yr oedd y cleifion yn cael eu trosglwyddo rhwng ysbytai o fewn y bwrdd iechyd i fodloni anghenion capasiti'r boblogaeth cleifion mewnol iechyd meddwl. Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu ei fodel gofal a'i gapasiti cleifion mewnol i sicrhau ei fod yn diwallu anghenion ei boblogaeth mewn ffordd brydlon.

Roedd cydweithredu cadarnhaol rhwng y gwasanaeth cleifion mewnol yn Ward Talygarn a'r tîm iechyd meddwl cymuned a oedd o fudd i siwrnai'r claf.

Gofal gydag urddas

Safon 4.1 – Gofal gydag Urddas

Mae profiad pobl o ofal iechyd yn un lle caiff pawb eu trin ag urddas, parch, tosturi a charedigrwydd, ac mewn modd sy'n cydnabod anghenion corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigol.

Trwy gydol ein harolygiad, gwelsom y staff yn trin cleifion â pharch a charedigrwydd. Cadarnhaodd y rhan fwyaf o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo bod eu preifatrwydd a'u hurddas yn cael eu parchu a gwnaethant siarad yn gadarnhaol am y staff yn Ward Talygarn.

Roedd gan swyddfa'r ward *fwrdd cipolwg ar statws cleifion*¹ a oedd yn dangos gwybodaeth gyfrinachol am bob claf a oedd yn derbyn gofal ar y ward. Roedd cyfleusterau i guddio'r wybodaeth gyfrinachol pan nad oedd y

¹Bwrdd y gall staff gyfeirio ato'n gyflym i gael gwybodaeth hanfodol am y cleifion unigol sy'n derbyn gofal ar y ward.

byrddau'n cael eu defnyddio a gwelsom mai dyma oedd arfer y staff drwy gydol ein harolygiad.

Roedd y ward yn cynnwys dwy ystafell gysgu gyda phedwar gwely ar gyfer un rhyw yn unig, dwy ystafell gysgu gyda dau wely ar gyfer un rhyw yn unig a naw ystafell wely sengl. Roedd mannau'r gwelyau yn yr ystafelloedd cysgu'n cael eu gwahanu gan lenni a oedd yn rhoi'r isafswm posibl o breifatrwydd i gleifion ac felly'n effeithio'n negyddol ar brofiad y claf.

Roedd gan ddwy o'r ystafelloedd gwely unigol doiled, sinc a chawod en-suite. Roedd tair cawod, baddon a thoiledau ychwanegol i gleifion ar y ward.

Dywedodd cleifion fod staff, ar y cyfan, yn parchu eu preifatrwydd a'u hurddas, ac yn curo ar ddrws eu hystafelloedd gwely cyn mynd i mewn. Roedd y paneli arsylwi ar ddrwsau ystafelloedd gwely i staff gynnal arsylwadau wedi cael eu gorchuddio gan lenni ar y tu allan i'r drws. Felly roedd y llen yn sicrhau bod preifatrwydd cleifion yn cael ei gynnal yn ddigonol pan nad oedd arsylwadau'n cael eu cynnal.

Roedd gan gleifion fynediad at iard gaeedig yn yr awyr agored. Er gwaethaf rhywfaint o waith celf ar un o ardaloedd y wal/giât roedd yr ardal hon yn eithaf moel ac anneniadol. Roedd cleifion yn gallu ysmegu yn yr ardal hon os oeddent yn dymuno ond nid oedd yr ardal yn cael ei chynnal a'i chadw'n dda.

Roedd lolfa, ystafell fwyta, ystafell dawel ac ystafell ychwanegol a oedd yn cael ei datblygu i fod yn fan i'r cleifion wneud diodydd poeth ac oer. Roedd y lolfa a'r ystafell fwyta'n fach ar gyfer nifer y cleifion a oedd yn derbyn gofal ar y ward. Trwy gydol yr arolygiad gwelsom nifer o gleifion yn sefyllian neu'n cerdded i fyny ac i lawr yn y prif goridor.

Ar y cyfan roedd amgylchedd y ward yn fach ar gyfer 21 o gleifion; roedd mynediad rhwydd at ofod yn gyfyngedig i gleifion ac eithrio'r mannau cymunedol, ardaloedd y gwelyau neu'r iard y tu allan.

Roedd amgylchedd y ward i'w weld yn lân ac roedd cyflwr y gwaith addurno yn dda. Fodd bynnag, roedd amgylchedd y ward yn ddigymeriad gyda gwaith celf neu arddangosfeydd cyfyngedig yn torri ar y waliau unlliw parhaus yn y prif goridor a'r ystafelloedd cymunedol.

Nid oedd unrhyw ystafell neilltuedig ar gyfer cyfarfodydd/ymwelwyr lle gallai cleifion siarad â staff neu ymwelwyr yn breifat, ond roedd cleifion yn gallu defnyddio'r ystafell dawel os oedd ar gael. Nid oedd unrhyw adnoddau a oedd yn addas i blant a oedd yn ymweld chwaith, cawsom enghreifftiau gan y staff o'r opsiynau a oedd ar gael pe bai unrhyw un dan 18 oed yn ymweld â'r

ysbyty ond nid oedd y rhain yn gwbl briodol nac yn adlewyrchu'r canllawiau yng Nghod Ymarfer Cymru, paragraffau 11.15 ac 11.17.

Roedd cleifion yn cael defnyddio ffonau symudol er mwyn cadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau. Roedd mynediad at ffonau symudol yn cael ei reoli ar sail risg pob claf unigol. Dywedodd cleifion a staff wrthym y gellid defnyddio ffonau'r ward hefyd er mwyn cysylltu â pherthnasau, ac roedd ffonau talu ar y wardiau. Fodd bynnag, roedd un o'r ffonau talu wedi ei ddifrodi ac ni ellid ei ddefnyddio, ni allai'r bwrdd iechyd gadarnhau a fyddai'n cael ei drwsio ac os felly pryd. Nid oedd yr un o'r ffonau talu mewn man preifat, roedd un yn ardal mynedfa'r ward a oedd yn brysur yn rheolaidd ac roedd y llall yn yr ystafell fwyta nad oedd bob amser yn breifat. Rydym yn argymhell bod y bwrdd iechyd yn ystyried pa drefniadau y gellir eu gwneud i ddarparu lle preifat i gleifion wneud galwadau ffôn.

Roedd pryderon ynglŷn â throsglwyddiad cleifion o Ward Talygarn i ysbytai iechyd meddwl eraill o fewn Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan a De Powys i hwyluso'r gwaith o dderbyn cleifion. Roedd cleifion yn cael eu trosglwyddo oherwydd nad oedd digon o welyau ac oherwydd gweithdrefn y bwrdd iechyd a oedd yn mynnu bod pob claf yn cael ei dderbyn trwy Ward Talygarn rhwng hanner nos a 9am. Ceir manylion pellach ynghylch hyn o dan Gofal Amserol (*Safon 5.1 – Mynediad Amserol*). Fodd bynnag, roedd yn amlwg bod trosglwyddo cleifion i wneud lle ar gyfer cleifion sy'n cael eu derbyn o'r newydd yn amhriodol ac yn effeithio ar urddas cleifion. Lleisiodd y cleifion a staff bryderon am y broses hon.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau yn yr ystafelloedd cysgu a darparu llety mewn ystafelloedd sengl.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu sut mae'r ward a'r ardd yn edrych er mwyn eu haddurno'n briodol a rhoi lluniau ar y wal ac ati

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfleusterau ymweld priodol ar gael yn Ward Talygarn, gan gynnwys cyfleusterau sy'n addas i blant.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ffonau talu'n gweithio'n iawn a darparu man preifat i gleifion wneud galwadau ffôn.

Safon 4.2 Gwybodaeth am gleifion

Rhaid i bobl gael gwybodaeth lawn am eu gofal sy'n hygyrch, yn ddealladwy,

ac mewn iaith a dull sy'n ystyriol o'u hanghenion, i'w galluogi a'u helpu i wneud penderfyniad gwybodus am eu gofal fel partner cyfartal.

Safon 3.2 – Cyfathrebu'n Effeithiol

Wrth gyfathrebu â phobl, mae gwasanaethau iechyd yn diwallu anghenion unigolion o ran iaith a chyfathrebu yn rhagweithiol.

Roedd hysbysfwrdd cleifion ar wardiau a oedd yn dangos gwybodaeth am eiriolaeth a thafleuni a phosteri eraill gyda gwybodaeth berthnasol.

Yn wahanol i feysydd eraill gwasanaeth iechyd meddwl y bwrdd iechyd nid oedd y wardiau'n arddangos lluniau o'r aelodau staff a oedd yn gweithio yn y wardiau a nodi beth oedd eu swyddogaethau. Rydym yn argymhell bod y drefn hon yn cael ei chyflwyno i Ward Talygarn er mwyn i gleifion ac ymwelwyr.

Gofal amserol

Safon 5.1 – Mynediad Amserol

Mae pob agwedd ar ofal yn cael ei darparu mewn ffordd amserol gan sicrhau bod pobl yn cael eu trin ac yn derbyn gofal yn y ffordd gywir, ar yr adeg gywir, yn y lle cywir, a chyda'r staff cywir.

Roedd Ward Talygarn yn darparu gwasanaeth derbyn cleifion y tu allan i oriau (hanner nos tan 9am) ar gyfer Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan cyfan. Roedd Talygarn wedi neilltuo dau wely mewn ymgais i hwyluso'r derbyniadau y tu allan i oriau. Ar ôl i glaf gael ei dderbyn i Ward Talygarn byddai'n cael ei drosglwyddo (y diwrnod canlynol fel arfer) i'r ysbyty o fewn y bwrdd iechyd a oedd yn cyd-fynd â'r ardal lle roedd yn byw neu'n aros yn Ward Talygarn os oedd yn byw yn lleol. Mae'r ysbytai eraill yn cynnwys Sant Cadog (Caerllion), Ysbyty Ystrad Fawr (Caerffili), Ysbyty Aneurin Bevan (Glynebwy) ac Ysbyty Bronllys (Aberhonddu) sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Athrofaol Powys.

Yn ystod y gwasanaeth y tu allan i oriau byddai'r meddyg yn Nhalygarn. Yn ystod noswaith gyntaf ein harolygiad roeddem yn bresennol pan oedd dau glaf posibl wedi cael eu hebrwng i Ward Talygarn ar gyfer asesiad. Tra'r oedd un ohonynt yn cael ei asesu gan y meddyg roedd y llall yn aros yn yr ystafell dawel.

Roedd yn amlwg bod problemau capasiti yng ngwasanaeth iechyd meddwl oedolion y bwrdd iechyd. Wrth siarad â staff a chleifion nodwyd bod y gwasanaeth iechyd meddwl wedi datblygu arfer amhriodol lle byddai cleifion yn cael eu trosglwyddo o Ward Talygarn i ysbytai eraill o fewn y bwrdd iechyd ac i Ysbyty Bronllys er mwyn sicrhau bod dau wely derbyn ar gael. Roedd yn amlwg o'r cofnodion bod hyn wedi dod yn arfer cyffredin, yn arbennig rhwng mis Awst a mis Tachwedd 2016.

Cawsom wybod gan y staff er y byddai'n well ganddynt beidio â throsglwyddo cleifion, roedd yn angenrheidiol er mwyn diwallu anghenion darpariaeth gwasanaeth y bwrdd iechyd. Nododd y staff y byddent yn canfod y cleifion mwyaf sefydledig i gael eu trosglwyddo ble y bo'n briodol. Byddai staff yn gofyn i gleifion a oeddent yn fodlon cael eu symud, ond nododd y staff fod rhai cleifion yn teimlo nad oedd ganddynt fawr o ddewis ond cytuno. Mae darpariaeth y gwelyau asesu'n ychwanegu at bryder cleifion ar y ward gyda'r nos ac yn ystod y nos yn ôl pob golwg.

Nododd y staff eu bod wedi gweld effaith negyddol bellach ar lesiant cleifion pan, yn achlysurol, byddai cleifion yn dod yn bryderus yn ystod y prynhawn a chyda'r nos gan ddisgwyl y gellid gofyn iddynt symud ysbyty.

Roedd achlysuron hefyd lle roedd cleifion wedi cael eu deffro yn ystod y nos ac wedi cael cais i symud oherwydd bod y ward wedi derbyn mwy o gleifion na nifer y gwelyau a oedd ar gael.

Roedd achlysuron pan oedd cleifion yn symud rhwng dau neu dri ysbyty ar ddiwrnodau dilynol. Gwnaethom nodi bod un claf wedi cael ei drosglwyddo o leiaf saith gwaith dros ddau fis, gan grynhoi mwy na 250 o filltiroedd mewn trosglwyddiadau ysbyty.

Mae'r arfer o symud cleifion i ddiwallu anghenion y gwasanaeth yn hytrach nag anghenion unigol cleifion yn gwbl amhriodol. Er hynny, roedd trosglwyddiadau cleifion wedi gostwng yn eithaf sylweddol ym mis Rhagfyr 2016. Roedd yn amlwg nad oedd model gwasanaeth y bwrdd iechyd yn diwallu anghenion ei boblogaeth a bod angen ei adolygu. Ni ddylid symud cleifion ar draws y bwrdd iechyd i gael eu derbyn y tu allan i oriau er budd y gwasanaeth. Ni ddylai claf gael ei drosglwyddo i ysbyty arall ar unrhyw adeg i wneud lle i glaf arall sy'n cael ei dderbyn oherwydd diffyg gwelyau. Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r model gwasanaeth sydd ar waith i sicrhau mynediad prydlon a phriodol i'w wasanaeth.

Yn dilyn yr arolygiad mae'r bwrdd iechyd wedi cadarnhau na fu unrhyw ofyniad i symud cleifion i wardiau eraill er mwyn gwneud lle ar Ward Talygarn yn ystod y cyfnod o fis Rhagfyr 2016 i fis Chwefror 2017.

Roedd yn gadarnhaol nodi'r cydweithio rhwng y gwasanaeth cleifion mewnol yn Ward Talygarn a'r Tîm Iechyd Meddwl Cymuned a'r Tîm Triniaeth Gartref a oedd yn yr un adeilad â Ward Talygarn. Siaradodd staff o'r ddau dîm yn gadarnhaol am y cydweithio rhwng y timau a oedd yn fuddiol i siwrnai'r claf a'r gofal a dderbyniwyd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r model iechyd meddwl cleifion mewnol oedolion i sicrhau bod digon o gapasiti a phrosesau i dderbyn cleifion yn brydlon i'w hysbyty lleol pan fydd angen.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Ar y cyfan roedd dogfennau yn ymwneud â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) wedi cael eu cwblhau i safon dda. Fodd bynnag, nid oedd y staff bob amser yn dangos a oedd y claf a/neu'r teulu wedi cyfrannu.

Roedd y staff yn darparu gofal mewn ffordd ddiogel ac effeithiol; fodd bynnag nid oedd gan y staff fynediad at larymau personol. Rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu larymau personol er mwyn cynnal diogelwch staff, cleifion ac ymwelwyr.

Roedd meddyginiaeth yn cael ei rheoli'n ddiogel yn Ward Talygarn; fodd bynnag mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gweinyddu meddyginiaeth *yn ôl y gofyn* yn cael ei gofnodi a'i gwblhau gan y staff.

Gweithredu'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu dogfennau cadw statudol pump o'r cleifion a oedd yn derbyn gofal ar Ward Talygarn. Roedd y dogfennau'n cynnwys tystiolaeth bod y broses o gadw cleifion yn cydymffurfio â'r Ddeddf Iechyd Meddwl (y Ddeddf). Gwnaethom nodi bod angen gwella'r meysydd canlynol:

- Nid oedd ffurflenni awdurdodi absenoldeb Adran 17 yn dangos a oedd claf, perthynas neu barti arall perthnasol wedi derbyn copi o'r ffurflen.
- Dylai ffurflenni awdurdodi absenoldeb Adran 17 sydd wedi dod i ben gael eu marcio fel rhai sydd bellach yn annilys; nid oedd hyn yn digwydd bob tro.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ffurflenni awdurdodi absenoldeb Adran 17 yn dangos pwy sydd wedi derbyn copi.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob ffurflen awdurdodi absenoldeb dan Adran 17 sydd wedi dod i ben yn cael ei marcio'n glir fel un sydd bellach yn annilys.

Cynllunio a darparu gofal – Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010

Gwnaethom adolygu tair set o ddogfennau cynllunio gofal a thriniaeth. Nodwyd y sylwadau canlynol:

- Roedd cynlluniau gofal a thriniaeth wedi eu cwblhau ac roeddent yn gyfredol yn ôl pob golwg; fodd bynnag nid oeddent yn cael eu llofnodi a'u dyddio bob amser gan y staff a/neu'r claf fel sy'n ofynnol dan Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.
- Roedd yr asesiadau risg yn amlinellu'r risgiau a nodwyd a sut i'w lliniaru a'u rheoli.
- Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn nodi cydgysylltwyr gofal cleifion.
- Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn nodi perthynas agosaf cleifion; fodd bynnag, nid oedd bob amser yn glir bod teuluoedd cleifion wedi cael eu cynnwys yn y broses o gynllunio gofal, neu os nad oeddent, pam.
- Roedd tystiolaeth bod cynlluniau gofal a thriniaeth cleifion yn cael eu hadolygu'n amserol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob cynllun gofal a thriniaeth yn cael ei lofnodi gan y staff a'r claf. Rhaid i'r staff ddangos os yw claf wedi gwrthod llofnodi.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl gynlluniau gofal a thriniaeth yn dangos a yw teulu'r claf wedi bod yn rhan o'r broses neu ddangos pam nad yw hyn wedi digwydd.

Gofal diogel

Safon 2.1 – Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch

Mae iechyd, diogelwch a lles pobl yn cael eu hybu a'u diogelu'n weithredol. Mae risgiau'n cael eu nodi a'u monitro ac, os oes modd, eu lleihau a'u hatal.

Roedd drws dan glo yn cadw'r ward yn ddiogel rhag mynediad di-awdurdod; roedd y staff yn agor y drws trwy intercom. Trwy gydol yr arolygiad roedd y drws dan glo hefyd i atal unrhyw un rhag gadael y ward. Ar adeg yr arolygiad roedd rhai cleifion a oedd yn derbyn gofal fel cleifion anffurfiol, o'u gwirfodd ac nid oeddent yn cael eu cadw dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wybodaeth yn cael ei harddangos i gleifion anffurfiol i'w hysbysu eu bod yn gallu gadael ac, os oeddent am adael, sut i wneud hynny.

Roedd y ffaith nad oedd y staff yn cario larymau personol yn achos pryder; roedd ganddynt radio cyfathrebu dwy ffordd er mwyn iddynt rybuddio aelodau eraill o staff os oedd angen cymorth arnynt. Fodd bynnag, mae hyn yn annigonol a rhaid darparu larymau personol i staff er mwyn iddynt allu rhybuddio cydweithwyr, yn arbennig os nad ydynt yn gallu siarad.

Ar adeg ein harolygiad roedd y bwrdd iechyd yn gwneud gwaith cynnal a chadw i osodiadau er mwyn eu gwneud yn ddiogel rhag y posibilrwydd o grogi. Roedd y gwaith hwn i fod i gael ei gwblhau erbyn diwedd mis Mawrth 2017 a byddai'n gwella'r amgylchedd gofal er diogelwch y cleifion.

Dywedodd y cleifion y buom yn siarad â nhw eu bod yn teimlo'n ddiogel yn yr ysbyty a'u bod yn teimlo y gallent leisio unrhyw bryderon gyda'r staff ar y ward.

Roedd digwyddiadau'n cael eu cofnodi trwy ddefnyddio system electronig y bwrdd iechyd ar gyfer hysbysu am ddigwyddiad. Roedd hyn yn caniatáu i ddigwyddiadau gael eu dadansoddi er mwyn adolygu tueddiadau ac amllder. Disgrifiodd uwch staff drefniadau addas ar gyfer hysbysu am ddigwyddiadau diogelwch cleifion ac ymchwilio iddynt. Dywedwyd wrthym fod yr hyn a ddysgwyd o ganlyniad i ddigwyddiadau ar y wardiau'n cael ei rannu â'r tîm staff. Dywedwyd wrthym hefyd fod yr hyn a ddysgwyd o ganlyniad i ddigwyddiadau'n cael ei rannu'n ehangach ymhlith yr ysbyty a'r gwasanaethau iechyd meddwl o fewn y bwrdd iechyd mewn cyfarfodydd rheolwyr.

Roedd diffibrilwr ar y ward ac offer arall i'w defnyddio mewn argyfwng a oedd yn cael eu storio yn ystafell glinig y ward. Roedd archwiliadau'n cael eu cynnal yn wythnosol i sicrhau bod yr holl eitemau'n bresennol ac yn gyfredol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion anffurfiol yn ymwybodol o'u hawl i adael yr ysbyty os ydynt am wneud hynny, Cod Ymarfer Iechyd Meddwl Cymru 2016, paragraff 4.22.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan bob aelod o staff sy'n gweithio yn Ward Talygarn larwm personol.

Safon 2.5 – Maeth a hydradu

Mae pobl yn cael eu cefnogi i ddiwallu eu hanghenion hydradu a maethol, i

wella cymaint â phosibl ar ôl afiechyd neu anaf.

Darparwyd brecwast, cinio canol dydd, cinio nos a swper i gleifion yn Ward Talygarn o brif gegin yr ysbyty. Mae'r cleifion yn dewis eu prydau bwyd o fwydlen yr ysbyty. Roedd gan y cleifion fynediad at luniaeth trwy gydol y dydd.

Roedd mwyafrif o brydau bwyd cleifion yn cael eu paratoi ar y safle. Nid oedd gan y cleifion a'r staff unrhyw bryderon ynglŷn ag ansawdd y bwyd a ddarparwyd yn Ward Talygarn.

Safon 2.6 – Rheoli meddyginiaethau

Mae pobl yn derbyn meddyginiaeth am y rheswm cywir, yn cael y feddyginiaeth gywir, y dos cywir ohoni, a hynny ar yr amser cywir.

Ar y cyfan, gwelsom fod y gwaith o weinyddu meddyginiaeth i gleifion yn cael ei reoli'n dda yn Ward Talygarn. Roedd y trolïau meddyginiaeth yn cael eu cadw'n briodol o ddiogel yn yr ystafelloedd clinig. Roedd yr holl gypwrddau meddyginiaeth wedi eu cloi'n briodol er mwyn storio meddyginiaethau'n ddiogel. Roedd pob cwpwrdd cyffuriau a reolir yn ddiogel ac roedd pob cofnod yn y llyfr cofnodi cyffuriau a reolir wedi cael ei lofnodi gan ddau aelod o staff pan oedd cyffuriau a reolir wedi cael eu tynnu o'r cwpwrdd.

Roedd y staff yn mesur ac yn cofnodi tymheredd yr oergelloedd meddyginiaeth yn ddyddiol yn y clinigau i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu storio ar y tymheredd gofynnol.

Roedd gan staff ar bob ward fynediad at Bolisi Rheoli Meddyginiaethau'r bwrdd iechyd trwy gyfrwng mewnwyd y bwrdd iechyd.

Wrth adolygu'r siartiau cofnod rhoi meddyginiaeth, gwnaethom nodi nad oedd y defnydd o feddyginiaeth *yn ôl y gofyn* yn cael ei gofnodi bob amser yn nodiadau cleifion unigol. Lle roedd wedi cael ei gofnodi, nid oedd cofnod bob tro o'r rheswm pam roedd angen y feddyginiaeth *yn ôl y gofyn*. Mae'n bwysig bod nyrsys yn cofnodi pryd a pham y defnyddir meddyginiaeth *yn ôl y gofyn* yn nodiadau cleifion.

Gwnaethom nodi hefyd wrth adolygu'r siartiau cofnod rhoi meddyginiaeth bod meddyginiaeth *yn ôl y gofyn* yn cael ei defnyddio'n rheolaidd mewn rhai achosion. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wybodaeth i ddangos bod y defnydd rheolaidd wedi cael ei adolygu gan y tîm amlddisgyblaeth a'i fod wedi

ystyried a fyddai'n well rhagnodi'r feddyginiaeth fel meddyginiaeth *reolaidd* yn hytrach na meddyginiaeth *yn ôl y gofyn*, neu a fyddai meddyginiaeth amgen yn fwy priodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn cofnodi'r rheswm dros ddefnyddio meddyginiaeth *yn ôl y gofyn* yn nodiadau cleifion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y tîm amlddisgyblaeth yn cynnal ac yn cofnodi adolygiadau o'r defnydd rheolaidd o feddyginiaeth *yn ôl y gofyn*.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Roedd Ward Talygarn yn cael ei rheoli gan reolwr y ward a oedd yn cael cymorth gan ddau ddirprwy reolwr y ward a chymorth rheolaidd gan yr Uwch Nyrs.

Mae penderfyniadau strategol gan y bwrdd iechyd, yn arbennig y model y tu allan i oriau a chau ward arall, wedi cael effaith andwyol ar weithrediad Ward Talygarn o ddydd i ddydd. Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r penderfyniadau strategol hyn i ysgafnhau'r pwysau ar weithrediad Ward Talygarn.

Ar adeg ein harolygiad nid oedd y bwrdd iechyd yn gallu cyflenwi gofynion Uwch Swyddog Preswyl o fis Chwefror 2017. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau priodol ar waith i fodloni'r gofynion hyn.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Safonau Iechyd a Gofal, Rhan 2 – Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol sy'n gyson â maint a chymhlethdod y gwasanaeth iechyd yn hanfodol i gyflenwi gofal diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Roedd yn gadarnhaol bod y staff yn Ward Talygarn yn barod i wrando ar ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion trwy gydol yr arolygiad.

Gwelsom reolaeth ac arweinyddiaeth dda iawn ar y ward gan y rheolwr ward a oedd wedi ei benodi'n ddiweddar a dirprwy reolwyr y ward. Gwnaeth y staff y gwnaethom siarad â nhw sylwadau cadarnhaol ynghylch y tîm amlddisgyblaeth. Dywedodd y staff fod y tîm amlddisgyblaeth yn gweithio mewn ffordd gydweithredol a gofynnir am safbwyntiau unigol a'u gwerthfawrogi.

Roedd staff y ward yn derbyn cefnogaeth amlwg gan yr uwch reolwyr; ac roedd yr Uwch Nyrs yn bresennol ar y ward yn rheolaidd. Roedd hyn yn rhoi arweiniad i'r staff a oedd yn newydd i'w rolau fel rheolwyr.

Fel y nodir uchod (**Gofal Amserol**) roedd y model y tu allan i oriau (a gyflwynwyd yn 2013) lle roedd holl gleifion Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan yn

cael eu derbyn i Ward Talygarn wedi cael effaith ar brofiad y claf. Roedd hefyd yn cael effaith sylweddol ar ddarpariaeth gofal amserol gydag urddas i gleifion yn Ward Talygarn (a thrwy'r bwrdd iechyd cyfan) pan oedd cleifion yn cael eu trosglwyddo ar draws y bwrdd iechyd i hwyluso derbyn cleifion y tu allan i oriau yn Ward Talygarn.

Ym mis Ionawr 2017 datblygodd y bwrdd iechyd ddogfen cynllunio rhag rhaid ar gyfer rheoli gwelyau cleifion mewnol mewn perthynas â diffyg gwelyau i gleifion mewnol. Er bod y ddogfen hon yn nodi llywodraethu'r broses gan yr uwch reolwyr, mae'n nodi'r defnydd o wely dros dro mewn mannau nad ydynt yn ystafelloedd gwely. Er bod yr uwch reolwyr wedi hysbysu AGIC bod y mannau hyn yn ddiogel ar gyfer cleifion yn y tymor byr, h.y. dros nos a dim hwy na 24 awr; nid yw'n briodol rhoi llety i gleifion y tu allan i ystafelloedd gwely / ystafelloedd cysgu.

Yn ogystal, ym mis Rhagfyr 2015 daeth Talygarn yn ward leol ar gyfer cleifion gogledd Sir Fynwy². Ni chafwyd unrhyw gynnydd yn niferoedd y gwelyau i hwyluso'r newid hwn; felly roedd llai o welyau ar gyfer dalgylch mwy.

Mae'r ddau benderfyniad hyn gan y bwrdd iechyd wedi cael effaith sylweddol ar ddarpariaeth gofal yn Ward Talygarn. Fel y nodir o dan Yr hyn y mae angen ei wella yn yr adran **Gofal Amserol** rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r penderfyniadau hyn a'r model gwasanaeth presennol i sicrhau bod darpariaeth gwasanaethau iechyd meddwl i gleifion mewnol yn diwallu anghenion poblogaeth y bwrdd iechyd.

O fis Chwefror 2017 ni fyddai gan y bwrdd iechyd ddigon o ddarpariaeth uwch swyddogion preswyl, a dim ond chwech o'r 21 lle gwag ar gyfer uwch swyddogion preswyl fyddai wedi eu llenwi. Ar adeg ein harolygiad ni ddarparwyd digon o sicrwydd gan y bwrdd iechyd ynglŷn â sut y byddai'r diffyg sylweddol hwn yn cael ei ddatrys.

Yn ystod ein harolygiad cawsom ein hysbysu o'r posibilrwydd y byddai claf yn cael ei dderbyn o un o wardiau ysbyty cyffredinol Aneurin Bevan. Roedd angen gofal corfforol arbenigol ar y claf nad oedd y tîm yn Ward Talygarth

²Yn 2010 yn dilyn cau Rholben Villa (11 gwely), Ysbyty Llys Maindiff, Y Fenni, daeth Ward Carn-y-Cefn, Ysbyty Aneurin Bevan yng Nglynebwy yn ward leol ar gyfer cleifion gogledd Sir Fynwy. Oherwydd pwysau clinigol a staffio yn Ward Carn-y-Cefn, daeth Ward Talygarn yn ward leol ar gyfer cleifion gogledd Sir Fynwy ym mis Rhagfyr 2015.

wedi cael hyfforddiant i'w ddarparu. Roedd yn amlwg bod rheolwr y ward dan bwysau sylweddol gan gydweithwyr yn yr ysbyty cyffredinol i gwblhau hyfforddiant er mwyn i'r claf allu cael ei drosglwyddo i Ward Talygarn.

Gwnaethom fynegi ein pryderon gyda rheolwr y ward a'r uwch nyrs na fyddai staff y ward, hyd yn oed ar ôl hyfforddiant, yn ddigon profiadol i ddarparu gofal ar gyfer y claf. Gwnaethom ailadrodd hyn gydag uwch reolwyr eraill yn yr adborth arolygiad a roddodd sicrwydd ar lafar i ni na fyddai'r trosglwyddiad yn digwydd yn y dyfodol agos iawn. Pe bai'r claf yn cael ei drosglwyddo yn y dyfodol byddai trefniadau priodol yn cael eu rhoi ar waith i gefnogi staff Ward Talygarn.

Gwnaethom hysbysu'r bwrdd iechyd o'n pryderon hefyd trwy ein Proses Sicrwydd ar Unwaith, trwy ysgrifennu at y bwrdd iechyd. Cadarnhaodd y bwrdd iechyd ba drefniadau fyddai ar waith i sicrhau, pe bai'r claf yn cael ei drosglwyddo, y byddai mewnbwn priodol o ofal corfforol a gofal iechyd meddwl priodol ar ei gyfer.

Fodd bynnag, roedd y digwyddiad hwn yn amlygu'r diffyg cyfathrebu rhwng uwch reolwyr a staff y ward o fewn y gyfarwyddiaeth iechyd meddwl yn yr achos cymhleth hwn. Roeddem yn bryderus hefyd am y pwysau rhwng wardiau iechyd corfforol ac iechyd meddwl yn y bwrdd iechyd a allai fod wedi arwain at drosglwyddo claf yn amhriodol heb fod y pecyn gofal gofynnol ar waith.

Yn ystod yr arolygiad nid oeddem yn gallu canfod pa drefniadau llywodraethu a oedd ar waith ar gyfer rheoli gofal claf gydag anghenion iechyd corfforol ac iechyd meddwl sylweddol. Fodd bynnag, cawsom ein sicrhau gan weithredoedd ac arweinyddiaeth rheolwr Ward Talygarn a oedd yn benderfynol na fyddai'r claf yn cael ei drosglwyddo i'r ward nes roedd yr holl drefniadau iechyd corfforol ac iechyd meddyliol ar waith.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau priodol ar waith i fodloni gofynion uwch swyddogion preswyl iechyd meddwl y bwrdd iechyd.

Staff ac adnoddau

Safon 7.1 – Y gweithlu

Dylai gwasanaethau iechyd sicrhau bod digon o staff sy'n meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau cywir ar gael ar yr adeg gywir i ddiwallu anghenion.

Roedd rheolwr ward newydd ei benodi yn Ward Talygarn a oedd wedi gweithio yn y ward fel nyrs gofrestrdig am nifer o flynyddoedd cyn ymgymryd â'r rôl newydd. Roedd rheolwr y ward yn cael cymorth gan ddau ddirprwy reolwr ward a oedd wedi cael eu penodi'n ddiweddar. Roedd yn amlwg eu bod yn darparu arweiniad ar gyfer tîm y ward.

Ar adeg ein harolygiad roedd pum swydd wag cyfwerth ag amser llawn ar gyfer nyrsys a oedd wedi cael eu penodi gan y bwrdd iechyd yn ddiweddar. Roedd y gweithwyr i fod i ddechrau yn eu swyddi yn ystod y misoedd dilynol oherwydd ymrwymadau cyflogaeth eraill. Oherwydd y swyddi gwag roedd y ward wedi bod yn defnyddio staff banc y bwrdd iechyd neu roedd staff y ward wedi bod yn gweithio oriau ychwanegol er mwyn sicrhau bod digon o weithwyr ar sifftiau.

Roedd amserlenni staff yn dangos bod sifftiau nad oeddent wedi cael eu priodoli i nyrsys cofrestrdig a gweithwyr cymorth gofal iechyd bob wythnos yn ystod mis Rhagfyr 2016. Roedd sifftiau nyrs gofrestrdig nad oeddent wedi eu llenwi'n amrywio rhwng pump a 15 sifft yr wythnos ac roedd sifftiau gweithwyr cymorth gofal iechyd heb eu llenwi'n amrywio rhwng saith ac 13 sifft yr wythnos. Nododd y staff nad oedd system banc y bwrdd iechyd wedi gallu darparu digon o staff bob tro i gyflenwi anghenion yr amserlen ar gyfer Ward Talygarn. Felly roedd staff y ward naill ai'n gweithio sifftiau ychwanegol neu ni fyddai digon o staff ar y sifft.

Wrth adolygu amserlenni staff roedd yn amlwg bod aelodau staff y ward yn ymgymryd â chynnydd sylweddol i gyflenwi amserlenni'r staff. Siaradodd y staff am waith tîm da i gefnogi ei gilydd wrth sicrhau bod digon o staff ar sifft. Er bod hyn yn ganmoladwy i staff y ward gwnaethom fynegi ein pryderon am gynaliadwyedd staff yn gweithio oriau ychwanegol dros gyfnodau hir. Dylai'r penodiadau diweddar i'r swyddi gwag liniaru'r sefyllfa. Fodd bynnag, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn monitro nifer yr oriau mae staff yn gweithio er lles y staff a darparu cymorth pan fydd ei angen.

Cadarnhaodd y staff eu bod yn cael cefnogaeth i ymgymryd â hyfforddiant, ac roedd cyfraddau cwblhau hyfforddiant wedi gwella ers penodiad rheolwr y

ward. Fodd bynnag, cadarnhaodd y staff eu bod yn aml yn ei chael yn anodd cwblhau hyfforddiant oherwydd yr anawsterau wrth gyflenwi amserlenni staff. Roedd y staff yn ymroi o'u hamser i ymgymryd â sifftiau ychwanegol i gefnogi cydweithwyr yn hytrach nag ymgymryd â hyfforddiant.

I wneud yr anawsterau'n waeth i staff o ran cwblhau hyfforddiant, nid oedd mynediad penodol at gyfrifiadur mewn ystafell dawel ar gyfer e-ddysgu lle na fyddai aflonyddwch; na digon o gyfrifiaduron i gwblhau e-ddysgu ar y ward.

Roedd therapydd galwedigaethol newydd gael ei benodi ar gyfer Ward Talygarn. Roedd y therapydd galwedigaethol wedi bod yn datblygu gweithgareddau therapiwtig i gleifion yn Ward Talygarn ac roedd ganddo weledigaeth glir o ddatblygiadau ar gyfer y dyfodol gyda sefydliadau yn y gymuned a fyddai ar gael i gleifion pan fyddent yn cael eu rhyddhau o'r ysbyty. Byddai'r gwaith roedd y therapydd galwedigaethol yn ymgymryd ag ef o fudd i'r grŵp cleifion ac yn eu cefnogi ar eu siwrnai claf yn yr ysbyty ac yn y gymuned. Roedd hefyd yn gadarnhaol nodi bod y bwrdd iechyd yn recriwtio technegydd therapydd galwedigaethol i gynorthwyo'r therapydd galwedigaethol ac arwain ar weithgareddau addas.

Roedd cyfraniad gan seicolegydd a oedd yn gweithio gyda'r ward a'r timau cymunedol. Roedd y seicolegydd yn gwneud cyfraniad sylweddol at ofal cleifion. Roedd y seicolegydd hefyd yn darparu cymorth i staff trwy gynnal sesiynau grŵp i staff fyfyrion ar ddigwyddiadau ac ar achosion penodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod adnoddau addas ar gael ar Ward Talygarn i gefnogi staff i gwblhau hyfforddiant gorfodol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn cael amser neilltuedig i gwblhau hyfforddiant gorfodol.

5. Y Camau Nesaf

O ganlyniad i'r arolygiad hwn, mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) er mwyn mynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad.

Dylai'r cynllun gwella ddatgan yn eglur pa bryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn Ward Talygarn, Ysbyty Sirol yn cael sylw, gan gynnwys amserlenni ar gyfer hynny.

Mae angen i'r cam(au) a gymerir gan y gwasanaeth mewn ymateb i'r problemau a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesurrol, yn gyraeddadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC ynglŷn â'r materion a drafodir ynddo.

Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r gwasanaeth yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, dylai'r practis roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei werthuso ac yna'i gyhoeddi ar wefan AGIC.

6. Methodoleg

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal (gweler ffigur 1) wrth galon dull AGIC o gynnal arolygiadau o ysbytai yn GIG Cymru. Bwriedir i'r saith thema weithio gyda'i gilydd. Gyda'i gilydd maent yn disgrifio sut y mae gwasanaeth yn darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r safonau'n allweddol i'r dyfarniadau yr ydym yn eu gwneud am ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

Ble y bo'n briodol, mae arolygiadau AGIC o wasanaethau iechyd meddwl yn ystyried sut mae gwasanaethau'n cydymffurfio â Deddf Iechyd Meddwl 1983, y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Ffigur 1: Safonau Iechyd a Gofal 2015

Ffigur 1



Mae arolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl yn ddirybudd, ac rydym yn arolygu ac yn adrodd mewn perthynas â thair thema:

- **Ansawdd profiad y claf:** Rydym yn siarad â chleifion (oedolion a phlant), eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eiriolwyr er mwyn sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull arolygu.
- **Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol:** Rydym yn ystyried i ba raddau mae gwasanaethau yn darparu gofal diogel a dibynadwy o safon uchel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

- **Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth:** Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r diwylliant yn ffafrio darparu gofal diogel ac effeithiol. Rydym hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn unol â safonau a chanllawiau perthnasol.

Gwnaethom adolygu dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Sgyrsiau â chleifion a chyfweiliadau â staff
- Arsylwadau cyffredinol ar yr amgylchedd gofal a'r arferion gofal
- Trafodaethau ag uwch-reolwyr yn y gyfarwyddiaeth
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisiâu a gweithdrefnau sy'n sail i ofal cleifion
- Ystyried prosesau, gweithgareddau a rhaglenni gwella ansawdd.

Mae arolygiadau AGIC yn cynnig cipolwg ar y safonau gofal y mae cleifion yn eu derbyn. Efallai y byddant hefyd yn nodi problemau ehangach sy'n gysylltiedig ag ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gofal iechyd a ddarperir a'r ffordd y mae'r gwasanaethau a ddarperir yn cynnal urddas a gofal hanfodol.

Rydym yn darparu trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y gwasanaeth yn y cyfarfod adborth a gynhelir ar ddiwedd pob un o'n harolygiadau.

Tynnir sylw'r gwasanaeth at unrhyw bryderon brys sy'n codi o'r arolygiadau hyn trwy lythyr gweithredu ar unwaith. Mae'r canfyddiadau hyn (lle y maent yn berthnasol) wedi'u nodi'n fanwl yn Atodiad A yr adroddiad arolygu.

Atodiad A

Gwasanaeth Iechyd Meddwl:Cynllun Gwella

Gwasanaeth: Ward Talygarn, Ysbyty Sirol

Dyddiad yr Arolygiad: 15–17 Ionawr 17

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Ansawdd Profiad y Claf					
7	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau llety yn yr ystafelloedd cysgu a darparu llety mewn ystafelloedd sengl.	4.1	Mae gwaith ailfodelu Tîm Triniaeth Gartref Cleifion Mewnol sy'n Oedolion a Datrys Argyfwng yn digwydd ar hyn o bryd. Fel rhan o'r gwaith hwn, bydd papur arfarnu opsiynau'n cael ei ddatblygu i ystyried dichonoldeb creu llety ystafelloedd gwely unigol ar wardiau cleifion mewnol.	Nyrs Arweiniol yr Is-adran	Medi 2017
7	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu sut mae'r ward a'r ardd yn edrych er mwyn eu haddurno'n briodol a rhoi lluniau ar y wal ac ati.	4.1	Mae elusen Garth (Gwent Art in Health) wedi cwrdd â therapydd galwedigaethol y ward i drefnu pum sesiwn ar gyfer datblygu gwaith celf y cleifion. Mae busnesau lleol wedi rhoi gwaith celf i gael ei arddangos ar y ward.	Rheolwr y ward	Medi 2017

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
			Bydd celfi newydd yn cael eu prynu ar gyfer yr ardd.		
7	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfleusterau ymweld priodol ar gael yn Ward Talygarn, gan gynnwys cyfleusterau sy'n addas i blant.	4.1	Bydd ystafell ymweld yn cael ei neilltuo o fewn Uned Talygarn. Bydd staff yn gweithio yn yr ystafell hon. Bydd offer addas i blant yn cael eu caffael ar gyfer yr ystafell.	Uwch-nyrs ar gyfer Torfaen	Ebrill 2017
7	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ffonau talu'n gweithio'n iawn a darparu man preifat i gleifion wneud galwadau ffôn.	4.1	Bydd y ffonau'n cael eu trwsio. Oherwydd y risg o grogi nid yw'n bosibl lleoli'r ffôn talu mewn man preifat. Os bydd claf am wneud galwad preifat, byddwn yn hwyluso hynny. Bydd poster yn cael ei greu i wneud cleifion yn ymwybodol o hyn.	Rheolwr y Ward	Ebrill 2017 Mawrth 2017
10	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r model cleifion mewnol iechyd meddwl oedolion i sicrhau bod digon o gapasiti a phrosesau i dderbyn cleifion yn brydlon i'w hysbyty lleol pan fydd angen.	5.1	Mae gwaith ailfodelu Tîm Triniaeth Gartref Cleifion Mewnol sy'n Oedolion a Datrys Argyfwng yn digwydd ar hyn o bryd.	Nyrs Arweiniol yr Is-adran	Medi 2017
11	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ffurflenni awdurdodi	Deddf Iechyd Meddwl	Mae rhan o'r ffurflen awdurdodi absenoldeb Adran 17 i nodi pwy sydd wedi derbyn copi o'r	Rheolwr y Ddeddf Iechyd	Mehefin 2017

	absenoldeb Adran 17 yn dangos pwy sydd wedi derbyn copi.		ffurflen. Bydd hyn yn cael ei ystyried fel rhan o'r archwiliad Deddf Iechyd Meddwl.	Meddwl	
Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					
11	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob ffurflen awdurdodi absenoldeb dan Adran 17 sydd wedi dod i ben yn cael ei marcio'n glir fel un sydd bellach yn annilys.	Deddf Iechyd Meddwl	Mae'r holl staff wedi cael eu hatgoffa, trwy gyfarfod staff y ward, am yr angen i farcio ffurflenni awdurdodi absenoldeb Adran 17 sydd wedi dod i ben yn glir fel rhai sydd bellach yn annilys.	Rheolwr y Ward	Cwblhawyd
12	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob cynllun gofal a thriniaeth yn cael ei lofnodi a'i ddyddio gan y staff a'r cleifion. Rhaid i'r staff ddangos os yw claf wedi gwrthod lofnodi.	Mesur Iechyd Meddwl (Cymru)	Gofynnir i'r cleifion ddarllen a llofnodi eu cynlluniau gofal i gadarnhau eu bod yn cytuno. Hyd yn hyn mae'r arweinydd cynlluniau gofal a thriniaeth wedi cwrdd â deg o'r 12 cydgysylltydd cleifion mewnol i'w hatgoffa am eu cyfrifoldebau. Bydd hyn hefyd yn cael ei ystyried fel rhan o'r Archwiliad Cynllunio Gofal a Thriniaeth Adrannol, sy'n digwydd bob blwyddyn.	Arweinydd Cynllunio Gofal a Thriniaeth	Mehafin 2017
12	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau	Mesur Iechyd	Hyd yn hyn mae'r arweinydd cynlluniau gofal	Arweinydd	Mehafin 2017

	bod yr holl gynlluniau gofal a thriniaeth yn dangos a yw teulu'r claf wedi bod yn rhan o'r broses neu ddangos pam nad yw hyn wedi digwydd.	Meddwl (Cymru)	a thriniaeth wedi cwrdd â deg o'r 12 cydgysylltydd cleifion mewnol i'w hatgoffa am eu cyfrifoldebau. Bydd hyn hefyd yn cael ei ystyried fel rhan o'r gwaith parhaus o reoli llinell cydgysylltwyr gofal y ward.	Cynllunio Gofal a Thriniaeth Rheolwr y Ward	Ebrill 2017
Rhif Tudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
13	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion anffurfiol yn ymwybodol o'u hawl i adael yr ysbyty os ydynt am wneud hynny, Cod Ymarfer Iechyd Meddwl Cymru 2016, paragraff 4.22.	2.1	Mae arwydd yn cael ei arddangos yn awr sy'n hysbysu cleifion am yr hawl hon. Byddwn yn cydymffurfio â'r polisi drws dan glo.	Rheolwr y Ward	Cwblhawyd
13	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan bob aelod o staff sy'n gweithio yn Ward Talygarn larwm personol.	2.1	Byddwn yn cael prisiau ar gyfer system galw nyrsys ar gyfer Ward Talygarn. Caiff hyn ei drafod yng nghyfarfod rheolwyr y ward i sicrhau bod yr un drefn yn cael ei dilyn ar draws pob ward.	Uwch-nyrs ar gyfer Talygarn	Ebrill 2017
14	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cofnodi'r rheswm dros ddefnyddio meddyginiaeth yn ôl y gofyn yn	2.6	Caiff hyn ei gofnodi yn y nodiadau achosion gan yr holl staff. Cytunwyd ar hyn yng nghyfarfod staff y ward. Bydd e-bost yn cael ei anfon at bob ward i	Rheolwr y Ward	Cwblhawyd

	nodiaid cleifion.		sicrhau dull cyson.		
14	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y tîm amlddisgyblaeth yn cynnal ac yn cofnodi adolygiadau o'r defnydd rheolaidd o feddyginiaeth yn ôl y gofyn.	2.6	Bydd rhagnodwyr yn cael eu hysbysu o'r angen i adolygu meddyginiaeth <i>yn ôl y gofyn</i> bob wythnos trwy gyfrwng rownd y ward. Caiff hyn ei ystyried yn archwiliad y fferyllfa.	Cyfarwyddwr Clinigol Gwasanaethau Oedolion Fferyllydd Iechyd Meddwl	Ebrill 2017
Rhif Tudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
17	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau priodol ar waith i fodloni gofynion uwch swyddog preswyl iechyd meddwl y bwrdd iechyd.	Rhan 2 – Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd	Tynnwyd sylw at hyn trwy gyfrwng Cofrestr Risg y bwrdd iechyd. Mae ymarferydd nyrsio (rhagnodwr annibynnol) ar y ward Mae dwy swydd ymarferydd nyrsio wedi cael eu hysbysebu. Mae'r amserlen ar-alw y tu allan i oriau'n cael ei llenwi gan uwch-swyddogion preswyl locwm. Mae uwch-swyddog preswyl locwm asiantaeth amser llawn wedi dechrau cyflenwi ar y ward. Datblygwyd cynllun gweithredu gweithlu meddygol tymor byr ac mae strategaeth tymor hirach yn cael ei datblygu trwy Grŵp Gweithlu Meddygol adrannol.	Rheolwr Cyffredinol	Cwblhawyd Yn y cylch recriwtio Cwblhawyd – Chwefror 17 Adolygiad a diweddariad bob mis

19	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod adnoddau addas ar gael ar Ward Talygarn i gefnogi staff i gwblhau hyfforddiant gorfodol	7.1	Mae'r gyfradd gydymffurfio â hyfforddiant gorfodol ar y ward yn 100% ar hyn o bryd. Bydd man tawel yn cael ei neilltuo i staff ymgymryd â'u hyfforddiant gorfodol. Bydd gliniadur yn cael ei brynu ac mae trefniadau i gael Wi-Fi ar gael ar yr uned yn mynd rhagddynt.	Rheolwr y ward	Ebrill 2017
19	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn cael amser neilltuedig i gwblhau hyfforddiant gorfodol.	7.1	Bydd yr holl staff yn cael amser neilltuedig i gwblhau eu hyfforddiant gorfodol.	Rheolwr y Ward	Ebrill 2017

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Teitl:

Dyddiad: