

Arolygiad o Wasanaeth Iechyd Meddwl y GIG (Dirybudd)

Ysbyty Glan-rhyd / Clinig Angelton
(Ward 2 a 3) / Bwrdd Iechyd
Prifysgol Abertawe Bro
Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 24 – 26
Gorffennaf 2017

Dyddiad cyhoeddi: 27 Hydref
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:

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

Neu drwy

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

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	7
	Ansawdd profiad y claf	8
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	13
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	21
4.	Beth nesaf?	24
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG	25
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	26
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	27
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	28

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r corff annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- Pwyslais ar y claf: rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu a gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol: rydym yn datblygu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, effeithlon a chyfrannol

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Darparu sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad iechyd meddwl dirybudd o Ysbyty Glan-rhyd o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg gyda'r nos ar 24 Gorffennaf ac yn ystod y dydd ar 25 a 26 Gorffennaf 2017. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Clinig Angelton – Wardiau 2 a 3

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un arolygydd AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol (yr oedd un ohonynt yn adolygydd Deddf Iechyd Meddwl a enwebwyd), a dau adolygydd lleig. Arweiniwyd yr arolygiad gan reolwr arolygu AGIC.

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

Archwiliodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015). Ble y bo'n briodol, mae AGIC hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau'n cydymffurfio â Deddf Iechyd Meddwl 1983, Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, Deddf Galluedd Meddyliol 2005, a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Ceir manylion pellach am sut rydym yn cynnal arolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl y GIG yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Canfuom dystiolaeth fod Ward 2 a Ward 3 Clinig Angelton yn darparu gofal diogel ac effeithiol ar gyfer cleifion.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd timau staff ymroddedig yn trin cleifion gyda pharch a charedigrwydd ac yn darparu gofal mewn ffordd a oedd yn hyrwyddo eu preifatrwydd a'u hurddas
- Roedd perthnasau'n canmol agwedd a dull gwaith y staff ac yn teimlo eu bod wedi cael yr wybodaeth ddiweddaraf ganddynt
- Roedd y ddwy ward yn darparu amgylcheddau diogel i gleifion
- Roedd cofnodion gofal cleifion yn gynhwysfawr
- Roedd ansawdd dogfennau cadw statudol yn dda a gwelsom enghraifft o waith cadw cofnodion rhagorol

Gwnaethom argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Rhaid i'r tîm amlddisgyblaeth fod â digon o alluedd i hyrwyddo gofal prydlon i gleifion
- Dylid adolygu darpariaeth yr offer codi a chario gan dalu sylw i sylwadau staff
- Rhaid ymdrechu ymhellach i sicrhau bod lefelau staffio a'r gymysgedd sgiliau'n briodol i ddiwallu anghenion cleifion

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae amrywiaeth o wasanaethau seiliedig yn yr ysbyty yn Ysbyty Glan-rhyd, Heol Ton-du, Pen-y-bont ar Ogwr, CF31 4LN, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

- Mae Clinig Angelton yn darparu arbenigedd tymor hwy, gyda lefelau dwys o asesu, monitro a thriniaeth nad ydynt yn bosibl mewn lleoliadau eraill.
- Mae Uned Diogelwch Canolig Clinig Caswell yn wasanaeth rhanbarthol sy'n darparu gwasanaethau gofal iechyd arbenigol i bobl â phroblemau iechyd meddwl sy'n droseddwy neu'n droseddwy'r posibil o dde, gorllewin a chanolbarth Cymru.
- Uned arbenigol diogelwch isel yw Taith Newydd sy'n ceisio rhoi cymorth i ddefnyddwyr gwasanaeth sydd ag anghenion mwy cymhleth.

Ar gyfer yr arolygiad hwn, dim ond Ward 2 a Ward 3 Clinig Angelton a gafodd eu hystyried.

Mae Ward 2 yn darparu 20 o welyau cleifion mewnol i fenywod yn unig ac, ar adeg yr arolygiad, roedd 19 o gleifion yn cael llety yno. Mae Ward 3 yn darparu deg o welyau cleifion mewnol i ddynion yn unig ac, ar adeg yr arolygiad, roedd naw o gleifion yn cael llety yno.

Caiff Clinig Angelton ei reoli gan reolwr clinig (nyrs) sy'n cael cymorth gan dimau o ddirprwy reolwyr (nyrsys), nyrsys iechyd meddwl cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd ar y wardiau. Caiff timau staff eu cefnogi gan seiciatryddion ymgynghorol, seiciatrydd cyswllt arbenigol, meddygon seiciatrig ac ymarferydd nyrsio uwch. Gall timau staff hefyd gael cymorth a chynghor gan therapydd galwedigaethol, therapydd lleferydd ac iaith, ffisiotherapydd, dietegydd a nyrsys arbenigol. Mae cydgysylltwyr gweithgareddau hefyd ar y safle ac yn gweithio yno. Yn ogystal, mae'r ysbyty'n cyflogi staff cynnal a chadw, arlwy, domestig a gweinyddol.

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle roedd yn briodol) i sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull o arolygu.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom dderbyn sylwadau cadarnhaol gan deuluoedd cleifion am y gofal a ddarperir ar y ddwy ward.

Gwelsom staff yn trin cleifion gyda pharch a charedigrwydd. Roedd staff yn darparu gofal mewn ffordd a oedd yn hyrwyddo preifatrwydd ac urddas cleifion.

Canfuom fod staff yn sylwgar ac yn ymateb yn brydlon i geisiadau am gymorth gan gleifion. Fodd bynnag, dangosodd sylwadau gan staff y byddai cynyddu gallu timau amlddisgyblaeth yn hyrwyddo gofal prydlon i gleifion ymhellach.

Roedd trefniadau ar waith i hyrwyddo hawliau cleifion ac iddynt roi adborth am y gwasanaeth a ddarperir.

Lle bynnag y bo'n bosibl, roeddem yn ymgysylltu â chleifion i gael eu safbwyntiau ar y gofal a dderbyniwyd ganddynt. Lle nad oedd hyn yn bosibl, gwnaethom siarad â'u perthnasau (lle y bo'n briodol) a gwneud arsylwadau i asesu ansawdd profiad y claf.

Cadw'n iach

Roedd gwybodaeth berthnasol ar gael yn rhwydd i gleifion a gofalwyr.

Roedd posterï'n cael eu harddangos ac roedd amrywiaeth o daflenni i gleifion a'u gofalwyr ar gael ym mhrif fynedfa'r clinig. Gwelsom wybodaeth am grwpiau cymorth lleol, gofal iechyd meddwl a dementia, ond dim ond gwybodaeth gyfyngedig oedd ar gael ar y wardiau, yn arbennig ar Ward 3. Esboniodd staff uwch fod hyn oherwydd bod rhai cleifion yn tynnu taflenni a phosterï oddi ar y wal. Serch hynny, gwnaethant gytuno i ymchwilio i ffyrdd o ddarparu mwy o wybodaeth yn y ddau fan.

Roedd cydgysylltwyr gweithgareddau'n cael eu cyflogi yn yr ysbyty ac roedd amrywiaeth o weithgareddau sy'n canolbwyntio ar y claf yn cael eu disgrifio.

Roedd ystafell ar gyfer gweithgareddau yng Nghlinig Angelton lle gallai cleifion gymryd rhan mewn sesiynau celf a chrefft. Dywedwyd wrthym fod y cydgysylltwyr gweithgareddau'n trefnu clwb brecwast a chinio rheolaidd. Roedd y rhain yn dod â chleifion at ei gilydd mewn grwpiau bach ac yn darparu cyfleoedd ar gyfer rhyngweithio cymdeithasol. Roedd sylwadau gan staff uwch yn awgrymu y byddai cyfraniad ychwanegol gan y therapydd galwedigaethol o fudd i ofal cleifion. Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i hyn ymhellach gyda thimau staff a chymryd camau fel y bo'n briodol.

Roedd y ddwy ward yn darparu amgylcheddau i gleifion gerdded o gwmpas yn rhydd er mwyn cael ymarfer corff ysgafn. Roedd gerddi hefyd yn union y tu allan i'r naill ward a'r llall y gallai cleifion eu mwynhau. Gwelsom nifer o gleifion ar Ward 3 yn defnyddio'r ardd a gwelsom fod staff yn gwarchod cleifion rhag yr haul.

Gofal ag urddas

Roedd trefniadau ar waith ar y ddwy ward i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas cleifion. Gwelsom staff yn trin cleifion ag urddas, parch a charedigrwydd.

Roedd y ddwy ward yn darparu llety ar gyfer un rhyw. Roedd Ward 2 ar gyfer menywod yn unig a Ward 3 ar gyfer dynion yn unig. Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun, gyda thoiled a chyfleusterau ymolchi en-suite. Gwelsom fod drysau ystafelloedd gwely'n cael eu cadw ar gau pan oedd staff yn cynorthwyo cleifion gyda'u hanghenion hylendid personol. Roeddem yn falch o weld bod ystafelloedd gwely cleifion wedi cael eu personoli gyda lluniau ac eiddo'r cleifion eu hunain.

Yn ogystal â'r lolfeydd cymunedol ar bob ward, roedd ystafelloedd byw eraill lle gallai cleifion dreulio amser i ffwrdd o gleifion eraill yn unol â'u dymuniadau ac anghenion gofal. Roedd y rhain wedi cael eu haddurno i hyrwyddo amgylchedd tawel a digyffro.

Roedd y cleifion a welsom wedi eu gwisgo'n briodol i gynnal eu hurddas. Gwelsom sawl enghraifft o staff yn bod yn garedig a thosturiol wrth rhyngweithio â chleifion. Roedd sylwadau a wnaed gan un claf yn canmol y staff a'r gofal roeddent yn ei ddarparu. Cafwyd sylwadau cadarnhaol hefyd ynglŷn â'r gofal a ddarperir gan y timau staff ar y wardiau gan berthnasau a oedd yn ymweld yn ystod ein harolygiad.

Canfuom fod cofnodion gofal staff yn cael eu cadw'n ddiogel gyda'r nod o atal mynediad heb awdurdod at wybodaeth gyfrinachol. Roedd y ddwy ward yn defnyddio byrddau ar y wal i gofnodi gwybodaeth sylfaenol am ofal cleifion. Roedd y rhain yn swyddfeydd y nyrsys ar y ddwy ward ac roedd bleinds

ynddynt y gellid eu tynnu er mwyn cuddio'r wybodaeth pan nad oedd y byrddau'n cael eu defnyddio. Ar ddau achlysur gwahanol, gwelsom nad oedd bleind ar un o'r wardiau wedi cael ei dynnu i guddio'r wybodaeth. Gwnaethom hysbysu staff uwch am hyn er mwyn iddynt allu atgoffa staff i ddefnyddio'r bleinds.

Gwybodaeth i gleifion

Fel y disgrifiwyd yn gynharach, roedd gwybodaeth ysgrifenedig berthnasol ar gael i gleifion a'u gofalwyr. Cadarnhaodd perthnasau y gwnaethom siarad â nhw fod staff wedi rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt am ofal eu perthynas.

Cyfathrebu'n effeithiol

Canfuom fod y practis wedi ystyried anghenion cyfathrebu'r cleifion.

Gwelsom fod staff yn ymgysylltu â chleifion mewn ffordd sensitif a'u bod yn cymryd amser i'w helpu i ddeall eu gofal gan ddefnyddio iaith briodol. Roedd y ddwy ward yn defnyddio lliwiau i helpu cleifion i ymgysylltu â gwahanol fannau ar y ward, sef y man dydd, ystafelloedd ymolchi ac ystafelloedd gwely. Roedd arwyddion darluniadol hefyd yn cael eu harddangos yn glir i helpu i arwain cleifion i'r mannau hyn.

Roedd dalenni cyfathrebu'n cael eu defnyddio i helpu i gyfathrebu ag un claf. Roedd y rhain yn rhan o becyn gwybodaeth mwy ar gyfer staff ac roedd ganddynt luniau o wrthrychau a thasgau bob dydd y gellid eu defnyddio i helpu cyfathrebu rhwng staff y wardiau a'r claf. Fodd bynnag, ar adeg ein harolygiad, nid oedd yr holl staff a oedd yn gweithio ar y ward yn ymwybodol o'r pecyn. Dylid gwneud trefniadau i sicrhau, lle caiff cymhorthion cyfathrebu eu defnyddio gan gleifion, bod yr holl staff sy'n ymwneud â'u gofal yn ymwybodol o hyn. Mae hyn yn arbennig o bwysig pan fydd staff asiantaeth a staff cronfa'n gweithio nad ydynt efallai'n gyfarwydd â chleifion.

Gofal amserol

Ar y cyfan, canfuom fod gofal amserol yn cael ei ddarparu ar gyfer cleifion ar y ddwy ward.

Ar noson ein hymweliad gyda'r nos, dim ond un nyrs gofrestredig a dau weithiwr cymorth gofal iechyd oedd ar ddyletswydd ar Ward 2. Gwelsom fod y staff yn brysur iawn. Roedd un nyrs gofrestredig ac un gweithiwr cymorth gofal iechyd ar ddyletswydd ar Ward 3. Roedd y ward yn dawel ar adeg ein hymweliad yn ôl pob golwg.

Yn ystod y ddau ddiwrnod dilynol, gwelsom staff ar y ddwy ward yn bod yn sylwgar ac yn ymateb yn brydlon i geisiadau cleifion am gymorth. Fodd bynnag, roedd sylwadau gan staff yn dangos y byddai'r ward yn elwa ar staff ychwanegol er mwyn galluogi cleifion i gael gofal mwy prydlon.

Dangosodd sylwadau gan staff uwch fod gallu aelodau'r tîm amlddisgyblaeth (gan gynnwys deietegwyr, therapyddion lleferydd ac iaith, ffisiotherapyddion a therapyddion galwedigaethol) i gyfrannu yn gyfyngedig. Gan hynny, rhaid i'r bwrdd iechyd ymdrechu i sicrhau bod gan y tîm amlddisgyblaeth ddigon o alluedd i hyrwyddo gofal prydlon i gleifion (gweler hefyd yr adrannau 'Cadw'n iach', 'Atal cwympiadau' a 'Maeth a hydradu').

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod gan y tîm amlddisgyblaeth ddigon o alluedd i hyrwyddo gofal prydlon i gleifion.

Gofal unigol

Hawliau pobl

Gwelsom fod timau staff yn darparu gofal mewn ffordd i hyrwyddo ac amddiffyn hawliau cleifion.

Ar y ddwy ward y gwnaethom ymweld â nhw, gwelsom staff yn amddiffyn preifatrwydd ac urddas cleifion cymaint â phosibl wrth ddarparu gofal. Yn ystod ein harolygiad, gwelsom nifer o gleifion yn derbyn ymweliadau gan eu teuluoedd, ac felly'n cadw cysylltiad â'u hanwyliaid. Roedd nifer o ystafelloedd ar gael ar y ddwy ward lle gallai cleifion gwrdd â'u hymwelwyr yn breifat.

Roedd cleifion ar y ddwy ward yn destun awdurdodiadau o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid neu'n cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Canfuom fod y dogfennau deddfwriaethol gofynnol mewn perthynas â'r uchod ar waith ac yn gyflawn o fewn y sampl o gofnodion cleifion a welsom. Cadarnhaodd staff uwch y gallai cleifion gael mynediad at gymorth eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol ac eiriolaeth galluedd meddyliol annibynnol yn unol â'u hawliau.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd trefniadau ar waith i gleifion a'u gofalwyr ddarparu adborth am y gwasanaethau roeddent wedi eu derbyn. Dangosodd staff uwch fod gwersi'n cael eu dysgu o adborth.

Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos i gleifion a gofalwyr ynglŷn â sut i ddarparu adborth am y gwasanaethau. Roedd cardiau sylwadau ar gael yn rhwydd yn y brif fynedfa. Roedd cleifion a/neu eu cynrychiolwyr yn gallu cwblhau'r rhain cyn eu gosod yn y blychau post dynodedig.

Roedd gan y bwrdd iechyd drefniadau ar waith i ymdrin â phryderon (cwynion) a leisir gan gleifion a/neu eu gofalwyr. Roedd y rhain yn unol â Gweithio i Wella, sef y trefniadau ar gyfer ymdrin â chwynion am ofal a thriniaeth y GIG yng Nghymru. Canfuom fod angen diweddarau'r daflen wybodaeth Gweithio i Wella a gwnaethom hysbysu staff uwch am ein canfyddiadau er mwyn i'r camau priodol gael eu cymryd.

Esboniodd staff uwch fod gan dimau'r wardiau gydberthynas dda gyda theuluoedd cleifion ac y byddai cwynion yn cael sylw 'yn y fan a'r lle' ble bynnag yr oedd yn bosibl. Dywedwyd wrthym fod nifer y cwynion a dderbyniwyd yn isel.

Disgrifiodd staff uwch enghraifft lle roedd pryder a leisiwyd yn flaenorol gan deulu claf wedi arwain at roi sylw penodol i'r prydau bwyd a ddarperir. Nod hyn oedd gwella ansawdd y bwyd a weinir i gleifion ac roedd yn dangos agwedd a oedd yn dysgu o bryderon.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Gwnaethom ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal o ansawdd uchel, gofal diogel a gofal dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Canfuom fod timau staff yn ymroddedig i ddarparu gofal unigodedig i gleifion a oedd yn ddiogel ac effeithiol.

Roedd trefniadau ar waith i reoli risg a hyrwyddo diogelwch a llesiant cleifion. Roedd y rhain yn cynnwys gweithdrefnau ar gyfer rheoli meddyginiaethau'n ddiogel ac atal a rheoli heintiau.

Roedd sylwadau gan staff yn dangos y byddai mwy o offer codi a chario o fudd i ofal cleifion.

Roedd dogfennau cadw statudol yn gyflawn ac yn dangos bod hawliau'r claf wedi cael eu hyrwyddo a'u hamddiffyn fel sy'n ofynnol gan y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd trefniadau ar waith i gadw cleifion a staff yn ddiogel ar y ddwy ward.

Adeilad un llawr yw Clinig Angelton. Mae'r holl wardiau a chyfleusterau ar un llawr. Roedd mynediad gwastad i'r brif fynedfa a'r wardiau. Roedd mynediad i'r clinig trwy system intercom er mwyn atal pobl heb awdurdod rhag cael mynediad i'r adeilad. Roedd y wardiau'n eang ac roedd cyfleusterau addas y tu mewn ac yn yr awyr agored i'r grwpiau o gleifion yr oeddent wedi'u bwriadu ar eu cyfer. Roedd y ddwy ward yn defnyddio lliw i helpu cleifion ac ymwelwyr i ymgyswrtu â'r gwahanol fannau.

Roedd y ddwy ward yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda yn ôl pob golwg ac roedd systemau ar waith i hysbysu am beryglon amgylcheddol a oedd angen sylw a gwaith atgyweirio. Fodd bynnag, roedd rhan o'r nenfwd ar Ward 2 yn gollwng dŵr. Gwelsom fod hyn yn cael effaith negyddol ar allu cleifion i gerdded ar hyd y coridor yn ddiogel. Roedd staff wedi gosod arwydd yn y man dan sylw i rybuddio staff y ward ac ymwelwyr a chadarnhawyd bod y tîm cynnal a chadw

wedi cael ei hysbysu bod dŵr yn gollwng. Esboniodd staff fod hon yn broblem barhaus ac, er bod gwaith atgyweirio wedi cael ei wneud, dim ond datrysiad dros dro oedd hyn. Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i unioni'r mater hwn a rhoi sylw i'r dŵr sy'n gollwng ar gyfer y tymor hir.

Roedd ystafelloedd a chypyrddau storio, er enghraifft y rhai gyda deunyddiau glanhau neu feddyginiaeth, yn cael eu cloi i atal mynediad heb awdurdod a mynediad damweiniol gan gleifion ac ymwelwyr â'r ward.

Gwelsom fod asesiadau risg perthnasol wedi cael eu cwblhau fel rhan o'r broses cynllunio gofal i helpu i ganfod anghenion cleifion mewn perthynas â hyrwyddo eu diogelwch a llesiant.

Darparwyd crynodeb o hyfforddiant staff gan staff uwch ac roedd yn dangos bod hyfforddiant diogelwch tân a hyfforddiant codi a chario pob aelod o staff y wardiau'n gyfredol. Roedd offer codi a chario ar gael a gwelsom staff yn eu defnyddio i hyrwyddo eu diogelwch eu hunain a diogelwch cleifion ar adegau pan oeddent yn symud cleifion. Dangosodd sylwadau gan staff ar Ward 2 y byddai teclyn codi a chario ychwanegol yn ddefnyddiol. Dywedwyd wrthym os byddai nam ar un o'r teclynnau codi a chario ar y ward, y gallai hyn gael effaith ar ba mor brydlon roedd staff yn gallu rhoi sylw i gleifion weithiau. Yn ogystal, dangosodd sylwadau gan staff y byddai slingiau unigol (a ddefnyddir gyda theclynnau codi a chario) o fudd i'r cleifion. Byddai hyn hefyd yn helpu i hyrwyddo arfer atal a rheoli heintiau effeithiol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau ar gyfer datrysiad hirdymor i roi sylw i'r nenfwd sy'n gollwng dŵr ar Ward 2 i hyrwyddo diogelwch cleifion, staff ac ymwelwyr â'r ward.

Dylai'r bwrdd iechyd drefnu i ddarparu offer codi a chario ychwanegol mewn ymateb i sylwadau'r staff. Nod hyn yw hyrwyddo gofal amserol i gleifion ac arfer effeithiol o ran atal a rheoli heintiau.

Atal briwiau pwyso a niwed i feinwe

Canfuom fod cleifion yn cael cymorth i ofalu am eu croen i'w hatal rhag datblygu briwiau pwyso.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion gofal cleifion ar y ddwy ward. Canfuom fod staff yn asesu cleifion am eu risg o ddatblygu briwiau pwyso a'u bod wedi datblygu cynlluniau gofal ysgrifenedig yn unol â hynny. Roedd siartiau monitro ar waith, a oedd yn dangos bod staff yn gwirio croen cleifion yn

ddyddiol am arwyddion o friwiau pwyso a difrod i feinweoedd. Cadarnhaodd staff fod nyrs hyfywedd meinwe arbenigol ar gael i ddarparu cymorth a chynghor ar atal a rheoli briwiau pwyso a difrod i feinweoedd.

Roedd matresi a chlustogau lleddfu pwysedd ar gael ac yn cael eu defnyddio.

Atal cwympiadau

Canfuom fod staff y wardiau'n asesu cleifion am eu risg o gwmpo ac yn ymdrechu i atal cwympiadau.

Gwelsom yn y sampl o gofnodion gofal fod staff wedi asesu cleifion am eu risg o gwmpo. Roedd cynlluniau gofal ysgrifenedig ar waith yn unol â chanfyddiadau'r asesiad. Gwelsom enghraifft lle roedd staff wedi cymryd camau gweithredu priodol yn dilyn cwmp claf i ganfod a oedd angen unrhyw driniaeth arno.

Roedd coridorau yn y ddwy ward yn rhydd rhag annibendod a pheryglon baglu amlwg eraill.

Dangosodd staff uwch fod cyfraniad gan ffisiotherapyddion yn gyfyngedig. Rhaid i'r bwrdd iechyd ymchwilio i hyn ymhellach gyda thimau staff a chymryd camau fel y bo'n briodol.

Atal a rheoli heintiau

Canfuom fod trefniadau ar waith ar y ddwy ward i leihau croes-heintio.

Gwelsom fod y ddwy ward yn lân ac yn daclus ac wedi cael eu cynllunio i hwyluso glanhau effeithiol. Gwelsom hefyd fod cyfarpar diogelu personol, megis menig a ffedogau untro, ar gael i'r staff, a'u bod yn eu defnyddio er mwyn lleihau croes-heintio. Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod cyfarpar diogelu personol ar gael yn rhwydd bob amser. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael. Dywedodd staff wrthym eu bod yn cario hylif diheintio dwylo gyda nhw. Gwelsom hefyd fod hylif diheintio dwylo wedi'i osod ger mynedfeydd y ddwy ward er mwyn i staff ac ymwelwyr ei ddefnyddio. Mae hylendid dwylo effeithiol yn bwysig i leihau'r risg i gleifion o ddatblygu heintiau a ddelir o gael gofal iechyd.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun gyda chyfleusterau ymolchi a thoiled en-suite. Byddai hyn yn caniatáu i gleifion â heintiau gael eu nyrsio ar ben eu hunain (pe byddai angen) er mwyn lleihau croes-heintio.

Roedd biniau plastig penodol yn cael eu defnyddio i gadw a gwaredu offer meddygol miniog yn ddiogel, er enghraifft nodwyddau hypodermig. Roedd y rhain yn cael eu storio'n ddiogel.

Gwnaethom siarad ag aelod o'r staff glanhau, a gadarnhaodd fod offer a deunyddiau glanhau ar gael yn rhwydd. Disgrifiwyd amserlenni ar gyfer glanhau'r wardiau'n effeithiol ac yn rheolaidd.

Disgrifiwyd system o archwilio rheolaidd o ran rheoli heintiau ar gyfer y ddwy ward y gwnaethom ymweld â nhw. Roedd y rhain yn cael eu cynnal gyda'r nod o ganfod meysydd i'w gwella er mwyn gallu cymryd camau priodol ble y bo'n briodol. Darparwyd crynodeb o hyfforddiant staff gan staff uwch ac roedd yn dangos bod hyfforddiant atal a rheoli heintiau pob aelod o staff y wardiau'n gyfredol.

Maeth a hydradu

Canfuom fod cleifion ar y ddwy ward yn cael dewis o brydau bwyd ac roeddent yn cael cymorth i fwyta ac yfed yn unol â'u hanghenion.

Gwnaethom ystyried sampl o gofnodion gofal cleifion a gwelsom fod cleifion wedi cael eu hasesu i ganfod eu hanghenion bwyta ac yfed unigol. Gwelsom hefyd fod cleifion yn cael eu pwysu'n rheolaidd fel ffordd o fonitro pa mor effeithiol yw'r gofal a ddarperir.

Gwnaethom arsylwi ar brydau bwyd yn cael eu gweini ar ddau ddiwrnod ein harolygiad. Darparwyd ar gyfer amrywiaeth o ddeietau yn unol ag anghenion gofal cleifion. Gwelsom fod mowldiau'n cael eu defnyddio i wneud i brydau bwyd piwrê edrych yn fwy blasus i gleifion. Gwelsom staff yn paratoi cleifion ar gyfer bwyta eu prydau ac yn eu helpu yn ôl yr angen gyda'u prydau bwyd a diodydd. Roedd y prydau bwyd a welsom yn edrych yn flasus ac roedd cleifion yn mwynhau eu bwyd yn ôl pob golwg. Dywedodd staff wrthym fod byrbrydau a diodydd ar gael yn rheolaidd trwy gydol y dydd. Gallai cleifion ofyn am fyrbrydau a diodydd rhwng prydau bwyd hefyd, yn ôl eu dymuniad. Gwelsom fod croeso i berthnasau/gofalwyr ymweld yn ystod prydau bwyd i roi cymorth i'w hanwyliaid gyda'u prydau. Gwnaeth y rhan fwyaf o berthnasau y gwnaethom siarad â nhw sylwadau cadarnhaol am y prydau a ddarperir ar y ward. Roedd sylwadau gan un claf hefyd yn dangos ei bod yn mwynhau ei phryd bwyd.

Esboniodd staff uwch y gallai timau staff gael cymorth a chyngor gan ddeietegydd a therapydd lleferydd ac iaith wrth gynllunio gofal i gleifion. Roedd yn amlwg eu bod yn gwerthfawrogi cyfraniad y deietegydd a'r therapydd lleferydd ac iaith. Fodd bynnag, dangosodd sylwadau gan staff uwch fod gallu'r aelodau hyn o'r tîm amlddisgyblaeth i gyfrannu'n gyfyngedig. Rhaid i'r bwrdd

iechyd ymchwilio i hyn ymhellach gyda thimau staff a chymryd camau fel y bo'n briodol.

Rheoli meddyginiaethau

Canfuom fod trefniadau ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaeth a ddefnyddir ar y ddwy ward yn ddiogel.

Gwelsom fod meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel mewn cypyrddau ac oergelloedd dan glo mewn ystafelloedd dan glo. Roedd trolïau meddyginiaeth hefyd yn cael eu cloi a'u cadw yn yr ystafelloedd dan glo pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. Gwelsom fod tymheredd oergelloedd yn cael ei fonitro a'i gofnodi gan staff y ward i ddangos bod oergelloedd ar y tymheredd cywir i storio meddyginiaethau a oedd angen eu cadw'n oer. Roedd staff y gwnaethom siarad â nhw'n ymwybodol o'r weithdrefn i'w dilyn pe byddent yn cofnodi tymheredd y tu allan i'r amrediad argymelledig. Roedd y ddwy ystafell a ddefnyddir i storio meddyginiaeth yn teimlo'n oer ond nid oedd tymheredd yr ystafelloedd hyn yn cael eu cofnodi. Rhaid i'r bwrdd iechyd drefnu i fonitro a chadw cofnod o dymheredd yr ystafelloedd hyn.

Canfuom fod cyffuriau a reolir, sy'n destun trefniadau rheoli diffiniedig llym, yn cael eu rheoli'n ddiogel a bod cofnodion priodol yn cael eu cadw. Gwnaethom gynnal gwiriad stoc o sampl o gyffuriau a reolir a chanfuom fod cyfanswm y cyffuriau oedd yn weddill yn cyd-fynd â'r cyfanswm a gofnodwyd ar y gofrestr cyffuriau a reolir.

Gwnaethom edrych ar sampl o siartiau cyffuriau a gwelsom fod y rhain wedi cael eu cwblhau'n llawn ar y cyfan. Roedd un siart nad oedd yn cynnwys manylion y claf ar bob tudalen. Gwelsom fod y siartiau wedi cael eu llofnodi a'u dyddio pan oedd meddyginiaeth wedi cael ei rhagnodi a'i gweinyddu.

Esboniodd staff y ward fod siartiau cyffuriau cleifion yn cael eu gwirio trwy gydol y dydd fel mesur diogelwch ychwanegol. Nod hyn oedd sicrhau bod yr holl feddyginiaeth a weinyddir wedi cael ei hawdurdodi gan lofnod neu, mewn achos o beidio â gweinyddu meddyginiaeth, bod codau wedi cael eu defnyddio i ddangos y rheswm dros hynny. Roedd hyn hefyd yn rhoi cyfle i dynnu sylw at unrhyw ymholiadau ynghylch gweinyddu meddyginiaeth ac i'w trafod.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau ar gyfer monitro tymheredd yr ystafelloedd a ddefnyddir i storio meddyginiaethau yn rheolaidd.

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Canfuom fod trefniadau ar waith i hyrwyddo llesiant a diogelwch oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd mewn perygl.

Roedd y ddwy ward yn darparu gofal i oedolion yn unig. Roedd staff uwch y wardiau'n gallu disgrifio'r broses ddiogelu a'r trefniadau ar gyfer gwaith aml-asiantaeth i ddiogelu oedolion. Gallai timau'r wardiau gael cymorth a chynghor ar faterion o'r fath gan bennaeth diogelu'r bwrdd iechyd.

Dangosodd cyfweiliadau â staff eu bod yn teimlo'n hyderus wrth leisio unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion gyda staff uwch. Darparwyd crynodeb o hyfforddiant staff gan staff uwch ac roedd yn dangos bod hyfforddiant diogelu y rhan fwyaf o staff y wardiau'n gyfredol.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Yn ystod ein harolygiad, canfuom fod trefniadau ar waith i hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Gwelsom fod y ddwy ward yn darparu amgylcheddau diogel i gleifion a bod cynlluniau gofal yn cael eu datblygu o amrywiaeth o asesiadau risg perthnasol. Roedd staff yn wybodus ynglŷn ag anghenion gofal cleifion ac fe'u gwelsom yn darparu gofal a chymorth i ddiwallu anghenion cleifion.

Cadw cofnodion

Canfuom fod cofnodion ar y ddwy ward yn drefnus ac yn cael eu storio'n ddiogel pan nad oeddent yn cael eu defnyddio.

Roedd cofnodion gofal cleifion ar bapur. Roedd y ffeiliau a ddefnyddiwyd yn daclus ar y cyfan ac nid oeddent yn rhy llawn, gan eu gwneud yn hawdd eu defnyddio. Pan nad oeddent yn cael eu defnyddio, roedd cofnodion gofal yn cael eu storio'n ddiogel yn y swyddfeydd ar y ddwy ward.

Roedd angen cyfrinair i gael mynediad at gyfrifiaduron er mwyn atal mynediad heb awdurdod i wybodaeth sy'n cael ei storio'n electronig.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu'r dogfennau cadw statudol ar gyfer un claf ar draws un ward. Ar y cyfan, roeddem yn ystyried bod ansawdd y dogfennau a oedd wedi'u

cwblhau yn dda. Roedd y cofnodion a wnaed gan y clinigydd cyfrifol o ansawdd rhagorol a dylid ei gymeradwyo.

Canfuom fod y cais i gadw'r claf yn yr ysbyty wedi cael ei wneud yn unol â gofynion y Ddeddf. Roedd hyn yn dangos bod hawliau'r claf wedi cael eu hyrwyddo a'u hamddiffyn fel sy'n ofynnol gan y Ddeddf. Gwelsom fod y dogfennau cysylltiedig wedi cael eu cwblhau yn llawn ac yn brydlon. Roedd y dogfennau'n dangos bod asesiad wedi cael ei gwblhau mewn perthynas â gallu meddyliol y claf i gydsynio i driniaeth (meddyginiaeth). Roedd y dogfennau hefyd yn dangos bod trafodaethau priodol wedi cael eu cynnal rhwng staff gofal iechyd perthnasol cyn gweinyddu triniaeth.

Roedd tîm Deddf Iechyd Meddwl y bwrdd iechyd wedi datblygu system effeithlon lle caiff dogfennau'r Ddeddf Iechyd Meddwl eu cadw'n electronig gan roi mynediad atynt i staff awdurdodedig ar draws y gwasanaeth yn unig. Deallir mai dyma'r fenter gyntaf o'i math i gael ei rhoi ar waith mewn cyfleuster y GIG yng Nghymru a gan hynny dylid ei chymeradwyo.

Roedd gwybodaeth am y Ddeddf a sut i gael cymorth eiriolaeth ar gael i gleifion a'u teuluoedd.

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

Gwnaethom adolygu cynlluniau gofal cyfanswm o dri o gleifion. Roedd y sampl yn ystyried cleifion ar y ddwy ward. Canfuom fod cynlluniau gofal cynhwysfawr wedi cael eu cynhyrchu a oedd yn amlinellu anghenion gofal unigol pob claf.

Canfuom fod y wardiau'n defnyddio dwy system ar gyfer ysgrifennu cynlluniau gofal, yr elfen hanfodion gofal a'r cynllun gofal a thriniaeth (sy'n ofynnol gan y Mesur). Gyda'i gilydd roeddent yn darparu gwybodaeth gynhwysfawr am anghenion gofal y cleifion a sut y byddai'r rhain yn cael eu diwallu. Efallai yr hoffai'r bwrdd iechyd adolygu'r dull hwn gyda'r nod o symleiddio faint o ddogfennau sy'n cael eu defnyddio, gan gydymffurfio â'r Mesur o hyd.

Roedd gan bob claf gydgysylltydd gofal penodedig a oedd wedi datblygu cynlluniau gofal fel sy'n ofynnol gan y Mesur. Gwelsom fod perthnasau cleifion wedi bod yn rhan o ddatblygu'r cynlluniau gofal fel y bo'n briodol.

Roedd yr holl gynlluniau gofal ysgrifenedig yn hawdd i'w dilyn. Roeddent yn cynnwys asesiadau perthnasol i helpu i lywio a datblygu cynlluniau gofal unigoledig. Roedd y rhain yn cynnwys asesiad iechyd meddwl ac asesiadau iechyd corfforol – er enghraifft, y rhai mewn perthynas â bwyta ac yfed, cwympiadau, briwiau pwyso ac ymataliaeth. Roedd cofnodion monitro ar gael ac roeddent yn gyfredol. Gwelsom mai llungopi oedd y ddogfen a oedd yn

dangos y dull asesu risg ar gyfer briwiau pwyso. Roedd hon o ansawdd gwael a dylid trefnu i sicrhau bod hon ac unrhyw ddogfennau eraill yn cael eu hargraffu'n glir.

Roedd y cynlluniau gofal y gwnaethom edrych arnynt wedi cael eu hadolygu'n rheolaidd ac mewn ffordd amserol. Roeddent yn dangos bod anghenion gofal cleifion wedi bod yn destun adolygiad a bod cynlluniau gofal yn gyfredol.

Y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid

Roedd y broses Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn cael ei defnyddio'n briodol.

Esboniodd staff uwch fod oedi weithiau wrth gwblhau ailasesiadau o awdurdodiadau'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Disgrifiodd a dangosodd staff uwch system ar gyfer monitro pryd roedd angen ailasesiadau. Nod y system oedd sicrhau bod ceisiadau'n cael eu gwneud ar gyfer ailasesiadau a'u bod yn cael eu cwblhau'n brydlon i gydymffurfio â'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Darparwyd crynodeb o hyfforddiant staff gan staff uwch ac roedd yn dangos bod hyfforddiant Deddf Galluedd Meddyliol / Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid y rhan fwyaf o staff y wardiau'n gyfredol.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hunan ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Canfuom drefniadau arweinyddiaeth a rheolaeth effeithiol ar waith yng Nghlinig Angelton. Disgrifiwyd a dangoswyd strwythur rheoli ac iddo linellau eglur o adrodd.

Disgrifiwyd proses archwilio rheolaidd gyda'r nod o wella'r gwasanaeth a ddarperir.

Gwelsom fod timau staff yn ymroddedig i ddarparu gofal o ansawdd uchel i gleifion. Dangosodd sylwadau gan staff y byddai staff ychwanegol yn helpu i gynnal safon y gofal i gleifion.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Canfuom drefniadau arweinyddiaeth a rheolaeth effeithiol ar waith yng Nghlinig Angelton. Roedd uwch-reolwyr yn dangos ymroddiad i ddatblygu a gwella'r gwasanaethau a ddarperir yn y clinig ac ar draws gwasanaethau iechyd meddwl eraill y bwrdd iechyd i bobl hŷn.

Disgrifiwyd a dangoswyd strwythur rheoli ac iddo linellau eglur o adrodd ac atebolrwydd gan staff uwch y wardiau. Roedd staff uwch yn amlwg yn ystod yr arolygiad ac roeddent ar gael i gefnogi timau'r wardiau. Disgrifiwyd amrywiaeth o weithgarwch archwilio. Ei nod oedd canfod meysydd i'w gwella er mwyn gallu cymryd camau ble y bo'n briodol.

Disgrifiwyd system ar gyfer hysbysu am ddigwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion, ymchwilio i'r digwyddiadau hynny a dysgu ohonynt. Disgrifiwyd enghraifft o sut roedd arfer wedi newid ar y wardiau a sut roedd dysgu wedi cael ei rannu mewn ymateb i nifer o ddigwyddiadau tebyg yr hysbyswyd amdanynt. Bwriad hyn oedd ceisio lleihau faint o ddigwyddiadau tebyg oedd yn digwydd ac roedd yn dangos bod timau'r wardiau'n cymryd camau cadarnhaol i hyrwyddo diogelwch cleifion.

Yn ystod ein cyfarfod adborth ar ddiwedd yr arolygiad, roedd staff uwch y wardiau a rheolwyr yr ysbyty'n fodlon derbyn ein sylwadau. Dangoswyd ymroddiad ganddynt i ddysgu o'r arolygiad.

Staff ac adnoddau

Y gweithlu

Gwelsom fod timau staff yn ymroddedig i ddarparu gofal o ansawdd uchel i gleifion.

Esboniodd staff uwch y wardiau a rheolwyr yr ysbyty fod y bwrdd iechyd yn ystyried ffurfwedd ei wasanaethau cleifion mewnol a gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol i bobl hŷn yn y dyfodol. Yn y cyfamser, roedd recriwtio staff wedi cael ei atal ac roedd hyn wedi arwain at ddefnydd rheolaidd o staff cronfa ac asiantaeth i lenwi bylchau staffio ar y ddwy ward. Ar Ward 2, roedd hyn yn aml yn golygu bod gweithwyr cymorth gofal iechyd yn cael eu defnyddio i gyflenwi ar gyfer un o ddwy sifft y nyrs gofrestredig yn y nos. Cawsom ein sicrhau bod nyrs gofrestredig ar ddyletswydd bob amser i oruchwylio a chyfeirio gofal cleifion. Er bod hyn yn golygu bod niferoedd staff yn cael eu cynnal, roedd y cymysgedd sgiliau yn llai. Rhoddodd staff uwch sicrwydd fod penderfyniadau staffio'n cael eu gwneud yn defnyddio dull asesu risg i hyrwyddo diogelwch a llesiant cleifion.

Dangosodd sylwadau gan staff eu bod yn teimlo y byddai mwy o staff yn fuddiol ac yn helpu i gynnal safonau gofal i gleifion.

Er bod AGIC yn derbyn bod y bwrdd iechyd yn ystyried ffurfwedd ei wasanaethau iechyd meddwl i bobl hŷn yn y dyfodol, rhaid ystyried ymhellach beth yw effaith y rhwystr cyfredol ar recriwtio. Rhaid cymryd camau i gynnal trefniadau staffio boddhaol fel y bo'n briodol.

Dangosodd cyfweiliadau â staff a sylwadau a wnaed yn ystod ein harolygiad fod staff yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth gywir i ddiwallu anghenion cleifion. Roedd cofnodion hyfforddiant a ddarparwyd gan staff uwch y wardiau'n dangos bod hyfforddiant gorfodol y rhan fwyaf o staff y wardiau yn gyfredol. Roedd hyfforddiant staff yn cael ei fonitro'n ofalus gan staff uwch y wardiau i sicrhau bod safonau'r bwrdd iechyd ar gyfer hyfforddiant yn cael eu bodloni.

Cadarnhaodd staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod wedi cael arfarniad o'u gwaith o fewn y flwyddyn ddiwethaf a'u bod yn teimlo ei fod wedi bod yn ddefnyddiol i ganfod anghenion dysgu a datblygu. Roedd y ddwy ward yn darparu lleoliadau ar gyfer nyrsys dan hyfforddiant a dangosodd sylwadau a dderbyniwyd gan fyfyrwyr fod y ddwy ward yn darparu amgylcheddau dysgu da.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau staffio'n briodol i ddiwallu anghenion cleifion.

4. Beth nesaf?

Mae'r gwelliannau a'r pryderon uniongyrchol rydym wedi eu nodi yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch wedi'u manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith gan ddweud wrthym am y camau brys mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth:

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws mannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi derbyn sylw

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG

Mae ein harolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl y GIG fel arfer yn ddirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau yn y modd y maent fel arfer yn gweithredu. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw ar gyfer arolygiad dirybudd.

Mae adborth yn cael ei wneud ar gael i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a lefel strategol.

Bydd arolygiadau AGIC o wasanaethau iechyd meddwl y GIG yn ystyried sut mae gwasanaethau yn:

- Cydymffurfio â [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#), [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#) a [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#) ac yn gweithredu'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid
- Bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#)

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill lle y bo'n berthnasol. Mae'r arolygiadau hyn yn cofnodi cipolwg o'r safonau gofal o fewn gwasanaethau iechyd meddwl y GIG.

Ceir manylion pellach am sut mae AGIC yn arolygu [iechyd meddwl](#) a'r [GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith (bosibl) ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

Pryderon dybryd a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon a oedd angen sylw ar unwaith.			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty Glan-rhyd / Clinig Angelton

Ward/uned(au): Ward 2 a Ward 3

Dyddiad yr arolygiad: 24 – 26 Gorffennaf 2017

Mae'r tabl isod yn nodi unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith gan ddweud wrthym am y camau brys mae'n eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw bryderon a oedd angen sylw ar unwaith.				

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Glan-rhyd / Clinig Angelton

Ward/uned(au): Ward 2 a Ward 3

Dyddiad yr arolygiad: 24 – 26 Gorffennaf 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y maent yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i'r bwrdd iechyd drefnu i sicrhau bod gallu'r tîm amlddisgyblaeth yn ddigonol i hyrwyddo gofal amserol i gleifion.	5.1 Mynediad amserol	Ar hyn o bryd, mae'r gwasanaeth yn buddsoddi mewn swyddi newydd ychwanegol yn y maes therapi galwedigaethol a ffisiotherapi, sy'n cael eu hysbysebu ac a fydd yn cyfrannu at y lleoliad cleifion mewnol i bobl hŷn yn ôl y gofyn. Bydd y gwasanaeth yn parhau i ddefnyddio gwasanaethau deieteg prif ffrwd o'r ysbyty aciwt pan fydd angen hyn ar glaf. Os oes unrhyw broblemau o ran mynediad, bydd angen i'r tîm clinigol	Rheolwr Ardal / Rheolwr Gwasanaeth Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn / Arweinydd Therapi ar gyfer Ardal Pen-y-bont ar Ogwr	Ionawr 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		eu trosglwyddo i reolwyr uwch o fewn Gwasanaethau Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu er mwyn ymyriad. Bydd mynediad i dimau therapi lleferydd ac iaith yn cael ei drosglwyddo i reolwr gwasanaeth ar sail achos unigol a bydd y gwasanaeth yn ceisio dyrannu achosion i therapyddion lleferydd ac iaith sydd wedi'u lleoli yn ardal Pen-y-bont ar Ogwr mewn rhannau eraill o'n gwasanaeth er mwyn sicrhau bod cleifion yn derbyn lefel o wasanaeth. Bydd y gwasanaeth yn parhau i fonitro'r galw am y math hwn o wasanaeth yn unol â'i waith yn ailfodelu'r gwasanaeth cleifion mewnol ac yna'n penderfynu faint o fuddsoddiad fydd ei angen ar gyfer y ddarpariaeth gwasanaeth newydd yn y model cleifion mewnol newydd.		
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau ar gyfer datrysiad hirdymor i roi sylw i'r nenfwd sy'n	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo	Mae'r rheolwr ardal wedi cwrdd â'r rheolwr ystadau yn benodol mewn	Rheolwr Ystadau Pen-y-bont ar	Rhagfyr 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
gollwng dŵr ar Ward 2 i hyrwyddo diogelwch cleifion, staff ac ymwelwyr â'r ward. Dylai'r bwrdd iechyd drefnu i ddarparu offer codi a chario ychwanegol mewn ymateb i sylwadau'r staff. Nod hyn yw hyrwyddo gofal amserol i gleifion ac arfer effeithiol o ran atal a rheoli heintiau.	iechyd diogelwch	a perthynas â'r nenfwd sy'n gollwng dŵr ar Ward 2. Mae'r rheolwr ystadau wedi cadarnhau bod y gwaith atgyweirio wedi ei gwblhau yn awr a bydd yn cwblhau adolygiad o'r holl waith atgyweirio diweddar mewn perthynas â'r nenfwd yng Nghlinig Angelton gyda'r adran ystadau cyfalaf. Bydd y rheolwr uned yn cwblhau adolygiad o'r holl gyfarpar codi a chario yn yr uned gyfan i sicrhau bod digon o gyfarpar ar gael yn yr uned gyfan i ddiwallu anghenion parhaus y grŵp cleifion yn y dyfodol.	Ogwr / Rheolwr Ardal Pen-y-bont ar Ogwr Rheolwr Uned / Rheolwr Gwasanaeth Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn	Tachwedd 2017
Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau ar gyfer monitro tymheredd yr ystafelloedd a ddefnyddir i storio meddyginiaethau yn rheolaidd.	2.5 Rheoli meddyginiaethau	Ar hyn o bryd, mae system electronig ar gyfer monitro tymheredd ym mhob ystafell unigol yn yr uned. Bydd trefniadau'n cael eu gwneud gyda'r rheolwyr ystadau i argraffu adroddiad tymheredd misol ar gyfer ystafelloedd clinigol ar bob ward a bydd yn cael ei rannu â'r rheolwr uned ar gyfer	Rheolwr Ystadau Pen-y-bont ar Ogwr / Rheolwr Uned Angelton	Tachwedd 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		cofnodion lleol yr uned. Bydd rheolwr yr uned a fferylllydd yr uned yn ychwanegu manylion storio meddyginiaethau'n ddiogel at eu gwiriadau misol ym mhob un o'r tair ward yn Angelton.	Rheolwr Uned Angelton / Fferylllydd yr Uned	Tachwedd 2017
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau staffio'n briodol i ddiwallu anghenion cleifion.	7.1 Y gweithlu	Ar hyn o bryd, mae'r gwasanaeth yn hysbysebu am nyrsys cymwys a gweithwyr cymorth gofal iechyd i weithio i'r Gwasanaeth Pobl Hŷn. Bydd gwaith ail nyrs gymwys ar ddyletswydd yn y nos ar Ward 2 yn parhau i gael ei gyflenwi gan nyrsys cymwys ble y bo'n bosibl. Mae nifer cyfredol y nyrsys cyfwerth ag amser llawn i gleifion yn yr uned o fewn lefelau priodol i ddiwallu anghenion y boblogaeth gyfredol o gleifion. Bydd hyn yn parhau i gael ei adolygu wrth i'r gwasanaeth barhau i newid ei fodel cyffredinol ar gyfer Gwasanaethau Pobl	Rheolwr Gwasanaeth / Rheolwr Ardal Pen-y-bont ar Ogwr	Ionawr 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Hŷn.		

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Dermot Nolan

Swydd: Rheolwr Ardal

Dyddiad: 2/10/17