

Arolygiad Gwasanaeth Iechyd Meddwl y GIG (Dirybudd)

Ysbyty Glan-rhyd / Taith Newydd
(Ward Cedar a Ward Rowan) /
Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe
Bro Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 24 – 26
Gorffennaf 2017

Dyddiad cyhoeddi: 27 October
2017

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oeddiad 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	12
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	19
4.	Beth nesaf?	21
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG	22
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	23
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	24
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	25

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:

- Taith Newydd – Ward Cedar a Ward Rowan

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau reolwr arolygu AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol (yr oedd un ohonynt yn adolygydd Deddf Iechyd Meddwl a enwebwyd), ac un 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 y timau staff yn Taith Newydd yn darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Dywedodd cleifion wrthym fod staff yn eu trin â pharch a charedigrwydd
- Roedd y ddwy ward yn darparu amgylcheddau diogel i gleifion
- Roedd cynlluniau gofal cleifion yn fanwl ac yn canolbwyntio ar adferiad
- Roedd ansawdd y dogfennau cadw statudol yn rhagorol

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

- Sicrhau bod trefniadau addas ar waith fel nad yw absenoldeb Adran 17 i gleifion yn cael ei dynnu yn ôl neu ei gwtogi'n ddiangen ac nad oes oedi diangen wrth ryddhau cleifion o'r ysbyty
- Dylid ymdrechu i roi sylw i ddiffygion o ran hyfforddiant ac arfarniadau staff

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae amrywiaeth o wasanaethau sy'n seiliedig mewn ysbyty yn Ysbyty Glanrhyd, 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 a allai droseddu o bosibl 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.

Roedd yr arolygiad hwn yn ymdrin â Ward Cedar a Ward Rowan yn uned Taith Newydd.

Mae Ward Cedar a Ward Rowan yn darparu 14 gwely i gleifion mewnol ar gyfer dynion yn unig. Ar adeg ein harolygiad, roedd 11 o gleifion yn cael llety ar Ward Cedar ac 13 o gleifion yn cael llety ar Ward Rowan.

Rheolwr gwasanaeth sy'n rheoli Taith Newydd. Mae dau reolwr ward (nyrsys) yn gyfrifol am reoli Ward Cedar a Ward Rowan o ddydd i ddydd, a chaiff y ddau ohonynt gymorth gan ddirprwy reolwyr ward (nyrsys) a thimau o nyrsys iechyd meddwl cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Ar adeg ein harolygiad, roedd swyddi gwag ar gyfer staff ac roedd trefniadau rheoli dros dro ar waith. Caiff timau staff gymorth gan seiciatryddion ymgynghorol, seicolegydd ymgynghorol, seicolegwyr a therapyddion galwedigaethol. Mae meddyg teulu'n ymweld â'r uned unwaith yr wythnos ac mae deintydd yn ymweld yn rheolaidd. Yn ogystal, mae'r ysbyty'n cyflogi staff cynnal a chadw, arlwyyo, domestig a gweinyddol.

Ansawdd profiad y claf

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

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

Gwelsom staff yn ymgysylltu â chleifion mewn modd cyfeillgar, ond eto'n broffesiynol.

Gwelsom fod staff yn sylwgar ac yn helpu cleifion yn brydlon. Roedd sylwadau gan gleifion a staff yn dangos bod trosiant ymgynghorwyr ar Ward Cedar yn cael effaith negyddol ar absenoldeb Adran 17 i gleifion ac ar gynllunio i ryddhau cleifion.

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

Gwnaethom siarad â nifer o gleifion yn ystod yr arolygiad. Gwnaeth cleifion ar y ddwy ward sylwadau cadarnhaol ynglŷn ag agwedd a dull gweithredu'r staff. Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn cael eu trin â pharch a chwrteisi a'u bod yn teimlo'n ddiogel ar y wardiau.

Dangosodd sylwadau eraill gan gleifion eu bod yn gallu cadw mewn cysylltiad â'u teuluoedd a bod ganddynt ddewis o weithgareddau y gallant eu gwneud.

Cadw'n iach

Roedd gwybodaeth ar gael ynghylch sut y gall cleifion wella eu hiechyd. Roedd cyfleusterau ar gael i hyrwyddo byw yn iach a llesiant cleifion.

Gwelsom fod posterï'n cael eu harddangos ar y ddwy ward. Roedd y rhain yn rhoi gwybodaeth am roi'r gorau i ysmygu, bwyta'n iach a manteision ymarfer corff.

Roedd gan gleifion ar y ddwy ward fynediad at amrywiaeth o weithgareddau dan do ac yn yr awyr agored. Roedd y rhain yn cynnwys gwyllo'r teledu, darllen, a threulio amser yn y gerddi. Roedd man garddwriaethol lle gallai cleifion dyfu

llysiau a chynnal a chadw'r man o ddydd i ddydd. Roedd campfa hefyd, gyda chyfarpar ymarfer corff, a neuadd chwaraeon y gallai cleifion eu defnyddio.

Roedd therapyddion galwedigaethol yn gweithio ar y ddwy ward a gwnaethant nodi bod gan gleifion gynlluniau gweithgareddau unigolledig. Dywedwyd wrthym fod cleifion yn cael cymorth i ymgysylltu â gweithgareddau yn Taith Newydd ac yn y gymuned. Roedd y rhain yn cynnwys cyfleoedd i gael addysg ac i ddatblygu sgiliau bywyd i'w paratoi ar gyfer cael eu rhyddhau o'r ysbyty.

Gofal ag urddas

Roedd trefniadau ar waith ar y ddwy ward i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas cleifion. Gwelsom staff yn rhyngweithio â chleifion mewn ffordd gyfeillgar a chwrtais.

Roedd y ddwy ward yn darparu gofal i ddynion yn unig. Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun, gyda thoiled a chyfleusterau ymolchi en-suite. Roedd hyn yn hyrwyddo preifatrwydd cleifion. Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn gallu personoli eu hystafelloedd gyda'u heiddo eu hunain. Dywedodd cleifion wrthym hefyd fod staff yn curo ar ddrysau eu hystafelloedd gwely cyn dod i mewn.

Yn ogystal â'r mannau cymunedol ar bob ward, roedd ystafelloedd tawel a oedd yn llai. Gallai cleifion dreulio amser preifat yn yr ystafelloedd llai hyn, i ffwrdd o gleifion eraill, yn ôl eu dymuniadau a'u hanghenion gofal.

Roedd yr holl gleifion a welsom wedi eu gwisgo'n briodol i gynnal eu hurddas. Gwelsom lawer o enghreifftiau o staff yn bod yn garedig tuag at gleifion ac yn eu trin â pharch. Gwnaeth y cleifion y buom yn siarad â nhw gadarnhau hefyd bod y staff yn garedig tuag atynt.

Canfuom fod cofnodion gofal cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel gyda'r nod o atal mynediad heb awdurdod at wybodaeth gyfrinachol.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd gwybodaeth ysgrifenedig yn cael ei harddangos er mwyn cleifion a'u teuluoedd.

Gwelsom fod posterï'n cael eu harddangos gyda gwybodaeth am wasanaethau eiriolaeth a sut y gallai cleifion roi adborth. Roedd gwybodaeth am amseroedd ymweld hefyd yn cael ei harddangos.

Gwelsom fod arwyddion clir yn Gymraeg ac yn Saesneg yn yr uned.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom staff yn ymgysylltu â chleifion ac yn siarad â nhw mewn ffordd a oedd yn eu helpu i ddeall eu gofal.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom arsylwi ar ryngweithio cyfeillgar ond proffesiynol rhwng staff a chleifion. Roedd staff yn cymryd amser ac yn defnyddio iaith briodol wrth siarad â chleifion er mwyn hyrwyddo eu dealltwriaeth o'r hyn oedd yn cael ei ddweud.

Gofal amserol

Gwelsom fod cleifion ar y ddwy ward yn cael gofal amserol i ddiwallu eu hanghenion. Fodd bynnag, gwelsom fod oedi o ran cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion oherwydd trosiant yr ymgynghorwyr.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom staff yn bod yn sylwgar ac yn ymateb yn brydlon i geisiadau cleifion. Dywedodd cleifion wrthym hefyd, pan oedd angen help arnynt, fod y staff yn trefnu hyn yn gyflym ar eu cyfer. Roedd enghreifftiau'n cynnwys mynediad at wasanaethau gofal iechyd cymunedol fel meddyg teulu a deintydd.

Dywedodd staff wrthym fod nifer o ymgynghorwyr locwm wedi bod yn gweithio ar Ward Cedar. Roedd staff yn teimlo bod hyn wedi cael effaith negyddol ar ofal cleifion am fod absenoldeb Adran 17 i gleifion naill ai wedi cael ei dynnu yn ôl neu ei gwtogi nes bod ymgynghorwyr newydd yn fodlon ar y trefniadau absenoldeb. Roedd hefyd yn achosi oedi o ran cynllunio i ryddhau cleifion. Dywedwyd wrthym fod hyn yn achos rhwystredigaeth i staff ac i gleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau addas ar waith fel nad yw absenoldeb Adran 17 i gleifion yn cael ei dynnu yn ôl neu ei gwtogi'n ddiangen ac nad oes oedi diangen wrth ryddhau cleifion o'r ysbyty.

Gofal unigol

Hawliau pobl

Gwelsom fod trefniadau ar waith i hyrwyddo ac amddiffyn hawliau cleifion.

Roedd cyfleusterau i gleifion weld eu teuluoedd yn breifat. Roedd ystafelloedd ar gael hefyd i gleifion dreulio amser i ffwrdd o gleifion eraill yn unol â'u hanghenion a'u dymuniadau. Roedd trefniadau ar waith i gleifion wneud galwadau ffôn yn breifat.

Roedd cleifion ar y ddwy ward yn cael eu cadw dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Gwelsom fod y dogfennau deddfwriaethol gofynnol ar waith o fewn y sampl o gofnodion cleifion a welsom. Roedd hyn yn dangos bod hawliau'r claf wedi cael eu hyrwyddo a'u hamddiffyn fel sy'n ofynnol gan y Ddeddf.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd trefniadau ar waith i gleifion a'u teuluoedd roi adborth am y gwasanaethau a dderbyniwyd ganddynt.

Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos i gleifion a'u teuluoedd ynglŷn â sut y gallent roi adborth neu leisio pryder (cwyn). Roedd blychau awgrymiadau mewn mannau cymunedol. Gallai cleifion a'u teuluoedd ddefnyddio'r rhain i roi adborth am y gwasanaeth.

Roedd gan y bwrdd iechyd drefniadau ar waith i ymdrin â phryderon (cwynion) a leisir gan gleifion a/neu eu gofawyr. 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.

Roedd gwybodaeth am eiriolaeth yn cael ei harddangos mewn mannau cymunedol. Cadarnhaodd staff uwch y wardiau y byddai cleifion yn cael cymorth i fynd at y gwasanaeth eiriolaeth (i'w helpu i leisio pryderon) os oedd angen. Dywedwyd wrthym fod cynrychiolydd yn ymweld â'r ward yn wythnosol a'i fod ar gael ar y ffôn ar adegau eraill.

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.

Gwelsom fod timau o staff yn ymroddedig i ddarparu gofal unigoledig i gleifion a oedd yn ddiogel ac effeithiol.

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

Roedd cynlluniau gofal ysgrifenedig ar waith a oedd yn fanwl ac yn canolbwyntio ar y claf.

Ar y cyfan, 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.

Uned diogelwch isel mewn adeilad un llawr yw Taith Newydd. Mae'r holl wardiau a chyfleusterau ar un llawr. Mae mynediad gwastad i'r brif fynedfa a'r wardiau. Mae mynediad i'r adeilad trwy dderbynfa a system intercom er mwyn atal pobl heb awdurdod rhag mynd i mewn i'r adeilad. Disgwylir i ymwelwyr adael eitemau a waherddir mewn cypyrddau cyn mynd i mewn i'r wardiau. Mae mynediad yn gyfyngedig o fewn yr uned am resymau diogelwch. Roedd y wardiau'n eang ac roedd cyfleusterau addas y tu mewn ac mewn man caeedig yn yr awyr agored i'r grwpiau o gleifion yr oeddent wedi'u bwriadu ar eu cyfer.

Ar y cyfan, 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. Ar Ward Cedar, roedd rhywfaint o ddifrod i rannau o waliau'r coridor, a oedd yn gwneud iddynt edrych yn hyll. Ar Ward

Rowan, roedd difrod i'r blychau llawr yn yr ystafell fwyta/lolfa. Roedd y rhain yn peri perygl baglu posibl i staff, cleifion ac ymwelwyr. Gwnaethom hysbysu'r uwch staff o'n canfyddiadau fel y gellid rhoi sylw i'r materion hyn.

Roedd ystafelloedd a chypyrddau storio'n 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.

Gwelsom fod larymau personol yn cael eu darparu ar gyfer staff y wardiau i hyrwyddo eu diogelwch personol wrth eu gwaith.

Rhoddodd staff uwch grynodedb o hyfforddiant staff. Roedd hwn yn dangos bod hyfforddiant trais ac ymddygiad ymosodol y rhan fwyaf o staff ar Ward Cedar yn gyfredol. Roedd hyfforddiant llai o staff yn gyfredol o ran diogelwch tân (tua 60 y cant o staff), codi a chario (tua 45 y cant o staff) a hyfforddiant cynnal bywyd canolraddol (tua 45 y cant o staff). Roedd hyfforddiant pob aelod o staff ar Ward Rowan yn gyfredol o ran diogelwch tân ac roedd hyfforddiant y rhan fwyaf ohonynt yn gyfredol o ran codi a chario, trais ac ymddygiad ymosodol, a hyfforddiant cynnal bywyd canolraddol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam nad oedd hyfforddiant pob aelod o staff yn gyfredol a chefnogi pob aelod o staff i gael yr hyfforddiant hwn fel y bo'n briodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam nad oedd hyfforddiant iechyd a diogelwch perthnasol pob aelod o staff yn gyfredol a chefnogi pob aelod o staff i gael yr hyfforddiant hwn fel y bo'n briodol.

Atal a rheoli heintiau

Gwelsom 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 gan staff fynediad at gyfarpar diogelu personol megis menig a ffedogau untro i leihau croes-heintio. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael ar y ddwy ward. Gwelsom hylif diheintio dwylo mewn mannau clinigol. Mae hylendid dwylo effeithiol yn bwysig i leihau risg i gleifion o ddatblygu heintiau a ddelir o gael gofal iechyd.

Cadarnhaodd staff fod amserlenni glanhau ar waith i hyrwyddo glanhau'r ddwy ward yn rheolaidd ac yn effeithiol. Cadarnhaodd staff hefyd fod gan gleifion eu hamserlenni eu hunain ar gyfer defnyddio'r cyfleusterau golchi dillad er mwyn golchi eu dillad eu hunain.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun gyda chyfleusterau ymolchi a thoiled en-suite. Byddai hyn yn helpu i leihau croes-heintio oherwydd nad oedd angen i gleifion rannu'r cyfleusterau hyn.

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.

Disgrifiwyd system o archwilio rheolaidd o ran rheoli heintiau. Roedd yr archwiliadau hyn yn cael eu cynnal gyda'r nod o ganfod meysydd i'w gwella er mwyn gallu cymryd camau priodol ble y bo angen. Roedd staff y gwnaethom siarad â nhw'n ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau.

Maeth a hydradu

Roedd cleifion yn cael cymorth i ddiwallu eu hanghenion bwyta ac yfed.

Gwelsom fod cleifion yn cael dewis o brydau bwyd. Gwelsom fod bwydlen amrywiol yn cael ei harddangos a dywedodd cleifion wrthym eu bod yn cael dewis beth i'w fwyta. Roedd diodydd a byrbrydau ar gael trwy gydol y dydd. Dywedodd y rhan fwyaf o gleifion wrthym eu bod yn mwynhau'r bwyd a'u bod yn teimlo ei fod o ansawdd da.

Fel rhan o raglenni adferiad unigol cleifion, roedd ganddynt fynediad at y ceginau ar y wardiau i wneud eu prydau a byrbrydau eu hunain. Roedd cleifion hefyd yn cael dewis paratoi prydau cymunedol (i'w rhannu gyda chleifion eraill ar yr un ward) a chael tecawê wythnosol.

Dywedwyd wrthym fod prif bryd y noson yn cael ei weini am 4.30pm a bod cleifion yn gallu cael tost neu rawnfwyd yn hwyrach. Roedd brecwast yn cael ei weini am 8am. Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r trefniant hwn gyda staff a chleifion i ganfod a fyddai'n fwy priodol cael pryd gyda'r nos yn hwyrach.

Rheoli meddyginiaethau

Canfuom fod trefniadau ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau 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. Nid oedd tymheredd yr ystafelloedd yn cael ei gofnodi. Rhaid i'r bwrdd iechyd roi system ar waith i wirio'n rheolaidd bod meddyginiaeth arall (nad oes angen ei chadw mewn oergell) yn cael ei storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gwneuthurwr.

Canfuom fod cyffuriau a reolir, sy'n destun trefniadau rheoli diffiniedig llym, yn cael eu rheoli'n ddiogel. Gwelsom gofnodion a oedd yn dangos bod gwiriadau wedi cael eu cynnal yn rheolaidd o'r stociau cyffuriau a reolir gan ddwy nyrs gofrestredig.

Roedd gan y timau ar y wardiau fynediad at fferylllydd a allai ddarparu cymorth a chynghor ar y meddyginiaethau a ddefnyddir ar y wardiau.

Gwnaethom edrych ar sampl o siartiau cyffuriau a gwelsom fod y rhain wedi cael eu cwblhau'n llawn. Gwelsom fod y siartiau wedi cael eu llofnodi a'u dyddio gan staff meddygol a staff nyrsio pan oedd meddyginiaeth wedi cael ei rhagnodi a'i gweinyddu. Roedd pob un o'r siartiau cyffuriau y gwnaethom edrych arnynt yn dangos statws cyfreithiol pob claf (h.y. dan ba adran o'r Ddeddf Iechyd Meddwl roeddent yn cael eu cadw) ynghyd â'r dogfennau cysylltiedig yn nodi pa feddyginiaethau y gellid eu rhoi. Canfuom fod trefniadau ar waith ar gyfer y cleifion hynny a oedd yn gallu gweinyddu eu meddyginiaeth eu hunain.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi system ar waith i wirio'n rheolaidd bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gwneuthurwr.

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 amlasiantaeth i ddiogelu oedolion. Roedd staff uwch yn gallu dangos bod staff wedi dilyn proses ddiogelu'r bwrdd iechyd pan oedd angen.

Darparwyd crynodeb o hyfforddiant staff gan staff uwch ac roedd yn dangos bod hyfforddiant diogelu pob aelod o staff ar Ward Rowan a'r rhan fwyaf o staff ar Ward Cedar yn gyfredol. Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam nad yw hyfforddiant diogelu pob aelod o staff ar Ward Cedar yn gyfredol a chefnogi pob aelod o staff i gael hyfforddiant fel y bo'n briodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam nad yw hyfforddiant diogelu pob aelod o staff yn gyfredol a chefnogi pob aelod o staff i gael hyfforddiant fel y bo'n briodol.

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 ar sail 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'n drefnus iawn, a oedd yn eu gwneud yn hawdd eu defnyddio. Pan nad oeddent yn cael eu defnyddio, roedd cofnodion gofal yn cael eu storio'n ddiogel.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

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

Canfuom fod y ceisiadau i gadw pob claf yn yr ysbyty wedi cael eu gwneud 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. Ar y cyfan, gwelsom fod y dogfennau cysylltiedig wedi cael eu cwblhau yn llawn. Fodd bynnag, gwnaethom nodi y dylai mwy o wybodaeth fod wedi cael ei chynnwys ar ffurflen

absenoldeb (Adran 17). Roedd hyn er mwyn dangos pa weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yr ymgynghorwyd â nhw gan y clinigydd cyfrifol mewn perthynas â'r absenoldeb ac i ddangos bod asesiadau risg a chynlluniau cyfredol ar waith ar gyfer y claf.

Cafodd unrhyw ymholiadau, diffygion posibl neu broblemau posibl eu hesbonio a/neu eu hunioni'n gyflym ac yn effeithiol gan reolwr y ward, a oedd yn dangos dealltwriaeth drwyadl o bwysigrwydd sicrhau a chadw cofnodion trefnus i gefnogi prosesau'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Dylid llongyfarch staff y ward a thîm y Ddeddf Iechyd Meddwl am eu gwybodaeth drwyadl a'u hymroddiad i ddefnyddio'r Ddeddf.

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.

Roedd cynllun gofal a thriniaeth ar gyfer pob claf fel sy'n ofynnol gan y Mesur. Roedd cynlluniau gofal wardiau hefyd, a oedd yn rhoi gwybodaeth fanwl am anghenion gofal y cleifion. Roedd yr holl gynlluniau gofal ysgrifenedig yn drefnus ac yn hawdd i'w darllen. 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. Roedd tystiolaeth bod y cleifion wedi cyfrannu (neu wedi gwrthod cyfrannu) at y gwaith o ddatblygu eu cynlluniau gofal ysgrifenedig. Roedd y cynlluniau gofal yn canolbwyntio ar adferiad y claf.

Roedd y cynlluniau gofal y gwnaethom edrych arnynt wedi cael eu hadolygu'n rheolaidd ac mewn ffordd amserol ar y cyfan. Roedd hyn yn dangos bod anghenion gofal cleifion wedi bod yn destun adolygiad a bod cynlluniau gofal yn gyfredol. Efallai yr hoffai'r bwrdd iechyd ystyried rhoi dalenni crynodeb ar flaen cynlluniau gofal unigol yn amlinellu gwybodaeth am anghenion gofal y claf. Gallai hyn gynorthwyo staff newydd neu staff cronfa/asiantaeth sy'n gweithio ar

y wardiau i gael trosolwg cyflym o anghenion gofal claf, cyn darllen y cynllun gofal ysgrifenedig.

Roedd cydgysylltydd gofal penodol ar gyfer pob claf fel sy'n ofynnol gan y Mesur. Roedd yr aelodau hyn o staff mewn timau iechyd meddwl cymunedol. Efallai yr hoffai'r gweithwyr proffesiynol gofal iechyd perthnasol ystyried a ddylid trosglwyddo'r swyddogaeth hon i aelodau o dîm Taith Newydd o ystyried y cyfnod o amser roedd rhai cleifion wedi bod ar y wardiau.

Deddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid

Ar adeg ein harolygiad, cadarnhaodd staff nad oedd unrhyw gleifion yn destun awdurdodiadau o dan y 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 yn Taith Newydd. Disgrifiwyd a dangoswyd strwythur rheoli ac iddo linellau adrodd eglur.

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. Roedd angen gwella agweddau ar hyfforddiant ac arfarniadau staff.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Canfuom drefniadau arweinyddiaeth a rheolaeth effeithiol ar waith yn Taith Newydd.

Disgrifiwyd a dangoswyd strwythur rheoli ac iddo linellau adrodd ac atebolrwydd eglur gan reolwr yr uned a 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'r digwyddiadau hynny a dysgu ohonynt. Disgrifiwyd enghraifft o sut roedd hyfforddiant staff wedi cael ei roi ar waith 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 barod i dderbyn 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. Roedd angen ymdrechu i gynorthwyo staff i gael hyfforddiant diweddarau.

Ar adeg ein harolygiad, esboniodd staff uwch fod nifer o swyddi'n wag. Roedd hyn wedi arwain at ddefnydd rheolaidd o staff cronfa ac asiantaeth i lenwi bylchau staffio ar y ddwy ward. Cadarnhaodd staff uwch fod staff cronfa rheolaidd yn cael eu defnyddio ac na fu unrhyw anawsterau wrth gyflenwi ar sifftiau. Byddai defnyddio staff cronfa rheolaidd yn helpu i hyrwyddo cysondeb gofal i gleifion gan y byddent yn cael gofal gan staff roeddent yn gyfarwydd â nhw.

Roedd aelodau'r tîm amlddisgyblaeth y gwnaethom siarad â nhw'n teimlo bod gwaith amlddisgyblaeth yn dda a'u bod yn cael eu gwerthfawrogi gan y tîm. Dywedwyd wrthym fod cysylltiadau cefnogol yn cael eu datblygu gyda gweithwyr proffesiynol eraill ar yr un safle ysbyty.

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. Fel y disgrifiwyd yn gynharach, roedd angen diweddarau hyfforddiant ar gyfer materion yn ymwneud ag iechyd a diogelwch a hyfforddiant diogelu rhai aelodau o staff. Esboniodd staff uwch fod cydgysylltwyr hyfforddiant ar y ddwy ward i fonitro a rheoli hyfforddiant.

Cawsom wybodaeth gan staff uwch a oedd yn dangos bod y rhan fwyaf o staff wedi derbyn arfarniad o'u gwaith yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Fodd bynnag, roedd nifer y staff yn is na safon y bwrdd iechyd. Dywedwyd wrthym fod trefniadau wedi cael eu gwneud i roi sylw i hyn.

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 gwasanaethau [iechyd meddwl](#) a'r [GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

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

Pryderon a oedd angen sylw ar unwaith	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 yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty Glan-rhyd / Uned Taith Newydd

Ward/uned(au): Ward Cedar a Ward Rowan

Dyddiad yr arolygiad: 24 – 26 Gorffennaf 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad 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.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Nid oes angen cynllun gwella ar unwaith.				

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Glan-rhyd / Uned Taith Newydd

Ward/uned(au): Ward Cedar a Ward Rowan

Dyddiad yr arolygiad: 24 – 26 Gorffennaf 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y mae'n 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 sicrhau bod trefniadau addas ar waith fel nad yw absenoldeb Adran 17 i gleifion yn cael ei dynnu yn ôl neu ei gwtogi'n ddiangen ac nad oes oedi diangen wrth ryddhau cleifion o'r ysbyty.	5.1 Mynediad amserol	1. Mae'r broses o recriwtio seiciatrydd ymgynghorol annibynnol ar gyfer Ward Cedar yn cael ei symud yn ei blaen.	Cyfarwyddwr Meddygol Uned yr	30 Mehefin 2018
		2. Bydd yr ymgynghorydd a benodir yn ysgwyddo'r holl gyfrifoldeb am reoli absenoldebau trwy ganiatâd a chynllunio trefniadau rhyddhau cleifion.	Cyfarwyddwr Meddygol Uned yr	30 Mehefin 2018
		3. Yn ystod y cyfnod parhaus lle defnyddir ymgynghorydd locwm ar gyfer		

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Ward Cedar, bydd y gwaith o reoli absenoldebau trwy ganiatâd Adran 17 yn cael ei reoli trwy'r cyfarfodydd pwynt mynediad unigol amlddisgyblaethol, a gynhelir bob pythefnos i fonitro a goruchwyllo cynnydd.	Rheolwr Gwasanaethau Diogelwch Isel	30 Hydref 2017
		4. Fel pwynt 3 uchod, bydd yr holl waith o gynllunio trefniadau rhyddhau cleifion ar gyfer Ward Cedar yn cael ei reoli trwy'r cyfarfod pwynt mynediad unigol amlddisgyblaethol.	Rheolwr Gwasanaethau Diogelwch Isel	30 Hydref 2017
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam nad yw hyfforddiant iechyd a diogelwch perthnasol pob aelod o staff yn gyfredol a chefnogi pob aelod o staff i gael yr hyfforddiant hwn fel y bo'n briodol.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	1. Mae Ward Cedar wedi nodi aelod o staff i weithredu fel 'swyddog hyfforddiant' i fonitro, hyrwyddo a chefnogi cydymffurfiaeth â'r holl hyfforddiant gorfodol a statudol.	Rheolwr y Ward	19 Hydref 2017
		2. Mae cynllun hyfforddiant wrthi'n cael ei ddatblygu i gyflawni cydymffurfiaeth lwyr â hyfforddiant diogelwch tân, codi a	Rheolwr y Ward	31 Hydref 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		chario, a chynnal bywyd brys. 3. Mae uwch-dîm rheoli'r ardal wedi trefnu cyfarfodydd ymyrraeth a dargedir misol gyda rheolwr y ward i fonitro cydymffurfiaeth yn erbyn perfformiad, gan gynnwys hyfforddiant.	Rheolwr Ardal	19 Hydref 2017
Rhaid i'r bwrdd iechyd roi system ar waith i wirio'n rheolaidd bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gwneuthurwr.	2.6 Rheoli meddyginiaethau	1. Mae thermostatau tymheredd ystafell yn ystafelloedd clinigol y ddwy ward. 2. Rhoddwyd protocol ar waith ar gyfer cynnal gwiriadau dyddiol rheolaidd o dymereddau yn erbyn gofynion argymelledig.	Rheolwr y Ward Rheolwr y Ward	19 Hydref 2017 31 Hydref 2017
Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam nad yw hyfforddiant diogelu pob aelod o staff yn gyfredol a chefnogi pob aelod o staff i gael hyfforddiant fel y bo'n briodol.	2.7 Diogelu plant ac oedolion sydd mewn perygl	1. Mae Ward Cedar wedi nodi aelod o staff i weithredu fel 'swyddog hyfforddiant' i fonitro, hyrwyddo a chefnogi cydymffurfiaeth â'r holl hyfforddiant gorfodol a statudol. 2. Mae cynllun hyfforddi wrthi'n cael ei	Rheolwr y Ward	19 Hydref 2017 31 Hydref

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		ddatblygu i gyflawni cydymffurfiaeth lwyr â hyfforddiant diogelwch tân, codi a chario, a chynnal bywyd brys. 3. Mae uwch-dîm rheoli'r ardal wedi trefnu cyfarfodydd ymyrraeth a dargedir misol gyda rheolwr y ward i fonitro cydymffurfiaeth yn erbyn perfformiad, gan gynnwys hyfforddiant.	Rheolwr y Ward Rheolwr Ardal	2017 19 Hydref 2017
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Dim angen cynllun gwella.				

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): STEPHEN JONES

Swydd: RHEOLWR NYRSYS CLINIGOL (GWASANAETHAU ARBENIGOL)

Dyddiad: 19 HYDREF 2017