

Arolygiad o Wasanaeth Iechyd Meddwl y GIG (Dirybudd)

Clinig Caswell

Wardiau Cardigan, Newton,
Ogmore, Penarth a Tenby

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe
Bro Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 1 – 3 Awst
2017

Dyddiad cyhoeddi: 28 Tachwedd
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	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	22
4.	Beth nesaf?	26
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG	27
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .	28
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	29
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	30

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

- Canolbwyntio 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 Glinig Caswell, ysbyty iechyd meddwl diogelwch canolog, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg gyda'r nos ar 1 Awst ac yn ystod y dydd ar 2 a 3 Awst 2017. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Tenby – ward derbyniadau i ddynion gyda 14 o welyau
- Cardigan - ward adsefydlu ac adfer i ddynion gyda 14 o welyau
- Ogmores - ward adsefydlu ac adfer i ddynion gyda 14 o welyau
- Penarth - Uned Gofal Dwys Seiciatrig i ddynion gydag wyth gwely
- Newton - ward derbyniadau, adsefydlu ac adfer i fenywod gyda deg gwely

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un arolygydd AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol ac yr oedd un ohonynt yn adolygydd Deddf Iechyd Meddwl a enwebwyd. 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

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth fod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Dywedodd cleifion wrthym fod staff yn eu trin â pharch a charedigrwydd
- Roedd yr ysbyty yn darparu amgylcheddau diogel i gleifion
- Roedd cofnodion gofal cleifion yn fanwl ac yn canolbwyntio ar adferiad
- Roedd ansawdd y dogfennau cadw statudol yn rhagorol
- Roedd y rheolwyr a'r staff yn canolbwyntio ar wella darpariaeth y gwasanaeth yn barhaus.

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

- Yr amgylchedd gofal yn yr Uned Dibyniaeth Uchel
- Trefniadau cyfathrebu ar gyfer yr ystafell wahanu
- Darparu a chwblhau hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys

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 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.

Ar gyfer yr arolygiad hwn, cafodd pob un o'r pum ward o fewn Clinig Caswell eu hystyried.

Mae Newton yn darparu deg gwely i fenywod yn unig ar gyfer derbyniadau, adsefydlu ac adfer. Mae Tenby yn darparu 14 gwely mynediad i ddynion, mae Cardigan ac Ogmoredau dau yn darparu 14 gwely adsefydlu ac adfer i ddynion, mae Penarth yn darparu wyth gwely i ddynion mewn Uned Gofal Dwys Seiciatrig.

Mae gan Glinig Caswell staff ymroddedig i ddarparu gofal o fewn Ysbyty Iechyd Meddwl Diogelwch Canolig ar gyfer dynion a menywod. Mae gan yr ysbyty strwythur rheoli sefydledig i ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl diogelwch canolig i gleifion mewnol drwy dimau aml-ddisgyblaethol a chysylltiadau gyda gwasanaethau cymunedol eraill ar gyfer cleifion mewnol.

Ansawdd profiad y claf

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

Gwelsom fod staff y ward, uwch-reolwyr a'r staff cynorthwyol yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol, ac yn trin cleifion ag urddas a pharch.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom dderbyn sylwadau cadarnhaol gan gleifion am y gofal a ddarperir yng Nghlinig Caswell a gwelsom gardiau diolch ledled yr ysbyty.

Gwnaethom siarad â chleifion ar draws yr holl wardiau yn ystod yr arolygiad. Gwnaeth y cleifion 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 amrywiaeth o wybodaeth a mentrau ynglŷn â hybu, diogelu a gwella iechyd ar gael i'r cleifion yng Nghlinig Caswell, a oedd yn helpu i gynnal a gwella lles y cleifion.

Roedd nyrs practis llawn amser yng Nghlinig Caswell gyda mewnbwn gan ddau feddyg teulu. Fodd bynnag, ar adeg yr arolygiad roedd swydd un meddyg teulu yn wag ac roedd y meddyg teulu arall ar wyliau. Felly, roedd diffyg o ran cyflenwi ar gyfer iechyd corfforol ar adeg yr arolygiad. Gallai'r cleifion gael mynediad hefyd at wasanaethau deintyddol a gweithwyr proffesiynol iechyd corfforol eraill yn ôl y gofyn.

Roedd cofnodion y cleifion yn dangos asesiadau corfforol a monitro manwl a phriodol. Roedd hi'n amlwg bod y cleifion yn cyfrannu ac yn cymryd rhan mewn penderfyniadau a oedd yn ymwneud â'u gofal. Roedd cleifion hefyd yn cael eu cefnogi i gymryd cyfrifoldeb priodol dros rai agweddau o'u cynlluniau gofal.

Roedd rhaglenni rhoi'r gorau i ysmygu ar gael i gleifion er mwyn eu cefnogi wrth i'r ysbyty baratoi i fod yn "ddi-fwg".

Roedd gan Glinig Caswell amrywiaeth eang o gyfleusterau a gânt eu cynnal a'u cadw'n dda i gefnogi'r therapïau a'r gweithgareddau a ddarperir. Cynhaliwyd gweithgareddau chwaraeon ac ymarfer corff mewn grŵp yn rheolaidd yn y neuadd chwaraeon ac ar gae 'astro-turf' yr ysbyty. Roedd campfa gydag offer da yn yr ysbyty y gallai'r cleifion ei defnyddio, gan gynnwys sesiynau i fenywod yn unig, yn dilyn asesiad meddygol. Pan oeddent yn cael eu hawdurdodi gan y tîm amlddisgyblaethol roedd y cleifion yn gallu cael mynediad at y cyfleusterau hamdden yn y gymuned.

Roedd gan yr ysbyty bum cerbyd a ddynodwyd oedd yn cynnwys tri char a dau gludydd pobl oedd yn cynorthwyo cleifion i fynd i'r gymuned pan oedd ganddynt absenoldeb trwy ganiatâd. Byddai cleifion hefyd yn defnyddio trafndiaeth gyhoeddus, naill ai gyda'r staff neu hebddynt, fel rhan o'u rhaglen adsefydlu.

Mae gweithgareddau eraill sydd ar gael i gleifion yn cynnwys cynnal a chadw beiciau a reidio beic, ystafell gerddoriaeth gydag amrywiaeth o offerynnau cerddorol ynghyd â sesiynau cerddoriaeth mewn grŵp, ystafell gelf, ystafell gwaith coed ac ystafell gwaith concriid. Roedd gan yr ysbyty gegin gweithgareddau byw o ddydd i ddydd y gallai'r cleifion ei defnyddio i ymarfer a dysgu sgiliau newydd, a hefyd roedd gan y ddwy ward adfer i ddynion, Ogmored a Cardigan, eu ceginau eu hunain. Roedd gwybodaeth am fwyta'n iach ar gael ac yn cael ei harddangos ledled yr ysbyty fel y gallai cleifion wneud penderfyniadau gwybodus am opsiynau bwyta'n iach.

Roedd tiwtor yn yr ysbyty i ddarparu addysg i'r cleifion, ac roedd hyn yn cynnwys sesiynau iaith a mathemateg. Roedd darpariaeth addysg yr ysbyty hefyd yn rhoi cyfleoedd i gleifion drwy Rwydwaith y Coleg Agored.¹

Roedd yr ysbyty yn darparu gwasanaeth llyfrgell i gleifion a mynediad i gyfrifiaduron a'r rhyngwyd, y gallai'r cleifion hefyd eu defnyddio ar gyfer siopa ar-lein.

¹ Mae Rhwydwaith y Coleg Agored yn cydnabod dysgu anffurfiol a gyflawnir gan oedolion i ddatblygu ac yn rhoi cymwysterau a gydnabyddir yn genedlaethol.

Roedd gan y cleifion amserlen gweithgareddau unigol a oedd yn cynnwys amrywiaeth o weithgareddau therapiwtig, yn ogystal â gweithgareddau ar y ward. Roedd yr amserlenni gweithgareddau cleifion unigol yn cysylltu gydag amserlen cyfleusterau'r ysbyty ac roedd y rhain yn cael eu hadolygu yn rheolaidd i sicrhau eu bod yn briodol ac yn ddymunol gan y grŵp o gleifion.

Roedd y cleifion yn siarad yn gadarnhaol am y cyfleusterau a'r gweithgareddau a oedd ar gael yn yr ysbyty. Roedd y staff o'r gwahanol ddisgyblaethau y gwnaethom siarad â nhw'n gadarnhaol iawn am y trefniadau ar gyfer gweithgareddau a therapi ac roeddent yn teimlo bod yr ysbyty a'r wardiau yn gallu hwyluso ystod eang o weithgareddau i'r cleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau ar waith i gynnal mewnbwn digonol gan feddyg teulu i Glinig Caswell ar gyfer llesiant corfforol y cleifion.

Gofal ag urddas

Ym mhob rhan o'r ysbyty, gwelsom fod staff wardiau, uwch-reolwyr a staff cynorthwyol yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol, ac yn eu trin ag urddas a pharch. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn angerddol ynghylch eu gwaith, ac yn frwdfrydig o ran sut roeddent yn cefnogi ac yn gofalu am y cleifion.

Clywsom y staff yn siarad â chleifion mewn lleisiau digynnwrf trwy gydol ein harolygiad. Gwnaethom arsylwi ar y staff yn dangos parch tuag at gleifion gan gynnwys rhyngweithio prydlon a phriodol i geisio atal ymddygiad cleifion rhag dwysáu. Pan oedd cleifion yn mynd at aelodau staff, roeddent yn ymateb gydag agweddau cwrtais ac ymatebol.

Roedd polisïau'r ysbyty ac arferion y staff a arsylwyd arnynt yn cyfrannu at gynnal urddas y cleifion a gwella gofal unigodedig yng Nghlinig Caswell. Roedd cyfarfodydd adolygu a thrafod arferion er mwyn lleihau'r rhwystrau ar gleifion yng Nghlinig Caswell yn seiliedig ar ymchwil a risgiau.

Er mwyn cynnal preifatrwydd ac urddas, roedd pob ward ar gyfer un rhyw yn unig ac roedd gan gleifion eu hystafelloedd gwely eu hunain gyda thoiled, sinc a chawod en suite. Roedd y cleifion yn gallu cloi drysau eu hystafelloedd gwely, ond gallai'r staff eu hagar pe bai angen.

Gwelsom nifer o ystafelloedd gwely ac roedd yn amlwg y gallai cleifion bersonoli eu hystafelloedd. Roedd gan y cleifion ddigon o fannau storio ar gyfer eu heiddo yn eu hystafelloedd. Roedd unrhyw eitemau yr ystyriwyd eu bod yn peri risg i ddiogelwch cleifion, megis ellynnau, erosolau ac ati, yn cael eu storio'n ddiogel ac yn drefnus ar bob un o'r wardiau, a byddai'r cleifion yn gofyn i gael gafael arnynt.

Roedd paneli arsylwi yn yr ystafelloedd gwely er mwyn caniatáu i'r staff arsylwi heb agor y drws ac efallai amharu ar y claf. Roedd ffenestri arsylwi yn cael eu gorchuddio gyda llen allanol i helpu i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion tra oeddent yn eu hystafelloedd.

Roedd ystafelloedd addas i'r cleifion gwrdd â pherthnasau, staff y ward, a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn breifat. Roedd ystafell hefyd i blant a oedd yn ymweld, mewn man nad oedd ar y ward, a oedd ar gael i gleifion gwrdd ag aelodau iau'r teulu.

Roedd gan Glinig Caswell hefyd fflat i deuluoedd oedd yn ymweld, oedd yn helpu i aelodau o'r teulu aros dros nos yn yr ysbyty; roedd hyn yn arbennig o ddefnyddiol i deuluoedd oedd yn gorfod teithio ymhell i ymweld â'u perthnasau yn yr ysbyty. Roedd y fflat yn cynnwys ystafelloedd gwely, lolfa a chegin.

Roedd trefniadau ar waith ar gyfer mynediad ffôn ar bob un o'r wardiau, er mwyn caniatáu i'r cleifion wneud a derbyn galwadau ffôn. Fodd bynnag, roedd y ffonau ar y wardiau mewn ardaloedd cymunedol ac nid oeddent bob amser yn cynnig digon o breifatrwydd i gleifion pan oeddent yn gwneud galwadau. Yn ystod ein hamser ar y wardiau, clywsom un o'r cleifion yn gwneud galwad ffôn yn trafod materion o natur gyfrinachol am fod y ffôn mewn ardal gymunedol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu trefniadau i'r cleifion ffonio ar y ffonau talu fel bod sgysiau o natur gyfrinachol yn gallu cael eu cynnal mewn ffordd breifat i ffwrdd o'r ardaloedd cymunedol.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd amrywiaeth o wybodaeth gyfredol ar gael ar hysbysfyddau'r wardiau i ddarparu gwybodaeth fanwl a pherthnasol i gleifion ac roeddent yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda.

Roedd y wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos yn cynnwys gweithgareddau cleifion, gwybodaeth statudol a gwybodaeth am y Ddeddf Iechyd Meddwl a'r ddarpariaeth eiriolaeth. Gwelsom fod posterï'n cael eu harddangos gyda

gwybodaeth am wasanaethau eiriolaeth a sut y gallai cleifion roi adborth ar y gofal roeddent yn eu derbyn.

Cyfathrebu'n effeithiol

Trwy gydol ein harsylwadau ar y rhyngweithio rhwng y staff a'r cleifion, roedd yn amlwg bod staff yn sicrhau eu bod yn cyfathrebu'n briodol ac yn effeithiol â'r cleifion. Roedd y staff yn treulio amser i gynnal sgysiau, gan ddefnyddio geiriau ac iaith a oedd yn addas ar gyfer y claf unigol. Lle'r oedd cleifion yn aneglur neu wedi camddeall o hyd, byddai'r staff yn ceisio esbonio'r hyn roeddent wedi ei ddweud yn amyneddgar.

Roedd cyfarfodydd wardiau rheolaidd lle'r oedd gan gleifion y cyfle i roi adborth o ran y gofal roeddent yn ei dderbyn yn yr ysbyty a thrafod unrhyw ddatblygiadau neu bryderon.

Mewn cyfarfodydd unigol, roedd cleifion yn gallu cael cymorth ac arweiniad gan gyrrff allanol, fel cyfreithwyr neu wasanaethau eiriolaeth. Lle bynnag y bo modd, roedd teuluoedd a gofalwyr y cleifion yn bresennol yn ystod rhai cyfarfodydd, gyda chaniatâd y claf.

Gwnaethom arsylwi, ac roedd cofnodion y cleifion yn nodi, cyfraniad unigol cleifion at y broses o gynllunio ac adolygu eu gofal. Roedd arferion enghreifftiol gyda'r ddogfennaeth "Dim Penderfyniad Hebof i" a gwblhawyd gyda'r cleifion yn chwarae rhan yn eu cynlluniau gofal a thriniaeth.

Gofal amserol

Gwelsom fod cleifion yng Nghlinig Caswell yn cael gofal amserol i ddiwallu eu hanghenion. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd gan yr uwch-reolwyr yn sgil darpariaeth gwasanaeth diogel cyfyngedig i fenywod ledled y wlad, teimlwyd bod oedi ar y dilyniant ar gyfer rhai cleifion benywaidd, yn enwedig wrth aros i'w rhyddhau i amgylchedd llai diogel.

Gwnaeth yr uwch-reolwyr gadarnhau eu bod yn adolygu'r ddarpariaeth gwasanaeth diogel i fenywod yng Nghlinig Caswell a ledled y wlad i ystyried sut oedd orau i ddiwallu gofynion y boblogaeth fenywaidd. Roeddem yn falch i glywed bod y gwasanaeth yn uchelgeisiol wrth ddatblygu darpariaeth gwasanaeth i fenywod ac rydym wedi gofyn i AGIC gael ei hysbysu o ddatblygiadau.

Gofal unigol

Hawliau pobl

Roedd arferion y staff yn cyd-fynd â pholisïau ysbyty sefydledig ac roedd systemau yn sicrhau bod hawliau'r cleifion yn cael eu cynnal.

Roedd dogfennaeth gyfreithiol i gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth. Gallai'r cleifion hefyd ddefnyddio'r gwasanaeth Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol gyda chynrychiolydd a oedd yn mynychu'r ysbyty.

Roedd mannau addas i gleifion gwrdd ag ymwelwyr yn breifat ynghyd ag ardal ymweld y teuluoedd a fflat yr ymwelwyr oedd yn helpu perthnasau oedd yn ymweld â'r ysbyty.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd cyfleoedd ar gael i gleifion, eu perthnasau a'u gofalwyr ddarparu adborth ar y gofal a ddarperir yng Nghlinig Caswell. Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos i gleifion a'u teuluoedd ynglŷn â sut y gallent roi adborth neu leisio pryder (cwyn). Yn nerbynfa Clinig Caswell roedd cardiau post ar gyfer adborth ar gael y gallai ymwelwyr i'r ysbyty eu cwblhau'n anhysbys.

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.

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 ysbyty yn rheolaidd a'i fod ar gael ar y ffôn ar adegau eraill.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod cardiau 'diolch' gan gleifion blaenorol a'u perthnasau yn cael eu harddangos ledled yr ysbyty.

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.

Roedd amgylchedd yr ysbyty yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda gyda dodrefn, gosodiadau a ffitiadau a oedd yn briodol ar gyfer y grŵp cleifion. Fodd bynnag, gwnaethom nodi fod angen atgyweiriadau yn yr Uned Dibyniaeth Uchel.

Roedd prosesau ac archwiliadau sefydledig ar waith i reoli risgiau, iechyd a diogelwch, a heintiau. Roedd hyn yn caniatáu i'r staff barhau i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Roedd gweithrediadau'r staff wrth ddarparu gofal i gleifion yn blaenoriaethu egwyddorion gofal lleiaf cyfyngol, ac roedd y gofal hwn yn cael ei fanylu yng nghofnodion y cleifion.

Roedd cynlluniau gofal a thriniaeth cleifion yn adlewyrchu meysydd Mesur Cymru, ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Roedd datblygu'r ddogfen "Dim Penderfyniad Hebof i" yn arfer enghreifftiol.

Roedd dogfennau cyfreithiol i gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio â gofynion y ddeddfwriaeth.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd prosesau ar waith i reoli risg a chynnal iechyd a diogelwch yng Nghlinig Caswell . Roedd yr ysbyty yn darparu gofal unigoledig ar gyfer cleifion a oedd yn cael ei gefnogi gan egwyddorion cymryd risg cadarnhaol, rheoledig, o ran arferion y wardiau ac o ran cynllunio gofal.

Mae Clinig Caswell yn ysbyty diogelwch canolig ac mae'r holl wardiau a chyfleusterau i gleifion wedi'u lleoli ar y llawr daear sy'n darparu mynediad

hygyrch, gan gynnwys ar gyfer cleifion sydd ag anawsterau symudedd. Mae mynediad i'r ysbyty 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. 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.

Roedd asesiadau risg pwyntiau clymu cyfredol ar waith ar gyfer Clinig Caswell. Roedd y rhain yn nodi pwyntiau clymu posibl a pha gamau a oedd wedi cael eu cymryd i waredu neu reoli'r rhain.

Ar y cyfan, roedd y dodrefn, y gosodiadau'r ffitiadau ledled yr ysbyty yn briodol ar gyfer y grwpiau cleifion priodol. Fodd bynnag, wrth adolygu Uned Dibyniaeth Uchel Newton, er ei bod yn darparu ardal o ysgogiad isel i gleifion, gellid gwneud gwelliannau i osodiadau, celfi ac addurniadau er mwyn gwneud i'r ardal edrych yn llai clinigol. Roedd difrod hefyd i'r waliau o fewn yr ardal hon ac roedd angen atgyweirio drws y fynedfa i atal unrhyw ddifrod neu niwed pellach i'r cleifion neu'r staff.

Roedd pwyntiau galw am nyrs o amgylch y wardiau ac yn ystafelloedd gwely'r cleifion er mwyn i'r cleifion allu galw am gymorth pe bai angen. Roedd larymau personol ar gael y gallai'r staff eu defnyddio i alw am gymorth. Cawsom wybod bod y staff yn dueddol o wisgo larymau dim ond pan dybiwyd bod risg diogelwch presennol y ward unigol angen hynny. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw ddogfennaeth glir i ddangos a dybiwyd ei fod yn angenrheidiol gwisgo larymau ai peidio. Os yw'r penderfyniad i wisgo larymau yn seiliedig ar risg diogelwch y ward, mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnod clir yn tystio i'r penderfyniad.

Fe'n hysbyswyd gan staff nad oes unrhyw system gyfathrebu effeithiol rhwng yr ystafell wahanu ar ward Penarth a gweddill y ward. Gallai hyn effeithio ar ddiogelwch y cleifion a'r staff yn yr ardal hon. Rhaid i'r bwrdd iechyd wella'r trefniadau cyfathrebu ar gyfer yr ystafell wahanu.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd ymgymryd â'r atgyweiriadau angenrheidiol i'r Uned Dibyniaeth Uchel ac ystyried gwelliannau i'r gosodiadau, celfi a'r addurniadau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod proses glir ar gyfer penderfynu a oes angen gwisgo larymau personol neu beidio a bod y penderfyniad hwn yn cael ei gofnodi.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau cyfathrebu priodol ar waith ar gyfer yr ystafell wahanu.

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.

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom adolygu trefniadau rheoli meddyginiaeth ar ddwy allan o'r pum ward yn fanwl. Canfuom fod trefniadau ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaeth a ddefnyddir ar y ddwy ward yn ddiogel. Gwnaeth hyn, ynghyd ag arsylwadau cyffredinol o reoli meddyginiaeth a'r ystafelloedd clinig ar y wardiau eraill, ein sicrhau bod trefniadau priodol ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaeth yn ddiogel ac yn effeithiol yng Nghlinig Caswell.

Roedd y feddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel, ac roedd y cypyrddau a'r oergelloedd meddyginiaeth yn cael eu cloi, a'r trolïau meddyginiaeth yn cael eu gosod yn sownd. Roedd mewnbwn rheolaidd gan y fferyllfa, ac roedd archwiliadau yn cael eu cynnal a oedd yn helpu'r rheolwyr a'r broses o ragnodi a rhoi meddyginiaeth yn yr ysbyty.

Roedd tystiolaeth bod tymheredd yr oergell feddyginiaeth yn cael ei wirio'n rheolaidd i sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gwneuthurwr. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd bod yr oergell meddyginiaeth ar Ward Penarth yn mynd i'r gosodiad dadrewi yn rheolaidd. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr oergell yn yr ystafell glinigol ar Ward Penarth yn cael ei thrwsio neu fod un arall yn cael ei osod yn ei lle er mwyn sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei gadw ar y tymheredd angenrheidiol.

Roedd trefniadau priodol ar gyfer storio a defnyddio cyffuriau a reolir a chyffuriau sy'n agored i gael eu camddefnyddio. Roedd y rhain yn cael eu cyfrif a'u gwirio bob dydd.

Roedd y siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaethau a adolygwyd yn cynnwys enw'r claf, ac roedd pob un heblaw un Siart Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn cofnodi eu statws cyfreithiol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd y siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn cynnwys copiâu o'r tystysgrifau cydsynio i driniaeth ac roeddent yn cael eu llofnodi a'u dyddio'n gyson pan oedd meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi a'i gweinyddu, a nodwyd rheswm pan nad oedd y feddyginiaeth yn cael ei rhoi.

Yn ogystal â'r staff yn esbonio meddyginiaeth ac unrhyw sgil-effeithiau i gleifion, gwnaeth rhai o'r cleifion gadarnhau hefyd eu bod wedi gwyllo DVD yn esbonio

eu meddyginiaeth a'r sgil-effeithiau a gwelsant fod hyn yn help o ran darparu gwybodaeth ychwanegol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y statws cyfreithiol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael ei gofnodi ar siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth unigol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y feddyginiaeth yn yr oergell ar ward Penarth yn cael ei chadw ar y tymheredd angenrheidiol.

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Roedd prosesau wedi'u hen sefydlu ar waith i sicrhau bod y staff ar y ddwy ward yn diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed, gydag atgyfeiriadau i asiantaethau allanol yn ôl yr angen.

Darparwyd crynodeb o hyfforddiant staff gan staff uwch ac roedd yn dangos bod hyfforddiant diogelu 80% o'r staff yn gyfredol. Er bod y ganran hon yn uchel, dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam nad yw hyfforddiant diogelu pob aelod o staff yn gyfredol a'u cefnogi i gwblhau 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'u cefnogi i gwblhau hyfforddiant fel y bo'n briodol.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal yn rheolaidd yn yr ysbyty, a chynhelir archwiliad bob wythnos o'r offer dadebru. Roedd y staff wedi nodi pryd y gwnaed hyn er mwyn sicrhau bod yr offer ar gael ac yn gyfredol.

Roedd nifer o dorwyr rhwymynnau wedi'u lleoli drwy'r ysbyty i gyd rhag ofn bod argyfwng.

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 yr ysbyty 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

Roedd cofnodion cleifion yn rhai papur ar y cyfan ac roeddent yn cael eu storio a'u cynnal a'u cadw o fewn y swyddfa nyrsio oedd o dan glo, gyda pheth dogfennaeth electronig, oedd wedi'i diogelu gan gyfrinair. Gwelsom staff yn storio'r cofnodion yn briodol yn ystod ein harolygiad.

Roedd hi'n amlwg bod y staff ar draws y wardiau yn darparu lefel dda o asesiadau ac yn monitro llesiant y cleifion.

Roedd systemau electronig da ar waith ar gyfer cofnodi digwyddiadau, archwiliadau clinigol a llywodraethu a systemau eraill y bwrdd iechyd, a oedd yn cynorthwyo gyda'r gwaith o reoli a rhedeg Clinig Caswell.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Adolygwyd dogfennau cadw statudol pump o'r cleifion ar draws tair ward, sef Cardigan, Newton a Penarth.

Roedd yn amlwg bod gorchmynion cadw wedi cael eu cymhwyso a'u hadnewyddu yn unol â gofynion y Ddeddf, ac roedd copïau o bapurau cadw cyfreithiol ar gael yn electronig ac ar ffurf papur. Roedd yn amlwg bod hawliau statudol y cleifion yn cael eu cynnal o dan y Ddeddf, gan gynnwys apelio yn erbyn eu cadw.

Roedd meddyginiaeth yn cael ei darparu i gleifion yn unol ag Adran 58 y Ddeddf, Cydsyniad i Driniaeth. Lle gofynnwyd am feddyg a benodwyd i roi ail farn, roedd cofnod o drafodaeth yr ymgynghoreion statudol wedi cael ei lenwi a'i gadw o fewn dogfennau'r meddyg hwn.

Roedd tystysgrifau cydsynio i driniaeth yn cael eu cadw gyda'r siart Cofnod Rhoi Meddyginiaeth cyfatebol. Golygai hyn y gallai staff a oedd yn rhoi meddyginiaeth gyfeirio at y dystysgrif i sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi o dan ddarpariaethau cydsynio i driniaeth Adran 58 y Ddeddf.

Gwnaethom nodi hefyd bod yr holl absenoldebau trwy ganiatâd wedi cael eu hawdurdodi gan y clinigydd cyfrifol ar ffurflenni awdurdodi absenoldeb Adran 17 yn gyfredol ac yn cael eu cofnodi'n dda.

Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw'n ymwybodol o'u hawliau statudol o dan y Ddeddf. Roedd tystiolaeth hefyd fod cleifion yn cael eu cefnogi gan y gwasanaeth Eiriolaeth Iechyd Meddwl Annibynnol.

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

Gwnaethom adolygu cynlluniau gofal cyfanswm o bump o gleifion.

Roedd tystiolaeth bod cydlynwyr gofal wedi cael eu nodi ar gyfer y cleifion a, lle bo'n briodol, bod aelodau teulu yn cael eu cynnwys yn y trefniadau cynllunio gofal. Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn adlewyrchu meysydd Mesur Cymru, gydag amcanion mesuradwy, ac roeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Roedd cynlluniau gofal a thriniaeth unigol yn pwysleisio cryfderau unigolion ac yn canolbwyntio ar adfer, adsefydlu a bod yn annibynnol. Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn cynnwys gwaith monitro iechyd corfforol a hybu iechyd da.

Er mwyn cefnogi cynlluniau gofal cleifion, roedd amrywiaeth eang o asesiadau cleifion i nodi a monitro'r gofal a ddarperir i gleifion, ynghyd ag asesiadau risg a oedd yn nodi'r risgiau canfyddedig a sut i'w lliniaru a'u rheoli. Roedd y ddogfennaeth "Dim Penderfyniad Hebof i" a ddefnyddir gan y staff gyda'r cleifion yn caniatáu i safbwyntiau'r cleifion gael eu cofnodi'n glir am benderfyniadau am eu cynlluniau gofal a thriniaeth.

Fodd bynnag, gwelsom fod nifer o gynlluniau gofal yn cael eu hysgrifennu mewn iaith gymhleth y gallai rhai cleifion eu gweld yn anodd ei deall. Gwnaethant hefyd fethu â chynnwys safbwyntiau'r cleifion. Er enghraifft, "mae claf x yn amwys", "i glaf y aros yn ymatalgar", "er mwyn i staff nyrsio...". Dylai'r iaith a ddefnyddir mewn cynlluniau gofal a thriniaeth gael ei hystyried yn ofalus i sicrhau bod y claf yn gallu ei deall.

Roedd yn gyffredin hefyd nad oedd staff yn cofnodi'n glir unrhyw anghenion cleifion nad oeddent yn cael eu diwallu tra oeddent yn derbyn gofal yn yr ysbyty. Mae'n bwysig bod anghenion nad ydynt yn cael eu diwallu'n cael eu cofnodi er mwyn iddynt gael eu hadolygu'n rheolaidd gan y tîm amlddisgyblaeth er mwyn edrych ar opsiynau ar gyfer diwallu'r anghenion hynny.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr iaith a ddefnyddir yn y cynlluniau gofal a thriniaeth yn cael ei hystyried yn ofalus i sicrhau bod y claf yn gallu ei deall.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod anghenion cleifion nad ydynt yn cael eu

diwallu'n cael eu cofnodi yn eu cynlluniau gofal a thriniaeth.

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 80% o staff y ward wedi derbyn hyfforddiant cyfredol ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol / Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Er bod y ganran hon yn uchel, dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam nad yw hyfforddiant diogelu pob aelod o staff yn gyfredol a'u cefnogi i gwblhau 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 Ddeddf Galluedd Meddyliol / Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid pob aelod o staff yn gyfredol a chefnogi staff i gael hyfforddiant fel y bo'n briodol.

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 darparu gofal 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.

Gwelsom reolaeth ac arweinyddiaeth gref yng Nghlinig Caswell gyda chanolbwyntio ar adolygu a gwella darpariaeth y gwasanaeth.

Roedd y staff yn cael eu cefnogi i gwblhau hyfforddiant ac, ar y cyfan, roedd cyfraddau cwblhau uchel ar gyfer hyfforddiant gorfodol. Mae angen gwelliannau ar gyfer cwblhau Cymorth Bywyd Brys priodol.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Gwelsom fod systemau a phrosesau clir iawn ar waith er mwyn sicrhau bod yr ysbyty'n canolbwyntio ar wella ei wasanaethau'n barhaus. Cyflawnwyd hyn, yn rhannol, drwy raglen archwilio dreigl a'i strwythur llywodraethu sefydlog, a oedd yn galluogi aelodau staff allweddol/a enwebwyd i gwrdd yn rheolaidd i drafod y canlyniadau clinigol sy'n gysylltiedig â darparu gofal i gleifion. Roedd y trefniadau hyn yn cael eu cofnodi er mwyn gallu eu hadolygu.

Roedd gan uwch-reolwyr penodedig gyfrifoldebau penodol dros sicrhau bod y rhaglen ar gyfer llywodraethu'n rhan amlwg o ddarparu gwasanaeth. Roedd arweinyddiaeth ymroddedig ac angerddol gan reolwyr y wardiau oedd yn cael eu cefnogi gan dimau wardiau ymrwymedig a thimau amlddisgyblaethol cryf. Canfuom fod y staff yn ymroddedig i ddarparu gofal o safon uchel i gleifion.

Disgrifiwyd system i ni ar gyfer adrodd, archwilio a dysgu o ddigwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion; roedd hyn y cynnwys dysgu o fethiannau agos. Cadarnhaodd y staff eu bod nhw hefyd yn cael cefnogaeth yn dilyn digwyddiadau neu fethiannau agos. Roedd hyn yn cynnwys adrodd yn ôl yn ffurfiol ac yn anffurfiol ac arfer myfyriol. Roedd y gwersi a ddysgwyd yn cael eu lledaenu drwy strwythur ffurfiol cyfarfodydd staff. Roedd y Grŵp Ansawdd a Diogelwch yn cyhoeddi cylchlythyr staff bob mis.

Yn debyg i'r sefyllfa gydag ein harolygiad blaenorol yn 2014, roedd dau ddull arfer amlwg i waith y tîm amlddisgyblaethol yng Nghlinig Caswell. Roedd gan Ward Newton, y ward i fenywod, ei ymgynghorydd a thîm amlddisgyblaethol dynodedig ei hun tra bod pedwar tîm amlddisgyblaethol yn gweithio ar draws y pedair ward i ddynion. Byddai pob claf gwrywaidd yn cael tîm amlddisgyblaethol wedi'i ddynodi iddo a byddai'r tîm amlddisgyblaethol yn cefnogi'r claf ar hyd ei lwybr drwy'r clinig.

Un o ganlyniadau'r dull hwn oedd ar y wardiau i ddynion oedd bod gan bob ward nifer o dimau amlddisgyblaethol yn gweithio arno, a byddai rhai cleifion yn sylwi hyd yn oed ar wahaniaethau bach o ran dulliau'r timau amlddisgyblaethol. Roedd arferion gweithio gwahanol pob tîm amlddisgyblaethol hefyd yn effeithio ar staff y ward a byddent yn addasu eu harferion i gyd-fynd â dulliau gwahanol y timau amlddisgyblaethol.

Gwnaeth y cleifion y gwnaethom siarad â nhw ddweud eu bod wedi nodi bod timau clinigol yn ymddwyn mewn ffyrdd gwahanol. Roedd hyn yn gadael rhai cleifion wedi drysu ac yn ddig wrth iddynt weld rhai o'r cleifion eraill yn cael caniatâd i gymryd rhan mewn gweithgareddau neu'n gadael ymhell cyn eu bod nhw'n gwneud. Roedd y grŵp cleifion yn teimlo bod annhegwch o ran sut roeddent yn cael eu trin gan ddibynnu ar y tîm clinigol a ddynodwyd iddynt.

Gwnaeth yr uwch-reolwyr gadarnhau, ers yr arolygiad blaenorol, bod y bwrdd iechyd wedi dechrau adolygiad o'r trefniadau clinigol yn Caswell. Roedd hyn yn cynnwys cwblhau astudiaethau achos o sefydliadau eraill i nodi manteision ac anfanteision opsiynau trefniadau clinigol. Roedd yr uwch-reolwyr a'r staff clinigol yn ystyried trefniadau clinigol ar gyfer Clinig Caswell yn y dyfodol.

Fel y nodir uchod, gwnaeth yr uwch-reolwyr ddarparu gwybodaeth fanwl ar yr adolygiad o ddarpariaeth gwasanaethau iechyd meddwl diogelwch canolig, gan adlewyrchu ar yr anawsterau y gwnaethant eu nodi fel gwasanaeth un ward yng Nghlinig Caswell a symud ymlaen i wasanaethau llai diogel.

Gofynnir i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC o gynnydd yr adolygiadau i drefniadau clinigol a darpariaeth gwasanaeth i fenywod.

Yn ystod ein cyfarfod adborth ar ddiwedd yr arolygiad, roedd y staff uwch a'r rheolwyr yn barod i dderbyn ein sylwadau. Dangoswyd ymroddiad ganddynt i ddysgu o'r arolygiad.

Staff ac adnoddau

Y gweithlu

Drwy gydol yr arolygiad roedd tystiolaeth gref o weithio tîm cydgysylltiedig o fewn timau a rhwng disgyblaethau i ddarparu gofal adsefydlu sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Ar adeg ein harolygiad, esboniodd staff uwch fod anawsterau cadw staff gyda staff yn cymryd cyfleoedd eraill, gan gynnwys dyrchafiad, a chanlyniad hynny oedd nifer o swyddi gwag, yn enwedig ymhlith nyrsys cofrestredig lle'r oedd 19 o swyddi gwag. Roedd hyn wedi arwain at ddefnydd rheolaidd o staff cronfa ac asiantaeth i lenwi bylchau yng Nghlinig Caswell. 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.

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.

Gwnaethom adolygu hyfforddiant staff. Er ei bod hi'n amlwg bod hyn yn cael ei fonitro gan reolwyr y wardiau, roedd diffygion o ran hyfforddiant gorfodol. Fodd bynnag, roedd hi'n amlwg bod cyfraddau cydymffurfiaeth ar y cyfan yn fwy na 80% gan gynyddu tuag at darged cydymffurfiaeth y bwrdd iechyd o 95-100%.

Fodd bynnag, roedd cwblhau Cymorth Bywyd Brys yn lleihau ac roedd wedi gostwng i gydymffurfiaeth o 16% yn unig. Fe'n hysbyswyd bod y cyfraddau cydymffurfiaeth isel yn sgil prinder argaeledd hyfforddiant priodol ar Gymorth Bywyd Brys i staff yng Nghlinig Caswell. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod hyfforddiant Cymorth Bywyd Brys priodol ar gael i staff yng Nghlinig Caswell a bod y staff yn cael eu cefnogi i fynychu.

Gwnaeth y staff uwch ddarparu gwybodaeth a oedd yn dangos bod 95% o staff wedi derbyn arfarniad o'u gwaith yn ystod y flwyddyn ddiwethaf a bod sesiynau arfer myfyriol yn digwydd.

Gwnaeth y staff y gwnaethom siarad â nhw gadarnhau bod goruchwyliaeth glinigol yn digwydd; ond, roedd y data a ddarparwyd gan yr uwch reolwyr yn cofnodi goruchwyliaeth glinigol isel iawn. Gwnaeth y staff gydnabod bod cofnodi a thystio i oruchwyliaeth yn wan a bod angen gwella hyn er mwyn bod goruchwyliaeth yn cael ei hadlewyrchu'n gywir yn nata ystadegol y bwrdd iechyd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod hyfforddiant Cymorth Bywyd Brys priodol ar gael i staff yng Nghlinig Caswell a bod y staff yn cael eu cefnogi i fynychu.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn cael eu cefnogi i gael

goruchwyliaeth glinigol a chofnodi hynny.

4. Beth nesaf?

Lle'r ydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain 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 o 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'r pryderon a gafodd eu datrys 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 rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon a oedd angen sylw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn	Ddim yn berthnasol	Ddim yn berthnasol	Ddim yn berthnasol

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Clinig Caswell

Wardiau: Cardigan, Newton, Ogmore, Penarth a Tenby

Dyddiad yr arolygiad: 1 – 3 Awst 2017

Mae'r tabl isod yn nodi unrhyw bryderon dybryd 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 faterion lle'r oedd angen sicrwydd ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.	Ddim yn berthnasol	Ddim yn berthnasol	Ddim yn berthnasol	Ddim yn berthnasol

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Clinig Caswell

Wardiau: Cardigan, Newton, Ogmored, Penarth a Tenby

Dyddiad yr arolygiad: 1 – 3 Awst 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 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				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau ar waith i gynnal mewnbwn digonol gan feddyg teulu i Glinig Caswell ar gyfer llesiant corfforol y cleifion.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Ailddechreuodd sesiwn gyntaf y meddyg teulu ar 3 Hydref 2017 a bydd ail sesiwn y meddyg teulu yn ailddechrau ar 23 Tachwedd 2017.	Sian Dolling	Tachwedd 2017
Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu trefniadau ffôn talu'r cleifion fel bod sgysiau o natur gyfrinachol yn gallu cael eu cynnal mewn ffordd breifat i ffwrdd o'r ardaloedd cymunedol.	4.1 Gofal ag urddas	Mae'r gwasanaeth yn dechrau cynllun peilot o system OwnFone, sy'n ffôn symudol/teleofal hawdd ei ddefnyddio. Os bydd y peilot yn llwyddiannus, caiff ei ledaenu i'r holl wardiau.	Daniel Wilcox	Ionawr 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r atgyweiriadau angenrheidiol i'r uned dibyniaeth fawr ac ystyried gwelliannau i'r gosodiadau, celfi ac addurniadau.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Derbyniwyd yr amcanbrisiau ar gyfer y gwaith atgyweirio a bydd y gwaith yn cael ei wneud yn amodol ar dderbyn cyllid.	Sian Dolling	Rhagfyr 2017
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod proses glir ar gyfer penderfynu p'un a oes angen gwisgo larymau personol ai peidio ac y caiff y penderfyniad hwn ei gofnodi.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Mae angen i staff ward Penarth ac uned dibyniaeth fawr Newton wisgo'r larymau personol bob amser. Yn ogystal â hyn, gofynnwyd i'r cwmni larwm presennol, CareCom, gwblhau adolygiad o'r gwasanaeth er mwyn costio system larymau personol.	Rheolwyr wardiau Sian Dolling	Tachwedd 2017
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau cyfathrebu priodol ar waith ar gyfer yr ystafell wahanu.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Cwblhawyd adolygiad o'r system WiFi ar gyfer y gwasanaeth a fydd yn galluogi defnyddio ffonau WiFi yn yr ystafell wahanu. Arhosir am ddyfynbris a gwnaed cais am gyllid.	Sian Dolling	Ionawr 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y statws cyfreithiol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael ei gofnodi ar siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth unigol.	2.6 Rheoli meddyginiaethau	Cafodd yr un siart Cofnod Rhoi Meddyginiaeth a nodwyd yn yr arolygiad ei gywiro. Caiff archwiliad ei wneud bob wythnos bellach i sicrhau bod yr elfennau angenrheidiol yn cael eu cofnodi ar y siart Cofnod Rhoi Meddyginiaeth.	Rheolwyr wardiau	Tachwedd 2017
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y feddyginiaeth yn yr oergell ar ward Penarth yn cael ei chadw ar y tymheredd angenrheidiol.	2.6 Rheoli meddyginiaethau	Gwnaed cais am oergell newydd.	Rheolwr y Ward	Tachwedd 2017
Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam nad yw hyfforddiant diogelu staff yn gyfredol a chefnogi aelodau o staff i gael hyfforddiant fel y bo'n briodol.	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion mewn perygl	Roedd yr hyfforddiant diogelu ar adeg yr arolygiad yn 80%, ac mae bellach wedi cynyddu i 92%. Bydd cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn cynyddu o 92% i 100% erbyn diwedd mis Rhagfyr. Bydd y cerdyn sgorio perfformiad misol yn monitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant.	Rheolwr y Ward	Rhagfyr 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr iaith a ddefnyddir yn y cynlluniau gofal a thriniaeth yn cael ei hystyried yn ofalus i sicrhau bod y claf yn gallu ei deall.	Monitro'r Mesur Iechyd Meddwl	Mae'r gwasanaeth yn adolygu'r ddogfennaeth ar gyfer y cynlluniau gofal a thriniaeth a chynlluniau gweithredu i sicrhau bod yr iaith yn hawdd i'w deall ac yn glynu at ganllawiau iaith glir.	John Griffiths	Mawrth 2018
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod anghenion cleifion nad ydynt yn cael eu diwallu'n cael eu cofnodi yn eu cynlluniau gofal a thriniaeth.	Monitro'r Mesur Iechyd Meddwl	Mae elfen bwrpasol yn y cofnodion cynlluniau gofal a thriniaeth ar gyfer nodi anghenion nad ydynt yn cael eu diwallu. Caiff hyn ei archwilio'n rheolaidd a'i gyflwyno gerbron y cyfarfod ansawdd a diogelwch a darperir adborth i'r timau clinigol.	Sian Dolling	Rhagfyr 2017
Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau pam nad yw hyfforddiant Deddf Galluedd Meddyliol / Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid pob aelod o staff yn gyfredol a chefnogi staff i gael hyfforddiant fel y bo'n briodol.	Y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid	Ar hyn o bryd, mae'r gydymffurfiaeth â hyfforddiant yn 83% ar gyfer hyfforddiant Deddf Galluedd Meddyliol / Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Trefnwyd sesiynau hyfforddi wyneb yn wyneb er mwyn cyrraedd	Rheolwyr wardiau	Chwefror 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		cydymffurfiaeth o 100%.		
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod hyfforddiant Cymorth Bywyd Brys priodol ar gael i staff yng Nghlinig Caswell a bod y staff yn cael eu cefnogi i fynychu.	7.1 Y gweithlu	Derbyniwyd cadarnhad o'r angen hyfforddiant ac mae angen Cymorth Bywyd Brys ar staff Clinig Caswell. Mae cydymffurfiaeth gyfredol yn 23%. Bydd staff yn archebu lle ar yr hyfforddiant wyneb yn wyneb Cymorth Bywyd Brys pan fydd dyddiadau newydd ar gael. Disgwylir cydymffurfiaeth 100% erbyn mis Mawrth 2018.	Rheolwyr wardiau	Mawrth 2018
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cael eu cefnogi i ymgymryd â goruchwyliaeth	7.1 Y gweithlu	Datblygwyd ffurflen archwilio fisol i'r rheolwyr wardiau ei hadolygu. Bydd y	Rheolwyr wardiau	Tachwedd 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
glinigol a chofnodi hynny.		staff yn defnyddio'r llyfrynnau goruchwyllo i gofnodi eu goruchwyliaeth glinigol a rheolaethol.		

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): Mike Sullivan

Swydd: Rheolwr Ardal, Gwasanaethau Arbenigol

Dyddiad: 13 Tachwedd 2017