

# **Arolygiad Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl: Gwasanaeth Iechyd Meddwl y GIG (Dirybudd)**

Ysbyty Tonna / Ystafell 2 / Bwrdd  
Iechyd Prifysgol Abertawe Bro  
Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 6 Mawrth  
2018

Dyddiad cyhoeddi: 7 Mehefin  
2018

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@gov.wales](mailto:hiw@gov.wales)  
Ffacs: 0300 062 8387  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)**

## Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	8
	Ansawdd profiad y claf .....	9
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol .....	16
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	21
4.	Beth nesaf? .....	24
5.	Sut rydym yn cynnal arolygiadau monitro Deddf Iechyd Meddwl y GIG.....	25
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys 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

- 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 chymesur

## 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 dirybudd i fonitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn y gwasanaethau GIG a ddarperir gan Ysbyty Tonna, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, ar 6 Mawrth 2018. Ymwelwyd â'r ward ganlynol yn ystod yr arolygiad hwn.

- Ystafell 2

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys arolygydd AGIC ac adolygydd cymheiriaid Deddf Iechyd Meddwl.

Adolygwyd dogfennau ar gyfer cleifion a gedwir o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 gennym yn ystod yr arolygiad hwn, er mwyn asesu cydymffurfiaid â'r Ddeddf. Gwnaethom ystyried sut y mae'r gwasanaeth yn cydymffurfio â:

- Deddf Iechyd Meddwl 1983
- Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010
- Deddf Galluedd Meddyliol 2005

Archwiliodd AGIC hefyd sut yr oedd y gwasanaeth yn bodloni agweddau ar Safonau Iechyd a Gofal 2015.

Ceir mwy o fanylion am sut rydym yn cynnal arolygiadau monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn y GIG yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Nid oedd gan Ysbyty Tonna unrhyw gleifion a oedd yn cael eu cadw ar adeg ein hymweliad, felly nid oeddem yn gallu adolygu unrhyw waith papur y Ddeddf Iechyd Meddwl. Er hynny, gwnaethom adolygu ffeiliau'r cleifion yn gyffredinol a chanfuom eu bod wedi'u gorlwytho â dogfennau ac yn anodd eu defnyddio. Roedd nodiadau nad oeddent ynghlwm wrth y ffeil ac, oherwydd bod ffeiliau'n cael eu trosglwyddo gan unigolion o'r ward i'r dderbynfa, gallai elfennau o nodiadau'r cleifion gael eu colli. Gwnaethom argymhell y dylid ystyried penodi clerc ar gyfer y ward, yn benodol i gefnogi'r agwedd hon ar y gwasanaeth.

Roedd yr amgylchedd yn lân ac yn olau, ond oherwydd yr arsylwadau a wnaed y diwrnod hwnnw, rydym wedi argymhell y dylai'r bwrdd iechyd adolygu a thrwsio'r gwaith plastr difrodedig sy'n weladwy ar y ward. Gwnaethom hefyd argymhell bod y bwrdd iechyd yn disodli'r teils ar nenfwd yr ystafell glinigol, a ddifrodwyd gan ollyngiad dŵr diweddar, a dylai sicrhau bod yr holl synwryddion sydd wedi torri yn ystafelloedd gwely'r cleifion yn cael eu disodli. Yn ogystal â hyn, mae angen rhoi sylw i ardd yr iard i sicrhau bod dail sydd wedi disgyn yn cael eu clirio, a bod llechi'r patio yn cael eu glanhau i waredu ar yr affliwiad a achoswyd gan y tywydd gaeafol a lleihau'r tebygolrwydd o lithro a chwmpo. Rydym hefyd yn argymhell y dylid ailbeintio'r canllaw.

Drwy drafodaethau â staff ac arsylwadau ar y ward, daethom i'r casgliad fod gwaith tîm da ar waith a bod y staff yn ymroddedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion.

Roedd cyfradd cydymffurfiaeth uchel o ran cwblhau hyfforddiant gorfodol ac arfarniadau ac roedd y staff yn gallu arddangos y broses ar gyfer adrodd a dysgu yn dilyn unrhyw ddiwyddiadau.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd y ward yn cynnig amrywiaeth o leoedd i'r cleifion lle gallent gyfarfod ag ymwelwyr yn breifat.
- Bydd datblygu canolfan weithgareddau newydd yn darparu therapiâu arwyddocaol ar gyfer yr holl gleifion yn Ysbyty Tonna.
- Roedd y staff yn cael arfarniadau blynyddol ac roedd ganddynt raglen o hyfforddiant gorfodol, gyda chyfraddau cydymffurfiaeth uchel gan y ddau ohonynt, sy'n sicrhau bod eu sgiliau a'u gwybodaeth yn gyfredol.

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

- Mae angen gwella'r wybodaeth i gleifion ac ymwelwyr. Er enghraifft, mae angen i'r bwrdd gwyn gael ei ddiweddarau'n feunyddiol er mwyn sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o'r diwrnod a'r dyddiad ac mae angen i'r weithdrefn gwyno fod yn amlwg.
- Mae angen gwneud rhai gwelliannau amgylcheddol, yn benodol i ddisodli synwryddion sydd wedi torri yn yr ystafelloedd gwely, trwsio'r gwaith plastr difrodedig sy'n weladwy ar y ward, ystyried darparu system galw nyrsys ar gyfer cleifion sy'n defnyddio'r toiledau/cawodydd heb gymorth, ac, yn yr iard, clirio'r dail sydd wedi cwmpo, glanhau llechi'r patio, paentio'r canllaw, a glanhau'r cwteri i sicrhau nad oes unrhyw rwystrau.
- Adolygu ffeiliau'r cleifion i sicrhau eu bod yn hawdd eu defnyddio a bod yr holl wybodaeth wedi'i storio'n ddiogel ynddynt.
- Ystyried penodi clerc penodol i'r ward i sicrhau bod y ffeiliau'n aros ar y ward, er mwyn atal y posibilrwydd o golli nodiadau pan fyddant yn cael eu trosglwyddo oddi ar y ward.

### 3. Yr hyn a ganfuom

#### **Cefndir y gwasanaeth**

Mae Ysbyty Tonna yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG i bobl hŷn yn Nhonna, Castell-nedd, SA11 3LX, ac yn rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

Mae Ystafell 2 yn ward sy'n cynnwys 18 o wllâu ar gyfer cleifion benywaidd, ac mae'n darparu asesiad, gofal parhaus a gwasanaethau seibiant. Ar adeg ein hymweliad, roedd 14 o gleifion yn derbyn gofal ar y ward.

Mae gan Ystafell 2 dîm o staff ymroddedig sy'n cynnwys dau feddyg ymgynghorol, un meddyg graddfa staff, un meddyg teulu dan hyfforddiant, rheolwr ward, arweinydd clinigol, nyrsys cofrestredig, gweithwyr cymorth gofal iechyd, a staff gwasanaethau gwesty.

Mae gwasanaethau seicoleg, ffisiotherapi a therapi galwedigaethol yn cael eu darparu ar sail atgyfeirio cleifion unigol.



## 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.*

Gwnaethom arsylwi ar y staff yn trin cleifion â pharch, yn garedig, ac mewn modd a oedd yn eu cynnwys drwy gydol ein harolygiad.

Roedd y ward yn ymddangos yn lân a dywedwyd wrthym am y cynlluniau i ddatblygu cyfleusterau oddi ar y ward a fyddai'n darparu therapïau a gweithgareddau arwyddocaol ar gyfer cleifion.

Roedd gan y neuadd gymunol amrywiaeth o wybodaeth i gleifion ac ymwelwyr, ond roedd angen gwneud rhai gwelliannau er mwyn sicrhau bod gwybodaeth gyfredol yn cael ei harddangos, gan gynnwys trefniadau 'Gweithio i Wella'. Ar y ward, roedd angen gwella a diweddarau'r wybodaeth hefyd, yn benodol i sicrhau y gall cleifion fod yn ymwybodol o'r diwrnod a'r dyddiad.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom gynnig y cyfle i gleifion, staff ac ymwelwyr siarad â ni. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo bod y tîm yn gweithio'n dda gyda'i gilydd. Gwelsom e-bost a anfonwyd at staff gan berthynas yn mynegi ei diolch am y gofal a'r cymorth a roddwyd i'w mam a sut roedd amgylchiadau'r ward yn ei gwneud iddi deimlo'n ddiogel.

### **Cadw'n iach**

Roedd y ward yn cael ei diogelu rhag mynediad heb awdurdod drwy system intercom ac roedd hyn yn sicrhau bod diogelwch, preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael eu diogelu.

Roedd y cleifion yn gallu symud yn rhydd ar y ward ac roedd ganddynt fynediad at eu hystafelloedd gwely a'r lolfeydd. Ar adeg ein hymweliad, roedd y cleifion yn cael mynediad at yr iard gyda chymorth yr aelodau staff neu berthnasau. Roedd caffi a siop, a oedd yn cael eu rhedeg gan wirfoddolwyr ac wedi'u lleoli yn y neuadd gymunol, ar gael hefyd.

Cawsom gyfle i weld, a dywedwyd wrthym, am y ganolfan weithgareddau newydd a oedd yn cael ei datblygu. Bydd yr ardal yn cynnig cyfleusterau a fydd yn cynnwys ystafell synhwyraidd a gwasanaeth trin gwallt. Bydd hyn yn darparu rhagor o ddewis o ran therapiau/gweithgareddau ar gyfer yr holl gleifion yn Ysbyty Tonna.

Gwelsom fod y cleifion yn ymddangos yn daclus ac yn gwisgo dillad glân. Yn ystod amserau prydau bwyd, gwelsom y staff yn sicrhau bod ffedogau yn cael eu darparu ar gyfer y rhai yr oedd arnynt eu hangen er mwyn diogelu eu dillad a chynnal eu golwg glân.

Roedd dwy gawod ar gael ar y ward. Roedd yr ystafelloedd hyn yn fawr ac yn cynnig gofod i'r cleifion roi sylw i'w hanghenion hylendid gyda chymorth pe bai angen. Codwyd y ffaith nad oedd bath ar y ward a gwnaethom awgrymu y dylid ystyried cynnig y cyfleuster hwn gan y bydd yn rhoi dewis ychwanegol i gleifion o ran eu hoff ffordd o ymolchi.

Roedd arwyddion i ddynion ar doiledau'r cleifion a gwnaethom awgrymu y dylid cael gwared arnynt er mwyn atal unrhyw ddrysu, yn enwedig gan fod y ward i fenywod yn unig.

Roedd bwydlen wythnosol ar waith a, lle bo'n berthnasol, byddai'r cleifion yn gwneud eu penderfyniadau eu hunain o ran y bwyd. Os oedd angen, gallai'r staff arlwyo gynnig rhai dewisiadau eraill. Dywedwyd wrthym y darperir ar gyfer anghenion dietegol arbennig a gwelsom rai cleifion yn bwyta bwyd / prydau bwyd meddal.<sup>1</sup> Rhoddwyd tystiolaeth i ni i ddangos sut yr aseswyd anghenion maeth unigolion, sut roedd y staff yn monitro'r bwyd a'r diodydd y mae cleifion yn eu bwyta, a phryd y byddai cais am gyngor gan ddeietegydd yn cael ei wneud.

Roedd byrbrydau a diodydd ar gael yn rhwydd y tu allan i'r amserau prydau bwyd neilltuedig, a oedd yn cael eu paratoi i'r cleifion gan y staff.

---

<sup>1</sup> Mae bwydydd meddal yn helpu pobl hŷn sy'n cael anawsterau cnoi neu lyncu i fwyta prydau bwyd cytbwys a maethlon. Mae'r deietau bwyd meddal gorau yn dueddol o fod ychydig yn feddal a llaith yn naturiol, ond gallent hefyd fod wedi'u puro neu stwnsio a chael lleithder wedi'i ychwanegu er mwyn gwneud y bwyd yn haws i'w lyncu.

Roedd swyddfa'r ward a'r ystafell gyfarfod yn cynnwys Byrddau Ciplwg ar Statws Cleifion,<sup>2</sup> a oedd yn dangos gwybodaeth mewn perthynas â phob claf a oedd yn derbyn gofal ar y ward. Gwelsom fod y rhain yn cael eu gorchuddio pan nad oeddent yn cael eu defnyddio, a oedd yn sicrhau cyfrinachedd cleifion.

## **Gofal ag urddas**

Gwelsom y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol ac yn trin cleifion ag urddas a pharch. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn frwdfrydig am sut roeddent yn cefnogi ac yn gofalu am y cleifion.

Clywsom y staff yn siarad â'r cleifion gyda lleisiau digynnwrf trwy gydol ein harolygiad. Roedd tystiolaeth fod y staff yn galw'r cleifion wrth eu henwau dewisol.

Roedd gan y ward ddeg ystafell wely sengl a dwy ystafell wely fawr â phedwar gwely. Gwelsom y staff yn cnocio ar ddrysau'r toiled a chawod, yn ogystal ag ystafelloedd gwely sengl, cyn mynd i mewn. Roedd bleindiau ar ffenestri'r ystafelloedd gwely mawr a llenni o amgylch pob gwely er mwyn cynnig preifatrwydd a chadw urddas pan oedd angen.

Roedd yr ystafelloedd gwely sengl a welsom yn cynnwys tystiolaeth o gael eu personoli ac roedd gan gleifion fynediad at eu heiddo personol. Roedd personoli yn yr ystafelloedd gwely mawr yn fwy cyfyngedig, ond roedd cyfleusterau wrth ochr pob gwely ar gyfer storio eitemau personol.

Roedd gan y ward ddwy lolfa / ystafell fwyta ar gyfer y cleifion, yn ogystal â chyfleusterau oddi ar y ward yn y neuadd gymunol. Yn ystod ein hymweliad, gwelsom nifer o ymwelwyr yn defnyddio'r lolfa / ystafelloedd bwyta i dreulio amser gyda'u perthnasau.

Roedd gan y cleifion fynediad at ardd yn yr iard. Yn ystod ein hymweliad, roedd yr ardd wedi'i chloi ond yn hygyrch i gleifion gyda chymorth y staff / teulu. Ar adeg ein hymweliad, gwnaethom argymhell y dylid gwella gardd yr iard er mwyn gwella'r ffordd yr oedd yn ymddangos a'r defnydd ohoni. (Gweler yr adran

---

<sup>2</sup> Hysbysfwrdd sy'n cyfeirio staff yn gyflym i wybodaeth hanfodol am gleifion unigol sy'n derbyn gofal ar y ward.

'Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch' ar gyfer argymhellion o ran yr amgylchedd.)

### Gwybodaeth i gleifion

Gwelsom fod y wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos ar y ward ar gyfer cleifion ac ymwelwyr yn gyfyngedig iawn. Fodd bynnag, y tu allan i'r brif fynedfa ac o fewn y neuadd gymunol, roedd amrywiaeth o wybodaeth, posterï a thafleuni yn cael eu harddangos.

Ar y ward, gwelsom fwrdd gwyn 'Trefn y Diwrnod' ond nad oedd yn cynnwys unrhyw wybodaeth. O ganlyniad, nid oedd modd i'r cleifion fod yn ymwybodol o'r diwrnod na'r dyddiad gan nad oeddent wedi cael eu hysgrifennu ar y bwrdd.

Roedd yr hysbysfwrdd 'sut rydym yn perfformio' yn wag a chadarnhaodd staff fod hyn oherwydd bod yr allwedd ar goll. Mae angen gwneud gwelliannau ar y ward er mwyn sicrhau bod gwybodaeth yn gyfredol, yn briodol ar gyfer y grŵp cleifion, ac yn cael ei harddangos yn glir.

Y tu allan i'r ward ac yn y neuadd gymunol, roedd tafleuni a phosterï yn cynnig gwybodaeth, a oedd yn cynnwys grwpiau cefnogi ar gyfer perthnasau, amseroedd ymweld ar gyfer y wardiau, a gwybodaeth a oedd yn benodol i'r ward. Gwelsom rai tafleuni a oedd yn cynnwys manylion hen ymddiriedolaeth y GIG a dylid diweddarau'r rhain er mwyn adlewyrchu'r bwrdd iechyd presennol.

Nid oeddem yn gallu dod o hyd i unrhyw wybodaeth am gwynion, a'r trefniadau 'Gweithio i Wella' yn benodol.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen adolygu a gwella gwybodaeth i gleifion ac ymwelwyr. Yn benodol:

- Mae angen i'r bwrdd gwyn yn Ystafell 2 gael ei lenwi bob dydd er mwyn sicrhau y gall cleifion fod yn ymwybodol o'r diwrnod a'r dyddiad
- Mae angen cael allweddi newydd yn lle y rhai a gollwyd ar gyfer yr hysbysfwrdd yn Ystafell 2 er mwyn sicrhau y gall wybodaeth gael ei harddangos yn glir ar gyfer y staff, cleifion a/neu ymwelwyr
- Mae angen adolygu'r wybodaeth y tu allan i'r ward / yn y neuadd gymunol i sicrhau bod trefniadau 'Gweithio i Wella' yn cael eu harddangos yn glir
- Dylai gwybodaeth gael ei diweddarau/disodli i adlewyrchu'r bwrdd iechyd presennol yn gywir

## Cyfathrebu'n effeithiol

Trwy ein harsylwadau ar y rhyngweithio rhwng y staff a'r cleifion, roedd yn amlwg bod staff yn sicrhau eu bod yn cyfathrebu â chleifion yn effeithiol. Clywsom y staff yn cynnal trafodaethau gan ddefnyddio geiriau ac iaith a oedd yn addas ar gyfer y claf unigol.

Dywedodd y staff wrthym y byddai sylw yn cael ei roi i unrhyw glaf yr oedd arno angen cymorth neu wasanaethau i gynorthwyo ag anawsterau clywed neu weld ac y byddai ei anghenion yn cael eu diwallu.

## Gofal amserol

Roedd gan y ward dîm amlddisgyblaethol, a oedd yn cynnwys meddygon ymgynghorol a nyrsys. Yn dibynnu ar anghenion y cleifion, byddai atgyfeiriadau yn cael eu gwneud at wasanaethau, a oedd yn cynnwys therapi galwedigaethol, seicoleg a ffisiotherapi, i gefnogi gofal a thriniaeth y cleifion. Dywedwyd wrthym hefyd y byddai therapi galwedigaethol penodol ar gael o Ebrill 2018 heb angen gwneud atgyfeiriad.

## Gofal unigol

### Hawliau pobl

Ar adeg ein hymweliad, nid oedd unrhyw gleifion yn cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym y gallai cleifion ddefnyddio'r gwasanaeth eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol<sup>3</sup> yn ogystal â

---

<sup>3</sup> Mae'r gwasanaeth eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol yn wasanaeth eiriolaeth statudol a gyflwynwyd yn 2009. Mae dyletswydd gyfreithiol i ddarparu gwasanaeth eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol i gleifion sy'n gymwys o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Eiriolwr iechyd meddwl annibynnol yw rhywun sydd wedi'i hyfforddi'n benodol i weithio o fewn fframwaith y Ddeddf Iechyd Meddwl i ddiwallu anghenion cleifion. Nid yw gwasanaethau eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol yn disodli unrhyw wasanaethau eiriolaeth a chefnogaeth eraill sydd ar gael i gleifion. Bydd eiriolwr iechyd meddwl annibynnol yn gweithio ochr yn ochr â'r gwasanaethau hyn. Dylid hysbysu cleifion ynghylch eu hawl i gael mynediad at eiriolwr iechyd meddwl annibynnol. Cyfrifoldeb yr unigolyn sy'n gyfrifol am ofalu amdanynt yr adeg honno yw gwneud hyn.

chael mynediad at y gwasanaeth eirioli annibynnol o ran galluedd meddyliol<sup>4</sup> pan oedd angen. Gwelsom fod gwybodaeth am eiriolaeth yn cael ei harddangos ar gyfer cleifion a'u teuluoedd.

Gwelsom ymwelwyr yn defnyddio'r lolfeydd / ystafelloedd bwyta ac ystafelloedd gwely unigolion i gwrdd â'u perthnasau. Fel y dywedwyd o'r blaen, roedd caffi a gaiff ei redeg gan wirfoddolwyr ar gael i gleifion a theuluoedd gwrdd oddi ar y ward.

Roedd oriau ymweld hyblyg ar waith a dywedodd y staff wrthym y gellid defnyddio ffôn y ward fel dull ychwanegol o gadw mewn cyswllt ag aelodau teulu a chyfeillion.

### **Gwrando a dysgu o adborth**

Y tu allan i Ystafell 2, gwelsom fod cyfleusterau ar gyfer rhoi adborth am y gwasanaethau a ddarperir gan yr ysbyty, a oedd yn cynnwys cardiau sylwadau a blwch postio i gyflwyno'r rhain yn anhysbys.

Ar y ward, er gwaethaf y ffaith nad oedd gwybodaeth weladwy ynghylch sut y gallai cleifion a theuluoedd roi adborth, dywedodd y staff wrthym fod pecyn yn cael ei roi i berthnasau, a oedd yn cynnwys gwybodaeth am y broses gwyno ('Gweithio i Wella') yn ogystal â gwybodaeth arall. Dywedodd y staff wrthym y bydden nhw a/neu deuluoedd yn cefnogi cleifion i gyflwyno unrhyw adborth y gallent ddymuno ei roi. Fodd bynnag, argymhellwyd y gallai gwybodaeth gliriach o ran sut y gall cleifion ac ymwelwyr roi adborth gael ei harddangos yn well ar y ward.

Dywedwyd wrthym y gallai gwasanaethau eirioli gael eu trefnu er mwyn cynnig cyngor annibynnol i unrhyw glaf a oedd am fynegi pryderon. Gwelsom ychydig o wybodaeth am y gwasanaeth eirioli ond roedd yn amlwg nad oedd yn

---

<sup>4</sup> Cyflwynodd Deddf Galluedd Meddyliol 2005 swyddogaeth yr eiriolwr annibynnol o ran galluedd meddyliol. Mae eiriolwyr annibynnol o ran iechyd meddwl yn amddiffyniad cyfreithiol ar gyfer pobl nad oes ganddynt y gallu i wneud penderfyniadau pwysig penodol, gan gynnwys gwneud penderfyniadau o ran lle maent yn byw ac am opsiynau triniaethau meddygol difrifol. Mae eiriolwyr annibynnol o ran iechyd meddwl yn cael eu cyfarwyddo'n bennaf i gynrychioli pobl lle nad oes neb sy'n annibynnol o'r gwasanaethau, megis aelod o'r teulu neu ffrind, sy'n gallu cynrychioli'r unigolyn.

bresennol yn rheolaidd, oni bai fod ganddo apwyntiadau wedi'u trefnu gyda'r cleifion.

## Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Nid oedd unrhyw gleifion a oedd yn cael eu cadw yn yr ysbyty ar adeg ein hymweliad ac felly nid oeddem yn gallu adolygu unrhyw waith papur y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Gwnaethom adolygu ffeiliau'r cleifion yn gyffredinol a gweld eu bod wedi'u gorlwytho i'r fath raddau yr oedd nifer o ddogfennau wedi cael eu datod oddi wrth y ffeil, a oedd yn golygu eu bod mewn perygl o fynd ar goll.

Roedd ffeiliau cleifion yn cael eu trosglwyddo'n rheolaidd o'r ward i'r dderbynfa ar flaen yr adeilad er mwyn i'r staff gweinyddol a leolir yno fewnbynnu gwybodaeth i'r system gyfrifiadurol ac rydym wedi argymhell bod y bwrdd iechyd yn ystyried cyflogi clerics ar y ward i gefnogi'r agwedd hon ar y gwasanaeth.

Gwnaethom nodi materion o ran yr amgylchedd yr oedd angen rhoi sylw iddynt i sicrhau bod diogelwch cleifion yn cael ei gynnal. Roedd y rhain yn cynnwys disodli synwryddion yn yr ystafelloedd gwely a oedd wedi torri ac adolygu argaeledd system galw nyrsys yn y toiledau/cawodydd ar gyfer y rhai sy'n defnyddio'r rhain heb gymorth. Mae angen glanhau'r iard er mwyn darparu gofod sy'n fwy glân, taclus a diogel ar gyfer cleifion, ymwelwyr a'r staff.

### **Gofal diogel**

#### **Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch**

Roedd prosesau ar waith i reoli ac adolygu risgiau, ac i gynnal iechyd a diogelwch ar y ward.



Mae Ystafell 2 wedi'i chynllunio fel mint polo sgwâr, gyda'r iard yn ei chanol. Mae'r ward wedi'i lleoli ar un llawr ac roedd system intercom yn sicrhau diogelwch y cleifion ac ymwelwyr i'r ward.

Roedd y ward yn lân ac yn olau yn ôl pob golwg ac yn cael ei chynnal a'i chadw'n dda yn gyffredinol, a oedd yn cynnal diogelwch cleifion, y staff ac ymwelwyr. Roedd y staff yn gallu adrodd ynghylch problemau amgylcheddol / cynnal a chadw i dîm ystadau'r ysbyty pan oedd angen. Ar adeg ein hymweliad, gwnaethom nodi rhai materion cynnal a chadw yr oedd angen eu cywiro er mwyn cynnal amgylchedd boddhaol.

Yn fewnol, gwnaethom nodi ychydig o waith plastr yr oedd angen ei drwsio. Yn yr ystafell glinigol, roedd rhai o deils y nenfwd wedi'u staenio o ganlyniad i ollyngiad dŵr diweddar, a oedd yn golygu bod angen eu disodli. Roedd y synwryddion symudedd mewn rhai o ystafelloedd gwely'r cleifion wedi torri. Mae angen adolygu a disodli'r rhain er mwyn sicrhau bod diogelwch cleifion yn cael ei gynnal bob amser. Gwelsom nad oedd dim o'r toiledau/cawodydd yn cynnwys larymau galw nyrsys o fewn cyrraedd rhwydd ar gyfer y cleifion hynny sy'n defnyddio'r cyfleusterau hyn heb gymorth. Trafodwyd hyn yn ystod y cyfarfod adborth ac, er gwaethaf ychydig o sicrwydd fod arsylwadau rheolaidd yn cael eu cynnal, efallai y bydd adegau lle y gallai fod angen cymorth brys ar glaf ac ni fyddai unrhyw fodd o godi larwm. Oherwydd hyn, gwnaethom argymhell y dylid adolygu'r mater hwn er mwyn sicrhau y gall cleifion ofyn am gymorth os nad ydynt yn gallu galw am help a/neu nad oes ganddynt y gallu corfforol i wneud hyn.

Y tu allan, roedd angen glanhau'r iard yn drwyadl er mwyn cael gwared ar y dail sydd wedi disgyn a malurion. Roedd angen glanhau llechi'r patio i waredu ar yr affliwiad a achoswyd gan y tywydd gaeafol ac i sicrhau nad yw'r wyneb yn llithrig o ganlyniad i'r dail a llystyfiant sy'n dadelfennu. Roedd angen ailbeintio'r canllaw, a oedd yn rhydlyd, a gwelsom rywfaint o falurion yn y cwteri yr oedd angen cael gwared arnynt er mwyn sicrhau na fyddai unrhyw rwystrau. Roeddem yn gallu gweld i mewn i ystafelloedd, gan gynnwys ystafelloedd gwely'r cleifion, o'r iard. Er mwyn amddiffyn preifatrwydd ac urddas cleifion, rydym wedi argymhell y dylid rhoi ystyriaeth i haen un ffordd neu gynnyrch tebyg, er mwyn atal y rhai sy'n mynd i'r iard rhag gallu gweld i'r ystafelloedd.

Roedd y ward yn hygyrch i bobl sydd ag anawsterau symudedd. Roedd trefniadau ar waith i ddefnyddio blancedi gwacáu mewn argyfwng ar gyfer rhai ystafelloedd gwely sengl gan nad oedd modd symud y gwâlau o'r ystafelloedd gwely oherwydd eu maint a'r broblem o beidio â gallu troi yn y coridor.

Nid oedd y staff yn defnyddio larymau personol, ond roedd larymau a oedd yn cael eu defnyddio gan y staff yn yr ystafelloedd pe bai angen cymorth.

Nid oedd unrhyw dorwyr clymau<sup>5</sup> ar gael ar y ward ac, er gwaethaf cael sicrwydd fod strategaethau ataliol ar waith, rydym wedi gofyn i'r gwasanaeth roi ystyriaeth i'w darparu.

Gwnaethom nodi nad oedd sbaner y silindr ocsigen wedi'i storio yn y man lle y dylai fod. Tynnwyd sylw'r staff at hyn ar y pryd ac fe wnaethom argymhell bod yr holl staff yn sicrhau bod offer yn cael eu storio'n briodol fel y gellir dod o hyd iddynt yn hawdd mewn argyfwng.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r materion a nodwyd o fewn yr amgylchedd gael eu hadolygu a'u cywiro. Yn benodol:

- Trwsio'r gwaith plastr sydd wedi'i ddifrodi
- Adolygu synwryddion symudedd yn yr ystafelloedd gwely a chael synwryddion newydd yn lle y rhai sydd wedi torri
- Gosod teils nenfwd newydd yn yr ystafell glinigol
- Cyflwyno system galw nyrsys ar gyfer cleifion sy'n defnyddio'r toiledau/cawodydd heb gymorth
- Yn yr iard, clirio'r dail sydd wedi cwmpo, glanhau llechi'r patio, paentio'r canllaw, a glanhau'r cwteri er mwyn sicrhau nad oes unrhyw rwystrau
- Mae angen amddiffyn preifatrwydd ac urddas drwy rwystro'r rhai sy'n defnyddio'r iard rhag gallu gweld i'r ystafelloedd

Mae angen ystyried darparu torwyr clymau ar y ward.

Mae angen adolygu'r ystafell glinigol er mwyn sicrhau bod offer yn cael eu

---

<sup>5</sup> Gall torwyr clymau gael eu mewnosod yn gyflym ac yn gymharol ddiogel o dan y cwlwm, gan leihau'r risg o anaf eilaidd i'r unigolyn neu staff.

storio'n briodol a'i bod yn hawdd dod o hyd iddynt.

### **Diogelu plant ac oedolion mewn perygl**

Roedd prosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod yr ysbyty'n canolbwyntio ar ddiogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed, gydag atgyfeiriadau yn cael eu gwneud i asiantaethau allanol yn ôl y gofyn.

### **Gofal effeithiol**

#### **Gofal diogel a chlinigol effeithiol**

Ar y cyfan, canfuom drefniadau llywodraethu ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y staff yn Ystafell 2 yn darparu gofal diogel a chlinigol effeithiol i gleifion.

Roedd y staff y buom yn siarad â nhw yn gallu disgrifio'r broses a ddefnyddir i gofnodi digwyddiadau a sut mae dysgu yn cael ei rannu ymhlith y tîm yn dilyn digwyddiadau.

#### **Cadw cofnodion**

Gwnaethom adolygu dwy set o gofnodion ac roedd ein canfyddiadau'r un fath ar gyfer pob un.

Roedd y cofnodion papur a adolygwyd gennym wedi'u gorlwytho ac yn anodd eu defnyddio. Roedd rhai o'r cofnodion nad oeddent ynghlwm wrth y ffeil, a oedd yn golygu eu bod mewn perygl o fynd ar goll. Roedd hwn yn bryder penodol gan nad oedd clercc ward penodol yn Ystafell 2. Ar adeg ein hymweliad, roedd ffeiliau'r cleifion yn cael eu trosglwyddo gan unigolion i'r dderbynfa ar y safle lle mae'r weithred angenrheidiol o fewnbynnu data i system gyfrifiadurol yr ysbyty yn digwydd. Mae hyn yn codi'r posibilrwydd o golli nodiadau nad ydynt ynghlwm yn ddiogel yn y ffeil ac o'r nodiadau'n cael eu gweld gan unigolion efallai nad oes ganddynt yr awdurdod i wneud hyn. Yn ystod y cyfarfod adborth, gwnaethom ofyn i'r broses hon gael ei hadolygu ac i ystyried penodi clercc ar y ward er mwyn cefnogi'r agwedd hon ar y gwasanaeth.

O'r cofnodion a adolygwyd gennym, canfuom fod rhai o'r cofnodion a ysgrifennwyd â llaw bron yn annarllenadwy. Mae angen i gofnodion fod yn ddealladwy ac o ansawdd da er mwyn sicrhau gofal parhaus priodol i gleifion ac

mae angen i'r wybodaeth ganiatáu i'r holl staff gael tystiolaeth glir o ran sut y cafodd penderfyniadau mewn perthynas â gofal cleifion eu gwneud.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i ffeiliau gael eu hadolygu a'u lleihau mewn maint er mwyn sicrhau diogelwch y dogfennau ynddynt ac i'w gwneud yn hawdd eu defnyddio.

Mae angen ystyried penodi clerc ar y ward yn Ystafell 2 i sicrhau bod y ffeiliau'n aros mewn cyflwr llawn a diogel ar y ward, gan leihau felly y posibilrwydd y bydd cofnodion cleifion yn cael eu colli.

Mae angen adolygu nodiadau'r cleifion i sicrhau bod cofnodion ysgrifenedig yn ddealladwy.

### Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Nid oedd unrhyw gleifion a oedd yn cael eu cadw yn yr ysbyty o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ar adeg ein hymweliad, ac felly nid oedd unrhyw gofnodion perthnasol i'w hadolygu.

Gwnaethom argymhell yn ein cyfarfod adborth y dylai canfyddiadau adroddiadau AGIC mewn perthynas ag arolygiadau iechyd meddwl mewn ysbytai eraill o fewn y bwrdd iechyd gael eu rhannu â'r staff yn Ysbyty Tonna er mwyn rhannu dysgu.

### Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010

Nid oedd unrhyw gofnodion i'w hadolygu ar ddiwrnod ein hymweliad.

## 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 hun ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.*

Trwy drafodaethau â'r staff ac arsylwadau yn Ystafell 2, daethom i'r casgliad fod gwaith tîm da yn digwydd. Roedd y staff yn ymroddedig i ddarparu gofal o ansawdd uchel i gleifion a dywedasant eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan uwch-reolwyr.

Roedd prosesau ar waith i'r staff dderbyn arfarniadau blynyddol a chwblhau hyfforddiant gorfodol. Roedd gan y meysydd hyn gyfraddau cydymffurfiaeth uchel, ond dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael trafferth wrth fewngofnodi i'r system gyfrifiadurol ac rydym wedi gofyn i'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r mater hwn.

Roedd y staff y buom yn siarad â hwy yn gallu disgrifio'r broses ar gyfer adrodd am ddigwyddiadau ac roedd gwersi a ddysgwyd yn cael eu cyfleu i'r holl staff fel modd o wella gofal cleifion.

## Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Canfuom fod systemau a phrosesau ar waith i sicrhau bod y ward yn canolbwyntio ar wella ei gwasanaethau yn barhaus; cyflawnwyd hyn, yn rhannol, drwy raglen archwilio dreigl. Cyflwynir y canlyniadau i uwch-reolwyr fel y gellir monitro canlyniadau a thrafod canlyniadau clinigol ynglŷn â darparu gofal i gleifion.

Roedd gan Ystafell 2 reolwr ward penodol ac arweinydd clinigol, ac roedd y ddau ohonynt yn cael eu cefnogi gan dîm ward ac aml-ddisgyblaethol, gan gynnwys uwch-reolwyr.

Canfuom fod y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal o ansawdd uchel i gleifion a dywedodd y staff fod gwaith tîm ar y ward yn dda iawn. Dywedodd y staff eu

bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u gwerthfawrogi gan reolwyr, a gwnaethant ddweud eu bod yn hawdd mynd atynt.

Drwy gydol yr arolygiad, roedd yn gadarnhaol fod y staff a oedd yn gweithio yn y ward yn agored i'n safbwyntiau, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

## **Staff ac adnoddau**

### **Gweithlu**

Gwelsom, a dywedodd y staff wrthym, fod gan y ward dîm da. Gwelsom y tîm yn gweithio'n dda ac yn darparu gofal tosturiol i gleifion. Gwelsom y staff yn cynorthwyo cleifion yn ystod amserau prydau bwyd, ond cadarnhaodd ein trafodaethau â'r staff ar adeg ein hymweliad nad oedd digon o staff i gefnogi'r holl gleifion yr oedd arnynt angen cymorth wrth fwyta. Trafodwyd hyn yn ystod y cyfarfod adborth a chawsom sicrwydd fod y lefelau staffio'n cael eu monitro'n rheolaidd ac y byddai'r sylw hwn yn cael ei adolygu.

Roedd trefniadau trosglwyddo beunyddiol ar waith ar gyfer sifftiau a chyfarfodydd staff rheolaidd, ac roedd y rhain i gyd yn cael eu dogfennu. Roedd hyn yn sicrhau y byddai unrhyw staff nad oeddent ar ddyletsywydd yn cael y wybodaeth ddiweddaraf.

Gwnaethom adolygu'r rhaglen hyfforddiant gorfodol ar gyfer yr holl staff a nodi'r gyfradd cydymffurfiaeth uchel. Roedd hyn yn sicrhau bod y staff yn gyfredol o ran y sgiliau a gwybodaeth hanfodol i gefnogi'r grŵp cleifion.

Roedd cyfrifiaduron ychwanegol wedi cael eu gosod ar y ward er mwyn caniatáu i'r staff gwblhau hyfforddiant ar-lein, ond dywedodd y staff eu bod yn cael trafferthion wrth fewngofnodi. Gwnaethom argymhell y dylid adolygu'r mater hwn er mwyn sicrhau bod yr holl staff yn gallu cwblhau eu hyfforddiant mewn da bryd.

Nid oedd unrhyw broblemau yn ymwneud â staff yn cael mynediad at hyfforddiant ychwanegol a pherthnasol yn allanol gyda chymeradwyaeth rheolwr llinell.

Roedd y staff yn derbyn arfarniadau blynyddol a oedd yn cael eu dogfennu, ac roedd dyddiadau cwblhau yn cael eu cofnodi ar y Cofnod Staff Electronig. Roedd y system yn dangos cyfradd cydymffurfiaeth o 100% ar gyfer arfarniadau staff.

Disgrifiodd y staff nyrsio y weithdrefn ar gyfer adrodd am ddigwyddiadau, gan gyfleu dealltwriaeth a gwybodaeth glir ynglŷn â'r broses hon. Roedd

digwyddiadau yn cael eu cofnodi ar y system Datix<sup>6</sup> a dywedodd y staff wrthym y byddai'r gwersi a ddysgwyd yn cael eu trafod gyda thîm y ward pan oedd angen.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r problemau a godwyd gan y staff o ran anawsterau wrth fewngofnodi i'r system hyfforddiant ar-lein gael eu harchwilio gan y bwrdd iechyd er mwyn sicrhau bod y staff yn gallu cwblhau eu hyfforddiant gorfodol er mwyn cynnal y gyfradd cydymffurfiaeth uchel.

---

<sup>6</sup> System adrodd digwyddiadau a rheoli risg yw Datix, i hysbysu am ddigwyddiadau clinigol a'u holrhain.

## 4. Beth nesaf?

Lle rydym 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 uwchgyfeiriwyd ac a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella yn ein hysbysu o'r camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn
- 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 cynnal arolygiadau monitro Deddf Iechyd Meddwl y GIG

Fel arfer, mae ein harolygiadau monitro Deddf Iechyd Meddwl y GIG yn ddirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd gan fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau yn y ffordd maent yn gweithredu fel arfer. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd.

Caiff adborth ei wneud ar gael i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cynorthwyo dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Yn ystod ein harolygiadau monitro Deddf Iechyd Meddwl y GIG, byddwn yn ystyried sut mae'r gwasanaethau'n gwneud y canlynol:

- Cydymffurfio â [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#), [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#) a [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#)
- Bodloni agweddau ar [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 welwyd unrhyw bryderon dybryd yn ystod yr arolygiad hwn.			

## Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

**Gwasanaeth:** Ysbyty Tonna

**Ward(iau):** Ystafell 2

**Dyddiad yr arolygiad:** 6 Mawrth 2018

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
Dim materion sicrwydd dybryd wedi'u nodi.				

## Atodiad C – Cynllun gwella

**Gwasanaeth:** Ysbyty Tonna

**Ward(iau):** Ystafell 2

**Dyddiad yr arolygiad:** 6 Mawrth 2018

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	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
<p>Mae angen adolygu a gwella gwybodaeth i gleifion ac ymwelwyr. Yn benodol:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>□ Mae angen i'r bwrdd gwyn yn Ystafell 2 gael ei lenwi bob dydd er mwyn sicrhau y gall cleifion fod yn ymwybodol o'r diwrnod a'r dyddiad</li></ul>	<p>3.2 Cyfathrebu'n effeithiol</p> <p>4.2 Gwybodaeth i gleifion</p>	<p>Staff nos i ddiweddarau byrddau ymgyfarwyddo dyddiol ar ôl iddynt orffen eu sifftiau. Caiff hyn ei fonitro gan reolwr y gwasanaeth drwy raglen dreigl o adolygiadau sicrhau ansawdd. Bydd y templed a ddefnyddir ar gyfer yr holl wardiau yn yr ardal leol yn cael ei ddiwygio.</p>	<p>Rheolwr y ward</p>	<p>Cwblhawyd 29/3/18</p> <p>Anfonwyd e-bost at yr holl nyrsys cofrestredig yn Ystafell 2 a dechreuwyd y hapwiriadau</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p><input type="checkbox"/> Mae angen cael allweddi newydd yn lle y rhai a gollwyd ar gyfer yr hysbysfwrdd yn Ystafell 2 er mwyn sicrhau y gall wybodaeth gael ei harddangos yn glir ar gyfer y staff, cleifion a/neu ymwelwyr</p> <p><input type="checkbox"/> Mae angen adolygu'r wybodaeth y tu allan i'r ward / yn y neuadd gymunol i sicrhau bod trefniadau 'Gweithio i Wella' yn cael eu harddangos yn glir</p> <p><input type="checkbox"/> Dylai gwybodaeth gael ei</p>		<p>Adolygwyd pwrpas y byrddau gwyn yn Ystafell 2:</p> <p>Nodwyd dau 'fyrddau ymgyfarwyddo' y tu allan i bob ystafell ddydd.</p> <p>Bydd un ohonynt wrth fynedfa'r ward yn nodi'r 'staff ar ddyletswydd'.</p> <p>Bydd un yn nerbynfa'r ward yn disgrifio gweithgareddau cleifion.</p> <p>Bydd un ohonynt yn cael ei symud o'r ystafell ddydd [rhif cyfeirnod swydd 537702].</p>	Rheolwr y ward	Cwblhawyd 5/4/18
		<p>Gofynnwyd am glo newydd ar 28 Mawrth 2018 [rhif cyfeirnod swydd 537701].</p>	Rheolwr y ward	27/4/18
		<p>Ailstocio'r rhesel wybodaeth y tu allan i Ystafell 2 gyda'r taflenni 'Gweithio i Wella' sydd wedi'u diweddarau a gwybodaeth o ran sut i roi adborth.</p>	Rheolwr y ward	Cwblhawyd 27/3/18
			Rheolwr y	Mae taflenni

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
diweddar/disodli i adlewyrchu'r bwrdd iechyd presennol yn gywir		Adolygu'r wybodaeth i gleifion/ymwelwyr yn y neuadd gymunol a chyflwyno taflenni 'Gweithio i Wella'.	gwasanaeth Rheolwr y ward  Rheolwr y ward  Cyflenwi diogel effeithiol      gofal ac	'Gweithio i Wella' bellach ar gael yn y neuadd; silff arddangos taflenni newydd wedi ei harchebu Cwblhawyd 28/3/18  13/4/18
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>				
<p>Mae angen i'r materion a nodwyd o fewn yr amgylchedd gael eu hadolygu a'u cywiro. Yn benodol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Trwsio'r gwaith plastr sydd wedi'i ddifrodi</li> <li><input type="checkbox"/> Adolygu synwryddion symudedd yn yr ystafelloedd gwely a chael synwryddion newydd yn lle y rhai sydd wedi torri</li> <li><input type="checkbox"/> Gosod teils nenfwd newydd yn yr ystafell</li> </ul>	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	<p>Bydd yr holl faterion cynnal a chadw yn cael eu cadarnhau'n gyflawn er mwyn cynnal amgylchedd diogel.</p> <p>Adroddwyd ynghylch trwsio'r gwaith plastr (rhif cyfeirnod y swydd 535605) ar 8 Mawrth 2018.</p> <p>Gwnaed cais i adolygu'r synwryddion gwely ar</p>	Rheolwr y gwasanaeth	30/4/18  Derbyn matiau y

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>glinigol</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Cyflwyno system galw nyrsys ar gyfer cleifion sy'n defnyddio'r toiledau/cawodydd heb gymorth</li> <li><input type="checkbox"/> Yn yr iard, clirio'r dail sydd wedi cwmpo, glanhau llechi'r patio, paentio'r canllaw, a glanhau'r cwteri er mwyn sicrhau nad oes unrhyw rwystrau</li> <li><input type="checkbox"/> Mae angen amddiffyn preifatrwydd ac urddas drwy rwystro'r rhai sy'n defnyddio'r iard rhag gallu gweld i'r ystafelloedd</li> </ul>		<p>12 Chwefror 2018 ac ymatebwyd iddo ar 6 Mawrth 2018. Bydd matiau synhwyro gwely cludadwy yn cael eu harchebu wrth i adolygiad o'r system larymau gwely priodol gael ei gynnal. Arddangosiad o'r synhwyrydd gwely wedi'i drefnu ar 11 Ebrill 2018 cyn archebu'r offer.</p> <p>Gosod teils newydd ar y nenfwd (rhif cyfeirnod swydd 535604).</p> <p>Bydd adolygiad o'r opsiynau o ran darparu systemau galw nyrsys yn y toiledau/cawodydd yn cael ei gynnal, ynghyd ag opsiynau o ran cynnwys bath ar y ward.</p> <p>Bydd y cais i glirio'r dail/cwteri [rhif cyfeirnod swydd 533901] yn cael ei gyflwyno eto, gan ychwanegu'r tasgau o beintio'r canllaw / glanhau llechi'r patio.</p>		<p>synhwyro gwely 30.04.18</p> <p>Adolygu'r opsiynau o ran disodli'r system synhwyro gwely 31.05.18</p> <p>Cwblhawyd 12/3/18 31.05.18</p> <p>30.04.18</p> <p>30.04.18</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Bydd haen preifatrwydd yn cael ei gosod ar yr holl ffenestri sy'n edrych dros yr iard.		
Mae angen ystyried darparu torwyr clymau ar y ward.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch  3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Bydd torwyr clymau yn cael eu harchebu ar gyfer Ysbyty Tonna. Archeb wedi'i wneud ar 12/3/18	Rheolwr y gwasanaeth	30/4/18
Mae angen adolygu'r ystafell glinigol er mwyn sicrhau bod offer yn cael eu storio'n briodol a'i bod yn hawdd dod o hyd iddynt.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Bydd yr holl ddroriau yn cael eu labelu'n glir, gan gynnwys storfa'r sbaner ocsigen.	Rheolwr y ward	Cwblhawyd ar 06/03/18
Mae angen i ffeiliau gael eu hadolygu a'u lleihau mewn maint er mwyn sicrhau diogelwch y dogfennau ynddynt ac i'w gwneud yn hawdd eu defnyddio.	3.5 Cadw cofnodion  4.2 Gwybodaeth i gleifion	Bydd adolygiad o'r ffeiliau clinigol yn cael ei gynnwys yn y rownd ward er mwyn sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei storio'n ddiogel ac yn drefnus.	Rheolwr y ward	Cwblhawyd 29/3/18



Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae angen ystyried penodi clerc ar y ward yn Ystafell 2 i sicrhau bod y ffeiliau'n aros mewn cyflwr llawn a diogel ar y ward, gan leihau felly y posibilrwydd y bydd cofnodion cleifion yn cael eu colli.	3.5 Cadw cofnodion	Bydd adolygiad ledled yr ardal leol mewn perthynas â threfniadau clercod ward yn cael ei gynnal a bydd argymhellion, gan gynnwys goblygiadau o ran adnoddau, yn cael ei gyflwyno i'r Uned Gyflenwi.	Rheolwr ardal	30.06.18
Mae angen adolygu nodiadau'r cleifion i sicrhau bod cofnodion ysgrifenedig yn ddealladwy.	3.5 Cadw cofnodion 4.2 Gwybodaeth i gleifion	Bydd canfyddiadau'r arolygiad mewn perthynas ag ansawdd cofnodion ysgrifenedig o fewn ffeiliau'r cleifion yn cael eu rhannu â holl aelodau'r tîm amlddisgyblaethol. Bydd rheolwr y gwasanaeth yn adolygu'r rhain fel rhan o'r adolygiadau sicrwydd ansawdd a bydd yn diwygio'r dull archwilio er mwyn hwyluso hyn.	Rheolwr y gwasanaeth	30.04.18
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
Mae angen i'r problemau a godwyd gan y staff o ran anawsterau wrth fewngofnodi i'r system hyfforddiant ar-lein gael eu harchwilio gan y bwrdd iechyd er mwyn sicrhau bod y staff yn gallu cwblhau eu hyfforddiant gorfodol er mwyn cynnal y gyfradd cydymffurfiaeth uchel.	7.1 Gweithlu	Deallir bod y brif broblem yn ymwneud â'r ffaith fod yn rhaid i'r staff ailosod eu cyfrineiriau gan eu bod wedi'u cloi allan o'r system o ganlyniad i ddefnydd anaml. Mae angen i natur y broblem gael ei diffinio'n glir er mwyn caniatáu	Rheolwr ardal	31.07.18

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		iddi gael ei hystyried gan dîm y Cofnod Staff Electronig neu arwain at ffyrdd eraill o weithio gan y staff.		

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): Janet Williams**

**Swydd: Pennaeth Gweithrediadau**

**Dyddiad: 5 Ebrill 2018**