

Arolygiad o Wasanaeth Iechyd Meddwl y GIG (Dirybudd)

Ysbyty'r Tywysog Philip

Ward Bryngofal

Dyddiad yr arolygiad: 5–6 Ebrill
2018

Dyddiad cyhoeddi: 6 Gorffennaf
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
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.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	25
4.	Beth nesaf?	29
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG	30
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .	31
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	32
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	34

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 iechyd meddwl dirybudd o Ysbyty'r Tywysog Philip o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 5 a 6 Ebrill 2018. Ymwelwyd â'r ward canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Bryngofal

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys pedwar o bobl: dau adolygydd cymheiriaid clinigol (yr oedd un ohonynt yr adolygydd Deddf Iechyd Meddwl enwebedig) ac un adolygydd lleig. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o reolwyr arolygu AGIC.

Adolygwyd dogfennau ar gyfer cleifion a gedwir o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 gennym yn ystod yr arolygiad hwn, er mwyn asesu cydymffurfiad 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

Gwelsom dystiolaeth a oedd yn cadarnhau bod y gofal a ddarperir ar Ward Bryngofal yn ddiogel ac effeithiol yn gyffredinol. Fodd bynnag, canfuwyd rhywfaint o dystiolaeth gennym nad oedd y bwrdd iechyd yn cydymffurfio'n llawn â'r Safonau Iechyd a Gofal ym mhob maes.

Anfonom lythyr sicrwydd ar unwaith at y bwrdd iechyd ynglŷn ag effeithiolrwydd y system larwm. Mae'n ymddangos bod hyn yn faes sy'n peri pryder o fewn nifer o'r gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu a ddarperir gan y bwrdd iechyd a gallai beryglu diogelwch cleifion, staff ac ymwelwyr.

Mae angen archwilio ac adolygu dogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl i sicrhau ei bod yn cydymffurfio â gofynion deddfwriaethol y Ddeddf.

Roeddem yn pryderu ynglŷn â bregusrwydd y gwasanaeth o ran safbwynt staffio meddygol.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Dywedodd cleifion wrthym fod staff yn eu trin â pharch a charedigrwydd
- Cwblhawyd cofnodion cleifion i safon broffesiynol dda iawn
- Roedd adolygiadau o ofal yn cael eu cynnal yn aml

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

- Mae angen mynd i'r afael â'r system larwm ar unwaith
- Mae angen gwella lefelau staffio meddygol
- Mae angen archwilio ac aildrefnu copïau o ddogfennau cadw statudol sydd yn cael eu cadw yng nghofnodion cleifion y ward
- Gwell cymorth ar gyfer staff nyrsio newydd a newydd gymhwyso

- Mae angen ailaddurno rhai ardaloedd o'r ward ac mae angen glanhau'r ardd

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Ward Bryngofal yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG yn Ysbyty'r Tywysog Philip, Uned Iechyd Meddwl Cae-bryn, Bryngwynmawr, Llanelli, SA14 8QF, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

Mae'r gwasanaeth yn ward iechyd meddwl sy'n darparu asesiadau aciwt i oedolion.

Mae'n ward rhyw cymysg gyda 18 o welyau. Mae gan y ward ddigon o welyau, mewn argyfwng, i dderbyn 21 o gleifion. Ar adeg yr arolygiad, roedd 18 claf (rhyw cymysg) ar y ward.

Mae'r gwasanaeth ar hyn o bryd yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys rheolwr ward a dirprwy reolwr ward, nyrsys iechyd meddwl cofrestredig, a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Mae'r tîm amlddisgyblaeth yn cynnwys seiciatrydd locwm, ymgynghorydd meddygol, cymrawd clinigol, seicolegydd cynorthwyol (a oruchwyliwyd gan seicolegydd peripatetig), ac arweinwyr therapi galwedigaethol a gweithgaredd. Gallai'r tîm hefyd gael mynediad i gefnogaeth ymddygiad arbenigol [gan ymarferwyr seicoleg \(trwy gais\)](#) a gwasanaethau eiriolaeth. Yn ogystal, mae'r bwrdd iechyd yn cyflogi staff cynnal a chadw, staff arlwyyo, a staff domestig a gweinyddol i gynorthwyo â gweithredu'r ysbyty o ddydd i ddydd.

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.

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

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

Gwelsom fod staff yn sylwgar ac yn helpu cleifion yn brydlon.

Roedd trefniadau ar waith i hybu hawliau cleifion ac i'w galluogi i gynnig adborth am y gwasanaeth.

Gwnaethom siarad â nifer o gleifion yn ystod yr arolygiad a wnaeth sylwadau cadarnhaol am agwedd ac ymagwedd y staff. Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn cael eu trin â pharch a chwrteisi a'u bod yn teimlo'n ddiogel ar y ward.

Roedd sylwadau eraill gan gleifion yn nodi eu bod yn gallu cadw mewn cysylltiad gyda'u teuluoedd a bod ganddynt ddewis o weithgareddau y gallent eu gwneud.

Cadw'n iach

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

Gwelsom fod posterï yn cael eu harddangos, a oedd yn darparu gwybodaeth ar roi'r gorau i ysmegu, bwyta'n iach, a buddiannau ymarfer corff.

Roedd gan gleifion fynediad i nifer gyfyngedig o weithgareddau dan do ac yn yr awyr agored. Roedd y rhain yn cynnwys gwyllo teledu, darllen, a threulio amser yn yr ardd. Roedd gardd fawr â gwelyau blodau wedi'u codi ble gallai cleifion gymryd rhan mewn tyfu blodau neu lysiau a gwaith cynnal a chadw'r ardal o ddydd i ddydd. Gwnaethom nodi bod yr ardal wedi tyfu'n wyllt (oherwydd amser y flwyddyn), bod yr ardaloedd smygu diogel yn gorlifo, a bod pennau sigarét wedi'u lledaenu dros y llwybrau.

Roedd hefyd campfa ag amrywiaeth o offer ymarfer, er nad oedd hon yn cael ei defnyddio gan fod [ffisiotherapydd bwrdd iechyd wedi cyflwyno her ynglŷn â'r lefel o hyfforddiant sydd ei hangen ar staff i oruchwylio defnydd o'r offer.](#) Mae hwn wedi bod yn fater parhaus am beth amser ac mae AGIC wedi sôn amdano mewn adroddiadau blaenorol. Gwnaethom hefyd nodi bod papurau wedi cael eu gosod ar y ffenestri er mwyn cynnal preifatrwydd, er bod hyn yn berygl tân a bod angen eu symud.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i reolwr y ward ddatblygu rhaglen weithgareddau ehangach.

Mae angen i reolwr y ward sicrhau bod y gampfa yn ddiogel a bod digon o staff wedi'u hyfforddi mewn defnyddio'r offer i alluogi cleifion i ddefnyddio'r cyfleusterau.

Mae angen i reolwr y ward sicrhau bod y tiroedd sy'n perthyn i'r ward yn glir o bennau sigarét.

Gofal ag urddas

Nid oedd y ward yn hybu preifatrwydd ac urddas y cleifion bob amser. Fodd bynnag, gwelsom staff yn rhyngweithio â chleifion mewn ffordd gyfeillgar a chwrtais.

Roedd ardaloedd dynodedig ar gyfer cleifion gwrywaidd a chleifion benywaidd, gan gynnwys lolfeydd a oedd yn benodol i ryw a lolfeydd cymunedol. Roedd hyn yn cynnig dewis i gleifion ynglŷn â ble yr hoffent eistedd ac ymlacio. Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun, gyda thoiled a chyfleusterau ymolchi ensuite. Roedd hyn yn hyrwyddo preifatrwydd cleifion. Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn gallu personoli eu hystafelloedd gyda'u heiddo personol yn dibynnu ar eu cyflwr meddyliol ar y pryd. Dywedodd cleifion wrthym hefyd fod staff yn curo ar eu drysau cyn dod i mewn ac roedd hyn yn helpu parchu preifatrwydd cleifion.

Fodd bynnag, gwelsom fod paneli arsylwi drysau'r ystafelloedd gwely wedi'u gosod ar agor a dywedodd staff wrthym nad oedd allweddi ar gael i agor a chau paneli'r ffenestri. Mae hyn yn golygu bod cleifion eraill a staff yn gallu edrych i mewn i'r ystafelloedd gwely ar unrhyw adeg ac felly nid yw'r arfer hwn yn hyrwyddo urddas a pharch.

Dywedodd cleifion wrthym fod y cawodydd yn oer a bod angen gadael y dŵr i redeg am beth amser er mwyn ei gynhesu ychydig hyd yn oed. Gwnaethom

drafod hyn gyda'r staff a chyrhaeddodd y tîm cynnal a chadw yn ystod yr arolygiad i gywiro'r gosodiadau tymheredd.

Yn ogystal ag ardaloedd cymunedol ar y ward, roedd hefyd ystafelloedd tawel llai o faint. Gallai cleifion dreulio amser yn yr ystafelloedd llai hyn, yn breifat ac i ffwrdd o gleifion eraill, yn ôl eu dymuniadau a'u hanghenion gofal.

Roedd ystafell fach i deuluoedd ar gael i ymwelwyr gyda llyfrau a theganau ar gyfer aelodau iau o'r teulu. Roedd yr ystafell hon yn agos at yr ystafelloedd Adran 136 a dywedodd staff wrthym eu bod weithiau'n gofyn i ymwelwyr adael pan oedd claf yn cael ei dderbyn i'r ystafelloedd. Mae hyn yn cwtogi ar yr amser sydd ar gael i ymweld a gall fod yn niweidiol i'r claf a'i ymwelwyr.

Roedd yr holl gleifion a welsom wedi eu gwisgo'n briodol i gynnal eu hurddas. Gwelsom lawer o enghreifftiau o staff yn bod yn garedig tuag at gleifion ac yn eu trin â pharch. Cadarnhaodd y cleifion y buom yn â nhw wrthym fod staff yn garedig iddyn nhw ond nid oeddent bob amser yn teimlo'u bod yn cael eu trin fel oedolion.

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

Gwybodaeth i gleifion

Roedd gwybodaeth ysgrifenedig yn cael ei harddangos ar y ward ar gyfer cleifion a'u teuluoedd. Gwelsom fod posteri yn arddangos gwybodaeth am wasanaethau eirioli a sut y gallai cleifion ddarparu adborth ar y gofal yr oeddent yn ei dderbyn ar y ward. Roedd gwybodaeth am amseroedd ymweld hefyd yn cael ei harddangos.

Gwelsom fod arwyddion clir ar y ward yn y Gymraeg a'r Saesneg.

Cyfathrebu'n effeithiol

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

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

Roedd cleifion yn cael mynediad i'w ffonau symudol eu hunain, yn ddarostyngedig i asesiad risg unigol o'r claf. Roedd cleifion nad oedd ganddynt

ffôn symudol yn gallu defnyddio ffôn y ward i ffonio perthnasau, cyfeillion neu eiriolwyr.

Gofal amserol

Canfuom fod cleifion yn cael eu darparu â gofal amserol i ddiwallu eu hanghenion.

Gwelsom fod staff yn ofalus, gan ymateb i anghenion cleifion mewn modd amserol. Dywedodd cleifion wrthym hefyd pan oedd angen help arnynt fod y staff yn trefnu hwn yn gyflym.

Oherwydd niferoedd y staff, roeddem yn bryderus pe bai digwyddiad efallai na fyddai staff ar gael i ofalu am gleifion eraill mewn da bryd. Trafodir hyn yn fanylach yn ddiweddarach yn yr adroddiad.

Gofal unigol

Hawliau pobl

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

Roedd cyfleusterau ar gael i alluogi cleifion i weld eu perthnasau yn breifat, er bod yr ystafell hon yn fach iawn. Roedd ystafelloedd ar gael hefyd i gleifion dreulio amser i ffwrdd o gleifion eraill yn unol â'u hanghenion a'u dymuniadau. Roedd trefniadau ar waith i gleifion wneud galwadau ffôn yn breifat.

Gwnaethom edrych ar gofnodion y cleifion a oedd wedi cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl a gwelsom fod y ddogfennaeth sy'n ofynnol dan y ddeddfwriaeth mewn lle o fewn y sampl o gofnodion cleifion a welwyd gennym. Roedd hyn yn dangos bod hawliau'r claf wedi cael eu hyrwyddo a'u hamddiffyn fel sy'n ofynnol gan y Ddeddf. Trafodir ansawdd y dogfennau hyn yn ddiweddarach yn yr adroddiad.

Gwrando a dysgu o adborth

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

Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos i gleifion a'u teuluoedd ynglŷn â sut y gallent roi adborth neu leisio pryder (cwyn). Roedd blychau awgrymiadau ar gael, a oedd yn gallu cael eu defnyddio gan gleifion a'u teuluoedd i ddarparu adborth am y gwasanaeth.

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 ward y byddai cleifion yn cael cymorth i fynd at y gwasanaeth eirioli (i'w helpu i leisio pryderon) os oedd angen. Dywedwyd wrthym fod cynrychiolydd yn ymweld â'r ward bob dydd a'i fod ar gael dros y ffôn ar adegau eraill.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Gwelsom fod y tîm staff wedi ymrwymo i ddarparu gofal unigol i gleifion a oedd yn ddiogel ac effeithiol.

Fodd bynnag, nid oeddem yn fodlon bod y trefniadau sydd ar waith i reoli risg a hyrwyddo diogelwch a llesiant y staff a chleifion bob amser yn effeithiol, yn benodol y system larwm aneffeithiol a'r manau dall yn yr ardd.

Yn gyffredinol, roedd trefniadau effeithiol ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau'n ddiogel ac atal a rheoli heintiau.

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

Roedd dogfennau cadw statudol yn gyflawn ac yn dangos bod hawliau'r claf wedi cael eu hyrwyddo a'u hamddiffyn fel sy'n ofynnol gan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Fodd bynnag, roedd y modd y cedwid dogfennau statudol ar y ward yn anhrefnus ac o ansawdd gwael.

Gofal diogel

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch y larymau symudol o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Roedd hyn yn golygu ein bod ni wedi ysgrifennu at y bwrdd iechyd yn syth ar ôl yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol i gamau datrys brys gael eu cymryd.

Sicrwydd ar unwaith:

Gwnaethom nodi'r maes pryder canlynol a oedd yn amharu ar ddiogelwch cleifion, staff ac ymwelwyr ar Ward Bryngofal:

- Nid oedd gan system larwm y ward nifer ddigonol o larymau personol ar gyfer pob aelod o staff a phawb sy'n ymweld â'r ward. Mae'n rhaid

i'r bwrdd iechyd sicrhau bod nifer ddigonol o larymau sy'n ddigon swnllyd ar gael ar y ward ar gyfer staff ac ymwelwyr. Amlygwyd y broblem hon mewn arolygiadau blaenorol ac nid yw wedi cael sylw digonol.

Darperir manylion pellach am y gwelliannau sydd eu hangen ar unwaith yn Atodiad B.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Nid oeddem yn fodlon fod trefniadau bob amser ar waith i gynnal diogelwch y cleifion a'r staff.

Mae Bryngofal yn uned asesu i oedolion ac yn cynnwys adeilad un llawr sy'n cynnwys yr holl gyfleusterau. Mae mynediad gwastad i'r brif fynedfa. Ceir mynediad trwy system intercom er mwyn atal pobl anawdurdodedig rhag cael mynediad i'r adeilad. Mae mynediad i rai rhannau o'r ward yn gyfyngedig am resymau diogelwch. Roedd y ward yn helaeth ac roedd cyfleusterau dan do ac awyr agored addas ar gyfer y grwpiau o gleifion yr oeddent wedi'u bwriadu ar eu cyfer.

Yn gyffredinol, roedd y ward yn ymddangos fel ei bod yn cael ei chynnal a'i chadw'n dda ac roedd systemau ar waith er mwyn adrodd am beryglon amgylcheddol yr oedd angen rhoi sylw iddynt a'u hatgyweirio. Gwelsom fod rhywfaint o ddifrod i'r carped y tu allan i'r ystafelloedd Adran 136 a allai beri i rywun gwympo a bod carped y swyddfa wedi treulio mewn manau. Gwnaethom hysbysu'r uwch staff o'n canfyddiadau fel y gellid rhoi sylw i'r materion hyn.

Roedd ystafelloedd storio a chypyrddau wedi'u cloi er mwyn atal mynediad anawdurdodedig a damweiniol gan gleifion ac ymwelwyr. Fodd bynnag, gwelsom y gellid gwneud gwell defnydd o'r ystafelloedd nad ydynt yn cael eu defnyddio ar hyn o bryd ac eithrio at ddibenion storio. Er enghraifft, roedd yr ystafell ymweld ar gyfer teuluoedd yn fach ac yn eithaf clawstroffobig heb ffenestri i'r tu allan. Fodd bynnag, roedd ystafell eang gyda ffenestr drws nesaf a oedd yn cael ei defnyddio ar gyfer storio. Wrth reswm, roedd yr ystafell hon yn agosach at yr ystafelloedd Adran 136 a gallai fod angen cynnal asesiad risg ar ei chyfer, ond dywedodd staff wrthym petai deulu yn ymweld a bod claf sâl iawn yn cael ei drosglwyddo i'r ystafelloedd Adran 136, gofynnid weithiau i'r teulu adael.

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

Gwelsom fod staff yn cael eu darparu â larymau personol er mwyn hyrwyddo'u diogelwch personol yn y gwaith, er y dywedwyd wrthym a dangoswyd i ni nad oedd digon ohonynt ar gyfer pob aelod unigol o staff neu unrhyw weithiwr proffesiynol a oedd yn ymweld. Yn ogystal, nid oeddent bob amser yn gweithio'n iawn. Roeddem hefyd yn bryderus nad oedd y larymau yn ddigon swnllyd o ystyried maint yr ardal awyr agored. Rhoddwyd sicrwydd i ni gan staff uwch ar yr ail ddiwrnod nad oedd hyn yn wir a'u bod wedi profi effeithiolrwydd y larwm yn yr ardd ar unwaith ar ôl i ni godi'r pryder. Cyflwynodd AGIC lythyr sicrwydd ar unwaith ynglŷn â'r larymau i sicrhau bod uwch-reolwyr yn cymryd camau mewn da bryd i leihau'r risg o niwed i gleifion a staff. Er bod AGIC wedi derbyn ymateb boddhaol, rydym wedi argymhell bod y mater diogelwch hwn yn cael ei adolygu gan ei fod yn thema sy'n codi'n aml mewn arolygiadau iechyd meddwl ac anabledd dysgu.

Roeddem hefyd yn bryderus o ran y nifer o "fannau dall" yn ardal yr ardd ble nad oedd yn bosib gweld cleifion neu staff o'r prif adeilad. Gwnaethom drafod hyn â staff uwch, a oedd yn deall ein pryderon.

Dywedwyd wrthym hefyd y byddai'n rhaid i unigolyn oedd wedi cael ei symud i'r ystafelloedd Adran 136 gerdded trwy ardal y ward gymunedol pan oedd am smygu sigarét, er mwyn cael mynediad i'r ardal smygu awyr agored. Nid yw hyn yn addas os yw'r unigolyn yn sâl iawn ac mae angen adolygu'r trefniadau hyn.

Dywedwyd wrthym hefyd am y trefniadau gweithio peilot rhwng Heddlu Dyfed–Powys a'r bwrdd iechyd o dan y Ddeddf Plismona a Throsedd a'r concordat gofal mewn argyfwng yng Nghymru. Hyd yma, codwyd 35 o faterion a dwy ganmoliaeth o'r trefniadau gweithio cyfredol. Mae'r trefniadau hyn yn datgan y bydd swyddogion yn aros gyda'r unigolyn sydd wedi'i gadw pan fydd angen (ymddygiad ymosodol) ac y dylent gytuno gyda'r nyrs â gofal pryd bydd yn ddiogel iddynt adael. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym am achosion pan oedd yr heddlu wedi ymateb i gleifion anodd ac weithiau'n beryglus yn y gymuned, wedi dod â nhw i'r ystafelloedd Adran 136, ac wedyn wedi gadael. Ni ddarparwyd cymorth i staff y ward. Pan wnaethom ofyn i staff sut y gallai amodau gwaith gael eu gwella, dywedwyd wrthym pe byddai swyddog cyswllt yr heddlu yn cysylltu â'r tîm argyfwng cyn dod i'r ystafelloedd Adran 136, byddai modd darparu gofal mwy effeithiol fel ailgyfeirio'r claf os oedd yr ystafelloedd Adran 136 yn cael eu defnyddio neu, os oedd y claf yn adnabyddus i adrannau eraill o'r gyfarwyddiaeth iechyd meddwl – er enghraifft, y Tîmau Iechyd Meddwl Cymunedol – cysylltu â'r aelod priodol o'r tîm a oedd ar alwad.

Rhoddodd staff uwch grynodedb o hyfforddiant staff. Dangosodd hyn nad oedd un aelod o staff yn gyfredol o ran hyfforddiant gorfodol. Rhoddwyd esboniadau boddhaol ar gyfer rhai aelodau o staff oedd angen hyfforddiant.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod carpedau yn lân ac yn rhydd o beryglon.

Mae angen i'r bwrdd iechyd fod yn fodlon bod mannau dall yn ardal yr ardd wedi cael asesiadau risg a bod unrhyw gamau diogelwch adferol wedi cael eu cymryd.

Mae angen i reolwr y ward edrych ar y gofod sydd ar gael o fewn yr uned a gwneud y defnydd gorau o'r ystafelloedd.

Mae angen i reolwr y ward edrych ar y materion diogelwch a allai godi petai cleifion o'r ystafelloedd Adran 136, sydd o bosib yn sâl iawn, yn cerdded trwy brif ardal gymunedol y ward er mwyn cael mynediad i'r ardal ysmegu.

Mae angen i'r bwrdd iechyd ailsefydlu llinellau cyfathrebu a threfniadau gweithio gwell gyda Heddlu Dyfed–Powys.

Atal a rheoli heintiau

Canfuom fod trefniadau effeithiol ar waith i leihau croes-heintio.

Gwelsom fod y ward yn lân ac yn daclus ac wedi cael ei chynllunio er mwyn galluogi 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. Gwelsom hylif diheintio dwylo mewn mannau clinigol. Mae hylendid dwylo yn bwysig i leihau'r perygl y bydd cleifion yn datblygu heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd.

Cadarnhaodd staff fod amserlenni glanhau ar waith i hyrwyddo'r gwaith o lanhau'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 hunan oedd yn cynnwys cyfleusterau ymolchi a thoiled en-suite. Byddai hyn yn helpu i leihau croes-heintio gan nad oedd angen i gleifion rannu'r cyfleusterau hyn.

Defnyddiwyd biniau plastig dynodedig ar gyfer storio a gwaredu offer miniog meddygol, fel nodwyddau hypodermig, yn ddiogel. Roedd y rhain yn cael eu storio'n ddiogel.

Disgrifiwyd system o archwilio rheolaidd o ran rheoli heintiau. Cwblhawyd hon gyda'r nod o nodi meysydd i'w gwella fel y gellid cymryd camau priodol yn ôl yr angen. Roedd staff y gwnaethom siarad â nhw'n ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau.

Gwnaethom nodi bod toiledau'r staff i fyny'r grisiau ac, os nad oedd digon o staff i alluogi i aelod adael y ward, roedd modd defnyddio'r toiled anabl ar y ward. Fodd bynnag, roedd ystafell wely â chyfleusterau en-suite a oedd wedi cael ei datgomisiynu a allai fod wedi cael ei defnyddio fel ystafell staff / toiled ac ardal gawod. Unwaith eto, mae angen i reolwr y ward a'r rheolwr ystadau edrych ar y chyfleusterau sydd ar gael a gwneud y defnydd gorau o'r ystafelloedd.

Gwnaethom hefyd nodi bod teclyn codi yn cael ei storio yn yr olchfa. Gan fod digon o le storio o fewn y ward, mae angen symud y teclyn codi i ystafell fwy priodol.

Maethiad a hydradu

Roedd cleifion yn cael eu cynorthwyo 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 mwyafrif y cleifion wrthym eu bod yn mwynhau'r bwyd ac yn teimlo ei fod o ansawdd da.

Roedd gan gleifion fynediad at ardal cegin fach agored i wneud diodydd poeth neu oer. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd dŵr poeth ar gael yn ystod ein hymweliad a dywedodd cleifion wrthym eu bod yn gorfod gofyn i staff y gegin am hwn. Gwelsom hefyd fod potel laeth agored wedi cael ei gadael allan ar y bwrdd gwaith drwy'r dydd, am fod rhaid fel arall i gleifion ofyn am ganiatâd i fynd i nôl y llaeth o'r oergell yn y gegin dan glo. Awgrymwn fod oergell fach yn cael ei phrynu i storio'r llaeth ar dymheredd priodol a bod trefniadau yn cael eu gwneud i gleifion allu cael mynediad i ddŵr poeth.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried prynu oergell fach fel y gellir storio llaeth yn ardal cegin fach y cleifion.

Mae angen i reolwr y ward wneud trefniadau i gleifion allu cael mynediad at ddŵr poeth heb orfod gofyn i staff am fynediad i'r gegin.

Rheoli meddyginiaethau

Canfuom fod systemau ar waith i reoli meddyginiaethau'n ddiogel.

Roedd yr ystafell glinigol yn cael ei hadnewyddu ar y pryd er mwyn derbyn y cyfarpar meddyginiaeth cyfrifiadurol newydd, a fydd yn cynorthwyo â'r systemau rheoli meddyginiaethau cyfredol. Roedd yr ystafell wedi cael ei threfnu'n dda yn gyffredinol. Fodd bynnag, gwelsom botel meddyginiaeth hylif claf oedd wedi cael ei gadael ger sinc yn lle cael ei dychwelyd i'r ardal storio gywir.

- Gwelsom ddau flwch cyffuriau brys; roedd un wedi mynd heibio'i ddyddiad ac mae angen ei symud o'r ystafell glinigol fel rhagofal diogelwch.
- Gwnaethom hefyd edrych ar y troli dadebru brys, gan weld nad oedd wedi cael ei wirio gan staff am sawl diwrnod. Pan wnaethom siarad gyda staff am y mater hwn, dywedwyd wrthym fod dwy ddogfen. Gwnaethom edrych ar y ddwy ohonynt a gwelwyd anghysondebau o hyd, gan ddangos nad oedd gwiriadau yn cael eu cwblhau yn ôl y gofyn.
- Roedd hefyd blwch cymorth cyntaf a oedd wedi heibio ei ddyddiad dod i ben yn y gampfa.

Gwelsom fod meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel mewn cwpwrdd ac oergell dan glo mewn ystafell dan glo. Gwelsom fod tymereddau oergelloedd yn cael eu monitro a'u cofnodi gan staff y ward i ddangos bod tymheredd yr oergelloedd yn gywir ar gyfer storio meddyginiaethau a oedd angen eu cadw'n oer. Er hynny, gwelsom fod yr oergell ei hunan wedi rhewi drosodd gyda chryn drwch o iâ. Gallai hyn effeithio ar effeithiolrwydd meddyginiaeth sydd angen cael ei storio ar dymheredd oer. Nid oedd tymheredd yr ystafell glinig yn cael ei gofnodi ac rydym yn awgrymu bod y bwrdd iechyd yn ystyried dechrau gwneud hyn.

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

Roedd gan staff fynediad at fferylllydd a allai ddarparu cymorth a chynghor ar feddyginiaethau a ddefnyddir ar y ward.

Gwnaethom edrych ar sampl o siartiau cyffuriau a gwelsom fod y rhain wedi cael eu cwblhau'n llawn. Gwelsom fod y siartiau wedi cael eu llofnodi a'u dyddio

gan staff meddygol a staff nyrsio pan oedd meddyginiaeth wedi cael ei rhagnodi a'i rhoi. Roedd pob un o'r siartiau cyffuriau y gwnaethom edrych arnynt yn dangos statws cyfreithiol pob claf (h.y. dan ba adran o'r Ddeddf Iechyd Meddwl roedd yn cael ei gadw) ynghyd â'r dogfennau cysylltiedig yn nodi pa feddyginiaethau y gellid eu rhoi.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i reolwr y ward sicrhau bod staff yn gwybod pryd a ble y dylent gofnodi gwiriadau dyddiol ar y troli brys.

Mae angen i reolwr y ward sicrhau bod yr oergell sy'n storio meddyginiaeth yn addas i'r diben.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi system addas ar waith i wirio'n rheolaidd fod meddyginiaeth arall (nad oes angen ei chadw mewn oergell) yn cael ei storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gwneuthurwr.

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

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

Mae Ward Bryngofal yn darparu gofal i oedolion yn unig. Roedd staff uwch yn gallu disgrifio'r broses ddiogelu a'r trefniadau ar gyfer gweithio amlasiantaeth er mwyn diogelu oedolion.

Gwnaeth staff uwch ddarparu crynodeb o hyfforddiant staff a dangosodd hyn fod mwyafrif o'r staff yn gyfredol o ran eu hyfforddiant ar ddiogelu. Trafodir hyfforddiant mewn mwy o fanylder yn hwyrach yn yr adroddiad.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom fod trefniadau ar waith (gyda'r eithriad o'r larymau personol) i hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Gwelsom fod y ward yn darparu amgylchedd diogel i gleifion a bod cynlluniau gofal yn cael eu datblygu ar sail ystod 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

Gwelsom fod cofnodion wedi cael eu trefnu'n dda iawn a'u bod yn cael eu storio'n ddiogel pan nad oeddent yn cael eu defnyddio.

Roedd cofnodion gofal y cleifion ar ffurf electronig a gwelsom fod anawsterau wrth gynnal cysylltedd y fewnrwyd tra oeddem yn adolygu'r nodiadau. Dywedodd staff wrthym fod hyn yn broblem barhaus. Roedd y nodiadau electronig wedi'u trefnu'n dda, a oedd yn eu gwneud yn hawdd eu darllen.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod system technoleg gwybodaeth gadarn ar waith o fewn ei ysbytai, a ellir ei defnyddio'n hawdd a heb ymyriadau.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu dogfennau cadw statudol pedwar claf ar draws y ward. Roedd ceisiadau ar gyfer cadw pob claf yn yr ysbyty wedi cael eu gwneud yn unol â gofynion y Ddeddf. Roedd hyn yn dangos bod hawliau'r claf wedi cael eu hyrwyddo a'u hamddiffyn fel sy'n ofynnol gan y Ddeddf.

Fodd bynnag, roedd y ffeiliau papur yn hollol anhrefnus gan fod gormod o ddogfennau ynddynt. Mae angen gwella'r rhain oherwydd pwysigrwydd sicrhau a chadw cofnodion trefnus i gynorthwyo prosesau'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Er enghraifft, gwelsom y canlynol:

- Dogfen "trosglwyddo lolfra ryddhau" (o bosib wedi'i chreu ar ôl achos o dderbyn gan ysbyty cyffredinol) wedi'i ffeilio yn adran Deddf Iechyd Meddwl y ffeil.
- Un copi o gofnodion a wnaed gan ymgynghoreion statudol o'u trafodaeth gyda'r Meddyg Ail Farn Benodedig (SOAD)¹ pan ddylai fod dau gan ymgynghoreion statudol gwahanol.

¹ Mae gwasanaeth y Meddyg Ail Farn Penodedig (SOAD) yn gwarchod hawliau cleifion sydd wedi cael eu cadw dan y Ddeddf Iechyd Meddwl sydd naill ai yn gwrthod triniaeth sydd wedi cael ei rhagnodi iddynt neu ystyrir nad oes ganddynt y galluedd i gydsynio. Rôl y Meddyg Ail Farn Penodedig yw penderfynu a yw'r driniaeth a

- Ffurflenni absenoldeb Adran 17 wedi eu lleoli o fewn adran "gohebiaeth ac adroddiadau" y ffeil. Dylai'r rhain fod wedi bod yn yr adran Deddf Iechyd Meddwl.
- Gorchymyn ysbyty Adran 37 nad oedd wedi'i leoli o fewn ffeil nodiadau achos claf.
- Log talgrynnu bwriadol Hanfodion Gofal ar wahân ac yn rhydd yn y ffeil (gallai hyn eto fod wedi dod o achos o dderbyn gan ysbyty cyffredinol).
- Nid oedd cofnodion Deddf Iechyd Meddwl papur ac electronig yn cyfateb oherwydd diffyg cynnal a chadw ffeiliau.
- Copi o benderfyniad rheolwyr yr ysbyty wedi'i leoli yn y siartiau arsylwi.
- Gwelsom fod dogfennaeth gysylltiedig wedi'i chwblhau'n llawn yn gyffredinol er y gallai fod gwelliant o ran cofnodi asesiadau galluedd yn fwy cadarn.
- Roedd rhai adolygiadau o asesiadau wedi mynd heibio eu dyddiad dod i ben.

Daeth rheolwr y Ddeddf Iechyd Meddwl â holl ddogfennaeth wreiddiol y Ddeddf Iechyd Meddwl i'r ward i'w harolygu. Roedd tîm Deddf Iechyd Meddwl y bwrdd Iechyd wedi datblygu system effeithlon lle caiff dogfennau'r Ddeddf Iechyd Meddwl eu cadw'n electronig, gan roi mynediad atynt i staff awdurdodedig yn unig ar draws y gwasanaeth. Fodd bynnag, gwelsom fod oedi wedi bod cyn anfon dogfennau i adran y Ddeddf Iechyd Meddwl o'r ward.

Dywedodd arweinydd y Ddeddf Iechyd Meddwl wrthym fod hyfforddiant penodol ar gael ar gyfer clercod wardiau ar brosesau dogfennu, copïo a chadw at ddibenion y Ddeddf Iechyd Meddwl, ac mae hwn wedi'i deilwra'n arbennig ar gyfer y grŵp hwn o staff. Dywedwyd wrthym hefyd fod staff yn ei chael yn

argymhellir yn amddiffynadwy yn glinigol ac a yw ystyriaeth ddyledus wedi cael ei rhoi i safbwyntiau a hawliau'r claf.

anodd mynychu hyfforddiant Deddf Iechyd Meddwl gan nad oedd y wardiau yn gallu rhyddhau staff.

Roedd gwybodaeth am y Ddeddf a sut mae cael mynediad i gymorth eirioli ar gael i gleifion.

Nid oedd copïau o God Ymarfer Deddf Iechyd Meddwl Cymru 2016 (yn Saesneg a Chymraeg) ar gael ar y ward, er i'r arweinydd Deddf Iechyd Meddwl roi sicrwydd i ni eu bod wedi'u cyhoeddi. Dywedwyd wrthym y byddai copïau newydd ar gael.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i reolwr y ward sicrhau bod clerwr y ward yn cael mynediad i hyfforddiant perthnasol yn y Ddeddf Iechyd Meddwl, ei dogfennaeth statudol, a sut i'w chadw.

Mae angen i reolwr y ward sicrhau bod dogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael ei harchwilio a'i hadolygu i sicrhau cydymffurfiaeth â'r ddogfennaeth statudol.

Mae'n rhaid i reolwr y ward sicrhau bod copïau o godau ymarfer Deddf Iechyd Meddwl 1983 (fersiynau yn Saesneg a Chymraeg) yn cael eu cadw ar y ward ac nad ydynt yn cael eu symud oddi yno.

Mae angen i reolwr y ward sicrhau bod dogfennau papur yn cael eu ffeilio mewn modd priodol.

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

Gwnaethom adolygu cynlluniau gofal cyfanswm o bedwar o gleifion.

Er inni gael trafferth wrth gael mynediad i'r cofnodion electronig (a dywedodd staff wrthym fod hyn yn ddigwyddiad rheolaidd), gwelsom fod cydlynwyr gofal wedi cael eu nodi i'r cleifion a, lle'r oedd hynny'n addas, roedd aelodau o'r teulu yn cael eu cynnwys mewn trefniadau cynllunio gofal. Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn adlewyrchu meysydd Mesur Cymru, roedd ganddynt amcanion mesuradwy, ac roeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Roedd cynlluniau gofal a thriniaeth unigol yn tynnu ar gryfderau'r claf ac yn canolbwyntio ar driniaeth ac adfer. Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn cynnwys monitro iechyd corfforol da ac yn 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

cynhwysfawr a oedd yn nodi'r risgiau canfyddedig a sut i'w lliniaru a'u rheoli. Er hynny, gwnaethom nodi bod rhai adolygiadau o asesiadau yn hwyr.

Roedd yn amlwg fod cleifion yn cael eu cynnwys mewn cynllunio gofal a gwelsom enghreifftiau o ymarfer nodedig lle'r oedd anghenion heb eu diwallu yn cael eu cofnodi ble'r oedd hyn yn briodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i reolwr y ward sicrhau bod adolygiadau o asesiadau yn cael eu cynnal mewn da bryd.

Y Ddeddf 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.

Darparodd staff uwch grynodeb o hyfforddiant staff ac roedd hwn yn dangos nad oedd bob aelod o'r staff ar y ward yn gyfredol o ran hyfforddiant ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol / y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Trafodir hyfforddiant mewn mwy o fanylder yn hwyrach yn yr adroddiad.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

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

Gwelsom reolaeth ac arweinyddiaeth glir ar Ward Bryngofal. Roedd polisi drws agored ar gyfer y staff ac roedd rheolwr y ward yn weladwy ac yn hawdd mynd ato. Dywedodd staff wrthym y gellid gweld y rheolwr yn aml yn helpu ar y ward ar adegau prysur.

Mae'n rhaid gwella presenoldeb mewn hyfforddiant gorfodol.

Roedd tystiolaeth dda o gefnogaeth ar ffurf preceptoriaeth ar gyfer nyrsys oedd newydd gymhwyso oddi ar y ward (hyfforddiant a goruchwyliaeth glinigol) ond nid oedd cefnogaeth o ddydd i ddydd mor amlwg.

Mae staffio clinigol yn parhau i fod yn bryder er bod bron i bob swydd nyrsio wedi'i llenwi. Roedd y bwrdd iechyd wedi bod yn flaengar, gan gyflogi uwch-ymarferydd nyrsio i gefnogi'r tîm clinigol.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Ar hyn o bryd, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda yn ail-lunio ac ailddatblygu'r gwasanaeth iechyd meddwl a ddarperir i oedolion ar gyfer cleifion o fewn y bwrdd iechyd. Bu ymgynghori a chydweithredu eang gyda rhanddeiliaid, gan gynnwys y cyhoedd, y grŵp cleifion a staff. Mae hyn yn gyfnod arwyddocaol i'r gwasanaeth a bydd AGIC yn dilyn y cynnydd gyda diddordeb.

Ar hyn o bryd, canfuom fod systemau a phrosesau wedi eu diffinio'n dda ar waith i sicrhau bod yr ysbyty yn canolbwyntio ar wella ei wasanaethau yn barhaus. Gwnaed hyn yn rhannol trwy raglen barhaus o archwilio a'i strwythur llywodraethu sefydledig, a oedd yn galluogi aelodau staff allweddol/enwebedig i

gyfarfod yn rheolaidd i drafod canlyniadau clinigol sy'n gysylltiedig â'r ddarpariaeth o ofal cleifion. Roedd y trefniadau hynny yn cael eu cofnodi fel y gellid eu hadolygu.

Roedd gan uwch-reolwyr a nodwyd cyfrifoldebau penodol am sicrhau bod y rhaglen lywodraethu yn parhau i fod yn flaenllaw yn narpariaeth y gwasanaeth. Roedd arweinyddiaeth ymroddedig gan reolwr y ward, a oedd yn cael cymorth gan ddirprwy reolwr, tîm ward ymroddedig a thîm amlddisgyblaethol bach.

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 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 diweddariadau misol.

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

Gweithlu

Trwy gydol yr arolygiad, roedd tystiolaeth o waith tîm cydgysylltiedig o fewn timau a rhwng disgyblaethau er mwyn darparu gofal a thriniaeth unigol.

Ar adeg ein harolygiad, esboniodd uwch aelodau o staff wrthym eu bod wedi cael anawsterau wrth gadw staff meddygol. Roedd yr ymgynghorydd cyfredol ar gontract locwm ac roedd yn mynd i adael ychydig wythnosau ar ôl ein harolygiad. Nid oedd meddyg gradd ganol ond roedd cymrawd clinigol yno.² Byddai ymgynghorwyr meddygol yn dod o'r ysbyty cyffredinol ar y safle. Roedd gan y ward uwch-ymarferydd nyrsio galluog a chymwys iawn, a oedd yn ategol i'r tîm meddygol ac yn eu cefnogi. Pan wnaethom siarad â'r tîm meddygol,

² Mae Cymrodoriaethau Clinigol Academiaidd yn swyddi hyfforddi arbenigol sy'n eich galluogi i dreulio 25% o'ch amser mewn hyfforddiant academiaidd yn ogystal â 75% mewn hyfforddiant clinigol.

dywedwyd wrthym nad oedd disgrifiadau swydd ar hyn o bryd. Rhoddodd uwch-reolwyr sicrwydd i ni fod y sefyllfa hon yn cael ei chywiro.

Roedd arsylwadau a wnaed yn ystod yr arolygiad yn dangos bod gan y staff nyrsio'r sgiliau a gwybodaeth gywir i ddiwallu anghenion cleifion, er bod llawer o aelodau'r tîm yn nyrsys oedd newydd gymhwyso neu newydd ddechrau gweithio ar y ward. Ar y diwrnod cyntaf, gwnaethom gwrdd â nyrs oedd newydd gymhwyso a oedd dal yn cwblhau ei rhaglen preceptoriaeth³ a nyrs oedd wedi cymhwyso ers blwyddyn oedd wedi ymuno â'r ward yn ddiweddar. Nid oedd staff uwch ar y safle ar ddiwrnod cyntaf ein harolygiad. Er hyn, gwnaeth y ddau aelod o staff ateb ein cwestiynau ac roeddent yn broffesiynol trwy gydol ein hymweliad.

Dywedwyd wrthym a gwelsom o rotâu sifftiau nyrsys nad oedd mwy na lleiafswm o staff yn gweithio ar y ward. Er enghraifft, pe bai angen rhwystro claf, ni fyddai digon o staff i roi unrhyw feddyginiaeth angenrheidiol neu i oruchwylio gofal y cleifion eraill. Mae hyn yn berthnasol iawn yn y nos, gan na fyddai digon o staff ar gael i reoli'r ward yn ddiogel petai dau ddigwyddiad ar yr un pryd. O drafodaethau gyda staff uwch, nodwyd y byddai staff asiantaeth neu fanc yn cael eu ceisio yn yr achosion hyn. Fodd bynnag, mae'r rhain yn amgylchiadau sydd heb eu rhagweld na'u cynllunio ac felly ni fyddai staff ychwanegol yn cyrraedd yn hwyrach o fudd uniongyrchol.

Gwnaethom adolygu hyfforddiant staff. Er ei bod yn amlwg fod hwn yn cael ei fonitro gan reolwr y ward, roedd diffygion mewn hyfforddiant gorfodol. Roedd gwahaniaeth sylweddol ymhlith y staff, gyda rhai aelodau yn cyrraedd cydymffuriad o 90% ac eraill cydymffuriad o 4.5% yn unig. O'n canfyddiadau o fewn yr adroddiad hwn, gwelsom fod diffyg hyfforddiant yn y Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Trafodwyd hyn gyda rheolwr y ward a chafwyd esboniad clir mewn un achos. Fodd bynnag, mae angen i reolwr y ward sicrhau bod y tîm staff yn derbyn yr holl hyfforddiant a diweddariadau priodol.

³ Cyfnod pan fo staff uwch yn arwain a chefnogi ymarferwyr sydd newydd gymhwyso er mwyn eu helpu i drosglwyddo o fod yn fyfyrwyr a rhoi cyfleoedd iddynt ddatblygu eu harferion ymhellach.

Darparwyd gwybodaeth gan staff uwch a ddangosodd nad oedd yr holl staff wedi cael arfarniad o'u gwaith o fewn y flwyddyn ddiwethaf. Esboniodd rheolwr yr uned fod y dirprwy reolwr yn bwriadu cyflawni'r dasg hon ond ei bod ar absenoldeb mamolaeth. Bydd y dirprwy sy'n cyflenwi ar gyfer yr absenoldeb mamolaeth yn parhau gyda'r sesiynau goruchwylio sydd heb eu cyflawni.

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 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
Dywedodd cleifion wrthym fod y cawodydd yn oer a bod angen gadael y dŵr i redeg am beth amser er mwyn ei gynhesu ychydig hyd yn oed.	Golygai hyn na fyddai cleifion yn gallu mwynhau cawod gynnes a chynnal hylendid personol yn effeithiol.	Gwnaethom drafod hyn gyda staff y ward.	Cyrhaeddodd y tîm cynnal a chadw yn ystod yr arolygiad i gywiro'r gosodiadau tymheredd.

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Iechyd Meddwl y GIG

Ward/uned(au): **Ward Bryngofal, Ysbyty'r Tywysog Philip, Llanelli**

Dyddiad yr arolygiad: **5 a 6 Ebrill 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
Sicrwydd ar unwaith: Gwnaethom nodi'r maes pryder canlynol a oedd yn amharu ar ddiogelwch cleifion, staff ac ymwelwyr ar Ward Bryngofal: Nid oedd gan system larwm y ward nifer ddigonol o larymau personol ar gyfer pob aelod o staff a phawb sy'n ymweld â'r ward. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod nifer ddigonol o larymau sy'n ddigon swllyd ar gael	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Nodi'r nifer o setiau llaw larwm a allai gael eu defnyddio ar unrhyw adeg benodol. Cael pris ar gyfer prynu setiau llaw newydd ac uned wefru bosibl os bydd angen. Nodi faint o larymau ychwanegol sydd eu hangen i sicrhau bod unrhyw larymau sydd wedi torri yn gallu cael eu disodli neu eu trwsio. Cymeradwyo ac archebu set law ac	Rheolwr y ward / rheolwr y gwasanaeth Rheolwr busnes y gwasanaeth iechyd meddwl i oedolion Rheolwr y ward / rheolwr y gwasanaeth	Cwblhawyd ar unwaith Cwblhawyd ar unwaith 16 Ebrill 2018 20 Ebrill 2018

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>ar y ward ar gyfer staff ac ymwelwyr.</p> <p>Amlygwyd y broblem hon mewn arolygiadau blaenorol ac nid yw wedi cael sylw digonol.</p>		uned wefru os bydd angen.	Pennaeth y gwasanaeth / rheolwr busnes y gwasanaeth	17 Ebrill 2018
		Cwblhau asesiad risg ar yr holl larymau i bennu'r holl fannau ar y ward lle y gellir eu clywed.	iechyd meddwl i oedolion	18 Ebrill 2018
		Cwblhau cynllun rheoli risg os bydd yr asesiad risg yn nodi manau dall o fewn ôl troed Ward Bryngofal.	Rheolwr y ward / rheolwr y gwasanaeth	18 Ebrill 2018
		Cysylltu â darparwr y systemau larwm i fynd i'r afael ag unrhyw fannau dall petai'r asesiad risg yn nodi rhai.	Rheolwr y ward / rheolwr y gwasanaeth	18 Ebrill 2018
			Pennaeth y gwasanaeth / rheolwr busnes y gwasanaeth iechyd meddwl i oedolion	

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Iechyd Meddwl y GIG

Ward/uned(au): **Ward Bryngofal, Ysbyty'r Tywysog Philip, Llanelli**

Dyddiad yr arolygiad: **5 a 6 Ebrill 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	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Mae angen i reolwr y ward ddatblygu rhaglen weithgareddau ehangach.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Adolygu'r amserlen gyfredol ar gyfer gweithgareddau.	Arweinydd proffesiynol therapi galwedigaethol a rheolwr y ward	30 Mehefin 2018
		Datblygu rhaglen weithgareddau ystyriol.	Y tîm amlddisgyblaeth wedi'i arwain gan arweinydd	31 Gorffennaf 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae angen i reolwr y ward sicrhau bod y gampfa yn ddiogel a bod digon o staff wedi'u hyfforddi mewn defnyddio'r offer i alluogi cleifion i ddefnyddio'r cyfleusterau.</p>		<p>Arddangos yr amserlen weithgareddau yn glir mewn fformat cytunedig o fewn yr ardal gymunedol.</p> <p>Cytuno ar amserlen adolygu a system ar gyfer cofnodi adolygiadau.</p> <p>Cael gwared â'r sgrin bapur o'r gampfa er mwyn sicrhau arsylwi clir.</p> <p>Heriwyd y lefel o hyfforddiant, felly bydd adolygiad yn cael ei gynnal er mwyn sefydlu'r arfer gorau sydd ar gael i'w weithredu.</p>	<p>proffesiynol therapi galwedigaethol</p> <p>Rheolwr y ward</p> <p>Therapydd galwedigaethol y ward / rheolwr y ward</p> <p>Rheolwr y ward</p> <p>Arweinydd proffesiynol therapi galwedigaethol</p>	<p>31 Gorffennaf 2018</p> <p>31 Gorffennaf 2018</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>31 Gorffennaf 2018</p> <p>30 Medi 2018</p> <p>31 Mai 2018</p>
<p>Mae angen i reolwr y ward sicrhau bod y tiroedd sy'n perthyn i'r ward yn glir o bennau sigarét.</p>		<p>Cwblhau hyfforddiant staff, dadansoddiad o anghenion a chynllun gweithredu.</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Cyflwyno amserlen lanhau.	Rheolwr y gwasanaeth / rheolwr y ward Rheolwr y ward	
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod carpedau yn lân ac yn rhydd o beryglon.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Adolygu'r ddarpariaeth gyfredol o garpedau a threfnu glanhau ble bo angen. Gweithredu gwiriadau amgylchedd wythnosol a misol.	Rheolwr y ward Rheolwr y gwasanaeth / rheolwr y ward	31 Mai 2018 1 Gorffennaf 2018
Mae angen i'r bwrdd iechyd fod yn fodlon bod mannau dall yn ardal yr ardd wedi cael asesiadau risg a bod unrhyw gamau diogelwch adferol wedi cael eu cymryd.		Gosod system teledu cylch cyfyng sy'n cwmpasu pob man dall yn yr ardd.	Rheolwr y ward	Cwblhawyd
Mae angen i reolwr y ward edrych ar y gofod			Uwch-nyrs ar	

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>sydd ar gael o fewn yr uned a gwneud y defnydd gorau o'r ystafelloedd.</p> <p>Mae angen i reolwr y ward edrych ar y materion diogelwch a allai godi petai cleifion o'r ystafelloedd Adran 136, sydd o bosib yn sâl iawn, yn cerdded trwy brif ardal gymunedol y ward er mwyn cael mynediad i'r ardal ysmegu.</p> <p>Mae angen i'r bwrdd iechyd ailsefydlu llinellau cyfathrebu a threfniadau gweithio gwell gyda Heddlu Dyfed–Powys.</p>		<p>Ymgymryd â'r her 15 cam er mwyn pennu beth yw'r defnydd gorau o'r gofod sydd ar gael.</p> <p>Cwblhau asesiad risg unigol fel rhan o asesiad Adran 136.</p> <p>Adolygu darpariaeth amgylcheddol o ran Adran 136 er mwyn ystyried ardal ysmegu Adran 136 benodol.</p> <p>Adolygu'r system gyfathrebu gyfredol rhwng y bwrdd iechyd a'r heddlu.</p>	<p>gyfer y tîm sicrwydd ansawdd</p> <p>Rheolwr y gwasanaeth</p> <p>Rheolwr y ward</p> <p>Y gwasanaeth</p> <p>Rheolwr / rheolwr y ward</p> <p>Pennaeth y gwasanaeth iechyd meddwl i oedolion / pennaeth y gwasanaeth arloesi clinigol a strategaeth</p>	<p>31 Awst 2018</p> <p>30 Mehefin 2018</p> <p>31 Gorffennaf 2018</p> <p>30 Mehefin 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried prynu oergell fach fel y gellir storio llaeth yn ardal cegin fach y cleifion.</p> <p>Mae angen i reolwr y ward wneud trefniadau i gleifion allu cael mynediad at ddŵr poeth heb orfod gofyn i staff am fynediad i'r gegin.</p>	2.5 Maethiad a hydradu	<p>Archebu oergell sy'n eistedd ar ben bwrdd.</p> <p>Cyflwyno system sy'n sicrhau bod dŵr poeth ar gael yn barhaus.</p>	<p>Pennaeth y gwasanaeth</p> <p>Rheolwr y ward</p>	<p>31 Mai 2018</p> <p>31 Mai 2018</p>
<p>Mae angen i reolwr y ward sicrhau bod staff yn gwybod pryd a ble y dylent gofnodi gwiriadau dyddiol ar y troli brys.</p> <p>Mae angen i reolwr y ward sicrhau bod yr oergell sy'n storio meddyginiaeth yn addas i'r diben.</p> <p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi system addas ar</p>	2.6 Rheoli meddyginiaethau	<p>Cyflwyno fel eitem safonol ar yr agenda ar gyfer cyfarfodydd staff.</p> <p>Cynnwys ar y rhestr o dasgau dyddiol.</p> <p>Gweithredu gwiriadau amgylcheddol wythnosol a misol.</p> <p>Gwirio bod yr oergell yn addas i'r diben a chymryd camau priodol.</p> <p>Prynu thermomedr ystafell a gweithredu gwiriadau dyddiol.</p>	<p>Rheolwr y ward</p> <p>Rheolwr y ward</p> <p>Rheolwr y gwasanaeth / rheolwr y ward</p> <p>Rheolwr y ward</p>	<p>19 Mai 2018</p> <p>19 Mai 2018</p> <p>1 Gorffennaf 2018</p> <p>31 Mai 2018</p> <p>30 Mehefin 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>waith i wirio'n rheolaidd fod meddyginiaeth arall (nad oes angen ei chadw mewn oergell) yn cael ei storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gwneuthurwr.</p>		<p>Cydymffurfio â'r ystodau tymheredd optimwm ar gyfer storio meddyginiaeth yn ddiogel trwy'r grŵp optimeiddio meddyginiaeth.</p>	<p>Pennaeth gwasanaeth y</p> <p>Fferyllydd arweiniol gwasanaeth iechyd meddwl / anabledd dysgu y</p>	<p>30 Medi 2018</p>
<p>Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod system technoleg gwybodaeth gadarn ar waith o fewn ei ysbytai, a ellir ei defnyddio'n hawdd a heb ymyriadau.</p>	<p>3.5 Cadw cofnodion</p>	<p>Cyfleu i'r staff fod angen cwblhau adroddiad digwyddiad ar y system Datix pan fydd methiant yn y system.</p> <p>Fel rhan o gynllun ehangach y bwrdd iechyd prifysgol i gyflwyno gwelliannau i'r Wi-Fi a'r rhwydwaith, mae pob safle wedi cael ei asesu ac mae cynlluniau gweithredu wedi cael eu datblygu. Fodd bynnag, mae goblygiadau ariannol i'r cynlluniau datblygu, a fydd yn cael eu hystyried fel rhan o oblygiadau cyfalaf</p>	<p>Rheolwr gwasanaeth y</p> <p>Cyfarwyddwr cynorthwyol gwybodeg</p>	<p>1 Mehefin 2018</p> <p>Yn amodol ar argaeledd cyllid cyfalaf</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		pellach ar gyfer technoleg gwybodaeth a chyfathrebu.		
<p>Mae angen i reolwr y ward sicrhau bod clerch y ward yn cael mynediad i hyfforddiant perthnasol yn y Ddeddf Iechyd Meddwl, ei dogfennaeth statudol, a sut i'w chadw.</p> <p>Mae angen i reolwr y ward sicrhau bod dogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael ei harchwilio a'i hadolygu i sicrhau cydymffurfiaeth â'r ddogfennaeth statudol.</p> <p>Mae'n rhaid i reolwr y ward sicrhau bod copïau o godau ymarfer Deddf Iechyd Meddwl 1983 (fersiynau yn Saesneg a Chymraeg) yn cael eu cadw ar y ward ac nad ydynt yn cael eu symud oddi yno.</p> <p>Mae angen i reolwr y ward sicrhau bod dogfennau papur yn cael eu ffeilio mewn modd</p>	Gweithredu'r Ddeddf Iechyd Meddwl	<p>Mae angen adnabod pa hyfforddiant sydd ei angen trwy broses arfarnu personol ac adolygu datblygiad (PADR).</p> <p>Cwblhau sesiwn hyfforddi ar ffeilio dogfennau'r Ddeddf Iechyd Meddwl.</p> <p>Cyflwyno system i sicrhau cydymffurfiaeth â dogfennaeth statudol.</p> <p>Dolen electronig i'r cod ymarfer i gael ei hanfon at bob nyrs gofrestrdig a meddyg.</p> <p>Gosod copïau caled yn swyddfa reolwr y ward.</p>	<p>Rheolwr y gwasanaeth / rheolwr gweinyddol</p> <p>Tîm gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl</p> <p>Rheolwr y ward / gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl</p> <p>Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl</p> <p>Rheolwr y</p>	<p>30 Mehefin 2018</p> <p>31 Gorffennaf 2018</p> <p>31 Gorffennaf 2018</p> <p>30 Mehefin 2018</p> <p>30 Mehefin 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
priodol.			gwasanaeth Rheolwr y ward	
Mae angen i reolwr y ward sicrhau bod adolygiadau o asesiadau yn cael eu cynnal mewn da bryd.	Monitro'r Mesur Iechyd Meddwl	Mae angen nodi adolygiadau o asesiadau yn nyddiadur y ward / ar y bwrdd gwybodaeth. Cyflwyno system i fonitro cydymffurfiaeth.	Rheolwr y ward Rheolwr y ward	30 Mehefin 2018 30 Mehefin 2018
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Ni nodwyd unrhyw welliannau.				

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): Sara Rees

Swydd: Pennaeth y gwasanaeth iechyd meddwl i oedolion

Dyddiad: HH16 Mai 2018