

Arolygiad o Wasanaeth Iechyd Meddwl y GIG (Dirybudd)

Ysbyty Abergele

Ward Kestrel

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi

Cadwaladr

Dyddiad arolygu:

25-27 Mehefin 2018

Dyddiad cyhoeddi: 28 Medi 2018

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

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

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	7
	Ansawdd profiad y claf	8
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	13
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	20
4.	Beth nesaf?	23
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG	24
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	25
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	26
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	27

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol 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 rydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol: rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, yn effeithlon ac yn gymesur.

Ein blaenoriaethau

Trwy ein gwaith ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o wasanaeth iechyd meddwl yn Ysbyty Abergele ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar noson 25 Mehefin 2018, a'r diwrnodau canlynol 26 a 27 Mehefin. Ymwelwyd â'r ward ganlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Kestrel - Gwasanaeth Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) - Gwasanaethau Plant a Phobl Ifanc.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un arolygydd o AGIC, dau adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol (un ohonynt oedd adolygwr enwebedig y Ddeddf Iechyd Meddwl) ac un adolygwr llewg. Arweiniwyd yr arolygiad gan reolwr arolygu AGIC.

Yn ystod yr arolygiad hwn, adolygwyd dogfennaeth i gleifion a gadwyd o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 er mwyn asesu cydymffurfiaeth â'r Ddeddf.

Ystyriodd AGIC y ffordd y mae'r gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015). Lle y bo'n briodol, mae AGIC hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau'n cydymffurfio â'r Ddeddf Iechyd Meddwl (1983), y Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) (2010), y Ddeddf Galluedd Meddyliol (2005) a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid.

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Roedd y ward yn darparu gofal diogel ac effeithiol mewn amgylchedd braf a oedd yn addas i'r cleifion a oedd yno.

Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol ynghylch eu profiadau yn yr ysbyty.

Siaradodd y staff am eu profiad o weithio yn y gwasanaeth mewn ffordd ffafriol.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd pob cyflogai yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion mewn ffordd barchus
- Darparwyd amrywiaeth o gyfleusterau addas mewn amgylchedd gofal braf, a oedd yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda
- Sefydlwyd trefniadau llywodraethu a oedd yn darparu gofal diogel a chlinigol effeithiol
- Sefydlwyd timau amlddisgyblaethol a oedd yn gweithio mewn ffordd gydgysylltiedig gyda thimau cymunedol a phediatrig.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Cynhaliaeth ardaloedd awyr agored
- Y wybodaeth a arddangosir yn yr ysbyty ar gyfer cleifion
- Systemau i gadw cleifion a staff yn ddiogel.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Ysbyty Abergele yn darparu Gwasanaethau Iechyd Meddwl y GIG i Blant a'r Glasoed yn Ffordd Llanfair, Abergele LL22 8DP, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Ward ar gyfer bechgyn a merched hyd at 18 oed yw'r gwasanaeth, gyda 12 o welyau ar gael ar gyfer cleifion. Ar adeg yr arolygiad, roedd wyth claf ar y ward.

Mae'r ysbyty yn rhan integredig o Wasanaethau Plant y bwrdd iechyd, sy'n cynnwys timau cymunedol CAMHS a'r lleoliad cleifion mewnol.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys rheolwr y ward a gefnogir gan ddirprwy reolwyr y ward, uwch staff-nyrsys, staff-nyrsys a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Mae mewnbwn i'r tîm amlddisgyblaethol yn cynnwys gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio o fewn yr ysbyty a gwasanaethau cymunedol.

Mae'r ysbyty yn cyflogi tîm o staff arlwygo a staff domestig, a chaiff ei gefnogi gan staff gweinyddol.

Cefnogir y gwasanaeth gan strwythurau rheoli a sefydliadol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Ansawdd profiad y claf

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

Gwelsom fod staff yn yr ysbyty cyfan yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol, gan eu trin ag urddas a pharch.

Gwelsom staff yn cyfathrebu'n effeithiol â chleifion ac roedd amrywiaeth o wybodaeth ar gael i gleifion ac ymwelwyr. Fodd bynnag, dylai fformat rhywfaint o'r wybodaeth gael ei ystyried er mwyn iddo fod yn fwy addas i'r grŵp hwn o gleifion.

Cawsai'r cleifion fewnbwn addysgol ac roedd amrywiaeth o weithgareddau ar gael yn yr ysbyty a'r gymuned. Fodd bynnag, mae angen gwella'r gwaith o gynllunio a chydlynu gweithgareddau.

Cadw'n iach

Yn nerbynfa'r ysbyty roedd amrywiaeth o daflenni gwybodaeth perthnasol i gleifion, teuluoedd ac ymwelwyr eraill. Roedd yr ardaloedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am iechyd a lles meddyliol a chorfforol.

Roedd ysgol yn yr ysbyty a oedd yn rhoi mewnbwn addysgol i'r cleifion wrth iddynt dderbyn gofal yn yr ysbyty. Roedd gan yr ysgol staff addysgu a chymorth penodol i hwyluso gwersi. Wrth i ni gael ein tywys o amgylch yr amgylchedd, gwelsom yr ysgol a nodwyd bod y cleifion yno yn ymddiddori mewn gwahanol raglenni addysg. Roedd awyrgylch dysgu cadarnhaol gyda'r athrawon a'r staff cymorth yn ymgysylltu â'r cleifion yn dda.

Pan nad oedd y cleifion yn mynychu'r ysgol arsylwyd ar y cleifion yn cymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau therapiwtig a hamdden. Roedd gan yr ysbyty neuadd chwaraeon a champfa a allai gael eu defnyddio gan y cleifion. Roedd amrywiaeth o adnoddau ar gael yn yr ysbyty cyfan, gan gynnwys llyfrau, jig-sos, gemau bwrdd a bwrdd pŵl. Cadarnhaodd y staff a'r cleifion fod gweithgareddau grŵp a gweithgareddau unigol rheolaidd yn digwydd yn y gymuned; dogfennwyd y rhain yng nghofnodion y cleifion.

Fodd bynnag, er bod gweithgareddau yn cael eu cynnal, nid oedd cynllun cyffredinol ar eu cyfer a oedd wedi'i gysylltu'n amlwg â gofal claf unigol; roedd llawer o weithgareddau yn cael eu trefnu blith draphlith gan staff y ward.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod rhaglen gydgysylltiedig o weithgareddau ar Ward Kestrel sy'n gysylltiedig â gofal a gwellhad claf unigol.

Gofal gydag urddas

Nodwyd bod pob cyflogai, staff y ward a'r ysgol, aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol, uwch reolwyr a staff gweinyddol yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion yn briodol ac yn trin cleifion ag urddas a pharch. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo'n angerddol am eu rolau ac yn frwdfrydig ynghylch y ffordd roeddent yn cefnogi ac yn gofalu am y cleifion.

Clywsom staff yn siarad â'r cleifion mewn modd digynnwrf drwy gydol ein harolygiad. Gwelsom fod staff yn trin y cleifion â pharch; pan oedd cleifion yn mynd i fyny at aelodau o staff roeddent yn cael eu trin mewn ffordd gwrtais ac ymatebol. Hefyd dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw fod y staff yn garedig wrthynt.

Roedd gan bob claf ei ystafell en-suite ei hun, a oedd yn cynnwys toiled, cawod a sinc, a oedd yn rhoi preifatrwydd ac urddas i'r cleifion. Fodd bynnag, nododd rhai o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw fod eu cawodydd o ansawdd gwael ac nad ydynt yn gweithio'n effeithiol os yw'r pwysedd yn isel.

Gwelsom nifer o ystafelloedd gwely ac roedd yn amlwg bod modd i gleifion bersonoli eu hystafelloedd gwely. Roedd digon o le i gleifion storio eu heiddo personol yn eu hystafelloedd. Roedd eitemau oedd yn cael eu hystyried yn beryglus i gleifion, fel raseli, caniau erosol ac ati yn cael eu storio'n ddiogel a byddai'r cleifion yn gofyn amdanynt.

Roedd panel arsylwi ar ddrws pob ystafell wely fel bod y staff yn gallu arsylwi ar y cleifion heb amharu arnynt fawr ddim, yn enwedig os oedd y claf yn cysgu. Nodwyd y byddai'r paneli arsylwi ar gau fel mater o drefn ac ond yn cael eu hagor ag allwedd arbennig er mwyn cynnal arsylwad; roedd hyn yn helpu i sicrhau preifatrwydd cleifion drwy atal cleifion eraill rhag gweld i mewn i'r ystafell wely.

Roedd gan yr ysbyty ystafelloedd penodol i gleifion gyfarfod â staff y ward a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn breifat. Roedd ystafell briodol i ymwelwyr yn yr ysbyty fel bod modd i aelodau o'r teulu ymweld â chlaf oddi ar y ward a chael eu goruchwyllo os oedd angen. Hefyd, roedd yr ysbyty yn darparu ystafell i berthnasau fel bod modd iddynt aros dros nos; mae hyn yn ddefnyddiol iawn i deuluoedd nad ydynt yn byw'n agos i'r ysbyty. Roedd gan yr ystafell i berthnasau ystafell wely wedi'i dodrefnu'n addas, ardal cegin fach a chyfleusterau en-suite.

Hefyd gallai'r cleifion ddefnyddio ffôn yr ysbyty er mwyn cadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob cawod yn gweithio'n effeithiol.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd amrywiaeth o wybodaeth briodol yn cael ei harddangos ar y ward i gleifion. Fodd bynnag, gellid gwneud gwelliannau er mwyn sicrhau bod gwybodaeth mewn fformat addas sy'n cynnwys:

- Gwybodaeth am y Ddeddf Iechyd Meddwl a darparu eiriolwyr
- Sut i wneud cwyn
- Gwybodaeth am Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y ward yn arddangos gwybodaeth berthnasol i gleifion mewn fformat addas.

Cyfathrebu'n effeithiol

Drwy arsylwi ar y rhyngweithio rhwng y staff a chleifion, roedd yn amlwg bod y staff yn sicrhau eu bod yn cyfathrebu'n briodol ac yn effeithiol â chleifion. Roedd staff yn cymryd amser i gynnal trafodaethau, gan ddefnyddio geiriau ac iaith a oedd yn addas i'r claf unigol. Lle'r oedd cleifion yn cael anhawster o hyd i ddeall rhywbeth, neu lle roeddent yn camddeall yr hyn a oedd yn cael ei gyfleu, byddai'r staff yn ceisio egluro'n amyneddgar yr hyn yr oedd wedi'i ddweud.

Fodd bynnag, wrth sgwrsio â chleifion, dywedodd un ohonynt nad yw bob amser yn deall rhai o'r trafodaethau am brofion iechyd corfforol a beth maent yn ei olygu, fel canlyniadau gwaed. Dylai'r staff sicrhau bod y cleifion yn deall eu canlyniadau iechyd corfforol yn dilyn sgysiau.

Roedd yr ysbyty yn cynnal cyfarfodydd boreol dyddiol er mwyn trefnu'r gweithgareddau, yn yr ysbyty ac yn y gymuned, ynghyd â gweithgareddau a chyfarfodydd eraill, fel cyfarfodydd cynllunio gofal, apwyntiadau meddygol a thribiwnlysoedd. Hefyd, roedd cyfarfod gyda'r nos lle gallai'r cleifion unwaith eto drafod unrhyw faterion ynghylch yr ysbyty.

Ar gyfer cyfarfodydd unigol, gallai cleifion gael cymorth gan gyrff allanol i roi cymorth ac arweiniad, megis cyfreithwyr neu wasanaeth eirioli. Gyda chytundeb cleifion, roedd eu teuluoedd a'u gofalwyr hefyd yn cael eu cynnwys mewn rhai cyfarfodydd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn ystyried sut maent yn egluro triniaethau a chanlyniadau meddygol er mwyn helpu cleifion i ddeall terminoleg feddygol.

Gofal unigol

Hawliau pobl

Roedd arferion y staff a oedd yn gyson â pholisïau a systemau sefydledig yr ysbyty yn sicrhau bod hawliau cleifion yn cael eu cynnal.

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

Roedd manau addas i gleifion weld ymwelwyr yn breifat ynghyd ag ardal ymweld i deuluoedd, a fflat ymwelwyr a oedd yn helpu'r ymwelwyr hynny oedd yn ymweld â'r ysbyty.

Gwrando a dysgu o adborth

Gwelsom fod gwybodaeth ysgrifenedig am sut gallai cleifion, aelodau o'r teulu neu ofalwyr ddarparu adborth neu godi pryder ynghylch gofal yn yr ysbyty. Roedd gan y bwrdd iechyd weithdrefn ar gyfer ymdrin â phryderon neu gwynion a godwyd gan gleifion a/neu eu gofalwyr. Roedd hyn yn unol â Gweithio i Wella,

sef y trefniadau ar gyfer ymdrin â phryderon ynghylch gofal a thriniaeth y GIG yng Nghymru.

Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos ynghylch eiriolaeth annibynnol ac roedd cleifion yn cael eu hatgyfeirio'n awtomatig at eiriolwr wrth eu derbyn.

Fodd bynnag, fel y nodir uchod, dylid gwneud gwelliannau i fformat y wybodaeth sy'n cael ei harddangos er mwyn iddo fod yn fwy addas i'r grŵp hwn o gleifion.

Roedd cleifion hefyd yn cael y cyfle i roi adborth yn y cyfarfodydd a gynhelid ddwywaith y dydd. Gwnaethom hefyd weld cleifion yn siarad yn uniongyrchol â staff fel roedd ei angen drwy gydol yr arolygiad.

Roedd y gwasanaeth hefyd yn cynnal arolygon o gyn-gleifion a'u teuluoedd ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty. Roedd hyn yn rhoi cyfleoedd i gyn-gleifion a'u teuluoedd roi adborth ar y gwasanaeth.

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

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

Roedd yr amgylchedd yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda gyda dodrefn, gosodiadau a ffitiadau addas ar gyfer y grŵp hwn o gleifion. Fodd bynnag, mae angen rhaglen cynnal a chadw a chynhaliaeth reolaidd ar gyfer yr ardaloedd awyr agored.

Rhaid i bob ystafell wely gael botwm galw am nyrs o fewn cyrraedd i bob gwely er mwyn helpu i gael sylw'r staff. Hefyd mae angen proses glir ar gyfer pennu pryd mae'r staff yn gwisgo larymau personol.

Roedd dogfennaeth gyfreithiol i gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn bodloni gofynion y ddeddfwriaeth.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd yr ysbyty ar ddau lawr, gyda holl ardaloedd y cleifion ar y llawr gwaelod. Roedd mynediad gwastad i'r brif fynedfa a'r llawr gwaelod ac roedd lifft ar gael i gael mynediad i'r llawr cyntaf. Roedd y trefniadau hyn yn galluogi cleifion ac ymwelwyr, gan gynnwys y rhai ag anawsterau symudedd, i gael mynediad diogel a hawdd i'r uned.

Roedd angen i'r ymwelwyr fynd i mewn i'r uned drwy dderbynfa a system intercom. Mae hyn yn atal pobl heb awdurdod rhag mynd i mewn i'r adeilad. Roedd mynediad o fewn yr uned yn gyfyngedig ar y cyfan am resymau diogelwch. Roedd ardaloedd ward yn eang ac roedd iardiau a gerddi caeedig.

Fodd bynnag, roedd safon cynnal a chadw'r ardaloedd awyr agored yn wael iawn. Roedd y rhan fwyaf o'r ardaloedd awyr agored yn tyfu'n wyllt, ac nid oedd yn creu gofod therapiwtig ffafriol. Roedd yn siomedig bod yr ardaloedd awyr agored wedi cael eu gadael i ddirywio fel hyn am ei bod yn amlwg bod cryn ymdrech wedi'i wneud i ddylunio a sefydlu'r ardaloedd hyn. Mae angen mynd i'r afael â safon cynnal a chadw wael yr ardaloedd hyn er mwyn atal unrhyw ddifrod pellach a pharhaol i'r ardaloedd hyn a'u hadfer i'w safon wreiddiol.

Ar y cyfan, roedd hi'n ymddangos fel petai'r uned yn cael ei chynnal a'i chadw'n dda ac roedd systemau ar waith i roi gwybod am beryglon amgylcheddol yr oedd angen rhoi sylw iddynt a'u hunioni ar frys neu faes o law. Cawsom wybod bod tîm cynnal a chadw'r bwrdd iechyd yn ymateb yn dda ar y cyfan, a adlewyrchwyd yng nghofnod cynnal a chadw'r ysbyty. Fodd bynnag, roedd angen i rai ardaloedd gael sylw, er enghraifft difrod i lawr y ward a gafodd ei dapio i lawr er mwyn helpu i atal pobl rhag baglu ond nid oedd wedi'i drwsio'n llawn.

Roedd ardaloedd nad oeddent ar gyfer cleifion wedi eu cloi er mwyn atal mynediad heb awdurdod a damweiniol gan gleifion ac ymwelwyr â'r uned.

Cadarnhaodd y staff fod modd iddynt wisgo larymau personol er mwyn eu helpu i gadw'n ddiogel wrth weithio. Cawsom wybod fod y staff ond yn dueddol o wisgo larymau os oedd lefel risg bresennol y ward yn galw am hynny. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw ddogfennaeth glir i ddangos pryd y tybiwyd ei bod yn ofynnol gwisgo larymau. Os yw'r penderfyniad i wisgo larymau yn seiliedig ar risg diogelwch y ward, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnod clir o'r rheswm dros y penderfyniad.

Nid oedd gan bob ystafell wely fotymau galw am nyrs; felly os oedd angen i glaf gael cymorth ar unwaith yn ei ystafell wely byddai'n anodd iddo alw am help gan aelod o'r staff.

Ar y cyfan, roedd dodrefn, gosodiadau a ffitiadau'r ysbyty yn briodol i'r priod grwpiau cleifion. Roedd gwaith gwrthglymu ychwanegol yn cael ei wneud i amgylchedd yr ysbyty, a oedd yn gam cadarnhaol er mwyn lleihau'r cyfleoedd posibl i gleifion niweidio eu hunain drwy glymu.

]Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod rhaglen cynnal a chadw a chynhaliaeth reolaidd ar gyfer yr holl ardaloedd awyr agored.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod unrhyw waith cynnal a chadw sy'n weddill wedi'i gwblhau.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod proses glir ar gyfer sefydlu'r gofyniad i wisgo larymau personol a bod y penderfyniad hwn yn cael ei gofnodi.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob ystafell wely yn cael botymau galw am nyrs sydd o fewn cyrraedd i'w gwely er mwyn helpu i gael sylw'r staff.

Atal a rheoli heintiau

Roedd trefniadau priodol ar waith i reoli'r broses o atal a rheoli heintiau'n ddiogel yn yr ysbyty.

Drwy gydol yr arolygiad gwelsom fod yr ysbyty yn lân yr olwg heb unrhyw annibendod. Roedd yr offer glanhau wedi'u storio a'u trefnu'n briodol. Roedd y bwrdd iechyd yn cyflogi staff cadw tŷ penodol ar gyfer yr uned CAMHS.

Roedd system o archwiliadau rheolaidd ar waith ar gyfer rheoli heintiau. Cwblhawyd hyn gyda'r nod o nodi meysydd i'w gwella fel bod modd cymryd camau priodol lle y bo angen. Cadarnhaodd y staff fod amserlenni glanhau ar waith er mwyn hyrwyddo gweithdrefnau glanhau rheolaidd ac effeithiol yn yr ysbyty ac roeddent yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran atal a rheoli heintiau.

Roedd cynhyrchion glanhau dwylo ar gael yn y manau perthnasol o'r ysbyty; ar y cyd â'r rhain roedd arwyddion priodol. Roedd Cyfarpar Diogelu Personol i atal a rheoli heintiau a dadheintio hefyd ar gael i'r staff yn ôl y gofyn.

Roedd trefniadau addas ar waith i waredu gwastraff. Roedd biniau priodol ar gael i waredu eitemau miniog meddygol ac nid oedd y rhain wedi'u gorlenwi.

Roedd cyfleusterau golchi dillad ar gael yn yr ysbyty fel bod cleifion yn gallu golchi eu dillad eu hunain gyda'r lefel briodol o gymorth gan staff yn seiliedig ar anghenion unigol.

Bu arweinydd atal a rheoli heintiau yn gweithio fel rhan o wasanaeth cleifion mewnol CAMHS ond nid yw'n gweithio yn yr ysbyty mwyach. Cawsom wybod bod ystyriaeth yn cael ei rhoi i aelod newydd o staff gymryd yr awenau, ond nid oedd hyn wedi'i gadarnhau adeg ein harolygiad.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod arweinydd atal a rheoli heintiau wedi'i benodi ar gyfer gwasanaeth cleifion mewnol CAMHS.

Maeth a hydradu

Roedd y cleifion yn cael eu prydau bwyd yn yr ysbyty. Roedd gan yr ysbyty fwydlen tair wythnos gydag opsiynau ar gyfer cinio a swper. Roedd y cleifion hefyd yn gallu cael gafeal ar fyrbrydau a diodydd.

Cafwyd mewnbwn manwl gan ddietydd er mwyn sicrhau bod y prydau yn briodol i'r grŵp hwn o gleifion, gan gynnwys cleifion ag anhwylder bwyta. Roedd gan staff y gegin wybodaeth a dealltwriaeth fanwl o anghenion y cleifion. Hefyd, roedd tîm anhwylderau bwyta arbenigol y bwrdd iechyd yn rhoi mewnbwn i'r ysbyty.

Gwelsom fod asesiadau o anghenion bwyta ac yfed y cleifion wedi'u cwblhau. Hefyd, gwelsom fod cynlluniau gofal wedi cael eu datblygu ynghyd â chynlluniau prydau unigol fel yr oedd yn briodol er mwyn diwallu anghenion gofal a thriniaeth y cleifion. Roedd cofnodion y cleifion yn dangos gwaith monitro o ran y bwyd oedd wedi cael ei fwyta, pwysau a mynegai crynswth corfforol (BMI) fel rhan o'u gofal.

Roedd staff y ward yn cael hyfforddiant er mwyn goruchwyllo prydau bwyd. Roedd hyn yn cefnogi'r cleifion ag anhwylder bwyta cyn, yn ystod ac ar ôl prydau a byrbrydau mewn ymgais i'w helpu i lwyddo i orffen eu pryd bwyd. Roedd cleifion ac aelodau o'r teulu yn cael cymorth gydag arferion byrbrydau a phrydau bwyd er mwyn helpu'r cleifion i'w bwyta i gyd pan oeddent i ffwrdd o'r ysbyty.

Ar adegau byddai angen i rai cleifion gael eu bwydo gyda thiwb nasogastrig (NG). Cawsai'r staff hyfforddiant ar fwydo gyda thiwb NG, gan gynnwys sesiynau gloywi pan fo angen. Cawsom wybod bod digon o staff wedi cael hyfforddiant ar hyn.

Rheoli meddyginiaethau

Yn gyffredinol, roedd y gwaith o reoli meddyginiaethau ar y wardiau yn ddiogel ac yn effeithiol. Roedd meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel gyda chypyrddau ac oergelloedd meddyginiaeth dan glo a throlïau meddyginiaeth wedi'u rhwymo yn eu lle.

Gwelwyd tystiolaeth bod tymheredd yr oergell feddyginiaeth yn cael ei wirio'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gweithgynhyrddydd. Fodd bynnag, nid oedd tymheredd amgylchol ystafell y clinig yn cael ei wirio, ac nid oedd modd gostwng y tymheredd yn yr ystafell os oedd angen. Felly, mewn tywydd poeth, ni allai'r bwrdd iechyd fod yn siŵr bod meddyginiaeth oedd yn cael ei storio mewn

trolïau a chypyrddau meddyginiaeth o fewn y tymheredd a argymhellir gan y gweithgynhyrchydd.

Roedd trefniadau priodol ar gyfer storio a defnyddio cyffuriau a reolir a chyffuriau a all gael eu camddefnyddio, a rhoddwyd cyfrif cywir am y rhain a'u gwirio bob dydd.

Roedd Cofnodion Rhoi Meddygol (siartiau MAR) yn cael eu llofnodi a'u dyddio'n gyson pan fyddai meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi a'i rhoi, a nodwyd rheswm pan fyddai meddyginiaeth yn cael ei rhoi. Er bod y siartiau MAR yn cynnwys enw'r claf a gwybodaeth bersonol ofynnol arall, nid oedd pob un yn cynnwys llun diweddar o'r claf er mwyn helpu i'w adnabod. Nid oedd y siartiau MAR bob amser yn cofnodi statws cyfreithiol y claf o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (y Ddeddf) neu fel arall nad oeddent yn cael eu cadw o dan y Ddeddf.

Roedd yn braf nodi bod mewnbwn wythnosol gan y fferyllfa bediatrig ac roedd archwiliadau yn cael eu cynnal a oedd yn helpu'r broses o reoli, rhagnodi a rhoi meddyginiaeth. Siaradai'r staff yn gadarnhaol am fewnbwn y fferylllydd a oedd yn cynnwys yr amser roeddent ar gael ar y ward neu o bell dros y ffôn a thrwy e-bost.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod tymheredd amgylchol yr ystafell yn cael ei fonitro mewn ardaloedd lle caiff meddyginiaeth ei storio.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y siartiau MAR yn cynnwys llun diweddar o'r claf er mwyn helpu i'w adnabod.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y siartiau MAR yn nodi statws cyfreithiol y claf o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

Roedd yr uned yn gofalu am blant a'r glasoed yn unig. Roedd prosesau sefydledig ar waith er mwyn sicrhau bod yr ysbyty yn diogelu plant ac oedolion agored i niwed, gydag atgyfeiriadau at asiantaethau allanol yn ôl y gofyn.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd archwiliadau clinigol rheolaidd yn yr ysbyty ac archwiliad o'r offer dadebru bob nos. Roedd y staff wedi cofnodi pryd y digwyddodd y rhain er mwyn sicrhau bod yr offer yn bresennol ac o fewn y dyddiad.

Roedd amrywiaeth o dorwyr clymu ar gael i staff rhag ofn bod argyfwng.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Yn gyffredinol, nodwyd bod trefniadau ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y staff yn rhoi gofal diogel a chlinigol effeithiol i gleifion.

Roedd amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ysgrifenedig ar gael er mwyn cyfarwyddo ac arwain staff ynghylch darparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd y rhain ar gael fel fersiynau electronig ar fewnwyd y bwrdd iechyd ac roedd rhai ar gael fel copïau papur yn yr ysbyty. Ar adeg yr arolygiad roedd y gwasanaeth wrthi'n adolygu ei bolisiâu er mwyn sicrhau ei fod yn dilyn y canllawiau perthnasol mwyaf diweddar.

Cadw cofnodion

Ffeiliau papur oedd cofnodion y cleifion a oedd yn cael eu storio a'u cadw mewn swyddfeydd oedd dan glo. Gwelsom staff yn storio'r cofnodion yn briodol yn ystod ein harolygiad. Roedd cofnodion y cleifion yn drefnus iawn ac roedd yr hyn a nodwyd ynddynt ac mewn dogfennaeth arall o safon broffesiynol dda.

Roedd yn braf gweld bod yr hyn a nodwyd gan staff, gan gynnwys adroddiadau ar ddiwyddiadau, yn parchu'r claf ac yn darparu gwybodaeth glir a gwrthrychol.

Monitro'r Deddf Iechyd Meddwl

Adolygwyd dogfennau cadw statudol dau glaf.

Gwelsom fod systemau priodol ar waith ar gyfer rheoli ac archwilio dogfennaeth statudol a bod y cofnodion yn drefnus iawn.

Roedd yn amlwg bod cyfnodau cadw wedi cael eu cymhwyso a'u hadnewyddu yn unol â gofynion y Ddeddf ac roedd copïau o bapurau cadw cyfreithiol ar gael i staff y wardiau yn yr ysbyty. Roedd cofnodion o gleifion yn cael gwybod am eu hawliau statudol yn rheolaidd drwy gydol eu cyfnod cadw.

Roedd pob achos o ryddhau cleifion o'r ysbyty dros dro wedi cael ei awdurdodi gan y clinigydd cyfrifol ar ffurflenni awdurdodi Rhyddhau (Leave) Adran 17, a oedd wedi'u diweddarau a'u cofnodi'n dda. Roedd y teulu wedi chwarae rhan bwysig, lle bo'n briodol, yn y gwaith o gynllunio a chydlynu cyfnodau rhyddhau o'r fath.

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

Adolygwyd cynlluniau gofal dau glaf i gyd.

Roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn adlewyrchu parthau Mesur Cymru gydag amcanion mesuradwy ac roeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Roedd Cynlluniau Gofal a Thriniaeth Unigol yn tynnu ar gryfder y claf ac yn canolbwyntio ar wellhad, adsefydlu ac annibyniaeth.

Roedd cynlluniau gofal yn cael eu datblygu gydag aelodau o'r timau amlddisgyblaethol. Er mwyn cefnogi cynlluniau gofal cleifion, roedd amrywiaeth o asesiadau cleifion er mwyn nodi a monitro darpariaeth gofal cleifion, ynghyd ag asesiadau risg sy'n nodi'r risgiau a nodwyd a sut i'w lliniaru a'u rheoli.

Roedd cofnodion y cleifion hefyd yn dangos bod asesiadau corfforol a gwaith monitro manwl a phriodol wedi digwydd. Roedd gan bob claf Sgôr Rhybudd Cynnar Pediatrig (PEWS) sy'n helpu staff i fonitro llesiant corfforol cleifion sydd mewn perygl o waethygu'n glinigol. Pan fo angen, roedd staff hefyd yn cwblhau dogfennaeth Graddfa Coma Glasgow, a ddefnyddir i bennu lefel ymwybyddiaeth yn seiliedig ar ymatebion i stimwli amrywiol, a dogfennaeth Hyfywedd Meinwe yn dilyn anaf er mwyn monitro niwed i'r croen/cyfanrwydd y croen.

Roedd mapiau anafiadau i'r corff yn ffeiliau'r cleifion lle'r oedd gan y claf anaf neu farc; dylai'r bwrdd iechyd ystyried cynnwys mapiau o'r corff ar gyfer pob claf. Byddai hyn nid yn unig yn dogfennu unrhyw anafiadau neu farciau i glaf ond byddai hefyd yn nodi os nad oedd unrhyw rai.

Roedd cofnodion cleifion yn dogfennu bod cleifion, a lle bo'n briodol aelodau o'r teulu, yn ymwneud â datblygu eu cynlluniau gofal gyda ffocws ar wella a rhyddhau. Gyda chaniatâd y claf unigol gwnaethom fynd i gyfarfod cynllunio a chynnydd a gweld y staff yn cynnal cyfarfod cynhwysol oedd yn canolbwyntio ar yr unigolyn. Nodwyd bod barn a dymuniadau'r cleifion yn cael sylw ac roedd y staff yn rhoi rhesymau clir dros y penderfyniadau a wnaed.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried cynnwys mapiau o'r corff yn holl gofnodion y cleifion

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd sut mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd systemau arwain a rheoli da ar waith a ategwyd gan staff ymroddedig a brwdfrydig, a oedd yn meddu ar ddealltwriaeth dda o anghenion y cleifion.

Roedd gan yr ysbyty weithlu sefydledig a oedd yn croesawu barn y naill a'r llall mewn ffordd agored a pharchus. Roedd cydweithio â gwasanaethau CAMHS a phediatrig cymunedol.

Roedd y lefelau staffio a'r cymysgedd o sgiliau i'w gweld yn briodol i ddiwallu anghenion asesedig y cleifion. Roedd y staff yn cwblhau eu hyfforddiant gorfodol ac yn cael cyfleoedd i ddilyn cyrsiau arbenigol pellach.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae Ysbyty Abergele yn darparu gofal i gleifion mewnol fel rhan o wasanaeth CAMHS Gogledd Cymru. Roedd strwythur rheoli clir ar waith ar gyfer gwasanaeth CAMHS cleifion mewnol a chydgyssylltwyd â gwasanaethau CAMHS a phediatrig cymunedol.

Gwelsom gydberthnasau gwaith agos â gwasanaethau CAMHS cymunedol yn ystod yr arolygiad a chawsom wybod bod staff yr uned yn gweithio'n agos gyda'r staff oedd yn gweithio ar y ward plant yn y bwrdd iechyd er mwyn darparu cymorth i'r naill a'r llall. Roedd y trefniadau hyn o ran gwaith cydgysylltiedig yn helpu i ddarparu gofal cleifion cydlynus o fewn gwasanaethau CAMHS a phediatrig.

Roedd systemau a phrosesau wedi'u diffinio'n dda ar waith er mwyn sicrhau bod y gwasanaeth yn canolbwyntio ar wella ei wasanaethau'n barhaus. Roedd hyn yn cael ei gyflawni, yn rhannol, drwy raglen dreigl o archwiliadau a'i strwythur llywodraethu sefydledig a oedd yn galluogi aelodau

allweddol/enwebedig o staff i gyfarfod yn rheolaidd er mwyn trafod canlyniadau clinigol sy'n gysylltiedig â darparu gofal cleifion. Roedd y trefniadau hynny'n cael eu cofnodi fel y gellid eu hadolygu.

Mae Ysbyty Abergele yn cymryd rhan yng nghynllun Rhwydwaith Ansawdd Cleifion Mewnol CAMHS (QNIC)¹. Nod hyn yw dangos a gwella ansawdd gofal cleifion mewnol seiciatrig i blant a'r glasoed drwy system adolygu yn erbyn safonau gwasanaeth QNIC. Mae'r broses hon yn dilyn cylch archwilio clinigol gyda hunanadolygu ac adolygu cymheiriaid.

Drwy sgysiau â'r staff, arsylwi ar ymgysylltu'r tîm amlddisgyblaethol ac adolygu cofnodion cleifion gwelsom dystiolaeth o waith tîm amlddisgyblaethol cryf. Gwnaeth y staff siarad yn ffafriol am waith amlddisgyblaethol, gan nodi eu bod yn teimlo bod eu safbwyntiau'n cael eu clywed a'u parchu gan aelodau eraill o staff. Gwnaeth y staff siarad yn gadarnhaol am weithio yn yr ysbyty ac roeddent i'w gweld wedi'u cymell yn dda ac yn frwdfrydig drwy gydol yr arolygiad.

Drwy gydol yr arolygiad gwelsom gydberthnasau onest a pharchus iawn rhwng pob aelod o staff, gan gynnwys timau cymunedol a staff ysgol cleifion mewnol, gan ddarparu adborth cadarnhaol a chanmol ei gilydd.

Disgrifiwyd trefniadau addas ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau, eu cofnodi ac ymchwilio iddynt, ynghyd â'r trefniadau ar gyfer rhannu'r hyn a ddysgir o ddigwyddiadau a phryderon o'r fath. Mae hyn yn helpu i hyrwyddo diogelwch cleifion a gwella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus.

Roedd yn gadarnhaol bod y staff, drwy gydol yr arolygiad, yn fodlon derbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion. Dangoswyd ymrwymiad i ddysgu o'r arolygiad a gwneud gwelliannau fel y bo'n briodol.

¹ Rhwydwaith Ansawdd Cleifion Mewnol CAMHS

<https://www.rcpsych.ac.uk/workinpsychiatry/qualityimprovement/qualitynetworks/childandadolescent/inpatientcamhsqnic.aspx>

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Roedd y lefelau staffio a'r cymysgedd o sgiliau i'w gweld yn briodol er mwyn diwallu anghenion asesedig y cleifion yn Ysbyty Abergele ar adeg ein harolygiad.

Cadarnhaodd yr uwch aelodau o staff fod dwy swydd wag ar gyfer staff nyrsio ac eglurwyd bod cryn ymdrech wedi'i wneud er mwyn llenwi'r swyddi hyn. Ar adeg ein harolygiad cafodd y swyddi hyn eu llenwi gan ddwy nyrs asiantaeth ar gontractau hirdymor a oedd yn darparu cysondeb gofal.

Roedd y broses o recriwtio staff yn cael ei rheoli'n ganolog drwy'r bwrdd iechyd sy'n cwblhau'r gwiriadau recriwtio gofynnol cyn i staff ddechrau gweithio yn yr ysbyty.

Adolygwyd yr hyfforddiant gorfodol ar gyfer staff yn yr ysbyty a gwelsom fod cyfraddau cwblhau yn uchel, sef 85% ar gyfartaledd. Roedd rhaglen hyfforddi fel bod y staff yn cael diweddariadau amserol. Roedd y cofnodion electronig yn rhoi manylion cyfraddau cwblhau cyrsiau i'r uwch reolwyr, ynghyd â manylion cydymffurfio aelodau unigol o staff. Yn ogystal â'r hyfforddiant gorfodol, roedd tystiolaeth bod staff yn cael hyfforddiant penodol a fyddai o fudd iddynt wrth ofalu am gleifion yn yr ysbyty. Gwnaeth y staff siarad yn gadarnhaol am y cyfleoedd hyfforddi roeddent yn eu cael yn yr ysbyty.

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, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, 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 yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd.

O ganlyniad i'r canfyddiadau o'r arolygiad hwn dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan eir i'r afael â'r rhain.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG

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

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol ac ar lefel strategol.

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

- Cydymffurfio â [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#), [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#), [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#) a gweithredu Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid
- Cyrraedd [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#)

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel y bo'n gymwys. Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn gwasanaethau iechyd meddwl y GIG.

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

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/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 y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn	Ddim yn gymwys	Ddim yn gymwys	Ddim yn gymwys

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Ysbyty Abergele - Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed

Ward: **Ward Kestrel**

Dyddiad arolygu: **25-27 Mehefin 2018**

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw faterion yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch	Ddim yn gymwys	Ddim yn gymwys	Ddim yn gymwys	Ddim yn gymwys

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Abergele - Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed

Ward/uned(au): **Ward Kestrel**

Dyddiad arolygu: **25-27 Mehefin 2018**

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym 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.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod rhaglen gydgysylltiedig o weithgareddau ar Ward Kestrel sy'n gysylltiedig â gofal a gwellhad claf unigol	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Defnyddio cynllunwyr wythnosol unigol ar gyfer pob person ifanc Cynllunio'r Gweithlu er mwyn adolygu'r gwaith o ddatblygu rôl Cydlynnydd Gweithgareddau	Rheolwr y Ward - Dot Duffy Rheolwr Gwasanaeth Clinigol - Tina Owen	Diwedd Awst 2018 Tachwedd 2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob cawod yn gweithio'n effeithiol.	4.1 Gofal Gydag Urddas	Ceidwaid Tŷ i gysylltu â'r adran Ystadau gan ofyn am atgyweiriadau a chadarnhau bod y cawodydd yn gweithio fel rhan o archwiliadau rheolaidd. Rheolwr y gwasanaeth i uwchgyfeirio fel sydd angen	Rheolwr y Ward - Dot Duffy Rheolwr Gwasanaeth Clinigol - Tina Owen	Diwedd Awst 2018
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y ward yn arddangos gwybodaeth berthnasol i gleifion mewn fformat addas.	4.2 Gwybodaeth i Gleifion	Diweddarau posteri AGIC ac Eiriolaeth presennol ar draws yr Uned (fe'u rheolir fel rhan o'r Rhaglen Achredu Wardiau) Sicrhau bod gweithdrefnau / posteri	Rheolwr y Ward - Dot Duffy	Diwedd Awst 2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Gweithio i Wella mewn llefydd amlwg ar draws yr Uned gan gynnwys ar y ward.</p> <p>Arddangos posteri gwybodaeth am y Ddeddf Iechyd Meddwl sy'n briodol i oedran.</p>	<p>Rheolwr y Ward - Dot Duffy</p> <p>Rheolwr y Ward - Dot Duffy</p>	<p>Diwedd Awst 2018</p> <p>Medi 2018</p>
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn ystyried sut maent yn egluro triniaethau a chanlyniadau meddygol er mwyn helpu cleifion i ddeall terminoleg feddygol.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	<p>Ystyried drwy drafod (â Meddyg Gradd Arbenigedd y Ward) sut mae canlyniadau meddygol yn adborth a mynd i'r afael ag unrhyw anghenion hyfforddiant.</p> <p>Nodi a oes unrhyw dafleni gwybodaeth i gleifion gan Mind / sefydliadau CAMHS eraill. Os nad oes, ystyried llunio rhestr o'r wybodaeth sydd ei hangen ac ymgysylltu â'r plant a'r bobl ifanc er mwyn ei datblygu.</p>	<p>Arweinydd Clinigol – Pip Thomas</p> <p>Arweinydd Clinigol – Pip Thomas</p>	<p>Medi 2018</p> <p>Medi 2018</p>

Darparu gofal diogel ac effeithiol

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod rhaglen cynnal a chadw a chynhaliaeth reolaidd ar gyfer yr holl ardaloedd awyr agored.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Gweithredu contract cynnal a chadw tir yr ysbyty.	Rheolwr Gwasanaeth Clinigol – Tina Owen	Cam gweithredu ar waith / wedi'i gwblhau
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod unrhyw waith cynnal a chadw sy'n weddill wedi'i gwblhau.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Rheolwr y gwasanaeth i uwchgyfeirio unrhyw gofnodion sy'n weddill ar y log cynnal a chadw.	Rheolwr Gwasanaeth Clinigol - Tina Owen	Diwedd Awst 2018
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod proses glir ar gyfer sefydlu'r gofyniad i wisgo larymau personol a bod y penderfyniad hwn yn cael ei gofnodi.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	I'w drafod yng nghyfarfod nesaf yr Is-bwyllgor Diogelwch. Y Grŵp Gorchwyl a Gorffen Polisi i ddatblygu polisi lleol er mwyn mynd i'r afael â hyn	Arweinydd Clinigol - Pip Thomas Rheolwr Gwasanaeth Clinigol - Tina Owen	Diwedd Awst 2018 Medi 2018
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob ystafell wely yn cael botymau galw am nyrs sydd o fewn cyrraedd i'w gwely er mwyn helpu i gael sylw'r staff.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Rheolwr y Gwasanaeth i gynllunio a goruchwyllo'r gwaith o osod botymau galw am nyrs ym mhob ystafell wely	Rheolwr Gwasanaeth Clinigol - Tina Owen	Tachwedd 2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod arweinydd atal a rheoli heintiau wedi'i benodi ar gyfer gwasanaeth cleifion mewnol CAMHS.	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dadheintio	Nodi arweinydd rheoli heintiau newydd	Rheolwr y Ward - Dot Duffy	Cam gweithredu ar waith / wedi'i gwblhau
Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod tymheredd amgylchol yr ystafell yn cael ei fonitro mewn ardaloedd lle caiff meddyginiaeth ei storio.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Gosod thermomedr a siart monitro tymheredd yn yr ystafell meddyginiaethau	Rheolwr y Ward - Dot Duffy	Diwedd Awst 2018
Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y siartiau MAR yn cynnwys llun diweddar o'r claf er mwyn helpu i'w adnabod.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Rhoi copi o'r llun o ffeil pob person ifanc ynghlwm wrth ei siart MAR	Rheolwr y Ward - Dot Duffy	Diwedd Awst 2018
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y siartiau MAR yn nodi statws cyfreithiol y claf o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Cofnodi statws cyfreithiol pob claf o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn glir ar siartiau MAR	Rheolwr y Ward - Dot Duffy	Diwedd Awst 2018
Dylai'r bwrdd iechyd ystyried cynnwys mapiau o'r corff yn holl gofnodion y cleifion.	Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010	Trafod yr agweddau cadarnhaol a negyddol ar ddefnyddio mapiau o'r corff gyda'r glasoed yng nghyfarfod nesaf yr Is-bwyllgor Diogelwch.	Arweinydd Clinigol - Pip Thomas	Medi 2018

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella yn ystod yr arolygiad.	Ddim yn gymwys	Ddim yn gymwys	Ddim yn gymwys	Ddim yn gymwys

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Alison Cowell

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Ardal Cynorthwyol Gwasanaethau Plant

Dyddiad: 7 Awst 2018