

# Arolygiad o Wasanaeth Iechyd Meddwl y GIG (Dirybudd)

Ysbyty Glan Clwyd

Uned Ablett

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi

Cadwaladr

Dyddiad arolygu:

16-18 Ionawr 2019

Dyddiad cyhoeddi: 17 Ebrill 2019

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

## Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	7
	Ansawdd profiad y claf .....	8
	Darparu gofal diogel ac effeithiol .....	17
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth .....	26
4.	Beth nesaf?.....	29
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG .....	30
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	31
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	32
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	33

# 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 iechyd o ansawdd da

## Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

## Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy 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 iechyd meddwl dirybudd yn Uned Ablett ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar noson 16 Ionawr 2019 ac yn ystod y diwrnodau canlynol, sef 17 a 18 Mehefin. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Dinas – Ward derbyn iechyd meddwl aciwt i oedolion
- Tegid – Ward iechyd meddwl gweithredol i bobl hŷn
- Cynnydd – Ward adsefydlu dan glo i ddynion

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un arolygydd o AGIC, tri adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol (yr oedd un ohonynt yn adolygwr enwebedig o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl) a dau adolygwr lleyg. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o reolwyr 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 i ba raddau y mae'r gwasanaeth yn cyrraedd y Safonau Iechyd a Gofal (2015). Lle y bo'n briodol, mae AGIC hefyd yn ystyried i ba raddau y 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

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth fod Uned Ablett yn darparu gofal diogel, a hynny gan staff ymrwymedig.

Roedd gwelliannau wedi'u gwneud i'r amgylchedd gofal, a oedd wedi gwella profiad y cleifion. Fodd bynnag, mae angen gwneud gwelliannau pellach er mwyn sicrhau bod yr ysbyty'n adlewyrchu anghenion defnyddwyr gwasanaethau yn y dyfodol.

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

- Roedd y cleifion y cawsom sgwrs â nhw yn canmol y gofal yr oeddent yn ei gael
- Roedd y staff yn dangos parch wrth rymgweithio ac ymgysylltu â'r cleifion
- Roedd yr amgylchedd wedi'i addurno a'i ddodrefnu'n addas
- Roedd trefniadau llywodraethu sefydledig ar waith, a oedd yn helpu'r staff i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol
- Roedd y staff yn gadarnhaol am weithio yn yr ysbyty a'r cymorth yr oeddent yn ei gael gan gydweithwyr
- Roedd y staff yn cael cyfleoedd i gwblhau hyfforddiant perthnasol ychwanegol.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Y trefniadau cymorth ar gyfer y cleifion ar Ward Tegid er mwyn eu helpu i gynnal eu hannibyniaeth a'u hurddas
- Y trefniadau ar gyfer storio meddyginiaeth
- Darpariaeth gwasanaethau iechyd meddwl yn y bwrdd iechyd er mwyn helpu i ddiwallu anghenion ei boblogaeth.

### 3. Yr hyn a nodwyd gennym

#### Cefndir y gwasanaeth

Mae Uned Ablett yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG yn Ysbyty Glan Clwyd, Heol Rhuddlan, Bodelwyddan, Rhyl, LL18 5UJ, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Mae gan y gwasanaeth dair ward:

- Dinas, sef ward iechyd meddwl mynediad aciwt ac iddi ddwy ardal – un i ddynion ac un i fenywod – pob un ohonynt â 10 gwely
- Tegid, sef ward iechyd meddwl gweithredol i bobl hŷn o'r ddau ryw gyda 10 gwely.
- Cynnydd, sef ward adsefydlu dan glo i ddynion gydag 8 gwely.

Mae gan Uned Ablett Ystafell benodol ar gyfer Adran 136<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup>Mae Adran 136 yn rhoi'r pŵer i'r heddlu fynd â pherson o fan cyhoeddus i fan diogel pan fydd yn ymddangos ei fod yn dioddef o anhwylder meddwl. Mae Ystafell Adran 136 yn fan diogel dynodedig.

## Ansawdd profiad y claf

*Cawsom sgwrs â'r cleifion, 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 y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion mewn modd priodol, ac yn eu trin ag urddas a pharch. Cadarnhaodd y cleifion y cawsom sgwrs â nhw fod hyn yn wir.

Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi mewn amrywiaeth o weithgareddau, yn yr ysbyty ac yn y gymuned leol, a oedd yn rhoi'r cyfle iddynt fod yn rhan o raglen gofal adsefydlu a oedd yn hyrwyddo adferiad ac annibyniaeth.

Fodd bynnag, mae yna bwysau o ran nifer y gwelyau yn narpariaeth iechyd meddwl y bwrdd iechyd a all effeithio ar amseroldeb y gofal. Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i ddatblygu ei fodel gofal a'i gapasiti ar gyfer cleifion mewnol er mwyn sicrhau ei fod yn diwallu anghenion ei boblogaeth mewn modd amserol.

## Cadw'n iach

Roedd pob un o'r pedair ward yn cael cymorth gan therapyddion galwedigaethol a chydgysylltwyr gweithgareddau. Roedd y timau hyn yn darparu gweithgareddau a oedd yn briodol i bob ward; boed yn ward mynediad aciwt, yn ward adsefydlu i ddynion neu'n ward iechyd meddwl gweithredol i bobl hŷn. Roedd yn galonogol clywed y cleifion a'r staff y cawsom sgwrs â nhw yn ystod yr arolygiad yn canmol cyfraniad y tîm therapi galwedigaethol a'r cydgysylltwyr gweithgareddau.



Roedd y tîm therapi galwedigaethol yn gweithio ar draws y wardiau cleifion mewnol yn Uned Ablett a'r Tîm Triniaeth yn y Cartref lleol<sup>2</sup>. Roedd hyn yn eu galluogi i weithio mewn modd cydweithredol yn y gymuned a'r ysbyty wrth gynnal asesiadau therapi galwedigaethol ar hyd llwybr gofal y claf, gan fynd i'r afael â'r rhwystrau o ran rhyddhau cleifion o'r ysbyty.

Roedd Uned Ablett yn cynnig amrywiaeth eang o weithgareddau i'r cleifion ar y ward ei hun, ar dir yr ysbyty ac yn y gymuned leol. Roedd yn amlwg bod pwyslais mawr yn cael ei roi ar ddefnyddio gwasanaethau cymunedol fel rhan o'r rhaglen gofal adsefydlu. Lle bynnag y bo'n bosibl, roedd y wardiau'n gweithio gyda sefydliadau cymunedol a fyddai'n galluogi'r cleifion i barhau i ymgysylltu â'r sefydliadau ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty.

Roedd Uned Ablett yn cynnwys ceginau Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol er mwyn galluogi'r therapydd galwedigaethol i asesu galluedd ac anghenion y cleifion. Roedd y cyfleusterau hyn yn galluogi'r cleifion i gynnal a meithrin sgiliau. Roedd y cleifion yn gallu siopa am gynhwysion a chynnyrch fel ffordd o feithrin sgiliau bwyta'n iach, coginio a chyllidebu, ac roeddent yn cael eu cefnogi i wneud hynny.

Roedd ward Cynnydd yn cynnwys cegin Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol a oedd yn cynnwys dau bopty â hobïau. Fodd bynnag, nid oedd y wyntyll echdynnu yn gweithio ar y naill na'r llall, felly gallai fod ôl-groniad diangen o stêm, mwg ac arogl yn yr ardal hon.

Roedd y cleifion o ward Dinas a ward Tegid yn defnyddio'r gegin Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol yn ardal gweithgareddau ganolog Uned Ablett. Roedd hon yn cynnwys dau bopty â hobïau; fodd bynnag, nid oedd un o'r poptai'n gweithio ar adeg yr arolygiad, gan gyfyngu ar y cyfleoedd i'r cleifion.

Roedd ward Cynnydd yn cynnwys amrywiaeth o gyfleusterau hygyrch a oedd yn galluogi'r cleifion i gymryd rhan mewn gweithgareddau a therapiau ar y ward. Roedd y rhain yn cynnwys bwrdd pŵl, tennis bwrdd a gweithgareddau chelf a chreffft.

---

<sup>2</sup>Mae Timau Triniaeth yn y Cartref yn cynnwys gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol sy'n gallu ymateb i broblemau iechyd meddwl aciwt drwy ddarparu therapiau a chymorth dwys yn y cartref fel dewis amgen diogel yn lle derbyn claf i'r ysbyty.

Roedd y cleifion o ward Dinas a ward Tegid yn defnyddio ardal gweithgareddau ganolog yr ysbyty, ac fe'i gwelsom yn cael ei defnyddio'n rheolaidd yn ystod yr arolygiad. Fodd bynnag, nododd y staff ei bod yn anodd cymell rhai o gleifion y wardiau hyn i adael ardaloedd y ward er mwyn cymryd rhan mewn gweithgareddau.

Roedd y cleifion yn cael eu hannog i gymryd rhan mewn gweithgareddau ymarfer corff er mwyn cadw'n iach, gan gynnwys teithiau cerdded, beicio, nofio a mynd i'r gampfa leol. Gwelsom nifer o'r cleifion yn cymryd rhan yn y gweithgareddau hyn yn ystod yr arolygiad. Roedd yn galonogol nodi bod ward Cynnydd yn gweithio gyda gwasanaethau adsefydlu eraill yn y bwrdd iechyd er mwyn hwyluso gweithgareddau ar y cyd.

Roedd cofnodion y cleifion yn dangos eu bod yn cael gofal iechyd corfforol manwl.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y gwyntyllau echdynnu yn gweithio yn y gegin Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol ar ward Cynnydd.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob dyfais yn y gegin Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol ganolog yn gweithio.

### **Gofal ag urddas**

Ar y cyfan, gwelsom fod pob aelod o'r staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion mewn modd priodol, ac yn eu trin ag urddas a pharch.

Roedd y staff y cawsom sgwrs â nhw yn teimlo'n angerddol am eu rolau ac yn frwdfrydig ynghylch y ffordd yr oeddent yn cefnogi'r cleifion ac yn gofalu amdanynt. Clywsom y staff yn siarad â'r cleifion mewn modd digynnwrf drwy gydol ein harolygiad. Gwelsom y staff yn trin y cleifion â pharch, gan gynnwys rhyngweithio'n brydlon ac yn briodol, mewn ymgais i atal ymddygiad y cleifion rhag mynd yn fwy difrifol.

Roedd urddas y cleifion yn cael ei gefnogi gan ardaloedd rhyw benodol ar y wardiau. At hynny, ward adsefydlu i ddynion yw Cynnydd erbyn hyn; ward i'r ddau ryw ydoedd yn ystod ein harolygiadau blaenorol, ac roedd hynny'n peri anawsterau o ran cadw cleifion o'r naill ryw neu'r llall ar wahân a sicrhau'r cydbwysedd priodol o ran rhywedd y staff.

Er mai ward rhyw gymysg yw Dinas, mae yna raniad amlwg rhwng ochr y dynion ac ochr y menywod, ac mae'r ward wedi'i rhannu gan goridor gyda

chyfres o ddrysau bob ochr i bob ardal. Dywedwyd wrthym y byddai claf gwrywaidd weithiau'n defnyddio ystafell ar ochr y menywod petai gormod o alw am welyau i ddynion. Er nad yw hyn yn ddelfrydol, yr ystafell wely agosaf at orsaf y nyrsys wrth fynedfa ochr y menywod a fyddai'n cael ei defnyddio. Byddai'r staff hefyd yn gallu cloi drws rhwng ystafell wely'r claf gwrywaidd a gweddill yr ystafelloedd i fenywod ar y ward er mwyn atal cyswllt uniongyrchol rhwng y ddwy ardal ystafelloedd gwely.

Ward gymysg yw Tegid, gydag ardaloedd ystafelloedd gwely dynodedig i'r ddau ryw. Fodd bynnag, nid oedd yr ystafell ymolchi na'r toiled ar ochr y dynion yn gweithio yn ystod yr arolygiad. Roedd hyn yn golygu bod yn rhaid i'r cleifion gwrywaidd ddefnyddio'r cyfleusterau ar ochr y menywod. Dywedwyd wrthym yn ystod sesiwn adborth yr arolygiad gydag uwch-aelodau o staff y bwrdd iechyd fod y bath wedi cael ei drwsio yn ystod yr arolygiad, ac y byddai'r gwaith gofynnol ar y toiled yn cael ei gwblhau yr wythnos ddilynol.

Er bod y bath wedi cael ei drwsio, nid oedd y cyfleuster hwn yn addas i'w ddefnyddio gyda sling codi. Felly, nid oedd y cleifion y byddai angen defnyddio sling i'w codi yn gallu defnyddio'r bath ar y ward.

Roedd y toiled ar ochr y menywod yn rhy gul i gleifion a oedd yn defnyddio cymhorthion cerdded, fel ffrâm cerdded, ei ddefnyddio. Dywedodd y staff eu bod wedi gorfod helpu claf yn y toiled ar brydiau drwy adael y drws ar agor, sy'n effeithio'n sylweddol ar breifatrwydd ac urddas y claf. Mae angen mynd i'r afael â hyn ar fyrder fel bod y staff yn gallu darparu'r cymorth angenrheidiol i rai cleifion wrth ddefnyddio'r toiled, heb effeithio ar eu hurddas.

Roedd ystafelloedd gwely unigol ar ward Tegid a ward Cynnydd. Ystafelloedd gwely unigol oedd ar ward Dinas yn bennaf, ar wahân i un ystafell wely a rennid i ddau ar ochr y dynion, a dwy ystafell wely a rennid i ddau ar ochr y menywod.

Roedd yr ystafelloedd gwely unigol yn rhoi lefel ddigonol o breifatrwydd i'r cleifion. Roedd y gwelyau yn yr ystafelloedd a rennid wedi'u gwahanu gan lenni, a oedd ond yn cynnig lefel sylfaenol iawn o breifatrwydd.

Roedd yn galonogol nodi bod y bwrdd iechyd wedi adnewyddu amgylcheddau'r ward, gan gynnwys yr ystafelloedd gwely, yr ystafell ymolchi a'r toiledau, gan helpu i greu teimlad goleuach a mwy modern ar wardiau nac a welsom yn ystod ein harolygiadau blaenorol, a hynny er gwaethaf cyfyngiadau strwythurol yr ysbyty. Hefyd, roedd staff y ward wedi dangos parodrwydd ac ymrwymiad cryf drwy wneud gwaith addurno pellach yn amgylcheddau'r ward, a oedd wedi gwella eu golwg ymhellach.

Roedd gan Uned Ablett ystafell wely sengl ychwanegol yn ymyl ward Dinas y gellid ei defnyddio pe bai angen derbyn claf ar adeg pan oedd y ward yn llawn. Roedd y bwrdd iechyd yn cyfeirio at y gwely ychwanegol ar y ddwy ward fel "gwely uwchgyfeirio.

Roedd gan y bwrdd iechyd bolisi ar gyfer defnyddio gwelyau uwchgyfeirio ar draws ei wasanaethau. Cadarnhaodd uwch-reolwyr yn y bwrdd iechyd fod gwaith dadansoddi capasiti a galw parhaus yn mynd rhagddo.

Er ein bod yn deall yr angen i ddarparu gwely er mwyn sicrhau diogelwch claf pan gaiff ei dderbyn yn angenrheidiol i'r ysbyty, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod nifer ddigonol o welyau ar gyfer cleifion mewnol yn y bwrdd iechyd i ddiwallu anghenion ei boblogaeth. Dylid gwneud hyn heb effeithio ar ofal ag urddas, drwy ddefnyddio gwelyau uwchgyfeirio neu welyau mewn ardaloedd ystafelloedd gwely i'r rhyw arall.

Ar y cyfan, roedd yn amlwg bod y bwrdd iechyd a'i staff yn cynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion ar y pryd o fewn cyfyngiadau strwythurol yr amgylchedd ffisegol. Roedd yn galonogol bod uwch-reolwyr yn y bwrdd iechyd wedi rhoi trosolwg o'r datblygiadau arfaethedig ar gyfer yr ysbyty, ynghyd â'u gweledigaethau ar gyfer y ddarpariaeth yn y dyfodol er mwyn gwella'r amgylchedd gofal ymhellach i ddiwallu anghenion ei boblogaeth.

Roedd gan Uned Albett Ystafell Adran 136 lle y gallai'r heddlu ddod â phobl am Asesiad o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd cyfarpar digonol yn Ystafell Adran 136 i gynnig cysur a diogelwch i unigolyn a oedd yn aros am asesiad, neu'n cael asesiad. Fodd bynnag, fel y nodwyd yn ystod ein harolygiad blaenorol, roedd lleoliad Ystafell Adran 136 yn effeithio ar ward Cynnydd gerllaw.

Pan fyddai Ystafell Adran 136 yn cael ei defnyddio, byddai'r nyrs staff a fyddai'n hwyluso'r asesiad yn defnyddio'r ystafell glinig ar ward Cynnydd fel gweithfan, a thrwy hynny gyfyngu ar allu staff ward Cynnydd i ddefnyddio'r clinig. Er bod y bwrdd iechyd wedi darparu ystafell amgen i storio'r troli meddyginiaeth yn ystod y cyfnodau hyn, roedd y trefniant hwn ymhell o fod yn ddelfrydol.

Hefyd, gallai'r cleifion ar y ward weld ardal Ystafell Adran 136 a dywedodd y staff fod presenoldeb swyddogion yr heddlu yn yr ardal hon weithiau'n codi ofn ar y cleifion ar y ward. Dywedwyd hefyd pe bai'r unigolyn yn Ystafell Adran 136 yn ymddwyn mewn ffordd heriol, y gellid clywed yr aflonyddwch hwn ar y ward, gan wneud i rai o'r cleifion deimlo'n anesmwyth. Roedd y materion uchod hefyd yn effeithio ar breifatrwydd ac urddas yr unigolyn.

Roedd y bwrdd iechyd wedi ystyried y meysydd hyn o bryder yn y cynlluniau ar gyfer ailddatblygu Uned Ablett; fodd bynnag, yn y cyfamser, mae angen iddo adolygu'r trefniadau cyfredol o ran Ystafell Adran 136 ac ystyried pa welliannau pellach y gellir eu gwneud i leihau'r effaith ar gleifion a staff ward Cynnydd.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod bath y gellir ei ddefnyddio gyda sling codi ar gael ar ward Tegid.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cyfleusterau toiled ar ward Tegid yn galluogi'r cleifion i ddefnyddio cymhorthion symudedd a/neu gael cymorth gan aelodau o'r staff.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau cyfredol o ran Ystafell Adran 136 ac ystyried pa welliannau pellach y gellir eu gwneud i leihau'r effaith ar gleifion a staff ward Cynnydd.

#### Gwybodaeth i gleifion

Roedd amrywiaeth o wybodaeth gyfredol ar gael yn yr ysbyty.

Roedd hysbysfyrddau ar y wardiau yn darparu amrywiaeth eang o wybodaeth fanwl a pherthnasol i'r cleifion yn Gymraeg a Saesneg, gan gynnwys gwybodaeth am y Ddeddf Iechyd Meddwl, y gwasanaethau eirioli a ddarperir a sut i wneud cwyn.

Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wybodaeth yn cael ei harddangos am rôl Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru nac am sut y gallai cleifion a staff gysylltu â ni.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei harddangos am rôl Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a sut y gellir cysylltu â ni.

#### Cyfathrebu'n effeithiol

Drwy arsylwi ar y rhyngweithio rhwng y staff a'r cleifion, roedd yn amlwg bod y staff yn sicrhau eu bod yn cyfathrebu'n briodol ac yn effeithiol â'r cleifion. Roedd y staff yn cymryd amser i gynnal trafodaethau, ac yn defnyddio geiriau ac iaith a oedd yn addas i'r claf unigol. Pe bai'r cleifion yn ei chael hi'n anodd egluro rhywbeth o hyd, neu pe bai'r hyn yr oeddent yn ceisio ei gyfleu yn cael ei

gamddeall, byddai'r staff yn gofyn yn amyneddgar am eglurhad o'r hyn yr oedd wedi'i ddweud.

Ar gyfer cyfarfodydd unigol, gallai'r cleifion gael cymorth gan gyrff allanol i roi cymorth ac arweiniad, megis cyfreithwyr neu wasanaeth eirioli. Gyda chytundeb y cleifion, gallai eu teuluoedd a/neu eu gofalwyr hefyd fod yn bresennol.

Cadarnhaodd y cleifion y cawsom sgwrs â nhw fod y staff yn cyfathrebu'n glir, a'u bod yn deall eu gofal.

Roedd pob ward yn cynnal cyfarfod cynllunio dyddiol er mwyn trefnu'r gweithgareddau, yn yr ysbyty ac yn y gymuned, ochr yn ochr â gweithgareddau a chyfarfodydd eraill, er enghraifft cyfarfodydd cynllunio gofal, tribiwnlysoedd, apwyntiadau meddygol, ac ati.

## **Gofal amserol**

Roedd ward Dinas a ward Tegid yn cynnal Cyfarfodydd Gofal Acíwt ag aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol a chynrychiolwyr o'r gwasanaethau cymunedol bob bore. Byddai pob claf yn yr ysbyty yn cael ei drafod yn ei dro, ynghyd â chleifion y gallai fod angen eu derbyn i'r ysbyty pe bai angen mwy o gymorth ac ymyriadau arnynt na'r hyn y gellid eu darparu yn y gymuned.

Roedd cyfarfodydd hyn yn cael eu cynnal ddwywaith yr wythnos ar ward Cynnydd; nid oedd angen eu cynnal yn amlach na hynny am fod cleifion yn aros yng ngofal gwasanaethau adsefydlu am gyfnodau hwy.

Buom yn rhan o un cyfarfod lle y cafwyd trafodaethau manwl am ofal claf unigol a'r ffordd orau o ddiwallu ei anghenion. Roedd ffocws clir ar sicrhau bod y claf yn adfer yn amserol ac yn cael ei ryddhau'n briodol.

Yn ystod ein harolygiadau roedd y ward acíwt i oedolion yn Uned Ablett a'r wardiau acíwt eraill yn y bwrdd iechyd yn llawn. Roedd y gwely uwchgyfeirio yn Uned Ablett yn cael ei ddefnyddio ar adegau er mwyn rheoli llif y cleifion. Cadarnhaodd y staff fod y wardiau'n llawn yn rheolaidd a bod hyn hefyd yn wir am y wardiau iechyd meddwl eraill yn y bwrdd iechyd. Roedd yr uwch-reolwyr yn monitro lefelau defnydd y gwelyau yn ddyddiol ar draws y bwrdd iechyd.

Fel y nodwyd yn ystod arolygiadau blaenorol, oherwydd lefelau defnydd y gwelyau, roedd achlysuron pan oedd cleifion yn cael eu derbyn i ward yn y bwrdd iechyd lle roedd gwely ar gael, yn hytrach na'r ward yn ysbyty iechyd meddwl lleol y claf. Roedd unrhyw Leoliadau Allan o'r Ardal yn cael eu monitro'n ddyddiol gan yr uwch-reolwyr fel bod modd hwyluso unrhyw ymdrechion i ddychwelyd y claf i'w ysbyty lleol cyn gynted â phosibl.

Roedd lefelau defnydd y gwelyau a'r galw am wasanaeth iechyd meddwl yn rhwystro cleifion rhag cael gofal amserol yn eu hysbyty iechyd meddwl lleol a oedd fwyaf addas i'w hanghenion.

Hefyd, roedd Ystafell Adran 136 yn cael ei defnyddio'n aml; roedd hyn yn cynyddu'r galw am wasanaeth iechyd meddwl y bwrdd iechyd, gydag asesiadau iechyd meddwl heb eu trefnu. Roedd Rheolwr Dyletswydd ar bob sifft a oedd yn gyfrifol am reoli Ystafell Adran 136 a hwyluso'r asesiad. Lle yr aseswyd bod angen i'r unigolyn gael ei dderbyn i'r ysbyty, byddai angen i o leiaf un aelod o'r staff aros gyda'r claf yn Ystafell Adran 136 nes bod gwely ar gael yn Uned Ablett neu ysbyty arall. Roedd hyn wedyn yn effeithio ar y lefelau staffio ar y ward.

Roedd y bwrdd iechyd yn monitro'r defnydd o Ystafell Adran 136 ac yn ymgysylltu â'r heddlu lleol er mwyn sicrhau bod y protocolau lleol yn cael eu dilyn i ddiwallu anghenion yr unigolion a'r ddau wasanaeth.

## **Gofal unigol**

### **Hawliau pobl**

Roedd dogfennaeth gyfreithiol i gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl neu ddefnyddio Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth berthnasol. Fodd bynnag, gwelsom feysydd i'w gwella o ran Cod Ymarfer Cymru o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl; ymdrinnir yn fanylach â hyn yn adran Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yr adroddiad.

Gallai cleifion hefyd ddefnyddio'r gwasanaeth Eiriolaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (IMHA), lle y gellid cysylltu â chynrychiolydd dros y ffôn neu pan fyddai'n ymweld â'r ysbyty. Cafwyd sylwadau cadarnhaol gan y staff a'r cleifion am gyfraniad cynrychiolwyr y gwasanaeth eiriolaeth.

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

Dywedodd y staff drwy gydol yr arolygiad eu bod yn ymdrin yn rheolaidd â cheisiadau a phryderon cleifion wrth iddynt godi ar y ward. Gwelsom hyn yn digwydd drwy gydol yr arolygiad ar bob ward, ac roedd y staff yn ymdrin â cheisiadau'r cleifion mewn modd tosturiol ond proffesiynol.

Roedd y cleifion yn gallu rhoi adborth gan ddefnyddio'r ffurflen adborth "Dywedwch Wrthym Ni..... Gwnawn Ni Wrando!", a oedd ar gael yn yr ysbyty. Roedd gwybodaeth hefyd ar gael ar dudalen Gweithio i Wella gwefan y GIG.

Roedd hefyd yn galonogol nodi bod hyrwyddwyr gofalwyr ar gael a chyfarfodydd Hyrwyddwyr Gofalwyr rheolaidd yn cael eu cynnal.



## Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Yn sgil ei adnewyddu, at ei gilydd roedd yr ysbyty'n cynnig amgylchedd a oedd wedi'i ddodrefnu'n addas â dodrefn, gosodiadau a ffitiadau priodol. Fodd bynnag, erys cyfyngiadau o ran y gwelliannau y gellir eu gwneud heb ymgymryd â gwaith strwythurol sylweddol.

Roedd trefniadau archwilio a llywodraethu clinigol sefydledig ar waith yn yr ysbyty. Roedd hyn yn helpu'r staff i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol; fodd bynnag, mae angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau.

Roedd cofnodion y cleifion yn cynnwys dogfennaeth gynhwysfawr ar gyfer asesu, darparu ac adolygu'r gofal, a oedd yn dangos gwaith amlddisgyblaethol clir.

### **Gofal diogel**

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

Roedd prosesau sefydledig ar waith i reoli ac adolygu risgiau a chynnal iechyd a diogelwch yn yr ysbyty. Roedd hyn yn helpu'r staff i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Mae Uned Ablett wedi'i lleoli ar dir Ysbyty Glan Clwyd ac mae ganddi ei mynedfa ei hun a derbynfa â staff yn ystod y dydd. Gyda'r hwyr ac yn ystod y nos, caiff mynedfa Uned Ablett ei chloi er mwyn atal mynediad heb awdurdod. Roedd rhif ffôn yn cael ei arddangos i'w ddefnyddio i gysylltu â'r uned pan fyddai'r fynedfa ar gau. Fodd bynnag, roedd angen ffôn ar yr unigolyn er mwyn gwneud hyn. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried gosod system intercom er mwyn hwyluso cyfathrebu â'r wardiau.

Roedd y bwrdd iechyd wedi ymgymryd â gwaith ailwampio gwrthglymu sylweddol er mwyn lleihau'r risg y byddai claf yn hunan-niweidio. Mewn ymateb i'n harolygiad blaenorol, roedd y bwrdd iechyd wedi gosod paneli arsylwi ar

ddrysau'r ystafelloedd gwely a botymau galw nyrs yn yr ystafelloedd gwely er mwyn galluogi'r cleifion i alw am gymorth pe bai angen.

Roedd y staff yn gwisgo larymau personol y gallent eu defnyddio i alw am gymorth. Ers ein harolygiad blaenorol, roedd y bwrdd iechyd wedi adleoli swyddfa'r nyrsys ar ward Tegid, a dywedodd y staff fod hyn wedi ei gwneud yn haws iddynt gadw golwg ar y cleifion. Fodd bynnag, roedd y llinellau arsylwi yn dal i fod yn gyfyngedig oherwydd strwythur ffisegol y ward. Rhannodd y bwrdd iechyd eu cynlluniau hirdymor arfaethedig i ailddatblygu Uned Ablett er mwyn gwella'r amgylchedd gofal ymhellach.

Ar y cyfan, roedd y ddodrefn, y gosodiadau a'r ffitiadau ar bob ward yn briodol ar gyfer y grwpiau cleifion bwriadedig. Fodd bynnag, roedd difrod sylweddol wedi'i wneud i'r seddi ar ochr y menywod ar ward Dinas, a rhywfaint o ddifrod wedi'i wneud i'r soffas a'r cadeiriau ar ochr y dynion. Hefyd, fel y manylir yn adran Gofal ag Urddas yr adroddiad, roedd cyfyngiadau o ran y gallu i gynorthwyo cleifion ar ward Tegid i ddefnyddio'r bath neu'r toiled i fenywod.

Roedd gan bob ward ei gardd ei hun y gallai'r cleifion ei defnyddio. Ers ein harolygiad blaenorol, roedd y bwrdd iechyd wedi gwella ardal gardd ward Tegid yn sylweddol ac wedi gosod arwyneb newydd a oedd yn addas ar gyfer pob tywydd. Mae'r bwrdd iechyd hefyd yn bwriadu gwella ardaloedd gerddi eraill ar safle'r ysbyty.

Roedd systemau sefydledig ar waith i asesu a monitro lefelau gofid y cleifion, ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar dechnegau Ymyriadau Corfforol Cyfyngol (RPI) cydnabyddedig er mwyn rheoli ymddygiadau cleifion. Cawsom olwg ar yr ystadegau hyfforddiant, a oedd yn dangos cyfraddau cwblhau uchel ar gyfer staff parhaol y wardiau.

Roedd system electronig ar waith i gofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Roedd digwyddiadau'n cael eu cofnodi ar y system a oedd yn cynnwys enw'r claf neu'r cleifion a'r staff dan sylw, disgrifiad, lleoliad, amser a hyd y digwyddiad. Roedd unrhyw ddefnydd o atal yn gorfforol yn cael ei ddogfennu. Gwelsom hierarchaeth ar gyfer cymeradwyo digwyddiadau, gydag adroddiadau digwyddiadau rheolaidd yn cael eu llunio a'u hadolygu fel bod modd monitro a dadansoddi digwyddiadau.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd gadarnhau bod pob eitem o ddodrefn a oedd wedi'i difrodi ar ward Dinas wedi cael ei thrwsio, neu fod eitem newydd wedi cael ei phrynu yn ei lle.

## Atal a rheoli heintiau

Roedd systemau archwilio rheolaidd a sefydledig ar waith mewn perthynas â rheoli heintiau. Roedd yr archwiliadau hyn yn cael eu cwblhau 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.

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom fod yr ysbyty yn lân heb unrhyw annibendod. Roedd cynhyrchion hylendid dwylo ar gael mewn ardaloedd perthnasol, ochr yn ochr â'r arwyddion priodol. Roedd yr offer glanhau wedi'u storio a'u trefnu'n briodol. Roedd Cyfarpar Diogelu Personol i atal a rheoli heintiau a dihalogi hefyd ar gael i'r staff yn ôl y gofyn.

Roedd yr ystadegau hyfforddiant a ddarparwyd gan y bwrdd iechyd yn dangos bod cyfradd cydymffurfio'r staff yn Uned Ablett mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau yn rhagori ar y gyfradd cydymffurfio sefydliadol targed o 80%; roedd cyfradd cydymffurfio ward Dinas dros 90% a chyfradd cydymffurfio ward Cynnydd dros 95%.

## Maeth a hydradu

Roedd y cleifion yn cael prydau yn yr ysbyty gan ddewis o fwydlen yr ysbyty, ac roedd diodydd a ffrwythau ffres hefyd ar gael iddynt ar y wardiau. Roedd y cleifion y cawsom sgwrs â nhw yn gadarnhaol am y bwyd a ddarperid.

Fel y nodwyd yn flaenorol, roedd y cleifion hefyd yn gallu defnyddio'r ceginau Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol i baratoi eu prydau eu hunain.

## Rheoli meddyginiaethau

At ei gilydd, roedd y broses o reoli meddyginiaethau yn Uned Ablett yn ddiogel ac yn effeithiol. Roedd y fferyllfa'n rhoi mewnbwn rheolaidd ac roedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal a oedd yn cynorthwyo'r broses o reoli, rhagnodi a rhoi meddyginiaeth yn yr ysbyty.

At ei gilydd, roedd y meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel gyda'r cypyrddau a'r oergelloedd meddyginiaeth yn cael eu cadw dan glo a'r trolïau meddyginiaeth yn cael eu rhwymo yn eu lle. Fodd bynnag, nid oedd staff ward Dinas yn gallu cloi un o'r cypyrddau meddyginiaeth. Nodwyd gennym hefyd un achlysur pan adawyd y droriau unigol ar y troli meddyginiaeth heb eu cloi yn yr ystafell glinig, gan beryglu diogelwch y meddyginiaethau.

Gwelsom dystiolaeth bod tymheredd yr oergell meddyginiaeth a'r ystafell glinig yn cael eu gwirio'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod y meddyginiaethau'n cael eu storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gweithgynhyrchwyr.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer storio a defnyddio Cyffuriau a Reolir a Chyffuriau a all Gael eu Camddefnyddio. Roedd y staff yn rhoi cyfrif cywir am y rhain ac yn eu gwirio'n ddyddiol.

Roedd siartiau'r Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth a welsom yn cynnwys y wybodaeth ofynnol am gleifion, gan gynnwys copi o'r dystysgrif/tystysgrifau cydsyniad i driniaeth ddiweddaraf/diweddaraf, lle y bo'n briodol, yn unol â'r Ddeddf Iechyd Meddwl.<sup>3</sup>

At ei gilydd, roedd siartiau'r Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth wedi'u llofnodi a'u dyddio wrth ragnodi a rhoi meddyginiaeth, ac roedd rheswm wedi'i nodi pan nad oedd meddyginiaeth wedi'i rhoi. Gwelsom sampl fawr o siartiau'r Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth yn Uned Ablett; fodd bynnag, nodwyd ar dri achlysur nad oedd y cofnod wedi cael ei gwblhau.

Roedd yr ystafell glinig ar ward Tegid yn fach, ac nid oedd yn cynnwys digon o le storio. Nid oedd ganddi ychwaith ei hoergell meddyginiaeth na'i storfa Cyffuriau a Reolir ei hun. Felly, roedd meddyginiaethau yr oedd angen eu cadw mewn oergell a Chyffuriau a Reolir yn cael eu cadw mewn ystafell glinig ganolog yn Uned Ablett, a oedd yn golygu bod yn rhaid i'r nyrsys cofrestredig adael y ward er mwyn casglu meddyginiaeth benodol pan oedd ei hangen. Cadarnhawyd bod cais i brynu oergell meddyginiaeth wedi cael ei gymeradwyo, a fyddai'n helpu'r staff ar ôl iddo gael ei osod.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob cwpwrdd meddyginiaeth yn cael ei gadw dan glo pan nad yw'n cael ei ddefnyddio.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod oergell meddyginiaeth ar gael ar ward Tegid.

---

<sup>3</sup>Defnyddir Cofnod Rhoi Meddyginiaeth fel cofnod cyfreithiol o'r cyffuriau a roddir i glaf gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol. Mae'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn rhan o gofnod parhaol claf ar ei siart feddygol.

## Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Roedd archwiliadau o'r cyfarpar dadebru yn cael eu cynnal yn rheolaidd ar bob un o'r wardiau yn ôl y gofyn, a oedd yn dogfennu bod yr holl gyfarpar dadebru yn bresennol ac yn gyfredol. Roedd gan bob ward dorwyr clymau a oedd yn cael eu storio mewn manau dynodedig.

## Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd prosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod y staff yn Uned Ablett yn diogelu oedolion a phlant a oedd yn agored i niwed, ac yn eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl y gofyn.

Roedd adroddiadau rheolaidd yn cael eu llunio a oedd yn cael eu hadolygu gan uwch-reolwyr o fewn y bwrdd iechyd i'w galluogi i ddadansoddi gwybodaeth a monitro cynnydd achosion unigol.

Roedd ymweliadau gan blant yn cael eu hwyluso oddi ar y wardiau mewn ystafell ddynodedig a oedd yn addas i blant ac yn cynnwys paentiadau ar y waliau a detholiad o deganau a gemau. Roedd yr ystafell hon yn cynnig ardal ddiogel i blant a oedd yn ymweld.

## Gofal effeithiol

### Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Yn gyffredinol, gwelsom fod trefniadau llywodraethu ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y staff yn rhoi gofal diogel a chlinigol effeithiol i'r cleifion. Roedd y trefniadau ar gyfer yr ysbyty yn cael eu lledaenu o lefel y ward i'r bwrdd gweithredol. Roedd y trefniadau llywodraethu hyn yn hwyluso proses ddwyffordd o fonitro a dysgu.

Fel y nodwyd drwy gydol yr adroddiad, mae angen i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r diffygion a nodwyd yn ystod yr arolygiad. Manylir ar y diffygion hyn, ynghyd â chymau gweithredu'r bwrdd iechyd, yn Atodiad C.

### Cadw cofnodion

Ffeiliau papur oedd cofnodion y cleifion yn bennaf, a'r rheini wedi'u storio a'u cadw yn swyddfa'r nyrsys dan glo. Gwelsom y staff yn storio'r cofnodion yn briodol yn ystod ein harolygiad.

Adolygwyd sampl o gofnodion y cleifion ar y wardiau gennym. Roedd cofnodion y cleifion yn cynnwys dogfennaeth gynhwysfawr ar gyfer asesu, darparu ac adolygu'r gofal. Roedd y staff yn cofnodi gwybodaeth fanwl yn ddyddiol ac yn cwblhau'r asesiadau iechyd corfforol perthnasol yn llawn yn ôl y gofyn, er enghraifft briwiau pwyso a maeth, ac ati. Roedd yn amlwg bod aelodau o staff y timau amlddisgyblaethol yn ysgrifennu cofnodion manwl a rheolaidd a oedd yn darparu dogfen fyw am bob claf a'i ofal.

Nodwyd bod gan rai o aelodau o staff y timau amlddisgyblaethol a'r wardiau stampiau neu sticeri gyda'u rhif cofrestru â'r Cyngor Meddygol Cyffredinol neu Gyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth arnynt, er mwyn helpu i adnabod eu cofnod yn y cofnodion. Ystyrir bod hyn yn arfer y mae'n werth tynnu sylw ato, a dylai'r bwrdd iechyd ystyried ymestyn hyn i bob maes clinigol.

Er bod ffeiliau'r cleifion yn drefnus ar ward Dinas a ward Cynnydd, nid oedd hyn yn wir am ffeiliau'r cleifion ar ward Tegid. Roedd cofnodion y cleifion a welsom ar y ward hon yn anhrefnus, gyda gwybodaeth wedi'i ffeilio yn yr adran anghywir, neu ar goll yn llwyr. Gallai hyn achosi problemau o ran trosglwyddo gwybodaeth berthnasol am glaf rhwng y timau, ynghyd â chofnodion cywir o ofal a thriniaeth y claf.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion y cleifion ar ward Tegid yn cael eu trefnu mewn ffordd systematig, a'u bod yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol am y cleifion.

#### Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Cawsom olwg ar ddogfennau cadw statudol wyth claf ar y tair ward. Cawsom olwg hefyd ar y prosesau llywodraethu ac archwilio a oedd ar waith i fonitro'r defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl.

Roedd yn amlwg bod y cyfnodau cadw a welsom wedi cael eu cymhwyso a'u hadnewyddu yn unol â gofynion y Ddeddf. Roedd y rheswm dros y cyfnod cadw wedi'i ddogfennu. Roedd hefyd yn gadarnhaol nodi bod copïau o gofnodion y

Gweithiwr Iechyd Meddwl Proffesiynol Cymeradwy<sup>4</sup> ar gael yng nghofnodion y cleifion. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd copi o'r ddogfen adnewyddu cyfnod cadw ar gyfer un claf i'w gweld yn ffeil ddiweddaraf y ward yn ôl y disgwyl. Cafodd hyn ei unioni yn ystod yr arolygiad.

Er bod tystiolaeth glir bod asesiadau o gapasiti yn cael eu cwblhau'n rheolaidd ar ward Tegid, nid welsom y rhain wrth adolygu ffeiliau'r cleifion ar ward Dinas.

Roedd Tîm Gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn drefnus ac yn rhagweithiol wrth fonitro'r defnydd o'r Ddeddf yn yr ysbyty. Roedd cofnodion clir o waith cynllunio apeliadau cleifion yn erbyn cael eu cadw. Fodd bynnag, nodwyd nad oedd adroddiadau meddygol, nyrsio ac amgylchiadau cymdeithasol gan weithwyr proffesiynol unigol bob amser yn dod i law erbyn y dyddiad terfyn, gan olygu bod yn rhaid i'r adran Ddeddf Iechyd Meddwl fynd ar drywydd yr adroddiadau hyn. Gall hyn beryglu'r gallu i gynnal y gwrandawiadau a drefnwyd, ac felly, olygu bod yn rhaid eu gohirio.

Cafodd y mater uchod hefyd ei nodi mewn man arall yn y bwrdd Iechyd yn ystod arolygiad yn 2018. Ers hynny, roedd Tîm Gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl wedi datblygu taflen wybodaeth i glinigwyr, er mwyn rhoi canllaw clir iddynt ar eu cyfrifoldebau o ran darparu'r wybodaeth ofynnol mewn modd amserol.

Roedd meddyginiaeth yn cael ei rhoi i gleifion yn unol ag Adran 58 o'r Ddeddf, Cydsynio i Driniaeth. Roedd tystysgrifau cydsynio i driniaeth yn cael eu cadw gyda'r siart MAR gyfatebol. Roedd hyn yn golygu bod y staff a oedd yn rhoi'r feddyginiaeth yn gallu cyfeirio at y dystysgrif er mwyn sicrhau bod y feddyginiaeth wedi'i rhagnodi o dan ddarpariaethau cydsynio i driniaeth Adran 58 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl.

Er ei bod yn amlwg bod cleifion yn cael gwybod am eu hawliau o dan y Ddeddf, nid oedd cofnod o ddarparu hawliau parhaus yn unol â Chod Ymarfer Cymru o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (Diwygiwyd yn 2016). Roedd Tîm Gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl wedi llunio ffurflen i'r timau ei chwblhau er mwyn dangos eu bod yn darllen hawliau'r cleifion yn rheolaidd, ond nid oedd y staff yn

---

<sup>4</sup> Mae Gweithwyr Iechyd Meddwl Proffesiynol Cymeradwy yn unigolyn sydd wedi'i awdurdodi i wneud penderfyniadau a cheisiadau cyfreithiol penodol o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

eu cwblhau. Mae hyn yn golygu efallai nad yw'r cleifion yn gwbl ymwybodol o'u hawliau o dan y Ddeddf.

Roedd pob achos o absenoldeb claf o'r ysbyty wedi cael ei awdurdodi gan y clinigydd cyfrifol ar ffurflen awdurdodi Absenoldeb o dan Adran 17, ac roedd pob claf wedi llofnodi'r ffurflen ac wedi cael copi ohoni. Roedd ward Cynnydd wedi datblygu cofnod o fanylion cleifion at ddibenion Absenoldeb o dan Adran 17, a oedd yn rhoi manylion i'r staff am gyrchfan arfaethedig y claf, disgrifiad o'i ddillad, yr amser y disgwyliid iddo ddychwelyd a gwybodaeth nodedig arall, pe na fyddai'n dychwelyd yn ôl y disgwyl. Mae hwn yn arfer y mae'n werth tynnu sylw ato, a dylai'r bwrdd iechyd ystyried ei rannu â wardiau ac ysbytai perthnasol eraill.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod copïau o'r holl bapurau cadw ar gael yng nghofnod cyfredol y claf.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau o alluedd yn cael eu cwblhau, a bod copïau o'r rhain ar gael yng nghofnod cyfredol y claf.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob disgyblaeth yn cyflwyno ei hadroddiadau ar wrandawiadau mewn modd amserol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnod yn cael ei gadw o'r wybodaeth y mae'r claf wedi'i chael o dan Adran 132 o'r Ddeddf, ynghyd â manylion a chanlyniad y drafodaeth, yn unol â phennod 4 y Cod.

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

Cawsom olwg ar gynlluniau gofal wyth claf.

Roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn adlewyrchu parthau Mesur Cymru gydag amcanion mesuradwy, ac roeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Ar y cyfan, roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth unigol yn cyfeirio at gryfderau'r claf ac yn canolbwyntio ar adferiad, adsefydlu ac annibyniaeth. Roedd y cynlluniau gofal yn cynnwys cofnod da o waith monitro iechyd corfforol a hybu iechyd.

Roedd y cynlluniau gofal yn cael eu datblygu ar y cyd ag aelodau o'r timau amlddisgyblaethol, ac roedd y cleifion yn cael eu hannog i fod yn rhan o'r broses o'u datblygu. Er mwyn cefnogi cynlluniau gofal y cleifion, roedd amrywiaeth o asesiadau cleifion yn cael eu cwblhau er mwyn nodi a monitro eu gofal, ynghyd ag asesiadau risg a oedd yn nodi'r risgiau a nodwyd a sut i'w lliniaru a'u rheoli. Fodd bynnag, nid oedd Cynllun Gofal a Thriniaeth pob claf



wedi'i ysgrifennu o safbwynt y claf, ond yn hytrach amdano. Mae'n bwysig bod Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn cael eu hysgrifennu o safbwynt y claf yn y person cyntaf, er mwyn adlewyrchu'r ffaith mai ei Gynllun Gofal a Thriniaeth ef/hi ydyw.

Roedd dogfennau asesu risg y bwrdd iechyd (rhan B) a ddefnyddiwyd gan staff y wardiau yn Uned Ablett yn wahanol i'r rheini a ddefnyddiwyd gan y tîm cyswllt iechyd meddwl<sup>5</sup> a oedd wedi'i leoli yn yr un ysbyty. Roedd hyn yn golygu bod rhywfaint o ddyblygu diangen o ran asesu pan fyddai claf yn cael ei dderbyn drwy'r tîm cyswllt i ward yn Uned Ablett.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn cael eu hysgrifennu o safbwynt y claf yn y person cyntaf.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r amrywiaeth o ddogfennau asesu risg a ddefnyddir a, lle y bo'n bosibl, eu diwygio i fformat mwy cyson.

#### Y Ddeddf Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid

Lle y bo angen, roedd y staff wedi cyfeirio at yr awdurdod lleol er mwyn gwneud cais am Drefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid ar gyfer cleifion cymwys. Roedd yn amlwg bod y broses yn cael ei chymhwyso'n briodol.

---

<sup>5</sup>Mae'r tîm cyswllt iechyd meddwl yn darparu asesiadau a thriniaeth iechyd meddwl i bobl sy'n gleifion mewnol mewn ysbytai cyffredinol neu'r rheini a allai fynd i adran damweiniau ac achosion bryd neu y mae angen asesiad iechyd meddwl arnynt.

## **Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth**

*Ystyriwyd y ffordd y 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 y ffordd y mae'r gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.*

Gwelsom reolaeth ac arweinyddiaeth glir, wedi'i chefnogi gan strwythurau sefydliadol y bwrdd iechyd. Roedd y bwrdd iechyd wedi ymrwymo i wella ei wasanaeth yn barhaus.

Gwelsom dîm o staff ymroddedig yn yr ysbyty a gyfeiriodd at well morâl ymhlith y staff ac a ddangosodd ddealltwriaeth dda o anghenion y cleifion yn yr ysbyty.

### **Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd**

Ar y cyfan, roedd systemau a phrosesau penodol iawn ar waith i sicrhau bod Uned Ablett yn canolbwyntio ar wella ei gwasanaethau'n barhaus. Roedd hyn yn cael ei gyflawni'n rhannol drwy ei rhaglen dreigl o archwiliadau a'i strwythur llywodraethu sefydledig, a oedd yn galluogi aelodau enwebedig o'r staff i gwrdd yn rheolaidd i drafod canlyniadau clinigol a oedd yn gysylltiedig â gofal y cleifion.

Fel y nodwyd yn gynharach, roedd gan y bwrdd iechyd systemau sefydledig ar waith i gofnodi digwyddiadau a chwynion. Roedd trefniadau ar waith i ledaenu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd i'r staff yn yr ysbyty a'r bwrdd iechyd yn fwy cyffredinol.

Drwy ein trafodaethau ag uwch-unigolion allweddol ac aelodau eraill o'r staff, gwelsom fod arweinyddiaeth glir yn Uned Ablett (ac fel rhan o'r bwrdd iechyd yn fwy cyffredinol), ynghyd â gweledigaeth glir i ganolbwyntio ar ddatblygu'r gwasanaeth er mwyn diwallu anghenion y boblogaeth yn y ffordd orau posibl. Roedd hyn yn cynnwys yr heriau a wynebwyd yn sgil cyfyngiadau strwythurol yr adeilad presennol a chyfyngiadau ehangach ar draws gwasanaeth iechyd meddwl y bwrdd iechyd; yn enwedig y pwysau o ran nifer y gwelyau.

Roedd yn galonogol nodi bod y bwrdd iechyd wedi gweithredu ar yr argymhellion a wnaed yn ein harolygiadau blaenorol ac wedi gwella'r

amgylchedd gofal o fewn cyfyngiadau ffisegol yr adeilad presennol. Rhoddodd y bwrdd iechyd sicrwydd ei fod yn ymrwymedig i wella amgylchedd gofal yr ysbyty ymhellach. Rhannodd y bwrdd iechyd gynlluniau ailddatblygu manwl ar gyfer Uned Ablett y maent yn disgwyl iddynt fynd i'r afael â diffygion y safle presennol a darparu amgylchedd sydd, nid yn unig yn adlewyrchu gwasanaeth iechyd meddwl modern i gleifion mewnol, ond y gellir ei addasu i ddiwallu anghenion defnyddwyr gwasanaethau yn y dyfodol.

Yn yr un modd â meysydd eraill o fewn y bwrdd iechyd, roedd wardiau Uned Ablett yn dechrau ar raglen achredu wardiau'r bwrdd iechyd, gyda'r nod o sicrhau gofal diogel a thosturiol o ansawdd uchel. Mae'r rhaglen hon yn cynnig proses sicrhau ansawdd o lefel y ward i'r bwrdd ac yn cynnwys Statws Dyfarnu, sy'n seiliedig ar lefel y llwyddiant a gyflawnwyd.

Ar y cyfan, siaradodd y staff yn gadarnhaol am y cymorth gan gydweithwyr o bob disgyblaeth a nodwyd bod morâl wedi gwella'n sylweddol ers yr arolygiad blaenorol. Gwelsom fod y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal cleifion i safonau uchel.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod y staff, drwy gydol yr arolygiad, yn barod i dderbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

## **Staff ac adnoddau**

### **Y Gweithlu**

Roedd Uned Ablett wedi sefydlu timau wardiau a oedd yn gweithio'n dda fel tîm ac yn cynnwys unigolion llawn cymhelliant i ddarparu gofal pwrpasol i'r cleifion.

Roedd trefniadau cynllunio'r gweithlu manwl ar waith er mwyn monitro a rheoli'r sefyllfa bresennol o ran staffio, yn ogystal â'r sefyllfa yn y dyfodol, gan gynnwys ymrwymïadau absenoldeb ac unrhyw achosion o salwch hirdymor a ragwelid.

Roedd niferoedd penodol o staff yn cael eu dyrannu ar gyfer pob sifft, ac roedd modd cynyddu'r niferoedd hynny er mwyn adlewyrchu newidiadau o ran anghenion y cleifion. Pan nad oedd modd llenwi'r rotas staffio drwy dimau o staff parhaol y wardiau, roedd y diffygion yn y sifft yn cael eu cyfeirio at system staff banc y bwrdd iechyd, a oedd yn dod o hyd i staff dros dro yn ôl y gofyn.

Cafwyd sylwadau cadarnhaol gan y staff am barodrwydd timau'r wardiau i gefnogi ei gilydd yn yr ysbyty. Roedd hyn yn galluogi'r ysbyty i ddefnyddio'r adnoddau staffio yn briodol i adlewyrchu anghenion y wardiau. Yn ystod y sifft nos, roedd pwyslais pellach ar yr angen i staff y wardiau yn Uned Ablett weithio

fel un tîm i ddarparu cymorth; roedd hyn yn cynnwys y tair ward, y Rheolwr ar Ddyletswydd a'r tîm cyswllt iechyd meddwl.

Adolygwyd hyfforddiant y staff; roedd yn amlwg ei fod yn cael ei fonitro gan reolwyr y wardiau a'r uwch-reolwyr, ac roedd cyfraddau uchel o gydymffurfio â hyfforddiant gorfodol. Siaradodd y staff am gyfleoedd i gael hyfforddiant ychwanegol a oedd yn ymwneud yn benodol â darparu gofal i gleifion mewn gwasanaethau iechyd meddwl.

Roedd yr ystadegau'n dangos bod bron pob aelod o'r staff wedi cwblhau arfarniadau blynyddol a bod yr uwch-reolwyr yn monitro hyn er mwyn sicrhau bod unrhyw arfarniadau a oedd heb eu cwblhau yn cael eu cwblhau. Roedd y staff hefyd yn cael eu goruchwyllo'n rheolaidd, ac roedd hyn, unwaith eto, yn cael ei fonitro gan y bwrdd iechyd er mwyn sicrhau ei fod yn digwydd drwy gydol y flwyddyn.

## 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 huwchgyfeirio 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 ganfyddiadau 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 i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

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 cael unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a strategol.

Bydd arolygiadau AGIC o wasanaethau iechyd meddwl y GIG yn ystyried y ffordd y 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.

<b>Pryderon uniongyrchol a nodwyd</b>	<b>Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion</b>	<b>Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder</b>	<b>Sut y cafodd y pryder ei ddatrys</b>
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 Glan Clwyd

Uned: Uned Ablett

Dyddiad arolygu: 16-18 Ionawr 2019

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 ar unwaith	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 Glan Clwyd

### Uned: Uned Ablett

### Dyddiad arolygu: 16-18 Ionawr 2019

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 pa gamau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Rhad i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y gwyntyllau echdynnu yn gweithio yn gegin Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol ar ward Cynnydd.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Cafwyd ffurflen mân waith gan yr adran ystadau a byddwn yn mynd ar drywydd y gwaith hyd nes y caiff ei gwblhau.	Gwasanaethau Metron Rhanbarthol	30 Ebrill 2019
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob dyfais yn y gegin Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol ganolog yn gweithio.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Mae dyfais newydd wedi cael ei harchebu yn lle'r hen un. Mae pob dyfais arall yn gweithio'n iawn.	Rheolwr Gwasanaeth	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod bath y gellir ei ddefnyddio gyda sling codi ar gael ar ward Tegid.	4.1 Gofal ag Urddas	Yn dilyn ymgynghori â'n grŵp cleifion, penderfynwyd cael gwared ar y bath a gosod cawod yn ei le.	Rheolwr Gwasanaeth	30 Mai 2019
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cyfleusterau toiled ar ward Tegid yn galluogi'r cleifion i ddefnyddio cymhorthion symudedd a/neu gael cymorth gan aelodau o'r staff.	4.1 Gofal ag Urddas	Cyfanswm o bedwar toiled. Mae dau o'r rhain yn addas i bobl hŷn abl a dau ohonynt, sydd wedi'u lleoli mewn ystafelloedd ymolchi ar wahân, yn addas i bobl hŷn y mae angen cymhorthion symudedd a/neu gymorth gan staff arnynt.	Rheolwr Gwasanaeth	Cwblhawyd
Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau cyfredol o ran Ystafell Adran 136 ac ystyried pa welliannau pellach y gellir eu gwneud i leihau'r effaith ar gleifion a staff ward Cynnydd.	4.1 Gofal ag Urddas	Mae adleoli Ystafell Adran 136 wedi'i gynnwys yn y cynllun ailddatblygu ar gyfer Uned Ablett. Yn y cyfamser, mae opsiynau eraill yn cael eu hystyried mewn perthynas ag adleoli Ystafell Adran 136.	Pennaeth Gweithrediadau a Chyflenwi Gwasanaethau	31 Hydref 2019
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei harddangos am rôl Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a sut y gellir cysylltu â ni.	4.2 Gwybodaeth i Gleifion	Mae'r bwrdd iechyd wedi cysylltu ag AGIC i ofyn am bosteri gwybodaeth gyswllt cymeradwy ac wedi cael gwybod nad yw'r rhain ar gael ar hyn o bryd. Bydd AGIC yn anfon y wybodaeth at yr	Rheolwr Cymorth Busnes	Yn aros am bosteri gwybodaeth AGIC swyddogol

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Is-adran cyn gynted ag y bydd ar gael.		
<b>Darparu gofal diogel ac effeithiol</b>				
Rhaid i'r bwrdd iechyd gadarnhau bod pob eitem o ddodrefn a oedd wedi'i difrodi ar ward Dinas wedi cael ei thrwsio, neu fod eitem newydd wedi cael ei phrynu yn ei lle.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Mae dodrefn newydd wedi cael eu harchebu.	Rheolwr Gwasanaeth	Cwblhawyd
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob cwpwrdd meddyginiaeth yn cael ei gadw dan glo pan nad yw'n cael ei ddefnyddio.	2.6 Rheoli Meddyginiaeth au	Mae hapwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â'r Polisi Rheoli Meddyginiaeth.	Metron Modern	Cwblhawyd
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod oergell meddyginiaeth ar gael ar ward Tegid.	2.6 Rheoli Meddyginiaeth au	Mae oergell meddyginiaeth wedi cael ei harchebu.	Metron Modern	31 Mawrth 2019
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion y cleifion ar ward Tegid yn cael eu trefnu mewn ffordd systematig, a'u bod yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol am y cleifion.	3.5 Cadw cofnodion	Mae clerod y wardiau wedi cael hyfforddiant ar y gweithdrefnau rheoli cofnodion cywir. Mae hapwiriadau ac archwiliadau metron yn cael eu cwblhau.	Rheolwr Cymorth Busnes	31 Mawrth 2019
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod copïau o'r holl bapurau cadw ar gael yng nghofnod cyfredol y claf.	Cymhwyso'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Mae'r papurau cadw'n cael eu ffeilio yng nghofnodion y cleifion ac mae'r tîm archwilio'n cynnal gwiriadau	Metron Modern	30 Ebrill 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		cydymffurfiaeth.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau o alluedd yn cael eu cwblhau, a bod copïau o'r rhain ar gael yng nghofnod cyfredol y claf.	Cymhwyso'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Mae'r Asesiadau o Alluedd yn cael eu ffeilio yng nghofnodion y cleifion ac mae'r tîm archwilio'n cynnal gwiriadau cydymffurfiaeth.	Metron Modern	30 Ebrill 2019
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob disgyblaeth yn cyflwyno ei hadroddiadau gwrandawriad mewn modd amserol.	Cymhwyso'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Bydd y Metron yn sicrhau bod amser penodol yn cael ei neilltuo i'r Ymarferwyr gwblhau adroddiadau mewn modd amserol. Mae proses uwch-gyfeirio wedi cael ei rhoi ar waith ar gyfer achosion o ddiffyg cydymffurfio.	Metron Modern	30 Ebrill 2019
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnod yn cael ei gadw o'r wybodaeth y mae'r claf wedi'i chael o dan Adran 132 o'r Ddeddf, ynghyd â manylion a chanlyniad y drafodaeth, yn unol â phennod 4 y Cod.	Cymhwyso'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Mae Hawliau Cleifion (Adran 132) yn cael eu ffeilio yng nghofnodion y cleifion ac mae'r tîm archwilio'n cynnal gwiriadau cydymffurfiaeth.	Metron Modern	30 Ebrill 2019
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn cael eu hysgrifennu o safbwynt y claf yn y person cyntaf.	Monitro'r Mesur Iechyd Meddwl	Mae'r Pennaeth Nyrsio yn darparu hyfforddiant parhaus. Mae'r tîm archwilio yn cynnal gwiriadau cydymffurfiaeth. Mae'r Llwybr Gofal Acíwt yn cael ei	Pennaeth Nyrsio  Metron Modern Pennaeth Gweithrediadau a	31 Mai 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		adolygu i gynnwys 'prompt'.	Chyflenwi Gwasanaethau	
Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r amrywiaeth o ddogfennau asesu risg a ddefnyddir a, lle y bo'n bosibl, eu diwygio i fformat mwy cyson.	Monitro'r Mesur Iechyd Meddwl	Dogfen asesu risg WARRN yw'r adnodd y cytunwyd arno i'w ddefnyddio yn yr Is-adran. Caiff adolygiad ei gynnal er mwyn sicrhau bod pob asesiad yn dilyn y fformat hwn yn ddi-eithriad.	Rheolwr Gwasanaeth	31 Mawrth 2019.
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella.	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.

## Cynrychiolwyr gwasanaethau

### Gwasanaethau Canolog:

**Gaynor Kehoe**

**Pennaeth Gweithrediadau a Chyflenwi Gwasanaethau**

**Tom Regan**

**Pennaeth Nyrsio**

**Jonathan Morris** Pennaeth Gwasanaethau Iechyd Meddwl i  
Oedolion

**Karen Jowitt** Pennaeth Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl  
Hŷn

**Huw Jones** Metron Modern

**Kathryn Thomas** Rheolwr Cymorth Busnes

**Gwasanaethau Rhanbarthol:**

**Carole Evanson** Pennaeth Gweithrediadau a Chyflenwi  
Gwasanaethau

**Paul Hannah** Pennaeth Nyrsio

**Simon Allen** Pennaeth Gwasanaethau Fforensig ac Adsefydlu

**Dyddiad: 7 Mawrth 2019**