

Arolygiad o Wasanaeth Iechyd Meddwl y GIG (Dirybudd)

Ysbyty Maindiff Court

Tŷ Skirrid a Lindisfarne

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad arolygu: 20 - 22 Mai 2019

Dyddiad cyhoeddi: 23 Awst 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 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 Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@gov.wales
Gwefan: 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 | 13 |
| | Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth | 20 |
| 4. | Beth nesaf? | 24 |
| 5. | Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG | 25 |
| | Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad | 26 |
| | Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol..... | 27 |
| | Atodiad C – Cynllun gwella..... | 28 |

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 dirybudd o wasanaeth iechyd meddwl yn Ysbyty Maindiff Court ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar noson 20 Mai 2019, a'r diwrnodau canlynol, 21 a 22 Mai. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Tŷ Skirrid - Ward Adsefydlu Iechyd Meddwl Agored
- Lindisfarne - Tŷ Adsefydlu Iechyd Meddwl Agored

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 lleyg.

Yn ystod yr arolygiad hwn, adolygwyd dogfennaeth ar gyfer cleifion 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

Gwelsom dîm o staff ymroddedig a oedd yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion. Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol am y gofal roeddent yn ei gael yn yr ysbyty.

Er bod y gwaith cynnal a chadw bob dydd ar y wardiau o safon dderbyniol, mae angen gwneud gwelliannau i gyflwr yr ysbyty.

Nid oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â phob agwedd ar y Safonau Iechyd a Gofal ac mae angen gwneud gwelliannau i'r ffordd y caiff y Ddeddf Iechyd Meddwl ei chymhwyso.

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 ryngweithio ac ymgysylltu â'r cleifion
- Darparwyd gofal adsefydlu wedi'i deilwra i gleifion unigol
- Gwaith tîm da a staff sy'n uchel eu cymhelliant
- Roedd y staff yn gadarnhaol am ddiwylliant cefnogol yr ysbyty.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Cyflwr cyfleusterau'r ysbyty
- Trefniadau rheoli meddyginiaethau
- Cymhwyso'r Ddeddf Iechyd Meddwl
- Dysgu ar y cyd a chyflawni ymrwymadau yn dilyn canlyniadau arolygiadau
- Y cymysgedd sgiliau a phrofiad y staff sy'n gweithio yn yr ysbyty.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Ysbyty Maindiff Court yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl yn Ysbyty Maindiff Court, Ross Road, Y Fenni, Sir Fynwy, NP7 8NF, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Ysbyty adsefydlu iechyd meddwl agored i ddynion ydyw, sy'n rhoi'r cyfle i gleifion ddatblygu ac aiddysgu sgiliau i'w helpu i fyw yn fwy annibynnol yn y gymuned.

Mae dwy ardal o fewn yr ysbyty: Ward â 12 gwely yw Tŷ Skirrid a thŷ â thair ystafell wely yn ymyl Tŷ Skirrid yw Lindisfarne. Caiff yr ardal gleifion ei rheoli fel un gwasanaeth ac mae tîm staff Tŷ Skirrid yn darparu cymorth i'r cleifion yn Lindisfarne.

Mae'r gwasanaeth yn rhan o gyfarwyddiaeth iechyd meddwl y bwrdd iechyd ac mae'n cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys rheolwr y ward, dau ddirprwy reolwr ward a thîm o nyrsys cofrestredig, gweithwyr cymorth gofal iechyd a chydgyssylltydd gweithgareddau.

Caiff yr ysbyty ei gefnogi gan strwythurau clinigol a gweinyddol y bwrdd iechyd.

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 yn briodol, gan eu trin ag urddas a pharch, a chadarnhawyd hyn hefyd gan y cleifion y gwnaethom siarad â nhw.

Roedd pwyslais clir ar ofal unigoledd wedi'i gefnogi gan yr arferion lleiaf cyfyngol, yn ogystal â phwyslais mawr ar ddefnyddio gwasanaethau'r gymuned leol fel rhan o raglen o ofal adsefydlu. Fodd bynnag, byddai'r gwasanaeth yn cael budd o fewnbwn therapi galwedigaethol ychwanegol er mwyn cynnig arbenigedd pellach i gefnogi cleifion, yn barod ar gyfer eu rhyddhau i amgylchedd llai cyfyngol.

Cadw'n iach

Roedd y cleifion yn cael amrywiaeth o gyfleoedd fel rhan o'u gofal adsefydlu ac yn cael eu cefnogi i gynnal eu hiechyd a'u llesiant.

Roedd amrywiaeth eang o weithgareddau ar gael i gleifion yn Nhŷ Skirrid a Lindisfarne, a hynny o fewn yr ysbyty, ar dir yr ysbyty ac yn y gymuned leol. Roedd gan Dŷ Skirrid a Lindisfarne lloffa i gleifion gyda theledu ac amrywiaeth o DVDs. Gallai'r cleifion hefyd gael teledu, offer chwarae cerddoriaeth a chonsolau gemau yn eu hystafelloedd gwely.

Yn Nhŷ Skirrid, roedd bwrdd pŵl ac amrywiaeth o gemau ac adnoddau celf a chreffft yr oedd cleifion Tŷ Skirrid a Lindisfarne yn rhydd i'w defnyddio. 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 defnyddio'r cyfleusterau hamdden.

Roedd yr ysbyty wedi datblygu cysylltiadau da â'r coleg lleol a chawsai'r cleifion ddarpariaeth addysg a oedd yn cynnwys mathemateg, Saesneg a sgiliau cyfrifiadurol. Roedd cleifion blaenorol wedi mynychu cyrsiau crefftau medrus i'w galluogi i wneud cais am gyflogaeth yn y meysydd hynny.

Roedd yn amlwg bod pwyslais mawr yn cael ei roi ar ddefnyddio gwasanaethau cymunedol lleol fel rhan o'r rhaglen gofal adsefydlu. Roedd yr ysbyty yn gweithio gyda sefydliadau cymunedol, a olygai bod y cleifion yn gallu parhau i ymgysylltu â'r sefydliadau ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty.

Roedd cleifion yn cael eu cefnogi i baratoi eu prydau bwyd eu hunain pan oeddent ym Maindiff Court fel rhan o'r cynllun Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol, er mwyn cynnal a dysgu sgiliau coginio. Roedd dwy gegin ar ward Tŷ Skirrid ac un yn Lindisfarne. Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom gleifion yn defnyddio'r ceginau i baratoi eu prydau bwyd, eu byrbrydau a'u diodydd eu hunain.

Roedd gan yr ysbyty gydgyssylltydd gweithgareddau amser llawn, a oedd yn helpu i ddarparu amrywiaeth o weithgareddau. Cafwyd mewnbwn gan therapydd galwedigaethol hefyd, sy'n hanfodol er mwyn datblygu a chwblhau asesiadau adsefydlu, a chefnogi cleifion er mwyn eu paratoi i gael eu rhyddhau i amgylchedd llai cyfyngol. Fodd bynnag, dim ond am un diwrnod yr wythnos yr oedd y therapydd galwedigaethol yn dod i ddarparu ei arbenigedd ym Maindiff Court, a oedd yn cyfyngu ar ei gysylltiad â'r grŵp cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r therapi galwedigaethol a ddarperir ym Maindiff Court, er mwyn sicrhau ei fod yn ddigonol i ddiwallu anghenion pob un o'r cleifion yn yr ysbyty, fel rhan o'u llwybr gofal adsefydlu.

Gofal ag urddas

Ym mhob rhan o'r ysbyty, roedd pob aelod o'r staff a welsom yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion yn briodol, gan 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 ym Maindiff Court ac yn gofalu amdanynt. Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn canmol y prydau bwyd a ddarperir yn yr ysbyty.

Clywsom y staff yn siarad â'r cleifion mewn modd digynnwrf drwy gydol ein harolygiad. Gwelsom fod y staff yn trin y cleifion â pharch. Pan oedd cleifion yn mynd at aelodau o'r staff roeddent yn cael eu trin mewn ffordd gwrtais, ymatebol a gofalgar. Roedd cydberthnasau diogel a sicr rhwng y staff a'r cleifion, ac roedd yn amlwg eu bod yn parchu ei gilydd.

Roedd gan y cleifion eu hystafelloedd gwely eu hunain a oedd yn cynnal eu preifatrwydd a'u hurddas. Roedd y cleifion yn gallu cloi drysau eu hystafelloedd gwely eu hunain, er y gallai'r staff eu datgloi os oedd angen. Gwelsom nifer o ystafelloedd gwely ac roedd yn amlwg bod modd i gleifion bersonoli eu hystafelloedd a bod digon o le i storio eu heiddo.

Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd paneli arsylwi ar ddrysau'r ystafelloedd gwely, felly roedd yn rhaid i'r staff agor drysau'r ystafelloedd gwely er mwyn arsylwi ar gleifion wrth iddynt gynnal eu rowndiau bob awr; gallai hyn darfu ar gwsg y cleifion. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried opsiynau i sicrhau bod y staff yn gallu cadw llygad ar lesiant y cleifion gan osgoi tarfu arnynt gymaint â phosibl.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd amrywiaeth o wybodaeth gyfredol ar gael yn yr ysbyty. Roedd hysbysfyrddau yn darparu amrywiaeth eang o wybodaeth fanwl a pherthnasol i'r cleifion. Roedd pwyslais penodol ar lesiant a oedd yn rhoi cyfle i gleifion fanteisio ar y cyngor hwn mewn ffordd hyddysg.

Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos am drefniadau eiriolaeth statudol. Fodd bynnag, nid oedd gwybodaeth yn cael ei harddangos am broses Gweithio i Wella¹ GIG Cymru ar gyfer gwneud cwyn. Pan dynnwyd sylw rheolwr y ward at hyn, aeth ati i sicrhau bod y wybodaeth hon yn cael ei harddangos ar yr hysbysfwrdd yn ystod yr arolygiad.

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, gan ddefnyddio geiriau ac iaith a oedd yn addas i'r claf unigol. Lle roedd y cleifion yn cael anhawster o hyd i egluro rhywbeth, neu lle roedd yr hyn roeddent 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.

¹ Gweithio i Wella yw'r broses ar gyfer rheoli pryderon pan fydd rhywun yn anhapus â'r gwasanaethau a ddarperir gan GIG Cymru. <http://www.wales.nhs.uk/sites3/w-home.cfm?orgid=932>

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. Gwnaethom arsylwi ar y cyfarfodydd hyn ac roedd yn amlwg bod y staff yn gwrandao ar y cleifion, ac yn eu hannog yn gwrtais i gymryd rhan yn y gweithgareddau, neu'n gofyn eu barn am yr hyn roeddent am ei wneud y diwrnod hwnnw ac yn ystod y diwrnodau nesaf.

Roedd y cleifion hefyd yn cael cyfle i roi adborth ar y gofal y maent yn ei gael yn yr ysbyty a thrafod unrhyw ddatblygiadau neu bryderon. Gallai hyn fod fel rhan o gyfarfod grŵp cleifion neu yn unigol ag aelod o'r staff, gan gynnwys ei nyrs allweddol.

Siaradodd y staff hefyd am y fenter mentora cymheiriaid gadarnhaol roeddent yn ei rhoi ar waith, lle roedd cyn-gleifion yn dychwelyd i'r ysbyty i gyfarfod â chleifion presennol.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd ffocws clir ar roi gofal diogel ac effeithiol i gleifion yn yr ysbyty. Roedd y gofal yn unigolledig ac yn canolbwyntio ar adfer, wedi'i gefnogi gan yr arferion lleiaf cyfyngol. Roedd hyn yn ymwneud â chynllunio gofal ac arferion ar y ward neu yn yr ysbyty.

Roedd gan bob claf ei raglen gofal ei hun a oedd yn seiliedig ar ei anghenion unigol megis meddyginiaeth, sesiynau therapi a gweithgareddau. Roedd y rhain yn cynnwys sesiynau unigol a grŵp, wedi'u lleoli yn yr ysbyty ac yn y gymuned.

Roedd Maindiff Court yn cynnig amgylchedd adsefydlu agored i gleifion i'w paratoi i gael eu rhyddhau i amgylchedd llai diogel. Cynorthwywyd hyn yn rhannol gan Lindisfarne, a oedd wedi'i leoli yn ymyl Tŷ Skirrid, a oedd yn rhoi'r cyfle i gleifion dderbyn gofal mewn amgylchedd heb fawr ddim cymorth gan y staff.

Fel y nodwyd yn gynharach, roedd y staff wedi sefydlu cysylltiadau cryf â'r gymuned leol a oedd yn galluogi cleifion yr ysbyty i ddefnyddio'r gwasanaethau a chymryd rhan yn y gweithgareddau hyn, fel rhan o'u gofal adsefydlu pan oeddent ym Maindiff Court, a pharhau i wneud hyn ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty.

Hawliau pobl

Roedd dogfennaeth gyfreithiol i gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio â deddfwriaeth berthnasol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi meysydd i'w gwella o ran Cod Ymarfer Cymru; 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 gellid cysylltu â chynrychiolwr dros y ffôn neu pan oedd yn dod i'r ysbyty.

Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Roedd cyfle i gleifion, perthnasau a gofalwyr roi adborth ar y gofal a roddir yn yr ysbyty; roedd hyn yn cynnwys cyfarfodydd unigol a chymunedol.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod bwrdd "Dywedoch chi / Gwnaethom ni" yn cael ei arddangos ym Maindiff Court. Roedd hyn yn rhoi adborth i'r cleifion ar y meysydd pryder roeddent wedi'u codi gyda'r staff, ac roedd y staff yn dangos beth roeddent wedi'i wneud i wella ar y materion hyn neu eu hunioni. Er bod y byrddau hyn yn fenter dda, dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y caiff y manylion ar y byrddau hyn eu cofnodi yn yr hirdymor, oherwydd ar ôl i'r byrddau gael eu glanhau mae'r wybodaeth yn cael ei cholli oni bai ei bod wedi'i chofnodi mewn man arall.

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.

Roedd polisïau a phrosesau sefydledig ar waith a oedd yn helpu'r staff i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol. Fodd bynnag, mae angen gwneud gwelliannau i'r broses o weinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl a rheoli meddyginiaethau.

Mae'n ofynnol gwneud gwelliannau o ran cynnal a chadw amgylchedd yr ysbyty, a gwella'i gyflwr; mae'r cyfleusterau cawod a thoiledau yn peri pryder penodol. Mae angen rhoi sylw hefyd i'r ystafell golchi dillad a'r ceginau.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd prosesau ar waith i reoli ac adolygu risgiau, a chynnal iechyd a diogelwch pawb ym Maindiff Court. Roedd hyn yn galluogi'r staff i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Roedd system electronig ddiogel 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 gofnodi. Gwelsom hierarchaeth ar gyfer cymeradwyo digwyddiadau, gydag adroddiadau digwyddiadau rheolaidd yn cael eu llunio a'u hadolygu fel bod modd monitro a dadansoddi digwyddiadau.

Cadarnhaodd y staff mai ychydig iawn o ddigwyddiadau a gafwyd yn yr ysbyty, yn arbennig digwyddiadau lle roedd angen i'r staff ddefnyddio technegau atal diogel neu atal corfforol. Roedd y cofnodion clinigol, gan gynnwys y system cofnodi digwyddiadau, yn dyst i hyn. Disgrifiodd uwch reolwyr nifer o ddigwyddiadau a'r camau gweithredu a gymerwyd a'r hyn a ddysgwyd yn sgil y rheini.

Atal a rheoli heintiau

Roedd trefniadau atal a rheoli heintiau sefydledig ar waith yn Ysbyty Maindiff Court. Fodd bynnag, mae angen gwneud gwelliannau i strwythur yr adeilad a'r cyfleusterau cymunedol.

Roedd cynhyrchion hylendid dwylo ar gael mewn ardaloedd perthnasol; ar y cyd â'r rhain roedd arwyddion priodol. Roedd Cyfarpar Diogelu Personol i atal a rheoli heintiau a dihalogi hefyd ar gael i'r staff.

Cwblhawyd archwiliadau rheoli heintiau mewnol bob mis. Roedd yr offer glanhau wedi'u storio a'u trefnu'n briodol. Roedd amserlenni glanhau yn cael eu cwblhau a'u llofnodi gan staff cadw tŷ'r bwrdd iechyd. Roedd hyn yn sicrhau bod llwybr archwilio ar waith i gadarnhau a sicrhau bod trefniadau priodol ar waith i gynnal safon hylendid da.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod problemau â'r cyfleusterau cawod a'r toiledau. Yn benodol, roedd staeniau hirdymor o gwmpas y cawodydd a'r toiledau, ac roedd yno arogleuon annymunol cryf. Roedd y llawr o gwmpas un o'r cawodydd wedi'i ddifrodi ac yn codi. Mae'n rhaid mynd i'r afael â hyn, gan ei fod yn gwneud y llawr yn anwastad. Roedd yn peri risg i rywun lithro, baglu neu gwympo felly.

Roedd y paenau ffenestri allanol yn frwnt iawn, ac roedd y paent ar fframiau'r ffenestri yn plicio'n helaeth. Argymhellwn y dylid mynd i'r afael â'r materion hyn.

Roedd cyfleusterau'r gegin wedi'u treulio, ac roedd marciau a staeniau ar yr unedau a'r arwynebau gwaith. Dywedwyd wrthym fod yr ardaloedd hyn yn cael eu hystyried fel rhan o raglen adnewyddu; byddai hyn o fudd i'r grŵp cleifion. Nodwyd bod angen glanhau'r ffan echdynnu aer yn y gegin fwyaf, gan fod llawer o saim wedi cronni arno. Roedd y gwasanaeth wedi rhoi gwybod am hyn drwy system cais am waith cynnal a chadw'r bwrdd iechyd, ond nid oedd y bwrdd iechyd wedi gweithredu arno hyd yma. Yn y gegin arall yn Nhŷ Skirrid, roedd soced trydanol nad oedd wedi'i selio'n gyfan gwbl i'r wal. Roedd risg felly y byddai dŵr yn gallu mynd i mewn iddo, ac mae'n rhaid unioni hyn.

Roedd cyfleusterau golchi dillad yn yr ysbyty. Anogwyd y cleifion i'w defnyddio, ac roedd y staff yn eu cefnogi i wneud hyn fel rhan o'r gweithgareddau bywyd beunyddiol gofynnol. Fodd bynnag, roedd yr ardal yn fach ac yn atal y drysau rhag agor yn llawn. Er bod y cleifion yn dal i allu defnyddio'r cyfleusterau, dylai'r bwrdd iechyd ystyried opsiynau ar gyfer aildrefnu neu adleoli'r cyfleuster hwn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Gwella cyflwr y toiledau a'r cyfleusterau cawod
- Sicrhau bod y difrod i lawr ystafell y gawod yn cael ei atgyweirio
- Sicrhau bod y ffan echdynnu yn y gegin yn cael ei lanhau
- Sicrhau bod y soced trydanol yn cael ei selio'n briodol
- Adolygu cynllun y cyfleusterau golchi dillad.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd y feddyginiaeth ar gyfer Tŷ Skirrid a Lindisfarne yn cael ei storio yn y clinig ar Dŷ Skirrid. Roedd y clinig wedi'i gloi er mwyn atal rhywun rhag cael mynediad heb awdurdod. Yn ystod ein hadolygiad o'r clinig, roedd y cypyrddau meddyginiaeth ar glo, ond nodwyd gennym nad oedd yr oergell feddyginiaeth wedi'i chloi. Nid oedd ychwaith unrhyw gyfleuster i osod y troli meddyginiaeth yn ei le yn ddiogel yn y clinig, er mwyn atal rhywun rhag mynd ag ef heb awdurdod.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer storio a defnyddio Cyffuriau a Reolir a Chyffuriau a all Gael eu Camdefnyddio. Wrth adolygu'r cofnodlyfrau, rhoddwyd cyfrif cywir am y meddyginiaethau hyn.

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 gweithgynhyrchydd. Fodd bynnag, fel y nodwyd yn ystod ein harolygiadau mewn rhannau eraill o'r bwrdd iechyd, nid oedd tymheredd yr ystafelloedd clinig yn cael ei wirio'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod meddyginiaeth arall yn aros o fewn y terfynau tymheredd derbyniol.

Roedd y siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth² a adolygwyd yn cynnwys enw'r claf ond nid oeddent yn cynnwys ei statws cyfreithiol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Nid oedd copïau o'r cydsyniad statudol i driniaeth cysylltiedig ar gael ychwaith. Felly, roedd yn amlwg nad oedd y nyrsys yn cyfeirio at y tystysgrifau cydsynio i driniaeth er mwyn cadarnhau bod meddyginiaeth a ragnodwyd (ar gyfer anhwylderau meddwl) wedi cael ei hawdurdodi o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Aethpwyd i'r afael â hyn yn ystod yr arolygiad, a rhoddwyd y copïau perthnasol gyda'r siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth.

Roedd tystiolaeth o gydymffurfiaeth â'r gwiriadau gofal iechyd corfforol ychwanegol gofynnol, pan oedd dognau uchel o feddyginiaethau gwrthseicotig yn cael eu rhagnodi. Roedd y mesurau ychwanegol hyn yn cael eu cofnodi ar siart arsylwi, ac yn cael eu cadw yn ymyl y siart rhoi meddyginiaeth.

Roedd hi'n gadarnhaol nodi bod polisi hunan-feddyginiaeth ar waith, lle gallai'r cleifion, fel rhan o'u gofal adsefydlu, gymryd mwy o gyfrifoldeb am eu meddyginiaeth eu hunain.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn gallu cael gafael ar bolisïau'r ystafelloedd clinig perthnasol, ond dywedodd y rhan fwyaf o'r staff y byddent yn gwneud hynny drwy system gyfrifiadurol y bwrdd iechyd. Pan ofynnwyd iddynt, roedd yn amlwg y byddai'n cymryd amser i gael gafael ar y polisïau hyn. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried a ddylid sicrhau bod copïau caled ar gael yn yr ystafell glinig. Byddai hyn o fudd i staff banc neu staff asiantaeth y mae'n bosibl na fyddai ganddynt fynediad at y systemau electronig.

Roedd y staff yn siarad yn gadarnhaol am drefniadau fferylliaeth y bwrdd iechyd, gyda fferylllydd yn dod i'r ysbyty ddwywaith yr wythnos.

Roedd cyfarpar dadebru brys ar gael, a oedd yn hawdd i'r staff gael gafael ynddo, gyda thystiolaeth bod gwiriadau dyddiol yn cael eu cwblhau.

² 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.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod y staff yn cadw'r oergell feddyginiaeth ar glo pan nad yw'n cael ei defnyddio
- Bod modd osod y troli meddyginiaeth yn ei le yn ddiogel yn y clinig
- Bod tymereddau'r ystafelloedd clinig ar y ward sy'n cynnwys meddyginiaethau yn cael eu monitro'n rheolaidd
- Bod siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn nodi statws cyfreithiol y claf o ran y Ddeddf Iechyd Meddwl, yn ogystal â'r dystysgrif cydsyniad i driniaeth berthnasol.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd gan y bwrdd iechyd bolisïau a phrosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod y staff yn Ysbyty Maindiff Court yn diogelu oedolion a phlant a oedd yn agored i niwed, gydag achosion yn cael eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl y gofyn.

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. Fodd bynnag, fel y nodwyd drwy gydol yr adroddiad, mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r materion a nodwyd yn ystod yr arolygiad, a chaiff y rhain eu nodi'n fanwl, 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. Roedd cofnodion y cleifion a adolygwyd gennym wedi cael eu ffeilio mewn ffordd systematig.

Roedd y staff yn cwblhau cofnodion ffeithiol. Roedd cofnodion yn ymwneud â threfn ddyddiol y cleifion yn fanwl iawn ac roeddent yn rhoi gwybodaeth glir ynglŷn â gofal pob claf.

Fodd bynnag, er bod amrywiaeth o ddogfennau gwahanol yn cael eu defnyddio, ymddengys fod rhai wedi'u dyblygu a / neu yn anghyflawn. Drwy ein trafodaethau

â'r staff, gwelsom nad oedd dealltwriaeth gyson o'r safon ddisgwyliedig ar gyfer monitro iechyd corfforol cleifion yn Nhŷ Skirrid.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r ddogfennaeth bresennol a ddefnyddir yn Nhŷ Skirrid, a chytuno ar y safon a'r ddogfennaeth ddisgwyliedig ar gyfer monitro iechyd corfforol.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom edrych dros ddogfennau cadw statudol tri chlaf ar y ddwy ward.

Roedd y dogfennau statudol yn cadarnhau bod y cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithlon. Fodd bynnag, wrth i ni graffu ar ddogfennau statudol ac adolygu'r prosesau sy'n gysylltiedig â chyfrifoldebau statudol o dan y Ddeddf a Chod Ymarfer Cymru ar gyfer Deddf Iechyd Meddwl 1983, Diwygiedig 2016 (y Cod), gwelsom hepgoriadau o ran ymarfer, sef:

- Ym mhob set o ddogfennau statudol a adolygwyd nid oedd cofnod o asesiad clinigydd cyfrifol y claf o alluedd y claf i gydsynio i driniaeth, paragraffau 24.29 i 24.37
- Nid oedd cofnod i ddangos bod triniaethau'n cael eu hadolygu'n rheolaidd. Roedd tystysgrif cydsynio i driniaeth un claf yn fwy na thair blwydd oed ac nid oedd tystiolaeth i ddangos ei bod wedi cael ei hadolygu, paragraff 25.80
- Nid oedd arwydd clir wedi'i osod ar dystysgrifau cydsynio i driniaeth nad oeddent yn awdurdodi triniaeth mwyach er mwyn dangos i'r staff nad oeddent yn ddilys mwyach; roedd hyn yn berthnasol i'r dogfennau gwreiddiol a'r copïau a ddelir ar y wardiau, paragraff 25.87
- Nid oedd arwydd clir wedi'i osod ar ffurflenni awdurdodi Absenoldeb Adran 17 nad oeddent yn awdurdodi absenoldeb mwyach er mwyn dangos i'r staff nad oeddent yn ddilys mwyach; roedd hyn yn berthnasol i'r dogfennau gwreiddiol a'r copïau a ddelir ar y wardiau, paragraff 27.17
- Nid oedd adroddiad y Gweithiwr Iechyd Meddwl Proffesiynol Cymeradwy ar gael gyda'r copïau o'r papurau cadw ar y ward mewn un set o gofnodion, paragraff 14.87
- Nid oedd unrhyw gofnod i ddangos y darllenir eu hawliau o ran meddyginiaeth i gleifion, na'u bod yn cael gwybodaeth am eu triniaeth

benodol, a hynny yn yr iaith a'r fformat y maent yn eu deall orau, paragraffau 24.32 i 24.34.

Er gwaethaf ymrwymiad staff o adran y Ddeddf Iechyd Meddwl, roedd hi'n amlwg bod yn rhaid iddyn nhw flaenoriaethu eu llwyth gwaith o ganlyniad i broblemau capasiti a bod hyn yn golygu nad oedd digon o sylw yn cael ei roi i rai rhannau o'r Cod. Mae hyn yn golygu nad oedd y bwrdd iechyd yn gallu sicrhau bod mesurau diogelu'r Cod yn cael eu cyflawni; mae angen adolygu capasiti adran y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Sicrhau bod digon o staff ar gael sy'n meddu ar wybodaeth briodol i gyflawni cyfrifoldebau statudol y bwrdd iechyd o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl a bod ymarfer yn dilyn y canllawiau a nodir yn y Cod.
- Cadarnhau'r camau y mae wedi'u cymryd i sicrhau bod y meysydd a nodwyd yn y Cod yn cael eu cwblhau a'u monitro.

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

Adolygwyd cynlluniau gofal pedwar claf i gyd.

Roedd gan bob claf Gynllun Gofal a Thriniaeth cyfredol ar waith a oedd wedi cael ei ysgrifennu mewn ffordd gynhwysfawr. Roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn cael eu cefnogi gan asesiadau risg a oedd yn amlygu'r risgiau a nodwyd a sut i'w rheoli a'u lliniaru. Yn ogystal â hyn, roedd cynlluniau gofal ychwanegol manwl a oedd yn helpu'r staff i ddarparu gofal i'r cleifion.

Roedd tystiolaeth o adolygiadau wythnosol o ofal yn yr ysbyty. Fodd bynnag, nid oedd yr holl ddogfennaeth adolygu wedi'i chwblhau ac felly roedd manylion penodol ar goll, neu roedd yr adolygiadau'n ailadrodd adolygiadau blaenorol.

Fel y nodwyd yn gynharach, roedd cofnodion y cleifion hefyd yn dangos tystiolaeth o asesiadau corfforol a gwaith monitro. Roedd yn amlwg bod nyrs diabetes arbenigol yn cyfrannu atynt yn ôl yr angen.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac 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.

Yn ystod ein harolygiad, ymddengys bod y lefelau staffio yn briodol er mwyn cynnal diogelwch cleifion yn yr ysbyty.

Gwelwyd gwaith tîm da a staff a oedd yn llawn cymhelliant i ddarparu gofal pwrpasol i'r cleifion. Roedd y staff yn gadarnhaol am y cymorth yr oeddent yn ei gael gan eu cydweithwyr.

Mae'n rhaid adolygu'r cymysgedd sgiliau ynghyd â datblygiad y staff, er mwyn helpu i ddiwallu anghenion gofal y cleifion yn yr ysbyty.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Roedd gan yr ysbyty strwythur sefydliadol clir, a oedd yn cynnig llinellau rheoli ac atebolrwydd clir. Roedd y trefniadau hyn wedi'u diffinio'n glir yn ystod y dydd ac roedd trefniadau i uwch reolwyr a meddygon ar alw ar waith ar gyfer y sifft nos.

Ar y cyfan, roedd systemau a phrosesau ar waith i sicrhau bod Ysbyty Maindiff Court yn canolbwyntio ar ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, gwelsom dystiolaeth nad oedd y bwrdd iechyd yn buddsoddi fawr ddim i gadw'r ysbyty mewn cyflwr da, a amlygwyd yn gynharach yn yr adroddiad.

Mae'n siomedig bod y bwrdd iechyd wedi dangos diffyg gallu i rannu dysgu yn dilyn arolygiad blaenorol a gynhaliwyd gan AGIC, ym mis Tachwedd 2018. Mae hyn yn amlwg gan ein bod wedi gweld yr un materion yn ystod yr arolygiad hwn ag y nodwyd gennym mewn ysbyty gwahanol yn y bwrdd iechyd ym mis Tachwedd. Roedd hyn yn arbennig o amlwg yn ein canfyddiadau mewn perthynas â gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl a rheoli meddyginiaethau.

Drwy ein trafodaethau ag uwch aelodau o'r staff yn yr ysbyty a gwasanaeth adsefydlu iechyd meddwl y bwrdd iechyd, gwelwyd eu bod yn awyddus i ddatblygu'r gwasanaeth hwn ym Maindiff Court ymhellach. Dywedodd y staff wrthym am eu hymgysylltiad diweddar â gwasanaethau adfer iechyd meddwl

eraill y bwrdd iechyd a sefydliadau cysylltiedig eraill, er mwyn rhannu arfer gorau a dysgu oddi wrth wasanaethau eraill. Fodd bynnag, cydnabuwyd bod yr anawsterau wrth gael yr adnoddau staff llawn a'r cymysgedd sgiliau yn golygu mai blaenoriaeth yr ysbyty yw'r gofal o ddydd i ddydd yn hytrach na datblygu'r gwasanaeth adsefydlu.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod y cleifion a'r staff wedi cymryd rhan mewn gweithgareddau codi arian i ddarparu amwynderau i'r ysbyty.

Drwy gydol yr arolygiad, roedd pob aelod o'r staff yn barod i dderbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod trefniadau ar waith i wersi sy'n deillio o weithgarwch arolygu gael eu rhannu ar draws y bwrdd cyfan
- Bod tîm rheoli Maindiff Court yn cael ei gefnogi i barhau i ddatblygu'r gwasanaeth adsefydlu agored.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Ymddengys fod y lefelau staffio yn briodol i gynnal diogelwch cleifion yn yr ysbyty ar adeg ein harolygiad.

Gwelwyd bod y staff yn gweithio'n dda fel tîm ac roeddent i'w gweld yn llawn cymhelliant i ddarparu gofal pwrpasol i'r cleifion. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol am y cymorth yr oeddent yn ei gael gan eu cydweithwyr ac arweinyddiaeth eu rheolwyr.

Roedd nifer o nyrsys cofrestredig a oedd wedi gweithio yn yr ysbyty ers blynnyddoedd lawer ac a oedd yn brofiadol wrth ddarparu gofal adsefydlu iechyd meddwl. Roedd yr uwch reolwyr yn siarad yn gadarnhaol am staff-nyrsys yn symud ymlaen i gyfleoedd mewn mannau eraill. Fodd bynnag, roedd hyn yn gadael swyddi gwag a oedd fel arfer yn cael eu llenwi gan staff-nyrsys llai profiadol neu rai a oedd newydd gymhwyso fel nyrsys cofrestredig.

Roedd y bwrdd iechyd wedi cychwyn ar strategaeth ystadau, a oedd yn cynnwys ystyried sut y byddai safle Ysbyty Maindiff Court yn cael ei ddefnyddio yn y dyfodol (yn yr un modd â holl eiddo'r bwrdd iechyd); nid oedd y bwrdd iechyd

wedi gwneud unrhyw benderfyniad clir am ddyfodol Maindiff Court. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod rhai staff o'r farn bod y diffyg buddsoddiad i gynnal a chadw'r ysbyty a'r diffyg adnewyddu yn arwydd o fwriad y bwrdd iechyd i symud y ward adsefydlu; yn arbennig gan mai hwn yw'r gwasanaeth olaf i gleifion sydd ar ôl ar y safle. Dywedwyd wrthym fod rhai o'r nyrsys cofrestredig wedi cymryd swyddi mewn mannau eraill felly, a bod eraill yn ystyried gweithio mewn lleoliadau eraill.

Mae hyn wedi ansefydlogi'r gweithlu ac o ganlyniad mae'r ysbyty wedi colli nifer o aelodau o'r staff profiadol. Byddai'r staff yn cael budd o eglurder am strategaeth ystadau'r bwrdd iechyd a'r goblygiadau ar gyfer y staff a'u rolau.

Cadarnhaodd yr uwch aelodau o'r staff fod nifer o swyddi gwag ar gyfer nyrsys cofrestredig a bod y broses o recriwtio i'r swyddi hyn yn parhau. Ar adeg yr arolygiadau, nid oedd y staff newydd wedi dechrau yn eu swyddi eto, gyda rhai o'r swyddi wedi'u cynnig i nyrsys a oedd ym mlwyddyn olaf eu hyfforddiant ac yn aros i gael eu cofrestru. Roedd hyn yn rhoi rhywfaint o sicrwydd o ran y swyddi gwag. Fodd bynnag, bydd y gweithlu yn llai profiadol ac yn ddibynnol ar y nifer bach o nyrsys profiadol sydd ar ôl yn yr ysbyty, i sicrhau bod y nyrsys sydd newydd gofrestru yn gallu cwblhau eu tiwtoriaeth a chael eu cefnogi a'u mentora.

Wrth adolygu'r rotas staff, amlygwyd bod problemau â sicrhau bod nifer priodol o staff yn gweithio oherwydd y diffyg nyrsys cofrestredig ar y pryd, a bod cynlluniau i ddwy nyrs gofrestrdig weithio pob sifft. Yn ystod sifft y prynhawn, dim ond un nyrs gofrestrdig a oedd wedi'i hamserlenni i weithio, wedi'i chefnogi gan weithwyr cymorth gofal iechyd ychwanegol yn lle ail nyrs gofrestrdig. O ganlyniad, roedd y bwrdd iechyd yn ei chael hi'n anodd cynnal ei gymysgedd sgiliau, a dylai ystyried yr ymarfer hwn o safbwynt diogelwch cleifion.

Dywedodd uwch aelodau o'r staff fod nyrs adsefydlu iechyd meddwl brofiadol wedi dod ar secondiad i'r ysbyty er mwyn cynnig profiad ychwanegol i'r tîm. Cadarnhawyd hefyd fod staff banc yn cael eu defnyddio i gyflenwi ar gyfer unrhyw achosion o brinder staff. Roedd hyn yn aml yn cynnwys staff y ward ei hun neu'r tîm iechyd meddwl cymunedol, yr oedd rhai ohonynt wedi gweithio yn yr ysbyty yn y gorffennol. Roedd hyn yn cynnig parhad i'r ysbyty, ond ni fyddai'n gynaliadwy yn yr hirdymor.

Roedd y wybodaeth hyfforddiant a ddarparwyd gan yr uwch aelodau o'r staff yn dangos bod disgwyl i'r staff gwblhau hyfforddiant gorfodol ar amrywiaeth o bynciau a oedd yn berthnasol i'w rolau. Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn cael ei monitro'n rheolaidd ac roedd y lefel uwchlaw 70% ac eithrio ar gyfer codi a chario. Roedd yr ystadegau'n dangos mai dim ond 48% a oedd wedi cwblhau'r hyfforddiant hwn. Darparwyd rhagor o wybodaeth i ni a oedd yn

dangos bod camau ar fin cael eu cymryd i fynd i'r afael â hyn. Roedd y staff hefyd wedi cael hyfforddiant ychwanegol ac wedi mynd i gynadleddau a oedd yn berthnasol i'w rolau. Fodd bynnag, cydnabuwyd bod anawsterau yn ymwneud â'r rotas staffio yn effeithio ar y gallu i ryddhau staff ar gyfer hyfforddiant.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Rhoi eglurder i'r staff ar broses ei strategaeth ystadau
- Adolygu cymysgedd sgiliau'r staff er mwyn gwella profiad y staff ac er budd y cleifion
- Adolygu'r arfer o roi un nyrs gofrestrdig ar yr rota pan ddylai dwy nyrs gofrestrdig fod yn gweithio
- Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau eu hyfforddiant gorfodol.

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 am ddiogelwch 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 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 er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

O ganlyniad i ganfyddiadau'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 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'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y 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 y cleifion | Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC | 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 Maindiff Court

Wardiau: Tŷ Skirrid a Lindisfarne

Dyddiad arolygu: 20 - 22 Mai 20

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym 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 |
|--|----------------|-----------------------------|------------------|----------------|
| Nid chyhoeddwyd cynllun gwella uniongyrchol ar gyfer Ysbyty Maindiff Court | Ddim yn gymwys | Ddim yn gymwys | Ddim yn gymwys | Ddim yn gymwys |

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Maindiff Court

Wardiau: Tŷ Skirrid a Lindisfarne

Dyddiad arolygu: 20 - 22 Mai 20

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 nodi'r camau y 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 | | | | |
| Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r therapi galwedigaethol a ddarperir ym Maindiff Court, er mwyn sicrhau ei fod yn ddigonol i ddiwallu anghenion yr holl gleifion yn yr ysbyty, fel rhan o'u llwybr gofal adsefydlu. | 1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd | Bydd Pennaeth Therapi Galwedigaethol ar gyfer Iechyd Meddwl yn adolygu'r trefniant presennol o ran therapi galwedigaethol ac yn gwneud argymhellion. Bydd hyn yn llywio'r broses o ddylunio Llwybr Gofal Adsefydlu'r Is-adran, a fydd yn cynnwys adolygiad o'r therapiau a ddarperir. | Pennaeth Therapi Galwedigaethol Iechyd Meddwl Uwch nyrs ar gyfer y Gwasanaeth Fforensig Dirprwy Nyrs Is-adrannol | Mai 2020 |

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon | Cam gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|---------------------------------------|--|----------------------|--|
| Darparu gofal diogel ac effeithiol | | | | |
| Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wella cyflwr y toiledau a'r cyfleusterau cawod. | 2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi | <p>Cyflwynwyd cynnig cyfalaf ar gyfer adnewyddu'r brif ystafell gawod yn llwyr - mae'r Tîm Cyfalaf wedi cadarnhau ei fod wedi'i gymeradwyo ac rydym yn aros am e-bost yn ei awdurdodi, gyda'r cod cost perthnasol. Mae'r tîm Mân Waith wedi cadarnhau y bydd yn ceisio cychwyn ar y gwaith ganol mis Awst a bod disgwyl iddo gael ei gwblhau yn gynnar ym mis Hydref 2019.</p> <p>O ran y toiledau - bydd cynnig Cyfalaf yn cael ei gyflwyno i adnewyddu'r llawr yn y toiledau a'r ystafell gawod arall.</p> | Rheolwr Waith Mân | Hydref 2019 Cynnig i'w gyflwyno erbyn mis Awst 2019 |
| Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y difrod i lawr ystafell y gawod yn cael ei atgyweirio. | 2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi | Bydd y gwaith a nodir uchod yn cynnwys cynnal archwiliad llawn o'r | | Hydref 2019 |

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon | Cam gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|---------------------------------------|---|---|--------------------------|
| | | difrod i'r llawr a chwblhau'r gwaith atgyweirio. | | |
| Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y ffan echdynnu yn y gegyn yn cael ei lanhau. | 2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi | Mae hwn wedi'i lanhau ac mae amserlen lanhau ar waith erbyn hyn er mwyn sicrhau y caiff ei lanhau'n fisol. | Rheolwr y Ward | Cwblhawyd Mehefin 2019 |
| Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y soced trydanol yn cael ei selio'n briodol. | 2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi | Mae hyn bellach wedi'i gwblhau. | Rheolwr y Ward Gwaith ac Ystadau | 7 Mehefin 19 |
| Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu cynllun y cyfleusterau golchi dillad. | 2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi | Mae cyfarfod 'crwydro' wedi'i gynllunio ar yr uned ar 23/07/2019 i asesu'r opsiynau ar gyfer ailgyflunio'r cyfleusterau golchi dillad presennol. Caiff y rhain eu gwerthuso wedyn o safbwynt mynediad, diogelwch a dichonoldeb. | Prif Nyrs Rheolwr y Ward Gwaith ac Ystadau | Parhaus |
| Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cadw'r oergell feddyginiaeth ar glo pan nad yw'n cael ei defnyddio. | 2.6 Rheoli Meddyginiaethau | Atgoffwyd y staff bod yn rhaid i'r oergell gael ei chadw ar glo bob amser. Bydd rheolwr y ward yn cynnal hapwiriadau mewn perthynas â hyn. | Rheolwr y Ward | Cwblhawyd (Mehefin 2019) |

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon | Cam gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|----------------------------|--|---|---|
| Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod modd gosod y troli meddyginiaeth yn ei le yn ddiogel yn y clinig. | 2.6 Rheoli Meddyginiaethau | Gwnaed cais am gadwyn a ffitiadau i rwymo'r troli'n ddiogel i'r wal. | Gwaith ac Ystadau Rheolwr y Ward | Awst 2019 |
| Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod tymheredd ystafelloedd clinig y ward yn cael ei fonitro'n rheolaidd | 2.6 Rheoli Meddyginiaethau | Mae thermomedr yn yr ystafell glinig erbyn hyn a chaiff tymhereddau eu cofnodi ddwywaith y dydd a'u monitro gan Rheolwr y Ward. Mae'r safon hon wedi'i chynnwys yn yr adnodd archwilio Iechyd Meddwl Oedolion cleifion mewnol a ddatblygwyd yn ddiweddar. Bydd yr archwiliad yn dechrau yn ystod Hydref 2019. | Rheolwr y Ward Uwch-nyrs | Cwblhawyd Mehefin 2019 Hydref 2019 |
| Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn nodi statws cyfreithiol y claf o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. | 2.6 Rheoli Meddyginiaethau | Mae Rheolwr y Ward wedi atgoffa'r staff bod yn rhaid nodi statws cyfreithiol ar y siart Cofnod Rhoi Meddyginiaeth. Mae'r safon hon wedi'i chynnwys yn yr adnodd archwilio Iechyd Meddwl Oedolion cleifion mewnol a | Rheolwr y Ward Rheolwr y Ward, Uwch-nyrs | Cwblhawyd (Mehefin 2019) Hydref 2019 |

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon | Cam gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|---------------------------------|---|--|----------------------|
| | | <p>ddatblygwyd yn ddiweddar. Bydd yr archwiliad yn dechrau yn ystod hydref 2019.</p> <p>Mae Arweinydd Clinigol y Ddeddf Iechyd Meddwl wedi sefydlu rhaglen archwilio dreigl o safbwynt yr Is-adran.</p> | Arweinydd Clinigol y Ddeddf Iechyd Meddwl | Dechrau ym Medi 2019 |
| Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r ddogfennaeth bresennol a ddefnyddir yn Nhŷ Skirrid, a chytuno ar y safon a'r ddogfennaeth disgwylidig ar gyfer monitro iechyd corfforol. | 3.5 Cadw cofnodion | Bydd y Gyfarwyddiaeth Adsefydlu Iechyd Meddwl yn adolygu'r ddogfennaeth a ddefnyddir ar bob ward ac yn cytuno ar y safon, ac yn cynnwys unrhyw argymhellion gan y Grŵp Iechyd Corfforol Is-adrannol. | Prif Nyrs, Iechyd Meddwl Oedolion | Hydref 2019 |
| Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod digon o staff ar gael sy'n meddu ar wybodaeth briodol i gyflawni cyfrifoldebau statudol y bwrdd iechyd o dan y Ddeddf a bod ymarfer yn dilyn y canllawiau a nodir yn y Cod. | Cymhwyso'r Ddeddf Iechyd Meddwl | Mae'r Bwrdd Iechyd wedi meincnodi yn erbyn Byrddau Iechyd eraill yng Nghymru o ran adnoddau ar gyfer Gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl. O ganlyniad, caiff yr adran ei hailstrwythuro i gynnwys swydd Uwch Weinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl a chymorth gweinyddol pellach. | Pennaeth Ansawdd a Gwella, Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu | Hydref 2019 |

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon | Cam gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|--|---|--|-------------------------------------|
| <p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gadarnhau'r camau y mae wedi'u cymryd i sicrhau bod y meysydd a nodwyd yn y Cod yn cael eu cwblhau a'u monitro</p> | <p>Cymhwyso'r Ddeddf Iechyd Meddwl</p> | <p>Mae Arweinydd Clinigol y Ddeddf Iechyd Meddwl wedi sefydlu rhaglen archwilio dreigl, a bydd yn cyflwyno sesiynau hyfforddi wedi'u teilwra i'r ward. Disgwylir y bydd y gwaith hwn yn cael ei gefnogi gan swydd Uwch Weinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl a nodir uchod.</p> | <p>Arweinydd Clinigol, y Ddeddf Iechyd Meddwl</p> | <p>Medi 2019</p> |
| <p>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</p> | | | | |
| <p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau ar waith i wersi sy'n deillio o weithgarwch arolygu gael eu rhannu ar draws y bwrdd cyfan</p> | <p>Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd</p> | <p>Caiff adroddiadau arolygu a chynlluniau gweithredu eu rhannu â'r Gyfarwyddiaeth yn y cyfarfod Ansawdd a Diogelwch Cleifion, ac yn y cyfarfod Rheolwyr Ward / Arweinwyr Tîm.</p> <p>Mae Cyfarwyddwr Nyrsio Cyswllt yn rhannu dysgu mewn fforymau Corfforaethol fel Grŵp Gweithredol Ansawdd a Diogelwch Cleifion.</p> | <p>Prif Nyrs, Iechyd Meddwl Oedolion</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio Cyswllt</p> | <p>Medi 2019</p> <p>Hydref 2019</p> |

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon | Cam gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|---|---|--------------------------|--|
| Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod tîm rheoli Maindiff Court yn cael ei gefnogi i barhau i ddatblygu'r gwasanaeth adsefydlu agored. | Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd | Bydd grŵp Is-adrannol yn dechrau ar y gwaith o ddylunio Llwybr Gofal Adsefydlu'r Is-adran. Bydd hyn yn cynnwys y gwasanaeth ym Maindiff Court, ac yn ceisio datblygu'r arferion da a gaiff eu hyrwyddo gan Dŷ Skirrid. | Dirprwy Nyrs Is-adrannol | Mai 2020 |
| Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi eglurder i'r staff ar broses ei strategaeth ystadau. | 7.1 Y Gweithlu | <p>Mae'r staff wedi cael diweddariad gan y Rheolwr Cyffredinol ynghylch bwriad y model Dyfodol Clinigol, ac nid oes unrhyw gynlluniau uniongyrchol i dynnu gwasanaethau cleifion mewnol presennol yn ôl o Ysbyty Maindiff Court.</p> <p>Mae'r Is-adran yn datblygu ei strategaeth ystadau i lywio strategaeth ystadau'r Bwrdd Iechyd, ac i gael ei llunio ganddi, yn unol â'r Model Dyfodol Clinigol.</p> | Rheolwr Cyffredinol, | <p>Mehefin 2019</p> <p>Hydref 2019</p> |

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon | Cam gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|----------------|--|--|---------------------------|
| Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu cymysgedd sgiliau'r staff er mwyn gwella profiad y staff ac er budd y cleifion. | 7.1 Y Gweithlu | <p>Bu amrywiaeth sylweddol yn nifer y staff ar y ward yn ddiweddar. Mae lefelau'r staff nyrsio yn cael eu hadolygu ar hyn o bryd o ran nifer a gradd a chaiff unrhyw argymhellion eu hystyried gan y Brif Nyrs.</p> <p>Caiff staffio hefyd ei ystyried fel rhan o'r Llwybr Gofal Adsefydlu ehangach, gan gynnwys swyddi nad ydynt yn swyddi nyrsio fel mentoriaid cymheiriaid.</p> | Rheolwr y Ward Uwch-nyrs Prif Nyrs, Iechyd Meddwl Oedolion | Medi 2019 Mai 2020 |
| Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r arfer o roi un nyrs gofrestrdig ar yr rota pan ddylai dwy nyrs gofrestrdig fod yn gweithio. | 7.1 Y Gweithlu | Mae adolygiad ar unwaith wedi unioni'r mater hwn. Mae dwy nyrs gofrestrdig wedi'u hamserlenni i weithio pob sifft dydd. Lle ceir anawsterau i gyflawni hyn, caiff y mater ei uwchgyfeirio ar unwaith i'r Uwch-nyrs a'r Prif Nyrs Iechyd Meddwl Oedolion i'w ddatrys. | Prif nyrs Uwch-nyrs Rheolwr y Ward | Cwblhawyd Mehefin 2019 |
| Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau eu hyfforddiant gorfodol. | 7.1 Y Gweithlu | Mae'r Gyfarwyddiaeth yn cydnabod bod swyddi nyrsio gwag wedi effeithio ar gydymffurfiaeth staff y ward â hyfforddiant gorfodol. Mae'r | Uwch-nyrs Rheolwr y Ward | Hydref 2019 |

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon | Cam gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|----------------------------|-------|--|------------------|----------|
| | | sefyllfa o ran staff wedi gwella'n barod, ac mae Rheolwr y Ward wedi cynllunio hyfforddiant i gynyddu'r gydymffurfiaeth i lefel foddhaol erbyn diwedd mis Hydref 2019. | | |

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 roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Ana Llewellyn

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio Cyswllt / Prif Nyrs Is-adrannol, Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu

Dyddiad: 12 Gorffennaf 2019