

Arolygiad o Wasanaethau Iechyd Meddwl y GIG (Dirybudd)

Tŷ Llywelyn

Branwen, Gwion a Pwyll

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Dyddiad arolygu: 27 – 29 Ionawr 2020

Dyddiad cyhoeddi: 30 Mehefin 2020

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

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@gov.wales
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	15
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	22
4.	Beth nesaf?	25
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG	26
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	27
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	28
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	29

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 o wasanaeth Tŷ Llywelyn ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar noson 27 Ionawr 2020 ac yn ystod y diwrnodau canlynol, sef 28 a 29 Ionawr 2020. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Gwion – Uned Gofal Seiciatrig Dwys Diogelwch Canolig
- Pwyll – Ward Aciwt Diogelwch Canolig
- Branwen – Ward Adsefydlu Diogelwch Canolig

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd o AGIC a thri adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol (un ohonynt oedd yr adolygwr enwebedig o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl). Arweiniwyd yr arolygiad gan un o arolygwyr AGIC.

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.

Cynhaliodd AGIC arolygiad blaenorol o wasanaeth Tŷ Llywelyn ym mis Rhagfyr 2016.

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 ymroddedig o staff a oedd yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion. Gwelsom fod y staff yn dangos parch wrth ryngweithio â'r cleifion drwy gydol yr arolygiad.

Roedd arweinyddiaeth glir ar gyfer y gwasanaeth a thystiolaeth o gynlluniau datblygu'r gwasanaeth.

Gallai'r cleifion fanteisio ar amrywiaeth dda o weithgareddau therapi galwedigaethol yn yr ysbyty ac yn y gymuned.

Gwelsom fod angen gwneud rhai gwelliannau mewn perthynas â'r ffordd y caiff meddyginiaethau eu rheoli.

- Roedd y staff yn dangos parch wrth ryngweithio ac ymgysylltu â'r cleifion
- Gwaith tîm da a staff sy'n llawn cymhelliant
- Roedd amrywiaeth dda o therapïau a gweithgareddau yn cael ei darparu i'r cleifion
- Roedd y cynlluniau gofal yn unigoledig ac yn canolbwyntio ar broses adsefydlu'r cleifion
- Trefniadau llywodraethu sefydledig a oedd yn darparu gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Y wybodaeth a gaiff ei darparu i'r cleifion
- Rheoli meddyginiaethau mewn ffordd ddiogel ac effeithiol
- Trefniadau cadw cofnodion.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Tŷ Llywelyn yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl diogelwch canolig ar gyfer y GIG yn Ysbyty Bryn y Neuadd, Aber Road, Llanfairfechan, Conwy LL33 0HH o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Mae gan y gwasanaeth dair ward i ddynion:

- Gwion, Uned Gofal Seiciatrig Dwys Diogelwch Canolig â phum gwely
- Pwyll, Ward Acíwt Diogelwch Canolig â deg gwely
- Branwen, Ward Adsefydlu Diogelwch Canolig â deg gwely

Ar adeg yr arolygiad, roedd 23 o gleifion yn yr ysbyty.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys rheolwr y gwasanaeth, tri rheolwr ward sy'n cael eu cefnogi gan ddirprwy reolwyr ward, a thîm o nyrsys cofrestredig a chynorthwyyr gofal iechyd.

Roedd y tîm amlddisgyblaethol yn cynnwys tri seiciatrydd, tîm therapi galwedigaethol a thîm seicoleg a oedd yn cynnwys dau seicolegydd a chynorthwyydd seicoleg ynghyd â lleoliadau myfyrwyr hirdymor. Roedd y Tîm Cymuned Fforensig hefyd yn gweithio yng ngwasanaeth Tŷ Llywelyn gan gydweithio â'r wardiau. Roedd y tîm yn cynnwys dau weithiwr cymdeithasol, nyrs gofrestrdig a dau gynorthwyydd gofal iechyd. Gall y gwasanaeth atgyfeirio at wasanaethau bwrdd iechyd eraill yn ôl y gofyn.

Cynorthwyr gweithrediad yr ysbyty gan dîm o staff gweinyddol. Mae'r ysbyty yn cyflogi tîm o staff domestig a staff arlwy. Cefnogir yr ysbyty gan strwythurau rheoli a sefydliadol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Ansawdd profiad y claf

Cawsom sgwrs â'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle roedd 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.

Roedd amrywiaeth o weithgareddau a therapïau addas ar gael yn Tŷ Llywelyn ac yn y gymuned. Roedd y rhain yn cynnig cyfleoedd i'r cleifion wella ac adsefydlu.

Roedd amrywiaeth o wybodaeth ar gael i'r cleifion, ond mae angen iddi gael ei harddangos yn gyson ym mhob rhan o'r ysbyty.

Cadw'n iach

Roedd yr ysbyty'n rhoi pwyslais mawr ar ddarparu amrywiaeth eang o weithgareddau i'r cleifion er mwyn helpu i gefnogi eu hannibyniaeth a'u helpu i wella.

Roedd gan bob claf gynllun o therapïau a gweithgareddau. Roedd mewnbyn gan y therapi galwedigaethol yn darparu ystod briodol o asesiadau a gweithgareddau, yn yr ysbyty ac yn y gymuned. Gwelsom fod y cleifion yn cymryd rhan mewn gweithgareddau a therapïau yn rheolaidd, ar y wardiau, o gwmpas yr ysbyty ac yn y gymuned.

Roedd cyfleusterau ymarfer corff yr ysbyty'n cynnwys campfa â pheiriannau cardio-ymarfer a phwysau rhydd, a neuadd chwaraeon a oedd yn cael ei defnyddio ar gyfer chwaraeon megis pêl-droed a badminton. Yn ogystal, roedd yr ysbyty wedi'i leoli ar safle mawr a gallai'r cleifion ddefnyddio'r tir i wneud ymarfer corff a oedd yn cynnwys milltir y bore ddwywaith yr wythnos, sef menter

gadarnhaol lle byddai'r cleifion a'r staff yn cerdded milltir o amgylch y tir. Roedd rhai o'r cleifion yn cymryd rhan yn y fenter llesiant 'Couch to 5k'¹ hefyd.

Roedd gan y cleifion fynediad uniongyrchol i ardd amgaeedig o bob ward fel y gallent gael awyr iach yn rheolaidd. Fodd bynnag, roedd wardiau Gwion a Pwyll yn rhannu'r un ardd ac felly roedd amseroedd penodol pan allai pob ward ddefnyddio'r ardal. Yn ystod yr arolygiad, rhannodd yr uwch-reolwyr gynlluniau datblygu ar gyfer y gwasanaeth a oedd yn cynnwys estyn cyfleusterau'r ysbyty a fyddai'n darparu mwy o ardaloedd therapiwtig ar y ward a hefyd yn galluogi pob ward i gael ei gardd ei hun. Roedd y datblygiadau hyn yn swnio'n gadarnhaol a byddent yn darparu cyfleusterau therapiwtig ychwanegol i gefnogi gofal adsefydlu'r cleifion yn yr ysbyty.

Roedd cyfleusterau celf a chrefft yn yr ysbyty ac ystafell gwaith coed. Roedd cegin Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol² ym mhob ward a oedd yn galluogi'r cleifion i ddysgu a chynnal sgiliau coginio pan oeddent yn yr ysbyty. Fodd bynnag, ar adeg yr arolygiad, dywedodd y staff a'r cleifion wrthym fod y defnydd o'r rhain wedi lleihau gan nad oedd polisi ar waith i gefnogi'r staff o ran defnyddio'r ceginau Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol. Mae polisi drafft bellach ar waith ac mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod hwn yn cael ei gadarnhau er mwyn i'r cleifion allu defnyddio'r cyfleusterau gwerthfawr hyn fel rhan o'u gofal adsefydlu. Nid oedd y rhewgell ar ward Gwion yn gweithio ac roeddent yn aros am un newydd; cawsom wybod bod disgwyl iddi gyrraedd yn fuan.

Roedd cyfleusterau golchi dillad ar bob ward hefyd y gallai'r cleifion eu defnyddio i ddysgu a chynnal sgiliau fel rhan o Weithgareddau Bywyd Beunyddiol. Fodd bynnag, ar adeg yr arolygiad nid oedd y peiriant sychu dillad ar ward Gwion yn gweithio ac nid oedd y peiriant golchi dillad ar ward Pwyll yn gweithio ychwaith. Cawsom wybod mai dim ond yn ddiweddar roedd hyn wedi digwydd a bod cais gwaith yn cael ei brosesu i drwsio'r peiriannau hyn neu i gael rhai newydd yn eu lle. Roedd trefniadau priodol ar waith er mwyn sicrhau y gallai'r cleifion ddefnyddio cyfleusterau golchi dillad o hyd gan leihau anghyfleustra.

¹ Rhaglen ymarfer corff lle mae lefel y gweithgarwch yn cynyddu'n raddol gyda'r nod o weithio tuag at redeg/cerdded 5k <https://www.nhs.uk/LiveWell/c25k/Pages/couch-to-5k.aspx>

² Gall y gweithgareddau hyn gynnwys tasgau bob dydd megis gwisgo, hunanfwydo, ymolchi, golchi dillad, a pharatoi prydau bwyd

Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC am yr ardal therapiwtig ychwanegol
- Sicrhau bod polisi wedi'i gadarnhau yn cael ei roi ar waith er mwyn cefnogi'r defnydd o'r ceginau Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol
- Sicrhau bod yr holl beiriannau nad ydynt yn gweithio yn cael eu trwsio neu eu hamnewid yn brydlon.

Gofal ag urddas

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

Gwelsom y staff yn cymryd amser i siarad â'r cleifion a mynd i'r afael ag unrhyw anghenion neu bryderon roedd y cleifion yn eu codi. Roedd hyn yn dangos bod gan y staff agweddau ymatebol a gofalgarn tuag at y cleifion. Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn canmol ymgysylltiad y staff a'r gofal a ddarparwyd yn yr ysbyty.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun a oedd yn rhoi safon dda o breifatrwydd i'r cleifion. Roedd gan un ystafell wely ar bob ward gyfleusterau en-suite ond, ar adeg yr arolygiad, nid oedd y cyfleusterau en-suite yn cael eu defnyddio er mwyn cefnogi diogelwch y cleifion wrth i'r ysbyty aros i welliannau gwrthglymu gael eu cwblhau. Esboniwyd bod disgwyl i'r gwaith gael ei gwblhau ond, yn anffodus, nid oedd y contractwyr allanol ar gael ac roedd hyn y tu hwnt i reolaeth y bwrdd iechyd. Cawsom wybod y byddai'r gwaith hwn yn cael ei gwblhau yn ystod y misoedd nesaf.

Gwelsom nifer o ystafelloedd gwely cleifion, ac roedd yn amlwg bod modd i gleifion bersonoli eu hystafelloedd a bod digon o le i storio eu heiddo. Roedd unrhyw eitemau oedd yn cael eu hystyried yn beryglus i gleifion, fel raseli, caniau erosol ac ati yn cael eu storio'n ddiogel ac yn drefnus ar bob ward a gallai'r cleifion ofyn amdanynt yn ôl yr angen.

Roedd gan yr ysbyty ystafelloedd addas i gleifion gyfarfod â staff y ward a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn breifat. Roedd trefniadau ymweld ar waith er mwyn i'r cleifion gwrdd ag ymwelwyr yn yr ysbyty. Roedd hyn yn cynnwys cyfleusterau i gefnogi ymweliadau gan blant.

Nid oedd mynediad at y rhyngwrdd/Wi-Fi yn Tŷ Llywelyn. Cydnabyddir y gall fod risgiau i ddiogelwch cleifion a phobl eraill sydd â mynediad anghyfyngedig at y rhyngwrdd a thechnolegau cyfathrebu cysylltiedig. Fodd bynnag, dylai'r risg fod yn seiliedig ar gleifion unigol a gellir defnyddio'r rhyngwrdd a thechnolegau cyfathrebu i gefnogi cleifion gyda chyswllt priodol â theulu a ffrindiau. Gall y bwrdd iechyd hefyd ddefnyddio'r rhyngwrdd i addysgu cleifion am gadw'n ddiogel ar-lein a meithrin sgiliau i ddefnyddio'r rhyngwrdd fel rhan o'u gofal adsefydlu.

Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Sicrhau bod y gwaith gwrthglymu yn cael ei gwblhau a dechrau defnyddio'r cyfleusterau en-suite unwaith eto.
- Ystyried sut i ddarparu mynediad priodol at Wi-Fi yn Tŷ Llywelyn.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd amrywiaeth o wybodaeth i gleifion wedi'i harddangos yn yr ysbyty.

Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos am y ffordd y gall cleifion a'u teuluoedd roi adborth am eu profiadau o'r gofal a roddir ar y wardiau; roedd hyn yn cynnwys sut i godi pryder drwy drefniadau Gweithio i Wella GIG Cymru³. Roedd yna hefyd wybodaeth am drefniadau eiriolaeth wedi'i harddangos.

Hefyd, roedd gwybodaeth wedi ei harddangos mewn rhai rhannau o'r wardiau a oedd yn hyrwyddo llesiant a ffyrdd iach o fyw, megis bwyta'n iach a rhoi'r gorau i smygu.

³ Gweithio i Wella yw'r broses ar gyfer rheoli pryderon yn GIG Cymru. <http://www.wales.nhs.uk/sites3/w-home.cfm?orgid=932>

Fodd bynnag, nid oedd yr ystod o wybodaeth wedi'i harddangos yn gyson ym mhob ward ac felly nid oedd yn weladwy i'r holl gleifion. Nid oedd unrhyw wybodaeth ar gael ychwaith am rôl AGIC a sut y gall cleifion gysylltu â ni.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob ward yn arddangos gwybodaeth am y canlynol:

- Proses Gweithio i Wella GIG Cymru
- Trefniadau eiriolaeth
- Llesiant a ffyrdd iach o fyw
- Rôl AGIC a sut y gall cleifion gysylltu 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, gan ddefnyddio geiriau ac iaith a oedd yn addas i'r claf unigol. Lle roedd y cleifion yn cael anhawster o hyd i ddeall rhywbeth, neu lle roedd yr hyn roedd claf yn ceisio ei gyfleu yn cael ei gamddeall, byddai'r staff yn ceisio gofyn yn amyneddgar am eglurhad o'r hyn yr oedd wedi'i ddweud.

Roedd cyfarfod dyddiol yn cael ei gynnal bob bore ar bob ward lle roedd y staff yn trefnu'r gweithgareddau, yn yr ysbyty ac yn y gymuned, ochr yn ochr â gweithgareddau a chyfarfodydd eraill, megis cyfarfodydd cynllunio gofal, tribiwnlysoedd ac apwyntiadau meddygol.

Roedd yr ysbyty'n cynnal fforwm rheolaidd lle roedd y cleifion yn cael cyfle i roi adborth ar y gofal y maent yn ei gael yn yr ysbyty a thrafod unrhyw ddatblygiadau neu bryderon.

Roedd menter gadarnhaol o'r enw "Together for Recovery" ar waith yn yr ysbyty a oedd yn cynnwys y gwasanaeth eiriolaeth, y cleifion a'u teuluoedd, lle gellid trafod y gwasanaeth a datblygiadau yn y dyfodol ag aelodau o'r ysbyty a'r bwrdd iechyd.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

O safbwynt cynllunio gofal ac arferion yn yr ysbyty, roedd pwyslais clir ar adsefydlu gyda gofal wedi'i addasu i gleifion unigol a'i gefnogi gan yr arferion lleiaf cyfyngol.

Roedd gan bob claf ei gynllunydd gweithgareddau wythnosol ei hun, a oedd yn cynnwys sesiynau unigol a grŵp, a gynhelir yn yr ysbyty ac yn y gymuned.

Fel y nodir uchod, roedd y gweithgareddau'n amrywiol ac yn canolbwyntio ar adfer, naill ai yn yr ysbyty neu yn y gymuned. Roedd cyfranogiad cleifion unigol mewn gweithgareddau yn cael ei fonitro a'i archwilio. Os oedd cleifion yn gwrthod cymryd rhan, gwelsom y staff yn cynnig dewisiadau amgen; roedd hyn yn cael ei gofnodi yng nghofnod y claf.

Hawliau pobl

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

Roedd dogfennaeth gyfreithiol i gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (y Ddeddf) yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth ac yn dilyn canllawiau Cod Ymarfer Cymru 2016 ar y Ddeddf Iechyd Meddwl (Cod 2016).

Fel y nodwyd yn gynharach, roedd ystafelloedd addas lle gallai'r cleifion gwrdd ag ymwelwyr. Roedd y cleifion yn gallu defnyddio ffôn i gysylltu â theulu, ffrindiau a gweithwyr proffesiynol hefyd. Yn ogystal, fel y nodwyd, gellid gwneud gwelliannau i gefnogi'r cleifion, yn seiliedig ar asesiadau risg unigoledig, i ddefnyddio technoleg y rhyngrwyd i gynnal cyswllt allanol yn ystod eu hamser yn yr ysbyty.

Roedd yr ysbyty wedi cyflwyno cais am gyllid cyfalaf i ddatblygu'r dderbynfa er mwyn bodloni safonau diogelwch canolog cenedlaethol ac felly wella profiadau'r cleifion ac ymwelwyr. Byddai'r gwelliannau arfaethedig yn ategu trefniadau diogelwch yr ysbyty ar gyfer y cleifion, y staff ac ymwelwyr. Yn ogystal, byddai'r gwelliannau'n cynnwys darparu toiled i bobl anabl gan nad oes un ar gael yn y dderbynfa ar hyn o bryd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu diweddariad ar ailddatblygiad derbynfa Tŷ Llywelyn.

Gwranddo ar adborth a dysgu ohono

Fel y nodwyd yn flaenorol, roedd gan y bwrdd iechyd drefniadau ar waith er mwyn sicrhau bod y cleifion a'u teuluoedd yn gallu rhoi adborth am eu profiadau a chodi pryderon.

Roedd dogfennaeth llywodraethu'n dangos sut roedd y wybodaeth hon yn cael ei monitro a'i hadolygu, yn ogystal â sut y gellid rhannu'r hyn a ddysgwyd o adborth â holl wasanaethau'r bwrdd iechyd.

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 amgylchedd yr ysbyty yn cynnwys dodrefn, gosodiadau a ffitiadau addas ar gyfer y grŵp cleifion.

Roedd prosesau ac archwiliadau sefydledig ar waith i reoli risg ac iechyd a diogelwch. Roedd hyn yn galluogi'r staff i roi gofal diogel a chlinigol effeithiol i'r cleifion. Fodd bynnag, mae angen gwella'r trefniadau ar gyfer storio meddyginiaeth yn yr ysbyty.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd gan Tŷ Llywelyn brosesau sefydledig ar waith i reoli ac adolygu risgiau a chynnal iechyd a diogelwch yn yr ysbyty. Roedd y prosesau hyn yn helpu'r staff i roi gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Roedd modd cael mynediad i'r ysbyty yn uniongyrchol o faes parcio'r ysbyty a'r stryd ac roedd mynediad addas i bobl ag anawsterau symudedd. Roedd angen i ymwelwyr fynd i mewn i'r ysbyty drwy dderbynfa a system intercom. Mae hyn yn atal pobl heb awdurdod rhag mynd i mewn i'r adeilad. Roedd mynediad drwy'r ysbyty yn gyfyngedig, er mwyn cynnal diogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr; roedd hyn yn cynnwys yr allanfeydd a reolir o bob ward. Fel y nodwyd yn flaenorol, roedd cynlluniau ar waith i wella cyfleusterau'r dderbynfa er budd y cleifion, y staff ac ymwelwyr.

Roedd y staff yn gwisgo larymau personol y gallent eu defnyddio i alw am gymorth os oedd ei angen. Gwnaethom arsylwi ar sawl achlysur pan ganodd larymau ac ymatebodd y staff yn brydlon. Roedd mannau galw am nyrs wedi'u lleoli o amgylch yr ysbyty hefyd ac roeddent wedi'u lleoli o fewn cyrraedd i'r gwely yn ystafelloedd gwely'r cleifion er mwyn sicrhau y gall y cleifion alw am gymorth os oes angen, gwelliant ers ein harolygiad blaenorol.

Ar y cyfan, roedd yr ysbyty wedi'i gynnal a'i gadw'n dda ac yn cynnwys dodrefn addas. Fodd bynnag, heblaw am y peiriannau a oedd wedi torri a nodwyd yn flaenorol, roedd rhai seddi wedi'u rhwygo ar ward Pwyll hefyd; mae hyn yn peri risgiau rheoli heintiau a diogelwch posibl.

Roedd dodrefn, gosodiadau a ffitiadau'r ysbyty yn briodol i'r grŵp cleifion. Roedd asesiad risg pwyntiau clymu ar waith a oedd yn nodi pwyntiau clymu posibl a pha gamau a gymerwyd i gael gwared ar y rhain neu eu rheoli. Ar adeg yr arolygiad, roedd rhai pwyntiau clymu ar ôl o hyd y nodwyd y dylid cael gwared arnynt. Yn y cyfamser, roedd y staff yn rheoli'r risgiau hyn drwy fonitro'r ardaloedd. Fodd bynnag, mae hyn yn effeithio ar ryddid y cleifion i symud o gwmpas ar y ward gan eu bod yn dibynnu ar allu'r staff i arsylwi ar yr ardaloedd hyn. Byddai mynd i'r afael â'r pwyntiau clymu hyn yn fuddiol i brofiad y cleifion ar y wardiau.

Nodwyd bod strategaethau ar waith ar gyfer rheoli ymddygiad heriol er mwyn hybu diogelwch a llesiant y cleifion. Soniwyd bod technegau ataliol yn cael eu defnyddio ac y byddai'r staff, lle y bo angen, yn arsylwi ar gleifion yn amlach os oedd eu hymddygiad yn peri pryder. Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff fod y cleifion yn cael eu rhwystro'n gorfforol ond nad oedd hynny'n digwydd yn aml a dim ond pan fetho popeth arall.

Roedd hierarchaeth o lofnodi adroddiadau ar ddigwyddiadau a oedd yn sicrhau eu bod yn cael eu hadolygu mewn modd amserol. Roedd adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu paratoi a'u hadolygu'n rheolaidd fel y gellid eu hadolygu a'u dadansoddi. Roedd trefniadau ar waith i ledaenu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau i'r staff yn yr ysbyty a'r sefydliad yn fwy cyffredinol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y seddi sydd wedi'u difrodi ar ward Pwyll yn cael eu trwsio neu fod seddi newydd yn cael eu darparu yn eu lle.

Atal a rheoli heintiau

Drwy gydol yr arolygiad gwelsom fod yr ysbyty yn lân yr olwg heb unrhyw annibendod. Roedd system o archwiliadau rheolaidd ar waith o ran rheoli heintiau. Roedd yr offer glanhau wedi'u storio a'u trefnu'n briodol ar y cyfan. Fodd bynnag, yn ystod noson gyntaf yr arolygiad gwelsom fopiau'n cael eu storio'n amhriodol yn y gegin Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol ar ward Gwion; cafodd y mater hwn ei ddatrys yn ystod yr arolygiad.

Roedd cynhyrchion glanhau dwylo ar gael yn y mannau perthnasol o'r ysbyty; ar y cyd â'r rhain roedd arwyddion a lluniau priodol. Roedd cyfarpar diogelu personol i atal a rheoli heintiau a dihalogi hefyd ar gael i'r staff yn ôl y gofyn. Roedd biniau plastig dynodedig yn cael eu defnyddio i storio a gwaredu eitemau meddygol

miniog yn ddiogel, er enghraifft, nodwyddau hypodermig; roedd y rhain wedi'u cydosod yn gywir a'u storio'n ddiogel.

Maeth a hydradu

Nodwyd gennym fod y cleifion yn cael dewis o brydau bwyd ar fwydlen pedair wythnos. Gwelsom fod y fwydlen yn amrywio a dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn gallu dewis eu bwyd.

Fodd bynnag, nododd rhai aelodau o'r staff a'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw y gallai'r prydau fynd yn ailadroddus gan fod y cleifion yn tueddu i fod yn yr ysbyty am gyfnodau hir; roedd y defnydd cyfyngedig o'r ceginau Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol yn ychwanegu at y problem hon.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried darparu bwydlen fwy amrywiol i'r cleifion yn Tŷ Llywelyn.

Rheoli meddyginiaethau

Nodwyd bod angen gwella'r ffordd y caiff meddyginiaeth ei storio yn yr ysbyty.

Er bod tystiolaeth bod tymheredd yr oergell meddyginiaeth yn cael ei wirio'n rheolaidd, nid oedd tymheredd yr ystafelloedd clinig yn cael ei fesur er mwyn sicrhau bod meddyginiaeth nad oedd yn cael ei chadw yn yr oergell yn cael ei storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gweithgynhyrchydd. Hefyd, ni allem weld ffordd o leihau tymheredd yr ystafelloedd clinig petai angen. Roedd hyn yn problem a nodwyd yn ein harolygiad blaenorol ac nid yw wedi'i datrys o hyd.

Roedd meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel mewn cypyrddau dan glo, ond nid oedd yr oergelloedd meddyginiaeth ar y wardiau wedi'u cloi yn ystod yr arolygiad.

Roedd yr ystafelloedd clinig ar y wardiau'n fach ond wedi'u trefnu'n gymharol dda. Roedd ystafell clinig arall gyda gwely archwilio yn yr ysbyty. Nid oedd yr ardal hon yn daclus iawn a gwelsom fod llawer o lwch ynddi; mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr ardal hon yn cael ei chynnal a'i chadw.

Roedd Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth (siartiau MAR) yn cael eu llofnodi a'u dyddio'n gyson pan fyddai meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi a'i rhoi, a nodwyd rheswm pan fyddai meddyginiaeth yn cael ei rhoi. Roedd yn gadarnhaol nodi bod ffotograff diweddar o'r claf perthnasol yn cyd-fynd â phob siart MAR er mwyn

helpu'r staff i'w hadnabod. Fodd bynnag, nid oedd y siartiau MAR yn gyflawn bob amser ac roedd rhai manylion pwysig am y cleifion wedi'u hepgor o'r siartiau MAR, megis pwysau, taldra, dyddiad geni a statws cyfreithiol o dan y Ddeddf.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod tymheredd amgylchol yr ystafelloedd clinig yn cael ei fonitro a bod trefniadau ar waith i addasu tymheredd yr ystafell yn ôl y gofyn
- Bod oergelloedd meddyginiaeth yn cael eu cloi pan nad ydynt yn cael eu defnyddio
- Bod yr holl ystafelloedd clinig yn drefnus heb unrhyw annibendod na llwch
- Bod siartiau MAR yn cynnwys yr holl wybodaeth ofynnol am y cleifion.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd prosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod yr ysbyty'n diogelu oedolion a phlant sy'n agored i niwed, gydag achosion yn cael eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl y gofyn.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Roedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal o gyfarpar dadebru a oedd yn dogfennu bod yr holl gyfarpar dadebru yn bresennol ac yn gyfredol. Roedd torwyr clymau ar bob ward a oedd yn cael eu storio mewn mannau dynodedig fel y gallai'r staff gael gafael arnynt os oedd angen.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

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 trefniadau llywodraethu clinigol yr ysbyty yn bwydo i mewn i drefniadau llywodraethu canolog y bwrdd iechyd a oedd yn hwyluso proses ddwyffordd o fonitro a dysgu.

Cadw cofnodion

Roedd cofnodion y cleifion yn gyfuniad o gofnodion electronig a phapur. Roedd y cofnodion electronig wedi'u diogelu â chyfrinair ac roedd dogfennaeth bapur wedi'i storio'n ddiogel mewn swyddfeydd dan glo er mwyn atal mynediad anawdurdodedig a thor-cyfrinachedd. Gwelsom y staff yn storio'r cofnodion yn briodol yn ystod ein harolygiad.

Yn ystod ein hadolygiad o gofnodion y cleifion, gwelsom nad oedd rhywfaint o'r ddogfennaeth a oedd yn cael ei storio ar y cofnodion papur yn cynnwys y fersiynau diweddaraf, a bod y fersiwn gyfredol wedi'i storio'n electronig. Roedd hyn yn golygu bod risg y gallai'r staff gyfeirio at hen ddogfennaeth ar gam.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau cadw cofnodion yn Tŷ Llywelyn er mwyn lleihau nifer y systemau sydd ar waith.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom edrych dros ddogfennau cadw statudol pedwar claf ar y tair ward.

Roedd y cofnodion a welsom yn dangos bod y cleifion wedi'u cadw'n gyfreithiol. Fodd bynnag, roedd un gyfres o gofnodion cadw claf yn anghyflawn; nid oedd y bwrdd iechyd wedi cael yr holl ddogfennau pan gafodd y claf ei drosglwyddo i'r ysbyty o leoliad arall. Mae'n hanfodol bod yr holl bapurau cadw ar gael at ddibenion craffu er mwyn hwyluso'r broses o ddilysu trefniadau cadw.

Roedd cofnodion y cleifion yn dangos eu bod wedi cael eu hysbysu am eu hawliau yn unol ag Adran 132 o'r Ddeddf. Fodd bynnag, nid oedd yn glir pa mor aml roedd yn cael ei wneud er mwyn atgoffa'r cleifion o'u hawliau'n rheolaidd.

Roedd y cofnodion yn dangos bod apeliadau yn erbyn cyfnodau cadw yn cael eu cynnal o fewn yr amserlenni gofynnol. Fodd bynnag, nodwyd y bu oedi ar sawl achlysur wrth gael adroddiadau gofynnol gan ddisgyblaethau amrywiol a oedd yn gysylltiedig â gofal y claf perthnasol. Mae adroddiadau amserol yn ofynnol er mwyn sicrhau bod y rhain ar gael at ddibenion adolygu a chraffu yn yr adolygiadau sy'n hanfodol i ddiogelu hawliau'r cleifion wrth adolygu eu trefniadau cadw yn yr ysbyty o dan y Ddeddf.

Roedd meddyginiaeth yn cael ei rhoi i gleifion yn unol ag Adran 58 o'r Ddeddf, Cydsynio i Driniaeth; gyda'r tystysgrifau cydsynio i driniaeth yn cael eu cadw gyda'r siart MAR gyfatebol bob amser. Golygai hyn fod 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.

Roedd pob achos o ryddhau cleifion dros dro o'r ysbyty wedi cael ei awdurdodi gan y clinigydd cyfrifol ar ffurflenni Absenoldeb Adran 17. Roedd y ffurflenni Absenoldeb Adran 17 yn nodi'n glir yr amodau rhyddhau, h.y. wedi'i hebrwng neu heb ei hebrwng, lleoliad a hyd. Fodd bynnag, nid oedd hen ffurflenni awdurdodi absenoldeb bob amser yn nodi nad oeddent yn ddilys mwyach, felly mae risg y gallai'r staff gyfeirio at y rhain ar gamgymeriad.

Gwnaethom hefyd adolygu'r trefniadau llywodraethu ar gyfer monitro'r ffordd y caiff y Ddeddf ei chymhwyso ym mhob rhan o'r ysbyty. Roedd yn gadarnhaol nodi bod Cynllun Gweithredu ar gyfer y Ddeddf Iechyd Meddwl wedi'i ddyfeisio i gynorthwyo'r broses fonitro fewnol. Nodwyd hefyd fod adran y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cyfarfod yn rheolaidd â thimau'r ward ac yn darparu hyfforddiant a diweddariadau yn yr ysbyty.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau:

- Bod cyfres lawn o bapurau cadw ar gael ar gyfer pob claf
- Bod cofnod clir o gynnig darpariaeth o'u hawliau i'r cleifion yn rheolaidd
- Bod adroddiadau proffesiynol am apeliadau yn erbyn trefniadau cadw'n cael eu cyflwyno mewn modd amserol.

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

Adolygwyd cynlluniau gofal pedwar claf i gyd. Roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth ar gyfer tri o'r cleifion yn adlewyrchu parthau Mesur Cymru gydag amcanion mesuradwy, ac roeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Fodd bynnag, roedd Cynllun Gofal a Thriniaeth un o'r cleifion yn gryno ac nid oedd yn adlewyrchu cynlluniau gofal y cleifion a oedd yn y cofnodion electronig.

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 asesiad risg trais cyflawn ar waith ar gyfer un claf er bod y cofnodion clinigol yn nodi bod hyn yn ofynnol.

Roedd cynlluniau gofal unigol yn cyfeirio at gryfderau'r claf ac yn canolbwyntio ar wellhad, adsefydlu ac annibyniaeth. Roedd y rhain wedi cael eu datblygu gydag aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol ac yn defnyddio ymarfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Cafwyd tystiolaeth o gynlluniau i ryddhau cleifion ar gyfer y rheini sy'n dilyn y llwybr hwnnw.

Roedd adolygiadau o ofal unigol yn cael eu cwblhau'n rheolaidd. Roedd yn galonogol bod yr ysbyty wedi adolygu fformat yr adolygiadau gofal hyn yn ddiweddar er mwyn annog y cleifion i fod yn bresennol fel y gallent fynegi eu barn ochr yn ochr ag aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol.

Roedd yn gadarnhaol nodi, ers ein harolygiad blaenorol, fod y bwrdd iechyd wedi llwyddo i drefnu bod Meddyg Teulu cymunedol yn ymweld â'r ysbyty bob wythnos er mwyn helpu gyda gofal iechyd y cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod gan yr holl gleifion Gynlluniau Gofal a Thriniaeth cyfredol
- Bod asesiadau risg gofynnol ar gyfer y cleifion yn cael eu cwblhau mewn modd amserol.

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.

Roedd gan y bwrdd iechyd strwythurau a systemau llywodraethu clinigol a chorfforaethol penodol i lywio gweithrediad yr ysbyty.

Roedd ffocws clir ar adolygu'r gwasanaethau a ddarperir a datblygu gwasanaethau'n barhaus yn yr ysbyty ac yng ngwasanaethau ehangach y bwrdd iechyd.

Roedd y rheolwyr yn ymroddedig ac yn frwdfrydig wrth arwain, ac roeddent yn cael eu cefnogi gan aelodau ymrwymedig o staff yn nhimau'r wardiau ac yn y tîm amlddisgyblaethol.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Nodwyd gennym fod systemau a phrosesau penodol ar waith i sicrhau bod yr ysbyty yn canolbwyntio ar wella ei wasanaethau'n barhaus. Roedd hyn yn cael ei gyflawni, yn rhannol, drwy raglen dreigl o archwiliadau a'i strwythur llywodraethu sefydledig a oedd yn galluogi aelodau allweddol/enwebedig o staff i gyfarfod yn rheolaidd er mwyn trafod canlyniadau clinigol sy'n gysylltiedig â darparu gofal cleifion.

Roedd gan uwch reolwyr a nodwyd gyfrifoldebau penodol am sicrhau bod y rhaglen lywodraethu yn parhau i fod yn flaenllaw wrth ddarparu gwasanaethau. Roedd y trefniadau hynny'n cael eu cofnodi fel y gellid eu hadolygu yn yr ysbyty ac yn y strwythur sefydliadol ehangach.

Roedd gan yr ysbyty strwythur sefydliadol clir, a oedd yn cynnig llinellau rheoli ac atebolrwydd clir. Roedd y trefniadau hyn wedi'u diffinio'n dda yn ystod y dydd ac yn ystod y sifft nos, roedd trefniadau rheoli a meddyg ar alwad ar waith.

Roedd rheolwyr a dirprwy reolwyr y ward yn defnyddio dulliau arwain penodedig a brwdfrydig ac yn cael eu cefnogi gan dîm ward ymroddedig a chymorth gan uwch-reolwyr. Dywedodd y staff fod gwaith tîm a morâl y staff ar y wardiau yn

dda a gwelsom fod y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion.

Gwelsom mewn sgysiau ag uwch-reolwyr fod ffocws clir ar ddatblygu a gwella'r gwasanaeth. Roedd y trafodaethau hyn yn canolbwyntio ar wasanaeth Tŷ Llywelyn ond hefyd ar ddatblygiad gwasanaethau eraill y bwrdd iechyd i helpu i gefnogi'r cleifion mewn amgylcheddau llai diogel, pan fyddant yn barod.

Roedd nifer o ddatblygiadau posibl a fyddai o fudd i'r gofal a ddarperir yn yr ysbyty a gwasanaethau ehangach y bwrdd iechyd. Roedd yn gadarnhaol clywed am y rhain a byddem yn annog y bwrdd iechyd i fynd ar drywydd y datblygiadau hyn.

Roedd yr ysbyty hefyd yn rhan o raglen genedlaethol o adolygiadau gan gymheiriaid, a oedd yn cynnwys adolygiad allanol o'r ysbyty ac yn galluogi'r staff i gymryd rhan mewn adolygiadau o wasanaethau eraill a rhannu arferion gorau a phethau a ddysgwyd.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Roedd y lefelau staffio i'w gweld yn briodol er mwyn cadw'r cleifion ar y tair ward yn ddiogel ar adeg ein harolygiad. Esboniodd y staff eu bod yn gweithio'n hyblyg ym mhob ward er mwyn cefnogi ei gilydd pan fo angen.

Yn ystod yr arolygiad, roedd dwy swydd wag ar gyfer nyrsys cofrestredig a thair swydd wag ar gyfer cynorthwyr gofal iechyd; roedd y swyddi gwag hyn yn y broses o gael eu llenwi. Fodd bynnag, bu nifer o absenoldebau oherwydd salwch hefyd a oedd wedi peri rhywfaint o anhawster wrth gyflawni rota'r staff. Lle y bo'n bosibl, roedd y ward yn defnyddio'i staff ei hun a staff rheolaidd o blith staff banc y bwrdd iechyd i lenwi'r bylchau staffio hyn. Roedd hyn yn helpu gyda chysondeb y gofal yn yr ysbyty.

Roedd y wybodaeth am hyfforddiant a adolygwyd gennym 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 yn cael ei monitro'n rheolaidd; ar adeg yr arolygiad roedd hyn yn 87%. Roedd y staff hefyd wedi cael hyfforddiant ychwanegol ac wedi mynd i gynadleddau a oedd yn berthnasol i'w rolau.

Roedd y staff yn cwblhau arfarniadau perfformiad blynyddol ac roedd y rhain yn cael eu dogfennu fel tystiolaeth eu bod wedi cael eu cwblhau. Roedd 84% o'r staff wedi cael eu harfarniad blynyddol ac roedd cynlluniau ar waith i sicrhau eu bod yn cael eu cwblhau ar gyfer yr holl staff.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn cwblhau eu hyfforddiant gorfodol a'u harfarniadau blynyddol.

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 huwchgwyfeirio 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 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
Yn ystod noson gyntaf yr arolygiad gwelsom fopiau'n cael eu storio'n amhriodol yn y gegin Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol ar ward Gwion.	Risg rheoli heintiau	Wedi'i uwchgyfeirio i reolwr y ward	Cawsant eu symud i ardal storio briodol.

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Tŷ Llywelyn

Dyddiad arolygu: 27 – 9 Ionawr 2020

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 ar unwaith yn dweud 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 ynglŷn â sicrwydd roedd angen mynd i'r afael â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad	Ddim yn gymwys	Ddim yn gymwys	Ddim yn gymwys	Ddim yn gymwys

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Tŷ Llywelyn

Dyddiad arolygu: 27 – 9 Ionawr 2020

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 gweithredu 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 roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC am yr ardal therapiwtig ychwanegol	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Mae Achos Busnes wedi cael ei ddatblygu er mwyn gwella'r ardal therapiwtig. Mae'r cynllun yn mynd drwy brosesau llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar hyn o bryd er mwyn cael ei gymeradwyo. Unwaith y caiff ei gymeradwyo, bydd AGIC yn cael ei hysbysu. Yn y cyfamser, mae'r holl ardaloedd clinigol wedi cael eu hadolygu er mwyn gwneud y mwyaf o'r ardaloedd clinigol sydd ar gael at ddefnydd y cleifion.	Pennaeth Gweithrediadau Pennaeth Cynllunio	Medi 2020

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod polisi wedi'i gadarnhau yn cael ei roi ar waith er mwyn cefnogi'r defnydd o'r ceginau Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Mae polisi drafft wedi cael ei ddatblygu ac yn cael ei ddefnyddio wrth i'r polisi fynd drwy brosesau'r Bwrdd Iechyd er mwyn ei gadarnhau'n derfynol. Cyflwynwyd y polisi drafft yng nghyfarfod y Grŵp Polisi yn ddiweddar ar 12 Mawrth 2020; roedd angen ei ddiwygio ymhellach. Roedd y polisi i fod i gael ei gyflwyno yng nghyfarfod nesaf y Grŵp Polisi ar 30 Ebrill 2020 er mwyn ei gadarnhau'n derfynol, ond mae'r cyfarfod hwn wedi cael ei ganslo o ganlyniad i Covid-19.	Rheolwr Gwasanaethau Clinigol	Mehefin 2020
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl beiriannau nad ydynt yn gweithio, yn cael eu trwsio neu eu hamnewid yn brydlon.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Mae'r gwaith gofynnol wedi cael ei gwblhau	Rheolwr Gwasanaethau Clinigol	Chwefror 2020 Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob ward yn arddangos gwybodaeth am y canlynol: - Proses Gweithio i Wella GIG Cymru - Trefniadau eiriolaeth	4.1 Gofal ag Urddas 4.2 Gwybodaeth i gleifion	Mae'r holl wybodaeth ofynnol wedi cael ei rhoi ar waith. Mae hyn yn cael ei fonitro'n fisol fel rhan o archwiliad y fetron wrth iddi gerdded o gwmpas	Rheolwr Clinigol y Safle	Chwefror 2020 - cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
- Llesiant a ffyrdd iach o fyw - Rôl AGIC a sut y gall cleifion gysylltu â ni.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu diweddariad ar ailddatblygiad derbynfa Tŷ Llywelyn.	6.2 Hawliau pobl	Mae gwaith cynllunio'n mynd rhagddo gyda sawl cynnig posibl yn cael eu harchwilio Ar ôl cael cymeradwyaeth gan yr Uwch-dîm Arwain, bydd arfarniad o'r opsiynau'n cael ei gyflwyno i'r Bwrdd.	Rheolwr Gwasanaethau Clinigol	Mehefin 2020
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y seddi sydd wedi'u difrodi ar ward Pwyll yn cael eu trwsio neu bod seddi newydd yn cael eu darparu yn eu lle.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch 2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Mae soffas wedi cael eu harchebu ac rydym yn aros iddynt gyrraedd	Rheolwr Clinigol y Safle	Mai 2020

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried darparu bwydlen fwy amrywiol i'r cleifion yn Tŷ Llywelyn.	2.5 Maeth a Hydradu	Mae'r gegin bellach yn darparu bwydlenni ar gylch tair wythnos yn hytrach na chylch pythefnos Mae Rheolwr Clinigol y Safle wedi trefnu i gyfarfod â Rheolwr y gegin yn rheolaidd er mwyn trafod y fwydlen ac ansawdd y bwyd	Rheolwr Clinigol y Safle Rheolwr Clinigol y Safle	Chwefror 2020 - cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod tymheredd amgylchol yr ystafelloedd clinig yn cael ei fonitro a bod trefniadau ar waith i addasu tymheredd yr ystafell yn ôl y gofyn.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Archebwyd thermomedrau ac maent bellach wedi cael eu gosod. Mae'r tymheredd yn cael ei gofnodi'n ddyddiol. Caiff hyn ei archwilio bob mis pan fydd y fetron yn cerdded o gwmpas	Rheolwr Clinigol y Safle	Chwefror 2020 - cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr oergelloedd meddyginiaeth dan glo pan na fyddant yn cael eu defnyddio.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Mae'r oergelloedd yn cael eu gwirio'n ddyddiol er mwyn sicrhau eu bod wedi eu cloi.	Rheolwr Clinigol y Safle	Chwefror 2020 - cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl ystafelloedd clinig yn drefnus heb unrhyw lwch nac annibendod.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Caiff yr ystafelloedd clinig eu harchwilio bob dydd i wneud yn siŵr eu bod yn lân	Rheolwr Clinigol y Safle	Chwefror 2020 - cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y siartiau MAR yn cynnwys yr holl wybodaeth ofynnol am y cleifion.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Caiff y siartiau eu hadolygu bob wythnos a'u cywiro yn ôl y gofyn yn ystod y rowndiau o'r wardiau	Rheolwr Clinigol y Safle	Chwefror 2020 - cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau cadw cofnodion yn Tŷ Llywelyn er mwyn lleihau nifer y systemau sydd ar waith.	3.5 Cadw cofnodion	Systemau cofnodion y cleifion i gael eu hadolygu yn unol â chanllawiau arferion gorau, gan gynnwys adolygu systemau TG	Pennaeth Gweithrediadau Pennaeth Nyrsio Rheolwr Gwasanaethau Clinigol Rheolwr TG	Mehefin 2020
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfres lawn o bapurau cadw ar gael ar gyfer pob claf.	Cymhwyso'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Dylai'r Meddyg derbyn a'r nyrs â chyfrifoldeb wirio'r gwaith papur ar gyfer y Ddeddf Iechyd Meddwl pan gaiff cleifion eu derbyn/trosglwyddo Dylai Rheolwr y Ddeddf Iechyd Meddwl sicrhau bod y wybodaeth flaenorol mewn perthynas â threfniadau cadw yn cael ei chasglu pan fydd cleifion yn cyrraedd yr uned a'i bod yn gywir	Tîm Meddygol a Nyrsio Rheolwr y Ddeddf Iechyd Meddwl Rheolwr y Ward	Chwefror 2020 - cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Dylai timau rheoli'r wardiau sicrhau bod yr holl waith papur perthnasol yn nodiadau'r cleifion		
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnod clir o gynnig darpariaeth o'u hawliau i'r cleifion yn rheolaidd.	Cymhwyso'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Mae'r cleifion yn cael eu hawliau pan gânt eu derbyn i'r uned ac, yn seiliedig ar alluedd i dderbyn y wybodaeth, yn dilyn unrhyw Dribiwnlys, Gwrandawriad Rheolwyr, newid ward a phob tri mis os na fyddant yn symud. Tynnir sylw at hyn mewn cyfarfod cynllunio wythnosol.	Rheolwr y Ddeddf Iechyd Meddwl a Rheolwyr y Wardiau	Chwefror 2020 - cwblhawyd
Bod adroddiadau proffesiynol am apeliadau yn erbyn trefniadau cadw'n cael eu cyflwyno mewn modd amserol	Cymhwyso'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Mae gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl yn mynychu'r cyfarfod cynllunio wythnosol ac mae'r holl adroddiadau sydd ar ddod yn cael eu nodi er mwyn eu cwblhau Tynnir sylw'r Fetron a rheolwr y gwasanaeth at Adroddiadau'r Tîm Amlddisgyblaethol na dderbynnir mewn pryd, fel rhan o'r cynllun gweithredu. Tynnir sylw at y rhain yn y cyfarfod cynllunio hefyd. Adroddir ar gydymffurfiaeth â'r gofyn i ddarparu adroddiadau mewn modd	Rheolwr y Ddeddf Iechyd Meddwl a Rheolwyr y Wardiau	Chwefror 2020 - cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		amserol a chaiff hyn ei fonitro drwy'r Grŵp Ansawdd, Safonau a Phrofiadau a Phwyllgor y Ddeddf Iechyd Meddwl.		
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan yr holl gleifion Gynlluniau Gofal a Thriniaeth cyfredol.	Monitro'r Mesur Iechyd Meddwl	Caiff cynlluniau Gofal a Thriniaeth eu harchwilio bob mis	Rheolwyr y Wardiau Rheolwr Clinigol y Safle Rheolwr Gwasanaeth Clinigol	Chwefror 2020 - cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau risg gofynnol ar gyfer y cleifion yn cael eu cwblhau mewn modd amserol.	Monitro'r Mesur Iechyd Meddwl	Mae'r Cynlluniau Gofal a Thriniaeth a'r asesiadau risg yn yr uned wedi cael eu hadolygu ac rydym yn cydymffurfio 100% Caiff asesiadau risg eu harchwilio'n fisol	Rheolwyr y Wardiau Rheolwr Clinigol y Safle Rheolwr Gwasanaeth Clinigol	Chwefror 2020 - cwblhawyd
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn cwblhau eu hyfforddiant gorfodol a'u harfarniadau blynyddol.	7.1 Y Gweithlu	Caiff hyfforddiant gorfodol ac arfarniadau blynyddol eu hadolygu'n fisol yng nghyfarfodydd goruchwyllo rheolwr y ward ac yng nghyfarfod gweithredol misol y gwasanaeth. Mae hyfforddiant gorfodol ar 84% ar hyn o bryd ac mae'r Arfarniad Personol a'r Adolygiad Datblygu (PADR) ar 85.71%; mae hyn o fewn targedau Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.	Rheolwyr y Wardiau Rheolwr Clinigol y Safle Rheolwr Gwasanaeth Clinigol	Chwefror 2020 - cwblhawyd

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 (priflythrennau): Hilary Owen

Teitl swydd: Pennaeth Llywodraethu a Chydymffurfiaeth, Iechyd Meddwl a Dysgu

Dyddiad: 23 Mawrth 2020