

Arolygiad Gwasanaeth Iechyd Meddwl y GIG (Dirybudd)

Ysbyty Sant Cadog

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin

Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 13–15 Medi

2021

Dyddiad cyhoeddi: 16 Rhagfyr 2021

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

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

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu drwy:

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: agic@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	What we did	5
2.	Summary of our inspection.....	6
3.	What we found	8
	Quality of patient experience.....	10
	Delivery of safe and effective care	17
	Quality of management and leadership.....	27
4.	What next?.....	31
5.	How we inspect NHS mental health services	32
	Appendix A – Summary of concerns resolved during the inspection.....	33
	Appendix B – Immediate improvement plan.....	34
	Appendix C – Improvement plan	37

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwirio bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Mae cleifion wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn a welwn i ddylanwadu ar bolisiau, safonau ac arferion

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru arolygiad dirybudd o Ysbyty Sant Cadog ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan gyda'r hwyr ar 13 Medi 2021 a'r diwrnodau canlynol, sef 14 a 15 Medi 2021. Ymwelwyd â'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Adferiad – Ward Mynediad Iechyd Meddwl Acíwt
- Beechwood – Uned Gofal Dwys Seiciatrig
- Belle Vue – Ward Iechyd Meddwl Adsefydlu Dan Glo i Fenywod
- Pillmawr – Ward Iechyd Meddwl Adsefydlu Dan Glo i Ddnyon

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol (yr oedd un wedi'i enwebu fel yr adolygydd Deddf Iechyd Meddwl), ac un adolygydd lleyg. Arweiniwyd yr arolygiad gan reolwr arolygu AGIC.

Yn ystod yr arolygiad hwn, gwnaethom adolygu dogfennau ar gyfer cleifion wedi'u cadw dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 er mwyn asesu cydymffurfiaeth â'r ddeddf.

Gwnaeth AGIC archwilio sut roedd y gwasanaeth yn bodloni Safonau Iechyd a Gofal 2015. Pan fo'n briodol, mae AGIC hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau'n cydymffurfio â Ddeddf Iechyd Meddwl 1983, Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, Deddf Galluedd Meddyliol 2005 a'r trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid.

Ceir rhagor o fanylion am sut rydym yn cynnal arolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl y GIG yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Gwelsom dîm o staff ymroddedig a oedd yn ymrwymedig i ddarparu safon uchel o ofal i gleifion. Gwnaeth y staff ryngweithio â chleifion yn barchus drwy gydol yr arolygiad.

Roedd cynlluniau gofal cleifion yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac roedd gan gleifion fynediad da i therapi galwedigaethol a gweithgareddau cymunedol.

Fodd bynnag, gwelsom dystiolaeth nad oedd y bwrdd iechyd yn cydymffurfio'n llawn â'r holl Safonau Iechyd a Gofal yn yr holl feysydd. Yn arbennig, mae angen gwelliannau sylweddol mewn perthynas â glanweithdra safle Ysbyty Sant Cadog i gynnal iechyd a diogelwch cleifion, ymwelwyr a staff.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Dangosodd y staff lefel dda o ddealltwriaeth o ran y cleifion roeddent yn gofalu amdanynt
- Roedd y cleifion yn derbyn asesiadau gofal iechyd corfforol a oedd yn cael eu monitro'n rheolaidd
- Roedd y cleifion yn derbyn amrywiaeth dda o therapïau a gweithgareddau
- Gwnaeth y staff ddisgrifio strategaethau ar gyfer rheoli ymddygiad heriol i hyrwyddo diogelwch a llesiant cleifion
- Roedd y dogfennau statudol a welsom yn cadarnhau bod y cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithiol

Rydym yn argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae angen trwsio rhai llenni tywyll er mwyn helpu i amddiffyn preifatrwydd ac urddas cleifion
- Dylai rhagor o wybodaeth gael ei darparu i gleifion mewn perthynas â byw'n iach, sut i wneud cwyn, a manylion AGIC

- Mae'n rhaid i safle'r ysbyty gael ei gynnal a'i gadw'n well i ddiogelu iechyd a diogelwch cleifion, ymwelwyr a staff
- Mae'n rhaid i gynlluniau gofal cleifion gofnodi amodau defnydd pan fydd cleifion yn defnyddio'r Ardaloedd Gofal Ychwanegol yn yr ysbyty
- Mae'n rhaid i siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaethau gael eu cwblhau'n briodol ac mae'n rhaid i drefniadau gael eu rhoi ar waith i fonitro cydymffurfedd a nodi camgymeriadau
- Mae'n rhaid i ddogfennau cyfreithiol ar gyfer cleifion gael eu rheoli a'u craffu'n briodol pan fydd cleifion yn cael eu rhyddhau o'r ysbyty
- Mae'n rhaid i weithgareddau archwilio ar draws yr holl wardiau fod yn gyson, yn amserol ac yn briodol i nodi materion a chynnal safonau

Mae modd gweld y rhestr lawn o welliannau yn Atodiad C.

Gwnaethom nodi rhai materion yr oedd yn gofyn am gamau unioni brys ac aethpwyd i'r afael â'r rhain dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Ar ddiwedd cyhoeddi'r adroddiad hwn, mae AGIC wedi derbyn sicrwydd digonol o'r camau gweithredu a gymerwyd i fynd i'r afael â'r gwelliannau angenrheidiol. Mae modd gweld rhagor o fanylion yn Atodiad B.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Ysbyty Sant Cadog yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG yn Lodge Road, Caerllion, Casnewydd, NP18 3XQ, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Mae'r gwasanaeth yn cynnwys y canlynol:

- Ward mynediad iechyd meddwl aciwt rhyw cymysg, 22 o welyau yw Adferiad. Mae'r ward hefyd yn rheoli Ystafell Adran 136 yr ysbyty.¹
- Uned Gofal Dwys Seiciatrig rhyw cymysg ag wyth gwely yw Beechwood.
- Ward iechyd meddwl adsefydlu dan glo i fenywod â chwe gwely yw Belle Vue sy'n darparu gofal dwys am gyfnod o nifer o fisoedd i rai blynyddoedd.
- Ward iechyd meddwl adsefydlu dan glo i ddynion ag 13 o welyau yw Pillmawr sy'n darparu gwasanaeth adsefydlu iechyd meddwl tymor hir cyn rhyddhau unigolion i'r gymuned.

Ar diroedd yr ysbyty, mae dau gaban iechyd meddwl adsefydlu heb eu cloi i ddynion â thri gwely. Mae pob caban yn darparu amgylchedd gofal llai cyfyngedig i gleifion sy'n gallu gweithredu'n fwy annibynnol cyn symud ymlaen i lety yn y gymuned. Nid oedd y cabanau'n ffurfio rhan o'n harolygiad oherwydd bod gwaith adferol yn cael ei wneud mewn un caban, ac roedd claf a oedd wedi cael canlyniad positif ar gyfer COVID-19 yn ddiweddar yn y caban arall.

Mae timau o staff gweinyddol, cynnal a chadw, arlwyo a domestig yn cefnogi gweithrediad beunyddiol yr ysbyty.

¹ Mae adran 136 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn rhoi'r pŵer i'r heddlu symud unigolyn o fan cyhoeddus, pan ymddengys ei fod yn dioddef o anhwylder meddyliol, i fan diogel. Mae Ystafell Adran 136 yn lle diogel dynodedig.

Gwnaeth AGIC arolygu'r ysbyty ddiwethaf ym mis Tachwedd 2018, ac ymgwymerodd â gwiriad ansawdd o bell o Adferiad ym mis Hydref 2020.

Ansawdd profiad y claf

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

Gwelsom staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â hwy fod y staff yn garedig ac yn barod i helpu, a'u bod ar gael i siarad bob amser os oedd angen.

Roedd y cynlluniau gofal a welsom yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn galluogi cleifion i gyflawni nodau unigol.

Fodd bynnag, roedd angen gwneud rhai gwelliannau i amgylchedd ffisegol y wardiau ac mae'n rhaid darparu gwybodaeth fwy hygyrch i gleifion fel mater o drefn yn hytrach na'i bod ar gael ar gais.

Cadw'n iach

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom adolygu sampl o gofnodion cleifion, a gwelsom dystiolaeth o asesiadau gofal iechyd corfforol manwl a phriodol a oedd yn cael eu monitro'n rheolaidd.

Roedd gan yr ysbyty fewnbwn therapi galwedigaethol i gefnogi darparu therapïau a gweithgareddau sy'n briodol i gleifion ar bob ward. Roedd hyn yn galluogi cleifion i ymgysylltu mewn gweithgareddau bywyd beunyddiol i'w galluogi i ddatblygu arferion a sgiliau bywyd. Roedd gan gleifion ar Ward Pillmawr fynediad i gegin Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol a oedd yn galluogi cleifion i ymarfer tasgau sy'n ymwneud â pharatoi prydau bwyd a choginio. Roedd gweithgareddau eraill a drefnwyd gan y staff yn cynnwys nosweithiau gemau a chwis a sesiynau crefft. Gwelsom amserlenni ym mhob ward i hysbysu cleifion am y gweithgareddau a oedd ar gael.

Cawsom wybod bod gweithgareddau yn y gymuned, fel cerdded, nofio a chael mynediad i'r gampfa leol, wedi'u hatal yn ystod y pandemig COVID-19 yn unol â chanllawiau'r llywodraeth. Mae gweithgareddau o'r fath wedi aildechrau'n ddiweddar ers llacio'r cyfyngiadau COVID-19.

Roedd amrywiaeth o gyfleusterau ar gael i gleifion a oedd yn briodol i'r math penodol o ward, boed yn dderbyniadau aciwt, Uned Gofal Dwys Seiciatrig neu

wardiau adsefydlu. Roedd byrddau pŵl ar gael ar wardiau Adferiad a Pillmawr, ac roedd consolau cyfrifiadur ar gael ar Belle Vue. Roedd gan bob llofa gymunol amrywiaeth o gemau bwrdd a DVDs. Yn ystod ein harolygiad, dywedodd sawl claf wrthym yr hoffon nhw gael rhagor o lyfrau i'w darllen, yn enwedig ar Pillmawr. Roedd gan gleifion ar Adferiad fynediad i ystafell gyfrifiadur y gallent ei defnyddio yn unol â chynlluniau gofal ac asesiadau risg unigol.

Roedd gan bob ward fynediad i ardd gaeedig ac, yn ystod ein harolygiad, gwelsom gleifion yn defnyddio'r gerddi yn ystod y dydd a chyda'r nos. Nid oedd caniatâd i ysmegu yn adeiladau'r ysbyty, ond roedd gan gleifion fynediad i ardaloedd ysmegu dynodedig yn yr ardd ar bob ward.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried sicrhau bod rhagor o lyfrau ar gael i gleifion ar bob ward yn yr ysbyty lle y bo'n briodol.

Gofal ag urddas

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom ryngweithiadau parchus rhwng staff a chleifion ar draws yr holl wardiau. Gwnaeth y staff y gwnaethom siarad â nhw arddangos lefel dda o ddealltwriaeth o ran y cleifion yr oeddent yn gofalu amdanynt. Gwelsom staff yn trin cleifion ag urddas a pharch, a gweld technegau isgyfeirio priodol yn cael eu defnyddio yn ôl yr angen.

Ynghyd â chwe ystafell wely ar Ward Adferiad, roedd gan gleifion ar wardiau Beechwood, Belle Vue a Phillmawr eu hystafelloedd gwely eu hunain. Roedd y rhain yn darparu lefel dda o breifatrwydd ac urddas i gleifion. Roedd yr ystafelloedd gwely'n cynnig man storio addas, ac roedd cleifion yn gallu personoleiddio eu hystafelloedd â lluniau a phosteri.

Roedd gan bob ward ystafelloedd ymolchi a chyfleusterau cawod ar wahân. Rydym wedi codi pryderon yn ystod arolygiadau diwethaf yn yr ysbyty ynghylch darpariaeth cyfleusterau cawod, yn arbennig ar Ward Adferiad, lle mae dau gawod yn unig ar gyfer hyd at 22 o gleifion. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd unwaith eto adolygu darpariaeth cyfleusterau cawod a rennir drwy'r ysbyty i sicrhau bod digon ar gael i'r cleifion.

Gwnaethom ganfod bod yr amodau yn y ddwy ystafell gawod ar Ward Adferiad wedi gwella ers ein harolygiad diwethaf ym mis Tachwedd 2018. Fodd bynnag, cawsom wybod fod yna broblemau draenio yn y ddwy ystafell gawod, ac er gwaethaf adrodd am hyn i'r adran cynnal a chadw, nid oedd y problemau hyn wedi cael eu datrys o hyd.

Gwelsom nad oedd llen dywyll ar un ffenestr yn un o'r ystafelloedd cysgu ar Ward Adferiad. Ar noson gyntaf yr arolygiad, gwelsom ystafell wag ar Pillmawr oedd yn cael ei defnyddio ar gyfer claf yn ogystal â'i 13 o welyau. Roedd y llen dywyll yn yr ystafell wag hon wedi torri. Ar ben hynny, ni welsom fod polisi ar waith a oedd yn nodi protocolau i'w dilyn i sicrhau bod yr ystafell wely'n ddiogel ac yn briodol i'w defnyddio fel ystafell wely ychwanegol i gleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl ffenestri o amgylch yr ysbyty wedi'u gorchuddio â llenni tywyll sy'n gweithio er mwyn diogelu preifatrwydd ac urddas cleifion.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddatblygu polisi sy'n nodi'r meini prawf ar gyfer pryd caiff ystafelloedd eu defnyddio fel ystafell wely ychwanegol i glaf yn yr ysbyty, a'r gweithdrefnau i'w dilyn i sicrhau ei bod yn amgylchedd diogel a phriodol i'r claf.

Gwybodaeth i gleifion

Ar noson gyntaf yr arolygiad, cawsom anhawster yn dod o hyd i'r brif fynedfa i'r ysbyty oherwydd diffyg arwyddion clir. Mae'r ysbyty wedi'i leoli ar safle mawr a gall fod angen gofal brys ar gleifion sy'n cyrraedd yr ysbyty. Mae'r ysbyty hefyd yn gartref i'r Ystafell Adran 136 ddynodedig ar gyfer ardal Heddlu Gwent, sydd ger Ward Adferiad. Felly mae cael arwyddion clir yn yr ysbyty'n bwysig i sicrhau bod cleifion yn cyrraedd yn amserol yn ystod y dydd a chyda'r nos.

Gwelsom fod byrddau cipolwg statws cleifion² yn swyddfa'r nyrs ar bob ward a bod y rhain yn cael eu cadw o olwg cleifion eraill. Roedd hyn yn golygu bod y tîm staff yn gwneud pob ymdrech i ddiogelu cyfrinachedd y cleifion.

Cawsom wybod nad yw copïau caled o ganllawiau/taflenni i gleifion yn cael eu darparu i gleifion, yn unol â chanllawiau COVID-19 ar reoli ac atal heintiau. Fodd bynnag, yn ystod ein hamser yn yr ysbyty, gwelsom wybodaeth gyfyngedig yn cael ei harddangos ar y wardiau. Ni welsom unrhyw wybodaeth ar gael i gleifion

² Dyma fwrdd sy'n rhoi cyfeiriad cyflym i staff o ran gwybodaeth hanfodol am gleifion unigol sy'n derbyn gofal ar y ward.

ar fentrau iechyd megis iechyd y geg na rhoi'r gorau i ysmegu. Nid oedd gwybodaeth ar gael chwaith am rôl AGIC a sut gall cleifion gysylltu â'r sefydliad. Mae hyn yn ofynnol dan God Ymarfer Cymru Deddf Iechyd Meddwl 1983.³

Dywedodd y staff wrthym fod yr wybodaeth hon ar gael os bydd cleifion yn gofyn amdani. Fodd bynnag, dylai gwybodaeth o'r fath fod ar gael yn haws i gleifion heb orfod gofyn amdani. Dylai'r bwrdd iechyd hefyd sicrhau bod yr holl wybodaeth yn cael ei darparu mewn fformatau sy'n briodol i'r grwpiau cleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr arwyddion i bryf fynedfa'r ysbyty yn glir i gleifion ac ymwelwyr.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y darperir amrywiaeth o wybodaeth i gleifion, gan gynnwys arweiniad ar fyw'n iach a gwybodaeth am rôl Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a'r manylion cyswllt ar ei chyfer. Dylai arweiniad o'r fath fod mewn fformatau sy'n briodol i'r grwpiau cleifion.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom staff yn cyfathrebu'n briodol â chleifion a gwelwyd parch ar y cyd a diogelwch perthnasol cryf rhwng staff a chleifion. Yn gyffredinol, dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â hwy fod y staff yn garedig ac yn fodlon helpu, a bod staff ar gael i siarad â hwy.

Roedd cyfarfodydd dyddiol yn cael eu cynnal gan aelodau staff bob bore ar y wardiau adsefydlu i hysbysu cleifion o'r gweithgareddau sydd ar ddod ac unrhyw wybodaeth berthnasol arall, fel tribiwnlysoedd ac apwyntiadau meddygol. Ar y ward aciwt, gwnaeth staff ymgysylltu â chleifion pan oedd yn briodol i ddarparu gwybodaeth debyg.

³ Mae Cod Ymarfer Cymru Deddf Iechyd Meddwl 1983 (diwygiwyd yn 2016) yn darparu arweiniad i weithwyr proffesiynol am eu cyfrifoldebau dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Yn ogystal â darparu arweiniad i weithwyr proffesiynol, mae'r cod ymarfer hefyd yn darparu gwybodaeth i gleifion, eu teuluoedd a gofalwyr: <https://llyw.cymru/deddf-iechyd-meddwl-1983-cod-ymarfer>

Roedd hi'n glir o'n trafodaethau â staff fod yna ymgysylltiad da gan y tîm amlddisgyblaethol ehangach i gyflawni'r canlyniad gorau i'r cleifion wrth wneud penderfyniadau mewn perthynas â'u gofal.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd y cynlluniau gofal y gwnaethom eu hadolygu'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn dangos bod cymorth yn cael ei ddarparu mewn ffordd strwythuredig i alluogi cleifion i gyflawni nodau unigol. Gwelsom dystiolaeth fod cleifion, a pherthnasau a theuluoedd pan fo'n berthnasol, yn rhan o ddatblygu eu cynlluniau gofal.

Gwelsom fod cleifion yn gyffredinol yn derbyn gofal sy'n briodol i'w hanghenion. Ar y wardiau adsefydlu, roedd cleifion yn derbyn gofal cleifion unigoleddig a oedd yn canolbwyntio ar eu gwella. Ar y ward aciwt, roedd cleifion yn derbyn gofal dwys i reoli eu risg unigol. Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod un claf yn derbyn gofal yn yr Ardal Gofal Ychwanegol yn yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig i sicrhau diogelwch y claf a chleifion eraill ar y ward. Gwelsom safon uchel o ofal yn cael ei ddarparu i'r cleifion gan y staff, ond roeddem yn teimlo bod y claf yn cael ei wahanu oddi wrth y cleifion eraill. Yn ystod ein trafodaethau â staff, roedd yn glir nad oedd unrhyw drefniadau llywodraethu ar waith i ddarparu arweiniad clir i'r staff ar y gweithdrefnau ar gyfer gwahanu cleifion yn y modd hwn.

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch hyn dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y bwrdd iechyd ar unwaith yn dilyn yr arolygiad gan ofyn am gamau unioni brys gael eu cymryd. Darperir rhagor o wybodaeth am y gwelliannau a nodwyd gennym, a'r camau gweithredu a gymerwyd gan y bwrdd iechyd, yn Atodiad B.

Hawliau pobl

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom adolygu sampl o gofnodion cleifion ar gyfer unigolion a oedd wedi cael eu cadw yn yr ysbyty dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (y Ddeddf). Gwnaethom ganfod bod y dogfennau cyfreithiol yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth berthnasol. Mae rhagor o wybodaeth am ein canfyddiadau ar y dogfennau cyfreithiol yn adran Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yr adroddiad hwn.

Er na welsom wybodaeth am wasanaethau eirioli ar y wardiau, rodd hi'n glir bod gwasanaethau eirioli annibynnol ar gael i gleifion. Gwnaethom nodi bod eiriolwr wedi ymweld â chleifion yn yr ysbyty sawl gwaith yn ystod ein harolygiad.

Oherwydd cyfyngiadau Llywodraeth Cymru sy'n ymwneud â deddfwriaeth COVID-19, nid oedd ymwelwyr yn gallu mynd i'r wardiau yn yr ysbyty. Fodd bynnag, gallai rhai cleifion gwrdd â ffrindiau a theulu yn yr awyr agored ar dir eang yr ysbyty, a oedd yn caniatáu ar gyfer cadw pellter cymdeithasol. Mae angen i'r holl ymwelwyr gwblhau rhestr wirio COVID-19 wrth gyrraedd a gwisgo cyfarpar diogelu personol yn ystod eu hamser ar y safle.

Mae cleifion yn derbyn asesiad risg dyddiol i benderfynu a allant gael mynediad i'w ffôn symudol personol. Roedd yn dda gweld bod cam gweithredu a nodwyd yn ystod ein gwiriad ansawdd ym mis Hydref 2020 i osod Wi-Fi yn yr ysbyty wedi cael ei gwblhau. Mae hyn wedi'i wneud yn haws i gleifion gysylltu â ffrindiau a theulu.

Gwrando a dysgu o adborth

Gwelsom dystiolaeth fod cleifion yn gallu awgrymu syniadau i'r staff yn ystod eu hamser yn yr ysbyty. Roedd byrddau Dywedochn chi / Gwnaethon ni yn cael eu harddangos ar bob ward, a oedd yn rhoi diweddariadau i gleifion am y camau gweithredu a gymerwyd mewn ymateb i'w ceisiadau.

Yn ystod ein trafodaethau â chleifion, dywedodd un claf wrthym nad oedd yn gwybod sut i godi cwyn am y gofal yr oedd yn ei dderbyn yn yr ysbyty. Yn ystod ein taith o amgylch y wardiau, ni welsom lawer o wybodaeth i hysbysu cleifion o'r gweithdrefnau i'w dilyn i godi cwyn gyda staff, neu drwy broses Gweithio i Wella⁴ GIG Cymru.

Caiff unrhyw gwynion a chanmoliaeth gan gleifion eu cofnodi ar Datix⁵ er mwyn helpu i nodi meysydd o bryder posib a gwersi a ddysgwyd.

⁴ Gweithio i Wella yw'r broses ar gyfer rheoli pryderon yn GIG Cymru. <http://www.wales.nhs.uk/eingwasanaethau/atebolircyhoedd/gweithioiwella>

⁵ Cronfa ddata electronig yw Datix sy'n cael ei defnyddio gan fyrdau iechyd ledled Cymru i adrodd a rheoli'r holl ddigwyddiadau, pryderon, honiadau, risgiau, a cheisiadau am wybodaeth.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y darperir amrywiaeth o wybodaeth i gleifion, gan gynnwys gwybodaeth am sut i wneud cwyn drwy broses Gweithio i Wella'r GIG.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Roedd cynlluniau gofal cleifion yn cael eu cynnal a'u cadw i safon dda ac yn unol â'r meini prawf a nodir yn y Mesur Iechyd Meddwl (Cymru).

Roedd dogfennau cyfreithiol i gadw cleifion dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio â gofynion y ddeddfwriaeth.

Roedd gweithdrefnau cadarn ar waith i helpu i reoli'r perygl heintio ar y wardiau o safbwynt COVID-19. Fodd bynnag, mae angen gwneud gwelliannau sylweddol mewn perthynas â glanweithdra safle ehangach Ysbyty Sant Cadog.

Roedd angen gwelliannau hefyd i sicrhau bod rhoi meddyginiaeth yn cael ei gofnodi'n llawn, a bod gwaith papur cyfreithiol yn cael ei graffu'n briodol.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Mae angen gwneud gwelliannau i gynnal iechyd a diogelwch cleifion, ymwelwyr a staff yn yr ysbyty. Adeilad mawr yw Ysbyty Sant Cadog sy'n gartref i nifer fawr o staff gweinyddol a chymorth sy'n gweithio gyda'r staff ar y wardiau. Wrth gyrraedd, gwelsom fod y biniau gwastraff wedi'u gorlenwi y tu allan i'r ysbyty, a oedd yn golygu bod gwastraff, gan gynnwys masgiau wyneb wedi'u defnyddio, ar y llawr. Mae gan yr adeilad ffreutur staff ar y safle, a gwelsom nifer o ddarnau o wydr ar y llawr oherwydd ffenestri sydd wedi torri yn yr ardal eistedd allanol ger y ffreutur. Roedd dodrefn heb eu defnyddio'n cael eu storio mewn rhai coridorau, a allai fod yn berygl tân posib. Yn ogystal, gwelsom safon annerbyniol o lanweithdra yn y coridorau o amgylch yr ysbyty. Mae modd gweld rhagor o fanylion ar ein canfyddiadau mewn perthynas â hyn yn yr adran atal a rheoli heintiau.

Gwelsom fod mynedfeydd i ardaloedd ar y wardiau yn yr ysbyty wedi'u diogelu'n briodol i atal mynediad heb awdurdod. Roedd mannau galw nyrsys o amgylch y wardiau ac yn ystafelloedd gwely y cleifion fel y gallai'r cleifion alw am gymorth pe bai angen. Gwelsom fod rai aelodau staff, ond nid bob un, yn gwisgo larymau personol y gallent eu defnyddio i alw am gymorth pe bai angen. Mae larymau'r staff yn helpu i sicrhau diogelwch staff a chleifion mewn argyfwng, a dylai disgwyliadau'r bwrdd iechyd o ran gwisgo larymau gael eu rhannu gyda'r holl staff yn yr ysbyty.

Roedd y dodrefn, y gosodiadau a'r ffitiadau ar y wardiau'n briodol ar gyfer y grŵp cleifion priodol. Cawsom wybod bod asesiadau risg blynyddol ar gyfer clymiadau yn cael eu cynnal ar bob ward. Gwelsom yr asesiad risg diweddaraf ar gyfer clymiadau yr ymgwymerwyd ag ef ar yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig. Gwnaethom nodi bod nifer o risgiau clymu posib wedi cael eu nodi mewn ardaloedd lle nad oedd cleifion yn cael eu goruchwyllo am gyfnod sylweddol o amser, megis yn eu hystafelloedd gwely. Roedd gwaith unioni yn yr ardaloedd hyn yn mynd i gael ei gwblhau erbyn mis Rhagfyr 2021 ac mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y gwaith hwn yn cael ei gwblhau yn ôl yr amserlen. Gwelsom gofnodion o'r cyfarfod risg adrannol diweddaraf ar gyfer clymiadau, a oedd yn dangos bod problemau cyfredol a diweddariadau o safleoedd ar draws y bwrdd iechyd wedi cael eu trafod i rannu dysgu.

Roedd archwiliadau wythnosol o gyfarpar dadebru yn cael eu cynnal i sicrhau bod y cyfarpar yn bresennol ac o fewn ei ddyddiad, a gwelsom fod y staff wedi nodi pryd y cynhaliwyd y gwiriadau hyn.

Yn ystod ein taith o amgylch yr ysbyty ar noson gyntaf yr arolygiad, gwnaethom nodi bod lleoliad yr Ystafell Adran 136 wedi'i hynysu o unrhyw wardiau yn yr ysbyty. Ni chawsom ein sicrhau y byddai'r staff yn cael eu cadw'n ddiogel pe bai digwyddiad, yn arbennig gyda'r nos, pan fo gofyn i uwch-nyrsys reoli'r ystafell ar eu pennau eu hunain.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod safle'r ysbyty'n cael ei wirio i symud unrhyw wydr sydd wedi torri ac i sicrhau nad yw dodrefn yn cael eu storio mewn ffordd amhriodol. Wrth symud ymlaen, mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod safle'r ysbyty'n cael ei gynnal a'i gadw'n dda i ddiogelu iechyd a diogelwch cleifion, ymwelwyr a staff yn y ffordd orau.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd egluro a ddylai staff wisgo larymau ar y wardiau a sicrhau bod staff yn cael eu hatgoffa o'r gofynion.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu sicrwydd i AGIC fod diogelwch y staff sy'n monitro'r Ystafell Adran 136, yn enwedig gyda'r nos, yn cael ei ddiogelu.

Atal a rheoli heintiau

Gwelsom fod gweithdrefnau cadarn ar waith i helpu i reoli'r risg heintio mewn perthynas â COVID-19 ar y wardiau. Mae angen i'r holl staff ac ymwelwyr â phob ward gael prawf tymheredd, a chwblhau rhestr wirio sgrinio, cyn dod i'r ward. Roedd cyflenwadau da o gyfarpar diogelu personol ar gael ar bob ward ac wrth fynedfeydd wardiau. Gwelsom staff yn gwisgo masgiau ar y wardiau, ac ni wnaeth y staff dynnu sylw at unrhyw broblemau ynghylch mynediad i gyfarpar diogelu personol yn ystod ein trafodaethau. Roedd peiriannau hylif diheintio dwylo hefyd ar gael ar bob ward.

Roedd angen i bob ward gwblhau Adroddiad Ffurflen Sicrwydd Dyddiol Diogelwch COVID i'w gyflwyno i'r Tîm Nyrsio Corfforaethol. Mae'r ffurflen yn monitro cydymffurfedd â meysydd megis cadw pellter cymdeithasol, cyfarpar diogelu personol a glanweithdra. Ar adeg yr arolygiad, roedd gan dair ward Statws Coch Melyn Gwyrdd o wyrdd, sef 100 y cant. Fodd bynnag, y Statws Coch Melyn Gwyrdd ar gyfer yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig oedd coch, sef 67%.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom siarad â'r Uwch-nyrs ar gyfer Atal Heintiau, a wnaeth ddisgrifio system addas o archwiliadau rheolaidd o'r trefniadau rheoli heintiau ar y wardiau. Cafodd y rhain eu cwblhau gyda'r nod o nodi meysydd i'w wella fel y gallent gymryd camau gweithredu priodol lle y bo'n angenrheidiol.

Roedd hi'n glir o'n trafodaethau â staff drwy gydol yr arolygiad fod yna broblemau parhaus o ran lefelau annigonol o staff glanhau domestig ar gael i weithio yn yr ysbyty. Dywedwyd wrthym fod nyrsys a gweithwyr cymorth yn aml yn gorfod ymgymryd â dyletswyddau glanhau ar y wardiau. Er y gall fod yn briodol i nyrsys

ymgymryd â rhai dyletswyddau glanhau, megis sicrhau bod dyfeisiau meddygol ailddefnyddiadwy a gwelyau'n cael eu dihalogi'n briodol, ni ddylai'r dyletswyddau hyn effeithio ar allu nyrsys a gweithwyr cymorth i ddarparu gofal i gleifion, yn arbennig gyda'r nos.

Nid oedd y broblem mewn perthynas â lefelau annigonol o staff glanhau domestig i'w gweld yn effeithio ar lanweithdra ar y wardiau; gwelsom fod y wardiau'n lân ac yn daclus ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd hi'n glir bod angen gwelliannau sylweddol o ran glanweithdra, gwaith cynnal a chadw, a gwaith cyffredinol i ystad ehangach yr ysbyty. Yn ystod ein harolygiad, gwelsom safon annerbyniol o lanweithdra yn y coridorau o amgylch yr ysbyty; roedd gan y coridorau haenau o faw, llwch, a phryfed marw. Roedd hyn yn golygu, er bod y wardiau'n lân, y gallai'r staff a'r cleifion sy'n cael mynediad i'r coridorau halogi'r wardiau wrth ddychwelyd. Roedd angen glanhau'r ystafell ymweld i blant ger Adferiad hefyd.

Ar ail ddiwrnod ein harolygiad, gwelsom sachau llawn gwastraff clinigol a dillad gwely brwnt heb oruchwyliaeth mewn coridorau ger y ffreutur. Oherwydd effaith bosib croes-heintio, gwnaethom uwchgyfeirio ein pryderon yn syth. Mae manylion y broblem hon a'r camau gweithredu a gymerwyd gan y gwasanaeth yn ystod yr arolygiad wedi'u nodi yn Atodiad A.

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom fod rhai aelodau staff yn newid i'w gwisgoedd staff wrth gyrraedd ac yna tynnu eu dillad gwaith cyn gadael. Fodd bynnag, gwnaethom hefyd weld rhai aelodau staff yn cyrraedd ac yn gadael yr ysbyty yn eu dillad gwaith. Mae angen i'r bwrdd iechyd atgoffa staff i gadw at bolisi'r bwrdd iechyd ynghylch gwisgo dillad gwaith staff i sicrhau cysondeb.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wella cydymffurfedd Adroddiad Ffurflen Sicrwydd Dyddiol Diogelwch COVID ar yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr ystafell ymweld i blant ger Adferiad a choridorau safle ehangach yr ysbyty yn cael eu glanhau'n ddwys i wella'r safon glanweithdra gyffredinol a sicrhau bod yr ardaloedd hyn yn cael eu glanhau'n rheolaidd wrth symud ymlaen.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn cadw at y polisi gwisg staff.

Maethiad a hydradu

Roedd cleifion yn gallu dewis prydau bwyd o fwydlen sy'n cael ei dosbarthu'r diwrnod blaenorol. Gwnaethom fynychu cyfarfod bore ar Belle Vue a chlywed staff a chleifion yn trafod ac yn cynllunio prydau bwyd ar gyfer y penwythnos i ddod. Dywedodd staff wrthym fod cleifion â deietau penodol/arbennig yn cael eu hystyried, gan gynnwys feganiaid a phobl sydd ag anoddefiad glwten. Nid oedd gofynion crefyddol yn cael eu hystyried yn awtomatig ond roedd modd gwneud hynny ar gais. Roedd calon yn cael ei rhoi ar yr opsiynau iach er mwyn helpu cleifion eu nodi.

Yn unol â'r hyn a ganfuom mewn arolygiadau blaenorol yn yr ysbyty, roedd bron yr holl gleifion y gwnaethom siarad â hwy'n dweud eu bod yn anfodlon ar ansawdd y bwyd a ddarperir iddynt. Gwnaethom nodi bod y dewisiadau ar y fwydlen yn gyfyngedig ac nid oeddent yn apelio.

Yn ogystal â'r prydau bwyd a ddarperir, roedd cleifion yn gallu defnyddio'r ceginau therapi galwedigaethol i baratoi eu prydau eu hunain pan oedd hyn yn briodol. Gwelsom fod gan bob cegin le i gleifion storio eu bwyd ffres ac wedi'i rewi eu hunain, ac roedd cypyrddau wedi'u clustnodi i stori bwyd pecyn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod adborth cleifion ar y fwydlen yn cael ei ystyried, a darparu amrywiaeth o ddewisiadau bwyd o safon i'r cleifion.

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom adolygu trefniadau'r clinig ar Adferiad a'r Uned Gofal Dwys Seiciatrig, gan weld, ar y cyfan, fod meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel ac yn effeithiol. Roedd meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel mewn cypyrddau, ac roedd yr oergelloedd meddyginiaeth wedi'u cloi. Fodd bynnag, gwelsom fod y polisi rheoli meddyginiaeth a oedd ar gael ar Adferiad wedi dyddio. Roedd yna dystiolaeth bod gwiriadau tymheredd rheolaidd o'r oergelloedd meddyginiaeth a'r ystafelloedd glinig i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu storio ar dymheredd argymelledig y gwneuthurwr. Gwelsom un achos lle nad oedd tymheredd yr oergell wedi cael ei gofnodi ar Adferiad, a dylai staff gael eu hatgoffa o bwysigrwydd y gwiriadau hyn. Gwnaethom hefyd ganfod un silindr ocsigen wedi dyddio yn y clinig ar yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig, a gafodd ei symud a'i ddisodli ar unwaith gan y staff.

Gwelsom fod trefniadau cadarn ar waith ar y wardiau y gwnaethom eu hadolygu ar gyfer storio a defnyddio cyffuriau a reolir a chyffuriau sy'n debygol o gael eu

camddefnyddio. Roedd cyffuriau a reolir yn cael eu dosbarthu yn unol â chanllawiau perthnasol ac roedd cofnodion a llofnodion priodol ar eu cyfer. Roedd hi'n glir bod gwiriadau dyddiol o stociau'r cyffuriau a reolir yn cael eu cynnal yn erbyn y llyfrau lòg ar y ddwy ward.

Gwnaethom adolygu sampl o siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth⁶ a nodi nifer o broblemau:

- Nid oedd statws cyfreithiol pob claf yn cael ei wneud yn glir bob tro
- Nid oedd mesuriadau taldra a phwysau a chyfrifiadau Mynegai Màs y Corff wedi cael eu cofnodi ar gyfer rhai cleifion
- Nid oedd un ffurflen cydsyniad am driniaeth yn adlewyrchu'r arfer triniaeth cyfredol a oedd ar waith ar gyfer y claf
- Nid oedd ffurflenni monitro Therapi Gwrthseicotig Dogn Uchel wedi cael eu cwblhau ar dair o'r siartiau y gwnaethom eu hadolygu
- Nid oedd rhai siartiau wedi cael eu llofnodi a'u dyddio wrth ragnodi a rhoi meddyginiaeth i gleifion

Roedd y problemau y gwnaethom eu nodi'n debyg i'r rheiny y gwnaethom eu canfod yn ein harolygiad safle blaenorol yn 2018. Felly, nid ydym yn sicr bod trefniadau goruchwyllo ac archwilio digonol ar waith i fonitro ac archwilio siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth i ganfod camgymeriadau o'r fath a nodi gwelliannau.

Gwelsom gopi o bolisi a oedd yn amlinellu'r broses i staff ei dilyn i ragnodi a rhoi meddyginiaeth at ddibenion tawelu'n gyflym. Roedd y polisi ar ffurf ddrafft ac nid oedd y staff yn gallu egluro pryd y byddai'r polisi ar waith yn llawn.

⁶ Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yw adroddiad sy'n gweithredu fel cofnod cyfreithiol o'r cyffuriau a roddwyd i glaf gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol. Mae'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn rhan o gofnod parhaol claf ar ei siart feddygol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan bob ward fynediad i'r polisi rheoli meddyginiaethau mwyaf cyfredol.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod silindrau ocsigen yn yr ysbyty o fewn eu dyddiad ac yn barod i'w defnyddio mewn argyfwng.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y problemau a nodwyd yn yr adroddiad hwn mewn perthynas â siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn cael eu datrys wrth fynd ymlaen.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau ar waith i wirio bod siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn cael eu cwblhau gan staff ar bob ward yn glir ac yn gywir a'u bod yn cael eu cadw'n gyfredol. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ymgymryd ag adolygiad arall o siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth ar draws yr ysbyty i nodi a oes angen rhagor o welliannau.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd egluro statws cyfredol y polisi ar gyfer defnyddio meddyginiaeth i dawelu'n gyflym ac, os yw ar ffurf ddrafft o hyd, rhaid darparu sicrwydd o ran sut mae'r staff yn sicrhau defnydd priodol o feddyginiaeth i dawelu'n gyflym ar hyn o bryd nes bod y polisi'n cael ei weithredu.

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Gwelsom fod prosesau sefydledig ar waith i helpu i sicrhau bod staff yn Ysbyty Sant Cadog yn diogelu oedolion agored i niwed a phlant, a gwelsom dystiolaeth fod atgyfeiriadau'n cael eu gwneud i asiantaethau allanol yn ôl yr angen. Fodd bynnag, gwnaethom edrych ar y cofnodion hyfforddiant ar gyfer y staff sy'n gweithio yn yr ysbyty, gan nodi nad oedd yr holl staff yn cydymffurfio o ran ymgymryd â'u hyfforddiant diogelu oedolion gorfodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod hyfforddiant diogelu oedolion gorfodol yr holl staff wedi'i ddiweddarau.

Gofal effeithiol

Gofal diogel ac sy'n effeithiol yn glinigol

Dylai'r staff gael eu canmol am gyflenwi safonau uchel o ofal i gleifion yn ystod cyfnod heriol mewn perthynas â'r pandemig COVID-19. Roedd amgylcheddau'r wardiau yn dawel ac yn therapiwtig yn gyffredinol drwy gydol yr arolygiad.

Mae gan yr ysbyty sawl Ardal Gofal Ychwanegol⁷ a gwelwyd eu bod yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom un claf yn derbyn gofal priodol mewn Ardal Gofal Ychwanegol. Fodd bynnag, gwnaeth arolygiad o'r cofnodion ar gyfer y claf hwnnw ddangos nad oedd cynllun gofal yn dangos amodau defnydd yr Ardal Gofal Ychwanegol ar waith ar gyfer y claf hwnnw. Gwelsom bolisi a oedd yn disgrifio'r gweithdrefnau ar gyfer y defnydd diogel o Ardaloedd Gofal Ychwanegol ar unedau iechyd meddwl aciwt i oedolion ar draws y bwrdd iechyd. Fodd bynnag, nid oeddem yn glir a oedd y polisi'n gyfredol oherwydd nad oedd y blychau statws, dyddiad cyhoeddi ac adolygu erbyn wedi cael eu cwblhau.

Gwnaeth y staff ddisgrifio strategaethau ar gyfer rheoli ymddygiad heriol i hyrwyddo diogelwch a llesiant cleifion. Gwelsom fod cynlluniau Cymorth Ymddygiad Cadarnhaol⁸ ar waith i gleifion a chawsom wybod y byddai'r staff yn arsylwi ar gleifion yn fwy mynych petai eu hymddygiad yn peri pryder. Roedd polisi Ymgysylltu ac Arsylwi Therapiwtig diwedddaredig ar waith a gwelsom enghreifftiau da o dechnegau isgyfeirio ac arsylwadau'n cael eu defnyddio'n gadarnhaol ar y wardiau. Fodd bynnag, yn ystod ein hadolygiad o gynlluniau gofal, gwnaethom nodi rhai bylchau wrth gofnodi arsylwadau ar gleifion.

⁷ Ystafell wely ysgogiad isel a di-haint yw Ardal Gofal Ychwanegol sy'n galluogi staff i ddarparu cymorth mwy dwys i glaf sydd ag ymddygiadau mwy heriol.

⁸ Mae cynllun Cymorth Ymddygiad Cadarnhaol yn helpu staff i ddeall ymddygiad cleifion a sut orau i leihau uwchgyfeirio a lleihau'r risg o niwed i'r unigolyn a phobl eraill.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynlluniau gofal yn nodi'r amodau defnydd pan fo cleifion yn defnyddio'r Ardaloedd Gofal Ychwanegol yn yr ysbyty.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd egluro statws cyfredol y polisi ar gyfer defnydd diogel o Ardaloedd Gofal Ychwanegol ar unedau iechyd meddwl aciwt i oedolion ar draws y bwrdd iechyd.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl arsylwadau ar gleifion yn cael eu cofnodi'n briodol o fewn cofnodion y cleifion.

Cadw cofnodion

Roedd cofnodion cleifion yn bennaf yn ffeiliau papur a oedd yn cael eu storio'n gywir yn swyddfa'r nyrsys ar bob ward. Cawsom wybod fod yr ysbyty yn symud i system cofnodion cleifion electronig yn y dyfodol agos.

Roedd y cofnodion cleifion y gwnaethom eu hadolygu yn ystod yr arolygiad yn gynhwysfawr ac yn drefnus, a oedd yn ei gwneud yn haws llywio drwy'r adrannau. Mae rhagor o wybodaeth am ein canfyddiadau mewn perthynas â chofnodion a chynlluniau gofal cleifion wedi'i nodi yn adran Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: cynllunio a darparu gofal yr adroddiad hwn.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom adolygu'r dogfennau cadw statudol am bedwar claf, a oedd yn derbyn gofal ar Belle Vue ac yn yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig. Roedd y cofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel yn swyddfa gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl, a oedd ar y safle.

Roedd y dogfennau statudol a welsom yn cadarnhau bod y cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithiol. Gwelsom hefyd eu bod wedi'u trefnu'n dda, yn hawdd eu llywio, ac yn cynnwys gwybodaeth fanwl a pherthnasol yn gyffredinol. Fodd bynnag, gwelsom ddau achlysur lle'r oedd papurau wedi cael eu ffeilio'n anghywir rhwng y ward a swyddfa'r gweinyddwr, a oedd yn golygu bod cleifion oedd wedi cael eu rhyddhau o'r ysbyty yn dal i ymddangos ar system y gweinyddwr fel cleifion yn Ysbyty Sant Cadog. Roedd hyn yn tynnu sylw at ddiffyg craffu cyfreithiol digonol posib ar bapurau pan fydd cleifion yn cael eu rhyddhau o'r ysbyty.

Gwelsom dystiolaeth fod cleifion yn rhan o benderfynu ar amodau a chanlyniadau absenoldeb Adran 17.⁹ Fodd bynnag, gwelsom adegau lle nad oedd gan ffurflenni absenoldeb Adran 17 lofnod y claf i ddangos tystiolaeth o'i gytundeb.

Yn ystod ein trafodaethau gyda staff, gwelsom nad oedd y staff yn ymgymryd â hyfforddiant ar y Ddeddf Iechyd Meddwl yn rheolaidd. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd drefnu i'r staff ymgymryd â hyfforddiant o'r fath i sicrhau bod staff yn cyflawni eu cyfrifoldebau o dan y Ddeddf.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dogfennau cyfreithiol ar gyfer cleifion yn cael eu rheoli a'u craffu'n briodol pan fo cleifion yn cael eu rhyddhau o'r ysbyty.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd drefnu i staff yn yr ysbyty ymgymryd â hyfforddiant ar y Ddeddf Iechyd Meddwl ac ystyried ei wneud yn fodiwl hyfforddiant gorfodol.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom adolygu cynlluniau gofal tri chlaf. Gwelsom eu bod wedi cael eu cynnal a'u cadw i safon dda a'u bod yn unol â'r meini prawf a nodir yn y Mesur Iechyd Meddwl (Cymru). Roedd y nodiadau'n gynhwysfawr a chafodd offerynnau asesu cydnabyddedig eu defnyddio i fonitro iechyd meddwl a chorfforol.

Cafodd anghenion nas diwallwyd eu nodi a chafodd asesiadau risg a oedd yn nodi mesurau lliniaru eu rhoi ar waith i reoli risgiau a nodwyd. Roedd tystiolaeth o gynnwys amlddisgyblaethol wrth ddatblygu'r cynlluniau gofal y gwnaethom eu gweld, ac wrth eu hadolygu'n barhaus.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod cynlluniau gofal yn dangos cynnwys cleifion mewn trafodaethau am eu gofal a'u bod wedi'u llofnodi gan y claf i ddweud ei fod yn cytuno. Yn gyffredinol, roedd y dogfennau nyrsio y gwnaethom eu hadolygu wedi'u cynnal yn dda.

⁹ Mae absenoldeb Adran 17 yn caniatáu i'r claf sydd wedi'i gadw adael yr ysbyty.

Gwnaethom nodi bod gan un claf yn yr ysbyty glwyf sylweddol yr oedd angen ei reoli'n ofalus. Cawsom wybod bod gan arbenigwyr gofal clwyfau fewnbwn i'r broses o ddatblygu cynllun gofal y claf. Fodd bynnag, oherwydd difrifoldeb y clwyf, daethom i'r casgliad bod angen cryfhau'r cynllun gofal i sicrhau dull cyson gan yr holl staff, ar bob adeg, gan gynnwys gweithwyr asiantaeth. Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch hyn dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Nodir manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym a'r camau gweithredu a gymerwyd gan y gwasanaeth yn Atodiad B.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

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

Gwelsom fod gan y staff ddealltwriaeth dda o anghenion y cleifion yn yr ysbyty a'u bod yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon i'r cleifion.

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau cydymffurfedd â hyfforddiant gorfodol ac roedd cyfraddau cwblhau arfarniadau blynyddol yn uchel.

Roedd digwyddiadau'n cael eu monitro a'u dadansoddi, ond mae angen gwelliannau i sicrhau bod gweithgareddau archwilio'n nodi materion yn gyflym ac yn rhagweithiol ac yn mynd i'r afael â hwy.

Roedd cynlluniau ar waith gan y bwrdd iechyd i fynd i'r afael â nifer uchel o swyddi gwag, ac mae'n rhaid i'r staff cyfredol gael eu cefnogi i helpu i ddiogelu eu hiechyd a'u llesiant.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Roedd yn gadarnhaol bod uwch-reolwyr y bwrdd iechyd yn ymgysylltu'n agored yn ystod yr arolygiad. Gwnaethom dderbyn copi o'r strwythur sefydliadol, a oedd yn dangos llinellau atebolrwydd o reolwyr ward yn yr ysbyty hyd at arweinyddiaeth gyffredinol yr Adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu yn y bwrdd iechyd. Roedd y rheolwyr ward yn cael eu cefnogi gan uwch-nyrsys rhanbarthol ac arbenigol, nad oeddent yn yr ysbyty ar bob achlysur. Roedd hyn yn golygu, yn ystod yr arolygiad, ei bod yn aneglur weithiau pwy oedd yn gyfrifol yn uniongyrchol am gynnal yr ysbyty a'r holl wardiau yn ystod y dydd a chyda'r nos. Gwnaethom hefyd sylwi ar rai anghysondebau ar draws yr ysbyty – er enghraifft, roedd fersiynau gwahanol o restrau gwirio COVID-19 yn cael eu defnyddio ar draws wardiau. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried a yw'r strwythur sefydliadol cyfredol yn darparu'r arweinyddiaeth briodol i ddarparu cysondeb ar draws yr ysbyty.

Roedd y system electronig Datix yn cael ei defnyddio i gofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau diogelwch cleifion. Gwelsom fod gwybodaeth yn y system mewn perthynas ag unrhyw ddigwyddiadau yn cynnwys enwau cleifion a staff a oedd yn rhan o'r digwyddiad, disgrifiad, lleoliad, amser, ac a gafodd unrhyw ataliaeth ei defnyddio. Gwelsom adroddiadau digwyddiadau rheolaidd a oedd yn dangos bod rheolwyr ward yn monitro ac yn dadansoddi digwyddiadau yn yr ysbyty i nodi unrhyw themâu.

Oherwydd y problemau y gwnaethom eu nodi mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau a monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl, ni chawsom ein sicrhau bod gweithgareddau archwilio a systemau a phrosesau monitro digonol ar waith i sicrhau bod yr ysbyty'n canolbwyntio ar gynnal safonau'n barhaus.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu ei system o weithgareddau archwilio ar draws yr holl wardiau a sicrhau ei bod yn gyson, yn amserol, ac yn briodol er mwyn nodi problemau.

Staff ac adnoddau

Y gweithlu

Yn ystod ein hamser ar y ward, gwelsom berthnasau da rhwng staff, a oedd yn gweithio'n dda fel tîm. Roedd y staff y gwnaethom siarad â hwy'n frwdfrydig ac yn ymrwymedig i'w rolau. Roedd yn gadarnhaol, drwy gydol yr arolygiad, fod y staff yn yr ysbyty'n fodlon derbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

Roedd lefelau staffio yn ymddangos yn briodol i gynnal diogelwch cleifion yn y wardiau ar adeg ein harolygiad. Fodd bynnag, roedd hi'n glir yn sgil trafodaethau â staff, ac o adolygiad o rotâu staff diweddar, fod lefelau priodol o staff wedi cael eu cynnal yn unig drwy'r defnydd parhaus o staff banc ac asiantaeth oherwydd y lefelau uchel o swyddi nyrsys cofrestredig (iechyd meddwl) gwag ar draws gwasanaethau cleifion mewnol yn y bwrdd iechyd. Cawsom wybod bod hyn yn cael effaith negyddol ar lesiant a morâl staff, ac yn effeithio o bosib ar ofal cleifion. Cawsom wybod am gynlluniau cyfredol a oedd yn cael eu rhoi ar waith gan y bwrdd iechyd i ddatrys y problemau hyn, a bydd AGIC yn parhau i geisio sicrwydd bod gan y bwrdd iechyd y gallu cynaliadwy a digonol i ddarparu gofal diogel ac

effeithiol i gleifion yn yr ysbyty drwy ei rôl Rheolwr Cysylltiadau.¹⁰ Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd hefyd sicrhau bod systemau da ar waith i gefnogi llesiant staff.

Gwnaethom adolygu'r ystadegau hyfforddiant gorfodol ac arfarniadau blynyddol ar gyfer staff yn yr ysbyty a gweld bod y cyfraddau cwblhau'n uchel yn gyffredinol a bod cynlluniau ar waith i gwblhau unrhyw beth sy'n weddill. Roedd y system electronig yn rhoi manylion cyfraddau cwblhau cyrsiau a manylion cydymffurfedd staff unigol i'r uwch-reolwyr.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod systemau da ar waith yn yr ysbyty i gefnogi iechyd a llesiant y staff.

¹⁰ Mae Rheolwyr Cysylltiadau AGIC yn darparu rôl hanfodol drwy weithio'n agos gyda phob bwrdd ac ymddiriedolaeth iechyd ledled Cymru i ddeall y risgiau a'r problemau a wynebir gan bob sefydliad i helpu i roi sicrwydd i AGIC ar eu perfformiad.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain yn cael eu manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Datgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth:

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws manau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG

Fel arfer, ni roddir rhybudd cyn ein harolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl y GIG. Byddwn bob tro yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd oherwydd bod hyn yn ein caniatáu i weld gwasanaethau yn y ffordd maent yn gweithredu fel arfer. Nid yw'r gwasanaeth yn cael unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd.

Sicrheir bod adborth ar gael i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cynorthwyo dysgu, datblygu a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

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

- Cydymffurfio â [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#), [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#) a [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#) ac yn gweithredu'r trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid
- Bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#)

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel sy'n briodol. Mae'r arolygiadau hyn yn cofnodi ciplun o safonau gofal yng ngwasanaethau iechyd meddwl y GIG.

Further detail about how HIW inspects [mental health](#) and the [NHS](#) can be found on our website.

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a uwchgyfeiriwyd yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith (bosibl) ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith / effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
<p>Ar ail ddiwrnod ein harolygiad, gwelsom sachau llawn gwastraff clinigol a dillad gwely brwnt heb oruchwyliaeth mewn coridorau ger y ffreutur.</p>	<p>Roedd hyn yn golygu y gallai cleifion, staff ac ymwelwyr a oedd yn cael mynediad i'r coridorau fod mewn perygl o gael eu heintio.</p>	<p>Gwnaethom uwchgyfeirio ein pryderon yn syth yn ystod yr arolygiad i uwch-reolwyr yn yr ysbyty.</p>	<p>Gwnaeth y staff drefnu i'r sachau gwastraff clinigol a dillad gwely brwnt gael eu symud ar unwaith a chawsom ein sicrhau y byddai gwastraff o'r fath yn cael ei storio a'i waredu'n briodol wrth fynd ymlaen.</p>
<p>Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod silindr ocsigen wedi dyddio yn yr ystafell glinig yn yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig.</p>	<p>Roedd hyn yn golygu nad oedd modd i ni gael ein sicrhau am ansawdd a diogelwch y silindr ocsigen pe byddai'n cael ei ddefnyddio mewn argyfwng.</p>	<p>Gwnaethom uwchgyfeirio ein pryderon yn syth yn ystod yr arolygiad i uwch-reolwyr yn yr ysbyty.</p>	<p>Gwnaeth y staff drefnu i'r silindr gwag gael ei symud a'i ddisodli ar unwaith a chawsom wybod y byddai dyddiadau dod i ben silindrau ocsigen yn cael eu monitro'n well wrth symud ymlaen.</p>

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty Sant Cadog

Dyddiadau'r arolygiad: 13–15 Medi 2021

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Yn ystod yr arolygiad, roeddem yn teimlo y gallai un claf a oedd yn derbyn gofal yn Ardal Gofal Ychwanegol yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig gael ei wahanu oddi wrth gleifion eraill ar y ward. Er mai dyma'r ffordd orau o bosib o gynnal diogelwch y claf a'r cleifion eraill ar y ward, roedd hi'n glir nad oedd unrhyw drefniadau llywodraethu ar waith i ddarparu arweiniad clir i staff ar y gweithdrefnau ar gyfer gwahanu cleifion yn y ffordd hon.</p> <p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddatblygu polisi ar gyfer gwahanu tymor hir yn unol â Chod Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl er mwyn darparu arweiniad clir i staff ar feysydd megis:</p>	3.1 Gofal Diogel ac sy'n Effeithiol yn Glinigol a 6.2 Hawliau Pobl	<p>Mae'r bwrdd iechyd yn cydnabod bod yna ddau gam tuag at y broses hon:</p> <p>a) Polisi dros dro o ran rheoli'r claf hwn sy'n destun gwahanu tymor hir</p> <p>b) Polisi is-adrannol ar gyfer gwahanu tymor hir ar gyfer yr holl unedau cleifion mewnol yn yr Is-adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu</p>	Pennaeth adrannol Ansawdd Gwella Is- a	a) Wedi'i gwblhau b) Erbyn Rhagfyr 2021

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> • y sail resymegol ar gyfer gwahanu tymor hir • pontio o wahanu tymor hir drwy gynlluniau gofal a thriniaeth cynhwysfawr ar ailintegreiddio • cynnwys gweithwyr proffesiynol a'r claf a'u teuluoedd/gofalwyr • sut caiff hawliau cleifion eu diogelu pan fyddant yn destun gwahanu tymor hir 				
<p>Gwnaethom nodi bod gan un claf yn yr ysbyty glwyf sylweddol a oedd yn gofyn am reolaeth ofalus. Roedd hi'n amlwg bod cyngor gofal clwyfau arbenigol wedi llywio'r gwaith o ddatblygu'r cynllun gofal, ond roedd angen cryfhau'r cynllun gofal i sicrhau dull cyson gan yr holl staff, ar bob adeg, gan gynnwys gweithwyr asiantaeth.</p> <p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr agwedd rheoli clwyfau ar gynllun gofal y claf yn cynnwys arweiniad clir i'r holl staff, i sicrhau rheolaeth ragweithiol ac adweithiol gyson o ymateb y claf i'r clwyf, gan gynnwys camau</p>	3.1 Gofal Diogel ac sy'n Effeithiol yn Glinigol	Mae cynllun gofal clwyf unigol wedi cael ei ddiweddarau, gyda chymorth gan Dîm Nyrsio'r Ardal, y Gwasanaeth Hyfywedd Meinwe a'r Tîm Iechyd Meddwl Oedolion.	Rheolwr y Ward / Uwch-nyrs Nyrs Arweiniol ar gyfer Iechyd Meddwl Oedolion	Wedi'i gwblhau

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
gweithredu gan y claf a allai atal y clwyf rhag gwella, neu arwain at ragor o niwed.				

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Sant Cadog

Dyddiadau'r arolygiad: 13–15 Medi 2021

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried sicrhau bod rhagor o lyfrau ar gael i gleifion ar bob ward yn yr ysbyty lle y bo'n briodol.	1.1 Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd	Caiff y potensial am lyfrgell deithiol yn dod i'r safle gael ei archwilio.	Rheolwr y Ward, Pillmawr	Tachwedd 21
		Caiff y syniad o lyfrgell i gleifion yn y Brif Neuadd yn Ysbyty Sant Cadog ei archwilio.	Pennaeth Is- adrannol Therapi Galwedigaethol	Rhagfyr 21
		Archwilio cyfleoedd am danysgrifiadau papur newydd / cylchgrawn.	Pennaeth Ansawdd a Gwella	Tachwedd 21

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl ffenestri o amgylch yr ysbyty wedi'u gorchuddio â llenni tywyll sy'n gweithio er mwyn diogelu preifatrwydd ac urddas cleifion.	4.1 Gofal ag urddas	Mae archeb waith i ddisodli/trwsio llenni tywyll wedi cael ei chyflwyno a'i chymeradwyo.	Uwch-reolwr Gweithrediadau Cyfleusterau	6 wythnos o nodi arolwg dim asbestos (os oes angen)
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddatblygu polisi sy'n nodi'r meini prawf ar gyfer pryd caiff ystafelloedd eu defnyddio fel ystafell wely ychwanegol i glaf yn yr ysbyty, a'r gweithdrefnau i'w dilyn i sicrhau ei fod yn amgylchedd diogel a phriodol i'r claf.	4.1 Gofal ag urddas	Caiff y ddogfen bresennol yn nodi'r cynllun wrth gefn ar gyfer rheoli gwelyau cleifion mewnol iechyd meddwl aciwt sy'n oedolion ei diweddarau i sicrhau bod y meini prawf yn cael eu cynnwys.	Nyrs Arweiniol ar gyfer Iechyd Meddwl Oedolion	Rhagfyr 21
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr arwyddion i brif fynedfa'r ysbyty yn glir i gleifion ac ymwelwyr.	4.2 Gwybodaeth i gleifion	Caiff asesiad o arwyddion / dynodi llwybrau ar safle Ysbyty Sant Cadog ei gynnal a bydd cynllun gwella cyflym ar waith i wella gwybodaeth i ymwelwyr.	Uwch-reolwr Gweithrediadau Cyfleusterau	Ionawr 22
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y darperir amrywiaeth o wybodaeth i gleifion, gan gynnwys arweiniad ar fyw'n iach a gwybodaeth am rôl Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a'r manylion cyswllt ar ei chyfer. Dylai arweiniad o'r fath fod mewn fformatau sy'n briodol i'r grwpiau cleifion.	4.2 Gwybodaeth i gleifion	Bydd yr adran Ansawdd a Diogelwch Cleifion yn sicrhau y darperir taflenni 'iechyd y cyhoedd' i ardaloedd clinigol a'u bod ar gael ynddynt, yn ogystal â gwybodaeth allweddol arall i gleifion.	Pennaeth Ansawdd a Gwella	Tachwedd 21

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y darperir amrywiaeth o wybodaeth i gleifion, gan gynnwys gwybodaeth am sut i wneud cwyn drwy broses Gweithio i Wella'r GIG.	6.3 Gwranddo a dysgu o adborth	Fel yr uchod – bydd gan bob ardal glinigol fwrdd arddangos sy'n cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol.	Pennaeth Ansawdd a Gwella	Tachwedd 21
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod safle'r ysbyty'n cael ei wirio i symud unrhw wydr sydd wedi torri ac i sicrhau nad yw dodrefn yn cael ei storio mewn ffordd amhriodol. Wrth symud ymlaen, mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod safle'r ysbyty'n cael ei gynnal a'i gadw'n dda i ddiogelu iechyd a diogelwch cleifion, ymwelwyr a staff yn y ffordd orau.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Caiff teithiau cerdded o amgylch y safle eu cynnal gyda staff cyfleusterau a chlinigol i sicrhau bod y safle'n cael ei gynnal a'i gadw'n dda.	Rheolwr Cyfleusterau	Tachwedd 21
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd egluro a ddylai staff wisgo larymau ar y wardiau a sicrhau bod staff yn cael eu hatgoffa o'r gofynion.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Mae dyfais larwm unigol ar gael i bob aelod o staff ar bob shifft. Dylai rheolwyr ward sicrhau bod staff yn ymwybodol o'r ddarpariaeth a'r angen i'w defnyddio at ddibenion diogelwch cleifion a staff.	Rheolwyr ward	Tachwedd 21
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu sicrwydd i AGIC fod diogelwch y staff sy'n	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Mae'r Ystafell Adran 136 wedi'i chysylltu â'r system larwm 'Atus', sydd ar waith ar draws	Nyrs Arwain	Ionawr 22

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
monitro'r Ystafell Adran 136, yn enwedig gyda'r nos, yn cael ei ddiogelu.		<p>safle Ysbyty Sant Cadog, ac mae gan y staff setiau llaw unigol.</p> <p>Caiff asesiad risg ei gwblhau pan fydd unigolyn yn mynychu'r ystafell ac nid yw'r heddlu'n gadael nes ei fod yn ddiogel gwneud hynny.</p> <p>Caiff Gweithdrefn Gweithredu Safonol ei datblygu ar gyfer yr Ystafell Adran 136.</p>		
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wella cydymffurfedd Adroddiad Ffurflen Sicrwydd Dyddiol Diogelwch COVID yn yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig.	2.4 Atal a rheoli heintiau a dihalogi	<p>Bydd rheolwr y ward yn sicrhau bod yr offeryn archwilio COVID yn cael ei gwblhau'n gyson ac yn gadarn.</p> <p>Caiff cydymffurfedd ei fonitro mewn cyfarfodydd tactegol wythnosol yr is-adran ar COVID.</p>	Rheolwr y Ward a Nyrs Is-adrannol	Tachwedd 21
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr ystafell ymweld i blant ger Adferiad a choridorau safle ehangach yr ysbyty yn cael eu glanhau'n ddwys i wella'r safon glanweithdra gyffredinol a sicrhau bod yr ardaloedd hyn yn cael eu glanhau'n rheolaidd wrth symud ymlaen.	2.4 Atal a rheoli heintiau a dihalogi	<p>Mae trefniadau wedi cael eu gwneud i gontractiwr glanhau arbenigol ymgymryd â sesiwn lanhau gychwynol ddwys.</p> <p>Caiff amserlenni glanhau eu diweddarau i sicrhau bod sesiynau glanhau arferol a dwys rheolaidd yn cael eu cwblhau.</p>	Uwch-reolwr Gweithrediadau Cyfleusterau	Rhagfyr 21

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn cadw at y polisi gwisg staff.	2.4 Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Caiff y cod gwisg sefydliadol ei atgyfnerthu ymhlith y staff. Caiff archwiliadau bob hyn a hyn eu cynnal i asesu cydymffurfedd.	Cyfarwyddwr Is-adrannol	Tachwedd 21
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod adborth cleifion ar y fwydlen yn cael ei ystyried, a darparu amrywiaeth o ddewisiadau bwyd o safon i'r cleifion.	2.5 Maethiad a hydradu	Caiff barn cleifion ar ddarpariaeth bwyd ei chasglu'n rheolaidd fel rhan o arolygon o brofiad y claf, gyda dadansoddiad ac adborth i ffora is-adrannol Ansawdd a Diogelwch Cleifion. Yn ddiweddar, mae'r bwrdd iechyd wedi comisiynu adolygiad llawn o arlwyo ar gyfer cleifion ar draws ystad y bwrdd iechyd. Bydd hwn yn asesu ffordd o gyflawni gwasanaeth prydau cyson, maethlon a blasus o safon i'r holl gleifion.	Nyrs Is-adrannol Uwch-reolwr Gweithrediadau Cyfleusterau	Ddwywaith y flwyddyn Gorffennaf 22
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan bob ward fynediad i'r polisi rheoli meddyginiaethau diweddaraf.	2.6 Rheoli meddyginiaethau	Mae'r polisi sydd wedi'i ddyddio wedi cael ei ddileu. Nid yw'r bwrdd iechyd yn annog argraffu polisiâu. Mae'r polisi diweddaraf ar gael dros y fewnrwyd.	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Caiff y ddolen i'r Polisi Rheoli Meddyginiaethau diweddaraf ei rhaedru i'r holl adrannau.	Pennaeth Ansawdd a Gwella	Tachwedd 21
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod silindrau ocsigen yn yr ysbyty o fewn eu dyddiad ac yn barod i'w defnyddio mewn argyfwng.	2.6 Rheoli meddyginiaethau	Symudwyd y silindr a oedd wedi dyddio ar unwaith. Gwiriadau cyfarpar dadebru i gael eu cynnal yn wythnosol ar bob ward. Caiff y rhain eu cofnodi ar siart a chaiff dyddiad dod i ben y silindr ei ychwanegu.	Rheolwr Ward, Uned Gofal Dwys Seiciatrig Uwch-nyrs	Wedi'i gwblhau Tachwedd 21
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y problemau a nodwyd yn yr adroddiad hwn mewn perthynas â siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn cael eu datrys wrth fynd ymlaen.	2.6 Rheoli meddyginiaethau	Bydd rheolwyr ward ac uwch-nyrsys yn sicrhau y cynhelir gwiriadau wythnosol o siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth.	Rheolwyr ward, uwch-nyrsys	Tachwedd 21
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau ar waith i wirio bod siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn cael eu cwblhau gan staff ar bob ward yn glir ac yn gywir a'u bod yn cael eu cadw'n gyfredol. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ymgymryd ag adolygiad arall o siartiau Cofnod Rhoi	2.6 Rheoli meddyginiaethau	Caiff archwiliad ffurfiol o siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth ei gynnal a'i adrodd i ffora Ansawdd a Diogelwch Cleifion.	Pennaeth Ansawdd a Gwella	Ddwywaith y flwyddyn

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Meddyginiaeth ar draws yr ysbyty i nodi a oes angen rhagor o welliannau.				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd egluro statws cyfredol y polisi ar gyfer defnyddio meddyginiaeth i dawelu'n gyflym ac, os yw ar ffurf ddrafft o hyd, rhaid darparu sicrwydd o ran sut mae'r staff yn sicrhau defnydd priodol o feddyginiaeth i dawelu'n gyflym ar hyn o bryd nes bod y polisi'n cael ei weithredu.	2.6 Rheoli meddyginiaeth au	Mae'r Polisi Tawelu'n Gyflym wedi cael ei ddiweddarau ac mae ar gael ar y fewnwyd. Mae'r ddolen hefyd wedi cael ei rhaeadru. Bydd yr is-adran yn adolygu sut i gryfhau o safbwynt y polisiâu newydd sydd ar gael.	Pennaeth Ansawdd a Gwella Cyfarwyddwr Is-adrannol	Tachwedd 21 Rhagfyr 21
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan yr holl aelodau staff hyfforddiant diogelu oedolion gorfodol cyfredol.	2.7 Diogelu plant ac oedolion mewn perygl	Bydd yr Arweinydd Addysgol dros Ddiogelu'n gweithio gyda'r is-adran i ddatblygu llwybr gwella ar gyfer cydymffurfedd hyfforddiant diogelu yn erbyn grwpiau staff amrywiol.	Pennaeth Ansawdd a Gwella	Ionawr 22
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynlluniau gofal yn nodi'r amodau defnydd pan fo cleifion yn defnyddio'r Ardaloedd Gofal Ychwanegol yn yr ysbyty.	3.1 Gofal diogel ac sy'n effeithiol yn glinigol	Caiff Polisi Neilltuaeth a Gwahanu Is-adrannol ei ddatblygu a fydd yn cynnwys defnydd o'r Ardaloedd Gofal Ychwanegol.	Pennaeth Ansawdd a Gwella	Rhagfyr 21
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd egluro statws cyfredol y polisi ar gyfer defnydd diogel o Ardaloedd Gofal Ychwanegol ar unedau	3.1 Gofal diogel ac sy'n	Fel yr uchod.		

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
iechyd meddwl aciwt i oedolion ar draws y bwrdd iechyd.	effeithiol yn glinigol			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl arsylwadau ar gleifion yn cael eu cofnodi'n briodol o fewn cofnodion y cleifion.	3.1 Gofal diogel ac sy'n effeithiol yn glinigol	Caiff nodyn mewnol ei ddsbarthu i atgoffa staff o bwysigrwydd cofnodi arsylwadau yn gadarn. Caiff rhaglen archwilio ei datblygu i asesu cydymffurfedd â'r Polisi Ymgysylltu ac Arsylwi Therapiwtig.	Pennaeth Ansawdd a Gwella	Ionawr 22
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dogfennau cyfreithiol ar gyfer cleifion yn cael eu rheoli a'u craffu'n briodol pan fo cleifion yn cael eu rhyddhau o'r ysbyty.	Defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Bydd tîm gweinyddol y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cysylltu â wardiau i sicrhau ffocws ar ddogfennau rhyddhau amserol yn cael eu cwblhau a'u cyflwyno. Cylchred archwilio'r Ddeddf Iechyd Meddwl i gael ei hadolygu i sicrhau bod yr elfen hon yn cael ei monitro'n gadarn.	Pennaeth Ansawdd a Gwella	Rhagfyr 21
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd drefnu i staff yn yr ysbyty ymgymryd â hyfforddiant ar y Ddeddf Iechyd Meddwl ac ystyried ei wneud yn fodiwl hyfforddiant gorfodol.	Defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Bydd yr hyfforddwr Deddf Iechyd Meddwl yn ymgysylltu â rheolwyr ward i drefnu hyfforddiant ychwanegol i'r staff. Caiff hyfforddiant Deddf Iechyd Meddwl fel modiwl gorfodol ei gwmpasu gan yr is-adran.	Pennaeth Ansawdd a Gwella Cyfarwyddwr Is-adrannol	Rhagfyr 21 Chwefror 2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu ei system o weithgareddau archwilio ar draws yr holl wardiau a sicrhau ei bod yn gyson, yn amserol, ac yn briodol er mwyn nodi problemau.	Llywodraethu , arweinyddiaeth ac atebolrwydd	Bydd yr is-adran yn adolygu ei hamserlen archwilio, gan ei diweddarau yn seiliedig ar risgiau a blaenoriaethu. Caiff yr amserlen ei chyflwyno gerbron y fforwm Ansawdd a Diogelwch Cleifion.	Pennaeth Ansawdd a Gwella ac Arweinydd Is-adrannol ar gyfer Archwilio	Chwefror 22
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod systemau da ar waith yn yr ysbyty i gefnogi iechyd a llesiant staff.	7.1 Y gweithlu	Caiff manylion Gwasanaeth Llesiant Gweithwyr Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan eu rhaeadru. Caiff sesiynau trafod seicolegol eu cyflwyno'n gadarn ar ôl y digwyddiad. Mae'r is-adran yn datblygu swydd-ddisgrifiad ar gyfer Arweinydd Clinigol Profiad Staff.	Cyfarwyddwr Is-adrannol Cyfarwyddwr Is-adrannol	Rhagfyr 21 Chwefror 22

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Michelle Forkings
Swydd: Nyrs Is-adrannol, Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu
Dyddiad: 15 Tachwedd 2021