

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Ward Pine a Ward Ash, Uned Iechyd
Meddwl Hafan y Coed, Ysbyty
Athrofaol Llandochau, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Dyddiad yr arolygiad: 09, 10 ac 11 Ionawr 2023

Dyddiad cyhoeddi: 20 Ebrill 2023



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

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

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

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

Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

Ein gwerthoedd

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

- Annibynnol - rydym yn ddi-dduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	17
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	30
4.	Y camau nesaf	35
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	36
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	37
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	44

1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd yn Uned Iechyd Meddwl Hafan y Coed, Ysbyty Athrofaol Llandochoau, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 09, 10 ac 11 Ionawr 2023. Adolygwyd y wardiau ysbyty canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Pine - 12 gwely sy'n darparu gwasanaethau dadwenwyno i gleifion mewnlol sy'n oedolion
- Ward Ash - 11 gwely sy'n darparu gwasanaethau niwroseiciatreg i gleifion sy'n oedolion.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys tri Arolygydd Gofal Iechyd AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd cymheiriaid o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Nododd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gofal a'r gwasanaeth a ddarperir gan yr ysbyty naill ai'n dda iawn neu'n dda. Roedd y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion mewn modd priodol, ac yn eu trin ag urddas a pharch. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn frwdfrydig am eu rolau a'r modd roeddent yn cefnogi'r cleifion ac yn gofalu amdanynt.

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

- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn cadw at ddeddfwriaeth Llywodraeth Cymru ynglŷn â smygu yn yr ysbyty
- Rhaid cael gwared ar y bonion sigarêts yn y mannau planhigion yn ardal gardd Pine a rhaid i'r ardd gael ei chynnal a'i chadw at ddefnydd y cleifion.
- Dylid rhoi proses ar waith i ymgysylltu â'r cleifion a gofalwyr er mwyn cael adborth am eu profiad ar y wardiau.
- Rhaid gosod drysau preifatrwydd priodol ar bob ystafell ymolchi i gleifion er mwyn diogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion.
- Dylid adolygu anghenion iaith a chyfathrebu penodol y cleifion er mwyn sicrhau bod dulliau cyfathrebu effeithiol, hygyrch, priodol ac amserol yn cael eu teilwra at anghenion pob claf unigol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom fod gweithgareddau hamdden a chymdeithasol digonol a phriodol yn cael eu darparu ar y wardiau i'r cleifion
- Roedd y ddwy ward yn cynnig amgylchedd tawel a therapiwtig i'r cleifion yn unol â'u hanghenion.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Roedd prosesau amrywiol ar waith i reoli ac adolygu risgiau er mwyn helpu i gynnal iechyd a diogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr yn yr ysbyty. Fodd bynnag, gwelsom fod angen rhai gwelliannau mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau, cydymffurfiaeth o ran hyfforddiant a rheoli meddyginiaethau, er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Roedd cofnodion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cynnwys tystiolaeth dda bod cymorth eirioli yn rhan amlwg o ofal

cleifion. Roedd Cynlluniau Gofal a Thriniaeth Cleifion a Chynlluniau Gofal oherwydd Caethiwed wedi'u trefnu'n dda ac yn hawdd eu deall, ond gwelsom fod ansawdd y cynlluniau gofal yn amrywio rhwng y wardiau. Roedd angen gwelliannau o ran llywodraethu a chwblhau cofnodion.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

Gwnaethom archwilio cofnodion hyfforddiant y staff, rotas staffio a ffurflenni digwyddiadau. Nodwyd gennym fod cydymffurfiaeth gyffredinol o 51% â hyfforddiant Strategaethau ac Ymyriadau ar gyfer Rheoli Ymddygiad Ymosodol (SIMA) ymhlith staff ar ward Ash a 70% ymhlith staff ar ward Pine. Ar ôl edrych ar ddigwyddiadau Datix, gwelsom fod rhai aelodau o'r staff nad oeddent yn cydymffurfio o ran hyfforddiant SIMA wedi bod yn rhan o ddigwyddiadau lle bu angen atal cleifion yn gorfforol ar ward Ash. Roedd hyn yn golygu na chawsom sicrwydd bod y staff a'r cleifion yn cael eu hamddiffyn a'u diogelu'n llawn rhag anaf yn ystod achosion o atal yn gorfforol.

Ceir rhagor o fanylion am y gwelliannau a nodwyd gennym yr oedd angen eu gwneud ar unwaith a'r camau unioni a gymerwyd yn [Atodiad B](#).

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

- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael larwm personol sy'n gweithio.
- Er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr rhaid atal yr arfer gan gleifion o osod dillad a dillad gwely dros ddrysau eu hystafelloedd gwely
- Rhaid adolygu'r mesurau diogelwch ar gyfer ward Ash a mynd i'r afael â nhw er mwyn atal unrhyw un rhag dod i mewn neu fynd allan heb awdurdod drwy'r Uned Ddydd, er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr
- Rhaid i'r ystafelloedd clinig ar y wardiau gael eu cynnal a'u cadw'n briodol a rhaid i feddyginiaethau gael eu storio'n ddiogel
- Rhaid i Gofnodion Rhoi Meddyginiaeth gael eu llofnodi a'u dyddio'n gyson pan gaiff meddyginiaeth ei rhagnodi a'i rhoi.
- Dylid cymryd camau i sicrhau bod cynlluniau gofal cleifion yn cael eu cwblhau'n gywir, eu bod yn cynnwys gwybodaeth ddigon manwl a'u bod wedi'u teilwra at gleifion unigol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd dogfennaeth gyfreithiol i gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth

- Roedd y cleifion yn cael eu cynnwys yn eu Cynlluniau Gofal a Thriniaeth lle roedd hynny'n briodol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom waith tîm cadarn ar y ddwy ward drwy gydol ein harolygiad. Gwnaeth pob un o'r aelodau o staff a ymatebodd i holiadur AGIC argymell yr ysbyty fel lle i weithio, gan gytuno y byddent yn fodlon ar y safon o ofal a ddarperir i'w ffrindiau neu aelodau o'u teulu. Roedd aelodau'r tîm arwain yn hawdd mynd atynt ac yn cefnogi'r staff i bob golwg ac roeddent yn deall anghenion cleifion yn dda, ond dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym y gellid gwella arferion gwaith drwy gael mwy o bresenoldeb a chyfranogiad gan yr uwch-dîm rheoli. Gwelsom dystiolaeth o drefniadau cydweithio da ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd er mwyn helpu i sicrhau gwelliannau a lledaenu gwersi a ddysgwyd o achosion a digwyddiadau anffodus difrifol yn gyflym.

Rydym yn argymell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC ar-lein yn cytuno eu bod yn gallu ymdopi â'r gofynion croes o ran eu hamser yn y gwaith.
- Dangosodd y staff eu bod yn awyddus i wella ansawdd y gwasanaethau a'r gofal a roddir i'r cleifion.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Rhoesom holiaduron AGIC i'r cleifion yn ystod yr arolygiad er mwyn cael gwybod eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbyty. Derbyniwyd cyfanswm o saith o holiaduron wedi'u cwblhau. Nododd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y gofal a'r gwasanaeth a ddarperir gan yr ysbyty naill ai'n dda iawn neu'n dda.

Cadw'n Iach

Diogelu a Gwella Iechyd

Gwelsom fod pob un o'r cleifion wedi cael asesiad iechyd corfforol ar adeg eu derbyn i'r ysbyty. Ar ôl eu derbyn i'r ysbyty, roedd cynlluniau gofal iechyd corfforol yn dogfennu unrhyw ymyriadau hybu ac atal iechyd parhaus a oedd yn ofynnol, fel cymorth dietetig a mynediad at feddygon teulu.

Yn ystod ein taith o amgylch y wardiau gyda'r hwyr, gwelsom fod yr amgylchedd gofal yn lân ac yn daclus. Roedd y ddwy ward yn cynnig amgylchedd tawel a therapiwtig i'r cleifion yn unol â'u hanghenion. Roedd y cleifion yn cael mynediad i'w hystafelloedd gwely, lolfeydd cymunedol a gerddi awyr agored. Cytunodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd ein holiadur eu bod yn gallu mynd y tu allan i wneud ymarfer corff neu am resymau llesiant. Gwelsom dystiolaeth bod cleifion yn smygu ar diroedd yr ysbyty yn ardaloedd gerddi'r wardiau, a hynny'n groes i ddeddfwriaeth gyfredol Llywodraeth Cymru. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn cadw at ddeddfwriaeth Llywodraeth Cymru ynglŷn â smygu yn yr ysbyty. At hynny, ar ward Pine, gwelsom fod nifer o fonion sigarêts yn y manau planhigion yn yr ardd a oedd yn annymunol ac yn anhylan yr olwg. Tynnwyd sylw'r staff at y mater hwn yn ystod yr arolygiad ac rydym yn argymhell bod yn rhaid i'r ardal gael ei glanhau a'i chynnal a'i chadw at ddefnydd y cleifion.

Cytunodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod gweithgareddau hamdden a chymdeithasol digonol a phriodol ar y wardiau. Roedd yn bleser gweld bod therapyddion galwedigaethol ar y ddwy ward, a oedd yn ymgymryd â gweithgareddau therapiwtig gyda'r cleifion. Roedd ward Ash yn cynnwys ystafell weithgareddau i gleifion a oedd yn cynnig amrywiaeth o weithgareddau, gan gynnwys gemau bwrdd, posau a therapi celf, yn ogystal â bwrdd pŵl at ddefnydd y cleifion o dan oruchwyliaeth. Gwelsom hysbysfyrddau yn hysbysebu gweithgareddau ystyrllon i gleifion a oedd yn eu hannog i ddod ynghyd, cymdeithasu a defnyddio sgiliau corfforol a gwybyddol.

Ar ward Pine, roedd yr Uned Ddydd Therapiwtig yn darparu Rhaglen Ddydd Therapiwtig a oedd yn cynnig cymorth arbenigol ar gyfer caethiwed a gweithgareddau hamdden ystyrllon i'r cleifion. Roedd y Rhaglen Ddydd Therapiwtig yn ased i'r ward, gan roi cyfleoedd i gleifion ddatblygu sgiliau bywyd gwerthfawr a chysylltu â gwasanaethau cymunedol sy'n eu helpu i barhau i wella yn sgil gwahanol fathau o gaethiwed. Yn ystod ein harolygiad, dywedodd cleifion ar ward Pine wrthym yr hoffent weld gweithgareddau ychwanegol ar y brif ward ar ôl eu sesiynau therapi yn yr Uned Ddydd Therapiwtig. Gwnaethom drafod y mater hwn â'r staff, ac roedd yn bleser gennym glywed bod pêl-droed bwrdd a bwrdd pŵl wedi cael eu prynu i'r ward.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom mai prin oedd y cyfleoedd a gynigwyd gan y ddwy ward i gleifion wneud ymarfer corff. Cadarnhaodd y cleifion a'r staff fod cyfleusterau campfa'r ysbyty y tu allan i'r wardiau ar gael at ddefnydd y cleifion, ond nad oedd unrhyw wybodaeth yn cael ei harddangos ar y wardiau ynglŷn â sut a phryd y gallai pob claf ddefnyddio cyfleusterau'r gampfa. Rydym yn argymhell y dylai'r wybodaeth hon gael ei harddangos ar y ddwy ward er mwyn codi ymwybyddiaeth ymhlith y cleifion a hybu ffordd o fyw iach.

Gwelsom fod beic ymarfer corff ar gael at ddefnydd y cleifion ar ward Ash, ond nad oedd unrhyw gyfarpar ymarfer corff arall ar y ward. Ar ward Pine, gwelsom ystafell fach a oedd yn cynnig cyfleusterau campfa cyfyngedig i'r cleifion. Dywedodd y staff wrthym nad oedd y gampfa hon yn cael ei defnyddio'n aml gan gleifion am fod gwell cyfarpar yng nghampfa'r ysbyty y tu allan i'r wardiau. Roedd cleifion yn cael slot amser yn y bore i ddefnyddio cyfleusterau campfa'r ysbyty ond dim ond os oedd aelod o'r staff ar gael i'w hebrwng yno y gallent fynd i'r gampfa. Os oedd lefelau staffio yn isel, ni allai'r cleifion fynd i'r gampfa. Rydym yn argymhell bod y trefniadau presennol o ran mynediad cleifion i'r gampfa yn cael eu hadolygu, gyda'r nod o gynnis mynediad mwy rheolaidd i gyfleusterau'r gampfa dros gyfnod mwy estynedig yn ystod y dydd.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom nad oedd llawer o wybodaeth hybu iechyd yn cael ei harddangos ar y wardiau ar y cyfan. Er enghraifft, nid oedd unrhyw wybodaeth ynglŷn â bwyta'n iach ac ymarfer corff yn cael ei harddangos ar y wardiau. Rydym yn argymhell y dylai gwybodaeth hybu iechyd gael ei harddangos ar y ddwy ward er mwyn codi ymwybyddiaeth ymhlith y cleifion.

Gofal ag urddas

Gofal ag urddas

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom ryngweithio llawn ymrwymiad a pharch rhwng y staff a'r cleifion ar y ddwy ward. Roedd y staff yn dangos agwedd llawn gofal a dealltwriaeth tuag at gleifion ac yn cyfleu hynny drwy ddefnyddio iaith briodol ac effeithiol. Cadarnhaodd y staff a'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad a'r holl gleifion a gwblhaodd ein holiadur fod y staff yn gwrando ar y cleifion ac yn eu trin ag urddas a pharch. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw bod y staff yn cnocio ar eu drws cyn dod i mewn i'w hystafelloedd, sy'n dangos parch y staff at breifatrwydd y cleifion.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom fod mesurau digonol ar waith ar y cyfan i ddiogelu preifatrwydd cleifion. Roedd y ddwy ward yn gymysg ac nid oedd unrhyw rannau ar y wardiau yn cael eu gwahanu ar sail y rhywiau, ond roedd gan bob claf ei ystafell ei hun gyda chyfleusterau cawod. Gwelsom gymysgedd priodol o staff yn gweithio ar y wardiau a oedd yn helpu i ddiwallu anghenion y grŵp cleifion. Roedd yn gadarnhaol gweld anghenion cleifion yn cael eu diwallu ar unwaith, yn enwedig o ran gofal personol cleifion. Fodd bynnag, mewn un ystafell wely ar ward Pine, gwelsom fod drysau preifatrwydd yr ystafell ymolchi gysylltiedig ar goll a chodwyd y mater hwn gyda'r staff. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod drysau preifatrwydd priodol ar ystafell ymolchi pob claf er mwyn sicrhau bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu diogelu ar y wardiau.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod gan ddrysau ystafelloedd gwely'r cleifion banel gweld a oedd yn galluogi'r staff i arsylwi arnynt o'r coridor heb agor y drws, er mwyn lleihau unrhyw darfu posibl ar gleifion a oedd yn cysgu. Roedd yn gadarnhaol gweld bod y cleifion yn gallu cau'r paneli gweld o'r tu mewn i'w hystafelloedd pe dymument. Gwelsom hefyd y staff yn cau'r paneli gweld ar ôl arsylwadau, sy'n dangos tystiolaeth o barch y staff at breifatrwydd y cleifion.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd cyfarfodydd trosglwyddo dyddiol yn cael eu cynnal i'r staff nyrsio rannu gwybodaeth am gleifion ac i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r tîm aml-ddisgyblaethol am unrhyw bryderon, materion neu ddigwyddiadau a oedd wedi codi yn ystod y diwrnod blaenorol. Roedd y staff yn dangos lefel dda o ddealltwriaeth o'r unigolion roeddent yn gofalu amdanynt, ac roedd trafodaethau yn canolbwyntio ar yr hyn a oedd yn orau i'r claf. Roedd y wardiau yn defnyddio technoleg ddigidol fel adnodd i'w helpu i gyfathrebu'n effeithiol drwy gyfarfodydd ar-lein, trafodaethau dros y ffôn a chyfnewid negeseuon e-bost er mwyn sicrhau gofal amserol i gleifion.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom gyfathrebu effeithiol a sensitif rhwng y staff a'r cleifion ar y cyfan, ond roedd angen rhai gwelliannau o ran sut mae'r ysbyty yn ymdrin ag anghenion iaith a chyfathrebu cleifion. Gwelsom enghreifftiau prin o wybodaeth i gleifion yn cael ei darparu yn Gymraeg ac yn Saesneg ar y wardiau. Dywedodd y staff wrthym nad oes unrhyw gleifion yr oedd angen gwasanaethau yn

Gymraeg arnynt ar y wardiau ar adeg ein harolygiad. Fodd bynnag, dywedodd un claf a oedd yn siarad Cymraeg a gwblhaodd ein holiadur wrthym mai Cymraeg oedd ei ddewis iaith ond nad oedd y cyfle i siarad Cymraeg wedi cael ei gynnig yn rhagweithiol ar hyd ei daith fel claf. Gwelsom hefyd fod claf nad oedd yn siarad Saesneg yn cael gofal yn yr ysbyty a bod y sefyllfa hon yn achosi anawsterau cyfathrebu rhwng y claf a staff y ward. Dywedodd y staff wrthym fod dehonglydd ac eiriolwr iechyd meddwl ar gael i'r claf, a oedd yn ei gefnogi mewn cyfarfodydd ffurfiol perthnasol ynglŷn â'i ofal a'i driniaeth. Cawsom sicrwydd bod y claf yn cael gofal da yn yr ysbyty, ond roedd yn amlwg bod diffyg ymgysylltu a chymorth o hyd i'r claf yn ei iaith ei hun yn rheolaidd drwy gydol y dydd. Dywedwyd wrthym fod y staff yn ymdrin â'r rhwystr cyfathrebu parhaus yn anffurfiol drwy ddefnyddio dau aelod o staff y ward a oedd yn siarad yr un iaith er mwyn sicrhau cyfathrebu effeithiol. Fodd bynnag, oni bai bod yr aelodau hyn o'r staff ar ddyletswydd ac ar gael, ni allai'r claf gyfathrebu â'r staff ar sail heb ei chynllunio o ddydd i ddydd, nac mewn argyfwng. Clywsom hefyd nad oedd gwybodaeth berthnasol, gan gynnwys cynllun gofal y claf a dogfennaeth arall, wedi cael ei darparu i'r claf yn ei iaith ei hun. Tynnwyd ein pryderon at sylw'r staff yn ystod yr arolygiad ac rydym yn argymhell y canlynol:

- Dylai'r ysbyty gynnig gwasanaethau iaith sy'n diwallu anghenion drwy gydol eu gofal.
- Dylai gwybodaeth berthnasol i gleifion gael ei darparu i'r claf yn ei ddewis iaith.
- Dylid adolygu anghenion iaith a chyfathrebu penodol y cleifion er mwyn sicrhau bod dulliau cyfathrebu effeithiol, hygyrch, priodol ac amserol yn cael eu teilwra at anghenion pob claf unigol.

Gwybodaeth i gleifion

Ar y cyfan, gwelsom nad oedd llawer o wybodaeth yn cael ei harddangos i gleifion, teuluoedd nac i ofalwyr ar y wardiau. Roedd yn dda gweld siart drefniadol o'r staff a oedd yn arddangos enwau aelodau unigol o'r staff a'u ffotograffau ar ward Ash. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod teuluoedd a gofalwyr ond yn mynd i mewn i'r ystafell i ymwelwyr ar y ward ac nid y ward ei hun, felly ni fyddent yn gweld y wybodaeth hon. Nid oedd unrhyw siart drefniadol o'r staff ar ward Pine er gwybodaeth i gleifion, staff ac ymwelwyr. Rydym yn argymhell y dylai'r ddwy ward arddangos siartiau staff trefniadol cyfredol mewn lleoliad lle y gall cleifion, staff ac ymwelwyr eu gweld.

Ar ward Pine, gwelsom ychydig o wybodaeth a oedd yn cynnwys posteri ynglŷn â gwasanaethau eiriolaeth a chyffuriau ac alcohol. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wybodaeth debyg i gleifion ar ward Ash. Ar y ddwy ward, gwelsom nad oedd unrhyw wybodaeth yn cael ei harddangos ynglŷn â rôl Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, y Ddeddf Iechyd Meddwl, prosesau cwyno na gwasanaethau cyfieithu.

Dywedodd y staff wrthym fod y wybodaeth hon ar gael i gleifion, ond nid oedd yn cael ei harddangos yn glir ar y wardiau lle y byddai'n fuddiol i gleifion, mewn fformat a fyddai'n hygyrch i gleifion ag anawsterau cyfathrebu neu nam gwybyddol. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff gwybodaeth berthnasol a chyfredol i'r cleifion ei harddangos yn ardaloedd cymunedol y wardiau. Dylid darparu gwybodaeth i gleifion mewn fformat hygyrch i gleifion ag anawsterau cyfathrebu neu nam gwybyddol.

Gofal amserol

Mynediad Amserol

Roedd y wardiau yn cynnal cyfarfodydd trosglwyddo dyddiol er mwyn nodi'r lefelau defnydd gwelyau a thrafod anghenion gofal y cleifion. Roedd y staff hefyd yn mynychu cyfarfodydd amlddisgyblaethol rheolaidd lle roedd gwybodaeth yn cael ei rhannu er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael gofal amserol. Gwelsom fod llawer o gyfarfodydd a phrosesau ychwanegol a oedd yn anelu at sicrhau gofal effeithiol i'r cleifion. Roedd y rhain yn cynnwys rowndiau wardiau wythnosol, cyfarfodydd cynllunio trefniadau rhyddhau wythnosol a chyfarfodydd Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad misol. Roedd y staff hefyd yn mynychu cyfarfodydd Sentinel a Gwersi a Ddysgwyd amlddisgyblaethol i drafod digwyddiadau niweidiol a chamgymeriadau a fu bron â digwydd er mwyn nodi tueddiadau a chyfleoedd ar gyfer dysgu sefydliadol ehangach. Gwelsom fod y cleifion yn cael eu monitro'n rheolaidd a'u bod yn derbyn gofal amserol yn unol ag anghenion clinigol.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Yn ystod yr arolygiad edrychwyd ar gynlluniau gofal a thriniaeth a chynlluniau gofal oherwydd caethiwed pedwar claf o'r ddwy ward. Yn y cynlluniau gofal gwelwyd tystiolaeth o asesiadau risg cynhwysfawr ynghyd ag ymwneud cefnogol gan y tîm amlddisgyblaethol. Roedd ansawdd y gwaith o gwblhau cynlluniau gofal yn amrywio rhwng y wardiau, ond roedd yn gadarnhaol gweld bod y cynlluniau yn canolbwyntio ar adfer ac adsefydlu unigol cleifion. Roedd hefyd yn amlwg bod y cleifion wedi cael eu cynnwys wrth ddatblygu eu cynlluniau gofal lle bynnag y bo'n bosibl. Ar ward Pine, canmolodd y cleifion y ffaith eu bod wedi cael eu cynnwys yn y broses o lunio eu cynllun gofal oherwydd caethiwed, gan nodi eu bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag y dymunent. Gwelsom dystiolaeth bod cleifion, eu cynrychiolwyr a gwasanaethau cymunedol wedi cael eu cynnwys yn y broses cynllunio gofal. Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd ein holiadur wrthym eu bod yn teimlo eu bod wedi cael eu cynnwys yn helaeth neu'n eithaf helaeth yn y broses o ddatblygu eu cynllun gofal. Ceir mwy o ganfyddiadau am y cynlluniau gofal yn adran Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: cynllunio a darparu gofal yr adroddiad hwn.

Gwelsom fod cleifion ar y ddwy ward yn cael eu cefnogi i wneud eu penderfyniadau eu hunain lle bynnag y bo modd. Roedd yn gadarnhaol cael gwybod bod cleifion ar ward Pine yn mynd i sesiynau therapi rheolaidd a oedd yn cynnwys sefydliadau allanol a fyddai'n eu cefnogi ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty. Ar y ddwy ward, gwelsom gleifion yn gwneud eu dewisiadau eu hunain o ran bwyd a dillad ac yn cadw mewn cysylltiad rheolaidd â'u teulu a'u ffrindiau gyda chymorth staff y ward. Roedd gan y ddwy ward ystafelloedd ymweld er mwyn i'r cleifion weld eu teuluoedd yn breifat. Roedd gan y cleifion eu ffonau symudol eu hunain lle y bo'n briodol, ac roedd dyfeisiau electronig yr ysbyty ar gael ar gyfer cyfarfodydd rhithwir rhwng y cleifion a'u ffrindiau a'u teulu. Roedd ystafell â ffon llinell dir hefyd ar gael i'r cleifion ac roedd manau addas lle y gallai'r cleifion siarad yn breifat â'r staff pe bai angen. Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd ein holiadur eu bod wedi cael cyswllt â'u ffrindiau neu eu teulu yn ystod y mis diwethaf. Roedd ystafelloedd hefyd ar gael i'r cleifion dreulio amser ar wahân i'r cleifion eraill yn unol â'u hanghenion a'u dymuniadau.

Yn ystod ein harolygiad nodwyd gennym fod pob un o'r cleifion ar ward Pine a rhai cleifion ar ward Ash wedi cael allwedd i'w hystafell wely ar sail asesiad risg o'r claf unigol, a oedd yn cefnogi eu hannibyniaeth.

Hawliau pobl

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion unigolion a oedd wedi cael eu cadw yn yr ysbyty o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd y ddogfennaeth gyfreithiol a welsom yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth berthnasol ac yn dilyn canllawiau Cod Ymarfer Cymru Deddf Iechyd Meddwl 2016 (y Cod). Roedd eiriolwr iechyd meddwl ar gael i'r cleifion ac roedd yn gallu rhoi gwybodaeth a chymorth i gleifion gydag unrhyw faterion sydd ganddynt o ran eu gofal. Ceir rhagor o wybodaeth am ein canfyddiadau ar y ddogfennaeth gyfreithiol yn adran Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yr adroddiad hwn.

Gwelsom fod trefniadau boddhaol ar waith i hyrwyddo a diogelu hawliau'r cleifion. Gwelsom fod cyfarfodydd ward rheolaidd yn cael eu cynnal i adolygu a thrafod arferion er mwyn lleihau'r cyfyngiadau ar y cleifion yn seiliedig ar risgiau cleifion unigol. Roedd y gofal a roddwyd i'r cleifion yn gyson yn unol â grŵp oedran a gofynion y claf. Roedd gan yr ysbyty bolisiau sefydledig er mwyn helpu i sicrhau bod cydraddoldeb ac amrywiaeth y cleifion yn cael eu parchu, a bod eu hawliau dynol yn cael eu cynnal. Roedd addasiadau rhesymol ar waith fel y gallai pawb gael gafael ar wasanaethau a'u defnyddio ar sail gyfartal. Roedd drysau'r brif uned a'r coridorau mewnol yn ddigon llydan i roi mynediad i ddefnyddwyr cadair olwyn. Roedd lifft ar gael i'w defnyddio i gyrraedd y llawr cyntaf. Roedd cyfarpar codi mecanyddol a chyfarpar arbenigol megis cadeiriau olwyn modur ar gael i'w ddefnyddio gan gleifion yn ôl y gofyn. Roedd gan y ddwy ward ystafelloedd ymolchi cymunedol a oedd yn cynnwys cyfarpar ymolchi arbenigol i gleifion. Yn ystod ein

taith o amgylch ward Pine gyda'r hwyr, nodwyd gennym fod y golau yn yr ystafell ymolchi gymunedol yn ddiffygiol, a oedd yn atal cleifion rhag defnyddio'r cyfleusterau hyn. Cawsom wybod bod y mater eisoes wedi cael ei godi ond nad oedd y golau wedi cael ei drwsio eto. Rydym yn argymhell y dylai golau nenfwd yr ystafell gymunedol ar ward Pine gael ei drwsio er mwyn i'r cleifion gael defnyddio cyfleusterau'r ystafell ymolchi yn ddiogel.

Gwranddo a dysgu o adborth

Roedd gan y bwrdd iechyd hefyd broses ar waith lle gallai'r cleifion uwchgyfeirio pryderon drwy weithdrefn gwyno Gweithio i Wella y bwrdd iechyd. Cadarnhaodd uwch-aelodau o staff ar y ddwy ward, lle bynnag y bo'n bosibl, y byddent yn ceisio datrys cwynion ar unwaith a rhannu gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau yn briodol. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd unrhyw wybodaeth am Gweithio i Wella o ran y broses o wneud cwyn yn cael ei harddangos ar y wardiau. Mae hyn yn golygu nad yw'r cleifion yn cael cyfeiriad clir at y broses gwyno. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad y byddent yn siarad yn uniongyrchol â'r staff pe bai ganddynt unrhyw bryderon neu gŵynion i'w trafod. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn siarad â'r cleifion yn rheolaidd er mwn cael eu barn a sicrhau bod therapiâu a gweithgareddau yn briodol. Byddai unrhyw gŵynion gan glaf neu ymwelwyr yn cael eu cyfeirio at aelod cymwysedig o'r staff i weithredu arnynt. Rydym yn argymhell y dylai gwybodaeth am Gweithio i Wella gael ei harddangos ar y ward er gwybodaeth i gleifion ac ymwelwyr.

Yn ystod ein trafodaethau â'r staff, cawsom wybod nad oedd unrhyw broses swyddogol ar waith lle y gallai'r cleifion drafod materion a rhoi adborth. Anghytunodd hanner yr aelodau o'r staff a gwblhaodd ein holiadur ar-lein fod adborth am brofiad cleifion yn cael ei gasglu a bod eu sefydliad yn gweithredu ar bryderon a godir gan gleifion. Dim ond un aelod o'r staff a gytunodd ei fod yn cael diweddariadau rheolaidd ar adborth am brofiad cleifion. Nododd pob un o'r staff a gwblhaodd ein holiadur ar-lein nad oeddent yn gwybod a oedd adborth gan gleifion yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau gwybodus yn yr ysbyty.

Yn ystod ein harolygiad, ni welsom unrhyw dystiolaeth o drefniadau ar gyfer cyfarfodydd cleifion, ffurflenni adborth na blychau awgrymiadau a fyddai'n dangos bod yr ysbyty yn casglu adborth yn rheolaidd ac yn gweithredu arno yn ôl yr angen. Yn ystafell ymwelwyr ward Ash, gwelsom hysbysfwrdd o dan glawr a oedd yn cynnwys hen sylwadau gan gleifion a oedd wedi dod yn rhydd ac wedi syrthio i waelod y clawr, gan adael y bwrdd ei hun yn wag. Yn ystafell ymwelwyr ward Pine, roedd yr hysbysfwrddau i gleifion yn arddangos gwybodaeth am y bwrdd iechyd, trefniadau staffio nyrsys a bwrdd 'sut rydym yn perfformio?' yn gwahodd adborth gan gleifion i gyd yn hollol wag ar adeg ein harolygiad. Trafodwyd y mater hwn â'r staff ac roedd yn gadarnhaol nodi bod hysbysfwrdd Pine yn gwbl gyflawn cyn diwedd ein harolygiad. Rydym yn argymhell bod proses yn cael ei rhoi ar waith i

ymgysylltu â chleifion a gofalwyr er mwyn cael adborth am eu profiad ar y ward, ac y dylai byrddau adborth cleifion gael eu diweddarau drwy'r amser.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal Diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Gwelsom fod gan yr ysbyty brosesau ar waith i reoli ac adolygu risgiau er mwyn helpu i gynnal iechyd a diogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr yn yr ysbyty. Roedd gan gleifion fotymau galw neu larymau yn eu hystafelloedd gwely i dynnu sylw'r staff pe bai angen. Roedd yr amgylchedd wedi'i gynnal a'i gadw'n dda ar y cyfan, yn addas at y diben ac yn briodol i'r grŵp cleifion. Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn teimlo'n ddiogel yn yr ysbyty. Cytunodd pob un o'r staff a gwblhaodd holiadur ar-lein eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal y maent yn ei roi i gleifion. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod rhai risgiau posibl i ddiogelwch y staff a'r cleifion sy'n gofyn am welliannau.

Yn ystod ein taith o amgylch y ward gyda'r hwyr, gwelsom nad oedd y drws electronig rhwng ward Pine a'i Huned Ddydd wedi cau'n sownd. Dywedodd y staff ei fod yn ddiffygiol i ddechrau ond wedyn cadarnhawyd nad felly y bu, ac nad oedd y staff wedi cau'r drws yn sownd drwy ddamwain. Rydym yn argymhell y dylid cymryd camau i sicrhau bod y drws bob amser wedi cau'n sownd er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion.

Cawsom sicrwydd bod digon o larymau personol a chardiau mynediad i bob aelod o'r staff, gan gynnwys staff banc ac asiantaeth sy'n gweithio ar y wardiau. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym, er bod y staff arferol yn cael larymau personol ar laniard sy'n gweithio, fod staff banc ac asiantaeth yn cael math gwahanol o larwm personol. Dywedodd y staff wrthym nad oedd pob un o'r larymau yn gweithio ac nad oes modd eu profi. Roedd yn achos pryder clywed na allai staff y ward fod yn sicr eu bod yn defnyddio larymau personol a oedd yn gweithio ac am y risg bosibl i ddiogelwch y staff a'r cleifion o ganlyniad i hyn. Dywedwyd wrthym hefyd nad oedd gan y bwrdd iechyd unrhyw bolisi ar waith o ran larymau personol a fyddai'n rhoi arweiniad i'r staff. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael larwm personol sy'n gweithio. Rydym yn argymhell ymhellach y dylid llunio polisi ynglŷn â larymau personol er mwyn sicrhau diogelwch y staff, cleifion ac ymwelwyr.

Ar ward Ash, gwelsom dystiolaeth dda bod gwiriadau amgylcheddol a gwiriadau iechyd a diogelwch yn cael eu cynnal bob dydd gan aelod neilltuedig o'r staff. Fodd bynnag, nodwyd gennym mai gwiriadau gweledol yn unig oedd y rhain ac nad oedd unrhyw ddogfennaeth atodol yn cael ei chwblhau fel cofnod bod y gwiriadau wedi cael eu cynnal. Hefyd, ni welsom unrhyw dystiolaeth o unrhyw geisiadau cynnal a chadw am waith unioni ar ôl i unrhyw broblemau gael eu nodi. Rydym yn argymhell

y dylid cadw cofnod o'r gwiriadau amgylcheddol a'r gwiriadau iechyd a diogelwch dyddiol, er mwyn sicrhau bod unrhyw broblemau a nodir yn cael eu codi a'u hunioni'n briodol. Nodwyd gennym hefyd fod yr archwiliad o bwyntiau clymu ar ward Ash yn cael ei gwblhau'n drylwyr o ran sgorio risgiau a phwyntiau clymu ond nad oedd yn rhoi fawr ddim tystiolaeth o'r camau a gymerir i liniaru'r risgiau. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr archwiliadau o bwyntiau clymu yn cael eu cwblhau'n llawn er mwyn adlewyrchu'r risgiau ac unrhyw gamau lliniaru a gymerir.

Ar ward Ash, nodwyd risg barhaus i ddiogelwch cleifion am fod cleifion yn gosod dillad a dillad gwely dros ddrysau eu hystafelloedd gwely er mwyn eu hatal rhag cau'n glep. Dywedodd y staff wrthym fod sŵn y drws yn cau'n glep yn aflonyddu ar y cleifion ac yn eu cynhyrfu. Roedd yn achos pryder nodi bod yr arfer hon yn achosi risg diogelwch tân o bosibl yn yr ysbyty, a gwnaethom dynnu sylw'r staff at hyn yn ystod yr arolygiad. Rydym yn argymhell y dylai'r bwrdd iechyd geisio dod o hyd i ateb hirdymor i leihau sŵn y drysau'n cau ar ward Ash, a bod yn rhaid adolygu'r arfer gan gleifion o osod dillad a dillad gwely dros ddrysau eu hystafelloedd gwely a'i hatal er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr ar y ward.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod mynedfeydd y brif ward yn ddiogel rhag mynediad anawdurdodedig ond roedd cleifion ar ward Ash yn cael mynediad i ardal gardd awyr agored a oedd yn cael ei rhannu ag Uned Ddydd Ash. Nodwyd gennym nad oedd y drws i ward Ash o'r ardd gymunedol drwy ei Huned Ddydd yn cael ei gloi yn ystod y dydd. Dywedwyd wrthym fod yr uned ddydd yn cael ei staffio drwy gydol y dydd a bod cleifion o ward Ash yr ystyriwyd bod risg y byddent yn dianc yn cael eu goruchwyllo pan oeddent yn defnyddio'r ardd. Nododd aelodau o'r staff eu bod yn monitro'r sefyllfa ac yn cymryd gofal ychwanegol, ond ei bod yn bosibl y gallai cleifion ddianc neu y gallai unigolion heb awdurdod ddod i mewn i'r ward o'r ardd. Roedd yn achos pryder nodi nad oedd unrhyw broses lywodraethu ffurfiol ar waith mewn perthynas â'r risg hon. Rydym yn argymhell y dylid adolygu'r mesurau diogelwch ar gyfer ward Ash a mynd i'r afael â nhw er mwyn atal unrhyw un rhag dod i mewn neu fynd allan heb awdurdod drwy'r Uned Ddydd, er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr.

Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion ar y ddwy ward ac, ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth fod y cleifion yn cael asesiadau corfforol priodol adeg eu derbyn, a gwiriadau iechyd corfforol parhaus, gan gynnwys monitro manau pwyso, yn ystod eu harhosiad. Roedd y broses monitro gofal iechyd corfforol yn cynnwys asesiadau risg Waterlow er mwyn helpu'r staff i asesu'r risg ac atal cleifion rhag datblygu briwiau pwyso.

Atal cwympiadau

Gwelsom fod y broses monitro gofal iechyd corfforol ar gyfer y cleifion yn cynnwys monitro'r risg o gwmpo. Gwelsom fod yr asesiadau yn seiliedig ar dystiolaeth ar y cyfan ac yn adlewyrchu arferion gorau.

Atal a rheoli heintiau

Cytunodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod yr amgylchedd yn lân iawn neu'n eithaf glân a gwelwyd tystiolaeth o hyn drwy gydol ein harolygiad. Gwelsom ar y cyfan fod trefniadau atal a rheoli heintiau addas ar waith yn yr ysbyty. Roedd amrywiaeth o bolisiau cyfredol ar gael a oedd yn nodi'r amrywiol weithdrefnau rheoli heintiau er mwyn cadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel. Roedd archwiliadau rheolaidd wedi cael eu cwblhau er mwyn cadarnhau bod yr amgylchedd yn lân a sicrhau cydymffurfiaeth â gweithdrefnau'r ysbyty. Gwelsom y wardiau'n cael eu glanhau'n rheolaidd drwy gydol ein harolygiad, a bod cyfarpar glanhau yn cael ei storio a'i drefnu'n briodol. Roedd gwiriadau amgylcheddol dyddiol yn cael eu cynnal gan staff y ward, ac roedd archwiliadau glanhau misol yn cael eu cwblhau gan y Tîm Atal a Rheoli Heintiau. Roedd tystiolaeth bod menig a chyfarpar diogelu personol ar gael yn hawdd. Roedd yn bleser gweld bod gan y wardiau Arweinydd Atal a Rheoli Heintiau penodedig ac roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad yn dangos gwybodaeth dda am atal a rheoli heintiau.

Yn ystod yr arolygiad, roedd yn gadarnhaol gweld bod cyfleusterau hylendid dwylo ar gael i'r staff, y cleifion ac ymwelwyr. Gwelsom y staff yn golchi eu dwylo'n rheolaidd, gan gynnwys ar ôl ymyriadau â chleifion. Fodd bynnag, nid oedd rhai aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r polisi atal a rheoli heintiau na ble y gellid dod o hyd iddo. At hynny, ni welsom arwyddion priodol ynglŷn â golchi dwylo a materion rheoli heintiau eraill yn cael eu harddangos yn ystod yr arolygiad. Rydym yn argymhell bod y bwrdd iechyd yn sicrhau bod y staff bob amser yn ymwybodol o'r polisi atal a rheoli heintiau ac yn rhoi arwyddion digonol ar y wardiau o ran atal a rheoli heintiau a golchi dwylo.

Gwelsom fod angen rhai gwelliannau o ran atal a rheoli heintiau ar y ddwy ward yn ystod ein harolygiad. Yn ystod ein taith o amgylch y wardiau gyda'r hwyr, nodwyd gennym nad oedd y canllawiau wedi'u diweddarau ynglŷn â gwisgo cyfarpar diogelu personol yn cael eu dilyn. Gwelwyd nad oedd rhai aelodau o'r staff yn gwisgo masgiau'n gyson mewn ardaloedd clinigol er gwaethaf yr arwyddion a'r canllawiau diweddar a gyhoeddwyd gan y tîm atal a rheoli heintiau corfforaethol yn dweud wrthynt am wneud hynny. Gwnaethom drafod y mater hwn â'r staff nyrsio ac roedd yn gadarnhaol nodi i'r staff ddilyn y canllawiau ar atal a rheoli heintiau yn gywir am weddill ein harolygiad. Rydym yn argymhell y dylid atgyfnerthu canllawiau'r ysbyty ar atal a rheoli heintiau mewn perthynas â gwisgo masgiau ar y wardiau ymhlith y staff er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr.

Ar ward Ash gwelsom fod diffyg tystiolaeth ddogfennol yn gyffredinol bod cyfarpar ymolchi yn cael ei lanhau ar ôl iddo gael ei ddefnyddio gan gleifion. Gwelsom gyfarpar codi a chyfarpar ymolchi nad oeddent yn arddangos labeli na sticeri yn nodi'r dyddiad a'r amser y cawsant eu diheintio, a thynnwyd y mater hwn at sylw'r staff. Rydym yn argymhell bod yn rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfleusterau cymunedol i gleifion yn cael eu glanhau'n ddi-oed a'u labelu'n ddigonol ar ôl iddynt gael eu defnyddio, er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r staff.

Ar ward Ash, gwelsom fod yr oergell i gleifion yn y gegin Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol yn frwnt ac yn ddrewllyd. Gwnaethom godi'r mater hwn gyda'r staff ac rydym yn argymhell bod yn rhaid i'r oergelloedd cymunedol i gleifion gael eu glanhau a'u cynnal a'u cadw at ddefnydd y cleifion. Yn ystod ein taith o amgylch ward Ash, gwelsom baneli draenio ar lawr ystafell y clinig a'r ystafell fwyta a oedd wedi'u selio â thâp diwydiannol wedi'i lynu wrth y lloriau. Dywedodd y staff wrthym fod pibell garthion o dan y llawr a bod y paneli wedi cael eu tapio er mwyn atal drewdod y draeniau rhag mynd i mewn i'r ystafelloedd. Nodwyd gennym fod hyn yn broblem atal a rheoli heintiau a oedd yn atal yr ardal rhag cael ei glanhau'n effeithiol. Rydym yn argymhell y dylid unioni'r broblem hon fel y gellir glanhau'r ardal yn effeithiol a sicrhau diogelwch y cleifion a'r staff.

Dywedwyd wrthym fod y cyfleusterau cymunedol i gleifion yn gweithio ar y ddwy ward. Fodd bynnag, gwelsom fod y peiriant golchi yn y gegin Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol ar ward Ash yn gollwng i bob golwg a thynnwyd sylw'r staff at hyn yn ystod yr arolygiad. Rydym yn argymhell y dylid trwsio'r peiriant golchi ar ward Ash at ddefnydd y cleifion. Gwelsom hefyd fod yr ystafell lieiniau ar ward Pine yn anniben ac yn anhrefnus, gyda dillad cleifion heb eu labelu neu wedi'u rhoi mewn bagiau ac wedi'u taflu yma a thraw. Yn yr un modd, roedd yr ardal golchi dillad i gleifion ar ward Pine yn anniben, gyda dillad cleifion heb eu labelu neu heb eu rhoi mewn bagiau ac wedi'u gwasgaru ar silffoedd ac arwynebau. Rydym yn argymhell y dylid tacluso ardaloedd golchi dillad ward Pine a'u cynnal a'u cadw at ddefnydd y cleifion. Gwelsom hefyd fod pig y peiriant cyflenwi dŵr poeth yn lolfa ward Pine wedi'i gyrydu'n wael, ac rydym yn argymhell bod yn rhaid ei drwsio neu osod un newydd er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion.

Maeth a hydradu

Wrth archwilio nodiadau achosion a chofnodion clinigol gwelsom fod cleifion yn cael eu helpu i ddiwallu eu hanghenion deietegol unigol a'u bod yn cael deietau yn unol â'u hanghenion meddygol. Gwelsom fod anghenion maeth a hydradu cleifion yn cael eu hasesu, eu cofnodi a'u diwallu. Roedd Nyrsys Arbenigol Diabetes ar gael ar y safle i gleifion. Gwelsom enghreifftiau o ymwneud deietegwyr ac enghreifftiau lle roedd y staff yn cofnodi cymeriant hylif a bwyd cleifion yn briodol. Gwelsom dystiolaeth o asesiadau'r Adnodd Sgrinio Diffyg Maeth Cyffredinol (MUST) a gwelsom hefyd Therapi Lleferydd ac laith yn rhyngweithio â chleifion yn ystod yr

arolygiad. Roedd asesiadau iechyd corfforol cynhwysfawr yn cael eu cynnal gan feddyg y ward adeg derbyn claf i'r wardiau. Roedd rheoli a monitro pwysau yn amlwg yng nghynlluniau gofal a thriniaeth y cleifion yr edrychwyd arnynt. Roedd cynlluniau gofal cleifion yn manylu ar unrhyw bryderon o ran llyncu er gwybodaeth i'r staff.

Roedd gan y ddwy ward gyfleusterau i gleifion lle y gallent gael bwyd a diodydd drwy gydol y dydd. Roedd yn gadarnhaol nodi bod ardaloedd cymunedol lle y gallai'r cleifion storio eu heitemau bwyd eu hunain ar y wardiau. Fodd bynnag, ar y ddwy ward gwelsom fod y rhan fwyaf o'r grawnfwydydd a oedd ar gael i bawb yn yr ystafelloedd bwyta yn cael eu cadw mewn cynwysyddion heb eu labelu a heb ddyddiad a oedd yn atal pobl rhag gweld y dyddiad defnyddio. Ar ward Pine, gwelsom un bocs o rawnfwyd â'r dyddiad defnyddio o fis Medi 2022. Gwelsom hefyd fod rhai eitemau bwyd cleifion yn oergell lolfa ward Pine ar agor ac wedi cael eu tynnu o'u pecynnau, felly nid oedd modd gweld y dyddiadau defnyddio. Rydym yn argymhell bod yn rhaid cynnal gwiriadau rheolaidd o'r bwyd sydd ar gael i bawb ar y wardiau a'i labelu'n briodol, er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y staff yn helpu cleifion unigol i ddewis bwyd a'u bod yn cynorthwyo ac yn rhoi cymorth i gleifion yn ystod prydau bwyd. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym eu bod yn pryderu am ansawdd gwael y bwyd a oedd yn cael ei weini i'r cleifion ar y wardiau. Dywedodd rhai o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC a'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad wrthym nad oedd ansawdd y bwyd yn dda yn yr ysbyty. Dywedwyd wrthym fod sawl claf wedi cwyno am ansawdd y bwyd a faint o fwyd a oedd yn cael ei roi.

Cadarnhaodd y staff a'r cleifion fod y dewis o fwyd ar y ddwy ward yn gyfyngedig, yn ailadroddus ac yn annigonol. Dywedwyd wrthym fod y bwyd poeth a oedd yn cael ei weini i gleifion yn cael ei goginio ymlaen llaw yn y prif ysbyty ac yna'i anfon i'r wardiau i'w weini. Nid oedd bwydlenni yn cael eu darparu ymlaen llaw er gwybodaeth i gleifion a dim ond pan oedd y bwyd yn cyrraedd y wardiau y gallent wneud eu dewis. Dim ond dau ddewis o bryd o fwyd oedd yn cael eu cynnig mewn nifer cyfartal o bob opsiwn ar gyfer holl gleifion y wardiau, ar sail y cyntaf i'r felin. Nid oedd opsiwn arall ar gael i gleifion os nad oedd y dewis mwyaf poblogaidd ar gael mwyach. Dywedwyd wrthym hefyd am achlysur yn ddiweddar pan na ddarparwyd unrhyw fwyd i'r cleifion ar y wardiau o'r prif ysbyty ac felly y cynigiwyd byrbrydau i'r cleifion yn lle pryd o fwyd. Rydym yn argymhell bod yn rhaid i'r bwrdd iechyd gynnal adolygiad o'r dewis o fwyd i gleifion a ddarperir yn yr ysbyty, ei ansawdd a'r ffordd y caiff ei baratoi, er mwyn sicrhau ei fod yn bodloni cleifion a'u gofynion deietegol.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod polisiâu perthnasol, megis Rheoli Meddyginiaethau a Thawelyddu Cyflym, ar gael i'r staff yn electronig ar gyfrifiaduron ond nad oeddent yn gyfredol mwyach. Nodwyd gennym fod Polisi Rheoli Meddyginiaethau'r bwrdd iechyd wedi dod i ben ym mis Mawrth 2021. Roedd canllawiau ar Dawelyddu Cyflym wedi cael eu hymgorffori yng Ngweithdrefn Atal a Rheoli Sefyllfaoedd Treisgar ac Ymosodol y bwrdd iechyd a oedd wedi dod i ben yn 2016. Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu unrhyw bolisiau nad ydynt yn gyfredol mwyach a sicrhau bod polisiâu a gweithdrefnau yn cael eu diweddarau a'u hadolygu er mwyn cefnogi'r staff yn eu rolau.

Yn ystod ein hymweliad â'r ysbyty gyda'r nos, gwnaethom arolygu'r ystafelloedd clinig ar y ddwy ward. Gwelsom fod ystafell y clinig yn drefnus ar ward Pine. Roedd meddyginiaethau'n cael eu storio'n briodol, ac roedd cyffuriau a reolir yn cael eu diogelu'n ddigonol o fewn yr ystafelloedd clinig a'r ystafelloedd trin Nodwyd gennym fod larwm yr oergell yn ystafell y clinig yn seinio ar adeg ein harolygiad, ond aed i'r afael â'r broblem yn ystod yr arolygiad a chadarnhawyd bod larwm yr oergell yn gweithio'n gywir ar ddiwrnod olaf ein harolygiad.

Ar ward Ash, gwelsom fod ystafell y clinig yn anniben ac yn anhrefnus. Nid oedd y troli meddyginiaethau wedi'i osod yn sownd wrth y wal ac nid oedd yn ddiogel am fod un drôr heb ei gloi. Nid oedd yr oergell gyffuriau ar glo ac roedd meddyginiaeth ynddi a gwelsom fod meddyginiaeth a ragnodwyd wedi cael ei gadael ar arwynebau gwaith. Roedd nifer o fylchau yn siart gwirio tymheredd yr oergell ac nid oedd unrhyw fin gwastraff clinigol yn ystafell y clinig. Gwnaethom drafod ein pryderon â'r staff ac yn ystod ein harolygiad ac roedd yn gadarnhaol gweld bod y problemau hyn wedi cael eu hunioni, a bod ystafell y clinig wedi cael ei had-drefnu cyn diwedd ein harolygiad. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw fin gwastraff clinigol wedi cael ei ddarparu yn yr ystafell feddyginiaethau drwy gydol yr arolygiad. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr ystafelloedd clinig ar y wardiau yn cael eu cynnal a'u cadw'n briodol a bod meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom dystiolaeth bod adolygiadau o feddyginiaethau yn cael eu cwblhau'n rheolaidd yn ystod rowndiau wardiau wythnosol. Dywedodd y staff wrthym fod tipyn o ymwneud gan y fferyllfa, a oedd yn cynnal archwiliadau o feddyginiaethau bob wythnos. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw archwiliadau yn cael eu cynnal ar y wardiau er mwyn sicrhau bod y nyrsys yn cydymffurfio â gweithdrefnau rheoli meddyginiaethau ac rydym yn argymhell bod proses archwilio yn cael ei rhoi ar waith mewn perthynas â hyn.

Ar y ddwy ward, roedd staff meddygol a nyrsio yn cynnal adolygiad rheolaidd o gleifion ar y wardiau a gwelsom fod meddyginiaethau yn cael eu rhagnodi mewn ffordd sensitif a phriodol. Gwelsom enghreifftiau o arferion da ar ward Ash yn yr ystyr bod y cleifion yn cael meddyginiaethau yn breifat yn unol â'u hanghenion. Ar

ward Pine, roedd yn gadarnhaol gweld bod canllawiau penodol yn cael eu datblygu i gefnogi'r arferion rhagnodi. Roedd gan y cleifion drefniadau unigol ar gyfer eu meddyginiaethau ac roedd taflenni gwybodaeth i gleifion ar faterion penodol ar gael i'w helpu i ddeall y meddyginiaethau hyn. Gwelsom gydweithio da rhwng gwasanaethau caethiwed a'r Nyrs Diabetes Arbenigol o ran adolygu'r trefniadau meddyginiaeth mwyaf cymhleth.

Ar y cyfan, gwelsom fod Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth yn cael eu cwblhau'n ddigonol, a bod cyffuriau a reolir yn cael eu rhoi'n gywir, yn unol â deddfwriaeth a chanllawiau. Fodd bynnag, roedd angen rhai gwelliannau o ran cwblhau Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth. Ar ward Pine, edrychwyd ar sampl o Gofnodion Rhoi Meddyginiaeth i bum claf a gwelsom nad oedd statws y cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl wedi'i nodi mewn dau gofnod, er bod un o'r cleifion wedi'i gadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Gwelsom hefyd fod cyfanswm o bum llofnod ar goll ar y ddwy siart Cofnod Rhoi Meddyginiaeth hyn yn ystod mis Rhagfyr 2022.

Ar ward Ash, gwelsom fod sawl cofnod ar goll yn y Siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth, a bod rhai cydlofnodion ar goll yn y cofnodion ar gyfer Cyffuriau a Reolir a welsom. Ar ôl trafod y mater â'r staff ni allent gadarnhau a oedd y feddyginiaeth dan sylw wedi cael ei gweinyddu i'r cleifion dan sylw. Gwelsom hefyd nad oedd ffurflenni Cydsynio i Driniaeth wedi'u hatodi i siartiau'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth a thynnwyd y mater hwn at sylw'r staff yn ystod yr arolygiad. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod siartiau Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth a chofnodion Cyffuriau a Reolir yn cael eu llofnodi a'u dyddio pan gaiff meddyginiaeth ei rhagnodi a'i rhoi i'r claf. Dylai ffurflenni Cydsynio i Driniaeth gael eu hatodi i siartiau Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth a'u hadolygu'n rheolaidd.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

Roedd y ddwy ward yn darparu gofal i oedolion yn unig. Roedd polisiau a phrosesau sefydledig y bwrdd iechyd ar waith er mwyn sicrhau bod y staff yn diogelu oedolion agored i niwed, ac roedd achosion yn cael eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol fel y bo'n ofynnol. Roedd y staff yn gallu gweld gweithdrefnau diogelu'r bwrdd iechyd ar y fewnwyd. Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom weld samplau o atgyfeiriadau diogelu a siarad ag uwch-aelodau o'r staff, a gadarnhaodd fod y staff yn ymwybodol o'r weithdrefn gywir i'w dilyn pe bai ganddynt bryder am ddiogelu. Yn ystod ein trafodaethau â staff y wardiau, roeddent yn gallu dangos dealltwriaeth o ofynion diogelu Cymru Gyfan a'r broses o atgyfeirio achos diogelu at y Tîm Diogelu. Roedd uwch-aelodau o'r staff yn dangos dealltwriaeth dda o'u dyletswyddau a'u cyfrifoldebau o ran diogelu'r agweddau penodol ar y grŵp cleifion a oedd yn eu gwneud yn agored i niwed.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi ar y ward ac yn gallu rhoi gwybod i staff y ward am unrhyw

bryderon. Roedd trefniadau eiriolaeth ar waith i gleifion godi pryderon, ac roedd y cleifion yn cael eu cefnogi gan wasanaethau trydydd sector a allai hefyd fynd i'r afael ag unrhyw broblemau a allai fod ganddynt.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom gadarnhau y byddai angen i bob aelod o'r staff ar y wardiau gael Hyfforddiant Diogelu Oedolion ar lefelau dau a thri, ond ni chawsom fanylion cydymffurfiaeth cofnodion hyfforddiant y wardiau a oedd yn ymwneud â'r lefel briodol o hyfforddiant diogelu a ddisgwylir i staff y wardiau. Felly, ni allem ganfod a oedd y staff yn cydymffurfio'n llawn â'r hyfforddiant diogelu gorfodol.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom fod cyfarpar dadebru priodol ar waith yn y ddwy ward. Gwelsom dystiolaeth fod gwiriadau wythnosol yn cael eu gwneud ar y cyfarpar dadebru a brys ar bob ward. Roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd y rhain wedi'u cynnal er mwyn sicrhau bod y cyfarpar ar gael ac o fewn ei ddyddiad defnyddio.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom edrych ar y systemau a'r trefniadau llywodraethu sydd ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod y staff yn rhoi gofal diogel a chlinigol effeithiol i'r cleifion. Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau diogelwch cleifion. Cadarnhaodd y trafodaethau â'r staff a'r dystiolaeth a gawsom yn ystod yr arolygiad fod ymchwiliadau yn cael eu cynnal i ddigwyddiadau a'u bod yn cael eu rheoli'n briodol. Roedd proses o reoli ac uwchgyfeirio digwyddiadau ar waith er mwyn sicrhau bod adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu hadolygu'n amserol. Cadarnhaodd y staff eu bod yn cael ôl-drafodaethau yn sgil digwyddiadau a bod gwersi perthnasol yn cael eu rhannu â'r staff ar lafar ac yn electronig.

Roedd trefniadau ar waith i rannu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau â'r staff yn yr uned a'r sefydliad yn fwy cyffredinol. Yn ein trafodaethau â'r staff, roedd yn galonogol gweld bod y staff yn teimlo'n hyderus i roi gwybod am y materion hyn a'u codi, a oedd yn dangos uniondeb proffesiynol. Cytunodd pob un o'r aelodau o'r staff a gwblhaodd ein holiadur ar-lein y byddant yn gwybod pryd y dylent roi gwybod am bryderon am arferion anniogel a bod yr ysbyty yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau. Dylai'r bwrdd iechyd annog a chefnogi'r diwylliant hwn lle y rhoddir gwybod am bryderon fel y bydd yr aelodau o'r staff yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi wrth gyfrannu at newid ac yn ddigon hyderus i roi gwybod am faterion sy'n effeithio ar ddiogelwch y cleifion a'r staff.

Gwelsom arsylwadau therapiwtig ar gleifion yn cael eu cynnal a'u cofnodi'n gywir drwy gydol ein harolygiad, gyda lefelau da o gydgyssylltu rhwng y staff a chymorth tîm. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd Gweithdrefn Arsylwi ac Ymgysylltu Manylach y bwrdd iechyd yn gyfredol mwyach, a'r dyddiad adolygu oedd mis Tachwedd 2021. Nid oedd rhai aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad yn gwybod ble i gael gafael ar y polisi hwn. Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r Weithdrefn Arsylwi ac Ymgysylltu Manylach er mwyn sicrhau bod y staff yn ymwybodol ohono ac er diogelwch y cleifion.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod y wardiau yn defnyddio 'Safewards' fel mesur ataliol a bod strategaethau priodol ar waith i leihau'r angen am arferion cyfyngol. Yn ystod ein sgysiau â'r staff, roeddent yn dangos dealltwriaeth dda o'r arferion cyfyngol a oedd ar gael iddynt a hefyd fesurau ataliol priodol sy'n gallu lleihau'r angen am ymatebion cyfyngol i ymddygiad heriol. Gwelsom ymgysylltu cadarnhaol rhwng y staff a'r cleifion ynghyd â thystiolaeth mai dim ond pan fetho popeth arall y byddai arferion cyfyngol yn cael eu defnyddio, gyda gwaith monitro trylwyr ynglŷn ag effaith a risgiau therapiwtig, a thactegau tynnu sylw ar waith fel dull o lonyddu. Roedd yn amlwg o'r arsylwadau a'r trafodaethau â'r staff bod ymddygiadau heriol yn cael eu rheoli'n effeithiol. Fodd bynnag, gwelsom fod angen gwelliannau ar unwaith o ran arferion cyfyngol.

Yn ystod ein harolygiad, nodwyd bod rhai aelodau o'r staff wedi bod yn rhan o ddigwyddiadau lle bu angen atal claf yn gorfforol nad oeddent yn cydymffurfio â'u hyfforddiant ar Strategaethau ac Ymyriadau ar gyfer Rheoli Ymddygiad Ymosodol (SIMA). Nodwn fod 10 digwyddiad lle bu angen atal claf yn gorfforol ar ward Ash yn ystod y chwe mis diwethaf, a bod pedwar o'r rhain wedi cynnwys aelodau o'r staff nad oeddent yn cydymffurfio â'u hyfforddiant SIMA. Nodwyd hefyd nad oedd rhai o'r 10 adroddiad Datix yn cofnodi manylion y staff dan sylw yn gywir nac yn llawn, felly nid oedd modd nodi a oedd unrhyw achosion eraill o atal claf yn gorfforol wedi digwydd a oedd yn cynnwys staff heb hyfforddiant neu staff nad oeddent yn cydymffurfio yn ystod ein harolygiad. Ar ward Pine, cleifion a oedd wedi cydsynio i gyfyngiadau'r ward fel gofal dewisol oedd y rhan fwyaf o'r cleifion ac roeddent wedi llofnodi contract a oedd yn amlinellu'r disgwyliadau ar y ward. Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw achosion o atal claf yn gorfforol ar ward Pine yn y chwe mis cyn ein harolygiad.

Am fod staff wedi bod yn rhan o achosion o atal claf yn gorfforol nad oeddent yn cydymffurfio â hyfforddiant SIMA, ni chawsom sicrwydd bod y staff a'r cleifion yn cael eu diogelu'n llawn rhag anaf. At hynny, nid oedd Gweithdrefn Atal a Rheoli Sefyllfaoedd Treisgar ac Ymosodol ac Argyfyngau Seiciatrig y bwrdd iechyd yn gyfredol mwyach; nodwyd gennym mai'r dyddiad adolygu oedd 21 Chwefror 2016.

Drwy edrych yn fanylach ar gydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol, nodwyd bod 51% o'r staff ar ward Ash a 70% o'r staff ar ward Pine yn cydymffurfio â chysiau

hyfforddiant ym maes Cynnal Bywyd Sylfaenol, Cynnal Bywyd Uwch a defnyddio Diffibriliwr Allanol Awtomataidd. Oherwydd lefel isel cydymffurfiaeth y staff â'r cyrsiau hyfforddiant hyn, ni chawsom sicrwydd bod y staff na'r cleifion yn cael eu diogelu'n llawn ar y wardiau.

Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Fel rhan o'r broses hon, gwnaethom ysgrifennu at y bwrdd iechyd ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau unioni ar fyrder. Ceir rhagor o wybodaeth am y gwelliannau a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y bwrdd iechyd, yn Atodiad B.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom lawer o enghreifftiau lle roedd uwch-reolwyr yn adolygu'r gwasanaeth a ddarperir ar y wardiau a chan y bwrdd iechyd yn fwy cyffredinol gyda'r nod o wella gofal cleifion. Roedd cyfarfodydd amrywiol yn cael eu cynnal i nodi materion, pwyntiau dysgu, themâu a thueddiadau er mwyn rhannu gwybodaeth â'r staff. Roedd yn gadarnhaol clywed y cynlluniau ar gyfer y ddwy ward yn y dyfodol yn ystod yr arolygiad. Roedd hunaniaeth ward Pine wrthi'n cael ei hailsefydlu fel Uned Gaethiwed yn unig ar ôl cyfnod lle roedd gwahanol grwpiau cleifion hefyd yn cael gofal ar y ward. Soniodd staff y ward yn gynnes am y gwelliannau addurniadol ac amgylcheddol a oedd yn mynd rhagddynt ar y ward, gyda'r nod o wella profiad y claf. Ar ward Ash, cyfeiriodd uwch-aelodau o'r staff yn frwdfrydig at y cynllun busnes ehangach a oedd yn cael ei roi ar waith i ehangu Gwasanaeth Niwroseiciatreg Cymru a'i droi'n wasanaeth cyswllt cenedlaethol a fydd yn gweithio'n agos gyda phartneriaid i ddatblygu llwybrau sy'n darparu gwasanaeth adsefydlu niwroseiciatreg i gleifion ledled Cymru.

Roedd yn bleser clywed am benodiadau staffio diweddar yn yr adran Addysg ac Ansawdd sy'n cynnig trosolwg ychwanegol o drefniadau llywodraethu nyrsio, hyfforddiant a datblygiad staff. Nodwyd gennym gynlluniau'r Gyfarwyddiaeth Archwilio yn y dyfodol i greu swydd uwch-reolwr i gleifion mewnlol yn yr ysbyty a fydd â throsolwg cyflawn o'r gwasanaethau a ddarperir ar bob ward yn Hafan y Coed.

Yn ystod ein harolygiad, clywsom fod tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl wedi cyflwyno menter i benodi hyrwyddwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl ar bob ward yn Hafan y Coed ac rydym yn argymhell y dylid mynd ati i roi ystyriaeth i hyn.

Cadw cofnodion

Ar y cyfan, gwelsom fod cofnodion papur ac electronig trefnus yn cael eu cwblhau ar y ddwy ward, a oedd yn hawdd eu deall drwy adrannau wedi'u nodi'n glir. Roedd yn hawdd dod o hyd i'r cofnodion ac roeddent yn hygyrch i bob aelod o'r staff. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod gwybodaeth yn cael ei chofnodi ar ddwy system

cofnodi iechyd cleifion ar wahân a allai achosi dryswch i staff dieithr. Rydym yn argymhell bod camau'n cael eu cymryd i sicrhau bod gwybodaeth cleifion yn cael ei chofnodi ar un system iechyd cleifion er mwyn osgoi dryswch neu ddyblygu.

Yn ystod ein taith o amgylch y wardiau gyda'r hwyr, roedd yn gadarnhaol gweld bod Byrddau Cipolwg ar Statws Cleifion wedi'u gosod yn swyddfeydd nyrsio diogel y wardiau mewn man lle na allent gael eu gweld o'r tu allan, a oedd yn diogelu cyfrinachedd cleifion. Roedd cofnodion papur yn cael eu storio'n ddigon diogel yn y swyddfeydd nyrsio, ac roedd nodiadau electronig wedi'u diogelu â chyfrinair yn y System Gwybodaeth Cofnodion Cleifion (PaRIS). Drwy hyn, cawsom sicrwydd bod preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion yn cael eu diogelu.

Fodd bynnag, nodwyd gennym fod Gweithdrefn Rheoli Cofnodion Cleifion y bwrdd iechyd (gan gynnwys yr amserlen ar gyfer cadw a dinistrio cofnodion) wedi dod i ben ym mis Awst 2021. Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r polisi hwn er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â deddfwriaeth a rhoi canllawiau clir i'r staff.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Roedd yn bleser clywed bod Tîm Ddeddf Iechyd Meddwl effeithiol yn Hafan y Coed sy'n cynnwys Gweinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl, dirprwy Weinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl a chynorthwyr cymorth gweinyddol ychwanegol. Gwelsom for yr aelodau hyn o'r staff yn llawn cymhelliant ac wedi cael hyfforddiant priodol ar bob un o feysydd y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd y tîm yn rhoi hyfforddiant gwerthfawr i staff y wardiau ac i aelodau'r Panel Adolygu Iechyd Meddwl.

Edrychwyd ar gofnodion pedwar claf a oedd wedi cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl a gwelsom fod y ddogfennaeth gyfreithiol i gadw'r cleifion o dan y Ddeddf yn cydymffurfio â hi a'r Cod Ymarfer. Roedd prosesau monitro ac archwilio cadarn ar waith mewn perthynas â dogfennaeth o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Ar y cyfan, roedd y cofnodion a welsom yn drefnus, yn hawdd eu defnyddio ac yn cynnwys gwybodaeth fanwl a pherthnasol. Roedd y cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithlon, ac roedd y ddogfennaeth yn ategu hyn. Gwelwyd tystiolaeth dda o ymwneud Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol ac Eiriolaeth Iechyd Meddwl Annibynnol â gwaith achosion cleifion. Roedd yn gadarnhaol clywed, pan nodwyd problemau o ran cwblhau dogfennau o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl o'r blaen yn Hafan y Coed, fod y tîm Iechyd Meddwl wedi goruchwyllo'r sefyllfa'n dda o safbwynt llywodraethu ac wedi rhoi prosesau hyfforddiant ar waith i ddysgu ar y cyd ac atal hyn rhag digwydd eto.

Yn ystod yr arolygiad, nodwyd gennym fod ffurflenni absenoldeb adran 17 wedi cael eu cwblhau'n briodol, bod amodau'r absenoldeb wedi'u hamlinellu'n glir a bod risgiau i'r claf wedi cael eu hasesu'n fras yng nghynlluniau gofal a thriniaeth cleifion.

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

Ochr yn ochr â'n hadolygiad o ddogfennau cadw statudol, gwnaethom ystyried y ffordd roedd Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 yn cael ei gymhwyso. Adolygwyd sampl o Gynlluniau Gofal a Thriniaeth a gwelsom eu bod wedi cael eu cwblhau yn unol â Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010. Adolygwyd sampl o Gynlluniau Gofal oherwydd Caethiwed cleifion. Roedd y cofnodion wedi'u trefnu'n dda ac yn hawdd eu deall drwy system cofnodion iechyd electronig PaRIS. Roedd yn bleser gweld bod y cynlluniau gofal yn canolbwyntio ar yr unigolyn, a gwelwyd tystiolaeth o gynnwys cleifion a'u teuluoedd lle y bo'n briodol. Er mwyn ategu cynlluniau gofal y cleifion, roedd amrywiaeth eang o asesiadau cleifion i nodi a monitro'r gofal a oedd yn cael ei roi i'r cleifion, ynghyd ag asesiadau risg a oedd yn nodi'r risgiau a nodwyd a sut i'w lliniaru a'u rheoli. Roedd cyfraniad y tîm amlddisgyblaethol yn amlwg yn y ddwy ward, a oedd yn cynnwys asiantaethau allanol lle y bo angen. Roedd prosesau cynllunio a pharatoi ar gyfer rhyddhau claf yn amlwg ar y ddwy ward, ac roedd hyn yn cynnwys gweithwyr proffesiynol cymunedol ac adnoddau a oedd yn briodol ar gyfer y claf. Roedd gwasanaethau eirioli ar gael i'r cleifion ar y ddwy ward. Fodd bynnag, gwelsom fod ansawdd y cynlluniau gofal yn amrywio rhwng y wardiau a bod angen rhai gwelliannau o ran cwblhau cynlluniau gofal.

Ar ward Ash, nid oedd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn cynnwys digon o wybodaeth ac nid oeddent yn amlinellu'n glir yr ymyriadau â chleifion na'r rhesymau drostynt. Roedd rhai manau yn y cynlluniau gofal a thriniaeth ond yn cynnwys ychydig o frawddegau, a allai achosi dryswch a chamddealltwriaeth i staff dieithr. Oherwydd y diffyg gwybodaeth yn y cynlluniau gofal a thriniaeth ni chawsom sicrwydd y byddai unrhyw aelodau o staff y ward nad oeddent yn gyfarwydd â gweithio yno neu nad oeddent yn gweithio yno'n rheolaidd yn gallu rhoi'r gofal mwyaf priodol i gleifion. At hynny, ni welsom unrhyw dystiolaeth bod y cleifion yn cael copïau o'u cynlluniau gofal a thriniaeth. Rydym yn argymhell y dylid cofnodi gwybodaeth fanylach yn y cynlluniau gofal a thriniaeth i adlewyrchu anghenion y cleifion a'r rhesymau dros ymyriadau er mwyn sicrhau gofal diogel i gleifion. Rydym hefyd yn argymhell bod y cleifion yn cael copïau o'u cynlluniau gofal a thriniaeth.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod yr ysbyty wedi cyflwyno proses asesu risg Rhwydwaith Ymchwil Risg Gymhwysol Cymru ac yng nghofnodion y cleifion gwelwyd tystiolaeth o asesiadau cynhwysfawr ac asesu risg. Ar ward Ash gwelsom fod asesiadau risg Rhwydwaith Ymchwil Risg Gymhwysol Cymru yn cael eu cwblhau, ond roedd yn anodd canfod pryd roeddent yn cael eu hadolygu ac nid oedd yn amlwg bob amser a oeddent yn cael eu diweddarau ar y cyd â'r cynllun gofal a thriniaeth. Gwelsom un cynllun gofal a thriniaeth lle na allem weld tystiolaeth yn y cynllun gofal a thriniaeth hwnnw nac mewn rhannau eraill o'r nodiadau clinigol fod

asesiadau iechyd corfforol penodol wedi cael eu cwblhau. Rydym yn argymhell bod asesiadau risg Rhwydwaith Ymchwil Risg Gymhwysol Cymru yn cael eu cwblhau a'u diweddarau ar y cyd â'r cynlluniau gofal a thriniaeth

Ar ward Pine, gwelsom fod Cynlluniau Gofal oherwydd Caethiwed cleifion yn cael eu cwblhau mewn ffordd a oedd yn berthnasol i natur y derbyniadau a hyd cyfnod y claf yn yr ysbyty ac yn gymesur â hynny. Gwelsom nifer o adnoddau asesu yn seiliedig ar dystiolaeth yng nghofnodion y cleifion, ac roedd yn gadarnhaol nodi dull cadarn o fonitro iechyd corfforol cleifion. Fodd bynnag, nid oedd y cynlluniau gofal oherwydd caethiwed yn cael eu cwblhau mewn ffordd a oedd adlewyrchu sefyllfa unigol y claf. Gwelsom un cynllun gofal oherwydd caethiwed ar ward Pine a oedd yn amlwg wedi cael ei dorri a'i ludo o gynllun gofal claf arall, am ei fod yn cynnwys enw anghywir y claf a chyfeiriadau at y bwrdd iechyd anghywir. Rydym yn argymhell bod camau yn cael eu cymryd i sicrhau bod cynlluniau gofal yn cael eu cwblhau'n gywir ac mewn ffordd sy'n adlewyrchu sefyllfa unigol y claf.

Mewn rhai o'r cynlluniau gofal yr edrychwyd arnynt yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod anghysondebau rhwng yr hyn a gofnodwyd yn y cynlluniau ac yn yr asesiadau risg o ran lefelau arsylwi ar gleifion. Rydym yn argymhell bod camau yn cael eu cymryd i sicrhau bod y wybodaeth a gofnodir mewn cynlluniau gofal yn cyfateb i'r wybodaeth a gofnodir mewn asesiadau risg, er mwyn sicrhau nad ydynt yn rhoi gwybodaeth groes a allai beryglu diogelwch y staff a'r claf.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Gwnaethom wahodd y staff i gwblhau holiaduron AGIC ar ôl yr arolygiad er mwyn cael gwybod eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbyty. Cawsom bedwar ymateb i gyd gan y staff yn y lleoliad.

Roedd ymatebion y staff yn gadarnhaol ar y cyfan, gyda phob ymatebydd yn argymhell yr ysbyty fel lle i weithio a chytunodd y rhan fwyaf ohonynt y byddent yn fodlon ar y safon o ofal a ddarperir i'w ffrindiau neu aelodau o'u teulu. Caiff rhai o ganlyniadau'r holiadur a sylwadau gan aelodau o'r staff eu nodi yn yr adroddiad hwn.

Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd

Roedd yn gadarnhaol arsylwi ar waith tîm cadarn ar y ddwy ward drwy gydol ein harolygiad. Roedd y staff yn parchu ei gilydd ac roedd ymagwedd gadarnhaol tuag at waith tîm, gyda llinellau cyfrifoldeb clir am dasgau penodol. Gwelsom ryngweithio cadarnhaol rhwng y staff ar y ward a chyda gweithwyr proffesiynol allanol a oedd yn ymweld.

Soniodd yr aelodau o'r staff y gwnaethom gyfweld â nhw yn ystod yr arolygiad yn frwdfrydig am eu rolau. Dywedodd aelodau o'r staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi yn eu rolau a bod aelodau'r tîm arwain yn hawdd mynd atynt. Cytunodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd ein holiadur ar-lein fod eu sefydliad yn annog gwaith tîm a bod eu sefydliad yn eu cefnogi ac yn rhoi cymorth iddynt.

Fodd bynnag, anghytunodd hanner yr aelodau o'r staff a gwblhaodd ein holiadur ar-lein fod yr uwch dîm rheoli yn weladwy i'r staff a bod cyfathrebu effeithiol rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff. Dywedodd hanner yr ymatebwyr wrthym nad oeddent yn teimlo bod uwch-reolwyr yn ceisio cynnwys y staff mewn penderfyniadau pwysig. Dywedodd rhai aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod ein harolygiad wrthym eu bod yn teimlo y byddai arferion gwaith yn gwella pe bai'r uwch dîm rheoli yn fwy gweladwy ac yn cael mwy o ymwneud â'r staff. Yn ein holiadur ar-lein i'r staff gofynnwyd sut y gallai'r lleoliad wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo a chawsom yr ymateb canlynol:

“Dylai'r uwch-reolwyr (nid rheolwr y ward) fod yn fwy gweladwy a rhannu penderfyniadau a wneir â'r staff er mwyn sicrhau gwaith cydlynol ac effeithiol.

Dylid cynnig mwy o adborth gan staff a chleifion er mwyn helpu i wella'r gwasanaeth.

Dylid gwrandu a gweithredu'n briodol pan fydd y staff yn codi pryderon am aelodau eraill o'r staff"

Cadarnhaodd yr uwch-aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad fod y bwrdd iechyd yn cynnal arolygon rheolaidd o'i holl staff er mwyn cael adborth y staff am eu profiad yn y gweithle, a bod prosesau ar waith i nodi unrhyw broblemau o ran llesiant a lles y staff a mynd i'r afael â nhw. Rydym yn argymhell y dylai'r bwrdd iechyd gynnal trafodaethau pellach â'r staff er mwyn cael eu hadborth am ffyrdd y gellir gwella ymwneud a phresenoldeb yr uwch dîm rheoli ar y wardiau.

Yn ystod ein harolygiad, roedd yn bleser gweld bod strwythur llywodraethu effeithiol ar waith o ran gweithgareddau a chyfarfodydd i drafod digwyddiadau, canfyddiadau a materion ynglŷn â gofal cleifion a oedd yn cefnogi gwelliannau a dysgu ar y cyd yn sgil digwyddiadau a digwyddiadau negyddol difrifol. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod angen rhai gwelliannau o ran llywodraethu cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn ystod ein harolygiad.

Cytunodd y rhan fwyaf o'r staff a gymerodd ran yn ein harolwg ar-lein fod hyfforddiant yn eu helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol ac i roi gwell profiad i gleifion. Cytunwyd hefyd fod hyfforddiant yn eu helpu i gael y wybodaeth ddiweddaraf am eu gofynion proffesiynol. Fodd bynnag, yn ystod ein harolygiad, gwelsom fod y staff yn ei chael hi'n anodd cael hyd i'r data ar gydymffurfiaeth â hyfforddiant a thrwy gydol yr arolygiad ni chawsom ddarlun cywir cyffredinol o gydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant gorfodol. Nodwyd gennym fod y mwyafrif o gofnodion cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol y staff yn cael eu monitro ar y system Cofnodion Staff Electronig. Fodd bynnag, roedd eu hyfforddiant ar SIMA, Cynnal Bywyd Sylfaenol a defnyddio Diffibriliwr Allanol Awtomataidd yn cael ei gofnodi drwy ddulliau eraill ac nid oedd yn rhan o'u sgôr gyffredinol ar gyfer cydymffurfio â hyfforddiant yn eu Cofnodion Staff Electronig. Cawsom ffigurau cyffredinol ar gyfer cydymffurfiaeth â hyfforddiant o'r Cofnodion Staff Electronig a oedd yn dangos bod 68% yn cydymffurfio â hyfforddiant ar ward Pine a 77% ar ward Ash. Fodd bynnag, nid oedd y ffigurau cyffredinol ar gyfer cydymffurfiaeth a oedd yn cael eu cofnodi ar y system Cofnodion Staff Electronig yn dangos cydymffurfiaeth y staff â rhai cyrsiau hyfforddiant gorfodol, gan gynnwys Diogelu lefel 2 a 3, Dadebru lefel 2 ac Atal a Rheoli Heintiau lefel 2 a fyddai'n ofynnol. Nodwyd hefyd fod rhai cyrsiau hyfforddiant gorfodol wedi cael eu marcio fel rhai nad oeddent yn ofynnol i rai aelodau o'r staff ar y system Cofnodion Staff Electronig a fyddai'n sicr yn ofynnol, ac yn ein trafodaethau â'r staff ni allent esbonio'r rhesymau dros hyn.

Am na chawsom ffigurau cywir ynglŷn â chydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn ystod yr arolygiad, ni chawsom sicrwydd fod staff y wardiau yn cydymffurfio â'u

hyfforddiant gorfodol, na bod trosolwg cadarn o'r trefniadau llywodraethu yn hyn o beth. Gwnaethom drafod y mater hwn â'r uwch-staff a gytunodd fod y system Cofnodion Staff Electronig yn anodd i'w gweithredu a bod oedi yn aml yn y system a oedd yn eu hatal rhag cael hyd i ddata cywir. Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff wrthym ei bod wedi bod yn heriol darparu hyfforddiant gorfodol i'r staff yn ystod pandemig COVID-19, ond eu bod bellach yn cynnig sesiynau hyfforddiant rheolaidd i'r staff. Rydym yn argymhell y gwelliannau canlynol o ran hyfforddiant gorfodol:

- Rhaid i'r bwrdd iechyd roi rhaglen gadarn ar waith i oruchwyllo trefniadau llywodraethu er mwyn sicrhau bod hyfforddiant gorfodol yn cael ei gwblhau a'i fonitro'n rheolaidd a bod aelodau o'r staff yn cael eu cefnogi i ymgymryd â'r hyfforddiant
- Dylai'r staff goruchwyllo gael hyfforddiant i ddefnyddio'r system matrices hyfforddiant fel y gallant weld gwybodaeth am hyfforddiant y staff a goruchwyllo meysydd hyfforddiant penodol.
- Dylid adolygu'r system matrices hyfforddiant er mwyn sicrhau bod modd cael hyd i ffigurau cyfredol a chywir ynglŷn â chydymffurfiaeth â hyfforddiant er mwyn i lefelau hyfforddiant staff gael eu rheoli'n effeithiol ac er diogelwch y cleifion a'r staff
- Dylid adolygu'r system matrices hyfforddiant gyda'r nod o gofnodi cydymffurfiaeth pob aelod o'r staff â hyfforddiant ar un system er mwyn gallu llywodraethu a monitro'r sefyllfa yn hwylus.

Gwnaethom drafod y materion hyn â'r staff yn ystod yr arolygiad a dywedwyd wrthym fod trefniadau ar waith i unioni'r diffygion o ran hyfforddiant i'r staff. Dywedwyd wrthym hefyd mai canran y staff ar y ddwy ward a oedd wedi cael arfarniad blynyddol oedd tua 50% ac rydym yn argymhell bod yn rhaid gwneud ymdrechion i gwblhau'r rhain mor fuan â phosibl.

Yn ystod ein harolygiad, edrychwyd ar sawl un o bolisiau'r bwrdd iechyd yn ogystal â'r rhai nas crybwyllwyd yn flaenorol yn yr adroddiad hwn. Nodwyd gennym fod y polisi ar Ganllawiau Adleoli Dros Nos i Gleifion Mewnol sy'n Oedolion ar ffurf ddrafft o hyd ers ein harolygiadau blaenorol o'r lleoliad, ond dywedwyd wrthym fod y polisi yn cael ei ddefnyddio'n llawn ac y byddai'n cael ei gymeradwyo'n ffurfiol ym mis Ionawr 2023. Nodwyd hefyd nad oedd y polisi ar y Weithdrefn Codi Pryderon i staff y GIG wedi cael ei adolygu ers 2017. Rydym yn argymhell bod unrhyw bolisiau a gweithdrefnau nad ydynt yn gyfredol mwyach yn cael eu hadolygu a'u diweddarau er mwyn rhoi arweiniad clir i'r staff. Dywedwyd wrthym fod staff y wardiau yn cyfeirio at y fewnrwyd er mwyn gweld polisiau perthnasol y bwrdd iechyd, ond nid oedd rhai aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad yn gwybod sut i gael gafael ar y polisiau, y gweithdrefnau a'r canllawiau proffesiynol clinigol a oedd yn berthnasol i'w rolau. Rydym yn argymhell

y dylai pob aelod o'r staff gael arweiniad ychwanegol ynglŷn â ble a sut i gael gafael ar bolisiâu diweddaraf y bwrdd iechyd er mwyn eu cefnogi yn eu rolau.

Y Gweithlu

Roedd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd arolwg AGIC ar-lein yn cytuno eu bod yn gallu ymdopi â'r gofynion croes o ran eu hamser yn y gwaith. Fodd bynnag, dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod ein harolygiad, a'r holl staff a gwblhaodd ein harolwg ar-lein, wrthym nad oedd digon o staff ar y wardiau i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn. Dywedodd y staff wrthym:

“Mae staff yn gorfod cyflenwi mewn rhannau eraill o'r ysbyty bob dydd. Mae hyn yn rhoi straen ychwanegol ar y rhai ar shifft. Felly dy'n ni ddim yn gallu treulio cymaint o amser gyda chleifion”

“Mae'r bwrdd iechyd yn poeni mwy am arbed arian na lefelau staffio diogel, llesiant staff, a'r gofal y mae cleifion yn ei gael. Ond dyna y dylid ei ddisgwyl sbo pan fydd y GIG yn cael ei redeg gan y llywodraeth bresennol hon”

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad mai lefelau staffio isel oedd yr her fwyaf o ran gweithio ar y wardiau, yn enwedig ers pandemig COVID-19 a'r cyfnodau o absenoldeb a salwch o hyd ymhlith y staff yn sgil hynny. Dywedwyd wrthym fod y defnydd o hyd o staff banc ac asiantaeth i leddfu'r pwysau staffio yn uwch na'r hyn y byddent yn ei ddymuno, ond bod prosesau recriwtio cadarn ar waith yn yr ysbyty a'r bwrdd iechyd yn fwy cyffredinol i recriwtio i swyddi gwag.

Ar adeg ein harolygiad, nid oedd unrhyw swyddi gwag ymhlith y staff nyrsio ar ward Pine. Dywedodd y staff wrthym fod y sefyllfa staffio yn cael ei chynllunio ar sail nifer y cleifion a dderbynnir i'r uned bob wythnos, gydag aelodau o staff banc neu asiantaeth yn cael eu trefnu yn ôl yr angen. Nodwyd gennym fod y bwrdd iechyd yn gweithredu arfer 'adleoli dros nos' lle mae'n rhaid i gleifion dreulio noson ar ward arall os oes prinder gwelyau. Edrychwyd ar y trefniadau adleoli dros nos presennol i gleifion sy'n cael eu hadleoli dros nos ar ward Pine a nodwyd gennym fod y cyfyngiadau ar gleifion yn benodol i'r cleifion unigol a bod gofal yn cael ei gynllunio'n briodol, drwy ystyried yr effaith ar hawliau cleifion unigol yn unol â'r Polisi Adleoli Dros Nos. Fodd bynnag, mynegodd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu pryder ynglŷn â'r risgiau a achosir a'r llwyth gwaith ychwanegol arnynt am fod yn rhaid iddynt ofalu am gleifion a gadwyd o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl a oedd yn cael eu hadleoli dros nos o wardiau iechyd meddwl aciwt yn rheolaidd i ward Pine, sy'n ward ddadwenwyno â llai o gyfyngiadau i gleifion anffurfiol. Dywedodd y staff wrthym fod y sefyllfa hon yn rhoi pwysau ychwanegol ar y staff a chleifion eraill ar y ward o ran nifer y staff a

sgiliau a hyfforddiant y staff. Rydym yn argymhell bod y bwrdd iechyd yn cymryd camau i sicrhau bod digon o staff a chymysgedd sgiliau digonol yn cael eu darparu i reoli'r gofynion ychwanegol sy'n gysylltiedig â gofalu am gleifion sydd wedi cael eu hadleoli dros nos fel y bo'n briodol.

Dywedwyd wrthym fod 0.6 o swyddi gwag i nyrsys cofrestredig a 2.96 o swyddi gwag i weithwyr cymorth gofal iechyd ar ward Ash. Roedd salwch diweddar ymhlith y staff wedi achosi pwysau ychwanegol ar y staff, ond roedd y ward wedi'i staffio'n ddigonol ar adeg ein harolygiad. Rydym yn argymhell y dylai'r bwrdd iechyd barhau i fynd ati i recriwtio staff parhaol i'r swyddi gwag ar y wardiau.

4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud 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 gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- 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 ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

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.

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
<p>Yn ystod ein harolygiad, nodwyd gennym fod ystafell y clinig ar ward Ash yn anniben ac yn anhrefnus. Nid oedd y troli meddyginiaethau wedi'i osod wrth y wal ac nid oedd yn ddiogel am fod un o'i ddroriau heb ei chloi. Nid oedd yr oergell feddyginiaethau ar glo ac roedd meddyginiaeth ynddi ac roedd meddyginiaeth a ragnodwyd wedi cael ei gadael ar arwynebau gwaith. Roedd nifer o fylchau yn siart gwirio tymheredd yr oergell ac nid oedd unrhyw fin gwastraff clinigol yn ystafell y clinig.</p>	<p>Am nad oedd meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel, ni chawsom sicrwydd nad oedd y cleifion yn wynebu risg o niwed.</p>	<p>Gwnaethom drafod ein pryderon â'r staff.</p>	<p>Yn ystod ein harolygiad, roedd yn gadarnhaol gweld bod y problemau hyn wedi cael eu hunioni, a bod ystafell y clinig wedi cael ei had-drefnu cyn diwedd ein harolygiad. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw fin gwastraff clinigol wedi cael ei ddarparu yn yr ystafell feddyginiaethau drwy gydol yr arolygiad.</p>

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Hafan y Coed - Ward Ash a Ward Pine

Dyddiad yr arolygiad: 9, 10 ac 11 Ionawr 2023

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Yn ystod yr arolygiad gwnaethom archwilio cofnodion hyfforddiant y staff, rotas staffio a ffurflenni digwyddiadau. Nodwyd gennym fod cydymffurfiaeth gyffredinol o 51% â hyfforddiant Strategaethau ac Ymyriadau ar gyfer Rheoli Ymddygiad Ymosodol (SIMA) ymhlith staff ar ward Ash a 70% ymhlith staff ar ward Pine.</p> <p>Ar ôl edrych ar ddigwyddiadau Datix, gwelsom fod rhai aelodau o'r staff nad oeddent yn</p>				

cydymffurfio o ran hyfforddiant SIMA wedi bod yn rhan o ddigwyddiadau lle bu angen atal cleifion yn gorfforol ar ward Ash. Nodwyd gennym fod aelodau o'r staff nad oeddent yn cydymffurfio wedi bod yn rhan o bedwar digwyddiad Datix lle bu angen atal claf yn gorfforol ar ward Ash yn ystod y chwe mis blaenorol ond nad oedd rhai adroddiadau Datix yn cofnodi manylion y staff dan sylw yn llawn. Am fod aelodau o'r staff wedi bod yn rhan o achosion o atal claf yn gorfforol nad oeddent yn cydymffurfio â hyfforddiant SIMA, ni chawsom sicrwydd bod y staff a'r cleifion yn cael eu diogelu'n llawn rhag anaf.

At hynny, nid oedd Gweithdrefn Atal a Rheoli Sefyllfaoedd Treisgar ac Ymosodol ac Argyfyngau Seiciatrig y bwrdd iechyd yn gyfredol mwyach; nodwyd gennym mai'r dyddiad

adolygu oedd 21 Chwefror 2016.

Drwy edrych yn fanylach ar gydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol, nodwyd bod 51% o'r staff ar ward Ash a 70% o'r staff ar ward Pine yn cydymffurfio â chyrsgiau hyfforddiant ym maes Cynnal Bywyd Sylfaenol, Cynnal Bywyd Uwch a defnyddio Diffibriliwr Allanol Awtomataidd. Oherwydd lefel isel cydymffurfiaeth y staff â'r cyrsiau hyfforddiant hyn, ni chawsom sicrwydd bod y staff a'r cleifion yn cael eu diogelu'n llawn ar y wardiau.

Rhaid i'r Bwrdd Iechyd wneud y canlynol:

Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cydymffurfio â hyfforddiant Strategaethau ac Ymyriadau ar gyfer Rheoli Ymddygiad Ymosodol

Cynhaliwyd adolygiad i nodi'r aelodau o'r staff nad ydynt yn cydymffurfio â hyfforddiant SIMA ar ward Ash a ward Pine er mwyn blaenoriaethu eu presenoldeb ar gyrsiau hyfforddiant. Sicrhwyd bod dyddiadau hyfforddiant ychwanegol ar gael er mwyn cynnig

Nyrs Arwain ar gyfer Iechyd Meddwl Oedolion/Nyrs Arwain ar gyfer y Gwasanaeth Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn

Ebrill 2023

llwybr carlam ar gyfer yr aelodau hyn o'r staff, yn dibynnu ar rotas. Bydd y staff hefyd yn cael cynnig goramser neu amser yn ddyledus er mwyn gwneud yr hyfforddiant yn eu hamser eu hunain os nad oes modd eu rhyddhau o'r rota.

Bydd adolygiad o gydymffurfiaeth â hyfforddiant SIMA hefyd yn cael ei gynnal ym mhob un o feysydd y Bwrdd Clinigol lechyd Meddwl er mwyn blaenoriaethu presenoldeb staff ar hyfforddiant SIMA lle y bo angen gwneud hynny

Bydd sesiynau hyfforddiant yn cael eu cynnal yn amlach o fis Mawrth 2023, a fydd yn rhoi mwy o gyfle i'r staff ymgymryd â hyfforddiant. Mae cydymffurfiaeth â hyfforddiant SIMA wedi cael ei chynnwys ar Gofnodion Staff Electronig er mwyn helpu i fonitro'r maes hwn yn well.

Rhoi sicrwydd y bydd y staff a'r cleifion yn cael eu diogelu'n llawn er mwyn sicrhau mai dim

Yn y cyfamser, tra bydd yr ysbyty yn mynd i'r afael â chydymffurfiaeth â hyfforddiant, bydd ystyriaeth yn cael ei

Uwch-nyrs ar gyfer lechyd Meddwl Oedolion/Gwasanaeth

Wedi'i gwblhau ac yn parhau

<p>ond staff sy'n cydymffurfio â hyfforddiant Strategaethau ac Ymyriadau ar gyfer Rheoli Ymddygiad Ymosodol (SIMA) sy'n atal cleifion yn gorfforol</p>		<p>rhoi i drefnu bod staff hyfforddedig ar gael ar bob sifft er mwyn sicrhau mai dim ond staff hyfforddedig sy'n ymgymryd â'r ymyriad hwn lle y bo modd. Bydd aelodau o'r staff hefyd yn cael eu hatgoffa drwy e-bost ac yn ystod y sesiwn friffio ar ddiogelwch ar adeg trosglwyddo.</p>	<p>Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn</p>	
<p>Sicrhau bod manylion yr holl staff sy'n rhan o ddigwyddiadau lle bu angen atal cleifion yn gorfforol yn cael eu dogfennu'n llawn mewn adroddiadau Datix</p>		<p>Caiff pob achos o atal yn gorfforol ei gofnodi'n fanwl ar Datix a'i adolygu'n rheolaidd gan yr uwch-nyrs. Caiff archwiliad ei gynnal i werthuso ansawdd y manylion a ddarperir ar Datix</p>	<p>Uwch-nyrs ar gyfer Iechyd Meddwl Oedolion/Gwasanaeth Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn</p>	<p>Mawrth 2023</p>
<p>Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cydymffurfio â chyrtsiau hyfforddiant gorfodol ym maes Cynnal Bywyd Sylfaenol, Cynnal Bywyd Uwch a defnyddio Diffibriliwr Allanol Awtomataidd</p>		<p>Darperir hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol sy'n cynnwys hyfforddiant ar ddefnyddio Diffibriliwr Allanol Awtomataidd yn ystod hyfforddiant SIMA. Nid yw hyfforddiant cynnal bywyd uwch yn ofynnol ar gyfer y meysydd hyn, ond mae uwch-staff clinigol yn cael hyfforddiant cynnal bywyd canolraddol. Yn ogystal â chynnig llwybr carlam i'r staff wneud hyfforddiant SIMA, byddwn hefyd yn</p>	<p>Nyrs Arwain SIMA</p>	<p>Mawrth 2023</p>

		darparu hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol ychwanegol ar ward Ash a ward Pine er mwyn cynnal diogelwch cleifion.		
Sicrhau bod gweithdrefn Atal a Rheoli Sefyllfaoedd Treisgar ac Ymosodol ac Argyfyngau Seiciatrig yn cael ei hadolygu er mwyn rhoi arweiniad clir i'r staff.		Mae gwaith ehangach yn mynd rhagddo i werthuso pob un o bolisiâu, canllawiau a strategaethau'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl. Mae hyn yn cynnwys Gweithdrefn Atal a Rheoli Sefyllfaoedd Treisgar ac Ymosodol ac Argyfyngau Seiciatrig. Er mwyn sicrhau ein bod yn cynnal diogelwch cleifion caiff y weithdrefn hon ei thrafod yn y Grŵp Dogfennau a Pholisiau a Reolir nesaf er mwyn gwerthuso a yw'r weithdrefn yn parhau i ddilyn arferion gorau ac ystyried unrhyw fesurau interim a all fod yn angenrheidiol i liniaru unrhyw risgiau i'r staff a'r cleifion.	Cyfarwyddwr Nyrsio'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl	Chwefror 2023

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Mark Doherty

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl

Dyddiad: 19 Ionawr 2023

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Hafan y Coed - Ward Ash a Ward Pine

Dyddiad yr arolygiad: 9, 10 ac 11 Ionawr 2023

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

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn cadw at ddeddfwriaeth Llywodraeth Cymru ynglŷn â smygu yn yr ysbyty	Cadw'n iach	Oherwydd natur gymhleth yr argymhelliad hwn o fewn Gwasanaethau Iechyd Meddwl, mae dull gweithredu fesul cam yn cael ei fabwysiadu yn unol ag arferion gorau er mwyn lleihau'r risg o unrhyw ganlyniadau anfwriadol i'r eithaf a sicrhau cynnydd tuag at amgylchedd di-fwg. Mae hyn yn cynnwys y camau gweithredu canlynol: Cyfarwyddwr Gweithrediadau Clinigol 1. Caiff gweithgarwch ymgysylltu â	Cyfarwyddwr Gweithrediadau	Mai 2023

		<p>chleifion o ran rhoi'r gorau i smygu a chyfarfodydd cydgynhyrchu eu cynnal gyda chleifion i gynnig dulliau amgen sy'n ddiogel yn amgylcheddol ac sy'n canolbwyntio ar wella.</p> <p>2. Mae Cyfarwyddyd Grŵp Cleifion ar gyfer therapïau disodli nicotin wedi cael ei gymeradwyo bellach gan y bwrdd iechyd a fydd yn gwella'r therapïau disodli nicotin sydd ar gael i gleifion.</p> <p>3. Mae hyrwyddwyr rhoi'r gorau i smygu wedi cael eu nodi i arwain y gwaith hwn ar y wardiau er mwyn rhoi cymorth uniongyrchol i gleifion sydd am roi'r gorau i smygu.</p> <p>4. Nodi pa gynhyrchion e-sigaréts diogel sydd ar gael i helpu cleifion drwy'r newid o smygu.</p> <p>5. Mae hyfforddiant rhoi'r gorau i smygu yn cael ei brofi gan ddau aelod allweddol o'r staff a fydd yn arwain yn y maes hwn. Caiff aelodau o'r staff eu cofrestru i wneud yr hyfforddiant unwaith y bydd y staff arwain wedi</p>		<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Mai 2023</p> <p>Mai 2023</p>
--	--	--	--	---

		<p>cael cadarnhad ynglŷn â'r niferoedd a'r ymrwymiad y bydd eu hangen.</p> <p>Amgylcheddol</p> <p>6. Mae synwryddion fferus yn cael eu caffael. Mae'r rhain yn helpu'r staff i ganfod ffynonellau tanio cudd er mwyn atal smygu'n gudd ac felly osgoi hysbysiadau tân diangen a'r risg o danau bwriadol neu anfwriadol.</p> <p>7. Bwriedir gosod seinydd ym mhrif fynedfa'r ysbyty a fydd yn darlledu neges awtomataidd er mwyn darbwylo pobl i beidio â smygu ym mis Mai 2023 Tendr caffael erbyn mis Ebrill 2023</p> <p>8. Bydd y gwaith o gael gwared ar yr holl gysgodfannau smygu yn cael ei gwblhau gan yr adran Ystadau pan fydd y camau gweithredu wedi'u cwblhau.</p>		<p>Tendr caffael erbyn mis Ebrill 2023</p> <p>Tendr caffael erbyn mis Ebrill 2023</p> <p>Erbyn mis Medi 2023</p>
<p>Rhaid cael gwared ar y bonion sigarêts yn y mannau planhigion yn ardal gardd Pine a rhaid i'r ardd gael ei chynnal a'i chadw at ddefnydd y cleifion.</p>	<p>Cadw'n iach</p>	<p>Mae'r ardal wedi cael ei glanhau, ac mae amserlen lanhau wedi cael ei chreu ac mae cynhwysydd i fonion sigarêts wedi cael ei ddarparu yn ystod y cyfnod pontio i uned ddi-fwg.</p>	<p>Adran Ystadau a Rheolwr y Ward</p>	<p>Ebrill 2023</p>

<p>Dylid adolygu'r trefniadau presennol o ran mynediad cleifion i'r gampfa, gyda'r nod o gynnig mynediad mwy rheolaidd i gyfleusterau'r gampfa dros gyfnod mwy estynedig yn ystod y dydd</p>	<p>Cadw'n lach</p>	<p>Caiff argaeledd a threfniadau mynediad i'r gampfa eu hystyried a chaiff taflen wybodaeth fanwl ei datblygu i roi gwybodaeth i'r holl grwpiau cleifion perthnasol o'r hyn sydd ar gael iddynt a'r hyn y gellir ei ddefnyddio hyd yr eithaf. Darperir staff ar gyfer yr ardal gan y Bwrdd Clinigol Diagnosteg a Therapiwteg Glinigol. Trafodwyd y gwaith hwn yn y cyfarfod ar Ansawdd a Diogelwch ym mis Ebrill.</p>	<p>Rheolwr y Gyfarwyddiaeth, Iechyd Meddwl Oedolion</p>	<p>Ebrill 2023</p>
<p>Dylai gwybodaeth hybu iechyd gael ei harddangos ar y ddwy ward er mwyn codi ymwybyddiaeth ymhlith y cleifion.</p>	<p>Cadw'n lach</p>	<p>Adolygu'r holl ddeunydd hybu iechyd perthnasol, dod o hyd iddo a'i arddangos mewn mannau amlwg ar bob ward.</p> <p>Mae'r wybodaeth i berthnasau a chleifion yng nghynteddau'r wardiau wedi cael ei diweddarau.</p> <p>Bwriedir cyflwyno Rhyddhau Amser i Ofalu yn Hafan y Coed, sef gwerthusiad dros gyfnod o chwe wythnos o'r holl wybodaeth sydd ar gael i gleifion,</p>	<p>Nyrsys Arwain, Iechyd Meddwl Oedolion a'r Gwasanaeth Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn</p> <p>Rheolwr y Ward</p> <p>Swyddfa Datblygiad</p>	<p>Ebrill 2023</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Cwblhau'r cylch cyntaf - Mai 2023</p>

		<p>ergonomeg wardiau ac ystyriaeth o ba weithgareddau sy'n cynnig darpariaeth o ansawdd a pha rai y gellir eu cwtdogi.</p> <p>Mae'r ddyfais i roi adborth a phrofiad cleifion wedi cael ei hailosod a'i chylchdroi o amgylch y wardiau. Archeb am fannau angori er mwyn hwyluso hyn.</p>	<p>Nyrsys</p> <p>Nyrs Arwain y Gyfarwyddiaeth i Oedolion</p>	Wedi'i gwblhau
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod drysau preifatrwydd priodol ar ystafell ymolchi pob claf er mwyn sicrhau bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu diogelu ar y wardiau.</p>	Gofal ag Urddas	<p>Mae cais am waith cynnal a chadw wedi cael ei wneud, a bydd yr Adran Ystadau yn gosod drws newydd.</p>	Rheolwr y Ward	Mawrth 2023
<p>Dylai'r ysbyty gynnig gwasanaethau iaith sy'n diwallu anghenion drwy gydol eu gofal.</p>	Cyfathrebu'n effeithiol	<p>Mae'r BIP yn defnyddio sawl ffordd o ddod o hyd i ddehonglwyr i gleifion. Mae ward Ash yn defnyddio gwasanaeth dehongli wyneb yn wyneb yn aml ar y ward y gellir ei ddefnyddio yn ystod y dydd.</p> <p>Ar gyfer gofynion brys gellir defnyddio Llinell Iaith ar adeg allweddol o'r gofal</p>	Rheolwr y Ward	Mawrth 2023

		<p>pan fo angen hynny.</p> <p>Caiff gwybodaeth am y Llinell Iaith i gleifion ei harddangos ar wardiau er mwyn sicrhau eu bod yn ymwybodol o'r gwasanaethau sydd ar gael iddynt. Mae'r cynllun gofal a thriniaeth hefyd yn cael ei gyfieithu.</p>		
Dylai gwybodaeth berthnasol i gleifion gael ei darparu i'r claf yn ei ddewis iaith.	Cyfathrebu'n effeithiol	Rydym yn aros i gyfieithiad o un cynllun gofal a thriniaeth gael ei ddychwelyd.	Rheolwr y Ward	Mawrth 2023
Dylid adolygu anghenion iaith a chyfathrebu penodol y cleifion er mwyn sicrhau bod dulliau cyfathrebu effeithiol, hygyrch, priodol ac amserol yn cael eu teilwra at anghenion pob claf unigol	Cyfathrebu'n effeithiol	<p>Mae'r adolygiad hwn o wybodaeth i gleifion wedi cael ei gynnal. Mae cyfieithwyr yn cael eu trefnu er mwyn i glinigwyr gyfathrebu â chleifion ar rowndiau wardiau ac ar adegau allweddol eraill. Mae'r Llinell Iaith ar gael ar gyfer sefyllfaoedd brys neu'r tu allan i oriau. Mae Therapyddion Lleferydd ac Iaith hefyd ar gael ar ward Ash.</p> <p>Mae Diverse Cymru wedi cael ei gomisiynu i roi hyfforddiant ar ymwybyddiaeth o amrywiaeth er mwyn rhoi'r Cynllun Ardystio Arferion Da</p>	Rheolwr y Ward	Adolygiad cychwynnol wedi ei gwblhau

		lechyd Meddwl i Bobl Ddu ac Ethnig Leiafrifol a chaiff ei gyflwyno i'r staff yn y Bwrdd Clinigol lechyd Meddwl.		Medi 2023
Dylai'r ddwy ward arddangos siartiau staff trefniadol cyfredol mewn lleoliad lle y gall cleifion, staff ac ymwelwyr eu gweld	Gwybodaeth i gleifion	<p>Mae'r hysbysfyrddau wedi cael eu diweddarau yng nghynteddau'r wardiau.</p> <p>Bydd siartiau trefniadol yn cael eu datblygu a'u harddangos yn yr ardaloedd i ymwelwyr yn ogystal â'r ardaloedd i gleifion yn unig.</p>	<p>Rheolwyr y Wardiau</p> <p>Nyrsys Arwain, lechyd Meddwl Oedolion a'r Gwasanaeth lechyd Meddwl i Bobl Hÿn</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Ebrill 2023</p>
Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff gwybodaeth berthnasol a chyfredol i'r cleifion ei harddangos yn ardaloedd cymunedol y wardiau, gan gynnwys gwybodaeth hybu iechyd, rôl AGIC, gwybodaeth am y Ddeddf lechyd Meddwl, sut i godi cwyn a gwasanaethau cyfieithu. Dylid darparu gwybodaeth i gleifion mewn fformat hygyrch i gleifion ag anawsterau cyfathrebu neu nam	Gwybodaeth i gleifion	<p>Mae'r hysbysfyrddau wedi cael eu diweddarau yng nghyntedd y wardiau.</p> <p>Byddwn yn cynnal adolygiad o'r holl wybodaeth berthnasol i gleifion ac yn dod o hyd i'r holl wybodaeth ofynnol ac yn ei harddangos mewn mannau amlwg ar bob ward.</p>	<p>Rheolwyr y Wardiau</p> <p>Nyrsys Arwain, lechyd Meddwl Oedolion a'r Gwasanaeth lechyd Meddwl i Bobl Hÿn</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Ebrill 2023</p>

gwybyddol				
<p>Rhaid i'r golau nenfwd yn yr ystafell gymunedol ar ward Pine gael ei drwsio er mwyn i'r cleifion gael defnyddio cyfleusterau'r ystafell ymolchi yn ddiogel.</p>	<p>Hawliau pobl</p>	<p>Mae cais am waith cynnal a chadw wedi cael ei gyflwyno i'r Adran Ystadau i drwsio'r golau nenfwd neu osod un newydd.</p>	<p>Rheolwr Gweithredol i Gleifion Mewnol</p>	<p>Mawrth 2023</p>
<p>Dylai proses gael ei rhoi ar waith i ymgysylltu â chleifion a gofalwyr er mwyn cael adborth am eu profiad ar y ward, ac y dylai bwrdd adborth cleifion gael ei ddiweddarau</p>	<p>Gwranddo a dysgu o adborth</p>	<p>Mae system botwm gwthio Safbwynt "Adborth da" wedi cael ei osod. Caiff adborth gan gleifion ei drafod mewn cyfarfodydd Ansawdd a Diogelwch misol.</p> <p>Caiff ffrwd waith yn y gyfarwyddiaeth ei datblygu a fydd yn canolbwyntio ar brofiad ac adborth cleifion, yn monitro bod unrhyw gamau gweithredu yn cael eu cwblhau ac yn gwerthuso ac yn mynd i'r afael ag unrhyw themâu sy'n dod i'r amlwg.</p> <p>Bydd y Bwrdd Clinigol yn gweithio gyda'r Arweinydd ar Gydgyhyrchu a Caniad (cynrychiolwyr defnyddwyr</p>	<p>Tîm y Gyfarwyddiaeth</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio Iechyd Meddwl</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio Iechyd Meddwl</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Mai 2023</p> <p>Mai 2023</p>

		gwasanaethau a gofalwyr) i ddatblygu proses o gasglu a phrosesu adborth am brofiad cleifion a gofalwyr.		
Dylai gwybodaeth am Gweithio i Wella gael ei harddangos ar y ward er gwybodaeth i gleifion ac ymwelwyr	Gwrando a dysgu o adborth	Mae'r hysbysfyrddau wedi cael eu diweddarau yng nghynteddau'r wardiau drwy ychwanegu gwybodaeth am Gweithio i Wella.	Rheolwyr y Wardiau	Wedi'i gwblhau
Rhaid cymryd camau er mwyn sicrhau diogelwch y drws rhwng ward Pine a'i Huned Ddydd	Gofal Diogel	Mae gwiriadau dyddiol o'r drws diogelwch wedi cael eu hychwanegu at restr wirio ddyddiol y ward er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'r allwedd ddad-wneud ar gadwyni allweddi.	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael larwm personol sy'n gweithio. Rydym yn argymhell ymhellach y dylid llunio polisi ynglŷn â larymau personol er mwyn sicrhau diogelwch y staff, cleifion ac ymwelwyr	Gofal Diogel	Caiff archwiliad o'r holl ddyfeisiau larwm a ddefnyddir ar hyn o bryd ar bob ward i gleifion mewnol ei gynnal. Caiff unrhyw ddyfeisiau diffygiol eu gwaredu ar unwaith lle y bo angen. Mae gwirio systemau larymau personol hefyd wedi cael ei ychwanegu at y rhestr wirio ddyddiol 'yn ddiogel i ddechrau'.	Rheolwyr Cyfarwyddiaethau, Iechyd Meddwl Oedolion a'r Gwasanaeth Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn Nyrsys Arwain, Iechyd Meddwl Oedolion a'r	Ebrill 2023 Wedi'i gwblhau

		<p>Caiff polisi/protocol ynglŷn â larymau personol ei ddatblygu a fydd yn rhoi gwybodaeth glir i'r staff o ran y defnydd priodol o systemau larymau personol, eu cynnal a'u cadw a'r gwiriadau diogelwch sydd eu hangen. Bydd hwn yn mynd drwy gyfarfod Proses Dogfennau a Reolir er mwyn ei gymeradwyo'n ffurfiol.</p>	<p>Gwasanaeth Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn</p> <p>Nyrsys Arwain, Iechyd Meddwl Oedolion a'r Gwasanaeth Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn</p>	<p>Mehefin 2023</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr archwiliadau o bwyntiau clymu yn cael eu cwblhau'n llawn er mwyn adlewyrchu'r risgiau ac unrhyw gamau lliniaru a gymerir</p>	<p>Gofal Diogel</p>	<p>Mae lliniaru risg wedi cael ei gynnwys yn y ddogfennaeth archwilio ac mae asesiad risg ar gyfer archwiliadau o bwyntiau clymu ac adroddiad wedi cael eu hanfon at staff Iechyd a Diogelwch.</p> <p>Caiff canlyniadau archwiliadau eu hadolygu gan y cyfarwyddiaethau, caiff unrhyw risgiau a nodwyd eu huwchgyfeirio at dîm rheoli'r gyfarwyddiaeth a'u hychwanegu at y gofrestr risgiau. Yn dibynnu ar lefel y risg gall hefyd gael ei huwchgyfeirio at y Bwrdd Clinigol a'i hychwanegu at y</p>	<p>Rheolwyr y Wardiau</p> <p>Rheolwyr y Wardiau</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Ebrill 2023</p>

		<p>Gofrestr Risgiau Gorfforaethol. Caiff penderfyniadau eu hategu gan y Polisi Arsylwi, Gwiriadau Amgylcheddol Dyddiol a'r Polisi Risg Pwyntiau Clymu ar gyfer Hafan y Coed.</p> <p>Caiff archwiliadau o bwyntiau clymu wedi'u cwblhau eu trosglwyddo i'r system AMaT a fydd yn gwella'r broses o oruchwylio'r archwiliad a monitro cynnydd a chwblhau camau gweithredu.</p> <p>Mae trafodaethau cychwynnol wedi cael eu cynnal rhwng y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl a'r Adran Ystadau i werthuso'r opsiynau sydd ar gael o ran lleihau risgiau amgylcheddol i'r eithaf. Mae'r gwaith hwn yn parhau.</p>	<p>Rheolwyr y Wardiau</p> <p>Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl</p>	<p>Ebrill 2023</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Dylai'r bwrdd iechyd geisio dod o hyd i ateb hirdymor i leihau sŵn y ddrysau'n cau ar ward Ash, a rhaid adolygu'r arfer gan gleifion o osod dillad a dillad gwely dros ddrysau eu hystafelloedd gwely a'i hatal er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr</p>	<p>Gofal Diogel</p>	<p>Mae cyfarfod â'r Adran Ystadau wedi cael ei gynnal er mwyn ystyried yr atebion sydd ar gael. Mae cyfarfod â chwmni allanol hefyd wedi cael ei gynnal er mwyn edrych ar ddrysau a dyfeisiau cau amgen.</p> <p>Bydd Rheolwr y Gyfarwyddiaeth yn</p>	<p>Rheolwr y Gyfarwyddiaeth</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

		<p>cyfarfod â'r Adran Ystadau i gael diweddariad.</p> <p>Er mwyn sicrhau diogelwch y staff ac ymwelwyr, mae'r defnydd o ddillad gwely neu wrthrychau eraill i atal drysau rhag cau wedi cael ei wahardd ac mae hyn wedi cael ei rannu â'r staff drwy'r cyfarfodydd diogel i ddechrau.</p>	<p>Rheolwr Gyfarwyddiaeth y</p> <p>Rheolwyr y Wardiau</p>	<p>Mawrth 2023</p>
<p>Rhaid adolygu'r mesurau diogelwch ar gyfer ward Ash a mynd i'r afael â nhw er mwyn atal unrhyw un rhag dod i mewn neu fynd allan heb awdurdod drwy'r Uned Ddydd, er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr.</p>	<p>Gofal Diogel</p>	<p>Mae adolygiad o'r mesurau diogelwch wedi cael ei gynnal, ac mae sgysiau â Rheolwr yr Uned Ddydd yn mynd rhagddynt. Mae'r drysau diogelwch ar glo drwy'r amser erbyn hyn. Mae hysbysiadau newydd ar waith ynglŷn â'r gofyniad hwn.</p>	<p>Rheolwr y Gwasanaeth</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff bob amser yn ymwybodol o'r polisi atal a rheoli heintiau a rhoi arwyddion digonol ar y wardiau o ran atal a rheoli heintiau a golchi dwylo.</p>	<p>Atal a rheoli heintiau</p>	<p>Mae'r canllawiau diweddaraf ar atal a rheoli heintiau mewn perthynas â COVID-19 yn hygyrch i bob aelod o'r staff drwy'r dudalen ar atal a rheoli heintiau ar fewnrwyd y BIP sy'n cael ei diweddarau'n rheolaidd gan yr Adran Atal a Rheoli Heintiau.</p>	<p>Rheolwyr y Wardiau</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Mawrth 2023</p>

	<p>Bydd pob aelod o'r staff yn cael eu hatgoffa er mwyn sicrhau eu bod yn gyfarwydd â'r canllawiau ac yn ymwybodol o'r canllawiau mwyaf diweddar.</p>	Cyfarwyddwr Nyrsio Iechyd Meddwl	Mawrth 2023
	<p>Bydd Polisi Atal a Rheoli Heintiau yn cael ei ledaenu drwy bob strwythur llywodraethu nyrsio ac i bob ward.</p>	Nyrsys Arwain, Iechyd Meddwl Oedolion a'r Gwasanaeth Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn	Ebrill 2023
	<p>Bydd trafodaethau yn cael eu cynnal rhwng y Nyrsys Arwain a'r Tîm Atal a Rheoli Heintiau ynglŷn â chynnal archwiliadau atal a rheoli heintiau a chytuno ar amserlen briodol o archwiliadau i'w hychwanegu at Tenable neu AMaT, yn dibynnu ar y gofynion.</p>		
	<p>Bydd arwyddion/posteri ynglŷn ag atal a rheoli heintiau a golchi dwylo yn cael eu diweddarau a'u dosbarthu yn yr ardaloedd priodol.</p>	Rheolwyr Cyfarwyddiaethau, Iechyd Meddwl Oedolion a'r Gwasanaeth Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn/y Tîm Atal a Rheoli Heintiau	Mawrth 2023

<p>Dylid atgyfnerthu canllawiau'r ysbyty ar atal a rheoli heintiau mewn perthynas â gwisgo masgiau ar y wardiau ymhlith y staff er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr.</p>	<p>Atal a rheoli heintiau</p>	<p>Mae'r staff wedi cael ei atgoffa am bwysigrwydd cadw at y canllawiau diweddaraf ar wisgo cyfarpar diogelu personol drwy e-bost ac yn ystod cyfarfodydd trosglwyddo dyddiol. Mae hyn hefyd ar gael drwy'r dudalen ar atal a rheoli heintiau ar fewnrwyd y BIP.</p> <p>Caiff memorandwm ei ddsbarthu i atgoffa'r staff am y gofynion cyfredol ynglŷn â chyfarpar diogelu personol, a chaiff hapwiriadau eu cynnal.</p>	<p>Rheolwyr y Wardiau</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio / Nyrsys Arwain</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Mawrth 2023</p>
<p>Rhaid i'r cyfleusterau cymunedol i gleifion gael eu glanhau'n ddi-oed a'u labelu'n ddigonol ar ôl iddynt gael eu defnyddio, er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r staff.</p>	<p>Atal a rheoli heintiau</p>	<p>Mae trafodaethau â'r Tîm Atal a Rheoli Heintiau wedi cael eu cynnal. Mae labeli/sticeri wedi cael eu harchebu.</p> <p>Bydd hapwiriadau yn cael eu cynnal fel rhan o'r gwiriadau dyddiol er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth.</p>	<p>Rheolwyr y Wardiau</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Rhaid atgyweirio'r peiriant dŵr poeth ar ward Pine neu gael un newydd er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion.</p>	<p>Atal a rheoli heintiau</p>	<p>Mae cais am waith cynnal a chadw wedi cael ei gyflwyno i'r Adran Ystadau.</p>	<p>Rheolwr y Ward</p>	<p>Mawrth 2023</p>

<p>Rhaid i'r oergelloedd cymunedol i gleifion cael eu glanhau'n rheolaidd a'u cynnal a'u cadw at ddefnydd y cleifion</p>	<p>Atal a rheoli heintiau</p>	<p>Mae taflenni monitro glendid newydd wedi cael eu datblygu ac maent yn cael eu defnyddio bellach er mwyn sicrhau glendid yr ardaloedd cymunedol. Mae hyn hefyd wedi cael ei ychwanegu at y rhestr wirio ddyddiol.</p>	<p>Rheolwyr y Wardiau</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Rhaid i'r tâp diwydiannol sydd wedi'i lynu wrth y paneli draenio yn ystafell clinig ac ystafell fwyta ward Ash gael ei dynnu a rhaid mynd i'r afael â'r broblem gyda'r draeniau er mwyn sicrhau bod modd glanhau'r ardal yn effeithiol ac er diogelwch y cleifion a'r staff</p>	<p>Atal a rheoli heintiau</p>	<p>Cyflwynwyd cais am waith cynnal a chadw ac mae'r Adran Ystadau wedi cael gwared ar y tâp.</p> <p>Cyflwynwyd ail gais am waith cynnal a chadw ar 23/2/23 i geisio unioni'r broblem yn barhaol.</p>	<p>Rheolwr Ward Ash</p>	<p>Mawrth 2023</p>
<p>Rhaid atgyweirio'r peiriant golchi ar ward Ash er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion.</p>	<p>Atal a rheoli heintiau</p>	<p>Mae'r peiriant golchi wedi cael ei atgyweirio ac mae'n gweithio'n iawn.</p>	<p>Rheolwr y Ward</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Dylid tacluso ardaloedd golchi dillad ward Pine a'u cynnal a'u cadw at ddefnydd y cleifion.</p>	<p>Atal a rheoli heintiau</p>	<p>Mae'r ystafell golchi dillad wedi cael ei thacluso ac mae'n rhan o'r gwiriadau dyddiol er mwyn sicrhau ei bod bob amser yn daclus.</p>	<p>Rheolwr y Ward</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

Rhaid cynnal gwiriadau rheolaidd o'r bwyd sydd ar gael i bawb ar y wardiau a'i labelu'n briodol, er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion.	Maeth a hydradu	Mae cynwysyddion storio bwyd bellach wedi'u labelu ac mae staff y gegin yn cynnal gwiriadau rheolaidd.	Rheolwyr y Wardiau	Wedi'i gwblhau
Dylai'r bwrdd iechyd gynnal adolygiad o'r dewis o fwyd i gleifion a ddarperir yn yr ysbyty, ei ansawdd a'r ffordd y caiff ei baratoi, er mwyn sicrhau ei fod yn bodloni cleifion a'i ofynion deietegol.	Maeth a hydradu	Cynhaliwyd cyfarfod â rheolwyr arlwyo. Bydd ceginau'r BIP yn weithredol ym mis Ebrill 2023, pan fydd dewisiadau bwydlen lawn yn dychwelyd. Yn y cyfamser, cytunwyd ar fwy o amrywiaeth o ran dewisiadau.	Cyfarwyddwr Gweithrediadau'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu unrhyw bolisiau nad ydynt yn gyfredol mwyach a sicrhau bod polisiau a gweithdrefnau yn cael eu diweddarau a'u hadolygu er mwyn cefnogi'r staff yn eu rolau.	Rheoli meddyginiaethau	Bydd y broses o oruchwyllo pob dogfen a reolir, craffu arni a'i chymeradwyo'n ffurfiol yn cael ei hailsefydlu. Mae Polisi'r Cod Rheoli Meddyginiaethau wrthi'n cael ei adolygu a bydd yn mynd drwy broses polisi a chymeradwyo'r BIP.	Cyfarwyddwr Nyrsio, Iechyd Meddwl Uwch-nyrs ar gyfer Rheoli Meddyginiaethau	Wedi'i gwblhau Mehefin 2023
Rhaid i'r ystafelloedd clinig ar y wardiau gael eu cynnal a'u cadw'n briodol a rhaid i feddyginiaethau gael eu storio'n ddiogel.	Rheoli meddyginiaethau	Mae cloeon wedi cael eu gosod yn ôl yr angen. Mae archwiliad o reoli a storio meddyginiaethau wedi cael ei gynnal ac wedi cael ei ychwanegu at restr archwilio'r ward ar Tendable.	Nyrs Arwain Cyfarwyddiaeth y Gwasanaeth Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn	Wedi'i gwblhau

<p>Dylai archwiliadau gael eu rhoi ar waith ar y wardiau er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth nyrsys â gofynion rheoli meddyginiaethau</p>	<p>Rheoli meddyginiaethau</p>	<p>Caiff rhaglen o archwiliadau o ymarfer ei chyflwyno ym mhob ardal i gleifion mewnol, i'w chynnal gan y Nyrsys Datblygu Ymarfer.</p> <p>Mae archwiliadau o siartiau meddyginiaethau yn cael eu cwblhau gan y fferyllfa - caiff hyn ei drafod â'r Arweinydd Fferylliaeth a'i ychwanegu at system archwilio wardiau Tendable.</p>	<p>Dirprwy Gyfarwyddwr Nyrsio, Iechyd Meddwl</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod siartiau Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth a chofnodion Cyffuriau a Reolir yn cael eu llofnodi a'u dyddio'n gyson pan gaiff meddyginiaeth ei rhagnodi a'i rhoi i'r claf. Rydym yn argymhell hefyd y dylai ffurflenni Cydsynio i Driniaeth gael eu hatodi i siartiau Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth a'u hadolygu'n rheolaidd.</p>	<p>Rheoli meddyginiaethau</p>	<p>Mae archwiliad o siartiau Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth wedi cael ei gwblhau.</p> <p>Bydd cydymffurfiaeth o ran siartiau Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth a chofnodion Cyffuriau a Reolir yn cael ei hymgorffori mewn archwiliadau Tendable.</p>	<p>Rheolwr y Ward</p> <p>Nyrsys Arwain, Iechyd Meddwl Oedolion a'r Gwasanaeth Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Mai 2023</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r Weithdrefn Arsylwi ac Ymgysylltu Manylach er mwyn sicrhau bod y staff yn ymwybodol ohono ac er diogelwch y cleifion.</p>	<p>Gofal diogel a chlinigol effeithiol</p>	<p>Bydd y Polisi Arsylwi ac Ymgysylltu yn cael ei adolygu a bydd yn mynd drwy broses gymeradwyo'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl ac yn cael ei ledaenu i'r</p>	<p>Dirprwy Gyfarwyddwr Nyrsio, Iechyd Meddwl</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

		staff.		
Dylid cymryd camau i sicrhau bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei chofnodi ar un system cofnodion iechyd cleifion er mwyn osgoi dryswch neu ddyblygu.	Cadw cofnodion	Mae'r nyrsys arwain wedi atgoffa'r staff am y risgiau sy'n gysylltiedig â thorri a gludo gwybodaeth i mewn i gynlluniau gofal ac nad yw hyn yn unol ag arferion gorau. Mae archwiliad o gynlluniau gofal wedi cael ei ychwanegu at AMaT a chaiff y canlyniadau eu cyflwyno yn y cyfarfod Ansawdd a Diogelwch.	Nyrsys Arwain mewn Cyfarwyddiadaethau	Wedi'i gwblhau
Daeth y Weithdrefn Rheoli Cofnodion Cleifion (gan gynnwys yr amserlen ar gyfer cadw a dinistrio cofnodion) i ben ym mis Awst 2021. Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r polisi hwn er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â deddfwriaeth a rhoi canllawiau clir i'r staff	Cadw cofnodion	Mae Gweithdrefn Rheoli Cofnodion Cleifion y BIP wrthi'n mynd drwy'r broses gymeradwyo y disgwylir iddi gael ei chwblhau erbyn diwedd mis Ebrill 2023	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth ar gyfer Cofnodion Cleifion/Rheolwr Llywodraethu Gwybodaeth	Mai 2023
Rhaid cofnodi gwybodaeth fanylach yn y cynlluniau gofal a thriniaeth i adlewyrchu anghenion y cleifion a'r rhesymau dros ymyriadau er mwyn sicrhau gofal diogel i gleifion.	Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio gofal a darpariaeth	Bydd archwiliad yn cael ei gwblhau gan reolwr y ward a'r ymarferydd nyrsio arweiniol ar 10/03/2023.	Rheolwr y Ward	Mawrth 2023

<p>Rydym hefyd yn argymhell bod y cleifion yn cael copïau o'u cynlluniau gofal a thriniaeth.</p>	<p>Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio gofal a darpariaeth</p>	<p>Bydd y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl yn cynnal archwiliad o bob cynllun gofal ac ymyriadau nyrsio, a fydd yn cynnwys meini prawf clir ynglŷn â thystiolaeth o gydgyhyrchu, cynnwys teuluoedd a gofalwyr, ymgorffori gwybodaeth am risgiau a pharatoi cynlluniau sy'n adlewyrchu sefyllfa'r claf unigol. Lle y bo angen, bydd yr uwch-nyrsys dros addysg ac ansawdd, a'r nyrsys datblygu ymarfer, yn rhoi hyfforddiant ac yn goruchwyllo.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio, Iechyd Meddwl</p>	<p>Medi 2023</p>
<p>Dylid cwblhau a diweddarau asesiadau risg Rhwydwaith Ymchwil Risg Gymhwysol Cymru ar y cyd â'r cynlluniau gofal a thriniaeth</p>	<p>Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio gofal a darpariaeth</p>	<p>Bydd y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl yn cynnal archwiliad o bob cynllun gofal ac ymyriadau nyrsio, a fydd yn cynnwys meini prawf clir ynglŷn â thystiolaeth o gydgyhyrchu, cynnwys teuluoedd a gofalwyr, ymgorffori gwybodaeth am risgiau a pharatoi cynlluniau sy'n adlewyrchu sefyllfa'r claf unigol. Lle y bo angen, bydd yr uwch-nyrsys dros addysg ac ansawdd, a'r nyrsys datblygu ymarfer, yn rhoi hyfforddiant ac yn goruchwyllo.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio, Iechyd Meddwl</p>	<p>Medi 2023</p>

<p>Rhaid i gamau gael eu cymryd i sicrhau bod cynlluniau gofal yn cael eu cwblhau'n gywir ac mewn ffordd sy'n adlewyrchu sefyllfa'r claf unigol</p>	<p>Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio gofal a darpariaeth</p>	<p>Bydd y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl yn cynnal archwiliad o bob cynllun gofal ac ymyriadau nyrsio, a fydd yn cynnwys meini prawf clir ynglŷn â thystiolaeth o gydgyhyrchu, cynnwys teuluoedd a gofalwyr, ymgorffori gwybodaeth am risgiau a pharatoi cynlluniau sy'n adlewyrchu sefyllfa'r claf unigol. Lle y bo angen, bydd yr uwch-nyrsys dros addysg ac ansawdd, a'r nyrsys datblygu ymarfer, yn rhoi hyfforddiant ac yn goruchwyllo.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio, Iechyd Meddwl</p>	<p>Medi 2023</p>
<p>Rhaid i gamau gael eu cymryd i sicrhau bod y wybodaeth a gofnodir mewn cynlluniau gofal yn cyfateb i'r wybodaeth a gofnodir mewn asesiadau risg, er mwyn sicrhau nad ydynt yn rhoi gwybodaeth groes a allai beryglu diogelwch y staff a'r claf.</p>	<p>Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio gofal a darpariaeth</p>	<p>Bydd y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl yn cynnal archwiliad o bob cynllun gofal ac ymyriadau nyrsio, a fydd yn cynnwys meini prawf clir ynglŷn â thystiolaeth o gydgyhyrchu, cynnwys teuluoedd a gofalwyr, ymgorffori gwybodaeth am risgiau a pharatoi cynlluniau sy'n adlewyrchu sefyllfa'r claf unigol. Lle y bo angen, bydd yr uwch-nyrsys dros addysg ac ansawdd, a'r nyrsys datblygu ymarfer, yn rhoi hyfforddiant ac yn goruchwyllo.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio, Iechyd Meddwl</p>	<p>Medi 2023</p>

<p>Dylai'r bwrdd iechyd gynnal trafodaethau pellach â'r staff er mwyn cael adborth y staff ar ffyrdd o wella ymwneud a phresenoldeb uwch-reolwyr</p>	<p>Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd</p>	<p>Mae trafodaethau rhagarweiniol wedi cael eu cynnal er mwyn i'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl, Gwasanaethau Pobl a Chynrychiolwyr y Staff gydweithio i roi nifer o "Weithdai Ymgysylltu" ar waith ar gyfer pob gradd a chategori o ddisgyblaeth.</p> <p>Bydd y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl hefyd yn datblygu rhaglen o "Ymweliadau gan y Bwrdd Clinigol" i'w cynnal drwy gydol 2023. Bydd y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl hefyd yn cael ei arwain gan ganlyniad arolygon o brofiad y staff a gynhelir gan y Bwrdd Iechyd Prifysgol.</p>	<p>Cyfarwyddwr Gweithrediadau, Iechyd Meddwl a'r Cyfarwyddwr Nyrso, Iechyd Meddwl</p>	<p>Rhagfyr 2023</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd roi rhaglen gadarn ar waith i oruchwyllo trefniadau llywodraethu er mwyn sicrhau bod hyfforddiant gorfodol yn cael ei gwblhau a'i fonitro'n rheolaidd a bod aelodau o'r staff yn cael eu cefnogi i ymgymryd â'r hyfforddiant</p>	<p>Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd</p>	<p>Mae'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl yn cydweithio â'r adran Addysg, Diwylliant a Datblygiad Sefydliadol i gynnal adolygiad o'r gofynion penodol ar gyfer hyfforddiant gorfodol y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl a gwneud addasiadau angenrheidiol i Gofnodion Staff Electronig er mwyn sicrhau bod hyfforddiant gorfodol pob aelod o'r staff yn cael ei oruchwyllo a helpu'r</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrso'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl / yr adran Addysg, Diwylliant a Datblygiad Sefydliadol</p>	<p>Mehefin 2023</p>

		staff i sicrhau cydymffurfiaeth.		
Dylai'r staff goruchwyllo gael hyfforddiant i ddefnyddio'r system matrices hyfforddiant fel y gallant gael y wybodaeth berthnasol a goruchwyllo hyfforddiant y staff	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	<p>Mae rhestr o'r staff sydd wedi cael hyfforddiant SIMA (gan gynnwys cydymffurfiaeth â hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol a defnyddio Diffibriliwr) ar gael a fydd yn cael ei hychwanegu at Gofnodion Staff Electronig.</p> <p>Hefyd, bydd cydymffurfiaeth staff sydd wedi cael hyfforddiant SIMA yn cael ei chodi gyda'r Rhestr Waith lechyd fel rhwyd ddiogelwch (rhestrau gwaith electronig) er mwyn sicrhau bod staff sydd wedi cael hyfforddiant SIMA bob amser ar sifft.</p>	Nyrsys Arwain y Gyfarwyddiaeth Cyfarwyddwr Nyrsio	Wedi'i gwblhau Medi 2023
Dylid adolygu'r system matrices hyfforddiant er mwyn sicrhau bod modd cael hyd i ffigurau cywir a gwir ynglŷn â chydymffurfiaeth â hyfforddiant er mwyn i lefelau hyfforddiant staff gael eu rheoli'n effeithiol ac er diogelwch y cleifion a'r staff	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	Mae gwaith "mapio" anghenion hyfforddiant craidd a gwybodaeth gyfredol ar y matrices hyfforddiant wedi dechrau er mwyn sicrhau cywirdeb a'i ddiweddarau yn ôl yr angen. Cydweithio â'r adran Addysg, Diwylliant a Datblygiad Sefydliadol fel y gellir addasu Cofnodion Staff Electronig yn unol â hynny.	Nyrsys Arwain ar gyfer lechyd Meddwl Oedolion a'r Gwasanaeth lechyd Meddwl i Bobl Hŷn, gyda chymorth Uwch-nyrsys Addysg ac Ansawdd	Gorffennaf 2023

<p>Dylid adolygu'r system matrices hyfforddiant gyda'r nod o gofnodi cydymffurfiaeth pob aelod o'r staff â hyfforddiant ar un system er mwyn gallu llywodraethu a monitro'r sefyllfa yn hwylus</p>	<p>Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd</p>	<p>Mae'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl yn cydweithio gyda'r adran Addysg, Diwylliant a Datblygiad Sefydliadol i ddatblygu canllaw ar edrych ar gydymffurfiaeth hyfforddiant y gellir ei ledaenu i reolwyr.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrzio</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Rhaid i arfarniadau blynyddol staff gael eu cwblhau ar gyfer pob aelod o staff y ward</p>	<p>Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd</p>	<p>Mae'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl wedi ymrwmo i welliant o 10% y mis o ran cydymffurfiaeth arfarniadau, ar ôl gostyngiad dros gyfnod COVID-19. Byddwn yn cyflawni cydymffurfiaeth o 80% erbyn mis Awst 2023.</p>	<p>Rheolwyr Cyfarwyddiaethau, Iechyd Meddwl Oedolion a'r Gwasanaeth Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn</p>	<p>Awst 2023</p>
<p>Rhaid i unrhyw bolisiau a gweithdrefnau nad ydynt yn gyfredol mwyach gael eu hadolygu a'u diweddarau er mwyn rhoi arweiniad clir i'r staff</p>	<p>Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd</p>	<p>Mae'r broses o oruchwylio pob dogfen a reolir, craffu arni a'i chymeradwyo'n ffurfiol wedi cael ei hailsefydlu.</p> <p>Mae'r broses o adolygu'r holl bolisiau perthnasol yn llawn a'u diweddarau yn mynd rhagddi a bydd yn cymryd tua 12 mis i'w chwblhau. Caiff polisiau â blaenoriaeth uchel eu nodi a'u prosesu'n gyntaf (megis asesiad risg, y Polisi Arsylwi ac Ymgysylltu)</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrzio, Iechyd Meddwl</p>	<p>Wedi'i gwblhau Parhaus</p> <p>Rhagfyr 2023</p>

<p>Dylai pob aelod o'r staff gael arweiniad ychwanegol ynglŷn â ble a sut i gael gafael ar bolisiau diweddaraf y bwrdd iechyd er mwyn eu cefnogi yn eu rolau.</p>	<p>Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd</p>	<p>Bydd y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl yn gweithio gyda staff Llywodraethu Corfforaethol ac Adran Gyfathrebu'r BIP i ddatblygu map rhyngweithiol a hygyrch o'r holl bolisiau perthnasol.</p>	<p>Cyfarwyddwr Gweithrediadau, Iechyd Meddwl/Uwch-swyddog Llywodraethu Corfforaethol</p>	<p>Mawrth 2024</p>
<p>Dylai'r bwrdd iechyd gymryd camau i sicrhau bod digon o staff a chymysgedd sgiliau digonol yn cael eu darparu i reoli'r gofynion ychwanegol sy'n gysylltiedig â gofalu am gleifion sydd wedi cael eu hadleoli dros nos fel y bo'n briodol.</p>	<p>Y Gweithlu</p>	<p>Mae gwaith yn mynd rhagddo ar lefel genedlaethol i gefnogi lefelau staffio diogel. Bydd angen i'r argymhellion sy'n deillio o'r gwaith hwn gael eu hystyried wrth ddatblygu niferoedd staff i gleifion mewnol sy'n ddiogel, yn fedrus ac yn therapiwtig. Caiff y niferoedd staff diwygiedig i gleifion mewnol eu cyflwyno i'r Bwrdd Gweithredol yn unol â Phroses Cymeradwyo Niferoedd Staff y BIP.</p> <p>Mae'r Polisi Allgleifion wedi cael ei adolygu a bydd yn cael ei gyflwyno i gyfarfod nesaf y Grŵp Dogfennau a Reolir i'w gymeradwyo'n ffurfiol a fydd yn mynd i'r afael â'r materion a godwyd.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrzio</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrzio</p>	<p>Gorffennaf 2023</p> <p>Ebrill 2023</p>

<p>Dylai'r bwrdd iechyd barhau i fynd ati i recriwtio staff parhaol i'r swyddi gwag ar y wardiau.</p>	<p>Y Gweithlu</p>	<p>Mae proses recriwtio weithredol ar waith drwy gydol y flwyddyn sy'n cynnwys:</p> <p>Swyddi cyffredinol yn cael eu hysbysebu'n rheolaidd</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diwrnodau agored penodol ar gyfer iechyd meddwl yn cael eu cynnal ddwywaith y flwyddyn. • Cymryd rhan mewn digwyddiadau recriwtio cenedlaethol ac ymgysylltu â phrifysgolion o ran nyrsys band 5 newydd eu cofrestru. • Mae'r wardiau lle mae swyddi gwag, gan gynnwys Ash a Pine, yn mynd i'r diwrnodau agored i siarad â darpar fyfyrwyr a fydd yn cael eu recriwtio drwy broses symlach. Hysbysebion treigl. • Caiff holiaduron ymadael eu hadolygu ac mae'r rheolwyr yn siarad â'r aelodau o'r staff cyn iddynt adael lle bynnag y bo modd er mwyn gwerthuso a oes modd cymryd unrhyw gamau i gael 	<p>Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl</p>	<p>Wedi'i gwblhau Parhaus</p>
---	-------------------	--	-------------------------------------	-------------------------------

		unigolion i aros yn eu rolau.		
--	--	-------------------------------	--	--

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth: Cyfarwyddwr Bwrdd Clinigol Nyrsio Iechyd Meddwl

Enw (priflythrennau): Mark Doherty Swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl Dyddiad: 20/3/23