

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Ysbyty Brenhinol Morgannwg, Ward
Derbyn, Ward 21, Ward 22 a'r Uned
Gofal Seiciatrig Dwys, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 20, 21 a 22 Tachwedd 2023

Dyddiad cyhoeddi: 22 Chwefror 2024



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 a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddiduedd, 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	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	21
4.	Y camau nesaf	26
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	27
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	28
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	36

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 Ysbyty Brenhinol Morgannwg, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar 20, 21 a 22 Tachwedd 2023. Adolygwyd y wardiau ysbyty canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Derbyn - Iechyd Meddwl Oedolion
- Ward 21 - Iechyd Meddwl Oedolion
- Ward 22 - Iechyd Meddwl Oedolion
- Uned Gofal Seiciatrig Dwys - Iechyd Meddwl Oedolion.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o naw holiadur gan gleifion neu ofalwyr. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

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:

Gwelsom dîm o staff ymroddedig a oedd yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion. Gwelsom aelodau o'r staff ar bob lefel yn dangos parch wrth ryngweithio â'r cleifion drwy gydol yr arolygiad.

Roedd trefniadau cadarn ar waith i deilwra'r cynlluniau gofal a thriniaeth at anghenion a dewisiadau unigol y cleifion. Roedd hyn yn cynnwys tystiolaeth dda o waith amlddisgyblaethol, er mwyn sicrhau bod cynlluniau gofal y cleifion yn gynhwysfawr.

Fel y nodwyd yn ein harolygiadau blaenorol, roedd cymysgedd o ystafelloedd un gwely ac ystafelloedd dau wely ar rai o'r wardiau o hyd. Gall yr ystafelloedd hyn a rennir effeithio ar breifatrwydd ac urddas y cleifion. Hefyd, dywedodd y cleifion wrthym fod angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â dewisiadau bwydlen i gleifion sydd â gofynion deietegol penodol.

Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn yr ysbyty yn rhoi gofal da iddynt.

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

- Dewisiadau bwydlen mwy amrywiol i gleifion sydd â gofynion deietegol penodol
- Cymhwyso polisi dim smygu'r bwrdd iechyd yn fwy cadarn.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwaith tîm da a staff sy'n llawn cymhelliant
- Roedd y cleifion yn canmol y staff gan ddweud eu bod yn cael eu trin yn dda.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom drefniadau cynllunio gofal rhagorol a oedd yn adlewyrchu meysydd Mesur Cymru. Roedd y cynlluniau gofal yn fanwl iawn, wedi'u teilwra at yr unigolyn ac yn adlewyrchu amrywiaeth eang o waith gan y tîm amlddisgyblaethol. Roedd tystiolaeth glir wedi'i dogfennu hefyd bod y cleifion wedi cael eu cynnwys.

Roedd prosesau ac archwiliadau da ar waith i reoli risgiau, iechyd a diogelwch a threfniadau rheoli heintiau. Roedd hyn yn galluogi'r staff i barhau i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol. Fodd bynnag, mae angen gwneud rhai gwelliannau mewn perthynas â dibynadwydd y systemau larymau personol presennol.

Gwnaethom nodi bod y broses ar gyfer cynllunio trefniadau rhyddhau yn gryfder allweddol, gan fod gwelliannau sylweddol wedi'u gwneud ers gwaith sicrwydd blaenorol AGIC. Roedd hyn yn cynnwys cyfathrebu da rhwng gwasanaethau cleifion mewnol a gwasanaethau cymunedol.

Mae materion plymio a draenio parhaus yn effeithio ar argaeledd cyfleusterau toiledau, cawodydd a baddonau ar y wardiau iechyd meddwl o hyd.

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

- Ailaddurno'r wardiau a'r ardaloedd cymunedol
- Adolygu larymau personol y staff
- Datrys materion plymio a draenio ar bob ward.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd cynlluniau gofal y cleifion yn cael eu monitro a'u hasesu'n rheolaidd
- Prosesau diogel ac effeithiol ar gyfer rheoli meddyginiaethau
- Roedd strategaethau cadarn ar waith i helpu i reoli ymddygiad heriol ac i hybu diogelwch a llesiant y cleifion
- Proses gynhwysfawr a manwl ar gyfer cynllunio trefniadau rhyddhau.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod gwelliannau sylweddol wedi'u gwneud i ymdrin â chanfyddiadau ein [harolygiad](#) diwethaf yn 2019, ac [adolygiad lleol](#) AGIC yn 2022. Roedd hyn mewn perthynas â chynllunio gofal, gweithgarwch archwilio a'r prosesau ar gyfer cynllunio trefniadau rhyddhau. Roedd hefyd yn gadarnhaol gweld bod y bwrdd iechyd wedi dysgu o ganfyddiadau arolygiadau blaenorol.

Gwelsom dîm o staff cyfeillgar, proffesiynol a charedig a oedd yn dangos ymrwymiad i roi gofal o ansawdd uchel i'r cleifion.

Gwelsom fod trefniadau llywodraethu sefydledig ar waith i oruchwyllo materion clinigol a gweithredol. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi yn eu rolau a'u bod yn fodlon ar drefniadau rheoli'r sefydliad.

Roedd prosesau ar waith i sicrhau bod y lefelau staffio yn bodloni templedi staffio'r ysbyty. Fodd bynnag, roedd yn amlwg bod angen i'r gwasanaeth wneud defnydd helaeth o staff asiantaeth i lenwi shifftiau gwag, a oedd yn rhoi pwysau ychwanegol ar y staff.

Ar adeg ein harolygiad, gwnaethom nodi bod nifer mawr o swyddi gwag parhaol ar gael, a dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym eu bod o'r farn nad oedd digon o staff ar gael i ateb y galw cynyddol gan gleifion ar y wardiau.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

Tynnodd AGIC sylw at y diffygion canlynol o ran cyrsiau hyfforddiant gorfodol yr oedd angen i'r bwrdd iechyd gymryd camau gweithredu ar unwaith yn eu cylch. Noder nad yw'r rhestr hon yn gynhwysfawr a bod manylion llawn wedi'u cynnwys yn Atodiad B:

- Gwellu cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol mewn perthynas â Hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys, Cynnal Bywyd Sylfaenol, Ymyriadau a Diogelwch Corfforol a Symud a Chodi a Chario
- Hyrwyddo diogelwch cleifion yn y cyfamser.

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

- Sicrhau bod cyrsiau hyfforddiant gorfodol yn hygyrch ac ar gael a bod y staff yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant
- Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu templed staffio presennol yr ysbyty i ystyried a yw'n dal i fodloni'r gofynion o ran gofal cleifion a llesiant staff yn effeithiol
- Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i ganolbwyntio ar recriwtio staff i swyddi parhaol sy'n wag.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd gwelliannau sylweddol wedi'u gwneud i'r broses ar gyfer cynllunio trefniadau rhyddhau
- Roedd systemau llywodraethu cadarn ac effeithiol ar waith
- Cydweithio da rhwng staff y wardiau a thimau cymunedol.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Dosbarthwyd holiaduron AGIC gennym yn ystod yr arolygiad er mwyn cael sylwadau ar y gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbyty. Cawsom naw holiadur; mae angen cadw'r nifer bach hwn mewn cof wrth ystyried yr ymatebion hyn. Gwnaethom hefyd adolygu'r adborth mewnol gan gleifion, cwynion a chofnodlyfrau arolygon i'n helpu i lunio barn ar brofiad cyffredinol cleifion.

Roedd rhai o'r sylwadau a gafwyd gan y cleifion yn yr holiaduron yn cynnwys y canlynol:

“Mae'r staff yn dda iawn”.

“Mae'r bwyd yn dda iawn a'r staff yn gymwynasgar”

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu Iechyd

Roedd gan Ysbyty Brenhinol Morgannwg amrywiaeth o gyfleusterau er mwyn helpu i ddarparu therapiau a gweithgareddau. Roedd hyn yn cynnwys mynediad rheolaidd i'r gymuned ar gyfer cleifion yr oedd ganddynt awdurdod i adael yr ysbyty.

Roedd meddyg teulu, gwasanaethau deintyddol a gweithwyr iechyd corfforol proffesiynol eraill ar gael i'r cleifion, fel y bo angen. Roedd cofnodion y cleifion yn dangos tystiolaeth o asesiadau corfforol a gwaith monitro manwl a phriodol.

Roedd gwybodaeth am hybu iechyd a bwyta'n iach i'w gweld yn amlwg yng nghynlluniau gofal unigol y cleifion.

Cynhelir cyfarfodydd dyddiol â'r cleifion i roi gwybodaeth iddynt am unrhyw apwyntiadau allanol ac am y gweithgareddau a oedd wedi'u trefnu ar gyfer y diwrnod.

Gwelsom enghreifftiau o'r cleifion a'r staff yn cymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau drwy gydol yr arolygiad. Roedd y staff therapi galwedigaethol yn cynnig amrywiaeth o weithgareddau i'r cleifion, ac roedd hi'n amlwg bod yr adran therapi galwedigaethol yn cynnig rhai gweithgareddau therapiwtig llesol i'r grŵp cleifion.

Gofal Urddasol a Pharchus

Gwelsom fod pob cyflogai yn ymgysylltu â'r cleifion mewn modd priodol, ac yn eu trin ag urddas a pharch. Roedd hyn yn cynnwys staff y wardiau, uwch-reolwyr a staff gweinyddol.

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. Gwelsom y rhan fwyaf o'r staff yn cymryd amser i siarad â'r cleifion ac yn mynd i'r afael ag unrhyw anghenion neu bryderonyr oedd y cleifion yn eu codi. Roedd hyn yn dangos bod y staff yn trin y cleifion mewn ffordd ymatebol a gofalgarn.

Nodwyd bod mynedfeydd y wardiau wedi'u cloi a bod system intercom ar y wardiau yn atal unrhyw fynediad heb awdurdod.

Roedd gan rai o'r ystafelloedd gwely gyfleusterau en-suite i'r cleifion a oedd yn rhoi safon dda o breifatrwydd ac urddas. Gallai'r cleifion gloi eu hystafelloedd ond gallai'r staff eu hagor o hyd pe bai angen. Gwelsom y staff yn parchu preifatrwydd y cleifion drwy gnocio ar ddrysau'r ystafelloedd gwely a'r ystafelloedd ymolchi cyn mynd i mewn.

Mae gan bob ystafell baneli arsylwi y gellir eu hagor neu eu cau gan y claf o'r tu mewn i'w ystafell, ac mae'r staff yn defnyddio allwedd i'w hagor o'r tu allan. Mae gan bob aelod o'r staff allweddi.

Roedd y ward yn cynnig gofal i ddynion a menywod a all fod yn heriol o ran agweddau ar ofal ag urddas. Felly, roedd yn galonogol gweld bod y staff yn wybodus a bod camau diogelu a phrosesau effeithiol ar waith i reoli'r heriau hyn er mwyn sicrhau gofal ag urddas. Fodd bynnag, fel y nodwyd yn ystod arolygiadau blaenorol; roedd cymysgedd o ystafelloedd un gwely ac ystafelloedd dau wely ar Ward 21, Ward 22 a'r Ward Derbyn o hyd. Nid yw hyn yn adlewyrchu darpariaeth gofal iechyd meddwl fodern oherwydd gall ystafelloedd a rennir effeithio ar breifatrwydd ac urddas y cleifion. Dywedodd un claf:

“Dydw i ddim am rannu ystafell. Byddwn i'n hoffi cael ystafell i fi fy hun”.

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r ystafelloedd a rennir ac ystyried diweddarau'r ystafelloedd i roi preifatrwydd cael eu hystafell eu hunain i'r cleifion.

Hefyd, dywedodd rhai aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym y gellid gwella cymhareb dynion a merched y staff gan nad oedd llawer o ddynion yn gweithio ar y wardiau.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried cydbwysedd rhywedd y staff a sicrhau bod digon o staff gwrywaidd yn bresennol ar bob shift.

Roedd y cleifion yn gallu personoli eu hystafelloedd a storio eu heiddo personol. Roedd asesiadau risg yn cael eu cynnal mewn perthynas â phob eitem personol er mwyn sicrhau diogelwch pob claf. Roedd hyn yn cynnwys y defnydd o ffonau symudol personol. Roedd ffôn ar gael yn yr ysbyty i'r cleifion ei ddefnyddio i gysylltu â ffrindiau a theulu pe bai angen, ac roedd dyfeisiau digidol ar gael i'r cleifion eu defnyddio gyda chymorth y staff pan fo angen.

Roedd cyfleusterau ar gael i'r cleifion weld eu teuluoedd yn breifat. Roedd ystafelloedd hefyd ar gael i'r cleifion dreulio amser ar wahân i'r cleifion eraill yn unol â'u hanghenion a'u dymuniadau. Roedd trefniadau ar waith i'r cleifion wneud galwadau ffôn yn breifat.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd gwybodaeth ysgrifenedig yn cael ei harddangos ar y ward i'r cleifion a'u teuluoedd. Gwelsom fod posteri yn arddangos gwybodaeth am wasanaethau eirioli, a sut y gallai'r cleifion roi adborth ar y gofal roeddent yn ei gael ar y wardiau. Roedd y wybodaeth yn gyfredol ac yn berthnasol i'r grŵp cleifion. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am hybu iechyd, bwyta'n iach a chymorth cyffuriau ac alcohol.

Gwelsom fod arwyddion Cymraeg a Saesneg clir ar y wardiau.

Roedd byrddau cipolwg ar statws cleifion yn y swyddfeydd nyrsio. Roedd y byrddau yn cael eu cadw allan o olwg y cleifion a oedd yn helpu i ddiogelu cyfrinachedd y cleifion.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom sylwi ar fonion sigaréts ar dir yr ysbyty ac nid oedd rhai o'r cleifion yn cadw at bolisi smygu'r bwrdd iechyd wrth ddefnyddio ardaloedd awyr agored yr ysbyty. Hefyd, cyn yr arolygiad, cafodd AGIC atgyfeiriadau dienw yn nodi nad oedd y staff na'r cleifion yn cadw at bolisi dim smygu'r bwrdd iechyd.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff polisi dim smygu'r bwrdd iechyd a'r fframwaith ategol eu cymhwyso'n fwy cadarn.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

O safbwynt cynllunio gofal ac arferion yn yr ysbyty, roedd pwyslais clir ar adsefydlu gyda gofal cleifion wedi'i deilwra at yr unigolyn wedi'i ategu gan yr arferion lleiaf cyfyngol.

Roedd gan y cleifion eu cynllunydd gweithgareddau wythnosol eu hunain, a oedd yn cynnwys sesiynau unigol a sesiynau grŵp yn yr ysbyty ac yn y gymuned (os oeddent wedi cael yr awdurdod priodol i wneud hynny).

Roedd y cleifion yn cymryd rhan lawn mewn adolygiadau amlddisgyblaethol misol. Gwelsom dystiolaeth fod cynlluniau gofal yn canolbwyntio ar yr unigolyn a bod cymorth yn cael ei roi mewn ffordd strwythuredig er mwyn galluogi cleifion i gyflawni eu nodau unigol. Dangosodd ein canfyddiadau dystiolaeth glir o gyfranogiad amlddisgyblaethol yng nghynlluniau gofal y cleifion a oedd yn helpu'r ysbyty i roi gofal cynhwysfawr i'r cleifion.

Amserol

Gofal Amserol

At ei gilydd, gwelsom dystiolaeth fod y cleifion yn cael gofal amserol yn ystod eu hamser ar y ward. Roedd anghenion y cleifion yn cael eu hasesu'n brydlon wrth eu derbyn a gwelsom y staff yn helpu'r cleifion mewn ffordd amserol pan ofynnwyd iddynt.

Roedd y ward yn cynnal cyfarfodydd dyddiol bob bore a oedd yn cynnig cyfle digonol i gadarnhau'r lefelau defnydd gwelyau, y trefniadau arsylwi, y lefelau staffio ac unrhyw faterion a oedd yn dod i'r amlwg mewn perthynas â chleifion.

Yn ystod y cyfarfodydd hyn, roedd yn galonogol gweld staff o rannau eraill o'r timau iechyd meddwl yn cynnig cefnogi staff ag adnoddau ac apwyntiadau cleifion.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom y staff yn ymgysylltu ac yn cyfathrebu â'r cleifion mewn ffordd gadarnhaol.

Gwelsom fod y staff yn ymgysylltu â'r cleifion mewn ffordd sensitif ac yn cymryd amser i'w helpu i ddeall eu gofal, gan ddefnyddio iaith briodol. Roedd hi'n amlwg bod y staff a'r cleifion yn parchu ei gilydd a bod cydberthnasau cadarn a sicr rhyngddynt.

Ar gyfer cyfarfodydd unigol, gallai'r cleifion gael help gan gyrff allanol i roi cymorth ac arweiniad, megis cyfreithwyr neu wasanaeth eirioli. Gyda chytundeb y

cleifion, lle bynnag y bo modd, caiff eu teuluoedd a'u gofalwyr eu cynnwys mewn cyfarfodydd.

Roedd nifer o gyfarfodydd yn cael eu cynnal a oedd yn cynnwys y cleifion a'r staff. Roedd y cyfarfodydd hyn yn cynnwys cyfarfodydd cynllunio gofal unigol ffurfiol.

Yn ystod yr arolygiad, clywsom gleifion a staff yn siarad Cymraeg a gwnaethom nodi nad oedd pob aelod o'r staff yn gwisgo laniardau a bathodynnau priodol a oedd yn helpu i ddangos eu bod yn siarad Cymraeg.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff sy'n siarad Cymraeg yn gwisgo'r laniardau a'r bathodynnau priodol i helpu i ddangos eu bod yn siarad Cymraeg.

Hawliau a Chydraddoldeb

Gwelsom fod trefniadau ar waith i hyrwyddo a diogelu hawliau'r cleifion.

Gwnaethom edrych ar y cofnodion ar gyfer y cleifion a oedd yn cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (y Ddeddf) a nodwyd gennym fod y ddogfennaeth sy'n ofynnol gan y ddeddfwriaeth ar gael yn y sampl o gofnodion cleifion a welsom. Roedd hyn yn dangos bod hawliau'r cleifion wedi cael eu hybu a'u diogelu fel sy'n ofynnol gan y Ddeddf.

Roedd gwasanaethau eirioli ar gael i bob claf, a dywedwyd wrthym fod eiriolwyr yn ymweld â'r ysbyty. Dywedodd y staff wrthym fod cleifion yn cael eu gwahodd i fod yn rhan o gyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol ar eu cyfer a bod aelodau o'r teulu neu eiriolwyr yn cael eu hannog i gymryd rhan lle y bo'n bosibl.

Roedd ffurflenni adborth hefyd ar gael i ymwelwyr yn ardal y dderbynfa.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd mynediad i'r wardiau yn ddiogel er mwyn atal mynediad heb awdurdod. Gallai'r staff gael mynediad i'r ward drwy ddefnyddio cardiau llithro, ac roedd ymwelwyr yn canu'r gloch wrth fynedfa'r ward.

Roedd y staff yn gwisgo larymau personol y gallent eu defnyddio i alw am help pe bai angen. Roedd larymau personol yn cael eu profi fel rhan o agenda'r cyfarfodydd boreol, ond yn ystod yr ymweliad arolygu, yn ôl yr hyn a welsom roedd dau fath o larwm personol yn cael eu rhoi i'r staff ac ymwelwyr, gan fod rhywfaint o ansicrwydd ynghylch dibynadwyedd y larymau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff adolygiad llawn ei gynnal o briodoldeb a dibynadwyedd y systemau larwm personol a ddefnyddir ar hyn o bryd.

Gwelsom dystiolaeth o asesiadau risg amrywiol a oedd wedi cael eu cynnal, gan gynnwys llyfrau gwaith asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu ac asesiadau risg tân. Dywedwyd wrthym am y gwiriadau amgylcheddol sy'n cael eu cwblhau a gwelsom dystiolaeth o'r gwiriadau a gynhelir gan reolwr y ward ar bob ward.

Yn ôl yr hyn a welsom, mae'r penderfyniad i benodi dirprwy reolwr gwasanaethau cymorth wedi bod yn ychwanegiad gwerthfawr i dîm rheoli'r wardiau. Mae gan y staff ar y wardiau barch mawr tuag at y rôl, ac maent o'r farn ei bod yn cynnig llwybr cyfathrebu â'r adran ystadau a chyfleusterau nad oedd yn bodoli o'r blaen. Nododd y staff fod rhai agweddau ar ardaloedd y wardiau yn gwella diolch i hyrwyddwyr y gweithlu a oedd yn cydweithio â'r dirprwy reolwr gwasanaethau cymorth i wella agweddau ar yr amgylchedd.

Edrychodd aelodau'r tîm arolygu ar amgylchedd yr ysbyty wrth iddynt gael eu tywys o amgylch yr ysbyty ar noson gyntaf yr arolygiad ac yn ystod diwrnodau eraill yr arolygiad. Roedd y wardiau yn edrych yn lân ac yn daclus ar y cyfan. Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai materion o ran y gwaith addurno a'r amgylchedd yr oedd angen rhoi sylw iddynt:

- Roedd cadair wedi torri yn yr ystafell gyfweld ar Ward 22
- Roedd teils nenfwd ar goll yng nghoridor yr Uned Gofal Seiciatrig Dwys ac o ganlyniad, roedd pibellau i'w gweld
- Roedd teils nenfwd a oedd yn dangos olion difrod dŵr ar Ward 22
- Dylid adolygu'r cadeiriau bwyta ar y wardiau er mwyn cadarnhau a ydynt yn addas ar gyfer y grŵp cleifion

- Mae angen gosod llenni preifatrwydd yn yr ystafell a rennir ar Ward 21 lle nad oes llenni ar hyn o bryd
- Y system ddraenio yn y toiledau a'r cawodydd yn yr Uned Gofal Seiciatrig Dwys.

Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r materion amgylcheddol uchod a'u datrys mewn modd prydlon ac amserol.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd trefniadau atal a rheoli heintiau addas ar waith yn yr ysbyty. Roedd amrywiaeth o bolisiâu 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.

Roedd trefniadau addas ar waith i waredu gwastraff clinigol.

Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod y bwrdd iechyd wedi cynnal yr asesiadau risg angenrheidiol ac wedi diweddarau'r polisiâu a'r gweithdrefnau perthnasol. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o rwymedigaethau rheoli heintiau.

Gwelsom hefyd fod digon o gyfarpar diogelu personol (PPE) priodol ar gael i'r staff a'u bod yn ei ddefnyddio lle y bo'n briodol. Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod PPE ar gael yn rhwydd bob amser. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo digonol ar gael.

Nid oedd y cyfarpar glanhau bob amser yn cael ei storio a'i drefnu'n briodol. Nid oedd deunyddiau COSHH fel glanedyddion golchi dillad wedi'u storio mewn cwpwrdd wedi'i gloi yn ardal yr Uned Gofal Seiciatrig Dwys.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfarpar COSHH yn cael ei storio'n gywir.

Dywedodd y staff wrthym am broblemau draenio a charthffosiaeth parhaus ar y wardiau. Mae'r rhain yn achosi problemau rheolaidd gyda'r toiledau, y cawodydd a'r baddonau ar y wardiau iechyd meddwl, yn enwedig yn yr Ardal Gofal Ychwanegol a'r Uned Gofal Seiciatrig Dwys. Yn aml, mae hyn yn golygu nad yw'r cyfleusterau hyn ar gael i'r cleifion ac mae hyn yn effeithio ar y toiledau i'r staff, gan gyfyngu ar eu hargaeledd. Rhaid mynd i'r afael â'r mater hwn a'i unioni gan fod hwn hefyd yn ganfyddiad yn ein harolygiad yn 2019.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y problemau draenio a charthffosiaeth yn cael eu datrys.

Diogelu plant ac oedolion

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

Roedd staff y wardiau yn gallu gweld gweithdrefnau diogelu'r bwrdd iechyd drwy'r fewnrwyd. Cadarnhaodd uwch-aelodau o staff y wardiau eu bod yn hyderus bod staff yn ymwybodol o'r weithdrefn gywir i'w dilyn pe bai ganddynt bryder yn ymwneud â diogelu. Yn ystod ein trafodaethau â'r staff, roeddent yn gallu dangos gwybodaeth am y broses ar gyfer atgyfeirio achos diogelu.

Roedd y llawlyfr gwybodaeth i gleifion hefyd yn rhoi manylion i'r cleifion ar sut i roi gwybod am fater diogelu.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith ar gyfer storio a rhoi cyffuriau a reolir yn ddiogel. Gwelsom dystiolaeth fod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal o dymheredd yr oergell feddyginiaeth er mwyn gwneud yn siŵr bod meddyginiaethau yn cael eu storio ar y tymheredd a argymhellwyd gan y gwneuthurwr.

Ar y cyfan, roedd yr ardaloedd clinigol yn lân, yn daclus ac yn drefnus.

Caiff yr holl wardiau eu cefnogi'n dda gan yr adran fferylliaeth sy'n cynnal archwiliadau rheolaidd o'r stoc a meddyginiaethau unigolion. Fodd bynnag, gwnaethom ganfod potel o forffin yn y cwpwrdd cyffuriau a reolir yr oedd y dyddiad defnyddio arni wedi mynd heibio.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff meddyginiaethau y mae'r dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio eu gwaredu'n briodol.

Roedd y Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth a welsom wedi'u cwblhau'n llawn. Fodd bynnag, mewn rhai cofnodion nid oedd y statws cyfreithiol wedi'i gwblhau'n llawn, ac roedd rhywfaint o'r wybodaeth am statws cyfreithiol y claf a'r dyddiadau cadw ar goll.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod siartiau MAR yn cael eu cwblhau'n llawn.

Roedd y staff yn wybodus ac yn hyderus wrth roi meddyginiaeth. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd y troli meddyginiaeth ar ward 22 wedi'i atodi'n sownd wrth y wal.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cydymffurfio â pholisiâu a chanllawiau'r bwrdd iechyd ar storio troliâu meddyginiaeth yn ddiogel a'r ffordd y cânt eu storio ar y wardiau ac mewn ystafelloedd clinigol.

Gwelsom dystiolaeth o archwiliadau rheolaidd o gyfarpar dadebru. Roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd y gwiriadau hyn wedi'u cynnal er mwyn sicrhau bod y cyfarpar ar gael ac nad oedd unrhyw ddyddiadau wedi mynd heibio.

Yn ystod trafodaethau â'r staff, roedd yn glir eu bod yn ymwybodol o leoliadau torwyr clymau i'w defnyddio mewn argyfwng.

Ymddygiad heriol

Disgrifiwyd strategaethau ar gyfer rheoli ymddygiad heriol er mwyn hybu diogelwch a llesiant y cleifion. Dywedwyd wrthym fod technegau ataliol yn cael eu defnyddio a lle bo angen, byddai'r staff yn arsylwi ar y cleifion yn amlach os oedd eu hymddygiad yn achosi pryder. Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff fod y cleifion yn cael eu hatal yn gorfforol mewn ffordd ddiogel, ond nad oedd hynny'n digwydd yn aml a dim ond pan fetho popeth arall. Roedd unrhyw ddefnydd o ddulliau atal yn cael ei ddogfennu. Cadarnhaodd y wybodaeth a gyflwynwyd i'r tîm arolygu fod y data ar achosion o atal yn isel.

Gwelodd y tîm arolygu achosion cadarnhaol o ailgyfeirio a thawelu ymddygiadau anodd yn ystod yr arolygiad. Roedd yr achosion hyn yn cael eu trin mewn ffordd gefnogol iawn, llawn parch.

Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Roedd digwyddiadau yn cael eu cofnodi ar system rhoi gwybod am ddigwyddiadau'r bwrdd iechyd (DATIX).

Roedd hierarchaeth ar gyfer cymeradwyo digwyddiadau a oedd yn sicrhau bod adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu hadolygu mewn modd amserol. Roedd adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu llunio a'u hadolygu'n rheolaidd fel y gellid adolygu a dadansoddi faint o ddigwyddiadau oedd yn codi. Roedd trefniadau ar waith i rannu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau â'r staff yn yr ysbyty a'r sefydliad yn fwy cyffredinol.

Roedd nodiadau'r cleifion o'r Uned Gofal Seiciatrig Dwys yn cynnwys asesiadau manwl iawn a oedd yn dangos risgiau a sbardunau i'r cleifion. Roedd y nodiadau yn cynnwys dadansoddiadau hanesyddol er mwyn cadarnhau'r hyn a weithiodd yn dda, a'r hyn na weithiodd yn dda er mwyn rheoli ymddygiad y cleifion.

Wrth edrych ar rai o'r cofnodion arsylwi, nodwyd gennym eu bod wedi cael eu llofnodi. Fodd bynnag, dim ond lleoliad y claf roedd y cofnodion yn ei ddangos a dylent gynnwys gwybodaeth am ymddygiad neu gyflwr meddyliol y claf.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion arsylwi yn cynnwys manylion am ymddygiad y cleifion.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Ar y cyfan, gwelsom fod systemau a threfniadau llywodraethu ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y staff yn rhoi gofal diogel a chlinigol effeithiol i'r cleifion. Cadarnhaodd y staff fod ôl-drafodaethau yn cael eu cynnal ar ôl digwyddiadau. Cadarnhaodd y cyfarfodydd y gwnaethom eu mynychu a'r dystiolaeth a gafwyd yn ystod yr arolygiad y caiff digwyddiadau a'r defnydd o ymyriadau corfforol eu gwirio a'u goruchwyllo.

Cofnodion cleifion

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw ar ffurf electronig. Roedd cyfrinair ar y system electronig er mwyn atal achosion o fynediad heb awdurdod ac achosion o dor-cyfrinachedd. Gwnaethom ddefnyddio'r system drwy gydol yr arolygiad a nodwyd gennym fod cofnodion y cleifion yn gynhwysfawr ac yn drefnus.

Ceir rhagor o wybodaeth am ein canfyddiadau mewn perthynas â chofnodion cleifion a chynlluniau gofal yn adran Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal yr adroddiad hwn.

Maeth a hydradu

Roedd yr ysbyty yn darparu prydau bwyd i'r cleifion ar y ward, a gallent ddewis o fwydlen yr ysbyty. Caiff y cleifion eu helpu i archebu prydau cludfwyd pan fo angen hefyd.

Dywedwyd wrthym y darperir ar gyfer gofynion deietegol penodol, ond dywedodd y cleifion wrthym nad oedd llawer o opsiynau nac amrywiaeth i'r sawl sydd â gofynion deietegol penodol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dewisiadau mwy amrywiol i'r cleifion sydd â gofynion deietegol penodol.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu dogfennau cadw statudol pum claf.

Gwelsom fod pob claf yn cael ei gadw'n gyfreithlon yn unol â'r ddeddfwriaeth a bod dogfennaeth dda yn cael ei chadw. Ar y cyfan, roedd y cofnodion a welsom yn drefnus, yn hawdd eu defnyddio ac yn cynnwys gwybodaeth fanwl a pherthnasol.

Wrth archwilio'r cofnodion, gwelsom nad oedd y defnydd o absenoldeb Adran 17 yn cael ei gofnodi bob amser.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod unrhyw achosion o ddefnyddio absenoldeb Adran 17 a chanlyniad hynny yn cael eu cofnodi.

Nodwyd bod adroddiadau gan Weithiwr Iechyd Meddwl Proffesiynol Cymeradwy yn cael eu darparu yn fuan ar ôl derbyn cleifion a bod y rhain o safon uchel.

Roedd gweinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl yn rhedeg system effeithlon ac effeithiol i gefnogi'r gwaith o fonitro ac adolygu gofynion cyfreithiol y Ddeddf Iechyd Meddwl.

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

Gwnaethom adolygu naw ffeil gofal a gwelsom eu bod yn cael eu cadw i safon dda.

Roedd y cofnodion yn gynhwysfawr ac roedd adnoddau asesu cydnabyddedig yn cael eu defnyddio i fonitro iechyd meddwl a chorfforol.

Gwelsom dystiolaeth fod y cynlluniau gofal yn fanwl, yn gynhwysfawr ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn a bod cymorth yn cael ei roi mewn ffordd strwythuredig er mwyn galluogi cleifion i gyflawni eu nodau unigol. Dangosodd ein canfyddiadau dystiolaeth glir o waith amlddisgyblaethol yn y cynlluniau gofal; roedd hyn yn helpu'r ysbyty i ddarparu gofal cynhwysfawr i'r cleifion.

Roedd y broses o reoli ymddygiadau'r cleifion yn cael ei hadlewyrchu yn eu cynlluniau gofal a'r proffil rheoli risg, ac roedd hyfforddiant ar gael i'r staff i ddefnyddio sgiliau i reoli sefyllfaoedd anodd a'u tawelu.

Roedd y cofnodion clinigol yn cael eu cadw'n dda ac yn rhoi darlun cynhwysfawr o'r claf a'i sefyllfa bresennol. Cânt eu hadolygu'n rheolaidd a'u newid pan fydd angen.

Roedd y cofnodion clinigol yn dangos yn glir fod y cleifion yn cael eu cynnwys mewn trafodaethau gofal a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac yn cael eu llofnodi gan y claf. Roedd y cofnodion hefyd yn cynnwys tystiolaeth o lais y claf er mwyn adlewyrchu ei safbwyntiau ar yr hyn sy'n gweithio a'r hyn nad yw'n gweithio iddo, ac roedd pob un o'r rhain wedi'u teilwra'n dda iawn at yr unigolyn.

Mae cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion yn rhan o'r broses adolygu reolaidd a cheir ffocws sylweddol ar sicrhau bod yr agwedd hon yn gadarn, ac er lles pennaf y cleifion a gaiff eu hadolygu.

Roedd prosesau cyfathrebu da rhwng gwasanaethau cleifion mewnol a gwasanaethau cymunedol wrth dderbyn cleifion i'r gwasanaeth cleifion mewnol a'u rhyddhau o'r gwasanaeth hwnnw. Ymddengys fod y broses ar gyfer rhyddhau cleifion yn cael ei hwyluso drwy gyfarfod cynllunio cyn rhyddhau, cyfarfod cyn rhyddhau sy'n cynnwys y claf, y teulu a'r tîm cymunedol ac yna adolygiad ar y diwrnod rhyddhau. Anfonir e-bost at y meddyg teulu o fewn 48 awr yn amlinellu'r cynllun rhyddhau.

Nodwyd y broses cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion fel enghraifft o ymarfer da gan fod gwelliannau sylweddol wedi'u gwneud i'r broses ers arolygiad diwethaf AGIC a'r adolygiad lleol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Roedd prosesau gweithredu'r ysbyty yn cael eu hategu gan drefniadau llywodraethu, polisïau a gweithdrefnau'r bwrdd iechyd.

Roedd gan yr ysbyty strwythur sefydliadol clir, a oedd yn cynnig llinellau rheoli ac atebolrwydd clir. Roedd y trefniadau hyn wedi'u diffinio yn ystod y dydd, ac roedd systemau ar gyfer uwch-reolwyr a gwasanaeth ar alw ar waith ar gyfer y shifft nos.

Yn ystod y cyfweiliadau â'r staff, roeddent yn gwbl ymwybodol o'r systemau ar alw sydd ar waith yn yr ysbyty. Fodd bynnag, yn ystod yr ymweliad arolygu gyda'r nos, nid oedd yn ymddangos bod cydgysylltydd y tu allan i oriau i oruchwylio'r wardiau iechyd meddwl ac i gynnig cymorth ac arweinyddiaeth i staff y wardiau. O ganlyniad, bu'n rhaid i'r tîm arolygu aros yn ardal y dderbynfa am beth amser cyn i unrhyw staff ddod i gwrdd â ni.

Hefyd, gan nad oes rheolwr nos ar y safle ac mai dim ond un nyrs gymwysedig a geir ar bob ward, os bydd angen rhoi cyffuriau a reolir i unigolyn, rhaid i nyrs gymwysedig adael ei ward i helpu. Mae hyn yn gadael y ward mewn sefyllfa fregus gan beri risg bosibl i ddiogelwch y cleifion. Byddai'r un peth yn wir pe byddai argyfwng corfforol ar un o'r wardiau.

Roedd yn galonogol gweld uwch-aelodau o staff yn cyrraedd pan gawsant wybod fod y tîm arolygu wedi cyrraedd, a bod yr aelodau hynny o staff wrth law i roi cymorth ychwanegol i'r staff.

Gwelsom dîm o staff cyfeillgar a phroffesiynol a oedd yn dangos ymrwymiad i ddarparu gofal o ansawdd uchel i gleifion. Roedd y staff yn gallu disgrifio eu rolau ac roeddent yn ymddangos yn wybodus am anghenion gofal y cleifion roeddent yn gyfrifol amdanynt.

Roedd trefniadau ar waith i rannu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau yn gyflym â'r staff yn yr ysbyty ac yn y sefydliad yn fwy cyffredinol. Mae hyn yn helpu i hybu diogelwch cleifion ac i wella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus.

Dywedodd y staff fod rheolwyr a dirprwy reolwyr y wardiau yn hygyrch ac yn hawdd mynd atynt bob amser, ac mae'n ymddangos bod diwylliant arweinyddiaeth cryf a chefnogol ar y ddwy ward. Cadarnhawyd hyn gan y staff a ddywedodd fod rheolwyr y wardiau yn gefnogol, yn weladwy ac yn hygyrch bob amser. Fodd

bynag, dywedodd y rhan fwyaf o'r staff yr hoffent i aelodau'r uwch-dîm rheoli fod yn fwy gweladwy, ac yr hoffent iddynt ymgysylltu â nhw yn fwy a chynnig mwy o gymorth.

Yn ystod ein cyfarfod adborth ar ddiwedd yr arolygiad, roedd uwch-aelodau o staff y wardiau a rheolwyr yr ysbyty yn barod i dderbyn ein sylwadau. Gwnaethant ddangos ymrwymiad i ddysgu o'r arolygiad.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd yr aelodau o staff y gwnaethom gyfwrdd â nhw yn llawn brwdfrydedd wrth sôn am eu rolau. Gwelsom waith tîm cryf a chydlynol drwy gydol yr arolygiad.

Roedd y staff yn gallu cael gafael ar y rhan fwyaf o'r dogfennau y gofynnodd y tîm arolygu amdanynt mewn ffordd brydlon ac amserol, sy'n dangos bod systemau llywodraethu da ar waith yn yr ysbyty.

Darparwyd amrywiaeth o bolisiau i ni, yr oedd y rhan fwyaf ohonynt wedi cael eu diweddarau, ond nid oedd y polisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth yn gyfredol a dylid bod wedi ei adolygu ym mis Hydref 2021.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff polisiau eu hadolygu a'u diweddarau.

Ystyriodd y tîm arolygu gydymffurfiaeth o ran hyfforddiant staff ar bob ward. Roedd y ffigurau hyfforddiant a ddarparwyd i ni yn ystod yr arolygiad yn nodi lefelau cydymffurfiaeth eithriadol o isel. Ni allem fod yn sicr bod y staff yn cael hyfforddiant priodol i gynnal safonau proffesiynol a chydymffurfiaeth yn y gweithle a gallai hyn effeithio ar ddiogelwch y cleifion.

Ymdriniwyd â'r materion hyn hefyd o dan ein proses sicrwydd ar unwaith, a cheir rhagor o fanylion yn Atodiad B.

Gwelsom fod nifer o swyddi gwag yn yr ysbyty yr oedd y bwrdd iechyd yn ceisio eu llenwi. Roedd staff banc neu staff asiantaeth yn cyflenwi er mwyn llenwi bylchau staffio, ac roedd yr aelodau hynny o staff fel arfer yn gyfarwydd â'r grŵp cleifion. Roedd materion staffio yn cael eu trafod yn y cyfarfodydd diogelwch dyddiol bob bore. Yn ystod y cyfweiliadau â'r staff, dywedwyd wrthym fod rhywfaint o newidiadau wedi bod o ran staff, gan fod staff wedi cael eu dyrchafu neu wedi symud i rolau eraill yn y bwrdd iechyd. I ddechrau, roedd hyn wedi achosi rhywfaint o anesmwythyd ymysg rhai aelodau o'r staff, ond clywsom fod pethau wedi dechrau gwella erbyn hyn.

Dywedodd y staff wrthym fod angen i'r bwrdd iechyd gynnal adolygiad ar lefelau staff, gan nad oedd hyn wedi cael ei wneud ers cryn amser. Hefyd, roedd yr amgylchedd roedd y staff yn gweithio ynddo yn dod yn fwy heriol a chymhleth.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff swyddi gwag eu llenwi ac y caiff mentrau eu hystyried yn y dyfodol er mwyn annog pobl i weithio yn yr ysbyty.

Roedd gwasanaethau llesiant ar gael i'r staff ac roedd sesiynau goruchwyllo yn cael eu cynnal i'r staff gan seicolegydd. Roedd y seicolegydd ymgynghorol hefyd yn darparu gwasanaeth ymarfer myfyriol i'r staff.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd trefniadau ar waith i rannu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau yn gyflym â'r staff yn yr ysbyty ac yn y sefydliad yn fwy cyffredinol. Mae hyn yn helpu i hybu diogelwch cleifion ac i wella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus.

Gwelsom fod gwybodaeth ar gael ar y Ddyletswydd Gonestrwydd, ond roedd rhai aelodau o'r staff yn ansicr a nodwyd ganddynt nad oeddent wedi cael hyfforddiant.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y staff eu hatgoffa am ofynion y Ddyletswydd Gonestrwydd ac y caiff pob aelod o staff hyfforddiant priodol.

Dywedodd y staff wrthym y byddent yn teimlo'n ddiogel yn codi pryderon am ofal cleifion neu faterion eraill yn yr ysbyty a'u bod yn teimlo'n hyderus y byddai'r bwrdd iechyd yn mynd i'r afael â'u pryderon.

Rhoddodd y staff enghreifftiau o bryderon chwythu'r chwiban diweddar a dywedwyd wrthym bod uwch-aelodau o'r staff yn y bwrdd iechyd wedi gweithredu'n briodol ac wedi siarad â'r staff a bod ymchwiliadau yn mynd rhagddynt i ddatrys y materion a godwyd. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn fodlon ar ymateb y bwrdd iechyd. Roedd hyn yn dangos fod uwch-reolwyr y bwrdd iechyd yn ymgysylltu â'r staff ac yn ymateb i bryderon chwythu'r chwiban ac yn delio â nhw. Roedd hyn hefyd yn dangos fod y staff ar y wardiau yn teimlo'n hyderus wrth ddilyn y canllawiau a ddarparwyd ym mholisi chwythu'r chwiban y bwrdd iechyd.

Hefyd, cododd y staff bryderon i'r tîm arolygu ynghylch defnydd amhriodol o'r Ardal Gofal Ychwanegol yn yr Uned Gofal Seiciatrïg Dwys. Dywedodd y staff fod yr ardal hon weithiau'n cael ei defnyddio fel ystafell wely ychwanegol i'r cleifion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau na chaiff yr Ardal Gofal Ychwanegol ei defnyddio fel ystafell wely ac mai dim ond at y diben y'i bwriadwyd y dylid ei defnyddio.

Yn ystod trafodaethau â'r staff, nodwyd bod rhai prosesau anghyson ar waith. Roedd hyn yn ymwneud â'r ffaith bod rhai cleifion yn cael eu lleoli'n amhriodol a'u symud i wardiau gwahanol heb asesiadau priodol, heb ymgynghori â'r staff a heb ystyried niferoedd y staff. Mae'n bwysig bod y bwrdd iechyd yn ymgysylltu â'r staff ac yn cael trafodaethau agored ynghylch newidiadau i systemau a phrosesau. Bydd hyn yn sicrhau y gall y staff fod yn rhan o'r broses gwneud penderfyniadau ac y cânt gyfle i leisio eu barn mewn perthynas ag unrhyw newidiadau arfaethedig.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn teimlo yr ymgynghorir â nhw, eu bod yn cael eu cynnwys a'u bod yn deall y penderfyniadau a wneir gan uwch-aelodau o'r staff sy'n effeithio arnynt, a bod y staff yn teimlo'n hyderus yn rhannu syniadau ac yn cyfrannu at newid.

Yn ystod ein trafodaethau â'r staff, cododd aelodau o'r staff rai pryderon mewn perthynas â'r broses newid sefydliadol a oedd yn mynd rhagddi ar adeg yr arolygiad. Roedd hyn wedi achos cryn bryder ymysg y staff. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym bod y staff a'r uwch-reolwyr wedi bod yn cyfathrebu'n barhaus er mwyn lleddfu rhai o'r pryderon.

Drwy gydol ein harolygiad, gwnaeth pob aelod o'r staff yn siŵr eu bod ar gael i siarad â thîm arolygu AGIC gan ymgysylltu â'r broses mewn ffordd gadarnhaol iawn.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Ystyriodd y tîm arolygu y trefniadau ar gyfer cynnal cyfrinachedd cleifion a chydymffurfio â gofynion Llywodraethu Gwybodaeth a Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data 2018 ar y wardiau.

Dywedwyd wrthym fod gan bob aelod o'r staff ei fanylion mewngofnodi ei hun i'r cyfrifiaduron er mwyn helpu i gynnal prosesau llywodraethu gwybodaeth. Roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau mewn perthynas â chadw cofnodion cywir a chynnal cyfrinachedd.

Drwy archwilio'r cofnodion hyfforddi, gwnaethom gadarnhau fod y staff wedi cael hyfforddiant ar lywodraethu gwybodaeth. Roedd yr ystadegau hyfforddiant yn amrywio ar draws y wardiau ac mae gwelliannau i'r broses o gwblhau hyfforddiant gorfodol wedi'u cynnwys yn atodiad B.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd yn amlwg o'n trafodaethau â'r uwch-staff fod y bwrdd iechyd yn adolygu'r ffordd y darperir y gwasanaeth ar y wardiau. Gwelsom sawl enghraifft gadarnhaol o welliannau, a oedd wedi cael eu gwneud ers ein harolygiad blaenorol. Cawsom wybod hefyd fod ymdrechion parhaus yn mynd rhagddynt i gwblhau cynllun gwella adolygiad lleol AGIC.

Roedd Dirprwy Reolwr y Gwasanaethau Clinigol wedi penodi hyrwyddwyr ward ar gyfer atal a rheoli heintiau, ystadau a materion diogelwch tân. Roedd yr hyrwyddwyr ward a benodwyd hefyd yn cynnig cyfleoedd datblygu i'r staff. Roedd cynlluniau hefyd ar waith i benodi hyrwyddwyr diwylliant er mwyn helpu i gefnogi a gwella gwerthoedd ac ymddygiad ar y wardiau.

Fel y nodwyd yn flaenorol, ar adeg yr arolygiad, roedd y bwrdd iechyd yn dod at ddiwedd proses newid sefydliadol, gyda'r posibilrwydd o sefydlu tîm arwain newydd. Mae'n bwysig bod y tîm arwain newydd yn parhau i lywio'r newidiadau a roddwyd ar waith ers yr arolygiad diwethaf a'r broses adolygu, gan ymgysylltu ac ymgynghori mewn ffordd weithredol â'r staff er mwyn sicrhau eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u gwerthfawrogi ac y gwrandewir arnynt.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Roedd y staff yn gallu disgrifio sut mae'r gwasanaeth yn ymgysylltu â phartneriaid i ddarparu gofal cleifion a rhoi datblygiadau ar waith. Dywedwyd wrthym eu bod yn ymgysylltu ag asiantaethau partner allanol, gan gynnwys awdurdodau lleol, meddygon teulu, tai a gwasanaethau iechyd cymunedol er mwyn sicrhau dull systemau cyfan o ddarparu gofal cleifion.

Dywedwyd wrthym fod uwch-aelodau o'r staff yn mynychu cyfarfodydd rheolaidd ar y cyd ag asiantaethau a chyfarfodydd misol ag arweinwyr iechyd meddwl i drafod materion a meithrin cydberthnasau gwaith cadarn.

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 huwchgysfeirio 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
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty Brenhinol Morgannwg

Wardiau: Ward Derbyn, Ward 21, Ward 22 a'r Uned Gofal Seiciatrig Dwys.

Dyddiad yr arolygiad: 20 - 23 Tachwedd 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
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Canfyddiad - Gofal Diogel - Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch; Staff ac Adnoddau - Y Gweithlu Ystyriodd y tîm arolygu gydymffurfiaeth staff â hyfforddiant Ymyriadau Corfforol, Cynnal Bywyd Sylfaenol, Cynnal Bywyd Brys, Symud a Chodi a Chario a Llywodraethu Gwybodaeth ar bob ward iechyd meddwl yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Cawsom wybodaeth yn dangos y cyfraddau cydymffurfio canlynol:		Cynhelir dadansoddiad o anghenion hyfforddiant ar bob ward a chaiff cynllun ei lunio gyda'r bwriad o sicrhau bod 85% o'r grwpiau staff cymwys yn cydymffurfio'n llawn â hyfforddiant gorfodol Cynnal Bywyd Brys, Cynnal Bywyd Sylfaenol, Codi a Chario ac Atal a Rheoli Sefyllfaoedd Treisgar ac Ymosodol.	Cath Granelli, Uwch-nyrs, Cleifion Mewnol	30 Tachwedd 2023

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Uned Gofal Seiciatrig Dwys - hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys 33%, Cynnal Bywyd Sylfaenol 0%, Codi a Chario 0% ac Ymyriadau Corfforol 69%. Ward 21 - hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys 20%, Cynnal Bywyd Sylfaenol 0%, Codi a Chario 0% Ward 22 - hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys 67%, Cynnal Bywyd Sylfaenol 17%, Codi a Chario 0%, Ymyriadau Corfforol 60% Derbyn - Cynnal Bywyd Brys 38%, Cynnal Bywyd Sylfaenol 0%, Codi a Chario 0% Ni chafodd AGIC sicrwydd bod gan ddigon o'r staff sy'n gweithio yn yr adran y sgiliau gofynnol a chyfredol i ddadebru cleifion yn		Caiff cynnydd tuag at y targed hwn a chyfraddau cydymffurfio â hyfforddiant yn y dyfodol eu rheoli gan ddefnyddio'r matrices hyfforddiant y cytunwyd arno ar gyfer lechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu Cleifion Mewnol a'u monitro drwy drefniadau rheoli llinell.	Cath Granelli, Uwch-nyrs, Cleifion mewnol	31 Rhagfyr 2023
		Caiff cynnydd yn erbyn y cynllun sicrwydd ar unwaith ei fonitro a'i gofnodi drwy grŵp Ansawdd, Diogelwch, Risg a Phrofiad (ADRP) y Claf y Grŵp Gofal	Brahms Robinson, Nyrs Arwain ar gyfer lechyd Meddwl, RTE	31 Rhagfyr 2023

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
effeithiol, i ddefnyddio technegau atal nac i ddefnyddio technegau symud a chodi a chario diogel wrth gynorthwyo cleifion. Mae hyn yn peri risg bosibl i ddiogelwch a llesiant cleifion pe bai argyfwng (claf yn llewygu), wrth ddefnyddio ymyriadau corfforol ar gleifion a hefyd i'r cleifion na allant symud yn annibynnol.		Caiff cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol ei chynnwys fel eitem sefydlog ar yr agenda yn ystod sesiynau rheoli llinell rhwng yr uwch-nyrs a rheolwyr wardiau. Bydd achosion o wyro oddi ar y trywydd gwella arfaethedig a methu â chynnal y targedau ar gyfer lefelau cydymffurfiaeth yn cael eu huwchgyfeirio yn ystod cyfarfodydd Adolygu Perfformiad y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl Oedolion.	Cath Granelli, Uwch-nyrs, Cleifion Mewnol	31 Rhagfyr 2023
		Yn y cyfamser, bydd tîm arwain yr uned Iechyd Meddwl yn sicrhau bod mesurau digonol ar waith fesul shift i sicrhau y caiff diogelwch y cleifion ei gynnal nes i'r lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol wella. Bydd yr uwch-nyrs a rheolwyr wardiau yn monitro rhestrau gweithio'r staff er mwyn sicrhau bod niferoedd digonol o staff hyfforddedig ym mhob rhan o'r uned i sicrhau gofal diogel i'r cleifion.	Cath Granelli, Uwch-nyrs, Cleifion Mewnol	28 Chwefror 2024

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol: Gwella cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant gorfodol mewn perthynas â hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys, Cynnal Bywyd Sylfaenol, ymyriadau corfforol a symud a chodi a chario diogel Hyrwyddo diogelwch cleifion yn y cyfamser.		Gwneir y trefniadau hyn bob diwrnod yn ystod 'sgrym' (Cyfarfod Diogel i Ddechrau) ddyddiol yr uned a'u rhannu â'r ardaloedd clinigol.		
		<u>Hyfforddiant Diweddarau Cynnal Bywyd Brys</u> Sesiynau hyfforddiant a gynlluniwyd: Cynlluniwyd 4 sesiwn ar gyfer y cyfnod o fis Tachwedd i fis Chwefror 2024 Mae proses ar waith i neilltuo ymatebwyr ar gyfer argyfyngau meddygol/anadlol ar gyfer pob shift. Caiff y broses neilltuo hon ei chofnodi fel rhan o 'sgrym' (Cyfarfod Diogel i Ddechrau) ddyddiol yr uned a'i rhannu â'r ardaloedd clinigol.	Brahms Robinson, Nyrs Arwain ar gyfer Iechyd Meddwl, Rhondda a Thaf Elái Janet Gilbertson, Pennaeth	Ionawr 2024

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			Addysg Glinigol	
		<u>Hyfforddiant Diweddarau Cynnal Bywyd Sylfaenol</u> Sesiynau hyfforddiant a gynlluniwyd: Cynlluniwyd 4 sesiwn ym mis Rhagfyr a 2 ym mis Ionawr '24 Mae proses ar waith i neilltuo ymatebwyr ar gyfer argyfyngau meddygol/anadlol ar gyfer pob shift. Caiff y broses neilltuo hon ei chofnodi fel rhan o 'sgrym' (Cyfarfod Diogel i Ddechrau) ddyddiol yr uned a'i rhannu â'r ardaloedd clinigol.	Brahms Robinson, Nyrs Arwain ar gyfer lechyd Meddwl, Rhondda a Thaf Elái Janet Gilbertson, Pennaeth Addysg Glinigol	Ionawr 2024

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<u>Hyfforddiant Diweddarau Atal a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol</u> Sesiynau hyfforddiant a gynlluniwyd: Cynlluniwyd 1 sesiwn ym mis Ionawr '24 Mae proses ar waith i fonitro nifer y staff hyfforddedig sydd ar ddyletswydd bob shiftt ac i sicrhau bod tîm ymateb yn cael ei nodi ar gyfer pob shiftt gyda'r wybodaeth hon yn cael ei rhannu â'r ardaloedd clinigol. Caiff hon ei llunio a'i chofnodi yn ystod y 'sgrym' (Cyfarfod Diogel i Ddechrau) ddyddiol.	Brahms Robinson, Nyrs Arwain ar gyfer lechyd Meddwl, Rhondda a Thaf Elái Emyr Jones, Cynghorydd Diogelwch Personol, lechyd, Diogelwch a Tân.	28 Chwefror 2024
		<u>Hyfforddiant Diweddarau Codi a Chario</u> Yn dilyn dadansoddiad o anghenion hyfforddiant a gynhaliwyd â'r Arbenigwr Pwnc ar godi a chario ac Arweinydd Ffrwd Waith y Gweithlu	Brahms Robinson, Nyrs Arwain ar gyfer	28 Chwefror 2024

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Diogel a Medrus, nodwyd y bydd angen hyfforddiant ar lefel codi a chario 1 B ar y gweithlu nyrsio yn yr unedau gofal aciwt i oedolion sy'n gleifion mewnol. Caiff hyn ei ddarparu i bob aelod o staff sydd newydd gymhwyso fel rhan o basbort codi a chario Cymru gyfan lle mae angen cynnal asesiad blynyddol yn y gweithle. Bydd angen i bob aelod o'r staff nad ydynt yn cydymffurfio mwyach gael hyfforddiant undydd ychwanegol i loywi eu sgiliau. Caiff ei gyflwyno gan dîm codi a chario'r bwrdd iechyd. Caiff unrhyw ofyniad ar gyfer sgiliau codi a chario ychwanegol ei nodi fesul claf gyda chymorth arweinydd codi a chario'r gwasanaethau i bobl hŷn sy'n gleifion mewnol a'r Arbenigwr Pwnc ar godi a chario. Caiff cynllun gweithredu ei lunio fel rhan o gynllun gofal y claf, a bydd cyfarpar codi a chario a hyfforddiant ychwanegol ar gael i'r tîm nyrsio fel sy'n ofynnol.	Iechyd Meddwl, Rhondda a Thaf Elái. Chris Beadle, Cyfarwyddwr Cynorthwyol, Iechyd, Diogelwch a Thân.	

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Ana Llewellyn

Swydd: Cyfarwyddwr Grŵp Gofal, Gofal Nyrsio Sylfaenol, Iechyd Cymunedol ac Iechyd Meddwl

Dyddiad: 5/12/2023

Atodiad C - Cynllun gwella

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.

Gwasanaeth: Ysbyty Brenhinol Morgannwg

Wardiau: Ward Derbyn, Ward 21, Ward 22 a'r Uned Gofal Seiciatrig Dwys.

Dyddiad yr arolygiad: 20 - 23 Tachwedd 2023

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae cymysgedd o ystafelloedd gwely un a dau wely ar Ward 21, Ward 22 a'r Ward Derbyn o hyd. Nid yw hyn yn adlewyrchu darpariaeth gofal iechyd meddwl fodern oherwydd gall ystafelloedd a rennir effeithio ar breifatrwydd ac urddas y cleifion.	Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r ystafelloedd a rennir ac ystyried diweddaru'r ystafelloedd i roi preifatrwydd cael eu hystafell eu hunain i'r cleifion.	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi adolygu amgylchedd presennol y wardiau. Gan ystyried ôl-troed y wardiau, angen clinigol a chapasiti gwelyau yn y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl i Oedolion, ni ellir cynnig darpariaeth ystafell wely sengl lawn i gleifion mewnol ar hyn o bryd. Er mwyn lliniaru effaith bosibl y trefniadau presennol, mae'r	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth, Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Oedolion	Wedi'i gwblhau

		timau nyrsio yn sicrhau mai cleifion o'r un rhyw sydd yn yr ystafelloedd a rennir, a bod gofod preifat wedi'i rhannu â llenni ar gael i bob person. Nodir yr angen penodol am ystafelloedd sengl ar adeg derbyn/asesu cleifion, gan ystyried anghenion unigol h.y., rhyw, cyfeiriadedd rhywiol neu anghenion/risgiau corfforol, a datblygir cynllun gofal yn ôl y gofyn. Mae'r tîm nyrsio yn nodi cleifion sydd am gael ystafelloedd a rennir e.e. er mwyn cael cwmni. Os gwneir cais, caiff ystafell unigol ei chynnig pan fydd ar gael ac os nad oes unrhyw angen clinigol dybryd arall.		
Dywedodd rhai staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym y gellid gwella cymhareb dynion a merched y staff gan nad oedd llawer o	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried cydbwysedd rhywedd y staff a sicrhau bod digon o staff gwrywaidd yn bresennol ar bob shift.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnal proses recriwtio deg, er mwyn sicrhau bod pob aelod o staff yn cael ei gyflogi yn seiliedig ar y rhinweddau, y gwerthoedd, y sgiliau a'r	Nyrs Arwain Cleifion Mewnol, Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Oedolion	Wedi'i gwblhau

ddynion yn gweithio ar y wardiau.

profiad y mae'n eu dangos yn ystod y broses recriwtio. Wrth gwrs, nid yw'n gyfreithlon gwahaniaethu na gwneud penderfyniadau o'r fath yn seiliedig ar rywedd.

Mae tîm Uwch-nyrsys Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn gweithio ar y wardiau i oedolion a phobl hŷn a byddant yn helpu pob ward i sicrhau'r cymysgedd gorau o sgiliau a'r cymysgedd gorau o ddynion a merched, lle y bo'n bosibl.

Caiff yr holl ofynion ar gyfer shifftiau eu monitro yn y 'sgrym' staffio ddyddiol er mwyn nodi materion penodol a sicrhau bod anghenion diogelwch yn cael eu diwallu'n ddigonol h.y. bod digon o staff sydd wedi cael hyfforddiant Atal a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol ar y shifft.

		Gellir newid cymysgedd sgiliau'r staff a phan fydd angen, y cymysgedd o ran dynion a merched, er mwyn diwallu anghenion unigolyn e.e. Os bydd claf yn ddadataliedig yn rhywiol neu'n targedu staff oherwydd eu rhywedd. Mewn sefyllfaoedd eithafol, gall y tîm Uwch-nyrsys alw ar staff o rannau eraill o'r grŵp gofal h.y. wardiau Iechyd Meddwl Ysbyty Tywysoges Cymru a CAMHS, a chafwyd enghreifftiau o arferion da yn ddiweddar.		
Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom sylwi ar fonion sigarêts ar dir yr ysbyty ac nid oedd rhai o'r cleifion yn cadw at bolisi smygu'r bwrdd iechyd wrth ddefnyddio ardaloedd awyr agored yr ysbyty. Hefyd, cyn yr arolygiad, cafodd AGIC atgyfeiriadau dienw yn nodi nad oedd y staff na'r cleifion	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff polisi dim smygu'r bwrdd iechyd a'r fframwaith ategol eu cymhwyso'n fwy cadarn.	Un o flaenoriaethau'r Bwrdd Iechyd yw cefnogi'r cymunedau rydym yn gweithio gyda nhw i wneud penderfyniadau cadarnhaol am eu hiechyd, ac rydym yn cynnal ymrwymiad i gefnogi pob claf a phob aelod o staff i roi'r gorau i smygu. Ers i "Reoliadau Mangreoedd a Cherbydau Di-fwg (Cymru) 2020" ddod i rym yn yr Uned Iechyd Meddwl ym mis Medi	Nyrs Arwain Cleifion Mewnol, Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Oedolion	Wedi'i gwblhau

yn cadw at bolisi dim smygu'r bwrdd iechyd.		2022, gwaharddwyd smygu yno. Ar ôl iddynt ddod i rym, nodwyd yr heriau sylweddol roedd unigolion nad oedd mesurau rhoi'r gorau i smygu wedi gweithio ar eu cyfer neu nad oeddent yn eu croesawu yn eu hwynebu, ac ar ôl trafod â'r staff a'r cleifion, cytunodd y grŵp Iechyd Meddwl ar Roi'r Gorau i Smygu y byddem yn creu ardaloedd smygu bach dynodedig yn yr awyr agored i'w defnyddio mewn modd cyfyngedig yn uned Iechyd Meddwl Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Yn ôl yr hyn a welwyd, croesawyd y penderfyniad hwn gan y grŵp cleifion, ond pan gyflwynwyd pryder dienw i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn ystod haf 2023, daethpwyd â'r trefniant hwn i ben er mwyn i'r mesurau gael eu hadolygu. Ar ôl cyflwyno papur lliniaru i Grŵp Arwain Gweithredol y Bwrdd Iechyd, cytunwyd ar "Randdirymiad mewn cydymffurfiaeth" am gyfnod o	
--	--	--	--

		chwe mis er mwyn i'r Grŵp Gofal Iechyd Meddwl ddatblygu opsiynau ar gyfer datrysiad parhaol ar bob safle Iechyd Meddwl. Cydnabyddir gan y Bwrdd Iechyd bod hyn yn torri Rheoliadau Mangreoedd a Cherbydau Di-fwg (Cymru) 2020 dros dro. Yn ymarferol, yn Uned Iechyd Meddwl Ysbyty Brenhinol Morgannwg, mae hyn yn golygu bod sesiynau smygu dan reolaeth ar gael ar adegau penodedig mewn rhan benodol o'r Uned Iechyd Meddwl ar y patios/teras yn uniongyrchol oddi ar goridor y wardiau. Mae'r trefniant hwn wedi'i ddogfennu'n glir yng nghynllun gofal pob claf sy'n nodi mai dyna yw ei ddymuniad ar ôl cael asesiad rhoi'r gorau i smygu. Caiff amodau a chyfyngiadau'r ardal smygu benodedig eu hegluro i bob claf a cheir arwyddion ar bob ward. Mae blychau llwch yn cael eu prynu ar gyfer yr ardal smygu	
--	--	---	--

		benodedig, ac mae bin yno fel opsiwn amgen ar hyn o bryd. Mae grwpiau'r gymuned cleifion yn trafod y trefniadau smygu yn rheolaidd ac mae'r cleifion sy'n smygu yn gyfrifol am gadw'r ardaloedd smygu yn lân. Caiff hyn ei wirio gan staff y wardiau yn rheolaidd a gwneir cais am drefniadau glanhau eithriadol os bydd angen.		
Yn ystod yr arolygiad, clywsom gleifion a staff yn siarad Cymraeg a gwnaethom nodi nad oedd pob aelod o'r staff yn gwisgo laniardau a bathodynau priodol a oedd yn helpu i ddangos eu bod yn siarad Cymraeg.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff sy'n siarad Cymraeg yn gwisgo'r laniardau a'r bathodynau priodol i helpu i ddangos eu bod yn siarad Cymraeg.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymrwymedig i roi'r "Cynnig Rhagweithiol" ar waith ar gyfer gwasanaethau yn Gymraeg, fel y diffinnir ym Mesur y Gymraeg 2011. Mae adolygiad yn cael ei gynnal i nodi pawb sy'n siarad Cymraeg yn yr Uned Iechyd Meddwl. Caiff cymhwysedd ar bob lefel ei nodi ac anogir gwelliant drwy Ddatblygiad Personol	Nyrs Arwain Cleifion Mewnol, Oedolion	28 Chwefror 2024

		(Adolygiad Arfarnu a Datblygu Perfformiad). Gan fod y staff nyrsio wedi'u gwahardd yn gyffredinol rhag defnyddio laniardau mewn ardaloedd clinigol oherwydd Mesurau Atal a Rheoli Heintiau, mae'r Bwrdd Iechyd yn rhoi gwisgoedd â bathodynau penodol arnynt i bob aelod o'r staff sy'n gallu siarad Cymraeg fel bod y rheini sy'n dymuno cyfathrebu yn Gymraeg yn gwybod pwy ydynt. Er mwyn gallu eu hadnabod yn hawdd, caiff y wisg benodol hon ei harddangos i gleifion ac ymwelwyr ar Fyrddau Gwybodaeth ym mhob ardal glinigol.		
Yn ôl yr hyn a welsom roedd dau fath o larwm personol yn cael eu rhoi i'r staff ac ymwelwyr, gan fod rhywfaint	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff adolygiad llawn ei gynnal o briodoldeb a dibynadwyedd y	Ar adeg arolygiad AGIC (Tachwedd 2023) roedd Gweithdrefn Weithredu Safonol ar waith a oedd yn	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth, Gwasanaethau	30 Mehefin 2024

o ansicrwydd ynghylch dibynadwyedd y larymau.	systemau larwm personol a ddefnyddir ar hyn o bryd.	nodi bod system larwm bersonol ddeuol ar waith yn Uned Iechyd Meddwl Ysbyty Brenhinol Morgannwg ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol. Roedd hyn oherwydd cynnydd diweddar yn amllder y digwyddiadau lle roedd y larwm panig wedi methu â seinio pan gafodd ei brofi. Cynhaliwyd adolygiad diagnostig llawn o'r system "all call" ym mis Tachwedd 2023, a nodwyd bod y system wedi dychwelyd i gyflwr lle mae'n barod i gael ei defnyddio ac yn weithredol. Fodd bynnag, mae'r mater hwn yn parhau ar Gofrestr Risgiau'r Gyfarwyddiaeth am y tro a chaiff achosion lle bydd larymau yn methu eu hadolygu a'u cofnodi drwy system Datix. Mae'r Weithdrefn Weithredu Safonol hefyd ar waith o hyd yn yr Uned Iechyd Meddwl.	Iechyd Meddwl i Oedolion	
--	--	--	---------------------------------	--

Cynhelir adolygiad o unrhyw fethiannau i gael y larwm i seinio gan Uwch-nyrs Cleifion Mewnol yr Uned Iechyd Meddwl a Rheolwr Cynorthwyol y Gyfarwyddiaeth ar gyfer gwasanaethau cleifion mewnol i'w drafod yng nghyfarfod Ansawdd Diogelwch, Risg a Phrofiad y Gyfarwyddiaeth ym mis Mehefin 2024.

O ganlyniad, gwneir penderfyniad gan yr Uwch-dîm Arwain Iechyd Meddwl i Oedolion o ran p'un a ellir rhoi'r gorau i ddefnyddio'r system ddiogel o weithio ar gyfer system larwm ddeuol neu a fydd yn parhau i gael ei defnyddio gyda'r risg yn cael ei gadael ar Gofrestr Risg y Gyfarwyddiaeth.

Nododd AGIC sawl mater o ran y gwaith addurno a'r amgylchedd yr oedd angen rhoi sylw iddynt:

- Roedd cadair wedi torri yn yr ystafell gyfweld ar Ward 22
- Roedd teils nenfwd ar goll yng nghoridor yr Uned Gofal Seiciatrig Dwys ac o ganlyniad, roedd pibellau i'w gweld
- Roedd teils nenfwd a oedd yn dangos olion difrod dŵr ar Ward 22
- Dylid adolygu'r cadeiriau bwyta ar y wardiau er mwyn cadarnhau a ydynt yn addas ar gyfer y grŵp cleifion
- Mae angen gosod llenni preifatrwydd yn yr ystafell a rennir ar Ward

Rhaid i'r Bwrdd lechyd fynd i'r afael â'r materion amgylcheddol a'u datrys mewn modd prydlon ac amserol.

Mae'r gadair a oedd wedi'i difrodi ar ward 22, lle gellid gweld y deunydd mewnol nad oedd yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth berthnasol, wedi cael ei chondemnio a'i symud, a chafodd cadair newydd dros dro ei rhoi yn ei lle. Mae cwmni dodrefn arbenigol wedi rhoi dyfynbris ar gyfer seddi newydd i'r ystafell gyfweld a chyflwynwyd Datganiad o Angen.

Mae teils nenfwd newydd wedi cael eu gosod yn yr Uned Gofal Seiciatrig Dwys bellach yn lle'r rhai oedd ar goll. Mae teils nenfwd newydd wedi'u gosod yn lle'r holl rai a oedd yn dangos olion difrod dŵr yn swyddfa Ward 22. Mae 6 theil sy'n dangos olion difrod dŵr o hyd rhwng y lolfa a'r ystafell fwyta y mae angen eu newid, a rhoddwyd gwybod i'r Adran

Rheolwr y Gyfarwyddiaeth, Gwasanaethau lechyd Meddwl i Oedolion

Wedi'i gwblhau

21 lle nad oes llenni ar hyn o bryd

- Y system ddraenio yn y toiledau a'r cawodydd yn yr Uned Gofal Seiciatrig Dwys.

Ystadau amdanynt. Mae'r adran Ystadau wedi nodi nad oes angen rhoi blaenoriaeth frys i'r mater hwn, gan mai mater addurnol ydyw yn hytrach na mater diogelwch, a chaiff cynnydd mewn perthynas â'r mater ei fonitro bob wythnos gan Ddirprwy Reolwr Cleifion Mewnol y Gyfarwyddiaeth.

Ar ôl ymgynghori â chwmni dodrefn arbenigol, cadarnhaodd yr Uwch-nyrs Cleifion Mewnol fod y cadeiriau bwyta sydd ar Ward 22 ar hyn o bryd yn addas. Mae'r cadeiriau yn yr ystafell fwyta yn rhai amlbwrpas ac mae angen eu symud rhwng yr ystafell fwyta a'r lolfa ar gyfer trafodaethau/gweithgareddau grŵp felly ni ddylent fod yn rhy drwm. Cydnabu'r Uwch-dîm Arwain Iechyd Meddwl i Oedolion y byddai pwysau'r gadair bresennol yn golygu y

gellid ei chodi a'i defnyddio fel arf o bosibl. Fodd bynnag, ni fyddai'r risg hon yn diflannu'n llwyr oni fyddai pwysau'r cadeiriau yn golygu bod cleifion sydd â chyfyngiadau symud dan anfantais ac y byddai risg uwch o bosibl y byddai'r staff yn cael anaf wrth eu symud at ddibenion glanhau. Mae'r tîm nyrsio yn lliniaru'r risg y gallai dodrefn gael ei ddefnyddio yn y fath ffordd drwy gynnal asesiadau risg unigol a thrwy gynnal arsylwadau ar yr ardaloedd hyn pan fyddant yn cael eu defnyddio.

Gosodwyd rheiliau a lleni preifatrwydd newydd yn yr ystafelloedd gwely ar Ward 21.

Mae anawsterau hirsefydlog o ran trefniadau dŵr gwastraff/carthffosiaeth annigonol ar safle Uned Iechyd Meddwl Ysbyty Brenhinol

Morgannwg. O ganlyniad, mae Ardal Gofal Ychwanegol yr Uned Gofal Seiciatrig Dwys yn defnyddio system falu Sani-flo i symud gwastraff o'r Ardal Gofal Ychwanegol i'r brif system carthffosiaeth. Gall hyn arwain at broblemau pan gaiff eitemau amhriodol eu rhoi yn y toiled yn yr Ardal Gofal Ychwanegol.

Mae ymchwiliadau gwaith tir yn nodi y byddai datrysiad parhaol i gysylltu'r Ardal Gofal Ychwanegol â'r brif system carthffosiaeth yn galw am waith cloddio helaeth gyda gwariant cyfalaf sylweddol ac y byddai angen cau'r Uned Gofal Seiciatrig Dwys am gyfnod hir. Mae'r Uwch-dîm Arwain Iechyd Meddwl i Oedolion o'r farn nad yw hyn yn ymarferol ar hyn o bryd gan y byddai'n rhaid tarfu ar y gwasanaeth. Mae datblygu cyfleuster Iechyd Meddwl newydd i Gleifion Mewnol wedi'i nodi ar Gofrestr Risgiau'r Bwrdd Iechyd o hyd.

		Caiff y broses o gofnodi a monitro pob pryder amgylcheddol ei llywodraethu drwy Weithdrefn Weithredu Safonol ar gyfer Cynnal a Chadw'r Uned Iechyd Meddwl a chaiff hynt y pryderon a nodir ei fonitro bob wythnos gan Ddirprwy Reolwr Cleifion Mewnol y Gyfarwyddiaeth.		
Nid oedd deunyddiau COSHH fel glanedyddion golchi dillad wedi'u storio mewn cwpwrdd wedi'i gloi yn ardal yr Uned Gofal Seiciatrig Dwys.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfarpar COSHH yn cael ei storio'n gywir.	Mae gan bob ward yn yr Uned Iechyd Meddwl gypyrddau hylifau fflamadwy lle caiff yr holl lanedyddion golchi dillad eu storio. Mae cyfrifoldeb ar bob aelod o staff y Bwrdd Iechyd i fod yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau wrth ddefnyddio deunyddiau COSHH ac i gyflawni'r cyfrifoldebau hynny.	Uwch-nyrs Cleifion mewnol, Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Oedolion	Wedi'i gwblhau

		Mae'r Uwch-nyrs Cleifion mewnol wedi anfon e-bost i atgoffa pob aelod o'r staff gan gynnwys Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd am COSSH a'r gofyniad o ran storio. Cynhelir gwiriadau amgylcheddol gan reolwyr wardiau fel rhan o wiriadau amgylcheddol wythnosol (Archwiliad Sicrwydd Rheolwyr Wardiau) ac eir i'r afael â materion sy'n peri pryder â'r staff ar y pryd neu cânt eu huwchgyfeirio'n unol â'r Weithdrefn Weithredu Safonol Iechyd Meddwl.		
Potel o forffin yn y cwpwrdd cyffuriau a reolir yr oedd y dyddiad defnyddio arni wedi mynd heibio.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff meddyginiaethau y mae'r dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio eu gwaredu'n briodol.	Ar ôl Adolygiad AGIC ym mis Tachwedd 2023, cafodd pob un o'r cypyrddau meddyginiaeth yn yr Uned Iechyd Meddwl eu harchwilio ac ni chanfuwyd unrhyw	Uwch-nyrs Cleifion mewnol, Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Oedolion	Wedi'i gwblhau

enghreiffitiau pellach o feddyginiaethau roedd y dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio.

Caiff y broses o adolygu'r dyddiadau ar bob meddyginiaeth a'r broses o ddychwelyd meddyginiaethau i'r fferyllfa eu monitro drwy "Archwiliad Sicrwydd Rheolwyr Wardiau" a gynhelir bob wythnos ac a gaiff ei fonitro gan yr uwch-nyrs Cleifion Mewnol.

Mae Grŵp Sicrwydd y Ward lechyd meddwl yn ymgymryd â gwaith i ddigideiddio'r archwiliad hwn. Mae'r Uwch-nyrs Cleifion Mewnol yn cyflwyno canlyniadau'r Archwiliad yng nghyfarfod Ansawdd Diogelwch, Risg a Phrofiad y Gyfarwyddiaeth drwy adroddiad eithriadau misol a chymerir camau fel sy'n ofynnol.

Nid oedd y Statws Cyfreithiol na'r dyddiadau cadw wedi'u cofnodi ar rai o'r siartiau MAR

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod siartiau MAR yn cael eu cwblhau'n llawn.

Bydd yr Uwch-nyrs Cleifion Mewnol a'r fferylllydd lechyd Meddwl yn ailystyried rôl y technegydd fferyllol er mwyn sicrhau y caiff trefniadau ar gyfer adolygu siartiau MAR eu cynnwys fel rhan o'i wiriadau rheolaidd.

Mae'r Cyfarwyddwr Clinigol wedi anfon e-bost at bob aelod o'r tîm meddygol i gadarnhau'r safonau dogfennu sy'n ofynnol wrth gofnodi ac adolygu meddyginiaeth.

Caiff sampl o siartiau MAR ei hadolygu drwy'r "Archwiliad Sicrwydd Rheolwyr Wardiau" a gynhelir bob wythnos ac a gaiff ei fonitro gan yr Uwch-nyrs Cleifion Mewnol.

Mae Grŵp Sicrwydd y Ward lechyd meddwl yn ymgymryd â gwaith i ddigideiddio'r archwiliad hwn. Mae'r Uwch-nyrs Cleifion Mewnol yn

		cyflwyno canlyniadau'r Archwiliad yng nghyfarfod Ansawdd Diogelwch, Risg a Phrofiad y Gyfarwyddiaeth drwy adroddiad eithriadau misol a chymerir camau fel sy'n ofynnol.		
Nid oedd y troli meddyginiaeth ar ward 22 wedi'i atodi'n sownd wrth y wal.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cydymffurfio â pholisïau a chanllawiau'r bwrdd iechyd ar storio troliâu meddyginiaeth yn ddiogel a'r ffordd y cânt eu storio ar y wardiau ac mewn ystafelloedd clinigol.	E-bost atgoffa gan yr Uwch-nyrs yn atgoffa'r staff am y safon y cytunwyd arni. Caiff trefniadau diogelwch y troli meddyginiaeth eu hadolygu drwy'r "Archwiliad Sicrwydd Rheolwyr Wardiau" a gynhelir bob mis ac a gaiff ei fonitro gan yr Uwch-nyrs Cleifion Mewnol. Mae Grŵp Sicrwydd y Ward lechyd meddwl yn ymgymryd â gwaith i ddigideiddio'r archwiliad hwn. Mae'r Uwch-nyrs Cleifion Mewnol yn cyflwyno canlyniadau'r Archwiliad yng nghyfarfod Ansawdd Diogelwch, Risg a	Uwch-nyrs Cleifion mewnol, Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Oedolion	Wedi'i gwblhau

		Phrofiad y Gyfarwyddiaeth drwy adroddiad eithriadau misol a chymerir camau fel sy'n ofynnol.		
Yn ystod ein hadolygiad o rai o'r cofnodion arsylwi, gwnaethom nodi eu bod wedi cael eu llofnodi, ond mai dim ond lleoliad y claf roedd y cofnodion yn ei nodi ac nad oeddent yn cynnwys manylion disgrifiadol am ymddygiad y claf na'i gyflwr meddyliol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion arsylwi yn cynnwys manylion am ymddygiad y cleifion.	Roedd disgwyl i Bolisi Arsylwi presennol y Bwrdd Iechyd gael ei adolygu ym mis Mawrth 2022 ac wrth aros iddo gael ei gymeradwyo fel rhan o'r broses adolygu barhaus sydd ar waith ar gyfer Polisiâu Clinigol, mae ar waith o hyd fel dogfen glinigol fyw. Mae'r Polisi yn nodi cyfeiriad clir ynghylch natur y broses o gofnodi achosion. Mae'r Uwch-nyrs Cleifion mewnol wedi anfon e-bost at bob aelod o'r staff nyrsio i'w hatgoffa am y safonau y cytunwyd arnynt yn y polisi. Ar ôl ailbwysleisio'r safonau, cynhelir archwiliad "ar hap" o 10 cofnod Arsylwi o leiaf dros gyfnod o bythefnos gan yr Uwch-nyrs Cleifion mewnol a	Uwch-nyrs Cleifion mewnol, Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Oedolion	30 Ebrill 2024

		chyflwynir adroddiad i ADRP y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl i Oedolion ym mis Mawrth 2024.		
Dywedodd y cleifion wrthym nad oedd llawer o opsiynau nac amrywiaeth i'r sawl sydd â gofynion deietegol penodol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dewisiadau mwy amrywiol i'r cleifion sydd â gofynion deietegol penodol.	Mae pob Bwrdd Iechyd yng Nghymru yn dilyn bwydlen sy'n seiliedig ar Safonau Arlwyo a Maeth Cymru Gyfan. Mae Gwasanaeth Arlwyo'r Bwrdd Iechyd yn gweithio gyda'r timau clinigol i addasu'r bwydlenni i gleifion er mwyn bodloni gofynion penodol y cleifion. Newidiodd y fwydlen bresennol i'r cleifion ym mis Medi 2023 i fwydlen dreigl sy'n newid pob pythefnos yn lle bwydlen 'à la carte'. Cafodd y fwydlen newydd ei hadolygu gan ddeietegwyr Cymru gyfan a'i hasesu er mwyn sicrhau ei bod yn cydymffurfio â'r Safonau Arlwyo a Maeth. Mae'r timau Nyrsio i Gleifion Mewnol yn gofyn am adborth gan gleifion drwy'r Grŵp Cymunedol i Gleifion Mewnol a'r blychau awgrymiadau	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth, Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Oedolion	Wedi'i gwblhau

		“Dweud eich Dweud” (sy'n cael eu monitro'n rheolaidd). Mae'r adborth hwn yn llywio trafodaethau â'r gwasanaeth ehangach h.y. Gellir uwchgyfeirio materion arlwyo a materion sydd heb eu datrys i'r Uwch-dîm Arwain Iechyd Meddwl i Oedolion. Mae'r Tîm Arlwyo yn cydnabod bod angen adolygu a newid y fwydlen yn amlach ac mae wrthi'n gweithio ar y fersiwn newydd ar gyfer 2024.		
Wrth archwilio'r cofnodion, gwelsom nad oedd y defnydd o absenoldeb Adran 17 yn cael ei gofnodi bob amser.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod unrhyw achosion o ddefnyddio absenoldeb Adran 17 yn cael eu cofnodi.	Mae'r polisi Absenoldeb Adran 17 yn aros i gael ei ddiwygio fel rhan o'r broses adolygu barhaus ar gyfer Polisiâu Clinigol. Y grŵp arbenigol ar gyfer cleifion mewnol fydd yn cynnal yr adolygiad hwn a chaiff safon dogfennu ei llunio a'i chynnwys. Caiff hyn ei rannu â phob aelod o'r staff gan yr Uwch-	Nyrs Arwain, Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Oedolion	Mehefin 2024

nyrs er mwyn hysbysu'r staff am y safon y cytunwyd arni.

Yn y cyfamser, mae'r Uwch-dîm Arwain wedi cytuno fel gofyniad sylfaenol y bydd cofnod clir yn nodiadau'r cleifion o bob achos pan fydd cleifion yn gadael y ward ac yn dychwelyd gan gynnwys pob claf sy'n destun absenoldeb Adran 17.

Cynhelir archwiliad "ar hap" o gofnodion 10 claf o leiaf dros gyfnod o bythefnos gan yr Uwch-nyrs Cleifion mewnol a chyflwynir adroddiad i ADRP y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl i Oedolion ym mis Mawrth 2024.

Ar ôl datblygu a rhannu safonau'r Polisi, cynhelir archwiliad "ar hap" a chyflwynir adroddiad i ADRP y Gyfarwyddiaeth Iechyd

		Meddwl i Oedolion ym mis Mehefin 2024.		
Nid oedd y polisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth yn gyfredol a dylid bod wedi ei adolygu ym mis Hydref 2021.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff polisiau eu hadolygu a'u diweddarau.	Mae polisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth y Bwrdd Iechyd wedi cael ei adolygu a chaiff ei ddisodli gan Gynllun Cydraddoldeb Strategol. Mae drafft terfynol o'r Cynllun Cydraddoldeb Strategol wedi'i lunio a chaiff ei gymeradwyo gan y Bwrdd Gweithredol ym mis Mawrth 2024.	Pennaeth Datblygu Sefydliadol a Chynhwysiant, BIPCTM	31 Mawrth 2024
Dywedodd y staff wrthym nad oedd y lefelau staffio wedi cael eu hadolygu ers cryn amser a bod yr amgylchedd yr oeddent yn gweithio ynddo yn mynd yn fwy heriol a chymhleth.	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r lefelau staffio er mwyn sicrhau eu bod yn bodloni gofynion y grŵp cleifion.	Yn ddiweddar, cynhaliodd y Pennaeth Nyrsio Iechyd Meddwl adolygiad trylwyr o'r cyflenwad staff nyrsio gan ystyried lefelau aciwtedd a'r galw ar draws yr Unedau Iechyd Meddwl i Gleifion Mewnol. Roedd yr adolygiad hwn yn cydnabod y darlun newidiol o ran gwaith ac amgylcheddau cleifion mewnol ers yr adolygiad diwethaf o lefelau staffio	Pennaeth Nyrsio, Gwasanaethau Iechyd Meddwl	Wedi'i gwblhau

Iechyd Meddwl i Gleifion Mewnol yn 2017 ac yn cydnabod yr heriau sy'n gysylltiedig â chynnal gweithlu llawn cymhelliant a brwdfrydedd o ystyried bod y pwysau yn y lleoliadau clinigol hyn yn cynyddu.

Gan ddefnyddio egwyddorion Ffrwd Waith Iechyd Meddwl Cymru Gyfan ar weithredu'r Ddeddf Lefelau Staff Nyrsio, mae'r adroddiad yn gwneud argymhellion ar ddiwygiadau i'r cymysgedd sgiliau a gwella rolau arweinyddiaeth Nyrsio er mwyn gwella'r cyfleoedd i recriwtio ac yn benodol i gadw staff.

Caiff adroddiad yr adolygiad staffio ei gyflwyno yng nghyfarfod y Gweithlu Nyrsio Iechyd Meddwl ar 25 Ionawr 2024, er mwyn i'r Cyfarwyddwr Nyrsio ystyried camau gweithredu dilynol.

Mae ystyried lefelau staffio o ddydd i ddydd yn rhan o rôl graidd Rheolwyr y Wardiau a'r Uwch-nyrs, a chaiff yr holl ofynion ar gyfer shifftiau eu monitro i ddechrau yn y 'sgrym' staffio ddyddiol er mwyn nodi materion penodol a sicrhau bod anghenion diogelwch yn cael eu diwallu'n ddigonol h.y. bod digon o staff ar shifft.

Mae adolygu anghenion clinigol yn broses ddynamig sy'n cynnwys pob aelod o'r tîm nyrsio, a chaiff lefelau staffio eu cynyddu mewn ymateb i lefelau aciwtedd uwch e.e. arsylwadau cleifion un i un i sicrhau diogelwch neu angen am ofal personol dwys.

Ar yr adeg hon, mae'r sefydliad yn cydnabod yr heriau penodol o ran recriwtio nyrsys anghofrestredig i swyddi lechyd Meddwl ac o

ganlyniad mae embargo'r
Bwrdd lechyd ar ddefnyddio
Gweithwyr Cymorth Gofal
lechyd asiantaeth wedi cael ei
lacio dros dro i'r
Gyfarwyddiaeth lechyd
Meddwl.

Gan fod trefniadau craffu
manwl ar waith wrth
ddefnyddio staff nad ydynt yn
staff parhaol, a bod
tystiolaeth a rhesymeg priodol
i ategu'r defnydd hwnnw, bydd
yr Uwch-dim Arwain Nyrsio
bob amser yn cefnogi cais am
staff banc neu staff asiantaeth
ychwanegol.

Mae ystyried lefelau staffio o
ddydd i ddydd yn rhan o rôl
graidd Rheolwyr y Wardiau a'r
Uwch-nyrs, a chaiff yr holl
ofynion ar gyfer shifftiau eu
monitro i ddechrau yn y
'sgrym' staffio ddyddiol er
mwyn nodi materion penodol
a sicrhau bod anghenion

diogelwch yn cael eu diwallu'n ddigonol h.y. bod digon o staff ar shift.

Mae adolygu anghenion clinigol yn broses ddynamig sy'n cynnwys pob aelod o'r tîm nyrsio, a chaiff lefelau staffio eu cynyddu mewn ymateb i lefelau aciwtedd uwch e.e. arsylwadau cleifion un i un i sicrhau diogelwch neu angen am ofal personol dwys.

Ar yr adeg hon, mae'r sefydliad yn cydnabod yr heriau penodol o ran recriwtio nyrsys anghofrestredig i swyddi lechyd Meddwl ac o ganlyniad mae embargo'r Bwrdd lechyd ar ddefnyddio Gweithwyr Cymorth Gofal lechyd asiantaeth wedi cael ei lacio dros dro i'r Gyfarwyddiaeth lechyd Meddwl.

Gan fod trefniadau craffu manwl ar waith wrth

		ddefnyddio staff nad ydynt yn staff parhaol, a bod tystiolaeth a rhesymeg priodol i ategu'r defnydd hwnnw, bydd yr Uwch-dim Arwain Nyrsio bob amser yn cefnogi cais am staff banc neu staff asiantaeth ychwanegol.	
Gwelsom fod nifer o swyddi gwag yn yr ysbyty yr oedd y bwrdd iechyd yn ceisio eu llenwi	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff swyddi gwag eu llenwi ac y caiff mentrau eu hystyried yn y dyfodol er mwyn annog pobl i weithio yn yr ysbyty.	Mae recriwtio nyrsys cofrestredig band 5 yn her o hyd ac mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd camau i sicrhau y caiff pob swydd wag ei llenwi. Cafodd yr adolygiad a gwblhawyd yn ddiweddar o'r cyflenwad staff nyrsio ei ystyried gan Uwch-dîm Arwain y Grŵp Gofal sydd wrthi'n archwilio goblygiadau ariannol yr argymhellion a'r cyfleoedd a gyflwynir ganddynt. Mae'r Pennaeth Nyrsio yn arwain y broses o ddatblygu cynllun recriwtio a chadw, sy'n cynnwys camau fel gweithio'n	

		agos gyda'r prifysgolion lleol i fanteisio i'r eithaf ar gyfleoedd SSP i recriwtio.		
Roedd rhai aelodau o'r staff yn ansicr a nodwyd ganddynt nad oeddent wedi cael hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y staff eu hatgoffa am ofynion y Ddyletswydd Gonestrwydd ac y caiff pob aelod o staff hyfforddiant priodol.	Mae gwybodaeth i ddefnyddwyr gwasanaethau am y Ddyletswydd Gonestrwydd ar gael ym mhob uned. Mae modiwl E-hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd ar gael i bob aelod o'r staff ar Gofnodion Staff Electronig y Bwrdd Iechyd Bydd pob aelod o'r staff nyrsio yn yr Uned Iechyd Meddwl yn ymgymryd â'r hyfforddiant hwn, gyda tharged cydymffurfiaeth o 85% ar gyfer Unedau Iechyd Meddwl i Oedolion erbyn mis Mawrth 2024. Bydd yr Uwch-nyrs Cleifion Mewnol yn adrodd ar gydymffurfiaeth mewn	Nyrs Arwain Cleifion Mewnol, Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Oedolion	31 Mawrth 2024

		cyfarfod ar berfformiad integredig lechyd Meddwl i Oedolion ym mis Ebrill 2024.		
Cododd y staff bryderon ynghylch y defnydd amhriodol o'r Ardal Gofal Ychwanegol yn yr Uned Gofal Seiciatrig Dwys. Dywedodd y staff fod yr ardal hon weithiau'n cael ei defnyddio fel ystafell wely ychwanegol i'r cleifion.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau na chaiff yr Ardal Gofal Ychwanegol ei defnyddio fel ystafell wely ac mai dim ond at y diben y'i bwriadwyd y dylid ei defnyddio.	Mae'r canllawiau gweithredol ynghylch defnyddio'r Ardal Gofal Ychwanegol yn nodi'n glir mai fel ymyriad a gynlluniwyd neu ymyriad brys yn yr amgylchedd ysgogiad isel y dylid ei defnyddio. Mae'n adnodd i unigolion sy'n gleifion mewnol ar hyn o bryd ac felly sydd â gwely yn yr uned. Ni chaiff ei defnyddio er mwyn darparu gwely ychwanegol. Dyma y cytunwyd arno gan Uwch-dîm arwain Ysbyty Brenhinol Morgannwg a chafodd y penderfyniad ei rannu â phob aelod o'r staff. Rhoddir gwybod am unrhyw achosion o dorri'r safon hon drwy system Datix a chânt eu huwchgyfeirio gan yr Uwch-nyrs Cleifion Mewnol i ADRP y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl i Oedolion.	Nyrs Arwain Cleifion Mewnol, Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Oedolion	31 Ionawr 2024

		Caiff y canllawiau presennol ar ddefnyddio'r Ardal Gofal Ychwanegol eu diwygio a'u ffurfioli gan yr Uwch-nyrs erbyn 31 Ionawr 2024.		
Nododd y staff fod prosesau anghyson ar waith mewn perthynas â'r ffaith bod rhai cleifion yn cael eu lleoli'n amhriodol a'u symud i wardiau gwahanol heb asesiadau priodol, heb ymgynghori â'r staff a heb ystyried niferoedd y staff.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn teimlo yr ymgynghorir â nhw, eu bod yn cael eu cynnwys a'u bod yn deall y penderfyniadau a wneir gan uwch-aelodau o'r staff sy'n effeithio arnynt, a bod y staff yn teimlo'n hyderus yn rhannu syniadau ac yn cyfrannu at newid.	Bydd proses ymgynghori rhwng rheolwyr ward/ Nyrs â Chyfrifoldeb y ward sy'n trosglwyddo a'r ward sy'n derbyn yn sail i unrhyw achos o drosglwyddo claf yn ystod oriau gwaith. Caiff y wybodaeth graidd hon ei rhannu â'r staff clinigol drwy'r broses drosglwyddo a gynhelir ddwywaith y dydd. Er mwyn sicrhau bod dulliau cyfathrebu clir ar waith, bydd y tîm Nyrsio yn datblygu ffurflen Trosglwyddo rhwng Wardiau er mwyn rhannu gwybodaeth glinigol hanfodol wrth drosglwyddo.	Nyrs Arwain Cleifion Mewnol, Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Oedolion	28 Chwefror 2024

Mae'r Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl i Oedolion yn cydnabod bod profiad, ymgysylltiad ac adborth staff yn rhan hanfodol o ddull arwain trugarog mewn perthynas â gwella gwasanaethau ac fel rhan o'r Grŵp Gofal Iechyd Meddwl, mae'n rhoi'r gwersi a ddysgwyd o ran ymgysylltu â staff o'r gwaith i wella Tŷ Llidiard a'r Gwasanaethau Mamolaeth ar waith.

Bydd y Gyfarwyddiaeth yn defnyddio trefniadau Rhannu Gwybodaeth/gwersi a ddysgwyd yn y gwasanaethau e.e. ADRP, cyfarfodydd tîm, sesiynau briffio saith munud er mwyn sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r penderfyniadau a wneir ynghylch materion clinigol a gweithredol.

Bydd yr Uwch-nyrs Cleifion Mewnol yn arwain y broses o ddatblygu'r ffurflen Trosglwyddo rhwng Wardiau ar

		y cyd â gweithgor o Weithwyr Cymorth Gofal Iechyd cymwysedig er mwyn sicrhau y caiff yr holl brosesau cyfathrebu allweddol eu hystyried, a bod y broses yn mynd i'r afael â'r pryderon ynghylch camgyfathrebu penderfyniadau.	

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): Brahms Robinson

Swydd: Nyrs Arwain Iechyd Meddwl

Dyddiad: 09 Ionawr 2024