

Arolygiad Ysbyty (Dirybudd)

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd
a'r Fro: Ysbyty Athrofaol
Llandochau, Bwrdd Clinigol –
Gwasanaethau Iechyd Meddwl i
Bobl Hŷn, Bwrdd Clinigol –
Meddygaeth

9 – 11 Chwefror 2016

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu drwy

Ffôn:0300 062 8163

E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk

Ffacs:0300 062 8387

Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Methodoleg	3
3.	Cyd-destun.....	6
4.	Crynodeb	7
5.	Canfyddiadau.....	10
	Ansawdd Profiad y Claf	10
	Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol.....	15
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	26
6.	Y Camau Nesaf.....	32
7.	Atodiad A	33

1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol o'r holl ofal iechyd yng Nghymru.

Mae prif bwyslais AGIC ar y canlynol:

- Gwneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwella profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch, a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd, nad oedd yn rhan o'r amserlen o arolygiadau rheolaidd, yn Ysbyty Athrofaol Llandochau rhwng 9 a 11 Chwefror 2016. Roedd yr arolygiad yn canolbwyntio ar fannau cleifion sy'n gysylltiedig â'r byrddau clinigol canlynol: Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn, a Meddygaeth, sydd wedi eu gweithredu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Ymwelwyd â'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

Bwrdd Clinigol – Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn:

- Dwyrain 10
- Dwyrain 14
- Dwyrain 18

Bwrdd Clinigol – Meddygaeth

- Dwyrain 1
- Dwyrain 4

2. Methodoleg

Mae amrywiaeth o ddulliau a methodolegau ar gael inni pan fyddwn yn arolygu ysbytai'r GIG, ac rydym yn dewis y rhai mwyaf priodol yn ôl amrywiaeth ac ystod y gwasanaethau yr ydym yn bwriadu eu harolygu. Mae arolygiadau trylwyr o un ward yn caniatáu inni gymryd golwg hynod fanwl ar agwedd fach ar ddarpariaeth o ofal iechyd, tra bo'r sylw cynyddol a gynigir trwy ymweld â nifer fwy o wardiau ac adrannau'n ein galluogi i gynnal asesiad mwy cadarn o themâu a phroblemau o ran y bwrdd iechyd dan sylw. Yn y ddau achos, caiff adborth ei wneud ar gael i wasanaethau iechyd mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal newydd (gweler Ffigur 1) yn ganolog i ddull AGIC o gynnal arolygiadau o ysbytai yn y GIG yng Nghymru. Bwriedir i'r saith thema weithio ar y cyd. Gyda'i gilydd maent yn disgrifio sut y mae gwasanaeth yn darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r safonau'n allweddol i'r dyfarniadau yr ydym yn eu gwneud am ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

Ffigur 1



Mae arolygiadau o ysbytai'r GIG yn ddirybudd, ac rydym yn arolygu ac yn adrodd mewn perthynas â thair thema:

- **Ansawdd Profiad y Claf:**
Rydym yn siarad â chleifion (oedolion a phlant), eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.
- **Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol:**
Rydym yn ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal o ansawdd uchel, gofal diogel a gofal dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.
- **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth:**
Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi darpariaeth gofal ddiogel ac effeithiol. Rydym hefyd yn ystyried sut y mae byrddau iechyd yn adolygu a monitro eu perfformiad eu hunain mewn perthynas â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Ar gyfer ein hymweliad o'r manau cleifion yn Ysbyty Athrofaol Llandochoau, roedd ein tîm yn cynnwys pedwar rheolwr arolygu AGIC (un a oedd â'r cyfrifoldeb cyffredinol am arwain yr arolygiad), cyfarwyddwr clinigol AGIC, pedwar adolygydd cymheiriaid clinigol, a dau aelod o'r cyngor iechyd cymuned lleol. Gwnaethom adolygu dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Sgyrsiau â chleifion a pherthnasau a chyfweliadau â staff
- Arsylwadau cyffredinol ar yr amgylchedd gofal a'r arferion gofal
- Trafodaethau ag uwch-reolwyr yn y gyfarwyddiaeth
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisiau a gweithdrefnau sy'n sail i ofal cleifion
- Ystyried prosesau, gweithgareddau a rhaglenni gwella ansawdd
- Ymatebion yn holiaduron cleifion AGIC a gwblhawyd
- Ymatebion yn holiaduron staff AGIC a gwblhawyd

Mae arolygiadau AGIC yn cynnig cipolwg ar y safonau gofal y mae cleifion yn eu derbyn. Efallai y byddant hefyd yn nodi problemau ehangach sy'n gysylltiedig ag ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gofal iechyd a ddarperir a'r ffordd y mae'r gwasanaethau a ddarperir yn cynnal urddas a gofal hanfodol.

3. Cyd-destun

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yw un o sefydliadau mwyaf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) yn y DU. Mae'n darparu gwasanaethau iechyd o ddydd i ddydd i boblogaeth o tua 472,400 o bobl sy'n byw yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, ac sydd angen triniaeth ysbyty frys a thriniaeth wedi'i threfnu, a gofal iechyd meddwl. Mae hefyd yn darparu gofal yng nghartrefi pobl ac mewn clinigau cymunedol.

Mae'r bwrdd hefyd yn gyfrifol am ddarparu gwasanaethau gofal sylfaenol y GIG yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, gan gynnwys meddygon teulu, fferyllwyr cymunedol, deintyddion, ac optometryddion. Hefyd, mae'n gwasanaethu'r boblogaeth ehangach ledled Cymru ar gyfer arbenigeddau fel gofal dwys pediatrig, gwasanaethau plant arbenigol, gwasanaethau arenol, gwasanaethau'r galon, niwroleg, trawsblannu mêr esgyrn, a geneteg feddygol.

Mae Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro yn cynnwys naw ysbyty ac 17 o ganolfannau iechyd.

4. Crynodeb

Cynhaliwyd yr arolygiad ymatebol tri diwrnod hwn o ganlyniad i bryderon a leisiwyd wrthym oddi wrth nifer o ffynonellau. Roedd AGIC yn cysylltu â Chyngor Iechyd Cymuned Caerdydd a'r Fro ynglŷn â dau bryder penodol. Roedd un wedi cael ei atgyfeirio i AGIC gan y cyngor iechyd cymuned, ac roedd AGIC wedi gofyn i'r cyngor iechyd cymuned archwilio yn ystod ymweliad yr oedd i fod wedi'i gynnal. At ei gilydd, roedd y pryderon yn ymwneud â'r canlynol:

- Lefelau isel canfyddedig o staff (nyrsys cofrestredig yn benodol) yn ystod y dydd ac yn y nos
- Cwmpïadau cleifion a oedd wedi arwain at anafiadau sylweddol
- Honiadau o safon wael o ofalu am glwyfau, lle roedd yn bosibl nad oedd anghenion iechyd corfforol claf ar un o'r wardiau iechyd meddwl wedi derbyn sylw mewn ffordd gyfannol (mae'r mater hwn wedi cael ei archwilio'n drwyadl gan y bwrdd iechyd, a bydd y canfyddiadau'n cael eu rhannu ag AGIC, fel y cytunwyd arno)
- Honiadau o safonau gwael o atal a rheoli briwiau pwyso (mae'r mater hwn yn cael ei archwilio gan y bwrdd iechyd ar hyn o bryd)
- Honiadau bod agweddau staff yn negyddol (mae'r mater wedi cael ei archwilio gan y bwrdd iechyd yn ystod y misoedd diweddar).

Roedd AGIC yn canolbwyntio ei harolygiad ar y Safonau Iechyd a Gofal a oedd yn perthyn yn benodol i'r materion uchod, yn ogystal â'r rheiny a oedd yn cyfateb i faterion a ddaeth i'r amlwg yn ystod yr arolygiad hwn.

Ar y cyfan, roedd ansawdd profiad y cleifion yn amrywio o fewn y pum adran glinigol y gwnaethom ymweld â nhw. At ei gilydd, roedd yr adborth a gafwyd yn yr holiaduron cleifion ynglŷn â'r gwasanaeth yr oeddent wedi'i dderbyn yn gadarnhaol. Fodd bynnag, roedd nifer fawr o gleifion nad oeddent yn gallu siarad â ni, na chwblhau holiadur. Roedd hyn oherwydd eu hanghenion iechyd cymhleth a'u hanawsterau cyfathrebu.

Gwnaethom nodi bod angen gwelliannau ynglŷn â'r gwaith o asesu, monitro a rheoli poen cleifion, gofal y geg, a'r defnydd o'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.¹

Fodd bynnag, gwnaeth sgysiau â staff yn ystod yr arolygiad hwn ddangos ymroddiad parhaus i ddarparu profiad cadarnhaol o wasanaethau'r GIG ar gyfer cleifion.

O ganlyniad i ganfyddiadau cymysg iawn, ni roddwyd sicrwydd inni fod systemau ar waith yn y manau y gwnaethom ymweld â nhw er mwyn sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal diogel a dibynadwy, a oedd yn uchel ei ansawdd, yn gyson.

Roedd gennym bryderon difrifol ynglŷn â thri maes o ddarpariaeth gwasanaeth: cadw cofnodion (yn ward Dwyrain 4 (Meddygaeth) a wardiau Dwyrain 10 a 18 (Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn); rheoli meddyginiaeth (ym mhob un o'r pum man a archwiliwyd); ac amddiffyn cleifion sydd mewn perygl o niwed (ward Dwyrain 4). Fe'n harweiniwyd gan y materion hyn i gymryd camau unioni ar unwaith. Gwnaethom hefyd hysbysu'r bwrdd iechyd am yr angen i fynd i'r afael â'r materion hyn fel mater o flaenoriaeth.

Gwelsom dystiolaeth o arweinyddiaeth a rheolaeth dda yn nhri o'r pum adran glinigol a arolygwyd. Yn y manau eraill, roedd y rheolwr ward yn weddol newydd i'r rôl, ac roedd angen gwelliant ar y llall ynglŷn ag arweinyddiaeth a rheolaeth.

Canfuom fod niferoedd annigonol o staff nyrsio cofrestredig yn gweithio ar draws pob un o'r manau a archwiliwyd. Fodd bynnag, roedd y broblem hon yn waeth ar ward Dwyrain 1 (yn enwedig yn y nos oherwydd salwch staff annisgwyl) a ward Dwyrain 18 (dydd a nos). Er y cydnabyddir bod gan y bwrdd iechyd brosesau ffurfiol, wedi eu hen sefydlu, ar gyfer rheoli lefelau diogel o staffio'n gyffredinol (a oedd â'r nod o ddarparu'r lefelau gorau o staffio ar bob adeg), gwnaethom hysbysu'r gwasanaeth am yr angen am arolygiad systemig

¹ Nod Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid 2009 yw sicrhau nad yw pobl mewn ysbytai, cartrefi gofal, neu sy'n byw â chymorth ond yn colli eu rhyddid mewn modd diogel, a dim ond pan fydd hynny'n digwydd er budd pennaf y person, ac nad oes modd arall gofalu amdanynt.https://www.alzheimers.org.uk/site/scripts/documents_info.php?documentID=1327

o'r ddarpariaeth gwasanaeth yn y manau a archwiliwyd, er mwyn sicrhau iechyd, diogelwch a lles cleifion a staff.

Gwnaeth sgysiau â staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaethau iechyd meddwl i bobl hŷn amlygu'r anawsterau yr oeddent yn eu cael wrth gael gafael ar wasanaethau meddygol cyffredinol mewnol yn ystod oriau gwaith arferol. Roedd hyn yn taseilio gallu timau'r wardiau i sicrhau bod anghenion iechyd corfforol cleifion yn derbyn sylw'n brydlon, yn ogystal â'u hanghenion iechyd meddwl. Trafodwyd y mater hwn ag uwch-reolwyr, a ddywedodd fod y bwrdd iechyd yn ymchwilio i ffyrdd o wella cyfathrebu a threfniadau gweithio rhwng byrddau clinigol ar draws safle'r ysbyty.

Roeddem yn gallu cadarnhau nad oedd staff mewn rhai manau (wardiau Dwyrain 10 a Dwyrain 18) wedi cael arfarniad blynyddol o'u gwaith. Byddai hyn wedi rhoi'r cyfle i drafod effeithiolrwydd yr hyfforddiant a dderbyniwyd, a phennu pa hyfforddiant a oedd ei angen yn y dyfodol er mwyn eu cynorthwyo i ddarparu gofal diogel ac effeithiol ar gyfer cleifion.

Nodiadau Esboniadol Ychwanegol

Arweiniodd ein canfyddiadau ynglŷn â lefelau annigonol o staff, ac agweddau ar y broses o gadw cofnodion a rheoli meddyginiaeth, at AGIC yn cyflwyno llythyr sicrwydd ar unwaith. Roedd hyn yn golygu bod gan y bwrdd iechyd saith diwrnod i ddarparu gwybodaeth lawn a boddhaol i AGIC ynghylch unrhyw gamau a gymerwyd, neu a gynlluniwyd, er mwyn mynd i'r afael â'r materion a ddisgrifiwyd. Mae'r bwrdd iechyd bellach wedi cyflwyno ymateb i AGIC, nad oedd ei gynnwys yn rhoi sicrwydd digonol inni fod camau prydlon a phriodol wedi eu cymryd. O'r herwydd, cymerodd AGIC gamau i gwrdd â chynrychiolwyr allweddol y bwrdd iechyd, er mwyn ceisio gwybodaeth ac eglurhad pellach ynglŷn â'r gwelliannau ar unwaith a wnaed.

Gwnaethom hefyd dynnu sylw'r bwrdd iechyd at ddau fater ynglŷn â darparu gwasanaeth (ynghylch amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed) ar ail ddiwrnod ein harolygiad (cafodd y rhain eu dogfennu hefyd yn ein llythyr sicrwydd ar unwaith). O ganlyniad, anfonwyd dau atgyfeiriad at y tîm diogelu. Felly, roedd materion o'r fath yn cael eu hystyried trwy ddefnyddio'r trefniadau ar gyfer Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed Cymru Gyfan,² a gweithdrefnau disgyblu'r bwrdd iechyd yn ôl eu trefn.

² Ceir rhagor o wybodaeth am Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed yn:
http://ssiacymru.org.uk/home.php?page_id=3014&langSwitch=cym

5. Canfyddiadau

Ansawdd Profiad y Claf

Ar y cyfan, roedd ansawdd profiad y cleifion yn amrywio o fewn y pum adran glinigol y gwnaethom ymweld â nhw. At ei gilydd, roedd yr adborth a gafwyd yn yr holiaduron cleifion ynglŷn â'r gwasanaeth yr oeddent wedi'i dderbyn yn gadarnhaol. Fodd bynnag, roedd nifer fawr o gleifion nad oeddent yn gallu siarad â ni, na chwblhau holiadur. Roedd hyn oherwydd eu hanghenion iechyd cymhleth a'u hanawsterau cyfathrebu.

Gwnaethom nodi bod angen gwelliannau ynglŷn â'r gwaith o asesu, monitro a rheoli poen cleifion, gofal y geg, a'r defnydd o'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.³

Fe wnaeth sgysiau â staff yn ystod yr arolygiad hwn ddangos ymroddiad parhaus i ddarparu profiad cadarnhaol o wasanaethau'r GIG ar gyfer cleifion.

Gofal gydag urddas

Mae profiad pobl o ofal iechyd yn un lle caiff pawb eu trin ag urddas, parch, tosturi, a charedigrwydd, ac mewn modd sy'n cydnabod anghenion corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigol. (Safon 4.1)

Ym mron i bob un o'r adrannau clinigol yr ymwelwyd â nhw, roeddem yn gallu cadarnhau bod cleifion yn cael eu trin â pharch, cwrteisi a moesgarwch – ac roedd unigolion yn cael eu galw wrth eu dewis enw. Gwelsom hefyd nifer o achosion lle roedd staff yn treulio amser gyda chleifion unigol at ddibenion cael sgwrs, rhoi cymorth, a'u helpu i yfed.

³Nod Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid 2009 yw sicrhau nad yw pobl mewn ysbytai, cartrefi gofal, neu sy'n byw â chymorth ond yn colli eu rhyddid mewn modd diogel, a dim ond pan fydd hynny'n digwydd er budd pennaf y person ac nad oes modd arall gofalu amdanynt.https://www.alzheimers.org.uk/site/scripts/documents_info.php?documentID=1327

Gwelsom fod staff yn amddiffyn hawl cleifion i breifatrwydd ac urddas. Er enghraifft, gwelsom fod drysau i ystafelloedd yn cael eu cau, a llenni'n cael eu tynnu pan oedd staff yn rhoi sylw i anghenion gofal cleifion.

Cwblhaodd 19 o gleifion holiadur AGIC ar draws y pum adran glinigol a archwiliwyd. Gwnaeth pob claf nodi bod staff yn gwrtais wrthynt a'u teuluoedd bob amser. Gwnaethant hefyd nodi bod staff yn gwranddo arnynt.

Ar ward Dwyrain 4, fodd bynnag, gwnaethom nodi pryderon ynglŷn ag un claf a oedd yn tanseilio ei urddas a hefyd yn cael effaith negyddol ar ei anghenion corfforol. Yn benodol, fe wnaethom arsylwi ar glaf yn uniongyrchol, yn ogystal â'i glywed, yn gofyn am gymorth gan weithiwr cymorth gofal iechyd i gael ei ail-leoli yn y gwely. Gofynnodd y claf hefyd am feddyginiaeth lleddfu poen. Ni chymerwyd camau priodol ynglŷn â'r un o'r achosion uchod. Gwnaethom hefyd weld myfyriwr nyrsio a gweithiwr cymorth gofal iechyd yn methu ymateb i'r claf hwn pan oedd arno angen cymorth pellach.

Gwnaethom dynnu sylw rheolwr y ward at y mater hwn; cymerwyd camau i sicrhau bod y claf o dan sylw'n derbyn y gofal (gan gynnwys y feddyginiaeth lleddfu poen barhaus) a oedd ei angen arno.

O ganlyniad i'r canfyddiadau hyn, cyflwynodd AGIC lythyr sicrwydd ar unwaith i'r bwrdd iechyd. Ar adeg yr adroddiad hwn, roedd y bwrdd iechyd wedi rhoi ateb i AGIC, ond nid oedd hyn yn rhoi sicrwydd inni fod y camau a gymerwyd gan y bwrdd iechyd yn ddigonol er mwyn sicrhau bod y risgiau uniongyrchol i ddiogelwch cleifion yr oeddem wedi eu nodi wedi derbyn y sylw boddhaol. O'r herwydd, cymerodd AGIC gamau i gwrdd â chynrychiolwyr y bwrdd iechyd er mwyn ceisio gwybodaeth ac eglurhad pellach yngŷn â gwelliannau ar unwaith a wnaed (ynglŷn ag iechyd a lles y cleifion a oedd yn derbyn gofal).

Yn ystod ein harolygiad (10 Chwefror 2015), gwelodd y tîm lawer o enghreifftiau lle nad oedd y staff ar ward Dwyrain 4 yn siarad â'r cleifion wrth iddynt gyflawni agweddau ar eu gofal; yr eithriad oedd gweithiwr cymorth gofal iechyd wedi'i gaffael o'r gronfa staff ar y diwrnod hwnnw. Fodd bynnag, gwnaeth ein harsylwadau ar ddiwrnod olaf ein harolygiad (11 Chwefror 2016) nodi presenoldeb diwylliant staff a oedd yn llawer mwy positif, ac ymgysylltiad priodol rhwng tîm y ward a'r cleifion.

Dangosodd archwiliad o sampl o gofnodion cleifion yn yr holl fannau a archwiliwyd nad oedd staff yn defnyddio unrhyw ddull ar gyfer asesu poen. Byddai hyn wedi helpu i benderfynu a oedd y bobl mor gyfforddus a rhydd rhag poen ag y byddai eu cyflwr gofal iechyd a'u hamgylchiadau'n caniatáu. O'r herwydd, nid oedd yn bosibl cadarnhau a oedd y feddyginiaeth lleddfu poen a oedd wedi'i rhagnodi'n effeithiol, neu a oedd ei hangen o hyd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi disgrifiad cyflawn i AGIC o sut bydd yn sicrhau bod poen cleifion yn cael ei hasesu a'i monitro. Mae hyn er mwyn sicrhau bod cleifion yn derbyn cymorth i fod mor gyfforddus a rhydd rhag poen ag y bo modd.

Canfuom nad oedd system ar waith yn ward Dwyrain 4 er mwyn i staff gofnodi'r broses o asesu/monitro gofal ceg cleifion. Yn ogystal, gwnaethom siarad ag un claf a chanfod bod angen cymorth arno ynglŷn â'r agwedd hon ar ei iechyd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd er mwyn i bobl gael eu cynorthwyo i gadw eu cegau'n lân, yn iachus ac yn gyfforddus, a'u dannedd a'u deintgig yn rhydd rhag poen, gan eu galluogi i weithredu'n normal ac atal problemau cysylltiedig.

Rhaid i bobl gael gwybodaeth lawn am eu gofal sy'n hygyrch, yn ddealladwy, ac mewn iaith a dull sy'n ystyriol o'u hanghenion, er mwyn eu galluogi a'u cynorthwyo i wneud penderfyniad gwybodus ynglŷn â'u gofal fel partner cydradd. (Safon 4.2)

Ni chafodd darpariaeth gofal yn unol â'r safon hon ei harchwilio'n llawn yn ystod yr arolygiad hwn. Yn hytrach, roedd y pwyslais ar y defnydd o'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Gwnaethom gynnal trafodaethau â staff a oedd yn gweithio ar wardiau Dwyrain 10, 14 a 18 o fewn gwasanaethau iechyd meddwl i bobl hŷn ynglŷn â'r ddeddfwriaeth uchod, a darganfod bod gan staff ddealltwriaeth dda o'r hyn yr oedd yn rhaid iddynt ei wneud pan oeddent yn gofalu am gleifion nad oedd ganddynt y gallu i wneud penderfyniadau drostynt eu hunan ynghylch eu gofal a'u triniaeth barhaus. Gwnaethom hefyd edrych ar sampl o gofnodion ar gyfer y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid a gedwid yn y tri man.

At ei gilydd, gwelsom fod staff wedi gofyn am awdurdod brys a safonol i gadw cleifion yn y modd priodol ar nifer o adegau, yn unol â'r ddeddfwriaeth ac arferion sefydlog y bwrdd iechyd. Fodd bynnag, nid oedd gweddill y broses ar gyfer y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid wedi cael ei gwblhau. Dywedwyd wrthym fod hyn yn bennaf oherwydd y diffyg amser a oedd ar gael i staff gwblhau'r broses, a diffyg aseswyr lles gorau (mae hyn yn her mae byrddau iechyd yn ei hwynebu ledled Cymru). Gwelsom hefyd, mewn achosion lle

roedd awdurdod i gadw cleifion ar fin dod i ben, nad oedd ceisiadau pellach wedi cael eu gwneud, er y ffaith bod sefyllfa'r cleifion yn gofyn am awdurdod pellach o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, yn ôl yr hyn a ddywedwyd gan staff. Fodd bynnag, nid oedd y cleifion o dan sylw'n cael eu cadw'n anghyfreithlon ar adeg ein harolygiad.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd er mwyn sicrhau bod staff yn gallu asesu a gofalu am bobl yn unol â'r Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid.

Gofal unigol

Mae gwasanaethau iechyd yn sefydlu cydraddoldeb a hawliau dynol ar draws swyddogaethau a threfniadau cyflenwi gwasanaethau iechyd, yn unol â'r gofynion statudol, gan gydnabod amrywiaeth y boblogaeth a hawliau unigolion dan ddeddfwriaeth ar gydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol. (Safon 6.2)

Wardiau Dwyrain 1 a Dwyrain 4 – Meddyginiaeth

Er bod cofnodion gofal yn dangos bod anghenion gofal cleifion yn cael eu hasesu, canfuom fod ansawdd y cofnodion gofal yn amrywio. Roedd rhai cofnodion yn gynhwysfawr iawn, ac yn dangos canlyniad yr asesiad a'r gofal a roddwyd yn glir. Roedd cofnodion eraill a welsom yn anghyflawn. Ni roddwyd sicrwydd inni bob amser fod camau priodol wedi cael eu cymryd ar ôl asesu a monitro cyflyrau cleifion. Gellir gweld ein canfyddiadau penodol ynglŷn â'r mater hwn o dan yr adrannau perthnasol yn yr adroddiad hwn.

Roedd y trefniadau ymweld ym mhob un o'r pum ardal glinigol yn galluogi cleifion i gadw mewn cysylltiad â'u perthnasau a'u teuluoedd, yn unol â'u dymuniadau.

Rhaid i bobl sy'n derbyn gofal, a'u teuluoedd, gael eu grymuso i ddisgrifio eu profiadau wrth y rhai a ddarparodd eu gofal, fel bod dealltwriaeth eglur o'r hyn sy'n gweithio'n dda a'r hyn nad yw'n gweithio'n dda, a rhaid iddynt dderbyn ymateb agored a gonest. Dylai gwasanaethau iechyd gael eu trefnu yn ôl anghenion y bobl a wasanaethir a mynd i'r afael â'r anghenion hynny, a dangos eu bod yn gweithredu ar adborth ac yn dysgu ohono. (Safon 6.3)

Wardiau Dwyrain 1 a Dwyrain 4 – Meddyginiaeth

Roedd cleifion a'u cynrychiolwyr yn cael cyfleoedd i roi adborth i dîm y ward ynglŷn â'u profiadau.

Dywedodd staff uwch y byddai staff yn ceisio datrys pryderon (cwynion) a leisiwyd gan gleifion yn y fan a'r lle, lle bo hynny'n bosibl. Nod gwneud hyn oedd datrys y rhain yn gyflym ac yn effeithlon. Pan nad oedd hyn y bosib, roedd gan staff uwch ddealltwriaeth dda o'u cyfrifoldebau o dan *Gweithio i Wella*,⁴ sef y trefniadau ar gyfer ymdrin â chwynion am ofal a thriniaeth y GIG yng Nghymru. Dywedodd staff uwch y ward wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn derbyn cefnogaeth dda gan eu rheolwyr pan oeddent yn gorfod ymateb i gwynion. Roedd gwybodaeth i gleifion ac ymwelwyr ynglŷn â sut i roi adborth neu leisio pryder (cwyn) wedi'i harddangos yn amlwg ar y wardiau.

Dywedwyd wrthym fod cleifion hefyd yn cael eu gwahodd i roi adborth trwy gwblhau'r arolwg 'Dwy funud o'ch amser'. Roedd yr arolygon hyn yn cael eu cynnal gan wirfoddolwyr, ac roedd y canfyddiadau'n cael eu rhoi i'r bwrdd iechyd.

Roedd y bwrdd iechyd hefyd yn cynnig y cyfle i gleifion a'u cynrychiolwyr roi adborth yn barhaus trwy arolwg ar-lein.

Wardiau Dwyrain 10, 14 a 18 – Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn

Yn yr un modd, roedd y staff a siaradodd â ni ar y wardiau iechyd meddwl i bobl hŷn, Dwyrain 10, 14 a 18, yn deall y broses ar gyfer rheoli a datrys cwynion am y GIG yn dda.

⁴ Cafodd *Gweithio i Wella* ei gyflwyno gan Lywodraeth Cymru ym mis Ebrill 2011, er mwyn rheoli pryderon a chwynion am ofal a thriniaeth y GIG yng Nghymru.

Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol

O ganlyniad i ganfyddiadau cymysg iawn, ni roddwyd sicrwydd inni fod systemau ar waith yn y mannau y gwnaethom ymweld â nhw er mwyn sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal diogel a dibynadwy, a oedd yn uchel ei ansawdd, yn gyson.

Roedd gennym bryderon difrifol ynglŷn â thri maes o ddarpariaeth gwasanaeth: cadw cofnodion (yn ward Dwyrain 4 (Meddygaeth) a wardiau Dwyrain 10 a 18 (Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl hŷn); rheoli meddyginiaeth (ym mhob un o'r pum man a archwiliwyd); ac amddiffyn cleifion sydd mewn perygl o niwed (ward Dwyrain 4). Fe'n harweiniwyd gan y materion hyn i gymryd camau unioni ar unwaith. Gwnaethom hefyd hysbysu'r bwrdd iechyd am yr angen i fynd i'r afael â'r materion hyn fel mater o flaenoriaeth.

Gwnaethom nodi amrywiaeth o faterion gofal iechyd meddwl yn gysylltiedig â'r broses o ddarparu gofal diogel ac effeithiol, sydd wedi arwain at gyfanswm o 11 argymhelliad y mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â nhw.

Cadw'n iach

Mae pobl yn cael eu grymuso a'u cefnogi i gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd a'u lles eu hunain, ac mae gofaluwr unigolion nad ydynt yn gallu gofalu am eu hiechyd a'u lles eu hunain yn derbyn cymorth. Mae gwasanaethau iechyd yn gweithio mewn partneriaeth gyda phobl eraill i ddiogelu ac i wella iechyd a lles pobl, ac i leihau anghydraddoldebau iechyd. (Safon 1.1)

Gwnaethom gynnal trafodaethau â staff a oedd yn gweithio ar ward Dwyrain 1, ac roeddem yn gallu cadarnhau bod gan staff fynediad da at wasanaethau a gwybodaeth ynglŷn ag adsefydlu'r galon yn sgil eu harhosiad yn yr ysbyty.

Gwelsom fod cleifion a oedd yn derbyn gofal o fewn gwasanaethau iechyd meddwl i bobl hŷn (wardiau Dwyrain 10, 14 a 18) yn derbyn cymorth i ymgysylltu a chymryd rhan mewn gweithgareddau cymunedol. Roedd hyn yn cael ei gyflawni trwy fynd i gemau pêl-droed a lleoedd o ddi-ddordeb, pan oedd staff yn mynd gyda'r cleifion. Roedd cleifion hefyd yn cael eu cynorthwyo i fod yn iach ac yn hapus trwy ddarpariaeth therapi ategol megis tylino'r pen, ac mae gan ward Dwyrain 18 ystafell neilltuedig lle roedd cleifion yn gallu treulio amser mewn golygfa traeth artiffisial.

Fodd bynnag, gwelsom fod y trefniadau i staff a oedd yn gweithio ar ward Dwyrain 4 i storio eu heiddo personol mewn modd diogel yn gyfyngedig. Hefyd, roedd y tai bach a oedd ar gael i'r tîm a oedd yn gweithio ar ward Dwyrain 4 yn anfoddhaol – roedd staff yn gorfod defnyddio tŷ bach a oedd wedi'i neilltuo ar gyfer cleifion, oherwydd gollyngiad dŵr yn y tai bach i staff nad oedd wedi cael ei drwsio mewn modd prydlon.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd er mwyn sicrhau bod gan staff (yn ward Dwyrain 4) dai bach addas, a modd o storio eu heiddo personol mewn modd diogel.

Gofal diogel

Mae iechyd, diogelwch a lles pobl yn cael eu hybu a'u diogelu'n weithredol. Mae risgiau'n cael eu nodi a'u monitro, ac os oes modd, eu lleihau a'u hatal. (Safon 2.1)

Gwelsom nad oedd nifer o asesiadau risg wythnosol – ynglŷn â chwympiadau cleifion, bwyta ac yfed, y risg o friwiau pwysau i'r croen, a symud a thrin – wedi cael eu diweddarau ar ward Dwyrain 10 yn ystod y pedair wythnos cyn yr arolygiad hwn. Yn ogystal, nid oedd ffurflen asesu risg briwiau pwysu un claf wedi cael ei diweddarau ers 9 Gorffennaf 2015, ac nid oedd yr asesiad bwyd a diod wedi cael ei gwblhau ers 24 Tachwedd 2015. Gwelsom hefyd nad oedd siartiau'r System Rhybudd Cynnar Genedlaethol (NEWS) wedi cael eu cwblhau yn ystod y deuddydd cyn ein hymweliad – dywedodd staff nad oeddent wedi llwyddo i wneud hyn o ganlyniad i lefelau staffio annigonol. Roedd y materion hyn yn golygu ei bod yn bosibl bod agweddau ar anghenion cleifion wedi newid, a heb gael eu cofnodi neu eu hystyried gan y staff a oedd yn gofalu amdanynt. Yn ogystal, mae'n bosibl nad oedd sylw staff meddygol/staff perthnasol eraill wedi cael eu tynnu at newidiadau o'r fath.

Dangosodd archwiliad o sampl o gofnodion cleifion ar wardiau Dwyrain 10 a 18 nad oedd canfyddiadau asesiadau risg yn cael eu hadlewyrchu yn y cynlluniau gofal bob amser. Gallai hyn olygu nad oedd gan y tîm o staff ganllaw cynhwysfawr i gyfeirio ato pan oeddent yn darparu gofal a chymorth ar gyfer cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd er mwyn sicrhau bod dogfennau asesiad risg yn cael eu cwblhau mewn modd manwl ac amserol. Mae hyn

er mwyn sicrhau bod mesurau ar waith er mwyn lleihau'r risg o niwed i gleifion.

Gwelsom fod diffyg arwyddion clir a oedd yn briodol i anghenion y cleifion ar ward Dwyrain 10; byddai presenoldeb y rhain wedi cynorthwyo cleifion i gael eu ffordd o gwmpas manau allweddol y ward yn haws ac yn fwy diogel.

Gwnaethom ddarganfod hefyd nad oedd arwyddion dwyieithog yn y man hwn i gynorthwyo cleifion roedd y Gymraeg yn iaith gyntaf iddynt, ac yn unol â Safonau'r Gymraeg (Mawrth 2016).

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIG am y camau a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd er mwyn mynd i'r afael â'r diffyg arwyddion ar ward Dwyrain 10. Mae hyn i wella iechyd a diogelwch, ac i gydymffurfio â Safonau'r Gymraeg (Mawrth 2016).

At ei gilydd, roeddem yn ystyried bod safon y dogfennau asesu risg ar wardiau Dwyrain 1, 4 a 14 yn dderbyniol.

Mae pobl yn cael eu helpu i ofalu am eu croen, a gwneir pob ymdrech i sicrhau nad yw pobl yn datblygu briwiau pwysu a difrod i'r feinwe. (Safon 2.2)
--

Dwyrain 4 – Meddyginiaeth

Gwnaeth archwiliad o gofnodion un claf a oedd wedi cael ei dderbyn i'r ward, a chanddo friwiau pwysu a oedd yn bodloni eisoes, ddangos tystiolaeth o asesu a monitro yn gychwynnol ac yn barhaus. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod camau'n cael eu cymryd i atal difrod pellach i'r croen. Gwelsom hefyd fod y broblem iechyd hon wedi cael ei dogfennu'n dda yn y nodiadau amlddisgyblaethol, ac yn cael ei gwneud yn glir ar fap y corff yn y cofnodion clinigol. Gwelsom hefyd fod tîm y ward wedi ceisio cyngor gan y nyrs gofal clwyfau.

Craffwyd yn fanwl ar gofnodion claf arall (lle roedd briwiau pwysu'n bresennol). Yn yr achos hwn, gwnaethom ddarganfod bod cofnodion 'anghywir' wedi eu gwneud gan staff ar y siart rowndio bwriadol, lle mae'n rhaid i staff gofnodi a chadarnhau eu bod wedi gwirio croen cleifion a chynorthwyo cleifion i ail-leoli eu hunain er mwyn lleddfu pwysau. Mae'r mater hwn yn derbyn rhagor o sylw o dan Safon Iechyd a Gofal 3.5 isod.

Ward Dwyrain 18 – Gwasanaethau iechyd meddwl i bobl hŷn

Gwnaethom edrych ar gofnodion dau glaf a oedd ganddynt friwiau pwysu a oedd yn bodoli eisoes, a gweld tystiolaeth annigonol o asesu, monitro a rheoli clwyfau ar lefel ward. Roedd hyn yn rhannol oherwydd bod cofnodion cleifion yn cael eu cynhyrchu a'u diweddarau trwy feddalwedd gyfrifiadurol nad oedd pob aelod o staff yn gallu cael mynediad ati. Roedd hyn yn golygu bod staff yn gorfod cyfeirio at gofnodion papur nad oeddent o reidrwydd yn gyfredol. Gwelsom hefyd gofnod am un claf gan bodiatrydd a oedd yn ymweld (dyddiedig y diwrnod cyn ein harolygiad), a oedd yn nodi nad oedd staff ar gael i'w helpu pan oedd angen cymorth arno i newid gorchudd clwyf claf (ac roeddem yn gallu cadarnhau bod y cofnod yn gywir).

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglŷn â sut bydd yn sicrhau bod staff ym mhob adran glinigol yn cofnodi'r risgiau a'r mesurau a roddir ar waith i atal ac i reoli difrod i'r feinwe.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion cyflawn i AGIC ynglŷn â sut y bydd yn sicrhau bod staff yn cyflawni eu dyletswydd gofal o ran gofal cleifion, yn unol â'r canllawiau nyrsio a bydwreigiaeth a'r safonau iechyd a gofal.

Roedd sgrysiâu â staff ym mhob adran glinigol a archwiliwyd yn dangos bod ganddynt fynediad hawdd at amrywiaeth o offer lleddfu pwysau, er mwyn cynorthwyo yn y gwaith o atal difrod pwysu i groen cleifion.

Gwnaethom edrych ar y wybodaeth a oedd wedi'i harddangos ar gyfer y cyhoedd ynglŷn ag achosion o friwiau pwysu, cwympiadau, a heintiau sy'n gysylltiedig ag ysbytai (a adwaenir hefyd fel croesau diogelwch), a gweld bod gwybodaeth o'r fath wedi cael ei diweddarau ym mhob man a archwiliwyd.

Mae pobl yn cael asesiad risg cwmpo, a gwneir pob ymdrech i atal cwympiadau a lleihau niwed ac anabledd y gellir eu hosgoi. (Safon 2.3)

Dwyrain 4 – Meddyginiaeth

Dangosodd cofnodion cleifion a archwiliwyd ar ward Dwyrain 4 fod dogfennau asesu'r risg o gwmpo wedi cael eu cwblhau. Fodd bynnag, er bod ffurflenni asesu rheiliau gwely ar waith, canfuom nifer o achosion lle nad oedd y rhesymau dros ddefnyddio rheiliau gwely'n cael eu cofnodi.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglŷn â sut bydd yn sicrhau bod staff yn cwblhau ffurflenni asesu rheiliau gwely'n llawn. Mae hyn er mwyn sicrhau iechyd, diogelwch a lles y cleifion sy'n derbyn gofal.

Roedd clych galw am gymorth o fewn hawdd cyrraedd y cleifion ar bwys eu gwelyau, er mwyn eu cynorthwyo i ofyn am gymorth, ac roeddem yn gallu cadarnhau bod cloch a oedd yn sefyll ar ei phen ei hun yn cael ei defnyddio gan gleifion yn ystafell ddydd/lolfa'r cleifion, pe bai angen arnynt alw aelod o staff.

Wardiau Dwyrain 10 a 18 – Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn

Roedd nifer cyfyngedig o arwyddion yn y wardiau er mwyn cynorthwyo cleifion i ymgufeirio, a byddai'n bosibl i gleifion gamgymryd y stribedi lliwgar ar y llawr yn y coridor am risiau. Gallai hyn arwain at gwympiadau cleifion.

Dwyrain 18

Gwnaeth gwybodaeth a gedwid gan AGIC, a thrafodaethau â staff uwch a oedd yn gweithio ar ward Dwyrain 18, ddatgelu bod chwe chlaf wedi cwmpo a chael eu hanafu'n ddifrifol (yn y nos) rhwng mis Mehefin 2015 ac adeg ein hymweliad. Roedd pob digwyddiad wedi bod yn destun ymchwiliad gan y bwrdd iechyd lleol; mae'r gwersi a ddysgwyd o ganlyniad i un digwyddiad fel a ganlyn:

- Nid oedd tystiolaeth bod y risg o gwmpo'n ffactor cynradd. Ceir mynediad at hyfforddiant ar gwympiadau.
- Mae gwaith yn cael ei wneud ynglŷn â lefelau arsylwi ar gleifion.

Er nifer a natur y cwympiadau, a'r angen am arsylwi un i un ar nifer amrywiol o gleifion ar unrhyw adeg benodol, nid yw lefelau staffio/y cymysgedd sgiliau ar ward Dwyrain 18 wedi cael eu cynyddu/addasu, yn ôl yr hyn a ddywedwyd gan staff. Roedd hefyd claf yr oedd angen arsylwi arno gan aelod o'r tîm hwn o staff yn yr uned asesu meddygol ar adeg ein hymweliad, ac mae'n bosibl bod hyn wedi disbyddu'r gronfa o staff a oedd ar gael i'r ward ar y pryd.

Gwnaethom edrych ar sampl o'r dogfennau asesu risg cwympiadau yn yr un adran glinigol, a gweld nad oeddent yn gyflawn nac wedi cael eu diweddarau.

Dangosodd yr holl ganfyddiadau uchod yr angen am broses gydlynol a chadarn ar gyfer asesu, monitro a rheoli'r dirywiad sy'n cael ei nodi ynglŷn ag iechyd corfforol/meddyliol cleifion, a'r risg o gwympiadau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd er mwyn sicrhau bod staff yn cwblhau dogfennau asesu risg cwympiadau yn llawn, ac mewn modd amserol, ym mhob adran glinigol.

Roedd trefn y ward yn creu problemau ar gyfer staff a oedd yn gweithio ar ward Dwyrain 18. Roedd hyn yn rhannol oherwydd y ffaith bod gan gleifion ystafelloedd unigol. Cawsom afael ar gopiâu o'r siartiau arsylwi un i un a oedd ar gael ar gyfer tri chlaf gwahanol. Roedd pob un o'r siartiau'n cynnwys nifer o fylchau lle y dylai'r staff fod wedi llofnodi, er mwyn nodi bod y trefniadau arsylwi wedi cael eu cwblhau. Dangosodd sgysiau ag aelodau o dîm y ward eu bod yn ei chael yn anodd cwblhau'r ffurflenni hyn mewn modd amserol, fel sy'n ofynnol, oherwydd lefelau staffio annigonol. Mae'r mater ffurfiol hwn sydd angen ei wella'n cael ei drin yn fanylach yn adran 'Rheolaeth ac Arweinyddiaeth' yr adroddiad hwn.

Gwelsom nad oedd clychau galw am nyrs wedi eu lleoli ar bwys gwelyau gwely cleifion ar ward Dwyrain 18. Roedd hyn yn golygu ei bod yn bosibl nad oedd rhai cleifion yn gallu galw am gymorth ar adegau pan fyddant yn eu hystafelloedd. Dywedwyd wrthym fod matiau larwm (a adwaenir hefyd fel matiau pwyso) yn cael eu gosod yn y nos, pe bai risg y byddai claf yn cwmpo wrth godi o'r gwely heb gymorth wedi cael ei nodi. Fodd bynnag, pe bai cleifion (a oedd yn deall sut i'w defnyddio) yn gallu gweithredu'r system galw am nyrs yn hawdd, mae'n bosibl na fyddent yn gwneud unrhyw ymdrech i godi o'r gwely.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIG am y camau a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd er mwyn gwella gallu'r cleifion ar ward Dwyrain 18 i ddefnyddio'r system clychau galw am nyrs.

Mae angen i'r camau ar gyfer atal a rheoli heintiau yn effeithiol fod yn fusnes i bawb, a rhaid iddynt fod yn rhan o arferion dyddiol ym maes gofal iechyd, ac wedi'u seilio ar y dystiolaeth orau sydd ar gael, fel bod pobl yn cael eu gwarchod rhag heintiau y gellir eu hosgoi sy'n gysylltiedig â gofal iechyd. (Safon 2.4)

Ni chafodd y safon iechyd a gofal hon ei harchwilio'n fanwl ym mhob un o'r pum adran glinigol yr archwiliwyd. Fodd bynnag, fe wnaethom nodi'r canlynol:

Dwyrain 1 – Meddyginiaeth

- Gwnaeth sgysiau ag aelod o'r staff cadw tŷ a oedd yn gweithio ar ddiwrnod olaf ein harolygiad ddangos nad oeddent yn aml yn gallu cwblhau'r amserlenni 'glanhau llawn' gofynnol. Dywedodd yr unigolyn wrthym fod hyn oherwydd yn aml nid oedd digon o amser yn cael ei ddyrannu iddo wneud ei waith.
- Gwelwyd bod angen rhywfaint o waith atgyweirio ar yr ystafell gawod neilltuedig ar gyfer menywod. Yn benodol, gwelsom fod nifer o deils nad oeddent wedi cael eu gosod yn iawn ar y wal, a oedd yn creu anawsterau wrth lanhau'r ardal. Yn ogystal, roedd y sêl o gwmpas ciwbicl y gawod wedi'i difrodi, a oedd yn gadael i ddŵr gollwng ar y llawr. Dywedodd staff wrthym eu bod wedi hysbysu'r adran ystadau am y broblem hon 'ers meitin'. Fel arall, roedd y ward i'w gweld yn lân, yn daclus, ac wedi'i threfnu'n dda.

Dwyrain 4 – Meddyginiaeth

- Gwnaeth edrych ar ymddangosiad y ward dynnu sylw at y ffaith bod llawer o'r ardal yn anniben, gydag ychydig yn unig o ddarpariaeth ar gyfer storio offer. Yn ogystal, roedd y byrddau ar bwys y gwelyau'n llawn eitemau personol a bwyd. Roedd y materion uchod yn ei gwneud yn anodd iawn i staff cadw tŷ gyflawni eu dyletswyddau glanhau mewn modd effeithiol.
- Roedd amrywiaeth o nwyddau ymolchi a phast dannedd yn yr ystafelloedd ymolchi, ac mae canllawiau cyfredol ynglŷn â rheoli heintiau'n nodi'n eglur ei bod yn rhaid i eitemau o'r fath gael eu dyrannu i gleifion yn unigol, yn hytrach nag at ddefnydd cymunedol.
- Gwelsom nad oedd staff yn golchi eu dwylo rhwng cynorthwyo cleifion ag agweddau ar eu gofal. Gwelsom hefyd nad oeddent yn gwisgo menig a ffedogau pan oeddent yn ymdrin â golch budr.
- Gwelsom ynau budr ar gadair yn ystafell sengl un claf, a gwelsom eitem ymataliaeth untro, oedd wedi cael ei defnyddio, ar ben bin mewn tŷ bach neilltuedig ar gyfer dynion.
- Roedd dŵr budr a oedd wedi gollwng yn bresennol yn y tŷ bach i staff, a dywedwyd wrthym nad oedd yn gweithio ers cryn amser.
- Gwelwyd bod y troli dadebru'n llychlyd, a oedd yn golygu ei bod yn bosibl nad oedd rhai eitemau'n lân ac yn barod i'w defnyddio mewn argyfwng.

Tynnwyd sylw uwch-reolwyr yn y bwrdd iechyd at yr holl faterion uchod yn ystod yr arolygiad hwn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi disgrifiad i AGIC o'r camau a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd er mwyn sicrhau bod staff yn dilyn canllawiau atal a rheoli heintiau Cymru gyfan.

Ni nodwyd unrhyw welliannau ffurfiol ynglŷn â'r safon iechyd a gofal hon yn wardiau Dwyrain 10, 14 a 18 (sy'n ffurfio rhan o fwrdd clinigol gwasanaethau iechyd meddwl i bobl hŷn).

Cynorthwyr pobl i ddiwallu eu hanghenion o ran maeth a hydradu, er mwyn gwella cymaint â phosibl ar ôl afiechyd neu anaf. (Safon 2.5)

Gwelsom nad oedd nifer o gofnodion yn ymwneud â chymeriant a gwastraff bwyd a hylif cleifion yn gyflawn, ac nad oeddent wedi cael eu cydlofnodi gan nyrs gofrestredig bob tro fel sy'n ofynnol. Roedd hyn yn golygu ei bod yn anodd i staff gael syniad clir ynglŷn â'r agwedd hon ar ofal a thriniaeth cleifion. Yn ogystal, roedd cofnodion maeth un claf yn dangos bod yr unigolyn yn gwrthod bwyta ac yfed, ond nid oedd cofnodion clir o'r camau a gymerwyd i atal y claf rhag dioddef o ddiffyg maeth (Dwyrain 4).

Nid oedd asesiadau/cofnodion bwyd a diod cleifion ar wardiau Dwyrain 10 a 18 wedi cael eu cwblhau mor aml ag a ddylen nhw fod (hynny yw, yn wythnosol, neu'n gynharach pe bai angen hynny). Roedd hyn yn golygu nad oeddem yn gallu dod o hyd i ddigon o dystiolaeth o fonitro effeithiol ynglŷn â'r agwedd bwysig hon ar ofal.

Mae'r materion uchod yn achosion o ddiffyg cydymffurfio â chod y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth ar gyfer cadw cofnodion, safonau maeth ac arlwyo Cymru gyfan, a'r safonau iechyd a gofal.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau gweithredu a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd er mwyn sicrhau bod cymeriant bwyd a hylif cleifion yn cael ei fonitro a'i gofnodi mewn modd effeithiol ar draws pob adran glinigol.

Gwelsom fod safon y cynnwys a'r cofnodion mewn sampl o gofnodion bwyd a diod cleifion ar ward Dwyrain 1 (gwasanaethau meddygol) a Dwyrain 14 (gwasanaethau iechyd meddwl i bobl hŷn) yn foddhaol.

Gwelsom fod bwydlenni ar gael i gleifion eu gweld a dewis eu bwyd yn ddyddiol, er bod y print yn fân, sydd o bosibl yn achosi problemau ar gyfer rhai

cleifion a chanddynt anawsterau gweld. O'r herwydd, efallai y bydd y bwrdd iechyd yn dymuno ystyried datblygu bwydlen ddarluniadol ar gyfer cleifion sy'n derbyn gofal sydd â dementia/nam gwybyddol, oherwydd y byddai hyn yn eu cynorthwyo i wneud penderfyniad ynglŷn â'r hyn y maent am ei fwyta a'i yfed.

Mae pobl yn cael meddyginiaeth am y rheswm cywir, yn cael y feddyginiaeth gywir, y dos cywir ohoni, a hynny ar yr amser cywir. (Safon 2.6)

Nid oedd y bwrdd iechyd yn cydymffurfio ag agweddau ar y canllawiau rheoleiddiol a phroffesiynol sy'n gysylltiedig â rheoli meddyginiaethau. Mae hyn oherwydd inni nodi'r angen am welliannau i'r canlynol:

- Storio meddyginiaeth (ym mhob un o'r adrannau clinigol yr ymwelwyd â nhw)
- Gwaredu ar feddyginiaeth sydd wedi'i dosbarthu (Dwyrain 4)
- Y gwiriadau dyddiol angenrheidiol ynglŷn â thymereddau oergelloedd lle mae cyffuriau'n cael eu storio a'r camau i'w cymryd pan fydd tymereddau'n cael eu cofnodi y tu allan i'r terfynau gofynnol (Dwyrain 4, 10, 14 a 18)
- Y ffordd mae meddygon yn rhagnodi meddyginiaeth ar siartiau cyffuriau cleifion (Dwyrain 10, 14 a 18)
- Y gwiriadau gofynnol ynglŷn â rheoli'r stoc o gyffuriau a reolir (Dwyrain 4)
- Dull cyson o weithredu system ar gyfer nodi'r cleifion cywir cyn gweinyddu meddyginiaeth. Mae hyn er mwyn lleihau'r risg o gangymeriadau ynglŷn â chyffuriau. (Dwyrain 10, 14, a 18)
- Yr angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn llofnodi cofnodion meddyginiaeth cleifion ar ôl gweinyddu meddyginiaethau, gan y nodwyd nifer o fylchau. Roedd hyn yn golygu nad oeddem yn gallu bod yn sicr bod cleifion wedi derbyn y feddyginiaeth a oedd wedi cael ei rhagnodi iddynt (Dwyrain 10, 14 a 18).

Arweiniodd y canfyddiadau uchod at AGIC yn cyflwyno llythyr sicrwydd ar unwaith. Roedd hyn yn golygu bod gan y bwrdd iechyd saith diwrnod i ddarparu gwybodaeth lawn a boddhaol i AGIC ynghylch unrhyw gamau a weithredwyd, neu a gynlluniwyd, er mwyn mynd i'r afael â'r materion a ddisgrifiwyd.

Mae'r bwrdd iechyd bellach wedi cyflwyno ymateb i AGIC, nad oedd y cynnwys yn rhoi sicrwydd digonol inni fod camau gweithredu prydlon a phriodol wedi cael eu cymryd. O'r herwydd, cymerodd AGIC gamau i gwrdd â chynrychiolwyr

allweddol y bwrdd iechyd, er mwyn ceisio sicrwydd ac eglurhad pellach ynglŷn â'r camau gweithredu ar unwaith a gymerwyd i sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal diogel.

Wrth archwilio nifer o siartiau meddyginiaeth cleifion, gwelsom fod llofnod nyrs wedi cael ei gofnodi i nodi bod ychwanegyn bwyd wedi cael ei ragnodi ar gyfer y cleifion dan sylw, yn unol â chanllawiau Grŵp Maeth Cymru Gyfan. Fodd bynnag, wrth archwilio siartiau cymeriant hylif cleifion, nid oedd staff wedi cofnodi'n gywir a oedd cleifion wedi yfed llymeidiau bach o'r ychwanegyn neu wedi yfed y cyfan. Roedd hyn yn golygu nad oedd yn bosibl nodi a oedd cleifion yn cymryd ychwanegion fel yr oeddent wedi cael eu rhagnodi (Dwyrain 4).

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi disgrifiad i AGIC o'r camau a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd er mwyn rhoi sicrwydd bod pob aelod o staff yn cofnodi defnydd cleifion o ychwanegion bwyd sy'n cael eu rhagnodi yn gywir.

Gwelsom fod staff yn gallu cael mynediad at bolisi'r bwrdd iechyd ar gyfer rheoli meddyginiaethau mewn modd diogel. Gwelsom hefyd fod gan gleifion fynediad hawdd at ddiod i'w helpu nhw wrth iddynt gymryd eu meddyginiaeth ym mhob un o'r pum adran glinigol a archwiliwyd.

Mae gwasanaethau iechyd yn hybu ac yn diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu'n wynebu risg ar unrhyw adeg. (Safon 2.7)

Gwnaethom arsylwi'n uniongyrchol ar achos lle roedd dau weithiwr cymorth gofal iechyd, myfyriwr nyrsio a nyrs gofrestrdig yn methu ymateb i gais claf i gael ei ail-leoli yn y gwely, ac am feddyginiaeth lleddfu poen.

O'r herwydd, roedd yn rhaid i aelod o'r tîm arolygu ymyrryd er mwyn sicrhau bod y claf yn derbyn y gofal a'r sylw a oedd eu hangen arno; cafodd rheolwr y ward ei hysbysu am y materion hyn yn brydlon. Ers hynny, mae dau atgyfeiriad amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed wedi cael eu cyflwyno i'r tîm diogelu gan y bwrdd iechyd. Yn ogystal, cymerwyd camau cychwynnol priodol, er mwyn mynd i'r afael â'r materion uchod gyda'r staff dan sylw, trwy weithdrefnau disgyblu sefydlog.

Gofal effeithiol

Mae trefniadau da ar gyfer cadw cofnodion yn hanfodol i sicrhau bod pobl yn cael gofal effeithiol a diogel. Rhaid i wasanaethau iechyd sicrhau bod yr holl gofnodion yn cael eu cadw'n unol â deddfwriaeth a chanllawiau ar safonau clinigol. (Safon 3.5)

Yn ystod yr arolygiad hwn, gwelsom dystiolaeth o gadw cofnodion mewn modd amhriodol ac ôl-weithredol ynglŷn â siartiau rowndio bwriadol⁵ a oedd yn ymwneud â dau glaf gwahanol. O'r ddau siart, roedd tîm arolygu AGIC yn gallu cadarnhau bod un cofnod ôl-weithredol yn enwedig yn adlewyrchu elfen o ofal y claf nad oedd yn bosibl ei bod wedi cael ei ddarparu fel y cofnodwyd. Roedd hyn oherwydd bod aelod o'r tîm arolygu yn arsylwi ar y claf o dan sylw am gyfnod parhaus o fwy na 45 munud ynglŷn â'r cofnod hwnnw. Tynnwyd sylw staff uwch at y mater hwn yn syth ar ôl ei weld, a chymerwyd camau gan y bwrdd iechyd.

Arweiniodd y canfyddiadau uchod (ynglŷn â Safon Gofal 2.7 a 3.5 uchod) at AGIC yn cyflwyno llythyr sicrwydd ar unwaith. Roedd hyn yn golygu bod gan y bwrdd iechyd saith diwrnod i ddarparu gwybodaeth lawn a boddhaol i AGIC ynghylch unrhyw gamau a weithredwyd, neu a gynlluniwyd, er mwyn mynd i'r afael â'r materion a ddisgrifiwyd. Mae'r bwrdd iechyd bellach wedi cyflwyno ymateb i AGIC, nad oedd ei gynnwys yn rhoi sicrwydd digonol inni fod camau gweithredu prydlon a phriodol wedi cael eu cymryd. O'r herwydd, cymerodd AGIC gamau i gwrdd â chynrychiolwyr allweddol y bwrdd iechyd, er mwyn ceisio sicrwydd ac eglurhad pellach ynglŷn â'r gwelliannau a wnaed er mwyn sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal prydlon a phriodol.

⁵Mae rowndio bwriadol yn broses lle mae gweithwyr iechyd proffesiynol yn cynnal gwiriadau o gleifion unigol ar adegau gosod. Mae'r dull hwn yn helpu nyrsys i ganolbwyntio ar ganlyniadau iechyd sy'n glir, yn fesuradwy ac yn ddisgwyliedig. Mae hefyd yn cynorthwyo timau rheng flaen i drefnu eu llwyth gwaith, gan ddarparu gofal mwy systematig a chyson.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Gwelsom dystiolaeth o arweinyddiaeth a rheolaeth dda yn nhri o'r pum adran glinigol a arolygwyd. Yn y manau eraill, roedd un rheolwr ward yn weddol newydd i'w rôl, ac roedd angen gwelliant ar y llall ynglŷn ag arweinyddiaeth a rheolaeth.

Canfuom fod niferoedd annigonol o staff nyrsio cofrestredig yn gweithio ar draws pob un o'r manau a archwiliwyd. Fodd bynnag, roedd y broblem hon yn waeth ar ward Dwyrain 1 (yn enwedig yn y nos, oherwydd salwch staff na ddisgwylir) a ward Dwyrain 18 (dydd a nos). Er y cydnabyddir bod gan y bwrdd iechyd brosesau ffurfiol, wedi eu hen sefydlu, ar gyfer rheoli lefelau diogel o staffio'n gyffredinol (a oedd â'r nod o ddarparu'r lefelau gorau o staffio ar bob adeg), gwnaethom hysbysu'r gwasanaeth am yr angen am arolygiad systemig o'r ddarpariaeth gwasanaeth yn y manau a archwiliwyd, er mwyn sicrhau iechyd, diogelwch a lles cleifion a staff.

Gwnaeth sgysiau â staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaethau iechyd meddwl i bobl hŷn amlygu'r anawsterau yr oeddent yn eu cael wrth gael gafael ar wasanaethau meddygol cyffredinol mewnol yn ystod oriau gwaith arferol. Roedd hyn yn tansilio gallu timau'r wardiau i sicrhau bod anghenion iechyd corfforol cleifion yn derbyn sylw'n brydlon, yn ogystal â'u hanghenion iechyd meddwl. Trafodwyd y mater hwn ag uwch-reolwyr, a ddywedodd fod y bwrdd iechyd yn ymchwilio i ffyrdd o wella cyfathrebu a threfniadau gweithio rhwng byrddau clinigol ar draws safle'r ysbyty.

Roeddem yn gallu cadarnhau nad oedd staff mewn rhai manau (wardiau Dwyrain 10 a Dwyrain 18) wedi cael arfarniad blynyddol o'u gwaith. Byddai hyn wedi rhoi'r cyfle i drafod effeithiolrwydd yr hyfforddiant a dderbyniwyd, a phennu pa hyfforddiant a oedd ei angen yn y dyfodol er mwyn eu cynorthwyo i ddarparu gofal diogel ac effeithiol ar gyfer cleifion.

Staff ac adnoddau

Dylai gwasanaethau iechyd sicrhau bod digon o staff â'r wybodaeth a'r sgiliau cywir ar gael, ar yr adeg gywir, i ddiwallu anghenion. (Safon 7.1)

Dwyrain 1

Ar adeg ein harolygiad, canfuom fod lefel annisgwyl o salwch staff yn yr adran glinigol hon. Fodd bynnag, gwnaeth sgysiau â staff a oedd yn bresennol ar ward Dwyrain 1 (gwasanaethau meddygol uwch) ddangos y bu nifer o achlysuron yn ystod y misoedd diweddar lle roedd niferoedd annigonol o nyrsys cofrestredig yn y man hwn yn y nos. Roedd hyn wedi cael effaith negyddol ar allu'r tîm i ddarparu gofal diogel ac effeithiol ar gyfer cleifion o ran eu gofal uniongyrchol, yn ogystal â'r rhai a oedd yn derbyn 'monitro telemetreg'⁶ mewn mannau eraill yn yr ysbyty.

Dwyrain 4

Gwnaeth trafodaethau â staff uwch yn ward Dwyrain 4 (Meddygaeth) ddangos bod 5.5 o swyddi gwag yn yr adran ar y pryd, a bod y bwrdd iechyd yn ceisio eu llenwi yn y dyfodol agos. Yn y cyfamser, roedd tîm y ward yn derbyn cymorth gan staff o'r 'banc' sefydlog a/neu asiantaethau pe bai angen, er mwyn sicrhau bod digon o staff i ddarparu gofal ar gyfer y cleifion.

Dwyrain 18

Canfuom nad oedd digon o staff yn gweithio ar ward Dwyrain 18 (gwasanaethau iechyd meddwl i bobl hŷn) yn y nos ar 9 Chwefror 2016. Roedd hyn oherwydd bod un nyrs iechyd meddwl gofrestrdig a phedwar gweithiwr cymorth iechyd meddwl yn darparu gofal a chymorth ar gyfer 17 o gleifion. O'r nifer hwnnw, roedd angen gofal un i un ar dri o'r cleifion, ac angen cymorth gan ddau aelod o staff ar unrhyw un adeg ar nifer o'r lleill. Roedd yn glir bod y sefyllfa hon yn effeithio ar allu'r staff yn eu hymdrechion i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Yn ogystal, dywedodd staff wrthym eu bod yn teimlo o dan bwysau i leihau nifer yr achlysuron pan oeddent yn rhoi arsylwadau un i un ar waith. Fodd bynnag, pan wnaethom ofyn a oedd lefelau staffio'n cael eu hadolygu'n ffurfiol yn rheolaidd, yn ôl anghenion cyffredinol cleifion, dywedwyd wrthym nad oedd ymarfer o'r fath wedi cael ei gynnal (er bod cleifion yn y man hwn fel arfer yn derbyn gofal am tua 12 mis ar unrhyw adeg benodol).

Dangosodd trafodaethau â nyrs iechyd meddwl gofrestrdig ar ward Dwyrain 18 ei bod wedi gweithio am 14 awr ar 9 Chwefror 2016, er mwyn gallu trosglwyddo'r wybodaeth cleifion angenrheidiol i nyrs asiantaeth nad oedd wedi

⁶ **Telemetreg** yw'r dull ar gyfer mesur neu gasglu data o bell ynglŷn â chleifion sydd wedi eu cysylltu ag offer electrocardiogram. Mae hyn er mwyn monitro cyflymder eu calon a'r lefelau o ocsigen yn eu gwaed.

gweithio yn y man hwn o'r blaen. Fe'n hysbyswyd hefyd bod diffygion wedi bod ynglŷn ag argaeledd nyrsys cofrestredig yn y man hwn ers cryn amser.

Gwnaethom nodi bod y staff i gyd yn brysur iawn yn yr holl wardiau y gwnaethom eu harolygu. O ystyried yr ystod eang o anghenion cleifion, ynghyd â chanfyddiadau cyffredinol ein harolygiad, roedd arwyddion nad oedd lefelau staffio bob amser yn ddigonol.

Arweiniodd y canfyddiadau uchod at AGIC yn cyflwyno llythyr sicrwydd ar unwaith. Roedd hyn yn golygu bod gan y bwrdd iechyd saith diwrnod i ddarparu gwybodaeth lawn a boddhaol i AGIC ynghylch unrhyw gamau a weithredwyd, neu a gynlluniwyd, er mwyn mynd i'r afael â'r materion a ddisgrifiwyd. Mae'r bwrdd iechyd bellach wedi cyflwyno ymateb i AGIC, nad oedd y cynnwys yn rhoi sicrwydd digonol inni fod camau gweithredu prydlon a phriodol wedi cael eu cymryd. O'r herwydd, cymerodd AGIC gamau i gwrdd â chynrychiolwyr allweddol y bwrdd iechyd er mwyn ceisio sicrwydd ac eglurhad pellach ynglŷn â'r gwelliannau a wnaed er mwyn sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal prydlon a phriodol.

Gwnaeth sgysiau â staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaethau iechyd meddwl i bobl hŷn ddangos eu bod yn profi anawsterau wrth gael mynediad at gymorth meddygol cyffredinol ar gyfer eu cleifion. Yn fwy penodol, fe'n hysbyswyd bod y staff a oedd yn gweithio ar y wardiau iechyd meddwl yn gorfod ffonio 999 er mwyn cael mynediad at wasanaethau meddygol cyffredinol y tu allan i oriau (yn achosion lle roedd pryderon am iechyd cyffredinol claf). Hefyd disgrifiwyd anawsterau yn ystod oriau gwaith arferol, gan nad oedd gan y tîm iechyd meddwl fynediad parod at wasanaethau meddygol cyffredinol mewnol. Mae hyn yn tanseilio gallu timau'r wardiau i sicrhau bod anghenion iechyd corfforol cleifion yn derbyn sylw'n brydlon, yn ogystal â'u hanghenion iechyd meddwl. Trafodwyd y mater hwn ag uwch-reolwyr, a ddywedodd fod y bwrdd iechyd yn ymchwilio i ffyrdd o wella cyfathrebu a threfniadau gweithio rhwng byrddau clinigol ar draws safle'r ysbyty.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau gweithredu a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd, er mwyn sicrhau bod cleifion sy'n derbyn gofal a thriniaeth ar y wardiau iechyd meddwl hefyd yn gallu cael mynediad prydlon at ofal a chymorth gan y tîm meddygol cyffredinol.

Canfuom nad oedd nifer o staff yn gallu cael mynediad bob amser at gyfleoedd hyfforddi. Mae hyn yn golygu ei bod yn bosibl nad oeddent yn ymwybodol o'r arferion mwyaf cyfredol er mwyn eu cynorthwyo yn eu gwaith. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd am y staff datblygu ymarfer a oedd wedi cael eu hailgyflwyno i'r bwrdd clinigol ar gyfer meddygaeth; roedd staff o'r fath eisoes wedi cymryd

rhan yn y gwaith o gefnogi staff o fewn gwasanaethau iechyd meddwl i bobl hŷn. Gwnaeth sgysiau â staff uwch ar wardiau Dwyrain 1 a 4 dynnu sylw at yr ymdrechion a wnaed er mwyn darparu hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant sy'n benodol i'r ward ar gyfer staff. Dywedwyd wrthym hefyd fod staff yn derbyn cymorth i gael mynediad at gymorth arbenigol – er enghraifft, gofalu am gleifion cardioleg.

Gwelsom hefyd nad oedd gan rai adrannau clinigol a archwiliwyd (Dwyrain 10 a 18) drefniadau addas ar waith er mwyn datblygu cynlluniau/cofnodion datblygiad personol gydag aelodau o dîm y ward. Lle roedd hyn yn wir, roedd hyn yn golygu nad oedd cyfleoedd i asesu effeithiolrwydd unrhyw hyfforddiant a dderbyniwyd, a phennu pa hyfforddiant a oedd ei angen yn y dyfodol er mwyn eu cynorthwyo nhw yn eu gwaith.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau gweithredu a gymerwyd er mwyn sicrhau bod y staff yn derbyn arfarniad blynyddol o'u gwaith. Mae hyn er mwyn sicrhau bod ganddynt y sgiliau angenrheidiol i ddarparu gofal diogel ac effeithiol ar gyfer cleifion.

Dywedodd uwch-nyrsys wrthym eu bod yn ceisio ymweld â wardiau cymaint ag y bo modd, er mwyn rhoi cymorth i reolwyr a thimau, ac i ddarparu gofal diogel ac effeithiol ar gyfer cleifion. Fodd bynnag, canfuom nad oedd gweithwyr proffesiynol medrus o'r fath yn gallu darparu cymaint o gymorth ag yr hoffent ei ddarparu, oherwydd blaenoriaethau cystadleuol a dyletswyddau rheoli eraill. O'r herwydd, roedd nyrsys arwain ac uwch-nyrsys yn dibynnu'n drwm ar gyfathrebu ag unigolion allweddol eraill yn y strwythur rheoli.

Dangosodd sgysiau â staff uwch fod pwyslais ar ddatblygu staff iau, lle bynnag bo modd gwneud hynny, trwy raglenni datblygu dwys.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol, sy'n gyson â maint a chymhlethdod y gwasanaeth iechyd, yn hanfodol i gyflenwi gofal diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn mewn modd cynaliadwy. (Safonau Iechyd a Gofal, Rhan 2, Tudalen 8)

Wardiau Dwyrain 1 a Dwyrain 4 – Gwasanaethau Meddygol

Gwelsom fod timau wardiau yn cael eu rheoli gan staff uwch a oedd yn dangos ymroddiad i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd rheolwr ward Dwyrain 4 yn weddol newydd i'w rôl. Gwnaeth ein trafodaethau â'r unigolyn o dan sylw

ddangos ei bod yn ymwybodol o'r problemau gwasanaeth a oedd angen eu gwella yn y man hwn, ac roedd yn glir ei bod yn ymroddedig i fynd i'r afael â'r problemau hynny. Roedd hyn er mwyn codi safon y gofal a'r cymorth ar gyfer cleifion.

Wardiau Dwyrain 10, 14 a 18 – Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn

Gwnaeth ystyried y prosesau a'r gweithdrefnau gofal ar waith ar ward Dwyrain 10, ynghyd â sgysiau â nifer o staff, ddangos bod angen gwelliannau ynglŷn ag arweinyddiaeth a rheolaeth yn y man hwn.

Ar y cyfan, gwelsom fod systemau addas ar waith ar ward Dwyrain 14 a oedd yn galluogi rheolwr y ward i oruchwylio'r gofal a oedd yn cael ei ddarparu ar gyfer cleifion.

Gwnaeth trafodaethau â staff, ynghyd ag archwiliad o gynnwys asesiadau risg a chynlluniau gofal ar gyfer cleifion ar ward Dwyrain 18, a'r proses o'u cwblhau, nodi'r heriau sylweddol y maent yn eu hwynebu o ran darparu gofal diogel ac effeithiol ar gyfer cleifion. Roedd hyn yn bennaf oherwydd diffygion staff hirdymor, a mynediad cyfyngedig at gymorth a chyngor meddygol cyffredinol ynglŷn ag anghenion iechyd corfforol cleifion. Roedd staff yn yr adran hon hefyd yn cael eu herio gan y broses a oedd ar waith ar gyfer cofnodi gofal cleifion, gan y gwelwyd bod hon yn gymysgedd o gofnodion papur a chofnodion electronig, ac un ohonynt yn aml yn methu cyfateb i'r llall. Roedd hyn yn creu risg ddiangen ynglŷn â darparu gofal ar gyfer cleifion o ddydd i ddydd.

Roedd staff uwch y ward yn gallu disgrifio'u swyddogaethau a'u cyfrifoldebau, a gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn derbyn cefnogaeth dda gan eu rheolwyr a'u cydweithwyr. Dywedodd uwch staff wardiau eu bod yn cwrdd â'u rheolwyr yn rheolaidd, ac roedd hyn yn darparu cyfleoedd iddynt drafod unrhyw faterion ynglŷn â'r gwaith.

Gwelsom fod nifer o archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal, a dywedwyd wrthym fod canlyniadau'r rhain yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd roedd uwch staff yr ysbyty'n eu mynychu, er mwyn monitro diogelwch ac effeithiolrwydd y gofal a oedd yn cael ei ddarparu. Dywedodd uwch staff yr ysbyty, lle roedd angen gwelliannau, byddai cynlluniau gweithredu'n cael eu llunio gyda thimau'r wardiau, ac yn cael eu monitro nes eu bod yn derbyn sicrwydd bod y gwelliant a oedd ei angen wedi cael ei gyflawni.

Ymatebion a gafwyd gan holiaduron staff AGIC

Yn ystod yr arolygiad hwn, gwnaethom roi'r cyfle i staff gwblhau holiadur AGIC. Dychwelwyd 19 o holiaduron. Dangosir crynodeb o ymatebion y staff isod:

- Dywedodd pob aelod o staff fod yr hyfforddiant yr oeddent wedi'i gwblhau wedi eu helpu i wneud eu swyddi'n fwy effeithiol a/neu i ddarparu profiad gwell ar gyfer y claf, er y dywedodd pum unigolyn nad oeddent wedi derbyn unrhyw hyfforddiant ar gyfer y Ddeddf Galluedd Meddyliol/y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.
- Dywedodd wyth aelod o staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau ynglŷn â newidiadau a oedd yn cael eu cyflwyno a oedd yn effeithio ar eu hadran nhw, bob amser neu fel arfer; dywedodd pump ohonynt eu bod yn teimlo nad oeddent byth yn cael eu cynnwys.
- Dywedodd pob aelod o staff fod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal naill ai '*bob amser*' neu '*fel arfer*'.
- Dywedodd 16 unigolyn fod y sefydliad yn eu cefnogi naill ai '*bob amser*' neu '*fel arfer*'.
- Dywedodd pob aelod o staff mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y bwrdd iechyd.
- Dywedodd naw aelod o staff eu bod yn ymwybodol o'r Safonau Iechyd a Gofal diwygiedig (Ebrill 2015).

Mae'r safon llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd yn y Safonau Gofal Iechyd yn nodi bod llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol – sy'n gyson â maint a chymhlethdod y gwasanaeth iechyd – yn hanfodol i gyflenwi gofal diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r safonau hefyd yn amlinellu amrywiaeth o feini prawf ar gyfer cyflawni hyn, sy'n cynnwys bod gwasanaethau iechyd yn mabwysiadu diwylliant o ddysgu a hunanymwybyddiaeth. Mae'n peri pryder penodol ei bod yn ymddangos nad yw mecanweithiau mewnol y bwrdd iechyd ar gyfer craffu ac adrodd wedi darparu golwg ddigonol ar broblemau ar lefel reoli uwch.

6. Y Camau Nesaf

O ganlyniad i'r arolygiad hwn, mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) er mwyn mynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad, a chyflwyno hwn i AGIC o fewn pythefnos i ddyddiad cyhoeddi'r adroddiad hwn.

Dylai cynllun gwella'r bwrdd iechyd ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw, gan gynnwys amserlenni. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau nad yw canfyddiadau'r arolygiad hwn yn gyfundrefnol ar draws adrannau/unedau eraill y bwrdd iechyd.

Mae angen i'r camau a gymerir gan y bwrdd iechyd mewn ymateb i'r problemau a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig, ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC ynghylch y materion a drafodir ynddo.

Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r bwrdd iechyd yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, dylai'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pryd bydd y rhain wedi cael sylw.

Caiff cynllun gwella'r bwrdd iechyd, unwaith y caiff ei gytuno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

Atodiad A

Arolygiad Ysbyty: Cynllun Gwella

Ysbyty: Ysbyty Athrofaol Llandochau

Ward/Adran: Wardiau Dwyrain 1 a 4 (Bwrdd Clinigol – Gwasanaethau Meddygol) a Wardiau 10, 14 a 18 (Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn)

Dyddiad yr Arolygiad: 9 – 11 Chwefror 2016

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	Ansawdd Profiad y Claf			
Tudalen 13	Rhaid i'r bwrdd iechyd roi disgrifiad cyflawn i AGIC o sut bydd yn sicrhau bod poen cleifion yn cael ei hasesu a'i monitro. Mae hyn er mwyn sicrhau bod cleifion yn derbyn cymorth i fod mor gyfforddus a rhydd rhag poen ag y bo modd.	Iechyd Meddwl (Wardiau 10, 14 a 18) Gweithredol Bydd y Bwrdd Clinigol yn cynnal adolygiad a gwerthusiad o'r dulliau sydd ar waith ar hyn o bryd ar gyfer asesu poen.	Nyrs Arwain	Cwblhawyd yr adolygiad ddiwedd mis Ebrill 2016.

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	(Safon Iechyd a Gofal 4.1)	<p>Bydd Cyfarwyddiaeth Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn yn gweithredu dull diwygiedig ar gyfer asesu poen.</p> <p>Bydd Cyfarwyddiaeth Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn yn adolygu anghenion hyfforddi, ac yn adnewyddu'r broses o reoli poen ar draws yr holl leoliadau iechyd meddwl.</p> <p>Bydd y nyrsys datblygu arferion proffesiynol, mewn cydweithrediad â'r uwch-nyrs, yn sicrhau bod pob adran yn defnyddio dull ar gyfer asesu poen, a lle bo angen, yn rhoi cymorth i'r wardiau ynglŷn â hyfforddiant i'w ddefnyddio. Bydd tair nyrs datblygu arferion proffesiynol, yr uwch ymarferydd nyrsio a'r arweinydd llywodraethu Band 7 yn cael eu defnyddio i wneud y gwaith hwn ar draws wyth ward Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn o fewn yr amserlen.</p> <p>Y Bwrdd Clinigol</p>	<p>Nyrs Arwain</p> <p>Nyrs Arwain</p> <p>Nyrs Datblygu Arferion Proffesiynol/Uwch Ymarferydd Nyrsio/Arweinydd Llywodraethu</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio</p>	<p>Diwedd Mehefin 2016</p> <p>Mehefin 2016</p> <p>Gorffennaf 2016</p> <p>Gorffennaf 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>Bydd Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl yn sicrhau bod hyn yn cael ei roi ar waith ar draws yr holl wardiau, a bydd hyn yn cael ei gyflawni trwy'r nyrsys datblygu arferion proffesiynol yn cysylltu â phrif nyrsys y wardiau, er mwyn adolygu'r dull ar gyfer rheoli poen ar draws y wardiau eraill ym Mwrdd Clinigol Iechyd Meddwl. Bydd yr archwiliad o'r dulliau a ddefnyddir ar gyfer rheoli poen yn cael ei fonitro gan y trefniadau cymorth llywodraethu ychwanegol y mae Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl yn eu rhoi ar waith.</p>		
		<p>Meddygaeth (Wardiau Dwyrain 1 a 4) Cafodd y dull ar gyfer asesu poen a argymhellwyd gan y tîm rheoli poen ei gyflwyno ym mis Mawrth ar ward Dwyrain 4. Mae angen rhagor o addysg ynglŷn â'r dull hwn a'r awgrymiadau a wnaed gan ward y tîm ar gyfer addasu'r dull. Bydd y tîm rheoli poen yn cynnal hyfforddiant ar ddiwrnodau tîm ar 20 Ebrill a 21 Ebrill.</p> <p>Meddygaeth ar lefel oruchwyliol Bydd y nyrsys addysgu arferion, mewn cydweithrediad â'r uwch-nyrsys, yn sicrhau bod</p>	<p>Prif Nyrs Ward Dwyrain 4</p> <p>Nyrsys Addysgu Arferion</p>	<p>Cwblhawyd yr hyfforddiant ar 20 a 21 Ebrill. I'w adolygu Mai 2016</p> <p>Diwedd Mai 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>pob adran yn defnyddio dull ar gyfer asesu poen, a lle bo angen, yn rhoi cymorth i'r wardiau ynglŷn â hyfforddiant i'w ddefnyddio.</p> <p>Bydd yr uwch-nyrsys/nyrsys arwain yn archwilio'r dull ar gyfer asesu poen ar draws yr holl wardiau yn y Bwrdd Clinigol Meddygaeth, ar ôl iddo gael ei weithredu. Gan fod y defnydd o'r dull hwn yn cael ei sbarduno gan y ddogfen rowndiau bwriadol, bydd hon yn cael ei chynnwys yn yr archwiliad.</p> <p>Bwrdd Clinigol Meddygaeth</p> <p>Bydd y Bwrdd Clinigol Meddygaeth yn sicrhau bod hyn yn cael ei roi ar waith ar draws yr holl wardiau, a bydd hyn yn cael ei gyflawni trwy'r nyrsys addysgu arferion yn cysylltu â phrif nyrsys y wardiau, er mwyn adolygu'r dull ar gyfer rheoli poen ar draws y wardiau eraill yn y Bwrdd Clinigol Meddygaeth. Lle nad oes dulliau'n cael eu defnyddio ar hyn o bryd, bydd y rhain yn cael eu gweithredu. Bydd yr archwiliad o ddulliau ar gyfer rheoli poen yn cael ei ychwanegu at y cynllun nyrsio yn y Bwrdd Iechyd Meddygaeth.</p>	<p>Uwch-nyrsys</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio y Bwrdd Iechyd Meddygaeth</p>	<p>Diwedd Mai 2016</p> <p>Mehefin 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>Camau Gweithredu'r Bwrdd Iechyd Prifysgol ar Lefel Gorfforaethol</p> <p>Bydd y gwaith o gwblhau asesiad a gwerthusiad o boen yn cael ei ychwanegu at ddull gwirio ansawdd yr Ymgyrch 1000 o Fywydau, sy'n cael ei adolygu gan y bwrdd iechyd er mwyn sicrhau ei fod yn cydymffurfio â'r holl safonau iechyd a gofal, ac yn mynd i'r afael â gofynion y bwrdd iechyd.</p> <p>Cynhelir adolygiad o ddarpariaeth gyfredol hyfforddiant rheoli poen, ynghyd â'r defnydd o'r hyfforddiant hwn.</p>	<p>Uwch-nyrs Safonau a Rheoleiddio Proffesiynol</p> <p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p>	<p>Gorffennaf 2016</p> <p>Diwedd Mehefin 2016</p>
Tudalen 13	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau gweithredu a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd er mwyn i bobl gael eu cynorthwyo i gadw eu cegau'n lân, yn iachus ac yn gyfforddus, a'u dannedd a'u deintgig yn rhydd rhag poen, gan eu galluogi i weithredu'n normal ac atal problemau cysylltiedig.</p> <p>(Safon Iechyd a Gofal 4.1)</p>	<p>Iechyd Meddwl (Wardiau 10, 14 a 18)</p> <p>Ni nodwyd y mater hwn yn benodol yn y wardiau iechyd meddwl, ond bydd y camau gweithredu a nodwyd yn y cynllun gwella yn cael eu hystyried a'u gweithredu yn ôl yr angen.</p> <p>Meddygaeth (Wardiau Dwyrain 1 a 4)</p> <p>Meddygaeth Weithredol</p> <p>Ni ddefnyddir bwndel gofal y geg ar ward Dwyrain</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl</p>	

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>4 ar hyn o bryd. Ar hyn o bryd, mae gofal yn cael ei ragnodi trwy'r cynlluniau gofal. Mae prif nyrs y ward yn gwneud gwaith gyda'r uwch-nyrs er mwyn gwella gofal y geg, ac mae cynllun gweithredu ar waith sy'n cael ei fonitro bob yn ail wythnos.</p> <p>Meddygaeth Oruchwylol</p> <p>Bydd y bwndel diwygiedig yn cael ei gwblhau ym mis Mehefin 2016, a'i gyflwyno ar draws y Bwrdd Clinigol Meddygaeth yn ystod mis Gorffennaf a mis Awst 2016.</p> <p>Bwrdd Clinigol – Meddygaeth</p> <p>Bydd y Bwrdd Clinigol yn sicrhau bod y dull diwygiedig yn cael ei ddatblygu a'i gyflwyno'n helaeth, gyda chanfyddiadau'r archwiliad yn cael eu cyflwyno i'r Bwrdd Nyrsio Meddygaeth.</p>	<p>Prif Nyrs y Ward Uwch-nyrs</p> <p>Nyrsys Arwain – Meddygaeth</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio'r Bwrdd Iechyd Meddygaeth</p>	<p>Mai 2016</p> <p>Ar waith erbyn diwedd mis Awst 2016. I'w adolygu Medi 2016</p> <p>Hydref 2016</p>
		<p>Camau Gweithredu'r Bwrdd Iechyd Prifysgol ar Lefel Gorfforaethol</p> <p>Mae'r bwrdd iechyd yn gweithio gydag arweinydd gofal y geg yr Ymgyrch 1000 o Fywydau er mwyn peilota dull asesu a chynlluniau gofal Cymru gyfan ar gyfer gofal y geg. Nod y dull diwygiedig</p>	<p>Safonau a Rheoleiddio Proffesiynol Uwch-nyrsys</p>	<p>Bydd y rhaglen beilot yn dechrau ym mis Mai 2016.</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>yw symleiddio'r broses asesu, ac fe ddylai'r rhaglen beilot ddechrau yn y bwrdd iechyd hwn ym mis Mai 2016.</p> <p>Bydd darpariaeth asesiadau gofal y geg yn parhau i gael ei monitro trwy'r broses o adolygu cynlluniau gofal y siartiau rowndio bwriadol, yn ogystal ag archwiliad gweledol, lle bo hynny'n briodol, fel rhan o raglen arolygu'r ward. Bydd hyn yn cael ei adrodd fel rhan o'r adroddiadau arolygu mewnol.</p>	Safonau a Rheoleiddio Proffesiynol Uwch-nyrsys	Eisoes wedi ei sefydlu fel rhan o arferion, ond bydd yn cael ei adolygu ym mis Medi 2016.
Tudalen 14	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion llawn i AGIC ynglŷn â'r camau gweithredu a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd er mwyn sicrhau bod staff yn gallu asesu a gofalu am bobl yn unol â'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.</p> <p>(Safon Iechyd a Gofal 4.2)</p>	<p>Iechyd Meddwl (Wardiau 10, 14 a 18)</p> <p>Gweithredol</p> <p>Dangosodd profion cychwynnol o wybodaeth yn y ward fod staff rheng flaen yn ymwybodol o'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, ac yn meddu ar wybodaeth dda amdanynt.</p> <p>Goruchwyliol</p> <p>Mae gan bob ward hefyd "fwrdd gwyn", sy'n cynnwys amrywiaeth o wybodaeth, gan gynnwys statws cyfreithiol. Mae'r wybodaeth hon wedi cael ei diweddarau gan y nyrs arwain, ac mae bellach</p>	<p>Uwch-nyrs</p> <p>Nyrs Arwain</p>	<p>.</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>yn gyfredol ac wedi cael ei diweddarau ar bob ward.</p> <p>Bydd yr uwch-nyrs yn datblygu dull archwilio er mwyn sicrhau y bodlonir deddfwriaeth y Ddeddf Galluedd Meddyliol.</p> <p>Y Bwrdd Clinigol</p> <p>Bydd y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl yn adolygu canfyddiadau'r archwiliadau trwy'r trefniadau cymorth llywodraethu ychwanegol sy'n cael eu gweithredu.</p> <p>Bydd y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl yn cytuno ar gynllun ar gyfer buddsoddi'r cyllid ychwanegol a ddisgwylir gan Lywodraeth Cymru yn ystod 2016-2017, er mwyn sicrhau bod asesiadau o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn ddigonol ym mhob adran y bwrdd iechyd, gan roi sylw arbennig i aseswyr lles gorau.</p>	<p>Uwch-nyrs</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio</p> <p>Tîm Rheoli Uwch y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl</p>	<p>Mehefin 2016</p> <p>Mehefin 2016</p> <p>Cyn gynted ag y bydd Llywodraeth Cymru wedi cytuno ar y cyllid. Disgwylir hyn yn ystod y misoedd nesaf.</p>
		<p>Meddygaeth (Wardiau Dwyrain 1 a 4)</p> <p>Meddygaeth Weithredol</p> <p>Atgoffir prif nyrsys wardiau a meddygon am yr hyn sydd ei angen er mwyn cydymffurfio â'r</p>	<p>Cyfarwyddwr y Bwrdd Clinigol a</p>	<p>Mai 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.</p> <p>Bydd hyfforddiant ar y Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid, ac ar arsylwadau mwy dwys, yn cael ei gynnal ar ddiwrnodau tîm ar 20 a 21 Ebrill. Hefyd, fe drafodir y mater hwn yn y cyfarfod gweithredol wythnosol.</p> <p>Meddygaeth Oruchwylol</p> <p>Bydd uwch-nyrsys yn asesu'r cleifion y mae'n bosibl y bydd y ddeddfwriaeth hon yn berthnasol iddynt, er mwyn sicrhau ei bod wedi cael ei hystyried, a lle bo hynny'n briodol, ei bod ar waith.</p> <p>Bydd dull archwilio a fydd yn cael ei weithredu'n rheolaidd gan uwch-nyrsys yn cael ei ddatblygu a'i gyflwyno ym mis Mehefin 2016, er mwyn sicrhau bod y ddeddfwriaeth yn cael ei hystyried a'i defnyddio.</p> <p>Bwrdd Clinigol – Meddygaeth</p> <p>Byddwn yn cael o hyd i nifer y staff meddygol a staff nyrsio sydd wedi cael eu hyfforddi a'u</p>	<p>Chyfarwyddwr Nyrsio y Bwrdd Iechyd Meddygaeth</p> <p>Uwch-nyrsys</p> <p>Uwch-nyrsys</p> <p>Arweinydd Ansawdd a Llywodraethu'r Bwrdd Clinigol Meddygaeth</p> <p>Arweinydd Ansawdd a</p>	<p>Cwblhawyd yr hyfforddiant ar 20 Ebrill. I'w adolygu Mai 2016</p> <p>Mai 2016</p> <p>Mehefin 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>haddysgu i ddefnyddio ac i weithredu deddfwriaeth y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid trwy'r cofnod hyfforddiant electronig. Datblygir cynllun hyfforddi er mwyn codi nifer y staff sydd wedi derbyn hyfforddiant ar y deddfwriaeth.</p>	Llywodraethu'r Bwrdd Clinigol Meddygaeth	Mehefin 2016
		<p>Camau Gweithredu'r Bwrdd Iechyd Prifysgol ar Lefel Gorfforaethol</p> <p>Mae gwaith monitro'r defnydd o'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid wedi cael ei gynnal yn ddiweddar gan dîm archwilio mewnol Partneriaeth Cyd-wasanaethau'r GIG yng Nghymru. Mae ymateb gan reolwyr ar waith ac yn cael ei fonitro gan Bwyllgor Archwilio Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.</p> <p>Mae trafodaethau cynnar wedi dechrau er mwyn cynnwys y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn system PARIS (dyma'r system cofnodion cleifion electronig ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl).</p> <p>Bydd Pwyllgor Deddfwriaeth Iechyd Meddwl a Galluedd y Bwrdd Iechyd yn parhau i fonitro pob</p>	Cyfarwyddwr Meddygol	<p>Pob cam gweithredu i gael ei gwblhau erbyn diwedd mis Ebrill 2016</p> <p>Dechreuwyd y gwaith hwn ym mis Mawrth 2016.</p> <p>Ar waith. I'w adolygu Medi 2016.</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>asesiad cyfredol a chydymffurfiaeth â'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid bob tri mis. (Mae'r awdurdod goruchwyllo'n anfon llythyr at yr awdurdod rheoli i'w atgoffa pan fydd awdurdod i gadw claf ar fin dod i ben.)</p> <p>Bydd y Bwrdd Iechyd Prifysgol yn ystyried sefydlu system ar gyfer cynnal archwiliadau ad hoc, er mwyn sicrhau bod pob claf sydd angen cais o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid wedi cael ei nodi yn y ffordd briodol.</p> <p>Bydd dangosyddion perfformiad allweddol ynglŷn â'r defnydd o'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn cael eu hymgorffori'n fwy effeithiol yn nangosyddion perfformiad allweddol adolygiadau perfformiad y Bwrdd Clinigol.</p> <p>Bydd adolygiad o ddarpariaeth hyfforddiant ar y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, a'r defnydd o'r hyfforddiant hwn ar gyfer staff meddygol.</p>	<p>Cyfarwyddwr Meddygol</p> <p>Cyfarwyddwr Cynorthwyol Diogelwch Cleifion ac Ansawdd</p> <p>Cyfarwyddwr Meddygol</p>	<p>Diwedd Mehefin 2016</p> <p>I'w roi ar waith erbyn diwedd mis Awst 2016.</p> <p>Diwedd Mehefin 2016</p>
Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol				
Tudalen 17	Rhaid i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau gweithredu a gymerwyd/a fydd yn cael eu	Iechyd Meddwl (Wardiau 10, 14 a 18) Mae gan bob ward Gwasanaethau Iechyd	Ddim yn	Ddim yn

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p>cymryd er mwyn sicrhau bod gan staff gyfleusterau addas ar gyfer storio eu heiddo personol, a'u bod yn cael eu hegwyliau dyranedig i ffwrdd o'r gwaith o ddarparu gofal cleifion (Safon Iechyd a Gofal 1.1).</p>	<p>Meddwl i Bobl Hŷn yn Ysbyty Athrofaol Llandochoau ddigon o ystafelloedd egwyl a lle storio ar gyfer staff. Nid oes angen camau gweithredu pellach.</p> <p>Meddygaeth Weithredol</p> <p>Bydd prif nyrs y ward neu'r nyrs â gofal yn sicrhau bod y rhestr ddyletswydd yn galluogi staff i gael eu hegwyliau yn unol â'r polisïau. Mae ystafelloedd staff ar gael ar wardiau Dwyrain 1 a 4 er mwyn i staff orffwys, i ffwrdd o gleifion a'u perthnasau. Mae loceri ar gael yn y mannau hyn hefyd er mwyn sicrhau bod eiddo staff yn ddiogel.</p> <p>Meddygaeth Oruchwyliol</p> <p>Bydd uwch-nyrsys yn adolygu rhestrau dyletswydd er mwyn sicrhau bod staff yn gallu cael yr egwyliau perthnasol, a bod eu heiddo personol yn cael ei gadw'n ddiogel.</p> <p>Bwrdd Clinigol – Meddygaeth</p> <p>Bydd y Bwrdd Clinigol yn trafod egwyliau staff a chyfleusterau, er mwyn sicrhau bod anghenion staff yn cael eu diwallu, yn y Fforwm Partneriaeth Leol nesaf. Lle mae diffyg cyfleusterau, fe fydd prif nyrsys ward neu benaethiaid adran yn derbyn</p>	<p>berthnasol</p> <p>Prif Nyrsys y Ward</p> <p>Uwch-nyrsys</p> <p>Pennaeth Cyflawni'r Bwrdd Iechyd Meddygaeth</p>	<p>berthnasol</p> <p>Ebrill 2016</p> <p>Ebrill 2016</p> <p>Mai 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		cymorth i gyflwyno ceisiadau am gyllid i wella amgylchedd gweithio'r staff.		
		<p>Camau Gweithredu'r Bwrdd Iechyd Prifysgol ar Lefel Gorfforaethol</p> <p>Monitro cynnydd y broses weithredu trwy drefniadau monitro'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad.</p>	Pennaeth Nyrsio/Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio	Anfon yr adroddiad cynnydd at y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad ym mis Medi 2016.
Tudalen 17	<p>Rhaid i'r bwrdd Iechyd roi manylion llawn i AGIC ynglŷn â'r camau gweithredu a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd er mwyn sicrhau bod dogfennau asesiad risg yn cael eu cwblhau mewn modd manwl ac amserol. Mae hyn er mwyn sicrhau bod mesurau ar waith er mwyn lleihau'r risg o niwed i gleifion.</p> <p>(Safon Iechyd a Gofal 2.1)</p>	<p>Iechyd Meddwl (Wardiau 10, 14 a 18) Gweithredol</p> <p>Bydd y gyfarwyddiaeth yn cynnal adolygiad ar unwaith, ac yn sicrhau bod pob asesiad risg yn gyfredol, fel mater o frys.</p> <p>Adroddir am ganfyddiadau'r archwiliad yng nghyfarfod Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad y gyfarwyddiaeth.</p>	<p>Uwch-nyrs</p> <p>Nyrs Arwain</p>	<p>Cwblhawyd yr adolygiad ym mis Ebrill 2016.</p> <p>Mai 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>Goruchwyliol</p> <p>Bydd y brif nyrs yn sicrhau bod staff yn cael eu rhyddhau i fynychu hyfforddiant WARRN er mwyn cynorthwyo yn y broses o ffurfio asesiadau risg.</p> <p>Mae cofnodion cleifion, gan gynnwys asesiadau risg o dan ofynion perfformio'r Mesur Iechyd Meddwl, yn cael eu hapsamplu'n barhaus, a bydd y gwaith hwn yn parhau. Yng ngoleuni canfyddiadau AGIC, bydd y Bwrdd Iechyd Prifysgol yn codi maint y sampl a ddefnyddir yn yr archwiliadau.</p> <p>Y Bwrdd Clinigol</p> <p>Bydd yr adroddiad archwilio'n cael ei fonitro gan y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl trwy adolygiadau perfformiad y gyfarwyddiaeth, a thrwy'r cymorth llywodraethu ychwanegol sy'n cael ei weithredu.</p>	<p>Nyrs Arwain</p> <p>Arwain Prosiect ar gyfer y Mesur Iechyd Meddwl</p> <p>Cyfarwyddwr y Bwrdd Clinigol</p>	<p>Ebrill 2017</p> <p>Mae hyn ar waith ac wedi cael ei sefydlu fel rhan o arferion rheolaidd.</p> <p>I'w adolygu diwedd mis Mai 2016.</p> <p>Hydref 2016</p>
		<p>Meddygaeth Weithredol</p> <p>Atgoffir prif nyrsys wardiau a staff am yr angen i sicrhau bod yr holl ddogfennaeth asesu risg yn</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio'r Bwrdd</p>	<p>Ebrill 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>cael ei chwblhau'n llawn. Trafodir y mater hwn mewn cyfarfodydd briffio diogelwch.</p> <p>Meddygaeth Oruchwyliol</p> <p>Bydd uwch-nyrsys yn sicrhau bod y sesiynau briffio'n cael eu rhaedru, ac yn archwilio'r llyfrynnau asesu generig i wneud yn siŵr eu bod wedi cael eu cwblhau'n llawn. Bydd yr archwiliad cychwynnol yn pennu amlder yr archwiliadau, ond dylid eu cynnal o leiaf unwaith bob tri mis.</p> <p>Y Bwrdd Clinigol</p> <p>Bydd y gweithgarwch archwilio'n cael ei adrodd i Fwrdd Nyrsio y Bwrdd Clinigol Meddygaeth bob tri mis, a'i drafod â'r nyrsys arwain fel rhan o'u cyfarfodydd perfformiad gyda'r Cyfarwyddwr Nyrsio.</p>	<p>Iechyd Meddygaeth</p> <p>Uwch-nyrsys</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio'r Bwrdd Iechyd Meddygaeth</p>	<p>Mai 2016</p> <p>Mehefin 2016</p>
		<p>Camau Gweithredu'r Bwrdd Iechyd Prifysgol ar Lefel Gorfforaethol</p> <p>Bydd nodyn briffio ffurfiol yn cael ei anfon at bob gweithiwr gofal iechyd proffesiynol, yn ei atgoffa am ei ddyletswydd broffesiynol i gynnal a diweddarau cofnodion cyflawn a chyfredol ar bob</p>	<p>Cyfarwyddwr Meddygol/Pennaeth Nyrsio/Cyfarwyddwr Gweithredol</p>	<p>Cwblhawyd 29 Chwefror</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>adeg.</p> <p>Rydym wedi ailedrych ar y llyfryn asesu risg a gafodd ei symleiddio yn 2014 er mwyn ymateb i adborth gan staff y ward, ac mae hwn bellach yn cynnwys asesiadau sy'n ganolog ar gyfer cleifion ar draws pob arbenigedd. Mae asesiadau risg ychwanegol yn cael eu cynnal ar sail anghenion unigol cleifion, er enghraifft, ymddygiad. Rydym yn credu bod y dulliau cywir ar waith.</p> <p>Bydd y broses ar gyfer cael mynediad at y fersiynau electronig a ddefnyddir mewn wardiau iechyd meddwl yn cael ei hwyluso, er mwyn asesu cydymffurfiaeth ar draws yr holl fwrdd iechyd.</p> <p>Bydd canfyddiadau'r gwaith monitro hwn yn cael eu hadrodd trwy Grwpiau Ansawdd a Diogelwch y Bwrdd Clinigol, a'u trafod yn adroddiad Cyfarwyddwr Nyrsio'r Bwrdd Clinigol gyda'r Pennaeth Nyrsio/y Cyfarwyddwr Nyrsio Gweithredol a'r Dirprwy Bennaeth Nyrsio.</p> <p>Bydd y dull gwirio ansawdd a ddatblygwyd gan yr</p>	<p>Nyrsio</p> <p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p> <p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio'r Bwrdd Iechyd</p> <p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p>	<p>Mehefin 2016.</p> <p>13 Ebrill 2016</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Ar unwaith</p> <p>Diwedd Mai 2016</p> <p>Erbyn diwedd mis Mawrth</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>Ymgyrch 1000 o Fywydau yn cael ei adolygu er mwyn bodloni gofynion arolygu mewnol.</p> <p>Rhoddir rhaglen ddiwygiedig o arolygiadau ar waith, ac yn y cyfamser, bydd y tîm arolygu'n parhau i ddefnyddio'r dull arolygu a ddatblygwyd gan y bwrdd iechyd.</p> <p>Bydd nifer y wardiau a fydd yn cael eu harolygu o dan y rhaglen arolygu fewnol yn cynyddu i 90% bob blwyddyn.</p> <p>Bydd cydymffurfiaeth â'r broses o gwblhau cofnodion cleifion yn parhau i gael ei hadolygu fel rhan annatod o'r gwaith o gynnal ymchwiliadau mewnol o ganlyniad i bryder neu ddigwyddiad. Bydd hyn yn cael ei bwysleisio mewn hyfforddiant ar Ddadansoddiad o Wraidd y Broblem, a bydd y cyflwyniad yn cael ei ddiweddarau er mwyn tynnu sylw at y mater hwn.</p>	<p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p> <p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p> <p>Rheolwr Diogelwch Cleifion</p>	<p>2017</p> <p>Ar waith erbyn diwedd mis Mehefin 2016</p> <p>Ar waith erbyn diwedd mis Mai 2016</p>
Tudalen 18	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIG am y camau a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd er mwyn mynd i'r afael â'r diffyg arwyddion ar ward Dwyrain 10. Mae hyn i wella iechyd a diogelwch ac i gydymffurfio â	<p>Iechyd Meddwl (Wardiau 10, 14 a 18)</p> <p>Gweithredol</p> <p>Bydd yr uwch nyrs yn gosod arwyddion wedi eu lamineiddio ar ward Dwyrain 10, er mwyn dod â</p>	Uwch-nyrs	22 Ebrill 2016

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p>deddfwriaeth berthnasol ynglŷn â'r iaith Gymraeg.</p> <p>(Safon Iechyd a Gofal 2.1)</p>	<p>hi i safon y wardiau eraill, ac i sicrhau bod y wybodaeth ar gyfer cleifion mor glir ag y bo modd.</p> <p>Goruchwyliol</p> <p>Bydd y gyfarwyddiaeth yn mynd trwy ganllawiau'r Kings Fund ar gyfer amgylcheddau dementia, a'u defnyddio, cyhyd ag y bo modd gwneud hynny, ar gyfer wardiau Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn yn Ysbyty Athrofaol Llandochoau.</p> <p>Y Bwrdd Clinigol</p> <p>Bydd y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl yn cysylltu â'r Adran Ystadau er mwyn sicrhau bod wardiau'n cydymffurfio â Strategaeth Ffeindio'r Ffordd y Bwrdd Iechyd Prifysgol, a deddfwriaeth yr iaith Gymraeg.</p>	<p>Nyrs Arwain</p> <p>Pennaeth Gweithrediadau a Chyflawni</p>	<p>31 Rhagfyr 2016</p> <p>Mehefin 2016</p>
		<p>Camau Gweithredu'r Bwrdd Iechyd Prifysgol ar Lefel Gorfforaethol</p> <p>Bydd y canfyddiad hwn yn cael ei atgyfeirio i Grŵp Ffeindio'r Ffordd y Bwrdd Iechyd Prifysgol er mwyn rhoi blaenoriaeth i'r argymhelliad hwn.</p>	<p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p>	<p>Mai 2016</p>
Tudalen 19	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglŷn â sut bydd yn sicrhau bod staff	Iechyd Meddwl (Wardiau 10, 14 a 18) Gweithredol		

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p>ym mhob adran glinigol yn cofnodi'r risgiau a'r mesurau a roddir ar waith i atal ac i reoli difrod i'r feinwe.</p> <p>(Safon Iechyd a Gofal 2.2)</p>	<p>Bydd y gyfarwyddiaeth yn sicrhau bod pob aelod o staff cymwysedig yn derbyn hyfforddiant ar y bwndel SKIN. Er mwyn cyflawni hyn, fe fydd y gyfarwyddiaeth yn hyfforddi 50% o'r staff erbyn mis Medi 2016, 75% o'r staff erbyn diwedd mis Rhagfyr 2016, a 100% o staff erbyn diwedd mis Mawrth 2017.</p> <p>Goruchwyliol</p> <p>Rhoddir rhaglen o archwiliadau rheolaidd ar waith, a bydd y gweithgarwch archwilio hwn yn cael ei adrodd ar lefel gyfarwyddiaeth ac i Fwrdd Nyrsio'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl bod tri mis, ac yn cael ei drafod gyda'r nyrsys arwain fel rhan o'u cyfarfodydd perfformiad gyda'r Cyfarwyddwr Nyrsio.</p> <p>Y Bwrdd Clinigol</p> <p>Atgoffir prif nyrsys wardiau a staff am yr angen i sicrhau bod yr holl ddogfennaeth asesu risg ynglŷn â difrod i'r feinwe'n cael ei chwblhau'n llawn.</p>	<p>Uwch-nyrs</p> <p>Nyrs Arwain</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl</p>	<p>Bydd pob aelod o staff cymwysedig yn derbyn yr hyfforddiant erbyn mis Mawrth 2017.</p> <p>Diwedd Mehefin 2016</p> <p>Gorffennaf 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>Meddygaeth (Wardiau Dwyrain 1 a 4)</p> <p>Meddygaeth Weithredol</p> <p>Atgoffir prif nyrsys wardiau a staff am yr angen i sicrhau bod yr holl ddogfennaeth asesu risg ynglŷn â difrod i'r feinwe'n cael ei chwblhau'n llawn. Trafodir y mater hwn mewn cyfarfodydd briffio diogelwch.</p> <p>Bydd nyrsys addysgu arferion yn rhoi cymorth i staff wardiau ac arnynt angen addysg ynglŷn â'r gwaith o asesu risg a chategoreiddio difrod i'r feinwe.</p> <p>Bydd y nyrs hyfywedd meinwe'n mynychu'r diwrnod tîm ar ward Dwyrain 4 er mwyn darparu rhagor o wybodaeth.</p> <p>Meddygaeth Oruchwyliol</p> <p>Bydd uwch-nyrsys yn sicrhau bod y briffiau diogelwch yn cael eu rhaeadru, ac yn archwilio'r asesiadau risg a'r mesurau a ragnodir ar gyfer gofal. Bydd yr archwiliad cychwynnol yn pennu amllder yr archwiliadau, ond dylid eu cynnal o leiaf unwaith bob tri mis.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio Bwrdd Iechyd Meddygaeth</p> <p>Nyrsys Addysgu Arferion</p> <p>Uwch-nyrsys</p>	<p>Ebrill 2016</p> <p>Mai 2016</p> <p>Mai 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>Y Bwrdd Clinigol</p> <p>Bydd y gweithgarwch archwilio'n cael ei adrodd i Fwrdd Nyrsio'r Bwrdd Clinigol Meddygaeth bob trimis, a'i drafod gyda'r nyrsys arwain fel rhan o'u cyfarfodydd perfformiad gyda'r Cyfarwyddwr Nyrsio.</p>	Cyfarwyddwr Nyrsio'r Bwrdd Iechyd Meddygaeth	Mehefin 2016
		<p>Camau Gweithredu'r Bwrdd Iechyd Prifysgol ar Lefel Gorfforaethol</p> <p>Adolygu'r addysg, yr hyfforddiant, a chyflwyniad y bwndel SKIN a'i effeithiolrwydd, ac adnewyddu'r hyfforddiant a'i gyflwyno yn ôl yr angen.</p> <p>Bydd y gwasanaeth hyfywedd meinwe'n cynnwys hyd a lled y Bwrdd Iechyd Prifysgol.</p> <p>Bydd cynlluniau gwella'r Bwrdd Clinigol ynglŷn â briwiau pwyso'n cael eu monitro gan y Bwrdd Nyrsio a Bydwreigiaeth (gofynnwyd am gynlluniau gweithredu ac adroddiadau cynnydd ffurfiol bob chwe wythnos).</p>	<p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p> <p>Pennaeth Nyrsio/Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio</p> <p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p>	<p>Mehefin 2016 l'w adolygu Medi 2016</p> <p>l'w adolygu Medi 2016</p> <p>Ar waith</p> <p>Diwedd mis</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>Bydd dangosyddion perfformiad allweddol ynglŷn â briwiau pwysu'n cael eu hymgorffori'n fwy effeithiol yn nhrefniadau adolygu perfformiad y Bwrdd Clinigol.</p> <p>Mae cydymffurfiaeth y ward yn cael ei hadrodd trwy System Monitro Iechyd a Gofal Cymru Gyfan, ac fe fydd yn parhau i gael ei monitro yn yr adolygiad misol o berfformiad proffesiynol gan Gyfarwyddwr Nyrsio'r Bwrdd Clinigol, gyda'r Pennaeth Nyrsio/y Cyfarwyddwr Nyrsio Gweithredol a'r Dirprwy Bennaeth Nyrsio.</p> <p>Bydd y Bwrdd Iechyd Prifysgol yn parhau i gynnal arolygiadau thematig o feysydd lle mae pryderon penodol ynglŷn â darparu gofal ar gyfer manau pwysu. (Bydd hyn yn cael ei alinio â phrosesau diogelwch cleifion mewnol er mwyn sicrhau bod y camau a gymerir o ganlyniad i ymchwiliad i friwiau pwysu wedi cael eu llawn weithredu.)</p> <p>Bydd canfyddiadau pob archwiliad mewnol yn cael eu monitro i nodi unrhyw broblemau penodol parhaus ynglŷn â chydymffurfio â chwblhau asesiadau risg a chynllunio camau priodol, er</p>	<p>Cyfarwyddwr Cynorthwyol Diogelwch Cleifion ac Ansawdd</p> <p>Pennaeth Nyrsio/Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio</p> <p>Uwch-nyrs Safonau a Rheoleiddio Proffesiynol</p> <p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p>	<p>Ebrill 2016</p> <p>Ar waith</p> <p>Ar waith l'w adolygu Medi 2016</p> <p>Ar waith Adolygu Medi 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>mwyn gweithredu'n briodol ar unwaith.</p> <p>Parhau â'r gwaith sydd eisoes yn mynd rhagddo gyda'r awdurdod lleol er mwyn bodloni gofynion adrodd ynglŷn â briwiau pwysu gradd 3 a 4, yn unol â gofynion y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant.</p> <p>Atgoffwyd pob gweithiwr gofal iechyd proffesiynol am eu dyletswydd broffesiynol i gynnal a diweddarau cofnodion cyflawn a chyfredol ar bob adeg.</p> <p>Bydd dangosyddion perfformiad allweddol ynglŷn â briwiau pwysu'n cael eu hymgorffori'n fwy effeithiol yn adolygiadau perfformiad y Bwrdd Clinigol.</p>	<p>Nyrs Arwain Diogelu</p> <p>Cyfarwyddwr Meddygol/Pennaeth Nyrsio – Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio</p> <p>Cyfarwyddwr Cynorthwyol Diogelwch Cleifion ac Ansawdd</p>	<p>Diwedd Mehefin 2016</p> <p>Cwblhawyd 29 Chwefror 2016.</p> <p>Diwedd mis Ebrill 2016</p>
Tudalen 19	Rhaid i'r bwrdd iechyd roi gwybod i AGIC ynglŷn â sut bydd yn sicrhau bod staff yn cyflawni eu dyletswydd gofal yn unol â'r canllawiau nyrsio a bydwreigiaeth, a'r safonau	<p>Iechyd Meddwl (Wardiau 10, 14 a 18)</p> <p>Gweithredol</p> <p>Bydd yr holl 24 o brif nyrsys/nyrsys â gofal a'u dirprwyon yn ymgymryd â chwrs arweinyddiaeth</p>	Uwch-nyrs	Bydd pob prif nyrs a nyrs â

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p>iechyd a gofal. (Safon Iechyd a Gofal 2.2)</p>	<p>glinigol. Rhoddir blaenoriaeth i ryddhau prif nyrsys wardiau/nyrsys â gofal yn y carfannau cyntaf i wneud y cyrsiau.</p> <p>Goruchwyliol</p> <p>Bydd pob uwch-nyrs wedi cwblhau, neu'n bwriadu cwblhau, cwrs Uwch-arweinyddiaeth Glinigol.</p> <p>Y Bwrdd Clinigol</p> <p>Bydd prif nyrs y ward yn ymgymryd â rôl prif nyrs ward oruchwyliol y ward fel y cytunwyd arno, trwy godi'r amser sydd ar gael ar gyfer goruchwylio i 0.6 aelod o staff cyfwerth ag amser llawn. Ar hyn o bryd, mae amser goruchwylio 0.2 aelodau o staff cyfwerth ag amser llawn er mwyn i reolwyr ward/dirprwyon cynnal dyletswyddau nad ydynt yn rhai clinigol.</p> <p>Bydd y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl yn monitro materion ynglŷn â safonau proffesiynol trwy'r fforymau Ansawdd a Diogelwch.</p>	<p>Nyrsys Arwain</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio</p> <p>Cyfarwyddwr</p>	<p>gofal a'i dirprwyon wedi cwblhau cyrsiau arweinyddiaeth erbyn mis Rhagfyr 2018.</p> <p>Rhagfyr 2018</p> <p>Rhagfyr 2016</p> <p>Bob dau fis yn dechrau ym mis Mehefin 2016</p> <p>Mehefin 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		Bydd y Bwrdd Clinigol Meddygaeth yn gofyn am ymweliadau urddas a gofal dirybudd â wardiau gan y Tîm Nyrsio Corfforaethol, er mwyn asesu'r gofal a ddarperir, ac yn cefnogi'r ymweliadau hynny.	Nyrsio Cyfarwyddwr y Bwrdd Clinigol Penaethiaid proffesiynol	
		<p>Meddygaeth (Wardiau Dwyrain 1 a 4)</p> <p>Meddygaeth Weithredol</p> <p>Atgoffir staff am eu dyletswydd gofal i gleifion trwy hysbysiadau diogelwch a chyfarfodydd ward.</p> <p>Bydd arfarniadau personol ac adolygiadau datblygu'n adlewyrchu gofynion staff er mwyn iddynt gyflawni eu dyletswydd gofal, gyda phortffolios ailddilysu hefyd yn adlewyrchu hyn.</p> <p>Meddygaeth Oruchwyliol</p> <p>Bydd pob prif nyrs ward wedi cwblhau, neu'n bwriadu cwblhau, cwrs Uwch-arweinyddiaeth Glinigol y Coleg Nyrsio Brenhinol.</p> <p>Bydd pob uwch-nyrs wedi cwblhau, neu'n bwriadu cwblhau, cwrs Uwch-arweinyddiaeth</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio</p> <p>Prif Nyrsys y Ward/Uwch-nyrsys/Nyrsys Arwain</p> <p>Uwch-nyrs</p> <p>Nyrsys Arwain</p>	<p>Mai 2016</p> <p>Mai 2016</p> <p>Rhagfyr 2018</p> <p>Rhagfyr 2018</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>Glinigol.</p> <p>Bydd prif nyrs y ward yn ymgymryd â rôl prif nyrs ward oruchwyliol y ward fel y cytunwyd arno, trwy broses ymgynghori'r Fframwaith Nyrsio a gynhaliwyd ym mis Tachwedd 2015. Mae gwaith yn mynd rhagddo i sefydlu rolau a chyfrifoldebau prif nyrs ward oruchwyliol yn y Bwrdd Clinigol Meddygaeth.</p> <p>Bwrdd Clinigol – Meddygaeth</p> <p>Bydd y Cyfarwyddwr Nyrsio'n mynychu diwrnod datblygu prif nyrsys ward er mwyn pwysleisio'r ddyletswydd gofal i gleifion.</p> <p>Bydd materion ynglŷn â gofal yn cael eu monitro trwy drefniadau monitro mewnol megis trefniadau Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad, ac adolygiadau perfformiad gyda chyfarwyddiaethau.</p> <p>Bydd y Bwrdd Clinigol Meddygaeth yn gofyn am ymweliadau urddas a gofal dirybudd â wardiau gan y Tîm Nyrsio Corfforaethol, er mwyn asesu'r gofal a ddarperir, ac yn cefnogi'r ymweliadau hynny.</p>	<p>Nyrsys Arwain</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio</p>	<p>Mehefin 2016</p> <p>Mai 2016</p> <p>Mai 2016</p> <p>Mai 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>Camau Gweithredu'r Bwrdd Iechyd Prifysgol ar Lefel Gorfforaethol</p> <p>Bydd y Bwrdd Iechyd Prifysgol yn ymchwilio i'r posibilrwydd o lunio cwrs arweinyddiaeth i'r pwrpas ar gyfer prif nyrsys a nyrsys â gofal, a'u dirprwyon, ar wardiau Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn.</p> <p>Atgoffwyd pob aelod o staff am eu dyletswyddau proffesiynol ynglŷn â chadw cofnodion a rheoli meddyginiaeth mewn cyfarfodydd briffio gwahanol gan y tîm gweithredol.</p> <p>Mae dilysu arfarniadau ac adolygiadau datblygu personol bellach yn cyd-fynd â'r cod ymarfer.</p> <p>Adolygu'r dull cyfredol ar gyfer archwiliadau mewnol, er mwyn darparu dull mwy cadarn ac i gryfhau trefniadau llywodraethu mewnol ar gyfer adrodd a monitro.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio/Cyfarwyddwr Nyrsio'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl</p> <p>Cyfarwyddwr Meddygol/Pennaeth Nyrsio/Cyfarwyddwr Therapïau a Gwyddorau Iechyd</p> <p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p> <p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p>	<p>Diwedd Mehefin 2016</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Ar waith ac wedi ei ymgorffori</p> <p>Diwedd mis Ebrill 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>(Bydd hyn yn cynnwys cynllun i estyn yr amserlen ar gyfer arolygiadau dirybudd mewnol, ac yn ailystyried y meysydd sy'n peri pryder, neu feysydd lle y gwelwyd cynnydd cyfyngedig yn rheolaidd.)</p> <p>Cyflwyno dull diwygiedig ar gyfer arolygiadau mewnol ar ôl derbyn cymeradwyaeth gan y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad.</p> <p>Mae angen adolygiad o'r canllawiau ar gyfer arolygiadau mewnol – dull gwirio ansawdd a ddatblygwyd gan yr Ymgyrch 1000 o Fywydau – er mwyn ymgorffori elfennau ychwanegol a nodwyd pan oedd y dull yn cael ei dreialu.</p> <p>Bydd y Bwrdd Iechyd Prifysgol yn cynnal rhagor o weithdai arolygu. Mae'r rhain wedi cael eu datblygu fel ffordd o gynyddu'r nifer o unigolion sydd ar gael i gynnal arolygiadau, ac i annog byrddau clinigol i gynnal eu harolygiadau eu hun fel rhan annatod o'u methodoleg ar gyfer gwella.</p> <p>Bydd y Fframwaith Safonau a Pherfformiad ar gyfer Nyrsio a Bydwreigiaeth, sy'n adlewyrchu</p>	<p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p> <p>Safonau a Rheoleiddio Proffesiynol Uwch-nyrsys</p> <p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p>	<p>Diwedd Mehefin 2016</p> <p>Cytunir ar y dyddiadau erbyn diwedd mis Mai 2016.</p> <p>Mehefin 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>gwerthoedd ac ymddygiadau'r bwrdd iechyd y mae'n rhaid i bob aelod o staff gydymffurfio â nhw, yn cael ei adolygu a'i ail-lansio er mwyn adlewyrchu newidiadau ar lefel y bwrdd iechyd lleol ac ar lefel genedlaethol, ac i adlewyrchu cyflwyniad y broses aildilysu gan y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth.</p> <p>Bydd unrhyw aelod o staff sy'n methu cyflawni ei ddyletswydd gofal yn unol â'r safonau'n parhau i gael ei ymchwilio yn unol â pholisïau a gweithdrefnau'r bwrdd iechyd.</p>	Cyfarwyddwyr Nyrsio Bwrdd Clinigol Meddygaeth	Ar waith
Tudalen 19	Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglŷn â sut bydd yn sicrhau bod staff yn cwblhau ffurflenni asesu rheiliau gwely'n llawn. Mae hyn er mwyn sicrhau iechyd, diogelwch a lles y cleifion sy'n derbyn gofal. (Safon Iechyd a Gofal 2.3)	<p>Iechyd Meddwl (Wardiau 10, 14 a 18)</p> <p>Gweithredol</p> <p>Bydd yr uwch-nyrs yn atgoffa pob aelod o staff am bwysigrwydd cwblhau asesiadau o'r risg o gwympiadau.</p> <p>Bydd nyrsys datblygu ymarfer proffesiynol a staff ffisiotherapi'n rhoi cymorth i staff sydd angen hyfforddiant ynglŷn ag asesu'r risg o gwympiadau.</p> <p>Goruchwyliol</p> <p>Bydd Cyfarwyddiaeth Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn yn parhau i archwilio</p>	<p>Uwch-nyrs</p> <p>Nyrsys Datblygu Arferion Proffesiynol</p> <p>Nyrs Arwain</p>	<p>Mai 2016</p> <p>Mehefin 2016</p> <p>Mehefin 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>cwympiadau, gan gynnwys unrhyw rai sy'n ymwneud â rheiliau gwely, trwy'r fforymau ansawdd a diogelwch.</p> <p>Y Bwrdd Clinigol</p> <p>Bydd y gweithgarwch archwilio'n cael ei adrodd i Fwrdd Nyrsio'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl bob tri mis, a'i drafod â'r nyrsys arwain fel rhan o'u cyfarfodydd perffomiad gyda'r Cyfarwyddwr Nyrsio.</p>	Cyfarwyddwr Nyrsio	Gorffennaf 2016
		<p>Meddygaeth (Wardiau Dwyrain 1 a 4)</p> <p>Meddygaeth Weithredol</p> <p>Atgoffir prif nyrsys wardiau a staff am yr angen i sicrhau bod yr holl ddogfennaeth asesu risg ar gyfer rheiliau gwely'n cael ei chwblhau'n llawn. Trafodir y mater hwn mewn cyfarfodydd briffio diogelwch.</p> <p>Bydd nyrsys addysgu arferion yn rhoi cymorth i staff ac arnynt angen addysg ynglŷn â'r gwaith o asesu risg.</p> <p>Meddygaeth Oruchwyliol</p> <p>Bydd uwch-nyrsys yn sicrhau bod y briffiau</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio Bwrdd Iechyd Meddygaeth</p> <p>Nyrsys Addysgu Arferion</p>	<p>Ebrill 2016</p> <p>Mai 2016</p> <p>Mai 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>diogelwch wedi cael eu rhaedru, ac yn archwilio'r asesiadau risg a'r ymyriadau a ragnodir ynglŷn â rheiliau gwely. Bydd yr archwiliad cychwynnol yn pennu amllder yr archwiliadau, ond dylid eu cynnal o leiaf unwaith bob tri mis.</p> <p>Y Bwrdd Clinigol</p> <p>Bydd y gweithgarwch archwilio'n cael ei adrodd i Fwrdd Nyrsio'r Bwrdd Clinigol Meddygaeth bob tri mis, a'i drafod â'r nyrsys arwain fel rhan o'u cyfarfodydd perffomiad gyda'r Cyfarwyddwr Nyrsio.</p>	<p>Uwch-nyrsys</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio'r Bwrdd Iechyd Meddygaeth</p>	<p>Mehefin 2016</p>
		<p>Camau Gweithredu'r Bwrdd Iechyd Prifysgol ar Lefel Gorfforaethol</p> <p>Lefel gorfforaethol</p> <p>Bydd y Bwrdd Iechyd Prifysgol yn cynnal adolygiad o'r hyfforddiant a ddarperir ar gyfer atal a rheoli cwmpadau. Bydd hyn yn cynnwys y defnydd cyfredol o hyfforddiant. Bydd adroddiad ac argymhellion yn cael eu cyflwyno i bwyllgor addas yn y Bwrdd Iechyd Prifysgol.</p>	<p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p>	<p>Diwedd Mehefin 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>Bydd y bwrdd iechyd yn parhau i hysbysu Llywodraeth Cymru am ddigwyddiadau hysbysadwy a thoriadau gwddf y ffemwr o ganlyniad i gwympiadau. Darperir adroddiad diweddar manwl fel rhan o Bwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad mis Hydref, sy'n cael ei neilltuo ar gyfer dadansoddi digwyddiadau difrifol.</p> <p>Bydd y Bwrdd Iechyd Prifysgol yn parhau i gynnal arolygiadau thematig o feysydd lle mae pryderon penodol am ddogfennaeth ynglŷn ag atal cwympiadau.</p> <p>Fel uchod, mae staff wedi cael eu hatgoffa trwy sesiwn frifio ffurfiol am eu dyletswydd broffesiynol i gynnal a diweddar cofnodion cyflawn a chyfoes ar bob adeg.</p> <p>Bydd hapwiriadau dirybudd o ddogfennaeth nyrsio'n parhau fel rhan annatod o arolygu wardiau.</p>	<p>Cyfarwyddwr Cynorthwyol Diogelwch Cleifion ac Ansawdd</p> <p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p> <p>Cyfarwyddwr Meddygol/Pennaeth Nyrsio/Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio/Cyfarwyddwr Therapïau</p> <p>Safonau a Rheoleiddio Proffesiynol Uwch-nyrsys</p>	<p>Cwblhawyd Hydref 2016.</p> <p>Ar waith l'w adolygu Medi 2016</p> <p>Cwblhawyd 29 Chwefror 2016.</p> <p>Ar waith l'w adolygu Medi 2016</p> <p>Ar waith</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		Bydd dangosyddion perfformiad allweddol ynglŷn â digwyddiad cwympiadau difrifol yn cael eu hymgorffori'n fwy effeithiol yn nangosyddion perfformiad allweddol adolygiadau perfformiad y Bwrdd Clinigol.	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Diogelwch Cleifion ac Ansawdd	erbyn diwedd mis Ebrill 2016
Tudalen 20	Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau gweithredu a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd er mwyn sicrhau bod staff yn cwblhau dogfennau asesu risg cwympiadau yn llawn, ac mewn modd amserol, ym mhob adran glinigol. (Safon Iechyd a Gofal 2.3)	<p>Iechyd Meddwl (Wardiau 10, 14 a 18)</p> <p>Gweithredol</p> <p>Bydd y gyfarwyddiaeth yn sicrhau bod yr holl ddogfennaeth ynglŷn â chwympiadau, lle y'i nodir, yn gyflawn ac yn gyfredol.</p> <p>Bydd nyrsys addysgu arferion yn rhoi cymorth i staff ac arnynt angen addysg ynglŷn â'r gwaith o asesu risg.</p> <p>Goruchwyliol</p> <p>Bydd y gyfarwyddiaeth yn parhau i gymryd rhan yn y gwaith o ddatblygu canllawiau rheoli cwympiadau ar lefel Cymru gyfan, ac i lunio cynllun ar gyfer hyfforddiant lleol sy'n canolbwyntio ar iechyd meddwl.</p> <p>Bydd yr asesiad o'r risg o gwympiadau yn ffurfio rhan o gylch archwilio chwarterol, ac yn cael ei adrodd trwy brosesau ansawdd a diogelwch y</p>	<p>Uwch-nyrs</p> <p>Ymgynghorydd Arwain</p> <p>Arweinydd Therapi</p> <p>Nyrsys Addysgu Arferion</p> <p>Nyrs Arwain</p> <p>Rheolwr Prosiect ar gyfer y Mesur Iechyd Meddwl</p>	<p>22 Ebrill 2016</p> <p>Adolygu Medi 2016</p> <p>Mehefin 2016</p> <p>Gorffennaf 2016</p> <p>Gorffennaf 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>gyfarwyddiaeth.</p> <p>Y Bwrdd Clinigol</p> <p>Bydd y gweithgarwch archwilio'n cael ei adrodd i Fwrdd Nyrsio'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl bob tri mis, a'i drafod â'r nyrsys arwain fel rhan o'u cyfarfodydd perffomiad gyda'r Cyfarwyddwr Nyrsio.</p>	Cyfarwyddwr Nyrsio	
		<p>Meddygaeth (Wardiau Dwyrain 1 a 4)</p> <p>Meddygaeth Weithredol</p> <p>Atgoffir prif nyrsys wardiau a staff am yr angen i sicrhau bod yr holl ddogfennaeth asesu'r risg o gwympiadau'n cael ei chwblhau'n llawn. Trafodir y mater hwn mewn cyfarfodydd briffio diogelwch.</p> <p>Bydd nyrsys addysgu arferion yn rhoi cymorth i staff ac arnynt angen addysg ynglŷn â'r gwaith o asesu risg.</p> <p>Meddygaeth Oruchwyliol</p> <p>Bydd uwch-nyrsys yn sicrhau bod y briffiau diogelwch wedi cael eu rhoadru, ac yn archwilio'r asesiadau risg. Bydd yr archwiliad cychwynnol yn pennu amllder yr archwiliadau, ond dylid eu cynnal o leiaf unwaith bob tri mis.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio'r Bwrdd Iechyd Meddygaeth</p> <p>Nyrsys Addysgu Arferion</p> <p>Uwch-nyrsys</p>	<p>Ebrill 2016</p> <p>Mai 2016</p> <p>Mai 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>Y Bwrdd Clinigol</p> <p>Bydd y gweithgarwch archwilio'n cael ei adrodd i Fwrdd Nyrsio'r Bwrdd Clinigol Meddygaeth bob trimis, a'i drafod â'r nyrsys arwain fel rhan o'u cyfarfodydd perffomiad gyda'r Cyfarwyddwr Nyrsio.</p>	Cyfarwyddwr Nyrsio'r Bwrdd Iechyd Meddygaeth	Mehefin 2016
		<p>Camau Gweithredu'r Bwrdd Iechyd Prifysgol ar Lefel Gorfforaethol</p> <p>Bydd pob aelod o staff yn cael eu hatgoffa trwy sesiwn friffio ffurfiol am eu dyletswydd broffesiynol i gynnal ac i ddiweddarw cofnodion cyflawn a chyfoes ar bob adeg.</p> <p>Fel yr uchod, bydd hapwiriadau o ddogfennaeth nyrsio'n parhau fel rhan annatod o'r gwaith o arolygu wardiau.</p>	Cyfarwyddwr Meddygol/Pennaeth Nyrsio/Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio Safonau a Rheoleiddio Proffesiynol Uwch-nyrsys	Cwblhawyd 29 Chwefror 2016. Ar waith
Tudalen	Rhaid i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIG am y	Iechyd Meddwl (Wardiau 10, 14 a 18)		

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
21	<p>camau a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd er mwyn gwella gallu'r cleifion ar ward Dwyrain 18 i ddefnyddio'r system clychau galw am nyrs.</p> <p>(Safon Iechyd a Gofal 2.3)</p>	<p>Bydd y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl yn sicrhau bod cleifion yn derbyn y sylw sydd ei angen arnynt, pan fyddant ei angen, a bod hyn yn cael ei gyflawni trwy wiriadau rheolaidd, lefelau uwch o arsylwi pan fydd angen hynny, a thrwy ddefnyddio synwryddion gwely a larymau yn y nos. Bydd hefyd yn parhau i asesu'r risg ar gyfer pob claf er mwyn pennu amllder yr arsylwadau sydd eu hangen, ac i sicrhau bod nyrsio un i un, a dau i un, yn cael ei roi ar waith yn ôl yr angen ar gyfer y rhai sydd mewn risg fwy.</p>	Nyrsys Arwain	Diwedd Mehefin 2016
Tudalen 22	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd roi disgrifiad i AGIC o'r camau gweithredu a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd er mwyn sicrhau bod staff yn dilyn canllawiau atal a rheoli heintiau Cymru gyfan.</p> <p>(Safon Iechyd a Gofal 2.4)</p>	<p>Iechyd Meddwl (Wardiau 10, 14 a 18)</p> <p>Ni nodwyd unrhyw welliannau ffurfiol ynglŷn â'r safon iechyd a gofal hon yn wardiau Dwyrain 10, 14 a 18 (sy'n ffurfio rhan o Fwrdd Clinigol Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn), ond bydd y camau gweithredu a nodwyd yn y cynllun gwella yn cael eu hystyried a'u gweithredu yn ôl yr angen.</p>	Cyfarwyddwr Nyrsio	
		<p>Meddygaeth (Wardiau Dwyrain 1 a 4)</p> <p>Gweithredol</p> <p>Atgoffir staff am ofyniad y Bwrdd Iechyd Prifysgol i ddilyn canllawiau atal a rheoli heintiau Cymru</p>	Prif Nyrsys y Ward	Mai 2016

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>gyfan. Fe wneir hyn trwy gyfarfodydd ward a sesiynau briffio diogelwch.</p> <p>Bydd prif nyrsys ward yn parhau i ddyfarnu sgoriau hylendid dwylo, a fydd yn cael eu harchwilio gan uwch-nyrsys. Bydd unrhyw aelod o staff sy'n methu dilyn y polisi hwn yn cael ei atgoffa am ofynion o'r fath, a bydd unrhyw gamau dilynol yn cael eu huwchgyfeirio yn y modd priodol.</p> <p>Meddygaeth Oruchwyliol</p> <p>Mae uwch-nyrsys sy'n ymweld â wardiau'n atgoffa unrhyw staff sy'n methu dilyn gweithdrefnau atal a rheoli heintiau am yr angen i wneud hyn.</p> <p>Bydd uwch nyrsys yn cynnal archwiliadau atal a rheoli heintiau mewn cydweithrediad â nyrsys atal a rheoli heintiau corfforaethol yn rheolaidd, ond o leiaf dau ar gyfer pob adran bob blwyddyn. Byddant yn gweithredu unrhyw gamau unioni yn ôl yr angen.</p> <p>Bwrdd Clinigol – Meddygaeth</p> <p>Bydd y Bwrdd Clinigol Meddygaeth yn adolygu</p>	<p>Prif Nyrsys y Ward Uwch-nyrsys</p> <p>Uwch-nyrsys</p> <p>Uwch-nyrsys a'r Tîm Atal a Rheoli Heintiau</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio</p>	<p>Mai 2016</p> <p>Mai 2016</p> <p>Mai 2017</p> <p>Mai 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>canfyddiadau'r archwiliad atal a rheoli heintiau yn y Bwrdd Nyrsio, gan gymryd y camau priodol.</p> <p>Bydd perfformiad hefyd yn cael ei reoli trwy gyfarfodydd perfformiad y nyrsys arwain.</p>		
		<p>Camau Gweithredu'r Bwrdd Iechyd Prifysgol ar Lefel Gorfforaethol</p> <p>Bydd dangosyddion perfformiad allweddol ar gyfer atal a rheoli heintiau a'r defnydd o hyfforddiant atal a rheoli heintiau'n cael eu hymgorffori'n fwy effeithiol yn adroddiadau perfformiad y Bwrdd Clinigol.</p> <p>Mae'n ofynnol i wardiau gynnal eu harchwiliadau hylendid dwylo a 'noeth o'r penelinoedd i lawr' eu hunain bob mis. Bydd canfyddiadau'r archwiliadau hyn yn cael eu monitro gan grwpiau atal a rheoli heintiau'r Bwrdd Iechyd Prifysgol, ac fe weithredir camau yn ôl yr angen.</p> <p>Bydd y ward yn cymryd rhan yn Niwrnod Hylendid Dwylo'r Byd ar 5 Mai 2016, er mwyn ailfywiogi'r neges ynglŷn â hylendid dwylo.</p> <p>Bydd trafodaeth fanwl ynglŷn â chydymffurfiaeth ag archwiliadau hylendid dwylo, sy'n cael ei</p>	<p>Cyfarwyddwr Cynorthwyol Diogelwch Cleifion ac Ansawdd</p> <p>Cadeirydd y Grŵp Atal a Rheoli Heintiau</p> <p>Uwch-nyrs Atal a Rheoli Heintiau</p> <p>Pennaeth</p>	<p>Diwedd mis Ebrill 2016</p> <p>Yn y cyfarfod nesaf ac i'w adolygu ym mis Medi 2016</p> <p>5 Mai 2016</p> <p>Ar waith i'w adolygu Medi 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		hadrodd gan y wardiau ac adrannau trwy System Monitro Iechyd a Gofal Cymru Gyfan, yn parhau yn adolygiadau perfformiad Nyrsys Gweithredol.	Nyrsio/Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio	
Tudalen 23	Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau gweithredu a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd er mwyn sicrhau bod cymeriant bwyd a hylif cleifion yn cael ei fonitro a'i gofnodi mewn modd effeithiol ar draws pob adran glinigol. (Safon Iechyd a Gofal 2.5)	<p>Iechyd Meddwl (Wardiau 10, 14 a 18) Gweithredol</p> <p>Bydd y gyfarwyddiaeth yn sicrhau bod pob siart bwyd a hylif yn gyfredol, ar unwaith, ac yn cyflwyno system ar gyfer cynnal archwiliadau rheolaidd er mwyn sicrhau bod hyn yn parhau.</p> <p>Goruchwyliol</p> <p>Bydd adroddiadau ar archwiliadau ac arolygiadau mewnol yn cael eu craffu ym mhob cyfarfod y Grŵp Ansawdd a Diogelwch yn ôl yr angen, a chymerir camau er mwyn rhoi sylw i'r canfyddiadau.</p> <p>Y Bwrdd Clinigol</p> <p>Bydd yr adroddiadau archwilio'n cael eu hadolygu yn fforymau Ansawdd a Diogelwch y Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl, a thrwy'r broses Cymorth Llywodraethu Ychwanegol.</p>	<p>Uwch-nyrs</p> <p>Nyrs Arwain/Arweinydd Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio</p>	<p>Ar unwaith</p> <p>I'w adolygu diwedd mis Medi 2016</p> <p>Ar unwaith</p> <p>Mehefin 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>Meddygaeth (Wardiau Dwyrain 1 a 4)</p> <p>Meddygaeth Weithredol</p> <p>Atgoffir prif nyrsys wardiau a staff am yr angen i sicrhau bod yr holl ddogfennaeth ynglŷn â bwyd a hylif yn cael ei llawn gwblhau. Trafodir y mater hwn mewn cyfarfodydd briffio diogelwch.</p> <p>Bydd nyrsys addysgu arferion yn rhoi cymorth i staff sydd ag angen hyfforddiant ynglŷn ag asesu a rheoli'r risg o ddiffyg bwyd a hylif.</p> <p>Meddygaeth Oruchwylol</p> <p>Bydd uwch-nyrsys yn sicrhau bod y briffiau diogelwch wedi cael eu rhaedru, ac yn archwilio'r asesiadau risg. Bydd yr archwiliad cychwynnol yn pennu amllder yr archwiliadau, ond dylid eu cynnal o leiaf unwaith bob tri mis.</p> <p>Bydd uwch nyrsys yn cysylltu â deietegwyr a leolir ar y wardiau er mwyn ystyried canfyddiadau eu harchwiliadau, ac i ddatblygu cynlluniau ar gyfer gwelliannau yn ôl yr angen.</p> <p>Y Bwrdd Clinigol</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio Bwrdd Iechyd Meddygaeth</p> <p>Nyrsys Addysgu Arferion</p> <p>Uwch-nyrsys</p> <p>Uwch-nyrsys</p>	<p>Ebrill 2016</p> <p>Mai 2016</p> <p>Mai 2016</p> <p>Mehefin 2016</p> <p>Mehefin 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>Bydd y gweithgarwch archwilio'n cael ei adrodd i Fwrdd Nyrsio'r Bwrdd Clinigol Meddygaeth bob trimis, a'i drafod â'r nyrsys arwain fel rhan o'u cyfarfodydd perffomiad gyda'r Cyfarwyddwr Nyrsio.</p> <p>Bydd adroddiadau ar archwiliadau ac arolygiadau mewnol yn cael eu craffu ym mhob cyfarfod y Grŵp Ansawdd a Diogelwch yn ôl yr angen, a chymerir camau er mwyn rhoi sylw i'r canfyddiadau.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio Bwrdd Iechyd Meddygaeth</p> <p>Nyrs Arwain/Arweinydd Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad</p>	<p>Ar unwaith</p>
		<p>Camau Gweithredu'r Bwrdd Iechyd Prifysgol ar Lefel Gorfforaethol</p> <p>Bydd trafodaeth fanwl ynglŷn â chydymffurfiaeth â chynnal a chofnodi asesiadau maethegol, sy'n cael ei hadrodd gan y wardiau ac adrannau trwy System Monitro Iechyd a Gofal Cymru Gyfan, yn parhau yn yr adolygiadau perfformiad.</p> <p>Rhoddir hyfforddiant ar waith ar gyfer</p>	<p>Pennaeth Nyrsio/Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio</p> <p>Grŵp Safonau</p>	<p>Ar waith l'w adolygu Medi 2016</p> <p>Mai 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>pencampwyr maeth a leolir ar y wardiau (bydd hyn yn ategu rôl y nyrs gofrestrdedig yn y gwaith o reoli rowndiau bwyd a diod er mwyn sicrhau bod cleifion yn derbyn pryd bwyd addas, ac yn derbyn cymorth yn ôl yr angen).</p> <p>Fel uchod, bydd hapwiriadau o ddogfennaeth yn parhau i fod yn rhan annatod o'r arolygiadau ward.</p> <p>Bydd adroddiadau am gydymffurfiaeth ynghyd â'r defnydd o fodiwl e-ddysgu Cymru gyfan ar gyfer maeth a hydradiad yn parhau i gael eu cyflwyno trwy'r Grŵp Strategaeth Maeth ac Arlwy.</p>	<p>Clinigol ac Arloesedd (Dirprwy Bennaeth Nyrsio)</p> <p>Safonau a Rheoleiddio Proffesiynol Uwch-nyrsys</p> <p>Cyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddorau Iechyd</p>	<p>Ar waith l'w adolygu Medi 2016</p> <p>Ar waith l'w adolygu Medi 2016</p>
Ddim yn berthnasol	Roedd defnydd anghyson o'r polisi lleol y cytunwyd arno ar gyfer nodi'r claf cywir pan oedd meddyginiaeth yn cael ei gweinyddu ar draws y tair ward iechyd meddwl yr ymwelwyd â nhw (Dwyrain 10, 14 a 18). Mae'n bosibl y bydd hyn yn arwain at	Arweiniodd y canfyddiadau uchod at AGIC yn cyflwyno llythyr sicrwydd ar unwaith. Mae'r bwrdd iechyd bellach wedi rhoi ymateb inni.		

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p>gamgymeriadau wrth weinyddu meddyginiaeth.</p> <p>Gwelsom nifer o fylchau yn y cofnodion ar gyfer gweinyddu meddyginiaeth, lle y dylai fod llofnodion i gadarnhau bod y feddyginiaeth a ragnodwyd wedi cael ei gweinyddu. Ni roddwyd esboniad llafar derbyniol inni am hyn. Nid oeddem yn gallu dod o hyd i unrhyw reswm ysgrifenedig dros y bylchau hyn chwaith. Roedd hyn yn ymwneud â wardiau Dwyrain 10, 14 a 18.</p> <p>Gwelsom fod meddygon (Dwyrain 18) wedi rhagnodi rhai meddyginiaethau heb nodi dos a'r amserlenni penodol i staff eu dilyn (er enghraifft, roeddent yn ysgrifennu'r dosau mwyaf, ond nid oeddent yn nodi'r amserlen benodol i'w dilyn).</p> <p>Gwelsom nad oedd meddyginiaethau'n cael eu storio mewn modd diogel ym mhob un o'r adrannau clinigol yr archwiliwyd. Nid oedd ystafelloedd meddyginiaeth yn cael eu cloi, ac roedd meddyginiaeth ragnodedig ar arwynebau gwaith. Roedd hyn yn golygu ei</p>			

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p>bod yn bosibl i unigolion gael mynediad at y mannau/eitemau hynny heb awdurdod.</p> <p>Gwelsom nad oedd oergelloedd cyffuriau o dan glo, ac nid oedd trefniadau ar waith er mwyn cofnodi tymereddau yn ddyddiol. Mae'n bosibl y bydd y materion hyn yn effeithio ar ddiogelwch a chyflwr y cyffuriau wedi eu storio.</p> <p>Nid oedd y rhestr gwirio cyffuriau a reolir ar ward Dwyrain 4 wedi ei threfnu yn gronolegol. O'r herwydd, nid oedd yn bosib bod yn sicr bod y gwiriadau angenrheidiol yn cael eu cwblhau yn unol â pholisïau'r bwrdd iechyd.</p> <p>Gwelsom nad oedd ocsigen wedi cael ei ragnodi ar y cofnod gweinyddu meddyginiaeth ar gyfer un claf a oedd yn derbyn therapi ocsigen ar ward Dwyrain 4. Dywedodd uwch staff yr ysbyty nad oedd hyn yn unol â pholisïau'r bwrdd iechyd. Dywedwyd wrthym fod y mater hwn wedi cael ei unioni yn ystod ein hymweliad.</p> <p>(Safon Iechyd a Gofal 2.6)</p>			

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Tudalen 24	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd roi disgrifiad i AGIC o'r camau a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd er mwyn rhoi sicrwydd bod pob aelod o staff yn cofnodi defnydd cleifion o ychwanegion bwyd sy'n cael eu rhagnodi.</p> <p>(Safon Iechyd a Gofal 2.6)</p>	<p>Mae'r Bwrdd Iechyd Prifysgol wedi ymateb i hyn fel mater o gywirdeb ffeithiol.</p> <p>Mae'r broses o 'ragnodi' ychwanegion bwyd ar Siart Meddyginiaeth Cymru Gyfan wedi bod yn destun trafodaethau rheolaidd ar lefel Cymru gyfan. Gwnaed y cam o'u cynnwys ar y siart meddyginiaeth er mwyn gwella'r defnydd ohonynt, ac i hwyluso eu darpariaeth pan fydd pobl yn cael eu rhyddhau. Yn ystod gwaith gan Grŵp Gweinyddu, Cofnodi, Adolygu, Storio a Gwaredu Meddyginiaethau Llywodraeth Cymru (MARRS) yn ymateb i'r materion a godwyd yn yr adroddiad Ymddiried mewn Gofal, nodwyd bod cleifion yn cymryd llawer o amser i gymryd ychwanegyn bwyd, yn aml dros 30 munud. Felly, nid yw'n ymarferol i'r nyrs gofrestrdig naill ai dreulio'r amser hwn yn arsylwi ar un claf ei hun, neu ddirprwyo'r gwaith o arsylwi i aelod arall o staff. Ar hyn o bryd, y sefyllfa yw y bydd yr ychwanegion bwyd yn parhau i gael eu 'rhagnodi' ar Siart Meddyginiaeth Cymru Gyfan, a bydd y gweithiwr proffesiynol sy'n gweinyddu'r ychwanegyn yn llofnodi'r siart cyffuriau ar yr adeg pan fydd yn rhoi'r ychwanegyn i'r claf. Bydd y llofnod hwn yn dangos bod yr ychwanegyn wedi</p>		

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>cael ei ddsbarthu, yn hytrach na bod y cynnwys wedi cael ei gymryd. Bydd cymeriant y cynnwys yn cael ei gofnodi ar siart cydbwysedd hylif/hydradu briodol y claf pan fydd wedi'i lawn gymryd neu ei gymryd yn rhannol.</p> <p>Bydd y Bwrdd Iechyd Prifysgol yn cymryd camau er mwyn sicrhau bod pob nyrs gofrestrdig yn deall hyn.</p>	Ymgynghorydd Nyrsio Rheoli Meddyginiaethau	Diwedd Mehefin 2016
Ddim yn berthnasol	<p>Gwnaeth craffu'n fanwl ar sampl o gofnodion ar ward Dwyrain 4 ddangos bod dau siart rowndio bwriadol wedi cael eu cwblhau yn ôl-weithredol. O'r ddwy siart, roedd tîm arolygu AGIG yn gallu cadarnhau bod un cofnod ôl-weithredol yn enwedig yn adlewyrchu elfen o ofal y claf nad oedd yn bosibl ei bod wedi cael ei darparu fel y cofnodwyd. Roedd hyn oherwydd bod aelod o'r tîm arolygu yn arsylwi ar y claf o dan sylw am gyfnod parhaus o fwy na 45 munud ynglŷn â'r cofnod hwnnw. Tynnwyd sylw uwch-staff at y mater hwn yn syth ar ôl ei weld, a chymerodd y bwrdd iechyd camau prydlon.</p>	Arweiniodd y canfyddiadau uchod at AGIC yn cyflwyno llythyr sicrwydd ar unwaith. Mae'r bwrdd iechyd bellach wedi rhoi ymateb inni.		

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	(Safon Iechyd a Gofal 3.5)			
Ddim yn berthnasol	<p>Gwnaethom arsylwi ar glaf yn uniongyrchol, yn ogystal â'i glywed, yn gofyn am gymorth gan weithiwr cymorth gofal iechyd i gael ei ail-leoli yn y gwely ar ward Dwyrain 4. Gofynnodd y claf hefyd am feddyginiaeth lleddfu poen. Ni chymerwyd camau priodol ynglŷn â'r un o'r achosion uchod. Gwnaethom arsylwi'n uniongyrchol hefyd ar fyfyrwr nyrsio ac ail weithiwr cymorth gofal iechyd yn methu ymateb i'r claf o dan sylw, a oedd angen gofal ar gyfer briw pwyso (nad oedd yn gysylltiedig â'r ysbyty). Fe hysbyswyd AGIC am y camau prydlon a gymerwyd gan y bwrdd iechyd ynglŷn â'r staff a oedd yn ymwneud â'r mater hwn.</p> <p>(Safon Iechyd a Gofal 4.1)</p>	Arweiniodd y canfyddiadau uchod at AGIC yn cyflwyno llythyr sicrwydd ar unwaith. Mae'r bwrdd iechyd bellach wedi rhoi ymateb inni.		
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth			
	Canfuom nad oedd digon o staff yn gweithio ar ward Dwyrain 18 yn y nos ar 9 Chwefror 2016. Roedd hyn oherwydd bod un nyrs	Arweiniodd y canfyddiadau uchod at AGIC yn cyflwyno llythyr sicrwydd ar unwaith.		

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p>iechyd meddwl gofrestredig a phedwar gweithiwr cymorth gofal iechyd yn darparu gofal a chymorth ar gyfer 17 o gleifion. O'r nifer hwnnw, roedd angen gofal un i un ar dri o'r cleifion, ac angen cymorth gan ddau aelod o staff ar unrhyw un adeg ar nifer o'r lleill. Roedd yn glir bod y sefyllfa hon yn effeithio ar allu'r staff yn eu hymdrechion i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.</p> <p>Dangosodd trafodaethau â nyrs iechyd meddwl gofrestredig ar ward Dwyrain 18 ei bod wedi gweithio am 14 awr ar 9 Chwefror 2016, er mwyn gallu trosglwyddo'r wybodaeth cleifion angenrheidiol i nyrs asiantaeth nad oedd wedi gweithio yn yr adran hon o'r blaen. Fe'n hysbyswyd hefyd fod diffygion wedi bod ynglŷn ag argaeledd nyrsys cofrestredig yn yr adran hon ers cryn amser.</p> <p>Gwnaeth sgysiau â staff a oedd yn bresennol ar ward Dwyrain 1 ddangos y bu nifer o achlysuron yn ystod y misoedd diweddar lle roedd niferoedd annigonol o nyrsys</p>			

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p>cofrestredig yn yr adran yn y nos. Mae hyn wedi cael effaith negyddol ar allu'r tîm i ddarparu gofal diogel ac effeithiol ar gyfer cleifion o ran eu gofal uniongyrchol, yn ogystal â'r rhai a oedd yn derbyn 'monitro telemetreg' mewn mannau eraill yn yr ysbyty. Rhaid i'r bwrdd iechyd roi disgrifiad llawn i AGIC o'r camau gweithredu a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd ynglŷn â'r canfyddiadau uchod. Dylai hyn gynnwys cyfeirio at y rheolaeth weithredol yn ogystal â threfniadau llywodraethu'r bwrdd iechyd. Mae hyn oherwydd yr angen i sicrhau bod lefelau/sgiliau staff yn briodol i anghenion cleifion wrth iddynt newid/amrywio ar bob adeg.</p> <p>(Safon Iechyd a Gofal 7.1)</p>			

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Tudalen 29	Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau gweithredu a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd er mwyn sicrhau bod cleifion sy'n derbyn gofal a thriniaeth ar y wardiau iechyd meddwl hefyd yn gallu cael mynediad prydlon at ofal a chymorth gan y tîm meddygol cyffredinol.	<p>Lefel Gorfforaethol</p> <p>Dylai'r Bwrdd Iechyd Prifysgol ymateb yn ffurfiol i AGIC, ac egluro'r camau sy'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r mater hwn.</p>	Prif Swyddog Gweithredol	Cwblhawyd Ymatebodd y Bwrdd Iechyd Prifysgol i AGIC ynglŷn â'r mater hwn ar 11 Ebrill 2016.
Tudalen 30	Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau gweithredu a gymerwyd er mwyn sicrhau bod y staff yn derbyn arfarniad blynyddol o'u gwaith. Mae hyn er mwyn sicrhau bod ganddynt y sgiliau angenrheidiol i ddarparu gofal diogel ac effeithiol ar gyfer cleifion. (Safon Iechyd a Gofal 7.1)	<p>Iechyd Meddwl (Wardiau 10, 14 a 18) Gweithredol</p> <p>Mae'r Bwrdd Clinigol yn gweithredu cynlluniau er mwyn cynnig amser goruchwyllo ychwanegol i brif nyrsys/nyrsys â gofal er mwyn sicrhau bod pob aelod o staff yn derbyn arfarniad blynyddol.</p> <p>Bydd uwch-nyrs yn gweithio gyda phrif nyrsys y ward i ddatblygu cynllun blynyddol ar gyfer pob ward.</p> <p>Y Bwrdd Clinigol</p> <p>Monitro cydymffurfiaeth â'r broses o gynnal arfarniadau ac adolygiadau datblygu personol ar draws y Bwrdd Clinigol. Sicrhau bod anghenion</p>	<p>Uwch-nyrs</p> <p>Uwch-nyrs</p> <p>Pennaeth y Gweithlu a Datblygiad</p>	<p>Mehefin 2016</p> <p>Mehefin 2016</p> <p>Mehefin 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		datblygu'r staff yn cael eu diwallu. Sicrhau bod hyfforddiant ac addysg yn cael eu darparu ar gyfer staff sy'n cynnal prosesau arfarniadau ac adolygiadau datblygu personol.	Sefydliadol	
		<p>Meddygaeth (Wardiau Dwyrain 1 a 4) Meddygaeth Weithredol Bydd arfarniadau ac adolygiadau datblygu personol yn cael eu cwblhau ar gyfer pob aelod o staff ar ward Dwyrain 4. Bydd amcanion tîm yn cael eu sefydlu ar ward Dwyrain 4. Cwblhawyd y cynllun arfarniadau ac adolygiadau datblygu personol ar gyfer 2016-2017. Ystyried arfarniadau ac adolygiadau datblygu personol ar gyfer y tîm gyda'r uwch-nyrs/nyrs arwain. Mae hyn yn cael ei adolygu ar hyn o bryd oherwydd cynllun cadarn ar gyfer arfarniadau ac adolygiadau datblygu personol unigol.</p> <p>Meddygaeth Oruchwyliol Bydd uwch-nyrsys yn sicrhau bod gan bob adran gynlluniau arfarniadau ac adolygiadau datblygu personol ar waith a'u bod yn cael eu cynnal. Sicrhau bod cyfleoedd hyfforddi a chynlluniau datblygu'n cael eu bodloni ar gyfer aelodau unigol</p>	<p>Prif nyrs y ward</p> <p>Uwch-nyrs</p> <p>Uwch-nyrsys</p> <p>Pennaeth y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol</p>	<p>Mai 2016</p> <p>Mai 2016</p> <p>Mai 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>o staff.</p> <p>Y Bwrdd Clinigol</p> <p>Monitro cydymffurfiaeth â'r broses o gynnal arfarniadau ac adolygiadau datblygu personol ar draws y Bwrdd Clinigol. Sicrhau bod anghenion datblygu'r staff yn cael eu diwallu. Sicrhau bod hyfforddiant ac addysg yn cael eu darparu ar gyfer staff sy'n cynnal prosesau arfarniadau ac adolygiadau datblygu personol.</p>		
		<p>Camau Gweithredu'r Bwrdd Iechyd Prifysgol ar Lefel Gorfforaethol</p> <p>Bydd dangosyddion perfformiad allweddol ynglŷn ag arfarniadau ac adolygiadau datblygu personol yn cael eu hymgorffori'n fwy effeithiol yn nangosyddion perfformiad allweddol adolygiadau perfformiad y Bwrdd Clinigol.</p> <p>Sicrhau bod y prosesau cynyddu cyflog ac arfarnu wedi cael eu halinio, ac yn ailadrodd yr angen i bob aelod o staff feddu ar ddealltwriaeth glir o'i rôl a swyddogaeth ddisgwyliedig, ac yn cael y cyfle i dderbyn adborth am ei berfformiad er mwyn iddo ddatblygu ei botensial i'r eithaf.</p>	<p>Cyfarwyddwr Cynorthwyol y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol</p> <p>Cyfarwyddwr Cynorthwyol y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol</p>	<p>Diwedd mis Ebrill 2016</p> <p>Cwblhawyd ac wedi'i sefydlu yn rhan o arfer rheolaidd</p> <p>Cwblhawyd ac wedi'i</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>Gwneir adroddiadau lefel uchel misol ar gydymffurfiaeth ag arfarniadau ac adolygiadau datblygu personol ar gael i'r cyfarwyddwyr gweithredol perthnasol.</p> <p>Cyflwyno dull tîm ar gyfer arfarniadau ac adolygiadau datblygu personol yn sgil gwerthuso rhaglen beilot ddiweddar.</p>	<p>Yr Adran Dysgu, Addysgu a Datblygiad</p> <p>Cyfarwyddwr Cynorthwyol y Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol</p>	<p>sefydlu yn rhan o arfer rheolaidd</p> <p>Adolygu Medi 2016</p>
Ddim yn berthnasol	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd roi sicrwydd i AGIC ynglŷn â'r camau a fydd yn eu cymryd er mwyn nodi unrhyw wendidau i'r rheolaeth, yr arweinyddiaeth neu'r llywodraethu sydd wedi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cyfran nu at ddigwyddiad y materion a nodwyd yn ystod ein harolygiad <p>Arwain at y materion yn methu cael eu canfod</p>	Cafodd y materion hyn eu cynnwys yn llythyr sicrwydd ar unwaith AGIC, o ganlyniad i nifer a natur y problemau gwasanaethau sydd angen eu gwella o ganlyniad i'r arolygiad hwn.		

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	ac wedyn eu datrys gan y bwrdd iechyd. (Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd – Safonau Iechyd a Gofal)			

Cynrychiolydd Bwrdd Iechyd:

Enw (llythrennau bras):

Teitl:

Dyddiad: