

Arolygiad Ysbyty (Ymweliad Dilynol)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel
Dda:**

**Canolfan Iechyd Meddwl Bro
Cerwyn – Uned Sant Caradog
Cyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl**

Dyddiad arolygu: 12 Mai 2016

Dyddiad cyhoeddi: 15 Awst 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	2
3.	Cyd-destun.....	5
4.	Crynodeb	6
5.	Canfyddiadau	7
	Ansawdd Profiad y Claf	7
	Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol.....	9
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	14
	Y Camau Nesaf	16
	Atodiad A.....	17

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:

- Wneud 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.

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dilynol dirybudd o Ganolfan Iechyd Meddwl Bro Cerwyn o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 12 Mai 2016. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn yr ysbyty yn ystod yr arolygiad dilynol hwn:

Canolfan Iechyd Meddwl Bro Cerwyn

- Uned Sant Caradog.

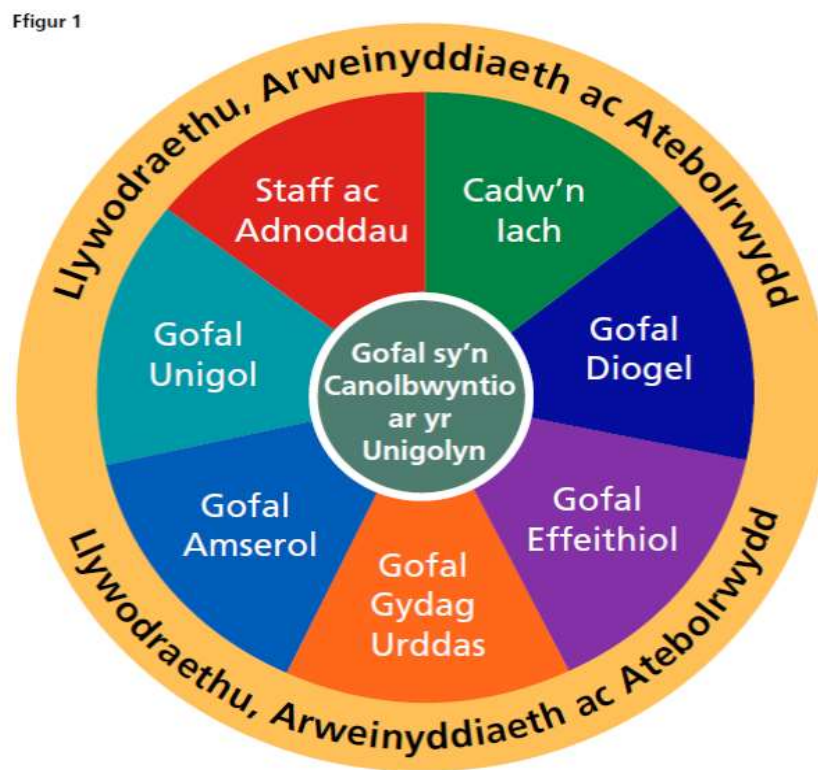
2. Methodoleg

Mae amrywiaeth o ddulliau a methodoleg 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 gyda'i gilydd. 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'r ddarpariaeth o ofal diogel 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.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad dilynol o'r Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda yn cynnwys un cyfarwyddwr gwasanaeth AGIC, un rheolwr arolygu AGIC ac un adolygydd cymheiriaid clinigol.

Gwnaethom adolygu dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Sgyrsiau â chleifion 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 bolisiâu a gweithdrefnau sy'n sail i ofal cleifion
- Ystyried prosesau, gweithgareddau a rhaglenni gwella ansawdd.

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

Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ym mis Hydref 2009 yn dilyn Rhaglen Ddiwygio'r GIG 2008-2009, a gyflwynodd ofal iechyd integredig i Gymru. Lleolir y bwrdd iechyd yn ne-orllewin Cymru ac mae'n darparu gwasanaethau gofal iechyd i'r boblogaeth ar draws Sir Gaerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro – cyfanswm poblogaeth o 375,320 o bobl. Mae hefyd yn darparu amrywiaeth o wasanaethau i drigolion de Gwynedd a Phowys. Mae'n darparu gwasanaethau aciwt, sylfaenol, cymunedol, iechyd meddwl ac anabledau dysgu drwy ysbytai cyffredinol a chymunedol, canolfannau iechyd, meddygon teulu, deintyddion, fferyllwyr ac optometryddion.

Canolfan Bro Cerwyn

Lleolir Canolfan Bro Cerwyn yn Ysbyty Llwynhelyg, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. Gwasanaeth seiciatrig ydyw sy'n darparu gwasanaethau iechyd i ganolbarth a gorllewin Cymru, ac mae'n cynnwys dwy ward breswyl a chanolfan ddydd.

Sant Caradog

Mae Uned Sant Caradog yn gyfleuster cleifion mewnol sy'n darparu 16 o welyau ac sy'n arbenigo mewn asesu a gofal a thriniaeth dymor byr i gleifion, fel arfer yn ystod cyfnod aciwt eu salwch meddwl.

4. Crynodeb

Roedd yr ymweliad hwn yn un dilynol ar ôl arolygiad a wnaed ar 8, 9, 10 ac 11 Medi 2014. Diben ein hymweliad ar yr adeg hon oedd ystyried i ba raddau y gwnaed cynnydd wrth roi sylw i'r gwelliannau a nodwyd yn ein hadroddiad o 2014. Er bod yr adroddiad hwn yn canolbwyntio'n bennaf ar y cynnydd a wnaed ers ein hymweliad diwethaf, gwnaethom nodi meysydd newydd i'w gwella yn ogystal ac fe gyfeirir at y rhain yn yr adroddiad hwn hefyd.

Yn gyffredinol, roeddem yn fodlon bod newid dull rheolaeth ac arweinyddiaeth yr uned wedi cyfrannu at y gweliant o ran morâl ac ethos sydd bellach yn amlwg yn Sant Caradog.

O ran profiad y claf, nid oed unrhyw welliannau wedi'u nodi yn yr adroddiad diwethaf, ond gwnaethom ddefnyddio'r cyfle i gael barn cleifion am y gwasanaeth sy'n cael ei ddarparu ar hyn o bryd. Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn derbyn safon dda o wasanaeth a bod y staff yn gefnogol ac yn gwrando arnynt. Gwnaethom hefyd arsylwi bod staff yn dangos parch ac amynedd ac yn deall anghenion y cleifion unigol yn eu gofal.

Roedd nifer o feysydd i'w gwella yn yr adroddiad blaenorol ac er bod y rhan fwyaf wedi'u datrys, roedd problemau eraill wedi digwydd. Gwnaethom nodi felly meysydd ychwanegol o welliant yn ystod yr ymweliad hwn. Yn gyffredinol, roeddem yn fodlon bod y staff o fewn y strwythur rheoli newydd yn gweithio'n ddiwyd i wella darpariaeth y gwasanaeth ac i sicrhau bod cleifion yn teimlo'n ddiogel ac wedi'u cefnogi.

Canfuom fod arweinyddiaeth a rheolaeth yn weladwy ac yn effeithiol. Mae ymgynghorwyr, staff meddygol uwch, staff nyrsio a rheolwyr ward yn glir ac yn wybodus ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau penodol.

Er y bu cyfnod o sefydlogrwydd o ran staffio, roedd potensial ar gyfer problemau staffio gyda staff yn gadael am resymau dyrchafiad. Roedd y bwrdd iechyd eisoes yn ymwybodol o hyn ac yn rhoi sylw i'r problemau.

Roedd trafodaethau gydag amrywiaeth o staff yn dangos bod y strwythur rheoli newydd o fewn yr uned yn meithrin diwylliant o ddysgu ac yn annog uniondeb personol a phroffesiynol.

5. Canfyddiadau

Ansawdd Profiad y Claf

O ran profiad y claf, nid oedd unrhyw welliannau wedi'u nodi yn yr adroddiad diwethaf, ond gwnaethom ddefnyddio'r cyfle i gael barn cleifion ar y gwasanaeth cyfredol a ddarperir. Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn derbyn safon dda o wasanaeth a bod y staff yn gefnogol ac yn gwrando arnynt. Gwnaethom hefyd arsylwi bod staff yn dangos parch ac amynedd ac yn deall anghenion cleifion unigol yn eu gofal.

Gofal unigol

Mae'n rhaid i ddarpariaeth gofal barchu dewisiadau pobl o ran sut maent yn gofalu amdanynt eu hunain gan fod cadw annibyniaeth yn gwella ansawdd bywyd ac yn cynyddu lles corfforol ac emosiynol. (Safon 6.1)

Roedd cleifion yn ymddangos yn gyfforddus a dywedon nhw wrthym eu bod yn teimlo'n ddiogel yn amgylchedd yr uned. Gwnaethant gadarnhau bod staff yn gefnogol, yn gwrando arnynt, ac yn hawdd mynd atynt. Gwelsom fod agweddu staff yn gadarnhaol a bod y rhyngweithio â chleifion yn barchus ac yn ofalgar.

Byddai cleifion yn cyfrannu at ddatblygu eu cynlluniau gofal pan fyddent yn ddigon iach i osod eu hamcanion eu hunain. Tan hynny, gwnaeth staff gefnogi a chysuro cleifion, gan feithrin perthynas therapiwtig ac ymddiriedus. Roedd cleifion yn cael eu hannog i ymgysylltu a chymryd rhan yng ngweithgareddau'r uned neu i gynllunio gweithgareddau unigol ar gyfer eu hunain.

Mae gwasanaeth eiriolaeth ar gael yn yr uned. Cynigiwyd y gwasanaeth hwn i bob claf pan gawsant eu derbyn. Gwelsom gleifion unigol yn siarad gyda'r eiriolwr mewn manau preifat heb fod y staff yn bresennol. Roedd hyn yn golygu bod cleifion yn gallu siarad yn gyfrinachol ynglŷn â phroblemau a oedd yn bwysig iddynt.

Roedd yna broblem a nodwyd yn yr adroddiad diwethaf ynglŷn â chleifion yn gwefrio eu ffonau symudol. Cafodd hyn ei ddatrys drwy ddarganfod ystafell clo lle'r oedd y gwefrau i gyd yn cael eu cadw, ac roedd unigolion yn gallu cael mynediad ati â goruchwyliaeth i wefrio eu ffonau. Mae hyn yn galluogi cleifion i aros mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau.

Yn ystod yr arolygiad blaenorol, nid oedd hysbysfwrdd ar gyfer cleifion ar gael yn cynnig gwybodaeth berthnasol i gleifion. Cafodd hyn ei nodi a gwelsom hysbysfyrddau ar gyfer gweithgareddau, hyrwyddo iechyd a gwybodaeth

gyffredinol. Gwnaethom gynghori rheolwr yr uned i gynnwys y broses o wneud cwyn, cyfeiriad AGIC, manylion cyswllt ar gyfer y comisiynydd ynghylch tribiwnlysoedd/apeliadau, a chysylltiadau ar gyfer grwpiau hunangymorth cydnabyddedig. Dywedodd prif nyrs y ward wrthym am fenter newydd a oedd yn cael ei chynllunio er mwyn hyrwyddo ymgysylltiad cadarnhaol rhwng cleifion.

Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol

Nodwyd nifer o feysydd i'w gwella yn yr adroddiad blaenorol ac, er bod y rhan fwyaf ohonynt wedi'u datrys, roedd problemau eraill wedi digwydd. Gwnaethom felly nodi meysydd ychwanegol i'w gwella yn ystod yr ymweliad hwn. Yn gyffredinol, roeddem yn fodlon bod y staff yn y strwythur rheoli newydd yn gweithio'n ddiwyd i wella darpariaeth y gwasanaeth ac i sicrhau bod cleifion yn teimlo'n ddiogel ac wedi'u cefnogi.

Cadw'n iach

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)

Gwnaethom arolygu'r manau a nodwyd fel rhai y mae angen eu gwella yn yr adroddiad blaenorol a gwelsom er bod y dolenni toredig yn ffenestri'r ystafell wely wedi cael eu hadnewyddu, roedd rhai ohonynt wedi torri unwaith eto. Mae'r llawr yn yr ystafell golchi dillad wedi cael ei adnewyddu, ond roedd y peiriant golchi dillad wedi torri ac nid oedd un ystafell golchi dillad yn addas at y diben. Roedd ychydig o ailaddurno wedi'i wneud ond roedd yr amgylchedd yn parhau i edrych yn flinedig ac wedi'i dreulio, yn enwedig y carpedi.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried yr amgylchedd a sicrhau ei fod yn ddiogel, wedi'i gynnal yn dda, ac yn addas i'r diben.

Gwelsom fod rhan fach o'r uned a oedd wedi'i phenodi fel ardal i fenywod yn unig. Nid oedd hon wedi'i gwahanu o ochr y dynion gan unrhyw ddrws neu atalfa. Wrth arolygu'r ardal, gwelsom glaf gwrywaidd yn dod i mewn o'r ardd ac yn eistedd yn y lolfa. Gwnaeth staff siarad ag ef a symudodd, ond nid oedd yr ardal hon yn weladwy iawn o'r swyddfa nac o brif dramwyfa'r uned. Ni ellid rhoi sicrwydd inni fod cynllun yr uned yn cynnal diogelwch, preifatrwydd ac urddas cleifion benywaidd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau diogelwch, preifatrwydd ac urddas y cleifion benywaidd tra eu bod yn aros yn yr uned.

Gwnaethom nodi bod y chwarel doredig yn ystafell fwyta'r cleifion wedi cael ei hadnewyddu, ond roedd y chwarel yn nrws yr allanfa dân yng nghefn yr iard wedi torri. Dywedwyd wrthym fod hwn wedi cael ei adrodd at yr adran ystadau. Gwelsom hefyd fod yr allanfa o'r iard gefn ar glo ac yn arwain at fan storio ysbwriel. Roedd hyn yn gwneud ymadawiad diogel yn ystod argyfwng yn anodd iawn ac yn peryglu diogelwch cleifion a staff.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau diogelwch tân digonol ar waith er mwyn diogelu cleifion a staff.

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 hatal sy'n gysylltiedig â gofal iechyd. (Safon 2.4)

Gwnaethom edrych ar beth oedd yr ystafell glinigol/driniaeth yn flaenorol a gwelsom fod storio cyffuriau wedi cael ei symud i ystafell gyffuriau/feddyginiaeth benodol arall. Roedd yr ystafell glinigol/driniaeth yn y broses o gael ei thrawsffurfio'n ystafell driniaeth fwy addas. Roedd gwely archwilio wedi cael ei archebu ac roedd offer er mwyn gwneud profion, megis offer pwysedd gwaed, fflebotomi a pheiriannau pwysau, eisoes ar gael. Nodwyd gennym hefyd nad oedd unrhyw fasnau golchi dwylo ar gael i sicrhau bod croes-heintio'n cael ei atal ac i reoli gwasgariad heintiau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfleusterau rheoli heintiau addas ar gael yn yr ystafell driniaeth.

Yn ystod ein taith o gwmpas y safle, gwnaethom nodi er bod silffoedd ar gael, roedd rhywfaint o lieiniau yn cael eu storio ar y llawr yn yr ystafell storio llieiniau. Gwnaethom dynnu sylw rheolwr yr uned at hyn fel rhywbeth y gellid arwain at groes-heintio.

Gwelsom hefyd fod yna finiau gwastraff ar goll o'r ystafelloedd ymolchi a'r mannau o gwmpas y sinciau a bod baddonau mewn rhai mannau'n bren moel. Mae'r rhain hefyd yn fannau ar gyfer croes-heintio posibl ac mae angen rhoi sylw iddynt.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i reolwr yr uned gynnal archwiliad rheoli heintiau i sicrhau bod yr uned yn diwallu polisiau rheoli heintiau'r bwrdd iechyd.

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

Gwnaethom adolygu safon y bwyd yn dilyn sylwadau negyddol yr adroddiad blaenorol. Dywedodd staff wrthym fod yna ddewis ond dim amrywiaeth (sy'n golygu yn ystod y dydd y byddai dewis ond byddai bob wythnos yn cynnig yr un fwydlen). Gallai hyn ddod yn ailadroddus ar gyfer cleifion sy'n aros yn hirach nag wythnos. Fodd bynnag, dywedodd cleifion eu bod yn fodlon â'r amrywiaeth a'r dewis er bod dognau'n fach. Gwnaeth staff hefyd gydnabod nad oedd llawer o ffrwythau a llysiau ffres ar gael. Mae hyn yn awgrymu bod ond ychydig o welliant wedi bod ac mae angen rhoi sylw i hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod anghenion maeth cleifion yn cael eu diwallu a bod amrywiaeth a dewis o brydau maethlon ar gael.

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

Gwnaethom adolygu'r problemau a nodwyd o ran meddyginiaeth a chanfuom er bod cofnodion gweinyddol yn gliriach nag ar adeg yr arolygiad blaenorol, roedd problemau ychwanegol o ran y gofrestr o gyffuriau a reolir megis sylwadau dryslyd gan y fferylllydd o ran rhagnodi cyffuriau penodol a chanllawiau aneglur ynglŷn â sawl staff cymwys sydd eu hangen i dystio gweinyddu cyffuriau a reolir, yn enwedig gyda chyffuriau sydd wedi newid eu categori dosbarthiad yn ddiweddar. Ceisiodd brif nyrs y ward a'r arolygydd gael mynediad at bolisiau'r bwrdd iechyd ar y fewnrwyd i egluro'r sefyllfa, ond nid oeddent yn gallu lleoli'r polisi priodol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i reolwyr yr uned sicrhau bod protocolau a pholisïau cyffuriau ar gael yn hawdd er mwyn galluogi staff i fod yn hyderus ac yn gymwys yn eu gwybodaeth o roi cyffuriau a reolir.

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

Gwnaethom arolygu'r ystafelloedd Adran 136 (lle gall aelod o'r cyhoedd gael ei gymryd fel lle diogel) a chanfuom er bod mynedfa ar wahân (yn hytrach na thrwy'r uned), sy'n nodwedd gadarnhaol, roedd yr amgylchedd a oedd ar ôl yn llwm ac yn anghroesawgar. Gwelsom fyrddau metal a chadeiriau tro wedi eu sgriwio i'r waliau, ac nid oedd hyn yn addas ar gyfer amgylchedd diogel a chartrefol. Roedd yr ystafell wely'n wag gydag ond matres sbring, ond roedd yr ystafell fyw yn gyfforddus ac yn ddymunol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr ystafelloedd Adran 136 wedi'u dodrefnu'n addas er mwyn sicrhau amgylchedd diogel a chartrefol.

Gofal effeithiol

Mae trefniadau da ar gyfer cadw cofnodion yn hanfodol i sicrhau bod pobl yn derbyn 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)

Adolygwyd cynlluniau gofal a thriniaeth a nodwyd bod yna gwelliant ers yr ymweliad diwethaf. Fodd bynnag, roedd rhai cofnodion y gwnaethom edrych arnynt heb eu diweddarau oherwydd bod y "nyrs a enwebwyd" yn absennol o'r gwaith. Awgrymwyd sefydlu system gyflenwi pan fo staff yn absennol. Dywedwyd wrthym nad oedd dull ffurfiol o bennu cleifion newydd i "nyrsys a enwyd" a byddai'n dibynnu ar lwyth achosion cyfredol unigolion ac aciwtedd anghenion cleifion.

Gwnaethom siarad â staff ynglŷn â diweddaru Cynlluniau Triniaeth Gymunedol¹ ar gyfer cleifion sydd fel arfer yn byw yn y gymuned ond sydd wedi bod ag angen cael eu derbyn i'r ysbyty oherwydd cyfnod aciwt o salwch. Gwelsom nad oedd y cynlluniau yn cael eu newid er bod y driniaeth wedi newid. Dywedodd staff wrthym eu bod wedi gwneud nodiadau ar y cynllun ond nid oedd y cydgysylltwyr gofal cymuned o blaid staff yr uned yn diweddaru'r cynlluniau triniaeth. Nid yw'r system hon yn addas ar gyfer gofal integredig ac mae angen eglurhad pellach.

Gofal amserol

Mae pob agwedd ar ofal yn cael ei darparu mewn ffordd amserol gan sicrhau bod pobl yn cael eu trin ac yn cael gofal yn y ffordd gywir, ar yr adeg gywir, yn y lle cywir, a chyda'r staff cywir. (Safon 5.1)

Canfuom fod gofal priodol yn cael ei ddarparu'n gyffredinol o'r pwynt cyswllt cyntaf. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd gwasanaethau seicoleg bob amser ar gael ac er y gall cleifion dderbyn asesiad yn yr uned, roedd oediad oherwydd rhestrau aros ar gyfer triniaeth.

Roedd gwelliant sylweddol wedi bod gyda gweithgareddau cleifion, a oedd wedi cael ei amlygu fel problem yn yr adroddiad diwethaf. Roedd cleifion yn flaenrol wedi cwyno am y diffyg gweithgareddau a diflastod, ond dywedodd cleifion wrthym a gwelsom amrywiaeth o raglenni gweithgaredd yn cael eu darparu i grwpiau ac i unigolion. Dywedodd rheolwr yr uned wrthym fod gweithiwr cymorth gofal iechyd bellach yn cael ei gyflogi fel cyd-drefnydd gweithgareddau ac roedd hyn wedi gwella'r gwasanaeth ar gyfer cleifion yn fawr.

Gwelsom y technegydd therapi galwedigaethol yn gweithio â nifer o gleifion ar sail unigol ac roedd y perthnasau'n gefnogol, ymddiriedus a therapiwtig.

¹Gorchymyn cyfreithiol yw gorchymyn triniaeth gymunedol a wnaed gan y Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl neu gan ynad. Mae'n gosod y termau sy'n datgan bod rhaid i berson dderbyn meddyginiaeth a therapi, cwnsela, rheolaeth, adsefydlu a gwasanaethau eraill wrth fyw yn y gymuned.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Canfuom fod arweinyddiaeth a rheolaeth yn weladwy ac yn effeithiol. Roedd ymgynghorwyr, staff meddygol uwch, staff nyrsio a rheolwyr ward yn glir ac yn wybodus ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau penodol.

Er y bu cyfnod o sefydlogrwydd o ran staffio, roedd potensial ar gyfer problemau staffio gyda staff yn gadael am resymau dyrchafiad. Roedd y bwrdd iechyd eisoes yn ymwybodol o hyn ac yn rhoi sylw i'r problemau.

Roedd trafodaethau gydag amrywiaeth o staff yn dangos bod y strwythur rheoli newydd o fewn yr uned yn meithrin diwylliant o ddysgu ac yn annog uniondeb personol a phroffesiynol.

Staff ac adnoddau

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

Gwnaethom ofyn rheolwr yr uned am lefelau staffio a ph'un a oedd unrhyw broblemau o ran recriwtio a chynnal staff. Dywedwyd wrthym fod cyfnod o sefydlogrwydd wedi bod gyda chymysg da o sgiliau yn y tîm tan yn ddiweddar, pan oedd pedwar aelod o staff wedi derbyn dyrchafiad ac yn symud allan i'r gymuned i weithio. Mae'r bwrdd iechyd wedi cytuno ar ymadawiadau cyfnodol fel na fydd gwaith yr uned yn cael ei beryglu gan lefelau staffio isel. Ar ddiwrnod yr ymweliad, roedd nifer digonol o staff i ddiwallu anghenion cleifion yr uned. Fodd bynnag, er bod cyflenwad llawn o weithwyr cymorth gofal iechyd, roedd tair swydd wag ar gyfer nyrsys cymwysedig ar hyn o bryd. Gallai hyn o bosibl gynyddu i saith gydag ymadawiad y staff a gafodd eu hyrwyddo.

Gwnaeth yr uned groesawu ac roeddent yn gosod Rhan 2 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl (2012).² Gwelsom fod y naw parth yn cael eu harddangos yn ystafell gyfarfod y tîm amlddisgyblaethol fel aide memoire wrth adolygu achosion. Mae hyn yn enghraifft o arfer nodedig.

²Cyfraith a basiwyd yng Nghymru yw Deddf Iechyd Meddwl 2012 sy'n gosod dyletswyddau cyfreithiol newydd ar fyrdau iechyd lleol ac awdurdodau lleol o ran asesu a thrin problemau iechyd meddwl.

Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant a chanfuom welliant sylweddol. Mae'r rhan fwyaf o'r hyfforddiant gorfodol wedi ei gwblhau a dywedodd staff wrthym am gyrsiau y gwnaethant eu mynychu ac fe nodwyd y rhain fel amcanion datblygu personol.

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. (Safonau Iechyd a Gofal, Rhan 2, Tudalen 8)

Gwelsom fod rheolwr uned a phrif nyrs uned newydd yn gweithio ers yr arolygiad blaenorol. Roedd y ddau'n arloesol ac wedi gwneud newidiadau cadarnhaol i weithrediad yr uned. Cadarnhaodd y staff fod y newidiadau wedi bod o fudd i gleifion a staff.

Canfuom fod staff o bob gradd yn ymgysylltu'n dda â'r broses arolygu a bod dull rheoli agored ac eglur. Dywedodd staff a chleifion wrthym fod rheolwr yr uned a phrif nyrs yr uned yn hawdd mynd atynt ac yn aml yn weladwy mewn ardaloedd gwahanol o'r uned. Roedd hyn yn amlwg yn ystod yr ymweliad. Dywedodd staff wrthym hefyd fod polisi drws agored pan oedd rheolwr yr uned yn gweithio yn y swyddfa, ac roedd cleifion a staff yn cael eu hannog i ddod mewn pe bai angen arnynt drafod problem.

Roedd morâl y staff wedi gwella a dywedodd pob aelod o staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod bellach yn teimlo wedi'u gwerthfawrogi, eu grymuso, ac fel pobl yn gwrando arnynt. Dywedwyd wrthym am y fenter "Ward Drefnus", lle'r oedd gan bob aelod o staff gyfrifoldeb am ardal o'r uned i'w gwella ac am sicrhau bod yr ardal wedi'i chynnal yn dda, yn drefnus, ac yn diwallu safonau. Roedd hyn yn rhoi teimlad o gymryd rhan a pherchenogaeth i'r staff ac yn meithrin gweithio mewn tîm er mwyn gwella'r amgylchedd ar gyfer cleifion.

Gwnaethom edrych ar ffeiliau staff a ddewiswyd ar hap a gwelsom fod y rhan fwyaf o'r staff wedi derbyn arfarniad personol ac adolygiadau datblygu (roedd dau heb gael eu cynnal eto ond roedd dyddiad ar eu cyfer wedi'i drefnu). Er inni gael ein sicrhau bod goruchwyliaeth ffurfiol, wedi'i chofnodi, yn digwydd, nid oedd yn cael ei chofnodi'n gyson yn y ffeiliau perthnasol. Cawsom ein sicrhau gan reolwr yr uned y byddai hyn yn cael sylw. Roedd y rhain yn feysydd a nodwyd i'w gwella yn yr adroddiad diwethaf.

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 Llwynhelyg

Ward / Adran: Canolfan Bro Cerwyn – Uned Sant Caradog

Dyddiad yr arolygiad: 12 Mai 2016

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Graddfa Amser
	Ansawdd Profiad y Claf			
	Dim angen gwneud unrhyw welliannau.			
	Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol			
Tudalen 9	Mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried yr amgylchedd a sicrhau ei fod yn ddiogel, wedi'i gynnal yn dda, ac yn addas i'r diben. Safon 2.1	Bydd un o'r ystafelloedd golchi dillad yn cael ei gau pan fydd peiriant golchi dillad wedi cael ei ddarparu. Mae'r ystafell golchi dillad arall yn cael ei hadnewyddu, sy'n cynnwys prynu peiriant golchi dillad newydd – bydd hyn yn ei galluogi i fod yn	Richard Jones, Pennaeth Gwasanaeth Dros Dro ar gyfer Iechyd Meddwl i Oedolion, a Peter Gills, Rheolwr yr Uned	5 Awst 2016 5 Awst 2016

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Graddfa Amser
		<p>addas at y diben.</p> <p>Mae'r ffenestri i gyd wedi cael eu harolygu gan yr adran ystadau ac mae dolenni wedi cael eu disodli.</p> <p>Yn ogystal, mae yna gostau cyfredol ar gyfer ailosod yr holl ffenestri. Mae hyn yn ffurfio rhan o raglen dreigl ar gyfer pob ward aciwt.</p> <p>Mae yna broblem gyda'r gwres o dan y llawr yn ehangu, sy'n cael effaith ar y carpedi.</p> <p>Bydd hyn yn golygu cau coridor fel y gellir ailosod adran gyfan o'r llawr. Byddai angen i hyn gael sylw cyn disodli'r carpedi.</p> <p>Mae'r chwarel doredig wedi cael ei disodli.</p>		<p>Cwblhawyd</p> <p>Mawrth 2017</p> <p>Awst 2017</p> <p>Cwblhawyd</p>
Tudalen 9	<p>Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau diogelwch, preifatrwydd ac urddas cleifion benywaidd wrth iddynt aros yn yr uned.</p> <p>Safon 2.1</p>	<p>Mae'r staff nyrsio'n goruchwylio'r ardal er mwyn cynnal urddas cleifion benywaidd y ward. Pan gaiff cleifion eu derbyn i'r ward, maent i gyd yn cael eu hysbysu bod y lolfa dawel at ddefnydd benywod yn unig. Gofynnir i unrhyw gleifion gwrywaidd sy'n mynd i'r ardal adael yn syth. Oherwydd</p>	<p>Richard Jones, Pennaeth Gwasanaeth Dros Dro ar gyfer Iechyd Meddwl i Oedolion, a Peter Gills, Rheolwr yr Uned</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Graddfa Amser
		cynllun y ward, nid oes unrhyw gamau eraill y gellir eu cymryd ar hyn o bryd.		
Tudalen 10	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau diogelwch tân digonol ar waith er mwyn diogelu cleifion a staff.</p> <p>Safon 2.1</p>	<p>Mae'r swyddog tân wedi bod i arolygu'r ardal ac wedi cyflwyno adroddiad. Awgrymir nad oes angen i'r drws hwn fod yn ddrws tân oherwydd bod allanfa amgen ar gael. Bydd arwyddion yn cael eu disodli.</p>	<p>Richard Jones, Pennaeth Gwasanaeth Dros Dro ar gyfer Iechyd Meddwl i Oedolion, a Peter Gills, Rheolwr yr Uned</p>	<p>22 Gorffennaf 2016</p>
Tudalen 10	<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfleusterau rheoli heintiau priodol ar gael yn yr ystafell driniaeth.</p> <p>Safon 2.4</p>	<p>Mae sofffa newydd ar gyfer y clinig; rydym wedi cael uned sinc ac yn aros am brisiadau o'r adran ystadau.</p>	<p>Richard Jones, Pennaeth Gwasanaeth Dros Dro ar gyfer Iechyd Meddwl i Oedolion, a Peter Gills, Rheolwr yr Uned</p>	<p>30 Medi 2016</p>
Tudalen 11	<p>Mae angen i reolwr yr uned gynnal archwiliad rheoli heintiau er mwyn sicrhau bod yr uned yn diwallu polisiau rheoli heintiau'r bwrdd iechyd.</p> <p>Safon 2.4</p>	<p>Mae biniau gwastraff wedi'u harchebu ac mae llieiniau hylendid dwylo â pheiriant cyflenwi wedi eu harchebu ar gyfer yr ystafell fwya. Rydym hefyd wedi caffael silffio ychwanegol ar gyfer manau storio.</p>	<p>Richard Jones, Pennaeth Gwasanaeth Dros Dro ar gyfer Iechyd Meddwl i Oedolion, a Peter Gills, Rheolwr yr Uned</p>	<p>22 Gorffennaf 2016</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Graddfa Amser
Tudalen 11	<p>Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod anghenion maeth cleifion yn cael eu diwallu a bod amrywiaeth a dewis o brydau maethlon ar gael.</p> <p>Safon 2.5</p>	<p>Mae'r bwydlenni'n unol â'r prif ysbyty, ond mae meintiau dognau a'r problemau o ran llyisiau wedi cael eu codi â'r brif gegin, ac mae hyn yn gwella. Rydym hefyd yn gwneud grwpiau coginio i gleifion (cleifion yn coginio ar gyfer y ward gyfan) o leiaf dwywaith yr wythnos, sy'n cyflwyno mwy o amrywiaeth i'r fwydlen.</p>	<p>Richard Jones, Pennaeth Gwasanaeth Dros Dro ar gyfer Iechyd Meddwl i Oedolion, a Peter Gills, Rheolwr yr Uned</p>	<p>Cwblhawyd</p>
Tudalen 11	<p>Mae angen i reolwyr uned sicrhau bod protocolau a pholisïau ar gael yn hawdd er mwyn galluogi staff i fod yn hyderus ac yn gymwys yn eu gwybodaeth o roi cyffuriau a reolir.</p> <p>Safon 2.6</p>	<p>Mae polisïau meddyginiaeth wedi'u hargraffu ac maent ar gael yn yr ystafell glinig. Daethpwyd â hyn at sylw'r holl nyrsys cofrestredig.</p>	<p>Richard Jones, Pennaeth Gwasanaeth Dros Dro ar gyfer Iechyd Meddwl i Oedolion, a Peter Gills, Rheolwr yr Uned</p>	<p>Cwblhawyd</p>
Tudalen 12	<p>Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr ystafelloedd Adran 136 wedi'u dodrefnu'n addas er mwyn sicrhau amgylchedd diogel a chartrefol.</p> <p>Safon 2.7</p>	<p>Caiff cleifion asesiad risg yn yr ardal gyntaf, ac os caiff ei farnu'n ddiogel, maent yn cael eu symud i'r ardal nesaf, sy'n cael ei hadnewyddu ar hyn o bryd.</p>	<p>Richard Jones, Pennaeth Gwasanaeth Dros Dro ar gyfer Iechyd Meddwl i Oedolion, a Peter Gills, Rheolwr yr Uned</p>	<p>29 Gorffennaf 2016</p>
<p>Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth</p>				

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Graddfa Amser
	Dim angen gwneud unrhyw welliannau.			

Cynrychiolydd y Bwrdd Iechyd:

Enw (llythrennau bras): Libby Ryan-Davies

Teitl: Cyfarwyddwr – Gwasanaethau Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu

Dyddiad: 8 Gorffennaf 2016

