

Arolygiad Gwasanaeth Iechyd Meddwl y GIG (Dirybudd)

Cwm Seren / Uned Diogelwch

Isel ac Uned Gofal Dwys

Seiciatrig

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel

Dda

Dyddiad yr arolygiad: 3, 4, 5 Mai
2017

Dyddiad cyhoeddi: 9 Awst 2017

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 copiâu o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Y 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.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol.....	17
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	25
4.	Beth nesaf?	28
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG	29
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu lliniaru yn ystod yr arolygiad	30
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	31
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	35

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r corff annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- Pwyslais ar y claf: rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud
- Uniondeb: rydym yn agored ac yn onest yn y ffordd rydym yn gweithredu
- Annibynnol: rydym yn gweithredu a gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol: rydym yn datblygu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac allanol
- Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, effeithlon a chyfrannol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, rydym yn anelu i:

Ddarparu sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad iechyd meddwl dirybudd o Gwm Seren ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 3, 4, a 5 Mai 2017. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Cwm Seren / Uned Diogelwch Isel
- Cwm Seren / Uned Gofal Dwys Seiciatrig

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau adolygydd cymheiriaid clinigol (yr oedd un ohonynt yn adolygydd Deddf Iechyd Meddwl a enwebwyd) ac un adolygydd lleyg. Arweiniwyd yr arolygiad gan reolwr arolygu AGIC.

Yn ystod yr arolygiad hwn, gwnaethom adolygu dogfennau ar gyfer cleifion sydd wedi cael eu cadw dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 er mwyn asesu cydymffurfiaid â'r Ddeddf.

Gwnaeth AGIC archwilio sut roedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015). Ble y bo'n briodol, mae AGIC hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau'n cydymffurfio â Deddf Iechyd Meddwl 1983, y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth bod Cwm Seren (yr Uned Diogelwch Isel a'r Uned Gofal Dwys Seiciatrig) yn darparu gofal effeithiol sy'n canolbwyntio ar y claf. Fodd bynnag, roedd gennym rai pryderon ynghylch yr amgylchedd a diogelwch cleifion a staff.

Canfuom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd staff ar y ddwy uned yn darparu gofal i gleifion mewn modd parchus
- Rhoddwyd y wybodaeth ddiweddaraf i gleifion yn ysgrifenedig neu drwy siarad â staff
- Roedd perthnasoedd therapiwtig amlddisgyblaethol da rhwng y staff a'r cleifion
- Roedd gofal unigoledig a oedd yn canolbwyntio ar y claf yn cael ei ddarparu
- Roedd y cleifion a'r perthnasau y gwnaethom siarad â nhw'n fodlon iawn ar y gofal a dderbynnir
- Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw'n hapus yn eu swyddi a gwnaethant nodi eu bod yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth gan eu cymheiriaid a'r rheolwyr.
- Roedd dogfennaeth gyfreithiol dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth berthnasol.

Gwnaethom argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Rhai rhannau o'r amgylchedd i helpu i gynnal diogelwch, preifatrwydd ac urddas cleifion
- Cynnal amgylchedd gweithio diogel ar gyfer staff, gyda systemau larwm cadarn a diogelwch gweledol ar ddrysau dynodedig
- Dylid sicrhau bod taflenni gwybodaeth ar gael ar gyfer cleifion a gofalwyr/perthnasau

- Dylid casglu safbwyntiau cleifion i lywio gwelliannau yn narpariaeth y gwasanaeth
- Roedd angen archwilio rhai agweddau ar ddogfennau
- Mae angen adolygu rhai agweddau ar ddarpariaeth gwasanaethau.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG yng Nghwm Seren, Hafan Derwen, Parc Dewi Sant, Caerfyrddin, SA31 3HB.

Mae gan y gwasanaeth yng Nghwm Seren ddwy uned ar wahân:

- Uned Diogelwch Isel

Uned i ddynion ag 14 ystafell wely sengl *en suite*, ynghyd â phedwar gwely camu i lawr (18 gwely i gyd). Ar adeg yr arolygiad, nid oedd dwy ystafell yn cael eu defnyddio oherwydd gwaith ailwampio.

- Uned Gofal Dwys Seiciatrig

Uned ag wyth ystafell wely sengl *en suite* ar gyfer cleifion cymysg eu rhyw (gan gynnwys un uned dibyniaeth uchel ac ystafell a ddefnyddir fel ystafell Adran 136¹). Ar adeg yr arolygiad, nid oedd un ystafell yn cael ei defnyddio oherwydd gwaith ailwampio.

Yn ystod yr arolygiad, roedd 16 o gleifion yn yr Uned Diogelwch Isel a chwech (ynghyd ag un derbyniad) yn yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig.

Mae Cwm Seren yn cyflogi tîm staff sy'n cynnwys seiciatrydd, meddyg iau, dau seicolegydd, cynorthwydd seicoleg, therapydd galwedigaethol, dau gynorthwydd therapi galwedigaethol, gweithwyr cymorth gofal iechyd, a staff gwasanaethau gwesty. Mae'r tîm amlddisgyblaethol yn cynnwys meddyg teulu, fferylllydd, gweithiwr cymdeithasol, y tîm iechyd meddwl cymunedol fforensig a'r tîm iechyd meddwl cymunedol. Gallai'r tîm gael mynediad at wasanaethau eiriolaeth ac Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol hefyd, yn ôl yr angen.

¹ Mae ystafell Adran 136 yn fan diogel lle gall swyddog yr heddlu fynd ag unigolyn ar ôl ei symud i ffwrdd o fan cyhoeddus os ystyrir ei fod yn dioddef o anhwylder meddyliol a'i bod er ei fudd pennaf, neu i amddiffyn pobl eraill. Rhaid i'r unigolyn fod ag angen uniongyrchol gofal a rheolaeth, a dylai dderbyn asesiad iechyd meddwl. Adran 136 Deddf Iechyd Meddwl 1983 – Pŵer argyfwng i symud unigolyn â nam meddyliol yr ystyrir ei fod yn peri perygl i'w hun neu i bobl eraill i fan diogel. Gall man diogel fod mewn unrhyw uned iechyd meddwl, ystafell Adran 136 mewn ysbyty seiciatrig, neu mewn cartref preswyl, cartref ffrind neu berthynas a deuir i benderfyniad ynghylch lleoliad y man diogel ar sail anghenion unigol.

Ansawdd profiad y claf

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

Trwy gydol ein harolygiad, gwelsom y staff yn trin cleifion â pharch a charedigrwydd. Roedd y staff yn gwneud pob ymdrech i gynnal urddas cleifion, ac roedd yr ystafelloedd gwely *en suite* yn darparu preifatrwydd ychwanegol ar gyfer y cleifion.

Rhoddodd cleifion yn y ddwy uned adborth cadarnhaol iawn ynghylch y gofal roeddent wedi'i dderbyn tra oeddent yn yr ysbyty.

Roedd amgylchedd yr uned yn addas ar gyfer y grwpiau cleifion, yn lân ac ar y cyfan wedi'i gynnal i safon uchel. Fodd bynnag, roedd angen gwneud rhai gwelliannau i wella profiad y claf.

Ychydig iawn o wybodaeth hybu iechyd oedd ar gael i gleifion ar y naill uned neu'r llall. Roedd y staff yn sicrhau eu bod yn cyfathrebu â'r cleifion yn effeithiol, gan ddefnyddio geiriau ac iaith addas i'r cleifion unigol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom siarad â sawl claf i gasglu safbwyntiau am y gwasanaethau a ddarperir. Roedd sylwadau'r cleifion a thrafodaethau'n cynnwys y canlynol:

- Ymgysylltiad da â'r staff
- Maent yn cael cymorth i ofalu amdanynt eu hunain pan fo angen, fel arall maent yn cael eu hannog i wneud apwyntiadau â gwasanaethau meddyg teulu / deintyddol
- Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn fodlon ar yr amrediad o weithgareddau sydd ar gael
- Roeddent yn deall eu cynllun gofal, ond roedd un claf yn teimlo nad oedd y staff bob amser yn gwrando arno
- Mynediad at ac ymgysylltiad da â gwasanaethau eiriolaeth.

Cadw'n iach

Ar y cyfan, dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn cael eu hannog i gynnal ffyrdd iach o fyw. Roedd AGIC yn fodlon bod y gwasanaeth yn cynnig amrediad cynyddol o weithgareddau, cefnogaeth a gwasanaethau i hyrwyddo byw'n iach ar yr Uned Diogelwch Isel ond oherwydd natur yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig, lle hyrwyddir symbyliad isel, nid oedd cynifer o weithgareddau ar gael.

Uned Diogelwch Isel

Gwelsom wybodaeth yn cael ei harddangos a oedd yn hyrwyddo bwyta'n iach, a dywedodd y cleifion wrthym fod pryddau cymunol rheolaidd yn cael eu coginio â llysiau a oedd wedi cael eu tyfu yng ngardd yr uned.

Gwelsom fod amrediad o weithgareddau ar gael megis bwrdd pŵl, llyfrau, radios personol, setiau teledu, a champfa. Dim ond tri aelod o staff oedd wedi'u hyfforddi i oruchwylio defnydd y gampfa, a dywedodd y cleifion wrthym fod hyn yn golygu y gallai mynediad at y gampfa fod yn gyfyngedig oherwydd prinder staff.

Roedd gardd fawr â gwelyau llysiau uchel a seddi awyr agored priodol. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym a gwelsom nad oedd dyluniad ffensys yr amderfyn allanol yn cydymffurfio â chanllawiau Cymdeithas Genedlaethol Unedau Gofal Dwys Seiciatrig ac Unedau Diogelwch Isel ar yr amgylchedd ffisegol. Yn benodol, nid oedd y ffens wedi'i hadeiladu ag arwyneb gwrth-ddringo nac yn cynnwys rhwyllwaith sy'n rhwystro eitemau rhag cael eu pasio'n rhydd drwyddi. Cyflwynodd AGIC lythyr sicrwydd ar unwaith ar 8 Mai 2017 mewn perthynas â goblygiadau diogelwch y broblem hon. Gwnaethom dderbyn ymateb boddhaol ar 15 Mai 2017 yn amlinellu gwelliannau sy'n mynd rhagddynt.

Gwelsom waith celf gwahanol gleifion, presennol a blaenorol, wedi'i arddangos yn chwaethus ar waliau'r uned, a oedd yn hyrwyddo amgylchedd croesawgar ac yn dangos bod cyflawniadau unigol yn cael eu gwerthfawrogi.

Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn cael eu hannog i drefnu eu hapwyntiadau eu hunain i weld y meddyg teulu (a oedd yn ymweld â'r uned ddwywaith yr wythnos) a'r deintydd cymunedol lleol. Cadarnhaol oedd gweld bod y staff hefyd yn helpu'r cleifion i wneud y trefniadau hyn pan oedd angen.

Roedd cyfarfodydd boreol yn yr uned i drefnu gweithgareddau unigol a sicrhau bod unrhyw apwyntiadau wedi'u cynnwys yn y drefn ddyddiol.

Uned Gofal Dwys Seiciatrig

Ni welsom daflenni gwybodaeth yn cynghori ar sut i hybu iechyd a chynnal ffordd iach o fyw.

Nid oedd trefniadau meddyg teulu ar yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig. Byddai cleifion ag angen gofal iechyd cyffredinol yn cael eu hebrwng i'r ysbyty cyffredinol agosaf. Pe baent yn ddifrifol sâl â phroblemau iechyd meddwl, byddai staff yn eu hebrwng ac yn aros i gefnogi staff yr ysbyty cyffredinol.

Er bod teledu yn y lolfa a chyfleuster tennis bwrdd yn yr ardd, ni welsom cleifion yn defnyddio'r ardd ond i ysmegu. Gwelsom furlun yr oedd cleifion wedi'i adeiladu a dodrefn gardd diogel a phriodol. Roedd y cleifion yn cael eu goruchwyllo yn yr ardd ar bob amser a dywedwyd wrthym fod yr ardd ar gael rhwng 6am a chanol nos. Fel yn yr Uned Diogelwch Isel, nid oedd ffens yr amderfyn yn diwallu'r safonau gofynnol.

Dywedodd y staff wrthym fod cleifion yn gallu defnyddio'r gampfa yn yr Uned Diogelwch Isel hefyd. Ar adeg ein harolygiad, roedd tri aelod o staff yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig wedi derbyn hyfforddiant i oruchwyllo defnydd y cyfarpar. Dywedwyd wrthym hefyd fod arweinydd gweithgareddau wedi cael ei benodi'n ddiweddar y cytunodd rheolwr yr uned y byddai o fudd i'r cleifion.

Gofal ag urddas

Ar y cyfan, roeddem yn fodlon bod y cleifion yn cael eu trin ag urddas gan y timau staff, ond nid oedd cyfleusterau amgylcheddol yn yr unedau bob amser yn hybu urddas. Er enghraifft, roedd y paneli arsylwi ar gyfer pob ystafell wely ar y ddwy uned yn hen ac wedi torri, gyda rhai â'u bleinds wedi'u gadael ar agor a rhai wedi'u gadael ar gau. Nid oedd hyn yn meithrin amgylchedd diogel neu urddasol. Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch y paneli arsylwi yn unol â'n proses sicrwydd ar unwaith. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y bwrdd iechyd ar unwaith wedi'r arolygiad, yn mynnu bod camau adferol brys yn cael eu cymryd. Rhoddir manylion y gwelliannau yr oedd eu hangen ar unwaith yn Atodiad A. Gwnaethom dderbyn ymateb manwl a derbyniol ar 15 Mai 2017.

Uned Diogelwch Isel

Gwelsom fod y staff yn siarad â chleifion mewn modd parchus a chefnogol. Roedd y cleifion i'w gweld yn gyfforddus wrth ryngweithio â staff ar bob lefel. Roedd ystafelloedd gwely *en suite* unigol a oedd wedi cael eu personoli, gan gymryd i ystyriaeth diogelwch a lles cleifion a staff. Roedd llenni yn arwain at yr ystafelloedd *en suite*, ond roedd y rhain wrthi'n cael eu newid yn ddrysau pren a fyddai'n ddiogel o ran clymiadau. Nid oedd paneli arsylwi'r ystafelloedd gwely

wrth ochr y drysau yn addas, gyda'r rhan fwyaf o'r rheolyddion wedi torri neu nid oedd gan y staff y goriad i droi'r bleinds. Roedd hyn yn golygu bod rhai o'r bleinds ar agor yn barhaol, nad oedd yn rhoi preifatrwydd i gleifion, tra oedd eraill ar gau ac roedd hyn yn gwneud y gwaith o gynnal amgylchedd diogel a monitro'r cleifion yn fwy ymwithiol, oherwydd byddai'r staff yn disgleirio golau i mewn i'r ystafelloedd gwely gyda'r nos.

Dywedodd un claf wrthym am achlysur pan oedd aelod o staff wedi rhegi arno. Gwnaethom drafod hyn â rheolwr yr uned a gadarnhaodd fod ymchwiliad mewnol yn mynd rhagddo.

Roedd yr amgylchedd llachar ac agored yn lân ac yn daclus ar y cyfan. Roedd digon o le cymunol ar gael i alluogi'r cleifion i dreulio amser tawel personol.

Uned Gofal Dwys Seiciatrig

Gwelsom fod y staff i gyd yn cyfeirio at y cleifion trwy ddefnyddio'u henwau cyntaf, yn unol â'u dymuniadau. Roedd gan y cleifion eu hystafelloedd gwely *en suite* eu hunain a oedd yn cynnwys rhywfaint o eitemau personol, yn unol â pheryglon dynodedig y cleifion.

Uned rhyw gymysg oedd hon, ond nid oedd wedi'i threfnu'n fannau gwrywaidd/benywaidd. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn broblem am fod drws pob ystafell wely yn gallu cael ei gloi. Eto, fel yn yr Uned Diogelwch Isel, nid oedd yr holl ffenestri arsylwi yn gweithio'n iawn.

Roedd lolfa deledu, ond roedd hon yn weddol fach ac aeth yn eithaf llawn pan oedd yr Uned Dibyniaeth Uchel yn cael ei defnyddio. Roedd gan yr Uned Dibyniaeth Uchel ystafell dawel yr oedd yr holl gleifion yn gallu mynd ati pan nad oedd yr uned yn cael ei defnyddio.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod bleinds preifatrwydd/diogelwch yn gweithio ac yn gallu cynnig preifatrwydd i gleifion wrth alluogi'r staff hefyd i fonitro cleifion yn eu hystafelloedd gwely fel sy'n ofynnol ar brydiau.

Gwybodaeth i gleifion

Ni welsom lawer o wybodaeth i gleifion/perthnasau neu ofalwyr a fyddai'n eu helpu i ddeall diagnosisu iechyd meddwl penodol. Roedd gan y ddwy uned daflenni gwybodaeth unigol ynglŷn â'r cyfleusterau a'r trefniadau sy'n cael eu cynnig. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn fodlon bod y staff yn trosglwyddo gwybodaeth yn brydlon.

Uned Diogelwch Isel

I ddechrau, ni welsom unrhyw daflenni gwybodaeth am wasanaethau eiriolaeth, ond dywedodd y cleifion wrthym fod y cyfleuster ar gael a'u bod yn ei ddefnyddio'n aml. Yn ystod yr arolygiad, dangoswyd arwydd ar yr hysbysfwrdd. Roedd hyn yn dystiolaeth bod y staff yn gwrando ar adborth ac yn cymryd unrhyw gamau gwella cyn gynted â phosibl.

Ni welsom ddefnydd o braille neu arwyddion darluniadol i gynorthwyo cleifion â gwybodaeth, a gwelsom hefyd fod arwyddion ar ddrysau'n gamarweiniol, am fod rhai ystafelloedd wedi cael eu newid yn swyddfeydd ond roedd yr arwyddion gwreiddiol wedi parhau.

Dyweddodd rheolwr yr uned wrthym fod yr uned yn gweithio tuag at y wobwr gofalwyr efydd ac felly roedd gwybodaeth i berthnasau/gofalwyr, a sut i ddangos hon yn ystyrlon, yn waith oedd yn mynd rhagddo.

Roedd yr uned wedi llunio taflen newydd yn ddiweddar, ac roedd yn aros am gytundeb gan uwch-staff. Roedd y daflen hon yn amlinellu'r cyfleusterau a'r trefniadau yn yr uned. Gwnaethom edrych ar y drafft a sylwi nad oedd yn cynnwys gwybodaeth ynghylch sut i wneud cwyn neu sut i gysylltu ag AGIC neu'r Cyngor Iechyd Cymuned. Cadarnhaodd rheolwr y ward y byddai'r rhain yn cael eu hychwanegu cyn terfynu'r daflen.

Fel rhan o'r broses dderbyn, rhoddir gwybodaeth i'r holl gleifion a'u perthnasau agosaf am eu hawliau tra'u bod wedi'u cadw dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (Adran 132 y Ddeddf Iechyd Meddwl) ac roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am adran y Ddeddf Iechyd Meddwl oedd yn berthnasol i'w cadwad, cydsyniad i driniaeth a chaniatâd i fod yn absennol. Roedd y wybodaeth hon yn cael ei thrafod a'i hail-gyflwyno'n rheolaidd i'r cleifion ac yn cael ei chofnodi felly.

Uned Gofal Dwys Seiciatrig

Rhoddwyd sicrwydd i ni gan y staff a'r cleifion fod gwasanaeth eiriolaeth da iawn ar gael a oedd yn ymweld â'r uned bob dydd Llun, dydd Mawrth a dydd Mercher. Roedd poster ar ffenestr y swyddfa'n cynnig y wybodaeth hon, a dywedodd y staff wrthym fod y gwasanaeth hwn hefyd yn cael ei gynnig fel rhan o'r broses dderbyn.

Roedd amserau ymweld â'r uned trwy apwyntiad yn unig, ac fel arfer roedd ymweliadau'n para awr. Fodd bynnag, arferwyd rhywfaint o ddisgresiwn pe bai ymwelwyr wedi teithio'n bell i ymweld.

Roedd yr uned wedi llunio taflen newydd hefyd a oedd yn amlinellu'r cyfleusterau a'r trefniadau sy'n cael eu cynnig. Gwnaethom edrych ar y daflen a sylwi, yn debyg i'r Uned Diogelwch Isel, nad oedd yn cynnwys gwybodaeth am sut i wneud cwyn neu sut i gysylltu ag AGIC neu'r Cyngor Iechyd Cymuned.

Fel rhan o'r broses dderbyn, rhoddir gwybodaeth i'r holl gleifion a'u perthnasau agosaf am eu hawliau tra'u bod wedi'u cadw dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (Adran 132 y Ddeddf Iechyd Meddwl) ac roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am adran y Ddeddf Iechyd Meddwl oedd yn berthnasol i'w cadwad, cydsyniad i driniaeth a chaniatâd i fod yn absennol. Roedd y wybodaeth hon yn cael ei thrafod a'i hail-gyflwyno'n rheolaidd i'r cleifion ac yn cael ei chofnodi felly.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i reolwyr y ddwy uned sicrhau bod taflenni gwybodaeth yn cynnwys gwybodaeth am sut i wneud cwyn, ynghyd â chyfeiriadau AGIC a'r Cyngor Iechyd Cymuned.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dyweddodd yr holl gleifion wrthym eu bod yn deall yr hyn oedd yn digwydd â'u gofal a bod ganddynt fynediad at eu Cynlluniau Gofal a Thriniaeth. Roedd y cleifion yn mynychu cyfarfodydd y tîm aml-ddisgyblaethol a, lle'r oedd yn briodol, roeddent yn gweithio gyda'u nyrsys allweddol i adolygu a datblygu eu cynlluniau gofal a gweithgareddau.

Nid oedd gan y naill uned na'r llall fodd o gasglu adborth cleifion na modd o wrando ar sut y byddai cleifion yn hoffi gweld y gwasanaeth yn gwella. Dywedodd y ddwy uned wrthym fod polisi drws agored a bod gan y cleifion gyfleoedd i gael eu clywed mewn cyfarfodydd megis y cyfarfod boreol. Gwnaethom drafod â rheolwr yr Uned Diogelwch Isel y posibilrwydd o sefydlu clinig misol lle gallai cleifion gael mynediad at y rheolwyr a dwyn unrhyw welliannau neu bryderon i'w sylw yn ffurfiol. Dywedwyd wrthym fod hyn yn ddatblygiad tebygol.

Dyweddodd y staff yn yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig wrthym nad oedd y cleifion bob amser yn ddigon da i gynnig adborth ond ei fod yn faes y gellid ei archwilio, megis dosbarthu holiaduron pan fo'r cleifion yn ddigon da i symud i uned arall.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i reolwyr y ddwy uned sefydlu modd o gasglu adborth gan gleifion/gofalwyr/perthnasau am eu profiadau tra eu bod ar yr unedau.

Gofal amserol

Gwelsom dystiolaeth bod Cwm Seren yn gwella'r gwasanaeth a ddarperir trwy gyflogi therapyddion galwedigaethol, seicolegwyr a chydlynedd gweithgareddau. Mae'r aelodau newydd o staff hyn yn darparu triniaethau therapiwtig mewn modd amserol a chyfannol. Roedd dystiolaeth o weithio di-dor rhwng y timau cleifion mewnol.

Gofal unigol

Hawliau pobl

Roedd dogfennau cyfreithiol i gadw cleifion dan y Ddeddf Iechyd Meddwl neu atal cleifion rhag gadael yr ysbyty yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth berthnasol.

Gallai'r cleifion hefyd ddefnyddio'r gwasanaeth Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol â chynrychiolydd a oedd yn mynychu'r ysbyty'n rheolaidd. Gallai'r cleifion gael mynediad hefyd at y gwasanaeth Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol.

Roedd gwasanaeth eiriolaeth ar gael hefyd, a'r eiriolwr yn ymweld â'r unedau o leiaf tair gwaith yr wythnos. Dywedodd y cleifion a'r staff wrthym fod y gwasanaeth hwn yn werthfawr.

Roedd manau addas i gleifion gwrdd ag ymwelwyr yn breifat yn y ddwy uned ynghyd â threfniadau ar waith i wneud galwadau ffôn preifat.

Roedd y cleifion yn cael dod ag eiddo personol i'r Uned Diogelwch Isel. Fodd bynnag, cyn eu storio mewn ystafelloedd gwely unigolion roedd eitemau'n destun asesiadau risg. Gwelsom fod eitemau a oedd yn peri risg, neu nad oeddent yn addas oherwydd diffyg lle mewn ystafelloedd gwely, yn cael eu storio mewn cwpwrdd yn yr uned. Nid oedd yr eitemau hyn wedi'u labelu na'u heitemeiddio i ddangos y perchenogion, ac roedd y cwpwrdd storio yn gorlifo. Dangosodd trafodaeth â rheolwr yr uned fod manau storio yn broblem.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod digon o fannau storio yng Nghwm Seren.

Mae angen i reolwr yr uned sicrhau bod eiddo personol cleifion yn cael ei labelu a'i eitemeiddio.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Roedd staff ar y ddwy uned yn darparu gofal effeithiol ar gyfer y cleifion. Roedd prosesau ar waith i gynnal diogelwch cleifion wrth dderbyn gofal y mae ei safon yn gwella gan dîm staff brwdfrydig.

Fodd bynnag, roedd angen gwneud gwelliannau i gynnal amgylchedd diogel i gleifion a staff, a dygwyd hyn i sylw'r uwch-staff ar unwaith.

Gofal diogel

Rhoddwyd sylw i'n pryderon ni ynglŷn â'r system larwm argyfwng yn unol â'n proses sicrwydd ar unwaith. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y bwrdd iechyd ar unwaith wedi'r arolygiad, yn mynnu bod camau adferol brys yn cael eu cymryd. Rhoddir manylion y gwelliannau yr oedd eu hangen ar unwaith yn yr adran hon o'r adroddiad ac eto yn Atodiad B.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd prosesau ar waith i reoli risg a chynnal iechyd a diogelwch. Roedd y ddwy uned yn darparu gofal unigoledig ar gyfer cleifion a oedd yn cael ei gefnogi gan egwyddorion cymryd risg cadarnhaol, rheoledig, o ran arferion yr unedau ac o ran cynllunio gofal.

Roedd yr holl fannau i gleifion ar lawr daear yr ysbyty gyda mynediad hygyrch, gan gynnwys i bobl ag anawsterau symudedd, o'r brif fynedfa ddynodedig.

Yn y ddwy uned, roedd gan y staff fynediad at larymau personol i alw am gymorth pe bai angen. Fodd bynnag, nid oedd y system yn gadarn; hynny yw, byddai'r larwm yn canu yn y swyddfa a hefyd ar set law'r nyrs â gofal, yna byddai'n rhaid i'r nyrs â gofal rybuddio aelodau eraill o staff. Pe bai'r nyrs â gofal yn actifadu'r larwm, byddai'n canu yn y swyddfa ac ar set law'r nyrs â gofal yn yr uned nesaf. Roedd effeithlonrwydd y system larwm yn lleihau'n sylweddol pan nad oedd staff yn y swyddfa (a oedd yn digwydd yn aml). Nid

oedd pwyntiau galw am nyrs yn y naill uned na'r llall, nac yn ystafelloedd gwely'r cleifion er mwyn i'r cleifion/staff allu galw am gymorth pe bai angen.

Dywedwyd wrthym hefyd am ddigwyddiad yn ystafell ar alwad y meddygon iau, lle'r ymosododd claf ar aelod o staff wrth iddo agor y drws. Roedd hyn am nad oedd panel arsylwi yn y drws. Uwchgyfeiriwyd hyn at yr uwch-reolwyr ar adeg y digwyddiad ond nid oedd wedi derbyn sylw.

Roedd y dodrefn, y gosodion a'r ffitiadau ar y ddwy uned yn briodol ar gyfer y grwpiau cleifion priodol. Fodd bynnag, roedd yr hysbysfyrddau yn yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig wedi cael eu tynnu i lawr ac nid oeddent wedi cael eu newid. Roedd rhannau o'r lloriau wedi'u selio â thâp llwyd ac roedd carpedi, yn enwedig yn y swyddfa, wedi'u staenio ac yn fudr.

Yn gyffredinol, wrth gynllunio'r Uned Gofal Dwys Seiciatrig ni fwriadwyd y byddai'n cynnwys ystafell gofal dwys Adran 136, ac mae hyn yn parhau i fod yn broblem. Mae angen cynnal adolygiad o'r uned ar frys, yn arbennig lleoliad a chyfleusterau'r ystafell Adran 136, i sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal priodol mewn amgylchedd addas. Roedd y dodrefn yn yr ystafell Adran 136 yn cynnwys bwrdd swyddfa safonol a gwely sofffa. Dylid adolygu hyn i sicrhau bod y dodrefn yn rhoi lefel briodol o gysur i gleifion a gweithwyr proffesiynol. Dylai'r dodrefn gael ei ddiogelu neu ei drymhau i'w rwystro rhag cael ei ddefnyddio'n wrthrych i beri niwed.

Roedd gan yr Uned Dibyniaeth Uchel o fewn yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig gawod a thoiled gerllaw, yn ogystal ag ystafell eistedd fach a swyddfa lle gallai'r staff arsylwi ar gleifion yn gyfrinachgar. Roedd cyfleusterau gwahanu yn yr ardal hon hefyd, a oedd yn cynnwys ystafell wely bellach â mynediad at gyfleusterau cawod a thoiled cynnil. Dywedwyd wrthym nad oedd y cyfleuster hwn yn cael ei ddefnyddio'n aml, ac roedd cofnodion yn cefnogi hyn. Roedd wedi cael ei ddefnyddio'n ddiweddar ar gyfer claf, fodd bynnag, ac roedd cofnodion yn dangos tystiolaeth o gynlluniau gofal a oedd yn adlewyrchu polisi gwahanu lleol a chanllawiau cenedlaethol.

Roedd ystafell celf a chreffft â digon o gyfarpar yn yr Uned Diogelwch Isel, gyda gweithdrefnau diogel ar gyfer defnyddio offer a allai fod yn beryglus. Gwelsom fod blwch cymorth cyntaf ar gyfer argyfyngau, ond roedd rhywfaint o'r cynnwys wedi mynd heibio i'w ddyddiad.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr amgylchedd mewnol yn cael ei gynnal yn ddigonol.

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod mesurau diogelwch ar waith o ran ystafell ar alwad y meddygon iau.

Mae angen i'r bwrdd iechyd adolygu ar frys briodoldeb y cyfleuster Adran 136.

Mae angen i reolwr yr uned sicrhau bod cynnwys y blychau cymorth cyntaf o fewn dyddiadau dod i ben y gwneuthurwr.

Atal a rheoli heintiau

Trwy gydol yr arolygiad, gwelsom fod yr ysbyty'n lân yn ôl pob golwg ac yn rhydd rhag annibendod. Roedd cyfarpar glanhau wedi'i storio a'i drefnu'n briodol.

Roedd gan y ddwy uned amserlenni glanhau manwl wedi'u cwblhau gan staff domestig y bwrdd iechyd. Yn ogystal, yn yr Uned Diogelwch Isel roedd y cleifion yn cael eu hannog i lanhau eu hystafelloedd a manau cymunol fel rhan o'u rhaglen adsefydlu.

Ni welsom fod cynhyrchion hylendid dwylo ar gael mewn manau perthnasol yn yr unedau. Fodd bynnag, roedd gan y staff fynediad at gyfarpar atal a rheoli heintiau a dadheintio a chyfarpar diogelu personol yn ôl yr angen.

Roedd cyfleusterau golchi dillad ar gyfer y ddwy uned. Roedd golchdai a chypyrddau lliainiau yn drefnus iawn yn y ddwy uned. Dywedwyd wrthym fod y peiriant golchi yn yr Uned Diogelwch Isel yn gorlifo'n rheolaidd ac y byddai'n rhaid mynd â'r golch o'r brif Uned Diogelwch Isel i ardal camu i lawr yr uned. Gwelsom ddillad golchi wedi'u storio ar lawr y cwpwrdd a thywelion ar finiau gwastraff yn yr ystafell ymolchi yn yr Uned Diogelwch Isel. Rhoddwyd sylw i'r ddau fater cyn diwedd y cyfnod arolygu.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod gel glanhau dwylo ar gael mewn manau dynodedig wrth ddod i mewn a gadael yr unedau.

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfarpar yn cael ei gynnal ac yn gweithio'n dda.

Maeth a hydradu

Darparwyd prydau bwyd i'r cleifion yn yr ysbyty, a oedd yn cynnwys brecwast, cinio, pryd yn y noswaith a swper ddiwedd nos. Mae'r cleifion yn dewis eu prydau bwyd o fwydlen yr ysbyty. Roedd y ddwy uned yn gweithredu amserau bwyd gwarchoddedig, er mwyn i'r cleifion gael bwyta eu prydau bwyd heb neb yn tarfu arnynt. Roedd y cleifion hefyd yn gallu cael ffrwythau ffres a byrbrydau ynghyd â diodydd poeth ac oer.

Gwelsom ddetholiad o brydau bwyd, a oedd yn ôl pob golwg yn faethlon ac yn flasus. Yn ystod ein trafodaethau â'r cleifion, roeddent yn hael eu canmoliaeth am y bwyd a gafwyd. Cadarnhaodd y staff fod dewisiadau amgen i'r prydau arferol ar gael, ac y gwneir ymdrech i sicrhau bod cleifion yn derbyn y bwyd yr oeddent yn dymuno'i fwyta.

Gwelsom hefyd fod y staff yn bwyta swper ac yn cael te gyda'r cleifion, gan arwain at sgysiau anffurfiol a rhoi cyfle iddynt weld beth roedd y bobl yn ei fwyta a'i yfed.

Roedd cegin therapi galwedigaethol yn yr Uned Diogelwch Isel lle gallai'r cleifion baratoi eu prydau bwyd a'u diodydd eu hunain mewn amgylchedd lle'r oeddent yn cael eu goruchwyllo. Roedd gan y cleifion eu cypyrddau eu hunain a manau o fewn yr oergell rewgell i gadw bwyd y gwnaethant ei brynu tra oeddent y tu allan i'r ysbyty. Fodd bynnag, roedd droriau'r rhewgelloedd wedi torri ac nid oedd trefn i'r bwyd a gedwid. Gofynnem am gael gweld cofnod o dymheredd yr oergell er mwyn i'r staff bod yn sicr y câi bwyd ei gadw mewn tymheredd cywir. Cawsom wybod nad oedd y tymheredd yn cael ei gofnodi fel mater o drefn. Gwelsom fod bwydydd a allai droi'n ddrwg â dyddiad arnynt i sicrhau eu bod yn cael eu defnyddio cyn y dyddiad hwnnw.

Edrychom ar y cyfleusterau yn y gegin a gwelsom fod angen glanhau'r popty yn drwyadl a nodwyd hyn i reolwr yr uned ar y diwrnod.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i reolwr yr uned sicrhau bod tymheredd yr oergelloedd a'r rhewgelloedd yn cael eu cofnodi'n ddyddiol.

Mae angen i reolwr yr uned sicrhau bod y popty yn y gegin therapi galwedigaethol yn cael ei lanhau yn rheolaidd.

Rheoli meddyginiaethau

Ar y cyfan, caiff meddyginiaethau yn y ddwy uned eu rheoli mewn modd diogel ac effeithiol, er y gellid gwella rhai agweddau.

Gwelsom fod llofnodion, risgiau niweidiol, adnabod cleifion, adolygu a chynllunio meddyginiaeth wedi'u cwblhau yn y ddogfennaeth ar gyfer meddyginiaeth.

Fodd bynnag, ni welsom:

- Fan i gofnodi pa adran o'r Ddeddf Iechyd Meddwl y cedwid y cleifion oddi tani ar y Cofnodion Gweinyddu Meddyginiaeth.
- Dogfen wedi'i chwblhau i fonitro sgil-effeithiau, ar gyfer yr holl gleifion yn yr Uned Diogelwch Isel. Dywedodd yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig wrthym na ddefnyddir unrhyw offeryn ffurfiol ar gyfer monitro sgil-effeithiau.
- Tystiolaeth glir bod gwersi wedi'u dysgu o gamgymeriadau meddyginiaethol.

Cawsom wybod bod yr Uned Diogelwch Isel wedi'i dewis i dreialu system gweinyddu meddyginiaethau electronig newydd a fyddai'n cael ei chyflwyno yn 2017.

Cedwid meddyginiaeth yn ddiogel â'r cypyrddau a'r oergelloedd meddyginiaeth wedi'u cloi. Roedd mewnbyn ac archwiliad rheolaidd gan fferyllydd a gynorthwyodd wrth reoli, rhagnodi a gweinyddu meddyginiaeth yn y ddwy uned.

Roedd tystiolaeth y cynhelir gwiriadau rheolaidd tymheredd y meddyginiaethau yn yr oergell i sicrhau y cedwid y feddyginiaeth ar y tymheredd a argymhellir.

Roedd trefniadau i gadw a defnyddio cyffuriau a reolir a chyffuriau y gellid eu camdefnyddio, darparwyd yn gywir ar gyfer y rhain, a chawsant eu gwirio'n ddyddiol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr adran o'r Ddeddf Iechyd Meddwl y mae'r cleifion yn cael eu cadw oddi tani yn cael ei chofnodi ar y Siart Gweinyddu Meddyginiaethau.

Mae'n rhaid i reolwyr uned sicrhau bod y staff yn cwblhau'r offeryn a ddefnyddir ar gyfer monitro sgil-effeithiau yn yr Uned Diogelwch Isel ac yn yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig yn llawn.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod tystiolaeth o sut y caiff gwersi eu dysgu o gamgymeriadau meddyginiaethol.

Diogelu plant ac oedolion sydd mewn perygl

Roedd prosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod y staff ar y ddwy ward yn diogelu oedolion a phlant a oedd yn agored i niwed, gan gyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl yr angen.

Cafodd plant ymweld â'r unedau drwy apwyntiadau a drefnwyd ymlaen llaw yn unig. Roedd ystafell briodol â llyfrau a theganau ar wahân i amgylchedd yr uned lle gallai cleifion gwrdd ag aelodau ifanc o'r teulu.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau llywodraethu ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod staff yn y ddwy uned yn darparu gofal diogel a chlinigol effeithiol ar gyfer y cleifion

Cadw cofnodion

Roedd cofnodion cleifion yn electronig gyda chyfrinair i'w diogelu. Roedd y system i'w gweld wedi'i threfnu'n dda, ac roedd yn hawdd ei defnyddio gyda dogfennaeth amlddisgyblaeth ar gael mewn un lle. Cafodd cofnodion a dogfennau ar bapur eu sganio i'r system. Gwelsom wybodaeth ansawdd dda a manwl ynghylch yr holl agweddau ar ofal a chynlluniau gofal ar draws y ddwy uned.

Roedd yn amlwg bod y staff ar y ddwy ward yn darparu lefel dda o asesiadau ac yn monitro llesiant y cleifion. Roedd y gofal a'r cynlluniau triniaeth yn canolbwyntio ar y canlyniadau gyda dangosyddion cynhwysfawr pan ddaw cyflyrau yn ôl, a chynlluniau wrth gefn. Cynhaliwyd asesiadau o iechyd corfforol ar adeg mynediad gan fonitro'n barhaus yn defnyddio NEWS² neu fel y nodwyd yn glinigol. Gwelsom ddefnydd da o offerynnau asesu therapi galwedigaethol ac iechyd meddwl a gydnabyddir, gydag ymarfer clinigol yn seiliedig ar dystiolaeth. Roedd yr holl ymyriadau â chleifion yn briodol i ddiwallu anghenion yr unigolion unigol, gyda manylion clir i'w cael yn y cofnodion. Roedd tystiolaeth o adolygiadau rheolaidd o'r asesiadau a'r cynlluniau gofal. Fodd bynnag, er bod dogfennaeth yr Uned Diogelwch Isel yn dangos y cofnodir capasiti'r cleifion i ddeall a chytuno ar y driniaeth, nid dyma'r achos bob tro yn yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig.

Roedd adran i gofnodi unrhyw anghenion a nodwyd i'w diwallu a chyfranogiad y teulu/gofalwr, ond nid chafodd yr adran ei chwblhau bob amser. Trafodom â rheolwr yr uned sut roedd y staff yn gofnodi a oedd cleifion wedi cytuno ar y cynlluniau gofal neu beidio, a dywedwyd wrthym y cofnodir hyn yn electronig gan nodi 'ie' neu 'na'. Mae angen i hyn fod yn fwy cadarn, a gwnaethom awgrymu y dylid argraffu'r dudalen i'w llofnodi gan y cleifion, ac y dylid ei sganio ar y system wedyn. Cytunodd rheolwr yr uned fod modd gwneud hyn, ac y byddai'n cael ei roi ar waith. Gwnaethom hefyd awgrymu y dylai staff gofnodi a yw'r cleifion yn derbyn copi o'u cynllun gofal a thriniaeth i'w ddarllen yn eu pwysau.

Dywedodd rheolwr yr uned wrthym fod archwiliad o'r cynllun gofal a thriniaeth wrthi'n cael ei ddatblygu. Roedd hyn yn dystiolaeth o ymarfer i'w nodi.

Roedd y bwrdd a ddangosai cip ar statws y cleifion yn swyddfeydd y nyrsys yn y ddwy uned yn darparu gwybodaeth yn glir ac yn gyflym. Roedd y byrddau'n cael eu gorchuddio er mwyn diogelu preifatrwydd y cleifion.

² NEWS (National Early Warning Score) sy'n offeryn asesu clinigol safonol systematig

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu'r dogfennau statudol ar gyfer cadw pedwar claf ar draws y ddwy uned (dau o bob uned).

Roedd yn amlwg y cedwid pobl, ac yr adnewyddwyd yr hawl i wneud hynny o fewn gofynion y Ddeddf.

Darparwyd meddyginiaeth i gleifion yn unol ag adran 58 y Ddeddf, Cydsyniad i Driniaeth. Pan benodwyd doctor i roi ail farn, cwblhawyd cofnod o drafodaeth y ymgynghoreion statudol a chadwyd y cofnod â dogfennaeth y doctor hwnnw.

Cadwyd tystysgrifau cydsynio i driniaeth â'r Cofnod Gweinyddu Meddyginiaeth cyfatebol. Golygai hyn y gallai'r staff a weinyddai meddyginiaethau gyfeirio at y dystysgrif i sicrhau y câi meddyginiaeth ei rhagnodi o dan ddarpariaethau cydsyniad i driniaeth yn adran 58 y Ddeddf.

Sicrhaodd tîm gweinyddu deddf iechyd meddwl y bwrdd iechyd y câi cleifion eu hawliau statudol o dan y Ddeddf, gan gynnwys apelio yn erbyn cael eu cadw. Roedd tystiolaeth bod cleifion yn cael eu cefnogi gan y gwasanaeth eiriolaeth.

Gwnaethom hefyd nodi bod pob absenoldeb wedi cael ei awdurdodi gan y clinigwr cyfrifol ar ffurflenni awdurdodi absenoldeb o dan adran 17. Roedd y ffurflenni hyn yn fanwl, ac wedi'u cwblhau'n llawn.

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

Gwnaethom adolygu cynlluniau gofal cyfanswm o bum claf; tri o'r Uned Diogelwch Isel a dau o'r Uned Gofal Dwys Seiciatrig.

Roedd tystiolaeth bod cydlynwyr gofal wedi'u nodi ar gyfer y cleifion a, phan fo'n briodol, roedd aelodau'r teulu'n cyfrannu at y gwaith o gynllunio trefniadau gofal.

Roedd amrediad eang o asesiadau risg ar gyfer y ddwy uned yn nodi'r risgiau a nodwyd a sut i'w lliniaru a'u rheoli. Roedd asesiadau da hefyd o iechyd corfforol â'u cofnodi yng nghofnodion y cleifion. Gwelsom fod y cynlluniau gofal a thriniaeth yn adlewyrchu darpariaethau'r Mesur.

Deddf Capasiti Meddyliol a Threfniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid

Roedd y staff wedi derbyn hyfforddiant ac roeddent yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran trefniadau diogelu rhag colli rhyddid. Nid oedd unrhyw glaf wedi'i gadw o dan drefniadau diogelu rhag colli rhyddid yn ystod ein harolygiad.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut y mae gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw diwylliant y gweithle a'r sefydliad yn cefnogi darpariaeth gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd newid yn nhrefniadau rheoli'r Uned Diogelwch Isel yn lled ddiweddar, a gwelsom arweinyddiaeth a rheolaeth dda iawn yn y ddwy uned. Dangosodd staff Cwm Seren waith tîm da a gwnaethant sôn am ysbryd y staff sy'n gwella'n rheolaidd.

Cefnogwyd y ddau dîm gan uwch-reolwyr cymharol newydd yn y bwrdd iechyd, ac roeddent wedi gwella eu cydweithio â thimau cymunedol. Roedd nyrsys cyswllt bellach ar waith er mwyn cynnig cyngor mwy arbenigol am gyflyrau penodol.

Anogwyd y staff i fynd ar gyrsiau hyfforddi gorfodol.

Llywodraethiant, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Gwelsom fod systemau a phrosesau clir ar waith i sicrhau bod y ddwy uned yn canolbwyntio'n barhaus ar wella eu gwasanaethau. Roedd hyn, yn rhannol, yn cael ei gyflawni drwy raglen dreigl o archwiliadau a'i strwythur llywodraethiant sefydledig a alluogodd i aelodau allweddol/enwebedig o staff gwrdd yn rheolaidd i drafod canlyniadau clinigol sy'n gysylltiedig â darparu gofal i'r cleifion.

Roedd yn ymddangos bod problemau parhaus gydag adran ystadau'r bwrdd iechyd, â staff yn datgan bod amseroedd aros hir i broblemau gael eu datrys. Er enghraifft, roedd rhan o'r nenfwd yn yr ardal paratoi bwyd yn yr Uned Diogelwch Isel oedd angen sylw ers dros 18 mis. Rydym hefyd wedi nodi meysydd eraill drwy gydol yr adroddiad.

Roedd arweinyddiaeth ymroddgar ac angerddol gan reolwyr yr unedau a gefnogwyd gan dimau ymroddgar, timau amlddisgyblaethol cryf ac uwch-reolwyr y bwrdd iechyd a oedd yn bresennol yn rheolaidd yn y ddwy uned. Gwelsom fod staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal o ansawdd uchel i gleifion.

Siaradodd y staff yn gadarnhaol am yr arweinyddiaeth a chefnogaeth newydd a ddarparwyd gan reolwyr yr Uned Diogelwch Isel a rheolwr yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig. Dywedodd aelodau staff hefyd fod gwaith tîm ac ysbryd y staff yn yr unedau wedi gwella'n arw.

Roedd y ddwy uned yn ceisio darparu gofal o safon uchel i'r grwpiau cleifion i hwyluso gwelliant a lleihau cyfnod yr amser yn yr ysbty. Cefnogwyd hyn gan gydweithio agos a buddiol â thîm iechyd meddwl fforensig a'r timau iechyd meddwl cymunedol.

Roedd adborth y cleifion ar y gofal a gafwyd ar y ddwy uned yn gadarnhaol iawn.

Roedd yn gadarnhaol drwy gydol yr arolygiad bod y staff yn y ddwy uned yn derbyn ein sylwadau, ein canfyddiadau a'n hargymhellion. Fodd bynnag, gwnaethom ystyried argymhellion ein hadroddiad diwethaf a gweld bod naw cam gweithredu heb eu cymryd.

Staff ac adnoddau

Y gweithlu

Roedd y ddwy ward wedi sefydlu timau a ddangosodd waith tîm da. Fodd bynnag, roedd swyddi gwag ar gyfer gweithwyr gofal iechyd ar lefel cymorth a lefel cymwysedig; roedd yn gadarnhaol bod rheolwyr yr unedau wedi cadarnhau bod ymateb da i'r ymgyrch recriwtio ddiweddar.

Disgrifiodd y staff y broses o gael staff banc/asiantaeth, ac roedd yn ymddangos yn hir ac yn fiwrocraidd. Roedd nifer o uwch aelodau staff yr oedd eu hangen i oruchwyllo cyn awdurdodi. Roedd hyn yn teimlo'n ormodol, yn enwedig ar gyfer y staff banc, ac roedd yr amser a gymerwyd i awdurdodi ar adegau'n anghymesur.

Gwelsom fod 93% o gydymffurfiaeth yn arfarniadau staff yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig ac roedd rheolwr yr Uned Diogelwch Isel, er ei fod yn gymharol newydd i'w swydd, bron â chwblhau cynlluniau datblygu personol yr holl staff cyn dechrau ar sesiynau goruchwyllo rheolaidd.

Roedd rhaglen o hyfforddiant gorfodol ar waith a oedd yn ôl pob golwg yn cydymffurfio, ond nid oedd y system ar gyfer cofnodi presenoldeb staff a chwblhau'r hyfforddiant yn rhoi trosolwg i reolwyr yr unedau. Dywedodd y staff fod y system yn cymryd peth amser i gofnodi gwybodaeth ac y gallai gymryd hyd at chwe mis. Dywedodd y staff wrthym hefyd fod problemau TG, megis cyfrineiriau a wnaeth cael mynediad at raglenni e-ddysgu yn anodd iawn.

Cynhelir adolygiad ar hyn o bryd o ddarpariaeth gwasanaethau iechyd meddwl ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, a byddai o fudd manteisio ar y sefyllfa hon i sicrhau y blaenoriaethir gwasanaeth yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig. Dywedwyd wrthym am brydiau pan oedd yn rhaid i gleifion ag anaf i'r ymennydd, anabledd dysgu neu broblemau cymdeithasol fynd i Ystafell Adran 136. Nid yw hyn yn ddefnydd priodol o'r gwasanaeth.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r system ar gyfer cyfeirio a chwblhau gwaith o'r adran Ystadau.

Mae angen i'r bwrdd iechyd adolygu'r broses awdurdodi ar gyfer staff banc/asiantaeth.

Mae angen i'r bwrdd iechyd adolygu'r gwasanaeth a gynigir yn yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig.

4. Beth nesaf?

Lle mae gwelliannau a phryderon brys wedi'u nodi yn ystod ein harolygiad sy'n ei gwneud yn ofynnol i'r gwasanaeth weithredu, gwelir y manylion yn y ffordd canlynol yn yr atodiadau i'r adroddiad hwn (lle bo hynny'n briodol):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a uwchgyfeiriwyd ac a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon brys ynghylch diogelwch cleifion lle mae angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella brys gan ddweud wrthym am y camau gweithredu brys mae'n eu cymryd.
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle mae angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau gweithredu mae'n eu cymryd er mwyn mynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Nodi'n glir pryd a sut y bydd yr ymdrinnir â'r hyn a ganfuwyd, gan gynnwys amserlen
- Sicrhau bod y camau gweithredu a gymerir mewn ymateb i faterion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac yn cael eu hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir yn ddigonol â'r canfyddiadau

O ganlyniad i'r canfyddiadau o'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau'n systematig ar draws meysydd eraill yn y sefydliad ehangach
- Darparu'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC lle bo camau gweithredu heb eu cymryd a/neu eu bod wrthi'n cael eu cymryd, i gadarnhau pryd y gwneir hyn.

Bydd y cynllun gwella, ar ôl cael ei gytuno, yn cael ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG

Mae ein harolygiadau gwasanaethau iechyd meddwl y GIG fel arfer yn ddirybudd. Byddwn yn cynnal arolygiadau dirybudd bob tro er mwyn caniatáu inni weld y gwasanaethau yn y ffordd y maent fel arfer yn gweithredu. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd cyn arolygiad dirybudd.

Gall cynrychiolwyr y gwasanaeth gael adborth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygu a gwella ar lefelau gweithredol a strategol.

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

- Cydymffurfio â [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#), [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#) a gweithrediad trefniadau i ddiogelu rhag colli rhyddid.
- Bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#)

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill lle bo'n briodol. Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg o safonau gofal gwasanaethau iechyd meddwl y GIG.

Ceir rhagor o wybodaeth am y ffordd y mae AGIC yn arolygu [iechyd meddwl](#) a'r [GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu lliniaru yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd yn ystod ein harolygiad. Oherwydd effaith neu effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen mynd i'r afael â'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad[]

Pryderon brys a nodwyd	Effaith neu effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut yr ymdriniodd AGIC â'r pryder	Sut y lliniarwyd y pryder

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Cwm Seren

Ward/uned(au): Uned Diogelwch Isel / Uned Gofal Dwys Seiciatrig

Dyddiad yr arolygiad: 3, 4, 5 Mai 2017

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

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Canfyddiad</p> <p>Canfu AGIC nad oedd y system larwm bresennol a ddefnyddiwyd yn yr adeilad i rybuddio staff o sefyllfaoedd brys yn addas i'r diben, o ran y ffaithy byddai'r larymau llaw yn rhybuddio staff a oedd yn y swyddfa a set law rheolwr y ward. Mae posibilrwydd na fyddai staff yn bresennol i gael y rhybuddion hyn. Wedyn, byddai angen i'r staff rybuddio'u cydweithwyr ar y wardiau o'r argyfwng a lle'r ydoedd. Ar adegau pan oedd rheolwr y ward yn gofyn am gymorth, byddai'r larwm yn rhybuddio rheolwr y ward</p>		<p>Cyflawni argymhellion y Grŵp Gorchwyl a Gorffen Moderneiddio Larymau, a sefydlwyd i archwilio darpariaeth a gwaith cynnal a chadw'r holl systemau larwm ar draws wardiau lechyd Meddwl i Oedolion.</p> <p>Mae'n rhaid cyflwyno cynnig cyfalaf ar gyfer contract prynu a chynnal a chadw system larwm newydd erbyn 31 Gorffennaf 2017.</p>	<p>Pennaeth y Gwasanaeth</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Cwm Seren – Argymhelliad gan y grŵp gorchwyl a gorffen – mae angen ailgyflwyno'r system BLIK.</p> <p>Cyflwyno cynnig cyfalaf i Grŵp y Gyfarwyddiaeth Busnes, Cynllunio, Perfformiad a</p>

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>gyfagos a'r swyddfa.</p> <p>Nid yw'r system hon yn amserol ac nid yw'n darparu amgylchedd diogel i staff na chleifion.</p> <p>Yr hyn y mae angen ei wella:</p> <p>Mae angen i'r bwrdd iechyd ddarparu system ddiogel ar unwaith ar gyfer rhybuddio staff o sefyllfa argyfwng.</p>		<p>Darparu larymau personol fel cymorth ychwanegol mewn ardaloedd na chaiff eu cynnwys yn dda gan y system gyfredol. Bydd hyn yn lleihau yn hytrach na'n cael gwared â'r risg tra bod gwaith uwchraddio llawn yn cael ei ddatblygu trwy gyflwyno'r cynnig cyfalaf.</p>	<p>Rheolwr Gwasanaethau</p>	<p>Sicrwydd (BPPAG), ddydd Iau, 27 Gorffennaf 2017</p> <p>Wedi'i gwblhau – Roedd y larymau personol ar waith cyn ymweliad AGIC.</p>
<p>Canfyddiad</p> <p>Dywedwyd wrth AGIC a gwelsant nad oedd dyluniad ffensys yr amderfyn allanol yn cydymffurfio â chanllawiau Cymdeithas Genedlaethol Unedau Gofal Dwys Seiciatrig</p>		<p>Wedi sefydlu tîm prosiect sy'n cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rheolwr Gwasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion • Rheolwr Ward Iechyd 	<p>Cyfarwyddwr – Ystadau a Rheoli Cyfalaf</p>	<p>Sefydlwyd y grŵp prosiect ar 17 Mai 2017</p>

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>ac Unedau Diogelwch Isel ar yr amgylchedd ffisegol. Hynny yw:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nid oedd wedi'i hadeiladu ag arwyneb gwrth-ddringo • Nid oedd yn cynnwys rhwyllwaith sy'n rhwystro eitemau rhag cael eu pasio'n rhwydd drwyddi • Yn ogystal, dywedwyd wrthym am ddigwyddiad pan oedd claf wedi ceisio defnyddio'r ffens i grogi ei hun. Nid yw'r posibilrwydd o wneud hyn wedi newid. <p>Yr hyn y mae angen ei wella:</p> <p>Mae angen i'r bwrdd iechyd ddarparu ffens amderfyn allanol saff ond diogel.</p>		<p>Meddwl Oedolion</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rheolwr Busnes Iechyd Meddwl Oedolion • Rheolwr Prosiectau Cyfalaf Dewisol • Swyddog Cymorth Gweithredol Ystadau • Rheolwr Gweithrediadau Ystadau – Dwyrain <p>Bydd y cynrychiolwyr gwasanaethau o fewn y tîm hwn yn gyfrifol am amlinellu briff dylunio'r prosiect er mwyn galluogi'r tîm dylunio i symud y cynllun hwn ymlaen i'r cam cynllunio/prisio.</p> <p>Y camau nesaf:</p> <p>Mae cynnig cyfalaf yn cael ei lunio sy'n seiliedig ar y cynigion cost gan y Tîm Ystadau. Bydd yn cael ei gyflwyno i'r grŵp cynllunio</p>	<p>Pennaeth y Gwasanaeth</p>	<p>Cyflwyno'r cynnig cyfalaf i Gyfarwyddiaeth BPPAG ar ddydd Iau, 27 Gorffennaf 2017</p> <p>Gan dybio y bydd y</p>

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>cyfalaf nesaf.</p> <p>Yn unol â chymeradwyaeth, byddai angen llinell amser o oddeutu 24 o wythnosau i gwblhau y gwaith hwn.</p>		<p>cynnig yn cael ei gymeradwyo ym mis Awst 2017, rhagwelir y bydd hwn wedi'i gwblhau erbyn mis Chwefror 2018</p>

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Cwm Seren

Ward/uned(au): Uned Diogelwch Isel / Uned Gofal Dwys Seiciatrig

Dyddiad yr arolygiad: 3, 4, 5 Mai 2017

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

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod bleinds preifatrwydd/diogelwch yn gweithio ac yn gallu cynnig preifatrwydd i gleifion wrth alluogi'r staff hefyd i fonitro cleifion yn eu hystafelloedd gwely fel sy'n ofynnol ar brydiau.	4.1 Gofal ag urddas	Mae system newydd o ffenestri preifatrwydd/diogelwch yn cael ei gosod fel rhan o raglen waith gwrth-groggi Llywodraeth Cymru, sydd yn y cyfnod cynllunio ar hyn o bryd, a dylai'r gwaith ddechrau cyn hir.	Rheolwr Busnes Iechyd Meddwl Oedolion	Bydd y gwaith wedi'i gwblhau erbyn mis Ebrill 2018. Mae rhaglen dreigl o uwchraddio ar waith, lle y caiff dwy ystafell eu

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Caiff mesurau sicrhau dros dro eu cynnal i sicrhau gofal ag urddas tra ein bod yn aros i'r gwaith gwrth-grogi ddechrau, gan gynnwys gosod haen dros ffenestri i roi mwy o breifatrwydd.</p>	Rheolwr y Ward	<p>cwblhau ar yr un pryd er mwyn rheoli capasiti gwelyau.</p> <p>4 Awst 2017</p>
<p>Mae angen i reolwyr y ddwy uned sicrhau bod taflenni gwybodaeth yn cynnwys gwybodaeth am sut i wneud cwyn, ynghyd â chyfeiriadau AGIC a'r Cyngor Iechyd Cymuned.</p>	<p>4.2 Gwybodaeth ar gyfer cleifion</p>	<p>Mae angen adolygu a diwygio'r daflen wybodaeth i gleifion.</p> <p>Taflen ddiwygiedig i gael ei hanfon at y Tîm Sicrhau Ansawdd ac Arferion Proffesiynol i wirio ei hansawdd a'i dilysu.</p>	<p>Rheolwr y Ward</p> <p>Rheolwr y Ward</p>	<p>1 Mehefin 2017 Cwblhawyd</p> <p>1 Mehefin 2017 Cwblhawyd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Ar ôl ei dilysu, mae angen iddi fod ar gael i gleifion a gofalwyr.	Tîm Sicrhau Ansawdd ac Arferion Proffesiynol (QAPDT)	4 Awst 2017
Mae angen i reolwyr y ddwy uned sefydlu modd o gasglu adborth gan gleifion/gofalwyr/perthnasau am eu profiadau tra eu bod ar yr unedau.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	Mae angen llunio ffurflen adborth ar ôl cyfnod o ofal gyda mewnbwn o'r QAPDT, a fydd yn cael ei defnyddio i gasglu adborth gan gleifion a'u gofalwyr.	Uwch-nyrs ar gyfer Sicrhau Ansawdd ac Arferion Proffesiynol	30 Medi 2017
<p>Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod digon o fannau storio yng Nghwm Seren.</p> <p>Mae angen i reolwr yr uned sicrhau bod eiddo personol cleifion yn cael ei labelu a'i eitemeiddio.</p>	6.2 Hawliau pobl	Mae man storio unigol ar gael i gleifion ar yr unedau – ar yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig, caiff eitemau a gyfyngir eu storio mewn blychau plastig mewn storfa. Ar yr Uned Diogelwch Isel, mae storfa wedi'i neilltuo i storio eiddo cleifion mewn blychau wedi'u labelu. Mae'n rhaid llofnodi dogfen pan gaiff eiddo ei gymryd allan neu ei ddychwelyd.	Rheolwr y Ward	1 Gorffennaf 2017 Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr amgylchedd mewnol yn cael ei gynnal yn ddigonol.</p>	<p>2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch</p>	<p>Mae proses uwchgyfeirio ar waith i reoli ceisiadau ystadau na eir i'r afael â nhw.</p> <p>Bydd amserlen yn cael ei llunio ar gyfer y Rhaglen 15 Cam (taith gerdded amgylcheddol sy'n cynnwys gofalwyr a defnyddwyr gwasanaethau). Mae'r QAPDT yn sicrhau bod trefniadau llywodraethu ar waith cyn cyflwyno'r Rhaglen 15 Cam.</p>	<p>Rheolwr Gwasanaeth y</p> <p>Uwch-nyrs ar gyfer Sicrhau Ansawdd ac Arferion Proffesiynol</p>	<p>Cwblhawyd 31 Gorffennaf 2017</p> <p>31 Gorffennaf 2017</p> <p>Mae peilot o'r daith gerdded wedi'i gynnal</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod mesurau diogelwch ar waith o ran ystafell ar alwad y meddygon iau.</p>		<p>Mae twll sbecian wedi'i osod ar ddrws ystafell y meddygon iau fel bod y sawl sydd yn yr ystafell yn gallu gweld pwy sydd yr ochr arall i'r drws cyn ei agor.</p>	<p>Adran Ystadau</p>	<p>ac mae'r broses yn cael ei mireinio nawr yn barod ar gyfer y rhaglen daith gerdded lawn.</p>
<p>Mae angen i'r bwrdd iechyd adolygu ar frys priodoldeb y cyfleuster Adran 136.</p>		<p>Bydd adolygiad brys yn cael ei gynnal o'r cyfleuster Adran 136 gan Bennaeth y Gwasanaeth.</p>	<p>Pennaeth y Gwasanaeth</p>	<p>1 Gorffennaf 2017 Cwblhawyd</p> <p>15 Gorffennaf 2017 Cwblhawyd Nid oes unrhyw</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae angen i reolwr yr uned sicrhau bod cynnwys y blychau cymorth cyntaf o fewn dyddiadau dod i ben y gwneuthurwr.</p>		<p>Bydd blychau cymorth cyntaf wedi'u gosod ar yr Uned Diogelwch Isel a'r Uned Gofal Dwys Seiciatrig.</p> <p>Bydd yr holl staff yn cael gwybod lle mae'r blychau cymorth cyntaf yn yr unedau.</p>	Rheolwr y Ward	<p>ddewis arall yng Ngheredigion ar hyn o bryd, ond mae hyn yn cael sylw trwy'r rhaglen Trawsnewid Iechyd Meddwl, sydd o dan ymgynghoriaid cyhoeddus ar hyn o bryd.</p> <p>1 Gorffennaf 2017</p> <p>Cwblhawyd</p>
<p>Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod gel glanhau dwylo ar gael mewn mannau dynodedig wrth ddod i mewn a gadael yr unedau.</p> <p>Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfarpar</p>	2.4 Atal a rheoli heintiau a dadheintio	<p>Mae gel glanhau ar gael wrth fynedfa'r ward.</p> <p>Mae proses uwchgyfeirio ar waith i reoli</p>	Rheolwr y Ward Rheolwr y	<p>1 Gorffennaf 2017</p> <p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
yn cael ei gynnal ac yn gweithio'n dda.		ceisiadau ystadau/cynnal a chadw na eir i'r afael â nhw.	Gwasanaeth	31 Gorffennaf 2017 Cwblhawyd
<p>Mae angen i reolwr yr uned sicrhau bod y tymereddau ar oergelloedd a rhewgelloedd yn cael eu cofnodi bob dydd.</p> <p>Mae angen i reolwr yr uned sicrhau bod y ffwrn yn y gegin therapi galwedigaethol yn cael ei lanhau yn rheolaidd.</p>	2.5 Maeth a hydradu	<p>Llunio amserlen archwilio i sicrhau cydymffurfiaeth â'r weithdrefn.</p> <p>Rhoi amserlen lanhau ar waith ar gyfer y gegin a'r ffwrn.</p>	<p>Rheolwr y Ward</p> <p>Therapi Galwedigaethol</p>	<p>7 Awst 2017</p> <p>Cwblhawyd</p>
<p>Mae angen i'r bwrdd lechyd sicrhau bod yr Adran lechyd Meddwl y caiff cleifion eu derbyn oddi tani yn cael ei chofnodi ar y Siart Gweinyddu Meddyginiaeth.</p> <p>Mae'n rhaid i'r rheolwyr unedau sicrhau bod staff yn llwyr gwblhau'r offeryn cytunedig a ddefnyddir i fonitro sgil-ffeithiau yn yr Uned Diogelwch Isel</p>	2.6 Rheoli meddyginiaethau	<p>Mae Bwrdd lechyd Prifysgol Hywel Dda yn cyflwyno siartiau presgripsiwn newydd sydd â lle i nodi statws yr Adran lechyd Meddwl.</p> <p>Ychwanegu'r cam gweithredu hwn at y rhestr wirio derbyniadau ac anfon nodyn briffio cyfathrebu at bob aelod o'r staff.</p> <p>Bydd y fferyllfa'n adolygu'r protocolau</p>	<p>Rheolwr y Ward</p> <p>Rheolwr y Ward</p> <p>Prif Fferylllydd lechyd Meddwl</p>	<p>30 Medi 2017</p> <p>30 Medi 2017</p> <p>31 Awst 2017</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>a'r Uned Gofal Dwys Seiciatrig.</p> <p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod tystiolaeth o sut y caiff gwersi eu dysgu o gamgymeriadau meddyginiaethol.</p>		<p>cyfredol ar gyfer asesu a monitro sgil-ffeithiau er mwyn sicrhau eu bod yn addas i'r diben a chyflwyno'r weithdrefn i'r holl staff nyrsio cofrestredig.</p> <p>Bydd archwiliad o gydymffurfiaeth â'r uchod yn cael ei gynnal deufis ar ôl ei ailgyflwyno.</p> <p>Caiff camgymeriadau unigol a dysgu eu casglu trwy broses fyfyrionol a gofnodir.</p> <p>Mae camgymeriadau a dysgu yn y gwasanaeth yn eitem sefydlog ar agenda'r cyfarfodydd staff.</p> <p>Bydd camgymeriadau a dysgu yn y gwasanaeth yn cael eu cynnwys yn adroddiadau Is-bwyllgor Sicrhau</p>	<p>ac Anableddau Dysgu</p> <p>Prif Fferylllydd Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu</p> <p>Rheolwr y Ward</p> <p>Rheolwr y Gwasanaeth</p> <p>Pennaeth Nyrsio – Iechyd Meddwl ac Anableddau</p>	<p>31 Hydref 2017</p> <p>30 Mehefin 2017</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>14 Awst 2017</p> <p>30 Medi 2017</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu Penaethiaid y Gwasanaeth.	Dysgu	
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r system ar gyfer atgyfeirio a chwblhau gwaith gan yr Adran Ystadau.		Mae proses uwchgyfeirio ar waith i reoli ceisiadau ystadau/cynnal a chadw na eir i'r afael â nhw.	Rheolwr Gwasanaeth y	31 Gorffennaf 2017
Mae angen i'r bwrdd iechyd adolygu'r broses ar gyfer awdurdodi staff cronfa / asiantaeth.	7.1 Gweithlu	Mae'r Gyfarwyddiaeth wedi adolygu'r broses ar gyfer awdurdodi staff cronfa/asiantaeth ac yn credu bod y system gyfredol yn bodloni'r lefel ofynnol o graffu i sicrhau lefelau staffio diogel.	Cyfarwyddwr Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu	Cwblhawyd
Mae angen i'r bwrdd iechyd adolygu'r gwasanaeth a gynigir yn yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig.		Bydd y polisi gweithredol yn cael ei adolygu.	Rheolwr Gwasanaeth y	Hydref 2017

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras):

Swydd:

Dyddiad: