

Arolygiad o Wasanaeth Iechyd Meddwl y GIG (Dirybudd)

Ysbyty Castell-nedd Port Talbot

Ward F a Ward G

Dyddiad arolygu: 17 – 19 Mai
2017

Dyddiad cyhoeddi: 21 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 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.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	7
	Ansawdd profiad y claf	8
	Cyflwyno gofal diogel ac effeithiol	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	22
4.	Beth nesaf?	25
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG	26
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	27
	Atodiad B – Cynllun gwella brys	28
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	29

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r corff annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio pob 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 yn fewnol ac allanol
- Proffesiynol: rydym yn gweithredu gyda dull effeithlon, effeithiol a chymesur.

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Darparu 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

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad iechyd meddwl dirybudd o Ysbyty Castell-nedd Port Talbot yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg gyda'r nos ar 17 Mai ac yn ystod y dydd ar 18 a 19 Mai. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward F (iechyd meddwl oedolion)
- Ward G (iechyd meddwl pobl hŷn)

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd AGIC (ac un aelod o staff AGIC fel adolygydd llewyg) a dau adolygydd clinigol cymheiriaid (un ohonynt yn adolygydd enwebedig y Ddeddf Iechyd Meddwl). Arweiniwyd yr arolygiad gan un o reolwyr arolygu AGIC.

Yn ystod yr arolygiad hwn, edrychwyd ar ddogfennaeth ar gyfer cleifion sy'n cael eu cadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 er mwyn asesu cydymffurfiaid â'r Ddeddf.

Edrychodd AGIC ar y ffordd yr oedd y gwasanaeth yn bodloni'r safonau gofal a amlinellir yn y Safonau Iechyd a Gofal (2015). Lle bo'n briodol, mae AGIC hefyd yn ystyried y ffordd y mae'r gwasanaethau'n cydymffurfio â Deddf Iechyd Meddwl 1983, y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Gellir gweld manylion pellach ynglŷn â'n dull o gynnal arolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl y GIG yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod Ward F a Ward G yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, canfuwyd rhywfaint o dystiolaeth nad oedd y bwrdd iechyd yn cydymffurfio'n llwyr â phob Safon Iechyd a Gofal ym mhob maes.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Darparu gofal unigol sy'n canolbwyntio ar y claf.
- Roedd y cleifion a'r perthnasau y siaradwyd â hwy yn fodlon iawn gyda'r gofal a dderbyniwyd.
- Roedd yr aelodau staff y siaradwyd â hwy yn hapus yn eu swyddi ac yn nodi eu bod yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth gan gymheiriaid a'r rheolwyr.
- Gwaith cydweithredol da gyda'r timau iechyd meddwl cymunedol a'r wardiau meddygol yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot.
- Defnyddio prosesau clinigol sefydledig er mwyn cynnal diogelwch cleifion.
- Roedd y ddogfennaeth gyfreithiol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth berthnasol.

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

- Rhannau o'r amgylchedd i helpu i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion.
- Cwblhau dogfennaeth glinigol er mwyn dangos tystiolaeth well o'r gofal a ddarperir.
- Recriwtio i swyddi gwag ar Ward G.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Ysbyty Castell-nedd Port Talbot yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl yn Baglan Way, Port Talbot, SA12 7BX, yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

Mae gan y gwasanaeth iechyd meddwl ddwy ward ddynodedig: Ward F (iechyd meddwl oedolion) a Ward G (iechyd meddwl pobl hŷn).

Mae Ward F yn ward rhyw cymysg ac mae ynddi 21 o welyau; roedd 20 o gleifion ar adeg ein harolygiad.

Mae Ward G yn ward rhyw cymysg ac mae ynddi 20 i welyau; roedd 18 o gleifion ar adeg ein harolygiad.

Ansawdd profiad y claf

Buom yn siarad gyda'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle bo'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Gwelsom fod profiad y claf ar Ward F a Ward G yn cael ei gyflwyno i safon uchel ac unigol gan ddwy set o dimau ward a oedd yn darparu gofal brwd mewn modd parchus.

Rhoddodd y cleifion ar y ddwy ward adborth cadarnhaol iawn ar y gofal y'r oeddent wedi ei dderbyn yn yr ysbyty.

Roedd amgylchedd y ward yn addas i'r grwpiau cleifion, yn lân, ac yn cael ei gynnal i safon uchel ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd angen rhai gwelliannau er lles profiad y cleifion ar y wardiau.

Yn ystod yr arolygiad, buom yn siarad gyda chleifion a gofalcwyr er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau a ddarperir. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Hapus iawn gyda'r gofal a dderbyniwyd ar Ward G, staff yn ardderchog."

"Mae'r staff ar Ward G yn rhyfeddol. Mae'r gofal y mae fy ngŵr wedi ei gael wedi bod yn ardderchog."

"Gweld Ward F yn ardderchog, mae staff yn gydymdeimladol iawn ac nid oes dim byd yn ormod o drafferth iddynt."

"Rydw i'n teimlo'n ddiogel ar Ward F, rydw i'n teimlo fy mod i'n gwella, diolch i'r aelodau staff."

Cadw'n iach

Y tu allan i Ward F a Ward G roedd amrywiaeth eang o daflenni gwybodaeth perthnasol i gleifion, teuluoedd ac ymwelwyr eraill. Roedd gwybodaeth yn y manau hyn am faterion iechyd meddwl a chanllawiau ynglŷn â deddfwriaeth iechyd meddwl a lles corfforol, yn ogystal â gwybodaeth am sefydliadau a all gynorthwyo cleifion, eu teuluoedd a'u gofalcwyr.

Roedd gwybodaeth ychwanegol wedi ei harddangos o gwmpas Ward F a oedd ar gael i'r cleifion. Yn ogystal, roedd cynlluniau i gopïo'r wybodaeth oedd yn cael ei harddangos y tu allan i'r ward gyda datblygiad yr Hyb ar y ward. Bydd yr Hyb hefyd yn lle i gleifion gael mynediad i'r we. Bydd yr Hyb yn adnodd gwerthfawr i'r grŵp cleifion.

Fodd bynnag, ychydig o wybodaeth oedd wedi ei harddangos ar Ward G. Cawsom wybod mai am fod cleifion yn mynd â'r taflenni, posteri ayb oddi ar y waliau yr oedd hyn. Roedd hyn yn cyfyngu ar yr wybodaeth sydd ar gael i gleifion. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y gellir arddangos gwybodaeth yn ddiogel ar Ward G fel bod y cleifion yn cael cyfle i gyfeirio at yr wybodaeth yn ôl yr angen.

Roedd amrywiaeth eang o weithgareddau corfforol ar gael i gleifion yn yr ysbyty neu yn y gymuned i'r cleifion oedd yn cael caniatâd i adael yr ysbyty.

Roedd gan Ward F gydlynnydd gweithgareddau yr oedd yr aelodau staff a'r cleifion yn siarad amdano'n ffafriol iawn. Roedd yn amlwg bod ymdrechion cydunol i ddarparu gweithgareddau i'r cleifion gymryd rhan ynddynt ar Ward F.

Nid oedd cydlynnydd gweithgareddau yn y swydd ar Ward G. Nid oedd y bwrdd iechyd wedi recriwtio ar gyfer y swydd wag. Roedd hyn wedi cyfyngu ar y cyfleoedd i staff gynnig gweithgareddau i gleifion. Fodd bynnag, roedd yn gadarnhaol bod cleifion Ward G yn defnyddio'r ysbyty iechyd meddwl dydd cyfagos ar gyfer pobl hŷn ar gyfer asesiadau, gweithgareddau ac fel rhan o'u llwybr gofal cyn cael eu rhyddhau o'r ysbyty.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth i gleifion yn cael ei harddangos yn briodol ar Ward G.

Gofal gydag urddas

Ar y ddwy ward, gwelsom fod aelodau staff y ward ac uwch-reolwyr yr ysbyty'n rhyngweithio ac yn ymgysylltu'n briodol â chleifion ac yn eu trin ag urddas a pharch. Roedd yr aelodau staff y buom yn siarad â hwy yn frwdfrydig ynglŷn â'r ffordd yr oeddent yn cynorthwyo'r cleifion ac yn gofalu amdanynt. Roedd yr aelodau staff yn dangos adnabyddiaeth fanwl o gleifion unigol, eu hanes a siwrnai'r cleifion.

Clywsom yr aelodau staff yn siarad â'r cleifion gyda thôn ddigynnwrf drwy gydol yr arolygiad. Gwelsom aelodau staff yn bod yn barchus tuag at y cleifion gan gynnwys rhyngweithio'n brydlon a phriodol mewn ymdrech i atal ymddygiad cleifion rhag dwysáu. Pan fyddai cleifion yn dod at yr aelodau staff, roeddent yn cael agweddau cwrtais ac ymatebol.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun, ar wahân i un ystafell dau wely ar Ward G. Gwelsom nifer o ystafelloedd y cleifion ac roedd yn amlwg bod modd i gleifion bersonoli eu hystafelloedd a bod digon o le i storio'u heiddo. Fodd bynnag, roedd angen ailhongian neu adnewyddu llenni rhai o'r ystafelloedd gwely gan nad oeddent yn rhoi digon o breifatrwydd i'r cleifion.

Roedd ffenestr ar goll hefyd ar Ward G rhwng llofa gymunedol a choridor. Roedd yr adran ystadau wedi gwneud yn siŵr bod y ffenestr yn ddiogel, ond roedd y ward yn aros i'r ffenestr gael ei hailosod, a fyddai'n gwella preifatrwydd sgysiau yn y man cymunedol.

Roedd modd i gleifion ar Ward F gloi drysau eu hystafelloedd gwely o'r tu mewn, ac roedd modd i'r aelodau staff wrthwneud y cloeon os oedd angen. Fodd bynnag, nid oedd cloeon ar ddrysau ystafelloedd gwely Ward G. Dywedodd yr aelodau staff a'r cleifion fod achosion rheolaidd o gleifion yn mynd i'r ystafelloedd gwely anghywir. Roedd hyn yn effeithio'n negyddol ar breifatrwydd cleifion ar Ward G. Rhaid i'r bwrdd iechyd roi drysau y gellir eu cloi ar Ward G er mwyn helpu i gynnal preifatrwydd cleifion.

Roedd paneli er mwyn edrych drwy ddrysau'r ystafelloedd gwely fel bod modd arsylwi'r cleifion heb agor y drws a tharfu ar y claf. Er bod modd i'r cleifion gau'r paneli o du mewn i'w hystafelloedd gwely, roedd y rhan fwyaf o'r paneli ar y ddwy ward wedi eu gadael ar agor, felly gallai unrhyw un fyddai'n mynd heibio'r ystafell wely weld i mewn. Dylai'r staff fod yn ystyriol o breifatrwydd cleifion, yn enwedig y cleifion hynny nad oes ganddynt y gallu gwybyddol i gau'r panel arsylwi, a'u gadael ar gau ar ôl arsylwi'r claf.

Mae toiled en suite, sinc a chawod ym mhob ystafell wely. Roedd hyn yn rhoi preifatrwydd ychwanegol i gleifion wrth dderbyn gofal yn yr ysbyty. Fodd bynnag, roedd y ddwy ward yn aros am welliannau i rai cyfleusterau en suite, a oedd yn cynnwys llenni a rheiliau newydd i'r cawodydd a llawr newydd.

Roedd ystafelloedd ymolchi ar y ddwy ward yr oedd modd i'r cleifion eu defnyddio er mwyn cael bath. Roedd cynorthwyon priodol ar gael i roi cymorth ychwanegol i gleifion os oedd angen. Fodd bynnag, roedd y gadair godi ar gyfer y bath ar Ward G wedi ei difrodi ac yn aros i gael ei hadnewyddu. Roedd y bwrdd iechyd wedi cadarnhau bod hyn wedi ei weithredu a'u bod yn aros i'r gadair gyrraedd.

Roedd ymdrechion cadarnhaol wedi bod ar y ddwy ward i gynorthwyo cleifion i ddysgu eu ffordd o gwmpas, ac roedd hyn yn cynnwys arwyddion darluniadol a lliwiau gwahanol ar ddrysau i doiledau a'r drysau i ystafelloedd gwely, er enghraifft. Fodd bynnag, roedd rhai arwyddion wedi torri neu ar goll. Cadarnhaodd yr aelodau staff fod tîm yr ystadau'n ymwybodol o hyn ac y byddent yn gwneud y gwaith angenrheidiol.

Nid oedd statws y cleifion ar y byrddau cipolwg ar bob ward i'w gweld o du allan i'r ystafell. Fodd bynnag, nid oedd y rhain yn cael eu gorchuddio pan nad oeddent yn cael eu defnyddio ac roedd gwybodaeth gyfrinachol am y cleifion, megis Na Cheisier Dadebru Cardio-anadlol, i'w gweld wrth fynd i mewn i swyddfa'r ward. Dylid gorchuddio'r byrddau gwybodaeth pan nad yw'r aelodau staff yn edrych arnynt. Gellid peryglu preifatrwydd cleifion pe gwelid y wybodaeth gan rywun sy'n mynd i mewn i swyddfa nyrsio, megis claf neu ymwelydd.

Roedd gan y ddwy ward ardd gaeedig ei hun y gallai'r cleifion fynd iddi'n rhydd drwy'r dydd. Roedd y ddwy ardd yn fannau dymunol yn yr awyr agored i'r cleifion gael ymlacio neu gymryd rhan mewn gweithgareddau. Fodd bynnag, roedd aelodau staff Ward G yn bryderus ynglŷn â'r peryglon o faglu yn yr ardd, a allai effeithio ar ddiogelwch y cleifion. Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r peryglon hyn a chymryd y camau angenrheidiol er mwyn cael gwared â'r peryglon.

Ar y ddwy ward, roedd rhai drysau nad oeddent yn cau'n dawl; gall hyn darfu ar gleifion, yn enwedig yn y nos. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y drysau i gyd ar y ddwy ward yn rhai sy'n cau'n ddistaw fel nad ydynt yn tarfu ar y cleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y llenni i gyd yn cael eu hongian yn gywir er mwyn rhoi preifatrwydd i gleifion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adnewyddu'r ffenestr sydd ar goll ar Ward G.

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi drysau y gellir eu cloi ar ystafelloedd gwely Ward G.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod paneli arsylwi'r ystafelloedd gwely'n cael eu cadw ar gau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd hwyluso'r gwelliannau angenrheidiol i'r cyfleusterau en suite.

Rhaid i'r bwrdd iechyd gadarnhau bod y gadair godi ar gyfer y bath ar Ward G wedi ei hadnewyddu.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl arwyddion sydd wedi eu difrodi neu sydd ar goll ar Ward F a Ward G yn cael eu hadnewyddu.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod byrddau cipolwg ar gyfer statws cleifion yn cael eu gorchuddio pan nad ydynt yn cael eu defnyddio.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob drws yn cau'n dawel.

Gwybodaeth cleifion

Fel y nodwyd uchod, roedd digon o wybodaeth berthnasol ar gael i gleifion, teuluoedd ac ymwelwyr eraill i'r ddwy ward. Fodd bynnag, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth ar gael ar Ward G.

Cyfathrebu'n effeithiol

Drwy ein harsylwadau o ryngweithiadau rhwng y staff a'r cleifion, roedd yn amlwg bod yr aelodau staff yn sicrhau eu bod yn cyfathrebu'n effeithiol â chleifion. Roedd yr aelodau staff yn cymryd amser i gynnal trafodaethau gan ddefnyddio geiriau ac iaith addas i'r claf unigol. Os oedd cleifion yn dal yn aneglur neu'n camddeall, byddai'r aelodau staff yn egluro'n amyneddgar yr hyn a ddywedwyd.

Roedd nifer o gyfarfodydd a oedd yn cynnwys y cleifion a'r aelodau staff, ac roedd hyn yn cynnwys cyfarfodydd cynllunio gofal unigol a chyfarfodydd grŵp cymunedol.

Ar gyfer cyfarfodydd unigol, gallai cleifion gael cymorth gan gyrff allanol i roi cymorth a chyfarwyddyd, megis cyfreithwyr neu eiriolaeth. Roedd teuluoedd a gofalwyr y cleifion hefyd yn cael eu cynnwys mewn rhai cyfarfodydd unigol.

Gofal unigol

Hawliau pobl

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

Gallai'r cleifion hefyd ddefnyddio'r gwasanaeth Eiriolaeth Iechyd Meddwl Annibynnol gyda chynrychiolydd a oedd yn mynychu'r ysbyty bob wythnos.

Gallai'r cleifion hefyd ddefnyddio'r gwasanaeth Eiriolaeth Galluedd Meddyliol Annibynnol.

Roedd mannau addas i'r cleifion gyfarfod ymwelwyr yn breifat ar y ddwy ward, yn ogystal â threfniadau er mwyn iddynt gael gwneud galwadau ffôn preifat.

Gwrando ar a dysgu o adborth

Roedd cyfle i gleifion, perthnasau a gofalwyr roi adborth ar y gofal a ddarparwyd ar Ward F a Ward G. Roedd blychau awgrymiadau ar y wardiau a defnyddiwyd Adborth Prawf Ffrindiau a Theulu'r GIG ar-lein. Gwelsom enghreifftiau o'r adborth cadarnhaol a dderbyniwyd gan Ward F yn ogystal ag ymatebion i unrhyw faterion neu bryderon a godwyd.

Gellid rhoi adborth ar y gwasanaethau ar y ddwy ward hefyd drwy broses Gweithio i Wella'r GIG.

Roedd yn gadarnhaol gweld cardiau "Diolch" yn cael eu harddangos gan gyn-gleifion ac aelodau teulu.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod gan Ward F raglen Hyrwyddwr Gwellhad. Mae'r cleifion yn enwebu aelodau o'r staff y maent yn teimlo eu bod wedi eu helpu gyda'u gofal a'u gwellhad. Yna caiff yr aelod staff sydd â'r adborth gorau ei enwi fel Hyrwyddwr Gwellhad y Mis. Roedd hyn i'w weld yn ystafell fwytâ Ward F gyda sampl o'r negeseuon cadarnhaol gan y cleifion a oedd wedi enwebu'r aelod staff.

Cyflwyno 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 yr aelodau staff ar Ward F a Ward G yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Roedd prosesau da iawn ar waith er mwyn cynnal diogelwch y cleifion wrth iddynt dderbyn safon uchel o ofal ar y wardiau.

Fodd bynnag, mae manau y mae angen eu gwella yn y gwaith o gwblhau dogfennaeth glinigol a fyddai'n helpu'r aelodau staff i ddangos yn rhwydd y gofal y maent yn ei ddarparu a'r rhesymau am eu penderfyniadau.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Ar Ward F a Ward G, roedd prosesau ar waith er mwyn rheoli'r risg a chynnal iechyd a diogelwch. Roedd y wardiau'n darparu gofal unigol a oedd yn cael ei gynorthwyo drwy gymryd risgiau cadarnhaol, o ran arferion ar y ward a chynllunio gofal.

Roedd y ddwy ward, a phob rhan o'r adeilad a ddefnyddiwyd gan y cleifion, ar lawr isaf yr ysbyty gyda mynediad rhwydd i bobl, gan gynnwys pobl sy'n cael anhawster yn symud, o'r prif ysbyty neu'r fynedfa ddynodedig.

Ar y ddwy ward, roedd gan yr aelodau staff larymau personol er mwyn galw am gymorth os oedd angen. Roedd pwyntiau galw nyrs o gwmpas y ward ac yn ystafelloedd gwely'r cleifion er mwyn i'r cleifion allu galw am gymorth os oedd angen.

Roedd synwryddion yn yr ystafelloedd gwely ar Ward G er mwyn rhybuddio'r aelodau staff bod claf yn symud allan o'i wely er mwyn iddynt allu cynorthwyo os oedd angen. Roedd y synwryddion yn cael eu defnyddio gan y staff pan oedd yr angen wedi ei nodi yn asesiad risg cleifion unigol.

Roedd asesiadau pwynt clymu cyfredol wedi eu sefydlu ar gyfer y ddwy ward. Roedd yr asesiadau hyn yn canfod pwyntiau clymu a'r camau a gymerwyd i gael gwared arnynt neu eu rheoli.

Roedd y dodrefn, y gosodiadau a'r ffitiadau ar y ddwy ward yn briodol i'r grwpiau cleifion. Fodd bynnag, sylwyd ar nifer o beryglon baglu posibl ar Ward G, yn enwedig y mynedfeydd rhwng ystafelloedd a mannau cymunedol. Rhaid i'r bwrdd iechyd gynnal adolygiad o Ward G a chymryd y camau angenrheidiol er mwyn cael gwared â'r peryglon baglu.

Roedd gan Ward F ystafell neilltuaeth a oedd wedi ei dodrefnu ac yn cael ei chynnal a'i chadw'n briodol. Adolygwyd yr ystafell neilltuaeth gennym, ond nid oedd y llyfr cofnodi neilltuaeth yn cael ei lenwi'n gywir bob amser, gan nad oedd yr amser y daeth neilltuaeth i ben wedi ei nodi ar gyfer un cofnod. Roedd nifer o dudalennau gwag rhwng cofnodiad cyfnodau o neilltuaeth yn y llyfr hefyd. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y llyfr cofnodi neilltuaeth yn cael ei lenwi'n gywir.

Roedd Polisi Neilltuaeth y bwrdd iechyd ar gael i'r aelodau staff ar Ward F. Fodd bynnag, roedd angen i'r polisi gael ei adolygu erbyn mis Ebrill 2016, ac nid oedd unrhyw dystiolaeth bod hyn wedi ei gwblhau.

Roedd Swît Adran 136¹ yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot y drws nesaf i Ward F. Roedd dodrefn Swît Adran 136 yn cynnwys byrddau a chadeiriau swyddfa safonol. Dylid adolygu hyn er mwyn sicrhau bod y dodrefn yn rhoi cysur priodol i gleifion a gweithwyr proffesiynol. Dylid diogelu neu bwysu'r dodrefn i lawr hefyd er mwyn atal eu defnyddio fel gwrthrych i achosi niwed.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd gynnal adolygiad o Ward G a chymryd y camau angenrheidiol i gael gwared ar y peryglon baglu.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y llyfr cofnodi neilltuaeth yn cael ei lenwi'n gywir.

¹ Man diogel yw Swît Adran 136 lle gall yr heddlu ddod ag unigolyn i gael asesiad iechyd meddwl.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu ei Bolisi Neilltuaeth er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei ddiweddarau a'i fod yn cynnwys unrhyw newidiadau a gyfarwyddir gan God Ymarfer Iechyd Meddwl Cymru 2016.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y Swît Adran 136 wedi ei dodrefnu'n briodol.

Atal a rheoli heintiau

Drwy gydol yr arolygiad, roedd yn amlwg bod yr ysbyty'n lân ac yn daclus. Roedd yr offer glanhau wedi eu storio a'u trefnu'n briodol.

Roedd amserlenni glanhau manwl ar gyfer y ddwy ward a ddilynwyd gan staff y ward yn ogystal â staff domestig arferol y bwrdd iechyd. Roedd cofnodion yr amserlenni glanhau'n dangos glanhau rheolaidd, a oedd yn amlwg o edrych ar y ward.

Roedd nifer o fannau lle'r oedd difrod i'r llawr ar Ward G a allai fod yn risgiau rheoli heintiau; rhaid i'r bwrdd iechyd roi sylw i hyn.

Roedd cynnyrch hylendid dwylo ar gael mewn mannau perthnasol ar y ddwy ward; roedd arwyddion priodol ar eu cyfer. Roedd yr aelodau staff hefyd yn cael defnyddio'r cyfarpar diogelu personol ar gyfer atal a rheoli heintiau a dadheintio yn ôl yr angen.

Roedd cyfleusterau golchi dillad ar gyfer y ddwy ward a oedd yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda. Roedd ystafelloedd golchi dillad a'r cypyrddau lleiniau glân yn drefnus ar y ddwy ward.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y difrod i'r llawr ar Ward G yn cael ei drwsio.

Maethiad a hydradiad

Roedd y cleifion yn cael prydau yn yr ysbyty, a oedd yn cynnwys brecwast, cinio, pryd gyda'r nos a swper. Roedd y cleifion yn dewis eu prydau oddi ar fwydlen yr ysbyty. Roedd y ddwy ward yn neilltuo amser ar gyfer prydau bwyd fel nad oedd un dim yn torri ar draws prydau bwyd y cleifion.

Roedd y cleifion hefyd yn cael ffrwythau ffres, byrbrydau a diodydd poeth ac oer. Fodd bynnag, roedd cyflenwad dŵr y cleifion ar Ward F y tu allan i'r ystafell

olchi dillad, a ddefnyddiwyd i olchi dwylo hefyd. Mae risg bosibl i iechedd cleifion a dylid darparu cyflenwad o ddŵr yfed dynodedig ar wahân i'r cyfleusterau ymolchi dwylo.

Gwelsom ddewis o brydau ac roeddent yn edrych ac yn aroglu'n flasus. Yn ystod ein trafodaethau gyda chleifion ar Ward F, roeddent yn canmol y prydau yr oeddent wedi eu derbyn. Dywedodd dau o'r cleifion y siaradwyd â hwy ar Ward G nad oeddent yn mwynhau'r prydau yr oeddent yn eu derbyn a'u bod i gyd yn blasu'r un fath. Roedd yn amlwg bod y cleifion ar Ward F a Ward G yn cael yr un dewis o brydau o'r un ansawdd. Cadarnhaodd yr aelodau staff fod dewisiadau eraill ar gael a bod ymdrechion yn cael eu gwneud i sicrhau bod y cleifion yn cael bwyd yr oedd arnynt eisiau ei fwyta.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechedd sicrhau bod cyfleusterau dŵr yfed ac ymolchi dwylo dynodedig priodol ar gael ger ystafell golchi dillad Ward F.

Rheoli meddyginiaeth

Ar y cyfan, roedd y rheolaeth o feddyginiaeth ar y ddwy ward yn ddiogel ac yn effeithiol. Roedd meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel ac roedd cypyrddau ac oergelloedd meddyginiaethau'n cael eu cloi. Roedd mewnbwn gan fferyllfa ac archwiliad yn cael ei gynnal yn rheolaidd, a oedd yn gymorth i'r rheolwyr, er mwyn rhoi presgripsiwn am feddyginiaethau a rhoi meddyginiaethau ar y ddwy ward.

Roedd tystiolaeth bod tymheredd yr oergell yn cael ei wirio'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd a gynghorwyd gan y gwneuthurwr.

Roedd trolïau'n storio meddyginiaeth y cleifion yn unigol, a oedd yn gymorth gydag effeithlonrwydd y gwaith o roi meddyginiaethau, a chawsom wybod ei fod wedi bod yn gymorth i leihau gwallau gyda meddyginiaethau. Roedd trolïau meddyginiaeth yn cael eu cloi a'u cysylltu i'r wal pan nad oeddent yn cael eu defnyddio.

Roedd trefniadau da iawn ar gyfer storio a defnyddio cyffuriau a reolir a chyffuriau y mae tuedd iddynt gael eu camddefnyddio. Roeddent yn cael eu cyfrif yn gywir a'u gwirio bob dydd.

Roedd Siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaethau a welwyd ar Ward F a Ward G yn cynnwys enw'r claf a'i statws cyfreithiol yn ôl y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Roedd y siartiau'n cael eu llofnodi a'u dyddio'n gyson wrth roi presgripsiwn a rhoi meddyginiaethau. Pan nad oedd meddyginiaeth yn cael ei rhoi, roedd rheswm yn cael ei gofnodi.

Fodd bynnag, gwelsom fod un Siart Cofnod Rhoi Meddyginiaeth wedi ei llenwi'n sâl gan y meddyg, a allai fod wedi arwain at wall meddyginiaeth gan yr aelodau staff ar Ward F. Daethpwyd â hyn i sylw rheolwr y ward ar unwaith er mwyn ei gywiro. Roedd y siart wedi ei llenwi gan feddyg nad oedd yn gweithio ar y ward, ond yn gweithio i wasanaeth arall a oedd yn goruchwyllo gofal y claf.

Siaradwyd â'r aelodau staff ar Ward F ynglŷn â monitro'r arwyddion corfforol ar ôl gweithredu'r Polisi Tawelu Cyflym. Nid oedd gan yr aelodau staff fformat clir er mwyn cofnodi arwyddion bywyd mor aml ag yr oedd angen. Fodd bynnag, roedd algorithm NICE ar gyfer tawelu cyflym i'w weld ar ddrws cwpwrdd stoc yr ystafell glinigol. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod modd i'r aelodau staff fonitro a chofnodi arsylwadau corfforol ar ôl defnyddio tawelu cyflym.

Ar Ward G, lle'r oedd meddyginiaeth *pro re nata*/PRN² wedi ei chofnodi ar y Siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth, nid oedd y rheswm bod angen y feddyginiaeth wedi ei nodi yn nodiadau'r claf bob amser. Ni welwyd yr un broblem ar Ward F.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod modd i aelodau staff fonitro a chofnodi arsylwadau corfforol ar ôl defnyddio tawelu cyflym.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig gofnodi'r rheswm bod angen meddyginiaeth *pro re nata* yn nodiadau'r claf.

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Roedd prosesau sefydledig ar waith er mwyn sicrhau bod yr aelodau staff ar y ddwy ward yn diogelu oedolion a phlant oedd yn agored i niwed. Gwnaed atgyfeiriadau i asiantaethau allanol yn ôl yr angen.

² Meddyginiaeth sy'n cael ei rhoi ar bresgripsiwn er mwyn cael ei rhoi yn ôl yr angen yn hytrach na'i rhoi'n rheolaidd yw meddyginiaeth *pro re nata*/PRN.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau llywodraethu ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod yr aelodau staff ar y ddwy ward yn darparu gofal diogel a chlinigol effeithiol i'r cleifion.

Cadw cofnodion

Roedd cofnodion y cleifion yn ffeiliau papur yn bennaf a oedd yn cael eu storio a'u cynnal yn y swyddfa nyrsio dan glo. Roedd rhywfaint o ddogfennaeth electronig yn cael eu storio dan ddiogelwch cyfrinair. Gwelsom yr aelodau staff yn storio'r cofnodion yn briodol yn ystod ein harolygiad.

Roedd gan bob claf nifer o wahanol gofnodion o wybodaeth fanwl am ei ofal. Roedd yn amlwg bod yr aelodau staff ar y ddwy ward yn darparu lefel dda o asesiadau ac yn monitro lles y cleifion. Fodd bynnag, gallai dilyn llwybr gofal a thriniaeth claf unigol fod yn gymhleth a chymryd llawer o amser, yn enwedig ar Ward F. Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r dull o gadw cofnodion er mwyn sicrhau bod modd i'r aelodau staff edrych ar y ddogfennaeth yn gyflym er mwyn gweld sut i ofalu am glaf unigol.

Nid oedd y bwrdd cipolwg ar statws y cleifion yn swyddfa nyrsio Ward F yn rhoi gwybodaeth glir a chyflym wrth edrych arno. Er i ni roi gwybod i aelodau staff y ward ein bod yn gyfarwydd â'r cynllun a'r cynnwys, teimlwyd y gellid gwella'r bwrdd er mwyn cynorthwyo gweithwyr proffesiynol eraill a allai fod angen edrych ar y bwrdd.

Roedd rhai o gofnodion dyddiol y cleifion a wnaed gan nyrsys cofrestredig ar Ward G yn fyr ac roedd ychydig iawn o fanylder am y gofal, yr asesiadau a'r gweithgareddau a ddarparwyd i gleifion. Rhaid i'r bwrdd iechyd wella ansawdd cofnodion y staff er mwyn sicrhau bod tystiolaeth o'r gofal a ddarparwyd i gleifion unigol a'r rhesymau am hynny.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wella cynllun a chynnwys y byrddau cipolwg ar gyfer statws cleifion yn swyddfa nyrsio Ward F.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wella ansawdd y cofnodion a wnaed gan aelodau staff yn y cofnodion dyddiol.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Adolygwyd dogfennau cadw statudol pedwar o gleifion yn un ward, Ward F.

Roedd yn gadarnhaol gweld, ar ôl arolygiad AGIC i leoliad arall yn ardal y bwrdd iechyd, bod y bwrdd iechyd wedi gweithredu Archwiliad o Ddogfennaeth Deddf Iechyd Meddwl fesul cam er mwyn sicrhau bod y ddogfennaeth ar gael i staff y ward.

Roedd yn amlwg bod **cadwadau** wedi eu cymhwyso a'u hadolygu o fewn gofynion y Ddeddf.

Darparwyd meddyginiaethau i'r cleifion yn unol ag Adran 58 o'r Ddeddf, Cydsynio i Driniaeth. Pan fo Meddyg a Benodwyd i roi Ail Farn (SOAD) yn gysylltiedig, cwblhawyd cofnod o'r drafodaeth ymgynghorai statudol ac roedd hwn yn cael ei gadw gyda dogfennaeth y SOAD.

Roedd tystysgrifau Cydsyniad i Driniaeth yn cael eu cadw gyda'r Cofnod Rhoi Meddyginiaethau. Mae hyn yn golygu y gallai'r aelodau staff oedd yn rhoi'r feddyginiaeth gyfeirio at y dystysgrif er mwyn sicrhau bod presgripsiwn ar gyfer meddyginiaeth yn cael ei roi yn unol â darpariaethau cydsyniad i driniaeth adran 58 o'r Ddeddf.

Sicrhodd tîm gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl y bwrdd iechyd fod hawliau statudol y cleifion o dan y Ddeddf mewn grym, gan gynnwys apelio yn erbyn eu cadw. Roedd tystiolaeth bod rhai cleifion yn cael eu cynorthwyo gan y gwasanaeth eiriolaeth.

Nodwyd hefyd bod pob absenoldeb yn cael ei awdurdodi gan y clinigydd cyfrifol ar ffurflenni awdurdodi absenoldeb Adran 17.

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

Adolygwyd cynlluniau gofal cyfanswm o chwe chlaf. Roedd tystiolaeth bod cydlynwyr gofal wedi eu dynodi ar gyfer y cleifion a, lle bo'n briodol, roedd aelodau'r teulu'n rhan o'r trefniadau cynllunio gofal.

Ar y ddwy ward, roedd amrywiaeth helaeth o asesiadau risg a oedd yn egluro'r risgiau a ganfuwyd a'r ffordd i'w lliniaru a'u rheoli. Roedd asesiadau a monitro iechyd corfforol da wedi eu cofnodi yn nodiadau'r cleifion. Fodd bynnag, canfuwyd y gellid gwneud rhai gwelliannau yn y ffordd y dogfennwyd monitro iechyd corfforol ar Ward F. Trafodwyd nifer o achosion penodol gyda'r aelodau staff perthnasol yn ystod yr arolygiad.

Ar Ward G, canfuwyd bod Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn adlewyrchu parthau Mesur Cymru. Fodd bynnag, ar Ward F nid oedd dogfennaeth y cleifion, er mor helaeth, yn adlewyrchu parthau Mesur Cymru. Fel y nodwyd yn adran Cadw Cofnodion yr adroddiad hwn, rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu dogfennaeth y cleifion fel ei bod yn adlewyrchu Mesur Cymru.

Roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth a adolygwyd ar Ward F yn fyr. Nid oeddent yn cynnwys manylion penodol am gamau y dylid eu cymryd a chan bwy. Dylid gwella'r Cynlluniau Gofal a Thriniaeth fel eu bod yn adlewyrchu gofynion Mesur Cymru.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr aelodau staff yn cwblhau monitro iechyd corfforol manwl yn ôl yr angen.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn adlewyrchu gofynion Mesur Cymru.

Y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid

Pan oedd angen, roedd aelodau staff Ward G wedi atgyfeirio at yr awdurdod lleol er mwyn gweithredu'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ar gyfer cleifion priodol. Roedd yn amlwg bod y broses yn cael ei gweithredu'n briodol.

Roedd oedi wedi bod o ran darpariaeth yr awdurdod lleol o aseswyr budd pennaf. Dangosodd y ddwy ward eu bod yn mynd ar ôl y cais yn rheolaidd gyda'r awdurdod lleol.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom 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. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd arweinyddiaeth a rheolaeth dda iawn ar Ward F a Ward G. Roedd timau'r ddwy ward yn dangos gwaith tîm da ac yn siarad am forâl cadarnhaol y staff.

Roedd timau'r wardiau'n cael eu cefnogi gan uwch-reolwyr y bwrdd iechyd ac roeddent yn gweithio ar y cyd yn dda iawn â'r timau cymunedol ac roedd ganddynt gysylltiadau â'r wardiau meddygol yn yr ysbyty.

Fodd bynnag, mae angen gwneud gwelliannau er mwyn cynorthwyo aelodau staff i fynychu cyrsiau hyfforddiant gorfodol.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Canfuom fod systemau a phrosesau diffiniedig ar waith er mwyn sicrhau bod y ddwy ward yn canolbwyntio ar wella eu gwasanaethau'n barhaus. Cyflawnwyd hyn, yn rhannol, drwy raglen dreigl o archwilio a'i strwythur llywodraethu sefydledig, a oedd yn galluogi aelodau allweddol/enwebedig o staff i gyfarfod yn rheolaidd i drafod canlyniadau clinigol cysylltiedig â chyflwyno gofal cleifion.

Roedd arweinyddiaeth ymroddedig a brwdfrydig gan reolwyr y ward, a oedd yn cael eu cynorthwyo gan dimau ward ymroddedig, timau amlddisgyblaethol cryf, ac uwch-reolwyr y bwrdd iechyd, sy'n mynychu'r ddwy ward yn rheolaidd. Canfuom fod yr aelodau staff yn ymroddedig i ddarparu safon uchel o ofal i gleifion.

Roedd yr aelodau staff yn siarad yn gadarnhaol ynglŷn â'r arweinyddiaeth a'r cymorth yr oeddent yn eu derbyn gan reolwyr y ddwy ward. Dywedodd yr aelodau staff hefyd fod y gwaith tîm a morâl y staff ar y wardiau'n dda iawn.

Roedd y ddwy ward yn ymdrechu i ddarparu lefelau uchel o ofal i'r grwpiau cleifion er mwyn hwyluso gwella a lleihau'r amser a dreulir yn yr ysbyty.

Cefnogwyd hyn gan waith agos a chynhyrchiol gyda'r timau iechyd meddwl cymunedol priodol. Siaradodd staff y ward hefyd am gysylltiadau cadarnhaol rhwng y wardiau iechyd meddwl a'r wardiau meddygol yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot.

Roed adborth cleifion ar y gofal yr oeddent wedi ei dderbyn, gan y ddwy ward, yn gadarnhaol iawn.

Roedd yn gadarnhaol bod yr aelodau staff ar Ward F a Ward G, drwy gydol yr arolygiad, yn barod i dderbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

Staff ac adnoddau

Gweithlu

Roedd gan y ddwy ward dimau sefydledig a oedd yn dangos tystiolaeth o waith tîm da. Fodd bynnag, roedd tair swydd nyrsio wag ar Ward G yn ogystal â swydd cydlynnydd gweithgareddau wag. Cawsom wybod bod recriwtio o fewn y gwasanaeth Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn wedi ei rewi wrth i'r bwrdd iechyd ystyried ffurfwedd gwasanaethau iechyd meddwl i bobl hŷn yn y gymuned ac mewn lleoliadau cleifion mewnol ar gyfer y dyfodol.

Er mwyn cyflawni'r rota staffio ac er mwyn llenwi'r tair swydd nyrsio wag ar Ward G, roedd dibyniaeth ar sifftiau banc a goramser. Fodd bynnag, roedd achlysuron pan oedd yn rhaid i weithiwr cymorth gofal iechyd weithio sifft nyrs gofrestredig. Cawsom ein sicrhau bod o leiaf un nyrs gofrestredig ar bob sifft ar Ward G; fodd bynnag, yn ystod y sifftiau hyn, roedd gostyngiad yn y cyfuniad o sgiliau a gallai hynny fod wedi effeithio ar ofal y cleifion.

Mynegodd yr aelodau staff eu pryderon ynglŷn â methiant i recriwtio i swydd cydlynnydd gweithgareddau. Roedd hyn wedi effeithio ar ddarpariaeth gweithgareddau ar Ward G ac yn golled sylweddol i brofiad y cleifion.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried eu safle o ran rhewi'r recriwtio ar gyfer y swyddi gwag ar Ward G er mwyn sicrhau bod digon o staff yn nhîm y ward i gynnal y lefel uchel o ofal y maent wedi gallu ei darparu.

Roedd swydd nyrs wag ar Ward F; cawsom wybod eu bod yn y broses o recriwtio ar gyfer y swydd.

Adolygwyd hyfforddiant y staff. Er ei bod yn amlwg bod yr hyfforddiant yn cael ei fonitro gan reolwyr y wardiau, roedd diffygion yn yr hyfforddiant gorfodol ar y ddwy ward. Roedd rhywfaint o'r hyfforddiant gorfodol yn e-ddysgu, ac yn y meysydd hyn roedd y cyfraddau cwblhau yn dda iawn ar y cyfan. Roedd yr

aelodau staff yn cael trafferth yn cwblhau hyfforddiant ystafell ddosbarth gorfodol ar y ddwy ward, yn enwedig Rheoli Heintiau a Hyfforddiant Tân. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr aelodau staff yn cael elwa o hyfforddiant gorfodol a chael cymorth i fynychu.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd egluro'r ffordd y byddant yn cynnal y cyfuniad o sgiliau ar Ward G tra bod swyddi nyrsio gwag a swydd cydlynnydd gweithgareddau wag.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr aelodau staff yn cael elwa o hyfforddiant gorfodol a chael cymorth i fynychu.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau sydd eu hangen a phryderon dybryd yn ystod ein harolygiad ac mae angen i'r gwasanaeth gymryd camau gweithredu yn eu cylch, mae'r rhain wedi'u nodi yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bo'n berthnasol):

- Atodiad A: Mae'n cynnwys crynodeb ynghylch unrhyw bryderon dybryd o ran diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae'n cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch cleifion lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y maen nhw'n eu cymryd
- Atodiad C: Mae'n 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 maen nhw'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylder i ddarparu AGIC a'r cyhoedd â sicrwydd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth:

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws adrannau/unedau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG

Mae ein harolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl y GIG yn rhai dirybudd fel arfer. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau heb rybudd gan fod hyn yn ein galluogi i weld y gwasanaethau yn y ffordd y maent yn gweithredu fel arfer. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd.

Mae adborth yn cael ei ddarparu i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Mar arolygiadau AGIC o wasanaethau iechyd meddwl y GIG yn edrych ar y ffordd y mae'r gwasanaethau:

- Yn cydymffurfio â [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#) a [Deddf Galluedd Meddyliol 2015](#) a gweithredu'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid
- Yn bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#).

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

Ceir gwybodaeth bellach am y ffordd y mae AGIC yn arolygu gwasanaethau [iechyd meddwl](#) a'r [GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod yr arolygiad. Oherwydd yr effaith/yr effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen i'r pryderon hyn dderbyn sylw ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon dybryd a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni chanfuwyd unrhyw bryderon dybryd yn ystod yr arolygiad hwn	Ddim yn berthnasol	Ddim yn berthnasol	Ddim yn berthnasol

Atodiad B – Cynllun gwella brys

Gwasanaeth: Ysbyty Castell-nedd Port Talbot

Wardiau: Ward F a Ward G

Dyddiad yr arolygiad: 17 – 19 Mai 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y maen nhw'n eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni chanfuwyd unrhyw ofynion sicrwydd ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn	Ddim yn berthnasol	Ddim yn berthnasol	Ddim yn berthnasol	Ddim yn berthnasol

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Castell-nedd Port Talbot

Wardiau: Ward F a Ward G

Dyddiad yr arolygiad: 17 – 19 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				
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth i gleifion yn cael ei harddangos yn briodol.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Bydd cabinetau arddangos gwybodaeth cleifion yn cael eu gosod ym mhrif ardal Ward F a G. Taflenni gwybodaeth cleifion Ward F/G i gael eu hadolygu gyda chymorth defnyddwyr y gwasanaeth.	Rheolwr Ardal y Rheolwyr Wardiau	31/8/17 31/7/17
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y llenni i gyd yn cael eu hongian yn gywir er mwyn rhoi preifatrwydd i gleifion.	4.1 Gofal gydag urddas	Llenni i gyd i gael eu hongian yn gywir. Bydd hyn yn golygu archebu bachau llenni gwrth-glymu. Monitro hyn yn y grŵp amgylcheddol lleol misol.	Rheolwr Ardal	31/8/17

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd adnewyddu'r ffenestr sydd ar goll ar Ward G.	4.1 Gofal gydag urddas	Ffenestr wedi ei hadnewyddu.	Rheolwr Gwasanaeth	31/5/17
Rhaid i'r bwrdd iechyd roi drysau y gellir eu cloi ar ystafelloedd gwely Ward G.	4.1 Gofal gydag urddas	Wedi gofyn i'r darparwr ystadau (Kier) roi dyfynbris ar gyfer gosod cloeon ar yr ystafelloedd gwely. Bydd y gwaith o'u gosod yn cael ei fonitro drwy'r grŵp amgylcheddol lleol misol.	Rheolwr Gwasanaeth	30/6/17
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod paneli arsylwi'r ystafelloedd gwely'n cael eu cadw ar gau.	4.1 Gofal gydag urddas	Er bod yn well gan gleifion gadw'r paneli arsylwi ar agor, bydd yr aelodau staff yn cael eu hatgoffa bod angen cau'r paneli pan nad oes gwahaniaeth gan y cleifion a ydynt ar agor ai peidio. Bydd hyn yn cael ei fonitro yn adolygiadau Ansawdd a Sicrwydd misol y ward.	Rheolwr Gwasanaeth	30/6/17
Rhaid i'r bwrdd iechyd hwyluso'r gwelliannau angenrheidiol i'r cyfleusterau en suite.	4.1 Gofal gydag urddas	Mae'r rhaglen ar gyfer adnewyddu'r llawr a chael rheiliau newydd i'r gawod wedi ei chytuno gyda'r darparwr ystadau (Kier) a bydd hyn yn cael ei fonitro drwy'r grŵp amgylcheddol lleol misol.	Rheolwr Ardal	31/8/17
Rhaid i'r bwrdd iechyd gadarnhau bod y gadair godi ar gyfer y bath ar Ward G wedi ei	4.1 Gofal gydag urddas	Cadair newydd wedi ei harchebu; disgwyl iddi gyrraedd.	Rheolwr Ward	31/7/17

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
hadnewyddu.				
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl arwyddion sydd wedi eu difrodi neu sydd ar goll ar Ward F a Ward G yn cael eu hadnewyddu.	4.1 Gofal gydag urddas	Bydd amserlen yr arwyddion newydd yn cael ei pharatoi gan Reolwyr y Wardiau ac yn cael ei chyflwyno i ddarparwr yr ystadau (Kier). Bydd y broses yn cael ei hadolygu mewn grŵp amgylcheddol lleol misol.	Rheolwyr Wardiau y	31/8/17
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod byrddau cipolwg ar gyfer statws cleifion yn cael eu gorchuddio pan nad ydynt yn cael eu defnyddio.	4.1 Gofal gydag urddas	Mae bleindiau yn y ddwy ward ac fe atgoffir staff am yr angen i sicrhau eu bod yn cael eu defnyddio.	Rheolwyr Wardiau y	30/6/17
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob drws yn cau'n dawl.	4.1 Gofal gydag urddas	Cynhelir adolygiad gan y darparwr ystadau (Kier). Bydd yn cael ei fonitro yng nghyfarfod misol y grŵp amgylcheddol lleol.	Rheolwr Ardal	31/8/17
Cyflwyno gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r bwrdd iechyd gynnal adolygiad o Ward G a chymryd y camau angenrheidiol i gael gwared ar y peryglon baglu.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Cytunwyd ar raglen gyda'r darparwr ystadau (Kier) ar gyfer newid y deunydd llorio. Bydd yn cael ei monitro'n barhaus trwy'r adolygiadau ansawdd a sicrwydd misol o'r wardiau, a bydd y rhain yn cynnwys mannau cleifion mewnol a	Rheolwr Gwasanaeth	31/8/17

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		mannau gerddi ar y wardiau.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y llyfr cofnodi neilltuaeth yn cael ei lenwi'n gywir.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Bydd y cofnod a'r polisi gwahanu'n cael eu hadolygu i sicrhau bod y safonau ar gyfer cofnodi'n cael eu pennu'n glir a bydd cydymffurfiaeth staff yn cael ei harchwilio'n rheolaidd.	Uwch-nyrs Glinigol	30/9/17
Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu ei Bolisi Neilltuaeth er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei ddiweddarau a'i fod yn cynnwys unrhyw newidiadau a gyfarwyddir gan God Ymarfer Iechyd Meddwl Cymru 2016.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Gweler y pwynt gweithredu uchod. Bydd yr adolygiad yn cynnwys staff o ardaloedd ar draws yr Uned Gyflenwi.	Uwch-nyrs Glinigol	30/9/17
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y Swîd Adran 136 wedi ei dodrefnu'n briodol.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Bydd adolygiad o'r amgylchedd yn cael ei gynnal i nodi'r newidiadau sydd eu hangen i sicrhau amgylchedd diogel ar gyfer cleifion a staff. Bydd y gwaith o weithredu unrhyw argymhellion yn cael ei fonitro yng nghyfarfod misol y grŵp amgylcheddol lleol.	Rheolwr Gwasanaeth	30/9/17

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y difrod i'r llawr ar Ward G yn cael ei drwsio.	2.4 Atal a rheoli heintiau a dadhalogi	Cytunwyd ar raglen gyda'r darparwr ystadau (Kier) ar gyfer newid y deunydd llorio sydd wedi cael ei ddifrodi, a bydd yn cael ei monitro trwy gyfarfodydd misol y grŵp amgylcheddol lleol.	Rheolwr Gwasanaeth	31/8/17
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfleusterau dŵr yfed ac ymolchi dwylo dynodedig priodol ar gael ger ystafell golchi dillad Ward F.	2.5 Maethiad a hydradiad	Bydd opsiynau'n cael eu monitro o fewn y grŵp amgylcheddol lleol, a fydd yn cynnwys cynrychiolydd o'r darparwr ystadau.	Rheolwr Ward	30/9/17
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod modd i aelodau staff fonitro a chofnodi arsylwadau corfforol ar ôl defnyddio tawelu cyflym.	2.6 Rheoli meddyginiaethau	Bydd siart benodol yn cael ei datblygu i helpu staff i gofnodi arwyddion hanfodol claf yn dilyn ei dawelu yn sydyn. Bydd y siart cofnodion hon yn cael ei rhannu â Chyfarwyddwr Meddygol y bwrdd iechyd i benderfynu a yw'n addas i'w defnyddio ar draws y bwrdd iechyd.	Rheolwr Ward Cyfarwyddwr Nyrsio	31/7/17 31/8/17
Rhaid i'r darparwr cofrestredig gofnodi'r rheswm bod angen meddyginiaeth <i>pro re nata</i> yn nodiadau'r claf.	2.6 Rheoli meddyginiaethau	Atgoffwyd i nyrsys cofrestredig am yr angen i gofnodi'r rhesymau dros ddefnyddio meddyginiaeth <i>pro re nata</i> . Bydd cydymffurfiaeth yn cael ei harchwilio yn rhan o'r adolygiadau	Rheolwr Gwasanaeth	30/6/17

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		ansawdd a sicrhau misol.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd wella cynllun a chynnwys y byrddau cipolwg ar gyfer statws cleifion yn swyddfa nyrsio Ward F.	3.5 Cadw cofnodion	Bydd grŵp gorchwyl a gorffen yn cael ei sefydlu i nodi'r arferion da ynglŷn â'r ffordd mae gwybodaeth am gleifion yn cael ei disgrifio ar fyrdau cipolwg ar statws cleifion.	Rheolwr Ward	30/9/17
Rhaid i'r bwrdd iechyd wella ansawdd y cofnodion a wnaed gan aelodau staff yn y cofnodion dyddiol.	3.5 Cadw cofnodion	Trefnir i'r holl staff gwblhau hyfforddiant dogfennaeth nyrsys a chadw cofnodion. Bydd ansawdd y cofnodion a wneir gan staff yn y cofnod iechyd yn cael ei ystyried yn yr adolygiadau ansawdd a sicrwydd o'r wardiau.	Rheolwr Ward Uwch-nyrs Glinigol	31/10/17 31/8/17
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr aelodau staff yn cwblhau monitro iechyd corfforol manwl yn ôl yr angen.	Monitro'r Mesur Iechyd Meddwl	Bydd grŵp gorchwyl a gorffen lleol yn cael ei sefydlu i ddylunio dull asesu ar gyfer sgrinio iechyd corfforol.	Rheolwr Ward	30/9/17
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynlluniau gofal a thriniaeth yn adlewyrchu gofynion Mesur Cymru.	Monitro'r Mesur Iechyd Meddwl	Bydd Grŵp Llywio Lleol y Mesur Iechyd Meddwl yn cydlynw'r gwaith o archwilio cynlluniau gofal a thriniaeth yn rheolaidd. Bydd hyn yn cael ei ategu gan	Rheolwr Gwasanaeth Nyrs Datblygu'r	31/7/17 30/10/17

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		gyfleoedd hyfforddi ar gyfer staff.	Practis	
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Rhaid i'r bwrdd iechyd egluro'r ffordd y byddant yn cynnal y cyfuniad o sgiliau ar Ward G tra bod swyddi nyrsio gwag a swydd cydlynnydd gweithgareddau wag.	7.1 Gweithlu	Bydd y lleoliad yn ymgymryd â'r gwaith o recriwtio ar gyfer y tair swydd nyrs a chynorthwyydd gofal iechyd. Yn y cyfamser, bydd nyrs gofrestredig yn cael ei symud i Ward G i sicrhau bod y cymysgedd sgiliau'n cael ei gynnal.	Rheolwr Ardal	31/7/17
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr aelodau staff yn cael elwa o hyfforddiant gorfodol a chael cymorth i fynychu.	7.1 Gweithlu	Mae cardiau sgorio perfformiad y lleoliad yn cofnodi cydymffurfiaeth â'r hyfforddiant gorfodol a statudol bob mis. Mae pob lleoliad wedi nodi nyrs datblygu'r practis, sy'n cynorthwyo yn y gwaith o ddatblygu rhaglen e-ddysgu dreigl.	Rheolwyr y Wardiau Nyrs Datblygu'r Practis	31/7/17 31/7/17

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras):	Janet Williams
Swydd:	Pennaeth Gweithrediadau
Dyddiad:	19.06.2017