

Arolygiad Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl: Gwasanaeth Iechyd Meddwl y GIG (Dirybudd)

Ysbyty Cefn Coed – Wardiau

Derwen a Chelyn / Bwrdd Iechyd

Prifysgol Abertawe Bro

Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 26 Medi
2017

Dyddiad cyhoeddi: 28 Rhagfyr
2017

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oeddiad 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.	What we did	5
2.	Summary of our inspection	6
3.	What we found	8
	Quality of patient experience	9
	Delivery of safe and effective care	13
	Quality of management and leadership	19
4.	What next?	22
5.	How we conduct NHS Mental Health Act monitoring inspections.....	24
	Appendix A – Summary of concerns resolved during the inspection	25
	Appendix B – Immediate improvement plan	26
	Appendix C – Improvement plan	27

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: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- 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

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei weld i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arferion.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o Ysbyty Cefn Coed, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, ar 26 Medi 2017 er mwyn monitro gweithrediad y Ddeddf Iechyd Meddwl yn y gwasanaeth GIG hwn. Ymwelwyd â'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Derwen
- Celyn

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys arolygydd AGIC ac adolygydd cymheiriaid y Ddeddf Iechyd Meddwl.

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. Rydym yn edrych ar sut mae'r gwasanaeth yn cydymffurfio â:

- Deddf Iechyd Meddwl 1983
- Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010
- Deddf Galluedd Meddyliol 2005

Bu AGIC hefyd yn archwilio sut roedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Gellir gweld manylion pellach ynglŷn â'n dull o gynnal arolygiadau monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn y GIG yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth fod wardiau Derwen a Chelyn yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Yn gyffredinol, roedd y cofnodion y gwnaethom eu hadolygu yn cydymffurfio'n gyfreithiol â gofynion y Ddeddf. Gwnaethom argymhell y dylid marcio ffurflenni absenoldeb trwy ganiatâd Adran 17 sydd wedi dod i ben yn annilys, a hynny mewn modd eglur, er mwyn osgoi dryswch a bod ffurflenni cydsyniad i driniaeth yn cael eu cadw gyda'r taflenni rhagnodi.

Roedd yr amgylchedd yn addas ar gyfer y grŵp o gleifion ac roedd yn amlwg yn lân ac yn cael ei gynnal a'i gadw i safon uchel.

Bu dystiolaeth o arweinyddiaeth a rheolaeth dda ar y ddwy ward ac roedd y tîm amlddisgyblaethol yn cael effaith gadarnhaol ar ofal a thriniaeth cleifion.

Gwnaethom argymhell y dylid adolygu lefelau staffio gyda'r nos i sicrhau diogelwch cleifion a staff, a bod staff yn derbyn hyfforddiant cyfredol ym maes y Ddeddf Iechyd Meddwl, Cod Ymarfer Cymru a'r Mesur Iechyd Meddwl.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd staff ar y ddwy ward yn darparu gofal i gleifion mewn modd parchus
- 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 mewn amgylchedd a oedd yn addas ar gyfer y grŵp o gleifion
- Roedd y cleifion a'r perthnasau y gwnaethom siarad â nhw'n fodlon iawn ar y gofal a dderbynir

- Roedd llyfrau hanes cleifion ar waith, i ddarparu cofnodion manwl ynghylch bywydau'r cleifion ac i gyfrannu at eu therapi atgoffa

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

- Dylai ffurflenni absenoldeb trwy ganiatâd Adran 17 nodi'n glir pan fydd cyfnod absenoldeb wedi dod i ben er mwyn osgoi unrhyw ddryswch diangen
- Dylid cadw ffurflenni cydsyniad i driniaeth gyda'r daflen ragnodi
- Dylid adolygu lefelau staffio gyda'r nos i sicrhau bod nifer digonol o staff yn bresennol ar bob ward er mwyn rheoli unrhyw ymddygiadau heriol ac unrhyw lefelau arsylwi a allai fod ar waith
- Mae angen hyfforddiant Deddf Iechyd Meddwl ar staff i sicrhau bod ganddynt wybodaeth a dealltwriaeth wedi'u diweddarau, a dylid dogfennu hyn

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Ysbyty Cefn Coed yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG yn y Cocyd, Sgeti, Abertawe, SA2 0GH, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

Mae Ysbryd y Coed yn uned yn Ysbyty Cefn Coed sy'n darparu asesiad, triniaeth ac ystod o ymyriadau therapiwtig estynedig ar gyfer pobl hŷn sydd â dementia neu gyflyrau iechyd meddwl eraill. Cynlluniwyd yr uned i sicrhau bod pobl hŷn â dementia, sydd ag anghenion cymhleth ac ymddygiad heriol, yn cael eu gofalu amdanynt gan ddefnyddio'r holl gefnogaeth nyrsio a thechnegol a ddisgwyllir mewn ysbyty modern.

Mae tair ward yn Ysbryd y Coed, sef Derwen, Onnen a Chelyn. Roedd pob ward yn darparu 20 gwely ac mae pob un ohonynt wedi'i dylunio â "dolen grwydro" diogel i helpu cleifion i fynd o amgylch y ward. Roedd gan bob ward gwrth gardd caeedig gydag ardaloedd therapiwtig.

Mae Derwen yn ward ar gyfer dynion yn unig ac, ar adeg yr arolygiad, roedd 20 o gleifion ar y ward. Mae Celyn yn ward neillryw ac roedd 19 o gleifion benywaidd ac un claf gwrywaidd ar adeg ein hymweliad.

Roedd gan y ddwy ward dîm staff a oedd yn cynnwys ymgynghorwyr, dau seicolegydd, therapydd galwedigaethol, ffisiotherapydd, nyrsys, gweithwyr cymorth gofal iechyd, a staff gwasanaethau gwesty.

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'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 ac ymgysylltiad cynnes. 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.

Gwnaethom dderbyn adborth cadarnhaol ynghylch y gofal a'r driniaeth roedd y cleifion yn eu derbyn ar wardiau Derwen a Chelyn.

Roedd y ddwy ward yn addas ar gyfer y grŵp o gleifion ac roeddent yn lân ac yn cael eu cynnal a'u cadw i safon uchel.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom gynnig i gleifion, staff ac ymwelwyr siarad â ni. Dywedodd y rheini y gwnaethom siarad â nhw eu bod, ar y cyfan, yn fodlon ar y gofal a'r driniaeth maent yn eu derbyn a bod y staff yn gymwynasgar ac yn gyfeillgar.

Cadw'n iach

Dywedodd y staff wrthym fod cleifion yn cael eu hannog i gynnal ffyrdd iach o fyw. Er gwaethaf y diffyg gwybodaeth faethol a gaiff ei harddangos ar y wardiau, roedd deietau cleifion yn cael eu trafod gyda nhw, eu teuluoedd a deietegydd (lle bo angen) a hynny ar sail unigol. Roedd tri phryd o fwyd yn cael eu darparu'n ddyddiol, gan gynnwys brecwast, cinio a swper gyda'r nos. Mae byrbrydau a diodydd ar gael ar bob adeg a gwnaethom arsylwi ar gleifion yn derbyn y rhain yn ystod ein hymweliad.

Roedd cleifion yn gallu symud yn rhydd ar y ddwy ward pan aseswyd eu bod yn ddiogel i wneud hynny. Roedd pwyntiau clymu wedi cael eu hasesu ledled amgylcheddau'r ward ac roedd risgiau'n cael eu lleihau fel sy'n briodol ar gyfer y grŵp o gleifion. Roedd y ddwy ward yn fodern ac yn hygyrch ac roedd y dyluniad crwn yn creu amgylchedd llyfn. Roedd y drysau llydain, coridorau hirion a llyfn, a'r lloriau a waliau lliwgar yn helpu cleifion i gyfeirio eu hunain heb

drafferth. Roedd y canllawiau a'r ardaloedd eistedd yn addas ar gyfer cleifion ag anghenion symudedd.

Roedd y gerddi'n hawdd eu cyrraedd a bu cyfranogiad sylweddol gan staff, cleifion ac ymwelwyr i wneud yr ardaloedd hyn yn therapiwtig. Roedd gwaith celf y cleifion, gwelyau llysiau ac ardaloedd tawel yn annog defnydd o'r mannau awyr agored hyn.

Roedd gan y cleifion fynediad at ddwy lolfa dawel yn ogystal â lolfa gymunedol fawr ar y ddwy ward. Roedd llyfrau, setiau radio a setiau teledu ar gael. Roedd staff ffisiotherapi a therapi galwedigaethol wedi datblygu rhaglenni ymarfer corff sy'n addas ar gyfer anghenion unigolion. Roedd cydgysylltwr gweithgareddau yn cefnogi'r ward gyda chrefftau a gweithgareddau eraill a gwelsom gleifion yn cymryd rhan yn y rhain yn ystod ein hymweliad.

Roedd y wardiau wedi'u diogelu rhag mynediad anawdurdodedig drwy system intercom. Roedd gan ddrysau'r fynedfa ffenestri tywyll a oedd yn sicrhau preifatrwydd ac urddas cleifion ar y wardiau.

Ym mhob swyddfa ward, roedd bwrdd statws cleifion¹ yn dangos gwybodaeth gyfrinachol ynglŷn â phob claf sy'n derbyn gofal ar y ward. Roedd cyfleusterau ar gael i guddio gwybodaeth gyfrinachol pan nad oedd y byrddau'n cael eu defnyddio. Roedd hyn yn golygu bod y tîm staff yn gwneud pob ymdrech i amddiffyn cyfrinachedd cleifion.

Gofal ag urddas

Gwnaethom arsylwi staff ar y ddwy ward yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol ac yn trin cleifion gydag urddas a pharch. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn frwdfrydig ynghylch sut roeddent yn cefnogi ac yn gofalu am y cleifion.

Clywsom y staff yn siarad â chleifion mewn tonau digynnwrf trwy gydol ein harolygiad. Roedd tystiolaeth bod staff yn cyfarch cleifion yn ôl eu henw dewisol. Gwnaethom arsylwi ar staff yn cefnogi cleifion yn ystod amser bwyd

¹ Bwrdd sy'n cyfeirio staff yn gyflym at wybodaeth hanfodol ynglŷn â'r cleifion unigol sy'n derbyn gofal ar y ward.

trwy gynnig dewisiadau gwahanol a sicrhau bod y bwyd yn addas ar gyfer anghenion y cleifion.

Roedd gan bob ystafell wely banel arsylwi (ffenestr) yn y drws a gwelsom fod y rhain ar agor gan amlaf. Gan nad oedd cleifion yn gallu defnyddio'r rhain o fewn eu hystafelloedd gwely, dylid cadw'r paneli arsylwi hyn ar gau ar gyfer preifatrwydd a'u hagor ar gyfer arsylwi yn unig neu pe bai'r claf yn dymuno.

Roedd gan y cleifion lyfrynau 'Dyma Fi' ar waith, a gafodd eu cwblhau gyda chymorth y teulu. Roedd yr wybodaeth yn cynnwys gwybodaeth sylfaenol am y claf, ei yrfa flaenorol, a'i ddiddordebau, hobiau, hoffterau, casbethau ac aelodau teulu. Yn ogystal â hyn, gwnaethom hefyd arsylwi ar rai llyfrynau 'Hanes Claf'. Roedd y rhain yn gofnod mwy manwl o fywydau'r claf, ac yn cynnwys ffotograffau, llefydd yr oeddent yn arfer byw, a gwyliau yr oeddent wedi bod arnynt. Roedd y ddau lyfryn hyn yn arfer da, ac roeddent yn rhan o therapi atgoffa'r cleifion.

Gwybodaeth cleifion

Roedd hysbysfyrddau wedi'u lleoli y tu allan i brif fynedfa pob ward. Roedd yr wybodaeth a arddangosir yn gyfredol ac roedd yn cynnwys a gwybodaeth am eiriolaeth ac amserau ymweld.

Ar y wardiau, gwnaethom arsylwi ar bosteri eiriolaeth a oedd yn darparu manylion cyswllt i gael mynediad at y gwasanaeth.

Cyfathrebu'n effeithiol

Trwy ein harsylwadau ar y rhyngweithio rhwng y staff a'r cleifion, roedd yn amlwg bod staff yn sicrhau eu bod yn cyfathrebu â chleifion yn effeithiol. Roedd staff yn treulio amser i gynnal sgysiau gan ddefnyddio geiriau ac iaith a oedd yn addas ar gyfer y claf unigol. Lle nad oedd cleifion wedi eu deall, byddai staff yn egluro'r hyn y gwnaethant ei ddweud yn glir. Gwnaethom arsylwi ar y gweithredoedd hyn yn ystod ein harolygiad.

Roedd y cleifion yn mynychu cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol a, lle'r oedd yn briodol, roeddent yn gweithio gyda'u nyrsys allweddol i adolygu a datblygu eu cynlluniau gofal a thriniaeth.

Dywedodd staff wrthym fod cleifion a/neu eu gofalwyr yn derbyn cynlluniau gofal a thriniaeth lle'r oedd yn briodol er mwyn eu helpu i ddeall eu gofal.

Gofal amserol

Gwelsom dystiolaeth fod darpariaeth gwasanaeth wardiau Derwen a Chelyn yn gwella, gyda therapyddion galwedigaethol, seicolegwyr, gweithwyr cymdeithasol, ffisiotherapydd a chydgyssylltwr gweithgareddau yn cael eu cyflogi. Roedd yr aelodau newydd hyn o staff yn darparu triniaethau therapiwtig mewn modd amserol a chyflawn, a dywedodd staff wrthym am yr effaith gadarnhaol yr oedd hyn yn ei chael ar y grŵp o gleifion.

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.

Roedd cleifion hefyd yn gallu defnyddio gwasanaeth Eiriolaeth Iechyd Meddwl Annibynnol a chael mynediad at y Gwasanaeth Eirioli Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol yn ôl yr angen.

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

Gwranddo a dysgu o adborth

Roedd gan y ddwy ward system ar waith i dderbyn adborth gan gleifion. Gwelsom fod ffurflenni adborth ar gael, ond ward Celyn yn unig oedd â blwch i bostio'r ymatebion yn ddienw.

Dywedodd staff wrthym eu bod yn helpu cleifion a oedd yn rhoi unrhyw adborth ar lafar i sicrhau ei fod yn cael ei ddogfennu a'i drin yn briodol. Roedd unrhyw ddysgu o adborth a nodwyd yn cael ei rannu gyda staff.

Roedd gwasanaethau eirioli ar gael i ddarparu cyngor annibynnol i unrhyw glaf sy'n dymuno codi unrhyw bryderon.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Roedd amgylchedd yr ysbyty yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda gyda dodrefn, darnau gosod a gosodiadau addas ar gyfer y grŵp o gleifion.

Roedd prosesau ac archwiliadau sefydledig ar waith i reoli risgiau, iechyd a diogelwch a rheoli heintiau. Roedd hyn yn galluogi staff i barhau i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Canfuom fod dogfennau cyfreithiol i gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio â gofynion y ddeddfwriaeth. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y dylid marcio ffurflenni absenoldeb trwy ganiatâd Adran 17 yn annilys i osgoi unrhyw ddryswch a bod ffurflenni cydsyniad i driniaeth yn cael eu cadw gyda'r taflenni rhagnodi.

Roedd cynlluniau gofal a thriniaeth cleifion yn adlewyrchu meysydd Mesur Cymru² ac roeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Gofal diogel

² Mae Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 yn amlinellu'r ddarpariaeth ar gyfer gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol; cydlynio a chynllunio ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd; asesiadau o anghenion hen ddefnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd; eiriolaeth annibynnol ar gyfer unigolion a gedwir o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 ac unigolion eraill sy'n derbyn triniaeth claf mewnol ar gyfer iechyd meddwl; a dibenion cysylltiedig.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd prosesau ar waith i reoli ac adolygu risgiau a chynnal iechyd a diogelwch ar wardiau Derwen a Chelyn. Roedd y ddwy ward yn darparu gofal unigoledig ar gyfer cleifion a oedd yn cael ei gefnogi gan arferion lleiaf cyfyngol, yn y cynllunio gofal ac arferion y ward.

Adeilad unllawr gyda mynediad hygrych yw uned Ysbryd y Coed. Roedd gan wardiau Derwen a Chelyn eu system diogelwch mynediad (intercom) eu hunain i sicrhau diogelwch cleifion ac ymwelwyr â'r ward.

Roedd gan y staff fynediad at larymau personol yr oeddent yn gallu eu defnyddio am gymorth os oedd angen arnynt. Roedd gan gleifion synwryddion gwely ac ystafell a oedd yn rhybuddio'r staff pan nad oedd claf yn ei wely. Mae'r rhybudd hwn yn helpu i atal cleifion rhag cwmpo.

Roedd y ddwy ward yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda, a oedd yn sicrhau diogelwch cleifion, staff ac ymwelwyr. Roedd staff yn gallu adrodd materion amgylcheddol i dîm ystâd yr ysbyty, a gadarnhaodd eu bod yn cael eu gweithredu'n gyflym.

Roedd y dodrefn, y darnau gosod a'r gosodiadau ar wardiau Derwen a Chelyn yn briodol ar gyfer y grŵp o gleifion.

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Roedd prosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod yr ysbyty'n diogelu oedolion a phlant sy'n agored i niwed, gydag atgyfeiriadau'n cael eu gwneud i asiantaethau allanol yn ôl yr angen.

Dylai pob claf na chaiff ei gadw dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ac sy'n destun unrhyw fodd o golli rhyddid – er enghraifft, drws ward dan glo – fod ag awdurdodiad o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

O'r cofnodion y gwnaethom eu hadolygu, roedd gan bob claf perthnasol awdurdodiad o dan y trefniadau hyn ac roedd pob un yn cydymffurfio'n llwyr â fframweithiau cyfreithiol. Roedd yr asesiadau a gwblhawyd gan aseswyr lles

gorau³ yn fanwl, ac roedd y penderfyniadau a wnaed a'u rhesymeg wedi'u cofnodi'n llawn a'u gwneud mewn modd amserol.

Cawsom wybod gan staff fod cydymffurfiaeth o ran cwblhau asesiadau Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn amserol wedi gwella'n ddiweddar oherwydd penodi aseswyr lles gorau ychwanegol a phenodi clerc newydd ar y ward, a oedd yn sicrhau, ynghyd â swyddfa'r Ddeddf Iechyd Meddwl, fod awdurdodiadau o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn derbyn sylw ac yn cael eu cwblhau o fewn y cyfyngiadau amser.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

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

Roedd 'dyddiadur doctor' yn cael ei ddefnyddio fel dull cyfathrebu gan staff fel bod anhwylderau cleifion yn gallu cael eu cofnodi a derbyn sylw di-oed gan y meddygon. Gwnaethom nodi'r system hon yn arfer da.

Roedd datblygu bwndel sepsis yn faes o arfer da arall a oedd yn helpu staff i adnabod yr arwyddion a'r symptomau ar gyfer ymyrraeth gynnar. Yn ogystal â hyn, roedd canllaw Deddf Iechyd Meddwl wedi'i ddatblygu ac roedd yn darparu gwybodaeth hanfodol ar gyfer pob aelod o staff nyrsio mewn ysbytai cyffredinol. Gwelsom fod hyn yn gadarnhaol ac yn addysgiadol.

Cadw cofnodion

Roedd cofnodion cleifion yn electronig ac wedi'u diogelu gan gyfrinair i atal mynediad heb awdurdod ac achosion o dorri cyfrinachedd.

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion y cleifion ar draws wardiau Derwen a Chelyn. Roedd yn amlwg bod staff ar draws y timau amlddisgyblaethol yn

³ Mae angen aseswyr lles gorau i sicrhau bod penderfyniadau ynghylch cleifion sy'n effeithio ar eu rhyddid yn cael eu gwneud yn unol â'u hawliau dynol ac i ddiogelu eu buddion pennaf.

ysgrifennu nodiadau manwl a rheolaidd, a oedd yn cynnwys dogfen fyw ynglŷn â'r cleifion a'u gofal.

Roedd staff yn cwblhau dogfennau megis cynlluniau gofal a thriniaeth ac asesiadau risg yn llawn.

Gwnaethom nodi bod gwiriadau yn cael eu cynnal a'u cofnodi bob nos ynghylch offer brys, ocsigen, a chyffuriau a reolir.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu dogfennau cadw statudol tri chlaf ar draws dwy ward. Yn gyffredinol, roedd y cofnodion a adolygwyd yn cydymffurfio'n gyfreithiol â gofynion y Ddeddf ac roeddent o ansawdd da ac yn adlewyrchu'r cod ymarfer. Roedd y cofnodion wedi'u trefnu'n dda ac roedd pob cofnod ynghylch cadw'r cleifion yn bresennol.

Roedd meddyginiaeth yn cael ei darparu i gleifion yn unol ag Adran 58⁴ y Ddeddf, Cydsyniad i Driniaeth. Lle gofynnwyd am feddyg a benodwyd i roi ail farn, roedd cofnod o drafodaeth yr ymgynghoreion statudol wedi cael ei lenwi a'i gadw o fewn dogfennau'r meddyg hwn. Fodd bynnag, canfuom nad oedd ffurflenni awdurdodi'r meddyg a benodwyd i roi ail farn yn cael eu cadw gyda'r taflenni rhagnodi. Gwnaethom argymhell y dylid cadw ffurflenni cydsyniad i driniaeth gyda'r taflenni rhagnodi.

⁴ Pan fod adrannau o'r Ddeddf Iechyd Meddwl sy'n gofyn am ganiatâd ac ail farn (57, 58 a 58A) yn cael eu cymhwyso, cyn rhoi tystysgrifau i gymeradwyo triniaeth, mae'n ofynnol i'r meddyg a benodwyd i roi ail farn ymgynghori â dau unigolyn (ymgynghoreion statudol), y mae'n rhaid i un ohonynt fod yn nyrs ac ni all y llall fod yn nyrs nac yn feddyg. Mae angen i'r ddau ohonynt fod wedi bod yn ymwneud yn broffesiynol â thriniaeth feddygol y claf ac ni allai'r naill ohonynt fod y clinigydd sy'n gyfrifol am y driniaeth arfaethedig na'r clinigydd cyfrifol sy'n gyfrifol am ofal y claf. Dylai'r ymgynghoreion statudol sicrhau eu bod yn cadw cofnod o'u hymgynghoriad â'r meddyg a benodwyd i roi ail farn a bod hwn yn cael ei gadw yn nodiadau'r claf. Ystyrir yn arfer da cael ffurflen benodol ar gyfer cofnodi'r wybodaeth hon a bod hon yn cael ei chadw ynghyd â'r tystysgrifau gan y meddyg a benodwyd i roi ail farn, yn ogystal â chyda dogfennau Ddeddf Iechyd Meddwl y claf.

Mae Adran 57 yn berthnasol i driniaeth (niwrolawdriniaeth fel arfer), mae Adran 58 yn berthnasol i driniaeth gyda meddyginiaeth ar gyfer anhwylder meddyliol, ac mae Adran 58A yn berthnasol i driniaeth gyda therapi electrogynghyrfol.

Gwnaeth tîm gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl y bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn derbyn eu hawliau statudol o dan y Ddeddf, gan gynnwys apelio yn erbyn eu cadw. Roedd tystiolaeth bod cleifion yn derbyn cymorth gan y gwasanaeth eiriolaeth.

Gwnaethom nodi hefyd bod yr holl absenoldebau trwy ganiatâd wedi cael eu hawdurdodi gan y clinigydd cyfrifol ar ffurflenni awdurdodi absenoldeb Adran 17. Roedd y ffurflenni hyn yn fanwl ac wedi'u cwblhau'n llawn. Fodd bynnag, yn yr holl gofnodion y gwnaethom eu hadolygu, nid oedd ffurflenni Adran 17 wedi cael eu marcio i ddangos eu bod wedi dod i ben ac felly gellid drysu rhwng y ffurflen absenoldeb gyfredol a'r ffurflenni blaenorol. Gwnaethom argymhell, felly, y dylid marcio bod ffurflenni absenoldeb trwy ganiatâd Adran 17 wedi dod i ben pan na fyddant yn ddilys bellach.

O'r cofnodion y gwnaethom eu hadolygu, nid oedd gan y cleifion dan gadwad absenoldeb trwy ganiatâd Adran 17 ffotograffau ar gyfer eu hadnabod ar eu ffeiliau. Mae'n arfer da cael ffotograff ar ffeil y claf, am fod hyn yn gallu helpu gydag unrhyw sefyllfaoedd lle mae claf yn 'absennol heb ganiatâd'.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid cadw ffurflenni cydsyniad i driniaeth gyda'r taflenni rhagnodi.

Mae angen marcio ffurflenni absenoldeb trwy ganiatâd Adran 17 yn annilys pan fydd y cyfnod absenoldeb hwnnw wedi dod i ben.

Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010

Ynghyd â'n hadolygiad o ddogfennau cadw statudol, gwnaethom ystyried cyflwyno Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010. Gwnaethom adolygu tri chynllun gofal a thriniaeth a chanfuom fod tystiolaeth bod cydgysylltwyr gofal wedi cael eu nodi ar gyfer y cleifion a, lle bo'n briodol, bod aelodau o'r teulu yn rhan o'r trefniadau cynllunio gofal.

Yn y cynlluniau gofal a thriniaeth y gwnaethom eu hadolygu, roedd tystiolaeth glir bod gwasanaethau eiriolaeth ar gael i bob claf a bod gwybodaeth ynglŷn â'r gwasanaethau hyn yn hygyrch.

Er mwyn cefnogi cynlluniau gofal cleifion, roedd amrywiaeth eang o asesiadau cleifion i nodi a monitro'r gofal a ddarperir i gleifion, ynghyd ag asesiadau risg a oedd yn nodi'r risgiau canfyddedig a sut i'w lliniaru a'u rheoli.

Canfuom fod y cynlluniau gofal a thriniaeth yn adlewyrchu meysydd Mesur Cymru.

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'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hunan ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Trwy drafodaethau â'r staff ac arsylwadau ar wardiau Derwen a Chelyn, daethpwyd i'r casgliad bod timau'r wardiau yn cael eu harwain a'u rheoli'n dda. Gwelsom waith tîm da ac roedd staff yn gadarnhaol ynghylch y cymorth a gynigir gan uwch-reolwyr, rheolwyr wardiau a chydweithwyr.

Canfuom fod staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i gleifion a, thrwy gydol yr arolygiad, roeddent yn barod i dderbyn ein safbwyntiau, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

Roedd prosesau ar waith i staff dderbyn arfarniad blynyddol a chwblhau hyfforddiant gorfodol. Gwnaethom argymhell bod staff yn cwblhau hyfforddiant cyfredol mewn perthynas â'r Ddeddf Iechyd Meddwl, Cod Ymarfer Cymru a'r Mesur Iechyd Meddwl i sicrhau bod arferion cyfredol yn cael eu hadnabod a'u bod yn glynu atynt.

Roedd y tîm amlddisgyblaeth yn cael effaith gadarnhaol ar ofal a thriniaeth y cleifion ar y ddwy ward ac roeddem yn fodlon y byddai therapydd galwedigaethol ychwanegol yn gwella canlyniadau'r cleifion ymhellach.

Gwnaethom ofyn i'r bwrdd iechyd adolygu'r lefelau staffio gyda'r nos oherwydd pryderon a godwyd ar adeg ein hymweliad. Mae angen digon o staff i sicrhau diogelwch cleifion a staff.

Llywodraethiant, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Gwelsom fod systemau a phrosesau ar waith i sicrhau bod y ddwy ward yn canolbwyntio ar wella eu gwasanaethau'n barhaus. Cyflawnwyd hyn, yn rhannol, trwy raglen dreigl o archwiliadau ac mae'r canfyddiadau yn cael eu rhoi i uwch-reolwyr fel y gellir monitro canlyniadau a thrafod canlyniadau clinigol mewn perthynas â darparu gofal i gleifion.

Dangosodd rheolwyr y wardiau arweinyddiaeth ymroddedig a brwdfrydig ac roeddent yn cael eu cefnogi gan dimau ward ymrwymedig, timau amlddisgyblaethol cryf, ac uwch-reolwyr a oedd yn bresennol ar y ddwy ward yn rheolaidd. Canfuom fod y staff yn ymroddedig i ddarparu gofal cleifion o safon uchel.

Roedd staff yn siarad yn gadarnhaol ynghylch yr arweinyddiaeth a'r gefnogaeth a ddarperir gan reolwyr y ward ar y ddwy ward. Dywedodd y staff hefyd fod y cydweithio ar y wardiau'n dda iawn.

Roedd yn gadarnhaol, drwy gydol yr arolygiad, fod staff ar y ddwy ward yn barod i wrando ar ein safbwyntiau, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

Staff ac adnoddau

Gweithlu

Er bod rhai aelodau o'r staff ar y wardiau wedi gweithio mewn ysbytai gwahanol yn y gorffennol, gwelsom fod y ddwy ward wedi ffurfio timau a oedd yn cydweithio'n dda ac oedd ag unigolion brwdfrydig i ddarparu gofal ymroddedig i gleifion. Ar adeg ein hymweliad, nifer bach o swyddi gwag oedd yn cael eu hysbysebu, a gwelsom dystiolaeth fod cyfraddau salwch y staff yn isel.

Roedd yn gadarnhaol clywed yr effaith a'r budd sylweddol roedd disgyblaethau fel seicoleg a ffisiotherapi a gweithgareddau eraill yn eu cael ar y grŵp o gleifion.

Gwnaethom adolygu hyfforddiant staff a nodwyd bod rhaglen orfodol ar waith ar gyfer pob aelod o staff. Roedd systemau ar waith ar bob ward i fonitro cyfraddau cwblhau ac roedd adolygiad rheolaidd o'r wybodaeth gan reolwyr y wardiau yn sicrhau bod staff yn cael y wybodaeth fwyaf diweddar. Dywedodd staff wrthym eu bod yn gallu cael mynediad at hyfforddiant ychwanegol a pherthnasol gyda chaniatâd eu rheolwr llinell ac roedd hyn yn cael ei gofnodi ar y daenlen hyfforddi.

Roedd trafodaethau â'r staff yn dangos na chynhaliwyd hyfforddiant Deddf Iechyd Meddwl penodol. Dywedodd staff wrthym y byddent yn croesawu

hyfforddiant yn y maes hwn ac felly gwnaethom argymhell y dylid cynnal hwn i sicrhau bod gan y staff yr wybodaeth a'r sgiliau cyfredol.

Roedd y staff yn derbyn arfarniadau blynyddol wedi'u dogfennu, gyda dyddiadau cwblhau wedi'u nodi. Fodd bynnag, nid oedd system ffurfiol ar waith ar gyfer goruchwyliaeth reolaidd. Er hyn, mabwysiadwyd polisi drws agored ar y wardiau. Yn ogystal â hyn, roedd grŵp cymorth staff wythnosol ar waith i alluogi staff i drafod pryderon. Roedd gwersi a ddysgwyd yn cael eu trafod gyda thimau'r wardiau yn ôl yr angen ac roedd gan y staff fynediad at hyrwyddwr llesiant.

Cododd staff bryderon ynghylch y nifer o staff sy'n bresennol gyda'r nos. Roedd gan bob ward nyrs gofrestredig ar ddyletswydd ynghyd â dau neu dri chynorthwyydd gofal iechyd. Mae un nyrs gofrestredig yn cael ei defnyddio fel 'crwydren' ar gyfer y tair ward. Fodd bynnag, yn dibynnu ar aciwtedd cleifion⁵ ac unrhyw lefelau arsylwi a allai fod ar waith ar bob ward, ystyriwyd y rôl hon yn annigonol. Yn ystod y cyfarfod adborth i uwch-reolwyr, gwnaethom argymhell y dylid adolygu'r mater hwn i sicrhau bod gan bob ward staffio digonol (o ran niferoedd a chymysgedd sgiliau) i ofalu am ei grŵp o gleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen adolygiad o hyfforddiant ym maes y Ddeddf Iechyd Meddwl, Cod Ymarfer Cymru a'r Mesur Iechyd Meddwl i sicrhau bod gan bob aelod o staff wybodaeth a dealltwriaeth gyfredol.

Mae angen adolygiad o lefelau staffio gyda'r nos i sicrhau nad yw diogelwch y staff a'r cleifion yn cael ei roi mewn perygl.

⁵ Diffiniad o 'aciwtedd' a gynigiwyd gan Brennan a Daly (2008):

Mae gan aciwtedd ddwy brif nodwedd – 1. Difrifoldeb, sy'n nodi statws corfforol a seicolegol y claf. 2. Dwyster, sy'n nodi'r anghenion nyrsio, cymhlethdod y gofal, a'r llwyth gwaith cyfatebol sydd ei angen ar glaf, neu grŵp o gleifion.

4. Beth sydd nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon sydd angen sylw ar unwaith yn ystod ein harolygiad, ac sy'n gofyn am gamau gweithredu gan y gwasanaeth, mae'r rhain yn cael eu nodi yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle mae'r rhain yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgysylltu a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon ar unwaith 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 mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella yn ein hysbysu o'r camau y mae'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 fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol

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

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau'n systemig ar draws meysydd 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 derbyn sylw

Bydd y cynllun gwella, unwaith y cytunir arno, yn cael ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn cynnal arolygiadau monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yng ngwasanaethau'r GIG

Mae ein harolygiadau monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yng ngwasanaethau'r GIG fel arfer yn ddirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau yn y modd y maent fel arfer yn gweithredu. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw ar gyfer arolygiad dirybudd.

Caiff adborth ei wneud ar gael i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cynorthwyo dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Yn ystod ein harolygiadau monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yng ngwasanaethau'r GIG, byddwn yn edrych ar sut mae gwasanaethau yn:

- Cydymffurfio â [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#), [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#), a [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#)
- Bodloni agweddau o [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#)

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

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

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a uwchgyfeiriwyd yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

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

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty Cefn Coed

Wardiau: Derwen a Chelyn

Dyddiad yr arolygiad: 26 Medi 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon ar unwaith 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 mae'n eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni chyflwynwyd unrhyw faterion sicrwydd ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.				

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Cefn Coed

Wardiau: Wardiau Derwen a Chelyn

Dyddiad yr arolygiad: 26 Medi 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 mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad/Sa fon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Dim argymhellion				
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid cadw ffurflenni cydsyniad i driniaeth gyda'r taflenni rhagnodi.	Deddf Iechyd Meddwl 1983, Cod Ymarfer Cymru 2016 – Pennod 25	Rhoddwyd y ffurflen cydsyniad i driniaeth a nodwyd o fewn y siart rhagnodi ar unwaith. Mae dysgu wedi cael ei ledaenu i bob aelod o staff trwy reolwyr y wardiau a chyfarfodydd arweinwyr clinigol. Bydd hyn hefyd yn cael ei fonitro trwy archwiliadau a gynhelir gan dîm y Ddeddf Iechyd Meddwl a bydd y gwersi a ddysgir yn	Rheolwr y Gwasanaeth	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad/Sa fon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		cael eu rhannu ar draws pob ardal.		
Mae angen marcio ffurflenni absenoldeb trwy ganiatâd Adran 17 yn annilys pan fydd y cyfnod absenoldeb hwnnw wedi dod i ben.	Deddf Iechyd Meddwl 1983, Cod Ymarfer Cymru 2016 27.17	Marciwyd ffurflen absenoldeb trwy ganiatâd Adran 17 yn annilys ar unwaith. Mae dysgu wedi cael ei ledaenu i bob aelod o staff trwy reolwyr y wardiau a chyfarfodydd arweinwyr clinigol. Bydd hyn hefyd yn cael ei fonitro trwy archwiliadau a gynhelir gan dîm y Ddeddf Iechyd Meddwl a bydd y gwersi a ddysgir yn cael eu rhannu ar draws pob ardal.	Rheolwr Gwasanaeth y	Cwblhawyd
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae angen adolygiad o hyfforddiant ym maes y Ddeddf Iechyd Meddwl, Cod Ymarfer Cymru a'r Mesur Iechyd Meddwl i sicrhau bod gan bob aelod o staff wybodaeth a dealltwriaeth gyfredol.	7.1 Gweithlu	Mae rhaglen hyfforddiant ar gyfer pob aelod o staff cymwys wedi ei rhoi ar waith, gyda'r sesiwn gyntaf i'w chynnal ar 20 Rhagfyr 2017 ac i gael ei darparu gan dîm y Ddeddf Iechyd Meddwl. Bydd dyddiadau ar gyfer 2018 yn cael eu cylchredeg. Mae sesiynau hyfforddiant parhaus ynghylch y Mesur Iechyd Meddwl yn cael eu cynnal mewn	Rheolwr Gwasanaeth y	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad/Sa fon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		perthynas â chynllunio gofal a thriniaeth.		
Mae angen adolygiad o lefelau staffio gyda'r nos i sicrhau nad yw diogelwch y staff a'r cleifion yn cael ei roi mewn perygl.	7.1 Gweithlu	Yn syth ar ôl yr adborth ar lafar, cytunodd Cyfarwyddwr Nyrsys yr Uned i roi cynyddu staffio gyda'r nos ar waith mewn ymateb i lefelau uwch o aciwtedd. Fel rhan o foderneiddio Gwasanaethau lechyd Meddwl Pobl Hŷn yn Abertawe, bydd adolygiad pellach o lefelau staffio yn cael ei gynnal.	Hazel Powell Malcolm Jones	Cwblhawyd Chwe mis

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras):Malcolm Jones

Swydd: RHEOLWR ARDAL (ABERTAWE)

Dyddiad: 19.10.17