

Arolygiad o Wasanaethau Iechyd Meddwl y GIG (Dirybudd)

Ysbyty Brenhinol Morgannwg

Iechyd meddwl oedolion: Ward Derbyn,
Ward 21, Ward 22 a'r Uned Gofal Dwys
Seiciatrig

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf

Dyddiad yr arolygiad:

22 - 24 Ionawr 2018

Dyddiad cyhoeddi: 25 Ebrill 2018

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.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, 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
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	13
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	23
4.	Beth nesaf?	27
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG	28
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	29
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	30
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	31

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwirio bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: rydym yn sicrhau bod profiadau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd yn ganolog i'r hyn rydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud dyfarniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn rydym yn ei weld
- Cydweithredol: rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull o weithredu yn effeithlon, yn effeithiol ac yn gymesur.

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Rhoi barn annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy adrodd am arfer da a'i rannu.

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 Ysbyty Brenhinol Morgannwg o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ar 22 Ionawr (yn ystod y nos) a 23 a 24 Ionawr (yn ystod y dydd) 2018. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Derbyn - Iechyd Meddwl Oedolion
- Ward 21 - Iechyd Meddwl Oedolion
- Ward 22 - Iechyd Meddwl Oedolion
- Uned Gofal Dwys Seiciatrig (PICU) - Iechyd Meddwl Oedolion

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un arolygydd AGIC, tri arolygydd cymheiriaid clinigol (un o'r rhain oedd yr adolygydd enwebedig ar gyfer y Ddeddf Iechyd Meddwl) ac un adolygydd lleyg. Arweiniwyd yr arolygiad gan reolwr arolygu AGIC.

Yn ystod yr arolygiad hwn, adolygwyd dogfennaeth ar gyfer cleifion dan orchymyn Deddf Iechyd Meddwl 1983 er mwyn asesu'r gydymffurfiaeth â'r Ddeddf.

Bu AGIC yn archwilio sut roedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015). Mae AGIC hefyd yn ystyried pa mor dda mae gwasanaethau'n cydymffurfio â Deddf Iechyd Meddwl 1983, Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, Deddf Galluedd Meddyliol 2005, a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid pan fo'n briodol.

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

Darparwyd safon dda o ofal mewn modd parchus gan staff ymroddgar, ac roedd gwelliannau'n cael eu gwneud i'r amgylchedd gofalu er mwyn gwella profiad y claf.

Fodd bynnag, mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried y cyfyngiadau dylunio parhaus na fydd yn cael sylw gyda'r rhaglen ailwampio gyfredol ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir yn y dyfodol.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion mewn modd parchus
- Gwaith tîm amlddisgyblaethol a chydweithio da â thimau cymunedol
- Roedd yn darparu amrywiaeth o gyfleusterau a gweithgareddau addas ar gyfer cleifion
- Roedd y ddogfennaeth Deddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth

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

- Y ddarpariaeth o wybodaeth sy'n cael ei harddangos i gleifion
- Cysondeb y defnydd o'r systemau cofnodi cleifion electronig
- Trefniadau atal a rheoli heintiau
- Y cyfleusterau sydd ar gael ar gyfer storio meddyginiaethau'n briodol

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl yn Ynys Maerdy, Llantrisant CF72 8XR, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf.

Mae gan y gwasanaeth Iechyd Meddwl i Oedolion yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg bedair ward rhywiau cymysg: Y Ward Dderbyn, sydd â 14 o welyau, dwy ward driniaeth (Ward 21 a Ward 22), sydd â 14 o welyau yr un ac Uned Gofal Dwys Seiciatrig, sydd â chwe gwely.

Mae'r Ward Dderbyn yn darparu gwasanaeth cleifion mewnol i oedolion (rhwng 18 a 65 mlwydd oed) sydd angen asesiad a sefydlogi dwys yn y tymor byr. Mae'n canolbwyntio ar adfer cynnar, a bydd cleifion yn aros yma rhwng saith a deng niwrnod. Roedd y ward yn rhan o fodel gofal ehangach, gyda'r tîm yn gweithio mewn cydweithrediad â wardiau 21 a 22 (wardiau triniaeth mwy hirdymor) a'r Uned Gofal Dwys Seiciatrig (PICU).

Roedd gan bob ward reolwr ward a dirprwy reolwr ward, dau ddirprwy reolwr ar y Ward Dderbyn, ac roedd gan bob ward dîm o nyrsys cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Roedd gan y Ward Dderbyn feddyg ymgynghorol dynodedig; ar y tair ward arall, roedd meddyg ymgynghorol yn cael ei ddyrannu i gleifion yn dibynnu ar gyfeiriad cartref y claf.

Ansawdd profiad y claf

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

Gwelsom fod y profiad yr oedd y claf yn ei gael o safon dda ac yn cael ei ddarparu gan staff a oedd yn darparu gofal brwdfrydig mewn modd parchus.

Roedd gwaith ailwampio ar droed ar adeg yr arolygiad, a oedd wedi gwella amgylchedd y wardiau. Roeddem yn poeni ynghylch glendid yr ardaloedd awyr agored.

Cadw'n iach

Roedd rôl nyrs arwain therapiwtig wedi'i sefydlu ac un wedi'i recriwtio ers ein harolygiad blaenorol. Rhan o'r rôl hon oedd rheoli a chydlynu'r gweithgareddau strwythuredig ar draws gwasanaethau iechyd meddwl oedolion Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Roedd gan yr uned iechyd meddwl ardal therapïau y gallai cleifion gael mynediad ati, a oedd yn cynnwys campfa (gyda therapydd ymarfer corff), bwrdd pŵl, celf a chreffft a chegin Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol.

Roedd hefyd amrywiaeth briodol o weithgareddau ar y ward i gleifion. Roedd y rhain yn cynnwys llyfrau, gemau bwrdd, gweithgareddau a gemau grŵp, gweithgareddau corfforol ysgafn, celf a chreffft, ac ati. Gallai'r rhain roi ysgogiad meddyliol ac ymarfer corff ysgafn i gleifion a oedd yn briodol i'w hanghenion gofal.

Gallai cleifion fynd a dod o'u hystafelloedd wely trwy'r dydd ar bob un o'r wardiau hyn. Roedd gan bob ward lolfa lle gallai cleifion eistedd a chymdeithasu â'i gilydd. Roedd gan y wardiau hefyd nifer o ystafelloedd cymunedol a manau lle gallai'r cleifion fynd fel grŵp neu ar eu pennau eu hunain i ffwrdd oddi wrth gleifion eraill os oeddent yn dymuno.

Roedd gan gleifion fynediad at ardaloedd awyr agored diogel hefyd trwy'r dydd a'r nos. Roedd yn gadarnhaol nodi'r gwelliant hwn ar yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig, pan oedd cleifion wedi'u cyfyngu i 15 munud bob awr yn yr ardd ynghynt, a oedd yn arfer sefydliadol nad oedd yn seiliedig ar anghenion unigol cleifion.

Fodd bynnag, roedd y mannau awyr agored yn anniben ar y cyfan, gyda llawer o fonion sigarêts wedi'u taflu yn yr ardaloedd yn ystod tri diwrnod yr arolygiad. Roedd hyn yn effeithio'n negyddol ar fuddion therapiwtig yr ardaloedd hyn, yn enwedig i'r cleifion hynny nad ydynt yn ysmegu. Roedd yn gadarnhaol clywed am ddatblygiad diweddar yr ardd therapiwtig, lle bydd cleifion yn gallu mynd iddi i wneud gweithgareddau garddwriaethol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl fannau awyr agored yn cael eu glanhau'n rheolaidd er mwyn cadw'r ardaloedd yn lân.

Gofal ag urddas

Gwelsom staff 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'n ymroddedig i ddarparu gofal gydag urddas ar gyfer y cleifion.

Clywsom staff yn siarad yn dyner â chleifion trwy gydol ein harolygiad. Pan oedd cleifion yn mynd at aelodau o'r staff, roeddent yn cael ymateb gofalgaf, cwrtais ac ymatebol. Ar y cyfan, gwelsom staff yn ymddwyn yn barchus tuag at gleifion, gan gynnwys rhyngweithio'n brydlon ac yn briodol er mwyn atal ymddygiad cleifion rhag gwaethygu.

Roedd gan y Ward Dderbyn 14 o welyau ar gyfer asesu cleifion, ac roedd gan Ward 21 a Ward 22 14 o welyau triniaeth yr un. Roedd drysau dwbl a oedd yn gwahanu Ward 21 a Ward 22 oddi wrth ei gilydd ar agor yn ystod y dydd i ganiatáu i gleifion fynd a dod rhwng y ddwy ward. Roedd y rhain yn cael eu cloi yn ystod y nos. Roedd yr ystafelloedd gwely ar bob ward ar goridorau oddi ar brif ffordd drwodd y wardiau.

Roedd gan bob un o'r tair ward gymysgedd o ystafelloedd gwely, gan gynnwys pum ystafell wely sengl *en-suite* a phedair ystafell dau wely ar ffurf hundy; roedd mesurau preifatrwydd priodol ar waith rhwng y ddau wely yn yr ystafelloedd a rannwyd. Roedd gan bob ystafell wely sengl gyfleusterau *en-suite* a oedd yn cynnwys cawod, toiled a sinc. Roedd gwely sengl yn yr ystafelloedd gwely a lle i storio dillad ac eiddo personol. Roedd gan yr ystafelloedd dau wely ffurf hundy wely a chyfleusterau storio hefyd a sinc a rannwyd.

Roedd toiledau penodol ar gyfer y ddau ryw a chyfleusterau cawod/baddon ar bob ward, a oedd o gymorth i gadw urddas cleifion. Fodd bynnag, nid oedd

modd defnyddio'r ystafell ymolchi dynion ar Ward 22 am fod difrod i'r baddon; roeddent yn aros i hwn gael ei drwsio ar adeg yr arolygiad.

Roedd gan yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig chwe ystafell wely unigol, gyda thoiled a chawod *en-suite* ym mhob un ohonynt. Roedd ystafell ymolchi ar y ward, ond roedd arogl annymunol iawn yn yr ystafell ymolchi ar adeg ein harolygiad. Cawsom ein hysbysu mai system ddraenio/carthffosiaeth aneffeithiol barhaus Ysbyty Brenhinol Morgannwg oedd yn gyfrifol am yr arogl hwn.

Ers ein harolygiad blaenorol, mae'r bwrdd iechyd wedi ailwampio'r Ward Dderbyn, Ward 21 a Ward 22, ac mae hyn wedi gwella ymddangosiad amgylchedd y wardiau ac ardaloedd yr ystafelloedd gwely. Roedd gwaith ailddatblygu arfaethedig ar droed ar gyfer yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig, a oedd yn y cyfnodau datblygu cynnar ar adeg yr arolygiad. Nid oedd rhai ardaloedd cymunedol ar gael i gleifion tra'r oedd y gwaith ailwampio ar droed, ond roedd yn amlwg bod y bwrdd iechyd wedi cymryd camau priodol i leihau'r aflonyddwch i gleifion.

Roedd amserau ymweld penodol gan y wardiau; ond cadarnhaodd y staff eu bod yn hyblyg pan oedd ymwelwyr yn mynychu, yn dibynnu ar amgylchiadau unigol. Roedd ystafell ymweld addas i blant ar gael i gleifion; yn anffodus, roedd hon yn parhau i fod ar Ward 22, fel y nodwyd yn ystod ein harolygiad blaenorol. Nid yw hyn yn ddelfrydol, oherwydd byddai'n rhaid i blant ddod ar y ward i gael mynediad i'r ystafell hon. Roeddem yn falch o glywed bod gan y bwrdd iechyd gynlluniau i ail-leoli'r man ymweld plant i ardal oddi ar ward a oedd wedi'i nodi fel man mwy addas.

Nid oedd unrhyw gymhorthion clywed na gweld ar unrhyw un o'r wardiau i gynorthwyo cleifion a oedd eu hangen; rhaid i hyn gael sylw er mwyn sicrhau gofal cyfartal i bob claf.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau nad oes unrhyw arogleuon annymunol mewn ystafelloedd ymolchi a thoiledau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd gadarnhau bod yr ardal ymweld plant wedi'i lleoli mewn ardal oddi ar y ward.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cymhorthion clywed a gweld ar gael i'w defnyddio.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd gwybodaeth amrywiol wedi'i harddangos a oedd ar gael i gleifion ac ymwelwyr ar Ward 21 a Ward 22. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am weithgareddau, gwasanaethau eirioli annibynnol a sut i ddarparu adborth ar y gwasanaeth a sut i wneud cwyn. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos ar rôl Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) na'i manylion cyswllt. Roedd hefyd amrediad o daflenni gwybodaeth perthnasol ar gael i gleifion mewn rhai o'r ystafelloedd cymunedol.

Roedd llai o wybodaeth ar gael ar y Ward Dderbyn a'r Uned Gofal Dwys Seiciatrig. Cawsom wybod bod byrddau gwybodaeth wedi'u gosod ar waliau'r Ward Dderbyn yn ddiweddar ar ôl ailwampio'r ward, ac roedd cynlluniau ar fin digwydd i ddiweddarau'r rhain gyda gwybodaeth i gleifion, perthnasau ac ymwelwyr eraill. Ychydig iawn o wybodaeth oedd wedi'i harddangos ar yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut i wella'r wybodaeth a ddarperir ar yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig fel rhan o'i waith o ailwampio'r ward.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth berthnasol wedi'i harddangos ar draws yr holl wardiau.

Cyfathrebu'n effeithiol

Trwy arsylwi ar y rhyngweithio rhwng staff a chleifion, roedd yn amlwg bod y staff yn sicrhau eu bod yn cyfathrebu'n effeithiol â chleifion; gan gynnwys tawelu ymddygiadau heriol pan fo angen. Roedd y staff yn cymryd eu hamser i gynnal trafodaethau gan ddefnyddio geiriau ac iaith a oedd yn briodol i'r claf unigol. Pan oedd cleifion yn parhau i fod yn aneglur neu'n parhau i gamddeall, byddai'r staff yn egluro'r hyn yr oeddent wedi'i ddweud yn amyneddgar.

Roedd nifer o gyfarfodydd a oedd yn cynnwys cleifion a staff, gan gynnwys cyfarfodydd cynllunio gofal unigol ffurfiol a chyfarfodydd cymunedol grŵp.

Gallai cleifion gael cymorth gan gyrff allanol mewn cyfarfodydd unigol i ddarparu cymorth ac arweiniad ar eu cyfer, megis cyfreithwyr neu gynrychiolwyr eirioli. Roedd teuluoedd a gofalwyr cleifion yn cael eu cynnwys hefyd mewn rhai cyfarfodydd unigol.

Gofal unigol

Hawliau pobl

Roedd y ddogfennaeth gyfreithiol ar gyfer cleifion dan orchymyn y Ddeddf Iechyd Meddwl (y Ddeddf) yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos i hysbysu cleifion nad oeddent dan orchymyn y Ddeddf (cleifion anffurfiol) ynghylch eu hawliau i adael y wardiau; dylid arddangos gwybodaeth ger allanfeydd wardiau sydd ar glo lle bydd cleifion yn derbyn triniaeth.

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

Roedd lleoedd i gleifion gwrdd ag ymwelwyr yn breifat, ond, fel y nodwyd uchod, mae angen gwella lleoliad yr ardal ymweld plant yn yr ysbyty.

Roedd trefniadau priodol ar waith i gleifion wneud galwadau ffôn preifat gan ddefnyddio ffonau'r ward neu ffonau symudol y cleifion eu hunain.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth ger allanfeydd wardiau sy'n egluro'r broses o adael y ward i gleifion nad ydynt dan orchymyn y Ddeddf Iechyd Meddwl (neu'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid).

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd cyfle i gleifion, perthnasau a gofalwyr ddarparu adborth ar y gofal a ddarparwyd. Roedd gwybodaeth am broses Gweithio i Wella'r GIG wedi'i harddangos ar Ward 21 a Ward 22, ynghyd â gwybodaeth am gysylltu â gwasanaethau eirioli. Fel y nodwyd uchod, nid oedd unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos o ran AGIC ac ychydig iawn o wybodaeth oedd wedi'i harddangos ar y Ward Dderbyn a'r Uned Gofal Dwys Seiciatrig ar adeg yr arolygiad.

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 y staff yn darparu gofal diogel ac effeithiol ar gyfer cleifion. Roedd prosesau da ar waith i gadw cleifion yn ddiogel a sicrhau eu bod yn derbyn safon dda o ofal ar y wardiau.

Fodd bynnag, dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r gofal a ddarperir ar draws wardiau iechyd meddwl Ysbyty Brenhinol Morgannwg er mwyn darparu'r gofal gorau yn y dyfodol.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd y mynediad i'r uned a'r wardiau iechyd meddwl yn ddiogel er mwyn atal mynediad heb awdurdod. Gallai'r staff gael mynediad i'r wardiau gyda'u cardiau adnabod bwrdd iechyd, ac roedd ymwelwyr yn canu'r gloch wrth fynedfeydd y wardiau.

Roedd y Ward Dderbyn, Ward 21 a Ward 22 i fyny'r grisiau o'r brif fynedfa; gellid cyrraedd y rhain naill ai trwy ddefnyddio'r grisiau neu'r lifft, felly roedd mynediad hygyrch i bawb.

Roedd gan y staff fynediad at larymau personol i alw am gymorth os oedd angen. Roedd pwyntiau galw nyrsys o amgylch y ward, ond nid yn ystafelloedd gwely'r cleifion. Cawsom wybod pe rhagwelid y gallai fod angen cymorth ar gleifion yn eu hystafelloedd gwely, gallent gael larymau cludadwy er mwyn galw am gymorth staff heb alw. Fodd bynnag, wrth siarad ag un claf, nid oedd yn ymwybodol o'r larymau cludadwy. Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r system sydd ar gael i alw am gymorth o'u hystafelloedd gwely a sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o hyn.

Ar adeg yr arolygiad, roedd y bwrdd iechyd yn cynnal adolygiad o'r dodrefn, y gosodiadau a'r ffitiadau ac roedd gwaith yn mynd yn ei flaen i leihau risgiau posibl amgylchedd y wardiau i ddiogelwch cleifion.

Roedd ardal gofal ychwanegol yn yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig a oedd yn cynnwys ystafell eithaf mawr, a oedd heb ddodrefn ar adeg ein harolygiad, ac ystafell ymolchi gysylltiedig gyda thoiled, sinc a chawod. Defnyddiwyd yr ardal gofal ychwanegol i ddarparu cymorth ychwanegol i glaf i ffwrdd o gleifion eraill ar y ward. Roedd y bwrdd iechyd wrthi'n ailddatblygu'r Uned Gofal Dwys Seiciatrig, a fyddai'n cynnwys gwelliannau i'r ardal gofal ychwanegol, i gynorthwyo'r staff i reoli cleifion a oedd yn arddangos ymddygiad a allai niweidio eu hunain neu eraill.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r system sydd ar gael i alw am gymorth o ystafelloedd gwely a sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o'r system hon.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod unrhyw risgiau diogelwch i gleifion a gyflwynir gan ddodrefn, gosodiadau a ffitiadau yn cael eu nodi a'u rheoli'n briodol.

Atal a rheoli heintiau

Trwy gydol yr arolygiad, gwelsom fod yr ysbyty'n lân ac yn daclus ar y cyfan, ac eithrio'r ardaloedd awyr agored a oedd â gweddillion sigarêts.

Roedd offer glanhau yn cael eu storio a'u trefnu'n briodol. Roedd gan bob ward staff cadw tŷ penodedig a oedd yn cynnal glendid y ward trwy gydol y bore tan 2pm; ar ôl 2pm, un aelod o staff cadw tŷ oedd yn gofalu am y pedair ward. Roedd y gostyngiad mewn staff cadw tŷ yn ystod y prynhawn a'r nos yn effeithio ar amser staff y ward gyda'r cleifion, oherwydd roedd yn rhaid iddynt ymgymryd â rhai dyletswyddau domestig yn ystod y prynhawn a'r nos. Roedd staff y ward hefyd yn gyfrifol am fonitro ac archebu stoc cadw tŷ, a oedd yn effaith ychwanegol ar yr amser y gallent ei dreulio yn gofalu am gleifion.

Cadarnhaodd staff y ward y gwnaethom siarad â nhw bod glanhau trylwyr yn cael ei wneud fel y bo angen. Fodd bynnag, nid oedd y staff yn gallu cadarnhau a oedd amserlen glanhau trwyadl ar bob un o'r wardiau i sicrhau bod sesiynau glanhau trwyadl yn cael eu gwneud fel rhan o'r mesurau atal a rheoli heintiau.

Roedd gan staff fynediad at gyfarpar diogelu personol atal a rheoli heintiau a dadheintio pan oedd angen. Roedd gel hylendid dwylo ar gael i'r staff ac roedd hwn yn cael ei gadw dan glo er mwyn atal cleifion rhag ei lyncu. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw beiriant darparu gel dwylo y tu allan i'r Uned Gofal Dwys Seiciatrig nac i fyny'r grisiau ger prif fynedfa'r ward i staff, ymwelwyr na chleifion ei ddefnyddio wrth iddynt gyrraedd a gadael y wardiau. Dylid ystyried gosod

peiriannau darparu gel dwylo y tu allan i'r wardiau i leihau gwasgariad posibl heintiau.

Roedd biniau addas ar gael i gael gwared ar eitemau miniog meddygol, ac nid oedd y rhain wedi'u gorlenwi. Roedd bagiau gwastraff â chodau lliw fel y gallai'r staff wahanu a chael gwared ar wastraff yn gywir.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu mewnbwn a threfniadau cadw tŷ er mwyn lleihau'r effaith ar staff y ward

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod rhaglen glanhau trylwyr yn cael ei chwblhau ar bob un o'r wardiau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod peiriannau darparu gel dwylo wedi'u lleoli mewn mannau priodol ar draws yr uned iechyd meddwl.

Maeth a hydradu

Roedd cleifion yn cael prydau bwyd yn yr ysbyty trwy ddewis bwyd o fwydlen yr ysbyty. Roedd y wardiau'n gweithredu amserau bwyd gwarchoddedig fel na fyddai unrhyw un yn tarfu ar gleifion yn ystod eu prydau bwyd.

Roedd gan gleifion hefyd fynediad at fyrbrydau, ynghyd â diodydd poeth ac oer, ond cawsom wybod nad oedd ffrwythau ffres bob amser ar gael i gleifion. Os oedd cleifion eisiau ffrwyth, byddai'n rhaid iddynt ei archebu yn lle pwdin gyda'u pryd bwyd.

Gallai'r staff atgyfeirio at dîm Deieteg ac Iaith a Lleferydd y bwrdd iechyd os oedd angen. Gwnaethom nodi fod opsiynau i lysfwtawyr ar y bwydlenni; fodd bynnag, dywedodd un o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw y gellid gwella'r amrywiaeth o opsiynau llysieuol, oherwydd teimlai fod y prydau bwyd yn ailadroddus.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ffrwythau ffres ar gael yn hawdd i gleifion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod amrywiaeth o ddewisiadau eraill addas ar gyfer dewisiadau deietegol.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd y pedair ystafell glinig a welwyd wedi'u trefnu'n dda. Gwnaethom adolygu'r gwaith o reoli meddyginiaethau'n fanwl ar dair o'r pedair ward; Ward 21, Ward 22 a'r Uned Gofal Dwys Seiciatrig. Roedd meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel mewn troliau meddyginiaeth, cypyrddau ac oergelloedd dan glo ar Ward 22 a'r Uned Gofal Dwys Seiciatrig. Fodd bynnag, nid oedd modd gosod y troli feddyginiaeth ar wal y clinig ar Ward 21 na chloi'r oergell feddyginiaeth; felly, nid oedd meddyginiaeth mor ddiogel ag y gallai fod ar y ward honno. Nid oedd yr oergell feddyginiaeth ar y Ward Dderbyn yn gweithio, felly roedd unrhyw feddyginiaeth oedd angen ei chadw mewn oergell yn cael ei storio ar y ward nesaf, Ward 21. Roeddent wedi rhoi gwybod am yr oergell a oedd wedi torri ac roeddent yn aros am oergell arall.

Roedd tystiolaeth bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu gwneud o dymheredd yr oergell feddyginiaeth a'r ystafelloedd clinig er mwyn sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd a gynghorir gan y gwneuthurwr. Mae hyn yn welliant ers ein hadolygiad blaenorol, pan nad oedd oergelloedd meddyginiaeth yn cael eu gwirio'n rheolaidd.

Roedd trefniadau da iawn ar waith ar gyfer storio a defnyddio cyffuriau a reolir a chyffuriau sy'n agored i gael eu camddefnyddio er mwyn sicrhau bod y rhain yn cael y sylw cywir.

Ar y cyfan, roedd y Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth (siartiau cofnod rhoi meddyginiaeth) wedi'u llofnodi a'u dyddio pan oedd meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi a'i gweinyddu, neu cofnodwyd rheswm pan nad oedd meddyginiaeth yn cael ei gweinyddu. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nifer bychan o fylchau, felly ni fyddai'r staff yn gallu cadarnhau a oedd claf wedi cymryd ei feddyginiaeth ai peidio. Gwnaethom hefyd nodi nad oedd y dudalen flaen a oedd yn cynnwys manylion y claf wedi'i chwblhau'n llawn bob amser, er enghraifft, gyda statws cyfreithiol y Ddeddf Iechyd Meddwl ar goll.

Roedd yn gadarnhaol nodi rhai o'r mentrau arfer a oedd wedi'u datblygu ar yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig. Roedd y rhain yn cynnwys asesiad meddyginiaethau yn yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig a oedd wedi'i gynnal gan nyrsys cofrestredig yr Uned, a oedd yn dangos bod gan staff wybodaeth drylwyr o feddyginiaethau a rhyngweithiadau, pecyn hyfforddi penodol ar gyfer yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig a bocs Gofal Oren i'r Uned Gofal Dwys Seiciatrig ar gyfer argyfyngau meddygol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y gellir gosod trolïau meddyginiaeth ar wal a'u bod yn cael eu gosod fel hynny.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y gellir cloi pob oergell feddyginiaeth, a'u bod yn cael eu cloi pan na fydd staff angen mynediad iddynt.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr oergell feddyginiaeth ar y Ward Dderbyn yn cael ei thrwsio neu ei hamnewid.

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Cadarnhaodd staff fod prosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod staff yn diogelu oedolion a phlant sy'n agored i niwed, gan atgyfeirio at asiantaethau allanol pryd a phan fo angen. Er bod yr ystadegau hyfforddi'n dangos bod cyfraddau cwblhau uchel, cawsom ein gwneud yn ymwybodol o achos lle roedd claf wedi cyhuddo aelod o staff yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig o rywbeth, ac nid oedd yr achos wedi'i atgyfeirio yn unol â gweithdrefnau diogelu'r bwrdd iechyd. Byddai hyn wedi sicrhau bod y cyhuddiad wedi'i adolygu'n annibynnol er mwyn diogelu'r claf a'r staff. Cawsom ein sicrhau bod y bwrdd iechyd yn ymdrin â'r cyhuddiad yn briodol ar adeg yr adolygiad.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn ymwybodol o weithdrefnau diogelu'r bwrdd iechyd a'u bod yn dilyn y gweithdrefnau hyn.

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. Fodd bynnag, roedd gan ddyluniad yr uned iechyd meddwl y potensial i effeithio ar brofiad y claf. Rydym wedi lleisio'n pryder o ran dyluniad yr uned iechyd meddwl mewn adroddiadau arolygu blaenorol, ac yn cydnabod yr heriau o ran ailgynllunio'r uned iechyd meddwl i wella profiad y claf yn yr ysbyty.

Fel y nodwyd yn flaenorol, roedd gan bob ward, heblaw am yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig, ystafelloedd gwely neu hundai a rannwyd (o fewn y

Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl Pobl Hŷn) ac nid yw'n adlewyrchu'r gofal iechyd meddwl modern a ddarperir. Dim ond lefel sylfaenol o breifatrwydd y mae'r ystafelloedd gwely hyn a rennir yn ei darparu ar gyfer cleifion. Dylai'r bwrdd iechyd hefyd ystyried cynnwys botymau galw nyrsys yn ystafelloedd gwely cleifion.

Dim ond un fynedfa oedd i'r tair ward ar lawr cyntaf yr ysbyty, a oedd ar Ward 21, gyda'r mynediad i'r Ward Dderbyn neu Ward 22 trwy brif goridor Ward 21. O ganlyniad, roedd Ward 21 wastad yn brysur, gyda phobl yn dod i mewn i'r ward i gyrraedd neu adael y ddwy ward arall yn ogystal â Ward 21 ei hun. Nododd rhai aelodau o'r staff fod hyn yn cael effaith negyddol ar rai cleifion ar Ward 21 a oedd yn teimlo bod y ward yn rhy brysur.

Roedd rhai toiledau a chawodydd ward ger ardaloedd cymunedol cleifion ar y wardiau, a gallai hyn beryglu preifatrwydd ac urddas cleifion. Yn ogystal, roedd Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn cael problemau parhaus gyda'r system ddraenio. O ganlyniad, nid oedd cyfleusterau'r toiled, y baddon a'r gawod yn gweithio fyny neu byddent yn cynhyrchu arogleuon annymunol; dyma oedd yr achos yn ystod yr arolygiad hwn ac yn ystod arolygiadau blaenorol.

Mae holl wardiau iechyd meddwl Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn rhai rhywiau cymysg. Oherwydd cynllun y wardiau, nid yw'r bwrdd iechyd yn gallu darparu wardiau un rhyw addas nac ardaloedd un rhyw o fewn wardiau er mwyn lleihau'r effaith bosibl ar breifatrwydd ac urddas cleifion o fod ar wardiau rhywiau cymysg.

Rydym hefyd yn poeni ynghylch cadw preifatrwydd ac urddas cleifion sydd angen eu symud o unrhyw un o'r tair ward hyn ar y llawr cyntaf i'r Uned Gofal Dwys Seiciatrig ar y llawr daear. I wneud hyn, rhaid hebrwng y claf naill ai yn y lifft neu i lawr y grisiau ac yna trwy brif ffordd drwedd yr uned iechyd meddwl. Er nad yw'r ardal hon ar agor i'r cyhoedd yn uniongyrchol, gallai fod ymwelwyr â'r uned neu staff nad ydynt yn ymwneud ag iechyd meddwl yn yr ardal hon. Gallai hyn effeithio ar urddas y claf, yn enwedig os yw'r claf yn cael ei hebrwng mewn gafael diogel am ei fod yn ymddwyn mewn modd heriol, neu os oes posibilrwydd y gallai ymddwyn yn y modd hwn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r gofal a ddarperir ar draws wardiau iechyd meddwl Ysbyty Brenhinol Morgannwg er mwyn darparu'r gofal gorau yn y dyfodol.

Cadw cofnodion

Roedd cofnodion cleifion yn gyfuniad o gofnodion electronig a phapur a oedd wedi'u storio'n ddiogel trwy gydol ein harolygiad. Roedd angen rhif adnabod cyfrifiadurol unigol aelodau'r staff i weld cofnodion electronig, ac roedd y rhain wedi'u diogelu gan gyfrinair; roedd cofnodion papur yn cael eu storio a'u cadw mewn ardaloedd heb gleifion.

Roedd cofnodion y staff yng nghofnodion y cleifion yn eglur ac o ansawdd proffesiynol da; roeddent yn cynnwys enw'r aelod o staff, y dyddiad a'r amser. Roedd gan y cofnodion strwythur clir a oedd yn rhoi sylw i anghenion iechyd meddwl a chorfforol y claf. Roedd cofnodion cleifion hefyd yn dangos bod ganddynt dimau amlddisgyblaethol cryf.

Fodd bynnag, roedd dwy system electronig ar waith, ac roedd yn amlwg nad oedd y staff yn defnyddio'r system electronig yn gyson nac yn gwneud y defnydd gorau o'r hyn y gallai ei wneud; felly, roedd adolygu dogfennau ar y system yn cymryd peth amser. Roedd staff y ward yn gallu symud trwy'r systemau electronig yn hyderus. Fodd bynnag, roedd yn amlwg bod y staff yn dibynnu'n aml ar wybodaeth dybiedig am y claf neu'r system gyfrifiadurol er mwyn dod o hyd i wybodaeth benodol am glaf, felly byddai'n cyfyngu gallu aelod o'r staff cronfa i gael gafael ar wybodaeth mewn modd amserol. Yn ystod ein trafodaethau ag uwch-reolwyr, cadarnhawyd y byddent yn adolygu'r system electronig er mwyn sefydlu dull cyson o'i ddefnyddio gan staff a gwneud y defnydd gorau o'r hyn y gallai ei wneud.

Roedd modd gorchuddio'r wybodaeth gyfrinachol ar bob bwrdd Cipolwg ar Statws Cleifion pan nad oedd yn cael ei ddefnyddio, a gwelsom staff yn sicrhau bod y byrddau wedi'u gorchuddio trwy gydol yr arolygiad.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu systemau cofnodion electronig cleifion er mwyn sefydlu dull cyson o'u defnyddio gan staff a gwneud y defnydd gorau o'r hyn y mae'n gallu ei wneud.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu dogfennau cadw statudol pum claf ar draws dwy ward, Ward 22 a'r Uned Gofal Dwys Seiciatrig, ynghyd â'r trefniadau llywodraethu ac archwilio sydd ar waith ar gyfer monitro'r defnydd o'r Ddeddf ar draws y bwrdd iechyd.

Canfuwyd fod yr holl ddogfennau Deddf Iechyd Meddwl a adolygwyd yn drefnus ac yn cael eu cadw yn unol ag Atodlen 1 o'r Rheoliadau Iechyd Meddwl.

Roedd y staff yn gwneud ymdrechion i hysbysu cleifion o'u hawliau statudol o dan y Ddeddf. Roedd gan gleifion fynediad at Eiriolwyr Iechyd Meddwl Annibynnol ac roedd cofnodion o'u hymglymiad wedi'u nodi yn nodiadau'r cleifion. Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol ynghylch y gwasanaeth eirioli. Dywedasant ei bod hi'n hawdd cael gafael ar eiriolwyr, er enghraifft, trwy ymweliadau rheolaidd â'r ward gan gynrychiolwyr eirioli neu drwy gysylltu â nhw dros y ffôn.

Rhodddwyd meddyginiaeth i gleifion yn unol ag Adran 58 y Ddeddf, Cydsynio i Driniaeth. Fodd bynnag, er iddynt gael eu hatgoffa'n amserol gan dîm gweinyddol y Ddeddf Iechyd Meddwl, nid oedd Clinigwyr Cymeradwy bob amser yn cyflwyno'r dogfennau Cydsynio i Driniaeth o fewn yr amserau gofynnol. Felly, roedd achosion wedi codi pan oedd yn rhaid rhoi triniaeth gan ddefnyddio Adran 62 y Ddeddf (Triniaeth Frys) wrth aros i dystysgrif Adran 58 Cydsynio i Driniaeth gael ei chyflwyno. Nid yw defnyddio Adran 62 yn y modd hwn yn cyd-fynd â diben y Ddeddf.

Nid oedd y tystysgrifau Cydsynio i Driniaeth bob amser yn cael eu cadw gyda'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth cyfatebol (Siart cofnod rhoi meddyginiaeth); Nodwyd hyn yn bennaf ar Ward 21 a Ward 22. Golygai hyn na allai'r staff a oedd yn rhoi meddyginiaeth gyfeirio at y dystysgrif i sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi o dan ddarpariaethau cydsynio i driniaeth adran 58 y Ddeddf. Nododd y staff nyrsio y gwnaethom siarad â nhw nad oeddent bob amser yn gwirio bod y feddyginiaeth a ragnodwyd wedi'i hardystio ar gyfer cleifion perthnasol; rhaid cwblhau'r gwiriadau hyn bob tro y caiff meddyginiaeth a ardystiwyd o dan y Ddeddf ei rhoi.

Roedd cofnodion absenoldeb o'r ysbyty cleifion yr adolygwyd gennym wedi'u cofnodi'n glir, gan nodi diben ac amodau'r absenoldeb. Roedd yr absenoldeb wedi'i awdurdodi gan y clinigydd cyfrifol ar ffurflenni awdurdodi absenoldeb Adran 17.

Roedd trefniadau llywodraethu ac archwilio cryf ar waith gan y bwrdd iechyd i sicrhau bod y defnydd o'r Ddeddf yn cael ei fonitro a'i weithredu'n gywir. Roedd tîm gweinyddol y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cynnwys arweinydd tîm, dau weinyddwr iechyd meddwl a chlerc rhan-amser. Nid oedd adnoddau'r staff gweinyddol a oedd ar gael i'r tîm yn darparu cynllun wrth gefn i sicrhau bod y tîm yn gallu bodloni eu cyfrifoldebau o dan y Ddeddf. Roedd unrhyw brinder adnoddau yn cael ei gyflenwi gan yr arweinydd tîm, ac o ganlyniad, nid oedd ganddyn nhw ddigon o amser i'w ymroi i ddatblygiad parhaus systemau Deddf Iechyd Meddwl yr oedd eu hangen i amddiffyn y bwrdd iechyd a'i gleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod clinigwyr cymeradwy yn cyflwyno dogfennau Cydsynio i Driniaeth o fewn yr amserau gofynnol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod tystysgrifau cydsynio i driniaeth yn cael eu cadw gyda'r cofnod rhoi meddyginiaeth gyfatebol, fel y gall staff sicrhau bod y feddyginiaeth wedi'i hardystio o dan y Ddeddf.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan dîm gweinyddol y Ddeddf Iechyd Meddwl ddigon o adnoddau.

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

Gwnaethom adolygu cynlluniau gofal cyfanswm o dri chlaf.

Roedd gan y tri chlaf gynlluniau gofal a thriniaeth, ac roedd cydgysylltydd gofal pob un ohonynt yn aelod o'r tîm cymunedol cysylltiedig a oedd yn gyfrifol am gydlynw'r gofal pan nad oedd y claf yn yr ysbyty. Roedd gan y staff ward gopïau o'r cynlluniau gofal a thriniaeth a oedd ar gael trwy system gyfrifiadurol y bwrdd iechyd. Fodd bynnag, nid oedd pob cynllun gofal a thriniaeth wedi'i ddiweddarau gan y cydgysylltydd gofal i ddangos bod y claf yn derbyn gofal yn yr ysbyty yn hytrach nag yn y gymuned. Gwelsom dystiolaeth o ymlyniad y cydgysylltwyr gofal yn y gwaith o gynllunio proses ryddhau cleifion. Gwnaeth y staff y gwnaethom siarad â nhw roi sylwadau ffafriol ar waith rhyng-dîm y timau cleifion mewnol a chymunedol.

Ar ôl derbyn cleifion, byddai'r staff yn datblygu cynlluniau rheoli cleifion mewnol ar gyfer gofal a thriniaeth cleifion tra roeddent yn yr ysbyty. Roedd cynlluniau rheoli cleifion mewnol yn cael eu datblygu gydag aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol gan ddefnyddio amrywiaeth o asesiadau cleifion i nodi a monitro'r gofal a ddarperir i gleifion, ynghyd ag asesiadau risg sy'n nodi'r risgiau a nodwyd a sut i'w lliniaru a'u rheoli nhw.

Fodd bynnag, fel y nodwyd uchod, roedd hi'n anodd llywio trwy'r cofnodion cleifion electronig oherwydd y systemau lluosog ac arferion anghyson ymhlith y staff. Mae angen adolygu'r systemau a'r arferion hyn er mwyn sicrhau y gellir cyrchu gwybodaeth mewn modd amserol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu diweddarau mewn modd amserol i ddangos bod claf yn derbyn gofal mewn ysbyty.

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

Ar adeg ein harolygiad, cadarnhaodd y staff nad oedd unrhyw gleifion dan awdurdodiadau'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

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 darparu gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd arweinyddiaeth a rheolaeth dda iawn ar draws yr holl wardiau gan reolwyr a dirprwy reolwyr ward ymroddgar.

Cefnogwyd y timau ward gan uwch-reolwyr y bwrdd iechyd ac roeddent yn cydweithio'n dda â'r timau cymunedol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff sydd â'r gymysgedd gywir o sgiliau yn cael eu cynnal ar bob ward, ddydd a nos, er mwyn cadw cleifion yn ddiogel.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Canfuom fod systemau a phrosesau pendant iawn ar waith i sicrhau bod wardiau'n canolbwyntio ar wella eu gwasanaethau'n barhaus. Cyflawnwyd hyn, i raddau, trwy raglen dreigl o archwiliadau a'i strwythur llywodraethu sefydledig a oedd yn galluogi aelodau allweddol/enwebedig o'r staff i gwrdd yn rheolaidd i drafod canlyniadau clinigol sy'n gysylltiedig â'r gofal a ddarperir i gleifion.

Roedd arweinyddiaeth ymroddgar a brwdfrydig gan y rheolwyr ward, a gefnogwyd gan ddirprwy reolwyr ward a thimau ward ymroddedig. Gwelwyd tystiolaeth o dimau amlddisgyblaethol cryf a chysylltiadau da rhwng uwch-reolwyr y bwrdd iechyd a staff ward. Canfuom fod staff yn ymroddedig i ddarparu gofal o safon uchel ar gyfer cleifion.

Siaradai'r staff yn gadarnhaol am yr arweinyddiaeth a'r cymorth a ddarparwyd gan y rheolwyr ward ar bob ward, ynghyd â'r gefnogaeth dda rhwng wardiau. Roedd wardiau'n ymdrechu i gyflwyno lefelau uchel o ofal i gleifion er mwyn cyflymu eu hadferiad a lleihau hyd eu hamser yn yr ysbyty. Cefnogwyd hyn trwy weithio'n agos ac yn gynhyrchiol â'r timau cymunedol.

Dangosodd uwch-reolwyr eu bod yn adolygu'r gwasanaeth cyfredol a ddarparwyd ac yn ystyried sut mae hyn yn cymharu â'r gofynion gwasanaeth a

ddisgwylir yn y dyfodol. Roedd y bwrdd iechyd wrthi'n ailddatblygu'r Uned Gofal Dwys Seiciatrig gyda'r nod o fodloni safonau'r Gymdeithas Genedlaethol Unedau Gofal Dwys Seiciatrig¹ (NAPICU), a oedd yn ddatblygiad gwerth ei nodi i wella'r gofal i gleifion yn yr ysbyty.

Roedd hi'n ganmoladwy gweld y staff ward yn datblygu mentrau megis y pecyn hyfforddi ar yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig, system rheoli meddyginiaethau'r Uned Gofal Dwys Seiciatrig a'r prosesau systematig ar bob ward i sicrhau bod ardaloedd ward, megis y clinigau, y mannau storio a swyddfeydd y staff yn cael eu trefnu'n dda.

Roedd yn gadarnhaol nodi trwy gydol yr arolygiad bod y staff ward a'r uwch-reolwyr yn barod i dderbyn ein safbwyntiau, canfyddiadau ac argymhellion, a oedd yn ein galluogi ni i gael trafodaethau agored a gonest ynghylch meysydd i'w gwella ac arferion cadarnhaol.

Staff ac adnoddau

Gweithlu

Fel y nodwyd ynghynt, roedd y wardiau wedi sefydlu timau a oedd yn dangos gwaith tîm da o fewn wardiau, ar draws wardiau a chyda thimau cymunedol. Yn yr un modd ag arolygiadau blaenorol, gwnaeth y staff y gwnaethom siarad â nhw roi sylwadau cadarnhaol ar y gwaith tîm amlddisgyblaethol, gan nodi nifer o ddisgyblaethau a oedd yn bresennol mewn cyfarfodydd, gan gynnwys meddygon, uwch-staff nyrsio, therapi galwedigaethol, y fferyllfa a'r timau triniaeth cymunedol. Dywedodd y staff fod y timau amlddisgyblaethol yn gweithio mewn modd proffesiynol a chydweithredol a gofynnwyd am safbwyntiau proffesiynol ac roedd y rhain yn cael eu gwerthfawrogi.

Fodd bynnag, fel y nodwyd yn ystod arolygiadau blaenorol, nid oedd gan yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig feddyg ymgynghorol penodedig, fel y cynghorir gan y Gymdeithas Genedlaethol Unedau Gofal Dwys Seiciatrig. Golygai hyn bod nifer o feddygon ymgynghorol yn gyfrifol am wahanol gleifion ar y ward.

¹ www.napicu.org.uk Sefydliad di-elw amlddisgyblaethol dan arweiniad clinigwyr yw'r Gymdeithas Genedlaethol Unedau Gofal Dwys Seiciatrig ac unedau diogelwch isel, sy'n ymrwymedig i ddatblygu unedau gofal dwys seiciatrig a gwasanaethau diogelwch isel yn y DU.

Cadarnhaodd y staff fod hyn yn effeithio'n negyddol ar eu hamser, ac roeddent yn teimlo bod hyn yn eu hatal rhag darparu gofal a chymorth uniongyrchol i gleifion.

Roedd y staff ar draws pob un o'r wardiau yn poeni ynghylch newidiadau posibl i'r trefniadau staffio, a oedd yn cynnwys lleihau amser ychwanegol rheolwyr ward² a newidiadau i gymysgedd sgiliau staff ar draws y wardiau, a fyddai'n lleihau nifer y nyrsys cofrestredig ar gyfer gweithwyr cymorth gofal iechyd. Ers ein harolygiadau blaenorol, mae wedi bod yn gadarnhaol nodi bod y cynnydd o staff nos ar draws Ward 21 a Ward 22 wedi'i gynnal er mwyn cynorthwyo â'r gwaith o ddarparu lefelau staffio diogel. Fodd bynnag, dim ond un o'r ddwy swydd oedd wedi'i chaniatáu fel swydd barhaol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod adolygiad yn cael ei gynnal o niferoedd y staff a'r gymysgedd o sgiliau, a bod hyn yn cael ei wneud yn rheolaidd, er mwyn sicrhau bod niferoedd a sgiliau staff priodol yn cael eu darparu er mwyn cadw cleifion yn ddiogel. Mae hyn yn arbennig o bwysig yn yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig oherwydd y newidiadau posibl yn y ward a'r potensial am aciwtedd uchel mewn amgylcheddau Uned Gofal Dwys Seiciatrig.

Trwy gydol yr arolygiad, roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw'n teimlo'n ansicr ynghylch newidiadau posibl i wasanaethau iechyd meddwl ar draws y bwrdd iechyd a sut allai hyn effeithio ar eu rolau. Nid oedd y staff yn sicr a fyddai unrhyw newidiadau yn effeithio arnyn nhw, ac roeddent yn teimlo nad oeddent yn cael digon o wybodaeth ac yn gorfod dibynnu ar ffynonellau y tu allan i wasanaeth iechyd meddwl cleifion mewnol Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Nododd y staff fod hyn, ynghyd â'r newidiadau posibl i'r trefniadau staffio uchod, wedi effeithio'n negyddol ar eu moral.

Gwnaethom adolygu'r hyfforddiant staff, ac roedd yn amlwg bod hwn yn cael ei fonitro gan y rheolwyr ward, ac roedd cyfraddau cwblhau uchel ar draws y wardiau ar y cyfan. Pan oedd unrhyw ddiffygion mewn hyfforddiant gorfodol, neu pan oedd angen hyfforddiant diweddar, roedd dyddiadau'n cael eu cadw i unigolion er mwyn sicrhau eu bod yn cwblhau'r hyfforddiant ac yn ei ddiweddarau mewn modd amserol.

²Rhaid i'r amser a ddarperir i reolwyr ward fodloni gofynion rheolaethol fod y tu allan i'r niferoedd staffio craidd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried trefniadau'r meddyg ymgynghorol ar yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig fel eu bod yn adlewyrchu canllawiau'r Gymdeithas Genedlaethol Unedau Gofal Dwys Seiciatrig.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod adolygiad yn cael ei gynnal o niferoedd y staff a'r gymysgedd o sgiliau, a bod hyn yn cael ei wneud yn rheolaidd, er mwyn sicrhau bod niferoedd a sgiliau staff priodol yn cael eu darparu ar bob ward, ddydd a nos, er mwyn cadw cleifion yn ddiogel.

4. Beth nesaf?

Mae'r gwelliannau a'r pryderon uniongyrchol rydym wedi eu nodi yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch wedi'u manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a uwchgyfeiriwyd ac a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn nodi unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau brys y maent yn eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y maent yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodir, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod unrhyw gamau gweithredu a gymerir mewn ymateb i'r problemau a nodir yn benodol, yn fesuradwy, yn gyraeddadwy, yn realistig ac yn amserol
- Cynnwys digon o fanylion i sicrhau AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw digonol.

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

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau'n systemig ar draws meysydd eraill yn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC lle mae angen cymryd camau gweithredu o hyd a/neu maent ar waith, a chadarnhau pryd yr aethpwyd i'r afael â hwy.

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

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG

Fel arfer, mae ein harolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl y GIG yn arolygiadau dirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi ni 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.

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.

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

- Cydymffurfio â [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#), [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#), [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#) a gweithredu'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid
- Bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#)

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

Ceir mwy o fanylion am sut mae AGIC yn arolygu [iechyd meddwl](#) a'r [GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd 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 a oedd angen sylw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.	Ddim yn berthnasol	Ddim yn berthnasol	Ddim yn berthnasol

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty Brenhinol Morgannwg

Ward/uned(au): Iechyd Meddwl Oedolion: Ward Dderbyn, Ward 21, Ward 22 a'r Uned Gofal Dwys Seiciatrig

Dyddiad yr arolygiad: 22 - 24 Ionawr 2018

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
Dim materion sicrwydd dybryd	Ddim yn berthnasol	Ddim yn berthnasol	Ddim yn berthnasol	Ddim yn berthnasol

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Brenhinol Morgannwg
Ward/uned(au): Iechyd meddwl oedolion: Ward Dderbyn, Ward 21, Ward 22 a'r Uned Gofal Dwys Seiciatrig
Dyddiad yr arolygiad: 22 - 24 Ionawr 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau 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	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod yr holl fannau awyr agored yn cael eu glanhau'n rheolaidd er mwyn cadw'r lle'n lân.	1.1 Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd	Glanhau trwyadl wedi'i gwblhau ers yr ymweliad. Bydd amserlen fwy aml yn cael ei rhoi ar waith gyda'r ystadau ar gyfer patios a gerddi lle y mae pobl yn ysmegu.	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	Ebrill 2018
Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau nad oes unrhyw arogleuon annymunol mewn ystafelloedd ymolchi a thoiledau.	4.1 Gofal ag urddas	Mae gan y Bwrdd Iechyd gynllun ar waith i ddatrys y broblem gyda'r system ddraenio. Mae'r gwaith ar fin dod i ben a dylai'r broblem fod wedi'i datrys erbyn	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	Mawrth 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		diwedd mis Mawrth.		
Rhaid i'r Bwrdd Iechyd gadarnhau bod yr ardal ymweld plant wedi'i lleoli mewn ardal oddi ar y ward.	4.1 Gofal ag urddas	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi trefnu i'r ystafell ymweld gael ei hail-leoli oddi ar brif ardal y ward. Mae gwaith ar fin cael ei gwblhau hefyd ar weithdrefnau rheoli ac arsylwi diogel, a bydd y rhain yn cael eu cadarnhau a'u defnyddio o 1 Mai 2018 ymlaen.	Uwch-nyrs	Mai 2018
Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod cymhorthion clywed a gweld ar gael i'w defnyddio.	4.1 Gofal ag urddas	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sicrhau bod y rhain ar gael ar ddesg y dderbynfa	Cwblhawyd	Cwblhawyd mis Chwefror 2018
Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod gwybodaeth berthnasol wedi'i harddangos ar draws yr holl wardiau.	4.2 Gwybodaeth i gleifion	Bydd gwybodaeth briodol i gleifion yn cael eu harddangos ar bob ward.	Rheolwyr Ward	Ebrill 2018
Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod gwybodaeth ger allanfeydd wardiau sy'n egluro'r broses o adael y ward i gleifion nad ydynt dan orchymyn y Ddeddf Iechyd Meddwl (neu'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid).	6.2 Hawliau pobl	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gosod arwyddion ar bwys drysau allanfa fel y bo angen.	Rheolwr ward	Cwblhawyd mis Chwefror 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r Bwrdd Iechyd adolygu'r system sydd ar gael i alw am gymorth o ystafelloedd gwely a sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o'r system hon.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Mae'r Gyfarwyddiaeth wedi ystyried defnyddio clychau larwm i gleifion eu defnyddio, a daethpwyd i'r penderfyniad na fyddai'r rhain yn briodol ar gyfer y grŵp hwn o gleifion. Caiff lleoliad a llesiant pob claf eu gwirio'n rheolaidd trwy gydol y sifftiau.	Tîm Rheoli'r Gyfarwyddiaeth	Cwblhawyd mis Chwefror 2018
Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod unrhyw risgiau diogelwch i gleifion a gyflwynir gan ddodrefn, gosodiadau a ffitiadau yn cael eu nodi a'u rheoli'n briodol.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	<p>Mae'r system o archwilio pwyntiau clymu wedi'i chryfhau ac ar waith. Mae gwiriadau amgylcheddol dyddiol ar waith.</p> <p>Mae proses rheoli risg unigol ar waith.</p> <p>Mae trefniadau wedi'u gwneud i fynd i'r afael â risgiau pwyntiau clymu a oedd yn destun pryder i AGIC.</p> <p>Bydd gofynion cyfalaf yn cael eu nodi a'u costio erbyn mis Ebrill 2018 a'u cyflwyno ar bapur i'r Bwrdd erbyn 1 Mai 2018.</p> <p>Bydd unrhyw risgiau asesedig na ellir eu</p>	Tîm Rheoli'r Gyfarwyddiaeth	<p>Cwblhawyd mis Chwefror 2018</p> <p>Ebrill 2018</p> <p>Mai 2018</p> <p>Ebrill 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		datrys ar unwaith yn cael eu rhoi ar Gofrestr Risg y Gyfarwyddiaeth hyd oni y byddant wedi'u datrys.		
Rhaid i'r Bwrdd Iechyd adolygu mewnbwn a threfniadau'r staff cadw tŷ er mwyn lleihau'r effaith ar staff y wardiau	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dadheintio	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gofyn i'r Rheolwyr Ward gynnal adolygiad ac i nodi anghenion cyfredol yr amserlen lanhau (gan gynnwys gwybodaeth am lanhau trwyadl). Bydd y Bwrdd Iechyd yn gwneud darpariaethau i fodloni'r anghenion glanhau diwygiedig.	Rheolwyr Ward Rheolwr y Gyfarwyddiaeth / Cyfleusterau	Ebrill 2018 Mai 2018
Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod rhaglen glanhau trylwyr yn cael ei chwblhau ar bob un o'r wardiau.	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dadheintio	Mae gwaith glanhau trwyadl wedi'i gwblhau'n ddiweddar. Fel uchod, bydd pa mor aml y gwneir hyn yn barhaus yn cael ei bennu gan bob rheolwr ward a'i gynnwys yn yr amserlenni glanhau diwygiedig a fydd yn cael ei datblygu gyda'r adran gyfleusterau.	Rheolwyr Ward / Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	Ebrill 2018
Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod peiriannau darparu gel dwylo wedi'u lleoli mewn manau	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gosod peiriant darparu hylif hylendid dwylo y tu allan i	Cwblhawyd	Cwblhawyd mis Chwefror

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
priodol ar draws yr uned iechyd meddwl.	Dadheintio	fynedfeydd wardiau aciwt.		2018
Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod ffrwythau ffres ar gael yn hawdd i gleifion.	2.5 Maeth a Hydradu	Mae gan y Bwrdd Iechyd drefniadau ar waith i ddigon o ffrwythau ffres gael eu cyflenwi bob dydd, a gall cleifion gael gafael ar y rhain yn hawdd.	Cwblhawyd	Cwblhawyd mis Chwefror 2018
Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod amrywiaeth o ddewisiadau eraill addas ar gyfer dewisiadau deietegol.	2.5 Maeth a Hydradu	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cadarnhau gyda'r adran arlwygo fod bwydlen a dewisiadau amrywiol i gleifion. Gofynnir i Reolwyr Ward ac Eiriolwyr Cleifion adrodd unrhyw batrymau sy'n peri gofid o ran hyn i'r Gyfarwyddiaeth yn rheolaidd.	Cwblhawyd	Cwblhawyd mis Chwefror 2018
Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau y gellir gosod trolïau meddyginiaeth ar wal a'u bod yn cael eu gosod fel hynny.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sicrhau bellach bod yr holl drolïau Meddyginiaeth wedi'u gosod ar y waliau.	Cwblhawyd	Cwblhawyd mis Chwefror 2018
Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau y gellir cloi pob oergell feddyginiaeth, a'u bod yn cael eu cloi pan na fydd staff angen mynediad iddynt.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Mae'r oergell wedi'i thrwsio. Mae'r holl oergelloedd eraill yn gweithio'n dda.	Cwblhawyd	Cwblhawyd mis Chwefror 2018
Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod yr oergell feddyginiaeth ar y Ward Dderbyn yn cael ei	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi archebu oergell newydd ar gyfer y Ward	Uwch-nysr	Mawrth 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
thrwsio neu ei hamnewid.	au	Dderbyn. Disgwylir i hon gyrraedd ar 28 Mawrth.		
Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod staff yn ymwybodol o weithdrefnau diogelu'r bwrdd iechyd a'u bod yn dilyn y gweithdrefnau hyn.	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion mewn perygl	<p>Mae gan y Bwrdd Iechyd raglen hyfforddi fanwl ar waith, ac mae'r mwyafrif o'r staff wedi derbyn hyfforddiant diweddar ar ddiogelu a byddwn yn sicrhau bod hyfforddiant gweddill y staff yn gyfredol. Dyma'r sefyllfa bresennol:</p> <p>Ward Dderbyn 84%</p> <p>Ward 21 94%</p> <p>Ward 22 100%</p> <p>Yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig 100%</p> <p>Bydd yr holl staff yn cael eu hatgoffa am yr angen i adrodd unrhyw honiadau o gam-drin, waeth beth y bo'r amgylchiadau.</p>	Uwch-nysys	Ebrill 2018
			Rheolwyr Ward	Ebrill 2018
Dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu'r gofal a ddarperir ar draws wardiau iechyd meddwl Ysbyty Brenhinol Morgannwg er mwyn darparu'r gofal	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cwblhau'r cyflwyniad ar gyfer ei Gynllun Tymor Canolig Integredig, sy'n cynnwys adolygiad llawn o'r anghenion a'r	Cwblhawyd	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
gorau yn y dyfodol.		cynlluniau ar gyfer y dyfodol. Bydd y risgiau amgylcheddol yn cael eu hychwanegu at Gofrestr Risg y Gyfarwyddiaeth hyd oni y byddant wedi'u datrys.	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	Ebrill 2018
Rhaid i'r Bwrdd Iechyd adolygu systemau cofnodion electronig cleifion er mwyn sefydlu dull cyson o'u defnyddio gan staff a gwneud y defnydd gorau o'r hyn y mae'n gallu ei wneud.	3.5 Cadw cofnodion	Bydd y Bwrdd Iechyd yn sicrhau bod ymarferoldeb y system ac unrhyw ddefnydd amrywiol ohoni'n cael eu hadolygu ac yn adrodd unrhyw gyfyngiadau i'r Tîm Rheoli.	Uwch-nyrsys Rheolwyr Ward	Mehefin 2018
Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod clinigwyr cymeradwy yn cyflwyno dogfennau Cydsynio i Driniaeth o fewn yr amserau gofynnol.	Cymhwyso'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Bydd y Bwrdd Iechyd yn atgoffa'r holl staff o bwysigrwydd cwblhau dogfennau'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn gywir, a bydd hyn yn cael ei fonitro trwy Bwyllgor Deddfwriaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl.	Cyfarwyddwr Clinigol	Mawrth 2018
Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod tystysgrifau cydsynio i driniaeth yn cael eu cadw gyda'r cofnod rhoi meddyginiaeth gyfatebol, fel y gall staff sicrhau bod y feddyginiaeth wedi'i hardystio o dan y Ddeddf.	Cymhwyso'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi adolygu a diwygio'r broses ac wedi hyfforddi staff yn unol â hyn. Bydd hyn yn cael ei fonitro trwy Bwyllgor Deddfwriaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl.	Rheolwyr Ward	Ebrill 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod gan dîm gweinyddol y Ddeddf Iechyd Meddwl ddigon o adnoddau.	Cymhwyso'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Mae cais am staff ychwanegol wedi'i gynnwys yn y Cynllun Tymor Canolig Integredig a gyflwynwyd i'r Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed, a bydd hwn yn cael ei ystyried ochr yn ochr â blaenoriaethau eraill y Bwrdd Iechyd.	Tîm Rheoli'r Gyfarwyddiaeth	Ebrill 2018
Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn cael eu diweddarau mewn modd amserol i ddangos bod claf yn derbyn gofal mewn ysbyty.	Monitro'r Mesur Iechyd Meddwl	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi atgoffa staff o'r angen i sicrhau bod Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn cael eu diweddarau ar bwynt derbyn i'r ysbyty.	Cwblhawyd	Cwblhawyd mis Chwefror 2018
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried trefniadau'r meddyg ymgynghorol ar yr Uned Gofal Dwys Seiciatrig fel eu bod yn adlewyrchu canllawiau'r Gymdeithas Genedlaethol Unedau Gofal Dwys Seiciatrig.	7.1 Y Gweithlu	Bydd y Bwrdd Iechyd yn sicrhau bod adolygiad yn cael ei gynnal o'r trefniadau meddygol yn erbyn canllawiau'r Gymdeithas Genedlaethol Unedau Gofal Dwys Seiciatrig er mwyn deall sut y gellir gwella'r mewnbwn meddygol ymhellach. Bydd yr adolygiad ac unrhyw argymhellion yn cael eu cwblhau erbyn mis Mehefin 2018, gyda'r nod o ddatrys	Cyfarwyddwr Clinigol	Medi 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		hyn o fewn tri mis pellach.		
Cael ei adolygu'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod niferoedd a sgiliau staff priodol ar bob ward, ddydd a nos, er mwyn cadw cleifion yn ddiogel	7.1 Y Gweithlu	<p>Roedd y Bwrdd Iechyd eisoes yn cynnal adolygiad o'r sefydliad, a bwriedir adrodd ar hwn ym mis Mawrth 2018. Dim ond un o'r pedair ardal dan sylw yn yr ymweliad hwn oedd yn wynebu newidiadau arwyddocaol i sefydliadau iechyd meddwl cofrestredig, ac roedd hyn yn cael ei ystyried ar y pryd.</p> <p>Mae achos busnes wedi'i baratoi ar gyfer staff ychwanegol, a bwriedir ystyried hwn yn ystod mis Mawrth 2018.</p> <p>Bydd y broses adolygu hon yn cael ei hailadrodd bob blwyddyn neu pan fydd newid neu angen arwyddocaol i wasanaeth yn cael ei nodi.</p>	Tîm Rheoli'r Gyfarwyddiaeth	Ebrill 2018

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Julie Denley

Swydd: Cyfarwyddwr Cynorthwyol Gweithrediadau (Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu)

Dyddiad: 20 Mawrth 2018