

Arolygiad o Wasanaeth

Iechyd Meddwl y GIG (Dirybudd)

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Hafan y Coed

Wardiau Willow, Beech ac Oak

Dyddiad arolygu:

19 - 21 Mawrth 2019

Dyddiad cyhoeddi: 8 Gorffennaf 2019

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi 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 Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu

**Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@gov.wales
Gwefan: www.agic.org.uk**

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	15
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	22
4.	Beth nesaf?.....	24
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG	25
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	26
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	27
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	28

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

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad iechyd meddwl dirybudd yn Hafan y Coed ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar noson 19 Mawrth 2019 ac yn ystod y diwrnodau canlynol, sef 20 a 21 Mawrth. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Beech
- Ward Oak
- Ward Willow

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys tri o arolygwyr AGIC, yr oedd un ohonynt yn gweithredu fel adolygwr lleyg, a thri adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol (yr oedd un ohonynt yn adolygwr enwebedig o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl). Arweiniwyd yr arolygiad gan un o reolwyr arolygu AGIC.

Yn ystod yr arolygiad hwn, adolygwyd dogfennaeth i gleifion a gadwyd o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 er mwyn asesu cydymffurfiaeth â'r Ddeddf.

Ystyriodd AGIC i ba raddau y mae'r gwasanaeth yn cyrraedd y Safonau Iechyd a Gofal (2015). Lle y bo'n briodol, mae AGIC hefyd yn ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau'n cydymffurfio â'r Ddeddf Iechyd Meddwl (1983), y Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) (2010), y Ddeddf Galluedd Meddyliol (2005) a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid.

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, gwelsom fod wardiau Willow, Beech ac Oak yn Hafan y Coed yn darparu gofal effeithiol a oedd yn canolbwyntio ar y claf. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y bwrdd iechyd bob amser yn cyrraedd y safonau gofynnol o fewn Safonau Iechyd a Gofal (2015), Deddf Iechyd Meddwl (1983), Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol (2005).

Roedd tystiolaeth o arweinyddiaeth dda ar bob un o'r tair ward ac o fewn Hafan y Coed yn gyffredinol. Roedd gan y staff gydberthynas gadarn fel tîm, ac yn blaenoriaethu gofal ac adsefydlu cleifion.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd y staff ar y tair ward yn darparu gofal i gleifion mewn ffordd ofalgar a phroffesiynol
- Roedd nodiadau a chynlluniau gofal cleifion o safon uchel iawn
- Ceisiwyd adborth y cleifion ar faterion cyfredol gyda'r nod o wella'r gofal a ddarperir i gleifion yn gyson
- Roedd gan y tair ward strwythurau arweinyddiaeth da ar waith, a oedd wedi'u cefnogi gan strwythur sefydliadol Hafan y Coed

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae angen gwella meysydd o ddogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl
- Mae angen gwneud gwaith cynnal a chadw ar ardaloedd gardd pob ward ac mae angen cadarnhau pwy sy'n gyfrifol am y gwaith hwn
- Mae gwybodaeth anghyson yn cael ei harddangos i gleifion a pherthnasau ar draws y wardiau.

- Nid yw'r meysydd o arfer da a fabwysiadwyd ar rai wardiau yn cael eu rhannu ag eraill er mwyn cynnal cysondeb.
- Mae rhai cleifion yn cysgu allan¹ o'u ward dynodedig oherwydd galw ychwanegol ac angen clinigol

¹ Ystyr cysgu allan yw pryd mae angen i glaf dreulio noson ar ward arall o fewn yr un uned. Mae hwn yn benderfyniad clinigol a chaiff ei risgiau eu hasesu'n llawn, gan ystyried amgylchiadau ac anghenion unigol cleifion.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG yn Hafan y Coed, Ysbyty Athrofaol Llandochoau, Penlan Road, Penarth, CF64 2XX.

Canolbwyntiodd ein harolygiad ar y tair ward ardal, sef:

Ward Oak - Ward ardal rhyw cymysg â 17 o welyau, y mae gan bob claf ei ystafell ei hun gyda chyfleusterau en-suite. Ar adeg yr arolygiad, roedd 25 o gleifion wedi'u rhestru ar y ward, gyda 3 ohonynt ar absenoldeb o dan Adran 17 a 2 yn cysgu allan ar wardiau eraill.

Ward Beech - Ward ardal rhyw cymysg â 17 o welyau, y mae gan bob claf ei ystafell ei hun gyda chyfleusterau en-suite. Ar adeg yr arolygiad, roedd 20 o gleifion wedi'u rhestru ar y ward, gydag 1 ohonynt ar absenoldeb o dan Adran 17 a 2 yn cysgu allan ar wardiau eraill.

Ward Willow - Ward ardal rhyw cymysg â 17 o welyau, mae gan bob claf ei ystafell ei hun gyda chyfleusterau en-suite. Ar adeg yr arolygiad, roedd 22 o gleifion wedi'u rhestru ar y ward, gyda 4 ohonynt ar absenoldeb dan adran 17 ac 1 yn cysgu allan ar ward arall

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm sy'n cynnwys rhwng 11.4 a 13.13 o nyrsys cofrestredig cyfwerth ag amser llawn a 12.19 o weithwyr cymorth gofal iechyd cyfwerth ag amser llawn ar bob ward. Mae'r rhain yn cynnwys rheolwr ward, dirprwy reolwr ward, 10 nyrs gofrestredig a 12 o weithwyr cymorth gofal iechyd. Mae'r tîm amlddisgyblaethol yn cynnwys Seiciatreg, Seicoleg, meddyg teulu a fferyllfa ar y safle. Mae hwb gweithgareddau canolog yn Hafan y Coed lle y gall cleifion fanteisio ar therapi galwedigaethol a sesiynau ffisiotherapi sy'n briodol i'w hanghenion.

Ansawdd profiad y claf

Cawsom sgwrs â'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Gwnaethom arsylwi ar y staff yn trin y cleifion ag urddas a pharch mewn amgylchedd glân heb unrhyw annibendod.

Ar y cyfan, roedd y cleifion yn rhoi adborth cadarnhaol ar y gofal roeddent yn ei dderbyn yn yr ysbyty.

Roedd gennym bryderon ynghylch y ffaith bod angen i gleifion gysgu allan ar wardiau eraill, a'r ffordd y cafodd hyn ei roi ar waith.

Cadw'n iach

Ar y cyfan, dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn cael eu hannog i gynnal ffordd iach o fyw. Roeddem yn fodlon bod y gwasanaeth yn cynnig ystod gynyddol o weithgareddau, cymorth a gwasanaethau er mwyn hybu ffordd iach o fyw. Fodd bynnag, nid oedd y mwyafrif o'r gweithgareddau, gan gynnwys y gampfa, wedi'u lleoli ar y wardiau ac roeddent yn cael eu cynnal yn bennaf yn yr ardal hwb gweithgareddau canolog. Roedd mynediad cleifion at y gweithgareddau hyn yn gyfyngedig, yn seiliedig ar argaeledd y staff a chyflwr clinigol y claf ar adeg ei gais.

Mae Therapyddion Galwedigaethol a Ffisiotherapyddion yn chwarae rhan bwysig yn y gwaith o drefnu a chynnal amrywiaeth o weithgareddau. Mae mewnbwn deietegydd ar gael i gleifion, ac mae hyn yn seiliedig ar atgyfeiriad a wneir gan y clinigydd cyfrifol.

Roedd gan bob un o'r tair ward hyn ardal ardd ei hun y tu allan. Mae hon yn ardal balmantog amgaeedig y mae'r ysbyty yn ei hamgylchynu'n llwyr. Mae ychydig o ddodrefn yn yr ardd a chysgodfan smygu. Nid yw'r ardd yn cynnig amgylchedd dymunol iawn ac mae'n ymddangos yn weddol fygythiol gyda'r adeiladau ar bob ochr. Roedd hefyd yn anniben ac yn flêr, gyda chwyn yn tyfu dros lawer o'r llawr. Roedd llawer o fonion sigarêts wedi'u taflu ar y llawr.

Roedd ardaloedd y wardiau yn lân ac yn daclus, ac roedd yr amgylcheddau yn teimlo'n newydd o hyd.

Gwelsom fod amrywiaeth o weithgareddau megis bwrdd pŵl, llyfrau a setiau teledu ar gael yn yr ystafelloedd eistedd ar y wardiau. Roedd gorsafoedd diodydd ar gael i gleifion ar bob ward er mwyn iddynt baratoi diodydd poeth. Roedd byrbrydau hefyd ar gael i gleifion y tu allan i amseroedd cinio arferol.

Ni welsom unrhyw wybodaeth yn cael ei harddangos ac nid oedd unrhyw daflenni ar gael yn hybu iechyd nac yn dangos sut i gynnal ffordd iach o fyw.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei harddangos a'i bod ar gael i gleifion er mwyn hybu ffordd iach o fyw.

Gofal ag urddas

Ar y cyfan, roeddem yn fodlon bod y cleifion yn cael eu trin ag urddas gan y timau o staff. Roedd y sgriniau arsylwi, a oedd yn galluogi'r staff i weld y tu mewn i bob ystafell wely ar bob un o'r tair ward, yn ddigidol. Roedd camera nad oedd yn recordio ym mhob ystafell yn trosglwyddo'r hyn yr oedd y camera yn ei weld i sgrin wrth fynedfa'r ystafell. Cafodd y sgriniau hyn eu gweithredu gan y staff drwy gyflwyno eu bathodynau adnabod. Pan nad oedd y sgriniau yn cael eu defnyddio, cawsant eu gorchuddio gan banel metal. Fodd bynnag, gwelsom nifer o sgriniau a oedd wedi'u troi ymlaen, ond heb eu gorchuddio â'r clawr metal. Nododd y staff fod rhai o'r cloriau hyn yn ddiffygiol ac nad oeddent yn cau yn iawn. Rhaid mynd i'r afael â'r mater hwn a'i unioni.

Gwelsom fod y staff yn siarad â'r cleifion mewn ffordd barchus a chefnogol. Roedd y cleifion yn ymddangos yn gyfforddus yn rhyngweithio â staff o bob gradd. Roedd yr ystafelloedd gwely en-suite unigol wedi'u personoli, gan ystyried diogelwch a lles y cleifion a'r staff.

Roedd nifer o ardaloedd cymunedol yn rhoi digon o le i'r cleifion dreulio amser yn dawel ar eu pen eu hunain y tu allan i'w hystafelloedd gwely. Roedd sawl un o'r rhain ar bob ward. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gallu rheoli pwy oedd yn cael mynediad i bob ystafell o bell, am fod strapiau arddwrn electronig personol gan bob claf, a oedd yn cael eu defnyddio i gael mynediad i'r ystafelloedd.

Gwelsom fod y staff yn defnyddio enwau cyntaf y cleifion, yn unol â dymuniadau'r cleifion. Roedd y tair ward yn rhai cymysg, nad oeddent wedi'u

trefnu yn ardaloedd dynion / menywod. Fodd bynnag, dim ond y claf unigol a oedd yn gallu datgloi ei ystafelloedd, felly roedd hyn yn helpu gyda'r gwaith o gynnal preifatrwydd ac urddas pob claf.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y system arsylwi ar bob ward yn gwbl weithredol a bod y sgriniau yn cael eu gorchuddio'n briodol pan nad ydynt yn cael eu defnyddio.

Gwybodaeth i gleifion

Gwelsom ddetholiad o wybodaeth i'r cleifion, perthnasau neu'r gofalwyr yn ardal y dderbynfa a'r fynedfa i bob ward a fyddai'n eu helpu i ddeall diagnosisu iechyd meddwl penodol.

Roedd tafenni gwybodaeth ar gael ar bob ward am y cyfleusterau a'r trefniadau a gynigir. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn fodlon bod y staff yn cyfathrebu gwybodaeth yn amserol. Fodd bynnag, roedd anghysondebau o ran lefel y wybodaeth hon a oedd yn cael ei harddangos ar draws y wardiau. Roedd nifer o hysbysfyrdau gwag a allai gael eu defnyddio i gyflwyno gwybodaeth mewn ffordd fwy bwriadol.

Fel rhan o'r broses dderbyn yn yr ysbyty, caiff pob claf a'r perthnasau agosaf wybodaeth am eu hawliau wrth gael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (adran 132 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl). Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am yr adran o'r Ddeddf y maent yn cael eu cadw oddi tani, cydsynio i driniaeth a chaniatâd i fod yn absennol. Cafodd y wybodaeth hon ei thrafod a'i hail-gyflwyno i'r cleifion yn rheolaidd yn ogystal â'i chofnodi yn nodiadau'r claf.

Gwelsom y cleifion o'r tair ward yn defnyddio'r gwasanaethau eirioli yn ystod ein harolygiad. Rhoddwyd sicrwydd i ni gan y cleifion a'r staff fod y gwasanaeth hwn yn cael ei ystyried i fod yn un da iawn. Roedd yr eiriolwyr yn aml yn helpu'r cleifion i ddeall a chyfathrebu yn ystod rowndiau ward a chyfarfodydd amlddisgyblaethol.

Roedd amseroedd ymweld ar y wardiau wedi'u pennu ond roedd rhywfaint o hyblygrwydd lle y bo'n briodol. Caiff ymweliadau y tu allan i'r amseroedd a bennwyd eu trefnu ymlaen llaw, a gellid addasu hyd yr ymweliad yn seiliedig ar anghenion y cleifion a ffactorau eraill megis pellter teithio'r ymwelwyr.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth berthnasol yn cael ei harddangos yn briodol ac yn gyson ym mhob un o'r tair ward.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd pob claf wrthym eu bod yn deall yr hyn a oedd yn digwydd o ran eu gofal a bod ganddynt fynediad i'w Cynllun Gofal a Thriniaeth. Roedd y staff yn mynychu cyfarfodydd amlddisgyblaethol a lle y bo'n briodol, yn gweithio gyda'u prif nyrsys i adolygu a datblygu eu cynlluniau gofal a gweithgarwch.

Roedd holiadur adborth cleifion ar gael i gleifion ei gwblhau, ac roedd canlyniadau'r rhain yn cael eu coladu gan yr uwch reolwyr. Cawsant eu hadolygu'n rheolaidd er mwyn ystyried unrhyw faterion a godwyd ar y wardiau. Roedd hwn yn llunio'r rhan o'r broses 'dywedoch chi, gwnaethom ni'² ar y wardiau. Lle y bo'n berthnasol, cafodd rhywfaint o'r wybodaeth a ddarparwyd yn yr holiaduron ei thrin yn gyfrinachol.

Roedd swyddfeydd y tri rheolwr ward wedi'u lleoli ar y ward. Roeddent ar gael i siarad â'r cleifion fel y bo'n briodol ac yn annog adborth. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn gyfforddus yn siarad â'r staff am ddigwyddiadau a materion. Roedd y cleifion yn teimlo bod y staff yn gwrando amynt.

Gofal unigol

Hawliau pobl

Roedd dogfennaeth gyfreithiol i gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl neu i atal y cleifion rhag gadael yr ysbyty wedi'i chwblhau i safon uchel ac yn cydymffurfio â deddfwriaeth berthnasol.

² <https://www.gov.uk/government/publications/you-said-we-did-2014>

Gallai'r cleifion ddefnyddio'r gwasanaeth Eiriolaeth lechyd Meddwl Annibynnol gyda chynrychiolydd a oedd yn mynychu'r ysbyty yn rheolaidd. Dywedodd y cleifion a'r staff wrthym fod y gwasanaeth yn cael ei ddefnyddio'n dda.

Roedd mannau addas i'r cleifion gyfarfod ag ymwelwyr ar y tair ward, ac roedd trefniadau ar waith i'w galluogi i wneud galwadau ffôn preifat. Fodd bynnag, roedd gan yr ystafelloedd ymweld ffenestri a oedd yn edrych allan dros y wardiau a allai leihau lefel y preifatrwydd a gynigir.

Roedd hawl gan y cleifion i ddod ag eiddo personol i'r wardiau. Fodd bynnag, roedd asesiadau risg yn cael eu cynnal ar gyfer yr eitemau cyn iddynt gael eu storio yn ystafelloedd gwely'r cleifion perthnasol. Gwelsom fod yr eitemau a oedd yn peri risg i ddiogelwch cleifion, neu a oedd yn anaddas oherwydd diffyg lle yn yr ystafelloedd gwely, yn cael eu storio mewn ardaloedd penodol ar y wardiau. Cafodd yr eitemau hyn eu labelu yn unol â'r claf perthnasol. Roedd hefyd gan gleifion goffor y gellir ei gloi yn eu hystafelloedd, ac roeddent yn cael mynediad ato drwy ddefnyddio eu strapiau arddwrn.

Nid oedd gan gleifion, yr oedd yn ofynnol iddynt gysgu allan, ardal bersonol i storio eu heiddo. Lle roedd cleifion wedi cael caniatâd i gael eitemau cyfyngedig ar eu ward arferol, cafodd y rhain eu tynnu oddi wrth y claf cyn iddo aros dros nos, os oedd yn cysgu allan ar ward fwy cyfyngedig. Roedd y claf yn cael gwybod y rhesymau dros wneud hyn, ac yna cafodd yr eitemau eu dychwelyd i'r claf ar ôl iddo ddychwelyd i'w ward cartref drannoeth.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r Bwrdd lechyd ystyried yr effaith ar hawliau cleifion unigol lle mae'n ofynnol iddynt gysgu allan ar ward fwy cyfyngedig.

Gwrando a dysgu o adborth

Fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad, gwelsom fod yr uned wedi datblygu ei holiadur adborth cleifion ei hun a oedd yn cael ei adolygu'n rheolaidd er mwyn cwmpasu barn y cleifion ar faterion cyfredol.

Wrth fynedfa pob un o'r tair ward roedd bwrdd 'dywedoch chi, gwnaethom ni'. Roedd y rhain yn dangos sut roedd y ward wedi gwrando ar yr adborth ac wedi gweithredu arno lle y bo'n briodol.

Roedd y rheolwyr ward unigol yn gallu penderfynu pa wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos i gleifion a ble roedd y wybodaeth honno yn cael ei harddangos. Gwelsom fod rhywfaint o anghysondeb ar draws y tair ward ynghylch pa wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos a faint ohoni.

Roedd gan bob ward goeden rhyddhau lle y gallai cleifion adael adborth am eu taith wella. Gwelsom fod ward Willow yn defnyddio hyn lle roedd dail y goeden yn eu lle o hyd gyda manylion gan gleifion presennol a chleifion blaenorol. Gwelsom fod hon elfen o arfer nodedig, er budd cleifion presennol a chleifion newydd. Roedd dail wedi cael eu tynnu oddi ar y goeden ar y ddwy ward arall ac nid oedd yn cael ei chynnal a'i chadw'n dda. Gwnaethom gynghori y dylai'r wardiau eraill gynnal a chadw eu coed rhyddhau, er mwyn sicrhau bod cysondeb rhwng y tair ward.

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Roedd y staff yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion ar y tair ward. Roedd prosesau ar waith i nodi anghenion cleifion, ac i gynnal eu diogelwch wrth iddynt dderbyn safonau gofal sy'n gwella gan dîm o staff sy'n llawn cymhelliant.

Gwelsom fod rhywfaint o anghysondebau yn y prosesau a oedd yn cael eu defnyddio ar y tair ward ac argymhellwn y dylai'r wardiau rannu arfer da.

Mae angen cwblhau gwaith cynnal a chadw er mwyn darparu ardal awyr agored therapiwtig i gleifion sy'n cael eu cadw.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd prosesau ar waith i reoli risg a chynnal iechyd a diogelwch. Roedd pob un o'r tair ward yn darparu gofal i gleifion wedi'i deilwra.

Mae'r uned yn gymharol newydd a chafodd ei adeiladu'n bwrpasol fel uned iechyd meddwl. Cafodd tair ward allan o ddeg eu harolygu. Roedd ardal fynedfa fawr a gellir cael mynediad at bob ward ac ardal driniaeth yn hawdd, gan gynnwys mynediad hygyrch i ddefnyddwyr cadair olwyn a phobl ag anawsterau symudedd.

Cynhaliwyd archwiliadau Iechyd a Diogelwch rheolaidd ar y wardiau a oedd yn cynnwys archwiliad o fannau clymu'r ysbty. Roedd asesiad risg ar waith hefyd ar gyfer y manau clymu.

Roedd system larwm y staff yn soffistigedig ac yn hygyrch. Roedd gan bob aelod o'r staff ei 'fob' larwm ei hun ac roedd gan sawl lleoliad yn y wardiau stripiau larwm ar y waliau. Roedd protocolau ar waith er mwyn ymateb i ddigwyddiadau lle cafodd y larwm ei chanu.

Roedd dodrefn, gosodiadau a ffitiadau ar y tair ward yn briodol i'r grwpiau cleifion. Roedd y wardiau mewn cyflwr da. Fodd bynnag, roedd yr addurniadau

yn ddiflas ar y cyfan. Roedd yr uwch dîm rheoli yn cefnogi rheolwyr y wardiau i gyflwyno syniadau ynghylch sut y gellir gwella golwg y ward, a'u rhoi ar waith.

Roedd rheolwyr y wardiau yn gallu addasu llefydd gwag yn eu wardiau penodol er mwyn i'r cleifion eu defnyddio. Ar ward Willow, cafodd ystafell gweithgareddau ei chreu o ystafell eistedd lle gallai cleifion fanteisio ar gonsol gemau, gemau bwrdd, llyfrau a bwrdd pŵl, lle y bo'n briodol. Ceir mynediad at yr ystafell hon drwy'r system strapiau arddwrn a gallai'r staff rheoli hyn.

Roedd pecynnau cymorth cyntaf llawn ar gael ar bob ward ac roedd y cynnwys yn addas i'w ddefnyddio.

Atal a rheoli heintiau

Gwelsom fod pob un o'r tair ward yn lân ac nad oedd unrhyw annibendod. Roedd yr offer glanhau wedi'u storio a'u trefnu'n briodol. Roedd amserlenni glanhau ar gyfer y wardiau ac roedd staff domestig y bwrdd iechyd yn cyflawni'r gwaith hwn.

Roed y cleifion hefyd yn cael eu hannog i gadw eu manau personol yn lân ac yn daclus fel rhan o'u proses adsefydlu.

Gwelsom fod cynhyrchion hylendid dwylo mewn ardaloedd perthnasol yn yr unedau ac arddangoswyd gwybodaeth am eu pwysigrwydd. Roedd cyfarpar diogelu personol i atal a rheoli heintiau a dihalogi ar gael i'r staff yn ôl y gofyn.

Maeth a hydradu

Roedd pryddau bwyd yn cael eu darparu i'r cleifion yn yr ysbyty a oedd yn cynnwys brechwast, cinio a phryd o fwyd gyda'r nos. Roedd y fwydlen wythnosol ar gael ym mhob ward er mwyn i'r cleifion ddewis ohoni. Dywedodd rhai cleifion wrthym nad oedd y bwyd yn flasus iawn a gallai'r fwydlen fynd yn ailadroddus ar ôl ychydig.

Roedd byrbryddau a ffrwythau hefyd ar gael drwy'r dydd. Cafodd y cleifion eu hannog i beidio â storio unrhyw fwyd yn eu hystafelloedd oherwydd y risgiau sy'n gysylltiedig â storio bwyd mewn ffordd amhriodol.

Roedd y cleifion yn gallu gwneud diodydd poeth wrth y gorsafoddi diodydd ar bob gorsaf diodydd ar bob ward. Nid oedd unrhyw gyfleuster i gleifion storio neu goginio eu bwyd eu hunain yn ddiogel ar y ward. Dywedodd rhai cleifion wrthym fod hyn yn rhywbeth yr hoffent ei weld yn newid er mwyn rhoi ychydig mwy o annibyniaeth iddynt.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod angen gwneud rhai gwelliannau ym maes rheoli meddyginiaethau, yn enwedig o ran diogelu meddyginiaethau ar y wardiau.

Roedd gan y tair ward ystafell ddynodedig er mwyn storio a gweinyddu meddyginiaeth yn ddiogel a oedd yn cael ei chadw dan glo. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y troli cyffuriau wedi'i osod yn sownd i'r wal. Roedd oergelloedd meddyginiaeth ar bob ward yn cael eu gadael heb eu cloi pan nad oedd unrhyw un yr ystafell, ond roedd yr ystafell wedi'i chloi.

Nid oedd statws cyfreithiol y cleifion bob amser yn cael ei nodi ar y Cofnodion Rhoi Meddyginiaethau, gyda rhai adrannau yn cael eu cofnodi'n anghywir. Pan nad oedd meddyginiaeth wedi cael ei rhoi, gwelsom, ar nifer fach o achlysuron, nad oedd y rheswm dros hynny wedi cael ei gofnodi.

Gwelsom nad oedd copi caled o'r polisi rheoli meddyginiaeth yn cael ei gadw yn yr ystafelloedd meddyginiaethau ar draws y tair ward. Fodd bynnag, gellir cael mynediad ato yn electronig.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod troliâu meddyginiaeth yn cael eu gosod yn sownd i'r wal a bod oergelloedd yn cael eu cadw dan glo o fewn ystafelloedd triniaeth pob ward a oedd hefyd dan glo.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd prosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod y staff ar y tair ward yn diogelu oedolion a phlant a oedd yn agored i niwed. Cafodd atgyfeiriadau diogelu hefyd eu cwblhau os oedd angen. Gwelsom dystiolaeth fod y broses ddiogelu wedi cael ei defnyddio, a bod system gadarn o reoli trefniadau diogelu wedi'i rhannu gyda'r bwrdd iechyd ar y cyfan.

Gallai plant ymweld â'r ysbyty, ond ni chaniateir iddynt gael mynediad i'r wardiau unigol. Roedd hyn oherwydd bod yr ystafell ymweld ar bob ward yn cael ei hystyried yn rhan o'r ward. Nid oedd ystafell briodol a oedd yn cynnwys llyfrau a theganau yn Hafan y Coed lle y gallai rhieni gyfarfod ag aelodau ifanc o'r teulu.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu gofod priodol lle y gall cleifion gyfarfod ag aelodau ifanc o'r teulu yn Hafan y Coed.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Yn gyffredinol, nodwyd gennym fod trefniadau llywodraethu ar waith ar bob un o'r tair ward, a helpodd i sicrhau bod y staff yn y ddwy uned yn rhoi gofal diogel a chlinigol effeithiol i'r cleifion.

Cadw cofnodion

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw ar ffurf electronig ac wedi'u diogelu â chyfrineiriau.

Roedd y system wedi'i threfnu'n dda ac yn hawdd iawn i'w defnyddio. Gwelsom dystiolaeth o asesiadau cynhwysfawr o anghenion a oedd yn bwydo i mewn i'r cynllun gofal a thriniaeth, a oedd wedi'i ategu gan asesiad risg dynamig. Cafodd trafodaethau tîm amlddisgyblaethol ac ystyriaethau caniatâd hefyd eu cofnodi.

Roedd asesiadau risg eraill hefyd wedi'u cynnwys a oedd yn cwmpasu maeth, gofal iechyd, achosion o gwmpo, asesiadau Waterlow³, cynnwys teuluoedd a chynnyg gwasanaethau eirioli i gleifion.

Roedd yn amlwg bod y staff ar y tair ward yn asesu ac yn monitro llesiant y cleifion yn dda. Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn canolbwyntio ar ganlyniadau ac yn gynhwysfawr. Roedd asesiadau iechyd corfforol yn cael eu cynnal wrth dderbyn cleifion a chawsant eu monitro'n barhaus. Gwelsom ddefnydd da o adnoddau asesu therapi galwedigaethol ac iechyd meddwl

³ http://judy-waterlow.co.uk/waterlow_score.htm

cydnabyddedig yn ogystal ag ymarfer clinigol yn seiliedig ar dystiolaeth. Roedd pob achos o ymyrryd ar gleifion yn briodol i ddiwallu eu hanghenion unigol a nodwyd manylion clir ohonynt yn y cofnodion. Roedd tystiolaeth o adolygu asesiadau a chynlluniau gofal yn rheolaidd.

Gwelsom dystiolaeth o fewn cofnodion y cleifion eu bod yn cydymffurfio â mesur y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom edrych dros ddogfennau cadw statudol tri chlaf ar y tair ward a arolygwyd. Roedd yn amlwg bod y cyfnodau cadw wedi cael eu cymhwyso a'u hadnewyddu yn unol â gofynion y Ddeddf.

Roedd meddyginiaeth yn cael ei rhoi i gleifion yn unol ag Adran 58 o'r Ddeddf, Cydsynio i Driniaeth. Lle y defnyddiwyd Meddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn⁴ (SOAD), cwblhawyd cofnod o'r drafodaeth â'r ymgylgoreion statudol a chafodd ei gadw gyda dogfennaeth SOAD.

Cafodd tystysgrifau cydsynio i driniaeth eu cadw gyda'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth ar ddwy ward. Fodd bynnag, ar ward Willow, cafodd y rhain eu ffeilio ar wahân, sy'n golygu bod gwallau gweinyddu cyffuriau yn fwy tebygol. Mae arfer gorau yn galluogi staff sy'n rhoi'r feddyginiaeth i gyfeirio at y dystysgrif er mwyn sicrhau bod y feddyginiaeth wedi'i rhagnodi o dan ddarpariaethau cydsynio i driniaeth adran 58 o'r Ddeddf.

Roedd tîm gweinyddu deddf iechyd meddwl y bwrdd iechyd yn sicrhau bod cleifion yn derbyn eu hawliau statudol o dan y Ddeddf, gan gynnwys apelio yn erbyn y penderfyniad i'w cadw. Roedd tystiolaeth bod y cleifion yn cael cefnogaeth gan y gwasanaeth eirioli. Gwelsom fod system ffeilio papurau monitro y Ddeddf Iechyd Meddwl yn anodd ei defnyddio, am nad oedd ffurflenni unigol wedi'u rhannu'n feysydd penodol.

⁴ <http://www.wales.nhs.uk/sites3/docmetadata.cfm?orgid=816&id=112916>

Nodwyd gennym fod pob achos o ryddhau cleifion dros dro o'r ysbyty wedi cael ei awdurdodi gan y clinigydd cyfrifol ar ffurflenni Rhyddhau Adran 17. Roedd y ffurflenni hyn yn fanwl ac wedi'u cwblhau'n llawn.

Gwelsom fod nifer o broblemau gyda'r ffeiliau monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl y gwnaethom eu harchwilio. Cafodd y rhain eu trafod yn unigol â gweinyddwr y ddeddf iechyd meddwl a chânt eu rhestru isod:

- Nid oedd rhai ffurflenni awdurdodi absenoldeb adran 17 wedi'u marcio i nodi nad oeddent yn ddilys mwyach, yn ffolder statudol y claf, nac ar system PARIS yn unol â phennod 27.17 o'r cod.
- Nid oedd tystysgrifau nad oeddent yn awdurdodi triniaeth neu rannau o driniaeth wedi'u marcio felly, yn ffolder statudol y claf, nac ar system PARIS yn unol â phennod 25.87 o'r cod.
- Nid oedd unrhyw dystiolaeth o allu cleifion i gydsynio i driniaeth wedi'i ddogfennu gan y clinigydd cyfrifol, yn unol â phenawdau 24.29, 24.31, 24.34 o'r cod.
- Cafodd ffurflen CO2 ddiwygiedig ei harsylwi yn ffolder statudol un o'r cleifion.
- Nid oedd unrhyw gofnod bod y clinigydd a oedd yn gyfrifol am y driniaeth wedi rhannu canlyniadau'r ymweliad SOAD â'r claf yn unol â phennod 25.69 o'r cod.
- Nid oedd ffurflen CO2 yn awdurdodi triniaeth wedi'i chwblhau gan y clinigwr cyfrifol presennol a oedd yn gyfrifol am driniaeth cleifion ac mae angen adolygu hyn yn unol â phennod 25.84 o'r cod.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion cydsynio i driniaeth yn cael eu ffeilio â'r cofnodion rhoi meddyginiaeth cyfatebol.

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dogfennaeth y ddeddf Iechyd Meddwl wedi'i chwblhau'n gywir, bod gwaith papur nad oes ei angen mwyach wedi'i nodi felly.

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

Edrychwyd ar gynlluniau gofal saith claf.

Gwelwyd tystiolaeth bod cydgysylltwyr gofal wedi cael eu nodi ar gyfer y cleifion a, lle y bo'n briodol, fod aelodau o'r teulu yn rhan o'r trefniadau cynllunio gofal.

Cwblhawyd amrywiaeth o asesiadau risg a oedd yn amlygu'r risgiau a nodwyd a sut i'w rheoli a'u lliniaru yn y ddwy uned. Roedd asesiadau iechyd corfforol da a gwaith monitro wedi'i gofnodi yn nodiadau'r cleifion hefyd.

Y Ddeddf Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid

Roedd y staff wedi derbyn hyfforddiant ac yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS). Nid oedd unrhyw gleifion yn cael eu cadw o dan y DoLS yn ystod ein harolygiad

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd tystiolaeth o arweinyddiaeth dda ar bob un o'r tair ward, ac yn yr uned yn gyffredinol. Roedd y staff yn hyderus wrth gyflawni eu rolau hyd eithaf eu gallu

Roedd pwyslais ar wella yn yr uned, er mwyn sicrhau'r canlyniadau gorau posibl i gleifion.

Gwelsom fod gan bawb, o lefel cyfarwyddwr i staff gweithredol a oedd yn gweithio ar y wardiau, gydberthnasau cadarn fel tîm.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Nodwyd gennym fod systemau a phrosesau penodol iawn ar waith i sicrhau bod y tair ward yn canolbwyntio ar wella eu gwasanaethau i gleifion yn barhaus. Roedd hyn yn cael ei gyflawni, yn rhannol, drwy raglen dreigl o archwiliadau a strwythurau llywodraethu sefydledig a oedd yn galluogi aelodau allweddol/enwebedig o staff i gyfarfod yn rheolaidd er mwyn trafod canlyniadau clinigol sy'n gysylltiedig â darparu gofal cleifion.

Cawsom wybod am Wiriadau Ansawdd y Bwrdd Iechyd yn y broses Gofal Iechyd, sef system adolygu gan gymheiriaid a ddefnyddir yn Hafan y Coed. Roedd hyn yn cynhyrchu adroddiadau manwl a oedd yn helpu i hybu a chyflawni gwelliant yn y tair ward a arolygwyd.

Roedd materion parhaus yn ymwneud â rheolwyr y bwrdd iechyd a'r gwaith o gynnal a chadw ardaloedd yr ardd yn y tair ward. Mae hyn wrthi'n cael ei adolygu.

Roedd rheolwyr y wardiau yn defnyddio dulliau arwain ymroddedig a brwdfrydig ac yn cael eu cefnogi gan dimau ymrwymedig, timau amlddisgyblaethol cadarn ac uwch reolwyr y bwrdd iechyd a oedd wedi'u lleoli yn yr uned. Gwelsom fod y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal cleifion i safonau uchel.

Roedd yn gadarnhaol bod y staff ar bob ward yn fodlon derbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Roedd y tair ward wedi creu timau a oedd yn dangos gwaith tîm da. Am fod y rhain yn ffurfio rhan o'r deg ward yn uned Hafan y Coed, roeddent yn cael budd o'r gwydnwch a'r cymorth a ddarperir gan system rheoli adnoddau gadarn, a oedd wedi'i rheoli gan yr uwch nyrs ar ddyletswydd.

Cafodd y staff eu harfarnu'n flynyddol ac roedd sesiynau goruchwyllo clinigol a rheoli yn cael eu cynnal yn rheolaidd ar gyfer yr holl staff. Roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo eu bod wedi'u grymuso i rannu barn ar y gwelliannau y gellid eu gwneud, ac roeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi i roi newidiadau ar waith lle y bo'n briodol.

Fodd bynnag, gwnaeth uwch aelodau o staff wardiau fynegi pryderon ynghylch y gostyngiad yn nyraniad amser rheoli ychwanegol o dri diwrnod yr wythnos i un diwrnod yr wythnos. Dywedwyd wrthym fod hyn wedi cael effaith ar allu uwch aelodau o'r staff i gyflawni dyletswyddau ychwanegol sy'n ofynnol o fewn eu rôl.

Roedd rhaglen o hyfforddiant gorfodol ar waith â lefel dda o gydymffurfiaeth. Roedd rheolwyr yr uned yn gyfrifol am sicrhau bod y staff yn cydymffurfio a bod y system gofnodi ac archwilio yn gyfredol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried y materion a godwyd gan uwch aelodau o'r staff mewn perthynas â llai o amser rheoli

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyfiawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

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

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG

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

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a strategol.

Bydd arolygiadau AGIC o wasanaethau iechyd meddwl y GIG yn ystyried y ffordd y mae gwasanaethau yn gwneud y canlynol:

- Cydymffurfio â [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#), [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#), [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#) a gweithredu Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid
- Cyrraedd [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#)

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

Ceir manylion pellach am y ffordd y mae AGIC yn arolygu iechyd meddwl a'r GIG ar ein gwefan.

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y 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 y cleifion	Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Hafan y Coed

Ward/uned(au): Helyg, Ffawydd, Derw.

Dyddiad arolygu: 19 – 21 Mawrth 2019

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Nid oedd unrhyw faterion y mae angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch				

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Hafan y Coed

Ward/uned(au): Helyg, Ffawydd, Derw.

Dyddiad arolygu: 19 – 21 Mawrth 2019

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 nodi'r camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei harddangos a'i bod ar gael i'r cleifion er mwyn hybu ffordd iach o fyw	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Bydd yr Uwch-ymarferydd Nyrsio ar gyfer iechyd corfforol yn casglu ac yn arddangos y wybodaeth berthnasol	Uwch-ymarferydd Nyrsio ar gyfer iechyd corfforol	30 Mehefin 2019
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y system arsylwi'n gweithio'n iawn ar bob ward a bod y sgriniau'n cael eu gorchuddio'n briodol pan nad ydynt yn cael eu defnyddio.	4.1 Gofal ag Urddas	1. Gosodwyd sticeri ar bob drws Sgrin Arsylwi y gellir ei symud er mwyn atgoffa'r staff i'w cau pan nad ydynt yn eu defnyddio		Cwblhawyd
		2. Gwasanaethwyd pob system Sgrin Arsylwi y gellir ei symud gan yr adran Ystadau a Chynnal a Chadw.	Adran Ystadau.	Cwblhawyd
		3. Mae gan staff lleol yr adran Ystadau a	Dirprwy Reolwr y	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Chynnal a Chadw yr hyfforddiant a'r offer i atgyweirio'r system.	Gyfarwyddiaeth	
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth berthnasol yn cael ei harddangos yn briodol ac yn gyson ar y tair ward.	4.2 Gwybodaeth i Gleifion	<p>Caiff camera digidol ei brynu er mwyn gallu arddangos ffotograffau o'r staff ar fyrddau'r ward.</p> <p>Caiff adolygiad ei gwblhau er mwyn sicrhau bod y wybodaeth yn gyson ar y tair ward. Yna, caiff hysbysfyrddau'r ward eu diweddarau yn unol â hynny</p>	<p>Dirprwy Reolwr y Gyfarwyddiaeth</p> <p>Uwch nyrs ar gyfer ardaloedd y cleifion mewnol sy'n oedolion</p>	<p>31 Gorffennaf 2019</p> <p>Diwedd Mehefin 2019</p>
Rhaid i'r Bwrdd Iechyd ystyried yn llawn yr effaith ar hawliau cleifion unigol yn llawn pan fydd yn ofynnol iddynt gysgu allan ar ward fwy cyfyngedig.	6.2 Hawliau pobl	<p>Caiff y canllawiau Cysgu Allan eu hadolygu a'u diweddarau i gynnwys gwybodaeth a ddarperir i gleifion.</p> <p>Mae'r canllawiau yn cynnwys y canlynol ar hyn o bryd:</p> <ul style="list-style-type: none"> ffactorau y mae angen i staff y wardiau eu hystyried wrth adolygu llwyth achosion cleifion er mwyn pennu'r cleifion sydd fwyaf addas i'w trosglwyddo i ward wahanol Gofyniad i ofyn i'r cleifion p'un a 	Uwch-ymarferydd Nyrsio ar gyfer iechyd corfforol	30 Mehefin 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>fyddent yn hapus i gysgu allan a pholisi clir sy'n nodi nad yw'n ofynnol i gleifion gydymffurfio yn groes i'w dymuniadau</p> <p>Mae cofnodion y cleifion yn electronig ac felly yn gwbl hygyrch i unrhyw aelod o'r staff er mwyn sicrhau parhad gofal.</p> <p>Caiff staff y "ward cysgu allan" eu hannog i ymgysylltu â'u cydweithwyr i gael gwybodaeth a chynghor yn ôl y gofyn</p> <p>Mae pob ward wedi'i hadeiladu gan ddefnyddio'r un fanyleb ac felly ni chaiff unrhyw glaf ei roi mewn amgylchedd israddol.</p>		
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trolïau meddyginiaeth yn cael eu clymu'n sownd wrth y wal a bod oergelloedd yn cael eu cadw dan glo yn yr ystafelloedd triniaeth dan glo ar bob ward.</p>	<p>2.6 Rheoli Meddyginiaethau</p>	<p>Mae'r Uwch Nyrs wedi atgoffa'r holl staff i storio meddyginiaeth yn ddiogel. Cyflawnwyd hyn drwy e-bost, cyfarfod rheolwyr y ward a'r fforwm Ansawdd a Diogelwch oedolion.</p> <p>Caiff hyn ei fonitro gan Uwch Nyrsys yn</p>	<p>Uwch nyrs ar gyfer gwasanaeth cleifion mewnol sy'n oedolion</p>	<p>31 Mai 2019</p> <p>Caiff ei</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		barhaus		adolygu ym mis Medi 2019
Rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu lle priodol lle y gall y cleifion gwrdd ag aelodau ifanc o'u teuluoedd yn Hafan y Coed.	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed	<p>1. Atgoffwyd y staff o ddiben yr ystafell ymwelwyr ac i roi cyngor i gleifion ac ymwelwyr ynglŷn â sut i ddefnyddio'r adnodd hwn.</p> <p>2. Adolygu protocol yr ystafell ymwelwyr er mwyn sicrhau y caiff y camau angenrheidiol eu cymryd i greu amgylchedd sy'n fwy addas i blant. Rhaid i hyn gynnwys darparu teganau a llyfrau addas ac ystyried y ffactorau atal a rheoli heintiau angenrheidiol</p>	Uwch nyrs ar gyfer gwasanaeth cleifion mewnol sy'n oedolion	31 Mai 2019-31/08/19
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion cydsynio i driniaeth yn cael eu ffeilio gyda'r cofnodion rhoi meddyginiaeth cyfatebol.</p> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff dogfennau'r Ddeddf Iechyd Meddwl eu cwblhau'n gywir, y caiff gwaith papur nad oes ei angen mwyach ei nodi'n waith sydd wedi'i ganslo, ac na chaiff dogfennau cyfreithiol eu</p>	Cymhwyso'r Ddeddf Iechyd Meddwl	<p>Mae Uwch Nyrs y cleifion mewnol wedi atgoffa'r staff i ffeilio'r cofnodion cydsynio i driniaeth gyda'r cofnodion rhoi meddyginiaeth cyfatebol</p> <p>Caiff y ffurflenni sydd wedi'u sganio a'u lanlwytho i system Paris ac sydd wedi darfod eu marcio fel "no longer valid" â llaw pan fyddwn yn derbyn y ffurflen ddilynol.</p>	Uwch Nyrs ar gyfer gwasanaeth cleifion mewnol sy'n oedolion	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
diwygio.		<p>Gwnaed cais i newid hyn i dîm Datblygu Paris (CR6311) i'w gwblhau yn awtomatig er mwyn lleihau'r risg o wall dynol.</p> <p>Mae Swyddfa'r Ddeddf Iechyd Meddwl wedi caffael stampiau rwber ac maent bellach yn stampio copïau caled o ffurflenni nad ydynt yn ddilys mwyach.</p> <p>Mae hysbysiad electronig awtomatig yn cael ei dreialu ar hyn o bryd. Caiff hyn ei anfon at Glinigwyr Cyfrifol yn ddyddiol ac mae'n cynnwys anghenion cydsynio i driniaeth presennol ac yn y dyfodol.</p>		
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried y pryderon a godwyd gan uwch aelodau o staff y ward mewn perthynas â lleihau amser rheoli	7.1 Y Gweithlu	Mae'r Bwrdd Clinigol yn cydweithio â'r tîm gweithredol i gynyddu nifer y nyrsys a ariennir ar wardiau'r cleifion mewnol er mwyn rhoi mwy o amser ychwanegol i reolwyr y wardiau.	Cyfarwyddwr Nyrsio ar gyfer Iechyd Meddwl	Medi 2019

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Jayne Tottle

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Gwasanaethau Nyrsio ar gyfer Iechyd Meddwl

Dyddiad: 31/05/2019