

## **Arolygiad o Wasanaeth Iechyd Meddwl y GIG (Dirybudd)**

Ysbyty Brenhinol Morgannwg

Ward St David, Ward Seren, Y Ward

Derbyn, Ward 21, Ward 22 a'r Uned Gofal Seiciatrig  
Dwys

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf

Morgannwg

Dyddiad arolygu: 8 – 11 Gorffennaf 2019

Dyddiad cyhoeddi: 14 Hydref

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 Rhyd-y-car  
Merthyr Tudful  
CF48 1UZ**

Neu

**Ffôn: 0300 062 8163  
E-bost: [hiw@gov.wales](mailto:hiw@gov.wales)  
Ffacs: 0300 062 8387  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)**

## Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	8
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	10
	Ansawdd profiad y claf .....	11
	Darparu gofal diogel ac effeithiol .....	16
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	31
4.	Beth nesaf? .....	36
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG .....	37
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	38
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	40
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	47

# 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 dirybudd o Ysbyty Brenhinol Morgannwg sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar noson 8 Gorffennaf 2019, a'r diwrnodau canlynol 9, 10 a 11 Gorffennaf. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward St David – Iechyd Meddwl Pobl Hŷn
- Ward Seren – Iechyd Meddwl Pobl Hŷn
- Y Ward Derbyn – Iechyd Meddwl Oedolion
- Ward 21 – Iechyd Meddwl Oedolion
- Ward 22 – Iechyd Meddwl Oedolion
- Yr Uned Gofal Seiciatrig Dwys – Iechyd Meddwl Oedolion

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd o AGIC, un o Gynghorwyr Arbenigol Clinigol AGIC, pum adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol (un ohonynt oedd yr adolygwr enwebedig o dan Ddeddf Iechyd Meddwl) ac un adolygwr lleyg. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-Arolygwyr Gofal Iechyd 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.

Ers 2015, mae AGIC wedi cynnal pum arolygiad iechyd meddwl yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg<sup>1</sup>. Mae AGIC yn defnyddio amrywiaeth o wybodaeth i lywio ei rhaglen arolygu ac mae pa mor aml y mae arolygiadau iechyd meddwl wedi cael eu cynnal yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg dros y tair blynedd diwethaf yn werth nodi, am ei bod yn adlewyrchu maint ein pryder sy'n parhau i fod yn uchel. Yn ystod ein harolygiad dilynol diwethaf ym mis Mehefin 2018, gwnaethom ymweld â wardiau Seren a St David. Testun siom i ni oedd nodi, yn ogystal â'r ffaith nad oedd camau gweithredu blaenorol wedi'u cwblhau, fod nifer o faterion newydd wedi codi gan gynnwys pryderon uniongyrchol ynghylch pa mor ddiogel oedd trefniadau rheoli meddyginiaethau.

Ymhlith y materion penodol rydym wedi'u nodi'n gyson ers 2015 mae'r canlynol:

- Risgiau yn gysylltiedig â phwyntiau clymu a nifer fawr o faterion amgylcheddol, gan gynnwys cyfleusterau ystafelloedd ymolchi ac ystafelloedd gwely, dodrefn, gosodiadau a ffitiadau.
- Lefelau staffio a'r cymysgedd o sgiliau er mwyn sicrhau bod nifer briodol o staff ym mhob ward/ardal a bod ganddynt y set sgiliau angenrheidiol
- Rheoli meddyginiaethau, gan gynnwys storio meddyginiaethau, argaeledd cyfarpar sugno parod, cofnodion rhoi meddyginiaeth, rhagnodi a rhoi meddyginiaethau

---

<sup>1</sup> <https://agic.org.uk/sites/default/files/2019-06/180917royalglamorgancy.pdf>

<https://agic.org.uk/sites/default/files/2019-06/180425royalglamcy.pdf>

<https://agic.org.uk/sites/default/files/2019-06/170411royalglamcy.pdf>

<https://agic.org.uk/sites/default/files/2019-07/1190614royalglamcy.pdf>

<https://agic.org.uk/sites/default/files/2019-06/Adroddiad%20Arolygiad%20Iechyd%20Meddwl%20ac%20Anabledd%20Dysgu%20-%20Ysbyty%20Brenhinol%20Morgannwg%20-%20Uned%20Iechyd%20Meddwl%20-%202013-16%20Hydref%202015.pdf>

- Gofal gydag urddas oherwydd materion amgylcheddol a chyfleusterau, gan gynnwys ystafelloedd cysgu a threfniadau ystafelloedd ymolchi sy'n effeithio ar breifatrwydd y cleifion.

O ganlyniad i'r pryderon hyn, mae AGIC wedi parhau i fonitro'r gwasanaethau hyn yn ofalus gan gynnwys cynnal trafodaethau parhaus â'r bwrdd iechyd ynghylch ei ddull o lywodraethu a rheoli risg o fewn gwasanaethau iechyd meddwl yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg.

Diben yr arolygiad hwn yw cael sicrwydd ynghylch p'un a yw'r bwrdd iechyd yn rhoi digon o sylw i'r angen i fynd i'r afael â'r materion rydym wedi parhau i'w canfod.

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, o ystyried ein canfyddiadau, ni allem fod yn sicr bod y bwrdd iechyd wedi gwneud digon o gynnydd i fynd i'r afael â'r materion rydym wedi'u nodi dro ar ôl tro o'n harolygiadau iechyd meddwl blaenorol yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg.

Er bod gwelliannau wedi'u gwneud o ran yr amgylchedd gofal, mae materion yn ymwneud ag ystadau sy'n codi dro ar ôl tro ac sy'n effeithio ar brofiad y claf.

Mae cynllun amgylcheddau'r wardiau a diffyg ffitiadau a dodrefn priodol yn effeithio ar y ffordd y gall y staff sicrhau preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Mae problemau yn gysylltiedig â gwaith plymio a draeniau, nad ydynt wedi'u datrys, yn effeithio ar argaeledd cyfleusterau toiled, bath a chawod ym mhob un o'r wardiau iechyd meddwl.

Ni chawsom sicrwydd bod gofal yn cael ei ddarparu yn ddiogel ac yn effeithiol ym mhob achos.

Nodwyd pryderon sylweddol ynghylch rheoli meddyginiaethau, rheoli cofnodion a chwblhau hyfforddiant gorfodol a arweiniodd at anfon llythyr sicrwydd uniongyrchol gan AGIC i'r bwrdd iechyd.

Nodwyd gennym feysydd o ddogfennaeth glinigol a oedd wedi'u cwblhau'n wael ac nad oeddent yn diwallu nac yn monitro anghenion unigolion gan gynnwys rheoli eu risgiau. Golyga hyn na fyddai'r claf yn cael gofal na thriniaeth ddigonol.

Mae'r materion a nodwyd gennym yn dangos pa mor annigonol ac aneffeithiol yw'r prosesau archwilio fel ffordd o gadarnhau bod cofnodion cleifion yn gyflawn ac yn gyfredol.

Gwelsom weithlu ymroddedig. Fodd bynnag, roedd nifer o'r staff yn gweithio oriau rhy hir, a allai arwain at 'flinder risg' ac effeithio ar eu lles a/neu danseilio eu barn broffesiynol hefyd.



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

- Roedd y staff yn dangos parch wrth ryngweithio ac ymgysylltu â'r cleifion
- Roedd yr aelodau o staff y gwnaethom gyfarfod â nhw yn ymrwymedig i ddarparu gofal
- Monitro'r defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl
- Gwelliannau strwythurol ac addurnol i rai o'r amgylcheddau gofal ers arolygiad blaenorol AGIC

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r meysydd canlynol:

- Mesurau preifatrwydd i atal wardiau rhag cael eu gweld o ardaloedd cyhoeddus
- Cadw cofnodion a chwblhau dogfennaeth glinigol.
- Trefniadau i reoli meddyginiaethau a threfniadau'r ystafelloedd clinig
- Trefniadau llywodraethu ac archwilio
- Cwblhau a monitro hyfforddiant gorfodol

Roedd gennym rai pryderon uniongyrchol am ddiogelwch y cleifion, yr aed i'r afael â nhw o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y gwasanaeth yn union wedi'r arolygiad gan nodi bod angen cymryd camau unioni ar frys. Roedd y rhain yn ymwneud â rhai agweddau ar ansawdd profiad y claf a'r gallu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

### 3. Yr hyn a nodwyd gennym

#### Cefndir y gwasanaeth

Mae Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG yn Ynysmaerdy, Llantrisant CF72 8XR, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg.

Mae gan wasanaeth cleifion mewnol Iechyd Meddwl Oedolion bedair ward rhyw cymysg, sef: y Ward Derbyn sydd â 14 o welyau, dwy ward driniaeth (Ward 21 a Ward 22) sydd â 14 o welyau yr un a'r Uned Gofal Seiciatrig Dwys sydd â chwe gwely.

Mae gan y gwasanaeth cleifion mewnol Iechyd Meddwl Pobl Hŷn ddwy ward rhyw cymysg, sef: Ward Seren, sy'n ward asesu iechyd meddwl organig<sup>2</sup> â 19 o welyau a ward St David, sy'n ward asesu iechyd meddwl gweithredol<sup>3</sup> â 10 gwely.

---

<sup>2</sup> Anhwylder meddyliol organig yw camweithrediad o'r ymennydd a all fod yn barhaol neu dros dro. Mae'n disgrifio gweithrediad llai'r ymennydd oherwydd mathau o salwch nad ydynt o natur seiciatrig. Anhwylderau meddyliol organig yw cynnwrf a all gael ei achosi gan anaf neu glefyd sy'n effeithio ar feinwe'r ymennydd yn ogystal ag abnormaleddau cemegol neu hormonaidd. Gall amlygiad i ddeunyddiau gwenwynig, nam niwrolegol, neu newidiadau abnormal sy'n gysylltiedig â heneiddio hefyd achosi'r anhwylderau hyn.

<sup>3</sup> Mae salwch meddwl gweithredol yn gymwys i anhwylderau meddyliol heblaw dementia, ac mae'n cynnwys salwch meddwl difrifol megis sgitsoffrenia ac anhwylder deubegynol sy'n effeithio ar bryder.

## 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.*

Gwelsom fod staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion yn briodol, gan eu trin ag urddas a pharch. Fodd bynnag, gwelsom rai aelodau o'r staff yn mynd i mewn i ystafelloedd cysgu heb gnocio ar y drysau.

Roedd yn gadarnhaol bod gwelliannau wedi'u gwneud i'r amgylchedd gofal ym mhob un o'r wardiau iechyd meddwl ers ein harolygiadau yn 2018 a 2017. Fodd bynnag, mae angen gwneud rhai gwelliannau i fesurau preifatrwydd o hyd er mwyn atal ardaloedd wardiau rhag cael eu gweld o ardaloedd cyhoeddus yn yr ysbyty.

## Gofal gydag urddas

Gwelsom fod staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion yn briodol, gan eu trin ag urddas a pharch. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymrwymedig i roi gofal gydag urddas i'r cleifion.

Clywsom y staff yn siarad â'r cleifion mewn modd digynnwrf drwy gydol ein harolygiad. Pan oedd cleifion yn mynd at aelodau o staff roeddent yn cael eu trin mewn ffordd gwrtais ac ymatebol a llawn gofal. Ar y cyfan, gwelsom y staff yn trin cleifion â pharch. Fodd bynnag, ar rai adegau, gwelsom y staff yn mynd i mewn i ystafelloedd gwely pan oedd y cleifion ynddynt heb gnocio ar y drws ymlaen llaw.

Roedd yn gadarnhaol nodi, ar Ward Seren, bod gwelliannau wedi'u gwneud er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd gofal yn fwy ystyriol o ddementia. Gwnaed hyn drwy ddefnyddio eitemau ac addurniadau ystyriol o ddementia, ynghyd â manau therapiwtig a oedd wedi'u cynllunio er mwyn annog y cleifion i hel atgofion, megis ardaloedd salon ewinedd a'r tafarn ymlaen. Roedd amrywiaeth o gyfarpar ar gael a oedd yn addas i gleifion â dementia, gan gynnwys doliau empathi, therapi anifeiliaid anwes a gweithgareddau therapi atgofion rhyngweithiol electronig.

Ar adeg ein harolygiad roedd arwyddion dros dro yn cael eu harddangos a oedd yn nodi gwahanol ystafelloedd, tra roedd y ward yn aros i arwyddion ystyriol o ddementia gyrraedd.

Ers ein harolygiad blaenorol, roedd gwelliannau wedi'u gwneud i'r amgylchedd gofal, a oedd yn cynnwys gosod ffitiadau gwrthglymu mewn ardaloedd cymunol ac ardaloedd toiled a chawod en suite. Dywedwyd wrthym, am fod gan rai cleifion ar Ward Seren nam gwybyddol, nad oedd rhai yn gallu defnyddio'r ffitiadau gwrthglymu hyn mor annibynnol o gymharu â ffitiadau traddodiadol mwy cyfarwydd. Y rheswm dros hyn yw y gall pobl â nam gwybyddol ei chael hi'n anodd addasu i ddefnyddio ffitiadau ac eitemau anghyfarwydd.

Mae'n rhaid i wasanaethau reoli'r cydbwysedd rhwng darparu amgylchedd gofal diogel a sicrhau nad yw'r amgylchedd yn amharu ar annibyniaeth y claf, a datgilio unigolion pan fônt yn yr ysbyty. Dylai'r bwrdd iechyd adolygu hyn yn rheolaidd er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael cymorth i fyw'n annibynnol a'u bod yn cael eu cadw'n ddiogel.

Roedd rhaglen waith wedi'i chwblhau ar y wardiau a wellodd y gosodiadau, y ffitiadau a'r dodrefn. Cafodd y gwelliannau effaith gadarnhaol ar y cleifion drwy'r amgylchedd gofal cyfan. Roedd hyn yn cynnwys gosod cyfleuster golchi dillad i'r cleifion ar Ward St David, a oedd yn cael ei ddefnyddio gan Ward Seren hefyd. Argymhellwyd y cyfleuster hwn gan AGIC yn ystod y ddau arolygiad blaenorol a gynhaliwyd ar y wardiau hyn.

Fel y nodwyd yn ystod arolygiadau blaenorol, testun siom i ni oedd gweld bod ardaloedd ar wardiau lle nad oedd sgriniau addas yn cael eu defnyddio i sicrhau preifatrwydd y cleifion. Y rheswm dros hyn yw bod rhai ardaloedd ar y wardiau yn dal i fod yn weladwy i ymwelwr mewn ardaloedd cyhoeddus ac ar dir yr ysbyty. At hynny, mae'r ffaith nad oes sgriniau addas i atal golau rhag mynd i mewn i ystafelloedd gwely yn effeithio ar allu'r cleifion i gysgu, a allai amharu ar batrymau cysgu iach sy'n cael eu hyrwyddo fel rhan o'u hadferiad a'u lles.

Roedd yn gadarnhaol nodi, yn dilyn ein harolygiadau blaenorol, fod ystafell ymweld y plant wedi'i hadleoli o Ward 22 i ardal lle nad oedd angen i ymwelwyr fynd i mewn i'r ward. Fodd bynnag, yn ystafell yr ymwelwyr, nodwyd gennym nifer o fagiau plastig a oedd yn cynnwys gwahanol eitemau a oedd yn perthyn i gleifion. Roedd y rhain yn cynnwys dillad brwnt, eitemau trydanol â chordyn a phethau ymolchi. Roedd hyn yn achosi pryder i ni, am y gallai'r eitemau hyn gael eu camddefnyddio gan glaf, gyda'r posibilrwydd y gallai niweidio ei hun. Gwnaethom dynnu sylw'r staff at hyn ar unwaith, a symudodd yr eitemau hyn i leoliad diogel.

Nid oedd y staff yn gwybod i bwy roedd yr eitemau yn perthyn nac am ba hyd roeddent wedi cael eu gadael yn yr ardal hon. Yn ystod ein sgysiau â'r staff gwnaethant gadarnhau bod y staff ar Ward 22 yn goruchwyllo'r broses o archebu ystafell yr ymwelwyr. Fodd bynnag, nid oedd yn glir pwy oedd yn gyfrifol am ddiogelwch yr ardal a'i chynnal a'i chadw.

Roedd gan yr Uned Gofal Seiciatrig Dwys (PICU) chwe ystafell wely unigol. Fel y nodwyd yn ystod arolygiadau blaenorol, roedd gan Ward St David a Ward Seren gymysgedd o ystafelloedd gwely sengl ac ystafelloedd cysgu; roedd gan Ward 21, Ward 22 a'r Ward Derbyn gymysgedd o ystafelloedd gwely sengl ac ystafelloedd â dau wely o hyd. Nid yw hyn yn adlewyrchu darpariaeth gofal iechyd meddwl fodern am fod ystafelloedd gwely a rennir yn gallu effeithio ar breifatrwydd ac urddas cleifion.

Fodd bynnag, mae gennym bryderon ychwanegol ynghylch sicrhau preifatrwydd ac urddas cleifion y mae angen eu trosglwyddo o wardiau ar y llawr cyntaf i'r Uned Gofal Seiciatrig Dwys ar y llawr gwaelod. Câi claf ei hebrwng yn y lifft neu i lawr y grisiau ac wedyn drwy un o brif goridorau'r uned iechyd meddwl. Er na all y cyhoedd fynd i mewn i'r ardal hon yn uniongyrchol, gall fod ymwelwyr â'r uned neu staff nad ydynt yn staff iechyd meddwl yn yr ardal hon. Gall hyn effeithio ar breifatrwydd ac urddas y cleifion, yn enwedig os ydynt yn cael eu hebrwng gan rywun sy'n eu dal yn ddiogel oherwydd ymddygiadau corfforol heriol.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod staff yn cnocio ar ddrysau ystafelloedd gwely ac ystafelloedd cysgu cyn mynd i mewn iddynt
- Bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu sicrhau drwy ddefnyddio sgriniau priodol ar ffenestri allanol ym mhob un o'r wardiau
- Bod trefniadau ar waith i sicrhau bod ystafell ymweld y plant yn lân, yn daclus ac yn ddiogel
- Bod preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael eu sicrhau wrth drosglwyddo cleifion o wardiau i'r Uned Gofal Seiciatrig Dwys

### Gwybodaeth ar gyfer cleifion

Tudalen 13 o 63

Roedd amrywiaeth o wybodaeth yn cael ei harddangos i gleifion ar bob un o'r wardiau. Ar y cyfan, roedd yn ymddangos yn gyfredol ac yn berthnasol i'r grwpiau o gleifion ac roedd yn cynnwys gwybodaeth am hybu iechyd. Fodd bynnag, gellid arddangos gwybodaeth ychwanegol am fwyta'n iach, cymorth cyffuriau ac alcohol a rhoi'r gorau i smygu.

Roedd gwybodaeth, a oedd yn cyfeirio cleifion at sefydliadau allanol megis gwasanaethau eirioli, elusennau ac AGIC, hefyd yn cael ei harddangos ar y wardiau. Fodd bynnag, nodwyd bod y wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos am AGIC mewn print mân ac y byddai'n anodd i gleifion â nam ar eu golwg ei darllen.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd arddangos gwybodaeth:

- Am fwyta'n iach, cymorth cyffuriau ac alcohol a rhoi'r gorau i smygu
- Sy'n addas i gleifion â nam ar eu golwg

### Cyfathrebu'n effeithiol

Drwy arsylwi ar y rhyngweithio rhwng y staff a'r cleifion, roedd yn amlwg bod y staff yn sicrhau eu bod yn cyfathrebu'n effeithiol â'r cleifion. Roedd y staff yn cymryd amser i gynnal trafodaethau, gan ddefnyddio geiriau ac iaith a oedd yn addas i'r claf unigol.

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

Ar gyfer cyfarfodydd unigol, gallai'r cleifion gael cymorth gan gyrff allanol i roi cymorth ac arweiniad, megis cyfreithwyr neu gynrychiolwyr eirioli. Roedd teuluoedd a gofalwyr y claf hefyd yn cael eu cynnwys mewn rhai cyfarfodydd unigol lle roedd hynny'n briodol.

## Gofal unigol

### Hawliau pobl

Roedd dogfennaeth gyfreithiol a welsom i gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (y Ddeddf) yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth. Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos ar y wardiau er mwyn hysbysu cleifion, nad oeddent wedi'u

cyfyngu gan y Ddeddf<sup>4</sup>, am eu hawliau i adael y wardiau; mae hyn yn welliant ers ein harolygiad blaenorol.

Gallai'r cleifion hefyd ddefnyddio'r gwasanaeth Eiriolaeth Iechyd Meddwl Annibynnol gyda chynrychiolydd a oedd yn mynychu'r ysbyty yn wythnosol. Gallai'r cleifion hefyd ddefnyddio'r gwasanaeth Eirioli Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol (IMCA). Mae'r ddau wasanaeth yn rhoi cymorth annibynnol i gleifion gyda gwybodaeth arbenigol am bob darn o ddeddfwriaeth.

Roedd lleoedd i'r cleifion gyfarfod ag ymwelwyr yn breifat. Roedd trefniadau priodol hefyd ar waith er mwyn i gleifion wneud galwadau ffôn preifat gan ddefnyddio eu ffonau symudol eu hunain neu ffonau'r wardiau.

### **Gwrando ar adborth a dysgu ohono**

Roedd cyfleoedd i gleifion, perthnasau a gofalwyr roi adborth ar y gofal a roddir. Roedd gwybodaeth am broses Gweithio i Wella y GIG yng Nghymru<sup>5</sup> yn cael ei harddangos ar y wardiau ynghyd â gwybodaeth gyswllt am wasanaethau eirioli ac AGIC.

Roedd blwch post adborth â ffurflenni papur hefyd ar gael yn nerbynfa'r uned, ynghyd ag arolwg ar-lein y gallai'r cleifion ei gwblhau gan ddefnyddio eu ffôn symudol. Roedd y rhain yn cynnig cyfleoedd i'r cleifion a'u perthnasau neu ymwelwyr roi adborth ar y gwasanaeth neu'r gofal a oedd yn cael eu darparu.

---

<sup>4</sup> Cyfeirir atynt yn aml fel "cleifion anffurfiol", lle mae gan y claf y galluedd i gytuno i aros yn yr ysbyty i gael gofal am ei iechyd meddwl.

<sup>5</sup> Gweithio i Wella yw'r broses ar gyfer rheoli pryderon pan fydd rhywun yn anhapus â'r gwasanaethau a ddarperir gan GIG Cymru. <http://www.wales.nhs.uk/sites3/w-home.cfm?orgid=932>

## 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.*

Ni chawsom sicrwydd bod gofal yn cael ei ddarparu yn ddiogel ac yn effeithiol ym mhob achos.

Nodwyd gennym fod angen gwella'r modd y rheolir meddyginiaethau ac y caiff polisïau cysylltiedig eu diweddarau. Nodwyd nifer mawr o ddiffygion a gwallau yng nghofnodion cleifion a gwelwyd nad oedd prosesau archwilio digonol ar waith i gadarnhau bod cofnodion cleifion yn gyflawn ac yn gyfredol a bod cynlluniau gofal yn cael eu dilyn gan y staff.

Roedd angen gwella cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant yn sylweddol, gan roi pwyslais penodol ar hyfforddiant atal a rheoli trais ac ymddygiad ymosodol.

### **Gofal diogel**

#### **Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch**

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

Roedd y Ward Derbyn, Ward 21 a Ward 22 wedi'u lleoli i fyny'r grisiau o'r brif fynedfa; gellid eu cyrraedd drwy ddringo'r grisiau neu mewn lifft, fel eu bod yn hygyrch i bawb.

Roedd manau galw am nyrs o gwmpas y wardiau, ond nid yn ystafelloedd gwely'r cleifion. Yn ystod ein harolygiad blaenorol, gwnaethom godi hyn gyda'r bwrdd iechyd fel mater a oedd yn achosi pryder i ni. Dywedwyd wrthym fod defnyddio clychau galw am nyrs ar gyfer wardiau oedolion wedi'u hystyried, ond mai'r penderfyniad a wnaed oedd na fyddai'n briodol i'r grŵp hwn o gleifion. Dywedwyd wrthym fod lleoliad a lles pob claf yn cael eu monitro'n rheolaidd drwy gydol y sifftiau.



Nid yw ymateb y bwrdd iechyd yn rhoi sicrwydd i ni oherwydd, os oedd claf mewn trafferth neu'n gofidio yn ei ystafell wely, ni allai ddenu sylw'r staff yn brydlon. Gwnaethom gynghori'r staff bod yn rhaid i'r mater hwn gael ei adolygu eto, er mwyn rhoi rhesymau clir ynghylch sut y gall claf alw am gymorth os na fydd system galw nyrs ar gael.

Roedd larymau personol ar gael i'r staff y gallent eu defnyddio i alw am gymorth os oedd angen.

Roedd y cofnodion hyfforddi<sup>6</sup> ar gyfer Atal a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol (PMVA) yn anfodhaol ar gyfer pob ward a arolygwyd, ac mae angen eu gwella'n sylweddol. Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol.

Ni roddodd y gydymffurfiaeth â hyfforddiant sicrwydd i ni y byddai digon o staff, a oedd wedi cwblhau'r hyfforddiant priodol i reoli ymddygiadau cleifion a oedd yn gwaethygu, ar ddyletswydd bob amser. Mae hyn yn destun pryder penodol yn ystod sifft y nos, pan fo lefelau staff yn is yn gyffredinol, gyda llai o aelodau o staff yn bresennol yn yr adrannau a'r uned iechyd meddwl yn gyffredinol. Gallai'r sefyllfa hon gael ei gwaethygu gyda staff banc yn gweithio yn yr ysbyty nad ydynt, o bosibl, yn cael hyfforddiant Atal a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol.

Ni allai'r bwrdd iechyd gadarnhau bod yr holl staff banc sy'n gweithio ar wardiau iechyd meddwl wedi cael hyfforddiant Atal a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol. Mae'n hanfodol bod staff banc, yn ogystal â staff parhaol, wedi cael hyfforddiant addas ar Atal a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol.

Gwnaethom siarad ag aelodau o'r staff ac, ar ôl cynnal trafodaethau ac adolygu'r wybodaeth a roddwyd i ni, nodwyd gennym nad yw'r hyfforddiant sy'n cael ei ddarparu ar hyn o bryd yn adlewyrchu Canllawiau mwyaf diweddar y Rhwydwaith Lleihau Ataliaeth Gorfforol<sup>7</sup>. Dywedwyd wrthym nad yw'r hyfforddiant a ddarperir ar hyn o bryd, sef cwrs pedwar diwrnod cychwynnol a chwrs gloywi 12 awr dwy

---

<sup>6</sup> Yn ystod yr arolygiad darparodd y bwrdd iechyd yr ystadegau canlynol: 56.41% Ward Seren / 42.86 % Ward St David / 50.79% y Ward Derbyn / 58.73% yr Uned Gofal Seiciatrig Dwys / 61.54% Ward 21 / 79.63% Ward 22. Rhoddodd ymateb sicrwydd uniongyrchol y bwrdd iechyd ffigurau wedi'u diweddarau. Nodir y rhain yn Atodiad B.

<sup>7</sup> Canllawiau Rhwydwaith Lleihau Ataliaeth Gorfforol 2019 Sefydliad Anableddau Dysgu Prydain

ran blynyddol, yn rhoi digon o amser i gwmpasu'r holl theori newydd a argymhellir yng Nghanllawiau'r Rhwydwaith Lleihau Ataliaeth Gorfforol.

Dywedwyd wrthym hefyd fod yr hyfforddiant ar ataliaeth a ddarperir ar hyn o bryd, yn canolbwyntio'n bennaf ar ddulliau adweithiol, megis ataliaeth gorfforol, ac nad yw'n rhoi digon o bwyslais ar ddiwallu anghenion cleifion, atal a llongyddu ymddygiadau heriol, ac adferiad ar ôl i rywun gael ei atal yn gorfforol. Gan fod angen hyfforddi'r staff sut i atal cleifion yn gorfforol, nid oedd digon o amser i esbonio natur drawmatig ataliaeth gorfforol yn ddigonol. Os na fydd hyfforddiant yn rhoi digon o bwyslais ar sut i osgoi'r angen i ddefnyddio ataliaeth gorfforol a thechnegau llongyddu, bydd staff, yn ddealladwy ddigon, yn fwy tebygol o ddefnyddio ymyriadau ataliol yn y lle cyntaf, yn hytrach na phan fydd popeth arall yn methu, a fydd yn arwain at orddibyniaeth ar ataliaeth gorfforol. Mae'n rhaid i'r hyfforddiant ar Atal a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol ddilyn egwyddor yr ymyriad lleiaf cyfyngol.

Fel y nodwyd yn gynharach, mae'r bwrdd iechyd wedi gwneud gwaith ailwampio gwrthglymu sylweddol ym mhob un o'r wardiau iechyd meddwl; mae hyn wedi lleihau'r risg y caiff cleifion eu niweidio drwy ddefnyddio clymiadau. Hefyd, roedd yn gadarnhaol nodi bod amgylchedd yr Uned Gofal Seiciatrig Dwys wedi'i ddiweddarau er mwyn lleihau'r risg y bydd cleifion yn dianc o'r ardal hon. Roedd hyn yn cynnwys gosod siambr gaead<sup>8</sup> wrth fynd i mewn i'r ward a'i gadael, a gwneud ffens wrthddringo berimedr yr ardd ddiogel yn uwch.

Yn yr Uned Gofal Seiciatrig Dwys, roedd Ardal Gofal Ychwanegol (ECA) a oedd yn cynnwys ystafell weddol fawr, gyda seddi i'r cleifion ac ardal toiledau gyfagos. Roedd yr Ardal Gofal Ychwanegol yn cael ei defnyddio i roi cymorth ychwanegol i glaf i ffwrdd oddi wrth y cleifion eraill ar y ward os oedd angen. Roedd matrin meddal ar lawr yr Ardal Gofal Ychwanegol. Fodd bynnag, roedd wedi'i osod yn wael, gyda bylchau a darnau'n gorgyffwrdd ac o gwmpas y llawr roedd ymylon miniog wrth waelod y wal. Felly, mae'n rhaid mynd i'r afael â'r materion hyn.

---

<sup>8</sup> Mae siambr gaead yn cynnwys dau ddrws na ellir eu hagor ar yr un pryd. Mae hyn yn helpu i atal unigolyn rhag gadael y ward heb awdurdod tra bydd y drws mewnol yn cael ei agor i roi mynediad i'r ward am y bydd y drws allanol yn dal i fod wedi'i gloi.

## Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod y cleifion yn gallu rhoi gwybod i'r staff bod angen cymorth arnynt o'u hystafelloedd gwely.
- Bod aelodau o'r staff, gan gynnwys staff banc, sy'n gweithio ar wardiau iechyd meddwl yn cwblhau eu hyfforddiant ar Atal a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol.
- Bod hyfforddiant ar Atal a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol yn dilyn egwyddor yr ymyriad lleiaf cyfyngol
- Bod llawr addas yn yr Ardal Gofal Ychwanegol
- Nad oes unrhyw gorneli nac ymylon miniog yn yr Ardal Gofal Ychwanegol.

## Atal a rheoli heintiau

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom fod yr ysbyty, ar y cyfan, yn lân heb unrhyw annibendod. Y prif eithriad i hyn oedd yr ardaloedd smygu dynodedig y tu allan, a oedd mewn cyflwr gwael gyda biniau sigaréts gorlawn a llawer iawn o weddillion sigaréts ar hyd y lle.

Roedd yr offer glanhau wedi'u storio a'u trefnu'n briodol. Roedd gan bob ward staff cadw tŷ ymroddedig a oedd yn sicrhau bod y ward yn lân drwy gydol y bore tan 2pm. Fel y nodwyd yn ystod ein harolygiadau blaenorol, ar ôl 2pm ychydig iawn o staff cadw tŷ a oedd ar gael yn y wardiau iechyd meddwl. Roedd y gostyngiad hwn yn nifer y staff ar ôl 2pm yn efeithio ar faint o amser oedd gan staff y wardiau i'w dreulio gyda'r cleifion, am fod yn rhaid iddynt gyflawni rhai dyletswyddau domestig drwy'r prynhawn a gyda'r nos.

Roedd cyfarpar diogelu personol ar gyfer atal a rheoli heintiau a dihalogi ar gael i'r staff yn ôl yr angen. Roedd teclynnau cyflenwi gel hylendid dwylo wedi'u gosod mewn lleoliadau addas ar Ward Seren a Ward St David. Ar y wardiau i oedolion roedd gel hylendid dwylo ar gael i'r staff ac roedd yn cael ei gadw dan glo er mwyn atal y risg y câi ei lyncu gan y cleifion. Roedd yn gadarnhaol nodi, yn dilyn ein harolygiad blaenorol, fod teclyn cyflenwi gel hylendid dwylo wedi cael ei osod y tu allan i'r pwynt mynediad i'r wardiau'r oedolion.

Roedd biniau priodol ar gael i waredu eitemau miniog meddygol. Cafodd y rhain eu dyddio pan gawsant eu cydosod er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu gwaredu

o fewn yr amserlen ofynnol os nad oeddent wedi cael eu llenwi o fewn y cyfnod hwnnw. Fodd bynnag, nodwyd nad oedd y caeadau diogelwch ar y biniau eitemau miniog bob amser yn cael eu defnyddio.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod amserlenni glanhau ar waith, er mwyn cynnal a chadw'r ardaloedd y tu allan, yn enwedig yr ardaloedd smygu
- Bod trefniadau cadw tŷ yn ddigonol, er mwyn lleihau'r effaith ar staff wardiau ar ôl 2pm
- Bod caeadau diogelwch yn cael eu gosod yn briodol ar bob bin eitemau miniog.

### Maeth a hydradu

Roedd y cleifion yn cael prydau bwyd yn yr ysbyty gan wneud eu dewisiadau eu hunain o fwydlen yr ysbyty. Roedd bwydlenni yn cael eu harddangos ar y wardiau. Roedd bwydlenni ar ffurf lluniau ar gael a gwelwyd eu bod yn cael eu defnyddio ar Ward Seren a Ward St David, er mwyn helpu'r cleifion i ddewis eu prydau bwyd. Roedd bwydlen eang ac amrywiol ar gael i'r cleifion ar bob ward, a oedd yn cynnwys opsiynau llysiuol ac iachach.

Dywedwyd wrthym hefyd y gall y bwyd a ddarperir ar Ward St David a Ward Seren fod yn addas i gleifion sy'n ei chael hi'n anodd llyncu.

Roedd y wardiau yn cynnal amseroedd bwyd wedi'u diogelu er mwyn sicrhau nad oes unrhyw beth yn tarfu ar y cleifion yn ystod eu prydau. Roedd y cleifion hefyd yn gallu cael gafael ar ffrwythau byrbrydau yn ogystal â diodydd poeth ac oer drwy gydol y dydd.

Roedd yn gadarnhaol clywed bod y tafarn atgofion ar Ward Seren hefyd yn cael ei ddefnyddio'n rheolaidd ar gyfer rhai cleifion fel man lle y gallent eistedd a chael eu prydau bwyd fel dewis amgen i ddefnyddio'r brif ystafell fwyta ar y ward.

Gwnaethom adolygu sampl o siartiau cofnodion cydbwysedd hylifau (mewnbwn/allbwn). Ar gyfer un claf ar Ward Seren roedd y gwaith monitro a'r camau a gymerwyd dros gyfnod o wyth wythnos ers iddo gael ei dderbyn yn annigonol, a nodwyd ei fod wedi colli chwe chilogram ers iddo gael ei dderbyn. Nid oedd siartiau cydbwysedd hylifau dyddiol bob amser wedi cael eu cwblhau ar gyfer y claf hwn ac roedd bylchau sylweddol o fis yn ei gofnodion. Hefyd, roedd

bwllch o bythefnos rhwng trafod atchwanegiadau maethol â'r deietegydd a rhagnodi'r ychwanegiadau.

Gwelsom hefyd dystiolaeth o waith monitro cydbwysedd hylifau anghyflawn ac annigonol mewn perthynas â chlaf arall ar Ward Seren. Nid oedd cyfansymiau dyddiol wedi'u cwblhau ar gyfer y claf hwn ac roedd y ddogfennaeth yn fyr iawn. Hefyd, nid oedd unrhyw dystiolaeth o'r camau a ystyriwyd neu a gymerwyd i wella cymeriant hylifau.

Dengys yr enghreifftiau hyn fod y gwaith monitro cydbwysedd hylifau yn annigonol ar gyfer rhai cleifion pan oedd ei angen. Hefyd, nid oedd unrhyw drefniadau archwilio na llywodraethu ar waith er mwyn nodi'r diffygion hyn mewn gofal cleifion.

Pan fydd angen monitro cymeriant hylifau yn agos, dylai hyn gael ei adlewyrchu yn asesiad risg y claf unigol, ei ddogfennu yng nghynllun gofal y claf a'i adolygu'n rheolaidd gan y timau. Y rheswm dros hyn yw y gall diffyg hylif arwain at gymhlethdodau corfforol a meddyliol pellach, ynghyd ag anghysur neu boen bersonol.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Pan fo angen, bod siartiau cydbwysedd hylifau yn cael eu defnyddio a'u cwblhau'n gywir
- Bod cofnodion cleifion yn cynnwys gwybodaeth fanwl sy'n adlewyrchu cydbwysedd hylifau cleifion yn gywir, lle y bo'n gymwys
- Pan fo angen, bod y staff yn cymryd camau i fynd i'r afael â mewnbwn hylifau annigonol a bod y camau hynny'n cael eu dogfennu yng nghofnodion y cleifion.
- Bod siartiau monitro cydbwysedd hylifau yn cael eu harchwilio'n rheolaidd.

#### Rheoli meddyginiaethau

Nodwyd gennym feysydd i'w gwella sy'n ymwneud â rheoli meddyginiaethau ar bob ward a arolygwyd. Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Ar y cyfan, nodwyd gennym fod meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel. Roedd pob ystafell glinig dan glo er mwyn atal mynediad anawdurdodedig, yn ogystal â chypyrddau meddyginiaeth. Roedd troliau meddyginiaethau hefyd wedi'u gosod yn sownd wrth yr ystafell glinig er mwyn eu hatal rhag cael eu symud gan rywun heb awdurdod. Roedd oergelloedd meddyginiaeth dan glo pan nad oeddent yn cael eu defnyddio, ac eithrio ar Ward 21, lle y nodwyd gennym fod yr oergell wedi'i gadael heb ei chloi pan aethom i mewn i'r clinig ar un achlysur.

Roedd tymheredd oergelloedd meddyginiaeth ac ystafelloedd clinig yn cael eu monitro a'u cofnodi, er mwyn cadarnhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio o fewn yr amrediad tymheredd priodol. Fodd bynnag, dim ond yr ystafell glinig ar Ward 22 oedd â ffordd effeithiol o leihau'r amrediad tymheredd. Mewn rhai achosion, roedd tymereddau wedi'u dogfennu ar neu uwchlaw 25 gradd Celsius, heb unrhyw gofnod o'r camau a gymerwyd, os cymerwyd unrhyw gamau o gwbl. Felly, ni chawsom sicrwydd bod meddyginiaeth sy'n cael ei storio yn yr ystafelloedd hyn yn parhau'n hyfyw i'w defnyddio, os bydd y tymheredd ynddynt yn uwch na'r terfyn uchaf a argymhellir gan y gwneuthurwyr.

Hefyd, nodwyd gennym ar Ward Seren fod cryn dipyn o feddyginiaeth bersonol nad oedd ei hangen mwyach. Roedd meddyginiaeth yn cael ei storio ar ôl y dyddiad dod i ben hefyd. Dylid bod wedi dychwelyd y feddyginiaeth bersonol a'r feddyginiaeth a oedd wedi darfod i'r fferyllfa yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd.

Gwelsom nifer fawr o siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth<sup>9</sup> (MAR) a oedd yn anghyflawn ar bob ward. Nid oedd y staff yn cofnodi manylion hanfodol cleifion ar dudalen flaen y siart MAR megis statws cyfreithiol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, pwysau, taldra a dyddiad geni.

Hefyd, roedd cofnodion anghyflawn o roi meddyginiaeth ar y siartiau. Gwelsom flychau gwag ar gyfer llofnodion rhoi meddyginiaeth ac, felly, nid oedd yn glir a oedd meddyginiaeth wedi'i rhoi ai peidio, ac os nad oedd, nid oedd y rheswm pam nad oedd y feddyginiaeth wedi cael ei rhoi, wedi'i chofnodi, fel sy'n ofynnol, ar siart Meddyginiaeth Cymru Gyfan.

---

<sup>9</sup> Defnyddir Cofnod Rhoi Meddyginiaeth fel cofnod cyfreithiol o'r cyffuriau a roddir i glaf gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol. Mae'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn rhan o gofnod parhaol claf ar ei siart feddygol.

O fewn siart MAR arall, gwelsom fod meddyginiaeth wedi'i rhagnodi ond ni nododd y dull o'i rhoi. At hynny, roedd siart arall yn cynnwys meddyginiaeth a ragnodwyd nad oedd wedi'i hawdurdodi gan dystysgrif cydsynio i driniaeth gysylltiedig, fel sy'n ofynnol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Hefyd, nodwyd gennym siart arall a oedd yn cynnwys tystysgrif cydsynio i driniaeth y claf anghywir.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer storio a defnyddio cyffuriau a reolir a chyffuriau a all gael eu camddefnyddio. Roedd cypwrddau cyffuriau a reolir dan glo pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. Fodd bynnag, ar Ward 22 nodwyd gennym fod meddyginiaeth yn y cwpwrdd cyffuriau a reolir nad oedd ei hangen mwyach ac nad oedd wedi cael ei gwaredu'n briodol yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd. At hynny, roedd y cwpwrdd yn cael ei ddefnyddio i storio eitemau amhriodol, megis diodydd alcoholig a bag o bowdr anhysbys, a oedd wedi cael ei roi yn y cwpwrdd ym mis Hydref 2018. Dylid bod wedi delio â'r eitem hon yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd, ac ni ddylid bod wedi'i storio am gyfnod estynedig.

Roedd cofnodlyfr cyffuriau a reolir ym mhob clinig ac roedd cyfrir wedi'i roi am yr holl feddyginiaeth. Fodd bynnag, ar Ward 21 nodwyd un achos pan mai dim ond un nyrs gofrestredig a oedd wedi llofnodi i gadarnhau bod methadon wedi'i roi i glaf, a oedd yn groes, felly, i'r gofyniad i gael cadarnhad gan ddwy nyrs gofrestredig, yn unol â pholisi cyffuriau a reolir y bwrdd iechyd.

Ar dair ward nid oedd tudalen mynegai cyffuriau a reolir yn y cofnodlyfr yn cyfeirio at rifau cywir y tudalennau. Felly, roedd risg y gallai nyrsys cofrestredig ddiweddarau'r cofnodlyfr yn anghywir.

Dim ond yr Uned Gofal Seiciatrig Dwys oedd â rhestr o gyffuriau a reolir y gallai'r staff gyfeirio ati a dylai hon fod ar gael ym mhob clinig.

Ar un achlysur, gwelsom nyrs gofrestredig a oedd ar fin gwirio a chyfrif tabledi cyffuriau a reolir o gynhwysydd â llaw, ac ni ddefnyddiodd ddyfais cyfrif tabledi fel techneg peidio â chyffwrdd; gwnaethom ymyrryd er mwyn ei hatal rhag cyffwrdd â'r tabledi. Gwnaethom drafod hyn ymhellach â'r nyrs gofrestredig a nododd nad oedd yn gyfarwydd â'r ddyfais cyfrif tabledi. Felly, ni chawsom sicrwydd y byddai'r staff yn parhau i roi mesurau atal a rheoli heintiau priodol ar waith wrth wirio tabledi wedi'u storio mewn cynhwysydd.

Gwnaethom ofyn am gael gweld amrywiaeth o bolisiâu ystafelloedd clinig ar bob un o'r wardiau. Cawsom amrywiaeth o bolisiâu. Fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf wedi mynd y tu hwnt i'w dyddiad adolygu. Ar dair ward cawsom bolisi tawelu cyflym gyda dyddiad adolygu ym mis Ionawr 2008. Pam wnaethom ofyn am fersiwn wedi'i diweddarau, ni allai'r bwrdd iechyd ei darparu yn ystod yr arolygiad.

Felly, ni chawsom sicrwydd bod y staff yn cael y canllawiau mwyaf diweddar i gyfarwyddo eu hymarfer proffesiynol.

Gwelsom nifer o rowndiau meddyginiaeth a bod y staff yn cynnal y rhain yn briodol ac yn broffesiynol ac yn rhyngweithio â'r cleifion mewn ffordd barchus ac ystyriol.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod oergelloedd meddyginiaeth dan glo pan na fyddant yn cael eu defnyddio
- Bod trefniadau ar waith i ddychwelyd neu waredu meddyginiaeth nad oes ei hangen yn brydlon
- Bod siartiau MAR yn cael eu cwblhau'n gywir ac yn llawn, gan gynnwys holl fanylion y cleifion, y dull o roi meddyginiaeth a'r cofnod o roi meddyginiaeth
- Bod meddyginiaeth a ragnodwyd yn cael ei hawdurdodi gan y dystysgrif cydsynio i driniaeth gyfatebol
- Bod y dystysgrif cydsynio i driniaeth fwyaf diweddar yn cael ei chadw gyda'r siart MAR gyfatebol
- Na chaiff cypyrddau cyffuriau a reolir eu defnyddio i storio eitemau amhriodol
- Bod cofnodion yn cael eu cadw o gyffuriau a reolir a roddwyd i gleifion, yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd
- Bod y tudalen mynegai mewn cofnodlyfrau cyffuriau a reolir yn cael ei gwblhau'n gywir
- Bod rhestr o gyffuriau a reolir ar gael ym mhob ystafell glinig
- Bod y staff yn defnyddio techneg peidio â chyffwrdd wrth gyfrif tabledi wedi'u storio mewn cynhwysydd
- Bod polisïau sy'n berthnasol i'r defnydd o feddyginiaeth ac ystafelloedd clinig yn gyfredol a bod staff yn gallu cael gafael ar y rhain yn hawdd ym mhob un o'r clinigau.

### Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg



Roedd gan y bwrdd iechyd bolisiau a phrosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod y staff yn diogelu oedolion a phlant a oedd yn agored i niwed, gydag achosion yn cael eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl y gofyn.

### **Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig**

Roedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal ar yr offer dadebru. Roedd y staff wedi cofnodi pryd y digwyddodd y rhain er mwyn sicrhau bod yr offer cywir yn bresennol ac o fewn y dyddiad. Nodwyd nad oedd y silindr ocsigen yn yr ystafell glinig ar Ward 22 wedi'i osod yn barod i'w ddefnyddio. Gallai hyn beri oedi diangen wrth ddefnyddio ocsigen mewn argyfwng. Argymhellir bod silindrau ocsigen bob amser yn barod i'w defnyddio. Rhoddwyd hyn ar waith gan staff y wardiau yn ystod yr arolygiad.

Roedd yr archwiliad o offer brys y wardiau yn cynnwys cadarnhau bod y silindr ocsigen yn bresennol. Fodd bynnag, argymhellir hefyd y dylai hyn gynnwys edrych i weld faint o ocsigen sydd ar ôl yn y silindr, er mwyn sicrhau bod digon o ocsigen ar gael i sicrhau cyflenwad llif uchel, os bydd argyfwng.

Roedd yr offer brys ar Ward Seren yn cynnwys allsugnydd trydanol<sup>10</sup>. Nid oedd yr eitem hon wedi'i chynnwys ar y rhestr wirio mewn argyfwng. Fodd bynnag, yn dilyn ein trafodaethau â'r staff yn ystod yr arolygiad, cafodd y rhestr wirio ei diweddaru i gynnwys yr eitem hon.

Roedd amrywiaeth o dorwyr clymu ar gael ym mhob rhan o'r ysbyty rhag ofn bod argyfwng.

Ar Ward 22 roedd blwch hypostop<sup>11</sup> ar gyfer rhoi triniaeth frys mewn achosion o hypoglycemia (lefelau isel o siwgr yn y gwaed) mewn cleifion diabetig. Fodd bynnag, pan gafodd y cynnwys ei archwilio, roedd eitemau ar goll. Gwnaethom godi hyn gyda'r staff yn ystod yr arolygiad.

---

<sup>10</sup> Dyfais sugno a ddefnyddir i dynnu hylifau'r corff o glaf.

<sup>11</sup> Mae blwch hypostop yn darparu amrywiaeth o gynhyrchion glwcos i'w defnyddio mewn achosion o hypoglycemia mewn cleifion diabetig.

## Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod blychau hypostop wedi'u stocio'n llawn a bod y cynnwys o fewn ei ddyddiad defnyddio.

## Gofal effeithiol

### Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Drwy gydol yr adroddiad, rydym wedi nodi meysydd i'w gwella. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau archwilio a llywodraethu yn cael eu hymgorffori er mwyn helpu'r staff i ddarparu gofal diogel ac effeithiol parhaus.

Mae'r bwrdd iechyd wedi nodi ei gamau gweithredu yn Atodiadau B ac C.

### Cadw cofnodion

Nodwyd gennym fod cofnodion cleifion yn gyfuniad o ddogfennaeth bapur ac electronig. Roedd y cofnodion papur a oedd yn cael eu defnyddio gan y staff yn cynnwys copïau o ddogfennaeth electronig. Fodd bynnag, nid oedd y cofnodion papur bob amser yn cynnwys y wybodaeth ddiweddaraf a oedd yn cael ei storio'n electronig. Felly, ni allem fod yn sicr y byddai'r staff yn cyfeirio at y fersiwn gywir o'r cynllun triniaeth. At hynny, nodwyd enghreifftiau lle:

- Nad oedd unrhyw gynlluniau gofal ar waith ar gyfer rheoli cleifion y nodwyd bod risgiau penodol yn gysylltiedig â nhw
- Lle roedd cynlluniau gofal cleifion ar waith, nad oedd y rhain yn cael eu dilyn yn gywir gan y staff.

Fel y nodwyd yn gynharach, ni chawsom sicrwydd bod prosesau archwilio sefydledig ar waith er mwyn sicrhau bod cofnodion cleifion yn gyflawn ac yn gyfredol ac yn cael eu dilyn gan y staff. Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch cadw cofnodion o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B. Nodir materion sy'n ymwneud yn benodol â chynllunio gofal mewn rhan arall o'r adroddiad hwn.

### Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu dogfennau cadw statudol pum claf ar dair ward, a oedd yn cynnwys y Ward Derbyn a Ward 22 yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg a Ward 14

yn Ysbyty Tywysoges Cymru<sup>12</sup>. At hynny, adolygwyd gorchymyn triniaeth gymunedol un claf. Roedd y ddogfennaeth statudol a adolygwyd gennym yn cadarnhau bod y cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithlon.

Roedd yr aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol am strwythur diwygiedig tîm gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl, ers ein harolygiad blaenorol. Clywsom sylwadau ffafriol gan aelodau o'r staff am yr adnoddau staffio gwell a hefyd y cymorth i ddatblygu systemau'r tîm ar gyfer rheoli'r broses o roi'r Ddeddf ar waith o fewn y bwrdd iechyd.

Roedd copïau o ddogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl ar gael i'r wardiau iechyd meddwl oedolion yn electronig trwy'r system cofnodion cleifion cyfrifiadurol. Golyga hyn y gallai tîm gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl sicrhau bod y dogfennau hyn ar gael er mwyn i staff wardiau gyfeirio atynt yn ôl yr angen.

Fodd bynnag, nid oedd y system electronig ar waith ar Ward Seren na Ward St David ac, felly, roedd angen cadw copïau papur er mwyn i staff y wardiau gyfeirio atynt. Fodd bynnag, mae hyn yn effeithio ar amser staff y wardiau ac nid oedd dogfennau bob amser yn cael eu diweddarau.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried ymestyn y system electronig i gynnwys pob ward iechyd meddwl.

Fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad, mae angen gwneud gwelliannau o ran argaeledd tystysgrifau cydsynio i driniaeth ochr yn ochr â'r siartiau MAR, er mwyn sicrhau y gall nyrsys cofrestredig gyfeirio at y rhain, er mwyn sicrhau y caiff meddyginiaeth ei gweinyddu'n gyfreithlon.

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

Adolygwyd cynlluniau gofal naw glaf.

Fel y nodwyd yn gynharach gwelsom enghreifftiau lle:

---

<sup>12</sup> Mae Ward 14 yn Ysbyty Tywysoges Cymru ym Mhen-y-bont ar Ogwr yn rhoi gofal iechyd meddwl i gleifion ac mae'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg. Gellir symud cleifion rhwng ysbytai yn unol â deddfwriaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl.

- Nad oedd unrhyw gynlluniau gofal ar waith ar gyfer rheoli cleifion y nodwyd bod risgiau penodol yn gysylltiedig â nhw
- Lle roedd cynlluniau gofal cleifion ar waith, nad oedd y rhain yn cael eu dilyn yn gywir gan y staff.

Roedd disgwyl i bob ward gynnal adolygiadau asesu risg, gan ddefnyddio fframwaith adolygu i'r uned gyfan. Nodwyd, er bod hyn yn ddigonol ar gyfer y wardiau, nad oedd amllder yr adolygiadau asesu risg ffurfiol yn adlewyrchu'r grŵp cleifion a oedd yn derbyn gofal yn yr Uned Gofal Seiciatrig Dwys. Nid oedd proses yr adolygiad asesu risg yn cael ei chynnal yn ddigon aml i ddiwallu anghenion y cleifion ar yr Uned Gofal Seiciatrig Dwys oherwydd y potensial i actiwedd a chyflwr cleifion newid yn gyflymach. Golyga hyn ei bod yn bosibl nad yw asesiadau risg cleifion yn adlewyrchu'r risg sy'n gysylltiedig â'r claf unigol ers yr adolygiad diwethaf.

Nododd cofnod un claf fod y claf yn destun arsylwadau cyffredinol fesul awr. Fodd bynnag, mewn gwirionedd roedd staff yn arsylwi ar y claf bob 15 munud. Felly, nid oedd cofnodion y claf wedi cael eu diweddarau er mwyn adlewyrchu amllder cywir yr arsylwadau, er mwyn sicrhau bod y claf yn cael ei ddiogelu.

Daeth adolygiad o ddogfennaeth derbyn cleifion i'r casgliad nad oedd cofnodion monitro corfforol, gan gynnwys mapiau corff<sup>13</sup>, bob amser wedi'u cwblhau, ac nad oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod y rhain wedi cael eu gwrthod gan y claf.

Pan oedd cleifion yn hysbys i wasanaethau yn flaenorol cyn iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty, nid oedd copïau o'r cynlluniau gofal a thriniaeth bod amser ar gael yn amserol. Nodwyd hefyd ei fod yn beth cyffredin nad oedd y cynllun gofal a thriniaeth yn cael ei ddiweddarau er mwyn adlewyrchu'r ffaith bod y claf wedi'i dderbyn i'r ysbyty, ond ei fod yn parhau i adlewyrchu'r diweddariad mwyaf diweddar pan oedd y claf yn derbyn gofal yn y gymuned. Er y byddai'r staff yn datblygu cynlluniau rheoli cleifion mewnol er mwyn adlewyrchu'r gofal a oedd yn cael ei ddarparu fel claf mewnol, mae'n rhaid i gynllun gofal a thriniaeth y claf adlewyrchu'r sefyllfa fwyaf diweddar ar gyfer y claf.

---

<sup>13</sup> Diagram sgematig gwag o flaen a chefn unigolyn cyffredinol a ddefnyddir yn glinigol i nodi lleoliad briwiau, rhwygiadau, cleisiau, brechau ac ati er mwyn cyfeirio ato yn y dyfodol.

Nid oedd anghenion cleifion nas diwallwyd yn cael eu nodi yn eu cynlluniau gofal a thriniaeth. Mae'n bwysig y caiff unrhyw anghenion nas diwallwyd eu dogfennu fel y gall y tîm amlddisgyblaethol adolygu'r rhain yn rheolaidd er mwyn ystyried opsiynau i ddiwallu'r anghenion hynny; gall hyn olygu nodi lleoliad amgen.

Roedd yn gadarnhaol nodi, yng nghofnod claf a oedd wedi cael diagnosis angheuol, fod y teulu wedi cael ei gynnwys yn llawn yng ngofal a chynlluniau'r claf at y dyfodol.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod asesiadau risg yn cael eu hadolygu'n rheolaidd er mwyn adlewyrchu'r risg sy'n gysylltiedig â'r claf unigol yn gywir, yn enwedig ar gyfer y cleifion hynny sy'n cael gofal ar yr Uned Gofal Seiciatrig Dwys
- Bod cynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu diweddarau er mwyn adlewyrchu'r ffaith bod y claf wedi cael ei dderbyn i'r ysbyty, a bod y rhain ar gael i staff y wardiau yn amserol
- Bod anghenion cleifion nas diwallwyd yn cael eu dogfennu.

### Y Ddeddf Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid

Gwnaethom adolygu cofnodion tri chlaf y nodwyd eu bod yn gleifion sy'n destun Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS).

Dangosodd dau o'r cofnodion fod staff wedi cysylltu â'r awdurdod lleol er mwyn gwneud cais am DoLS a bod y rhain ar waith. Roedd yn amlwg bod y broses yn cael ei chymhwyso'n briodol.

Roedd gan gofnod claf arall sticer rhybuddio a nododd fod yr unigolyn yn destun DoLS. Roedd copi o'r cais wedi'i ffeilio. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw awdurdodiad wedi'i gael i roi'r DoLS ar waith. Nododd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw nad oedd y claf yn destun DoLS ac, ar ôl i'r cais am DoLS gael ei gyflwyno, fod gan y claf y galluoedd meddyliol i wneud penderfyniadau ynghylch ei ofal. Fodd bynnag, nid oedd hyn wedi'i gofnodi yng nghofnod y claf.

Os nad yw claf yn destun DoLS mwyach, mae'n rhaid diwygio'r rhybudd ar gofnod y claf i adlewyrchu hyn, er mwyn sicrhau nad yw cyfyngiadau DoLS wedi'u gosod yn anghyfreithlon. Mae'n rhaid cofnodi unrhyw newidiadau yng nghofnod y claf.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion yn dangos unrhyw newidiadau mewn Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yn glir.

## 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.*

Mae'n destun pryder mawr ein bod wedi nodi materion sy'n codi dro ar ôl tro yn ystod yr arolygiad, a'r materion hynny a nodwyd yn flaenorol, mewn perthynas â wardiau iechyd meddwl yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Mae hyn yn cynnwys meysydd arfer clinigol megis rheoli meddyginiaethau a chadw cofnodion.

Er bod trefniadau ar gyfer cynnal archwiliadau clinigol ar waith, nodwyd gennym feysydd lle roedd y rhain wedi'u cwblhau'n wael neu lle y nodwyd diffygion ac na chymerwyd camau digonol i fynd i'r afael â nhw.

Nodwyd unwaith eto nad yw cynllun y wardiau iechyd meddwl yn sicrhau preifatrwydd nac urddas y cleifion o hyd. Mae hyn yn ychwanegol at faterion cynnal a chadw sy'n codi dro ar ôl tro ac sy'n effeithio ar y cyfleusterau sydd ar gael i'r cleifion, sy'n cael effaith negyddol ar brofiadau cleifion.

Drwy gydol yr arolygiad, dangosodd y staff eu hymrwymiad i ddarparu gofal i'r cleifion yn yr ysbyty. Fodd bynnag, rydym yn pryderu y gall rhai aelodau o'r staff fod yn gweithio oriau rhy hir, a allai effeithio ar lesiant staff a'u barn broffesiynol, oherwydd blinder.

At hynny, mae angen gwneud gwelliannau o ran cwblhau hyfforddiant gorfodol, ynghyd â'r system fonitro bresennol, er mwyn sicrhau bod ystadegau hyfforddiant yn gyfredol ac ar gael yn hawdd.

## Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Gwelsom arweinyddiaeth ymroddedig a brwdfrydig yn cael ei rhoi gan reolwyr y wardiau, a oedd yn cael eu cefnogi gan ddirprwy reolwyr y wardiau a thimau ymroddedig. Ar y cyfan, siaradodd y staff yn gadarnhaol am yr arweinyddiaeth a'r cymorth a oedd yn cael eu darparu gan reolwyr y wardiau ar bob ward, ynghyd â chymorth da rhwng wardiau. Gwelsom fod y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal cleifion i safonau uchel. Fodd bynnag, fel y nodwyd yn gynharach, nodwyd gennym welliannau sylweddol sydd angen eu gwneud wrth ddarparu gofal diogel ac effeithiol, sy'n dangos nad yw trefniadau llywodraethu ac archwilio wedi'u hymgorffori. Er bod trefniadau ar gyfer archwiliadau clinigol ar waith, nodwyd gennym feysydd lle roedd y rhain wedi'u cwblhau'n wael neu, lle y nodwyd diffygion, na chymerwyd camau digonol.

Mae'n destun pryder, yn ystod yr arolygiad hwn, a'r rhai blaenorol a gynhaliwyd ar y wardiau iechyd meddwl yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg, ein bod wedi nodi'r angen i wella mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau a chadw cofnodion dro ar ôl tro. Bob tro, ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol.

Rydym wedi codi ein pryderon ynghylch cynllun yr uned iechyd meddwl mewn adroddiadau arolygu blaenorol ac yn cydnabod yr heriau sy'n gysylltiedig ag ail-ddylunio'r uned iechyd meddwl er mwyn gwella profiad y claf yn yr ysbyty. Fodd bynnag, mae gan bob ward (ar wahân i'r Uned Gofal Seiciatrig Dwys) rai ystafelloedd gwely a rennir neu ystafelloedd cysgu, ac nid yw'r rhain yn adlewyrchu gofal iechyd meddwl modern. Nid yw'r ystafelloedd gwely a rennir ond yn rhoi lefel sylfaenol o breifatrwydd i'r cleifion ac mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu hyn.

Yn dilyn pob un o'n harolygiadau, gwelsom yr effaith y mae'r amgylchedd yn ei chael ar breifatrwydd ac urddas y cleifion a rhoesom wybod i'r bwrdd iechyd am hyn. Fel arfer, mae hyn i'w briodoli i'r ffaith nad oes llenni rhwng y gwelyau mewn ystafelloedd gwely a rennir ac nad oes sgriniau priodol ar gyfer ffenestri ystafelloedd gwely ac ystafelloedd cymunol. Mae'r bwrdd iechyd wedi cymryd camau yn flaenorol i fynd i'r afael â rhai o'n pryderon. Fodd bynnag, mae rhai meysydd sydd angen eu gwella a'u cynnal o hyd.

Rhoddyd gwybod i ni yn flaenorol fod problemau parhaus yn gysylltiedig â'r draeniau a charthion yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Mae'r rhain yn achosi problemau gyda chyfleusterau toiled, cawod a bath ar bob ward iechyd meddwl. Mae hyn yn aml yn golygu nad yw'r cyfleusterau hyn yn gweithio ac, felly, nad ydynt bob amser ar gael i'w defnyddio gan y cleifion. Mae'n rhaid mynd i'r afael â'r broblem hon a'i datrys ar unwaith.



Roedd yn gadarnhaol clywed, ers ein harolygiad blaenorol, fod cyfarfodydd rheolaidd rhwng rheolwyr y wardiau wedi'u sefydlu'n ddiweddar er mwyn adolygu a rhannu cynlluniau gweithredu o adolygiadau mewnol ac allanol. At hynny, cawsom enghreifftiau o strwythurau llywodraethu a adolygai rai canlyniadau clinigol a oedd yn gysylltiedig â darparu gofal cleifion ond nid pob un. Fodd bynnag, mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ei brosesau llywodraethu yn sicrhau bod trefniadau priodol ar waith ar gyfer craffu ar faterion sy'n codi o archwiliadau mewnol ac adolygiadau allanol, megis arolygiadau AGIC, a'u goruchwyllo, a bod y gwersi ehangach a ddysgir o'r rhain yn cael eu cymhwyso, eu rhoi ar waith a'u cynnal.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Sicrhau bod trefniadau llywodraethu ac archwilio wedi'u hymgorffori'n ddigonol ym mhob un o'r gwasanaethau iechyd meddwl
- Adolygu'r gwasanaethau iechyd meddwl a ddarperir ganddo er mwyn sicrhau y caiff amgylcheddau gofal eu datblygu, er mwyn adlewyrchu'r ddarpariaeth o ran gofal iechyd meddwl nawr ac yn y dyfodol.

## Staff ac adnoddau

### Y Gweithlu

Roedd strwythur staffio sefydliadol ar gyfer y gwasanaeth a'r wardiau iechyd meddwl. Er bod nifer o swyddi gwag i nyrsys cofrestredig, roedd tystiolaeth bod y bwrdd iechyd yn ceisio recriwtio staff i lenwi'r swyddi gwag hyn. Ar adeg yr arolygiad, roedd staff wedi'u recriwtio i lenwi chwe swydd nyrs gofrestrredig, gydag ymdrechion pellach yn cael eu gwneud i lenwi'r 5.3 swydd wag cyfwerth ag amser llawn (CALI) a oedd yn weddill. Roedd prinder o ran cynorthwywyr gofal iechyd o 11.5 swydd CALI yr oedd angen eu llenwi.

Lle roedd prinder staff i lenwi rota, oherwydd swyddi gwag neu absenoldeb er enghraifft, câi staff banc y bwrdd iechyd eu defnyddio; gallai hyn gynnwys staff o'r wardiau a arolygwyd, a oedd yn gweithio sifftiau ychwanegol ar ben eu horiau dan gontract.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod staff yn ymgymryd â sifftiau ychwanegol er mwyn helpu i lenwi rotas er mwyn sicrhau parhad gofal. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod nifer o aelodau o'r staff yn gweithio oriau rhy hir, a all arwain at flinder ac

effeithio, o bosibl, ar eu llesiant a/neu danseilio eu barn broffesiynol ac effeithio ar ddiogelwch y cleifion.

Cadarnhaodd yr uwch-reolwyr fod hysbysiad awtomatig, a roddid drwy rota electronig y staff, pan oedd aelodau o'r staff yn gweithio 60 awr mewn wythnos. Diben hyn yw rhybuddio a chyfyngu ar nifer y staff sy'n gweithio mwy na 60 awr. Fodd bynnag, ni chawsom sicrwydd y byddai hyn yn cyfyngu ar nifer y staff sy'n gweithio mwy na'r oriau dan gontract yn rheolaidd.

Roeddem yn ymwybodol bod staff y wardiau yn cyflawni dyletswyddau, megis glanhau, gweini bwyd i gleifion a golchi dillad cleifion. Roedd hyn yn effeithio ar yr amser a oedd gan staff y wardiau i ymgysylltu â chleifion. Er bod y rhain yn ddyletswyddau hanfodol, dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r lefelau staffio ar y wardiau, er mwyn sicrhau nad effeithir ar yr amser y gall staff y wardiau ei dreulio gyda'r cleifion, ar draul gofal ac adferiad y cleifion.

Nid oedd gan yr uned iechyd meddwl unrhyw drefniadau rheoli clir ar waith yn ystod y sifft nos. Gyda'r nos, nid oedd unrhyw nyrs ddynodedig yn gofalu am yr uned. Roedd hyn, felly, yn cael effaith negyddol ar y gwaith o arwain ar faterion a allai ddigwydd y tu allan i oriau a'u rheoli. Gwelwyd hyn yn ystod noson gyntaf ein harolygiad pan nad oedd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw wedi gallu cadarnhau nifer y staff, y cleifion a'r gwelyau ar y wardiau iechyd meddwl eraill. Gallai nyrs benodedig â chyfrifoldeb am yr uned iechyd meddwl yn ystod y sifft nos helpu i oruchwylio'r uned yn gyffredinol a rhoi cymorth enwebedig clir ar y safle i staff y wardiau, cyn i'r trefniadau ar alwad sefydledig gael eu defnyddio.

Ystyriodd tîm yr adolygiad gydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant ar gyfer y wardiau iechyd meddwl. Er ei bod yn amlwg bod hyn yn cael ei fonitro gan reolwyr y wardiau, roedd meysydd yn ymwneud â chydymffurfiaeth yr oedd angen eu gwella'n sylweddol. Nodwyd diffyg cydymffurfio â hyfforddiant dadebru cyfredol hefyd ac, oherwydd natur anrhagweladwy'r amgylchedd, mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cwblhau'r hyfforddiant dadebru y mae'n ofynnol iddynt ei gael.

Mae hefyd yn destun pryder bod cofnodion hyfforddiant a welwyd yn ystod yr arolygiad yn anghywir. Roedd hyn i'w briodoli i anghysondebau â niferoedd staff

wardiau yn y Cofnod Staff Electronig<sup>14</sup>. Roedd y Cofnod Staff Electronig yn cael ei ddefnyddio i gofnodi hyfforddiant a monitro cydymffurfiaeth staff â hyfforddiant.

Er i'r ffigurau diwygiedig ar gyfer hyfforddiant ddangos cyfraddau cydymffurfio uwch, roedd hyn yn dal i fod yn anfoddfaol. Nid yw hyn bob amser yn rhoi'r wybodaeth ofynnol i'r gwasanaeth, er mwyn sicrhau bod y staff wedi'u hyfforddi'n ddigonol i sicrhau amgylchedd gofal diogel.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Sicrhau y caiff swyddi gwag eu llenwi
- Sicrhau na fydd y staff yn gweithio oriau rhy hir
- Sicrhau bod trefniadau ar waith fel nad oes angen i staff y wardiau gyflawni dyletswyddau ychwanegol sy'n effeithio ar ofal cleifion
- Ystyried y trefniadau ar gyfer nyrs ddynodedig sydd â chyfrifoldeb am yr uned iechyd meddwl yn ystod y sifft nos a'r tu allan i oriau
- Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau'r hyfforddiant gorfodol
- Sicrhau bod y Cofnod Staff Electronig yn daprau gwybodaeth monitro hyfforddiant gywir.

---

<sup>14</sup> Mae'r Cofnod Staff Electronig yn rhaglen adnoddau dynol cyfrifiadurol a ddefnyddir ym mhob rhan o'r GIG yng Nghymru a Lloegr. [www.electronicstaffrecord.nhs.uk](http://www.electronicstaffrecord.nhs.uk)

## 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 huwchgfyfeirio 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 gyflawnadwy, 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 cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Roedd dillad brwnt, eitemau trydanol â chordyn a phethau ymolchi wedi'u gadael yn ystafell ymweld y plant.	Roedd hyn yn golygu bod cleifion, ymwelwyr ac aelodau o'r staff wedi'u hamlygu i eitemau halogedig a bod risg o haint felly.  Roedd y cleifion hefyd yn gallu cael gafael ar eitemau y gallent eu defnyddio i niweidio ein hunain neu eraill.	Gwnaethom godi'r mater hwn gyda'r staff a oedd yn bresennol.	Symudodd aelodau o'r staff yr eitemau i leoliad diogel.
Nid oedd y silindr ocsigen yn yr ystafell glinig ar Ward 22 wedi'i osod yn barod i'w ddefnyddio.	Roedd hyn yn golygu y gallai fod oedi diangen cyn defnyddio ocsigen mewn argyfwng gan arwain at fwy o niwed neu farwolaeth.	Gwnaethom godi'r mater hwn gyda'r staff a oedd yn bresennol.	Sicrhaodd y staff fod y silindrau ocsigen yn barod i'w defnyddio.

<p>Nid oedd yr allsugnydd trydanol ar restr wirio cyfarpar brys Ward Seren wedi'i gynnwys.</p>	<p>Roedd hyn yn golygu nad oedd y staff yn sicrhau ei fod yn bresennol ac yn gweithio. Gallai allsugnydd trydanol a oedd ar goll neu nad oedd yn gweithio arwain at fwy o niwed neu farwolaeth.</p>	<p>Gwnaethom godi'r mater hwn gyda'r staff a oedd yn bresennol.</p>	<p>Ychwanegodd y staff yr allsugnydd trydanol at y rhestr wirio.</p>
--	---	---	--

## **Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol**

**Gwasanaeth:** Ysbyty Brenhinol Morgannwg

**Wardiau:** Y Ward Derbyn, Ward 21, Ward 22, yr Uned Gofal Seiciatrig Dwys,  
Ward Seren a Ward St David

**Dyddiad arolygu:** 8 – 11 Gorffennaf 2019

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym 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	Rheoliad/S afon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Rhoi gofal diogel ac effeithiol</b>				
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir er mwyn sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio o fewn yr amrediad tymheredd gofynnol ar bob ward.</p>	Safon 2.6	<p>Yn dilyn archwiliadau dyddiol sefydledig gan staff y wardiau, pan fo tymheredd yr oergell yn is na 2 radd ac yn uwch nag 8, cysylltir â'r fferyllfa a chaiff y meddyginiaethau eu rhoi mewn cwarantín.</p>	Rheolwr y Ward	Cwblhawyd
		<p>Mewn achosion pan nodir bod tymheredd yr ystafell driniaeth ar neu uwchlaw 25 gradd canradd, caiff y nyrs â chyfrifoldeb ei hysbysu a chymerir camau unioni. Mae uned aerdymheru gludadwy ar gael i bob ward, a ddefnyddir i reoli'r tymheredd os bydd angen.</p>	Rheolwr y Ward	Cwblhawyd
		<p>Caiff y digwyddiad ei gofnodi drwy system DATIX ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau ac at ddibenion adolygu'r Grŵp Gwasanaethau.</p>	Pennaeth Nyrsio Lleol	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/S afon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir er mwyn sicrhau y caiff pob Cofnod Rhoi Meddyginiaeth ei gwblhau'n gywir.</p>	<p>Safon 2.6</p>	<p>Bydd y Pennaeth Nyrsio yn pwysleisio i'r holl staff cofrestredig (drwy e-bost) eu bod yn gyfrifol am gofnodi'r holl feddyginiaethau a roddir yn briodol ac yn gywir yn unol â pholisi'r Bwrdd Iechyd a chanllawiau'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth. Caiff hyn ei ailadrodd gan reolwyr y wardiau adegau trosglwyddo a chaiff ei ategu ymhellach drwy gofnodion cyfarfodydd wardiau.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio</p>	<p>Cwblhawyd</p>
		<p>Bydd yr adran fferylliaeth yn sicrhau ansawdd Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth bob wythnos fel un o swyddogaethau craidd rôl y Fferyllydd cleifion mewnol, i ddechrau ar unwaith.</p>	<p>Fferyllfa ar y Ward/Rheolwr y Ward</p>	<p>Cwblhawyd</p>
		<p>Yn yr uned derbyn cleifion caiff yr holl Gofnodion Rhoi Meddyginiaeth eu hadolygu bob dydd (yn ystod yr wythnos) a chaiff cydymffurfiaeth â safonau dogfennaeth ei monitro gan</p>	<p>Fferyllfa ar y Ward/Rheolwr y Ward</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/S afon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>reolwr y ward a'r fferylllydd, i ddechrau ar unwaith.</p> <p>Ar wardiau 21 a 22, caiff Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth eu hadolygu ddwywaith yr wythnos a chaiff y canlyniadau eu monitro gan reolwr y ward/dirprwy reolwr y ward, i ddechrau ar unwaith.</p> <p>Caiff archwiliad rheolaidd o'r Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth ei ychwanegu at yr amserlen Archwilio chwarterol</p>	<p>Fferyllfa ar y Ward/Rheolwr y Ward</p> <p>Pennaeth Nyrsio Lleol</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Medi 2019</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir er mwyn sicrhau bod cofnodion cleifion yn gyflawn ac yn gyfredol a'u bod yn cael eu dilyn yn ôl y bwriad, gan y staff.</p>	<p>Safon 3.5</p>	<p>Bydd tîm rheoli'r ward yn cynnal adolygiad wythnosol o holl gynlluniau gofal y cleifion, er mwyn sicrhau eu bod yn amserol ac yn gyflawn ac yn cofnodi tystiolaeth bod hyn yn digwydd.</p> <p>Bydd gweithgarwch goruchwylio gyda staff nyrsio cofrestredig ac anghofrestredig yn canolbwyntio ar ddarparu gofal yn ôl y bwriad.</p>	<p>Rheolwr y Ward</p> <p>Rheolwr y Ward</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Medi 2019</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/S afon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Rhoddir proses archwilio glinigol sy'n cynnwys adolygiad cymheiriaid gan reolwyr y wardiau gyda chymorth Uwch-nyrsys ac arweinydd Cynllunio Gofal a Thriniaeth ar waith er mwyn adolygu ansawdd gwaith cynllunio gofal ar gyloch o dri mis.</p> <p>Bydd tîm Cynllunio Gofal a Thriniaeth y Gyfarwyddiaeth yn darparu hyfforddiant diweddar ar waith cynllunio gofal sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau i bob tîm cleifion mewnol.</p>	<p>Arweinydd Cynllunio Gofal a Thriniaeth</p> <p>Arweinydd Cynllunio Gofal a Thriniaeth</p>	Hydref 2019
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i wella'r cyfraddau cydymffurfio ar gyfer hyfforddiant Trais ac Ymddygiad Ymosodol, er mwyn sicrhau bod digon o staff wedi'u hyfforddi ar bob ward.	Safon 2.1 a 7.1	Roedd cyfraddau cydymffurfio â hyfforddiant Trais ac Ymddygiad Ymosodol a gofnodwyd yn anghywir oherwydd prosesau gwael y Cofnod Staff Electronig. Ymdriniwyd â hyn drwy aiddosbarthu'r broses weinyddol dros dro i reolwyr i wardiau.	Uwch-nyrsw/ Rheolwr Cymorth y Gyfarwyddiaeth	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/S afon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Y gyfradd gydymffurfio ar adeg yr adroddiad yw:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ward St David 72%</li> <li>• Ward Seren 81.5%</li> <li>• Y Ward Derbyn 50.76%</li> <li>• Yr Uned Gofal Seiciatrig Dwys 95%,</li> <li>• Ward 21 64.54%</li> <li>• Ward 22 90%</li> </ul> <p>Mae amserlen hyfforddiant ar waith yn y Gyfarwyddiaeth gyda 12 o sesiynau Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol yn ystod y flwyddyn.</p> <p>Er mwyn mynd i'r afael â'r gyfradd hyfforddiant isel yn yr Uned Derbyn Cleifion cynhelir dwy sesiwn hyfforddi ym mis Medi (er mwyn i rotas allu cefnogi presenoldeb). Bydd gan bob uned cleifion mewnol gyfradd gydymffurfio o 85% o leiaf ar ôl hynny.</p>	<p>Uwch-nyrs</p> <p>Pennaeth Nyrsio Lleol</p>	<p>Medi 2019</p> <p>Hydref 2019</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/S afon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Cyflwynir cofnodion hyfforddiant mewn cyfarfod llywodraethu misol sy'n seiliedig ar ardaloedd lleol i'w hadolygu ac er mwyn i gamau gael eu cymryd fel y bo'n briodol. Yn y cyfamser, rhoddir gwybod am gydymffurfiaeth â hyfforddiant yn fforwm llywodraethu'r Grŵp Gwasanaethau cyfan.		

## **Atodiad C – Cynllun gwella**

**Gwasanaeth:** Ysbyty Brenhinol Morgannwg

**Wardiau:** Y Ward Derbyn, Ward 21, Ward 22, yr Uned Gofal Seiciatrig Dwys,  
Ward Seren a Ward St David

**Dyddiad arolygu:** 8 – 11 Gorffennaf 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 gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cnocio ar ddrysau ystafelloedd gwely ac ystafelloedd cysgu cyn mynd i mewn iddynt.	4.1 Gofal Gydag Urddas	Caiff pob aelod o'r staff ei atgoffa bod angen i bob aelod o'r staff drin pobl â pharch ac urddas bob amser.  Bydd cyflwyno Sesiwn Friffio ar Ddiogelwch i bob ward cleifion mewnol yn fodd i ledaenu gwybodaeth bwysig am ansawdd, iechyd a diogelwch. Caiff hyn ei ymgorffori mewn arferion trosglwyddo ym mhob ardal o fewn y mis.	Dirprwy Bennaeth Nyrsio.	30 Medi
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau preifatrwydd ac urddas y cleifion bob amser drwy ddefnyddio sgriniau priodol ar ffenestri allanol ym mhob un o'r wardiau.	4.1 Gofal Gydag Urddas	Caffael a gosod bleindiau tywyllu/lenni ar gyfer ystafelloedd gwely wardiau oedolion hŷn.  Bydd gan bob ardal glinigol ar y llawr gwaelod sgriniau priodol ar ffenestri.	Rheolwr Cymorth Busnes  Uwch-Nyrs Oedolion Hŷn	31 Hydref  30 Medi



<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau ar waith i sicrhau bod ystafell ymweld y plant yn lân, yn daclus ac yn ddiogel bob amser.</p>	<p>4.1 Gofal Gydag Urddas</p>	<p>Y rheolwr ward ar gyfer Ward 21 sy'n gyfrifol am reoli ystafell ymweld y plant a bydd yn sicrhau bod strwythurau ar waith er mwyn sicrhau y caiff ei defnyddio'n ddiogel ac yn effeithiol.</p> <p>Mae'r ystafell ymweld bellach yn rhan o amserlenni glanhau rheolaidd wardiau cleifion mewnol.</p>	<p>Rheolwr ward, Ward 21</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p>
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau preifatrwydd ac urddas y cleifion bob amser pan fydd cleifion yn cael eu trosglwyddo o wardiau i'r Uned Gofal Seiciatrig Dwys.</p>	<p>4.1 Gofal Gydag Urddas</p>	<p>Caiff y neges ynglŷn â phreifatrwydd ac urddas pob claf ei hailadrodd i'r staff drwy broses y Sesiwn Frifio ar Ddiogelwch a nodwyd yn gynharach.</p> <p>Adolygu'r Weithdrefn Gweithredu Safonol ar gyfer proses derbyn cleifion yr Uned Gofal Seiciatrig Dwys er mwyn ystyried y modd y caiff cleifion eu trosglwyddo o amgylch yr uned.</p>	<p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio.</p> <p>Rheolwr Ward, yr Uned Gofal Seiciatrig Dwys</p>	<p>30 Medi</p>
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd arddangos gwybodaeth am fwyta'n iach, cymorth cyffuriau ac alcohol a rhoi'r gorau i smygu.</p>	<p>4.2 Gwybodaeth i Gleifion</p>	<p>Bydd y gyfarwyddiaeth iechyd meddwl yn ymgysylltu â chynghorwyr iechyd y cyhoedd mewn perthynas â hyfforddiant sicrhau bod pob cyswllt yn cyfrif a gwybodaeth berthnasol ac wedi'i diweddarau ar gyfer pob ward.</p>	<p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio.</p>	<p>30 Tachwedd</p>

<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd arddangos gwybodaeth sy'n addas i gleifion â nam ar eu golwg.</p>	<p>4.2 Gwybodaeth i Gleifion</p>	<p>Mae pob ward bellach yn arddangos gwybodaeth ddwyieithog AGIC a argymhellir.</p> <p>Caiff yr holl wybodaeth arall a gaiff ei harddangos ei hadolygu a'i diweddarau yn unol â hynny pan gaiff ei roi ar waith.</p>		<p>Cwblhawyd</p>
<p><b>Darparu gofal diogel ac effeithiol</b></p>				
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod aelodau o'r staff, gan gynnwys staff banc, sy'n gweithio ar wardiau iechyd meddwl yn cwblhau eu hyfforddiant Atal a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol.</p>	<p>2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch</p>	<p>Mae rhaglenni hyfforddi staff ar waith yn unol â'r cynllun sicrwydd uniongyrchol.</p> <p>Bydd y gyfarwyddiaeth yn gweithio ochr yn ochr â'r banc nyrsys er mwyn sicrhau y caiff staff banc gyfleoedd i gael hyfforddiant Atal a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol.</p>	<p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio.</p>	<p>30 Tachwedd</p> <p>30 Rhagfyr</p>

<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod hyfforddiant cychwynnol a gloywi ar Atal a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol yn dilyn egwyddor yr ymyriad lleiaf cyfyngol.</p>	<p>2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch</p>	<p>Bydd y gyfarwyddiaeth yn gofyn i'r adran hyfforddiant gynnal adolygiad o'r rhaglen hyfforddi yn erbyn canllawiau arfer gorau a'i diwygio yn unol â hynny.</p> <p>Wedyn, cynhelir asesiad o'r effaith mewn perthynas â hyfforddiant a pha mor hir y bydd yn cymryd i effaith lawn y newidiadau gael ei theimlo.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio/ hyfforddiant Atal a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol.</p> <p>Rheolwyr Cymorth Busnes</p>	<p>31 Mawrth 2020</p> <p>30 Ebrill 2020</p>
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod llawr addas yn yr Ardal Gofal Ychwanegol.</p>	<p>2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch</p>	<p>Cwmpasu'r opsiynau sydd ar gael er mwyn sicrhau amgylchedd diogel a phriodol.</p> <p>Caiff llawr ei gaffael a'i osod er mwyn diwallu'r angen a nodwyd.</p>	<p>Rheolwr Cymorth Busnes</p> <p>Rheolwr Ardal</p>	<p>30 Medi</p> <p>30 Tachwedd</p>
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau nad oes unrhyw gorneli nac ymylon miniog yn yr Ardal Gofal Ychwanegol.</p>	<p>2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch</p>	<p>Cwmpasu'r opsiynau sydd ar gael er mwyn sicrhau amgylchedd diogel ac effeithiol.</p> <p>Caiff newidiadau priodol eu gwneud i'r amgylchedd.</p>	<p>Rheolwr Cymorth Busnes</p> <p>Rheolwr Ardal</p>	<p>30 Medi</p> <p>30 Tachwedd</p>

<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod amserlenni glanhau ar waith, er mwyn cynnal a chadw'r ardaloedd allanol, yn enwedig yr ardaloedd smygu.</p>	<p>2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi</p>	<p>Bydd y tîm rheoli yn cadarnhau manylion yr amserlen lanhau bresennol ac yn asesu a yw'n ddigonol i ateb y galw.</p> <p>Caiff gwasanaethau glanhau eu newid i adlewyrchu'r galw.</p>	<p>Rheolwr Cymorth Busnes</p>	<p>30 Medi</p> <p>30 Medi</p>
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y trefniadau cadw tŷ yn ddigonol, er mwyn lleihau'r effaith ar staff y wardiau ar ôl 2pm.</p>	<p>2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi</p>	<p>Bydd y tîm rheoli yn cadarnhau manylion yr amserlen lanhau bresennol ac yn asesu a yw'n ddigonol i ateb y galw.</p> <p>Caiff gwasanaethau glanhau eu newid i adlewyrchu'r galw.</p>	<p>Rheolwr Cymorth Busnes</p>	<p>30 Medi</p> <p>30 Medi</p>
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod caeadau diogelwch yn cael eu gosod yn briodol ar bob bin eitemau miniog.</p>	<p>2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi</p>	<p>Cyflwyno Sesiwn Frifio ar Ddiogelwch i bob ward cleifion mewnol er mwyn atgoffa staff o bwysigrwydd cynnal safonau iechyd a diogelwch derbyniol.</p>	<p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio.</p>	<p>30 Medi</p>

<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau, pan fo angen, y caiff siartiau cydbwysedd hylifau eu defnyddio a'u cwblhau'n gywir.</p>	<p>2.5 Maeth a Hydradu</p>	<p>Caiff pecyn hyfforddiant ei ddatblygu er mwyn codi ymwybyddiaeth o bwysigrwydd arfer a phrosesau cofnodi cydbwysedd hylifau cywir.</p> <p>Bydd y wardiau yn datblygu “byrddau hyfforddiant” er mwyn cynnig cyfle i hyrwyddo arfer da yn barhaus.</p>	<p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p> <p>Rheolwyr Wardiau.</p>	<p>31 Hydref</p> <p>30 Medi</p>
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion cleifion yn cynnwys gwybodaeth fanwl sy'n adlewyrchu cydbwysedd hylifau cleifion yn gywir, lle y bo'n gymwys.</p>	<p>2.5 Maeth a Hydradu</p>	<p>Caiff pecyn hyfforddiant ei ddatblygu er mwyn codi ymwybyddiaeth o bwysigrwydd arfer a phrosesau cofnodi cydbwysedd hylifau cywir.</p> <p>Caiff adolygiad o brosesau cofnodi mewnbwn/allbwn hylifau ei ychwanegu at y rhaglen archwilio/adolygu cleifion mewnol.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio</p> <p>Uwch-nyrs</p>	<p>31 Hydref</p> <p>30 Medi</p>
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau, pan fo angen, fod y staff yn cymryd camau i fynd i'r afael â mewnbwn hylifau annigonol a bod y camau hynny'n cael eu dogfennu yng nghofnodion y cleifion.</p>	<p>2.5 Maeth a Hydradu</p>	<p>Caiff pecyn hyfforddiant ei ddatblygu er mwyn codi ymwybyddiaeth o bwysigrwydd arfer a phrosesau cofnodi cydbwysedd hylifau cywir.</p> <p>Caiff adolygiad o brosesau cofnodi mewnbwn/allbwn hylifau ei ychwanegu at y rhaglen archwilio/adolygu cleifion mewnol.</p>	<p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p> <p>Uwch-Nyrs/Arweinydd cynllunio gofal a thriniaeth</p>	<p>31 Hydref</p> <p>30 Medi</p>

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff siartiau monitro cydbwysedd hylifau eu harchwilio'n rheolaidd.	2.5 Maeth a Hydradu	Caiff adolygiad o brosesau cofnodi mewnbwn/allbwn hylifau ei ychwanegu at y rhaglen archwilio/adolygu cleifion mewnol.	Uwch-nyrs	30 Medi
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod oergelloedd meddyginiaeth dan glo pan na fyddant yn cael eu defnyddio.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Bydd cyflwyno Sesiwn Friffio ar Ddiogelwch ar bob ward cleifion mewnol yn fodd i atgoffa'r staff o bwysigrwydd cadw oergelloedd meddyginiaeth dan glo.	Dirprwy Bennaeth Nyrsio.	30 Medi
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau ar waith er mwyn dychwelyd neu waredu meddyginiaeth nad oes ei hangen yn brydlon.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Caiff y rhestr wirio storio a rhoi meddyginiaethau ei diweddarau er mwyn cynnwys ac archwilio trefniadau dychwelyd meddyginiaeth dros ben.  Bydd cyflwyno Sesiwn Friffio ar Ddiogelwch ar bob ward cleifion mewnol yn fodd i hysbysu'r staff am bwysigrwydd dychwelyd meddyginiaeth dros ben a gwaredu sylweddau gwaharddedig.	Fferyllydd Iechyd Meddwl/Uwch-Nyrs  Pennaeth Nyrsio.	30 Medi  30 Medi

<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff siartiau MAR eu cwblhau'n gywir ac yn llawn, gan gynnwys holl fanylion y cleifion, y dull o roi meddyginiaeth a'r cofnod o roi meddyginiaeth.</p>	<p>2.6 Rheoli Meddyginiaethau</p>	<p>Caiff pob ymarferydd rhagnodi (meddygol a nyrsio) ei hysbysu am y cyfrifoldebau mewn perthynas â chwblhau siartiau MAR yn gywir.</p> <p>Bydd yr Adran Fferylliaeth yn adolygu siartiau MAR yn rheolaidd fel rhan o'i gwaith ar bob ward ac yn mynd i'r afael â themâu a phatrymau yn y grŵp rheoli meddyginiaeth.</p>	<p>Cyfarwyddwr Clinigol</p> <p>Fferyllydd Ward</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>30 Medi</p>
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod meddyginiaeth a ragnodwyd wedi'i hawdurdodi gan y dystysgrif cydsynio i driniaeth gyfatebol.</p>	<p>2.6 Rheoli Meddyginiaethau</p>	<p>Bydd tîm gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn llunio adnoddau hyfforddi er mwyn codi ymwybyddiaeth o'r angen i weinyddu'r broses cydsynio i driniaeth yn gywir.</p> <p>Caiff adolygu cofnodion triniaeth ei ychwanegu at y rhaglen archwilio/adolygu cleifion mewnol.</p>	<p>Arweinydd gweinyddol y Ddeddf Iechyd Meddwl</p> <p>Uwch-Nyrs/Arweinydd Cynllunio Gofal a Thriniaeth</p>	<p>30 Medi</p> <p>30 Medi</p>

<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y dystysgrif cydsynio i driniaeth fwyaf diweddar yn cael ei chadw gyda'r siart MAR gyfatebol.</p>	<p>2.6 Rheoli Meddyginiaethau</p>	<p>Bydd tîm gweinyddol y Ddeddf Iechyd Meddwl yn llunio adnoddau hyfforddi er mwyn codi ymwybyddiaeth o'r angen i weinyddu'r broses cydsynio i driniaeth yn gywir.</p> <p>Caiff adolygu cofnodion cydsynio i driniaeth ei ychwanegu at y rhaglen archwilio/adolygu cleifion mewnol.</p>	<p>Arweinydd gweinyddol y Ddeddf Iechyd Meddwl</p> <p>Uwch-Nyrs/Arweinydd Cynllunio Gofal a Thriniaeth</p>	<p>30 Medi</p> <p>30 Medi</p>
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau na chaiff cypyrddau cyffuriau a reolir eu defnyddio i storio eitemau amhriodol.</p>	<p>2.6 Rheoli Meddyginiaethau</p>	<p>Bydd yr Adran Fferylliaeth a'r Gyfarwyddiaeth yn adolygu'r trefniadau ar gyfer dychwelyd meddyginiaeth dros ben a gwaredu sylweddol gwaharddedig.</p>	<p>Fferyllydd Iechyd Meddwl/Uwch-Nyrs</p>	<p>30 Medi</p>
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y broses o roi cyffuriau a reolir ei chofnodi yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd.</p>	<p>2.6 Rheoli Meddyginiaethau</p>	<p>Bydd y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl yn sefydlu grŵp rheoli meddyginiaeth amlddisgyblaethol er mwyn monitro meysydd sy'n destun pryder a mynd i'r afael â nhw a datblygu arfer gorau ym mhob ardal cleifion mewnol.</p>	<p>Fferyllydd Iechyd Meddwl/ Cyfarwyddwr Clinigol</p>	<p>31 Hydref</p>



<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y dudalen mynegai mewn cofnodlyfrau cyffuriau a reolir wedi'i chwblhau yn gywir.</p>	<p>2.6 Rheoli Meddyginiaethau</p>	<p>Bydd y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl yn sefydlu grŵp rheoli meddyginiaeth amlddisgyblaethol er mwyn monitro meysydd sy'n destun pryder a mynd i'r afael â nhw a datblygu arfer gorau ym mhob ardal cleifion mewnol.</p>	<p>Fferyllydd Iechyd Meddwl/ Cyfarwyddwr Clinigol</p>	<p>31 Hydref</p>
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod rhestr o gyffuriau a reolir ar gael ym mhob ystafell glinig.</p>	<p>2.6 Rheoli Meddyginiaethau</p>	<p>Bydd y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl yn sefydlu grŵp rheoli meddyginiaeth amlddisgyblaethol er mwyn monitro meysydd sy'n destun pryder a mynd i'r afael â nhw a datblygu arfer gorau ym mhob ardal cleifion mewnol.</p>	<p>Fferyllydd Iechyd Meddwl/ Cyfarwyddwr Clinigol</p>	<p>31 Hydref</p>

<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn defnyddio techneg peidio â chyffwrdd wrth gyfrif tabledi wedi'u storio mewn cynhwysydd.</p>	<p>2.6 Rheoli Meddyginiaethau</p>	<p>Mae pob nyrs gofrestrdig wedi cael hyfforddiant gloywi ar dechnegau cyfrif peidio â chyffwrdd ac mae cymhorthion peidio â chyffwrdd wedi'u caffael.</p> <p>Bydd y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl yn sefydlu grŵp rheoli meddyginiaeth amlddisgyblaethol er mwyn monitro meysydd sy'n destun pryder a mynd i'r afael â nhw a datblygu arfer gorau ym mhob ardal cleifion mewnol.</p>	<p>Fferyllydd Iechyd Meddwl/ Cyfarwyddwr Clinigol</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>31 Hydref</p>
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod polisiau sy'n berthnasol i'r defnydd o feddyginiaeth ac ystafelloedd clinig yn gyfredol a bod staff yn gallu cael gfael ar y rhain yn hawdd ym mhob un o'r clinigau.</p>	<p>2.6 Rheoli Meddyginiaethau</p>	<p>Bydd y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl yn sefydlu grŵp rheoli meddyginiaeth amlddisgyblaethol er mwyn monitro meysydd sy'n destun pryder a mynd i'r afael â nhw a datblygu arfer gorau ym mhob ardal cleifion mewnol.</p>	<p>Fferyllydd Iechyd Meddwl/ Cyfarwyddwr Clinigol</p>	<p>31 Hydref</p>

<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod blychau hypostop wedi'u stocio'n llawn a bod y cynnwys o fewn ei ddyddiad defnyddio.</p>	<p>2.9 Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig</p>	<p>Bydd y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl yn sefydlu grŵp rheoli meddyginiaeth amlddisgyblaethol er mwyn monitro meysydd sy'n destun pryder a mynd i'r afael â nhw a datblygu arfer gorau ym mhob ardal cleifion mewnol.</p>	<p>Fferyllydd Iechyd Meddwl/ Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p>	<p>31 Hydref</p>
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff asesiadau risg eu hadolygu'n rheolaidd er mwyn adlewyrchu'r risg sy'n gysylltiedig â'r claf unigol yn gywir, yn enwedig ar gyfer y cleifion hynny sy'n cael gofal ar yr Uned Gofal Seiciatrig Dwys.</p>	<p>Monitro'r Mesur Iechyd Meddwl</p>	<p>Bydd grŵp asesu/hyfforddiant y Gyfarwyddiaeth yn cynnal adolygiad o broses rheoli risg cleifion mewnol er mwyn nodi proses gymesur a darbodus a fydd yn diwallu anghenion pob ardal glinigol.</p>	<p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p>	<p>30 Tachwedd</p>
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cynlluniau gofal a thriniaeth eu diweddarau er mwyn adlewyrchu'r ffaith bod y claf wedi cael ei dderbyn i'r ysbyty, a bod y rhain ar gael i staff y wardiau yn amserol.</p>	<p>Monitro'r Mesur Iechyd Meddwl</p>	<p>Bydd Arweinydd Cynllunio Gofal a Thriniaeth yn datblygu deunyddiau hyfforddi er mwyn ailadrodd y safonau sefydliadol mewn perthynas â dogfennaeth Cynllunio Gofal a Thriniaeth.</p> <p>Caiff proses archwilio glinigol yn cynnwys adolygiad gan gymheiriaid ei rhoi ar waith er mwyn adolygu ansawdd gwaith cynllunio gofal.</p>	<p>Arweinydd Cynllunio Gofal a Thriniaeth</p> <p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio/Arweinydd Cynllunio Gofal a Thriniaeth</p>	<p>31 Hydref</p> <p>30 Medi</p>

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff anghenion cleifion nas diwallwyd eu dogfennu.	Monitro'r Mesur Iechyd Meddwl	Bydd Arweinydd Cynllunio Gofal a Thriniaeth yn datblygu deunyddiau hyfforddi er mwyn ailadrodd y safonau sefydliadol mewn perthynas â dogfennaeth Cynllunio Gofal a Thriniaeth.	Arweinydd Cynllunio Gofal a Thriniaeth	31 Hydref
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion cleifion yn dangos unrhyw newidiadau mewn Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yn glir.	Y Ddeddf Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid	Bydd y Gyfarwyddiaeth yn cynnal adolygiad o brosesau a safonau dogfennaeth gyda'r tîm DoLS.  Caiff dogfennaeth ei hychwanegu at yr adolygiad wythnosol o ddogfennaeth a'r archwiliad o ddogfennaeth a gynhelir bod tri mis.	Arweinydd y Tîm DoLS/Dirprwy Bennaeth Nyrsio  Dirprwy Bennaeth Nyrsio	31 Hydref  31 Hydref
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
Sicrhau y caiff trefniadau llywodraethu ac archwilio eu hymgorffori'n ddigonol ym mhob un o'r gwasanaethau iechyd meddwl.	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	Mae trefniadau llywodraethu ac archwilio yn flaenoriaeth allweddol i Dîm Rheoli'r Ardal sydd newydd ei sefydlu ac mae rhaglen i ddatblygu strwythurau er mwyn cefnogi hyn wrthi'n cael ei datblygu gyda'r nod o'i rhoi ar waith yn llawn.	Rheolwr Ardal/Dirprwy Bennaeth Nyrsio	31 Rhagfyr

Adolygu'r gwasanaethau iechyd meddwl a ddarperir ganddo er mwyn sicrhau y caiff amgylcheddau gofal eu datblygu, er mwyn adlewyrchu darpariaeth gofal iechyd nawr ac yn y dyfodol.	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	Caiff dogfen gwmpasu sy'n nodi'r achos dros ailddatblygu ardaloedd cleifion mewnol yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg ei chwblhau a'i chyflwyno i Lywodraeth Cymru.	Dirprwy Gyfarwyddwr Gweithrediadau	30 Ionawr 2020
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff swyddi gwag eu llenwi.	7.1 Y Gweithlu	Bydd y tîm rheoli yn mynd ati i recriwtio staff i lenwi pob swydd wag ac yn adolygu swyddi gwag yn y cyfarfod staffio nyrsys misol.	Dirprwy Bennaeth Nyrsio	30 Medi
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau nad yw'r staff yn gweithio oriau rhy hir.	7.1 Y Gweithlu	Bydd y tîm rheoli yn cynnal adolygiad misol o rotas staff er mwyn nodi patrymau a meysydd lle y gallai aelod o'r staff weithio oriau rhy hir.  Cyflwynir adroddiad ar hyn yn y cyfarfod perfformiad Ardal misol	Uwch-nyrs  Rheolwr Ardal	30 Medi  30 Medi
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau ar waith er mwyn sicrhau na fydd yn ofynnol i staff y wardiau gyflawni dyletswyddau ychwanegol sy'n effeithio ar ofal cleifion.	7.1 Y Gweithlu	Bydd y tîm rheoli yn cadarnhau manylion yr amserlen lanhau bresennol ac yn asesu a yw'n ddigonol i ateb y galw.	Rheolwr Cymorth Busnes	30 Medi

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried trefniadau ar gyfer nyrs ddynodedig â chyfrifoldeb am yr uned iechyd meddwl yn ystod y sifft nos a'r tu allan i oriau.	7.1 Y Gweithlu	Bydd y tîm rheoli yn adolygu'r ddarpariaeth bresennol y tu allan i oriau ac yn nodi opsiynau ar gyfer trefniadau amgen i roi arweinyddiaeth. Yn y cyfamser, mae gan bob nyrs ward y tu allan i oriau ddealltwriaeth glir o'r llwybr a'r broses uwchgyfeirio ar gyfer rhannu gwybodaeth rhwng yr unedau.	Dirprwy Bennaeth Nyrsio  Rheolwyr Wardiau	31 Hydref  Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cwblhau hyfforddiant gorfodol.	7.1 Y Gweithlu	Mae cydymffurfio â hyfforddiant yn flaenoriaeth allweddol i'r tîm Rheoli Ardal newydd ei sefydlu ac ymdrinnir â'r mater hwn yn y cyfarfodydd perfformiad misol.	Rheolwr Ardal	30 Medi
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y Cofnod Staff Electronig yn darparu gwybodaeth monitro hyfforddiant gywir.	7.1 Y Gweithlu	Bydd Uwch-Nyrsys yn dilysu gwybodaeth y Cofnod Staff Electronig er mwyn sicrhau ei bod yn gywir gyda rheolwyr y wardiau i ddechrau ac yna bob chwarter.	Uwch-nyrsys	31 Hydref

Mae'n 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 (priflythrennau):** Alan Lawrie  
**Teitl swydd:** Cyfarwyddwr Gofal Sylfaenol, Cymunedol ac Iechyd  
**Dyddiad:** 13 Medi 2019