

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

Ward Clywedog, Ysbyty Coffa Rhyfel  
Llandrindod, Bwrdd Iechyd Addysgu  
Powys

Dyddiad arolygu: 15, 16 a 17 Gorffennaf  
2019

Dyddiad cyhoeddi: 18 Hydref 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 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 .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	7
	Ansawdd profiad y claf .....	8
	Darparu gofal diogel ac effeithiol .....	16
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	24
4.	Beth nesaf? .....	27
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG .....	28
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .	29
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	30
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	31

# 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 wasanaeth iechyd meddwl Ysbyty Coffa Rhyfel Llandrindod o fewn Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ar 15, 16 a 17 Gorffennaf 2019. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Clywedog

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

Yn ystod yr arolygiad hwn, adolygwyd dogfennaeth ar gyfer cleifion 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

Gwelsom dystiolaeth fod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Gwelsom fod y staff yn cynnal hawliau'r cleifion ac yn eu helpu i fod mor annibynnol â phosibl.

Gwelsom waith tîm da a siaradodd y staff yn gadarnhaol am y cymorth a gynigir gan reolwyr a chydweithwyr.

Gwelsom fod y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal cleifion i safonau uchel a thrwy gydol yr arolygiad roeddent yn barod i dderbyn ein safbwyntiau, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

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

- Dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn o ran cynllunio a darparu gofal
- Ymgysylltu â chleifion
- Gwaith tîm amlddisgyblaethol cydlynus
- Trosolwg, llywodraethu, archwilio a chofnodi gan y rheolwyr
- Lefelau staffio
- Hyfforddiant a chymorth a goruchwyliaeth i'r staff.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Gwybodaeth i gleifion a gofalwyr
- Gwybodaeth am 'Gweithio i Wella'
- Ystafelloedd a rennir, storfeydd a mains ystafelloedd ymolchi
- Mewnbwn gwaith cymdeithasol
- Adolygu polisïau
- Asesiadau risg o ran pwyntiau clymu

### 3. Yr hyn a nodwyd gennym

#### **Cefndir y gwasanaeth**

Mae Ward Clywedog yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG yn Ysbyty Coffa Rhyfel Llandrindod, o fewn Bwrdd Iechyd Addysgu Powys. Mae hyn yn cynnwys asesu a thrin oedolion hŷn â chyflwr iechyd meddwl.

Mae'r ward yn uned rhyw cymysg a gall ddarparu llety i hyd at 10 o gleifion. Ar adeg yr arolygiad, roedd chwe chlaf ar y ward.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys amrywiaeth o staff cymwys ac anghymwys. Roedd y therapydd galwedigaethol, sydd fel arfer wedi'i lleoli ar y ward, ar absenoldeb mamolaeth ar adeg yr arolygiad, ond roedd disgwyl iddi ddychwelyd yr wythnos ganlynol. Mae gwasanaethau perthynol i iechyd eraill wedi'u lleoli yn yr ysbyty.

Arolygwyd y ward ddiwethaf gan AGIC ym mis Awst 2017.

## 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.*

Roedd y cleifion a'u perthnasau yn cael eu cynnwys yn y gwaith o gynllunio a darparu eu gofal eu hunain cymaint â phosibl.

Roedd y staff yn trin y cleifion â pharch wrth roi gofal unigol iddynt.

Roedd y staff yn cynnal hawliau'r cleifion ac yn eu helpu i fod mor annibynnol â phosibl.

## Cadw'n iach

Roedd amrywiaeth o daflenni gwybodaeth perthnasol ar gael i gleifion, teuluoedd ac ymwelwyr eraill ar y ward. Roedd gwybodaeth yn ymwneud â phroblemau iechyd meddwl, canllawiau ynghylch deddfwriaeth iechyd meddwl a llesiant corfforol hefyd ar gael ar y ward. Hefyd, roedd manylion sefydliadau perthynol a gwasanaethau eirioli annibynnol sydd ar gael i gefnogi cleifion a pherthnasau.

## Gofal gydag urddas

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu cynnwys yn y gwaith o gynllunio a darparu eu gofal eu hunain cymaint â phosibl. Pan oedd y cleifion yn methu â gwneud penderfyniadau drostynt eu hunain, er enghraifft, oherwydd problemau gyda'r cof, gwelsom fod eu perthnasau yn cael eu cynnwys yn y broses gwneud penderfyniadau am ddarparu gofal.

Roedd y ward yn hyrwyddo adegau bwyd a ddiogelir. Roedd hyn yn sicrhau na tharfwyd ar y cleifion yn ddiangen yn ystod prydau bwyd er mwyn sicrhau eu bod yn cael digon o faeth a hylif. Fodd bynnag, anogwyd y perthnasau i ymweld adeg prydau bwyd er mwyn helpu ac annog y cleifion i fwyta, lle y bo'n briodol. Anogwyd y perthnasau i fod yn rhan o agweddau eraill ar ofal y cleifion hefyd.

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin ag urddas, parch a thosturi gan y tîm o staff.



Gwelsom ryngweithio da rhwng y staff a'r cleifion, gyda'r staff yn ymdrin ag anghenion cleifion mewn modd gochelgar a phroffesiynol. Gwelsom y staff yn treulio amser gyda'r cleifion drwy siarad â nhw a darllen y papur newydd neu gylchgronau gyda nhw. Gwelsom y staff hefyd yn annog ac yn helpu'r cleifion i wneud pethau drostynt eu hunain, gan helpu i gynnal eu hannibyniaeth, a gwelsom y staff yn cynnwys y cleifion wrth wneud penderfyniadau am weithgareddau dyddiol.

Gwelsom y staff yn gwneud ymdrech i ddiogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion wrth roi cymorth gydag anghenion gofal personol. Er enghraifft, roedd drysau i ystafelloedd sengl ar gau ac roedd llenni yn cael eu defnyddio o amgylch ardal gwely pan oedd gofal yn cael ei roi.

Roedd sylwadau gan y cleifion a'r ymwelwyr yn cadarnhau bod y staff yn garedig ac yn sensitif wrth ofalu amdanynt.

Clywyd y staff yn siarad â'r cleifion mewn modd digynnwrf, a chawsom wybod bod y staff yn galw'r cleifion wrth eu henw dewisol. Gwelsom y staff yn trin y cleifion â pharch, gan gynnwys rhyngweithio'n brydlon ac yn briodol, mewn ymgais i atal ymddygiad y cleifion rhag gwaethygu. Gwelwyd technegau tynnu sylw, a oedd yn helpu i lonyddu rhai problemau ymddygiad posibl.

Ymddengys bod y cleifion yn cael gofal da, gyda'r staff yn rhoi sylw penodol i'w hymddangosiad a'u dillad.

Roedd amgylchedd y ward yn lân ac yn daclus, gan ychwanegu at ymdeimlad y cleifion o lesiant.

Roedd cymysgedd o staff a oedd yn siarad Cymraeg a Saesneg yn gweithio ar y ward. Roedd hyn yn galluogi'r cleifion i gael gofal yn eu dewis iaith. Dywedwyd wrthym y gellid defnyddio gwasanaethau cyfieithu petai angen i'r cleifion gyfathrebu mewn ieithoedd eraill.

Roedd llety'r cleifion wedi'i osod ar ffurf tair cilfan â dau wely, un cilfan â thri gwely ac un ystafell wely sengl, a oedd wedi cael ei chynllunio'n arbennig fel cyfleuster gwrthglymu, er mwyn lleihau'r risg o hunan-niweidio drwy grogi neu dagu. Gwelsom nad oedd y cilfannau â dau wely a thri gwely yn cynnig y lefel o breifatrwydd y mae gan bobl hawl iddo. Hefyd, dywedodd y staff wrthym fod cynllun y ward, a natur anghenion gofal rhai o'r cleifion a oedd yn rhannu'r cilfannau, yn aml yn arwain at heriau rheoli ymddygiad.

Prin oedd y lle ar gyfer cyfarpar ar y ward, gydag un o'r cilfannau gwag yn cael ei defnyddio i storio cyfarpar. Cawsom wybod pan roedd y gawod yn y gilfan yn

cael ei defnyddio, roedd yn rhaid symud y cyfarpar allan i'r coridor i roi mynediad.

Cawsom wybod hefyd nad oedd llawer o le i symud yr offer codi yn y brif ystafell ymolchi. O ganlyniad roedd llen dafladwy wedi cael ei gosod i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion am fod yn rhaid gadael y drws a oedd yn arwain i'r ystafell ymolchi ar agor tra bod yr offer codi yn cael eu defnyddio.

Roedd gardd ar gael i'r cleifion a'r ymwelwyr a oedd yn darparu gofod diddorol a heddychlon i'r cleifion fynd allan. Roedd yr ardd yn ddiogel, ac roedd yn galluogi'r cleifion i ymgymryd â thasgau megis gofalu am blanhigion ac ymlacio mewn amgylchedd dymunol ac ysgogol.

### Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Adolygu'r defnydd o gilfannau a rennir ac ystyried eu newid yn ystafelloedd gwely sengl
- Darparu lle storio ychwanegol ar y ward
- Parhau i fonitro'r defnydd o'r ystafell ymolchi ar y ward er mwyn sicrhau nad yw urddas y cleifion yn cael ei beryglu wrth ddefnyddio'r cyfleuster, a dylid ystyried cynyddu maint yr ystafell ymolchi.

### Gwybodaeth ar gyfer cleifion

Roedd gwybodaeth ysgrifenedig, ar ffurf llyfryn i ofalwyr a thafleuni a phosteri amrywiol, ar gael ar y ward. Roedd y wybodaeth hon yn cynnwys amseroedd ymweld a rhifau cyswllt defnyddiol ar gyfer sefydliadau eraill megis Cymdeithas Alzheimer, Age UK, Crossroads, gwasanaethau eirioli a Gwasanaethau Cymdeithasol Powys. Roedd hefyd yn cynnwys gwybodaeth am ddiogelu data a phasbort y gofalwr, sy'n galluogi gofalwyr i ymweld â'r ward y tu allan i'r amseroedd ymweld swyddogol.

Roedd gwybodaeth ysgrifenedig ar gael hefyd am sut i gadw'r geg a'r dannedd yn iach, a sut i osgoi briwiau pwyso.

Gwnaethom nodi bod angen gwneud mwy i ddarparu gwybodaeth yn Gymraeg ac ar ffurf sy'n fwy ystyriol o ddementia.

Nid oedd unrhyw wybodaeth ar gael am fwyta'n iach. Fodd bynnag, roedd bwyta'n iach a maeth yn cael eu rheoli drwy drafodaethau â'r deietegydd os oedd angen.

Roedd gweithgareddau cleifion yn cael eu cynnal ddwywaith y dydd, ac roedd rhestrau o'r gweithgareddau sydd i ddod wedi'u hamlygu ar fwrdd ar y ward.

Cawsom wybod bod y therapydd galwedigaethol ar absenoldeb mamolaeth ond roedd disgwyl iddi ddychwelyd i'r gwaith yn fuan. Yn y cyfamser, roedd y staff nyrsio yn trefnu gweithgareddau ac yn annog y cleifion i gymryd rhan.

Roedd DVDs a theledu ar gael i'r cleifion yn yr ystafell fwyta, ac roedd teledu a gemau bwrdd amrywiol hefyd ar gael yn y lolfa gymunedol. Roedd cyfrifiadur ar gael i'r cleifion chwarae gemau a gwranddo ar gerddoriaeth. Gwelsom dystiolaeth o waith crefft a gwblhawyd gan y cleifion, a gwelsom aelod o staff yn helpu claf i adeiladu gardd rithwir ar y cyfrifiadur.

Roedd cylchgronau ar gael yn y lolfa gymunedol hefyd.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff gwybodaeth ysgrifenedig ei darparu yn Gymraeg ac ar ffurf sy'n fwy ystyriol o ddementia.

#### Cyfathrebu'n effeithiol

Yn ystod yr arolygiad gwelsom y staff yn ymgysylltu â'r cleifion ac yn siarad â nhw mewn ffordd gadarnhaol.

Nodwyd bod rhai aelodau o staff yn gallu cyfathrebu â'r cleifion yn Gymraeg, a nodwyd bod hyn yn hynod bwysig mewn rhai achosion i gleifion a oedd, oherwydd eu salwch, wedi mynd yn ôl i ddefnyddio eu mamiaith, sef Cymraeg.

Roedd y ward yn defnyddio darluniau er mwyn darparu ffynhonnell ychwanegol o wybodaeth i'r cleifion, megis lleoliad toiledau, ystafelloedd ymolchi a'u hystafelloedd gwely.

Nid oedd unrhyw system dolen sain ar gael ar y ward, er mwyn helpu'r rhai sydd â phroblemau clyw i gyfathrebu. Fodd bynnag, gwelwyd y staff yn siarad yn uniongyrchol ac yn briodol â'r cleifion, a gwelsom fod cardiau darluniadol ar gael er mwyn helpu i gyfathrebu â chleifion a allai fod yn drwm eu clyw, neu y gallai fod ganddynt nam gwybyddol.

## Gofal amserol

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom adolygu'r ddarpariaeth cymorth gofal iechyd corfforol i gleifion mewnol. Cawsom wybod, pe bai argyfwng, y byddai'r ward naill ai yn ffonio'r gwasanaethau brys neu'n gofyn am y troli dadebru brys o ward gyfagos. Mae'n bryder nodi, fel y gwelwyd yn ystod yr arolygiad diwethaf, os oedd y cleifion yn sâl yn gorfforol ac nid oedd angen gofal a thriniaeth achub bywyd arnynt, nid oedd unrhyw brosesau na phrotocolau ffurfiol ar waith. Dywedwyd wrthym fod hyn yn parhau i fod yn broblem. Gall meddyg ddarparu rheolaeth iechyd corfforol o ward gyfagos, ond nid oedd hwn yn gytundeb ffurfiol. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod prosesau neu brotocolau a chytundebau lefel gwasanaeth ffurfiol yn cael eu rhoi ar waith, er mwyn sicrhau llesiant iechyd corfforol y cleifion yn ystod eu cyfnod ar Ward Clywedog.

Gwelsom fod cymysgedd o gleifion yn cael gofal ar y ward. Roedd unigolion a dderbyniwyd yn ddiweddar ag anghenion gofal iechyd meddwl aciwt, cleifion ag anghenion gofal corfforol lefel uchel a chleifion yr aseswyd eu bod yn barod i gael eu rhyddhau o'r ysbyty ond a oedd yn aros am le mewn cartref gofal addas yn y gymuned. Roedd rhai o'r cleifion yr aseswyd eu bod yn barod i gael eu rhyddhau o'r ysbyty wedi bod ar y ward am fwy na 18 mis. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn ei chael hi'n anodd ateb y galwadau gofal amrywiol sydd gan y cymysgedd hwn o gleifion yn effeithiol. Nid yw'r cymysgedd o gleifion yn adlewyrchu diben y gwasanaeth ac nid yw'n helpu i reoli anghenion gofal unigol yn effeithiol.

### Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Datblygu a gweithredu prosesau, protocolau a chytundebau lefel gwasanaeth ffurfiol er mwyn rhoi cymorth iechyd corfforol a meddygol i'r cleifion ar y ward.
- Parhau i fonitro'r cymysgedd o gleifion ar y ward er mwyn sicrhau y caiff anghenion pob claf eu diwallu'n llawn a bod y gwasanaeth a ddarperir yn gyson â diben y ward.

## Gofal unigol

### Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd tîm y ward yn gweithio'n dda gydag aelodau eraill o'r tîm gofal iechyd amlddisgyblaethol er mwyn rhoi gofal unigol i gleifion yn ôl eu hanghenion wedi'u hasesu. Roedd prosesau cadarn ar waith ar gyfer cyfeirio materion at

weithwyr proffesiynol eraill megis y nyrs hyfywedd meinwe arbenigol, y deietegydd a'r therapydd lleferydd ac iaith.

Drwy ein sgysiau â'r staff a'n harsylwadau, cadarnhawyd gennym fod cleifion a/neu eu cynrychiolwyr enwebedig yn cymryd rhan mewn penderfyniadau ynglŷn â'u hanghenion gofal dyddiol. Dywedodd y cleifion a'r ymwelwyr wrthym fod y staff yn cynorthwyo ac yn darparu gofal pan roedd ei angen arnynt. Gwelsom y staff yn annog ac yn helpu cleifion i fod mor annibynnol â phosibl. Er enghraifft, gwelsom fod y staff yn annog y cleifion i gerdded ac yn eu helpu i fwyta ac yfed yn annibynnol.

Roedd cofnodion y cleifion a welsom yn cynnwys gwybodaeth fanwl am eu hanghenion wedi'u hasesu a'u gofynion gofal. Roedd asesiadau yn fanwl ac yn darparu darlun clir o'r cymorth, gofal a thriniaeth sy'n ofynnol ar gyfer y cleifion.

Roedd cynlluniau gofal wedi'u hysgrifennu'n dda ac yn gynhwysfawr iawn. Roedd yr holl ddogfennaeth asesu ategol wedi'i chwblhau ac roedd wedi cael ei hadolygu'n briodol. Roedd cynlluniau gofal hefyd yn cynnwys cyfeiriadau at anghenion gofal iechyd corfforol y cleifion.

Roedd cynlluniau gofal ac asesiadau risg yn adlewyrchu ei gilydd ac roeddent yn gynhwysfawr ac yn drwyadl. Fodd bynnag, nid oedd llawer o dystiolaeth ddogfennol bod y cleifion yn cael eu cynnwys yn y broses cynllunio gofal, ac nid oedd y cynlluniau gofal wedi'u llofnodi gan y cleifion na'u gofalu, na chan yr aelod o staff a oedd wedi llunio'r cynllun. Nid oedd unrhyw dystiolaeth bod y cleifion wedi cael copi o'u cynllun gofal.

Roedd cyfeiriad yn nodiadau un claf at ganiatáu absenoldeb y gofynnwyd amdano. Nid oedd y claf hwn wedi'i gadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, felly nid oedd terminoleg o'r fath yn briodol.

Roedd nodiadau cleifion yn cael eu cynnal ar ffurf electronig a phapur. Fodd bynnag, nid oedd y cofnodion papur bob amser yn adlewyrchu'r fersiynau diweddaraf o'r cynlluniau ac adolygiadau gofal a thriniaeth electronig.

### Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Bod cyfranogiad y cleifion yn y broses cynllunio gofal yn cael ei ddogfennu, a bod y cynlluniau gofal yn cael eu llofnodi gan y claf neu ei ofalwr, a chan yr aelod o staff sy'n llunio'r cynllun
- Bod y cleifion yn cael copi o'u cynllun gofal

- Bod y derminoleg gywir yn cael ei defnyddio mewn nodiadau gofal cleifion er mwyn gwahaniaethu rhwng y rhai nad ydynt yn cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl
- Bod cofnodion papur yn adlewyrchu'r fersiynau diweddaraf o'r cynlluniau ac adolygiadau gofal a thriniaeth electronig.

### **Hawliau pobl**

Gwelsom dystiolaeth wedi'i dogfennu yn y cofnodion gofal a arolygwyd, a oedd yn cadarnhau bod y cleifion wedi cael gwybod am eu hawliau o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

Gwelsom fod y staff yn rhoi gofal mewn ffordd a oedd yn hyrwyddo ac yn diogelu hawliau'r cleifion.

### **Gwranddo a dysgu o adborth**

Roedd gwybodaeth ar gael ar y ward yn nodi sut y gallai pobl roi adborth ar eu gofal a'u triniaeth, gan gynnwys gwybodaeth am y ffordd y gallai cleifion sydd wedi'u cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl wneud cwyn a chael gafael ar wasanaethau eirioli.

Roedd llyfryn ar gael i ofalwyr hefyd a oedd yn cynnwys gwybodaeth am sut y gall y cleifion neu aelodau o'u teuluoedd godi pryder neu wneud cwyn. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw bosteri na thafleini ar y ward yn ymwneud â phroses Gweithio i Wella GIG Cymru<sup>1</sup> fel ffordd o godi pryder neu wneud cwyn.

Cawsom wybod bod perthnasau yn cael eu cynnwys mewn trafodaethau ynghylch agweddau ar y ddarpariaeth gofal mewn amgylchiadau lle nad yw'r

---

<sup>1</sup> Mae Gweithio i Wella yn broses o ymdrin â Chwynion, Honiadau a Digwyddiadau a elwir gyda'i gilydd yn "Bryderon". Mae hwn yn newid diwylliannol sylweddol i'r GIG yng Nghymru o ran y ffordd y mae'n ymdrin â phethau sy'n mynd o chwith, gan gyflwyno un dull cyson o raddio pryderon ac ymchwilio iddynt, yn ogystal â bod yn fwy agored a chynnwys y person sy'n codi'r pryder.

cleifion yn gallu deall y wybodaeth. Gwelsom deulu claf yn trafod gofal y claf ar ddiwrnod ein hymweliad.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth am broses Gweithio i Wella GIG Cymru yn cael ei harddangos, a bod taflenni ar gael ar y 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.*

Gwelsom fod systemau ar waith i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Roedd prosesau ac archwiliadau sefydledig ar waith i reoli risg, iechyd a diogelwch a rheoli heintiau.

Roedd y driniaeth glinigol yn cael ei harwain gan seiciatrydd ymgynghorol a gwelsom fod gwaith tîm amlddisgyblaethol effeithiol yn cael ei arfer.

Roedd y ddogfennaeth statudol mewn perthynas â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) wedi'i chwblhau i safon uchel.

### Gofal diogel

#### Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd mynediad i'r ward yn gyfyngedig ac roedd bysellbadau ar waith. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw bolisi ar waith i gefnogi'r defnydd o'r drws dan glo, ac nid oedd unrhyw drefniant ar waith i bobl adael y ward heb orfod gofyn am gymorth staff i roi'r cod yn y bysellbad.

Roedd staff domestig dynodedig wedi'u lleoli ar y ward bob dydd a chyda'r nos. Roedd pob llun ar y wal wedi'i ddiogelu'n briodol er mwyn diogelu'r cleifion. Nodwyd bod diffoddwyr tân wedi'u storio'n briodol mewn casys dan glo.

Gwelsom fod y cyfarpar, y dodrefn a'r gosodiadau ar y ward o safon dda. Roedd ward Clywedog yn cael ei chynnal i safon uchel ac roedd systemau ar waith i roi gwybod am beryglon amgylcheddol yr oedd angen rhoi sylw iddynt a'u hunioni.

Roedd asesiadau risg cyffredinol a mwy penodol yn cael eu cynnal er mwyn lleihau'r risg o niwed i'r cleifion a'r staff. Fodd bynnag, roedd angen adolygu a diweddarau nifer o bolisiâu ategol, gan fod y rhai a oedd ar gael yn gymysgedd o



bolisiâu Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan o'r adeg pan roedd yn rheoli'r ward, a pholisïau Bwrdd Iechyd Addysgu Powys.

Gwelsom fod y staff wedi asesu cleifion mewn perthynas â'u risg o ddatblygu niwed i'w croen oherwydd briwiau pwyso. Roeddem hefyd yn gallu cadarnhau bod y staff yn cymryd camau priodol er mwyn atal cleifion rhag datblygu briwiau pwyso a niwed i feinweoedd.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion gofal a chadarnhau bod asesiadau risg ysgrifenedig wedi cael eu cwblhau gan ddefnyddio adnodd asesu nyrsio cydnabyddedig. Gwelsom hefyd fod y cofnodion monitro wedi cael eu cwblhau, gan ddangos bod y staff yn chwilio am arwyddion o friwiau pwyso ar groen y cleifion yn rheolaidd. Roedd offer lleddfu pwysau arbenigol ar gael ac yn cael eu defnyddio er mwyn helpu i atal cleifion rhag datblygu briwiau pwyso.

Roedd y cofnodion monitro a welsom yn dangos bod y cleifion wedi cael cymorth neu wedi cael eu hannog i symud safle yn rheolaidd. Gwelsom hefyd y staff yn helpu ac yn annog y cleifion i symud o gwmpas amgylchedd y ward. Gwyddys fod yr ymyriadau nyrsio hyn yn helpu i leihau'r risg y bydd y cleifion yn datblygu briwiau pwyso.

Roedd atgyfeiriadau priodol yn cael eu gwneud at y Nyrs Hyfywedd Meinwe Arbenigol ar gyfer cyngor a chymorth arbenigol yn ôl yr angen.

Gwnaethom adolygu sampl o ffeiliau gofal unigol, a gwelsom fod asesiadau priodol yn cael eu cynnal er mwyn lleihau'r risg o gwmpo a bod camau cyflym yn cael eu cymryd mewn ymateb i hynny. Gwelsom y staff hefyd yn annog pobl i wisgo esgidiau neu sliperi addas wrth symud o gwmpas ardal y ward er mwyn helpu i leihau'r risg o gwmpo.

Roedd un ystafell wely wedi'i dynodi yn ystafell wely risg isel o ran pwyntiau clymu. Fodd bynnag, nodwyd rhai risgiau o'r fath o hyd yn yr ystafell wely hon, er enghraifft, colfachau drws. Cawsom wybod nad oedd unrhyw asesiad risg o bwntiau clymu wedi cael ei gynnal ar gyfer amgylchedd y ward yn gyffredinol.

Drwy adolygu dogfennaeth berthnasol, gwnaethom sefydlu mai anaml iawn yr oedd cleifion yn cael eu hatal yn gorfforol ar y ward, gyda thechnegau tynnu sylw yn effeithiol wrth lonyddu sefyllfaoedd ac arwain y cleifion i ffwrdd at ardal dawelach o'r ward. Gwelwyd y staff yn defnyddio technegau llonyddu a thynnu sylw er mwyn rheoli digwyddiadau yn effeithiol yn ystod yr arolygiad.

## Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Rhoi polisi ar waith i gefnogi'r defnydd o'r drws mynedfa dan glo, a chymryd camau i sicrhau y gall pobl, megis ymwelwyr a lle y bo'n briodol, gleifion, adael y ward heb orfod gofyn am gymorth staff
- Sicrhau ei fod yn cael gwared ar bolisiâu'r bwrdd iechyd blaenorol ac yn rhoi polisiâu Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn eu lle, a bod yr holl bolisiâu a'r gweithdrefnau yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a'u diweddarau
- Cynnal asesiad risg cynhwysfawr o bwyntiau clymu ar ward Clywedog.

## Atal a rheoli heintiau

Roedd polisi rheoli heintiau cynhwysfawr ar waith. Fodd bynnag, roedd disgwyl i'r polisi hwn gael ei adolygu ym mis Chwefror 2016. Roedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â'r polisi a bod y staff yn cadw at egwyddorion arfer da. Gwelsom fod archwiliad golchi dwylo wedi cael ei gynnal yn ddiweddar, gyda sgôr canlyniad cadarnhaol o 100%. Roedd y canlyniadau hyn wedi'u harddangos ar hysbysfwrdd ger y fynedfa i'r ward.

Roedd amgylchedd y ward yn cael ei gynnal a'i lanhau i safon uchel iawn. Roedd amserlenni glanhau ar waith ar gyfer staff nyrsio a staff domestig, yr oedd angen llofnodion arnynt i ddangos bod tasgau penodol wedi cael eu cwblhau.

Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff, megis menig a ffedogau untro i leihau croes-heintio, ac roeddent yn cael eu defnyddio. Roedd cynwysyddion glanweithydd dwylo wedi'u lleoli ar waliau o amgylch y ward. Hefyd, roedd posteri golchi dwylo yn weladwy er mwyn atgoffa staff o'r technegau golchi dwylo cywir.

Roedd blychau offer miniog wedi'u storio'n briodol mewn ystafell glinig dan glo.

## Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu a diweddarau'r polisi rheoli heintiau.

### Maeth a hydradu

Gwelsom fod anghenion bwyta ac yfed y cleifion wedi cael eu hasesu. Gwelsom y staff yn helpu'r cleifion i fwyta ac yfed mewn modd urddasol a digynnwrf.

Gallai'r cleifion ddewis rhwng amrywiaeth o brydau ac roedd staff yn mynd atynt y diwrnod blaenorol i ofyn iddynt am eu dewis ar gyfer y diwrnod canlynol. Dywedodd staff wrthym os nad yw'r cleifion yn hoffi unrhyw un o'r dewisiadau sydd ar gael yna bydd staff y gegin yn coginio beth bynnag yr hoffent. Roedd prydau yn cael eu cludo i'r ward o brif gegin yr ysbyty ar droli y gellir rheoli ei dymheredd. Gwelsom fod amrywiaeth dda o fyrbrydau a diodydd ar gael yn ystod y dydd. Gellid cael gafael ar y rhain o'r brif gegin hyd at 8.00 p.m., neu o'r gegin fach wedi'i lleoli ar y ward. Cawsom wybod y gellid darparu pecynnau cinio os oedd claf yn mynd allan gyda'r teulu neu'n mynd i glinigau neu apwyntiadau perthnasol eraill. Roedd powlen o ffrwythau ffres ar gael yn y lolfa gymunedol er mwyn i'r cleifion helpu eu hunain.

Roedd y cleifion yn gallu dewis ble i fwyta eu prydau, naill ai yn yr ystafell fwyta, y lolfa neu yn eu hystafelloedd eu hunain. Gwelwyd y cleifion yn bwyta eu prydau fel grŵp ac roedd y staff yn cefnogi'r cleifion yn ôl yr angen mewn modd digynnwrf ac urddasol. Gwelsom brydau amser cinio'n cael eu gweini. Roedd y prydau bwyd wedi'u cyflwyno'n dda yn ôl y golwg ac yn ymddangos yn flasus. Soniodd y cleifion fod y bwyd yn dda.

Ni chaniateir i'r cleifion ddefnyddio'r cyfleusterau yn y gegin fach oherwydd risgiau sy'n gysylltiedig ag iechyd a diogelwch.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion gofal, a gwelsom, lle y bo'n berthnasol, fod siartiau monitro deiet a hylifau yn cael eu cwblhau, er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael hylifau a maeth a oedd yn briodol i'w hanghenion.

Roedd pwysau'r cleifion yn cael ei fonitro'n rheolaidd fel rhan o'r asesiad o'u cyflwr maeth a hydradu.

### Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom feddyginiaeth yn cael ei rhoi i'r cleifion ac roedd y broses yn cael ei rheoli'n dda ar y cyfan ac yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd. Roedd meddyginiaeth, gan gynnwys cyffuriau a reolir, yn cael eu storio'n ddiogel ar y ward. Roedd yr holl bresgripsiynau wedi'u llofnodi a'u dyddio ac roeddent yn nodi sut y dylai'r feddyginiaeth gael ei rhoi. Roedd unrhyw alergeddau wedi'u cofnodi'n glir. Fodd bynnag, dim ond un nyrs gymwys oedd ar ddyletswydd dros nos. Mae i hyn oblygiadau o ran gwirio cyffuriau a reolir lle y disgwylir y dylai dwy nyrs gymwys ymgymryd â'r dasg hon.

Fodd bynnag, gwelsom nad oedd rhai siartiau rhoi meddyginiaeth (MAR) wedi cael eu cwblhau'n llawn, ac nad oedd enw a rhif adnabod, pwysau a thaldra'r claf yn cael eu nodi'n gyson. Roedd rhai bylchau hefyd yn y cofnod rhoi meddyginiaeth, lle roedd llofnodion staff ar goll, ac nid oedd eglurhad wedi'i gofnodi ar gyfer dognau o feddyginiaeth a hepgorwyd. Mae hyn yn cynyddu'r risg i ddiogelwch y cleifion, lle na fydd claf wedi cael y feddyginiaeth a ragnodwyd o bosibl, neu lle mae'r feddyginiaeth wedi cael ei rhoi, ond nid yw'r nyrs gofrestredig wedi'i llofnodi.

Gwelsom y staff yn mynd ati i roi meddyginiaeth mewn ffordd urddasol a difrys, gan gymryd yr amser i sicrhau bod y cleifion yn cymryd eu meddyginiaeth heb fynd yn bryderus nac yn ofidus.

Nodwyd o'r taflenni meddyginiaeth bod tawelyddion yn cael eu defnyddio yn gynnwl. Roedd meddyginiaeth gwrthseicotig wedi'i rhagnodi i nifer o'r cleifion, ac roedd yn gadarnhaol nodi bod oed ac eiddilwch y claf yn cael eu hystyried cyn rhagnodi.

Mae'n bryder nodi, er bod hyn wedi cael ei godi yn ein harolygiad blaenorol, nad oedd tymheredd yr ystafell storio meddyginiaeth yn cael ei fonitro bob dydd yn ôl yr angen.

Roedd y cofnodion a welwyd yn cadarnhau bod cyffuriau a reolir yn cael eu gwirio ddwywaith y dydd yn ystod y cyfnod trosglwyddo sifftiau. Cawsom wybod bod fferyllydd yn ymweld â'r ward yn wythnosol er mwyn gwirio stoc, adolygu siartiau MAR a chynnal gweithgareddau archwilio. Roedd y fferyllydd hefyd yn mynd ar ymweliadau amlddisgyblaethol â'r wardiau ac yn mynd i gyfarfodydd staff i gynnig arweiniad a chynghor. Cawsom wybod hefyd bod uwch-ymarferydd nyrsio â'r sgiliau, y wybodaeth a'r cymwysterau dynodedig hefyd wrth law i gynnig cynghor ac arweiniad ar ragnodi a rhoi meddyginiaeth.

Roedd yr holl feddyginiaethau brys yn cael eu storio gyda'r troli argyfwng ar y ward gyfagos. Ni chadarnhawyd hyn yn ystod yr arolygiad hwn.

## Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Bod siartiau rhoi meddyginiaeth yn cael eu cwblhau'n llawn a bod y rheswm am unrhyw ddogneau a hepgorwyd yn cael ei gofnodi
- Bod tymheredd yr ystafell storio meddyginiaeth yn cael ei fonitro a'i gofnodi yn ddyddiol gan ddefnyddio thermomedr isafswm/uchafswm.

## Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd polisiâu a gweithdrefnau diogelu ar waith ac roedd y mwyafrif o'r staff wedi cael hyfforddiant ar y pwnc hwn.

Dangosodd trafodaethau â'r staff fod ganddynt ddealltwriaeth dda o egwyddorion diogelu a'r camau priodol i'w cymryd petai unrhyw bryderon diogelu yn codi.

## Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd yr holl gyfarpar a oedd yn cael ei ddefnyddio ar y ward yn cael ei archwilio yn ffurfiol bob chwe mis a'i wirio bob mis i sicrhau ei fod yn ddiogel i'w ddefnyddio.

## Gofal effeithiol

### Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelwyd tystiolaeth dda o weithio amlddisgyblaethol rhwng y staff nyrsio a'r staff meddygol. Roedd hefyd dystiolaeth o gydberthnasau gwaith da â gweithwyr proffesiynol eraill y tu allan i'r ysbyty megis meddygon teulu lleol a'r nyrsys cymunedol. Fodd bynnag, gwelsom fod diffyg mewnbwn gwaith cymdeithasol amserol. Nid yw hyn yn helpu i roi gofal cyfannol ac roedd yn cyfrannu at oedi wrth drefnu i'r cleifion gael eu rhyddhau o'r ysbyty.

Yn y sampl o gofnodion gofal cleifion a welwyd, gwelsom nifer o adnoddau asesu cleifion wedi'u cwblhau yn seiliedig ar ganllawiau arfer gorau a mentrau cenedlaethol, gyda'r nod o helpu'r staff i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd yr enghreifftiau a welsom yn cynnwys rhai mewn perthynas ag atal briwiau pwyso a chynnal lefelau maeth a hydradu digonol.

Roedd yr adnodd asesu Graddfa Poen Abbey<sup>2</sup> yn cael ei ddefnyddio ar y ward er mwyn helpu i asesu poen y cleifion ag anawsterau cyfathrebu.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ymgysylltu â'r awdurdod lleol, gyda'r nod o wella mewnbwn gwaith cymdeithasol ar y ward.

## Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd fframwaith llywodraethu gwybodaeth cadarn ar waith ac roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran cadw cofnodion cywir a chynnal cyfrinachedd. Roedd y cyfrifiaduron wedi'u diogelu â chyfrinair ac roedd gan y staff fanylion mewngofnodi unigol.

Drwy archwilio cofnodion hyfforddiant, gwnaethom gadarnhau bod y rhan fwyaf o'r staff wedi cael hyfforddiant ar lywodraethu gwybodaeth a bod hyfforddiant pellach wedi'i drefnu ar gyfer y rhai nad oeddent wedi cwblhau'r cwrs eto.

Roedd y bwrdd gwybodaeth Cypolwg ar Statws Cleifion<sup>3</sup> wedi'i leoli mewn swyddfa i ffwrdd o ardaloedd cyhoeddus fel bod y wybodaeth arno yn cael ei chadw'n gyfrinachol.

## Cadw cofnodion

Roedd gwybodaeth yn ymwneud â'r cleifion yn cael ei chadw ar ffurf electronig a phapur. Roedd gwybodaeth electronig wedi'i diogelu â chyfrinair, ac roedd cofnodion papur wedi'u storio'n ddiogel mewn cwpwrdd dan glo. Gwelsom dystiolaeth bod lefelau da o asesiadau a monitro llesiant y cleifion yn cael eu

---

<sup>2</sup> Mae Graddfa Poen Abbey yn adnodd arsylwi cydnabyddedig a ddefnyddir i fesur poen mewn pobl na allant fynegi eu bod yn anghyfforddus.

<sup>3</sup> Mae bwrdd Cypolwg ar Statws Cleifion yn ffordd glir a chyson o arddangos gwybodaeth cleifion mewn wardiau ysbyty.

cynnal a'u hadolygu'n rheolaidd. Ar y cyfan, roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cynnal i safon dda, gan ddarparu archwiliad clir o amser y claf ar y ward.

### **Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl**

Dim ond un claf a oedd wedi'i gadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ar adeg yr arolygiad. Roedd y cofnodion a arolygwyd yn gynhwysfawr, wedi'u strwythuro'n dda, wedi'u trefnu'n adrannau, ac yn hawdd eu defnyddio.

Roedd pob cofnod yn ddarllenadwy ac yn gyfredol, ac roedd yr aelodau perthnasol o staff wedi llofnodi pob un. Roedd y ffeil yn dangos atebolrwydd clir a thystiolaeth o'r ffordd roedd penderfyniadau yn ymwneud â'r claf yn cael eu gwneud. Roedd gwybodaeth berthnasol ar gael hefyd i'r cleifion a'u teuluoedd am sut i wneud cwyn a chael gafeael ar wasanaethau eirioli a chyingor cyfreithiol.

Roedd systemau cadarn ar waith ar gyfer rheoli ac archwilio dogfennaeth statudol.

Darparwyd gwybodaeth lafar ac ysgrifenedig i'r cleifion mewn perthynas â'r adran o'r Ddeddf Iechyd Meddwl roeddent yn cael eu cadw oddi tani, a gwelwyd tystiolaeth bod y wybodaeth hon yn cael ei hailgyflwyno yn rheolaidd.

Dywedwyd wrthym fod adnoddau Gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn gyfyngedig ac, o ganlyniad, nid oedd cymorth na hyfforddiant ffurfiol i staff ar lefel leol ar gael bob amser.

#### **Yr hyn sydd angen ei wella**

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu adnoddau Gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl er mwyn sicrhau bod cymorth a hyfforddiant digonol ar gael i staff ar lefel leol.

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

Ar y cyfan, roedd y cynllun gofal a'r cofnodion clinigol o ansawdd uchel. Un o'r dogfennau nodedig oedd 'Dyma fi/This is me', a oedd yn nodi'r hyn sydd orau gan yr unigolyn, ei alluoedd, ei hoff bethau/cas bethau, ei hobiau a'i ddiddordebau yn glir. Roedd yn darparu gwybodaeth ansoddol am yr unigolyn ac yn dod â'r wybodaeth yn fyw. Roedd y ddogfen yn cael ei chwblhau gan y claf, ei deulu neu ei ofalwr.

Roedd pob aelod o'r tîm amlddisgyblaethol yn ysgrifennu yn y nodiadau bob dydd, gan roi cysondeb felly wrth olrhain taith a phrofiad y claf yn ystod ei amser ar y ward. Mae hwn yn arfer sy'n werth ei nodi.

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

Roedd asesiadau galluedd meddyliol yn cael eu cynnal yn ôl yr angen, os oedd atgyfeiriadau Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yn cael eu gwneud. Fodd bynnag, gwelsom fod oedi yn aml wrth i'r atgyfeiriadau gael eu prosesu gan y bwrdd iechyd, fel y Corff Goruchwylio.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod adnoddau digonol yn cael eu darparu er mwyn hwyluso'r gwaith o brosesu atgyfeiriadau Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yn amserol.

## 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.*

Drwy drafodaethau â'r staff a'n harsylwadau, daethom i'r casgliad bod arweinyddiaeth a rheolaeth dda ar y ward. Gwelsom waith tîm da a siaradodd y staff yn gadarnhaol am y cymorth a gynigir gan uwch-reolwyr a chydweithwyr.

Gwelsom fod y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal cleifion i safonau uchel a thrwy gydol yr arolygiad roeddent yn barod i dderbyn ein safbwyntiau, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

Roedd prosesau ar waith i'r staff gael arfarniad blynyddol a chwblhau hyfforddiant gorfodol a oedd yn benodol i'r gwasanaeth.

Roedd y tîm amlddisgyblaethol yn cael effaith gadarnhaol ar ofal a thriniaeth y cleifion yn yr uned.



## **Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd**

Gwelsom drefniadau rheoli ac arwain da ar lefel y ward, gyda'r staff yn sôn yn gadarnhaol am y cymorth yr oeddent yn ei gael gan reolwr y ward a metron yr ysbyty. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael eu trin yn deg yn y gwaith a bod diwylliant agored a chefnogol. Dywedodd y staff wrthym hefyd eu bod yn ymwybodol o'r uwch strwythur rheoli yn y sefydliad a bod cyfathrebu effeithiol rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff.

Gwelsom fod trefniadau llywodraethu da ar waith a oedd yn hybu'r staff i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol. Fodd bynnag, fel y nodwyd yn flaenorol, mae'n rhaid gwerthuso'r ddarpariaeth gofal iechyd corfforol, a rhoi cytundebau ffurfiol ar waith.

Roedd rheolwr y ward yn weladwy ar y ward ac roedd wedi meithrin ymagwedd tîm cynhwysol, gan sicrhau bod y cleifion wrth wraidd yr holl ymarfer.

## **Staff ac adnoddau**

### **Y Gweithlu**

Gwelsom dîm o staff cyfeillgar, proffesiynol ar waith a oedd yn dangos ymrwymiad i roi gofal o ansawdd uchel i'r cleifion. Roedd y staff yn gallu disgrifio eu rolau ac roeddent yn ymddangos yn wybodus am anghenion gofal y cleifion roeddent yn gyfrifol amdanynt.

Roedd digon o staff ar y ward, o ystyried nifer y cleifion a oedd ar y ward ar adeg yr arolygiad a'u hanghenion gofal. Roedd hyn yn golygu bod y staff yn gallu rhoi'r lefel briodol o ofal unigol. Roedd dwy nyrs gymwys a dau weithiwr cymorth gofal iechyd ar bob sifft dydd, gydag un nyrs gymwys a dau weithiwr cymorth gofal iechyd yn gweithio dros nos. Fodd bynnag, roedd y trefniadau staffio dros nos yn golygu nad oedd yn bosibl i'r unig nyrs gymwys ar ddyletswydd gael egwyl i ffwrdd o amgylchedd y ward. Roedd hyn hefyd yn golygu mewn argyfwng y byddai staff o ward gyffredinol gyfagos yn cael eu galw i helpu ar ward Clywedog. Ni fyddai'r aelodau hyn o staff fel arfer wedi cael hyfforddiant atal yn gorfforol, sy'n peri risg i ddiogelwch y cleifion a'r staff. Fel y nodwyd yn flaenorol, mae i hyn oblygiadau o ran gwirio cyffuriau a reolir ar y ward lle y disgwylir y dylai dwy nyrs gymwys ymgymryd â'r dasg hon.

Cadarnhaodd y staff eu bod yn gallu cael gafael ar hyfforddiant a bod hyn wedi eu helpu i wneud eu gwaith yn effeithiol. Dangoswyd copi'au o gofnodion hyfforddiant staff i ni a oedd yn cadarnhau bod y rhan fwyaf o'r staff wedi

cwblhau hyfforddiant ar bynciau gorfodol, megis symud a thrin, iechyd a diogelwch, diogelwch tân, cynnal bywyd sylfaenol, rheoli heintiau a diogelu oedolion a phlant sy'n agored i niwed.

Yn ogystal â hyfforddiant gorfodol, roedd staff hefyd wedi cael hyfforddiant ar bynciau eraill megis cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol, rheoli trais ac ymddygiad ymosodol a llywodraethu gwybodaeth.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Bod cymysgedd sgiliau staff sy'n gweithio sifftiau nos ar ward Clywedog yn cael ei adolygu er mwyn cynnal diogelwch cleifion a sicrhau y gall pob aelod o staff gael cyfnodau egwyl priodol
- Bod staff o adrannau eraill sy'n helpu ar ward Clywedog yn cael hyfforddiant priodol ar atal yn gorfforol a gofal i gleifion â dementia.

## 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 huwchgwyfeirio 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.

<b>Pryderon uniongyrchol a nodwyd</b>	<b>Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion</b>	<b>Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC</b>	<b>Sut y cafodd y pryder ei ddatrys</b>
Ni nodwyd unrhyw bryderon yr oedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.			

## Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

**Gwasanaeth:** Ysbyty Coffa Rhyfel Llandrindod

**Ward/uned(au):** Clywedog

**Dyddiad arolygu:** 15, 16, 17 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 ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw faterion ynglŷn â sicrwydd roedd angen mynd i'r afael â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.				

## Atodiad C – Cynllun gwella

**Gwasanaeth:** Ysbyty Coffa Rhyfel Llandrindod

**Ward/uned(au):** Clywedog

**Dyddiad arolygu:** 15, 16, 17 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 adolygu'r defnydd o gilfannau a rennir ac ystyried eu newid yn ystafelloedd gwely sengl.	4.1 Gofal gydag Urddas	Byddwn yn adolygu'r defnydd o gilfannau gofal a rennir er mwyn nodi unrhyw broblemau o ran preifatrwydd ac urddas. Os nodir unrhyw broblemau, byddwn yn cydgysylltu â'n hadran Ystadau ac yn datblygu achos busnes ar gyfer newid y cilfannau a rennir yn ystafelloedd gwely sengl	Pennaeth Nyrsio Iechyd Meddwl	Adolygu erbyn diwedd mis Tachwedd 2019 ac os oes angen caiff achos busnes ei ddatblygu erbyn diwedd mis Rhagfyr 2019
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu lle storio ychwanegol ar y ward.		Byddwn yn archwilio'r opsiwn o roi storfa allanol y tu allan i'r ward er mwyn mynd i'r afael â'r broblem lle	Rheolwr Gwasanaeth ar gyfer	Cwmpasu cychwynnol am 6 mis, ac i'w

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>storio ychwanegol. Yn flaenorol ystyriwyd yr opsiwn o gael sied allanol a byddwn yn edrych ar yr opsiwn hwn eto. Byddwn yn mynd at y rheolwr ystadau ac yn trafod yr opsiynau amrywiol sydd ar gael i'r ward, ac yna'n casglu dyfynbrisiau a gwneud cais am gyllid i sicrhau lle storio ychwanegol. Bydd y staff yn parhau i geisio cyfyngu ar yr ymyrraeth y mae'r diffyg lle storio yn ei hachosi i'r cleifion ac i ofal diogel ac effeithiol. Byddant yn cynnal asesiad risg o'r ward ac yn gosod y cyfarpar dros ben, os yw'n briodol, yn ardal y coridor mawr agored.</p> <p>Mae hwn yn gam gweithredu blaenoriaeth uchel i'r gwasanaeth a chaiff ei drin felly.</p>	Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn	gwblhau mewn 12 mis os yw'n opsiwn hyfyw
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i fonitro'r defnydd o'r ystafell ymolchi ar y ward er mwyn sicrhau nad yw urddas y cleifion yn cael ei beryglu wrth ddefnyddio'r cyfleuster, a dylid		<p>Bydd y staff yn parhau i fonitro a sicrhau bod urddas y claf wrth wraidd popeth y maent yn ei wneud.</p> <p>Bydd y staff yn sicrhau eu bod yn</p>	Rheolwr y Ward a Rheolwr Gwasanaeth ar gyfer Gwasanaethau	Yn parhau a chafwyd trafodaeth â staff er mwyn atgyfnerthu'r



Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
ystyried cynyddu maint yr ystafell ymolchi.		<p>defnyddio'r llenni preifatrwydd ar bob adeg a byddant yn rheoli'r ardal y tu allan i'r ystafell ymolchi. Byddant yn annog y cleifion eraill i ddefnyddio eu hystafelloedd eu hunain neu'r lolfeydd yn ystod cyfnodau pan fydd cleifion eraill yn defnyddio'r ystafell ymolchi fel y gellir sicrhau preifatrwydd. Dim ond pan fydd y cleifion yn cael bath pan fydd yr ystafell yn cael ei defnyddio fel toiled y mae'r anhawster yn codi. Nid yw hyn yn broblem.</p> <p>Bydd y staff hefyd yn helpu'r cleifion i ddefnyddio ardal y gawod, lle nad oes unrhyw broblemau preifatrwydd, gyda'r cleifion sy'n teimlo'n gyfforddus yn cael cawod. Caiff dewisiadau unigol y cleifion ynghylch ymolchi eu trafod â nhw neu eu gofalwyr a chaiff y claf ei gefnogi yn unol â hynny.</p>	Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn	angen i gynnal preifatrwydd ac urddas wrth ymolchi
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff gwybodaeth ysgrifenedig ei darparu yn Gymraeg ac ar ffurf sy'n fwy ystyriol o	4.2 Gwybodaeth ar gyfer Cleifion	Bydd arweinwyr tîm ym maes Iechyd Meddwl yn cynnal archwiliad o'r wybodaeth ar gyfer cleifion sydd ar	Rheolwr Gwella Gwasanaethau – Arweinydd Iaith Gymraeg a	Mae archwiliadau eisoes yn mynd rhagddynt fel

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
ddementia.		<p>gael ar hyn o bryd.</p> <p>Caiff yr holl wybodaeth ar gyfer cleifion a'r cyhoedd yn Saesneg yn unig ei hanfon i'w chyfieithu gan ddefnyddio'r canllaw cyflym sydd ar gael ar y fewnwyd staff.</p> <p>Mae'r staff wedi rhoi'r holl wybodaeth sydd ganddynt ar hyn o bryd yn Gymraeg mewn ardaloedd sy'n hygyrch i'r cleifion ar y ward a byddant yn cynnig y llenyddiaeth hon i'r cleifion a'u teuluoedd a'u gofalwyr</p>	Dementia Bwrdd Iechyd Addysgu Powys	<p>rhan o waith y Bwrdd Iechyd i roi Safonau'r Gymraeg ar waith.</p> <p>Dylid cyfieithu'r holl wybodaeth ar gyfer cleifion a'r cyhoedd erbyn diwedd mis Mawrth 2020, os nad yn gynt.</p>
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddatblygu a gweithredu prosesau, protocolau a chytundebau lefel gwasanaeth ffurfiol er mwyn rhoi cymorth iechyd corfforol a meddygol i'r cleifion ar y ward.	5.1 Mynediad amserol	Trafod â'r Arweinydd Ardal a'r Cyfarwyddwr Meddygol i gytuno ar nifer priodol o sesiynau meddygol i gefnogi gofal iechyd corfforol ar y ward	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Iechyd Meddwl	Diwedd mis Tachwedd 2019
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i fonitro'r cymysgedd o gleifion ar y ward er mwyn sicrhau y caiff anghenion y cleifion eu diwallu'n llawn a bod y gwasanaethau a ddarperir yn gyson â		Cwrdd ag Arweinydd yr Awdurdod Lleol ar gyfer Sir Faesyfed. Datblygu cynllun gweithredu ar gyfer sicrhau mewnbyn priodol gan y Gwasanaethau Cymdeithasol er	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Iechyd Meddwl	Diwedd mis Rhagfyr 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
diben y ward.		mwyn galluogi'r cleifion i gael eu rhyddhau o'r ysbyty yn amserol neu fynd i leoliad parhaus. Caiff y cymysgedd o gleifion ei fonitro a'i adolygu er mwyn nodi unrhyw heriau pellach.		
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfranogiad y cleifion yn y broses cynllunio gofal yn cael ei ddogfennu, a bod y cynlluniau gofal yn cael eu llofnodi gan y claf neu ei ofalwr, a chan yr aelod o staff sy'n llunio'r cynllun.	6.1 Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth	Mae ffurflen y tîm amlddisgyblaethol wedi cael ei diweddarau er mwyn sicrhau bod hyn wedi cael ei gwblhau ar gyfer pob claf ar y Ward ac eir i'r afael â hyn eto gyda'r claf neu ei ofalwr bob wythnos tra bod y claf ar y ward	Rheolwr y Ward	cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cleifion yn cael copi o'u cynllun gofal.		Mae ffurflen y tîm amlddisgyblaethol wedi cael ei diweddarau er mwyn sicrhau bod hyn wedi cael ei gwblhau	Rheolwr y Ward	cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y derminoleg gywir yn cael ei defnyddio mewn nodiadau gofal cleifion, er mwyn gwahaniaethu rhwng y rhai nad ydynt yn cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl.		Bydd Rheolwr y Ward yn trafod yr iaith a ddefnyddir â staff yn ystod sesiynau goruchwyllo grŵp gan atgyfnerthu'r angen i ddefnyddio'r derminoleg gywir.	Rheolwr y Ward	Mis

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion papur yn adlewyrchu'r fersiynau diweddaraf o'r cynlluniau ac adolygiadau gofal a thriniaeth electronig.		Gyda WCCIS yn cael ei chyflwyno'n fuan eir i'r afael â'r maes hwn gan y byddwn yn mabwysiadu system electronig	Rheolwr y Ward	6 mis
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth am broses Gweithio i Wella GIG Cymru ar gael ar y ward.	6.3 Gwrando a Dysgu o Adborth	Mae'r wybodaeth bellach ar gael ar y Ward mewn ardaloedd sy'n hygyrch i'r cleifion	Rheolwr y Ward	cwblhawyd
<b>Darparu gofal diogel ac effeithiol</b>				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi polisi ar waith i gefnogi'r defnydd o'r drws mynedfa dan glo, a chymryd camau i sicrhau y gall pobl, megis ymwelwyr a lle y bo'n briodol, gleifion, adael y ward heb orfod gofyn am gymorth staff.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Byddwn yn datblygu ac yn gweithredu protocol drws dan glo er mwyn sicrhau, lle y bo'n briodol, y gall y cleifion ac ymwelwyr adael y ward heb orfod gofyn i staff am gymorth. Bydd y protocol yn cefnogi Polisi Gweithredu'r Ward	Arweinydd Clinigol ar gyfer Ansawdd a Diogelwch ym maes Iechyd Meddwl	Diwedd mis Rhagfyr 2019
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff polisiâu a gweithdrefnau eu hadolygu'n		Byddwn yn adolygu'r polisiâu a ddelir ar Ward Clywedog, gan gael gwared ar hen fersiynau ac ychwanegu	Arweinydd Clinigol ar gyfer Ansawdd a	Diwedd mis Rhagfyr 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
rheolaidd a'u diweddarau.		unrhyw bolisiau nad ydynt wedi'u datblygu eto at ein rhaglen adolygu polisiau a'n cronfa ddata. Gellir cael gafael ar bolisiau ar y fewnrwyd bellach a byddwn yn gwneud yn siŵr bod staff yn ymwybodol o hyn.	Diogelwch ym maes lechyd Meddwl	
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn cael gwared ar bolisiau'r bwrdd iechyd blaenorol ac yn rhoi polisiau Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn eu lle, a bod yr holl bolisiau a'r gweithdrefnau yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a'u diweddarau.		Byddwn yn adolygu'r polisiau a ddelir gan Ward Clywedog, gan gael gwared ar rai Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan y mae fersiynau Bwrdd Iechyd Addysgu Powys wedi cymryd eu lle ac ychwanegu unrhyw bolisiau nad ydynt wedi'u datblygu eto at ein rhaglen adolygu polisiau a'n cronfa ddata.	Arweinydd Clinigol ar gyfer Ansawdd a Diogelwch ym maes lechyd Meddwl	Diwedd mis Tachwedd 2019
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu a diweddarau'r polisi rheoli heintiau.	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Mae'r polisi dihalogi yn cael ei adolygu o hyd ac rydym yn dilyn polisi Cymru gyfan ar gyfer atal a rheoli heintiau y mae dolenni iddo ar y fewnrwyd.	Uwch-nyrs ar gyfer Atal a Rheoli Heintiau, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys	Diwedd mis Rhagfyr 2019
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod siartiau	2.6 Rheoli	Byddwn yn cynnal archwiliad o siartiau meddyginiaeth er mwyn	Cyfarwyddwr Clinigol ar gyfer	Diwedd mis

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
rhoi meddyginiaeth yn cael eu cwblhau'n llawn a bod y rheswm am unrhyw ddogneau a hepgorwyd yn cael ei gofnodi.	Meddyginiaethau	sicrhau eu bod yn cael eu cwblhau'n gywir. Caiff cynllun gweithredu ei ddatblygu i fynd i'r afael ag unrhyw anghysondebau.	Iechyd Meddwl	Tachwedd 2019
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dwy nyrs gymwys ar gael i wirio cyffuriau a reolir		Byddwn yn trafod â'r uwch staff nyrsio sy'n cwmpasu'r wardiau eraill ar y safle i alluogi aelod cymwys o staff i gael ei ryddhau i wirio cyffuriau a reolir pan fydd angen.	Pennaeth Nyrsio Iechyd Meddwl	Diwedd mis Tachwedd 2019
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod tymheredd yr ystafell storio meddyginiaeth yn cael ei fonitro a'i gofnodi yn ddyddiol gan ddefnyddio thermomedr isafswm/uchafswm.		Mae taflenni cofnodi bellach wedi cael eu hailddylunio i gasglu'r wybodaeth hon.	Rheolwr y Ward	cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ymgysylltu â'r awdurdod lleol, gyda'r nod o wella mewnbwn gwaith cymdeithasol ar y ward.	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	Cwrdd ag Arweinydd yr Awdurdod Lleol ar gyfer Sir Faesyfed i wella mewnbwn gwaith cymdeithasol ar y ward. Datblygu cynllun gweithredu ar gyfer sicrhau mewnbwn priodol gan y Gwasanaethau Cymdeithasol er mwyn galluogi'r cleifion i gael eu rhyddhau o'r ysbyty yn amserol neu fynd i leoliad parhaus.	Rheolwr Gweithredol Dros Dro ar gyfer Iechyd Meddwl	Diwedd mis Rhagfyr 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu adnoddau Gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl er mwyn sicrhau bod cymorth a hyfforddiant digonol ar gael i staff ar lefel leol.</p>	<p>Cymhwyso'r Ddeddf Iechyd Meddwl</p>	<p>Mae gofynion hyfforddiant a chymorth wedi cael eu hadolygu ac mae hyfforddwr allanol wedi cael ei nodi i gyflwyno hyfforddiant ar y Ddeddf Iechyd Meddwl i staff gan gynnwys staff y ward, Timau Iechyd Meddwl Cymunedol a Thimau Datrys Argyfwng a Thrin yn y Cartref. Mae pwynt cyswllt cyntaf ar gyfer cwestiynau technegol am waith papur y Ddeddf Iechyd Meddwl wedi cael ei nodi.</p> <p>Mae trefniadau yn cael eu gwneud i weinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl gysgodi tîm gweinyddol Bwrdd Iechyd cyfagos er mwyn rhannu arfer gorau.</p> <p>Mae Canllawiau Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael eu hadolygu a chaiff canllawiau wedi'u diweddarau eu dosbarthu i'r holl staff sy'n cwblhau gwaith papur y Ddeddf</p>	<p>Rheolwr Deddfwriaeth ac Ansawdd Iechyd Meddwl</p>	<p>Caiff adolygiad o hyfforddiant a chanllawiau ei gwblhau yn 3ydd chwarter 2019/20</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		lechyd Meddwl.		
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod adnoddau digonol yn cael eu darparu er mwyn hwyluso'r gwaith o brosesu atgyfeiriadau Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yn amserol.	Monitro'r Mesur Iechyd Meddwl	Yn gyson ag argymhelliad sy'n codi o Archwiliad Mewnol Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, bydd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn cynnal asesiad capasiti a galw ffurfiol i ddangos y bylchau presennol mewn darpariaeth Aseswyr Budd Gorau.  Mae cyllid i helpu Aseswyr Budd Gorau hyfforddedig presennol sy'n gweithio mewn rolau eraill ym Mwrdd Iechyd Addysgu Powys i ymgymryd ag oriau ychwanegol i gwblhau Aseuadau Budd Gorau yn cael ei ystyried.	Cyfarwyddwr Nyrso Cynorthwyol ar gyfer Diogelu	Tachwedd 2019
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cymysgedd sgiliau staff sy'n gweithio sifftiau nos ar ward Clywedog yn cael ei adolygu er mwyn cynnal diogelwch cleifion a sicrhau y gall pob	7.1 Y Gweithlu	Byddwn yn defnyddio'r canllawiau staffio Wardiau Diogel i adolygu ein cymysgedd sgiliau presennol. Os yw'n briodol, byddwn yn datblygu achos busnes i fynd i'r afael ag unrhyw	Pennaeth Nyrso Iechyd Meddwl	Diwedd mis Rhagfyr 2019



Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
aelod o staff gael cyfnodau egwyl priodol.		ddiffygion.		
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff o adrannau eraill sy'n helpu ar ward Clywedog yn cael hyfforddiant priodol ar atal yn gorfforol a gofal i gleifion â dementia.		Bydd y Rheolwr Gwasanaeth yn cydgysylltu â'r Uned Staffio Dros Dro i ofyn am restr wedi'i diweddarau o staff sydd wedi cwblhau'r hyfforddiant priodol er mwyn diwallu anghenion y cleifion ar y Ward.	Rheolwr Gwasanaeth	Mis

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**

**Michelle Forkings**

**Enw (llythrennau bras):**

**Teitl swydd:**

**Pennaeth Nyrsio Iechyd Meddwl**

**Dyddiad:**

**25 Medi 2019**

