

Arolygiad o Wasanaeth Iechyd Meddwl y GIG (Dirybudd)

Ysbyty Cefni, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Betsi Cadwaladr

Dyddiad arolygu: 16 i 18 Medi
2019

Dyddiad cyhoeddi: 19 Rhagfyr
2019

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

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

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	7
	Ansawdd profiad y claf	8
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	16
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	21
4.	Beth nesaf?	25
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG	26
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	27
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	28
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	29

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 dylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o'r gwasanaeth iechyd meddwl yn Ysbyty Cefni ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 16, 17 ac 18 Medi 2019. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Cemlyn

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr AGIC, (yr oedd un ohonynt yn gweithredu fel arolygwr lleyg), 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:

- Ymgysylltu â'r staff
- Cynnwys y claf a'r teulu wrth gynllunio gofal
- Dull cyfannol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn o ran cynllunio a darparu gofal
- Cydymffurfiaeth â'r Ddeddf Iechyd Meddwl
- Gwaith tîm amlddisgyblaethol cydlynus
- Trosolwg, llywodraethu, archwilio a chofnodi gan y rheolwyr

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Adolygu'r defnydd o'r pedair cilfan gwelyau
- Ffurfioli'r strwythur rheoli
- Recriwtio staff
- Hyfforddiant gorfodol

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yw'r sefydliad iechyd mwyaf yng Nghymru ac mae'n darparu ystod lawn o wasanaethau ysbyty iechyd meddwl sylfaenol, cymunedol ac aciwt i boblogaeth o tua 678,000 o bobl ledled chwe sir yng Ngogledd Cymru (Ynys Môn, Gwynedd, Conwy, Sir Ddinbych, Sir y Fflint a Wrecsam). Mae gan y Bwrdd Iechyd oddeutu 16,500 o weithwyr.

Ceir tri phrif ysbyty (Ysbyty Gwynedd ym Mangor, Ysbyty Glan Clwyd ym Modelwyddan ac Ysbyty Maelor Wrecsam) ynghyd â rhwydwaith o ysbytai cymunedol, canolfannau iechyd, clinigau, unedau iechyd meddwl a chanolfannau timau cymunedol. Yn ogystal, mae'r bwrdd iechyd yn cydgysylltu gwaith 109 o ymarferwyr Meddyg Teulu a gwasanaethau'r GIG a ddarperir gan ddeintyddion, optegwyr a fferyllwyr yng Ngogledd Cymru.

Ysbyty Cefni

Adeiladwyd Ysbyty Cefni yn 1993, gan ddisodli ysbytai blaenorol Cefni a Druid.

Yn 2009, daeth Ysbyty Cefni yn ganolfan benodedig ar gyfer pobl hŷn â phroblemau â'u cof, gan alluogi'r gwasanaeth i ganolbwyntio ar wasanaethau asesu, trin a chleifion mewnol ar un safle.

Mae gan yr ysbyty 16 o welyau i gleifion mewnol o fewn un ward i'r ddau ryw. Caiff y gwelyau eu rheoli gan feddygon ymgynghorol. Cynhelir clinigau gan feddygon ymgynghorol i gleifion allanol a chlinigau cymunedol yn yr ysbyty hefyd.

Ansawdd profiad y claf

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

Roedd y cleifion yn cael eu cynnwys yn y gwaith o gynllunio a darparu eu gofal eu hunain gymaint â phosibl. Lle nad oedd y cleifion yn gallu cymryd rhan lawn yn y broses cynllunio gofal, yna byddai materion yn cael eu trafod â'r aelod o'r teulu a enwebwyd neu eiriolwr.

Gwelsom y staff yn trin y cleifion â pharch wrth roi gofal a oedd wedi'i deilwra'n benodol iddynt.

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

Gwelsom y staff yn ymdrin â phobl yr oedd angen cymorth un-i-un arnynt mewn ffordd dawel a sicr, gan ddefnyddio technegau priodol ar gyfer tynnu sylw lle roedd angen gwneud hynny.

Roedd amgylchedd y ward wedi'i gynnal a'i gadw'n dda, roedd yn lân, yn daclus ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg i iechyd a diogelwch y cleifion.

Cadw'n iach

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu cynnwys yn y gwaith o gynllunio a darparu eu gofal eu hunain cymaint â phosibl. Pan nad oedd y cleifion yn gallu gwneud penderfyniadau drostynt eu hunain, oherwydd problemau fel galluedd meddyliol neu broblemau â'r cof, gwelsom fod y staff yn ymgynghori â pherthnasau neu eiriolwyr ac yn eu hannog i wneud penderfyniadau am y gofal a ddarperir.

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, lle yr ystyriwyd bod hynny'n briodol, anogwyd perthnasau i ymweld adeg prydau bwyd er mwyn helpu ac annog y

cleifion i fwyta. Anogwyd perthnasau hefyd i fod yn rhan o agweddau eraill ar ofal y cleifion ac roedd cynllun Pasbort Gofalwyr¹ ar waith ar y ward.

Roedd cydlynwyr gweithgareddau yn cael eu cyflogi o ddydd Llun i ddydd Gwener. Rhoddwyd pwyslais ar weithgareddau un-i-un ac roedd gweithgareddau a theithiau grŵp yn cael eu trefnu o bryd i'w gilydd. Roedd ystafell weithgareddau/crefftiau ar gael i'r cleifion, ac roedd tystiolaeth helaeth o waith paentio a gwaith crefft gan y cleifion i'w gweld ar y ward. Argymhellwn y dylid trefnu bod cydlynnydd gweithgareddau ar gael ar benwythnosau hefyd.

Roedd gardd amgaeedig â seddi ar gael i'r cleifion, a oedd yn darparu gofod diogel i'r cleifion ac ymwelwyr yn yr awyr agored, ac roedd amrywiaeth o addurniadau gardd i ysgogi a thynnu sylw unigolion pan oedd angen hynny.

Gwelsom ryngweithio da iawn rhwng y staff a'r cleifion, gyda'r staff yn diwallu anghenion y 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. Gwelsom y staff yn annog y cleifion ac yn eu helpu i wneud pethau drostynt eu hunain, gan gynnal eu hannibyniaeth. Roedd y staff hefyd yn cynnwys cleifion yn y broses o wneud penderfyniadau am weithgareddau dyddiol.

Roedd ymarferion mapio dementia² yn cael eu cynnal yn rheolaidd ac roedd yr adroddiadau a luniwyd yn adlewyrchu meysydd o arfer da a meysydd i'w gwella. Roedd unrhyw feysydd i'w gwella yn cael eu hystyried drwy drafodaethau â'r staff a thrwy gynnegid hyfforddiant mwy ffurfiol i'r staff.

Gwnaethom arsylwi ar adegau prydau bwyd a gwelsom y staff yn helpu'r cleifion mewn ffordd ddigynnwrf, bwyllog ac urddasol gan roi digon o amser iddynt gnoi

¹ Mae'r cynllun yn cynnig ffordd o nodi perthnasau cleifion yr ystyrir mai nhw yw prif ofalwr y claf hwnnw, er mwyn gallu eu cefnogi ac i'w galluogi i ymweld ar unrhyw adeg, fwy neu lai, er mwyn helpu i fwydo, gwisgo neu gadw cwmni i'r claf.

² Adnodd arsylwi a dull sefydledig o gyflawni a rhoi gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ar waith ar gyfer pobl â dementia yw hwn, a gydnabyddir gan y Sefydliad Cenedlaethol dros lechyd a Rhagoriaeth Glinigol.

a llyncu eu bwyd. Hefyd, gwelsom y staff yn annog y cleifion a'u helpu i fwyta'n annibynnol.

Roedd y swyddog cadw tŷ yn cadw llygad ar adegau prydau bwyd er mwyn sicrhau bod anghenion maeth a hydradu yn cael eu diwallu, a bod y staff yn gwybod ar bwy roedd angen help ac anogaeth. Roedd y swyddog cadw tŷ hefyd yn gyfrifol am sicrhau bod trefniadau priodol ar waith ar gyfer golchi dillad a gofalu am eiddo personol y cleifion. Gwnaethom drafod y posibilrwydd y gellid ehangu rôl y swyddog cadw tŷ er mwyn cynnwys penwythnosau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried ehangu rolau'r cydlynnydd gweithgareddau a'r swyddog cadw tŷ er mwyn cynnwys penwythnosau.

Gofal ag urddas

Gwelsom fod cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch gan y tîm staff.

Gwelsom y staff yn ymddwyn yn garedig ac yn barchus tuag at gleifion a'u hymwelwyr. Gwelsom y staff hefyd yn gwneud ymdrech i ddiogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion wrth roi cymorth gydag anghenion gofal personol. Roedd sylwadau gan y cleifion a'r ymwelwyr yn cadarnhau bod y staff yn garedig ac yn sensitif wrth ofalu amdanynt.

Ymddengys fod 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 dda 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.

Fel y gwelwyd yn ystod yr arolygiad blaenorol o'r ward, nid oedd y cilfannau â phedwar gwely yn cynnig y lefel o breifatrwydd y mae gan bobl yr hawl i'w chael. Yn ogystal â hyn, roedd cynllun cyffredinol y cilfannau a'r ffaith bod y gwelyau wedi'u gosod yn erbyn y wal, er mwyn lleihau'r risg y byddai unigolyn yn cwmpo, yn golygu bod yr ardaloedd hyn yn edrych yn ddiogroso ac yn amheronol.

Gwelsom enghreifftiau caredig, parchus a phroffesiynol o ryngweithio rhwng y staff a'r cleifion. Roedd hyn yn cynnwys adegau pan oedd y cleifion wedi cynhyrfu a lle gwelwyd y staff yn defnyddio technegau priodol ar gyfer tynnu eu sylw.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r defnydd o gilfannau pedwar gwely ac ystyried defnyddio ystafelloedd sengl mwy priodol yn lle hynny.

Gwybodaeth i gleifion

Oherwydd anghenion y grŵp cleifion hwn, ymddengys mai prin oedd y wybodaeth a oedd ar gael i'r cleifion ar y ward ei hun. Fodd bynnag, roedd amrywiaeth o daflenni gwybodaeth perthnasol ar gael i gleifion, teuluoedd ac ymwelwyr eraill yng nghyntedd prif fynedfa'r ysbyty. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth yn ymwneud â phroblemau iechyd meddwl, canllawiau ynghylch deddfwriaeth iechyd meddwl a llesiant corfforol. Hefyd, roedd manylion sefydliadau perthynol a gwasanaethau eirioli annibynnol sydd ar gael i gefnogi cleifion a pherthnasau.

Roedd bwrdd Cypolwg ar Statws Cleifion (PSAG)³ wedi'i leoli o fewn gweithfan y nyrsys. Roedd y bwrdd hwn yn cofnodi gwybodaeth am anghenion gofal y cleifion. Gwnaed ymdrechion i sicrhau na ellid adnabod cleifion o'r wybodaeth ac roedd modd plygu'r bwrdd er mwyn sicrhau bod y wybodaeth yn cael ei chadw'n gyfrinachol.

Nodwyd gennym fod perthnasau yn cael eu cynnwys mewn trafodaethau ynghylch agweddau ar y ddarpariaeth gofal mewn achosion lle nad oedd y cleifion yn gallu deall y wybodaeth. Nodwyd gennym hefyd y gallai'r cleifion ddefnyddio Eiriolwyr Iechyd Meddwl Annibynnol⁴ os oedd eu hangen arnynt.

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

⁴ Mae'r hawl i ddefnyddio Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol yn hawl statudol i bobl a gaiff eu cadw o dan y rhan fwyaf o adrannau'r Ddeddf Iechyd Meddwl, yn ddarostyngedig i Warcheidiaeth neu'n unol â gorchymyn triniaeth gymunedol. Mae Eiriolwyr Iechyd Meddwl Annibynnol yn

Roedd Eiriolwyr Iechyd Meddwl Annibynnol yn cael eu trefnu i bob claf a gadwyd o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983, fel mater o drefn. Roedd gwybodaeth am Eiriolwyr Iechyd Meddwl Annibynnol ar gael ar ffurf taflen a phoster.

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. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried darparu dolen sain gludadwy er budd y cleifion.

Gofal amserol

Gwelsom fod y cleifion a oedd yn cael gofal ar y ward yn amrywio o ran aciwtedd a dibyniaeth. Roedd unigolion a dderbyniwyd yn ddiweddar ag anghenion gofal iechyd meddwl aciwt a chleifion yr aseswyd eu bod yn addas i gael eu rhyddhau o'r ysbyty ac a oedd yn aros am le mewn cartref gofal addas yn y gymuned. Gwelsom nad oedd y cymysgedd o gleifion yn cael unrhyw effaith andwyol ar adeg yr arolygiad. Dywedodd y staff wrthym eu bod fel arfer yn gallu bodloni'r gofynion gofal amrywiol yn effeithiol gan fod digon o aelodau o staff ar

annibynnol ar wasanaethau iechyd meddwl a gallant helpu pobl i gyfleu eu barn a sicrhau eu bod yn ymwybodol o'u hawliau cyfreithiol.

ddyletswydd i ddarparu cymorth a goruchwyliaeth ychwanegol un-i-un pan fo angen.

Oherwydd anghenion gofal cymhleth rhai cleifion, roedd yn galonogol gweld bod y staff a oedd yn darparu cymorth a goruchwyliaeth un-i-un yn cylchdroi'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod y gofal gorau posibl yn cael ei ddarparu bob amser.

Gwelsom fod systemau cynllunio rhyddhau digonol ar waith ar y cyfan, gyda chleifion yn cael eu hasesu gan weithwyr proffesiynol eraill, megis ffisiotherapyddion, therapyddion galwedigaethol a gweithwyr cymdeithasol, cyn gadael yr ysbyty. Fodd bynnag, gwelsom fod oedi cyn i rai cleifion gael eu rhyddhau, a hynny'n bennaf o ganlyniad i brinder darpariaeth gofal cymdeithasol addas.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i ymgysylltu â'r awdurdod lleol gyda'r nod o sicrhau bod mwy o ddarpariaeth gofal cymdeithasol addas ar gael er mwyn hwyluso'r broses o ryddhau cleifion o'r ysbyty yn amserol.

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. Roedd y staff yn defnyddio dulliau cadarnhaol, cymhellol, llawn anogaeth i dawelu meddwl y cleifion ac ymgysylltu â nhw. Dywedodd y perthnasau y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael eu cynnwys gymaint ag yr hoffent mewn perthynas â'r gofal a roddwyd i'w hanwyliaid. 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 cynlluniau gofal ac asesiadau risg yn adlewyrchu ei gilydd ac roeddent yn gynhwysfawr ac yn drwyadl, gan ystyried iechyd corfforol y cleifion yn ogystal â'u hanghenion iechyd meddwl.

Hawliau pobl

Gwelsom dystiolaeth wedi'i dogfennu yn y ffeiliau gofal a archwiliwyd a oedd yn cadarnhau bod y cleifion wedi cael gwybod yn briodol 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.

Gwelsom y staff yn diogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion wrth ofalu amdanynt. 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 asesiadau galluedd meddyliol yn cael eu cynnal yn ôl yr angen ac roedd atgyfeiriadau Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yn cael eu gwneud yn ôl yr angen.⁵

Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Roedd y cleifion a'u cynrychiolwyr yn cael cyfleoedd i roi adborth ar eu profiad drwy drafodaethau wyneb yn wyneb â'r staff. Yn ogystal, roedd ffurflenni adborth dwyieithog ar gael wrth fynedfa'r ward, i'r cleifion a/neu eu perthnasau eu cwblhau.

Roedd gweithdrefn gwyno ffurfiol ar waith a oedd yn cydymffurfio â phroses Gweithio i Wella GIG Cymru.⁶ Roedd gwybodaeth am sut i gwyno i'w gweld ar y

⁵ Mae trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid (DoLS) yn rhan o Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 sy'n fodd cyfreithlon i amddifadu rhywun o'i ryddid mewn ysbyty neu gartref gofal, os yw hynny er ei fudd pennaf ac os mai hon yw'r ffordd leiaf cyfyngol o gadw'r person yn ddiogel rhag niwed.

⁶ 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.

ward ac ym mhrif dderbynfa/ardal aros yr ysbyty, ynghyd â gwybodaeth am y Cyngor Iechyd Cymuned⁷ a'r Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion (PALS)⁸.

⁷ Mae Cyngorau Iechyd Cymuned (CICau) yn gyrrff annibynnol, a sefydlwyd gan y gyfraith, sy'n gwrando ar yr hyn sydd gan unigolion a'r gymuned i'w ddweud am y gwasanaethau iechyd mewn perthynas ag ansawdd, swm a phriodolrwydd y gwasanaethau a ddarperir iddynt a'r gallu i gael gafael ar y gwasanaethau hynny. Wedyn, maent yn gweithredu fel llais y cyhoedd wrth hysbysu rheolwyr gwasanaethau iechyd am yr hyn y mae pobl am ei gael a sut y gellir gwella'r sefyllfa. Yn eu tro, mae CICau hefyd yn ymgynghori'n uniongyrchol â'r cyhoedd ar rai materion er mwyn sicrhau eu bod yn adlewyrchu safbwyntiau'r cyhoedd yn briodol i'r Bwrdd Iechyd Lleol, yr Ymddiriedolaeth neu Lywodraeth Cymru.

⁸ Mae'r Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion (PALS) yn cynnig cyngor cyfrinachol, cymorth a gwybodaeth am faterion sy'n ymwneud ag iechyd. Mae'n darparu pwynt cyswllt i gleifion, eu teuluoedd a'u gofalwyr.

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.

Nodwyd gennym fod y tîm o staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion.

Roedd offer arbenigol ar gael ac yn cael ei ddefnyddio er mwyn helpu i atal cleifion rhag datblygu briwiau pwysu, ac er mwyn helpu i atal cleifion rhag cwmpo.

Roedd y ward yn lân ac roedd trefniadau ar waith i leihau croesheintio.

Roedd prosesau rheoli meddyginiaethau cadarn ar waith.

Roedd anghenion gofal y cleifion wedi'u hasesu gan y staff ac roedd y staff yn monitro'r cleifion er mwyn hyrwyddo eu llesiant a'u diogelwch.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Gwelsom fod ward Cemlyn yn cael ei chynnal a'i chadw'n dda a bod 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. Roedd gwaith yn mynd rhagddo i ehangu'r cyfleusterau parcio ac roedd contractwyr ar y safle ar adeg yr ymweliadau arolygu.

Yn ystod yr arolygiad blaenorol, mynegodd y staff bryder am eu diogelwch ac awgrymwyd y byddai larymau personol o fudd. Rhoddwyd larymau personol i'r staff yn dilyn yr arolygiad blaenorol. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym nad oeddent yn cael eu defnyddio, gan eu bod yn cael eu hystyried yn amhriodol oherwydd y sŵn uchel roeddent yn ei wneud wrth gael eu gweithredu, a oedd

yn achosi gofid i'r cleifion. Felly, argymhellir y dylid darparu larymau personol mwy addas i'r staff.

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. Mae'n hysbys bod y ddau ymyriad nyrsio hyn yn helpu i leihau'r risg y bydd cleifion yn datblygu briwiau pwyso.

Roedd atgyfeiriadau priodol yn cael eu gwneud at y nyrs hyfywedd meinwe arbenigol i gael cyngor a chymorth arbenigol yn ôl yr angen.

Drwy adolygu sampl o ffeiliau gofal unigol, 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 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.

Atal a rheoli heintiau

Roedd polisi rheoli heintiau cynhwysfawr ar waith, a gwelsom fod archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â'r polisi ac er mwyn sicrhau bod y staff yn gweithredu'n unol ag egwyddorion da o ran rheoli heintiau.

Roedd cyfarpar diogelu personol, megis menig a ffedogau untro, ar gael i'r staff er mwyn lleihau achosion o groes-heintio, ac roeddent yn cael eu defnyddio. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael. Gwelsom hefyd fod manau diheintio'r dwylo wedi eu lleoli'n strategol wrth ymyl mynedfeydd/allanfeydd at ddefnydd y staff ac ymwelwyr, er mwyn lleihau achosion o groes-heintio.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o rwymedigaethau rheoli heintiau ac yn glir ynghylch prosesau ynysu.

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.

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion gofal a gwelsom fod siartiau monitro bob amser yn cael eu defnyddio lle roedd angen gwneud hynny, 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 er mwyn asesu a oeddent yn cael digon o faeth ac effeithiolrwydd y gofal.

Gwelsom frecwast a phrydau amser cinio yn cael eu gweini. Roedd y prydau bwyd wedi'u cyflwyno'n dda yn ôl y golwg ac yn ymddangos yn flasus. Nododd y cleifion fod y bwyd yn dda.

Roedd y prif brydau bwyd yn cael eu paratoi yng nghegin y prif ysbyty. Yn ogystal, roedd cegin fach ar y ward er mwyn i'r staff baratoi byrbrydau a lluniaeth i'r cleifion yn ôl y gofyn.

Fel y soniwyd yn flaenorol, roedd y swyddog cadw tŷ yn cadw llygad ar adegau prydau bwyd er mwyn sicrhau bod anghenion maeth a hydradu yn cael eu diwallu, a bod y staff yn gwybod pwy yr oedd angen eu helpu a'u hannog.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom feddyginiaeth yn cael ei rhoi i gleifion ac roedd y broses yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd. Gwelsom y staff yn mynd ati i roi meddyginiaeth mewn ffordd ddiogel, urddasol a di-frys, gan gymryd yr amser i sicrhau bod y cleifion yn cymryd eu meddyginiaeth heb fynd yn bryderus nac yn ofidus. Roedd cofnodion rhoi meddyginiaethau yn cael eu cadw'n dda.

Roedd proses archebu gadarn ar waith, ac roedd fferylllydd a thechnegydd fferyllfa yn ymweld â'r ward yn rheolaidd i gynnal archwiliadau meddyginiaeth a rhoi arweiniad a chymorth i'r staff. Roedd y fferylllydd hefyd yn mynd ar ymweliadau â'r wardiau ac yn mynd i gyfarfodydd staff i gynnig arweiniad a chyngor.

Roedd cyfarwyddiadau clir ar waith ar gyfer defnyddio meddyginiaeth PRN⁹. Ni ddefnyddiwyd llawer o feddyginiaethau, ac roedd trefniadau parhaus ar waith rhwng y tîm nyrsio a'r meddyg, a oedd wedi'i lleoli ar y ward drwy gydol y dydd, ar gyfer rhoi gwybod am achosion a'u trafod.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

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

Gwnaethom edrych ar sampl o ffurflenni atgyfeirio achosion diogelu wedi'u cwblhau ac roeddent yn cael eu cwblhau'n briodol.

Roedd y trefniadau i blant ymweld â'r ward yn ystyried anghenion y plentyn, ac roedd ardal ymweld wedi'i lleoli ar wahân i'r ward a oedd yn gyfforddus ac yn addas i blant.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

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 gydbertnasau gwaith da â gweithwyr proffesiynol eraill y tu allan i'r ysbyty, megis meddygon teulu lleol a'r nyrsys cymunedol.

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

⁹ Ymadrodd Lladin yw pro re nata sy'n golygu o dan yr amgylchiadau neu wrth i'r amgylchiadau godi. Fe'i defnyddir yn gyffredin ym maes meddyginiaeth i olygu fel y bo angen neu wrth i'r sefyllfa godi. Fe'i talfyrrir yn gyffredinol i P.R.N. neu PRN, ac mae'n cyfeirio at roi meddyginiaeth ragnodedig ar adegau a gaiff eu pennu gan y claf, nyrs neu roddwr gofal, yn hytrach na meddyginiaeth a gaiff ei chymryd yn ôl amserlen benodedig.

cededlaethol, 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 pwysu a maeth.

Roedd adnodd asesu Graddfa Poen Abbey¹⁰ yn cael ei ddefnyddio ar y ward i asesu a gwerthuso poen y cleifion.

Roedd tystiolaeth yn y ddogfennaeth gofal a welsom a oedd yn dangos bod ymdrechion helaeth ar waith i sicrhau'r canlyniadau gorau posibl i'r cleifion. Roedd y trefniadau ar gyfer asesu iechyd corfforol yn ogystal ag asesiadau iechyd meddwl yn gadarn ac wedi'u cynnal i safon uchel.

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.

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.

Dywedwyd wrthym fod gwaith yn mynd rhagddo i ddatblygu system rheoli cofnodion electronig i'w defnyddio ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd. Y bwriad oedd cyflwyno'r system hon yn y gwasanaeth iechyd meddwl i ddechrau.

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. Fel y soniwyd yn flaenorol, gwelsom dystiolaeth o drefniadau da ar gyfer asesu, monitro ac adolygu llesiant y cleifion. Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cynnal i safon dda, yn gynhwysfawr, yn hawdd i'w darllen ac yn darparu archwiliad clir o amser y claf ar y ward. Fodd bynnag, nid oedd hi'n hawdd deall rhai ffeiliau achos gan fod cymaint o gofnodion wedi'u cadw ynddynt.

¹⁰ Mae Graddfa Poen Abbey yn adnodd arsylwi cydnabyddedig a ddefnyddir i fesur poen mewn pobl na allant fynegi eu bod yn anghyfforddus.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r ffeiliau gofal a'u hailstrwythuro er mwyn sicrhau eu bod yn haws i'w deall.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom edrych ar sampl o nodiadau gofal cleifion a gwelsom eu bod wedi cael eu cynnal yn dda. Nodwyd gennym fod gwybodaeth bersonol yn cael ei chadw allan o'r golwg yng ngweithfan y nyrsys a oedd o dan glo.

Gwnaethom ganolbwyntio ar brosesau o dan ddarpariaethau Deddf Iechyd Meddwl 1983. Gwelsom fod y cofnodion yn cael eu cynnal yn dda ar y cyfan.

Gwelsom fod y gwaith cynllunio gofal o dan y Dull Rhaglen Gofal (CPA) yn gynhwysfawr, bod trefniadau da yn amlwg ar gyfer rheoli risg a bod y ddogfennaeth gadw statudol yn cydymffurfio â gofynion Deddf Iechyd Meddwl 1983.

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

Roedd y cynlluniau gofal a'r cofnodion clinigol o ansawdd uchel.

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, pan oedd atgyfeiriadau Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yn cael eu gwneud.

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 reolwr y ward a'u cydweithwyr.

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 y maent yn ei gael gan reolwr y ward. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael eu trin yn deg yn y gwaith a bod diwylliant agored a chefnogol.

Cynhaliwyd adolygiad yn ddiweddar o'r strwythur rheoli yn y gwasanaeth iechyd meddwl ac anableddau dysgu, ac o ganlyniad gwnaed rhai newidiadau i'r tîm rheoli, ac roedd rhai swyddi allweddol yn aros i'w llenwi. O ganlyniad, dywedodd y staff sy'n gweithio ar y ward wrthym nad oeddent bob amser yn ymwybodol o'r uwch strwythur rheoli yn y sefydliad. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn gwella.

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.

Roedd cynllun gwella'r gwasanaeth a ddrafftwyd yn ddiweddar ar waith a oedd yn cael ei fonitro a'i adolygu gan randdeiliaid allweddol drwy Grŵp Gwella Cefni. Roedd yr uwch-reolwyr a'r staff hefyd yn canolbwyntio ar wella'r safonau gofal ar

y ward ymhellach, gyda'r bwriad o ennill achrediad ffurfiol o dan y cynllun achredu wardiau a gyflwynwyd yn ddiweddar gan y bwrdd iechyd. O dan y cynllun, dyfernir gwobr efydd, arian neu aur i wardiau sy'n dangos gofal ardderchog, yn dilyn asesiadau ac arsylwadau manwl ar amrywiaeth o arferion gofal iechyd gan dîm o uwch-nyrsys o wasanaethau'r GIG yng Ngogledd Cymru. Roedd hyn yn golygu, ar adeg yr arolygiad, fod mwy o uwch-reolwyr yn cyfrannu at y ward ac i'w gweld ar y ward, a oedd yn gwella'r cymorth sydd ar gael i reolwr a staff y ward.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd gwblhau'r broses o roi'r newidiadau i'r strwythur rheoli ar waith, a sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o aelodau newydd y tîm rheoli a'u rolau a'u cyfrifoldebau.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Gwelsom dîm o staff cyfeillgar a phroffesiynol 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.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn gallu cael gafael ar hyfforddiant a bod hyn wedi eu helpu i wneud eu gwaith yn effeithiol. Dangoswyd copïau 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 a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol. Dywedodd yr aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw y byddai hyfforddiant ar bynciau megis atal, gofalu am bobl â dementia ac ymwybyddiaeth o hunanladdiad o fudd iddynt. Cadarnhaodd y cofnodion hyfforddi a welsom fod 80% o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant yn yr holl bynciau gorfodol. Mae hyn ychydig yn is na tharged y bwrdd iechyd, sef 85%.

Roedd 55% o gyfanswm y swyddi a oedd ar gael yn wag, ac roedd y swyddi yn cael eu hysbysebu ac roedd cyfweiliadau yn yr arfaeth. Roedd dibyniaeth uchel ar staff banc a staff asiantaeth i lenwi'r diffyg yn nifer y staff. Gwnaed pob ymdrech i sicrhau parhad gofal drwy ddefnyddio'r un staff banc neu staff asiantaeth lle y bo'n bosibl.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ym mhob pwnc gorfodol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i recriwtio staff parhaol i lenwi'r swyddi gwag er mwyn lleihau'r ddibyniaeth ar staff banc a staff asiantaeth.

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.

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

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Ysbyty Cefni

Ward/uned(au): Ward Cemlyn

Dyddiad arolygu: 16, 17 ac 18 Medi 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 welliannau yr oedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.				

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Cefni

Ward/uned(au): Ward Cemlyn

Dyddiad arolygu: 16, 17 ac 18 Medi 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 rhaid 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
Ansawdd profiad y claf				
Dylai'r bwrdd iechyd ystyried ehangu rolau'r cydlynnydd gweithgareddau a'r swyddog cadw tŷ er mwyn cynnwys penwythnosau.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Cytunir ar dempled galw newydd ar gyfer cydlynnydd gweithgareddau a swyddog cadw tŷ erbyn mis Ionawr 2020 Caiff y Templed Newydd ei roi ar waith erbyn mis Ebrill 2020. Caiff ei archwilio bob 3 mis.	Pennaeth Gweithrediadau a Phennaeth Nyrsio	Ebrill 2020
Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r defnydd o gilfannau pedwar gwely ac ystyried defnyddio ystafelloedd sengl mwy priodol yn lle hynny.	4.1 Gofal ag Urddas	Bydd y cilfannau yn cael eu defnyddio ar gyfer cleifion o hyd, ond bydd angen ystyried anghenion y cleifion yn ofalus	Pennaeth Gweithrediadau / Pennaeth Nyrsio	Ebrill 2020

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu defnyddio'n briodol.</p> <p>Caiff achos busnes ei ddatblygu er mwyn ystyried gwelliannau byrdymor.</p>		
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i ymgysylltu â'r awdurdod lleol gyda'r nod o sicrhau bod mwy o ddarpariaeth gofal cymdeithasol addas ar gael er mwyn hwyluso'r broses o ryddhau cleifion o'r ysbyty yn amserol.</p>	<p>5.1 Mynediad amserol</p>	<p>Bydd y Bwrdd Iechyd yn parhau i gyfarfod â phartneriaid awdurdod lleol yn rheolaidd fel rhan o fforymau ymgysylltu ffurfiol sy'n bodoli eisoes er mwyn sicrhau gwelliannau parhaus o ran y ddarpariaeth gofal cymdeithasol.</p> <p>Mae hyn yn cynnwys y Tîm Gweithredu Lleol ar lefel strategol a'r cyfarfod Model Môn sydd eisoes yn weithredol ac a gynhelir ar lefel Aml-asiantaeth.</p> <p>Mae eitemau ar agenda'r ddau gyfarfod sy'n canolbwyntio ar gynllunio gwasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau iechyd meddwl i bobl hŷn yn y Gorllewin mewn modd integredig a strategol</p>	<p>Pennaeth Gweithrediadau</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Dylai'r bwrdd iechyd ailstrwythuro'r ffeiliau gofal er mwyn sicrhau eu bod yn haws i'w deall.	3.5 Cadw cofnodion	Ailstrwythurwyd y ffeiliau achos ac mae'r ffeiliau bellach yn cyrraedd safonau achredu newydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Caiff safonau achredu'r ward eu hadolygu bob mis yn ystod y cyfarfod QSEEL lleol.	Pennaeth Gweithrediadau a Phennaeth Nyrsio	Cwblhawyd
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Rhaid i'r bwrdd iechyd gwblhau'r broses o roi'r newidiadau i'r strwythur rheoli ar waith a sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o aelodau newydd y tîm rheoli a'u rolau a'u cyfrifoldebau.	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	Mae strwythur Rheoli newydd ar waith. Hysbyswyd y tîm a chyflëwyd y wybodaeth yn ehangach i bob rhan o'r Is-adran Fel rhan o raglen wella Cefni, rydym wedi datblygu cylchlythyr misol sydd ar gael i'r staff ar y ward ac a gaiff hefyd ei ddosbarthu'n ehangach o fewn yr Is-adran. Bydd y cylchlythyr newydd yn cyflwyno'r wybodaeth ddiweddaraf i'r	Pennaeth Gweithrediadau	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>staff am unrhyw newidiadau a gynigir neu a gynllunnir.</p>		
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ym mhob pwnc gorfodol.</p>	<p>7.1 Y Gweithlu</p>	<p>Lefelau salwch ymhlith y staff fu'r prif ffactor a gyfrannodd at ein cyfradd cydymffurfio mewn perthynas â hyfforddiant gorfodol. Fodd bynnag, bu'r hyfforddiant gorfodol a gyflawnwyd ar y ward yn gymharol gyson ac rydym wedi gweld gwelliant yn ystod yr ychydig fisoedd diwethaf.</p> <p>Er mwyn gwella hyn ymhellach, byddwn yn sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau a'u bod yn cael amser oddi ar y ward er mwyn cwblhau hyfforddiant gorfodol.</p> <p>Yn ogystal, bydd systemau TG ar gael i'r staff oddi ar y ward er mwyn bodloni'r gofynion cydymffurfio mewn perthynas â hyfforddiant ar-lein fel y nodwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Ar hyn o bryd, mae 83.6% o staff Ward Cemlyn wedi</p>	<p>Rheolwr y Ward a Rheolwr y Gwasanaeth Cleifion Mewnol</p>	<p>Mawrth 2020</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>cyflawni'r hyfforddiant gorfodol, a'r targed ar gyfer mis Ionawr yw 88%.</p> <p>Yn ogystal, fel rhan o raglen BeProud, rydym yn ceisio sicrhau y caiff lleisiau'r staff eu clywed ac y gall y staff gyflawni'r gofynion o ran hyfforddiant, ac yn ceisio nodi a chodi unrhyw faterion mewn perthynas ag anghenion hyfforddi eraill nad ydynt yn gysylltiedig â'r hyfforddiant gorfodol.</p> <p>Caiff hyn ei archwilio drwy gyfarfodydd misol a gynhelir gan Grŵp Gwella Cefni a'i nodi yn y cynllun gweithredu</p>		
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i recriwtio staff parhaol i lenwi'r swyddi gwag er mwyn lleihau'r ddibyniaeth ar staff banc a staff asiantaeth.</p>		<p>Rhoddir hysbyseb barhaol am staff cymwys ar TRAC, hyd nes y bydd pob swydd wedi'i llenwi.</p> <p>Caiff swyddi gwag eu monitro'n rheolaidd drwy uwch-dîm arwain y Gorllewin</p>	<p>Pennaeth Gweithrediadau a Phennaeth Nyrsio</p>	<p>Mawrth 2020</p>

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): William Haydn Williams

Teitl swydd: Pennaeth Gweithrediadau a Chyflenwi Gwasanaethau Dros Dro
y Gorllewin

Dyddiad: 5/12/2019