

Crynodeb Gwirio Ansawdd

Uned Hergest, Ysbyty Gwynedd

Dyddiad y gweithgarwch: 30 Mawrth 2021

Dyddiad cyhoeddi: 6 Mai 2021



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: agic@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

Cofnod o'r Canfyddiadau

Ein Dull Gweithredu

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) wiriad ansawdd o bell o Uned Hergest yn Ysbyty Gwynedd fel rhan o'i rhaglen o waith sicrwydd. Mae Uned Hergest yn uned derbyniadau aciwt â 40 o welyau ar gyfer oedolion ac unigolion gweithredol hŷn. Mae'r Uned yn cynnwys 34 o welyau aciwt ar gyfer oedolion ac oedolion gweithredol hŷn (17 o welyau ar gyfer dynion ar ward Cynan a 17 o welyau ar gyfer menywod ar ward Aneurin), a chwe gwely gofal seiciatrig dwys ar gyfer dynion a menywod (ward Taliesin).

Mae gwiriadau ansawdd AGIC yn rhan o ddull haenog newydd o ymdrin â gwaith sicrwydd ac maent yn un o blith nifer o ffyrdd y mae'n archwilio'r ffordd y mae gwasanaethau gofal iechyd yn cyrraedd Safonau Iechyd a Gofal 2015 (a rheoliadau perthnasol eraill). Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd y gwiriad ansawdd, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygu a gwella ar lefel weithredol a lefel strategol.

Mae Gwiriadau Ansawdd yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal mewn lleoliadau gofal iechyd. Cânt eu cynnal oddi ar y safle yn gyfan gwbl ac maent yn canolbwyntio ar dri maes allweddol; atal a rheoli heintiau, llywodraethu (yn enwedig yn ymwneud â staffio) a'r amgylchedd gofal. Mae'r gwaith yn canolbwyntio ar y trefniadau a roddwyd ar waith i ddiogelu'r staff a'r cleifion rhag COVID-19, ac yn ein galluogi i roi cyngor cyflym a chefnogol ar y dull o weithredu gwasanaethau'n ddiogel yn ystod y pandemig. Gellir dod o hyd i ragor o wybodaeth am ein dull arolygu [yma](#).

Gwnaethom siarad ag un o Reolwyr y Ward a Rheolwr y Gwasanaeth ar 30 Mawrth 2021 a roddodd wybodaeth a thystiolaeth inni am eu lleoliad. Defnyddiwyd y llinellau ymholi allweddol canlynol:

- Sut rydych yn sicrhau bod yr amgylchedd yn ddiogel ac yn addas ar gyfer anghenion y cleifion ar yr adeg hon? Pa newidiadau, os o gwbl, a wnaed i'r amgylchedd ffisegol, trefniadau ar y ward a gallu'r cleifion i fanteisio ar gyfnodau o absenoldeb o ganlyniad i COVID-19?
- Sut mae'r risg o haint yn cael ei hasesu a'i rheoli i gadw cleifion, ymwelwyr a staff yn ddiogel?
- O ystyried effaith COVID-19, sut rydych yn cyflawni eich dyletswydd gofal mewn perthynas â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a sut mae hawliau'r cleifion yn cael eu diogelu?
- Sut rydych yn sicrhau bod digon o staff sydd wedi cael hyfforddiant priodol i ddiwallu anghenion y cleifion, gyda mynediad i weithwyr iechyd meddwl proffesiynol ehangach pan fydd angen?

Yr Amgylchedd

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried y ffordd y mae'r gwasanaeth wedi dylunio a rheoli'r amgylchedd gofal er mwyn ei gadw mor ddiogel â phosibl i'r cleifion, y staff ac ymwelwyr. Edrychwyd ar asesiadau risg diweddar, adolygiadau o ddigwyddiadau a'r defnydd o ddulliau atal yn gorfforol ac arwahanu. Hefyd, holwyd y lleoliad am y newidiadau y mae wedi'u gwneud er mwyn sicrhau bod y cleifion yn parhau i dderbyn y gofal a'r driniaeth i ddiwallu eu hanghenion.

Mewn ymateb i gam cychwynnol pandemig COVID-19, defnyddiwyd Uned Ablett yn Ysbyty Glan Clwyd fel uned derbyniadau ranbarthol ar gyfer cleifion sy'n oedolion ledled Gogledd Cymru. Mesur dros dro oedd hwn i osod cleifion mewn cohortau diogel am 14 diwrnod, gyda'r nod o atal COVID-19 rhag cael ei ledaenu i gleifion a oedd yno'n barod. Yna, daeth Uned Hergest yn uned ôl-derbyn ar gyfer rhoi triniaeth tymor hwy i gleifion o oedran gweithio o bob rhan o Ogledd Cymru. Rhoddwyd dull arbenigol ar waith ar gyfer gosod cleifion hŷn mewn cohortau oherwydd lefel y risg a oedd yn gysylltiedig â COVID-19 a'u tueddiad i gael y feirws. Roedd hyn yn golygu bod pob unigolyn hŷn yn cael ei dderbyn i Uned Heddfan yn Ysbyty Maelor Wrecsam.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth wedi cynnal adolygiad ac ymarfer ar y gwersi a ddysgwyd ers hynny, lle y penderfynwyd y byddai dychwelyd i system o dderbyn a gosod cleifion mewn cohortau yn lleol yn diwallu anghenion cyffredinol y cleifion yn well, yn enwedig o ran cynnal llif y cleifion a diogelu profiad y claf. Ar adeg y gwiriad ansawdd hwn, roedd yr Uned wedi dychwelyd i'w threfniant gwreiddiol. Fodd bynnag, roedd llai o welyau yn Uned Hergest er mwyn sicrhau bod modd cadw pellter cymdeithasol a darparu'r bwlch a argymhellwyd rhwng gwelyau ar bob ward.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Nodwyd gennym fod nifer o newidiadau wedi cael eu gwneud i'r amgylchedd mewn ymateb i COVID-19. Ategwyd hyn gan weithdrefn safonol ar gyfer yr uned a oedd yn amlinellu nifer o fesurau i gadw'r staff, y cleifion a'r ymwelwyr yn ddiogel o ran COVID ar yr uned.

Gwelsom hefyd dystiolaeth i gadarnhau bod asesiadau risg amgylcheddol wedi'u cynnal ar bob ward a bod yr asesiadau hyn wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar. Yn eu plith roedd asesiadau gwrthglymu, sy'n ceisio sicrhau bod amgylchedd y ward yn briodol i gleifion sy'n wynebu risg o hunanladdiad neu hunan-niwed.

O ran ymweliadau, gwelsom fod y gwasanaeth wedi gweithredu'n ofalus a bod asesiadau risg wedi'u cynnal. Nodwyd gennym fod yr ardd wedi cael ei haddasu er mwyn sicrhau bod y cleifion yn gallu cyfarfod â pherthnasau neu weithwyr proffesiynol yn yr awyr agored, ac roedd ystafell ddynodedig wedi'i chreu ar y ward. Roedd y staff yn glir bod pob ymwelydd â'r ward yn cael ei sgrinio ar gyfer symptomau a bod cyfarpar diogelu personol yn cael ei ddarparu. Yn gyffredinol, dywedwyd wrthym fod y cleifion wedi gallu cadw mewn cysylltiad

â'u perthnasau yn rheolaidd yn rhithwir a bod y staff wedi rhoi pwyslais ar sicrhau bod perthnasau yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am gyflwr eu haelod o'r teulu.

Dywedwyd wrthym mai prin oedd effaith y pandemig ar arferion bob dydd ar y ward a bod arferion cleifion unigol wedi parhau cymaint â phosibl. Er enghraifft, roedd triniaeth therapiwtig yn dal i gael ei darparu ar y ward. Nodwyd gennym fod cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol wedi'u cynnal drwy gydol y pandemig a bod natur rithwir y cyfarfodydd hyn wedi helpu i sicrhau bod penderfyniadau amserol yn cael eu gwneud ynghylch anghenion gofal cleifion, gan gynnwys cyfrannu at drefniadau rhyddhau amserol.

Dywedodd y staff wrthym fod y pandemig wedi bod yn heriol i'r cleifion, er enghraifft nid oeddent wedi gallu gweld eu teulu na gadael yr uned yn ôl yr arfer. Nodwyd gennym fod rhai cleifion wedi profi lefelau cynyddol o ofid emosiynol a bod hyn wedi arwain at fwy o achosion o hunan-niweidio, yn bennaf ar ward Aneurin. Fodd bynnag, roedd hi'n galonogol clywed wrth Reolwr y Ward nad oedd hyn wedi arwain at gynnydd sylweddol yn nifer yr ymyriadau corfforol cyfyngol¹ a bod asesiadau risg pellach wedi'u cynnal o amgylchedd y ward.

Roedd Rheolwr Ward Aneurin yn gallu disgrifio'r ffordd y caiff cysylltiadau da eu cynnal â'r tîm ymyriadau ymddygiad cadarnhaol. Canolbwyntir ar ddarparu cynlluniau cymorth ymddygiadol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gyda'r nod o ddeall pam bod rhai ymddygiadau yn digwydd a sut y gellir lleihau nifer yr achosion yn y dyfodol. Mae hyn wedi sicrhau bod y ward yn gallu gweithio gyda'r cleifion, yn hytrach na mynd ati'n syth i ddarparu lefel uwch o ofal, megis trosglwyddo cleifion i'r uned gofal seiciatrig dwys.

Lle roedd ymyriadau corfforol cyfyngol wedi cael eu defnyddio, edrychwyd ar y ffordd y rhoddwyd gwybod am y digwyddiadau hyn. Gwelsom fod adnodd addas ar gael ar gyfer cofnodi digwyddiadau, gan gynnwys uwchgyfeirio i brosesau adrodd digwyddiadau ffurfiol (e.e. Datix²) yn ôl yr angen. Gwnaethom hefyd gadarnhau bod system lywodraethu ffurfiol ar lefel cyfarwyddiaeth yn cael ei defnyddio i roi gwybod am ddigwyddiadau er mwyn eu goruchwyllo a'u monitro.

Gwnaethom edrych ar yr amgylchiadau a oedd yn gysylltiedig â sampl fach o achosion o atal yn gorfforol a nodwyd gennym fod Rheolwr y Ward yn wybodus ac yn gallu darparu cyd-destun a rhesymeg briodol. Er enghraifft, drwy roi manylion i ni am y technegau atal yn gorfforol a ddefnyddiwyd, y cyfiawnhad dros y cyfnod atal a sut y rhoddwyd gwybod am ddigwyddiadau.

Ystyriwyd gennym hefyd sut mae'r gwasanaeth yn diwallu anghenion ei gleifion. Er y gall rhai gwasanaethau iechyd ddewis darparu model gofal arbenigol ar gyfer pobl hŷn, mae Uned Hergest yn darparu model gofal cymysg ar gyfer oedolion o oedran gweithio a phobl hŷn ag anghenion gofal gweithredol. Mae gan gleifion hŷn anghenion meddyliol, corfforol a

¹ Unrhyw ddull, e.e. atal yn gorfforol, lle defnyddir rhywfaint o rym uniongyrchol i geisio cyfyngu ar symudiadau neu eu hatal er mwyn diogelu'r claf neu'r bobl o'i amgylch

² Mae Datix yn adnodd a ddefnyddir i reoli a chofnodi digwyddiadau diogelwch

therapiwtig penodol, felly aethom ati i ystyried sut roedd y gwasanaeth yn diwallu anghenion y cleifion hyn.

Dywedodd y gwasanaeth wrthym fod clinigydd yn gweithio yn yr uned bum diwrnod yr wythnos yn darparu gwasanaeth meddygol ar gyfer y cleifion hyn yn benodol, gan gwmpasu agweddau ar eu hanghenion iechyd corfforol ac iechyd meddwl. Nodwyd gennym hefyd fod cymorth therapi galwedigaethol, gan gynnwys ffisiotherapi, yn cael ei ddarparu ar yr uned, yn enwedig ar gyfer cleifion hyn. Ychwanegodd y staff fod therapyddion galwedigaethol wedi bod yn gyswllt defnyddiol â'r tîm rhyddhau cymunedol a'u bod wedi chwarae rôl allweddol wrth helpu i hyrwyddo'r broses o ryddhau cleifion yn ddiogel ac yn effeithiol.

Nodwyd gennym fod cilfan â phedwar gwely wedi cael ei ddefnyddio'n benodol ar gyfer cleifion hyn cyn y pandemig, gyda'i ardal eistedd ei hun a gwelyau priodol y gellid eu haddasu. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd wedi bod yn bosibl i gleifion hyn aros mewn cohort bob amser oherwydd bod llai o welyau ar gael yn sgil y pandemig ac oherwydd y cynnydd yn nifer y cleifion hyn a oedd yn cael eu derbyn. Mewn ymateb i hyn, gwelsom fod nifer bach o ystafelloedd sengl ar gael ar y ward a fyddai'n cael eu blaenoriaethu'n briodol ar gyfer cleifion, gan gynnwys pobl hyn y gall fod ganddynt anghenion iechyd corfforol eisoes. Cadarnhawyd gennym hefyd na fyddai unrhyw gleifion ag anhwylder organig yn cael eu derbyn i'r uned.

Nodwyd y maes canlynol i'w wella:

Er gwaethaf y darpariaethau sydd ar gael ar y ward i ddiwallu anghenion meddygol a gofal uniongyrchol cleifion hyn, rydym yn argymhell y dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y gall ddiwallu anghenion llesiant a chyfannol cyffredinol cleifion hyn yn y tymor canolig a'r tymor hwy. Mae hyn er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael eu lleoli'n briodol ar y ward bob amser a bod modd diwallu eu hanghenion cymdeithasol, therapiwtig a seicolegol yn yr amgylchedd mwyaf ffafriol. Gofynnir i'r bwrdd iechyd ystyried y ffordd y mae'n gweithredu a rhoi sicrwydd pellach i AGIC yn y maes hwn.

Atal a rheoli heintiau

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried y ffordd y mae'r gwasanaeth wedi ymateb i heriau COVID-19. Gwnaethom ystyried pa mor dda y mae'r gwasanaeth yn rheoli'r risg o haint er mwyn helpu i gadw'r cleifion, ymwelwyr a'r staff yn ddiogel. Edrychwyd ar bolisiau rheoli heintiau, cyfraddau heintio ac asesiadau risg. Gwnaethom adolygu systemau allweddol, gan gynnwys y defnydd o gyfarpar diogelu personol (PPE).

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Nodwyd gennym fod yr uned wedi rhoi gweithdrefn safonol ar waith a oedd yn amlinellu nifer o fesurau a gynlluniwyd i hyrwyddo arferion atal a rheoli heintiau sy'n ddiogel o ran COVID-

19 ymhlith y staff, y cleifion a'r ymwelwyr. Yn eu plith roedd mesurau yn ymwneud â derbyn cleifion, sgrinio cleifion, cadw tŷ, ymwelwyr a phobl yn mynd a dod yn yr uned. Ategwyd hyn gan ystod o bolisiau a gweithdrefnau'r bwrdd iechyd, a oedd ar gael ar y fewnwyd i bob aelod o'r staff ymgyswrtu â nhw.

Nodwyd gennym fod ystafell ynysu wedi'i chreu er mwyn ynysu cleifion newydd yn ddiogel. Cadarnhaodd y staff fod angen dau swab negatif ar adegau priodol cyn i'r claf gael ei symud i ardal gyffredinol y ward.

Ar adeg y gwiriad ansawdd, nid oedd unrhyw gleifion wedi cael prawf positif ar gyfer COVID-19 nac unrhyw heintiau eraill a geir wrth gael gofal iechyd, fel C. difficile neu norofeirws³. Gwelsom fod nifer yr achosion positif o COVID-19 ar y ward wedi bod yn isel ac na chafwyd unrhyw achos o COVID-19 ers cam cychwynol y pandemig.

Dywedodd y staff wrthym fod cysylltiadau da â'r tîm atal a rheoli heintiau, a oedd wedi bod yn weladwy drwy gydol y pandemig. Nodwyd gennym fod y tîm atal a rheoli heintiau wedi cynnal hapwiriadau ac na chafodd unrhyw feysydd a oedd yn achosi pryder eu nodi. Roedd y gwiriadau hyn yn cael eu hategu gan archwiliad misol gan y fetron er mwyn sicrhau bod ystod o safonau yn cael eu cyrraedd ar y wardiau.

Cadarnhaodd y staff fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar wisgo a diosg cyfarpar diogelu personol a bod mynediad i'r cyflenwadau cyfarpar diogelu personol gofynnol yn briodol. Roedd yn gadarnhaol nodi bod pob aelod o'r staff ar y wardiau wedi cael hyfforddiant gorfodol ar atal a rheoli heintiau.

Cadarnhawyd gennym hefyd fod y staff yn cael eu hysbysu am y gofynion diweddaraf o ran atal a rheoli heintiau mewn sawl ffordd wahanol, gan gynnwys yn y sgrymiau diogelwch dyddiol a thrwy gylchlythyrau rheolaidd y staff.

Ni nodwyd unrhyw welliannau.

Llywodraethu

Fel rhan o'r safon hon, ystyriodd AGIC y ffordd y mae'r lleoliad yn sicrhau bod digon o staff ar gael sydd wedi cael hyfforddiant priodol i ddiwallu anghenion y cleifion, a'u bod yn gallu cysylltu â gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol eraill pan fydd angen.

Hefyd, holwyd y lleoliad am y ffordd y mae, yn sgil effaith COVID-19, yn parhau i gyflawni ei ddyletswydd gofal o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ac o ran diogelu hawliau'r cleifion.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

³ Mae clostridiwm difficile a norofeirws yn glefydau heintus a all achosi chwydu a dolur rhydd.

Gwelsom fod lefelau staffio cytûn ar bob ward yn yr uned. Roedd polisi a gweithdrefn uwchgyfeirio glir ar waith ar gyfer monitro a goruchwyllo lefelau staffio bob dydd. Roedd hyn yn cynnwys adolygiad yn ystod cyfarfodydd gofal aciwt dyddiol, gyda materion yn cael eu huwchgyfeirio i sgrymiau diogelwch dyddiol y ward a sgrymiau adrannol. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn wybodus am y broses hon, sy'n sicrhau bod nifer priodol o staff sydd wedi cael hyfforddiant priodol ar gael i ddiwallu anghenion ac aciwtedd y cleifion.

Gwelsom fod y defnydd o staff banc yn amrywio, yn gyffredinol oherwydd bod angen cynnal mwy o arsylwadau ar y cleifion. Cadarnhawyd gennym fod pob ymdrech yn cael ei gwneud i sicrhau bod y staff banc yn adnabyddus i'r uned, gan fod hyn yn helpu i sicrhau bod y cleifion yn gyfarwydd â nhw ac mae hefyd yn helpu gyda'r broses o atal a rheoli heintiau. Fodd bynnag, roedd yn gadarnhaol nodi bod Rheolwr Ward Aneurin wedi cymryd camau i wella cymhwysedd staff banc newydd nad ydynt o bosibl yn gyfarwydd â'r uned. Roedd hyn yn cynnwys sifftiau cysgodi ychwanegol i staff banc newydd a'r defnydd o restr wirio sefydlu i gadarnhau eu bod yn addas i weithio ar y ward. Cynghorir y bwrdd iechyd y dylai ystyried a fyddai'n fuddiol cyflwyno model tebyg ar wardiau eraill yn yr uned.

Cadarnhaodd y staff fod mynediad at Dribiwnlysoedd Adolygu Iechyd Meddwl wedi parhau drwy ddulliau rhithwir. Yn yr un modd, dywedwyd wrthym fod gohebiaeth ynghylch Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS)⁴ wedi gweithio'n dda drwy gydol y pandemig a bod yr asesiadau budd pennaf⁵ wedi'u cynnal yn amserol.

Nodwyd gennym fod y cleifion wedi gallu dweud eu dweud a bod y staff wedi gwrando ar adborth y cleifion drwy gydol y pandemig lle'r oedd hynny'n bosibl. Roedd adborth wedi cael ei ddarparu ar amrywiaeth o feysydd, gan gynnwys yr angen i ailgychwyn derbyn cleifion mewnol yn lleol. Fel y nodwyd yn gynharach yn y cofnod hwn o ganfyddiadau, roedd yr adborth hwn wedi cael ei adolygu a rhoddwyd camau gweithredu priodol ar waith. Mae hyn yn dangos bod modd i'r cleifion ddweud eu dweud a bod eu barn yn cael ei hystyried.

Edrychwyd ar gydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol a gwelsom fod sgoriau cadarnhaol yn y rhan fwyaf o feysydd, yn enwedig mewn meysydd hyfforddiant allweddol fel atal a rheoli heintiau a rheoli trais ac ymddygiad ymosodol.

Ystyriwyd sut roedd y staff wedi cael eu cefnogi drwy gydol y pandemig. Nodwyd bod y staff wedi cwblhau asesiad risg gweithlu COVID-19, a oedd wedi helpu i sicrhau eu llesiant a'i bod yn addas iddynt weithio ar y ward. Dywedwyd wrthym fod cymorth llesiant wedi'i gynnig i'r staff drwy fenter a gyflwynwyd ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd, yn ogystal â'r gwasanaethau iechyd galwedigaethol arferol. Roedd y rheolwyr y gwnaethom siarad â nhw yn siarad yn gadarnhaol am y staff ym mhob rhan o'r uned, ac am yr ymdrech a wnaed gan y tîm cyfan drwy gydol y pandemig.

⁴ Mae'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS) yn rhan o Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005. Nod y trefniadau diogelu yw sicrhau y gofelir am bobl mewn cartrefi gofal ac ysbytai mewn ffordd nad yw'n cyfyngu'n amhriodol ar eu rhyddid

⁵ Nod asesiad budd pennaf yw penderfynu a yw unigolyn yn cael ei amddifadu o ryddid, neu a allai ddigwydd, ac os felly, a yw hyn er budd pennaf yr unigolyn dan sylw.

Fel rhan o'r gwiriad ansawdd, gwnaethom edrych ar nifer o bolisiau a gweithdrefnau. Fodd bynnag, roedd angen naill ai adolygu rhai ohonynt a/neu reoli fersiynau ohonynt a'u dyddio. Mae hyn er mwyn sicrhau bod y dogfennau yn cynnwys y wybodaeth fwyaf diweddar a chywir i'r staff ei dilyn. Cynghorir y bwrdd iechyd i adolygu'r polisiau a'r gweithdrefnau a roddwyd i ni er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol.

Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau yn ystod ein gwiriad, y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y cynllun gwella isod.

Lle mae angen cynllun gwella, dylid:

- Nodi'n glir sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd
- 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
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r Gwiriad Ansawdd.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r gwiriad ansawdd 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.

Cynllun gwella

Lleoliad: Uned Hergest

Dyddiad y gweithgarwch: 30/3/2021

Mae'r tabl isod yn cynnwys gwelliannau a nodwyd yn ystod Gwiriad Ansawdd Haen 1, lle rydym yn ei gwneud yn ofynnol i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Noder, disgwylir i bob cam gweithredu gael ei gwblhau o fewn tri mis i'r Gwiriad Ansawdd a dylid cyflwyno fersiwn derfynol o'r Cynllun Gwella drwy Objective Connect ar ôl iddo gael ei gwblhau.

Rhif Cyfeirnod	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
1	Er gwaethaf y darpariaethau sydd ar gael ar y ward i ddiwallu anghenion meddygol a gofal uniongyrchol cleifion hŷn, rydym yn argymhell y dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y gall ddiwallu anghenion llesiant a chyfannol cyffredinol ei gleifion hŷn yn y tymor canolig a'r tymor hwy. Mae hyn er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael eu lleoli'n briodol ar y ward bob amser a bod modd diwallu eu hanghenion cymdeithasol, therapiwtig a		Bydd y bwrdd iechyd yn gofyn i'r ffrwd gwaith Llwybr Cleifion Mewnol Unigolion Hŷn gynnal asesiad o'r arfer gyfredol o ddefnyddio wardiau oedran cymysg yn Uned Hergest, gan ystyried anghenion cymdeithasol, therapiwtig a seicolegol y cleifion. Yna, caiff yr asesiad hwn ei ddefnyddio fel sail ar gyfer cynllun tymor hwy i osod oedolion hŷn mewn cohortau yn yr uned. Caiff ei rannu hefyd ar gyfer dysgu'n	Pennaeth Gweithrediadau / Arweinydd Clinigol Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn	30.06.2021

seicolegol yn yr amgylchedd mwyaf ffafriol. Gofynnir i'r bwrdd iechyd ystyried y ffordd y mae'n gweithredu a rhoi sicrwydd pellach i AGIC yn y maes hwn.		ehangach ac er mwyn sicrhau bod pob gwasanaeth iechyd meddwl ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn ei fabwysiadu Caiff asesiad risg cyn derbyn ei ddatblygu ar gyfer oedolion hŷn sy'n cael eu derbyn i Hergest er mwyn sicrhau bod unrhyw beth a all eu gwneud yn agored i niwed ac unrhyw anghenion posibl yn cael eu nodi cyn iddynt gael eu derbyn. Bydd yr asesiad hwn, yn ei dro, yn sicrhau bod yr amgylchedd mwyaf priodol sydd ar gael yn cael ei ddefnyddio a bod y Cynllun Gofal a Thriniaeth yn nodi anghenion yr unigolyn yn llawn.	Pennaeth Nyrsio / Rheolwr Gwasanaethau Cleifion Mewnol	31.05.2021
--	--	---	--	------------

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.

Enw: Mike Smith, Cyfarwyddwr Nyrsio Dros Dro ar gyfer Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu

Dyddiad: 23/04/2021