

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

Ysbyty Bronllys

Ward Felindre

Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

Dyddiad arolygu: 15 - 17 Mehefin 2021

Dyddiad cyhoeddi: 20 Medi 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@gov.wales](mailto:agic@gov.wales)**  
**Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)**

## Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	6
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	7
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf .....	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol .....	17
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth .....	27
4.	Beth nesaf? .....	31
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG .....	32
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	33
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	34
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	35

# 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 am ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arferion 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 Bronllys ym Mwrdd Iechyd Addysgu Powys ar 15 Mehefin 2021 gyda'r nos, a'r diwrnodau canlynol, sef 16 ac 17 Mehefin 2021. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Felindre

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr AGIC ac adolygwr cymheiriaid clinigol. Cafodd yr arolygiad ei arwain gan reolwr arolygu AGIC.

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 dîm ymroddedig o staff a oedd yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion. Gwelsom fod y staff yn dangos parch wrth ryngweithio â'r cleifion drwy gydol yr arolygiad.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn hapus a dywedon nhw eu bod yn cael gofal da yn yr ysbyty.

Roedd nifer uchel y materion cynnal a chadw a oedd heb eu datys ar y ward yn destun pryder i ni. Mae hyn yn effeithio'n negyddol ar brofiad y claf. Mae angen gwneud gwelliannau sylweddol o ran adolygu a diweddarau polisïau.

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

- Gwelsom fod y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion mewn ffordd barchus
- Gwaith tîm da a staff sy'n llawn cymhelliant
- Roedd amrywiaeth dda o therapïau a gweithgareddau yn cael ei darparu i'r cleifion.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Gwaith cyffredinol o gynnal a chadw cyfleusterau'r ysbyty
- Darparu gwybodaeth ar y ward i'r cleifion
- Y ffordd y caiff cynlluniau gofal eu trefnu a'u cwblhau
- Adolygu a diweddarau'r polisïau
- Cwblhau a monitro hyfforddiant gorfodol.

Ni nodwyd unrhyw feysydd o sicrwydd uniongyrchol yr oedd angen cymryd camau unioni brys yn eu cylch yn ystod yr arolygiad hwn.

### 3. Yr hyn a nodwyd gennym

#### **Cefndir y gwasanaeth**

Mae Ward Felindre, Bronllys yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG yn Ffordd Aberhonddu, Bronllys, Powys LD3 0LU, o fewn Bwrdd Iechyd Addysgu Powys.

Mae Felindre yn ward derbyn iechyd meddwl aciwt i oedolion, sydd â 16 o welyau, ynghyd â dau wely brys, ac mae'n gwasanaethu poblogaeth Powys.

Ward rhyw cymysg yw'r gwasanaeth, ond rhoddir ystyriaeth ofalus i wahanu dynion a menywod. Ar adeg yr arolygiad, roedd 10 o gleifion yn yr ysbyty. Cynhaliodd AGIC ei arolygiad diwethaf o'r ysbyty ym mis Tachwedd 2019.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys tîm o nyrsys iechyd meddwl cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Mae'r tîm amlddisgyblaethol yn cynnwys dau seiciatrydd ymgynghorol, therapydd galwedigaethol a therapydd galwedigaethol cynorthwyol.

Mae timau dynodedig o staff gweinyddol, staff cynnal a chadw, staff arlwyo a domestig yn cefnogi gweithrediad yr ysbyty o ddydd i ddydd.

Mae strwythurau clinigol a gweinyddol y bwrdd iechyd yn cefnogi'r ysbyty.

## 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.*

Gwelsom fod y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion yn briodol a gwelsom y staff yn trin y cleifion ag urddas a pharch.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn hapus ac yn cael gofal da yn yr ysbyty.

Roedd amrywiaeth o weithgareddau a therapïau addas ar gael ar Ward Felindre, er mwyn helpu i adsefydlu'r cleifion. Fodd bynnag, rydym wedi gwneud nifer o argymhellion ar yr amgylchedd gofal ffisegol.

## Cadw'n iach

Roedd gan Bronllys amrywiaeth o gyfleusterau i helpu i ddarparu therapïau a gweithgareddau a gallai'r cleifion a oedd wedi cael awdurdod i adael yr ysbyty fynd allan i'r gymuned yn rheolaidd. Fodd bynnag, oherwydd cyfyngiadau pandemig y coronafeirws (COVID-19), nid oedd cleifion wedi bod yn gadael yr ysbyty mor aml, yn unol â chanllawiau'r llywodraeth a'r sefydliad.

Gwelsom fod y cleifion a'r staff yn cymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau drwy gydol yr arolygiad. Ymhlith y gweithgareddau hyn roedd dosbarthiadau crochenwaith, chwarae gemau bwrdd a thennis bwrdd, darllen a gwyllo'r teledu.

Roedd gan yr ysbyty ystafell gemau ddynodedig i gleifion a oedd yn cynnwys adnoddau celf a chreffft a chegin therapi galwedigaethol. Roedd hyn yn welliant ers ein harolygiad diwethaf. Roedd therapyddion galwedigaethol wedi'u penodi a wnaeth wella'r gweithgareddau i gleifion drwy alluogi'r cleifion i gymryd rhan mewn gweithgareddau pob dydd ar y ward, a oedd yn eu galluogi i ddatblygu arferion a sgiliau bywyd.



Roedd gan y ward ystafell smygu ddynodedig; roedd yn lân ac roedd y staff yn cadw drws yr ystafell ar gau fel nad oedd arogleuon mwg yn cyrraedd y ward. Cawsom wybod bod cynlluniau ar waith i newid yr ystafell smygu yn gampfa. Bydd hyn yn newid cadarnhaol i'r cleifion oherwydd bydd y ward yn cydymffurfio â deddfwriaeth a gofynion di-fwg ac yn sicrhau bod y cleifion sy'n methu gadael y ward yn cael cyfle i wneud ymarfer corff. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi gwybod i AGIC pan fydd y newid hwn wedi digwydd.

Roedd modd i'r cleifion fynd i ardd gaeedig ac, yn ystod ein harolygiad, gwelsom y cleifion yn defnyddio'r ardd yn ystod y dydd a'r nos. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym nad oedd golau'r ardd yn gweithio. Roedd y golau diffygiol yn yr ardd yn faes gwelliant a oedd yn ofynnol gan y bwrdd iechyd yn ystod ein harolygiad diwethaf. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y golau yn yr ardd yn cael ei drwsio er mwyn i'r cleifion allu defnyddio'r ardd yn ddiogel.

Roedd amseroedd dynodedig ar y ward ar gyfer darparu diodydd i'r cleifion yn ystod y dydd. Roeddent yn gweini diodydd poeth bob dwy awr rhwng 6am a 10pm. Dywedodd y cleifion wrthym, os byddent am gael diod boeth y tu allan i'r oriau penodol hyn, y byddai'r staff yn ceisio eu darparu. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried opsiynau i helpu'r cleifion i gael diodydd poeth drwy gydol y dydd er mwyn lleihau'r arfer sefydliadol hwn o weini diodydd poeth ar amseroedd dynodedig.

Mae peiriant dŵr ar gael yn y lolfa hefyd fel bod modd i'r cleifion gael gafael ar ddŵr yfed yn hawdd.

### Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Cwlbhau'r cynlluniau i ddisodli'r ystafell smygu â champfa.
- Trwsio'r goleuadau yn yr ardd
- Sicrhau bod modd i'r cleifion gael diodydd poeth drwy gydol y dydd.

## Gofal ag urddas

Nodwyd bod pob cyflogai, staff y ward, yr uwch-reolwyr a'r staff gweinyddol yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion yn briodol, gan eu trin ag urddas a pharch.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo'n angerddol am eu rolau ac yn frwdfrydig ynghylch y ffordd roeddent yn cefnogi'r cleifion ac yn gofalu

amdanynt. Gwelsom y rhan fwyaf o'r staff yn cymryd amser i siarad â'r cleifion a mynd i'r afael ag unrhyw anghenion neu bryderon roedd y cleifion yn eu codi. Roedd hyn yn dangos bod gan y staff agweddau ymatebol a gofalgar tuag at y cleifion.

Roedd y drysau clo a'r system intercom ar y ward yn atal unrhyw fynediad anawdurdodedig. Roedd y ward yn darparu gofal i ddynion a menywod ac er y rhoddir ystyriaeth ofalus i wahanu'r ddau ryw, roedd hyn yn esgor ar heriau o amgylch agweddau ar ofal ag urddas. Roedd gan y rhan fwyaf o'r cleifion eu hystafell wely eu hunain, ond roedd un ystafell wely a oedd yn cael ei rhannu ar goridor y dynion gyda llenni rhwng dau wely yn yr ardal hon. Dim ond lefel sylfaenol o breifatrwydd a gynigiwyd gan y rhain, ac nid ydynt yn adlewyrchu darpariaeth gofal iechyd meddwl fodern.

Ni allai'r cleifion gloi eu hystafelloedd gwely oni bai eu bod yn gofyn i'r staff. Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn parchu eu preifatrwydd a'u hurddas ar y cyfan. Yn ystod ein harolygiad, gwelsom lawer o enghreifftiau o'r staff yn curo ar ddrysau'r cleifion cyn mynd i mewn i'r ystafelloedd gwely.

Nid oedd fawr ddim lle i gadw pethau yn yr ystafelloedd gwely ac nid oedd y cleifion yn gallu personoli eu hystafell â lluniau na phosteri. Gwnaethom nodi nad oedd paneli gweld ar ddrysau'r ystafelloedd gwely i alluogi'r staff i arsylwi bob awr heb agor y drysau a tharfu ar gleifion sy'n cysgu. Dywedodd y bwrdd iechyd wrthym ei fod wedi ystyried opsiynau eraill a'i fod yn aros am ddrysau newydd a fyddai'n galluogi'r staff i gadw golwg ar lesiant y cleifion heb amharu arnynt fawr ddim. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y drysau newydd hyn yn cael eu gosod.

Nid oedd cyfleusterau en-suite yn ystafelloedd gwely'r cleifion; roedd cawodydd, a thoiledau a rannwyd, ar goridorau'r ward a oedd yn benodol i ddynion neu fenywod. Roedd gan y ddwy ystafell gwely brys gyfleusterau en-suite ac roeddent i'w gweld yn fwy croesawgar nag ystafelloedd gwely'r ward.

Nid oedd modd defnyddio un ystafell ymolchi i fenywod a rannwyd am fod y gawod wedi torri. Dywedwyd wrthym fod tîm cynnal a chadw a chyfleusterau'r bwrdd iechyd wedi cael gwybod am y broblem hon dros wythnos cyn yr arolygiad. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y gawod yn cael ei thrwsio er mwyn gwella'r gofal ag urddas i'r cleifion.

Roedd cyfleusterau golchi dillad yn yr ysbyty ac roedd y cleifion yn cael eu hannog i'w defnyddio, gyda chymorth y staff lle bo angen.

Yn swyddfa'r nyrs, roedd bwrdd cipolwg ar statws cleifion<sup>1</sup> a oedd yn dangos gwybodaeth gyfrinachol am bob claf a oedd yn cael gofal ar y ward. Roedd y byrddau wedi'u cynllunio mewn ffordd a oedd yn golygu y gallent guddio gwybodaeth gyfrinachol pan nad oedd y byrddau'n cael eu defnyddio. Roedd hyn yn golygu bod y tîm o staff yn gwneud pob ymdrech i amddiffyn cyfrinachedd y cleifion.

Roedd polisïau'r ysbyty a'r arferion staff a welsom yn helpu i gynnal urddas y cleifion a gwella'r gofal unigol yn yr ysbyty. Roedd cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal ar y ward i adolygu a thrafod arferion i leihau'r cyfyngiadau ar y cleifion yn seiliedig ar risgiau cleifion unigol.

### Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Bod gwelliannau'n cael eu gwneud i'r amgylchedd er mwyn sicrhau bod gan y cleifion lefel o breifatrwydd yn yr ystafelloedd gwely
- Eu bod yn ystyried opsiynau i sicrhau bod y staff yn gallu cadw llygad ar lesiant y cleifion heb amharu arnynt fawr ddim
- Bod y gawod yn yr ystafell ymolchi i fenywod yn cael ei thrwsio.

### Gwybodaeth i gleifion

Roedd Perspex yn diogelu rhai o'r byrddau gwybodaeth ar y ward. Roeddent yn cynnwys gwybodaeth grefyddol, amserlen gweithgareddau ac amserlenni bysiau. Roedd y ward i weld yn glinigol iawn ac er bod rhywfaint o wybodaeth ar gael, nodwyd nad oedd unrhyw wybodaeth yn cael ei harddangos yn yr ysbyty i helpu cleifion a'u teuluoedd i ddeall y gofal a roddir iddynt, nac ychwaith fanylion am sefydliadau a all roi help a chefnogaeth i gleifion y mae cyflyrau iechyd meddwl yn effeithio arnynt. Roedd gwybodaeth am eiriolaeth ar gael ac roedd yn gadarnhaol nodi bod y wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos ar gael yn Gymraeg hefyd.

---

<sup>1</sup> Bwrdd sy'n galluogi'r staff i gyfeirio'n gyflym at wybodaeth hanfodol am y cleifion unigol sy'n derbyn gofal ar y ward.

Nid oedd unrhyw wybodaeth ar gael am rôl AGIC na sut y gall cleifion gysylltu â'r sefydliad. Mae hyn yn ofynnol o dan God Ymarfer Cymru ar Ddeddf Iechyd Meddwl 1983<sup>2</sup>.

Nid oedd unrhyw wybodaeth yn cael ei harddangos am y ffordd y gallai'r cleifion godi pryder am y gofal roeddent yn ei gael, gan gynnwys trefniadau Gweithio i Wella GIG Cymru<sup>3</sup>.

Roedd y cleifion yn cael pecyn croeso gan y staff wrth gyrraedd a oedd yn cynnwys cyngor ar roi'r gorau i smygu a gwybodaeth briodol arall fel amseroedd bwyd. Yn ogystal, roedd eitemau hanfodol fel brwsys dannedd a chynhyrchion hylendid wedi'u cynnwys yn y pecynnau.

Mae swyddog rhoi'r gorau i smygu yn mynychu'r ysbyty yn wythnosol hefyd er mwyn darparu gwybodaeth a chymorth i'r cleifion.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod amrywiaeth o wybodaeth i gleifion yn cael ei harddangos ar y ward, gan gynnwys:

- Proses Gweithio i Wella y GIG
- Canllawiau ynghylch deddfwriaeth iechyd meddwl
- Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.

### Cyfathrebu'n effeithiol

---

<sup>2</sup> Mae Cod Ymarfer Cymru ar Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (Diwygiwyd 2016) yn rhoi canllawiau i weithwyr proffesiynol am eu cyfrifoldebau o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Yn ogystal â rhoi canllawiau i weithwyr proffesiynol, mae'r Cod Ymarfer hefyd yn rhoi gwybodaeth i gleifion, eu teuluoedd a'u gofalywyr. <https://gov.wales/topics/health/nhswales/mental-health-services/law/code-of-practice/?lang=cy>

<sup>3</sup> Gweithio i Wella yw'r broses ar gyfer rheoli pryderon yn GIG Cymru. <http://www.wales.nhs.uk/sites3/w-home.cfm?orgid=932>

Dywedodd pob claf y gwnaethom siarad ag ef ei fod yn teimlo'n ddiogel ac yn gallu siarad ag aelod o staff pe bai angen. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn hapus yn yr ysbyty a bod y staff yn garedig ac yn barod i helpu. Roedd parch amlwg a chydberthnasau sicr a chryf rhwng y staff a'r cleifion.

Ar gyfer cyfarfodydd unigol, gallai'r cleifion gael cymorth gan gyrff allanol i roi cymorth ac arweiniad, megis cyfreithwyr neu wasanaeth eirioli. Gyda chytundeb y cleifion, lle bynnag y bo modd, roedd eu teuluoedd a'u gofalwyr hefyd yn cael eu cynnwys mewn rhai cyfarfodydd.

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

Dywedodd y staff a'r cleifion wrthym am y cyngor cleifion, a oedd yn fenter gadarnhaol lle byddai cyn-ddefnyddwyr y gwasanaeth yn ymweld â'r ward ac yn gwrandao ar safbwyntiau'r cleifion er mwyn helpu i wella eu profiad ar y ward. Gwelsom dystiolaeth o gyfarfodydd cleifion rheolaidd ac roedd yn dda o beth clywed y staff a'r cleifion yn siarad am y cyngor cleifion mewn ffordd gadarnhaol.

## **Gofal amserol**

Roedd y ward yn cynnal cyfarfod rheoli ar statws y gwelyau bob wythnos er mwyn cadarnhau lefelau defnydd y gwelyau. Roeddent yn cynnal cyfarfodydd hefyd er mwyn trafod y cleifion a oedd wedi'u trosglwyddo i wasanaethau mewn byrddau iechyd eraill neu wasanaethau a oedd yn cael eu darparu gan ddarparwyr annibynnol.

Mae gan ward Felindre ystafell Adran 136 ddynodedig<sup>4</sup> sy'n hwyluso ardal de Powys. Roedd ystafell Adran 136 yn cydymffurfio â safonau'r Sefydliad Cenedlaethol dros lechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE), ac roedd ward yr ysbyty a'r heddlu wedi cytuno ar brotocol ar gyfer defnyddio'r ystafell.

---

<sup>4</sup> Mae Adran 136 yn rhoi'r pŵer i'r heddlu fynd â pherson o fan cyhoeddus i fan diogel pan fydd yn ymddangos ei fod yn dioddef o anhwylder meddwl. Mae Ystafell Adran 136 yn fan diogel dynodedig

Dywedwyd wrthym hefyd fod cyfarfodydd yn cael eu cynnal rhwng yr heddlu a staff y ward i werthuso derbyniadau a pha mor aml y defnyddid yr ystafell. Roedd yn gadarnhaol clywed y byddai unrhyw wersi a ddysgwyd ac adborth gan y sefydliadau yn cael eu trafod yn ystod y cyfarfodydd hyn, a'u rhannu wedyn â staff o'r ddau sefydliad. Mae partneriaeth agos â'r heddlu a defnydd effeithiol o ystafell Adran 136 yn hanfodol er mwyn sicrhau bod y bobl hynny sydd â phroblemau iechyd meddwl yn cael y gofal cywir yn y lleoliad cywir.

## Hawliau pobl

Roedd y ddogfennaeth gyfreithiol a welsom i gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth.

Roedd gwybodaeth i'w gweld ar y ward i hysbysu'r cleifion, nad oedd y Ddeddf<sup>5</sup> yn cyfyngu arnynt, am eu hawl i adael y ward.

Roedd polisïau a systemau sefydledig yr ysbyty yn sicrhau bod cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau'r cleifion yn cael eu cynnal.

Yn dibynnu ar eu hasesiadau risg unigol, gallai'r cleifion ddefnyddio eu ffonau symudol ond ni chânt eu defnyddio mewn ardaloedd cymunedol. Hefyd, gallai'r cleifion ddefnyddio ffôn talu a oedd wedi'i leoli mewn bwth preifat yn yr ysbyty er mwyn eu galluogi i gadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau.

Oherwydd cyfyngiadau Llywodraeth Cymru sy'n gysylltiedig â deddfwriaeth COVID-19, nid oedd ymwelwyr yn cael mynd i mewn i ward yr ysbyty. Fodd bynnag, roedd modd i rai o'r cleifion gyfarfod â theulu a ffrindiau ar dir helaeth yr ysbyty. Gallai cleifion eraill gadw mewn cysylltiad â'u teulu a'u ffrindiau drwy alwadau ffôn a fideo.

Roedd cyfleusterau ar gael i'r cleifion dreulio amser gyda theulu a ffrindiau; roedd ystafell i ymwelwyr ar gael ar ôl i gyfyngiadau'r llywodraeth gael eu llacio, ond nid oedd llawer o wybodaeth i deuluoedd nac ymwelwyr yn yr ystafell hon.

---

<sup>5</sup> Cyfeirir atynt yn aml fel "cleifion anffurfiol", lle mae gan y claf y galluedd i gytuno i aros yn yr ysbyty er mwyn derbyn gofal ar gyfer ei iechyd meddwl.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth ar gael i'r ymwelwyr yn yr ystafell i ymwelwyr.

### Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Roedd cyfarfodydd rheolaidd i'r cleifion yn cael eu cynnal lle roedd y cleifion yn cael cyfle i roi adborth ar y gofal y maent yn ei gael yn yr ysbyty a thrafod unrhyw ddatblygiadau neu bryderon. Fodd bynnag, yn ystod ein harolygiad, nodwyd gennym nad oedd materion a godwyd gan gleifion yn y cyfarfodydd yn cael sylw a'u bod yn cael eu cario drosodd am sawl mis heb fod unrhyw gamau'n cael eu cymryd. Roedd cofnodion y cleifion o'r cyfarfodydd yn dangos bod materion a fyddai'n hawdd eu datrys yn cael eu cario drosodd am sawl mis; er enghraifft, nid oedd nyrsys wedi bod yn cael amser wedi'i neilltuo gyda'r cleifion rhwng mis Chwefror a mis Mehefin. Roedd hyn yn cael ei godi'n aml yng nghyfarfodydd y cleifion ac nid oedd wedi cael ei ddatrys o hyd. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn ymdrin â cheisiadau cleifion yn brydlon ac mewn modd amserol.

Cadarnhaodd uwch-aelodau o staff y ward eu bod yn ceisio datrys cwynion yn syth lle bynnag y bo'n bosibl. Hefyd, roedd gan y bwrdd iechyd broses ar waith i uwchgyfeirio pryderon drwy weithdrefn gwyno Gweithio i Wella'r bwrdd iechyd. Gallai'r cleifion hefyd ddarparu adborth ac awgrymu gwelliannau ar gyfer y ward drwy lenwi ffurflenni'n ddiennw a'u rhoi mewn blwch awgrymiadau yn yr ystafell adfer.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn ymdrin â cheisiadau cleifion yn brydlon ac mewn modd amserol.

## 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 y staff yn cwblhau'r prosesau a'r dogfennau clinigol fel sy'n ofynnol ar y cyfan.

Roedd prosesau ac archwiliadau sefydledig ar waith i reoli risg, iechyd a diogelwch a rheoli heintiau. Roedd hyn yn galluogi'r staff i barhau i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Gwnaethom rai argymhellion ar rai meysydd rheoli heintiau a rheoli meddyginiaethau.

### **Gofal diogel**

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

Yn ystod ein harolygiad, nodwyd bod tri drws tân yn yr ysbyty wedi'u difrodi – roedd y paenau gwydr ar y 3 drws tân wedi torri ac roeddent dan goed. Roeddem yn poeni bod y drysau tân wedi'u difrodi a fyddai'n eu wneud yn llai effeithiol pe byddai tân.

Darparodd y bwrdd iechyd dystiolaeth ddogfennol i ni gan swyddog diogelwch tân a gadarnhaodd fod y drysau'n cynnig rhagofalon diogelwch tân digonol. Dywedodd y bwrdd iechyd wrthym fod drysau newydd wedi'u harchebu a bod disgwyl iddynt gael eu gosod a darparodd dystiolaeth ychwanegol i gadarnhau hyn. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y drysau tân yn cael eu newid a bod AGIC yn cael gwybod pan fydd y gwaith hwn wedi'i gwblhau.

Ceir mynediad i'r wardiau yn uniongyrchol o faes parcio'r ysbyty a oedd yn cynnig mynediad addas i bobl ag anawsterau symudedd. Roedd mynediad i'r uned a'r ward iechyd meddwl yn cael ei reoli er mwyn atal mynediad anawdurdodedig.

Nid oedd unrhyw bwyntiau galw am nyrs ar hyd coridorau'r ward. Roedd pwyntiau galw am nyrs yn ystafelloedd ymolchi'r ystafelloedd gwely en-suite a'r gwelyau brys, ond nid oedd unrhyw bwyntiau galw am nyrs yn ystafelloedd gwely'r cleifion eraill. Pe byddai claf yn cael anawsterau neu mewn trallod yn ei ystafell wely, ni allai gael sylw'r staff yn brydlon. Mae angen adolygu'r mater hwn gan ein bod ni wedi rhoi sylwadau arno yn ystod ein harolygiad blaenorol. Mae'n rhaid i'r bwrdd



iechyd egluro sut y dylai claf alw am gymorth os nad oes pwyntiau galw am nyrs yn yr ystafelloedd gwely.

Roedd gan y staff larymau personol i alw am gymorth os oedd angen. Roeddent hefyd wedi cysylltu'r system larymau â'r timau cymunedol mewn rhan arall o'r adeilad. Golygai hyn, pe byddai'n cael ei seinio, y byddai'r tîm cymunedol yn darparu cymorth ychwanegol os oedd yn yr ysbyty.

Roedd dodrefn, gosodiadau a ffitiadau'r ysbyty yn briodol i'r cleifion. Roedd rhai celfi wedi'u newid ers ein harolygiad diwethaf. Roedd y celfi newydd yn creu awyrgylch dymunol, cysurus a chroesawgar ar y ward.

Roedd angen côf o baent newydd ar sawl ardal o'r ward, y coridor i'r ardd, ffrâm bren y drws i'r ystafell meddyginiaethau a'r nenfwd yn yr ystafell gemau.

Nid oedd Uned Gofal Seiciatrig Dwys<sup>6</sup> yn Ysbyty Bronllys. Pe byddai angen defnyddio uned o'r fath, byddai cleifion yn cael eu trosglwyddo i wasanaeth arall a oedd yn darparu'r cyfleuster hwn. Ni wnaeth y staff y gwnaethom siarad â nhw godi unrhyw bryderon am y trefniad hwn.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Sicrhau bod y cleifion yn gallu hysbysu'r staff o'u hystafelloedd gwely os oes angen cymorth arnynt
- Paentio ardaloedd o'r ward.

#### Atal a rheoli heintiau

---

<sup>6</sup> Ward iechyd meddwl cleifion mewnol yw Uned Gofal Seiciatrig Dwys sy'n darparu mwy o gymorth a llai o risg i gleifion, gydag amgylchedd mwy cyfyngol a lefelau staffio uwch na'r hyn a geir ar ward aciwt. Nod Unedau Gofal Seiciatrig Dwys yw gofalu am gleifion na ellir eu rheoli ar wardiau seiciatrig aciwt oherwydd lefel y risg y mae'r claf yn ei pheri i'w hunan neu i eraill. Y nod yw bod y claf yn aros yn yr Uned am gyn lleied o amser â phosibl er mwyn rheoli'r ymddygiadau heriol cynyddol ac yna y caiff ei ddychwelyd i ward aciwt cyn gynted ag y bydd ei gyflwr meddyliol wedi sefydlogi i lefel y gellir ei rheoli'n ddiogel yno.

Roedd y bwrdd iechyd yn cyflogi staff cadw tŷ penodol ar gyfer y wardiau. Disgrifiwyd trefniadau system archwiliadau rheolaidd o ran rheoli heintiau ganddynt. Roedd hyn yn cael ei gwblhau gyda'r nod o nodi meysydd i'w gwella fel bod modd iddynt gymryd camau priodol lle y bo angen.

Cadarnhaodd y staff fod amserlenni glanhau ar waith er mwyn hyrwyddo gweithdrefnau glanhau rheolaidd ac effeithiol yn yr ysbyty. Roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran atal a rheoli heintiau a gwelsom fod y staff yn cyflawni eu dyletswyddau glanhau.

Roedd yr offer glanhau wedi'u storio a'u trefnu'n briodol. Roedd trefniadau addas ar waith i waredu gwastraff clinigol. Roedd biniau ar gael i waredu eitemau miniog meddygol ac nid oedd y rhain wedi'u gorlenwi.

Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod y bwrdd iechyd wedi cynnal yr asesiadau risg angenrheidiol ac wedi diweddarau polisïau a gweithdrefnau perthnasol er mwyn bodloni gofynion ychwanegol pandemig COVID-19. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o rwymedigaethau rheoli heintiau. Gwnaethom archwilio dogfennau COVID-19 hefyd a oedd yn cefnogi'r staff i sicrhau eu bod yn parhau i gydymffurfio â pholisïau a gweithdrefnau.

Roedd ardaloedd wedi'u neilltuo ar ward Felindre lle y gellid ynysu claf a rhoi gofal nyrsio ataliol iddo mewn ystafell wely mewn ardal ddiogel pe bai'n dechrau dangos symptomau. Nid oedd yr un o'r ardaloedd hyn yn cael eu defnyddio ar adeg yr arolygiad.

Drwy gyfathrebu'n rheolaidd drwy gyfarfodydd ac e-byst, sicrhawyd bod pawb yn cael y cyngor a'r canllawiau diweddaraf ar COVID-19.

Yn ystod ein trafodaethau, ni thynnodd y staff sylw at unrhyw broblemau mewn perthynas â Chyfarpar Diogelu Personol (PPE). Roedd PPE, gan gynnwys masgiau a menig, ar gael wrth fynedfa'r ward a darparwyd biniau i waredu'r cyfarpar. Mae'r staff yn gwisgo masgiau mewn ardaloedd cymunedol ac ar y ward ac mae tymheredd unrhyw un sy'n mynychu'r ward yn cael ei gymryd cyn mynd i mewn.

Mae peiriannau gel dwylo ar gael wrth fynedfa'r ward ond ni welsom rai yn ardaloedd cymunedol y ward. Yn ogystal, dangosodd yr archwiliadau hylendid dwylo a gwblhawyd ar 7 Mehefin 2021 gydymffurfiaeth o 68.75% yn unig. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwelliannau'n cael eu gwneud i'r cyfraddau cydymffurfio â hylendid dwylo cyfredol.

## Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Sicrhau bod cynhyrchion hylendid dwylo priodol ar gael yn ardaloedd cymunedol y ward
- Sicrhau bod gwelliannau i ganlyniadau'r archwiliad hylendid dwylo.

## Maeth a hydradu

Roedd y cleifion yn cael prydau bwyd ar y ward, gan ddewis o fwydlen yr ysbyty. Dywedwyd wrthym fod gofynion deietegol penodol yn cael eu darparu ar eu cyfer a phe byddai'r cleifion yn colli amseroedd bwyd, y byddent yn cael brechdanau. Dywedodd y staff fod y cleifion yn dewis eu prydau bwyd ymlaen llaw, ac os oedd claf yn newid ei feddwl roedd modd rhoi dewis arall iddo fel arfer.

Roedd yr ystafell fwytâ'n lân ac yn daclus ac yn cynnig amgylchedd addas i gleifion fwytâ eu prydau.

Roedd cleifion â chaniatâd i adael yr ysbyty yn gallu mynd i'r gymuned i brynu eitemau o fwyd a chynhwysion i goginio yn y gegin therapi galwedigaethol dan oruchwyliaeth.

## Rheoli meddyginiaethau

Ar y cyfan, nodwyd bod y feddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel. Roedd y staff yn cloi'r ystafell glinigol a'r cypyrddau meddyginiaeth i atal mynediad anawdurdodedig. Hefyd, roedd y trolïâu meddyginiaeth yn cael eu rhoi'n sownd yn yr ystafell glinigol, er mwyn atal rhywun heb awdurdod rhag eu symud. Roedd yr oergelloedd meddyginiaeth yn cael eu cloi gan y staff pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. Ar noson gyntaf yr arolygiad, gwnaethom nodi nad oedd yr oergell feddyginiaeth yn yr ystafell glinigol yn gweithio. Dywedwyd wrthym fod yr holl feddyginiaethau cyfredol yn cael eu storio ar ward arall. Pan aethom i'r ysbyty y diwrnod canlynol, roedd yr oergell wedi'i thrwsio.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar y ward ar gyfer storio a defnyddio Cyffuriau a Reolir a Chyffuriau a all Gael eu Camdefnyddio. Roedd tymheredd yr oergell feddyginiaeth yn cael ei gofnodi, ond gwnaethom nodi nad oedd yr archwiliadau tymheredd yn cael eu monitro na'u cofnodi ar gyfer yr ystafell glinigol. Mae'n

bwysig cymryd tymheredd yr ystafell glinigol a'i gofnodi er mwyn sicrhau nad yw'r feddyginiaeth yn newid oherwydd tymheredd yr ystafell.

Roedd mewnbwn rheolaidd gan y fferyllfa ac roedd archwiliadau yn cael eu cynnal a oedd yn helpu i reoli, rhagnodi a rhoi meddyginiaeth. Gwelsom nifer o rowndiau meddyginiaeth yn cael eu cynnal, ac roedd y staff yn eu cynnal yn briodol ac yn broffesiynol, gan ryngweithio â'r cleifion mewn ffordd barchus ac ystyrlon.

Nid oedd y Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth (Siartiau MAR)<sup>7</sup> a welwyd gennym wedi'u cwblhau'n llawn gan y staff bob tro. Roedd y staff wedi cofnodi enwau a dulliau adnabod y cleifion ar dudalennau blaen y siartiau ond roeddent ar goll ar sawl tudalen arall. Roedd hyn yn gyffredin ar hyd pob Siart MAR a welwyd.

Roedd y staff yn cofnodi'r feddyginiaeth a oedd yn cael ei rhoi, neu'r rheswm dros beidio â'i rhoi, ond, prin oedd y dystiolaeth bod y cleifion yn rhan o'r broses o reoli meddyginiaeth. Mae'n bwysig bod y cleifion yn cymryd rhan mewn penderfyniadau ynghylch y feddyginiaeth a ragnodir iddynt a bod y trafodaethau yn cael eu cofnodi ar nodiadau'r cleifion.

Gwnaethom nodi bod meddyginiaeth dros y cownter i drin mân anhwylderau (meddyginiaethau argroenol dros y cownter) yn cael ei storio ar silff o dan y troli meddyginiaeth. Mae'r staff yn cloi'r ystafell glinigol pan na fydd yn cael ei defnyddio, ond roedd y cleifion yn mynd i'r ardal hon i gael archwiliadau iechyd corfforol. Mae polisi'r bwrdd iechyd yn datgan yn adran 5 'All medicinal products issued for use shall be safeguarded against loss or improper use' (ac eithrio blychau cyffuriau brys). Byddant yn cael eu storio mewn cwpwrdd, troli neu oergell wedi'u cloi, cwpwrdd clo'r cleifion eu hunain neu gynhwysydd diogel arall. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod meddyginiaethau dros y cownter yn cael eu storio'n gywir ac yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd.

---

<sup>7</sup> Defnyddir Cofnod Rhoi Meddyginiaeth fel cofnod cyfreithiol o'r cyffuriau a roddir i glaf gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol. Mae'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn rhan o gofnod parhaol claf ar ei siart feddygol.

## Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Bod tymereddau'r ystafell glinigol yn cael eu nodi a'u cofnodi yn gyson
- Bod siartiau MAR yn cael eu cwblhau'n gywir.
- Bod y trafodaethau am feddyginiaethau'n cael eu cofnodi yn nodiadau'r cleifion
- Bod meddyginiaethau dros y cownter yn cael eu storio'n gywir ac yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd.

## Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

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

Roedd gan staff y wardiau fynediad at weithdrefnau diogelu'r bwrdd iechyd drwy ei fewnrwyd. Cadarnhaodd uwch-aelodau o staff y wardiau eu bod yn hyderus bod staff yn ymwybodol o'r weithdrefn gywir i'w dilyn pe bai ganddynt bryder yn ymwneud â diogelu. Yn ystod trafodaethau â'r staff, roeddent yn gallu dangos eu bod yn gwybod am y broses o wneud atgyfeiriad diogelu.

## Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd archwiliadau clinigol rheolaidd yn cael eu cynnal yn yr ysbyty a gwelsom dystiolaeth bod cyfarpar dadebru'n cael ei archwilio'n rheolaidd. Roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd y gwiriadau hyn wedi'u cynnal er mwyn sicrhau bod y cyfarpar ar gael ac o fewn ei ddyddiad defnyddio.

Yn ystod trafodaethau â'r staff, roedd yn amlwg eu bod yn ymwybodol o leoliadau torwyr clymau i'w defnyddio mewn argyfwng.

## Gofal effeithiol

## Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Disgrifiodd y staff strategaethau ar gyfer rheoli ymddygiad heriol er mwyn hybu diogelwch a llesiant y cleifion. Soniwyd bod technegau ataliol yn cael eu defnyddio ac y byddai'r staff, lle y bo angen, yn arsylwi ar gleifion yn amlach os oedd eu hymddygiad yn peri pryder. Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff fod y cleifion yn cael eu rhwystro'n gorfforol mewn ffordd ddiogel, ond nad oedd hynny'n digwydd yn aml a dim ond pan fetho popeth arall. Cadarnhaodd y data a welsom adeg yr arolygiad mai dim ond pan fetho popeth arall y defnyddir gamau atal yn gorfforol a bod camau llonyddu ar lafar yn cael eu defnyddio'n amlach.

Roedd gan y ward ardal benodol lle gallai'r staff anfon cleifion er mwyn rheoli eu hymddygiad heriol. Roedd y staff yn defnyddio'r ystafell gofal ychwanegol gyda chleifion a oedd wedi cynhyrfu ac mewn trallod er mwyn iddynt ymdawelu. Mae'r ystafell hon yn galluogi'r staff i ddiogelu preifatrwydd ac urddas y claf ac atal cleifion eraill rhag cynhyrfu. Roedd y bwrdd iechyd wedi symud y sofffa o'r ardal hon oherwydd difrod a achoswyd yn ystod digwyddiad blaenorol. Dywedodd y bwrdd iechyd wrthym fod un newydd wedi'i harchebu a'i fod yn aros iddi gyrraedd.

Cwblhaodd y bwrdd iechyd yr asesiad risg diwethaf o bwyntiau clymu yn 2019. Roedd y ddogfen hon yn nodi pwyntiau clymu posibl a pha gamau oedd wedi cael eu cymryd i ddileu neu reoli'r rhain. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r asesiad archwilio pwyntiau clymu pan gaiff unrhyw gelfi, ffitiadau a drysau newydd eu gosod i sicrhau bod y ddogfen asesu risg o bwyntiau clymu yn gywir ac yn gyfoes.

Gwnaethom ofyn am gael gweld detholiad o bolisiâu'r ystafell glinigol, ond, ar ôl edrych arnynt, nodwyd bod y rhan fwyaf o'r fersiynau a gawsom wedi mynd y tu hwnt i'w dyddiad adolygu. Gwelsom fod y polisiâu canlynol wedi dyddio:

- Rheoli Oedolion sydd â Staffylococcus Aureus Ymwrthol i Methisilin – Adolygiad erbyn mis Awst 2016
- Roedd y polisi Rheoli Meddyginiaeth wedi dyddio – Dyddiad adolygu mis Mawrth 2016
- Trawsgrifio/diwygio siartiau cleifion mewnol – Adolygu erbyn mis Gorffennaf 2017
- Polisi dadebru – Adolygu erbyn mis Awst 2017
- Rhagnodi o bell – Adolygu erbyn mis Tachwedd 2018.

Ni chawsom sicrwydd bod y staff yn cael y canllawiau mwyaf cyfredol i lywio eu hymarfer proffesiynol. Gwnaethom dynnu sylw at rai polisïau a oedd wedi dyddio mewn arolygiad blaenorol. Roedd hi'n siomedig gweld nad oedd y bwrdd iechyd wedi adnewyddu'r rhain. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob polisi yn cael ei ddiweddarau a'i adolygu.

### Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Diweddarau'r asesiad risg o bwyntiau clymu.
- Sicrhau bod pob polisi yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau
- Sicrhau bod archwiliad rheolaidd o'r polisïau yn cael ei gynnal i sicrhau bod staff y ward yn cael gafael ar y fersiwn fwyaf diweddar, ac yn cyfeirio ati.

### Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Yn ystod ein trafodaethau â staff y ward a'r uwch-reolwyr, cawsom lawer o enghreifftiau lle roeddent yn adolygu'r gwasanaeth a oedd yn cael ei ddarparu ar y ward ac yn y bwrdd iechyd yn fwy cyffredinol. Y nod oedd cynorthwyo'r broses o foderneiddio'r gofal ac arloesi er mwyn datblygu'r gwasanaeth. Roedd y bwrdd iechyd wedi creu gwelyau ychwanegol ar y ward ers ein harolygiad diwethaf, gan gynyddu darpariaeth y gwasanaethau iechyd meddwl i gleifion mewnol er mwyn cefnogi anghenion poblogaeth y bwrdd iechyd.

Roedd yn gadarnhaol clywed hefyd am y cynlluniau sy'n datblygu'n barhaus i drawsnewid yr ystafell smygu yn gampfa at ddefnydd y cleifion. Bydd hyn yn cynnig opsiwn gweithgarwch ychwanegol i'r cleifion ac yn cefnogi eu hiechyd a'u llesiant.

### Cadw cofnodion

Ffeiliau papur oedd cofnodion y cleifion yn bennaf, ac roeddent wedi'u storio yn swyddfa'r nyrs a oedd yn cael ei chadw ar glo. Gwelsom y staff yn storio'r cofnodion yn briodol yn ystod ein harolygiad.

Roedd y staff yn cadw cofnodion ffeithiol a oedd yn cofnodi trefn ddyddiol y cleifion, gan roi gwybodaeth glir am ofal pob claf.

Cawsom olwg ar sampl o gofnodion y cleifion. Roedd yn amlwg bod staff o'r timau amlddisgyblaethol yn ysgrifennu cofnodion manwl a rheolaidd.

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

Edrychwyd ar gynlluniau gofal tri chlaf.

Gwnaethom adolygu sampl o ffeiliau gofal a gwelsom eu bod yn cael eu cynnal i safon dda ar y cyfan. Fodd bynnag, nid oedd rhai nodiadau mewn ffeiliau wedi'u ffeilio'n gywir ac roeddent i weld yn ddi-drefn.

Roedd asesiadau Rhwydwaith Ymchwil Risg Gymhwysol Cymru (WARRN) yn darparu crynodebau da o ffactorau personol a hanesyddol a oedd yn gysylltiedig â risg. Roedd hyn yn helpu i reoli risgiau cleifion unigol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi mewn rhai cofnodion mai prin oedd y dystiolaeth o fonitro iechyd corfforol. Tynnodd un set o nodiadau a welwyd sylw at y ffaith nad oeddent wedi cynnal asesiad iechyd corfforol ers derbyn y claf.

Yn ogystal, nodwyd nad oedd anghenion nas diwallwyd y cleifion mewn rhai cynlluniau gofal yn cael eu cofnodi yn y nodiadau a welsom. Mae'n bwysig y caiff anghenion nas diwallwyd eu cofnodi fel y gall y tîm amlddisgyblaethol adolygu'r rhain er mwyn ystyried opsiynau i ddiwallu'r anghenion hynny.

Hefyd, nodwyd nad oedd rhai cleifion yn fodlon cydweithredu o ran eu cynllun gofal a thriniaeth, gan wrthod ei lofnodi. Cynllun personol y claf yw'r cynllun gofal a thriniaeth a rhydd gyfle i annog y claf i ymwneud â'i ofal a'i driniaeth, gan ystyried a chynnwys safbwynt y claf cymaint â phosibl. Felly, mae'n bwysig bod unrhyw achos o wrthod llofnodi cynllun gan glaf yn cael ei gofnodi gan y staff, gan gynnwys y rheswm dros hyn, yn nodiadau gofal y claf.

Gwelsom hefyd nad oedd gwaith papur absenoldeb Adran 17<sup>8</sup> yng nghofnodion tri chlaf wedi'i lofnodi ganddynt er mwyn dangos eu bod yn deall eu cyfrifoldebau a'r amodau cytûn o ran absenoldeb.

---

<sup>8</sup> Mae absenoldeb o dan Adran 17 yn caniatáu i glaf sy'n cael ei gadw adael yr ysbyty



## Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Bod nodiadau'n cael eu ffeilio'n gywir a bod ffeiliau'r cleifion yn drefnus
- Bod cofnodion monitro ac asesu iechyd corfforol yn cael eu cwblhau
- Bod anghenion nas diwallwyd yn cael eu cofnodi yng nghynlluniau gofal cleifion a bod tystiolaeth o hyn
- Bod unrhyw wrthodiad gan glaf i lofnodi cynllun yn cael ei gofnodi, ynghyd â'r rheswm dros hynny
- Bod y claf wedi llofnodi absenoldeb adran 17 fel tystiolaeth ei fod yn deall yr amod absenoldeb cytûn.

## 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.*

Arsylwyd ar dîm o staff ymrwymedig a oedd yn deall anghenion y cleifion yn yr ysbyty yn dda.

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

Roedd y staff yn gadarnhaol am y cymorth yr oeddent yn ei gael gan eu cydweithwyr a'r timau rheoli. Fodd bynnag, mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r problemau cynnal a chadw ar y ward er mwyn gwella ansawdd profiad y claf.

Mae angen gwelliannau hefyd o ran cwblhau hyfforddiant gorfodol.

## Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Roedd gan yr ysbyty strwythur sefydliadol clir, a oedd yn cynnig llinellau rheoli ac atebolrwydd clir. Gwnaethant ddiffinio'r trefniadau hyn yn ystod y dydd, ac roedd systemau ar gyfer uwch-reolwyr a gwasanaeth ar alw ar waith ar gyfer y sifft nos.

Roedd uwch-aelodau staff y ward yn defnyddio dulliau arwain ymroddedig a brwdfrydig ac yn cael eu cefnogi gan dimau amlddisgyblaethol ymrwymedig ac uwch-reolwyr y bwrdd iechyd. 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 rhan fwyaf o'r cleifion roeddent yn gyfrifol amdanynt.

Yn ystod ein hamser ar y ward, gwelsom ddiwylliant cadarnhaol gyda chydberthnasau da rhwng y staff a oedd i'w gweld yn gweithio'n dda fel tîm.

Roedd yn amlwg bod y staff yn ceisio darparu lefel uchel o ofal i'r grwpiau cleifion er mwyn cyflymu'r broses o wella a lleihau'r amser yn yr ysbyty. Roedd cydweithio agos a chynhyrchiol â'r timau iechyd meddwl cymunedol yn cefnogi hyn.

Roedd trefniadau ar waith i rannu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau â'r staff yn yr ysbyty a'r sefydliad yn fwy cyffredinol. Mae hyn yn helpu i hybu diogelwch cleifion a gwella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus.

Roedd system electronig sefydledig ar waith i gofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Roedd digwyddiadau'n cael eu cofnodi ar system cofnodi digwyddiadau'r bwrdd iechyd (DATIX) a oedd yn cynnwys enw'r claf a'r staff dan sylw, disgrifiad, lleoliad, amser a hyd y digwyddiad. Roedd unrhyw ddefnydd o atal yn gorfforol yn cael ei ddogfennu.

Roedd uwch-reolwyr y bwrdd iechyd yn cymryd rhan yn agored yn ystod yr arolygiad, ac yn cydnabod bod rhai newidiadau amgylcheddol wedi cael eu hoedi ers yr arolygiad diwethaf oherwydd sefyllfa COVID-19.

## **Staff ac adnoddau**

### **Y Gweithlu**

Roedd y lefelau staffio i'w gweld yn briodol i gynnal diogelwch y cleifion ar y ward ar adeg ein harolygiad.

Roedd y bwrdd iechyd yn adolygu'r adnoddau staffio yn ddyddiol. Roedd hyn yn helpu i sicrhau bod digon o aelodau o'r staff yn gweithio ar sifft i ddiwallu anghenion gofal y cleifion yn yr ysbyty.

Gwelsom fod nifer o swyddi gwag ar gyfer nyrsys cofrestredig yr oedd y bwrdd iechyd yn ceisio eu llenwi. Lle y bo'n bosibl, roedd y ward yn defnyddio'i staff ei hun a staff rheolaidd o blith staff banc y bwrdd iechyd i lenwi'r bylchau staffio hyn dros dro. Roedd cyfarfodydd yn cael eu cynnal bob dydd i drafod lefelau staffio a llif a galw o ran cleifion er mwyn llenwi unrhyw fylchau staffio ar unwaith. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i sicrhau bod ganddo gapasiti cynaliadwy a digonol i roi gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Nid oedd y cleifion yn cael therapïau seicolegol gan nad oes seicolegydd'n cael ei gyflogi. Mae'n bwysig bod y cleifion yn cael gweld therapydd i helpu i'w cefnogi. Rydym wedi argymhell bod y bwrdd iechyd yn llenwi'r swydd wag hon.

Dywedodd y staff wrthym fod tîm rheoli'r bwrdd iechyd yn hawdd mynd ato ac yn weladwy. Yn ystod cyfweiliadau â'r staff, gwnaethant ddweud wrthym fod

ganddynt yr hyder i siarad â'r tîm rheoli os oedd angen iddynt godi materion neu bryderon.

Gwelsom dystiolaeth o arfarniadau blynyddol y staff yn ffeiliau'r staff ac roedd y cyfraddau cydymffurfio yn uchel. Mae'r arfarniadau hyn yn rhoi llwyfan i'r staff drafod eu cyflogaeth a'u datblygiad proffesiynol, ac yn rhoi cyfle i'r rheolwyr roi adborth i'r staff ar eu gwaith.

Roedd rhaglen hyfforddiant ar waith er mwyn sicrhau y byddai'r staff yn cael y wybodaeth ddiweddaraf yn amserol am yr hyfforddiant roedd angen iddynt ei gwblhau. Roedd y cofnodion electronig yn rhoi manylion cyfraddau cwblhau cyrsiau i'r uwch-reolwyr, ynghyd â manylion cydymffurfio aelodau unigol o'r staff.

Adolygwyd yr hyfforddiant gorfodol a gwelsom fod cyfraddau cwblhau yn isel mewn rhai meysydd. Er enghraifft, y cyfraddau cydymffurfio ar gyfer Cynnal Bywyd Sylfaenol oedd 65.2% ar gyfer y staff nyrsio, a 63.64% ar gyfer Cynnal Bywyd Brys. Roedd cyfradd o 50% aar gyfer lefel 1 mewn diogelu. Mae hyn yn destun pryder, oherwydd ar achlysuron prin, mae gan y ward ddarpariaeth i dderbyn plant ac oedolion ar frys.

Rydym yn cydnabod bod hyfforddiant wyneb yn wyneb wedi bod yn anodd o ganlyniad i'r pandemig, ond mae angen gwneud gwelliannau yn y meysydd hyn o hyd ac mae angen i'r uwch-reolwyr graffu'n rheolaidd ar y gydymffurfiaeth â hyfforddiant.

Roedd yn galonogol gweld bod y bwrdd iechyd eisoes wedi nodi'r mater o gyfraddau cwblhau hyfforddiant, a'i fod yn trefnu'r hyfforddiant hwn.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod y bwrdd iechyd wedi hyfforddi gweithwyr cymorth gofal iechyd i gynnal archwiliadau meddygol cyffredinol, megis cymryd gwaed a darllen ECG, a oedd yn galluogi'r gweithwyr cymorth gofal iechyd i ddarparu cymorth ychwanegol i'r nyrsys. Yn ogystal, roedd un aelod o'r staff yn cefnogi'r therapydd galwedigaethol i gyflwyno gweithgareddau i'r cleifion.

Roedd systemau da ar waith i gefnogi lles y staff a oedd yn cynnwys gwasanaethau CBT ar-lein a gwasanaethau cwnsela cyfrinachol. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i fonitro, hyrwyddo a buddsoddi yn lles a llesiant y staff.

Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Bod swyddi gwag yn cael eu llenwi a mentrau'n cael eu hystyried yn y dyfodol er mwyn annog pobl i weithio yn yr ysbyty.
- Bod cyfraddau hyfforddiant gorfodol yn gwella.

## 4. Beth nesaf?

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

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

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

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

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

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

## 5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG

Mae ein harolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl y GIG yn cael eu cynnal yn ddirybudd fel arfer. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau fel maent yn gweithredu fel arfer. Ni chaiff y gwasanaeth 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>
Nid oedd yr oergell yn yr ystafell feddyginiaeth yn gweithio ar noson gyntaf yr arolygiad	Roedd meddyginiaeth y cleifion yn cael ei storio ar ward arall yn yr ysbyty, ond nid oedd modd mynd at y feddyginiaeth yn hawdd.	Dywedodd y staff nos fod angen datrys y sefyllfa erbyn y bore.	Cafodd yr oergell ei thrwsio ac roedd y feddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel ar y ward.



## Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

**Gwasanaeth:** Ysbyty Bronllys

**Ward(iau)/uned(au):** Ward Felindre

**Dyddiad arolygu:** 15-17 Mehefin 2021

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 ar unwaith yn dweud 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.				

## Atodiad C – Cynllun gwella

**Gwasanaeth:** Ysbyty Bronllys

**Ward(iau)/uned(au):** Ward Felindre

**Dyddiad arolygu:** 15-17 Mehefin 2021

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, 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.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr ystafell smygu'n cael ei newid yn gampfa.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Bydd y gwasanaeth yn gweithio gyda'r adran ystadau i wneud unrhyw waith paentio hanfodol i'r ystafell. Bydd cyfarpar campfa yn cael ei ddewis, ei archebu ar ôl gwneud cais i'r cronfeydd elusennol a'i osod. Byddwn yn sefydlu grŵp ffocws cyd-gynhyrchu i oruchwylio'r gwaith o ddatblygu'r campfa. Y dyddiad gorfodol i gau'r ystafell smygu yw Medi	Rheolwr y ward a'r Pennaeth Gwasanaethau Gweithredol Iechyd Meddwl	31 Mawrth 2022

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		2022, ond mae'r gwasanaeth wedi nodi dyddiad o 31 Mawrth 2022 i gwblhau hyn.		
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y goleuadau yn yr ardd yn cael eu trwsio.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Gofynnwyd i hyn gael ei wneud a disgwylir i'r gwaith gael ei gwblhau.	Pennaeth Ystadau	30 Medi 2021
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod modd i'r cleifion gael diodydd poeth yn ystod y dydd	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Mae diodydd poeth ar gael bob dwy awr ac ar gais i'r staff unrhyw bryd y tu allan i'r adegau hyn oherwydd iechyd a diogelwch ar y ward. Bydd y gwasanaeth yn ystyried y posibilrwydd o gael system werthu er mwyn cynnig mwy o annibyniaeth i'r cleifion.	Rheolwr y gwasanaeth a dirprwy reolwr y ward	Cwblhawyd ac ar waith
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwelliannau'n cael eu gwneud i'r amgylchedd er mwyn sicrhau bod gan y cleifion lefel o breifatrwydd yn yr ystafelloedd gwely	4.1 Gofal ag Urddas	Bydd yr ystafell â dau wely'n cael ei gwahanu'n ddwy ystafell er mwyn sicrhau preifatrwydd i'r holl gleifion. Mae'r gwaith hwn wedi'i osod ar dendr ar hyn o bryd.	Pennaeth Ystadau a'r Pennaeth Gwasanaethau Gweithredol Iechyd Meddwl	31 Mawrth 2022

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn gallu cadw llygad ar lesiant y cleifion heb amharu arnynt fawr ddim	4.1 Gofal ag Urddas	Mae drysau newydd wedi'u harchebu ac mae'r gwaith o'u gosod wedi'i osod ar dendr ar hyn o bryd.	Pennaeth Ystadau a'r Pennaeth Gwasanaethau Gweithredol Iechyd Meddwl	31 Mawrth 2022
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y gawod yn yr ystafell ymolchi i fenywod yn cael ei gosod.	4.1 Gofal ag Urddas	Mae pob cawod yn gweithio'n iawn erbyn hyn	Pennaeth Ystadau	Cwblhawyd 02.07.2021
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod amrywiaeth o wybodaeth i gleifion yn cael ei harddangos ar y ward, gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proses Gweithio i Wella y GIG</li> <li>• Canllawiau ynghylch deddfwriaeth iechyd meddwl</li> <li>• Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.</li> </ul>	4.2 Gwybodaeth i Gleifion	Mae dalwyr taflenni heb bwyntiau clymu newydd wedi'u harchebu a bydd y rhain yn sicrhau bod yr holl daflenni ar gael i'r cleifion a'u perthnasau.	Rheolwr y Gwasasnaeth a Dirprwy Reolwr y Ward	30 Medi 2021

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth ar gael i'r ymwelwyr yn yr ystafell i ymwelwyr.	6.2 Hawliau pobl	Fel uchod	Rheolwr y Gwasasnaeth a Dirprwy Reolwr y Ward	30 Medi 2021
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn ymdrin â cheisiadau cleifion yn brydlon ac mewn modd amserol.	6.3 Gwranddo a Dysgu o Adborth	<p>Mae'r cyfarfodydd wythnosol â'r cleifion yn sicrhau bod modd i gleifion roi adborth ffurfiol, yn ogystal â chael amser personol gyda'u clinigydd. Mae cyfarfod cyngor y cleifion misol yn anfon cynllun gweithredu at reolwr y ward i weithredu arno. Caiff y cynllun gweithredu ei fonitro a'i adolygu yn y cyfarfod dilynol i sicrhau bod pob cam gweithredu wedi'i gwblhau. Bydd rheolwr y gwasanaeth, yn absenoldeb rheolwr y ward ar hyn o bryd, yn mynd i'r afael ag absenoldeb yr ymatebion yn y cyfarfodydd Band 6 misol, ac yn cydnabod efallai bod angen amserlenni realistig ar rai camau gweithredu.</p> <p>Bydd y Cylch Gorchwyl ar gyfer y Cyngor Cleifion yn cael ei adolygu gan y grŵp cyd-gynhyrchu, dan arweiniad y rheolwr</p>	<p>Rheolwr y Gwasasnaeth a Dirprwy Reolwr y Ward</p> <p>Rheolwr y ward</p>	<p>Cwblhawyd ac ar waith</p> <p>30 Medi 2021</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		ward newydd fel rhan o'u rhaglen sefydlu i sicrhau bod barn y cleifion yn cael ei hadlewyrchu'n gywir yn y Cylch Gorchwyl.		
<b>Darparu gofal diogel ac effeithiol</b>				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod modd i'r cleifion gysylltu â'r staff o'u hystafelloedd gwely pan fydd angen cymorth arnynt.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Mae'r model gofal yn seiliedig ar adferiad ac adeiladu ar gryfderau unigol i gefnogi hyn. Eir i'r afael â'r anghenion a nodwyd ar gyfer pob claf yn ei gynllun Gofal a Thriniaeth. Y tu hwnt i hyn, byddai disgwyl i glaf sydd angen cymorth ychwanegol fynd at aelod o'r staff a gofyn amdano. Gall fod amgylchiadau eithriadol lle byddai cleifion sy'n cael eu derbyn i ward Felindre yn methu â galw ar y staff am gymorth o'u hystafell wely. Mewn achos lle gallai fod gan glaf lai o symudedd, bydd cynllun gofal unigol yn mynd i'r afael â'r ffordd y gall ofyn am help os bydd angen. Bydd cleifion risg uchel ar lefelau arsylwi uwch.	Pennaeth Gwasanaethau Gweithredol Iechyd Meddwl a'r Pennaeth Nyrsio Iechyd Meddwl, Ansawdd a Diogelwch	Cwblhawyd ac ar waith

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ardaloedd y ward yn cael eu paentio.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Bod gwaith addurno'n cael ei wneud ar raglen cynnal a chadw dreigl.	Pennaeth Gwasanaethau Gweithredol Iechyd Meddwl a'r Pennaeth Ystadau	31 Mawrth 2022
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynhyrchion hylendid dwylo priodol ar gael yn ardaloedd cymunedol y ward	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	<p>Sicrhau bod cynhyrchion hylendid dwylo ar gael wrth y fynedfa i ward Felindre. Byddwn yn darparu gel dwylo i'w ddefnyddio adeg pob pryd bwyd.</p> <p>Byddwn yn gweithio gyda'r tîm Atal a Rheoli Heintiau i gynnal archwiliad manwl o'r ardal ac yn nodi unrhyw argymhellion ac yn rhoi'r rhain ar waith yn unol â hynny. Byddwn yn mynd ar drywydd defnyddio cynhyrchion heb fod yn seiliedig ar alcohol.</p>	<p>Rheolwr y Gwasasnaeth a Dirprwy Reolwr y Ward</p> <p>Rheolwr y Gwasasnaeth a Dirprwy Reolwr y Ward</p>	<p>31 Gorffennaf 2021</p> <p>31 Awst 2021</p>
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwelliannau'n cael eu gwneud mewn archwiliadau hylendid dwylo	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Mae archwiliadau wedi'u rhoi ar waith, ddwywaith y mis i ddechrau, a bydd canlyniadau'r rhain yn cyfrannu at archwiliadau'r Safonau Iechyd a Gofal ac adroddir arnynt bob chwarter drwy	Rheolwr y Gwasasnaeth a Dirprwy Reolwr y Ward	Cwblhawyd ac ar waith

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		adroddiadau tynnu sylw i'r Pwyllgor Atal a Rheoli Heintiau chwarterol.		
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y tymereddau yn yr ystafell glinigol yn cael eu cymryd a'u cofnodi'n gyson.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Mae thermomedr wal ar gyfer yr ystafell glinigol wedi'i archebu a bydd y tymheredd yn cael ei gymryd wrth gynnal gwiriadau dyddiol y clinig.	Rheolwr y Gwasasnaeth a Dirprwy Reolwr y Ward	31 Gorffennaf 2021
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y siartiau MAR yn cael eu cwblhau'n gywir.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Mae'r archwiliad Rheoli Meddyginiaethau wedi'i drefnu ar gyfer 2 Awst. Byddwn yn ymgorffori hwn mewn archwiliadau misol er mwyn sicrhau bod y siartiau Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth yn cael eu cwblhau'n gywir.	Rheolwr y Gwasasnaeth a Dirprwy Reolwr y Ward	2 Awst 2021
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn cofnodi trafodaethau ar feddyginiaeth yn nodiadau'r cleifion.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Mae archwiliadau o nodiadau achos wythnosol ar waith. Mae system rheoli a goruchwyllo nodiadau achos i staff cymwysedig bellach ar waith i sicrhau bod cofnodion yn cael eu cadw.	Cyfarwyddwr Clinigol, Rheolwr y Gwasanaeth a Dirprwy Reolwr y Ward	Cwblhawyd ac ar waith
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod meddyginiaethau dros y cownter yn cael eu storio'n gywir ac yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Caiff meddyginiaethau argroenol dros y cownter bellach eu cadw dan glo.	Rheolwr y Gwasasnaeth a Dirprwy Reolwr y Ward	Cwblhawyd ac ar waith



Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr archwiliad pwyntiau clymu'n cael ei ddiweddarau.	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	Cafodd yr archwiliad pwyntiau clymu ei adolygu a'i ddiwygio ar 10 Mai, 2021. Mae Grŵp Rheoli'r Risg o Bwyntiau Clymu ar waith sy'n cyfarfod bob chwarter ac yn adrodd i uwch dîm rheoli Anableddau Dysgu ac Iechyd Meddwl. Cafodd y grŵp ei atal yn ystod y pandemig, ond cafodd ei weithgareddau gweithredol eu hadfer ym mis Mai 2021. Mae'r cyfarfod nesaf wedi'i drefnu ar gyfer 9 Awst 2021.	Rheolwr y Gwasanaeth a'r Pennaeth Nyrsio, Ansawdd a Diogelwch	Cwblhawyd ac ar waith
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob polisi yn cael ei ddiweddarau a'i adolygu.	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	Bydd y gwasanaeth yn ymgysylltu â meysydd gwasanaeth eraill er mwyn datblygu'r polisïau perthnasol sydd wedi dyddio ac yn cyfrannu i'r Grŵp Polisi dan arweiniad y dirprwy gyfarwyddwr nyrsio. Bydd adolygiad yn cael ei gynllunio o'r holl bolisïau iechyd meddwl i sicrhau bod y polisïau yn gyfredol. Bydd y gwasanaeth yn sicrhau bod cynrychiolydd iechyd meddwl ar y grŵp polisïau clinigol gofal iechyd.	Arweinydd Clinigol Ansawdd a Diogelwch	31 Mawrth 2022

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff archwiliad rheolaidd o'r polisiau ei gynnal i sicrhau bod staff y ward yn cael gafael ar y fersiwn fwyaf diweddar, a'u bod yn cyfeirio at y fersiwn honno.	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	Fel uchod Mae gan dîm ansawdd a diogelwch y gwasanaeth gyfarfod gosod cynllun gwaith sydd wedi'i drefnu ar gyfer 18 Awst. Bydd y cynllun gweithredu'n cyfrannu i'r uwch dîm rheoli ym mis Medi er mwyn ei adolygu a'i gwblhau.	Arweinydd Clinigol Ansawdd a Diogelwch	31 Mawrth 2022  15 Medi 2021
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y nodiadau'n cael eu ffeilio'n gywir a bod ffeiliau'r cleifion yn drefnus	3.5 Cadw cofnodion	Mae rhywun bellach wedi'i benodi i swydd clerck y ward ac mae aelod o staff dros dro ar waith i gynnal a chadw'r ffeiliau. Bydd archwiliad yn cael ei wneud ar ôl dyddiad dechrau deiliad newydd y swydd er mwyn cadarnhau cydymffurfiaeth.	Rheolwr y Gwasasnaeth a Dirprwy Reolwr y Ward	Wedi'i gwblhau ac ar waith
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod unrhyw gofnodion monitro ac asesu iechyd corfforol yn cael eu cwblhau	3.5 Cadw cofnodion	Byddwn yn sicrhau bod hyn yn cael ei ddogfennu'n glir. Mae hyn wedi'i godi yng nghyfarfod Band 6 a bydd yn cael ei gofnodi yn yr archwiliad ffeiliau. Caiff hyn ei gynnwys yn yr archwiliad o'r ward.	Rheolwr y Gwasasnaeth a Dirprwy Reolwr y Ward	Wedi'i gwblhau ac ar waith
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff anghenion nas diwallwyd eu cofnodi yng	3.5 Cadw cofnodion	Bod proses i gofnodi anghenion nas diwallwyd y tu allan i gofnodion y cleifion. Byddwn yn sicrhau bod anghenion unigol	Rheolwr y Gwasasnaeth a	Cwblhawyd ac ar waith

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
nghynlluniau gofal cleifion, a bod tystiolaeth o hyn.		nas diwallwyd yn cael eu cofnodi ar ffeil claf. Bydd hyn yn cael ei fonitro drwy archwilio ffeiliau achos a bydd amllder hyn yn cael ei adolygu os bydd y dystiolaeth o'r archwiliadau'n nodi nad yw anghenion nas diwallwyd yn cael eu cofnodi fel mater o ymarfer arferol.	Dirprwy Reolwr y Ward	
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod unrhyw wrthodiad gan glaf i lofnodi cynllun yn cael ei gofnodi, ynghyd â'r rheswm dros hynny.	3.5 Cadw cofnodion	Fel uchod	Rheolwr y Gwasasnaeth a Dirprwy Reolwr y Ward	Cwblhawyd ac ar waith
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwaith papur adran 17 wedi'i lofnodi gan y claf er mwyn dangos ei fod yn deall yr amodau cytûn o ran absenoldeb adran 17.	3.5 Cadw cofnodion	Bydd y cyfarwyddwr clinigol yn codi hyn gyda'r tîm meddygol a bydd yn cael ei nodi yn yr archwiliad ffeiliau.	Cyfarwyddwr Clinigol	31 Gorffennaf 2021
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff swyddi gwag eu llenwi ac y caiff mentrau eu hystyried yn y dyfodol er mwyn annog pobl i weithio yn yr ysbyty.	7.1 Y Gweithlu	Mae'r gwasanaethau iechyd meddwl yn ymwneud â dyfodol y gweithlu a'r academi iechyd a gofal yn y bwrdd iechyd.	Rheolwr y Gwasanaeth, Partner Busnes Gweithluoedd a'r	Cwblhawyd ac ar waith

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			Pennaeth Gwasanaethau Gweithredol Iechyd Meddwl	
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfraddau hyfforddiant gorfodol yn gwella.	7.1 Y Gweithlu	Bydd rheolwr y gwasanaeth yn cynnal archwiliad ac yn sicrhau bod hyn yn cael ei gynnwys yn rhaglen sefydlu rheolwr newydd y ward. Targed y bwrdd iechyd yw 85% ac mae Felindre'n cyrraedd 82% ar hyn o bryd.	Rheolwr gwasanaeth	30 Medi 2021

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

### Cynrychiolydd y gwasanaeth

**Enw (priflythrennau):**

**Ruth Derrick**

**Teitl swydd:**

**Pennaeth Ansawdd a Diogelwch Nyrsio**

**Dyddiad:**

**28.07.2021**