

Arolygiad o Wasanaethau Iechyd Meddwl y GIG (Dirybudd)

Ysbyty Gwynedd

Uned Hergest

Bwrdd Iechyd Prifysgol

Betsi Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 6 – 8 Medi 2021 a

20 – 22 Medi 2021

Dyddiad cyhoeddi: 23 Rhagfyr 2021

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

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

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: agic@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	7
3.	Yr hyn a ganfuom.....	10
	Ansawdd profiad y claf	11
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	19
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	29
4.	Beth nesaf?.....	35
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG	36
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	37
	Appendix B – Cynllun gwella ar unwaith.....	38
	Atodiad C – Cynllun gwella plan.....	Error! Bookmark not defined.

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a'r rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwirio bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Mae cleifion wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn a welwn i ddylanwadu ar bolisiau, safonau ac arfer

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ddau arolygiad iechyd meddwl dirybudd o Uned Hergest, Ysbyty Gwynedd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Cychwynnodd y cyntaf ar noswyl 6 Medi 2021, a'r ail ar noswyl 20 Medi 2021. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr archwiliadau hyn:

- Aneurin - Ward derbyn iechyd meddwl aciwt benywaidd
- Cynan - Ward derbyn iechyd meddwl aciwt gwrywaidd
- Taliesin - Uned Gofal Dwys Seiciatrig

Roedd ein tîm, ar gyfer yr arolygiad, yn cynnwys dau arolygydd AGIC a dau adolygydd cymheiriaid clinigol. Arweiniwyd yr arolygiad gan reolwr arolygu AGIC.

Cynhaliwyd yr ymweliad dirybudd cyntaf ar nos Lun 6 Medi 2021. Yn fuan ar ôl cyrraedd yr ysbyty, cafodd AGIC wybod am glaf a dau aelod o staff a oedd wedi cael canlyniad positif am COVID-19. O ganlyniad i hyn, cynhaliwyd y ddau ddiwrnod sy'n weddill o'r arolygiad hwn o bell gan ganolbwyntio ar y pryderon a ganlyn:

- Rheoli Coronafeirws (COVID-19)
- Lefelau staffio
- Llesiant staff

Cwblhaodd AGIC ail arolygiad dirybudd ar noswyl 20 Medi a'r dyddiau canlynol, sef 21 a 22 Medi 2021. Canolbwyntiodd yr arolygiad hwn ar ba welliannau a wnaed ers ein harolygiad ar 6 Medi 2021. Yn ogystal â hyn, gwnaethom arolygu'r meysydd canlynol:

- Atal a rheoli heintiau
- Cynlluniau Gofal Cleifion
- Amgylchedd gofal
- Llywodraethu a staffio.

Bu AGIC yn archwilio'r modd yr oedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir manylion pellach am sut rydym yn cynnal arolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl y GIG yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn ystod ein harolygiad yn cychwyn ar 6 Medi, gwnaethom nodi nifer o feysydd pryder yn enwedig ynghylch Atal a Rheoli Heintiau, a Llywodraethu ac Arwain. Oherwydd pryderon ynghylch diogelwch cleifion, gwnaethom gyhoeddi llythyr sicrwydd ar unwaith, lle byddwn yn ysgrifennu at y gwasanaeth yn syth ar ôl ein harolygiad gyda'n canfyddiadau yn gofyn am gamau lliniaru brys. Yna dychwelom i gynnal arolygiad dirybudd pellach ar 20-22 Medi i sicrhau bod Uned Hergest yn darparu gofal diogel ac effeithiol.

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod y Bwrdd Iechyd wedi dechrau gweithredu systemau a phrosesau i fynd i'r afael â meysydd a nodwyd yn y nodyn sicrwydd uniongyrchol a gyhoeddwyd. Fodd bynnag, nodwyd gwelliannau pellach yn yr arolygiad ar 20-22 Medi 2021.

Gwelsom dîm staff ymroddedig a oedd wedi ymrwymo i ddarparu gofal o safon uchel i gleifion. Gwelsom staff yn rhyngweithio â chleifion yn barchus trwy gydol yr arolygiad.

Cafodd nifer o faterion amgylcheddol, diffyg mesurau atal a rheoli heintiau yn ymwneud â gweithdrefnau COVID-19, a materion staffio eu huwchgyfeirio yn ystod y ddau arolygiad.

Mae angen gwelliannau wrth gwblhau cynlluniau gofal cleifion ac wrth gynnal cofnodion cywir o rota staff.

Mae angen gwelliannau i'r dulliau cyfathrebu ac ymgysylltu rhwng uwch-reolwyr a staff y ward i ddatblygu perthynas ag ymddiriedaeth.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwelsom y staff yn rhyngweithio ac ymgysylltu â chleifion yn barchus

- Gwaith tîm da a staff llawn cymhelliant
- Trefniadau llywodraethu sefydledig.

Rydym yn argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Gwaith cynnal a chadw cyfleusterau'r ysbyty
- Capasiti ei wasanaeth iechyd meddwl i gleifion mewnol ar gyfer oedolion hŷn
- Trefnu a chwblhau cynlluniau gofal
- Gwelliannau i lesiant a morâl gweithlu'r ysbyty
- Uwch-dîm rheoli mwy sefydlog a chyson
- Rheoli cofnodion rota staff.

Yn dilyn yr arolygiad ar 6 Medi 2021, roedd gan AGIC rai pryderon ar unwaith, yr ymdriniwyd â hwy o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y Bwrdd Iechyd ar unwaith ar ôl yr arolygiad, gan amlinellu bod angen cymryd camau lliniaru brys.

Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a oedd yn ofynnol wedi'u crynhoi isod a darperir y camau y mae'r darparwr wedi'u cymryd/yn eu cymryd i fynd i'r afael â hwy yn Atodiad B:

- Roeddem yn pryderu bod rhai staff yn gweithio gormod o oriau ac yn aml yn gweithio y tu hwnt i ddiwedd eu shift
- Hysbysodd y staff AGIC nad oeddent bob amser yn cael egwylliau i gael bwyd yn ystod shifftiau 12 awr
- Roedd staff yn cael eu defnyddio o'r Timau Cyswllt Seiciatrig i lenwi bylchau rota ar y wardiau i gyflenwi absenoldebau salwch ac absenoldebau tymor hir staff. O ganlyniad i hyn, roedd yn effeithio ar allu'r Tîm Cyswllt Seiciatrig i gyflawni eu rôl
- Amlygodd y rotâu staff a adolygwyd gennym nifer o shifftiau heb eu llenwi

- Nid oes tystiolaeth o asesiad aciwtedd y ward i nodi a oedd y lefelau staffio cyfredol yn addas ar gyfer gofynion cyfredol cleifion ar yr uned.
- Nid oedd AGIC yn sicr bod yr holl staff yn ymwybodol o achosion COVID-19 yn yr uned neu fod mecanweithiau adrodd cywir ar waith
- Fel ymwelwyr, ni chynghorwyd arolygwyr AGIC i gadw at brotocolau COVID-19, megis cydymffurfio â hylendid dwylo
- Nid oedd staff bob amser yn dilyn protocolau rheoli heintiau, er enghraifft, gwelwyd Swyddogion Diogelwch yn dod i'r uned o ardal arall o'r ysbyty. Nid oeddent yn gwisgo eu masgiau yn gywir ac aethant yn syth i ward heb gydymffurfio â phrotocolau hylendid dwylo
- Roedd staff yn cael eu defnyddio o rannau eraill o'r ysbyty ac ar draws y Bwrdd Iechyd i gynorthwyo gyda materion staffio yn uned Hergest. Nid oedd yn eglur pa weithdrefnau oedd ar waith i atal unrhyw haint rhag trosglwyddo.

Mae'r rhain yn faterion diogelwch cleifion difrifol, a gwnaethom gyhoeddi llythyr sicrwydd ar unwaith i'r bwrdd iechyd yn dilyn yr arolygiad. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y bwrdd iechyd ar unwaith ar ôl yr arolygiad yn gofyn i gamau lliniaru brys gael eu cymryd. Mae manylion y gwelliannau a nodwyd gennym fel rhai yr oedd angen eu gwneud ar unwaith wedi'u darparu yn Atodiad B.

Ni nodwyd unrhyw feysydd newydd yr oedd angen sicrwydd ar unwaith arnynt yn ystod yr arolygiad ar 20 Medi 2021.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Uned Hergest yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG yn Ysbyty Gwynedd, Penrhosgarnedd, Bangor, LL57 2PW, ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Mae gan y gwasanaeth dair ward:

- Aneurin, ward dderbyn iechyd meddwl aciwt i fenywod, gyda 17 gwely
- Cynan, ward dderbyn iechyd meddwl aciwt i ddynion, gyda 17 gwely
- Taliesin, Uned Gofal Dwys Seiciatrig ar gyfer rhywiau cymysg, gyda chwech gwely.
- Ystafell Adran 136 benodol¹.

Ar adeg ein harolygiad, roedd capasiti gwelyau wedi'i leihau i helpu i gefnogi mesurau cadw pellter cymdeithasol sy'n ofynnol oherwydd COVID-19. Roedd capasiti gwelyau wardiau Aneurin a Cynan yn 14, gyda ward Taliesin yn parhau i ddarparu chwech gwely.

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 amlddisgyblaeth yn cynnwys seiciatryddion ymgynghorol a therapyddion galwedigaethol.

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

Goruchwylir yr ysbyty gan strwythurau clinigol a gweinyddol y bwrdd iechyd.

¹Mae adran 136 yn rhoi pŵer i'r heddlu symud person o le cyhoeddus, pan ymddengys ei fod yn dioddef o anhwylder meddwl, i le diogel. Mae Ystafell Adran 136 yn lle diogel dynodedig.

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle roedd hynny'n briodol) i sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull o arolygu.

Gwelsom staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol ac yn trin cleifion gydag urddas a pharch.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn derbyn gofal da yn yr ysbyty.

Mae angen i'r bwrdd iechyd adolygu'r ddarpariaeth gwasanaeth cleifion mewnol ar gyfer gofal iechyd meddwl oedolion hŷn, er mwyn sicrhau bod ganddynt ddigon o gapasiti a gofal priodol i ddiwallu anghenion cleifion iechyd meddwl sy'n oedolion hŷn.

Cadw'n iach

Roedd ystod eang o daflenni gwybodaeth perthnasol ar gyfer cleifion, teuluoedd ac ymwelwyr eraill ar gael yn nerbynfeydd yr uned ac ar y wardiau unigol. Roedd y meysydd hyn yn cynnwys gwybodaeth am faterion iechyd meddwl, canllawiau ynghylch deddfwriaeth iechyd meddwl a llesiant corfforol fel bwyta'n iach. Roedd gwybodaeth hefyd am sefydliadau a all gefnogi cleifion, eu teuluoedd a'u gofalwyr.

Roedd gan Uned Hergest dîm o therapyddion galwedigaethol a oedd yn darparu ystod eang o weithgareddau i gleifion yn yr uned. Roedd gan bob ward eu gardd ddynodedig ei hun, a oedd yn darparu lle awyr agored i gleifion.

Roedd gan yr uned ardal therapïau, a oedd yn cynnwys ardal weithgareddau gyda bwrdd pŵl ac offer ymarfer corff cardio, ystafell therapi celfyddydau, ac ystafell greffttau. Fodd bynnag, ar adeg yr arolygiad, dywedwyd wrthym nad oedd offer y gampfa yn cael ei ddefnyddio gan gleifion oherwydd cyfyngiadau yn ymwneud â phandemig COVID-19.

Gofal ag urddas

Gwnaethom nodi bod yr holl weithwyr; staff y ward, uwch staff rheoli a gweinyddu, yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol ac yn trin cleifion ag urddas a pharch.

Roedd y staff y gwnaethon ni siarad â nhw yn angerddol am eu rolau ac yn frwdfrydig dros y ffordd roedden nhw'n cefnogi ac yn gofalu am y cleifion. Gwelsom y rhan fwyaf o staff yn cymryd amser i siarad â chleifion a mynd i'r afael ag unrhyw anghenion neu bryderon a godwyd gan y cleifion, a oedd yn dangos bod gan y staff agweddau ymatebol a gofalgar tuag at y cleifion.

Gwnaethom nodi bod drysau dan glo a system intercom yn y fynedfa i'r wardiau er mwyn atal unrhyw fynediad heb awdurdod. Roedd Taliesin yn Uned Gofal Dwys Seiciatrig² a oedd â chwe ystafell wely unigol. Dynodwyd Aneurin a Cynan yn wardiau derbyn aciwt gyda 17 gwely; roedd y ddwy ward yn gymysgedd o ystafelloedd gwely unigol ac ystafelloedd ar ffurf hundy. Ar adeg yr arolygiad, roedd y ddwy ward yn gweithredu gydag 14 gwely oherwydd cyfyngiadau COVID-19. Roedd gan y mwyafrif o gleifion fynediad i'w hystafell wely eu hunain. Fodd bynnag, roedd un ardal giwbicl a rennir ar Ward Cynan ac Aneurin. Roedd gan y ciwbiclau â thri gwely lenni rhyngddynt, a oedd ond yn rhoi lefel sylfaenol o breifatrwydd i gleifion, ac nid ydynt yn adlewyrchu darpariaeth gofal iechyd meddwl modern.

Roedd ystafelloedd ymolchi ar gael ar bob ward y gallai cleifion eu defnyddio pe byddent yn dymuno cael bath. Roedd cymhorthion priodol ar gael i ddarparu cymorth ychwanegol i gleifion os oedd angen. Ar noson gyntaf yr arolygiad, dywedwyd wrthym nad oedd y bath ar Ward Cynan wedi bod yn gweithio'n gywir. Tynnwyd y mater hwn i sylw'r bwrdd iechyd ar unwaith a chafodd ei ddatrys yn ystod yr arolygiad. Roedd toiled wedi'i flocio ar Ward Aneurin hefyd, a ddygwyd i sylw'r bwrdd iechyd yn ystod yr arolygiad.

Roedd rhai o'r ardaloedd ystafell ymolchi ar Ward Aneurin a Cynan yn cael eu defnyddio ar gyfer storio, ac roedd nifer o flychau wedi'u gosod mewn corneli o'r ystafell ymolchi. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob eitem yn cael ei storio

²Mae Unedau Gofal Dwys Seiciatrig wedi'u cynllunio i ofalu am gleifion na ellir eu rheoli ar wardiau seiciatrig agored (heb eu cloi) oherwydd lefel y risg y mae'r claf yn ei beri iddo'i hun neu i eraill.

mewn ardaloedd priodol. Yn ogystal â hyn, roedd tri gwely ysbyty nas defnyddiwyd yn cael eu storio yn nerbynfa Ward Cynan. Tynnwyd hyn i sylw'r bwrdd iechyd a symudwyd y gwelyau ar unwaith.

Roedd statws claf ar fwrdd cipolwg³ yn swyddfa'r nyrs yn arddangos gwybodaeth gyfrinachol ynghylch pob claf sy'n derbyn gofal ar y ward. Dyluniwyd y byrddau yn y fath fodd fel y gellir cynnwys gwybodaeth gyfrinachol pan nad oedd y byrddau'n cael eu defnyddio. Roedd hyn yn golygu bod y tîm staff yn gwneud pob ymdrech i warchod cyfrinachedd cleifion.

Roedd y polisïau ysbytai a'r arferion staff a welsom yn cyfrannu at gynnal urddas cleifion a gwella gofal unigol yn yr ysbyty.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Mae'r toiled sydd wedi'i flocio ar Ward Aneurin, a'r baddon ar ward Cynon wedi'u trwsio
- Ni ddefnyddir ardaloedd ystafell ymolchi ar gyfer storio.

Gwybodaeth i gleifion

Gwelsom bosteri eiriolaeth a oedd yn darparu manylion cyswllt ar sut i gael mynediad i'r gwasanaeth. Oherwydd cyfyngiadau Llywodraeth Cymru sy'n gysylltiedig â deddfwriaeth COVID-19, nid oedd gwasanaethau Eiriolaeth yn ymweld â chleifion mwyach, ond roedd cleifion yn gallu cysylltu â chynrychiolydd o'r gwasanaeth eiriolaeth statudol dros y ffôn i siarad â chynrychiolydd.

Ar draws pob ward, gwelsom wybodaeth yn ymwneud ag adborth cleifion ac roedd posteri yn arddangos codau QR i gleifion eu sganio er mwyn rhoi adborth

³Bwrdd sy'n rhoi cipolwg cyflym i staff o wybodaeth hanfodol am y cleifion unigol sy'n derbyn gofal ar y ward.

yn uniongyrchol i'r bwrdd iechyd. Roedd Wi-Fi ar gael i hwyluso hyn. Yn ogystal â hyn, roedd cyfle i gleifion, perthnasau a gofalwyr roi adborth ar y gofal a ddarperir trwy broses Gweithio i Wella y GIG⁴.

Cyfathrebu'n effeithiol

Nododd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo'n ddiogel a'u bod yn gallu siarad ag aelod o staff pe bai angen iddynt wneud hynny. Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn hapus yn yr ysbyty a bod staff yn garedig ac yn barod i helpu. Roedd pawb yn parchu ei gilydd gyda diogelwch perthynol cryf rhwng staff a chleifion.

Trwy arsylwi ar y rhyngweithio rhwng staff a chleifion, roedd yn amlwg bod y staff yn sicrhau eu bod yn cyfathrebu'n effeithiol â chleifion. Roedd y staff yn cymryd eu hamser i gynnal trafodaethau gan ddefnyddio geiriau ac iaith a oedd yn addas i'r claf unigol. Pan oedd cleifion yn parhau i fod yn ansicr neu'n parhau i gamddeall, byddai'r staff yn egluro'r hyn yr oeddent wedi'i ddweud yn amyneddgar.

Gallai cleifion gael cymorth gan gyrff allanol mewn cyfarfodydd unigol i ddarparu cymorth ac arweiniad ar eu cyfer, megis cyfreithwyr neu gynrychiolwyr eirioli. Gyda chytundeb cleifion, lle bynnag yr oedd hynny'n bosibl, roedd eu teuluoedd a'u gofalwyr hefyd wedi'u cynnwys mewn rhai cyfarfodydd.

Gofal amserol

Bob bore roedd Cyfarfod Gofal Acíwt yn cynnwys holl reolwyr wardiau, aelodau'r tîm amlddisgyblaethol, a chynrychiolwyr o'r gwasanaethau cymunedol. Trafodwyd pob claf sy'n derbyn gofal yn yr ysbyty yn ei dro.

Mae gan Uned Hergest ystafell Adran 136 ddynodedig lle gallai'r heddlu ddod â phobl i gael asesiad o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Cafodd yr uned hon ei chau ar 6 Medi, ac roedd cleifion yn cael eu hailgyfeirio i ystafell Adran 136 amgen yn y bwrdd iechyd. Fe'n cynghorwyd bod y cyfleuster Adran 136 wedi'i ddargyfeirio

⁴Gweithio i Wella yw'r prosesau integredig ar gyfer codi pryderon ynghylch triniaeth yn y GIG, ymchwilio iddynt, a dysgu ohonynt.

i unedau Ablett a Heddfan rhwng 25 Awst 2021 - 7 Medi 2021. Cytunwyd ar hyn yn dilyn trafodaeth â Heddlu Gogledd Cymru.

Y rheswm dros y dargyfeirio oedd heriau yn ymwneud â staffio oherwydd i glaf gael canlyniad COVID-19 positif, a oedd angen sylw 2:1 gan nyrsys mewn ward ynysig wrth ymyl Ward Aneurin. Dywedwyd wrthym mai hwn yw'r cynllun wrth gefn ar gyfer yr holl gyfleusterau Adran 136 ac nid yw'n arferol i Hergest ddargyfeirio oherwydd prinder staff. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod digon o niferoedd staffio ar ddyletswydd bob amser i ddelio ag unrhyw dderbyniadau Adran 136. Mae cludo person ymhellach i adran wahanol o'r ystafell Adran 136 o fewn y bwrdd iechyd yn niweidiol i lesiant yr unigolyn.

Roedd yr ystafell Adran 136 ar gael i'w defnyddio yn yr arolygiad dirybudd a gynhaliwyd ar 20 Medi ac roedd digon o staff ar gael i ddelio â derbyniad Adran 136.

Roedd gan Ystafell Adran 136 ddigon o gyfarpar i ddarparu cysur a diogelwch i unigolyn sy'n aros ac yn cael asesiad. Roedd toiled ar gael yn yr Ystafell Adran 136, fodd bynnag, nid oedd drws na sgrin ym mynedfa'r toiled i roi preifatrwydd i unigolyn sy'n defnyddio'r cyfleuster. Amlygwyd hyn fel maes yr oedd angen ei wella yn ystod ein harolygiad diwethaf yn 2018 ond mae'n parhau i fod yn fater o urddas sylweddol. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y gwaith hwn yn cael ei wneud.

Roedd yr ystafell yn cydymffurfio â safonau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE), ac roedd gan ward yr ysbyty a'r heddlu brotocol i ddefnyddio'r ystafell, y cytunwyd arno.

Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd wedi'u cynnal rhwng yr heddlu a staff y ward i werthuso derbyniadau ac amllder defnyddio'r ystafell. Roedd yn gadarnhaol clywed y byddai unrhyw wersi a ddysgwyd ac adborth sefydliadol yn cael eu trafod yn ystod y cyfarfodydd hyn. Mae gweithio mewn partneriaeth agos gyda'r heddlu a defnydd effeithiol o'r ystafell Adran 136 yn hanfodol i sicrhau bod pobl sy'n cyflwyno problemau iechyd meddwl yn cael y gofal iawn yn y lleoliad cywir.

Oherwydd gofynion yn ymwneud â chapasiti ar draws gwasanaeth iechyd meddwl pobl hŷn y bwrdd iechyd, roedd adegau pan nad oedd gwelyau iechyd meddwl ar gyfer pobl hŷn ar gael, ac felly byddai unigolion yn cael ei dderbyn i'r wardiau derbyn aciwt i oedolion lle roedd gwely ar gael. Dywedodd staff wrthym fod achlysuron hefyd pan dderbyniwyd pobl hŷn â diagnosis o ddementia i'r wardiau derbyn aciwt i oedolion. Nid yr amgylchedd gofal ar wardiau iechyd meddwl aciwt yw'r amgylchedd mwyaf priodol i ddiwallu anghenion penodol y cleifion hynny, gan nad oes cymhorthion gweledol a chyfeiriadedd, sy'n gyffredin ar wardiau dementia. Efallai y bydd staff ar wardiau iechyd meddwl aciwt hefyd

yn brin o'r set sgiliau ac yn anghyfarwydd â darparu gofal i gleifion â diagnosis o ddementia, wrth ddiwallu eu hanghenion a rheoli eu hymddygiad.

Nododd staff y siaradwyd â hwy bryderon ynghylch addasrwydd yr amgylchedd gofal a'r heriau cymhleth sy'n ymddangos gyda gofal cleifion hŷn. Fe wnaethant ddisgrifio sefyllfaoedd lle byddai rhai cleifion angen arsylwadau gwell, a gwahanol lefelau o ofal corfforol y gallai staff fod yn anghyfarwydd â'u darparu.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Mae ystafell Adran 136 yn parhau i fod ar agor ac mae digon o staff ar gael i gyflenwi'r rôl derbyniadau
- Mae angen ychwanegu preifatrwydd priodol ar gyfer y toiled yn yr Ystafell Adran 136
- Mae llwybr yn cael ei ddatblygu yn y bwrdd iechyd ar gyfer gofal i oedolion hŷn.

Gofal unigol

Hawliau pobl

Gallai cleifion hefyd ddefnyddio'r gwasanaeth Eiriolwyr Iechyd Meddwl Annibynnol lle gellid cysylltu â chynrychiolydd dros y ffôn, neu pan fyddent yn mynychu'r ysbyty. Dywedwyd wrthym nad oedd eiriolwyr yn mynychu'r wardiau ar hyn o bryd, ond eu bod ar gael dros y ffôn i gleifion gysylltu â hwy.

Yn ystod yr adolygiad o gofnodion cleifion, gwnaethom nodi nad oedd unrhyw asesiadau galluedd yn cael eu cofnodi. Felly, nid oedd cofnod i benderfynu a oedd gan y claf y gallu i wneud penderfyniad gwybodus ynghylch y canlynol:

- Gweinyddu meddyginiaeth yn y ward
- Deall y cyfyngiadau cynhenid o gael eu derbyn i ward sydd wedi'i gloi.

Roedd polisïau a systemau ysbytai sefydledig yn sicrhau bod cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau cleifion yn cael eu cynnal. Arddangoswyd gwybodaeth ar

y wardiau i hysbysu cleifion, nad oeddent wedi'u cyfyngu gan y Ddeddf⁵, am eu hawliau i adael y ward.

Oherwydd cyfyngiadau Llywodraeth Cymru sy'n gysylltiedig â deddfwriaeth COVID-19, ni chaniatawyd i ymwelwyr fynd i'r uned. Fodd bynnag, gallai rhai cleifion gwrdd â theulu a ffrindiau ar dir yr ysbyty. Gallai cleifion eraill gadw cysylltiad â theulu a ffrindiau dros alwadau ffôn a fideo.

Roedd ardal ddynodedig ar gyfer plant a theuluoedd yn ymweld, a oedd oddi ar y ward. Roedd hyn yn golygu y gallai cleifion gwrdd ag aelodau iau o'r teulu i ffwrdd o amgylchedd y ward.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau galluedd yn cael eu cwblhau a'u cofnodi yng nghofnodion cleifion.

Gwranddo a dysgu o adborth

Roedd cyfle i gleifion, perthnasau a gofalwyr roi adborth ar y gofal a ddarperir trwy broses Gweithio i Wella y GIG. Cadarnhaodd uwch staff y ward y byddent yn ceisio datrys cwynion ar unwaith lle y bo hynny'n bosibl.

Nid oedd tystiolaeth bod cyfarfodydd cleifion rheolaidd yn cael eu cynnal, lle byddai cleifion yn cael cyfle i drafod unrhyw welliannau neu fentrau cleifion.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod arddangosfa fawr o gardiau diolch yn cael eu harddangos yn swyddfa'r nyrsys.

⁵Cyfeirir ato'n gyffredin fel "cleifion anffurfiol", lle mae gan y claf y gallu i gytuno i aros yn yr ysbyty i dderbyn gofal am eu hiechyd meddwl.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi system ar waith ar gyfer cyfarfodydd cleifion â staff y ward.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Gwnaethom ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau yn darparu gofal o ansawdd uchel, gofal diogel a gofal dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Er bod yr amgylchedd ffisegol yn Uned Hergest wedi'i gynnal i safon dda ar y cyfan, gwnaethom nodi nifer o feysydd y mae angen gweithredu arnynt.

Gwnaethom hefyd nodi meysydd i'w gwella yn ymwneud ag arfer staff, yn enwedig o ran cwblhau cynlluniau gofal i ddangos tystiolaeth fanwl o'r gofal sy'n cael ei ddarparu.

Gofal diogel

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch rheoli COVID-19 a materion staffio o'r arolygiad ar 6 Medi 2021 o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y bwrdd iechyd ar unwaith ar ôl yr arolygiad yn gofyn i gamau lliniaru brys gael eu cymryd. Mae manylion y gwelliannau a nodwyd gennym fel rhai yr oedd angen eu gwneud ar unwaith wedi'u darparu yn Atodiad B.

Ni nodwyd unrhyw sicrwydd ar unwaith pan wnaethom ddychwelyd i Uned Hergest ar 20-22 Medi 2021.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd prosesau sefydledig ar waith i reoli ac adolygu risgiau, ac i gynnal iechyd a diogelwch yn yr ysbyty. Roedd hyn yn cynorthwyo staff i ddarparu gofal diogel ac effeithiol yn glinigol.

Mae Uned Hergest wedi'i lleoli ar dir Ysbyty Gwynedd gyda'i mynedfa a'i derbynfa staff ei hun yn ystod y dydd. Gyda'r nos ac yn ystod y nos, mae'r fynedfa i Uned Hergest wedi'i chloi er mwyn atal mynediad heb awdurdod, ac yn ystod yr amseroedd hyn gellir cysylltu â'r wardiau trwy'r intercom sydd wrth y fynedfa. Fodd bynnag, pan gyrhaeddodd y tîm arolygu yn ddirybudd ar y noson gyntaf ar 6 Medi 2021, cawsom ein gadael i mewn trwy'r drysau dan glo i'r ward heb i neb ofyn am unrhyw ddull adnabod. Rhaid i staff ymddwyn yn wyliadwrus a sicrhau

bod hunaniaeth ymwelwyr yn cael ei chadarnhau cyn caniatáu eu mynediad i'r ward. Roedd yn gadarnhaol i nodi y gofynnwyd am ddull adnabod ar yr ail ymweliad dirybudd.

Bu'r tîm arolygu yn ystyried amgylchedd yr ysbyty yn ystod taith o amgylch yr ysbyty ar noson 20 Medi 2021 a gweddill dyddiau'r arolygiad. Gwnaethom nodi nifer o faterion addurniadol ac amgylcheddol yr oedd angen rhoi sylw iddynt, gan gynnwys y canlynol:

- Marciau ôl tîp gludiog lle roedd eitemau wedi'u glynu wrth ddrysau a ffenestri. Yn anffodus, roedd hyn yn gadael rhannau o'r wardiau yn flêr
- Plastr yn plicio ar y waliau bob ochr i ddrws mynediad yr ardd i Ward Cynan
- Plastr yn plicio a lleithder ger y drws mynediad allanol i ystafell 136
- Cypyrddau cadw blêr ac anhrefnus
- Tap dŵr poeth ddim yn gweithio yn y gegin ar Ward Aneurin
- Ystafelloedd ymolchi cleifion yn cael eu defnyddio fel manau storio ychwanegol.

Tynnwyd y materion hyn i sylw'r bwrdd iechyd a hysbyswyd y tîm ystadau. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y materion amgylcheddol ac addurniadol yn cael eu datrys.

Dywedwyd wrthym fod gan rai o'r wardiau ar uned Hergest welyau proffilio y gellid newid eu huchder er mwyn cynorthwyo i gynnal diogelwch cleifion â llai o sefydlogrwydd a symudedd. Dywedwyd wrthym fod asesiadau risg ar waith ar gyfer unigolion sy'n defnyddio'r gwelyau hyn; Fodd bynnag, nid oedd yn eglur a oedd asesiadau risg wedi'u cwblhau ar gyfer unigolion eraill ar y wardiau a allai gael mynediad i'r gwelyau hyn. Roedd gan staff fynediad at larymau personol i alw am gymorth os oedd angen, ac roedd pwyntiau galw nyrsys o amgylch yr ysbyty hefyd fel y gallai cleifion alw am gymorth pe bai angen.

Roedd systemau sefydledig ar waith ar gyfer asesu a monitro lefel cynnwrf cleifion, ac roedd staff wedi'u hyfforddi mewn technegau Ymyriad Gorfforol Cyfyngol cydnabyddedig ar gyfer rheoli ymddygiad cleifion. Cadarnhaodd uwch staff fod ataliad corfforol cleifion yn cael ei ddefnyddio, ond roedd hyn yn brin ac yn cael ei ddefnyddio fel dewis olaf yn unig.

Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer recordio, adolygu a monitro digwyddiadau. Cofnodwyd digwyddiadau yn system adrodd digwyddiadau'r bwrdd iechyd (DATIX) a oedd yn cynnwys enwau'r cleifion a'r staff dan sylw,

disgrifiad, lleoliad, amser a hyd y digwyddiad. Cofnodwyd unrhyw ddefnydd o ataliaeth.

Roedd hierarchaeth o lofnodi digwyddiadau gydag adroddiadau digwyddiadau rheolaidd yn cael eu cynhyrchu a'u hadolygu fel y gellir monitro a dadansoddi digwyddiadau.

Fe wnaethon ni fynychu cyfarfod Gweithio i Wella. Roedd digwyddiadau, diogelu, staffio ac Atal a Rheoli Heintiau ymhlith yr eitemau a drafodwyd. Roedd yn galonogol gweld a chlywed uwch-reolwyr yn trafod materion yn ystod y cyfarfod hwn, fodd bynnag, nid oedd unrhyw aelod o staff y ward ar gael i fynychu'r cyfarfod hwn. Byddai'n fuddiol pe bai staff y ward yn cael cyfle i gynrychioli eu hunain yn y cyfarfodydd hyn. Byddai hyn yn sicrhau bod staff y wardiau yn cael cyfle i gyfrannu at drafodaethau a gwelliannau a wneir gyda'r uwch-dîm rheoli.

Roedd asesiadau risgiau pwyntiau clymu cyfoes ar waith ar gyfer y wardiau. Nododd y rhain bwyntiau clymu posibl a pha gamau a gymerwyd i gael gwared arnynt neu eu rheoli. Gwnaethom adolygu cofnodion a chadarnhau bod tystiolaeth o archwiliadau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Mae staff yn cadarnhau hunaniaeth ymwelwyr cyn caniatáu mynediad i'r ward
- Tynnir gweddillion tâp gludiog oddi ar y ffenestri
- Cwblhau gwaith ail-blastro ar Ward Cynan ac ystafell Adran 136
- Trefnu cypyrddau cadw ar bob ward
- Ni ddefnyddir ystafelloedd ymolchi cleifion fel manau storio ychwanegol
- Mae tap dŵr poeth ar Ward Aneurin wedi'u trwsio
- Mae archwiliadau amgylcheddol rheolaidd i nodi unrhyw ddifrod i ardaloedd sydd heb eu hadrodd
- Cynrychiolaeth gan staff y ward mewn cyfarfodydd.

Atal a rheoli heintiau

Gwelsom nad oedd y trefniadau ar gyfer atal a rheoli heintiau yn Uned Hergest yn amddiffyn rhag trosglwyddiad posibl COVID-19 i gleifion ac ymwelwyr eraill. Yn ystod yr ymweliad dirybudd ar 6 Medi, cwestiynodd y tîm arolygu a oedd unrhyw achosion COVID -19 ar y ward. Dywedwyd wrthym fod un claf wedi cael canlyniad positif yn cael ei nyrsio ar ei ben ei hun. Fodd bynnag, cynghorwyd y tîm arolygu yn ddiweddarach gan aelod arall o staff, fod dau aelod o staff wedi cael canlyniadau positif ar draws yr uned. Ni chawsom ein sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o'r achosion ar yr uned neu fod y systemau adrodd cywir ar waith.

Yn ogystal â hyn, fel ymwelwyr i'r uned, ni chawsom ein cynghori i gadw at brotocolau COVID-19, fel cydymffurfio â'r rheolau ymolchi dwylo. Gwnaethom hefyd arsylwi swyddogion diogelwch yn dod i'r uned o ran arall o'r ysbyty. Nid oeddent yn gwisgo masgiau yn gywir ac aethant yn syth i un o'r wardiau heb gydymffurfio â phrotocolau hylendid dwylo. Gwnaethom hefyd nodi bod staff yn cael eu defnyddio o rannau eraill o'r ysbyty ac ar draws y bwrdd iechyd i gynorthwyo gyda materion staffio yn Hergest. Nid oedd yn eglur pa weithdrefnau oedd ar waith i atal unrhyw haint rhag trosglwyddo o rannau eraill o'r ysbyty.

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch rheoli COVID-19 a materion staffio o'r arolygiad ar 6 Medi 2021 o dan ein proses sicrwydd ar unwaith.

Yn dilyn yr arolygiad dirybudd ar 6 Medi 2021, darparwyd tystiolaeth i AGIC i gadarnhau bod y bwrdd iechyd wedi cynnal asesiadau risg angenrheidiol ac wedi diweddarau polisiau a gweithdrefnau perthnasol i fodloni gofynion ychwanegol y pandemig COVID-19. Gwnaethom hefyd archwilio dogfennau COVID-19, a oedd yn cefnogi staff i sicrhau eu bod yn parhau i gydymffurfio â pholisiau a gweithdrefnau.

Pan ddychwelon ni yn ddirybudd ar 20 Medi 2021, gwnaethon ni nodi gwelliannau. Roedd staff yn gwirio ein bod wedi cydymffurfio â phrotocolau COVID-19 fel hylendid dwylo a gwisgo a newid masgiau wyneb. Roedd staff hefyd yn ymwybodol o statws COVID-19 yr uned.

Ar 20 Medi 2021, roedd dau glaf yn cael eu nyrsio yn yr ystafell ynysu. Nid oeddem yn gallu archwilio'r ardal hon ond trwy ddrysau gwydrog; roeddem yn gallu arsylwi staff yn gwisgo cyfarpar diogelu personol mewn ardal y tu allan i'r ystafell ynysu. Roedd y cyfarpar diogelu personol yn cael ei storio ar fwrdd y tu allan i'r ystafell ynysu. Dywedodd y rheolwr aciwt wrthym am gynlluniau gwella pellach yr oedd hi'n bwriadu eu rhoi ar waith yn yr ardal ynysu. Roedd hyn yn cynnwys gwahanu ystafell yn fannau gwisgo a thynnu cyfarpar diogelu personol

dynodedig ac roedd ystadau'n gosod cwpwrdd yn yr ardal hon i storio cyflenwadau o gyfarpar diogelu personol. Rhaid i'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf am y gwelliannau pellach y mae'r bwrdd iechyd yn bwriadu eu gwneud i'r ystafell ynysu.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o rwymedigaethau rheoli heintiau. Fe'n hysbyswyd gan staff o bolisiau staff yn ymwneud â hunan ynysu, ac asesiadau risg gweithlu COVID-19, a gwelsom dystiolaeth o'r rhain. Dywedwyd wrthym hefyd y byddai unrhyw staff a oedd yn cael canlyniad positif yn cael eu trafod mewn canolfannau diogelwch, ac y byddai digwyddiadau yn cael eu cwblhau trwy'r system DATIX. Yn ogystal â hyn, byddai adolygiad 72 awr yn cael ei gynnal i sicrhau bod mesurau diogelwch priodol ar waith i amddiffyn staff a chleifion. Roedd cyfathrebu rheolaidd trwy e-byst yn sicrhau bod gan bawb y cyngor a'r canllawiau diweddaraf ar COVID-19.

Cynhaliwyd archwiliadau glanhau wythnosol ac archwiliadau hylendid dwylo bob dydd yn yr uned. Mae'r rheolwr gofal aciwt hefyd yn cwblhau taith gerdded ddyddiol gyda'r uwch-dîm arwain bob wythnos. Mae unrhyw doriadau i'r rheolau neu faterion eraill yn cael eu trafod yn uniongyrchol gyda staff a rheolwyr y ward/tîm. Yn ogystal â hyn, cynhelir archwiliadau allanol gan staff y bwrdd iechyd allanol i sicrhau cydymffurfiad. Roedd y tîm nyrsio yn canmol y staff domestig, a dywedwyd wrthym eu bod i gyd yn cydweithio'n dda fel tîm.

Roedd offer glanhau yn cael eu storio a'u trefnu'n briodol. Roedd trefniadau addas ar waith ar gyfer gwaredu gwastraff clinigol. Roedd biniau ar gael i gael gwared ar eitemau miniog meddygol ac nid oedd y rhain wedi'u gorlenwi.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Mae'r holl staff yn gwirio cydymffurfiad ymwelwyr â gweithdrefnau COVID-19
- Mae gan yr ystafell ynysu storfa addas ar gyfer cyfarpar diogelu personol
- Mae AGIC yn derbyn manylion y gwelliannau a wnaed i'r ystafell ynysu.

Maeth a hydradu

Roedd cleifion yn cael prydau bwyd yn yr ysbyty ac yn cael dewis o fwydlen yr ysbyty, ac roedd ganddynt fynediad at ddiodydd a ffrwythau ffres ar y wardiau. Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol ynglŷn â'r bwyd a ddarperir.

Dywedwyd wrthym fod gofynion dietegol penodol yn cael eu darparu a phe bai cleifion yn colli amser bwyd, byddent yn cael brechdanau. Dywedodd staff fod cleifion yn gwneud eu dewisiadau bwyd ymlaen llaw, a nodir os yw claf yn newid ei feddwl, fel rheol gellir cynnig opsiwn arall iddynt.

Roedd yr ystafell fwyta yn lân ac yn daclus, ac yn darparu amgylchedd addas i gleifion fwyta eu prydau bwyd. Dywedwyd wrthym hefyd y gallai cleifion hefyd fwyta prydau bwyd yn eu hystafelloedd i helpu gyda mesurau cadw pellter cymdeithasol.

Rheoli meddyginiaethau

At ei gilydd, gwnaethom nodi bod meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel. Fe wnaeth staff gloi'r ystafell glinig a'r cypyrddau meddyginiaeth i atal mynediad heb awdurdod. Nid oedd y cabinet dosbarthu meddyginiaeth awtomataidd yn gweithio'n gywir ar ward Aneurin, ond roedd staff yn parhau i allu dosbarthu meddyginiaeth. Adroddwyd ar y mater hwn a chafodd ei ddatrys tra bo'r arolygiad yn parhau.

Roedd staff yn cloi oergelloedd meddyginiaeth pan nad oeddent yn eu defnyddio. Roedd tystiolaeth bod gwiriadau rheolaidd yn cael eu gwneud o dymheredd yr oergell feddyginiaeth er mwyn sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd a gynghorir gan y gwneuthurwr. Fodd bynnag, gwelsom ar wardiau Aneurin a Taliesin fod tymheredd yr oergell a gofnodwyd y tu allan i'r ystod ofynnol, ond nad oedd staff wedi uwchgyfeirio hyn. Nodwyd hyn ar unwaith gan AGIC, a chafodd y ddwy oergell eu trwsio. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod tymhereddau oergell yn yr ystod ofynnol i sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd cywir.

Dywedodd staff wrthym y gallai tymheredd y clinig fod yn uchel yn ystod misoedd yr haf ers gosod yr uned dosbarthu meddyginiaeth awtomataidd. Gwnaethom nodi nad oedd unrhyw wiriadau o dymheredd amgylchol yr ystafell glinigol yn cael eu monitro na'u cofnodi fel mater o drefn ar Ward Aneurin. Mae'n bwysig bod gwiriadau tymheredd yr ystafell glinigol yn cael eu cymryd a'u cofnodi i sicrhau nad yw meddyginiaeth yn cael ei heffeithio gan dymheredd y tu allan i'r ystod tymheredd a nodwyd gan y gwneuthurwr.

Roedd gwiriadau stoc rheolaidd o feddyginiaeth, gan gynnwys cyffuriau a reolir a chyffuriau sy'n agored i gael eu camddefnyddio, i sicrhau bod y niferoedd cywir

yn bresennol. Adolygwyd nifer o feddyginiaethau hylifol ar Ward Taliesin, roedd y rhain yn cael eu storio'n briodol, ond ni chawsant eu labelu â dyddiad agor. Mae'n bwysig bod dyddiadau agor yn cael eu cofnodi ar feddyginiaeth hylif oherwydd gallai hyn effeithio ar oes silff ac ansawdd y feddyginiaeth.

Roedd mewnbwn fferyllol rheolaidd, a chynhaliwyd archwiliadau, a oedd yn cynorthwyo rheoli, rhagnodi a rhoi meddyginiaeth. Gwnaethom arsylwi ar nifer o rowndiau meddyginiaeth, a gwelsom fod staff yn ymgymryd â'r rhain yn briodol ac yn broffesiynol, ac yn rhyngweithio â chleifion yn barchus ac yn ystyriol. Cwblhawyd y mwyafrif o'r Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth (Siartiau MAR)⁶, a gafodd eu hadolygu'n llawn gan staff. Roedd hyn yn cynnwys cwblhau holl fanylion cleifion ar y tudalennau blaen a thudalennau dilynol a'u statws cyfreithiol yn ôl y Ddeddf Iechyd Meddwl. Fodd bynnag, ar siart un o'r cleifion, nododd yr adran alergedd 'yn unol â chofnod y meddyg teulu'. Byddai hyn yn ei gwneud yn ofynnol i'r nyrs edrych ar gofnodion y meddyg teulu, pan ddylid cofnodi pob alergedd ar y siart cyffuriau i atal unrhyw adweithiau alergaidd a achosir gan gyffuriau. Mae'n bwysig bod unrhyw alergeddau a gwybodaeth yn cael eu dogfennu ar siartiau cleifion.

Nid oedd Polisi Rheoli Meddyginiaeth ar gael yn y clinig ac nid oedd staff yn gallu dangos lle roedd y polisi'n cael ei gadw. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn deall y polisi, eu bod yn gyfarwydd â'r cynnwys a bod copi o'r polisi ar gael yn yr ardal glinigol.

Roedd gan staff fynediad at yr holl bolisiau rheoli meddyginiaeth perthnasol yn yr ysbyty ynghyd â Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain cyfredol⁷.

Roedd gwiriadau rheolaidd o offer dadebru. Roedd staff wedi dogfennu pryd roedd y rhain wedi digwydd i sicrhau bod yr offer cywir yn bresennol a'u bod o fewn eu dyddiad.

⁶ Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yw'r adroddiad sy'n gweithredu 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.

⁷ Llyfryn fferyllol yw Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain sy'n cynnwys sbectwm eang o wybodaeth a chyngor ar ragnodi a ffarmacoleg, ynghyd â ffeithiau a manylion penodol am feddyginiaethau unigol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Mae staff yn cofnodi tymreddau oergell a'r ystafell glinigol
- Rhoddir sylw i unrhyw oergell neu ystafell glinig sydd â thymheredd y tu allan i'r ystod ofynnol
- Mae'r rheolwyr yn ymchwilio i'r tymheredd uwch yn yr ystafell glinigol
- Cofnodir dyddiadau agor meddyginiaethau hylif
- Mae alergeddau wedi'u nodi'n glir ar siartiau cyffuriau
- Mae staff yn ymwybodol o leoliad a chynnwys y polisi rheoli meddyginiaeth.

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Roedd polisiau a phrosesau bwrdd iechyd sefydledig ar waith i sicrhau bod staff yn diogelu oedolion a phlant agored i niwed, gan atgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl yr angen.

Roedd gan staff y ward fynediad at weithdrefnau diogelu'r bwrdd iechyd trwy ei fewnwyd. Cadarnhaodd uwch staff y ward eu bod yn hyderus bod staff yn ymwybodol o'r weithdrefn gywir i'w dilyn pe bai ganddynt bryder ynglŷn â diogelu. Yn ystod trafodaethau â staff, roeddent yn gallu arddangos gwybodaeth am y broses o wneud atgyfeiriad yn ymwneud â diogelu. Fel yr amlygwyd uchod, trafodir yr holl atgyfeiriadau diogelu yn ystod y cyfarfod Gweithio i Wella, lle byddai arweinydd diogelu'r byrddau iechyd yn bresennol.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd archwiliadau rheolaidd o offer dadebru yn cael eu cynnal ar bob un o'r wardiau yn ôl yr angen, a oedd yn dogfennu bod yr holl offer dadebru yn bresennol ac o fewn eu dyddiad.

Roedd nifer o dorwyr pwyntiau clymu wedi'u lleoli ar bob un o'r wardiau, i'w defnyddio pe bai argyfwng. Yn ystod yr arolygiad, roedd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o leoliad y torwyr pwyntiau clymu.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Yn gyffredinol, gwelsom fod systemau a threfniadau llywodraethu ar waith, a oedd yn helpu i sicrhau bod staff yn darparu gofal diogel ac effeithiol yn glinigol i gleifion. Fodd bynnag, fel y manylir yn yr adroddiad, mae angen i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r diffygion a nodwyd yn ystod yr arolygiad ac mae'r rhain yn fanwl, ynghyd â gweithredoedd y bwrdd iechyd, yn Atodiadau A, B a C.

Cadw cofnodion

Roedd cofnodion cleifion yn cael storio mewn ffeiliau papur yn bennaf, ac yn cael eu cadw yn y swyddfa nyrsio dan glo. Roedd rhywfaint o ddogfennaeth electronig, a ddiogelwyd gan gyfrinair. Gwelsom staff yn storio'r cofnodion yn briodol yn ystod ein harolygiad.

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

Gwnaethom adolygu Cynlluniau Gofal a Thriniaeth pedwar cofnod claf, a ddarparwyd inni ar ôl yr arolygiad dirybudd ar 6 Medi 2021, ac edrychwyd ar bum cofnod claf yn ystod yr ail arolygiad dirybudd ar 20 Medi 2021.

Gwnaethom dynnu sylw at nifer o wallau yn y cynlluniau gofal a adolygwyd o'r ddau arolygiad.

Ni nodwyd anghenion cleifion na chawsant eu diwallu. Mae'n bwysig bod unrhyw anghenion nad ydynt yn cael eu diwallu yn cael eu dogfennu, fel y gall y tîm amlddisgyblaethol adolygu'r rhain yn rheolaidd. Mae'n bwysig ystyried opsiynau ar gyfer diwallu'r holl anghenion, oherwydd gallai hyn arwain at nodi lleoliad arall.

Gwnaethom hefyd nodi nifer o gofnodion arsylwi ar goll o ffurflenni cofnodi yr arsylwi. Roedd llofnodion staff arsylwi ar goll ac roedd ffurflenni'n cynnwys bylchau heb unrhyw gofnodion. Yn ystod un set o nodiadau cleifion, roedd gan y siartiau cydbwysedd hylif (mewnbwn/allbwn) rai anghysondebau, lle roedd y siartiau wedi'u cwblhau'n wael neu roeddent yn anghyflawn. Ni ddarparodd y siartiau a arolygwyd ddigon o wybodaeth i ddogfennu defnydd y cleifion dros gyfnod o amser ac roedd yn anodd sefydlu a oedd gan y claf hwn fynediad at hylifau priodol. Yn ogystal â hyn, nid oedd y cynlluniau gofal yn cwmpasu'r meysydd a ganlyn yn ddigonol:

- Ni chofnodwyd dyddiad adolygu ar rai cynlluniau gofal
- Nid oedd tystiolaeth o asesiadau corfforol yn digwydd

- Nid oedd cofnodion i ddangos a oedd gan y claf y gallu i gytuno i'r cynllun triniaeth
- Llofnodwyd cynlluniau gofal COVID-19 ond ni chawsant eu cwblhau'n llawn.
- Roedd cydgysylltwyr gofal yn ddiennw ac yn cael eu cofnodi fel staff nyrsio yn unig.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn mynd i'r afael â'r holl ddiffygion gyda chynlluniau gofal i sicrhau bod data cywir a hanesyddol yn cael ei ddal a'i gofnodi.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Rhaid cael tystiolaeth o anghenion nad ydynt yn cael eu diwallu a'u dogfennu o fewn cynlluniau gofal cleifion.
- Mae taflenni cofnodion arsylwi wedi'u cwblhau'n gywir
- Cwblheir siartiau bwyd a diod yn llawn, gan gael eu cofnodi'n gywir
- Cofnodir dyddiadau adolygu mewn cynlluniau gofal
- Mae tystiolaeth bod asesiadau corfforol yn cael eu cynnal
- Mae asesiadau galluedd yn cael eu cwblhau
- Mae cynlluniau gofal COVID-19 wedi'u cwblhau'n llawn
- Mae cydgysylltwyr gofal yn cael eu nodi a'u henwi.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi darparu gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Trwy gydol yr arolygiadau ac yn y sesiynau adborth, roedd staff a rheolwyr yn Uned Hergest yn barod i dderbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

Trwy gydol yr arolygiadau, dangosodd staff eu hymrwymiad i ddarparu gofal i gleifion yn yr ysbyty. Fodd bynnag, rydym yn pryderu y gallai rhai staff fod yn gweithio oriau gormodol ac nad ydynt yn cymryd eu seibiannau. Gall blinder effeithio ar lesiant staff, a gall effeithio ar ddyfarniadau proffesiynol.

Mae angen gwelliannau mewn perthynas â chynnal cofnodion rota staff yn gywir.

Gwnaethom nodi hefyd bod canfyddiadau arolygiadau eraill o fewn y bwrdd iechyd yn cael eu hefelychu yn Hergest. Mae hyn yn nodi diffyg dysgu ar y cyd gan y bwrdd iechyd ar ganlyniadau arolygiadau.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae arwyddocâd y meysydd gwella a nodwyd yn yr adran Gweithlu isod, ynghyd ag adrannau Atal a Rheoli Heintiau, a Chynllunio Gofal, yn tynnu sylw at yr angen i wella archwilio a llywodraethu mewn perthynas â'r meysydd hyn i gefnogi diogelwch cleifion.

Trwy gydol cyfweiliadau â staff, roedd yn amlwg nad oedd cydberthnasau gwaith a adeiladwyd ar ymddiriedaeth wedi'u datblygu'n llawn eto rhwng staff y ward ac uwch dimau rheoli'r bwrdd iechyd. Roedd hyn yn rhannol oherwydd nifer o newidiadau sylweddol i'r tîm rheoli ac amlddisgyblaethol. Yn ogystal â hyn, cododd y staff y gwnaethom siarad â nhw bryderon ynghylch ansawdd y

cyfathrebu rhwng uwch arweinwyr ynglŷn â symudiadau staff diweddar ar Uned Hergest. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ganddo strategaeth gyfathrebu ar waith i frifio staff pan wneir unrhyw newidiadau.

Yn ystod cyfweiliadau â staff, dywedwyd wrthym fod newidiadau yn yr uwch dimau rheoli yn ei gwneud hi'n anodd i feithrin cydberthnasau gwaith a oedd yn caniatáu iddynt godi materion neu bryderon cyfrinachol. Roedd yn amlwg nad oedd staff y ward yn ymddiried yn yr uwch-reolwyr, a nododd aelodau o staff eu bod yn gweithio mewn diwylliant o fai; roedd y teimlad hwn ymhlith staff yn cael effaith sylweddol ar forâl a llesiant staff.

Disgrifiodd rhai staff eu bod ofn gwneud camgymeriadau ac yn ofni y byddent yn cael eu hadleoli neu eu diarddel o'u swydd. Fodd bynnag, siaradodd yr holl staff yn gadarnhaol am eu rheolwyr llinell uniongyrchol, gan ddisgrifio gweithio mewn timau cydnerth a chefnogol.

Gwnaethom siarad â staff y ward a dywedwyd wrthym eu bod yn trosglwyddo rhai materion amgylcheddol a gofal cleifion i'r rheolwyr. Fe wnaethant ddweud wrthym hefyd nad oeddent yn hyderus y byddai sylw'n cael ei roi i'r materion hyn. Fodd bynnag, fe wnaeth uwch staff ein hysbysu nad oeddent yn ymwybodol o'r materion hyn. Nid yw'n eglur a yw'r gwahaniaeth hwn oherwydd diffyg gweithdrefnau uwchgyfeirio strwythuredig, neu ddiffyg hyder staff y ward yn yr uwch-dîm. Rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu system ar gyfer cynyddu materion i staff eu dilyn, gan gynnwys diweddariadau rheolaidd o'r camau a gymerir gan reolwyr. Dylai'r system hon gael ei chyfleu'n glir i'r holl staff.

Mae'r bwrdd iechyd wedi penodi Rheolwr Gweithrediadau Clinigol, ynghyd â Phennaeth Nyrsio a Rheolwr Gofal Acíwt Clinigol. Yn y trafodaethau a gynhaliwyd gyda'r unigolion hyn a'r Cyfarwyddwr Iechyd Meddwl dros dro, amlygwyd eu bod yn ymwybodol o faterion ar Uned Hergest sydd angen eu gwella. Fe wnaethant nodi eu bod wedi ymrwymo i fynd i'r afael â'r rhain i godi safon yr amgylchedd, a'r driniaeth a'r cymorth sydd ar gael i gleifion a staff.

Fe wnaeth uwch staff ein cyngori am fentrau yr oeddent yn eu datblygu i geisio cefnogi llesiant staff. Er mwyn pontio'r bwlch rhwng uwch-reolwyr a staff y ward, roedd uwch-reolwyr yn sicrhau eu bod yn bresennol ar y ward ac yn ymdrechu i fagu hyder ac ymddiriedaeth rhwng staff y ward a'r uwch-reolwyr. Fodd bynnag, roedd yn amlwg trwy gyfweiliadau â staff nad oeddent yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi na'u cefnogi gan uwch-reolwyr. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ei uwch arweinwyr yn annog gonestrwydd proffesiynol, cydberthnasau cynhwysol a chefnogol fel bod staff yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi, eu parchu a bod ganddynt yr hyder i adrodd unrhyw bryderon. Er mwyn cyflawni

hyn, mae angen i'r bwrdd iechyd ddarparu uwch-dîm rheoli sefydlog a chyson ar gyfer staff yn Uned Hergest.

Ar adeg yr arolygiad, nid oedd unrhyw seiciatryddion ymgynghorol na seicolegwyr parhaol mewn swydd, ond roedd y bwrdd iechyd wedi trefnu bod rhywun yn cyflenwi'r swyddi hyn. Fodd bynnag, roedd hyn wedi bod yn ysbeidiol ac nid oedd wedi darparu gofal cyson. Dywedodd staff ward y gwnaethom siarad â nhw nad oeddent yn teimlo eu bod yn cymryd rhan mewn penderfyniadau ynghylch gofal a thriniaeth cleifion a oedd yn cael eu gwneud gan y seiciatryddion ymgynghorol.

O ganlyniad, roedd diffyg cydweithredu rhwng y disgyblaethau, ac er bod mewnbyn gan therapi galwedigaethol hefyd, nid oedd tystiolaeth o weithio mewn tîm amlddisgyblaethol cydlynol. Mae diffyg tîm amlddisgyblaethol sefydledig yn cael effaith negyddol ar ofal a diogelwch cleifion. Nid oedd cleifion yn cael mynediad prydlon i'r ystod o ofal a chymorth yr oedd eu hangen arnynt. Mae diffyg cydweithredu yn y tîm amlddisgyblaethol hefyd yn atal staff y ward, gan gynnwys nyrsys sydd newydd gymhwyso, rhag datblygu sgiliau barn glinigol.

Mae'n hanfodol bwysig bod y bwrdd iechyd yn sicrhau bod staff yr ysbyty yn gweithio gyda'i gilydd ac yn dod yn dîm mwy cydlynol sy'n cyfathrebu, ymgynghori a gwneud penderfyniadau gyda'i gilydd i optimeiddio gofal cleifion.

Canfyddiad allweddol o'n Harchwiliad Iechyd Meddwl diwethaf o Uned Heddfan, Ysbyty Maelor Wrecsam, ym mis Gorffennaf 2020 oedd diffyg cyfathrebu ac ymgynghori rhwng uwch-reolwyr a staff ward. Mae hyn yn tynnu sylw at ddiffyg dysgu ar y cyd o arolygiadau eraill yn y bwrdd iechyd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Mae uwch-reolwyr a staff y ward yn gweithio gyda'i gilydd i fagu hyder ac ymddiriedaeth
- Mae uwch reolwyr yn gwella cyfathrebu â staff
- Mae'r tîm amlddisgyblaethol yn gweithio ar y cyd â staff y ward
- Cynhelir uwch-dîm rheoli cyson a sefydlog.

Staff ac adnoddau

Y gweithlu

Yn ystod yr arolygiad dirybudd ar 6 Medi 2021, cawsom wybodaeth anghyson ar niferoedd staffio ac anghenion grŵp o gleifion. Yn dilyn hynny, rhoddodd y bwrdd iechyd ddata cywir inni am y staff a oedd yn gweithio ar noson yr arolygiad a'r lefelau arsylwadol sy'n ofynnol. Roedd y data hwn yn adlewyrchu bod lefelau staffio digonol i ddiwallu anghenion y grŵp o gleifion. Fodd bynnag, roedd hyn oherwydd nad oedd staff yn cymryd eu seibiannau ac roedd rhai staff yn gweithio oriau ychwanegol ar ôl eu shifft i gefnogi aelodau eu tîm. Mae manylion am ymateb y byrddau iechyd wedi'u cynnwys yn Atodiad B.

Roedd archwiliad pellach o rotas blaenorol yn dangos bylchau heb eu llenwi. Dywedodd y bwrdd iechyd wrthym fod y bylchau hyn wedi'u llenwi â staff, fodd bynnag, nid oedd hyn yn cael ei adlewyrchu ar y rotas a archwiliwyd gennym. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion rota staff yn cael eu rheoli'n gadarn a bod unrhyw newidiadau neu welliannau i staffio yn cael eu cofnodi'n gywir, a bod data hanesyddol ar adnoddau'n cael eu cofnodi.

Dywedodd staff wrthym y byddent yn aml yn gweithio y tu hwnt i'w shifftiau rota i gefnogi cydweithwyr oherwydd prinder staff. Nododd staff fod achlysuron pan oeddent yn teimlo bod lefelau staffio yn rhy isel, yn enwedig yn ystod y nos ac ar benwythnosau. Yn ogystal â hyn, dywedwyd wrthym fod staff yn gweithio trwy eu seibiannau gan eu bod yn teimlo ei bod yn anniogel i gymryd seibiant ac roeddent yn ofni gadael cydweithwyr yn brin o staff yn yr uned. Bydd y math hwn o amgylchedd gwaith yn arwain at flinder ac yn effeithio ar lesiant staff, yn peryglu eu dyfarniadau proffesiynol a'u heffaith ar ddiogelwch cleifion.

Cadarnhaodd yr uwch-reolwyr eu bod yn annog staff i gael seibiant, trwy drafod seibiannau yn ystod y cyfarfodydd yn y bore a threfnu rhywun i gyflenwi eu rôl ar y wardiau. Yn ogystal â hyn, roedd uwch-reolwyr wedi datblygu cyfarfod atebolrwydd wythnosol lle maen nhw'n edrych ar oriau roedd staff yn eu gweithio, er mwyn ceisio lliniaru staff sy'n gweithio shifftiau gormodol ac yn blino. Fodd bynnag, dywedodd staff wrthym, er bod y rheolwyr yn dweud wrthynt am gael seibiannau, nid oeddent bob amser yn teimlo y byddai'r uned yn dal yn ddiogel pe byddent yn cael seibiannau. Roedd hyn oherwydd aciwtedd cleifion a lefelau staffio. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod digon o staff i fodloni gofynion y cleifion.

Yn ystod sgysiau ag uwch-reolwyr, nid oedd yn eglur pryd y cynhaliwyd yr adolygiad diweddaraf o niferoedd staffio diogel yn Uned Hergest. Dylai hyn fod yn seiliedig ar y lefelau aciwtedd cyfredol a'r gofynion newidiol ar yr uned. Mae staffio diogel yn rhan sylfaenol o ofal o ansawdd da, ac mae'n bwysig bod y bwrdd

iechyd yn cynnal adolygiad o'i drefniant staffio ar Uned Hergest, gan gynnwys yr ystafell Adran 136.

Cadarnhaodd uwch staff fod nifer o swyddi gwag fel nyrsys cofrestredig, a bod recriwtio wedi bod yn mynd rhagddo ar gyfer y swyddi hyn. Roedd hefyd nifer o staff a oedd wedi cael eu hadleoli dros dro neu a oedd yn absennol oherwydd salwch. Felly, roedd angen adnoddau ychwanegol i gyflawni rotas staff. Lle bo'n bosibl, defnyddiodd y ward ei staff ei hun a nyrsys cofrestredig arferol o staff banc y bwrdd iechyd.

Roedd diffyg cyfleusterau ar gyfer seibiant i staff yn yr uned, ac roedd y rhai a oedd ar gael yn fach ac yn flêr. Yn ogystal â hyn, oherwydd lle storio cyfyngedig ar draws yr uned, roedd ystafelloedd staff yr uned yn cynnwys eitemau y dylid eu storio mewn mannau arall. Roedd hyn yn golygu mai prin oedd y lleoedd addas lle gallai staff gymryd eu seibiannau.

Dywedodd staff wrthym nad oedd cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal. Roedd hyn yn rhywbeth y dywedodd y rheolwr gofal aciwt wrthym ei bod yn bwriadu gwella hyn. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y gellir cynnal cyfarfodydd tîm rheolaidd, dylid cynllunio hyn er mwyn gwneud hon yn broses fwy ystyrlon, cefnogol a gwerthfawr i staff.

Nododd yr ystadegau hyfforddi a adolygwyd gydymffurfiad isel â rhai modiwlau ar Ward Aneurin. Er enghraifft, y gyfradd cydymffurfio ar gyfer hyfforddiant diogelwch tân oedd 44%, y gyfradd ar gyfer hyfforddiant Llywodraethu Gwybodaeth oedd 51%, a'r gyfradd ar gyfer hyfforddiant Symud a Thrin oedd 48%. Yn ogystal â hyn, dim ond 68% oedd y gyfradd ar gyfer cydymffurfiad ag arfarniadau staff. Rydym wedi cydnabod y gall y ffigurau ar Ward Aneurin fod oherwydd absenoldebau staff a bod hyfforddiant wyneb yn wyneb wedi bod yn anodd oherwydd y pandemig, fodd bynnag, mae angen gwella yn y meysydd hyn o hyd.

Roedd yn gadarnhaol bod staff, trwy gydol yr arolygiad, wedi ymgysylltu'n agored ac yn barod i dderbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Nid yw staff yn gweithio oriau gormodol
- Mae staff yn cael seibiannau ac yn teimlo'n hyderus yn gadael y ward am seibiannau
- Mae ardaloedd priodol lle gall staff gymryd eu seibiannau
- Mae cofnodion rota staff yn cael eu rheoli'n gadarn a bod unrhyw newidiadau neu welliannau i staffio yn cael eu cofnodi'n gywir.
- Mae lefelau staffio digonol i gynnal amgylchedd diogel bob amser, gan gynnwys staff ychwanegol i gyflenwi'r amseroedd arsylwi
- Mae ffigurau hyfforddiant gorfodol yn cael eu gwella
- Mae cyfarfodydd tîm rheolaidd yn cael eu cynnal ar gyfer staff.

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, mae'r rhain yn cael eu manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon o ran diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgwyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd o ran diogelwch cleifion, lle'r ydym am i'r gwasanaeth lunio cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym am i'r gwasanaeth lunio cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Datgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, 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 i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol

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

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws mannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi derbyn sylw

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG

Fel arfer, mae ein harolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl y GIG yn arolygiadau dirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi ni i weld gwasanaethau yn y modd y maent fel arfer yn gweithredu. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd.

Mae adborth yn cael ei ddarparu i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Bydd arolygiadau AGIC o wasanaethau iechyd meddwl y GIG yn ystyried sut mae gwasanaethau yn:

- Cydymffurfio â [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#), [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#), [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#) a gweithredu'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid
- Bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#)

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill lle bo'n berthnasol. Mae'r arolygiadau hyn yn cofnodi cipolwg o'r safonau gofal o fewn gwasanaethau iechyd meddwl y GIG.

Ceir mwy o fanylion am sut mae AGIC yn arolygu [iechyd meddwl](#) a'r [GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatrwyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a uwchgyfeiriwyd yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith / effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith / effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Gwelsom nad oedd y bath yn gweithio ar Ward Cynan	Nid oedd cleifion yn gallu defnyddio'r bath	Gwnaethom godi'r pryder hwn gyda'r bwrdd iechyd yn ystod yr arolygiad a gofynnwyd i hyn gael ei ddatrys ar unwaith.	Datrysodd y bwrdd iechyd y mater hwn ar unwaith yn ystod yr arolygiad
Gwelsom fod y toiled wedi blocio ar Ward Aneurin	Nid oedd cleifion yn gallu defnyddio'r toiled.	Codwyd y pryder hwn gyda'r bwrdd iechyd yn ystod yr arolygiad a gwnaethom ofyn i hyn gael ei ddatrys ar unwaith.	Datrysodd y bwrdd iechyd y mater hwn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.
Gwelsom nad oedd y tymheredd ar yr oergelloedd yn y ddwy ystafell glinigol o fewn yr ystodau tymheredd gofynnol	Efallai nad oedd y feddyginiaeth yn cael ei storio'n gywir.	Codwyd y pryder hwn gyda'r bwrdd iechyd yn ystod yr arolygiad a gwnaethom ofyn i hyn gael ei ddatrys ar unwaith	Cafodd yr oergelloedd eu trwsio ac roedd meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel ar y ward

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty Gwynedd

Ardal: Uned Iechyd Meddwl Hergest

Dyddiad yr arolygiad: 6 – 8 Medi 2021

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol ar hyn o bryd.				
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Nid oedd AGIC wedi'u sicrhau bod digon o staff i ddarparu gofal clinigol priodol i gefnogi a chynnal diogelwch y ward. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan y wardiau fodel staffio cynaliadwy gyda'r lefelau arbenigedd gofynnol i ddiwallu anghenion clinigol pob claf.		Mae Adolygiad Is-adrannol o Gleifion Mewnol wedi ailgychwyn, a gafodd ei wrthod yn 2020 oherwydd blaenoriaethau'r pandemig COVID-19. Bydd hyn yn galluogi dealltwriaeth o ofynion staffio ar draws yr is-adran, a bydd angen cytuno ar fodel i sicrhau bod gofal yn cael ei ddarparu'n ddiogel ym mhob lleoliad is-adrannol ar gyfer cleifion mewnol.		

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Cam gweithredu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1088 424 1677 600">1. Yr uwch-dîm arwain lleol i adolygu a chyflwyno eu templed sefydliad staffio cleifion mewnol i lywio'r adolygiad is-adrannol o gleifion mewnol. <li data-bbox="1088 663 1677 767">2. Dylid ailadrodd y broses uwchgyfeirio staff ar draws yr uned a'r is-adran gyfan. <li data-bbox="1088 879 1677 1094">3. Sesiynau gwybodaeth i'w cynnal gyda'r holl arweinwyr uned/ward Hergest i sicrhau dealltwriaeth gryfach o Weithdrefn Weithredu Safonol Hergest, er mwyn gallu ei gweithredu'n gyson. <li data-bbox="1088 1150 1677 1294">4. Parhau i symud ymlaen gyda'r cam Darganfod "Cryfach gyda'n Gilydd" ar draws yr is-adran, er mwyn rhoi cyfle i staff weithio gyda'i gilydd i lunio sut 	<p>Pennaeth Gweithredia dau/Pennaeth Nyrso</p> <p>Cyfarwyddwr Gweithredia dau/Cyfarwyddwr Nyrso</p> <p>Pennaeth Gweithredia dau/Pennaeth Nyrso</p> <p>Cyfarwyddwr Gweithredia dau/Cyfarwyddwr Nyrso</p>	<p>24/09/21</p> <p>20/09/21</p> <p>15/10/21</p> <p>31/12/21</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Gwnaethom siarad â staff trwy gydol yr arolygiad ac archwilio rotas staff. Gwnaethom nodi materion staffio sylweddol yn yr uned, sef y canlynol:</p>		<p>mae'r sefydliad yn gweithio. Bydd hyn yn cynnwys mynychu gweithdai.</p>		
	<p>5. Parhau gydag ymgyrch gyfathrebu is-adrannol wedi'i alinio â'r fenter "Rhyddid i siarad yn ddiogel", fel bod staff yn ymwybodol ac yn cael eu cefnogi i godi unrhyw bryderon ar draws BIPBC. Bydd hyn yn galluogi staff i ddefnyddio llwyfan gyfrinachol ac anhysbys i godi unrhyw bryderon.</p>	<p>Cyfarwyddwr r Gweithredia dau/Cyfarw yddwr Nysio</p>	<p>30/10/21</p>	
	<p>6. Codi ymwybyddiaeth gyda'r polisi Parch a Datrys fel rhan o ddatblygu cydberthnasau gwaith iach yn y gweithle.</p>	<p>Pennaeth Is-adrannol y Gweithlu</p>	<p>31/11/21</p>	
<p>7. Parhau gyda'r offeryn Matrics Aeddfedrwydd i olrhain gwelliant ar draws yr Is-adran.</p>	<p>Pennaeth Is-adrannol y Gweithlu</p>	<p>15/09/22</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Roedd staff yn gweithio oriau gormodol ac yn gweithio'n rheolaidd y tu hwnt i ddiwedd eu shiftt.</p> <p>Dywedodd staff wrthym nad oeddent bob amser yn cael seibiant i gael bwyd yn ystod shifttiau 12 awr. Roeddent wedi hysbysu'r rheolwyr o hyn, ond nid oedd y sefyllfa wedi newid.</p>		<p>Y sefyllfa bresennol Pan fydd rotas gwaith y ward yn cael eu cwblhau a'u llofnodi i ddechrau, ni fydd staff yn gweithio oriau gormodol. Ar gyfer unrhyw oriau ychwanegol a weithir, mae hyn yn ychwanegol at oriau dan gontract y mae staff wedi cytuno i'w cyflawni naill ai trwy fanc neu oramser.</p> <p>Cam gweithredu:</p> <p>8. Trefniadau lleol i'w gweithredu i sicrhau bod system gadarn ar waith i fonitro, adolygu a mynd i'r afael yn brydlon ag unrhyw faterion mewn perthynas â staff yn gweithio oriau gormodol a chyda rheoleidd-dra yn gweithio y tu hwnt i'w shiftt, er mwyn sicrhau llesiant staff mewn gwaith.</p> <p>9. Templed safonol Is-adrannol i'w ddatblygu i hysbysu'r broses o wneud penderfyniadau ynghylch awdurdodi shifttiau ychwanegol i staff.</p>	<p>Cyfarwyddwr Gweithredia dau/Cyfarwyddwr Nyrsio</p> <p>Pennaeth Gweithredia dau/Pennaeth Nyrsio</p> <p>Pennaeth Is-adrannol y Gweithlu</p>	<p>30/09/21</p> <p>15/10/21</p> <p>17/09/21</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Roedd staff yn cael eu defnyddio o Dimau Cyswllt Seiciatrig i lenwi bylchau rota ar y wardiau i gyflenwi absenoldebau salwch ac absenoldebau tymor hir staff. O ganlyniad,</p>		<p><u>Y sefyllfa bresennol - Seibiannau i fwyta</u></p> <p>Yn ddiweddar, mae'r uwch-dîm arwain dros dro wedi dod yn ymwybodol o'r mater hwn ac maent wedi dechrau ffocws o'r newydd i sicrhau bod staff yn cymryd eu seibiannau'n briodol.</p>		15/10/21
		<p>Camau gweithredu:</p> <p>10. Gwellu'r broses uwchgyfeirio a'r gweithredu yn y Cyfarfod Gofal Acíwt dyddiol ar gyfer unrhyw faterion sy'n ymwneud â seibiannau staff.</p> <p>11. Trwy gylch busnes cytunedig a thrwy ystod o ddulliau cyfathrebu, hynny yw Nodiadau atgoffa, Nodyn briffio i staff, ymweliad ag unedau, fforymau staff, gan gynnwys y Cyd-fforwm Partneriaeth gyda phartneriaid ochr staff a Hybiau Llesiant, dylid tynnu</p>	<p>Rheolwr Safle Gofal Acíwt</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrso/Cyfarwyddwr Gweithrediaid</p>	18/10/21

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>roedd hyn wedi effeithio ar allu'r Tîm Cyswllt Seiciatrig i gyflawni eu rôl.</p>		<p>sylw at bwysigrwydd llesiant staff yn y gweithle ac i gyfyngu ar weithio oriau gormodol, pa mor bwysig yw hi i staff gymryd eu seibiannau, ac ailddatgan y prosesau uwchgyfeirio priodol.</p> <p>12. Sicrhau bod pwysigrwydd gweithio oriau rhesymol a chael seibiannau i fwyta yn cael eu cynnwys yn y Pecyn Sefydlu Staff yn yr Adran Llesiant staff, a hefyd eu cynnwys fel rhan o'r rhestr wirio ar gyfer goruchwyllo staff.</p> <p><u>Y sefyllfa bresennol o ran defnyddio staff Cyswllt Seiciatrig</u></p> <p>Er mwyn darparu staff diogel mewn amgylcheddau cleifion mewnol, ar brydiau, roedd angen defnyddio staff Cyswllt Seiciatrig dros nos at ddibenion nyrs ar ddyletswydd. Fodd bynnag, ystyrir hyn mewn perthynas â nifer y nyrsys cyswllt sydd ar ddyletswydd i sicrhau bod gwasanaeth cyswllt seiciatrig ar gael i'r Ysbyty Cyffredinol Dosbarth. Yn ogystal â hyn, er mwyn sicrhau parhad y gwasanaeth, bydd y meddyg ar</p>	<p>Rheolwr Safle Gofal Acíwt</p>	<p>15/10/21</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Yn y rotas staff a adolygwyd gennym, roedd nifer o shifftiau heb eu llenwi, er enghraifft dangosodd y shifftiau ar gyfer 6 Medi bod pum shifft nos ar gyfer cynorthwydd gofal iechyd heb eu llenwi ar Ward Aneurin a dwy shifft nos ar gyfer cynorthwydd gofal iechyd ar Ward Taliesin. Amlygwyd bylchau tebyg o'r rotas a ddarparwyd i ni ar gyfer yr wythnos 6-11 Medi 2021, gyda dim staff wedi'u dyrannu ar gyfer rhai shifftiau.</p>		<p>ddyletswydd yn dal y blipio Cyswllt Seiciatrig i allu cefnogi unrhyw asesiadau sy'n ofynnol.</p> <p>Camau gweithredu:</p> <p>13. Adolygiad o'r Weithdrefn Weithredu Safonol gyfredol a'r Cynllun Parhad Busnes i sicrhau eglurder y cynlluniau lliniaru i gefnogi parhad gwasanaethau.</p> <p>14. Uwch-dîm arwain dros dro Hergest i sicrhau bod trafodaethau'n cael eu cynnal fel mater o drefn ynghylch lefelau staffio diogel yn y Cyfarfod Gofal Acíwt dyddiol ac yn y canolfannau diogelwch, a bod camau lliniaru a/neu uwchgyfeirio priodol ar waith lle bo angen.</p> <p>15. Parhau i sicrhau bod aelod o'r uwch-dîm arwain, neu'r nyrs ar ddyletswydd ar y penwythnosau, yn mynychu'r Cyfarfod Gofal Acíwt a'r canolfannau diogelwch fel mater o</p>	<p>Pennaeth Gweithredia dau/Pennaeth Nyrsio</p> <p>Rheolwr Safle Gofal Acíwt</p> <p>Pennaeth Gweithredia dau/Pennaeth Nyrsio</p>	<p>17/09/21</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>23/09/21</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>drefn ac yn uwchgyfeirio unrhyw broblemau i'r ganolfan rhanbarthol neu'r system ar alwad efydd ar benwythnosau.</p> <p>16. Ail-gadarnhau'r gofyniad sy'n cyd-fynd â Pholisi Uwchgyfeirio Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu ar gyfer Staff ar draws yr Is-adran.</p> <p>17. Monitro ac adolygu dangosyddion perfformiad allweddol sy'n cyd-fynd â Chyswllt Seiciatrig i fynd i'r afael ag unrhyw faterion lle bo angen.</p> <p><u>Y sefyllfa bresennol o ran shifftiau heb eu llenwi</u> Ymdriniwyd â shifftiau heb eu llenwi trwy adleoli staff o feysydd eraill. Roedd y rhain yn staff ychwanegol i'r niferoedd sydd ar y system rota electronig e.e. symudwyd y Nyrs ar Ddyletswydd i'r ward. Yn yr un modd, defnyddiwyd staff eraill o feysydd eraill i alluogi staffio diogel, unwaith eto ni fyddai'r staff hyn yn</p>	<p>Cyfarwyddwr r Nyrsio/Cyfarwyddwr Gweithredia dau</p> <p>Pennaeth Gweithredia dau</p>	<p>30/10/21</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Nid oedd yn amlwg bod yr asesiadau aciwtedd ward diweddaraf wedi'u cwblhau i nodi'r lefelau staffio gofynnol. Nid yw'n eglur a oedd y lefelau staffio cyfredol yn addas ar gyfer aciwtedd cyfredol a gofynion cleifion ar yr uned.</p>		<p>dangos ar system rota electronig Hergest gan eu bod ar system rota electronig ar gyfer meysydd eraill.</p> <p>Y trefniant staffio cytunedig cyfredol ar gyfer y tair ward yn uned Hergest yw:-</p> <p>Aneurin 5/5/3 - 17 o welyau (hefyd un gwely ychwanegol).</p> <p>Cynan 5/5/3 - 17 o welyau (hefyd un gwely ychwanegol).</p> <p>Taliesin 5/5/4 - 6 gwely.</p> <p>Ar ôl adolygu'r sefyllfa o ran staff, nid oedd yr un o'r wardiau ar noson 06/09/2021, ar adeg yr arolygiad, yn is na'r templed staffio. Yn ychwanegol at hyn, mae'r templed staffio yn seiliedig ar 18 o gleifion ar gyfer Aneurin a Cynan, a 14 oedd yn defnyddio'r gwelyau ar adeg yr arolygiad. Hefyd i'w nodi, ar</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Roedd staff yn aneglur ynglŷn â beth oedd y trefniadau uwchgyfeirio a sut i gysylltu â meddyg ar alwad.</p>		<p>06/09/2021, roedd gan unedau Cynan a Taliesin ddigon o weithwyr cymorth gofal iechyd*</p> <p>Camau gweithredu:</p> <p>18. Trwy gyfathrebu ac ymgysylltu â rheolwyr uned allweddol, dylid sicrhau'r canlynol -</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Dealltwriaeth glir o brosesau'r system rota electronig b. Cymeradwyo'r system rota electronig yn amserol i alluogi'r holl ofynion shifft ychwanegol a nodwyd i gael eu prosesu i swyddfa'r banc. c. Nodi aciwtedd ar y system rota electronig sy'n adrodd ymlaen i'r Pennaeth Gweithrediadau a'r Pennaeth Nyrsio. <p>19. Ail-gadarnhau y gofyniad i reolwr ward uwchgyfeirio unrhyw shifftiau heb eu dyrannu o fewn yr amserlen y cytunwyd arni i'r Cyfarfod Gofal Acíwt dyddiol, er mwyn trafod a</p>	<p>Pennaeth Gweithrediadau/Pennaeth Nyrsio</p> <p>Rheolwr Safle Gofal Acíwt</p>	<p>25/09/21</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>chytuno i roi unrhyw gamau/camau lliniaru ar waith.</p> <p>Y sefyllfa bresennol wedi'i halinio ag asesiadau aciwtedd y ward Mae'r Cyfarfod Gofal Acíwt yn trafod ac yn cytuno ar y lefelau staffio sy'n ofynnol yn seiliedig ar aciwtedd cleifion. Mae rheolwyr y ward/cynrychiolydd y ward yn darparu trosolwg o'u gofynion staffio ward yn y Cyfarfod Gofal Acíwt, sy'n bwydo i'r Canolfannau Diogelwch dyddiol.</p> <p>Cam gweithredu:</p> <p>20. Sicrhau bod cyfarfodydd dwywaith yr wythnos yn trafod niferoedd y gwelyau sy'n cael eu defnyddio ac yn cynnwys asesiadau aciwtedd i gynllunio lefelau staffio diogel ar gyfer y dyddiau nesaf.</p> <p><u>Y sefyllfa bresennol wedi'i halinio â'r trefniadau uwchgyfeirio</u></p> <p>Mae'r trefniadau ar alwad cyfredol yn cynnwys daliwr blipio ar yr uned, system</p>	<p>Rheolwr y ward</p>	<p>17/09/2021</p> <p>25/09/21</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>ar alwad efydd, system ar alwad arian a system ar alwad feddygol. Mae rota yn cael ei dosbarthu'n fisol ar gyfer yr holl swyddi hyn, ac yn amlach os bydd newidiadau neu fylchau yn digwydd. Sefydlwyd y system ar alwad arian ar ddechrau'r pandemig COVID-19 i ddarparu cyngor a chymorth ychwanegol i'r system ar alwad efydd oherwydd y cynnydd mewn gweithgarwch ar draws yr Is-adran.</p> <p>Mae'r systemau ar alwad efydd ac arian yn cyfathrebu'n rheolaidd yn ôl yr angen, ac mae'r system ar alwad efydd yn mynychu Canolfannau Diogelwch Lleol a chyfarfodydd safle yn ystod eu cyfnod ar alwad.</p> <p>Mae rota ar gyfer yr ymgynghorydd ar alwad a rota ar gyfer y meddyg iau ar alwad, gyda'u manylion cyswllt. Mae'r rotas yn cael eu cyfathrebu, mae rhestr ddosbarthu ar draws yr Is-adran ac mae</p>	<p>Cyfarwyddwr r Gweithredia dau</p> <p>Pennaeth Gweithredia dau/Pennaeth Nyrso</p>	

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>hyn yn amlwg yn yr ystafell nyrsys ar ddyletswydd ac yn ardaloedd y ward*.</p> <p>21. Nodyn atgoffa rhanbarthol i'w ddsbarthu i ailddatgan y weithdrefn uwchgyfeirio ar gyfer trefniadau ar alwad.</p> <p>22. Cynnwys y mater hwn yn y sesiwn gyfathrebu ac ymgysylltu ag arweinwyr y ward/uned.</p> <p>23. Er mwyn sicrhau bod hyn yn cael ei gynnwys yng Ngweithdrefn Gweithredu Safonol Hergest.</p> <p>24. Adolygu'r mapio staff cyfredol a gynhaliwyd yn ystod yr ail ymchwydd COVID-19 ar gyfer yr holl staff yn yr Is-adran ar gyfer opsiynau gweithredu.</p>	<p>Pennaeth Gweithredia dau</p> <p>Pennaeth Is-adrannol y Gweithlu</p>	<p>25/09/21</p> <p>25/09/21</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
				15/10/21
<p>Nid oedd AGIC wedi'u sicrhau bod mesurau Atal a Rheoli Heintiau wedi'u sefydlu i reoli a lliniaru'r risgiau a berir gan COVID-19. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y cydymffurfir â holl bolisiau a mesurau COVID-19 mewnol a chenedlaethol er mwyn sicrhau diogelwch cleifion, staff ac ymwelwyr.</p>		<p>Mae rheoli COVID-19 yn ddiogel yn yr Is-adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu wedi ymgorffori Rhestr Wirio a Cherdyn Gweithredu Cadw Pellter Cymdeithasol COVID-19, sy'n rhoi sicrwydd bod canllawiau COVID-19 wedi'u cymhwysu ar draws yr Is-adran. Mae proses uwchgyfeirio, cyfathrebu a rhaeadru ar waith yn y Cyfarfod Gofal Acíwt, Canolfannau Diogelwch Dyddiol, Canolfannau Is-adrannol, Briffiau Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu, a chyhoeddiadau BIPBC. Cyflwyno adroddiad ar y sefyllfa yn ddyddiol gan gynnwys archwiliadau i gyfarpar diogelu personol, archwiliadau Atal a Rheoli Heintiau misol, a chynnal gwiriadau atal a rheoli heintiau ym mhob ardal cleifion mewnol.</p>		15/10/21

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Ar ôl cyrraedd, cwestiynodd y tîm arolygu a oedd unrhyw achosion o COVID-19 ar y ward a dywedwyd wrthynt am un claf a oedd wedi cael canlyniad positif ac yn cael ei nyrsio ar ei ben ei hun. Fodd bynnag, yn ddiweddarach, cynghorwyd y tîm arolygu gan aelod arall o staff fod dau aelod arall o staff wedi cael canlyniad positif am COVID-19 yn yr uned. Ni chawsom ein sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o'r achosion ar yr uned neu fod mecanweithiau adrodd cywir ar waith.</p>		<p>Yr Is-adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu sy'n cydymffurfio orau yn BIPBC ar gyfer asesiadau risg COVID-19.*</p> <p>Y sefyllfa bresennol wedi'i halinio ag achosion COVID-19</p> <p>Cafodd un claf ganlyniad positif am COVID-19 wrth gael ei dderbyn i'r uned ar 24/08/2021. Yn unol â'r polisi, cafodd y claf ei ynysu a'i nyrsio yn ystod y cyfnod sefydlu, gan ddychwelyd i'r ward ar ôl i hyn ddod i ben a chafwyd cyngor gan ein tîm Atal a Rheoli Heintiau. Ystyriwyd bod dau glaf wedi bod mewn cysylltiad posib â COVID-19; roedd un wedi bod mewn cysylltiad â'r claf penodol hwn ac un arall a gafodd ymweliad cymdeithasol y tu allan gyda'i thad, dan oruchwyliaeth staff. Yn dilyn hynny, cafodd ei thad ganlyniad positif am COVID-19, ac yn dilyn cyngor gan ein tîm Atal a Rheoli Heintiau, ystyriwyd bod y claf yn gyswllt posib fel cam rhagofalus. Cafodd y ddau glaf eu nyrsio'n unigol yn eu hystafelloedd yn</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Fel ymwelwyr ar yr uned, ni chawsom ein cynghori i gadw at brotocolau COVID-19, er enghraifft i gydymffurfio â rheolau hylendid dwylo.</p>		<p>unol â chanllawiau'r tîm Atal a Rheoli Heintiau a Gweithdrefn Weithredu Safonol COVID-19 yr uned. Nid yw'r naill glaf na'r llall wedi cael canlyniad positif am COVID-19 ac mae'r cleifion bellach yn gallu defnyddio ardal y ward, gyda'r trefniadau cymorth 2:1 i reoli'r sefyllfa, gan ddod i ben ddydd Llun 06/09/2021. Mae hyn yn cyfateb i'r adroddiad ar y sefyllfa dyddiol yr adroddwyd amdani.*</p> <p>Nid oedd unrhyw staff yn gweithio ar adeg yr arolygiad a oedd â COVID-19.</p> <p>Y sefyllfa bresennol wedi'i halinio ag ymwelwyr â'r uned Mae posteri gyda chanllawiau COVID-19 i'w gweld yn glir, sy'n cael eu harddangos wrth fynedfa Hergest ac o fewn y cyntedd. Mae gan bob mynedfa ward hefyd bosteri yn nodi'r rheolau ymolchi dwylo a gwisgo masgiau. Mae gorsaf Atal a Rheoli Heintiau i'w gweld yn amlwg yng nghyntedd uned Hergest, gyda stoc o lanweithydd dwylo a masgiau.</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Yn unol â'r canllawiau cyfredol, mae pob ymweliad â'r adran lechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu wedi'i drefnu ymlaen llaw gyda chytundeb y staff ar yr uned. Cwblheir cofnod ymweld gan y staff a'r ymwelwyr a diweddarir y cofnod ymwelwyr. Mae arwyddion a phosteri corfforaethol COVID-19 wedi'u darparu i bob uned i gynghori ymwelwyr o'r gofynion Atal a Rheoli Heintiau sydd ar waith wrth ymweld â'r unedau. Mae'n ofynnol bod pob ymwelydd â'r uned yn cael ei gofrestru ymlaen llaw.*</p> <p>Rhannwyd canllawiau i ymwelwyr â staff trwy Nodyn briffio staff ar lechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu, cyhoeddiadau BIPBC, a thrwy neges e-bost at bob rheolwr Ward.</p> <p>Mae'r uwch-dîm arwain yn cynnal hunanasesiad tri mis o 40 safon sy'n ymwneud â Gofal Diogel Glân, ac yn sicrhau y dilynir y safonau sicrwydd a adolygir.</p>	<p>Pennaeth Nyrso</p> <p>Pennaeth Gweithredia dau</p>	<p>31/10/21</p> <p>30/09/21</p> <p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Gwelwyd Swyddogion Diogelwch yn dod i'r uned o ran arall o'r ysbyty. Nid oeddent yn gwisgo eu masgiau yn gywir ac aethant yn syth i ward heb gydymffurfio â phrotocolau hylendid dwylo.</p>		<p>Mae'r uwch-dîm arwain yn darparu adroddiad eithriad ar Atal a Rheoli Heintiau i gyfarfod misol y tîm Atal a Rheoli Heintiau. Mae metrigau allweddol sydd angen eu gwella, yn ogystal â ffocws o'r newydd, ar sicrhau bod archwiliadau dyddiol COVID-19 a hylendid dwylo yn cael eu cynnal yn gyson a bod hyfforddiant gorfodol Lefel 1 a 2 ar Atal a Rheoli Heintiau yn cael ei gynyddu trwy'r uned.</p>	<p>Cyfarwyddwr r Gweithredia dau</p>	<p>15/09/21</p>
		<p>Camau gweithredu 25. Cyflawni'r gwelliannau gofynnol sy'n cyd-fynd â metrigau allweddol atal a rheoli heintiau.</p>	<p>Pennaeth Gweithredia dau</p>	<p>17/09/21</p>
		<p>26. Adolygu'r Cerdyn Gweithredu COVID-19 a'i ddiweddarau i alinio â Chynllun Gaeaf Iechyd Meddwl ac Anabledau Dysgu.</p> <p>27. Cysylltu â Chyfarwyddwr Cyswllt Atal a Rheoli Heintiau mewn perthynas ag unrhyw gyngor, arweiniad neu</p>	<p>Pennaeth Gweithredia dau/Pennaeth Nyrzio</p>	

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Roedd staff yn cael eu defnyddio o rannau eraill o'r ysbyty ac ar draws y bwrdd iechyd i gynorthwyo gyda materion staffio yn uned Hergest. Nid oedd yn eglur pa weithdrefnau oedd ar waith i atal unrhyw haint rhag trosglwyddo.</p>		<p>gymorth atal a rheoli heintiau ychwanegol i'r uned.</p>	<p>Rheolwr Safle Gofal Acíwt</p> <p>Pennaeth Gweithredia dau/Pennaeth Nyrsio</p>	
		<p>28. Ail-ddosbarthu'r nodyn atgoffa, trwy Ganolfan Ddiogelwch, ynghylch cwblhau'r Rhestr Wirio Cofnodion Ymwelwyr a'r Cofnod Ymwelwyr.</p>		<p>17/09/21</p> <p>21/09/21</p>
		<p>29. Atgoffir yr holl staff wrth dderbyn ymwelwyr i unedau, bod canllawiau atal a rheoli heintiau BIPBC yn cael eu dilyn bob amser, gan gynnwys hylendid dwylo.</p>		
		<p>Sefyllfa bresennol - Mae'r materion sy'n cyd-fynd â diffyg protocolau hylendid dwylo a gwisgo masgiau wyneb yn amhriodol gan y swyddogion diogelwch wedi cael eu trosglwyddo i'r adran briodol o fewn BIPBC. Codwyd mater o dan y polisi Datix ac mae 'Make It Safe+' yn cael ei symud ymlaen yn unol â'r digwyddiad hwn. Bydd hyn yn nodi unrhyw ddysgu ychwanegol o'r cyfnod hwn.</p>		<p>15/10/21</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Camau gweithredu</p> <p>30. Gweithredu'r broses Gweithio i Wella yn llawn er mwyn gallu cwblhau MIS+.</p> <p>31. Uwch-dîm arwain y Gorllewin i graffu ar ymchwiliad MIS+ i nodi unrhyw beth a ddysgwyd o'r cyfnod hwn.</p> <p>Y sefyllfa bresennol o ran staff a ddefnyddir o ardaloedd eraill</p> <p>Mae unrhyw staff sy'n cael eu hadleoli ar draws yr Is-adran yn cael eu defnyddio yn unol â pholisi uwchgyfeirio staff y bwrdd iechyd a chanllawiau diweddaraf COVID-19 y tîm Atal a Rheoli Heintiau.</p> <p>32. Bydd gan yr uwch-dîm arwain lleol drefniadau monitro ac adolygu ar waith i sicrhau bod canllawiau Atal a Rheoli Heintiau COVID-19 yn cael eu gweithredu'n gyson yn unol ag adleoli staff.</p>	<p>Pennaeth Gweithredia dau</p>	

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Ni nodwyd unrhyw bryderon dybryd ar hyn o bryd.				

Service / health board Cynrychiolydd:

Enw (llythrennau bras): Carole Evanson

Rôl: Cyfarwyddwr Gweithrediadau Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu (Dros dro)

Dyddiad: 17/09/2021

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Ward/uned(au): Uned Hergest

Dyddiadau'r arolygiad: 6 – 8 Medi 20

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y maen nhw'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y bath ar Ward Cynan yn cael ei drwsio.	4.1 Gofal ag urddas	Archwiliwyd y bath yn Uned Cynan gan ddilyn y Rheoliadau Gweithrediadau Codi ac Offer Codi a gwiriwyd y Gwaith Cynnal a Chadw wedi'i Gynllunio gan Caretech ar 11/08/21, heb nodi unrhyw ddiffygion. Gwnaed gwiriad ychwanegol o'r bath ar 21/09/21 yn ystod Archwiliad AGIC, ac ni nodwyd unrhyw ddiffygion.	Pennaeth Gweithrediadau	15/11/21

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Bydd angen adolygu'r bath hwn yn ardal y ward, a symud ymlaen gan wneud penderfyniad gwybodus.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y toiled sydd wedi blocio ar Ward Aneurin yn cael ei drwsio.	4.1 Gofal ag urddas	Cafodd y toiled ei drwsio yn ystod ymweliad AGIC	Pennaeth Gweithrediadau	Cwblhawyd
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau nad yw'r ystafelloedd ymolchi yn cael eu defnyddio fel lleoedd storio.	4.1 Gofal ag urddas	Adolygiad o'r safle i'w gwblhau i sicrhau bod cyfleusterau storio priodol wedi'u nodi ar gyfer unrhyw gymhorthion ac offer symudedd ar y safle	Pennaeth Gweithrediadau	30/11/21
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr ystafell Adran 136 yn parhau i fod ar agor a bod digon o staff ar gael i gyflenwi'r gwaith derbyn.	5.1 Mynediad amserol	<p>Sicrhau cynllunio effeithiol ar y system rota electronig, wedi'i alinio â dangosyddion perfformiad allweddol.</p> <p>Sicrhau cynllunio effeithlon i absenoldebau hysbys trwy ddyrannu dyletswyddau i staff lleol, staff banc, staff goramser neu asiantaeth lle bo angen.</p> <p>Parhau ag adolygiad dyddiol o staffio trwy'r Cyfarfodydd Gofal Acíwt a'r Canolfannau Diogelwch i ddatrys unrhyw faterion staffio yn lleol.</p>	Pennaeth Gweithrediadau/ Pennaeth Nyrso	Wedi'i gwblhau a'i adolygu bob dydd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Sicrhau bod unrhyw faterion staffio sy'n weddill yn cael eu huwchgwyfeirio i'r Ganolfan Is-adrannol i'w datrys/liniaru</p> <p>Ar gyfer gwaith y tu allan i oriau, dylid uwchgwyfeirio achosion iechyd meddwl ac anabledau dysgu i system ar alwad efydd/arian is-adrannol i'w datrys/liniaru</p>		
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod mesur preifatrwydd priodol ar gyfer y toiled yn ystafell Adran 136.</p>	<p>5.1 Mynediad amserol</p>	<p>Sicrhau bod sgriniau urddas ar waith bob amser i alluogi preifatrwydd priodol</p>	<p>Pennaeth Gweithrediadau</p>	<p>Cwblhawyd</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod llwybr yn cael ei ddatblygu yn y bwrdd iechyd ar gyfer gofal i bobl hŷn.</p>	<p>5.1 Mynediad amserol</p>	<p>Llwybr iechyd meddwl ar gyfer pobl hŷn: Mae cyfarfodydd adrannol wedi cychwyn gyda chylch gorchwyl clir. Ail gyfarfod wedi'i gynnal 26/10/21.</p> <p>Gwerthusiad opsiynau i'w gwblhau yn seiliedig ar y data sylfaenol ansoddol ar gyfer yr ardal.</p> <p>Cynllun y prosiect i'w ddatblygu a'i symud ymlaen trwy gyfarfodydd misol ar iechyd meddwl ar gyfer pobl hŷn.</p> <p>Datblygiad model gwasanaeth iechyd meddwl ar gyfer pobl hŷn i'w nodi a'i</p>	<p>Arweinydd Llwybr Iechyd Meddwl ar gyfer Pobl Hŷn:</p> <p>Arweinydd Llwybr Iechyd Meddwl ar gyfer Pobl Hŷn:</p> <p>Pennaeth trawsnewid</p>	<p>Wedi'i gwblhau a chyfarfodydd misol</p> <p>30/11/2021</p> <p>30/12/2021</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		symud ymlaen trwy'r Grŵp Strategaeth Glinigol.	Arweinydd Llwybr Arweinydd Llwybr Iechyd Meddwl ar gyfer Pobl Hŷn	30/06/2022
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau galluedd yn cael eu cwblhau a'u cofnodi yng nghofnodion cleifion.	6.2 Hawliau pobl	Bwletin i'w anfon at staff yn ailddatgan canllawiau Cadw Cofnodion Da, i gynnwys tynnu sylw at bwysigrwydd cwblhau asesiadau galluedd yn gywir.	Pennaeth Gweithrediadau	15/11/21
		Nodyn briffio i staff iechyd meddwl ac anableddau dysgu i gynnwys yr ohebiaeth uchod.	Pennaeth Gweithrediadau	15/11/21
		Datblygu rhestr wirio archwilio nodiadau cleifion ymhellach i sicrhau bod yr holl safonau angenrheidiol yn cael eu cynnwys, gan gynnwys asesiadau galluedd.	Pennaeth Nyrsio	15/11/21
		Sesiynau archwilio wythnosol a misol i'w cynnal gan Reolwr y Ward a'r Rheolwr Safle Gofal Acíwt i sicrhau cysondeb wrth ei weithredu.	Pennaeth Nyrsio	30/11/21
			Pennaeth Gweithrediadau	16/11/21

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Arddangosir copïau o'r bwletin ar hysbysfyrddau ward a dylid eu trafod wrth i staff drosglwyddo shifftiau.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd roi system ar waith ar gyfer cyfarfodydd cleifion â staff y ward.	6.3 Gwrando ar adborth a dysgu ohono	Datblygu cyfarfodydd grŵp bob pythefnos rhwng cleifion a staff, gan ddefnyddio'r model a ddatblygwyd gan y Gwasanaethau Adsefydlu.	Pennaeth Gweithrediadau	30/11/21
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn cadarnhau hunaniaeth ymwelwyr cyn caniatáu eu mynediad i'r ward.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	<p>Dosbarthwyd e-bost i bob maes gwasanaeth ar 14/09/21 gan ailddatgan canllawiau ar gyfer unrhyw ymwelwyr ag unedau.</p> <p>Adolygu Cofnodion Ymwelwyr a Rhestr Wirio Cofnodion Ymwelwyr i sicrhau eu bod yn cael eu cwblhau'n gywir bob wythnos.</p> <p>Ail-gadarnhau proses a gweithdrefnau ymwelwyr mewn Nodyn briffio i staff iechyd meddwl ac anabledau dysgu.</p>	Pennaeth Gweithrediadau	<p>Cwblhawyd 14/09/21</p> <p>Cwblhawyd ac yn parhau</p> <p>15/11/21</p> <p>15/11/21</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Cynnwys y neges e-bost yn y ddogfen sy'n cael ei rhoi i staff wrth iddynt drosglwyddo shifftiau.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod marciau ôl tâp gludiog lle roedd eitemau wedi'u glynu wrth ddrysau a ffenestri yn cael eu tynnu.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Anfonwyd neges e-bost at oruchwylwyr domestig ar 27/10/21 i gefnogi adolygiad llawn o'r holl ddrysau a ffenestri, er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu cywiro.	Pennaeth Gweithrediadau	15/11/21
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y plastr sy'n plicio ar y waliau bob ochr i'r drws mynediad i'r ardd ar Ward Cynan yn cael ei ddatrys.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Fe'i nodwyd gan y tîm ystadau ar 21/09/2021 ac mae wedi'i gynnwys yn y cynllun ystadau llawn ar gyfer safle Hergest, sy'n mynd trwy brosesau tendro ar hyn o bryd. Monitro cynnydd parhaus i gael ei fonitro trwy gyfarfodydd misol Ystadau Ardal Leol.	Pennaeth Gweithrediadau	30/11/21
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y plastr sy'n plicio a'r lleithder ger y drws allanol i'r ystafell 136 yn cael ei ddatrys.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Wedi'i nodi gan y tîm ystadau ar 21/09/21 ac wedi'i gynnwys yn y cynllun ystadau llawn ar gyfer safle Hergest, sydd ar hyn o bryd yn mynd trwy brosesau tendro. Parhau i fonitro'r cynnydd trwy gyfarfodydd misol Ystadau Ardal Leol.	Pennaeth Gweithrediadau	30/11/21

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cypyrddau cadw blêr yn cael eu trefnu.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	<p>Mapio safle llawn o'r holl gypyrddau cadw y nodwyd eu bod angen eu trefnu</p> <p>Dirprwyo'r dasg o drefnu cypyrddau i aelod o staff a enwir.</p> <p>Sicrhau bod gwiriadau ar hap o gypyrddau cadw yn cael eu hymgorffori yn fisol wrth i'r Metron gerdded o gwmpas yr unedau.</p>	Pennaeth Gweithrediadau	<p>15/11/21</p> <p>22/11/21</p> <p>30/11/21</p>
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y tap dŵr poeth wedi'i drwsio ar Ward Aneurin.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Wedi'i drwsio ar 24/09/21.	Pennaeth Gweithrediadau	Cwblhawyd
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau nad yw'r ystafelloedd ymolchi cleifion yn cael eu defnyddio fel manau storio.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	<p>Ar hyn o bryd, nid yw'r ystafelloedd ymolchi anabl yn cael eu defnyddio gan fod eitemau'n cael eu storio ynddynt.</p> <p>Dylid asesu'r anghenion storio amgen ar sail safle cyfan.</p> <p>Dylid nodi storfa amgen a symud yr holl eitemau y mae angen eu storio ar y safle.</p>	Pennaeth Gweithrediadau	30/11/21

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau risg yn cael eu cynnal ar gyfer pob unigolyn ar y ward pan fydd gwelyau proffilio y gellid newid eu uchder yn cael eu ddefnyddio.</p>	<p>2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch</p>	<p>Sicrhau bod yr asesiad risg a'r Canllaw Gwneud Penderfyniadau ar Welyau Ychwanegol yn cael eu cwblhau ar gyfer pob derbyniad, er mwyn nodi'r gwely mwyaf priodol.</p> <p>Datblygu rhestr wirio archwilio nodiadau cleifion ymhellach i sicrhau bod yr holl safonau gofynnol a'r asesiadau risg ar gyfer gwelyau proffilio y gellid newid eu uchder yn cael eu cynnwys.</p> <p>Ychwanegir gwiriadau arferol at rownd ward wythnosol y rheolwr a llwybr cerdded misol y Rheolwr Safle Clinigol</p>	<p>Pennaeth Nyrsio</p>	<p>15/11/21</p> <p>30/10/21</p> <p>30/10/21</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod archwiliadau amgylcheddol rheolaidd i nodi unrhyw ardaloedd wedi'u difrodi sydd heb eu hadrodd.</p>	<p>2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch</p>	<p>Archwiliadau Amgylcheddol i'w cwblhau bob mis gan y Rheolwr Safle Clinigol, neu'r rheolwr dynodedig yn ei absenoldeb.</p> <p>Bydd canlyniad yr archwiliad yn eitem Agenda yn y cyfarfod Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad misol i sicrhau bod camau wedi'u cymryd, a bod trefniadau monitro ac adolygu ar waith.</p>	<p>Pennaeth Gweithrediadau</p> <p>Pennaeth Nyrsio</p>	<p>30/12/21</p> <p>30/12/21</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Sicrhau parhad y Credydau ar gyfer Glanhau bob mis a'u bod yn cael eu bwydo i mewn i gyfarfodydd ansawdd, diogelwch a phrofiad.</p> <p>Uwch reolwyr Hergest i gynnal teithiau o gwmpas yr uned gyda'r tîm Ystadau bob tri mis.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio</p> <p>Pennaeth Gweithrediadau</p>	<p>30/12/21</p> <p>30/12/21</p>
Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynrychiolaeth o staff y ward mewn cyfarfodydd.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Adolygu'r Cylch Gorchwyl ar gyfer cyfarfod craidd i sicrhau bod cynrychiolaeth briodol gan staff y ward.	Pennaeth Nyrsio	15/11/2021
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn gwirio cydymffuriad ymwelwyr â gweithdrefnau COVID-19.	2.4 Atal a rheoli heintiau a dadhalogi	<p>Dosbarthu neges e-bost i bob ardal ar 14/09/21 gan ailddatgan canllawiau ar gyfer unrhyw ymwelwyr â'r unedau.</p> <p>Ail-gadarnhau proses a gweithdrefnau ymwelwyr mewn Nodyn briffio i staff iechyd meddwl ac anabledau dysgu.</p> <p>Dirprwyo cyfrifoldeb y Bwrdd Hysbysiadau i aelod o staff a enwir, i sicrhau bod diweddariadau rheolaidd,</p>	Pennaeth Gweithrediadau	<p>Cwblhawyd</p> <p>15/11/21</p> <p>15/11/21</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		dogfennau'n cael eu hadnewyddu ac eitemau i'w gweld yn glir		
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan yr ystafell ynysu storfa addas ar gyfer cyfarpar diogelu personol.	2.4 Atal a rheoli heintiau a dadhalogi	Cwblhawyd adolygiad llawn o'r ardal hon gydag Arweinydd Atal Heintiau, rheolwr Safle Gofal Acíwt, Pennaeth Nyrsio a Phennaeth Gweithrediadau. Cynwysyddion storio penodol wedi'u gosod ar waliau ac mewn ardaloedd dynodedig yn yr amgylchedd hwn	Pennaeth Gweithrediadau	Cwblhawyd
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod AGIC yn cael manylion y gwelliannau a wnaed i'r ystafell ynysu.	2.4 Atal a rheoli heintiau a dadhalogi	Fel y nodwyd yn 2.4. mae ardal i wisgo a thynnu cyfarpar diogelu personol bellach ar gael. Mae sinc ar gyfer ymolchi'r dwylo yn effeithiol bellach ar waith. Arwyddion clir i'w gweld i sicrhau cydymffurfiaeth staff bob amser.	Pennaeth Gweithrediadau	Cwblhawyd
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn cofnodi tymereddau'r oergell a'r ystafell glinigol.	2.6 Rheoli meddyginiaethau	Dosbarthu gwybodaeth i holl staff y cleifion mewnol mewn perthynas â sicrhau bod staff yn cofnodi tymereddau'r oergell a'r ystafell glinigol.	Pennaeth Nyrsio	22/11/21 22/11/21

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Cyfathrebu i'w drafod yn ystod trosglwyddiadau staff.</p> <p>Mae arweinydd ward enwebedig am y diwrnod i fod yn gyfrifol am sicrhau bod archwiliadau oergell dyddiol yn cael eu cwblhau a'u trafod ym mhob trosglwyddiad.</p> <p>Rheolwr safle Gofal Acíwt i gynnal hapwiriadau fel mater o drefn i sicrhau eu bod yn cael eu gweithredu</p> <p>Mae cymorth parhaus gan fferyllwyr yn arwain at sicrhau cydymffurfiaeth yn ystod eu hymweliadau wythnosol â wardiau.</p>		<p>Cwblhawyd</p> <p>31/10/21</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod unrhyw gofnod o dymheredd yr oergell neu'r ystafell glinigol y tu allan i'r ystod ofynnol yn cael sylw.</p>	<p>2.6 Rheoli meddyginiaethau</p>	<p>Rhaid mynd i'r afael ar unwaith ag unrhyw dymheredd oergell neu glinig y tu allan i'r ystod ofynnol, gan ddilyn y gwiriadau arferol a amlygwyd uchod, neu ei uwchgyfeirio yn ôl yr angen os na ellir ei ddatrys.</p>	<p>Pennaeth Gweithrediadau</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Datryswyd y mater hwn a nodwyd yn ystod yr arolygiad AGIC ar y pryd, trwy gymorth y prif fferylllydd.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau eu bod yn ymchwilio i'r cynnydd mewn tymheredd yn yr ystafell glinigol.	2.6 Rheoli meddyginiaethau	<p>Dylid cynnal archwiliad tymheredd ystafell dros gyfnod o fis, trafod y canlyniadau gyda'r adran Ystadau er mwyn cael penderfyniad gwybodus am y camau nesaf.</p> <p>Cynnwys adolygiad o dymheredd yr ystafell glinigol ar Agenda cyfarfod y tîm Ystadau lleol i sicrhau bod y gweithredu'n mynd rhagddo.</p>	Pennaeth Gweithrediadau	30/11/21
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dyddiadau agor meddyginiaethau hylif yn cael eu cofnodi.	2.6 Rheoli meddyginiaethau	<p>Dosbarthu gwybodaeth i ailddatgan y polisi Rheoli Meddyginiaethau, gan gynnwys cyfathrebu ychwanegol wedi'i alinio â dyddiad agor meddyginiaethau hylif.</p> <p>Dylai rheolwr y ward hapwirio dyddiadau a gofnodwyd ar feddyginiaeth agored yn wythnosol.</p>	Pennaeth Nyrsio	05/11/21

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod unrhyw alergeddau wedi'u nodi'n glir ar siartiau cyffuriau.	2.6 Rheoli meddyginiaethau	Dosbarthu gwybodaeth i ailddatgan y polisi Rheoli Meddyginiaethau, gan gynnwys cyfathrebu ychwanegol wedi'i alinio ag alergeddau.	Pennaeth Nyrsio	05/11/21
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn ymwybodol o leoliad a chynnwys y polisi rheoli meddyginiaeth.	2.6 Rheoli meddyginiaethau	Anfon gwybodaeth i ailddatgan lleoliad a chynnwys y polisi Rheoli Meddyginiaeth.	Pennaeth Nyrsio	05/11/21
		Sicrhau bod lleoliad a chynnwys y polisi Rheoli Meddyginiaeth yn cael ei gynnwys yn rhaglen sefydlu'r staff. Sicrhau bod y polisi Rheoli Meddyginiaeth yn cael ei arddangos yn glir yn barhaus ym mhob ward ac ystafell glinigol.	Arweinydd addysg a hyfforddiant	31/03/22
			Rheolwr Safle Clinigol	05/11/21
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod tystiolaeth a chofnod o'r anghenion sydd heb eu diwallu yng nghynlluniau gofal cleifion.	3.5 Cadw cofnodion	Dylid anfon gohebiaeth at staff yn ailddatgan canllawiau Cadw Cofnodion Da, i gynnwys tynnu sylw at bwysigrwydd cwblhau anghenion sydd heb eu diwallu yn gywir.	Pennaeth Gweithrediadau	15/11/21
			Pennaeth Gweithrediadau	15/11/21

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Nodyn briffio i staff iechyd meddwl ac anableddau dysgu i gynnwys yr ohebiaeth uchod.</p> <p>Datblygu rhestr wirio i archwilio nodiadau cleifion ymhellach i sicrhau bod yr holl safonau gofynnol yn cael eu cynnwys.</p> <p>Rheolwr y Ward a'r Rheolwr Safle Gofal Acíwt i gynnal archwiliadau wythnosol a misol i sicrhau cysondeb wrth ei weithredu.</p> <p>Arddangosir copïau o ohebiaeth ar hysbysfyrddau ward a'u trafod wrth drosglwyddo.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio</p> <p>Pennaeth Nyrsio</p> <p>Rheolwr Safle Clinigol</p>	<p>15/11/21</p> <p>30/11/21</p> <p>6/11/21</p>
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod taflenni cofnodion arsylwi yn cael eu cofnodi'n gywir.	3.5 Cadw cofnodion	<p>Anfon gohebiaeth at staff yn ailddatgan canllawiau Cadw Cofnodion Da, i gynnwys tynnu sylw at bwysigrwydd cwblhau gofynion dogfennaeth therapiwtig, arsylwi ac ymgysylltu yn gywir.</p> <p>Nodyn briffio i staff iechyd meddwl ac anableddau dysgu i gynnwys yr ohebiaeth uchod hefyd.</p>	<p>Pennaeth Gweithrediadau</p> <p>Pennaeth Gweithrediadau</p>	<p>15/11/21</p> <p>15/11/21</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Datblygu rhestr wirio i archwilio nodiadau cleifion ymhellach i sicrhau bod yr holl safonau gofynnol yn cael eu cynnwys.</p> <p>Rheolwr y Ward a'r Rheolwr Safle Gofal Acíwt i gynnal archwiliadau wythnosol a misol i sicrhau cysondeb wrth ei weithredu.</p> <p>Copiâu o ohebiaeth i'w harddangos ar hysbysfyrddau ward a'u trafod wrth i staff drosglwyddo shifftiau.</p> <p>Adolygiad o bolisi a chynllun hyfforddi Therapiwtig, Arsylwi ac Ymgysylltu Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu cyfredol i gefnogi gweithredu.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio</p> <p>Pennaeth Nyrsio</p> <p>Rheolwr Safle Clinigol</p> <p>Pennaeth Gweithrediadau</p>	<p>15/11/21</p> <p>30/11/21</p> <p>16/11/21</p> <p>31/12/21</p>
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod siartiau bwyd a diod yn cael eu cwblhau'n llawn a'u cofnodi'n gywir.	3.5 Cadw cofnodion	<p>Anfon gohebiaeth at staff yn ailddatgan canllawiau Cadw Cofnodion Da, i gynnwys tynnu sylw at bwysigrwydd cwblhau dogfennaeth siartiau bwyd a diod yn gywir ar gyfer cleifion perthnasol.</p> <p>Nodyn briffio i staff iechyd meddwl ac anableddau dysgu i gynnwys yr ohebiaeth uchod.</p>	<p>Pennaeth Gweithrediadau</p> <p>Pennaeth Gweithrediadau</p>	<p>15/11/2021.</p> <p>15/11/2021</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Datblygu rhestr wirio i archwilio nodiadau cleifion ymhellach i sicrhau bod yr holl safonau gofynnol yn cael eu cynnwys.</p> <p>Rheolwr y Ward a'r Rheolwr Safle Gofal Acíwt i gynnal archwiliadau wythnosol a misol i sicrhau cysondeb wrth ei weithredu.</p> <p>Arddangosir copïau o ohebiaeth ar hysbysfyRDDau ward a'u trafod wrth i staff drosglwyddo shifftiau.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio</p> <p>Pennaeth Nyrsio</p> <p>Rheolwr Safle Clinigol</p>	<p>15/11/2021</p> <p>30/11/2021</p> <p>16/11/2021</p>
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dyddiadau adolygu'n cael eu cofnodi mewn cynlluniau gofal.	3.5 Cadw cofnodion	<p>Anfon gohebiaeth at staff yn ailddatgan canllawiau Cadw Cofnodion Da, i gynnwys tynnu sylw at bwysigrwydd cwblhau cynlluniau gofal yn gywir.</p> <p>Nodyn briffio i staff iechyd meddwl ac anabledau dysgu i gynnwys yr ohebiaeth uchod.</p> <p>Datblygu rhestr wirio i archwilio nodiadau cleifion ymhellach i sicrhau bod yr holl safonau gofynnol yn cael eu cynnwys</p> <p>Rheolwr y Ward a'r Rheolwr Safle Gofal Acíwt i gynnal archwiliadau wythnosol a</p>	Pennaeth Nyrsio	<p>15/11/2021.</p> <p>15/11/2021</p> <p>15/11/2021</p> <p>30/10/2021</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>misol i sicrhau cysondeb wrth ei weithredu.</p> <p>Arddangosir copïau o ohebiaeth ar hysbysfyrddau ward a'u trafod wrth i staff drosglwyddo shifftiau.</p>		16/10/2021
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod tystiolaeth yng nghofnodion cleifion o asesiadau corfforol sy'n cael eu cynnal.</p>	<p>3.5 Cadw cofnodion</p>	<p>Anfon gohebiaeth at staff yn ailddatgan canllawiau Cadw Cofnodion Da, i gynnwys tynnu sylw at bwysigrwydd cwblhau'r llyfryn risg wrth dderbyn cleifion.</p> <p>Nodyn briffio i staff iechyd meddwl ac anableddau dysgu i gynnwys yr ohebiaeth uchod.</p> <p>Datblygu rhestr wirio i archwilio nodiadau cleifion ymhellach i sicrhau bod yr holl safonau gofynnol yn cael eu cynnwys.</p> <p>Rheolwr y Ward a'r Rheolwr Safle Gofal Aciwt i gynnal archwiliadau wythnosol a misol i sicrhau cysondeb wrth ei weithredu.</p>	<p>Pennaeth Gweithrediadau</p> <p>Pennaeth Gweithrediadau</p> <p>Pennaeth Nyrsio</p> <p>Pennaeth Nyrsio</p> <p>Rheolwr Safle Clinigol</p>	<p>15/11/2021.</p> <p>15/11/2021</p> <p>15/11/2021</p> <p>30/11/2021</p> <p>16/11/2021</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Arddangosir copïau o ohebiaeth ar hysbysfyrddau ward a'u trafod wrth i staff drosglwyddo shifftiau.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau galluedd yn cael eu cwblhau.	3.5 Cadw cofnodion	Anfon gohebiaeth at staff yn ailddatgan canllawiau Cadw Cofnodion Da, i gynnwys tynnu sylw at bwysigrwydd cwblhau asesiadau galluedd yn gywir.	Pennaeth Gweithrediadau	15/11/2021.
		Nodyn briffio i staff iechyd meddwl ac anabledau dysgu i gynnwys yr ohebiaeth uchod.	Pennaeth Gweithrediadau	15/11/2021
		Datblygu rhestr wirio i archwilio nodiadau cleifion ymhellach i sicrhau bod yr holl safonau gofynnol yn cael eu cynnwys.	Pennaeth Nyrsio	15/11/2021
		Rheolwr y Ward a'r Rheolwr Safle Gofal Acíwt i gynnal archwiliadau wythnosol a misol i sicrhau cysondeb wrth ei weithredu.	Pennaeth Nyrsio	30/11/2021
		Arddangosir copïau o ohebiaeth ar hysbysfyrddau ward a'u trafod wrth i staff drosglwyddo shifftiau.	Rheolwr Safle Clinigol	16/11/2021

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynlluniau gofal COVID-19 yn cael eu cwblhau'n llawn.	3.5 Cadw cofnodion	Anfon gohebiaeth at staff yn ailddatgan canllawiau Cadw Cofnodion Da, i gynnwys tynnu sylw at bwysigrwydd cwblhau cynlluniau gofal COVID-19 yn gywir.	Pennaeth Gweithrediadau	15/11/2021.
		Nodyn briffio i staff iechyd meddwl ac anabledau dysgu i gynnwys yr ohebiaeth uchod.	Pennaeth Gweithrediadau	15/11/2021
		Datblygu rhestr wirio i archwilio nodiadau cleifion ymhellach i sicrhau bod yr holl safonau gofynnol yn cael eu cynnwys.	Pennaeth Nyrsio	15/11/2021
		Rheolwr y Ward a'r Rheolwr Safle Gofal Acíwt i gynnal archwiliadau wythnosol a misol i sicrhau cysondeb wrth ei weithredu.	Pennaeth Nyrsio	30/11/2021
		Arddangosir copïau o ohebiaeth ar hysbysfyrdau ward a'u trafod wrth i staff drosglwyddo shifftiau.	Pennaeth Nyrsio	16/11/2021
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cydgysylltwyr gofal yn cael eu nodi a'u henwi yng nghofnodion cleifion.	3.5 Cadw cofnodion	Anfon gohebiaeth at staff yn ailddatgan canllawiau Cadw Cofnodion Da, i gynnwys tynnu sylw at bwysigrwydd cwblhau manylion yr holl weithwyr	Pennaeth Gweithrediadau	15/11/2021.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>proffesiynol sy'n ymwneud â gofal cleifion yn gywir.</p> <p>Nodyn briffio i staff iechyd meddwl ac anabledau dysgu i gynnwys yr ohebiaeth uchod.</p> <p>Datblygu rhestr wirio i archwilio nodiadau cleifion ymhellach i sicrhau bod yr holl safonau gofynnol yn cael eu cynnwys.</p> <p>Rheolwr y Ward a'r Rheolwr Safle Gofal Acíwt i gynnal archwiliadau wythnosol a misol i sicrhau cysondeb wrth ei weithredu.</p> <p>Arddangosir copïau o ohebiaeth ar hysbysfyrddau ward a'u trafod wrth i staff drosglwyddo shifftiau.</p>	<p>Pennaeth Gweithrediadau</p> <p>Pennaeth Nyrsio</p> <p>Pennaeth Nyrsio</p> <p>Rheolwr Safle Clinigol</p>	<p>15/11/2021</p> <p>15/11/2021</p> <p>30/11/2021</p> <p>16/11/2021</p>
Ansawdd rheoli ac arwain				
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff rheoli a staff y ward yn gweithio gyda'i gilydd i fagu hyder ac ymddiriedaeth y cleifion.	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd	<p>Ynghyd â staff, deall sut y gellir cryfhau hyder ac ymddiriedaeth cleifion.</p> <p>Cyfathrebu ac ymgysylltu â staff i wrando ar y cleifion, a deall sut y gellir cyflawni hyn.</p>	Pennaeth Gweithrediadau	<p>31/12/21</p> <p>16/11/2021</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Adolygu canlyniad yr Arolwg Myfyrio a Dysgu Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu, sy'n cael ei gynnal ar hyn o bryd ar draws yr Is-adran.</p> <p>Amlygrwydd a hygyrchedd gwell gan yr Uwch-dîm Arwain ar draws yr uned.</p> <p>Gweithredu hysbysfyrddau 'Dywedoch chi, gwnaethon ni', ac i alluogi staff i wneud awgrymiadau drwy osod blychau awgrymiadau ar draws y wardiau.</p>		<p>31/12/21</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>31/12/21</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod uwch-reolwyr yn gwella cyfathrebu â staff.</p>	<p>Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd</p>	<p>Mwy o staff yr Uwch-dîm Arwain yn bresennol ar y wardiau</p> <p>Adolygu a chryfhau'r cynllun Cyfathrebu ac Ymgysylltu Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu.</p> <p>Parhau â chylch busnes y nodyn briffio i staff iechyd meddwl ac anableddau dysgu blynyddol.</p>	<p>Pennaeth Gweithrediadau</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio/Cyfarwyddwr Gweithrediadau.</p> <p>Cyfarwyddwr Gweithrediadau</p>	<p>Datblygu cylch ymweliadau erbyn</p> <p>30/11/21</p> <p>30/11/21</p> <p>30/11/21</p> <p>30/11/21</p> <p>30/11/21</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Adolygu canlyniadau themâu'r arolwg staff iechyd meddwl ac anableddau dysgu.</p> <p>Datblygu grwpiau ffocws staff i ddarganfod y dulliau cyfathrebu a ffeirir ar gyfer staff.</p>	<p>Pennaeth y Gweithlu</p> <p>Pennaeth Gweithrediadau</p>	
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y tîm amlddisgyblaethol yn gweithio ar y cyd â staff y ward.</p>	<p>Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd</p>	<p>Adolygu swyddogaeth gyfredol a Chylch Gorchwyl cyfarfodydd wythnosol y tîm amlddisgyblaethol, er mwyn sicrhau ymgysylltiad a chydweithrediad llawn â phob disgyblaeth.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio</p>	<p>16/11/2021</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod uwch-dîm rheoli cyson a sefydlog yn cael ei gynnal.</p>	<p>Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd</p>	<p>Mae'r Is-adran yn cydnabod pwysigrwydd arweinyddiaeth sefydlog, ac maent yn gweithio drwy prosesau'r gweithlu er mwyn cadarnhau sefydlogrwydd tymor hir yr uwch-dîm Arwain.</p> <p>Yn y cyfamser, bydd cysondeb y trefniadau dros dro yn parhau.</p>	<p>Cyfarwyddwr Gweithrediadau/ Cyfarwyddwr Nyrsio</p>	<p>31/03/2022</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau nad yw staff yn gweithio oriau gormodol.	7.1 Y gweithlu	<p>Dosbarthwyd nodyn atgoffa ar 28/10/21 i'r holl staff iechyd meddwl ac anabledau dysgu.</p> <p>Nodyn atgoffa i'w arddangos ar hysbysfyrddau a'i drafod wrth i staff drosglwyddo shifftiau.</p> <p>Parhau ag adolygiad dyddiol o unrhyw staff sy'n gweithio oriau gormodol trwy'r Cyfarfodydd Gofal Acíwt a'r Canolfannau Diogelwch i gefnogi datrys unrhyw faterion yn lleol.</p>	Pennaeth Gweithrediadau	<p>Cwblhawyd</p> <p>05/11/21</p> <p>Cwblhawyd</p>
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn cael seibiannau ac yn teimlo'n hyderus yn gadael y ward am seibiannau.	7.1 Y gweithlu	<p>Dosbarthwyd nodyn atgoffa ar 28/10/21 i'r holl staff iechyd meddwl ac anabledau dysgu.</p> <p>Nodyn atgoffa i'w drafod wrth i staff drosglwyddo shifftiau.</p> <p>Nodyn atgoffa i'w arddangos ar hysbysfyrddau ward.</p> <p>Parhau ag adolygiad dyddiol o unrhyw staff sy'n methu â chymryd eu seibiannau</p>	<p>Pennaeth Gweithrediadau</p> <p>Rheolwr Safle Clinigol</p> <p>Rheolwr Safle Clinigol</p> <p>Pennaeth Gweithrediadau</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>15/11/21</p> <p>15/11/21</p> <p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>trwy'r Cyfarfodydd Gofal Acíwt a'r Canolfannau Diogelwch i gefnogi datrys unrhyw faterion yn lleol.</p> <p>Os nad yw staff yn gallu cymryd eu seibiannau, dylid uwchgyfeirio i'r Uwch-dîm Arwain, neu i'r tîm ar alwad efydd.</p>	Pennaeth Gweithrediadau	Cwblhawyd
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod meysydd priodol lle gall staff gymryd eu seibiannau.	7.1 Y gweithlu	<p>Adolygiad o ystafelloedd a chyfleusterau staff cyfredol ar y safle.</p> <p>Parhau â datblygu'r ystafell llesiant ar y safle.</p>	Pennaeth Gweithrediadau	05/11/2021
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion rota staff yn cael eu rheoli'n gadarn a bod unrhyw newidiadau neu welliannau i staffio yn cael eu cofnodi'n gywir.	7.1 Y gweithlu	<p>Adolygiad o gydymffurfiaid â dangosydd perfformiad allweddol y system rota electronig yn wythnosol, er mwyn sicrhau bod camau'n cael eu cymryd lle nad oedd yn cydymffurfio.</p> <p>Mae hyfforddiant ychwanegol ar y system rota electronig i'w gwblhau er mwyn sicrhau bod pob rheolwr yn ymwybodol o ddangosyddion perfformiad allweddol a chanllawiau.</p>	Pennaeth Nyrsio	Cwblhawyd 30/11/21

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod lefelau staffio digonol i gynnal amgylchedd diogel bob amser, gan gynnwys staff ychwanegol i gwmpasu amseroedd arsylwi.	7.1 Y gweithlu	<p>Parhau ag adolygiad dyddiol o lefelau staffio trwy'r Cyfarfodydd Gofal Acíwt a'r Canolfannau Diogelwch i gefnogi datrys unrhyw faterion yn lleol.</p> <p>Dechreuwyd adolygiad o staffio'r sefydliad i alluogi creu model y cytunwyd arno, ac er mwyn cael dealltwriaeth o ofynion staffio i sicrhau bod gofal yn cael ei ddarparu'n ddiogel ym mhob lleoliad cleifion mewnol is-adrannol.</p>	<p>Pennaeth Gweithrediadau /Pennaeth Nyrsio</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio</p>	<p>Cwblhawyd bob dydd.</p> <p>30/1/2022</p>
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ffigurau hyfforddiant gorfodol yn cael eu gwella.	7.1 Y gweithlu	<p>Roedd cydymffuriad Hyfforddiant Gorfodol yn cael ei fonitro a'i adolygu'n wythnosol yn y cyfarfod Arweinyddiaeth Weithredol.</p> <p>Mae'r adroddiad Perfformiad Ardal Leol yn darparu crynodeb manwl o hyfforddiant gorfodol ar gyfer pob disgyblaeth staff, wedi'i drafod a'i adolygu yn y cyfarfod misol Ansawdd, Gweithredol a Chyflenwi, a'r camau</p>	<p>Rheolwyr Gwasanaeth</p> <p>Pennaeth Gweithrediadau</p>	<p>Cwblhawyd ac yn parhau i fonitro'n wythnosol</p> <p>Cwblhawyd yn fisol</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		gweithredu a argymhellir i'w gweithredu yn ôl yr angen. Cafodd cydymffuriad â hyfforddiant gorfodol Is-adrannol ei adolygu yng nghyfarfod Cyllid a Pherfformiad yr Uwch-dîm Arwain, ac argymhellwyd y dylid gweithredu yn ôl yr angen.	Pennaeth Gweithrediadau	Parhau yn fisol
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfarfodydd tîm rheolaidd yn cael eu cynnal ar gyfer staff.	7.1 Y gweithlu	Yr Uwch-dîm Arwain i weithio gyda rheolwyr y ward i gefnogi gweithredu cyfarfodydd tîm yn llawn ar gyfer pob disgyblaeth yn eu hardaloedd.	Pennaeth Gweithrediadau.	15/11/2021

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Enw (llythrennau bras)

Carole Evanson, Cyfarwyddwr Gweithrediadau Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu (Dros dro)

Mike Smith, Cyfarwyddwr Nyrsio Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu (Dros dro)

Dyddiad: 01/11/2021

Tudalen 84 o 84