

Arolygiad Gwasanaeth Iechyd Meddwl y GIG (Dirybudd)

Hafan y Coed

Ward Cedrwydd, Ward Derw a Ward Helyg

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Dyddiad yr arolygiad: 14 – 16 Chwefror 2022

Dyddiad cyhoeddi: 17 Mai 2022

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	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	7
	Ansawdd profiad y claf	8
	Cyflawni gofal diogel ac effeithiol	12
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	20
4.	Beth nesaf?	23
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG	24
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	25
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	26
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	27

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a 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 arferion da

Dylanwadu ar bolisiâu a safonau:

Defnyddio'r hyn a welwn i ddylanwadu ar bolisiâu, safonau ac arferion

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad iechyd meddwl dirybudd yn Hafan y Coed o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar noswaith 14 Chwefror 2022 a'r diwrnodau dilynol, sef 15 a 16 Chwefror 2022. Ymwelwyd â'r safleoedd a wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Cedrwydd – Derbyniadau Oedolion mewn Argyfwng
- Ward Derw – Ward Triniaeth Ardal i Oedolion
- Ward Helyg – Ward Triniaeth Ardal i Oedolion

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd AGIC, pedwar adolygydd cymheiriaid clinigol (un ohonynt oedd yr adolygydd enwebedig o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl), ac un adolygydd profiad cleifion. Arweiniwyd yr arolygiad gan arolygydd AGIC.

Yn ystod yr arolygiad hwn, gwnaethom adolygu dogfennau ar gyfer cleifion wedi'u cadw dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 er mwyn asesu cydymffurfedd â'r Ddeddf.

Archwiliodd AGIC sut yr oedd y gwasanaeth yn bodloni Safonau Iechyd a Gofal 2015. Pan fo'n briodol, mae AGIC hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau'n cydymffurfio â Deddf Iechyd Meddwl 1983, Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, Deddf Galluedd Meddyliol 2005, a'r trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid.

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

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

Roedd tystiolaeth o arweinyddiaeth gadarn a chefnogol ar bob ward ac yn yr ysbyty.

Canfuom fod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd cynlluniau gofal yn seiliedig ar gryfderau y cleifion unigol ac roedd yn amlwg bod safbwyntiau'r cleifion yn cael eu hystyried, gyda mewnbwn cytbwys gan bob aelod o'r tîm amlddisgyblaethol.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwelwyd bod yr holl staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn barchus
- Darparwyd gofal a oedd yn dilyn cynlluniau gofal amlddisgyblaethol cynhwysfawr a oedd yn canolbwyntio ar gleifion
- Roedd trefniadau llywodraethu sefydledig a oedd yn darparu gofal diogel a chlinigol effeithiol
- Darparwyd arweinyddiaeth gefnogol ar bob ward ac yn yr ysbyty

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

- Yr ystod o wybodaeth sydd ar gael i gleifion ar draws pob un o'r wardiau
- Y difrod adeileddol sydd i lorïau a waliau'r wardiau
- Cael wardiau sydd â staff digonol sy'n meddu ar gymysgedd o sgiliau priodol i gefnogi ymgysylltiad therapiwtig â chleifion ac atal blinder ymhlith y staff

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl y GIG yn Hafan y Coed, Ysbyty Athrofaol Llandochoau, Heol Penlan, Penarth, CF64 2XX.

Canolbwyntiodd ein harolygiad ar dair ward, sef:

- Ward Cedrwydd – Derbyniadau Oedolion mewn Argyfwng
- Ward Derw – Ward Triniaeth Ardal i Oedolion
- Ward Helyg – Ward Triniaeth Ardal i Oedolion

Mae pob ward yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys rheolwr ward a dirprwy reolwr ward, a thîm o nyrsys cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Mae'r tîm amlddisgyblaethol yn cynnwys gweithwyr proffesiynol o feysydd seiciatreg, seicoleg a therapi galwedigaethol.

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

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (pan oedd 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, a gwelsom staff yn trin y cleifion ag urddas a pharch.

Er bod amrywiaeth o wybodaeth wedi'i harddangos ar y wardiau i gleifion, mae angen gwella cysondeb yr hyn sy'n cael ei arddangos ar draws pob un o'r wardiau.

Gofal urddasol

Ym mhob rhan o'r ysbyty, roedd yr holl staff a welsom yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol ac yn trin y cleifion ag urddas a pharch. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn angerddol am eu rolau ac yn frwdfrydig ynghylch y ffordd roedden nhw'n cefnogi ac yn gofalu am y cleifion. Ar y cyfan, roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn canmol y staff yn yr ysbyty.

Gwelsom staff yn dangos parch tuag at gleifion ac yn siarad â chleifion yn ddigynnwrf drwy gydol ein harolygiad. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn dangos lefel dda o ddealltwriaeth o'r cleifion yr oeddent yn gofalu amdanynt. Roedd tystiolaeth o ryngweithio cyfeillgar rhwng y staff a'r cleifion.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun. Roedd y cleifion yn gallu cloi drysau eu hystafelloedd gwely ond gallai staff eu hagog pe bai angen gwneud hynny. Roedd gan ystafelloedd gwely'r cleifion gyfleusterau en suite a oedd yn cynnwys toiled, sinc a chawod.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom sawl enghraifft o staff yn cnocio ar ddrysau'r cleifion cyn mynd i mewn i'w hystafelloedd gwely ac ystafelloedd ymolchi cymunol. O fewn ystafelloedd y wardiau cymunol, gwelsom fod bariau galw sy'n rhybuddio staff pan fyddant yn cael eu pwyso.

Mae gan yr ysbyty ardal therapiwtig ganolog, sef yr Hwb, a oedd yn darparu ystod o weithgareddau therapiwtig strwythuredig ar gyfer y cleifion. Roedd gan bob un o'r wardiau eitemau ychwanegol ar gyfer defnydd y cleifion, megis cyfarpar ymarfer corff, byrddau pŵl, celf a chrefftau, llyfrau, a gemau bwrdd. Roedd setiau teledu hefyd ar gael mewn ardaloedd cymunol. Gwelsom gleifion ym mhob un

o'r wardiau yn cymryd rhan mewn gweithgareddau ar hap a gweithgareddau wedi'u cynllunio ymlaen llaw.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos ar gyfer y cleifion ar bob un o'r wardiau.

Roedd yr wybodaeth a arddangoswyd yn cynnwys canllawiau ar sut i wneud cwyn, manylion cyswllt y gwasanaeth eirioli, bwyta'n iach, llesiant, a hyrwyddo gweithgareddau. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos am roi'r gorau i ysmegu a'r manteision o wneud hynny. Roedd diffyg cysondeb o ran yr wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos ar bob ward ac, er bod rhywfaint o wybodaeth yn cael ei harddangos yn ddwyieithog, nid oedd hyn yn digwydd bob amser.

Nid oedd gwybodaeth ar gael ar unrhyw un o'r wardiau am rôl AGIC a sut y gall y cleifion gysylltu â'r sefydliad. Mae hyn yn ofynnol o dan God Ymarfer Cymru Deddf Iechyd Meddwl 1983.¹

Roedd yn gadarnhaol nodi bod byrddau *'Dod i'ch Adnabod'* ar wardiau Cedrwydd a Derw a oedd yn dangos rhywfaint o wybodaeth am aelodau staff, megis eu diddordebau a'u hobiau. Roedd y bwrdd ar Ward Derw hefyd yn cynnwys ffotograffau o'r aelodau staff unigol i gynorthwyo'r cleifion wrth adnabod yr unigolyn. Nid oedd bwrdd *Dod i'ch Adnabod* ar Ward Helyg; dylai'r bwrdd iechyd ystyried cyflwyno byrddau *'Dod i'ch Adnabod'* ym mhob ward.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth gyson ar gael i gleifion ar draws y wardiau.

¹ Mae Cod Ymarfer Cymru Deddf Iechyd Meddwl 1983 (fel y'i diwygiwyd yn 2016) yn darparu arweiniad i weithwyr proffesiynol am eu cyfrifoldebau o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Yn ogystal â darparu arweiniad i weithwyr proffesiynol, mae'r cod ymarfer hefyd yn darparu gwybodaeth i gleifion, eu teuluoedd a gofalwyr. <https://gov.wales/topics/health/nhswales/mental-health-services/law/code-of-practice/?lang=cy>

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth ddwyieithog yn cael ei harddangos.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried cyflwyno byrddau *'Dod i'ch Adnabod'* ym mhob ward.

Cyfathrebu'n effeithiol

Trwy ein harsylwadau o ryngweithiadau rhwng staff a chleifion, roedd yn amlwg bod staff yn sicrhau eu bod yn cyfathrebu'n briodol ac yn effeithiol gyda chleifion. Roedd staff yn cymryd amser i gynnal trafodaethau gan ddefnyddio geiriau ac iaith a oedd yn addas i'r claf unigol. Pan oedd y cleifion yn parhau i fod yn ansicr neu eu bod yn camddeall yr hyn roedd y staff yn ceisio'i gyfleu iddynt, 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 eiriolwyr. Gellid cynnwys teuluoedd y cleifion a gofalwyr hefyd mewn rhai cyfarfodydd unigol pe bai'r claf yn dymuno.

Roedd gan staff yr ysbyty a oedd yn siarad Cymraeg logo ar eu gwisg gwaith yn nodi eu bod yn siaradwyr Cymraeg. Roedd hyn yn galluogi y cleifion ac ymwelwyr i gyfathrebu yn Gymraeg ag aelodau o'r staff.

Gofal amserol

Yn nodweddiadol, byddai y cleifion yn cael eu derbyn i Ward Cedrwydd, sef y ward derbyniadau mewn argyfwng yn Hafan y Coed ar gyfer y bwrdd iechyd. Pan oedd angen i glaf aros yn hirach yn yr ysbyty nag yr oedd yn bosibl yn y ward derbyn mewn argyfwng, y llwybr penodedig yw i un o'r tair ward ardal yn yr ysbyty sy'n cwmpasu'r ardal y mae'r claf yn preswyllo ynddi yn y bwrdd iechyd. Fodd bynnag, o ystyried y pwysau ar y gwasanaeth a achoswyd gan bandemig COVID-19, gan gynnwys argaeledd staff a rheoli'r gwelyau oedd ar gael, ar adeg yr arolygiad nid oedd y bwrdd iechyd bob amser yn gallu darparu gwely i'r claf ar y ward ardal briodol. Er bod ymdrechion yn cael eu gwneud i roi'r unigolyn ar y ward ardal gywir, pan oedd angen, byddai'n cael ei roi lle'r oedd gwely ar gael yn yr ysbyty.

Er na chlywsom bryderon gan gleifion ynglŷn â hyn, roedd yn amlwg bod effaith ar adnoddau staff, yn enwedig o ran cefnogi rowndiau ward ar bob un o'r wardiau ardal. Y rheswm am hyn yw, gan fod y meddygon ymgynghorol yn gysylltiedig â'r ardaloedd lleol, y byddai rhai wardiau'n cael rowndiau ward ychwanegol oherwydd bod cleifion yn derbyn gofal ar y ward o ardaloedd eraill yn y bwrdd

iechyd. Cadarnhaodd staff ar y wardiau fod hyn yn effeithio ar eu gallu i gynnal gweithgareddau therapiwtig gyda chleifion; gall hyn effeithio ar gynnydd adferiad cleifion unigol a'u rhyddhau o'r ysbyty.

Eglurodd uwch-reolwyr yn yr ysbyty'r camau yr oeddent wedi'u cymryd i fynd i'r afael â'r mater hwn, ac roedd yn amlwg bod cynnydd yn cael ei wneud i gywiro'r sefyllfa.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion, pan fydd modd, yn cael gofal ar y ward ardal gywir.

Gofal unigol

Hawliau pobl

Roedd arferion staff yn alinio â pholisïau a systemau sefydledig y bwrdd iechyd ac yn sicrhau bod hawliau cleifion yn cael eu cynnal. Cadarnhaodd y staff a'r cleifion fod rhai eitemau wedi'u cyfyngu ar y wardiau am resymau diogelwch, a bod mynediad at y rhain yn cael ei adolygu ar sail cleifion unigol gyda threfniadau priodol ar waith ar gyfer storio a defnyddio eitemau cyfyngedig.

Roedd dogfennau cyfreithiol i gadw cleifion dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth.

Cyflawni gofal diogel ac effeithiol

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

Roedd amgylchedd yr ysbyty yn cynnwys dodrefn, gosodiadau a ffitiadau a oedd yn addas ar gyfer y grŵp o gleifion. Fodd bynnag, roedd difrod parhaus sylweddol i rai rhannau o'r lloriau a'r waliau ar y wardiau.

Roedd prosesau ac archwiliadau sefydledig ar waith i reoli risgiau, iechyd a diogelwch, a heintiau. Roedd hyn yn ei gwneud yn bosibl i'r staff barhau i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Roedd dogfennaeth cynlluniau gofal yn adlewyrchu parthau'r Mesur Cymreig. Roedd cynlluniau gofal yn seiliedig ar gryfderau cleifion unigol ac roedd yn amlwg bod safbwyntiau'r cleifion yn cael eu hystyried, gyda mewnbwn cytbwys gan bob aelod o'r tîm amlddisgyblaethol.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd mynediad i Hafan y Coed trwy dderbynfa ddynodedig ar gyfer y gwasanaeth. Roedd yr ardaloedd ym mhob rhan o'r uned, gan gynnwys pob ward, wedi'u diogelu i atal mynediad heb awdurdod. Roedd cardiau adnabod bwrdd iechyd y staff yn eu galluogi i gael mynediad at yr ardaloedd o'r ysbyty a oedd yn briodol i'w rolau. Byddai angen i staff nad oeddent yn aelodau o'r bwrdd iechyd ddefnyddio'r seinydd yn y fynedfa i bob ward.

Yn gyffredinol, roedd yr ysbyty wedi'i gynnal a'i gadw'n dda, a oedd yn sicrhau diogelwch cleifion, staff ac ymwelwyr. Roedd y staff yn gallu adrodd am faterion amgylcheddol i dîm ystadau'r bwrdd iechyd. Fodd bynnag, roedd difrod parhaus sylweddol i rai ardaloedd o loriau a rhannau gwaelod y waliau ar y wardiau; roedd hyn yn amlwg iawn ar Ward Cedrwydd. Roedd y difrod wedi arwain at rai peryglon baglu i'r lloriau, ynghyd ag ardaloedd na ellir eu glanhau'n addas mwyach ac sydd felly'n cael effaith ar atal a rheoli heintiau. Er bod hyn wedi'i adrodd a bod ymchwiliad parhaus i'r achos, dywedwyd bod ardaloedd a ddifrodwyd yn dirywio.

Roedd dodrefn ym mhob rhan o'r safle yn ymddangos yn addas i'r diben, yn briodol ar gyfer y grŵp o gleifion, ac mewn cyflwr da. Fodd bynnag, roedd rhai o'r ardaloedd diodydd wedi'u difrodi ac roedd angen eu hatgyweirio.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod gosodiadau o fewn wardiau a oedd wedi'u nodi fel pwyntiau clymu a bod gweithdrefnau rheoli ar waith i leihau'r risg o'r pwyntiau clymu hyn. Fodd bynnag, nid oedd y gosodiadau hyn yn cael eu defnyddio mwyach at y diben a fwriadwyd pan gawsant eu gosod, felly gwnaethom ofyn i'r bwrdd iechyd adolygu'r gosodiadau hyn a chael gwared arnynt os nad oedd eu hangen mwyach. Cadarnhaodd y bwrdd iechyd y cam hwn yn ystod yr arolygiad.

Roedd staff yn gwisgo larymau personol y gallent eu defnyddio i alw am gymorth pe bai angen. Roedd mannau galw nyrsys o amgylch y wardiau er mwyn i gleifion, staff neu ymwelwyr alw am gymorth pe byddai angen.

Cynhaliodd y staff arsylwadau ystafelloedd gwely gan ddefnyddio'r sgrin arsylwi electronig a seinydd (wedi'i ysgogi gan fotwm, yn fud yn ddiofyn) y tu allan i bob un o'r ystafelloedd gwely. Roedd sgriniau arsylwi yn cael eu cloi ar gau pan nad oeddent yn cael eu defnyddio a dim ond staff oedd yn gallu eu defnyddio gan ddefnyddio eu cardiau adnabod. Mynegodd rhai cleifion bryderon ynghylch y sgriniau arsylwi, yn hytrach na phaneli gwyllo drysau ystafelloedd gwely traddodiadol, gan nad oeddent yn gwybod pryd y byddai staff yn eu harsylwi ac felly roedd ganddynt deimlad cyson o gael eu gwyllo. Mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried sut i leddfu'r pryderon sydd gan y cleifion ynglŷn â hyn.

Fodd bynnag, nid oedd botwm galw nyrs yn ystafelloedd gwely'r cleifion i alw am gymorth pe bai claf mewn anhawster neu drallod yn ei ystafell wely. Roedd trefniadau amgen lle gallai claf gael botwm galw cludadwy pe rhagwelid y gallai fod angen cymorth arno. Fodd bynnag, nid yw hyn yn caniatáu ar gyfer amgylchiadau nas rhagwelwyd, felly dylai'r bwrdd iechyd ystyried gosod mannau galw nyrsys yn ystafelloedd gwely'r cleifion.

Trafodwyd strategaethau ar gyfer rheoli ymddygiad heriol i hyrwyddo diogelwch a llesiant y cleifion. Dywedwyd wrthym fod technegau ataliol yn cael eu defnyddio a, lle bo angen, byddai staff yn arsylwi cleifion yn amlach pe bai eu hymddygiad yn destun pryder. Cadarnhaodd uwch aelodau o staff fod ataliad corfforol diogel o'r cleifion yn cael ei ddefnyddio, ond roedd hyn ddigwyddiad prin ac ond yn cael ei hystyried fel dewis olaf.

Roedd system electronig wedi ei sefydlu ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau ac roedd unrhyw ddefnydd o ataliaeth yn cael ei ddogfennu a'i adolygu. Roedd hierarchaeth o gymeradwyo digwyddiadau a oedd yn sicrhau bod adroddiadau digwyddiadau yn cael eu hadolygu mewn modd amserol. Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion digwyddiadau ac roedd yn amlwg bod y rhain wedi'u hysgrifennu'n ofalus trwy gofnodi gwybodaeth ffeithiol gan ddefnyddio iaith addas ac anfeirniadol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd gywiro'r difrod adeileddol i loriau a waliau'r wardiau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd atgyweirio unrhyw ddifrod i ardaloedd diodydd.

Mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried sut i leddfu pryderon cleifion ynghylch y sgriniau arsylwi electronig ar gyfer ystafelloedd gwely.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried gosod mannau galw nyrsys yn ystafelloedd gwely'r cleifion.

Atal a rheoli heintiau

Roedd staff cadw tŷ penodol yn cael eu cyflogi gan y bwrdd iechyd. Ar y cyfan, roedd yr ysbyty cyfan i'w weld yn lân ac yn daclus.

Cadarnhaodd y staff fod amserlenni glanhau ar waith i hybu'r broses o lanhau'r wardiau yn rheolaidd ac yn effeithiol. Roedd yr holl staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran atal a rheoli heintiau, gan gynnwys sychu ffonau a chyfrifiaduron â chynhyrchion glanhau rhwng ac ar ôl eu defnyddio i leihau'r risg o groes-halogi.

Roedd y bwrdd iechyd wedi cynnal asesiadau risg angenrheidiol ac wedi diweddaru polisïau a gweithdrefnau perthnasol i fodloni gofynion ychwanegol pandemig COVID-19. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o rwymedigaethau rheoli heintiau. Roedd yna ddogfennaeth COVID-19 i gefnogi staff a sicrhau bod staff yn parhau i gydymffurfio â pholisïau a gweithdrefnau.

Roedd mynediad i gyfleusterau ymolchi dwylo a sychu dwylo ledled yr ysbyty. Yn ystod ein trafodaethau, nid amlygwyd unrhyw faterion mewn perthynas â mynediad i gyfarpar diogelu personol l, gan gynnwys masgiau a menig. Gwelwyd bod y staff yn gwisgo masgiau trwy gydol yr arolygiad.

Roedd trefniadau addas ar waith ar gyfer cael gwared ar wastraff. Roedd biniau priodol ar gael i gael gwared ar eitemau miniog meddygol.

Roedd cyfleuster golchi dillad i gleifion ar wardiau Derw a Chedrwydd, ond nid oedd unrhyw gyfleusterau i gleifion eu defnyddio ar Ward Helyg.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfleusterau golchi dillad ar gael i gleifion ar bob un o wardiau'r ysbyty.

Maeth a hydradu

Roedd cofnodion gofal yn dangos bod anghenion maeth a hydradu cleifion yn cael eu hasesu, a bod cynlluniau gofal personol penodol yn cael eu datblygu a'u monitro lle roedd angen gyda mewnbwn amlddisgyblaethol gan staff deieteg a therapyddion lleferydd ac iaith.²

Roedd y cleifion yn cael prydau bwyd drwy gydol y dydd ac roeddent yn gallu cael diodydd a byrbrydau ar y wardiau. Roedd tystiolaeth bod anghenion a dewisiadau deietegol cleifion yn cael eu hystyried. Fodd bynnag, er bod opsiynau'n cael eu darparu ar gyfer pob pryd, fe'n hysbyswyd mai ar sail y cyntaf i'r felin y darparwyd y bwyd ac felly ni fyddai rhai opsiynau ar gael ar y ward i'r cleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl gleifion yn cael dewis bob pryd bwyd.

Rheoli meddyginiaethau

At ei gilydd, gwnaethom nodi bod meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel. Roedd yr holl ystafelloedd clinigol dan glo i atal mynediad heb awdurdod. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd pob cwpwrdd meddyginiaeth ac oergell yn yr ardaloedd clinigol wedi'u cloi pan nad oedd y staff yn eu defnyddio.

² Mae therapyddion lleferydd ac iaith yn asesu anawsterau llyncu a chyfathrebu. Gallant gynnig cymorth trwy ymarferion llyncu a lleferydd, cyngor deietegol, a newidiadau i feddyginiaeth.

Roedd tymereddau oergelloedd meddyginiaeth yn cael eu monitro a'u cofnodi, i wirio bod meddyginiaeth yn cael ei storio o fewn yr ystod tymheredd briodol. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wiriadau o dymheredd amgylchynol ystafelloedd clinigol yn cael eu cwblhau, a gwnaethom nodi bod rhai ystafelloedd clinigol yn gynnes iawn a chadarnhaodd y staff fod hyn yn ddigwyddiad rheolaidd. Felly nid ydym yn sicr bod meddyginiaeth nad oedd angen ei hoereiddio yn cael ei storio o fewn yr ystod tymheredd a gynghorir gan y gwneuthurwyr.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar y ward ar gyfer storio a defnyddio cyffuriau a reolir a chyffuriau sy'n debygol o gael eu camddefnyddio. Roedd y cofnodion a welwyd yn dangos bod gwiriadau'n cael eu cynnal gyda'r llofnodion nyrsio priodol. Er hynny, roedd y llyfr cofnodi ar un ward mewn cyflwr gwael ac roedd risg y byddai tudalennau'n cael eu datgysylltu a'u colli.

Drwy ein hadolygiad o gofnodion meddyginiaeth, roedd yn ymddangos bod meddyginiaeth yn cael ei defnyddio mewn modd sy'n gymesur ag anghenion unigolion, a bod dewisiadau eraill yn cael eu hystyried gyntaf pan fo hynny'n briodol.

Roedd y Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth (siartiau MAR)³ a adolygwyd wedi cael eu cwblhau'n llawn gan y staff. Roedd hyn yn cynnwys cwblhau holl fanylion y cleifion ar y tudalennau blaen a'r tudalennau dilynol. Cofnodwyd statws cyfreithiol Deddf Iechyd Meddwl pob claf ar y siart Cofnod Rhoi Meddyginiaeth (MAR), ond nid oedd copïau o dystysgrifau cydsynio i driniaeth bob amser yn cyd-fynd â'r siart Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth (MAR) berthnasol. Felly nid ydym yn cael ein sicrhau bod nyrsys cofrestredig bob amser yn gwirio'r tystysgrifau cydsynio i driniaeth er mwyn sicrhau eu hunain bod meddyginiaeth wedi'i hawdurdodi'n gyfreithiol.

Roedd mewnbwn ac archwiliadau rheolaidd yn cael eu darparu gan y fferyllfa, a oedd yn cynorthwyo'r gwaith o reoli, rhagnodi a rhoi meddyginiaethau yn yr ysbyty. Roedd tystiolaeth bod y fferyllfa yn cyfrannu at gynllunio gofal unigol. Roedd y staff ward y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol am fewnbwn tîm fferyllfa'r bwrdd iechyd.

³ Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yw'r adroddiad sy'n gweithredu fel cofnod cyfreithiol o'r cyffuriau a roddwyd i glaf gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol. Mae'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn rhan o gofnod parhaol claf ar ei siart feddygol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod llyfrau cofnodion ar gyfer cyffuriau a reolir yn parhau i fod yn gyflawn a'u bod yn cael eu disodli pan fydd angen.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod copïau o dystysgrifau cydsynio i driniaeth yn cael eu cadw gyda'r siart Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth (MAR) gyfatebol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod nyrsys cofrestredig yn cyfeirio at y dystysgrif cydsynio i driniaeth wrth roi meddyginiaeth.

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Roedd prosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod yr ysbyty yn diogelu plant ac oedolion agored i niwed, gan atgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl yr angen.

Roedd y bwrdd iechyd yn monitro'r cyfraddau cwblhau hyfforddiant o ran diogelu plant a diogelu oedolion agored i niwed er mwyn sicrhau bod y staff yn cydymffurfio â hyfforddiant gorfodol.

Gofal effeithiol

Cadw cofnodion

Roedd cofnodion cleifion yn cael eu cadw mewn fformat electronig ac roeddent wedi'u diogelu gan gyfrinair i atal mynediad heb awdurdod ac achosion o dorri cyfrinachedd. Roedd y system yn drefnus ac yn hawdd iawn ei llywio. Roedd y cofnodion a welsom yn cynnwys gwybodaeth fanwl a pherthnasol.

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion cleifion ar draws pob ward. Roedd yn amlwg bod staff o bob rhan o'r timau amlddisgyblaethol yn ysgrifennu cofnodion manwl a rheolaidd a oedd yn darparu dogfen fyw ar y claf a'i ofal.

Gwelsom fod y staff yn cwblhau dogfennau gofal yn llawn a'u bod wedi'u hysgrifennu'n broffesiynol ac yn fanwl.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu dogfennau cadw statudol chwe chlaf ar draws y tair ward a arolygwyd. Gwnaethom siarad hefyd â gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl i drafod y trefniadau monitro ac archwilio sydd ar waith ar gyfer yr ysbyty.

Roedd trefn ac argaeledd y ddogfennaeth statudol a'r cofnodion cysylltiedig wedi gwella ers ein harolygiad diwethaf. Roedd hyn yn rhoi sicrwydd i ni fod cyfnodau

cadw yn cydymffurfio â'r Ddeddf ac, at ei gilydd, yn dilyn canllawiau Cod Ymarfer Cymru 2016 y Ddeddf Iechyd Meddwl (y Cod).

Roedd yn amlwg bod cyfnodau cadw wedi'u gweithredu a'u hadnewyddu o fewn gofynion y Ddeddf ac roedd copïau o bapurau cadw cyfreithiol ar gael i staff y wardiau yn yr ysbyty. Roedd yn amlwg hefyd fod cyfnodau cadw'r cleifion hynny wedi'u hadolygu gan y Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl ac yn ystod Gwrandawiadau Rheolwr Ysbyty⁴ pan oedd hyn yn berthnasol neu'n ofynnol.

Roedd pob absenoldeb wedi'i awdurdodi gan y clinigydd cyfrifol ar ffurflenni awdurdodi absenoldeb adran 17. Roedd y rhain yn gyfredol ac wedi'u cofnodi'n dda.

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

Gwnaethom adolygu cynlluniau gofal cyfanswm o wyth claf.

Roedd cynlluniau gofal yn adlewyrchu parthau'r Mesur Cymreig ac yn cynnwys amcanion mesuradwy ac roeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

I gefnogi cynlluniau gofal cleifion, roedd ystod eang o asesiadau cleifion i nodi a monitro'r gwaith o ddarparu gofal cleifion, ynghyd ag asesiadau risg a oedd yn gosod y risgiau a nodwyd a sut i'w lliniaru a'u rheoli.

Roedd cynlluniau gofal unigol yn seiliedig ar gryfderau cleifion ac yn canolbwyntio ar adferiad, adsefydlu ac annibyniaeth. Roedd yn amlwg bod safbwyntiau'r cleifion yn cael eu hystyried wrth ddatblygu'r cynlluniau gofal ac roedd y rhain yn cael eu hysgrifennu gyda mewnbwn cytbwys gan bob aelod o'r tîm amlddisgyblaethol.

Roedd yn gadarnhaol nodi o'r cofnodion a adolygwyd gennym na welsom unrhyw ddefnydd gormodol o feddyginiaeth wrthseicotig neu feddyginiaeth PRN,⁵ a phan ddefnyddiwyd meddyginiaeth o'r math hwn, cofnodwyd y rhesymau dros ei defnyddio yng nghofnodion y claf. Roedd cynlluniau gofal a thriniaeth yn cynnwys

⁴ Y sefydliad (neu unigolion) sy'n gyfrifol am weithredu'r Ddeddf mewn ysbyty penodol. Mae gan reolwyr ysbyty swyddogaethau amrywiol o dan y Ddeddf, sy'n cynnwys y pŵer i ryddhau claf.

⁵ Rhoddir meddyginiaeth PRN yn ôl y galw pan fydd ei hangen, o'i chymharu â meddyginiaeth a roddir yn rheolaidd.

dogfennau monitro safonol ar gyfer iechyd corfforol a hybu iechyd da, megis Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol (NEWS)⁶ ac Offeryn Sgrinio Cyffredinol Diffyg Maeth (MUST).⁷

⁶ Mae'r Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol yn ganllaw a ddefnyddir gan wasanaethau meddygol i bennu graddau salwch claf yn gyflym. Mae'n seiliedig ar yr arwyddion hanfodol megis y gyfradd anadlol, dirlawnder ocsigen, tymheredd, pwysedd gwaed, pwls / cyfradd curiad y galon, a'r ymateb AVPU (effro, llais, poen, anymatebol).

⁷ Mae Offeryn Sgrinio Cyffredinol Diffyg Maeth (MUST) yn gyfarpar sgrinio pum cam i adnabod oedolion sy'n dioddef diffyg maeth, neu sydd mewn perygl o ddiffyg maeth (tanfaethu), neu sy'n ordew. Mae hefyd yn cynnwys canllawiau rheoli y gellir eu defnyddio i ddatblygu cynllun gofal.

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.

Gwelsom dîm o staff ymroddedig a oedd â dealltwriaeth dda o anghenion y cleifion yn yr ysbyty.

Cafodd arweinyddiaeth ymroddedig ac angerddol ei harddangos ar lefel y wardiau ac ymhlith yr uwch-reolwyr.

Gwelsom fod y staff yn ymroddedig i ddarparu gofal cleifion i safonau uchel.

Fodd bynnag, cododd staff bryderon ynghylch bod o dan bwysau a blinder oherwydd effaith barhaus pandemig COVID-19 ar wasanaethau.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Roedd strwythur sefydliadol clir ar gyfer yr ysbyty, a oedd yn darparu llinellau rheoli ac atebolrwydd clir. Roedd y trefniadau hyn wedi'u diffinio'n glir yn ystod y dydd, gyda threfniadau ar gyfer uwch-reolwyr a staff ar alwad ar waith ar gyfer y shift nos.

Canfuom fod systemau a phrosesau wedi'u diffinio ar waith i sicrhau bod yr ysbyty yn canolbwyntio ar wella ei wasanaethau'n barhaus. Mae hyn yn cael ei gyflawni trwy raglen archwilio dreigl a'i strwythur llywodraethu sefydledig, a oedd yn galluogi aelodau o staff allweddol/enwebedig i gyfarfod yn rheolaidd i drafod canlyniadau clinigol a oedd yn gysylltiedig â darparu gofal i'r cleifion.

Roedd arweinyddiaeth ymroddedig ac angerddol gan reolwyr y wardiau, a oedd yn cael eu cefnogi gan dimau ymroddedig amlddisgyblaethol ar y wardiau ac uwch-reolwyr y bwrdd iechyd. Roedd y tîm yn grŵp cydlynol o arweinwyr, a dangosodd cyfweiliadau â nhw eu bod yn gwerthfawrogi ac yn poeni am lesiant y staff a'r cleifion yn yr ysbyty.

Siaradodd y staff yn gadarnhaol am yr arweinyddiaeth a'r cymorth a ddarperir gan reolwyr y wardiau, ynghyd â'r gwaith tîm cadarnhaol ar draws yr ysbyty.

Yn ystod ein hamser ar y wardiau, gwelsom ddiwylliant cadarnhaol gyda pherthynas dda rhwng y staff, a oedd yn gweithio'n dda gyda'i gilydd fel tîm yn ôl yr hyn a welsom. Roedd yn amlwg bod staff yn ymdrechu i ddarparu lefelau uchel o ofal i'r grwpiau o gleifion.

Drwy gydol yr arolygiad, roedd yn gadarnhaol fod y staff yn yr ysbyty'n fodlon derbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

Staff ac adnoddau

Y gweithlu

Roedd lefelau staffio yn ymddangos yn briodol i gynnal diogelwch y cleifion o fewn yr ysbyty ar adeg ein harolygiad. Dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn gallu cadw staff a chleifion yn ddiogel ond ni allant ymgymryd â'r ymgysylltiad therapiwtig â chleifion bob amser fel yr hoffent ei wneud a fyddai'n eu cynorthwyo ac yn cyflymu adferiad.

Er bod nifer o swyddi gwag ar gyfer nyrsys cofrestredig, roedd tystiolaeth bod y bwrdd iechyd yn ceisio recriwtio i'r swyddi gwag. Lle'r oedd modd, defnyddiodd y ward ei staff ei hun a staff rheolaidd o fanc staff y bwrdd iechyd i lenwi'r diffygion hyn.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod staff yn gwneud shifftiau ychwanegol i helpu i gyflenwi rotâu er mwyn cynnal parhad gofal. Gwnaethom adolygu rotâu staff a siarad â rheolwr y ward, a gadarnhaodd fod shifftiau ychwanegol yn cael eu monitro i atal staff rhag gweithio oriau gormodol, a allai arwain at flinder. Fodd bynnag, mynegodd staff y ward eu pryderon ynghylch bod o dan bwysau a blinder.

Teimlai'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod wedi'u grymuso i rannu barn ar welliannau y gellid eu gwneud, ac roeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi i roi newidiadau ar waith lle y bo'n briodol. Fodd bynnag, mynegodd yr aelodau uwch o staff ar y wardiau bryderon ynghylch dyrannu amser rheoli ychwanegol, sef un diwrnod yr wythnos yn nodweddiadol. Mae hyn yn cyfyngu ar eu gallu i gyflawni dyletswyddau a chyfrifoldebau craidd fel rheolwyr ward, ac o ystyried hyn, mae angen i'r bwrdd iechyd edrych ar atebion amgen i sicrhau bod y rheolwyr ward ar gael i ddarparu cymorth a goruchwyliaeth gyson i'r staff.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod digon o staff ar y wardiau sy'n meddu ar gymysgedd o sgiliau yn briodol i gefnogi ymgysylltiad therapiwtig cleifion ac atal blinder ymhlith y staff.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan reolwyr ward ddigon o amser rheoli ychwanegol i gyflawni eu dyletswyddau a chyfrifoldebau craidd fel rheolwyr ward.

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 ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchggyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd o ran diogelwch cleifion lle rydym 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 gwblhau 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 wneud y canlynol:

- 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 wneud y canlynol:

- 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 heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael 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, ni roddir rhybudd cyn ein harolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl y GIG. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi 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 o wasanaethau iechyd meddwl y GIG gan AGIC yn ystyried sut mae gwasanaethau yn:

- Cydymffurfio â [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#), [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#) a [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#) ac yn gweithredu'r trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid
- Bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#)

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel sy'n briodol. Mae'r arolygiadau hyn yn cofnodi ciplun o safonau gofal yng ngwasanaethau iechyd meddwl y GIG.

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

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

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith / effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon dybryd yn ystod yr arolygiad hwn	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Hafan y Coed

Ward/uned(au): Wardiau Cedrwydd, Derw a Helyg

Dyddiad yr arolygiad: 14 – 16 Chwefror 2022

Mae'r tabl isod yn nodi unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth:

Hafan y Coed

Ward/uned(au):

Wardiau Cedrwydd Derw a Helyg

Dyddiad yr arolygiad: 14 – 16 Chwefror 2022

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 mae'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 gwybodaeth gyson ar gael i gleifion ar draws y wardiau.	4.2 Gwybodaeth i Gleifion	Bydd y Rheolwyr Gwasanaeth Ardal yn cynnal adolygiad o'r wybodaeth ar draws y tair ward i asesu a yw'n addas i'r diben. Bydd yn cael ei diweddarau yn ôl yr angen a'i meincnodi yn erbyn wardiau tebyg er mwyn sicrhau cysondeb o fewn y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl i Oedolion.	Nyrs Arwain, Iechyd Meddwl i Oedolion	30 Mehefin 2022
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth ddwyieithog yn cael ei harddangos.	4.2 Gwybodaeth i Gleifion	Bydd hyn yn cael ei asesu fel rhan o'r adolygiad a, lle bo angen, bydd y cyfieithiadau angenrheidiol i'r Gymraeg yn cael eu trefnu ar gyfer yr holl	Nyrs Arwain, Iechyd Meddwl i Oedolion	30 Mehefin 2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		wybodaeth i gleifion/cleientiaid mewn ymgynghoriad â Swyddog Cymraeg Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.		
Dylai'r bwrdd iechyd ystyried cyflwyno byrddau 'Dod i'ch Adnabod' ym mhob ward.	4.2 Gwybodaeth i Gleifion	Mae'r rhain ar waith yn y rhan fwyaf o'r wardiau. Bydd y rheolwr gwasanaeth perthnasol yn gofyn i'r prif nyrsys / nyrsys â gofal ddiweddar eu wardiau lle bo angen.	Rheolwr Gwasanaeth, Ruth Evans	31 Gorffennaf 2022
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cleifion, pan fydd modd, yn cael gofal ar y ward ardal gywir.	5.1 Mynediad amserol	Fel rhan o raglen drosfwaol y Bwrdd Clinigol o ddychwelyd Hafan y Coed i'w sefyllfa cyn COVID-19, mae gofyn sicrhau bod y cleifion yn cael eu trosglwyddo i'r ward driniaeth gywir yn dilyn arhosiad ar y ward argyfwng (Cedrwydd). Mae'r angen i ddarparu amgylcheddau sy'n glinigol ddiogel yng ngoleuni COVID-19 wedi arwain at amhariad sylweddol ar ad-drefnu wardiau Hafan y Coed, a bydd yn cymryd peth amser i ddatrys y cymhlethdodau sy'n gysylltiedig â hyn.	Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl	31 Rhagfyr 2022

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd gywiro'r difrod adeileddol i lorïau a waliau'r wardïau.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Mae'r mater hwn wedi cael ei uwchgyfeirio at yr adran Ystadau ar gyfer sylw brys. Mae'r Adran Cynllunio Cyfalaf wrthi'n gweithredu ymarfer canfod ffeithiau ar hyn o bryd ac mewn trafodaethau gyda'r contractwyr. Cyfarfod ffurfiol wedi'i drefnu ar gyfer Mai 2022.	Uwch-reolwyr / Cynllunio Cyfalaf	30 Medi 2022
Rhaid i'r bwrdd iechyd atgyweirio unrhyw ddifrod i ardaloedd diodydd.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Mae'r mater hwn wedi cael ei uwchgyfeirio i'r adran Ystadau ar gyfer sylw brys. Mae'r Adran Cynllunio Cyfalaf wrthi'n gweithredu ymarfer canfod ffeithiau ar hyn o bryd ac mewn trafodaethau gyda'r contractwyr. Cyfarfod ffurfiol wedi'i drefnu ar gyfer Mai 2022.	Uwch-reolwyr / Cynllunio Cyfalaf	30 Medi 2022
Mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried sut i leddfu pryderon cleifion ynghylch y sgriniau arsylwi electronig ar gyfer ystafelloedd gwely.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Rydym yn ymwybodol bod adran Ystadau Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi derbyn cyllid i gefnogi gwaith cynnal a chadw rheolaidd ar y dyfeisiau arsylwi hyn, y gwyddom y gallant dorri i lawr yn hawdd. Byddwn yn gofyn i'r adran Ystadau gwblhau	Uwch-reolwyr / Prif Nyrs y Ward / Nyrs â Gofal	31 Gorffennaf 2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		adolygiad prydlon o'r holl ddyfeisiau ar draws Hafan y Coed a'u hatgyweirio lle bo angen.		
Dylai'r bwrdd iechyd ystyried gosod mannau galw nyrsys yn ystafelloedd gwely'r cleifion.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Mae hyn wedi cael ei ystyried gan y Bwrdd Clinigol yn y gorffennol. Gan nad yw cleifion fel arfer yn treulio'r rhan fwyaf o'u hamser yn eu hystafelloedd a'n bod yn disgwyl i'r staff nyrsio gynnal cysylltiad â'r cleifion yn rheolaidd ac yn aml, nid yw'n cael ei ystyried yn briodol nac yn ddefnyddiol gosod clychau galw mewn lleoliad iechyd meddwl aciwt.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfleusterau golchi dillad ar gael i gleifion ar bob un o wardiau'r ysbyty.	2.4 Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Mae'r Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl i Oedolion yn adolygu'r holl beiriannau golchi dillad / cyfleusterau golchi dillad ac yn gwneud atgyweiriadau / prynu rhai newydd yn ôl yr angen.	Rheolwr Cyfarwyddiaeth, Iechyd Meddwl i Oedolion	30 Medi 2022
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl gleifion yn cael dewis bob pryd bwyd.	2.5 Maeth a hyradu	Y nyrs arwain i weithio gyda'r adran cyfleusterau i adolygu'r opsiynau o ran dewis ar bob ward a rhoi sicrwydd i'r Bwrdd Clinigol bod ystod dda o ddewis	Nyrs Arwain, Iechyd Meddwl i Oedolion	31 Gorffennaf 2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		yn unol â chrefydd, gofynion meddygol a dewis unigol y cleifion.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod llyfrau cofnodion ar gyfer cyffuriau a reolir yn parhau i fod yn gyflawn a'u bod yn cael eu disodli pan fydd angen.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Y Cyfarwyddwr Nyrsio i anfon memorandwm at yr holl brif nyrsys / nyrsys â gofal a chydweithwyr yn y Fferyllfa yn eu hatgoffa bod angen cynnal y gwiriadau hyn.	Cyfarwyddwr Nyrsio	31 Mai 2022
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod copïau o dystysgrifau cydsynio i driniaeth yn cael eu cadw gyda'r siart Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth MAR gyfatebol.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Y Cyfarwyddwr Nyrsio i anfon memorandwm at yr holl brif nyrsys / nyrsys â gofal a chydweithwyr yn y Fferyllfa yn eu hatgoffa bod angen cynnal y gwiriadau hyn.	Cyfarwyddwr Nyrsio	31 Mai 2022
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod nyrsys cofrestredig yn cyfeirio at y dystysgrif cydsynio i driniaeth wrth roi meddyginiaeth.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Y Nyrs Datblygu Ymarfer i weithio'n agos gyda phrif nyrs y ward / y nyrs â gofal i ddarparu hyfforddiant a gwybodaeth bellach gyda nyrsys cofrestredig i sicrhau y cydymffurfir â hyn. Cynhelir gwiriadau ar hap i fonitro cydymffurfedd.	Nyrs Datblygu Ymarfer	31 Mai 2022
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod digon o staff ar y wardiau gyda'r cymysgedd o sgiliau priodol i gefnogi ymgysylltiad therapiwtig y cleifion ac atal blinder ymhlith y staff.	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	Mae staffio wardiau'n ddiogel yn flaenoriaeth i'r Bwrdd Clinigol, sy'n cydnabod bod y pandemig wedi dod â heriau ychwanegol o ran diwallu anghenion ein wardiau. Trwy'r Cynllun Pobl a Diwylliant sydd gennym ar gyfer y Bwrdd Iechyd Prifysgol, rydym yn cefnogi'r nod i'n gweithlu fod yn hapus, yn iach ac wedi eu cefnogi, fel y gallant hwythau yn eu tro gefnogi llesiant y bobl yn eu gofal. Mae'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl yn parhau i gymryd rhan mewn mentrau recriwtio ac rydym wedi cael ein calonogi gan y lefel uchel o ddiddordeb sydd wedi'i hennyn mewn ymgyrchoedd recriwtio diweddar. Mae ystyriaeth yn cael ei rhoi i'r posibilrwydd o recriwtio o dramor. Mae'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl wedi cymryd rhan ers peth amser yn y gwaith sy'n sail i weithredu'r Ddeddf Staffio Ddiogel (Cymru), a fydd yn ein cynorthwyo i bennu lefelau staffio a	Cyfarwyddwr Nyrso	31 Rhagfyr 2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		chymysgedd sgiliau diogel sy'n seiliedig ar dystiolaeth.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan reolwyr ward ddigon o amser rheoli ychwanegol i gyflawni eu dyletswyddau a chyfrifoldebau craidd fel rheolwyr ward.	7.1 Y gweithlu	Mae amser ychwanegol/goruchwyllo yn allweddol i reoli wardiau'n ddiogel ac yn effeithiol, ac mae'n dibynnu ar y camau a ddisgrifir yn y pwynt uchod.	Cyfarwyddwr Nyrsio	31 Rhagfyr 2022

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth **Tîm Rheoli'r Gyfarwyddiaeth**

Enw (llythrennau bras): **Mark Jones**

Swydd: **Rheolwr y Gyfarwyddiaeth**

Dyddiad: **07/04/2022**