

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Swît 2, Ysbyty Tonna, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 30 Medi, 1 a 2 Hydref 2024
Dyddiad cyhoeddi: 02 Ionawr 2025



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

Bydd copiâu o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](#) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

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

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

Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac yn dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	11
	• Ansawdd Profiad y Claf	11
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	16
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	24
4.	Y camau nesaf	28
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	29
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	30
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	34

1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd yn Swît 2, Ysbyty Tonna, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe gyda'r nos ar 30 Medi, ac ar y diwrnodau canlynol, sef 1 a 2 Hydref 2024.

Adolygwyd y ward ysbyty canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Swît 2 - ward rhywedd cymysg 18 gwely sy'n darparu gofal dementia i bobl hŷn a phobl hŷn sydd â salwch gweithredol.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd Gofal Iechyd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol (yr oedd un ohonynt yn adolygydd enwebedig o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl) ac un adolygydd profiad y claf.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o dri holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr, er nad oedd digon o holiaduron yn cael eu cwblhau gan y staff. Fodd bynnag, gwnaethom siarad â staff yn ystod ein harolygiad ac mae rhai o'u sylwadau wedi'u nodi yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Nifer bach o ymatebion a gafwyd gan gleifion neu ofalwyr i'n holiaduron. Felly, gwnaethom ystyried adborth yr oedd y ward wedi'i gael gan gleifion mewnlol, unrhyw gwynion a data o drafodaethau â chleifion, i'n helpu i ddeall profiad cyffredinol y cleifion yn well. Roedd yr adborth yn gadarnhaol ar y cyfan. Dywedodd pob un o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo'n ddiogel ac yn gallu siarad ag aelod o staff pan fydd angen, a'u bod yn hapus yn yr ysbyty, a bod y staff yn garedig ac yn gymwynasgar.

Mae gan y ward gymysgedd o ystafelloedd cysgu a rennir ac ystafelloedd gwely unigol, er nad oes gan rai o'r rhain gyfleusterau ensuite. Nid yw ystafelloedd gwely a rennir yn adlewyrchu darpariaeth gofal iechyd meddwl modern, oherwydd yr effaith ar breifatrwydd ac urddas cleifion, ynghyd â risgiau o atal a rheoli heintiau. Caiff preifatrwydd y cleifion ei gefnogi drwy eu galluogi i gloi drws eu hystafell wely, er bod y staff yn gallu cael mynediad o hyd er mwyn sicrhau diogelwch.

Mae amrywiaeth o weithgareddau ar waith i gynnig therapïau i gleifion, i'w cefnogi a'u hysgogi fel rhan o'u hadferiad. Fodd bynnag, prin oedd y lle i Therapyddion Galwedigaethol weithio'n annibynnol ac yn breifat gyda chleifion. Hefyd, roedd yn gadarnhaol gweld y staff yn cefnogi'r cleifion i gymryd rhan mewn gweithgareddau, fel gwneud bomiau bath, garddio perlaysiau a phobi. Roedd ymweliadau hefyd yn cael eu cynnal gan gŵn Pets for Therapy.

Roedd gan y cleifion eu cynllunydd gweithgareddau wythnosol eu hunain, a oedd yn cynnwys sesiynau personol a sesiynau grŵp yn yr ysbyty ac yn y gymuned (os oeddent wedi cael yr awdurdod priodol i wneud hynny).

Ar y cyfan, gwelsom fod y cleifion yn cael gofal amserol, bod eu hanghenion yn cael eu hasesu'n brydlon wrth eu derbyn, a bod y staff yn rhoi gofal priodol ac yn helpu'r cleifion yn ôl yr angen. Roedd y staff yn wybodus am bob claf ac yn ymdrechu i ddarparu gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn. Gwnaethom arsylwi gwir garedigrwydd, cynhesrwydd a pharch rhwng y staff a'r cleifion. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn canmol y staff gan ddweud eu bod yn cael eu trin yn dda gan y staff a'u bod yn teimlo'n ddiogel.

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

- Mynediad i gydlynnydd gweithgareddau
- Gwelliannau i'r amgylchedd awyr agored

- Ystyrir y broses o ddarparu ystafelloedd gwely ensuite unigol i gefnogi preifatrwydd, urddas a gofal iechyd meddwl modern.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwaith tîm da a staff sy'n llawn cymhelliant
- Roedd y cleifion a'r gofawyr yn canmol y staff gan ddweud eu bod yn cael eu trin yn dda.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, gwelsom fod systemau a threfniadau llywodraethu priodol ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol. Roedd amrywiaeth o bolisiau iechyd a diogelwch cyfredol ar waith ac roedd amrywiaeth o asesiadau risg wedi cael eu cwblhau, fel asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu ac asesiadau risg tân. Gwelsom hefyd dystiolaeth bod archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal, a oedd yn cael eu monitro gan yr arweinwyr clinigol.

Roedd prosesau priodol ar waith i sicrhau bod y staff yn diogelu oedolion agored i niwed a phlant, gydag achosion yn cael eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl y gofyn. Roedd gweithdrefnau diogelu'r bwrdd iechyd a gefnogir gan Weithdrefnau Diogelu Cymru ar gael i staff y ward eu gweld drwy'r fewnwyd.

Gwelsom fod y trefniadau ar gyfer rheoli meddyginiaethau a'u storio'n ddiogel yn briodol. Roedd system cwprdd rhoi meddyginiaethau awtomataidd ar waith sydd hefyd yn helpu i storio'r meddyginiaethau'n ddiogel. Caiff y stoc ei wirio gan staff y fferyllfa. Fodd bynnag, mae angen gwella er mwyn sicrhau y caiff statws cyfreithiol claf ei gofnodi mewn perthynas â chydysyniad a chymryd meddyginiaeth a ragnodir.

Roedd yn gadarnhaol gweld mai anaml y cynhelir ymyriadau corfforol ar gleifion (fel eu hatal yn gorfforol). Mae hyn yn dangos bod y model gofal lleiaf cyfyngol yn cael ei ddefnyddio'n effeithiol, gan ganolbwyntio ar ymgysylltiad therapiwtig rhwng y staff a'r cleifion a oedd yn creu awyrgylch ward hamddenol. Er mai anaml roedd yr achosion o ymyriadau corfforol, gwnaethom adolygu cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant Ymyriadau Corfforol, ac roedd yn eithriadol o isel. Felly, ni chawsom sicrwydd bod diogelwch y cleifion a'r staff yn cael ei gynnal os bydd angen ymyriad corfforol. Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith, a cheir rhagor o fanylion yn Atodiad B.

Roedd cofnodion y cleifion yn drefnus, a gwnaed gwelliannau mewn perthynas â chofnodion y cleifion ers ein harolygiad diwethaf, a gefnogwyd drwy recriwtio clerac ar gyfer y ward. Gwelsom fod data'r cleifion a'u cofnodion yn cael eu storio'n ddiogel.

Er nad oedd unrhyw gleifion yn cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn ystod yr arolygiad, gwnaethom arolygu cofnodion hanesyddol rhai cleifion a oedd yn cael eu cadw. Gwnaethom sylwi nad oedd asesiadau ffurfiol yn bodoli lle dylai fod rhai wedi'u cynnal, i benderfynu ar allu claf i gael triniaeth a chymryd meddyginiaeth o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Gwelsom drefniadau cynllunio gofal da a oedd yn adlewyrchu meysydd Mesur Cymru. Roedd y cynlluniau gofal yn fanwl iawn, wedi'u teilwra at yr unigolyn ac yn adlewyrchu amrywiaeth eang o elfennau lle'r oedd y tîm amlddisgyblaethol yn cael ei gynnwys. Roedd tystiolaeth glir wedi'i dogfennu hefyd bod y cleifion yn cael eu cynnwys.

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

- Gwella mynediad claf i Therapydd Lleferydd ac Iaith
- Mwy o amrywiaeth o ddewisiadau i gleifion ar ddeiet lefel 4 Menter Safoni Diet Dysffagia Ryngwladol (IDDSI).¹

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion mewn ffordd barchus
- Trefniadau cynllunio gofal o safon dda
- Hanfodion dogfennaeth gofal
- Amrywiaeth o archwiliadau cadarn a gynhelir gan arweinyddwyr clinigol
- Prosesau diogel ac effeithiol ar gyfer rheoli meddyginiaethau.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom dîm o staff ymrwymedig a oedd yn deall anghenion y cleifion yn yr ysbyty yn dda. Gwelsom dîm o staff cyfeillgar, proffesiynol a charedig a oedd yn dangos ymrwymiad i roi gofal o ansawdd uchel i'r cleifion.

Roedd staff, rheolwr y ward a'r uwch-dîm arwain yn dangos arweinyddiaeth ymroddedig a brwdfrydig.

Roedd strwythur sefydliadol clir ar waith, sy'n cynnig llinellau rheoli ac atebolrwydd clir. Roedd y staff yn diffinio'r trefniadau hyn yn ystod y dydd, ac roedd systemau ar gyfer uwch-reolwyr a gwasanaeth ar alwad ar waith ar gyfer y

¹ Mae fframwaith IDDSI yn cynnwys lefelau ac yn disgrifio gweadau bwyd a thrwch diodydd. Bwydydd piwrî a diodydd eithriadol o drwchus yw lefel 4. Nid oes angen cnoi bwydydd piwrî, felly dylent fod yn haws i'w llyncu.

nos. Roedd y staff o'r farn bod y diwylliant ar y ward yn gadarnhaol, ac y byddent yn teimlo'n hyderus yn codi pryder a'u bod yn gwybod sut i wneud hynny, a gwelsom dystiolaeth i gadarnhau hyn.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn canmol y cymorth gan gydweithwyr a oedd yn gweithio ar y ward, gan gyfeirio at ethos da o weithio fel tîm. Fodd bynnag, dywedodd y staff fod yr amgylchedd yn newid pan oedd staff asiantaeth (nad oeddent yn gyfarwydd â'r cleifion) yn gweithio ar y ward, gan fod hyn yn aml yn arwain at alw a chyfrifoldebau ychwanegol i staff rheolaidd y ward.

Ni chynhelir cyfarfodydd tîm ffurfiol ond maent yn digwydd ar sail ad-hoc wrth drosglwyddo shifftiau neu mewn sesiynau goruchwylio clinigol. Felly, rydym yn argymhell y dylid ymdrechu i roi cyfarfodydd staff strwythuredig ar waith, a phan fyddant yn cael eu cynnal, bod cofnodion yn cael eu cymryd a'u rhannu â phob aelod o'r staff.

Disgrifiodd y staff fod y gwasanaeth yn ymgysylltu ag eraill sy'n cefnogi gwaith partneriaeth er budd gofal cleifion, ac i sefydlu datblygiadau a'u rhoi ar waith. Mae ymgysylltiad parhaus ag asiantaethau partner allanol, fel awdurdodau lleol, meddygon teulu, gwasanaethau iechyd cymunedol a chartrefi gofal er mwyn sicrhau dull systemau cyfan o ddarparu gofal cleifion.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

Tynnodd AGIC sylw at y diffyg canlynol o ran hyfforddiant gorfodol yr oedd angen i'r bwrdd iechyd gymryd camau gweithredu ar unwaith yn eu cylch. Noder nad yw'r rhestr hon yn gynhwysfawr a bod manylion llawn wedi'u cynnwys yn Atodiad B:

- Gwella lefelau cydymffurfiaeth â Hyfforddiant Ymyriadau Corfforol gorfodol
- Hyrwyddo diogelwch cleifion yn y cyfamser.

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

- Sicrhau bod cyrsiau hyfforddiant gorfodol yn hygyrch ac ar gael a bod y staff yn cael cyfleoedd i fynychu hyfforddiant
- Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu templed staffio presennol yr ysbyty i ystyried a yw'n dal i fodloni'r gofynion o ran gofal cleifion a llesiant staff yn effeithiol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd rheolwr y ward, yr arweinwyr clinigol a'r tîm amlddisgyblaethol yn darparu arweinyddiaeth gadarn i'r staff.
- Grŵp cadarn a chefnogol o staff.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion ac aelodau o'u teulu/eu gofalwyr yn ystod yr arolygiad er mwyn cael gwybod eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbyty a'u profiadau ohono. Dim ond chwe ymateb a gawsom, felly wrth gyfeirio at y rhain, rydym yn ymwybodol bod hyn yn gynrychiolaeth wael o brofiadau'r bobl ar y cyfan, fodd bynnag roedd yr ymatebion a gawsom yn gadarnhaol.

Er mwyn cefnogi ein canfyddiadau o ran profiadau'r cleifion, gwnaethom hefyd adolygu adborth roedd y ward wedi'i gael gan gleifion mewnol, unrhyw gwynion ac unrhyw ddata eraill o arolygon, i'n helpu i ddeall profiad cyffredinol y cleifion yn well. Rhoddir ffurflenni adborth i gleifion pan fyddant yn gadael yr ysbyty er mwyn eu galluogi i roi adborth ar eu harhosiad ac awgrymu sut y gellir gwella.

Dywedodd y cleifion ac aelodau o'u teulu/eu gofalwyr y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad wrthym fod y cleifion yn cael eu trin yn dda, a bod y staff yn garedig ac yn barod i helpu.

Roedd sylwadau'r cleifion a'r gofalwyr yn cynnwys y canlynol:

"Gofal rhagorol"

"Pa mor ddiolchgar ydyn ni am y gofal a roddir i'n hanwylyd. Gofalu amdanom ni yn ogystal â'r claf"

"Mae'r ward yn hyfryd"

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Nod Swî 2 oedd cefnogi'r broses o hybu iechyd y cleifion, drwy ddarparu bwrdd yn dangos gwybodaeth i gleifion a gofalwyr, fel cymorth eiriolaeth, y broses gwyno a gwybodaeth am iechyd. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth berthnasol a phriodol, ond roedd yr ardal yn anniben gyda bocsys gwag ac eitemau amherthnasol, gan ei gwneud yn anodd cael gafael ar wybodaeth allweddol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y bwrdd gwybodaeth a'r ardal o'i amgylch yn cael ei thacluso a'i gwneud yn haws i'r cleifion a'r gofalwyr symud o gwmpas.

Mae amrywiaeth o weithgareddau ar waith sy'n cynnig ystod o therapiau i'r cleifion, i'w cefnogi a'u hysgogi fel rhan o'u hadferiad. Roedd gan y staff Therapi Galwedigaethol amrywiaeth o weithgareddau therapiwtig ar waith, a oedd yn addas ac yn llesol i'r grŵp cleifion. Fodd bynnag, prin oedd y lle yn Swît 2 i'r therapydd galwedigaethol weithio'n annibynnol ac yn breifat gyda'r cleifion.

Gwelsom fod y staff yn cefnogi'r cleifion i gymryd rhan mewn gweithgareddau, fel gwneud bomiau bath, garddio perlaysiau a phobi. Roedd ymweliadau hefyd yn cael eu cynnal gan gŵn Pets for Therapy. Roedd yn galonogol gweld y cleifion yn defnyddio ac yn mwynhau'r gweithgareddau hyn yn ystod yr arolygiad.

Er bod y staff yn cymryd rhan mewn gweithgareddau â'r cleifion, nododd y rhan fwyaf o'r staff y gwnaethom siarad â nhw y byddai cydlynnydd gweithgareddau yn fuddiol i helpu i gefnogi anghenion arbenigol y grŵp cleifion gan olygu na fyddai'n rhaid i'r staff geisio cynnig gofal nyrsio a gweithgareddau.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried cael cydlynnydd gweithgareddau i gefnogi'r staff a'r cleifion i gymryd rhan mewn gweithgareddau.

Mae gwasanaethau hefyd yn cael eu darparu gan weithwyr proffesiynol eraill fel ffisiotherapi a dieteteg, yn unol ag anghenion cleifion unigol. Mae gwasanaeth meddyg teulu, gwasanaethau deintyddol a gweithwyr iechyd corfforol proffesiynol eraill ar gael i'r cleifion hefyd, fel y bo angen. Gwelsom fod cofnodion y cleifion yn dangos tystiolaeth o asesiadau corfforol a gwaith monitro parhaus.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom fod y staff yn ymgysylltu â'r cleifion yn briodol gan eu trin ag urddas a pharch, sy'n cynnwys staff y ward, uwch-reolwyr a staff gweinyddol.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn frwdfrydig am eu rolau a'r modd roeddent yn cefnogi'r cleifion ac yn gofalu amdanynt. Gwelsom fod y rhan fwyaf o'r staff yn cymryd amser i siarad â'r cleifion ac i fynd i'r afael ag unrhyw anghenion neu bryderon a oedd ganddynt. Roedd hyn yn dangos agweddau ymatebol a gofalgar gan y staff tuag at y cleifion.

Roedd y mynedfeydd i Swît 2 wedi'u cloi ac roedd system intercom ar y ward yn atal unrhyw achosion o fynediad heb awdurdod. Ar y ward, roedd cymysgedd o ystafelloedd gwely unigol ac ystafelloedd cysgu a rennir, ac ystafelloedd gwely heb

gyfleusterau ensuite. Nid yw hyn yn adlewyrchu darpariaeth gofal iechyd meddwl fodern oherwydd gall ystafelloedd gwely a rennir effeithio ar breifatrwydd ac urddas y cleifion, ynghyd â risgiau o atal a rheoli heintiau.. Hefyd, nid oedd teledu na dyfais radio ar gael yn yr ystafelloedd gwely oherwydd prinder socedi trydan.

Er ein bod yn cydnabod y gost sy'n gysylltiedig ag adnewyddu amgylchedd ward a'r ffaith y gall hyn effeithio ar y gwelyau sydd ar gael yn ystod y broses adnewyddu, byddai'n fuddiol i'r cleifion pe byddai'r ystafelloedd gwely a rennir yn cael eu haddasu i sicrhau bod y cleifion yn cael preifatrwydd eu hystafell eu hunain, ynghyd â darpariaethau ensuite.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod setiau teledu a dyfeisiau trydanol a socedi ar gael i'r cleifion yn eu hystafelloedd gwely.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y gall wella profiad y cleifion a chynnal eu preifatrwydd a'u hurddas, i'r rhai y mae'n rhaid iddynt rannu ystafell wely.

Mae gan bob ystafell baneli arsylwi y gellir eu hagor neu eu cau o'r tu allan, i alluogi'r staff i fonitro person pan fydd angen. Gall y cleifion gloi drysau eu hystafelloedd gwely; fodd bynnag, gallai'r staff eu hagor o hyd pan fo angen. Gwelsom y staff yn parchu preifatrwydd y cleifion drwy gnocio ar ddrysau'r ystafelloedd gwely a'r ystafelloedd ymolchi cyn mynd i mewn.

Nid oedd ystafelloedd ar gael i'r cleifion gwrdd â'u teuluoedd mewn preifatrwydd nac i'r cleifion eu defnyddio ar gyfer gweithgareddau therapiwtig. Nid oedd unrhyw ystafelloedd ychwanegol ar gael ychwaith i'r cleifion gael amser tawel heblaw am eu hystafelloedd gwely. Siaradodd yr uwch-reolwyr am y cynigion i adleoli Swît 2 ond nid oedd y cynlluniau i adleoli a moderneiddio Swît 2 wedi'u datblygu.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Roedd ffocws clir ar adsefydlu ar y ward. Roedd gofal wedi'i deilwra at gleifion unigol wedi'i ategu gan yr arferion lleiaf cyfyngol, mewn perthynas â chynllunio gofal ac arferion yr ysbyty.

Roedd gan y cleifion eu cynllunydd gweithgareddau wythnosol eu hunain, a oedd yn cynnwys sesiynau personol a sesiynau grŵp yn yr ysbyty ac yn y gymuned (os oeddent wedi cael yr awdurdod priodol i wneud hynny). Gwelsom hefyd fod y cleifion a'u teuluoedd neu ofalwyr yn cael eu cynnwys yn llawn mewn adolygiadau amlddisgyblaethol misol.

Amserol

Gofal amserol

Mae gan yr ysbyty brosesau ar waith i reoli llif cleifion/ gwelyau, sy'n cynnwys dulliau o rannu gwybodaeth â chleifion, er mwyn trafod ac ystyried lefelau defnydd gwelyau, a helpu i gynllunio ar gyfer unrhyw broblemau sy'n codi wrth dderbyn neu ryddhau cleifion.

At ei gilydd, gwelsom fod y cleifion yn cael gofal amserol yn ystod eu hamser ar y ward. Mae eu hanghenion yn cael eu hasesu'n brydlon wrth eu derbyn, a gwelsom aelodau o'r staff yn rhoi gofal ac yn helpu'r cleifion yn ôl yr angen. Roedd gan y cleifion sy'n cael gofal ar y ward amrywiaeth o aciwtedd a dibyniaeth, ac oherwydd anghenion gofal cymhleth rhai o'r cleifion, roedd yn galonogol gweld bod rhai o'r staff yn rhoi cymorth a goruchwyliaeth un i un i'r cleifion pan fo'n briodol.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Dywedodd pob un o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo'n ddiogel ac yn gallu siarad ag aelod o staff pan fydd angen. Gwnaethant hefyd ddweud eu bod yn hapus yn yr ysbyty, a bod y staff yn garedig ac yn barod i'w helpu. Roedd parch amlwg a chydbertnasau cryf rhwng y staff, y cleifion ac aelodau o'u teulu/eu gofalwyr.

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom y staff yn ymgysylltu ac yn cyfathrebu mewn ffordd gadarnhaol a sensitif â'r cleifion, gan gymryd amser i'w helpu i ddeall eu gofal, a defnyddio iaith neu ddulliau cyfathrebu priodol.

Dywedwyd wrthym fod staff Cymraeg a Saesneg yn gweithio yn Swît 2. Roedd hyn yn galluogi'r staff i roi'r cynnig rhagweithiol ar gyfer siarad â'r cleifion yn Gymraeg ar waith. Dywedwyd wrthym fod gwasanaethau cyfieithu ar gael hefyd pe byddai angen i gleifion gyfathrebu mewn ieithoedd eraill heblaw Cymraeg neu Saesneg.

Ar gyfer cyfarfodydd penodol, a lle y bo'n gymwys, gall y cleifion gael cymorth gan gyrff allanol i roi cymorth ac arweiniad, megis cyfreithwyr neu wasanaeth eirioli dros gleifion. Gyda chytundeb y cleifion, lle bynnag y bo'n bosibl, roedd eu teuluoedd neu eu gofalwyr yn cael eu cynnwys yn y cyfarfodydd hyn.

Nid oedd unrhyw wybodaeth ar gael i'w darllen am rôl AGIC a sut y gall cleifion gysylltu â'r sefydliad. Mae hyn yn ofynnol yn ôl Cod Ymarfer Cymru Deddf Iechyd Meddwl 1983.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei harddangos am rôl AGIC a sut y gall cleifion ac aelodau o'u teulu/eu gofalwyr gysylltu â'r sefydliad.

Hawliau a chydraddoldeb

Gwelsom fod trefniadau da ar waith i hyrwyddo a diogelu hawliau'r cleifion. Roedd cyfleusterau i'r cleifion gwrdd â'u teuluoedd yn breifat, fodd bynnag, fel y nodir uchod nid oedd unrhyw ardaloedd preifat ar gael i'r cleifion allu treulio amser oddi wrth y cleifion eraill. Roedd neuadd gymunedol ar gael i'r teuluoedd a'r cleifion gwrdd, fodd bynnag, nid oedd unrhyw breifatrwydd, ac roedd yr ardal hon yn cael ei defnyddio gan gleifion eraill yn yr ysbyty.

Gwnaethom edrych ar y ddogfennaeth statudol a oedd wedi'i chwblhau ar gyfer Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid a gwelsom fod hon yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth. Roedd tystiolaeth y gallai'r cleifion gael gwasanaethau eiriolaeth a lle y bo'n briodol, gallai'r staff atgyfeirio at eiriolaeth ar ran y claf.

Roedd gwasanaethau eirioli ar gael i bob claf, a dywedwyd wrthym fod eiriolwyr yn ymweld â'r ysbyty yn ôl yr angen. Dywedodd y staff wrthym fod cleifion yn cael eu gwahodd i fod yn rhan o gyfarfod y tîm amlddisgyblaethol ar eu cyfer a bod aelodau o'r teulu neu eiriolwyr yn cael eu hannog i gymryd rhan lle y bo'n bosibl.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Ar y cyfan, gwelsom fod systemau a threfniadau llywodraethu priodol ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol.

Roedd y staff wedi rhoi proses goruchwyllo cleifion ar waith yn ddiweddar o'r enw 'Baywatch system', lle byddai aelod o'r staff bob amser yn bresennol yn ardal y lolfa. Mae hyn yn golygu bod staff wrth law i gynnal diogelwch y cleifion ac i ddelio ag unrhyw sefyllfaoedd wrth iddynt godi, i atal cwympiadau a chynnal arsylwadau yn ôl yr angen. Ar adeg yr arolygiad, roedd y bwrdd iechyd yn monitro ac yn gwerthuso'r broses hon i benderfynu a oedd yn effeithiol wrth leihau ac atal cwympiadau.

Roedd system electronig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau diogelwch cleifion a chadarnhaodd y staff fod cyfarfodydd ôl-drafod yn cael eu cynnal yn dilyn unrhyw ddigwyddiadau.

Roedd amrywiaeth o bolisiau iechyd a diogelwch cyfredol ar waith ac roedd amrywiaeth o asesiadau risg wedi cael eu cwblhau, fel asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu ac asesiadau risg tân. Gwelsom dystiolaeth bod archwiliadau clinigol cynhwysfawr yn cael eu cynnal, a'u monitro gan yr arweinwyr clinigol. Roedd pwyntiau galw am nyrs hefyd wedi'u lleoli o gwmpas y swît ac yn ystafelloedd gwely ac ystafelloedd ymolchi'r cleifion, er mwyn i'r cleifion allu galw am gymorth pe bai angen.

Roedd yr amgylchedd yn lân ac yn daclus, fodd bynnag, roedd angen gwneud gwelliannau mewn rhai ardaloedd. Er enghraifft, roedd rhai o'r canllawiau ar y coridor wedi torri ac roedd angen gosod rhai newydd yn eu lle. Roedd tir yr ardd synhwyrau yn anniben, yn anniogel gyda phaneli tŷ wedi torri ac ornament bwydo adar wedi torri ac nid oedd yn therapiwtig nac yn groesawgar i'r cleifion na'r ymwelwyr.

Roedd ardal yr iard yn yr ardd hefyd yn anniben gyda pheryglon baglu, fel potiau, bagiau compost a pharasolau segur. Roedd y fflagiau ar y llawr wedi'u gorchuddio gan falurion a phan oeddent yn wlyb gallent fod yn llithrig i'r grŵp cleifion. Cawsom wybod bod cynlluniau eisoes ar waith i lanhau'r iard yn yr ardd.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y canllawiau yn ddiogel bob amser i'r grŵp cleifion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr ardd synhwyrâu a'r iard yn yr ardd yn ddiogel ar gyfer y cleifion a'r ymwelwyr.

Roedd yn galonogol gweld bod yr adran ystadau yn bresennol yn ystod yr arolygiad i drwsio'r canllawiau a oedd wedi torri ar goridorau'r ward ac i sicrhau bod ardaloedd yr ardd yn ddiogel, wrth aros am ragor o waith.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod trefniadau atal a rheoli heintiau addas ar waith a oedd wedi'u cefnogi gan amrywiaeth o bolisiau cyfredol i gynnal diogelwch y cleifion a'r staff. Roedd archwiliadau rheolaidd wedi cael eu cwblhau ar y ward er mwyn adolygu glendid yr amgylchedd a sicrhau cydymffurfiaeth â gweithdrefnau'r ysbyty. Roedd pob un ohonynt yn briodol ac roedd uwch-staff y ward yn gwirio'r lefelau cydymffurfiaeth.

Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod y staff wedi cynnal yr asesiadau risg angenrheidiol a bod y polisiau a'r gweithdrefnau perthnasol wedi cael eu diweddarau'n briodol. Esboniodd y staff eu cyfrifoldebau hefyd yn unol â'r canllawiau atal a rheoli heintiau.

Gwelsom fod digon o gyfarpar diogelu personol (PPE) ar gael i'r staff a'u bod yn ei ddefnyddio'n briodol. Dywedodd y staff wrthym fod PPE ar gael yn hwylus iddynt bob amser, a gwelsom fod digon o gyfleusterau golchi a sychu dwylo a diheintio ar gael.

Roedd y cyfarpar glanhau wedi'i storio'n ddiogel a'i drefnu'n briodol ac roedd trefniadau addas ar waith i waredu gwastraff domestig a chlinigol.

Roedd lefel gydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant atal a rheoli heintiau gorfodol yn 80%.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd prosesau priodol ar waith i sicrhau bod y staff yn diogelu oedolion agored i niwed a phlant, gydag achosion yn cael eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl y gofyn.

Roedd gweithdrefnau diogelu'r bwrdd iechyd a gefnogir gan Weithdrefnau Diogelu Cymru ar gael i staff y ward eu gweld drwy'r fewnrwyd. Cadarnhaodd uwch-aelodau o staff y ward eu bod yn hyderus bod staff yn ymwybodol o'r weithdrefn gywir i'w dilyn pe bai ganddynt bryder yn ymwneud â diogelu. Yn ystod ein trafodaethau â'r staff, roeddent yn gallu dangos gwybodaeth am y broses ar gyfer atgyfeirio achos diogelu.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Roedd archwiliadau clinigol rheolaidd yn cael eu cynnal yn yr ysbyty a gwelsom dystiolaeth bod cyfarpar adfywio yn cael ei archwilio'n rheolaidd. Roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd hyn wedi'i wneud er mwyn sicrhau bod y cyfarpar yn barod i'w ddefnyddio ac nad oedd unrhyw ddyddiadau wedi mynd heibio.

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

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau a'u storio'n ddiogel. Gwelsom hefyd dystiolaeth bod tymheredd yr oergell feddyginiaeth yn cael ei wirio'n rheolaidd er mwyn cynnal trefniadau storio ar dymheredd diogel.

Roedd system cwpwrdd rhoi meddyginiaethau awtomataidd ar waith ar y ward sydd hefyd yn helpu i storio'r meddyginiaethau. Mae staff cofrestredig yn gwirio'r stoc bob dydd, ac mae'r arweinwyr clinigol a staff y fferyllfa yn cynnal archwiliadau bob wythnos.

Roedd mewnbwn rheolaidd gan fferylllydd ar y ward ac archwiliadau'n cael eu cynnal yn rheolaidd, a oedd yn monitro'r broses o reoli, rhagnodi a gweinyddu meddyginiaethau.

Gwelsom sawl rownd meddyginiaeth yn cael eu cynnal, ac roedd y staff yn cynnal y rowndiau hyn mewn modd priodol a phroffesiynol, gan ryngweithio â'r cleifion mewn ffordd barchus ac ystyriol. Gwelsom fod y trefniadau llywodraethu ar gyfer cyffuriau a reolir yn cydymffurfio'n llawn.

Gwelsom fod y Cofnod Rhoi Meddyginiaeth (Siartiau MAR)² yn cael eu cwblhau'n electronig ond nad oedd unrhyw gofnod o statws cyfreithiol y cleifion yn cael ei gofnodi na'i gwblhau ar y cofnodion electronig a welsom. Hefyd, nid oedd y staff sy'n gweithio ar y ward yn ymwybodol o'r anogwr yn ffurflenni CO₂³ a CO₃⁴

² Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yw'r adroddiad sy'n gweithredu fel cofnod cyfreithiol o'r cyffuriau y bydd gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn eu rhoi i glaf. Mae'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn rhan o gofnod parhaol y claf ar ei siart meddygol.

³Caiff ffurflen CO₂ ei defnyddio os bydd y claf wedi rhoi cydsyniad i'r driniaeth honno a bod eu Clinigydd Cymeradwy wedi ardystio bod gan y claf y gallu i wneud y penderfyniad hwn oherwydd yr aseswyd ei fod yn deall natur, diben ac effeithiau tebygol y driniaeth arfaethedig

⁴ Caiff ffurflen CO₃ ei defnyddio os na all claf gydsynio neu os bydd yn penderfynu peidio â gwneud hynny a bod y Clinigydd Cymeradwy yn ystyried bod y feddyginiaeth yn angenrheidiol ar gyfer y claf. Dan yr amgylchiadau hyn, gofynnir am Feddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn, a fydd yn cwblhau ffurflen

(Cydsynio i Driniaeth) ym maes gweinyddol System Rhagnodi a Rhoi Meddyginiaethau Electronig yr Ysbyty (HEPMA).

Hefyd, dylai ffurflenni CO₂/CO₃ fod ar gael neu gael eu hatodi i'r troli meddyginiaethau er mwyn sicrhau y caiff meddyginiaeth ei rhoi mewn modd cyfreithlon.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn Swît 2 yn cofnodi statws cyfreithiol claf mewn cofnodion clinigol. Hefyd, bod staff Swît 2 yn ymwybodol o'r manylion y tynnwyd sylw atynt yn ffurflenni Cydsynio i Driniaeth System Rhagnodi a Rhoi Meddyginiaethau Electronig yr Ysbyty.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau llywodraethu priodol ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y staff yn rhoi gofal diogel a chlinigol effeithiol i'r cleifion. Fodd bynnag, rydym wedi nodi meysydd allweddol y mae angen eu gwella isod. Cadarnhaodd y staff fod ôl-drafodaethau yn cael eu cynnal ar ôl digwyddiadau. Cadarnhaodd y cyfarfodydd y gwnaethom eu mynychu a'r dystiolaeth a gafwyd yn ystod yr arolygiad y caiff digwyddiadau a'r defnydd o ymyriadau corfforol eu gwirio, eu dadansoddi a'u goruchwyllo.

Anaml y ceir digwyddiadau a bod ymyriadau corfforol (fel atal yn gorfforol) yn gorfod cael eu defnyddio, ac roedd yn gadarnhaol nodi mai prin y defnyddir ymyriadau corfforol ar gleifion. Roedd hyn yn dangos bod y model gofal lleiaf cyfyngol yn cael ei ddefnyddio'n effeithiol, gan ganolbwyntio ar ymgysylltiad therapiwtig rhwng y staff a'r cleifion a oedd yn creu awyrgylch ward hamddenol. Gwelodd y tîm arolygu achosion cadarnhaol o ailgyfeirio a thawelu ymddygiadau anodd yn ystod yr arolygiad. Roedd yr achosion hyn yn cael eu trin mewn ffordd gefnogol iawn, llawn parch.

Fodd bynnag, gwnaethom adolygu lefelau cydymffurfiaeth y staff â chydymffurfiaeth ac roedd y ffigurau ar gyfer ymyriadau corfforol yn eithriadol o isel. Felly, ni chawsom sicrwydd bod diogelwch y cleifion a'r staff yn cael ei gynnal os bydd angen ymyriad corfforol. Cafodd y risg hon ei chydabod gan y bwrdd iechyd a'i hychwanegu at y gofrestr risg. Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ofyn am gael adolygu tystiolaeth i ddangos bod y risgiau'n cael eu rheoli'n briodol. Fodd bynnag, nid oedd y data hyn ar gael i ni yn ystod yr arolygiad. Ymdriniwyd â'r

CO₃ sy'n rhoi'r awdurdod cyfreithiol i'r driniaeth gael ei rhoi. Adnodd: Mental Health Law in Nursing, Richard Murphy, Philip Wales

materion hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith, a cheir rhagor o fanylion yn Atodiad B.

Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Roedd digwyddiadau yn cael eu cofnodi ar system rhoi gwybod am ddigwyddiadau'r bwrdd iechyd (DATIX).

Roedd hierarchaeth ar gyfer cymeradwyo digwyddiadau a oedd yn sicrhau bod adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu hadolygu mewn modd amserol. Roedd adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu llunio a'u hadolygu'n rheolaidd fel y gellid adolygu a dadansoddi faint o ddigwyddiadau oedd yn codi. Roedd trefniadau ar waith i rannu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau â'r staff yn yr ysbyty a'r sefydliad yn fwy cyffredinol.

Maeth a hydradu

Dylai pob claf gael asesiad maeth pan fydd yn cael ei dderbyn. Roedd yr ysbyty yn darparu prydau bwyd rheolaidd i'r cleifion ar y ward, a gallent ddewis o fwydlen yr ysbyty.

Caiff y cleifion gymorth i ddiwallu eu hanghenion deietegol a chlywsom fod gofynion deietegol penodol yn cael eu bodloni fel sy'n briodol. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad yw'r fwydlen yn amrywiol ar gyfer cleifion ar ddeiet IDDSI.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y rhoddir ystyriaeth i'r fwydlen, er mwyn sicrhau ei bod yn fwy amrywiol i bobl y mae angen deiet lefel 4 IDDSI arnynt.

Dyweddodd aelodau teulu a gofalgwyr y cleifion wrthym fod ffrwythau ffres yn cael eu darparu ar gyfer y cleifion, fodd bynnag, prin oedd y dewisiadau oedd ar gael.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod amrywiaeth o ffrwythau ffres ar gael i'r cleifion bob dydd.

Arsylwodd y tîm arolygu arferion cadarnhaol yn ystod prydau bwyd, lle'r oedd pob un o'r cleifion yr oedd angen iddynt gael cymorth i'w bwydo yn cael help. Gwelsom hefyd fod y staff yn annog ac yn helpu'r cleifion i fwyta'n annibynnol. Roedd staff y gegin hefyd yn gwneud brechdanau ffres i'r cleifion a oedd wedi gadael y ward neu a oedd yn cysgu yn ystod amser prydau bwyd.

Cyfyngedig iawn oedd y Therapi Lleferydd ac Iaith a oedd ar gael i'r cleifion a dywedwyd wrthym mai dim ond atgyfeiriadau brys oedd yn cael eu gwneud ar gyfer asesiadau llyncu. Mae'n bwysig bod Therapi Lleferydd ac Iaith ar gael yn rheolaidd

i'r staff a'r cleifion er mwyn cynorthwyo i gyfathrebu iaith, prosesu gwybodaeth a rhoi cymorth ac arweiniad i'r staff i helpu'r cleifion i fwyta, yfed a llyncu.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod Therapi Lleferydd ac iaith ar gael yn rheolaidd i'r cleifion yn unol â'u hanghenion, a bod y staff yn cael cefnogaeth briodol gan Therapi Lleferydd ac iaith.

Cofnodion cleifion

Roedd cofnodion y cleifion yn cynnwys cyfuniad o ddogfennau papur a dogfennau electronig. Roedd yr holl ffeiliau yn drefnus, a gwnaed gwelliannau ers yr arolygiad diwethaf, ers i glerc y ward gael ei gyflwyno.

Gwelsom fod systemau cadarn ar waith i sicrhau bod gwybodaeth bersonol am y cleifion a'r staff yn cael ei chadw'n ddiogel. Roedd proses llywodraethu gwybodaeth ffurfiol ar waith ac roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran cadw cofnodion cywir a sicrhau cyfrinachedd y cleifion.

Ceir rhagor o wybodaeth am ein canfyddiadau mewn perthynas â chofnodion cleifion a chynlluniau gofal yn adran Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal yr adroddiad hwn.

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

Gwnaethom adolygu Cynlluniau Gofal a Thriniaeth chwe chlaf. Roedd asesiad iechyd corfforol cyffredinol a dogfennaeth fonitro safonol cyfredol fel NEWS⁵ a MUST⁶ i'w gweld yn y cofnodion. Yn ogystal, roedd asesiadau safonedig yn seiliedig ar anghenion cleifion unigol.

Roedd y broses o reoli ymddygiadau'r cleifion yn cael ei hadlewyrchu yn eu cynlluniau gofal a'r proffil rheoli risg, ac roedd hyfforddiant ar gael i'r staff i ddefnyddio sgiliau i reoli sefyllfaoedd anodd a'u tawelu.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod y cofnodion clinigol yn dangos yn glir fod y cleifion a'u teuluoedd yn rhan o'r trafodaethau gofal a oedd yn canolbwyntio ar y claf. Roedd y cofnodion hefyd yn cynnwys tystiolaeth o lais y cleifion er mwyn adlewyrchu eu barn.

⁵Canllaw a ddefnyddir gan y gwasanaethau meddygol yw'r Sgôr Rhybudd Cynnar Cenedlaethol er mwyn cadarnhau hyd a lled salwch claf yn gyflym. Mae'n seiliedig ar arwyddion hanfodol o fywyd fel, cyfradd anadlu, dirlawnder ocsigen, tymheredd, pwysedd gwaed, cyfradd curiad y pwls/y galon, ymateb AVPU (yn effro, llafar, poen, anymatebol).

⁶Adnodd sgrinio pum cam yw MUST (Adnodd Sgrinio Diffyg Maeth Cyffredinol) er mwyn adnabod oedolion a allai fod yn dioddef diffyg maeth, sy'n wynebu risg o ddiffyg maeth (tanfaethiad) neu sy'n ordew. Mae hefyd yn cynnwys canllawiau rheoli y gellir eu defnyddio i ddatblygu cynllun gofal.

Roedd tystiolaeth bod cynlluniau gofal yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd i adlewyrchu'r anghenion a'r risgiau cyfredol. Mae gwaith monitro iechyd corfforol yn cael ei gofnodi'n gyson yng nghofnodion y cleifion. Roedd y cynlluniau rheoli risg yn dda ac yn cynnwys asesiadau risg manwl a chynlluniau strategol ar gyfer rheoli risgiau. Yn ogystal, roedd tystiolaeth o gynllunio gweithredol ac o gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion o leoliadau tymor hir.

Roedd y cofnodion a welsom yn cynnwys tystiolaeth fanwl o waith cynllunio priodol mewn perthynas â rhyddhau ac ôl-ofal, gyda chyfranogiad da gan y tîm amlddisgyblaethol, cydgysylltwyr gofal a gwasanaethau partner perthnasol yn y gymuned leol.

Un maes o arfer canmoladwy oedd y ddogfen cynllunio Hanfodion Gofal a oedd yn cynnwys nodau trylwyr a manwl iawn a chynllun ar sut i ddiwallu anghenion a bodloni nodau'r cleifion.

Y Ddeddf Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid
Ar adeg yr arolygiad, nid oedd unrhyw gleifion yn cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Gwnaethom adolygu cofnodion hanesyddol o gleifion yn cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl a gwelsom nad oedd asesiadau ffurfiol yn cael eu cynnal, i sefydlu galluedd claf i gymryd meddyginiaeth o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, a'r rheswm pam nad oes gan y claf alluedd.

Mae Codau Ymarfer Cymru yn nodi y dylid asesu cleifion i weld a oes ganddynt alluedd i gydsynio i fath penodol o driniaeth feddygol ac y dylid cofnodi'r asesiad. Byddai rhoi hyn ar waith yn sicrhau bod gan y bwrdd iechyd system gadarn ar waith i ddangos bod asesiadau galluedd manwl wedi cael eu cwblhau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau galluedd manwl yn cael eu cynnal o allu cleifion i gydsynio i gael triniaeth neu feddyginiaeth yn unol â'r Ddeddf Iechyd Meddwl.

Gwelsom enghreifftiau hefyd lle dylai cofnodion clinigol gynnwys gwybodaeth briodol am y rhesymeg dros ryddhau cleifion o ddarpariaethau'r Ddeddf Iechyd Meddwl a pham y mae angen Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod rhesymeg fanwl yn cael ei dogfennu mewn cofnodion cleifion mewn perthynas â gwneud penderfyniadau ar ryddhau cleifion o ddarpariaethau'r Ddeddf Iechyd Meddwl ac i'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod y cyfarwyddwr nyrsio yn cynnal adolygiadau sicrhau ansawdd a gynhelir yn ddirybudd bob mis. Mae'r adolygiadau yn cynnwys mewnbwn gan reolwr darpariaethau'r Ddeddf Iechyd Meddwl, y prif fferylllydd, y cyfarwyddwr nyrsio, y tîm adnoddau dynol, addysg nyrsys, profiad y claf a datblygu dysgu. Caiff unrhyw welliannau neu newidiadau eu rhannu â'r grŵp staffio, a chaiff unrhyw wersi a ddysgir neu newidiadau sy'n ofynnol eu rhannu ar unwaith.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Gwnaethom wahodd y staff i gwblhau holiaduron AGIC ar ôl yr arolygiad er mwyn cael gwybod eu barn a'u profiadau ar y gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbyty. Fodd bynnag, nid oedd digon o holiaduron wedi'u cwblhau, er y llwyddom i gael barn a phrofiadau'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad.

Dywedodd y staff wrthym fod y diwylliant ar y ward yn gadarnhaol, ac y byddent yn teimlo'n hyderus yn codi pryder a'u bod yn gwybod sut i wneud hynny. Dywedodd y staff wrthym hefyd eu bod yn mwynhau gweithio ar y ward a'u bod yn dîm cefnogol.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Roedd strwythur sefydliadol clir ar waith, sy'n cynnig llinellau rheoli ac atebolrwydd clir. Roedd y staff yn diffinio'r trefniadau hyn yn ystod y dydd, ac roedd systemau ar gyfer uwch-reolwyr a gwasanaeth ar alw ar waith dros nos a'r tu allan i oriau.

Rheolwr y ward oedd yn gyfrifol am reoli'r ward o ddydd i ddydd, gyda chymorth dirprwy reolwr y ward. Roedd yr uwch-nyrs yn cefnogi rheolwr y ward. Mewn cyfweiliadau â staff, dywedwyd wrthym fod rheolwr y ward yn arweinydd gofalgaf a chefnogol.

Roedd staff y ward yn dangos arweinyddiaeth glir, ymroddedig a brwdfrydig, ac yn cael eu cefnogi gan dimau amlddisgyblaethol ymrwymedig ac uwch-reolwyr y bwrdd iechyd. Gallai'r staff ddisgrifio eu rolau ac roeddent yn ymddangos yn wybodus am anghenion gofal y rhan fwyaf o'r cleifion roeddent yn gyfrifol amdanynt.

Gwelsom ddiwylliant staff cadarnhaol ar y ward gyda chydberthnasau da rhwng y staff a oedd yn cydweithio'n dda fel tîm. Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn sôn yn gadarnhaol am yr arweinyddiaeth yn yr ysbyty a chan uwch-reolwyr yng nghyfarwyddiaeth iechyd meddwl y bwrdd iechyd. Roedd y rhan fwyaf o'r staff hefyd yn canmol y cymorth gan gydweithwyr a oedd yn gweithio yn yr ysbyty, gan gyfeirio at ethos da o weithio fel tîm yn yr ysbyty. Fodd bynnag, dywedodd y staff fod yr amgylchedd yn newid pan oedd staff asiantaeth (nad oeddent yn gyfarwydd

â'r cleifion) yn gweithio ar y ward, gan fod hyn yn aml yn arwain at alw a chyfrifoldebau ychwanegol ar staff rheolaidd y ward.

Dywedodd y staff wrthym na chynhelir cyfarfodydd tîm ffurfiol ond eu bod yn digwydd ar sail ad-hoc wrth newid staff ar ddyletswydd neu mewn sesiynau goruchwyllo clinigol. Gwnaethom argymhell y dylid gwneud mwy o ymdrech i gynnal cyfarfodydd tîm strwythuredig ac y dylid sicrhau, pan fo cyfarfodydd yn cael eu cynnal, bod cofnodion yn cael eu cymryd a'u bod ar gael i bob aelod o'r staff ac y dylent gadarnhau eu bod wedi'u darllen.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y cymerir cofnodion o gyfarfodydd staff ac y caiff cofnodion eu cymryd a'u rhannu â'r holl staff ac y dylent fod ar gael i'w gweld ar gais.

Yn ystod cyfarfodydd rownd y ward, gwelsom fod y seiciatrydd ymgynghorol wedi sicrhau bod rownd y ward yn amgylchedd dysgu da i'r staff, ac roedd yn galonogol gweld bod yr holl staff yn cael eu hannog i gymryd rhan ac i rannu eu safbwyntiau a'u barn.

Roedd trefniadau ar waith i rannu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau yn gyflym â'r staff yn yr ysbyty ac yn y sefydliad yn fwy cyffredinol. Roedd hyn yn helpu i gynnal diogelwch cleifion ac i wella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn llawn angerdd am eu rolau, a thrwy gydol yr arolygiad gwelsom dîm cryf a chydlynol yn cydweithio.

Roedd y staff yn gallu cael gafael ar y rhan fwyaf o'r dogfennau y gofynnodd y tîm arolygu amdanynt mewn ffordd brydlon ac amserol, sydd felly'n dangos prosesau llywodraethu da.

Roedd systemau priodol ar waith i sicrhau bod y broses recriwtio yn un agored a theg. Cyn cyflogaeth, caiff geirdaon staff eu ceisio, cynhelir gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a chaiff cymwysterau proffesiynol eu cadarnhau.

Roedd staff newydd yn dilyn cyfnod sefydlu o dan oruchwyliaeth staff profiadol ar y ward. Dangosodd y staff dystiolaeth ddogfennol i ni gan esbonio'r broses sefydlu.

Gwelsom dystiolaeth bod arfarniadau staff blynyddol wedi bod yn cael eu cynnal a'u bod yn cael eu goruchwyllo. Dywedodd y staff wrthym fod sesiynau goruchwyllo yn cael eu cynnal yn rheolaidd.

Darparwyd amrywiaeth o bolisiau i ni, gyda'r mwyafrif ohonynt wedi cael eu diweddarau; ond nid oedd y polisi arsylwi ar gleifion yn gyfredol a dylai fod wedi cael ei adnewyddu ym mis Mehefin 2022.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y polisi arsylwi ar gleifion yn cael ei adolygu i sicrhau ei fod yn gyfredol.

Nododd cyfweiliadau â'r staff fod angen amrywiaeth o setiau sgiliau i ofalu am gleifion ag anghenion cymhleth ychwanegol a oedd yn rhoi baich ychwanegol ar y staff rheolaidd sy'n gweithio yn yr ysbyty. Roedd gofalu am y cleifion wedi dod yn fwy heriol yn gorfforol, roedd yn cymryd mwy o amser ac, o ganlyniad, roedd yn effeithio ar forâl a llesiant y staff.

Oherwydd y prinder lle yn Swît 2, nid oedd manau tawel ar gael i'r staff gael egwyl i fwyta prydau bwyd. Roedd neuadd gymunedol ar gael, fodd bynnag, roedd yn cael ei defnyddio gan y cleifion a'r ymwelwyr â'r ysbyty ac nid oedd yn cynnig unrhyw breifatrwydd i'r staff.

Dywedodd y staff wrthym fod mwy o adnoddau, cydgysylltwyr gweithgareddau, mynediad i Therapi Lleferydd ac Iaith a mwy o ystafelloedd i'r staff a'r cleifion eu defnyddio mewn gwasanaethau tebyg yn y bwrdd iechyd ehangach.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff a'r cleifion yn cael yr un mynediad i'r adnoddau sydd ar gael mewn ardaloedd eraill o Ysbyty Cefn Coed, sy'n briodol i'r grwpiau cleifion.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd trefniadau addas ar waith i rannu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd yn dilyn cwynion a digwyddiadau â'r staff yn ddi-oed yn yr ysbyty ac yn y sefydliad yn fwy cyffredinol. Roedd hyn yn helpu i hybu diogelwch cleifion ac i wella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus.

Gwelsom fod gwybodaeth wedi cael ei darparu i'r staff am ofynion y Ddyletswydd Gonestrwydd ac roedd dogfennau lleol wedi'u diwygio i adlewyrchu'r gofynion hyn. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn teimlo'n ddiogel yn codi pryderon am ofal cleifion neu faterion eraill yn yr ysbyty a'u bod yn teimlo'n hyderus y byddai'r bwrdd iechyd yn mynd i'r afael â'u pryderon. Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith i helpu wrth godi pryderon o'r fath.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer cynnal cyfrinachedd cleifion a chydymffurfio â gofynion Llywodraethu Gwybodaeth a Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data 2018 ar y ward.

Dywedwyd wrthym fod gan bob aelod o'r staff fanylion mewngofnodi personol gyda chyfleuster diogelwch cyfrinair i gael mynediad i'r fewnrwyd. Mae hyn yn helpu i sicrhau mynediad di-oed i bolisiau a gweithdrefnau ac i gael mynediad i system Datix i roi gwybod am ddigwyddiadau. Hefyd, dywedodd y staff eu bod yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau mewn perthynas â chadw cofnodion cywir a chynnal cyfrinachedd.

Roedd lefelau cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant llywodraethu gwybodaeth yn 80%. Roedd y staff hefyd yn gallu disgrifio eu rôl a'u cyfrifoldebau mewn perthynas â thrin gwybodaeth bersonol a sensitif.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Ar adeg ein harolygiad roedd sawl menter gwella ar waith, fel y 'Baywatch Scheme' fel y nodwyd yn gynharach, ac mae'r canfyddiadau cychwynnol yn dangos llai o achosion o gleifion yn cwmpo.

Roedd prosesau hefyd ar waith i wella dewisiadau cleifion yn ystod prydau bwyd a'r amseroedd y darparwyd y prydau bwyd.

Byddai gwasanaeth cyfeillio yn cael ei lansio cyn hir, lle byddai gwirfoddolwyr yn dod i'r ysbyty i ymgysylltu â'r cleifion. Mae hyn o fudd mawr i'r sawl nad ydynt yn cael llawer o ymwelwyr, fel teulu neu ffrindiau.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Disgrifiodd y staff fod y gwasanaeth yn ymgysylltu ag eraill i gefnogi gwaith partneriaeth er budd gofal cleifion, ac i sefydlu datblygiadau a'u rhoi ar waith. Mae ymgysylltiad parhaus ag asiantaethau partner allanol, fel awdurdodau lleol, meddygon teulu, adrannau tai, gwasanaethau iechyd cymunedol a chartrefi gofal er mwyn sicrhau dull systemau cyfan o ddarparu gofal cleifion. Dywedwyd wrthym hefyd fod yr uwch staff yn mynychu cyfarfodydd rheolaidd ar y cyd ag asiantaethau i drafod unrhyw faterion ac i feithrin cydberthnasau gwaith cryfach.

4. Y camau nesaf

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

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

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

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

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio 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 y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad.			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty Tonna - Swît 2

Dyddiad yr arolygiad: 30 Medi - 2 Hydref 2024

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Roedd y tîm arolygu yn ystyried y dylid cwblhau cydymffurfiaeth y staff â Hyfforddiant Ymyriadau Corfforol bob blwyddyn. O'r 29 o aelodau o staff sy'n gweithio yn Swît 2, dim ond dau sy'n cydymffurfio â gofynion Hyfforddiant Ymyriadau Corfforol ar	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod nifer sylweddol o staff sy'n gweithio yn Swît 2 yn cwblhau Hyfforddiant Ymyriadau Corfforol ar unwaith, er mwyn cynnal diogelwch a llesiant y cleifion a'r staff.	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd.	Sicrhau bod yr holl staff sydd ar gael yn cael cwrs deuddydd o Hyfforddiant Ymyriadau Corfforol (theori ac ymarferol) fel blaenoriaeth. Diweddariad ar gynnydd - Mae'r adran hyfforddiant wedi	Erin Smith - Pennaeth Nyrsio, Is-adran Iechyd Meddwl	30 Tachwedd 2024

<p>hyn o bryd. Nid yw'r staff sy'n weddill wedi diweddarau eu hyfforddiant ers 2022 a 2023. Bydd angen diweddarau hyfforddiant y ddau aelod o staff sy'n gyfredol ar hyn o bryd ym mis Rhagfyr 2024, felly os na chaiff hyn ei gwblhau, ni fydd unrhyw aelod o staff sy'n gweithio yn Swît 2 sy'n cydymffurfio â gofynion Hyfforddiant Ymyriadau Corfforol cyfredol.</p> <p>Ni chafodd AGIC sicrwydd bod digon o staff yn gweithio yn Swît 2 a all gyflawni technegau atal effeithiol a diogel pan fydd angen.</p> <p>Mae hyn yn peri risg bosibl i ddiogelwch a llesiant y cleifion a'r staff os bydd angen</p>			<p>darparu'r dyddiadau canlynol:</p> <p>8 Hydref Theori Rheoli Ymddygiad Cadarnhaol</p> <p>14 Hydref Ymarferol Rheoli Ymddygiad Cadarnhaol</p> <p>17 Hydref Theori Rheoli Ymddygiad Cadarnhaol</p> <p>22 Hydref Ymarferol Rheoli Ymddygiad Cadarnhaol</p> <p>24 Hydref Theori Rheoli Ymddygiad Cadarnhaol</p> <p>25 Hydref Ymarferol Rheoli Ymddygiad Cadarnhaol</p>		
--	--	--	--	--	--

<p>ymyriadau corfforol ar gleifion.</p>			<p>30 Hydref Theori Rheoli Ymddygiad Cadarnhaol</p> <p>31 Hydref Ymarferol Rheoli Ymddygiad Cadarnhaol</p> <p>Mae pob Nyrs a Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd yn Swît 2 (x26) wedi cael lle ar yr hyfforddiant heblaw aelodau o staff (x5) sydd ar gyfnod mamolaeth neu ar gyfnod salwch hirdymor.</p> <p>Caiff y mwyafrif o'r staff eu hyfforddiant ym mis Hydref, ond mae rhagor o ddyddiadau ar gael ar gyfer mis Tachwedd os bydd angen hyfforddiant ar ragor o staff neu</p>		
---	--	--	---	--	--

			<p>os bydd angen diwygio'r rhestr a fydd yn mynychu am resymau nas rhagwelwyd.</p> <p>Mae tîm rheoli'r ward wedi llunio cynllun hyfforddiant blynyddol ar gyfer pob aelod o'r staff.</p>	
--	--	--	--	--

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Stephen Jones

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio'r Grŵp Gwasanaeth

Dyddiad: 07.10.2024

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Swît 2 Ysbyty Tonna

Dyddiad yr arolygiad: 30 Medi - 2 Hydref 2024

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Dim cydlynnydd gweithgareddau i gefnogi'r staff a'r cleifion yn Swît 2.	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried cael cydlynnydd gweithgareddau i gefnogi'r staff a'r cleifion i gymryd rhan mewn gweithgareddau.	Hybu iechyd	Adolygu sefyllfa ariannol/swyddi gwag y gyfarwyddiaeth.	Dawn Griffin Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	Tachwedd 2024 Wed'i gwblhau
			Datblygu Achos Busnes i ddangos angen a buddiannau gweithiwr gweithgareddau penodol a chynnig arfarniad o'r opsiynau.	Dawn Griffin Rheolwr y Gyfarwyddiaeth a Rebecca Mort Nyrs Arweiniol	Ionawr 2025
			Proses recriwtio	Sharon Pontin Rheolwr y Ward	Ebrill 2025

2.	<p>Mae bwrdd sy'n cynnwys gwybodaeth ysgrifenedig ar gyfer cleifion a gofalwyr wedi'i leoli ger y fynedfa i Swît 2. Roedd hwn yn cynnwys gwybodaeth berthnasol a phriodol, ond roedd yr ardal yn llawn bocsys gwag ac eitemau amherthnasol sy'n golygu ei bod yn anodd darllen a gweld y wybodaeth.</p>	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y bwrdd gwybodaeth a'r ardal o amgylch yn cael ei thacluso.</p>	<p>Hybu iechyd</p>	<p>Mae'r bwrdd wedi'i dacluso ac mae'n haws i'r cleifion a'r gofalwyr gyrraedd y wybodaeth ysgrifenedig erbyn hyn. Mae'r bocsys gwag wedi cael eu symud. Mae'r gwasanaethau gwesty/porthor yn ymwybodol bellach na ddylid storio'r cyfarpar y tu allan i fynedfa'r ward. Bydd Rheolwr y Ward yn monitro hyn yn barhaus.</p>	<p>Sharon Pontin Rheolwr y Ward</p>	<p>Tachwedd 2024 Wedi'i gwblhau</p>
3.	<p>Mae gan Swît 2 gymysgedd o ystafelloedd gwely unigol ac ystafelloedd cysgu a rennir ac ystafelloedd gwely heb gyfleusterau ensuite. Nid yw hyn yn adlewyrchu darpariaeth gofal iechyd meddwl fodern oherwydd gall</p>	<p>Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y gall wella profiad y cleifion a chynnal eu preifatrwydd a'u hurddas, i'r rhai y mae'n rhaid iddynt rannu ystafell wely.</p>	<p>Gofal ag Urddas</p>	<p>Cynhelir asesiad o anghenion unigol, dewisiadau cleifion a barn glinigol i flaenoriaethu anghenion y sawl sydd angen llefydd mewn ystafelloedd gwely unigol, er enghraifft cleifion sy'n agosáu at ddiwedd eu hoes, cleifion y mae angen</p>	<p>Sharon Pontin Rheolwr y Ward</p>	<p>Hydref 2024 Wedi'i gwblhau</p>

	ystafelloedd a rennir effeithio ar breifatrwydd ac urddas y cleifion.			lefelau uwch o arsylwadau arnynt neu at ddibenion rheoli heintiau.		
				Cynlluniau Blaenoriaethu Cyfalaf i adleoli Swît 2 i amgylchedd pwrpasol. Mae cydweithwyr yn Llywodraeth Cymru yn ymweld â'r safle ar 9 Rhagfyr i roi cyfle iddynt ddangos yr amgylchedd gofal a beth mae'r grŵp gwasanaeth am ei gyflawni gyda buddsoddiad cyfalaf.	Dermot Nolan Cyfarwyddwr y Grŵp Gwasanaeth	Ebrill 2026
4.	Nid oes set deledu na dyfais radio ar gael i'r cleifion yn eu hystafelloedd	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod setiau teledu a dyfeisiau trydanol a socedi ar gael i'r cleifion yn eu hystafelloedd gwely.	Gofal ag Urddas	Wedi'i nodi ar y porth Ystadau ar 7/11/24. Cyf. Gwaith 733230, gwnaed cais am socedi a manau erial	Sharon Pontin Rheolwr y Ward	Tachwedd 2024 Wedi'i gwblhau

	oherwydd prinder socedi trydan.			ychwanegol yn yr holl ystafelloedd gwely.		
				Prynu dyfeisiau radio.	Dawn Griffin Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	Rhagfyr 2024
				Bydd angen arolwg amgylcheddol, dyfynbrisiau a phroses gaffael.	Rheolwr y Tîm Ystadau	Mai 2025
				Prynu setiau teledu.	Dawn Griffin Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	Mai 2025
5.	Nid oedd unrhyw wybodaeth ar gael i'w darllen am rôl AGIC a sut y gall cleifion gysylltu â'r sefydliad. Mae hyn yn ofynnol yn ôl Cod Ymarfer Cymru Deddf Iechyd Meddwl 1983.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei harddangos am rôl AGIC a sut y gall cleifion ac aelodau o'u teulu/eu gofalwyr gysylltu â'r sefydliad.	Gwybodaeth i gleifion	Mae gwybodaeth am rôl AGIC bellach wedi'i rhoi ar ddrysau mynedfeydd ac ar y bwrdd gwybodaeth ger mynedfa'r ward.	Sharon Pontin Rheolwr y Ward	Tachwedd 2024 Wedi'i gwblhau
6.	Roedd rhai o'r canllawiau ar y coridor wedi torri ac	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y canllawiau yn	Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Cafodd yr holl ganllawiau a oedd wedi torri eu trwsio i	Rheolwr y Tîm Ystadau	Hydref 2024 Wedi'i gwblhau

	roedd angen gosod rhai newydd yn eu lle.	ddiogel bob amser i'r grŵp cleifion.		safon uchel y diwrnod ar ôl yr arolygiad.		
7.	<p>Roedd tir yr ardd synhwyrâu yn anniben, yn anniogel gyda phaneli tŷ wedi torri ac ornament bwydo adar wedi torri ac nid oedd yn therapiwtig nac yn groesawgar i'r cleifion na'r ymwelwyr.</p> <p>Roedd ardal yr iard yn yr ardd hefyd yn anniben gyda pheryglon baglu, fel potiau, bagiau compost a pharasolau segur. Roedd y fflagiau ar y llawr wedi'u gorchuddio gan falurion a phan oeddent yn wlyb gallent fod yn llithrig i'r grŵp cleifion.</p>	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr ardd synhwyrâu a'r iard yn yr ardd yn ddiogel ar gyfer y cleifion a'r ymwelwyr.	Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	<p>Roedd yr ardd synhwyrâu wedi cau ar ddiwrnod yr arolygiad oherwydd pryderon diogelwch.</p> <p>Cyfarfod gweithrediadau i'w gynnal ar y safle ar 15/11/24 i fynd i'r afael â hyn. Caiff cynllun gweithredu ei ddatblygu ar ôl y cyfarfod.</p> <p>Rhodddwyd gwybod i'r adran Ystadau am y problemau diogelwch yn yr iard yn yr ardd ar 7/11/24. Cyfeirnod y Gwaith:57062.</p>	<p>Rheolwr y Tîm Ystadau, Ricky Morgan, Pennaeth Cynorthwyol Gweithrediadau a Dawn Griffin Rheolwr y Gyfarwyddiaeth</p> <p>Ricky Morgan Pennaeth Cynorthwyol Gweithrediadau</p> <p>Sharon Pontin Rheolwr y Ward</p>	<p>Hydref 2024 Wedi'i gwblhau</p> <p>Tachwedd 2024</p> <p>Tachwedd 2024 Wedi'i gwblhau</p>

			Caiff y cleifion sydd am fynd i'r iard eu cefnogi gan aelod o staff ar hyn o bryd er mwyn rheoli risg.	Sharon Pontin Rheolwr y Ward	Tachwedd 2024 Wedi'i gwblhau	
8.	Nid oedd cofnod o statws cyfreithiol cleifion ar y Cofnod Rhoi Meddyginiaeth (Siartiau MAR) Nid oedd y staff sy'n gweithio ar y ward yn ymwybodol o'r anogwr yn ffurflenni CO2 a CO3 (Cydsynio i Driniaeth) ym maes gweinyddol System Rhagnodi a Rhoi Meddyginiaethau Electronig yr Ysbyty (HEPMA).	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn Swît 2 yn cofnodi statws cyfreithiol claf mewn cofnodion clinigol. Hefyd, bod staff Swît 2 yn ymwybodol o'r manylion y tynnwyd sylw atynt yn ffurflenni Cydsynio i Driniaeth System Rhagnodi a Rhoi Meddyginiaethau Electronig yr Ysbyty). dylai ffurflenni CO2/CO3 fod ar gael /gael eu hatodi i'r troli meddyginiaethau er mwyn sicrhau y caiff meddyginiaeth ei rhoi mewn modd cyfreithlon.	Cadw Cofnodion	Ar adeg yr arolygiad, nid oedd unrhyw gleifion yn cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ar y ward. Oherwydd hyn, ni welwyd unrhyw gopiâu wrth y peiriant HEPMA Pan gaiff claf ei gadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, caiff y ffurflenni CO2 a CO3 eu rhoi ar glipfwrdd ar y troli meddyginiaeth.	Sharon Pontin Rheolwr y Ward	Hydref 2024 Wedi'i gwblhau
			Mae'r staff yn ymwybodol o	Sharon Pontin Rheolwr y Ward	Tachwedd 2024	

<p>bwysigrwydd cadw ffurflenni CO2/CO3 wrth ymyl yr HEPMA ar glipfwrdd ar gyfer derbyn cleifion a gedwir o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn y dyfodol.</p>		<p>Wedi gwblhau</p>
<p>Gellir ychwanegu statws cyfreithiol ar HEPMA fel anogwr gan y rhagnodwyr a fydd yn galluogi'r staff i gofnodi'r feddyginiaeth. Anfonwyd e-bost at bob meddyg ward, pob aelod o staff Nyrsys Cofrestredig ar y ward a'r cyfarwyddwr clinigol er mwyn rhannu'r hyn a ddysgwyd â'r gweithlu rhagnodi.</p>	<p>Sharon Pontin Rheolwr y Ward</p>	<p>Tachwedd 2024 Wedi gwblhau</p>

				Llyfryn gwybodaeth yn esbonio'r broses CO2/CO3 i gael ei gynnwys yn ffeil y Ddeddf Iechyd Meddwl ar y ward.	Sharon Pontin Rheolwr y Ward	Tachwedd 2024 Wedi'i gwblhau
				Hyfforddiant ar y Ddeddf Iechyd Meddwl wedi'i drefnu gan dîm y Ddeddf Iechyd Meddwl ar gyfer yr holl staff ar y ward 15/01/25.	Penny Cram Rheolwr Tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl	Ionawr 2025
				Rhannu popeth a ddysgwyd ar draws y grŵp gwasanaeth drwy fforymau Ansawdd a Diogelwch.	Dawn Griffin Rheolwr y Gyfarwyddiaeth ac Erin Smith Pennaeth Nyrso	Tachwedd 2024
9.	Nid yw'r fwydlen yn amrywiol ar gyfer cleifion ar ddeiet lefel 4 IDDSI.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y rhoddir ystyriaeth i'r fwydlen, er mwyn sicrhau ei bod yn fwy amrywiol i bobl y mae angen deiet lefel 4 IDDSI arnyn.	Maeth a hyradu	Mae'r tîm arlwygo wedi gwneud gwelliannau ac mae bwydlen amrywiol ar gael i bob claf ar IDDSI lefel 4.	Sharon Pontin Rheolwr Ward Swît 2 a Claire Alexander	Tachwedd 2024 Wedi'i gwblhau

					Gwasanaethau Gwesty	
10.	Dyweddod aelodau teulu a gofalwyr y cleifion wrthym fod ffrwythau ffres yn cael eu darparu ar gyfer y cleifion, fodd bynnag, prin oedd y dewisiadau oedd ar gael.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod amrywiaeth o ffrwythau ffres ar gael i'r cleifion bob dydd.	Maeth a hydradu	Mae'r Gwasanaethau Gwesty bellach wedi cadarnhau bod amrywiaeth eang o ffrwythau tymhorol ffres ar gael gan gynnwys afalau, gellyg, bananas, orennau ac eirin.	Sharon Pontin Rheolwr Ward Swît 2 a Claire Alexander - Gwasanaethau Gwesty	Tachwedd 2024 Wedi'i gwblhau
11.	Prin iawn oedd y cyfle i gleifion weld Therapydd Lleferydd ac Iaith.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod Therapi Lleferydd ac Iaith ar gael yn rheolaidd i'r cleifion yn unol â'u hanghenion, a bod y staff yn cael cefnogaeth briodol gan Therapi Lleferydd ac Iaith.	Maeth a hydradu	Mae hyn wedi'i gynnwys ar gofrestr risg y Grwpiau Gwasanaeth, a gaiff ei hadolygu'n rheolaidd gan dîm y gyfarwyddiaeth.	Dawn Griffin Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	Tachwedd 2024 Wedi'i gwblhau
				Ailystyried yr achos busnes ar y cyd â'r gwasanaethau Therapi Lleferydd ac Iaith i gynnig a blaenoriaethu llwybr ar gyfer	David West Rheolwr Is-adrannol, Erin Smith, Pennaeth Nyrso a Sioned	Ebrill 2025

				gwasanaethau cleifion mewnol.	Quirke Arweinydd Therapi Lleferydd ac Iaith	
12.	Nid oes asesiad ffurfiol sy'n asesu galluedd y cleifion i gymryd meddyginiaeth o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl a'r rheswm pam nad oes gan y claf alluedd.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau galluedd manwl yn cael eu cynnal o allu cleifion i gydsynio i gael triniaeth neu feddyginiaeth yn unol â'r Ddeddf Iechyd Meddwl.	Cadw Cofnodion	Adolygwyd y broses gan Reolwr Tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl. Mae ffurflen ddiwygiedig wedi'i chadw gyda'r dystysgrif / cais am feddyg a benodwyd i roi ail farn yn nodiadau a ffeil electronig y claf.	Sharon Pontin Rheolwr y Ward a Penny Cram Rheolwr Tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl	Tachwedd 2024 Wedi'i gwblhau
13.	Gallai'r nodiadau achos gynnwys mwy o wybodaeth am y rhesymeg dros ryddhau cleifion o dan ddarpariaethau'r Ddeddf Iechyd Meddwl a pham y mae angen Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod rhesymeg fanwl yn cael ei dogfennu mewn cofnodion cleifion mewn perthynas â gwneud penderfyniadau ar ryddhau cleifion o ddarpariaethau'r Ddeddf Iechyd Meddwl ac i'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid.	Cadw Cofnodion	Mae'r rhesymeg dros ryddhau claf o dan ddarpariaethau'r Ddeddf Iechyd Meddwl i'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid wedi'i nodi'n fanwl yn nodiadau'r claf gan y Clinigydd Cyfrifol.	Sharon Pontin Rheolwr y Ward a Natalie Hess Cyfarwyddwr Clinigol	Tachwedd 2024 Wedi'i gwblhau

				Caiff adran newydd ei hychwanegu ar restr wirio rownd y ward i nodi unrhyw newidiadau i'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Mae'r rhestr wirio ar gyfer rhyddhau cleifion wedi'i chynnwys yn y cofnod clinigol.	Lauren Hoare a Sinead Morris Arweinwyr clinigol	Tachwedd 2024
14.	Roedd disgwyl i'r polisi arsylwi gael ei adolygu ym mis Mehefin 2022.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y polisi arsylwi ar gleifion yn cael ei adolygu i sicrhau ei fod yn gyfredol.	Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Mae yna grŵp adolygu polisi sy'n cyfarfod ddwywaith y mis. Caiff y polisi ei adolygu gan weithgor o glinigwyr o bob rhan o'r grŵp gwasanaeth. Mae'r polisi wedi cael ei adolygu, ei ddiweddarau a chynhelir ymgynghoriad eang arno ar hyn o bryd gyda'r bwriad o'i	Marie Williams - Pennaeth Nyrzio ar gyfer Ansawdd, Llywodraethu a Gwelliant	Ionawr 2025

				gadarnhau a'i gymeradwyo.		
15.	Oherwydd y prinder ystafelloedd gwag yn Swît 2, nid oedd mannau tawel ar gael i'r staff gael egwyl i fwyta prydau bwyd. Dywedodd y staff wrthym hefyd fod mwy o adnoddau, cydgysylltwyr gweithgareddau, mynediad i Therapi Lleferydd ac Iaith a mwy o ystafelloedd i'r staff a'r cleifion eu defnyddio mewn gwasanaethau tebyg yn y bwrdd iechyd ehangach.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff a'r cleifion yn cael yr un mynediad i'r adnoddau sydd ar gael mewn ardaloedd eraill o Ysbyty Cefn Coed, sy'n briodol i'r grwpiau cleifion.	Y Gweithlu	Mae lle y gellir ei wahanu (sgriniau) ar gael i'r staff yn y neuadd gymunedol.	Pennaeth Cynorthwyol Gweithrediadau	Hydref 2024 Wedi'i gwblhau
				Newid y mynediad i'r gegin yn y neuadd gymunedol fel y gall yr holl staff ddefnyddio'r cyfleusterau. Bydd angen newid y dull cloi, h.y. ffob / cod cyfunol.	Sharon Pontin Rheolwr y Ward a Rheolwr y Tîm Ystadau	Rhagfyr 2024
				Mynediad i fwy o weithgareddau a mannau tawel - Gweler argymhelliad 3	Cyfarwyddwr y Grŵp Gwasanaeth	Ebrill 2026
				Cydgysylltydd Gweithgareddau Penodol - Gweler argymhelliad 1.	Dawn Griffin Rheolwr y Gyfarwyddiaeth a Sharon Pontin Rheolwr y Ward	Ebrill 2025
				Mynediad i wasanaethau Therapi Lleferydd ac Iaith -	David West Rheolwr Is-adrannol, Erin Smith,	Ebrill 2025

				gweler argymhelliad 11.	Pennaeth Nyrso a Sioned Quirke Arweinydd Therapi Lleferydd ac Iaith	
16.	Ni chynhelir unrhyw gyfarfodydd tîm ffurfiol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y cymerir cofnodion o gyfarfodydd staff ac y caiff cofnodion eu cymryd a'u rhannu â'r holl staff ac y dylent fod ar gael i'w gweld ar gais.	Y Gweithlu	Caiff cyfarfodydd staff eu cynllunio bob mis bellach, ers 18 Tachwedd 2024 gyda thempled agenda manwl a chymerir cofnodion o'r cyfarfodydd. Caiff y cofnodion hyn eu storio mewn ffeil ar y ward ac maent ar gael i'r holl staff eu gweld a chael y wybodaeth ddiweddaraf yn ffolder electronig a rennir Swî 2.	Sharon Pontin Rheolwr y Ward	Tachwedd 2024 Wed'i gwblhau

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Janet Williams
Teitl swydd: Cyfarwyddwr y Gwasanaeth
Dyddiad: 14.11.24

