

**Ysbyty Annibynnol New Hall
New Hall Road
Rhiwabon
LL14 6HB**

Adroddiad Arolygu 2010-2011

Gall y cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) gael eu darparu mewn ffurf neu iaith arall ar gais. Bydd oedi byr wrth i ni baratoi ieithoedd a fformatau gwahanol er mwyn diwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Mae copïau o bob adroddiad, ar ôl ei gyhoeddi, ar gael ar ein gwefan, neu cysylltwch â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu a Chyfleusterau
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Tŷ Bevan
Parc Busnes Caerffili
Heol y Fan
CAERFFILI
CF83 3ED**

Neu trwy'r canlynol

Ffôn: 029 20 928850
Ebost: hiw@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 029 20 928877
Gwefan: www.hiw.org.uk



| | |
|------------------------------|-------------------------|
| Dyddiad yr Arolygiad: | Rheolwr Arolygu: |
| 11 Ionawr 2011 | Mr John Powell |

Cyflwyniad

Mae'n rhaid i ddarparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru fod wedi eu cofrestru ag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC). AGIC sy'n rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru ar ran Gweinidogion Cymru sydd, yn rhinwedd Deddf Llywodraeth Cymru 2006, wedi'u dynodi fel yr awdurdod cofrestru.

I gofrestru, mae'n rhaid iddynt ddangos cydymffurfiad â Deddf Safonau Gofal 2000 a'r rheoliadau cysylltiedig. Mae AGIC yn profi cydymffurfiad darparwyr trwy asesu pob asiantaeth a sefydliad cofrestredig yn erbyn cyfres o '*Safonau Gofynnol Cenedlaethol*,' a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cynulliad Cymru ac sy'n nodi'r safonau gofynnol ar gyfer gwahanol fathau o wasanaethau iechyd annibynnol. Gellir gweld mwy o wybodaeth ynglŷn â'r safonau a'r rheoliadau ar ein gwefan:

www.hiw.org.uk

Mae'n rhaid i ddarllenwyr fod yn ymwybodol mai diben yr adroddiad hwn yw adlewyrchu canfyddiadau'r digwyddiad arolygu. Ni ddylai darllenwyr ddod i'r casgliad bod amgylchiadau'r gwasanaeth yr un fath bob amser.

Cefndir a'r Prif Ganfyddiadau

Cynhaliwyd arolygiad dirybudd yn Ysbyty Annibynnol New Hall ar 11 Ionawr 2011 gan rheolwr arolygu, un adolygwr gofal iechyd annibynnol ac un adolygwr y Ddeddf Iechyd Meddwl. Cofrestrwyd yr ysbyty am y tro cyntaf ym mis Mehefin 1998 ac ar hyn o bryd mae wedi ei gofrestru i letya 37 o gleifion gwrywaidd rhwng 18 a 65 mlwydd oed a chanddynt anhwylder meddwl, y ceir eu cadw'n gaeth dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

Darperir y llety mewn pedair uned ar wahân:

- Mae ward Alyn yn darparu gwasanaeth asesu a thriniaeth drws agored i naw o gleifion gwrywaidd.
- Mae ward Clwyd yn darparu gwasanaeth asesu a thriniaeth drws cloëdig i wyth o gleifion gwrywaidd.
- Mae ward Glaslyn yn darparu gwasanaeth adsefydlu i 12 o wrywod mewn llety diogelwch isel.
- Mae ward Tryfan yn darparu llety i chwech o gleifion gwrywaidd.
- Ward cyn rhyddhau ag ynddi ddau wely yw'r Rhandy.

Adeilad mawr ar wahân sydd wedi ei leoli yn ei erddi ei hun yw New Hall, ar gyrion pentref Johnstown, ger Wrecsam yng ngogledd-ddwyrain Cymru. Eiddo Mental Health Care (MHC) yw'r ysbyty, ac mae'r cwmni hwn yn darparu ystod o wasanaethau anabled dysgu ac iechyd meddwl ar draws Gogledd Cymru. Mae MHC yn is-gwmni Castlebeck Group Ltd.

Yn rhan o'r broses arolygu, cyflwynodd y darparwr cofrestredig ffurflen hunanasesu a lenwyd yn gynhwysfawr ynghyd ag ystod eang o ddogfennau ategol i ddangos sut y mae'r ysbyty'n bodloni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Preifat a Gwirfoddol. Roedd yr arolygiad yn canolbwyntio ar ddadansoddi ystod o ddogfennau, gan gynnwys archwilio cofnodion cleifion a chynnal trafodaethau gyda'r rheolwr cofrestredig, y dirprwy reolwr ac amrywiaeth o aelodau staff a gyflogir yn yr ysbyty. Cyfwelwyd nifer o gleifion hefyd ac mae'r adborth a gafwyd gan y cleifion a'r staff wedi ei ddefnyddio yn yr adroddiad hwn.

O ran prif ganfyddiadau'r arolygiad, roedd y darparwr cofrestredig wedi sefydlu:

- Datganiad o ddiben a chanllaw defnyddiwr gwasanaeth cynhwysfawr. Fodd bynnag, nid oedd y cleifion yn cael eu hysbysu ynglŷn â sut i gynnig awgrymiadau a sylwadau am y canllaw i gleifion.
- System o ddogfennau gofal a oedd yn cynnwys gwybodaeth dderbyn gynhwysfawr, cynllun triniaeth nyrsio, asesiad rheoli risg clinigol a chynlluniau rheoli risg. Roedd cynlluniau gofal wedi eu sefydlu ar gyfer y rhan fwyaf o'r anghenion a nodwyd, ond nid oeddynt yn cael eu hadolygu yn unol â'r amserlenni a nodwyd yn y dogfennau cynllun gofal. Yn ogystal, nid oedd

cynllun gofal ynglŷn â diabetes yn ymdrin â gofal y traed na gofal y llygaid, ac nid oedd llofnod y '*gweithiwr allweddol*' ar rai o'r cynlluniau gofal. Nid oedd cynllun gofal wedi ei sefydlu ychwaith ar gyfer claf a oedd wedi bod yn destun ataliad. Roedd nodiadau'r cleifion wedi eu cyfuno mewn un cofnod amlddisgyblaethol, ac o ran Deddf Iechyd Meddwl 1983, roedd tystiolaeth yn nogfennau'r cleifion fod hawliau cleifion yn cael eu hesbonio iddynt yn rheolaidd.

- Ystod eang o bolisiâu a gweithdrefnau gyda'r dyddiad y'u lluniwyd a'r dyddiad y bwriedir eu hadolygu wedi ei nodi arnynt. Fodd bynnag, nid oedd yr holl staff wedi darllen y polisiâu a'r gweithdrefnau a oedd yn berthnasol i'w maes gwaith ac wedi llofnodi datganiad i gadarnhau hynny fel mater o drefn.
- Roedd rhaglen hyfforddiant staff wedi ei sefydlu a oedd yn ymdrin ag ystod o bynciau, gan gynnwys diabetes, sgitsoffrenia, dibyniaeth, dulliau adsefydlu, y Ddeddf Iechyd Meddwl, goruchwyliaeth, Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed (PoVA), atal tân a hylendid bwyd. Fodd bynnag, roedd nifer sylweddol o'r staff nad oeddent wedi dilyn hyfforddiant ar amddiffyn plant, chwiliadau personol, yr hyn sy'n cynrychioli cwyn a'r weithdrefn ar gyfer ymdrin â chwynion. Yn ogystal, roedd angen diweddarau hyfforddiant cymorth cyntaf y rhan fwyaf o'r staff.
- Roedd ystod o weithgareddau/therapiau ar gael, gan gynnwys datblygu sgiliau byw pob dydd/sgiliau cymdeithasol, hybu iechyd, atal ailwaelu, sgiliau galwedigaethol, cyllidebu, celf a chreffft, a nifer o weithgareddau hamdden gan gynnwys tripiâu i'r amwynderau lleol. Roedd nifer o'r cleifion y siaradwyd â hwy yn fodlon ar yr ystod o weithgareddau a therapïau a ddarperir yn y sefydliad.
- Roedd nifer o feysydd wedi bod yn destun archwiliad, gan gynnwys cynlluniau gofal a meddyginiaeth. Fodd bynnag, nid oedd y rhaglenni archwilio'n cynnwys monitro gwaith amlbroffesiynol mewn timau iechyd meddwl, monitro cyfraniadau amlbroffesiynol at gofnodion clinigol, graddau ac ansawdd y cyswllt uniongyrchol rhwng y staff a'r cleifion, y defnydd o wybodaeth gymharol ynglŷn â chanlyniadau clinigol, a gwerthuso yn erbyn canfyddiadau ymchwil ac arfer wedi'i seilio ar dystiolaeth.

- Roedd arolwg cleifion wedi ei gynnal ym mis Gorffennaf 2010 ac roedd dadansoddiad o'r canlyniadau ar gael. Gwnaed nifer o argymhellion yn dilyn y dadansoddiad, ond nid oedd cadarnhad yn y dogfennau hunanasesu bod yr argymhellion hyn wedi derbyn sylw.
- Roedd tystiolaeth eglur fod y dull o reoli cyflyrau penodol cleifion yn ystyried canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE).

O ran canfyddiadau eraill yr arolygiad, roedd yr adborth gan y cleifion yn gadarnhaol iawn ynglŷn ag agwedd y grŵp staff a'r cymorth yr oeddynt yn ei dderbyn. Yn gyffredinol, roedd y cleifion o'r farn eu bod yn cael eu trin â pharch, cwrteisi a moesgarwch. Gwelodd yr arolygwyr fod perthynas dda rhwng y cleifion a'r staff.

Roedd gwasanaeth eirioli ar gael ac roedd eiriolwr yn ymweld â'r ysbyty ddwywaith yr wythnos. Roedd manylion y gwasanaeth eirioli yn cael eu harddangos yn y wardiau. Roedd llun o'r *'unigolyn cyfrifol'* yn cael ei arddangos hefyd ac roedd y manylion cyswllt ar gael ar gyfer y cleifion, eu perthnasau a'r staff.

Cynhaliwyd trosolwg byr o'r maes rheoli meddyginiaeth gan edrych ar y dull o archebu, cadw, defnyddio a gwaredu meddyginiaeth. Roedd polisi a gweithdrefn ar gael ynglŷn â hunanfeddyginiaethu ac nid oedd y sefydliad yn cadw unrhyw *'Gyffuriau Rheoledig.'* Roedd copi o Lyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain, dyddiedig Medi 2010, ar gael fel ffynhonnell gyfeirio berthnasol. Roedd ystod gynhwysfawr o bolisiâu a gweithdrefnau ynglŷn â rheoli meddyginiaeth ar gael yn y sefydliad.

Roedd y gwasanaeth arlwygo ar gyfer y cleifion yn darparu tri phryd bwyd y dydd. Roedd yn amlwg bod dewis ac amrywiaeth ar gael ac y darperir ar gyfer gofynion dietegol penodol. Roedd ffrwythau a diodydd poeth ar gael ac roedd y cleifion yn fodlon ar ddewis, amrywiaeth ac ansawdd y prydau bwyd a ddarperir yn gyffredinol.

Aethpwyd ar daith o amgylch y sefydliad a sylwyd ar y canlynol. Ar ward Clwyd roedd *'lamp bryfed'* wedi ei gosod ar y wal ac roedd y plwg ar ei chyfer wedi'i gysylltu â chebl estyn trydanol anaddas. Roedd angen adnewyddu ac ailaddurno ward Alyn

yn gyffredinol. Yn ogystal, roedd angen adnewyddu'r ystafell weithgareddau yn gyfan gwbl ac roedd nifer o geblau estyn trydanol ar draws y llawr. Roedd y staff yn cloi ffenestri'r lolfa ac nid oedd y cleifion yn gallu cael awyr iach yn annibynnol. Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig lunio cynllun gweithredu yn nodi sut y bydd yn ymdrin â'r meysydd hyn.

O ran glanhau'r sefydliad, dywedodd y glanhäwr wrth y tîm arolygu a'r rheolwr cofrestredig fod tegell o ddŵr berwedig yn cael ei arllwys i'r fwcad lanhau er mwyn mopio'r lloriau gyda '*dw'r poeth*.' Mae'r broses hon yn gwbl anfoddfaol a dywedodd y rheolwr cofrestredig wrth y rheolwr arolygu y byddai'n atal yr arfer hwn ar unwaith.

Archwiliwyd nifer o gofnodion digwyddiadau cleifion yn ymwneud ag ataliad a gwnaed nifer o arsylwadau. Nid oedd hyd yr ataliad wedi ei nodi, o ran amser, na diagram i ddangos safle'r staff yn ystod yr ataliad. Dywedwyd wrth y rheolwr arolygu bod copïau o'r ddogfen yn cael eu hafon at y Tîm Amlddisgyblaethol i'w llofnodi, ond roedd yn amlwg nad oedd digon o wybodaeth ar gael ynglŷn â'r broses hon. Yn ogystal, nid oedd cynllun gofal ar gael ar gyfer claf a oedd wedi bod yn destun sawl achos o ataliad.

Ni chedwir unrhyw gofrestr/cofnod o frechiadau'r staff yn yr ysbyty.

Roedd lefelau arsylwi amrywiol y cleifion wedi eu nodi'n eglur mewn dogfennau ac roedd cofnod wedi ei gadw.

Yn y dogfennau a oedd yn ymwneud ag eiddo claf, roedd rhestr o eitemau a oedd wedi eu cyfyngu, ond roedd croes wedi'i hychwanegu trwy nifer ohonynt. Roedd yn amhosibl canfod pa eitemau a ddychwelwyd i'r claf. Rhaid gweithredu system fwy cywir a chadarn.

Yn ymarferol, roedd y sefydliad yn cael trafferth gweithredu'r polisi ynglŷn â chreu, cynnal a chadw cofnodion oherwydd diffyg cyfleusterau storio a system gorfforaethol effeithiol i gofnodi ac olrhain gwybodaeth. O ran caniatâd, nid oedd ffurflen ar gael er mwyn i glaf roi neu wrthod ei ganiatâd i anfon manylion y driniaeth a ddarparwyd at ei feddyg teulu.

Hoffai'r rheolwr arolygu ddiolch i'r rheolwr cofrestredig, y pennaeth nyrsio, y staff a'r cleifion am eu hamser a'u cydweithrediad yn ystod yr ymweliad arolygu.

Llwyddiannau a Chydymffurfiad

Nodwyd tri gofyniad rheoliadol yn yr adroddiad arolygu diwethaf, roedd AGIC wedi derbyn cynllun gweithredu ac roedd pob un o'r gofynion rheoliadol wedi derbyn sylw.

O ran llwyddiannau, roedd arbenigwr ar drin dibyniaeth wedi ei benodi ac roedd yn ymweld â New Hall am un diwrnod yr wythnos. Roedd yr arbenigwr hwn yn hwyluso rhaglenni therapi ar gyfer grwpiau a chleifion unigol.

Mathau o Gofrestriad

Caniateir y cofrestriad hwn yn unol â'r math o wasanaeth a ddarperir. Mae'r adroddiad hwn ar gyfer y math canlynol o wasanaeth:

| |
|--|
| Disgrifiad |
| Ysbyty annibynnol â gwelyau dros nos sy'n darparu triniaeth feddygol ar gyfer iechyd meddwl (gan gynnwys cleifion a gedwir yn gaeth dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983) |

Amodau'r Cofrestriad

Mae'r cofrestriad hwn yn ddarostyngedig i'r amodau canlynol.

| Rhif yr Amod | Amod y Cofrestriad | Dyfarniad |
|--------------|--|--------------|
| 1. | Ni chaiff nifer yr unigolion sy'n derbyn llety yn y sefydliad ar unrhyw un adeg fod yn fwy na 37 (tri deg saith) o unigolion fel y nodir isod : <ul style="list-style-type: none"> a) Ward Glaslyn – Diogelwch isel - 12 gwely. b) Ward Clwyd – Uned Cymorth Nyrsio Dwys – naw gwely. c) Ward Alyn – Uned Adsefydlu Agored – naw gwely. | Cydymffurfio |

| Rhif yr Amod | Amod y Cofrestrriad | Dyfarniad |
|--------------|--|--------------|
| | <p>ch) Ward Tryfan – Uned Adsefydlu Dwys – chwe gwely.</p> <p>d) Byngalo - Uned Cyn Rhyddhau - dau wely.</p> | |
| 2. | <p>Mae'r unigolyn cofrestredig wedi ei gofrestru dim ond:</p> <p>a) I ddarparu, yn ddarostyngedig i amod 4) isod, triniaeth seiciatrig, gyda'r bwriad o adsefydlu gwrywod rhwng 18 (deunaw) a 65 (chwe deg pump) mlwydd oed a chanddynt anhwylder meddwl.</p> <p>O fewn a) uchod, i letya unigolion sy'n agored i gael eu cadw'n gaeth dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.</p> | Cydymffurfio |
| 3. | <p>Ni chaiff yr unigolyn cofrestredig dderbyn y categorïau canlynol o gleifion:-</p> <p>a) Unigolion nad ydynt wedi cael prif ddiagnosis o anhwylder meddwl.</p> <p>b) Unigolion sydd wedi cael diagnosis o anabledd dysgu.</p> <p>c) Unigolion sydd mewn cyfnod difrifol, cythryblus o'u hanhwylder meddwl.</p> <p>ch) Unigolion sydd angen gofal a thriniaeth mewn amodau diogelwch canolog neu uchel.</p> <p>d) Unigolion sydd â phrif ddiagnosis o anaf i'r ymennydd neu gamddefnyddio cyffuriau neu alcohol ac sy'n dilyn rhaglen ddadwenwyno.</p> <p>dd) Unigolion sydd â salwch terfynol y mae angen gofal lliniarol arbenigol arnynt.</p> | Cydymffurfio |
| 4. | <p>Darperir y lefelau staffio gofynnol ar gyfer y sefydliad fel y'u nodir yn y Datganiad o Ddiben y cytunwyd arno, dyddiedig 23 Awst 2010, ac fel y'i diweddarir o bryd i'w gilydd. Rhaid darparu staff ychwanegol fel y bo'r angen i fodloni anghenion y cleifion a letyir yn New Hall. Rhaid i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru gytuno ar unrhyw newidiadau i'r lefelau staffio gofynnol yn ysgrifenedig, 28 diwrnod cyn y cyflwynir y newidiadau hynny.</p> | Cydymffurfio |
| 5. | <p>Rhaid i'r Rheolwr Cofrestredig sicrhau bod uwch Nyrs Gofrestredig – Iechyd Meddwl (Cofrestr y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth), sy'n brofiadol ac yn meddu ar gymwysterau priodol, wedi ei phenodi i swydd y nyrs/clinigwr arweiniol.</p> | Cydymffurfio |

Asesiadau

Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn cynnal archwiliadau o safleoedd er mwyn asesu safonau. Pe byddem yn canfod meysydd lle nad yw'r darparwr yn bodloni'r safonau gofynnol neu lle nad yw'n cydymffurfio â'r rheoliadau, neu nad oes gennym ddigon o dystiolaeth i ddangos y cyflawnir y lefel ofynnol o berfformiad, rhoddir gwybod i'r unigolyn cofrestredig am hyn drwy gyfrwng yr adroddiad arolygu hwn. Gall fod achlysuron hefyd pan ganfyddir methiannau mwy difrifol neu sydd angen sylw di-oed, ac efallai bod yr unigolyn cofrestredig hefyd wedi'i hysbysu ynglŷn â'r canfyddiadau a'r camau sydd i'w cymryd trwy lythyr, ond bydd y materion hynny hefyd yn cael eu cynnwys yn yr adroddiad arolygu hwn. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn penderfynu ar yr angen i arolygu'r sefydliad a pha mor aml y dylid gwneud hynny ar sail y wybodaeth a dderbyniwyd gan y darparwr ac amdano/amdani ers cynnal yr arolygiad diwethaf. Cyn cynnal arolygiad, bydd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn ystyried y wybodaeth sydd ganddi am unigolyn cofrestredig. Gallai hyn gynnwys: hunanasesiad yn erbyn y safonau, canfyddiadau'r adroddiad arolygu blaenorol ac unrhyw gynllun gweithredu a gyflwynwyd, adroddiadau ynglŷn ag ymweliadau'r darparwr, y Datganiad o Ddiben ar gyfer y sefydliad neu'r asiantaeth, ac unrhyw gwynion neu wybodaeth sy'n peri pryder am yr unigolyn cofrestredig a'r gwasanaethau.

Wrth asesu pob safon, yr ydym yn defnyddio pedwar datganiad i nodi'r canlyniad:

| | |
|----------------------------|---|
| Safon wedi ei bodloni | Dim diffygion: yn cyflawni'r lefelau gofynnol o berfformiad. |
| Safon bron wedi ei bodloni | Mân ddiffygion: dim diffygion mawr a'r lefelau gofynnol o berfformiad yn ymddangos yn gyraeddadwy heb orfod cymryd camau ychwanegol o bwys. |
| Safon heb ei bodloni | Diffygion difrifol: angen cymryd camau sylweddol i gyflawni'r lefelau gofynnol o berfformiad. |
| Safon heb ei harolygu | Mae hyn naill ai oherwydd nad oedd y safon yn berthnasol, neu oherwydd na nodwyd unrhyw risg yn dilyn asesiad o'r wybodaeth a dderbyniwyd gan y sefydliad neu'r asiantaeth neu am y sefydliad neu'r asiantaeth, ac felly penderfynwyd nad oedd angen archwilio'r safon ymhellach yn ystod yr arolygiad hwn. |

Asesiadau a Gofynion

Mae'r asesiadau wedi eu rhoi mewn grwpiau dan y penawdau canlynol, a cheir cyfeirnod ar gyfer pob safon:

- Safonau Craidd
- Safonau sy'n Benodol i'r Gwasanaeth

Talfyriadau ar gyfer y Safonau:

C = Safonau craidd

A = Safonau aciwt

MH = Safonau iechyd meddwl

H = Safonau hosbis

MC = Safonau mamolaeth

TP = Safonau terfynu beichiogrwydd

P = Safonau technegau a thechnoleg rhagnodedig

PD = Safonau meddygon preifat

Os nad yw'r unigolyn cofrestredig wedi llwyr fodloni unrhyw un o'r safonau isod, yr ydym wedi nodi ein canfyddiadau a'r camau y mae'n rhaid i'r unigolyn cofrestredig eu cymryd er mwyn cydymffurfio â'r rheoliad penodol ar ddiwedd yr adroddiad. Gall methu â chydymffurfio â rheoliad fod yn drosedd. Mae'n rhaid i ddarllenwyr fod yn ymwybodol mai diben yr adroddiad yw adlewyrchu canfyddiadau'r arolygydd yn ystod y digwyddiad arolygu penodol. Ni ddylai darllenwyr ddod i'r casgliad bod amgylchiadau'r gwasanaeth yr un fath bob amser. Weithiau bydd gwasanaethau'n gwella ac weithiau byddant yn dirywio.

Safonau Craidd

| Rhif | Testun y Safon | Asesiad |
|------|---|----------------------------|
| C1 | Mae cleifion yn derbyn gwybodaeth eglur a chywir am eu triniaeth. | Safon bron wedi ei bodloni |
| C2 | Mae'r driniaeth a'r gofal a ddarperir yn rhoi'r claf yn gyntaf. | Safon bron wedi ei bodloni |
| C3 | Mae'r triniaethau a roddir i gleifion yn unol â chanllawiau clinigol perthnasol. | Safon wedi ei bodloni |
| C4 | Sicrheir cleifion bod ansawdd y driniaeth a'r gofal yn cael ei fonitro. | Safon bron wedi ei bodloni |
| C5 | Ymdrinnir â gofal terfynol a marwolaeth cleifion yn briodol ac yn sensitif. | Safon wedi ei bodloni |
| C6 | Mae'r sefydliad yn cael barn cleifion ac yn defnyddio'r wybodaeth wrth ddarparu triniaeth a gofal, ac ar gyfer darpar gleifion. | Safon bron wedi ei bodloni |
| C7 | Mae polisiâu a gweithdrefnau priodol wedi eu sefydlu er mwyn cynorthwyo i sicrhau ansawdd y driniaeth a'r gwasanaethau. | Safon bron wedi ei bodloni |
| C8 | Sicrheir cleifion bod y sefydliad neu'r asiantaeth yn cael ei redeg/rhedeg gan sefydliad/unigolyn addas a bod llinell eglur o atebolrwydd ar gyfer darparu'r gwasanaethau | Safon wedi ei bodloni |
| C9 | Mae cleifion yn derbyn gofal gan staff sydd wedi eu recriwtio a'u hyfforddi'n briodol ac sy'n meddu ar gymwysterau priodol. | Safon heb ei harolygu |
| C10 | Mae cleifion yn derbyn gofal gan nyrsys sydd wedi eu cofrestru'n briodol sydd â'r sgiliau, y wybodaeth a'r arbenigedd perthnasol i ddarparu gofal i gleifion yn ddiogel ac yn effeithiol. | Safon wedi ei bodloni |
| C11 | Mae cleifion yn derbyn triniaeth gan ymarferwyr sydd wedi eu recriwtio a'u hyfforddi'n briodol ac sy'n meddu ar gymwysterau priodol. | Safon heb ei harolygu |
| C12 | Mae cleifion yn derbyn triniaeth gan ymarferwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n cydymffurfio â'u codau ymarfer proffesiynol. | Safon heb ei harolygu |
| C13 | Nid yw'r cleifion na phersonél wedi eu heintio â firysau a gludir yn y gwae. | Safon heb ei bodloni |
| C14 | Caiff plant sy'n derbyn triniaeth eu hamddiffyn yn effeithiol rhag cael eu cam-drin. | Safon heb ei harolygu |
| C15 | Caiff oedolion sy'n derbyn gofal eu hamddiffyn yn effeithiol rhag cael eu cam-drin. | Safon wedi ei bodloni |
| C16 | Mae proses gwyno effeithiol ar gael i gleifion. | Safon bron wedi ei bodloni |

| Rhif | Testun y Safon | Asesiad |
|------|---|----------------------------|
| C17 | Mae cleifion yn derbyn gwybodaeth briodol ynglŷn â sut i wneud cwyn. | Safon wedi ei bodloni |
| C18 | Mae'n ddyletswydd ar staff a phersonél i fynegi pryderon ynglŷn ag arfer amheus neu wael. | Safon wedi ei bodloni |
| C19 | Mae cleifion yn derbyn triniaeth mewn safle sy'n ddiogel ac yn briodol ar gyfer y driniaeth honno. Darperir amgylchedd addas i blant a dderbynnir neu sy'n mynychu'r safle i gael triniaeth. | Safon bron wedi ei bodloni |
| C20 | Mae cleifion yn derbyn triniaeth gan ddefnyddio offer a chyflenwadau sy'n ddiogel ac mewn cyflwr da. | Safon wedi ei bodloni |
| C21 | Mae cleifion yn derbyn gwasanaethau arlwyio priodol. | Safon wedi ei bodloni |
| C22 | Sicrheir cleifion, staff ac unrhyw un sy'n dod i ymweld â'r safle cofrestredig y caiff yr holl risgiau sy'n gysylltiedig â'r sefydliad, y triniaethau a'r gwasanaethau eu nodi, eu hasesu a'u rheoli'n briodol. | Safon bron wedi ei bodloni |
| C23 | Mae'r camau iechyd a diogelwch priodol wedi eu sefydlu. | Safon heb ei harolygu |
| C24 | Mae camau wedi eu sefydlu i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rheoli a'u trin yn ddiogel. | Safon wedi ei bodloni |
| C25 | Caiff meddyginiaethau, rhwymau a nwyon meddygol eu trin mewn modd saff a diogel. | Safon wedi ei bodloni |
| C26 | Caiff cyffuriau rheoledig eu cadw, eu rhoi a'u dinistrio yn briodol. | Safon heb ei harolygu |
| C27 | Mae'r risg i gleifion, staff ac ymwelwyr o ddal haint a gafwyd yn yr ysbyty yn cael ei lleihau cymaint â phosibl | Safon bron wedi ei bodloni |
| C28 | Ni roddir triniaeth i gleifion drwy ddefnyddio dyfeisiau meddygol halogedig. | Safon wedi ei bodloni |
| C29 | Caiff cleifion eu dadebru'n briodol ac yn effeithiol. | Safon bron wedi ei bodloni |
| C30 | Mae contractau'n sicrhau bod cleifion yn derbyn nwyddau a gwasanaethau o ansawdd priodol. | Safon wedi ei bodloni |
| C31 | Caiff cofnodion eu creu, eu cynnal a'u storio i safonau sy'n bodloni cydymffuriad cyfreithiol a rheoliadol ac argymhellion arfer proffesiynol. | Safon heb ei bodloni |
| C32 | Sicrheir cleifion y cwblheir cofnodion iechyd yn briodol | Safon heb ei bodloni |
| C33 | Rhoddir sicrwydd i gleifion y rheolir yr holl wybodaeth o fewn y corff rheoledig er mwyn sicrhau cyfrinachedd cleifion. | Safon wedi ei bodloni |
| C34 | Caiff unrhyw waith ymchwil a gynhelir yn y sefydliad / asiantaeth ei gynnal gyda chaniatâd priodol y cleifion perthnasol, yn unol â chanllawiau cyhoeddiedig ynglŷn â chynnal prosiectau ymchwil. | Safon heb ei harolygu |

Safonau sy'n Benodol i'r Gwasanaeth – mae'r rhain yn benodol i'r math o sefydliad a archwiliwyd

| Rhif | Safonau Ysbyty Iechyd Meddwl | Asesiad |
|------|---|----------------------------|
| M1 | Gweithio yn unol â'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl. | Safon wedi ei bodloni |
| M2 | Cyfathrebu rhwng y staff. | Safon wedi ei bodloni |
| M3 | Cyfrinachedd cleifion. | Safon wedi ei bodloni |
| M4 | Archwiliad clinigol. | Safon bron wedi ei bodloni |
| M5 | Niferoedd staff a chymysgedd sgiliau. | Safon wedi ei bodloni |
| M6 | Hyfforddiant staff. | Safon bron wedi ei bodloni |
| M7 | Asesu a rheoli risgiau. | Safon wedi ei bodloni |
| M8 | Atal hunanladdiad. | Safon heb ei harolygu |
| M9 | Gweithdrefnau dadebru. | Safon bron wedi ei bodloni |
| M10 | Cyfrifoldeb dros wasanaethau fferyllol. | Safon heb ei harolygu |
| M11 | Y Dull Rhaglen Ofal / rheoli gofal. | Safon wedi ei bodloni |
| M12 | Derbyn ac asesu. | Safon wedi ei bodloni |
| M13 | Y Dull Rhaglen Ofal: cynllunio ac adolygu gofal. | Safon wedi ei bodloni |
| M14 | Gwybodaeth i gleifion am eu triniaeth. | Safon heb ei harolygu |
| M15 | Cleifion ag anableddau datblygiadol. | Safon heb ei harolygu |
| M16 | Therapi Electrogynhyrfol (ECT). | Safon heb ei harolygu |
| M17 | Rhoi meddyginiaeth. | Safon wedi ei bodloni |
| M18 | Hunanfeddyginiaethu. | Safon wedi ei bodloni |
| M19 | Triniaeth ar gyfer dibyniaeth. | Safon wedi ei bodloni |
| M20 | Trosglwyddo cleifion. | Safon wedi ei bodloni |

| Rhif | Safonau Ysbyty lechyd Meddwl | Asesiad |
|------|---|----------------------------|
| M21 | Rhyddhau cleifion. | Safon heb ei harolygu |
| M22 | Cofnodion cleifion. | Safon wedi ei bodloni |
| M23 | Grymuso. | Safon wedi ei bodloni |
| M24 | Trefniadau ymweld. | Safon wedi ei bodloni |
| M25 | Gweithio gyda gofalwyr ac aelodau'r teulu. | Safon wedi ei bodloni |
| M26 | Arfer gwrthwahananiaethol. | Safon wedi ei bodloni |
| M27 | Ansawdd bywyd cleifion. | Safon wedi ei bodloni |
| M28 | Arian cleifion. | Safon heb ei harolygu |
| M29 | Cyfyngiadau a diogelwch ar gyfer cleifion. | Safon wedi ei bodloni |
| M30 | Lefelau arsylwi. | Safon wedi ei bodloni |
| M31 | Rheoli ymddygiad cythryblus. | Safon wedi ei bodloni |
| M32 | Rheoli digwyddiadau difrifol/anffafriol. | Safon wedi ei bodloni |
| M33 | Marwolaeth annisgwyl claf. | Safon wedi ei bodloni |
| M34 | Cleifion sy'n dianc. | Safon wedi ei bodloni |
| M35 | Atal cleifion yn gorfforol ac ymyrraeth gorfforol. | Safon bron wedi ei bodloni |
| M41 | Sefydliadau lle darperir triniaeth i bobl sy'n agored i gael eu cadw'n gaeth dan orchymyn – gwybodaeth i'r staff. | Safon bron wedi ei bodloni |
| M42 | Hawliau cleifion dan y Ddeddf lechyd Meddwl. | Safon wedi ei bodloni |
| M43 | Gwahanu oddi wrth gleifion eraill. | Safon heb ei harolygu |
| M44 | Absenoldeb dan Adran 17. | Safon wedi ei bodloni |
| M45 | Absenoldeb heb ganiatâd dan Adran 18. | Safon wedi ei bodloni |
| M46 | Rhyddhau cleifion a gedwir yn gaeth. | Safon heb ei harolygu |
| M47 | Hyfforddiant staff ar y Ddeddf lechyd Meddwl | Safon wedi ei bodloni |

Atodlenni Gwybodaeth

Mae'r atodlenni gwybodaeth yn nodi manylion y wybodaeth y mae'n rhaid i'r unigolyn cofrestredig ei darparu, ei chadw neu ei chofnodi mewn cofnodion penodol.

| Atodlen | Manylion | Aseiad |
|-------------|---|--------------|
| 1 | Gwybodaeth i'w chynnwys yn y datganiad o ddiben. | Bodlonwyd |
| 2 | Gwybodaeth ofynnol yn ymwneud ag unigolion sy'n dymuno rhedeg, rheoli neu weithio mewn sefydliad. | Bodlonwyd |
| 3 (Rhan I) | Y cyfnod gofynnol ar gyfer cadw cofnodion meddygol. | Bodlonwyd |
| 3 (Rhan II) | Cofnodion y mae'n rhaid eu cadw i'w harchwilio. | Bodlonwyd |
| 4 (Rhan I) | Manylion y mae'n rhaid eu cofnodi ynglŷn â chleifion sy'n derbyn gwasanaethau obstetreg. | Amherthnasol |
| 4 (Rhan II) | Manylion y mae'n rhaid eu cofnodi am blentyn a anwyd mewn ysbyty annibynnol. | Amherthnasol |

Gofynion

Mae'r gofynion isod yn mynd i'r afael ag unrhyw ddiffyg cydymffurfio â Rheoliadau Gofal Iechyd Preifat a Gwirfoddol (Cymru) 2002 a ganfuwyd o ganlyniad i asesu'r safonau a nodir yn y golofn ar y chwith, a gwybodaeth arall a dderbyniwyd gan y darparwr ac amdano/amdani. Cyfrifoldeb yr '*unigolyn cofrestredig*' yw'r gofynion, a chaiff yr unigolyn hwn fod naill ai'r darparwr cofrestredig neu reolwr cofrestredig y sefydliad neu'r asiantaeth, yn ôl y ddeddfwriaeth berthnasol. Bydd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn gofyn i'r unigolyn cofrestredig ddarparu '*cynllun gweithredu*' yn cadarnhau sut y mae'n bwriadu cyflawni'r camau gofynnol, a bydd yr Arolygiaeth, os oes angen, yn cymryd camau gorfodi er mwyn sicrhau cydymffurfiaid â'r rheoliad a nodwyd.

| Safon | Rheoliad | Gofyniad | Amserlen |
|----------|----------|---|---|
| C2 | 15 (1) | <p>Canfyddiadau</p> <p>Nid oedd rhai o'r cynlluniau gofal wedi eu hadolygu yn unol â'r amserlenni a nodwyd yn y dogfennau cynllun gofal. Yn ogystal, nid oedd cynllun gofal ynglŷn â diabetes yn ymdrin â gofal y traed na gofal y llygaid, ac nid oedd llofnod <i>'gweithiwr allweddol'</i> ar rai o'r cynlluniau gofal. Nid oedd cynllun gofal wedi ei sefydlu ychwaith ar gyfer claf a oedd wedi bod yn destun ataliad.</p> <p>Camau Gofynnol</p> <p>Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau bod yr holl gynlluniau gofal yn cael eu hadolygu yn unol â'r amserlenni a nodwyd a'u bod yn ymdrin â'r holl feysydd perthnasol. Yn ogystal, rhaid sefydlu cynllun gofal ar gyfer pob claf sy'n destun unrhyw fath o ataliad.</p> | Ar unwaith ac yn barhaus. |
| C4 ac M4 | 16 (1) | <p>Canfyddiadau</p> <p>Nid oedd y rhaglenni archwilio yn cynnwys monitro gwaith amlbroffesiynol mewn timau iechyd meddwl, monitro cyfraniadau amlbroffesiynol at gofnodion clinigol, graddau ac ansawdd y cyswllt uniongyrchol rhwng y staff a'r cleifion, y defnydd o wybodaeth gymharol ynglŷn â chanlyniadau clinigol, a gwerthuso yn erbyn canfyddiadau ymchwil ac arfer wedi'i seilio ar dystiolaeth.</p> <p>Camau Gofynnol</p> <p>Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau bod y rhaglen archwilio'n cynnwys monitro gwaith amlbroffesiynol mewn timau iechyd meddwl, monitro cyfraniadau amlbroffesiynol at gofnodion clinigol, graddau ac ansawdd y cyswllt uniongyrchol rhwng y staff a'r cleifion, y defnydd o wybodaeth gymharol ynglŷn â chanlyniadau clinigol, a gwerthuso yn erbyn canfyddiadau ymchwil ac arfer wedi'i seilio ar dystiolaeth.</p> | Rhaid i'r rhaglen archwilio clinigol fod ar waith yn llawn o fewn tri mis l dderbyn yr adroddiad hwn. |

| Safon | Rheoliad | Gofyniad | Amserlen |
|-----------------------------|--------------------------|--|---|
| C16, C29, M6 ac M9 | 17 (2) (a) | <p>Canfyddiadau</p> <p>Roedd nifer sylweddol o'r staff nad oeddent wedi dilyn hyfforddiant ar chwiliadau personol, amddiffyn plant, yr hyn sy'n cynrychioli cwyn a'r gweithdrefnau ar gyfer ymdrin â chwynion. Yn ogystal, roedd angen diweddarau hyfforddiant cymorth cyntaf y rhan fwyaf o'r staff.</p> <p>Camau Gofynnol</p> <p>Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau bod yr holl staff yn derbyn hyfforddiant ar chwiliadau personol, amddiffyn plant, yr hyn sy'n cynrychioli cwyn a'r gweithdrefnau ar gyfer ymdrin â chwynion, a'u bod yn diweddarau eu hyfforddiant cymorth cyntaf.</p> | O fewn 28 diwrnod I dderbyn yr adroddiad hwn. |
| C19 | 24 (2) (a) | <p>Canfyddiadau</p> <p>Ar ward Clwyd roedd '<i>lamp bryfed</i>' wedi ei gosod ar y wal ac roedd y plwg ar ei chyfer wedi'i gysylltu â chebl estyn trydanol anaddas. Roedd angen adnewyddu ac ailaddurno ward Alyn yn gyffredinol. Yn ogystal, roedd angen adnewyddu'r ystafell weithgareddau yn gyfan gwbl ac roedd nifer o geblau estyn trydanol ar draws y llawr. Roedd y staff yn cloi ffenestri'r lolfa ac nid oedd y cleifion yn gallu cael awyr iach yn annibynnol. Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig lunio cynllun gweithredu yn nodi sut y bydd yn ymdrin â'r meysydd hyn.</p> <p>Camau Gofynnol</p> <p>Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig lunio cynllun gweithredu yn amlinellu sut y bydd yn ymdrin â'r meysydd uchod, gan nodi amserlenni priodol.</p> | O fewn 28 diwrnod I dderbyn yr adroddiad hwn. |
| C22 ac C27 | 14 (6) 24 (2) (ch) | <p>Canfyddiadau</p> <p>Dywedodd y glanhäwr wrth y tîm arolygu a'r rheolwr cofrestredig fod tegell o ddŵr berwedig yn cael ei arllwys i'r fwced lanhau er mwyn mopio'r lloriau gyda '<i>dŵr poeth</i>'.</p> | Ar unwaith ac yn barhaus. |

| Safon | Rheoliad | Gofyniad | Amserlen |
|------------|------------|--|---|
| | | <p>Camau Gofynnol</p> <p>Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau nad yw'r arfer uchod yn digwydd yn y sefydliad.</p> | |
| C31 ac C32 | 8 (1) (dd) | <p>Canfyddiadau</p> <p>Yn ymarferol, roedd y sefydliad yn cael trafferth gweithredu'r polisi ynglŷn â chreu, cynnal a chadw cofnodion oherwydd diffyg cyfleusterau storio a system gorfforaethol effeithiol i gofnodi ac olrhain gwybodaeth. O ran caniatâd, nid oedd ffurflen ar gael er mwyn i glaf allu rhoi neu wrthod ei ganiatâd i fanylion y driniaeth a ddarparwyd gael eu hanfon at ei feddyg teulu.</p> <p>Camau Gofynnol</p> <p>Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau bod digon o gyfleusterau storio ar gael ac i weithredu system ar gyfer cofnodi ac olrhain gwybodaeth. Yn ogystal, rhaid datblygu system er mwyn i glaf allu rhoi neu wrthod ei ganiatâd i fanylion y driniaeth a ddarparwyd gael eu hafon at ei feddyg teulu.</p> | O fewn 28 diwrnod I dderbyn yr adroddiad hwn. |
| M35 | 15 (1) | <p>Canfyddiadau</p> <p>Archwiliwyd nifer o gofnodion digwyddiadau cleifion yn ymwneud ag ataliad a gwnaed nifer o arsylwadau. Nid oedd hyd yr ataliad wedi ei nodi, o ran amser, na diagram i ddangos safle'r staff yn ystod yr ataliad.</p> <p>Camau Gofynnol</p> <p>Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau bod y cofnodion ynglŷn ag ataliad yn nodi hyd yr ataliad yn ogystal â'r staff a oedd yn gysylltiedig a'u safle yn ystod y broses o atal.</p> | Ar unwaith ac yn barhaus. |

Argymhellion

Gall argymhellion fod yn berthnasol i agweddau ar y safonau neu i ganllawiau cenedlaethol. Fe'u gwneir er mwyn i'r unigolion cofrestredig eu hystyried ond ni chânt eu gorfodi yn gyffredinol.

| Safon | Argymhelliad |
|-------|---|
| C1 | Dylid hysbysu cleifion ynglŷn â sut i gynnig awgrymiadau a sylwadau am y canllaw i gleifion. |
| C6 | Gwnaed nifer o argymhellion yn dilyn yr arolwg cleifion ym mis Gorffennaf 2010; dylai'r darparwr cofrestredig gadarnhau wrth AGIC bod yr argymhellion hyn wedi derbyn sylw. |
| C7 | Dylai'r holl staff ddarllen y polisïau a'r gweithdrefnau sy'n berthnasol i'w maes gwaith fel mater o drefn a llofnodi datganiad yn cadarnhau eu bod wedi gwneud hynny. |
| C13 | Dylai'r sefydliad gadw cofnodion brechiadau ar gyfer yr holl weithwyr gofal iechyd. |

Diben bodolaeth Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yw hybu gwelliant mewn iechyd a gofal iechyd. Mae gennym ddyletswydd statudol i asesu perfformiad sefydliadau gofal iechyd ar gyfer y GIG, a chydgyssylltu adolygiadau gofal iechyd gan eraill. Wrth wneud hyn, ein nod yw lleihau'r baich rheoliadol ar sefydliadau gofal iechyd a chydweddu asesiadau gofal iechyd a ddarperir gan y GIG ag asesiadau'r sector annibynnol (preifat a gwirfoddol).

Ceir atgynhyrchu'r ddogfen hon yn rhad ac am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng, ar yr amod nad yw ar gyfer adwerthiant masnachol. Dim ond yn ei gyfanrwydd y ceir atgynhyrchu'r adroddiad hwn. Ni cheir ei atgynhyrchu'n rhannol nac ar ffurf gryno ac ni cheir dyfynnu ohono heb ganiatâd ysgrifenedig Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru. Mae'r caniatâd hwn yn amodol ar atgynhyrchu'r deunydd yn gywir, ac ar yr amod nad yw'n cael ei ddefnyddio mewn modd niweidiol na chyd-destun camarweiniol. Dylid cydnabod mai © 2011 Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yw'r deunydd, gan nodi teitl y ddogfen. Dylai ceisiadau ar gyfer atgynhyrchu fod yn ysgrifenedig a dylid eu hanfon at: Y Prif Weithredwr, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, Tŷ Bevan, Parc Busnes Caerffili, Caerffili CF83 3ED