

Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (Dirybudd)

Hosbis Dewi Sant,
Llandudno

9 a 10 Mawrth 2016

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu, pan wneir cais i fodloni anghenion unigol. Am fwy o gymorth, cysylltwch â ni.
Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk
Rhif ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Methodoleg	3
3.	Cyd-destun.....	4
4.	Crynodeb	5
5.	Canfyddiadau	7
	Ansawdd profiad y claf	7
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	11
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	17
6.	Y camau nesaf	21
	Atodiad A.....	22

1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol yr holl ofal iechyd yng Nghymru.

Prif ddiben AGIC yw:

- Gwneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwellu profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb.

Bydd arolygiadau AGIC o wasanaethau gofal iechyd annibynnol yn ceisio sicrhau bod gwasanaethau'n cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, a sefydlu sut mae gwasanaethau'n bodloni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.¹

Mae'r adroddiad hwn yn nodi ein canfyddiadau yn dilyn arolygiad o wasanaeth gofal iechyd annibynnol. Mae AGIC yn gyfrifol am gofrestru ac arolygu gwasanaethau gofal iechyd annibynnol yng Nghymru. Mae hyn yn cynnwys ysbytai annibynnol, clinigau annibynnol, ac asiantaethau meddygol annibynnol.

Rydym yn cyhoeddi ein canfyddiadau yn ein hadroddiadau arolygu o dan dair thema:

- Ansawdd profiad y claf
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol
- Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.

¹ Cafodd y Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru eu cyhoeddi ym mis Ebrill 2011. Diben y Safonau Gofynnol Cenedlaethol yw sicrhau bod cleifion a phobl sy'n dewis gofal iechyd preifat yn cael sicrwydd bod y gwasanaethau maent yn eu derbyn yn ddiogel ac o ansawdd da. <http://www.hiwi.org.uk/rheoleiddio-gofal-iechyd>

2. Methodoleg

Yn ystod yr arolygiad, rydym yn casglu gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Cyfweiliadau â staff (lle bo hyn yn briodol) a rheolwr cofrestredig y gwasanaeth
- Sgyrsiau â chleifion a pherthnasau (lle bo hyn yn briodol)
- Archwilio sampl o gofnodion cleifion
- Archwilio polisïau a gweithdrefnau
- Archwilio offer a'r amgylchedd
- Gwybodaeth yn natganiad o ddiben y gwasanaeth, ei ganllaw i gleifion, a'i wefan (lle bo hynny'n berthnasol)
- Holiaduron staff AGIC.

Ar ddiwedd pob arolygiad, rydym yn cynnig trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y gwasanaeth er mwyn sicrhau eu bod yn derbyn adborth priodol.

Hysbysir darparwr cofrestredig y gwasanaeth am unrhyw bryderon brys a allai godi o arolygiad drwy gyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio.² Bydd unrhyw ganfyddiadau o'r fath yn cael eu nodi, ynghyd ag unrhyw welliannau eraill sydd eu hangen, yn Atodiad A yr adroddiad arolygu.

Mae arolygiadau yn cynnig cipolwg o ba mor dda mae gwasanaethau yn bodloni safonau a rheoliadau hanfodol o ran diogelwch ac ansawdd ar ddiwrnod yr arolygiad.

² Fel rhan o broses diffyg cydymffurfio a gorfodi AGIC ar gyfer gofal iechyd annibynnol, bydd hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn cael ei gyflwyno mewn achos lle mae diffyg cydymffurfio rheoleiddiol yn fwy difrifol ac yn perthyn i ganlyniadau gwael a methiannau systemig. Achosion o'r fath fydd rhai lle mae canlyniadau gwael i bobl (oedolion neu blant) sy'n defnyddio'r gwasanaeth, a lle mae methiannau'n arwain at danseilio hawliau pobl. Mae copi o broses diffyg cydymffurfio AGIC ar gael ar gais.

3. Cyd-destun

Mae Hosbis Dewi Sant Cyf, Abbey Road, Llandudno, LL30 2EN, wedi'i chofrestru fel ysbyty annibynnol. Mae'r hosbis wedi'i chofrestru i ddarparu gofal lliniarol arbenigol i bobl sy'n hŷn na 18 oed. Uchafswm y bobl y gellir eu lletya ar unrhyw adeg benodol yw 14, ac uchafswm y bobl a gaiff fynychu'r ysbyty dydd ar unrhyw adeg benodol yw deg.

Agorodd Hosbis Dewi Sant yn 1999, gan gofrestru gydag AGIC ar 3 Gorffennaf 2003 (ar ôl i Reoliadau Cofrestru Gofal Cymdeithasol a Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2002 ddod i rym).

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys y Prif Swyddog Gweithredol (sef yr unigolyn cyfrifol enwebedig hefyd, yn unol â Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011), meddygon, metronau, nyrsys, gweithwyr cymorth gofal iechyd, a staff/rheolwyr ar gyfer ansawdd ac addysg, cyllid a chodi arian, adnoddau dynol, gweinyddu, gwaith cadw tŷ, gwaith domestig, a gwaith cynnal a chadw. Mae'r hosbis wedi'i chefnogi hefyd gan dîm o wirfoddolwyr, therapyddion, a gweithwyr iechyd proffesiynol y GIG. Darperir amrywiaeth o wasanaethau, sy'n cynnwys y canlynol:

- Therapiau a thriniaethau, gan gynnwys ffisiotherapi, gofal lliniarol, poen a rheoli symptomau
- Cymorth emosiynol a gwasanaethau cwnsela, gan gynnwys profedigaeth a chymorth teuluol
- Cymorth ysbrydol/caplaniaeth
- Therapi cyflenwol, gan gynnwys aromatherapi a thyfino'r corff
- Therapi creadigol, gan gynnwys celf a chrefft.

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o'r gwasanaeth ar 9 a 10 Mawrth 2016. Roedd AGIC wedi arolygu'r gwasanaeth yn flaenorol ar 19 Mawrth 2014. Aethpwyd ar drywydd y cynllun gweithredu a dderbyniwyd gan yr hosbis yn ystod yr arolygiad hwn, a lle roedd yn briodol, cyfeirir at y meysydd hynny yn yr adroddiad arolygu hwn.

4. Crynodeb

Roedd cleifion a'u perthnasau/gofalwyr yn cael eu trin ag urddas a pharch. Rhoddwyd cyfleoedd iddynt roi adborth am eu profiad, ond mae'r hosbis hefyd yn bwriadu datblygu arolygon cleifion yn fewnol at y diben hwn, a byddem yn eu hannog i wneud hyn.

Roedd ansawdd y cofnodion cleifion a welsom yn dda. Fodd bynnag, rydym wedi cynghori'r hosbis i bersonoli cynlluniau gofal lliniarol craidd i adlewyrchu anghenion cleifion unigol. Cymerid llawer o ofal wrth asesu anghenion deietegol a maethegol cleifion, ac o ran darparu pryddau bwyd blasus a goginiwyd yn ffres. Fodd bynnag, rydym wedi argymhell y dylai'r hosbis ddatblygu polisi ynglŷn â deiet a maetheg, er mwyn ystyried cleifion sy'n derbyn gofal lliniarol.

Canfuom fod y ddarpariaeth gofal yn ddiogel ac yn effeithiol, ac mai gofal cleifion ynghyd â chefnogaeth i'w perthnasau/gofalwyr oedd prif flaenoriaeth y staff a oedd ynghlwm â'u gofal. Fodd bynnag, nid oedd yr arferion da hyn bob amser wedi eu tanategu gan bolisiau a gweithdrefnau digon cadarn, felly mae'n rhaid adolygu a diweddarau'r rhain yn unol â'r canllawiau clinigol mwyaf priodol.

Roedd trefniadau da ar waith o ran cadw tŷ a chynnal a chadw. Roedd y mannau ac ystafelloedd cymunol a welsom yn lân ac yn dactylus. Gwelsom fod cyflenwad da o offer diogelu personol ar gael i helpu i beidio â lledaenu heintiau.

Gwnaethom rai argymhellion ynglŷn â storio a gwirio'r cyflenwad o gyffuriau a reolir, a darparu hyfforddiant a chyfarpar cynnal bywyd pe bai argyfwng, a chytunodd yr hosbis i weithredu yn eu cylch. Fodd bynnag, ar y cyfan, roedd y trefniadau a oedd ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau'n effeithiol ac yn drefnus.

Roedd strwythur rheoli clir ar waith i gefnogi'r gwaith o lywodraethu a rheoli'r hosbis. Roedd y rhan fwyaf o ymatebion yr holiadur staff yn nodi eu bod yn cael eu cefnogi a'u cynnwys mewn penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith. Fodd bynnag, roedd arwyddion bod newidiadau diweddar i'r rheolwyr wedi bod yn anodd ar adegau, er bod staff yn hyderus y byddai'r sefyllfa'n gwella unwaith byddai'r rheolwr newydd yn dechrau ym mis Ebrill 2016.

Roedd arferion a gweithdrefnau recriwtio'r gweithlu yn cael eu dilyn yn unol â rheoliadau a safonau. Fe'n hysbyswyd gan y staff eu bod yn diweddarau eu hyfforddiant. Fodd bynnag, nid oedd y gronfa ddata hyfforddiant ganolog yn adlewyrchu hyn. Rydym wedi cynghori'r hosbis, felly, i adolygu cynnydd hyfforddiant aelodau staff ac i roi'r canlyniad i ni. Mae angen i'r ymarfer hwn gael ei gwblhau ar gyfer arfarniadau staff hefyd, oherwydd eto, dywedodd llawer o'r staff wrthym eu bod wedi derbyn arfarniad blynyddol, ond nad oedd y system wedi cael ei diweddarau.

Nodwyd meysydd i'w gwella yn ystod yr arolygiad hwn, ac mae'r rhain wedi eu cynnwys yn Atodiad A yr adroddiad hwn. Er nad yw hyn wedi arwain at gyhoeddi hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio, mae disgwyl i'r darparwr cofrestredig gymryd camau ystyrlon i roi sylw i'r materion hyn, gan y gallai methu â gwneud hynny arwain at AGIC yn cymryd camau, yn unol â'n proses diffyg cydymffurfio a gorfodaeth.

5. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Roedd cleifion a'u perthnasau/gofalwyr yn cael eu trin ag urddas a pharch. Rhoddwyd cyfleoedd iddynt roi adborth am eu profiad, ond mae'r hosbis hefyd yn bwriadu datblygu arolygon cleifion yn fewnol at y diben hwn, a byddem yn eu hannog i wneud hyn.

Roedd ansawdd y cofnodion cleifion a welsom yn dda. Fodd bynnag, rydym wedi cynghori'r hosbis i bersonoli cynlluniau gofal lliniarol craidd i adlewyrchu anghenion cleifion unigol. Cymerid llawer o ofal wrth asesu anghenion deietegol a maethegol cleifion, ac o ran darparu prydau bwyd blasus a goginiwyd yn ffres. Fodd bynnag, rydym wedi argymhell y dylai'r hosbis ddatblygu polisi ynglŷn â deiet a maetheg, er mwyn ystyried cleifion sy'n derbyn gofal lliniarol.

Urddas a Pharch (Safon 10)

Siaradodd cleifion a pherthnasau'n gadarnhaol am eu profiad, gan ganmol y staff am y gofal cynnes ac urddasol a ddarparwyd iddynt. Gwelsom fod staff yn barod eu cymwynas ac yn ofalgar at y cleifion a'u perthnasau.

Gwnaethom siarad â phedwar claf, ac roedd dau ohonynt wedi dod gyda'u perthnasau. Rhoddodd perthnasau enghreifftiau lle bu'r staff yn hyblyg ac yn ymatebol i deimladau a dewisiadau cleifion. Er enghraifft, cafodd un o'r cleifion ei symud i ystafell lle roedd ganddo olygfa a oedd yn gyfarwydd iddo ac a oedd yn gwneud iddo deimlo'n fwy cyfforddus felly. Gwelsom fod cleifion yn cael eu gwisgo yn eu dillad eu hunain; roedd rhai o'r cleifion yn eistedd mewn cadair wrth eu gwely ac yn edrych yn daclus ac yn gyfforddus.

Roedd yr amgylchedd wedi'i ddylunio mewn modd ystyriol; roedd digon o le yn yr ystafelloedd, ac roeddent wedi eu haddurno i safon uchel iawn, ac roedd ganddynt naws gartrefol. Roedd gan gleifion a pherthnasau fynediad at lolfeydd/mannau bwyta cymunol a chapel anenwadol, ac roedd lolfeydd/mannau eistedd llai ar gyfer pobl a ddymunai fod mewn amgylchedd mwy preifat. Roedd modd i berthnasau aros dros nos, naill ai mewn ystafell y claf neu ystafell ar gyfer perthnasau. Roedd gardd gaeedig ddymunol a man eistedd allanol at ddefnydd cleifion ac ymwelwyr.

Roedd gan y rhan fwyaf o ystafelloedd y cleifion gyfleusterau cawod *en suite*. Roedd yr ystafelloedd ymolchi'n fawr ac roedd gan rai ohonynt Jacuzzi, a gwelsom fod prosesau a gwiriadau cynnal a chadw priodol ar ei gyfer.

Cynigid cyfle i gleifion gymryd rhan mewn gwaith grŵp a/neu waith unigol a therapi. Roedd therapyddion yn cynnal sesiwn grŵp blinder, gorbryder a diffyg anadl ar un o'r diwrnodau y cynhaliom archwiliad arno, ac roeddent yn profi'r rhaglen hon dros y flwyddyn nesaf. Roedd rhai cleifion yn derbyn therapi tylino'r corff ac aromatherapi yn eu hystafelloedd eu hunain.

Gwelsom gopïau wedi eu laminadu i atgoffa'r staff o egwyddor yr hosbis o ran urddas a pharch at berthnasau a'u teulu/gofalwyr.

Ymgysylltu â Dinasyddion ac Adborth (Safon 5)

Roedd blwch awgrymiadau a chardiau wrth fynd i mewn i un rhan o'r adeilad. Mae'r hosbis hefyd wedi cofrestru ar gyfer y system "*iWantGreatCare*"³ ar-lein, lle gellir gadael sylwadau'n ddienw. Mae'r hosbis yn derbyn dadansoddiad misol ac, o'n gwiriadau cyn yr arolygiad, gwelsom fod yr holl sylwadau'n ganmoliaethus.

Siaradodd y Prif Swyddog Gweithredol â ni am ffyrdd posibl o wella ymgysylltiad dinasyddion, sef maes a oedd wedi'i gynnwys eisoes yn null yr hosbis ar gyfer hunanasesu ei drefniadau llywodraethu. Gwnaethom argymhell y dylai'r hosbis ystyried dulliau ychwanegol o gasglu adborth, megis arolygon boddhad cleifion rheolaidd, a gellid safoni a/neu ganolbwyntio'r rhain yn ddibynnol ar y maes adborth mwyaf defnyddiol i'r hosbis. Cytunodd y rheolwyr i fynd ar drywydd yr opsiynau hyn.

Cynllunio a Darparu Gofal (Safon 8)

Gwnaethom edrych ar bedwar cofnod claf. Ar y cyfan, roedd y cofnodion hyn yn gynhwysfawr ac yn cynnwys atgyfeiriadau, asesiadau, cynlluniau gofal a threfniadau rhyddhau perthnasol y gweithwyr proffesiynol gofal iechyd a gofal cymdeithasol. Roedd yn glir bod cleifion a'u perthnasau wedi cyfrannu atynt. Roedd y wybodaeth yn drefnus ac roedd yn hawdd dod o hyd iddi. Fodd bynnag, gwnaethom awgrymu y gellid gwneud y system ar gyfer nodi cleifion sy'n derbyn gwasanaethau dydd a/neu wasanaethau claf mewnol yn fwy clir, oherwydd nid oedd hyn bob amser yn amlwg wrth ddarllen drwy'r cofnodion.

³ Sefydliad adolygu gofal iechyd annibynnol yw *iWantGreatCare*, a ddefnyddir yn unol â Gwasanaeth Gofal Lliniarol Cymru Gyfan, lle gellir cyflwyno adborth am wasanaethau gofal iechyd yn gyfrinachol. Mae modd gweld adborth ar-lein drwy <https://www.iwantgreatcare.org/>

Roedd cynlluniau triniaeth cleifion yn cael eu hadolygu'n ddyddiol gan y tîm nyrsio a meddygon arbenigol yr hosbis. Gwelsom fod tystiolaeth o ofal personol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn yr hosbis. Fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf o gynlluniau gofal yn rhai safonol, i gynnwys manylion gofal lliniarol craidd, ac nid oeddent yn cynnwys digon o fanylion ynglŷn â sut y byddai anghenion gofal unigol eraill y cleifion yn cael eu diwallu.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid personoli cynlluniau gofal craidd i ddisgrifio'n glir anghenion unigol cleifion, a sut y bydd y rhain yn cael eu diwallu.

Mae'r tîm yn cydweithio gyda gweithwyr proffesiynol lliniarol a gofal iechyd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Mae gan staff fynediad, felly, at gymorth a chynghor arbenigol pan fo angen, er enghraifft gan fferyllwyr a deietegwyr.

Maetheg (Safon 14)

O'n hadolygiad o gofnodion cleifion a thrafodaethau â staff, canfuom fod cleifion yn cael eu hasesu i weld p'un a oedd angen cymorth arnynt i fwyta ac yfed, a ph'un a oedd ganddynt anghenion deietegol arbennig.

Gwnaethom siarad â'r prif gogydd a gwelsom fod system effeithiol i ddiwallu anghenion unigol cleifion. Roedd hyn yn cynnwys ffurflen wedi'i chodio â lliwiau i nodi anghenion deietegol arbennig (megis deiet arferol, wedi'i reoli ar gyfer pobl ddiabetig, meddal, llysieuwr) a maint dognau.

Caiff yr holl brydiau eu coginio ar y safle'n ddyddiol (gan gynnwys y prydau a weinir yng nghaffi'r hosbis) ac roeddent i'w gweld yn flacus iawn. I'r cleifion a oedd ar ddeiet arbennig, cymerid gofal i roi prydau iddynt a oedd yn ymddangos fel deiet arferol cyn belled ag y bo modd, er enghraifft drwy roi eitemau bwyd ar ffurf hylif ar blât ar wahân, a pharatoi dewisiadau amgen i bobl â diabetes. Dywedodd un o'r perthnasau fod chwant bwyd ei rhiant yn well o lawer ers dod i'r hosbis.

Yn ogystal â'r brif gegin, roedd ceginau bach yn yr unedau dydd a'r unedau ar gyfer cleifion mewnol. Roedd y rhain yn cael eu defnyddio gan y staff i baratoi diodydd a byrbrydau. Gwnaethom wirio un oergell. Roedd yn lân, ac ar wahân i ddwy eitem bwyd a oedd wedi eu defnyddio'n rhannol, roedd yr holl fwyd â gorchudd ac wedi ei labeli â'r dyddiad agor a'r dyddiad dod i ben. Dylid atgoffa staff i ychwanegu labeli i unrhyw eitemau bwyd sydd wedi eu hagor bob amser, er mwyn sicrhau y ceir gwared ar unrhyw eitemau bwyd sydd heb eu defnyddio erbyn y dyddiad a argymhellir.

Nid oeddem yn gallu dod o hyd i unrhyw bolisi penodol ynglŷn â deiet a maetheg. Byddai hyn yn arbennig o berthnasol i gleifion â llai o chwant bwyd, neu gleifion sy'n rhy sâl i fwytta neu'n derbyn gofal diwedd oes. Gwnaethom gynghori, felly, y dylid datblygu polisi a ddylai ymdrin â'r penderfyniadau moesegol y mae angen eu gwneud yn ystod gofal diwedd oes.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r hosbis ddatblygu polisi maetheg, yn unol â chanllawiau proffesiynol (er enghraifft, canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) a Safonau Maeth ac Arlwyo Cymru Gyfan ar gyfer Bwyd a Diod i Gleifion Preswyl mewn Ysbytai).

Dylai'r polisi hwn gynnwys meysydd i'w hystyried ar gyfer cleifion sy'n derbyn gofal diwedd oes.

Cyfathrebu'n Effeithiol (Safon 18)

Roedd gwybodaeth a phamffledi ynglŷn ag iechyd ar gael mewn amryw rannau o'r hosbis. Roedd y Datganiad o Ddiben a'r Canllaw i Gleifion, a oedd ar gael yn y Gymraeg a'r Saesneg, yn rhoi gwybodaeth ddefnyddiol ynglŷn â'r gwahanol fathau o wasanaethau a ddarperid, cyfleusterau'r hosbis, a'r staff. Roedd y rhain yn cynnwys sut i leisio pryder neu gwyno.

Fodd bynnag, gan nad oeddem yn gallu gweld gwybodaeth am weithdrefnau cwyno mewn mannau eraill yn yr hosbis, gwnaethom awgrymu y dylid gosod hysbysiadau mewn mannau amlwg yn y mannau a ddefnyddid gan gleifion dydd a chleifion mewnol.

Gwelsom fod sawl aelod o staff yn siarad Cymraeg, a olygai fod cleifion a pherthnasau a oedd yn siarad Cymraeg yn gallu sgwrsio â nhw yn yr iaith o'u dewis pe baent yn dymuno. Nid oedd yr holl arwyddion yn yr hosbis ar gael yn y Gymraeg, felly dylid ystyried gwneud hyn.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Canfuom fod y ddarpariaeth gofal yn ddiogel ac yn effeithiol, ac mai gofal cleifion ynghyd â chefnogaeth i'w perthnasau/gofalwyr oedd prif flaenoriaeth y staff a oedd ynghlwm â'u gofal. Fodd bynnag, nid oedd yr arferion da hyn bob amser wedi eu tanategu gan bolisiâu a gweithdrefnau digon cadarn, felly mae'n rhaid adolygu a diweddarau'r rhain yn unol â'r canllawiau clinigol mwyaf priodol.

Roedd trefniadau da ar waith o ran cadw tî a chynnal a chadw. Roedd y mannau ac ystafelloedd cymunol a welsom yn lân ac yn daclus. Gwelsom fod cyflenwad da o offer diogelu personol ar gael i helpu i beidio â lledaenu heintiau.

Gwnaethom rai argymhellion ynglŷn â storio a gwirio'r cyflenwad o gyffuriau a reolir, a darparu hyfforddiant a chyfarpar cynnal bywyd pe bai argyfwng, a chytunodd yr hosbis i weithredu yn eu cylch. Fodd bynnag, ar y cyfan, roedd y trefniadau a oedd ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau'n effeithiol ac yn drefnus.

Gofal sy'n Ddiogel ac yn Glinigol Effeithiol (Safon 7)

O'n trafodaethau â'r staff, canfuom fod cleifion yn derbyn gofal diogel a chlinigol effeithiol. Gwnaethom fanteisio ar y cyfle i arsylwi ar ran o gyfarfod amlddisgyblaethol wythnosol (a fynychwyd gan feddygon, staff nyrsio a ffisiotherapydd yr hosbis). Cafodd y cyfarfod hwn ei gyd-drefnu'n effeithiol ac roedd yn amlwg mai gofal cleifion, a chymorth i'w perthnasau/gofalwyr, oedd prif flaenoriaeth y tîm.

Fodd bynnag, nid oedd yr arferion cadarnhaol a welsom gan y staff wedi eu hadlewyrchu mewn polisiâu a gweithdrefnau digon cadarn, nac wedi eu tanategu gan y canllawiau clinigol perthnasol. Yn ystod arolygiad blaenorol AGIC yn 2014, roedd angen diweddarau sawl polisi. Er bod polisiâu wedi cael eu diweddarau ers hynny ac wedi eu mynegeo, nid oeddent yn dilyn unrhyw drefn sy'n gwneud synnwyr. Mewn rhai enghreifftiau, er enghraifft diogelu, meddyginiaeth a chaniatâd, roedd mwy nag un polisi ar gyfer yr un maes neu faes tebyg mewn amryw rannau o'r ffolder polisiâu. Roedd yn cymryd llawer o amser, felly, i ddod o hyd i'r wybodaeth roeddem yn chwilio amdani.

O ganlyniad, gwnaethom gynghori'r hosbis i adolygu'r polisiâu er mwyn sicrhau eu bod yn cynnwys digon o fanylion yng nghyswllt y canllawiau clinigol presennol. Gwnaethom awgrymu y dylid cynnal y gwaith hwn mewn ymgynghoriad â'r nyrs gyswllt berthnasol yn y meysydd arbenigol hynny.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid diweddarau polisïau a gweithdrefnau er mwyn sicrhau eu bod yn cynnwys digon o fanylion yng nghyswllt y canllawiau clinigol presennol (mae enghreifftiau ar gael o dan bob safon yn y Safonau Gofynnol Cenedlaethol).

Dylai polisïau gael eu grwpio'n briodol a'u gosod mewn trefn sy'n gwneud synnwyr, gan sicrhau ei bod yn haws i staff ddod o hyd iddynt. Lle bo angen, gallai cynnwys arweinlyfr bras y gall y staff ei ddilyn fod o fudd.

Roedd un o'r polisïau y gwnaethom edrych arno yn ymwneud â chaniatâd cleifion, gan gynnwys caniatâd o dan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005. Fodd bynnag, nid oedd y polisi'n ymdrin â chaniatâd mewn digon o fanylder, yn unol â'r rheoliadau a Safon 9 ynglŷn â gwybodaeth i gleifion a chaniatâd. At hynny, nid oedd cyfeiriad clir at wasanaethau eiriolaeth i gleifion a allai fod heb unrhyw gynrychiolwyr i weithredu ar eu rhan.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai fod polisi manwl ynglŷn â chaniatâd cleifion, gydag ystyriaeth i'r meysydd sydd wedi eu cynnwys yn Safon Ofynnol Genedlaethol 9, ac unrhyw feysydd perthnasol eraill sy'n ymwneud â chleifion sy'n derbyn gofal mewn hosbis.

Diogelu Plant ac Oedolion sy'n Agored i Niwed (Safon 11)

Ers arolygiad diwethaf AGIC, datblygwyd polisi amddiffyn plant a oedd yn foddhaol yn ein barn ni, ac yn cyfeirio'n briodol at Weithdrefnau Amddiffyn Plant Cymru Gyfan (2008).

Fodd bynnag, roedd y polisi oedolion agored i niwed yn ddryslyd am ei fod yn cyfeirio at ganllawiau '*Gweithgaredd a reoleiddir (oedolion)*' yr Adran Iechyd, nad yw'n berthnasol yng nghyd-destun amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed rhag gweithdrefnau camdriniaeth. Gwnaeth y polisi oedolion sy'n agored i niwed hefyd awgrymu y byddai ymchwiliad mewnol yn cael ei gynnal pe bai achos o gamdriniaeth neu gamdriniaeth dybiedig. Fodd bynnag, gwnaethom gynghori rheolwyr y dylai unrhyw gamdriniaeth bosibl gael ei hatgyfeirio'n ddi-oed i'r bwrdd iechyd lleol a/neu dîm diogelu'r awdurdod. Mae hyn oherwydd gallai eu hymchwiliad eu hunain lesteirio'r gweithdrefnau diogelu priodol y mae angen eu dilyn yn unol â '*Pholisi a Gweithdrefnau Interim Cymru Gyfan ar gyfer Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed rhag Cael eu Cam-drin*' (Tachwedd 2010), a phrosesau diogelu'r awdurdod.

Gwnaethom siarad mwy am hyn gyda rhai o'r staff nyrsio. Gwnaethant ddisgrifio'r prosesau y byddent yn eu dilyn, ac roedd hyn yn cadarnhau eu bod mewn

gwirionedd yn ymwybodol o beth i'w wneud a phwy i gysylltu â nhw pe bai achos tybiedig neu achos a welwyd o esgeuluso neu gam-drin plentyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r polisi diogelu ar gyfer oedolion gael ei adolygu a'i ddiweddarau ar unwaith, yn unol â gweithdrefnau camdriniaeth oedolion interim Cymru gyfan.

Dylai'r holl staff gael mynediad at y polisi diwygiedig.

Atal a Rheoli Heintiau a Dadheintio (Safon 13)

Roedd yr holl fannau y gwnaethom edrych arnynt wrth gyrraedd ar gyfer ein hymweliad dirybudd ac ar ôl hynny i'w gweld yn lân ac yn daclus.

Gwelsom ddigonedd o gyfleusterau atal heintiau, gan gynnwys cyfarpar diogelu personol, biniau sbwriel nad oes angen eu cyffwrdd, cyfleusterau golchi dwylo a sebon hylif, mewn amryw leoliadau ac wrth fynedfa ystafelloedd y cleifion. Fe'n hysbyswyd bod archwiliadau hylendid dwylo rheolaidd yn cael eu cwblhau a gwelsom staff yn cadw at ganllawiau rheoli heintiau wrth gwblhau eu gwaith. Defnyddid tapiau dangosydd i nodi bod teclynnau codi a chomodau wedi cael eu glanhau.

Roedd dwy o'r ystafelloedd ymolchi a welwyd gennym yn cynnwys blwch â phethau ymolchi a ddefnyddiwyd yn rhannol. Gan y byddai hyn yn gallu cynyddu'r risg o groes-heintio, dylid dychwelyd y nwyddau hyn i ystafell y claf perthnasol bob tro ar ôl iddo eu defnyddio, neu waredu arnynt pan nad oes eu hangen bellach.

Yr hyn sydd angen ei wella

Ni ddylid storio pethau ymolchi sy'n eiddo i gleifion mewn ystafelloedd ymolchi cymunol. Dylid cymryd y rhain yn ôl i ystafell y claf bob tro ar ôl iddo eu defnyddio, neu waredu arnynt pan nad oes eu hangen bellach.

Un o'r meysydd yr oedd angen eu gwella yn dilyn arolygiad AGIC ym mis Mawrth 2014 oedd cyfleusterau a gweithdrefnau golchi dillad yr hosbis. Gwnaethom ystyried y maes hwn eto yn ystod yr arolygiad a chanfuom fod protocolau clir ar waith, yn unol â chanllawiau rheoli heintiau. Roedd y polisi golchi dillad wedi'i arddangos yn yr ystafell golchi dillad, ynghyd ag amserlen fanwl ar gyfer golchi a esboniwyd a dangoswyd inni gan y staff cadw tŷ. Ar y cyfan, roedd y staff cadw tŷ yn teimlo bod ganddynt ddigon o staff ac amser i sicrhau safon dda o ran glendid.

Rheoli Meddyginiaethau (Safon 15)

Roedd cleifion yn cael eu hasesu er mwyn nodi faint o gymorth oedd angen arnynt i reoli eu meddyginiaeth, neu a oedd angen cymorth o gwbl. Roedd cwpwrdd â chlo ar gael mewn ystafell pob claf fel y gallent storio eu meddyginiaeth eu hunain. Roedd meddyginiaethau eraill yn cael eu storio mewn modd priodol mewn cypyrddau â chlo yn yr ystafell driniaeth, a oedd yn hygyrch i'r staff drwy ddefnyddio cod bysellbad yn unig.

Canfuom fod yr holl staff â chyfrifoldebau ar gyfer meddyginiaeth yn cael eu hasesu er mwyn sicrhau eu bod yn gymwys ac yn defnyddio arferion meddyginiaeth diogel. Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion rhoi meddyginiaeth a gweld eu bod wedi'u cwblhau'n llawn. Gwelsom feddyginiaeth yn cael ei rhoi i un o'r cleifion. Wrth i'r aelod o staff gadarnhau manylion y claf, gwnaethom gynghori'r hosbis i atgoffa staff i ofyn cleifion am wybodaeth megis dyddiad geni a chyfeiriad cartref, yn hytrach na rhoi'r wybodaeth hon iddynt a gofyn a yw'r manylion hyn yn gywir. Dylai gwneud hyn leihau'r risg o roi'r feddyginiaeth anghywir i gleifion yn ddamweiniol.

Nid oedd y staff yn rhoi gwrthfotigau mewnwythiennol, er bod rhai o'r staff wedi eu hyfforddi i roi trallwysiadau gwaed pan fo angen (drwy ymgynghori â gwasanaethau trallwysu'r bwrdd iechyd lleol). Golygai hyn fod yn rhaid trosglwyddo cleifion i un o'r ysbytai lleol pe bai angen gwrthfotigau mewnwythiennol arnynt. Oherwydd yr aflonyddwch a'r effaith negyddol bosibl ar iechyd claf wrth gael ei drosglwyddo o un lleoliad i'r llall, gwnaethom gynghori'r hosbis i ystyried darparu hyfforddiant ychwanegol a chysiau adnewyddu ar gyfer rhoi gwrthfotigau mewnwythiennol, a chytunodd y rheolwyr i wneud hyn. Dylid diweddarw polisi meddyginiaeth yr hosbis gydag unrhyw benderfyniad a wneir yn hyn o beth.

Fe'n hysbyswyd gan y staff fod aelodau staff perthnasol yn derbyn hyfforddiant adfywio cardio-pwlmonaidd (CPR), rhag ofn y byddai argyfwng yn codi. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd bod rhai o'r cyfarpar adfywio cardio-pwlmonaidd wedi'i leoli mewn amryw rannau o'r hosbis, ac nad oedd ganddynt gwdyn hunanchwyddol (Ambu) gyda chronfa, ac mae'r Cyngor Dadebru (DU) yn rhestru hwn fel darn o gyfarpar a ddylai fod ar gael ar unwaith mewn ysbytai cymunedol a gofal aciwt.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r holl gyfarpar brys, fel y'i rhestrir gan y Cyngor Dadebru (DU), fod ar gael pe bai argyfwng. Dylid hefyd cydymffurfio â phwyntiau cyffredinol y Cyngor Dadebru ynglŷn â storio cyffuriau brys a chyfarpar adfywio cardio-pwlmonaidd.

Roedd staff yr hosbis, gan gynnwys meddygon a nyrsys, yn derbyn hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol. Gwnaethom awgrymu y dylid ystyried cwrs uwch ar gyfer uwch nyrsys a meddygon, er enghraifft cynnal bywyd brys. Ar ôl yr arolygiad, fe'n hysbyswyd bod yr hosbis wedi ymgynghori ag adran dadebru'r bwrdd iechyd lleol. Gan nad oes gan yr hosbis y cyfarpar arbenigol sydd ei angen i ddarparu triniaeth cynnal bywyd brys, dywedwyd wrthynt fod yr hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol yn ddigon ar gyfer staff yr hosbis, ac y dylent barhau i ddefnyddio eu gweithdrefn bresennol, sef ffonio 999, pe bai argyfwng meddygol.

Gwnaethom ofyn a oedd y cwpwrdd yn bodloni'r gofynion yn unol â Rheoliadau Camddefnyddio Cyffuriau (Gwarchodaeth Ddiogel) 1973 oherwydd nid oeddem yn gwbl hyderus ei fod yn bodloni'r gofynion clo dwbl o dan y rheoliadau hyn a'r diwygiadau dilynol. Gwnaethom ofyn, felly, i'r hosbis geisio rhagor o gyngor gan arbenigwyr ynglŷn â hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r hosbis geisio cyngor gan arbenigwyr ynglŷn â ph'un a yw'r cwpwrdd cyffuriau a reolir yn cyd-fynd â'r hyn a nodir yn Rheoliadau Camddefnyddio Cyffuriau (Gwarchodaeth Ddiogel) 1973 a'r diwygiadau dilynol. Mae'n rhaid hysbysu AGIC am ganlyniad eu hymholiadau.

Cynhelid gwiriad o'r balans cyffuriau a reolir ddwywaith yr wythnos. Er nad yw'n orfodol, mae'n gyffredin i wasanaethau gofal iechyd sy'n gofalu am gleifion sydd angen cyffuriau a reolir yn rheolaidd i gynnal gwiriadau dyddiol o'u cyflenwad. Mae 'Safer Management of Controlled Drugs' gan yr Adran Iechyd yn argymhell y dylid cynnal asesiad risg er mwyn pennu pa mor aml y dylid gwneud hyn. Fodd bynnag, nid oedd gan yr hosbis asesiad risg, felly rydym wedi gofyn iddynt gwblhau un at y diben hwn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid adolygu pa mor aml y cynhelir y gwiriad o'r cyflenwad o gyffuriau a reolir a dylid cynnal asesiad risg i ategu'r penderfyniad hwnnw.

Rheoli Risg ac Iechyd a Diogelwch (Safon 22)

Roedd asesiadau risg ar gael ar gyfer Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd, peryglon amgylcheddol, cyfarpar tân, ac offer codi a chario. Roedd cynnyrch glanhau wedi eu codio â lliw (er mwyn helpu i reoli ac atal heintiau) ac roeddent wedi eu storio'n ddiogel.

Roedd contractau dilys ar gyfer dyfeisiau meddygol, cyfarpar trydanol, a rheoli gwastraff. Fodd bynnag, nid oedd dogfennau ar gael ar gyfer gwiriadau teclynnau cludadwy, ond gwelsom dystiolaeth bod prawf wedi'i gynnal ym mis Ebrill 2015 a'i fod yn cael ei gynnal yn flynyddol. Fodd bynnag, cytunodd y gweinyddwr i atgoffa'r bwrdd iechyd i anfon y ddogfen hon ymlaen atynt i'w chadw yn y practis.

Canfuom fod trefniadau diogelwch, ar alwad a chynllunio rhag argyfwng boddhaol ar waith, er i rai aelodau staff ddweud eu bod yn teimlo wedi eu hynysu weithiau yn ystod y nos. Dylai rheolwyr drafod hyn â'r staff ymhellach, felly, er mwyn ystyried a oes angen rhoi mesurau ychwanegol ar waith yn ystod y nos. Hysbyswyd ymwelwyr bod teledu cylch cyfyng ar waith (mewn mannau penodol, megis y fynedfa a'r coridorau). Byddem yn awgrymu y dylai defnydd yr hosbis o gamerâu teledu cylch cyfyng gael ei gynnwys yn y Datganiad o Ddiben a'r Canllaw i Gleifion.

Ymdrin â Phryderon a Rheoli Digwyddiadau (Safon 23)

Cyfeirir at weithdrefnau'r hosbis o ran pryderon a chwyno yn y Datganiad o Ddiben a'r Canllaw i Gleifion. Roedd y trefniadau hyn yn cyd-fynd â'r rheoliadau a'r safonau, ond nid oeddem yn gallu dod o hyd i unrhyw wybodaeth arall ynglŷn â sut i leisio pryderon neu wneud cwyn o fewn yr hosbis.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid arddangos crynodeb print bras hawdd ei ddarllen mewn man amlwg yn adeilad yr hosbis ynglŷn â sut i leisio pryderon neu wneud cwyn.

Gwnaethom siarad â'r Prif Swyddog Gweithredol, a ddywedodd mai prin iawn y mae'r hosbis yn derbyn cwynion. Gwnaethom edrych ar ymateb i gŵyn flaenorol a gwelsom ei bod wedi derbyn sylw priodol mewn modd sensitif.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Roedd strwythur rheoli clir ar waith i gefnogi'r gwaith o lywodraethu a rheoli'r hosbis. Roedd y rhan fwyaf o ymatebion yr holiadur staff yn nodi eu bod yn cael eu cefnogi a'u cynnwys mewn penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith. Fodd bynnag, roedd arwyddion bod newidiadau diweddar i'r rheolwyr wedi bod yn anodd ar adegau, er bod staff yn hyderus y byddai'r sefyllfa'n gwella unwaith byddai'r rheolwr newydd yn dechrau ym mis Ebrill 2016.

Roedd arferion a gweithdrefnau recriwtio'r gweithlu yn cael eu dilyn yn unol â rheoliadau a safonau. Fe'n hysbyswyd gan y staff eu bod yn diweddarau eu hyfforddiant. Fodd bynnag, nid oedd y gronfa ddata hyfforddiant ganolog yn adlewyrchu hyn. Rydym wedi cynghori'r hosbis, felly, i adolygu cynnydd hyfforddiant aelodau staff ac i roi'r canlyniad i ni. Mae angen i'r ymarfer hwn gael ei gwblhau ar gyfer arfarniadau staff hefyd, oherwydd eto, dywedodd llawer o'r staff wrthym eu bod wedi derbyn arfarniad blynyddol, ond nad oedd y system wedi cael ei diweddarau.

Fframwaith Llywodraethu ac Atebolrwydd (Safon 1)

Ar adeg yr arolygiad hwn, roedd rheolwr newydd wedi'i benodi a oedd i fod yn dechrau gweithio ym mis Ebrill 2016. Dywedodd y Prif Swyddog Gweithredol y byddai'r rheolwr yn cyflwyno cais i AGIC cyn bo hir i gofrestru fel rheolwr. Gadawodd y rheolwr blaenorol ym mis Hydref 2015, felly roedd y Prif Swyddog Gweithredol yn gweithredu fel y rheolwr dros dro.

Roedd y Prif Swyddog Gweithredol wedi datblygu dull hunanasesu llywodraethu a oedd yn ymdrin â'r holl safonau gofynnol cenedlaethol ac yn nodi unrhyw feysydd sydd angen eu gwella neu eu datblygu. Rhoddwyd copi i ni a nodwyd bod hwn yn ddull effeithiol o nodi a mesur perfformiad.

Gwnaethom siarad â sawl aelod o staff ar draws y gwahanol fathau o wasanaethau a chanfod eu bod yn gyfeillgar, yn hawdd mynd atynt, ac yn ymroddedig i ddarparu gofal o safon uchel i gleifion a'u perthnasau/gofalwyr.

Gwnaethom gasglu cyfanswm o 17 o holiaduron staff yn ystod yr arolygiad. Ar y cyfan, roedd eu hatebion yn dangos bod y sefydliad yn gefnogol a bod diwylliant o fod yn agored ac o ddysgu (gyda nifer fach ohonynt yn dweud bod y diwylliant agored hwn yn bodoli 'weithiau'). Cafwyd sylwadau cadarnhaol gan ddau aelod arall o'r staff, a ddywedodd:

“Mae Hosbis Dewi Sant yn darparu gofal ardderchog ac rwy'n teimlo bod gweithio yma'n ffrain.”

“Rydw i wedi cael digon o gefnogaeth ... cymorth drwyddi draw, ac yn dal i’w gael.”

Dangosodd sylwadau a wnaed gan saith aelod o staff nad oeddent bob amser yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, neu eu bod yn teimlo eu bod yn cael yr un gefnogaeth â gweddill y tîm. Er bod y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo eu bod yn gallu gwneud awgrymiadau ac yn dweud eu bod wedi eu cynnwys mewn meysydd sy'n effeithio ar eu gwaith, dywedodd pedwar ohonynt fod hyn 'weithiau' yn wir, a dywedodd dau ohonynt nad oedd 'byth' yn wir.

Cafwyd sylwadau gan rai aelodau staff ynglŷn â straen oherwydd natur y swydd, gweithio'n hwyr, diffyg amser i gael saib, neu faich gwaith/cyfrifoldebau ychwanegol oherwydd newidiadau i'r rheolwyr. Roedd rhai o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn adnabod y rheolwr newydd a benodwyd ac yn hyderus y byddai'r sefyllfa'n gwella. Fodd bynnag, byddem yn cynghori'r hosbis i ystyried y sylwadau uchod gan y staff ac i sicrhau bod digon o gyfleoedd i wrando arnynt a'u cynorthwyo pan fo angen.

O dan Reoliad 28, mae'n rhaid i'r unigolyn cyfrifol (neu gyfarwyddwr arall neu weithiwr addas yn unol â'r rheoliad hwn) ymweld â'r hosbis o leiaf unwaith bob chwe mis a llunio adroddiad ysgrifenedig o'r canfyddiadau. Mae'r unigolyn cyfrifol (Prif Swyddog Gweithredol) wedi'i leoli yn yr hosbis ac yn gweld staff, cleifion a pherthnasau'n rheolaidd ynglŷn â'r gwasanaeth. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw adroddiadau Rheoliad 28 ar gael fel tystiolaeth o'r trafodaethau hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r hosbis allu darparu tystiolaeth ddogfennol o ymweliadau darparwr, a dylid eu cynnal o leiaf unwaith bob chwe mis. Ar ôl ymweliadau darparwr, dylid llunio adroddiad ysgrifenedig.

Recriwtio i'r Gweithlu ac Arferion Cyflogaeth (Safon 24)

Gwnaethom edrych ar dri chofnod staff a chanfuom fod yr hosbis wedi dilyn y gweithdrefnau priodol ac wedi casglu'r gwiriadau recriwtio perthnasol cyn iddynt ddechrau'r swydd.

Rhoddwyd copïau o'r pecynnau cynefino ar gyfer staff newydd i ni (gan gynnwys pecyn ar gyfer gweithwyr gwirfoddol). Roedd y pecynnau hyn yn cynnwys gwybodaeth ddefnyddiol iawn am yr hosbis, y strwythur sefydliadol, cyfrifoldebau'r staff, polisïau a gweithdrefnau. Roedd rhestr wirio cynefino wedi'i chynnwys, ac roedd yr aelodau staff newydd a'u rheolwr yn ei llofnodi yn ystod y broses gynefino.

Ni welsom unrhyw bolisi a oedd yn benodol ar gyfer recriwtio staff.

Yr hyn sydd angen ei wella

Cynghorir yr hosbis i ddatblygu polisi adnoddau dynol, yn unol â'r holl elfennau i'w hystyried o dan Safon 24.

Cynllunio Gweithlu, Hyfforddiant, a Datblygu Sefydliadol (Safon 25)

Rhoddwyd copi inni o'r statws cofrestru ar gyfer y tîm clinigol a gwelsom fod ganddynt gofrestriadau dilys gyda'r corff proffesiynol priodol, gan ddangos eu bod yn cadw'n gyfoes gyda'u hanghenion dysgu a datblygu.

Fodd bynnag, pan welsom y cofnodion cyfrifiadur ar gyfer hyfforddiant staff, roedd yn ymddangos nad oedd hyfforddiant llawer o'r staff yn gyfredol mewn rhai meysydd hyfforddiant gorfodol. Serch hynny, roedd trafodaethau â'r staff ac ymatebion yr holiadur yn dangos bod llawer o'r aelodau staff wedi bod yn derbyn hyfforddiant rheolaidd. Fe'n hysbyswyd bod pedwar aelod o staff wrthi'n cwblhau hyfforddiant gofal lliniarol ar hyn o bryd, ac roedd amryw hysbysiadau ynglŷn â dyddiadau a chyfleoedd hyfforddiant ar hysbysfyrddau'r staff. Gwnaethom gynghori'r rheolwyr, felly, i adolygu cynnydd yr aelodau staff o ran hyfforddiant ar unwaith ac i ddiweddarau'r gronfa ddata hyfforddiant ganolog.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r hosbis adolygu cynnydd aelodau staff yng nghyswllt hyfforddiant gorfodol ac anghenion hyfforddiant eraill.

Dylid diweddarau'r gronfa ddata hyfforddiant ganolog yn unol â'r wybodaeth hon, ac, os oes angen, dylid trefnu'r cyfleoedd dysgu a datblygu sydd eu hangen.

Mae'n rhaid i AGIC dderbyn canlyniad yr adolygiad hwn o'r hyfforddiant.

Pan ofynnwyd a oedd unrhyw hyfforddiant arall y byddent yn ei ystyried yn ddefnyddiol, atebodd y staff:

- Mentoriaeth
- E-ddysgu
- Modiwlau gofal lliniarol
- Cathetreiddio dynion.

Fe'n hysbyswyd y cynigir cyrsiau eisoes yn y meysydd hyn. Fodd bynnag, yn sgil rhai o'r sylwadau uchod, dywedodd yr hosbis y bydd hysbysiadau pellach yn cael eu cyflwyno i'r staff i gynyddu eu hymwybyddiaeth o'r cyrsiau hyn.

Yn debyg i'r gronfa ddata hyfforddiant, roedd yn ymddangos nad oedd staff wedi bod yn derbyn arfarniad blynyddol. Eto, o siaradodd â rheolwyr ac o ddadansoddi atebion yr holiadur staff, canfuom fod llawer o'r aelodau staff wedi derbyn arfarniad blynyddol

mewn gwirionedd. Fe'n dangoswyd dogfen arfarnu newydd inni gan y rheolwr adnoddau dynol, ac roedd hon yn cael ei phrofi ar hyn o bryd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid cwblhau arfarniadau ar gyfer staff nad ydynt wedi derbyn un yn ystod y 12 mis diwethaf fel mater o frys. Dylid cwblhau arfarniadau staff yn flynyddol ar ôl hynny.

Dylid cyflwyno tystiolaeth i AGIC i ddangos y bydd staff yn derbyn arfarniad blynyddol.

Gan fod rhai o'r meysydd i'w gwella wedi eu nodi yn ystod arolygiad blaenorol AGIC ym mis Mawrth 2014, gan gynnwys hyfforddiant staff, arfarniadau, polisïau a gweithdrefnau, dylid ystyried sicrhau bod trefniadau mwy effeithiol a rhagweithiol ar waith yn y gwasanaeth i fonitro cydymffurfiaeth â'r rheoliadau a'r safonau perthnasol. Er na wnaed unrhyw argymhelliad penodol yn hyn o beth, disgwylir y gwelir tystiolaeth o welliant amlwg yn y maes hwn ar adeg yr arolygiad nesaf.

6. Y Camau Nesaf

O ganlyniad i'r arolygiad hwn, mae angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella. Gellir gweld y manylion hyn yn Atodiad A yr adroddiad hwn.

Dylai'r cynllun gwella nodi'n eglur sut y bydd y gwelliannau a nodwyd yn Hosbis Dewi Sant yn cael sylw, gan gynnwys amserlenni.

Bydd y cynllun gwella, unwaith y cytunir arno, yn cael ei gyhoeddi ar wefan AGIC, a bydd yn cael ei werthuso fel rhan o'r broses arolygu barhaus.

Atodiad A

Cynllun Gwella

Gwasanaeth: Hosbis Dewi Sant, Abbey Road, Llandudno

Dyddiad yr Arolygiad: 9 a 10 Mawrth 2016

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Rheoliad / Safon	Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Ansawdd Profiad y Claf					
9	<i>Dylid personoli cynlluniau gofal craidd i ddisgrifio'n glir anghenion unigol cleifion, a sut y bydd y rhain yn cael eu diwallu.</i>	Rh15 S8	Mae'r hosbis eisoes yn gwneud hyn. Cynhelir adolygiad er mwyn sicrhau bod hyn yn wir ar gyfer pob claf.	Glenys Sullivan, Metron	Ar unwaith
10	<i>Dylai'r hosbis ddatblygu polisi maetheg, yn unol â chanllawiau proffesiynol (er enghraifft, canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal NICE) a Safonau Maeth ac Arlwyio Cymru Gyfan ar gyfer Bwyd a Diod i Gleifion Preswyl mewn Ysbytai).</i>	Rh15 S14	Mae'r hosbis yn cael cyngor gan ddietegydd arbenigol ac yn dilyn canllawiau Cymru gyfan ynglŷn â maetheg. Caiff bwydlenni cleifion unigol eu dylunio gan ystyried anghenion a chyflwr yr unigolyn, gan gyfeirio'n benodol at ofal diwedd oes.	Glenys Sullivan, Metron	Tri mis

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Rheoliad / Safon	Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<i>Dylai'r polisi hwn gynnwys meysydd i'w hystyried ar gyfer cleifion sy'n derbyn gofal diwedd oes.</i>		Bydd polisi unigol ar gyfer yr hosbis yn cael ei lunio, gan gyfeirio at arferion presennol a safonau cenedlaethol a ddilynnir eisoes.		
Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol					
12	<i>Dylid diweddarau polisïau a gweithdrefnau er mwyn sicrhau eu bod yn cynnwys digon o fanylion yng nghyswllt y canllawiau clinigol presennol (mae enghreifftiau ar gael o dan bob safon yn y Safonau Gofynnol Cenedlaethol).</i> <i>Dylai polisïau gael eu grwpio'n briodol a'u gosod mewn trefn sy'n gwneud synnwyr, gan sicrhau ei bod yn haws i staff ddod o hyd iddynt. Lle bo angen, gallai cynnwys arweinlyfr bras y gall y staff ei ddilyn fod o fudd.</i>	Rh9 a 15 S7 ac 8	Cynhelir adolygiad llawn o'r holl bolisïau clinigol mewn partneriaeth â'r bwrdd iechyd lleol a'r ddwy hosbis arall i gleifion mewnol yng ngogledd Cymru. Caiff polisïau allweddol eu blaenoriaethu. Dechreuwyd y prosiect eisoes, ac mae'r gwaith yn barhaus.	Glenys Sullivan, Metron Trystan Pritchard, Prif Swyddog Gweithredol	Adolygiad i'w gwblhau o fewn 12 mis Un mis
12	<i>Dylai fod polisi manwl ynglŷn â chaniatâd cleifion, gydag ystyriaeth i'r meysydd sydd wedi</i>	Rh9, 17 a 38 S9	Mae polisi caniatâd ar waith ac roedd hwn ar gael ar adeg yr arolygiad.	Glenys Sullivan, Metron	Tri mis

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Rheoliad / Safon	Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<i>eu cynnwys yn Safon Ofynnol Genedlaethol 9, ac unrhyw feysydd perthnasol eraill sy'n ymwneud â chleifion sy'n derbyn gofal mewn hosbis.</i>		Bydd y polisi hwn yn cael ei adolygu er mwyn sicrhau y caiff meysydd sydd wedi eu cynnwys mewn Safon 9 eu hystyried.		
13	<i>Mae'n rhaid i'r polisi diogelu ar gyfer oedolion gael ei adolygu a'i ddiweddarau ar unwaith, yn unol â gweithdrefnau camdriniaeth oedolion interim Cymru gyfan.</i> <i>Dylai'r holl staff gael mynediad at y polisi diwygiedig.</i>	Rh16 S11	Bydd geiriad y polisi'n cael ei ddiwygio er mwyn sicrhau nad oes unrhyw amheuaeth ynglŷn â'r camau gweithredu sydd eu hangen ar unwaith. Mae staff eisoes yn ymwybodol o hyn a bydd y polisi'n cael ei ddiwygio yn unol â hynny.	Glenys Sullivan, Metron	Un mis
13	<i>Ni ddylid storio pethau ymolchi sy'n eiddo i gleifion mewn ystafelloedd ymolchi cymunol. Dylid cymryd y rhain yn ôl i ystafell y claf bob tro ar ôl iddo eu defnyddio, neu waredu arnynt pan nad oes eu hangen bellach.</i>	Rh9 a 15 S13	Terfynwyd yr arfer ar unwaith.	Glenys Sullivan, Metron	Cwblhawyd
14	<i>Dylai'r holl gyfarpar brys, fel y'i rhestrir gan y Cyngor Dadebru</i>	Rh9 a 15	Daethpwyd o hyd i'r cyfarpar ac mae bellach ar gael.	Glenys Sullivan,	Cwblhawyd

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Rheoliad / Safon	Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<i>(DU), fod ar gael pe bai argyfwng. Dylid hefyd cydymffurfio â phwyntiau cyffredinol y Cyngor Dadebru ynglŷn â storio cyffuriau brys a chyfarpar adfywio cardio-pwlmonaidd.</i>	S15		Metron	
15	<i>Dylai'r hosbis geisio cyngor gan arbenigwyr ynglŷn â ph'un a yw'r cwpwrdd cyffuriau a reolir yn cyd-fynd â'r hyn a nodir yn Rheoliadau Camddefnyddio Cyffuriau (Gwarchodaeth Ddiogel) 1973 a'r diwygiadau dilynol. Mae'n rhaid hysbysu AGIC am ganlyniad eu hymholiadau.</i>	Rh9 a 15 S15	Cafwyd cyngor gan fferylllydd arbenigol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Nid argymhellwyd unrhyw newidiadau. Cafodd manylion y cwpwrdd cyffuriau a reolir eu cyflwyno'n wreiddiol i AGIC cyn iddo gael ei osod, a derbyniwyd eu bod yn cydymffurfio.	Trystan Pritchard, Prif Swyddog Gweithredol	Cwblhawyd
15	<i>Dylid adolygu pa mor aml y cynhelir y gwiriad o'r cyflenwad o gyffuriau a reolir a dylid cynnal asesiad risg i ategu'r penderfyniad hwnnw.</i>	Rh9 a 15 S15	Cafwyd cyngor gan fferylllydd arbenigol y bwrdd iechyd. Cadarnhawyd bod yr arferion presennol yn ddigonol. Byddwn yn parhau i adolygu'r sefyllfa ac yn cwblhau asesiad risg.	Trystan Pritchard, Prif Swyddog Gweithredol	Cwblhawyd
16	<i>Dylid arddangos crynodeb print</i>	Rh24	Cynhyrchwyd poster crynodeb.	Marie Lidgett,	Cwblhawyd

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Rheoliad / Safon	Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<i>bras hawdd ei ddarllen mewn man amlwg yn adeilad yr hosbis ynglŷn â sut i leisio pryderon neu wneud cwyn.</i>	S23		Cyfathrebu	
Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth					
18	<i>Mae'n rhaid i'r hosbis allu darparu tystiolaeth ddogfennol o ymweliadau darparwr, a dylid eu cynnal o leiaf unwaith bob chwe mis. Ar ôl ymweliadau darparwr, dylid llunio adroddiad ysgrifenedig.</i>	Rh28 S6	Byddwn yn gweithredu yng nghyswllt adroddiadau ac yn eu cwblhau.	Trystan Pritchard, Prif Swyddog Gweithredol	Ar unwaith ac yn barhaus
18	<i>Cynghorir yr hosbis i ddatblygu polisi adnoddau dynol, yn unol â'r holl elfennau i'w hystyried o dan Safon 24.</i>	Rh9, 10, 12, 13, 20 a 21 S24	Mae eisoes gan yr hosbis bolisiau a gweithdrefnau unigol ar waith sy'n mynd i'r afael ag elfennau o Safon 24. Byddwn yn gwneud rhagor o waith i fireinio'r polisiau hyn ac i gynhyrchu un ddogfen. Rydym yn parhau i gydymffurfio'n statudol.	Sian Bebb, Rheolwr Adnoddau Dynol	Chwe wythnos
19	<i>Dylai'r hosbis adolygu cynnydd aelodau staff yng nghyswllt hyfforddiant gorfodol ac</i>	Rh20, 21 a 22 S25	Bydd y gronfa ddata'n cael ei diweddarau oherwydd mae'r dogfennau wedi eu storio mewn lleoliad arall ar hyn o bryd.	Glenys Sullivan, Metron a	

Rhif y Dudalen	Yr Hyn sydd Angen ei Wella	Rheoliad / Safon	Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<i>anghenion hyfforddiant eraill.</i> <i>Dylid diweddarau'r gronfa ddata hyfforddiant ganolog yn unol â'r wybodaeth hon, ac, os oes angen, dylid trefnu'r cyfleoedd dysgu a datblygu sydd eu hangen.</i> <i>Mae'n rhaid i AGIC dderbyn canlyniad yr adolygiad hwn o'r hyfforddiant.</i>		Yn gyffredinol, mae staff wedi derbyn hyfforddiant gorfodol priodol, er bod rhai bylchau o ganlyniad i ddiffyg argaeledd a/neu salwch. Bydd yr anghenion hyn sy'n weddill yn cael sylw a bydd rhaglen dreigl yn parhau.	Sian Bebb, Rheolwr Adnoddau Dynol	
20	<i>Dylid cwblhau arfarniadau ar gyfer staff nad ydynt wedi derbyn un yn ystod y 12 mis diwethaf fel mater o frys. Dylid cwblhau arfarniadau staff yn flynyddol ar ôl hynny.</i> <i>Dylid cyflwyno tystiolaeth i AGIC i ddangos y bydd staff yn derbyn arfarniad blynyddol.</i>	Rh20, 21 a 22 S25	Mae'r mwyafrif helaeth o staff clinigol wedi derbyn arfarniad o fewn y 12 mis diwethaf. Bydd yr arfarniadau sy'n weddill yn cael eu cwblhau. Caiff cronfa ddata newydd ei gweithredu er mwyn sicrhau bod rhaglen dreigl ar waith ar gyfer y 12 mis nesaf ac ar ôl hynny.	Glenys Sullivan, Metron	Dau fis

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (wedi'i brintio): **Trystan Pritchard**

Teitl: **Prif Weithredwr**

Dyddiad: **12 Ebrill 2016**