

Arolygiad Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Ysbyty Priory Pentre'r Eglwys

Parkcare Homes (No.2) Ltd

Dyddiad yr arolygiad:

5 - 7 Chwefror 2018

Dyddiad cyhoeddi: 8 Mai 2018

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

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

Yn ysgrifenedig:

Y 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@gov.wales
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	7
	Ansawdd profiad y claf	8
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	12
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	19
4.	Beth nesaf?	22
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol	23
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	24
	Atodiad B – Cynllun gwella.....	25

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r corff annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- **Canolbwyntio ar y claf:** rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud
- **Uniondeb:** mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- **Annibynnol:** rydym yn gweithredu a gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- **Cydweithredol:** rydym yn datblygu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- **Proffesiynol:** mae ein dull gweithredu yn effeithiol, effeithlon a chyfrannol.

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Darparu sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) archwiliad iechyd meddwl annibynnol dirybudd o Priory Pentre'r Eglwys ar nos Wener 5 Chwefror 2018 a'r diwrnodau canlynol sef 6 a 7 Chwefror. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ysbyty Priory Pentre'r Eglwys - Prif adeilad
- Ysbyty Priory Pentre'r Eglwys - Garth View

Roedd ein tîm, ar gyfer yr arolygiad, yn cynnwys dau arolygydd AGIC a dau adolygydd cymheiriaid clinigol (un ohonynt oedd yr adolygydd Deddf Iechyd Meddwl enwebedig). Arweiniwyd yr arolygiad gan un o reolwyr arolygu AGIC.

Adolygwyd dogfennau ar gyfer cleifion a gedwir o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 gennym yn ystod yr arolygiad hwn, er mwyn asesu cydymffurfiaid â'r Ddeddf.

Archwiliodd AGIC sut yr oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 ac yn bodloni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru. Pan fo'n briodol, mae AGIC hefyd yn ystyried sut y mae gwasanaethau yn cydymffurfio â'r Ddeddf Iechyd Meddwl (1983), y Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) (2010), y Ddeddf Galluedd Meddyliol (2005) a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Ceir manylion pellach am y modd yr ydym yn cynnal arolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Roedd y cleifion a wnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol ynghylch y gofal yr oeddent yn ei dderbyn a gwelsom staff yn ymgysylltu â chleifion mewn modd gofalgwr a pharchus.

Mae angen gwelliannau wrth gadw cofnodion a sicrhau bod gofal yn canolbwyntio ar adsefydlu ac adferiad.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn barchus
- Roedd cleifion yn gadarnhaol ynghylch y gofal yr oeddent yn ei dderbyn
- Roedd yr amgylchedd gofal yn briodol i'r grŵp cleifion
- Roedd rheoli meddyginiaethau yn ddiogel ac yn effeithiol
- Cydymffurfiaid uchel o ran hyfforddiant gorfodol, goruchwyllo ac arfarnu

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

- Cadw cofnodion ffeiliau cleifion a chwblhau dogfennau
- Gofal sy'n canolbwyntio ar adsefydlu ac adferiad
- Argaeledd a ffurf y wybodaeth ar gyfer cleifion

Gwnaethom nodi toriadau rheoleiddiol yn ystod yr arolygiad hwn ynglŷn â chadw cofnodion a oedd yn effeithio ar argaeledd gwybodaeth gyfredol am ofal cleifion a dogfennau statudol Deddf Iechyd Meddwl. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B. Er nad yw hyn wedi arwain at gyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio, disgwylir i'r darparwr cofrestredig gymryd camau ystyrlon i fynd i'r afael â'r materion hyn, gan y gallai methiant i wneud hynny arwain at ddiffyg cydymffurfiaid â rheoliadau.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Priory Pentre'r Eglwys wedi'i gofrestru i ddarparu ysbyty anabledd dysgu annibynnol yn Ysbyty Priory Pentre'r Eglwys, Church Road, Tonteg, CF38 1HE.

Mae'r gwasanaeth wedi'i gofrestru i ddarparu ar gyfer uchafswm o 12 o bobl yn unig, sydd dros 18 oed ac o dan 65 oed; y prif adeilad deg gwely a Garth View dau wely. Ar adeg yr arolygiad, roedd chwech o gleifion.

Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru gyntaf ar 13 Mai 2013. Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm staff gan gynnwys Cyfarwyddwr Ysbyty, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol ynghyd â staff nyrsio a staff cymorth. Ar adeg yr arolygiad, roedd nifer o swyddi tîm amlddisgyblaeth yn cael eu llenwi ar sail locwm tra roedd y broses recriwtio yn cael ei chwblhau, roedd rhai swyddi wedi'u penodi i gynnwys y seiciatrydd ymgynghorol a'r therapydd galwedigaethol.

Ansawdd profiad y claf

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

Gwelsom fod y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol ac yn trin cleifion ag urddas a pharch.

Roedd y cleifion a wnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol ynghylch y gofal yr oeddent yn ei dderbyn yn yr ysbyty; fodd bynnag, dylid gwneud gwelliannau i sicrhau bod gofal yn canolbwyntio ar adsefydlu ac adferiad.

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn gallu cael mynediad i weithgareddau o fewn yr ysbyty a'r gymuned; Roedd y rhain yn cynnwys teithiau cerdded, sesiynau maldodi, gemau bwrdd, karaoke a grŵp gwau. Trwy gydol yr arolygiad, gwnaethom arsylwi ar rai o'r gweithgareddau hyn yn cael eu cynnal. Roedd peth gwybodaeth hefyd ar gael ar gyfer cleifion a oedd yn cynnwys hybu iechyd a gweithgareddau y gallent eu gwneud eu hunain neu gyda staff a chyfoedion.

Roedd gan yr ysbyty ardal therapïau galwedigaethol a oedd yn cynnwys Cegin Gweithgareddau Beunyddiol, ystafell ymlacio ac offer ymarfer cardio; fodd bynnag, dywedodd y staff nad oedd yr offer hwn yn cael ei ddefnyddio'n aml oherwydd diffyg cefnogaeth therapi galwedigaethol llawn amser.

Roedd ystod eang o weithgareddau yn cael eu gwneud gan gleifion yn yr ysbyty. Fodd bynnag, yn gyffredinol, nid oedd ganddynt ffocws ar adsefydlu a fyddai'n helpu cleifion i ennill sgiliau a fyddai'n eu paratoi i gael eu rhyddhau i amgylchedd cymunedol llai strwythuredig. Dywedodd staff y ward y buom ni'n siarad â nhw hefyd eu bod yn dymuno darparu gweithgareddau adsefydlu mwy strwythuredig i gleifion er mwyn hyrwyddo adferiad.

Ar adeg yr arolygiad, roedd y darparwr cofrestredig wedi penodi therapydd galwedigaethol parhaol ond roedd eto i ddechrau ar ei waith yn yr ysbyty. Roedd therapydd galwedigaethol locwm mewn swydd i helpu i gynnal gweithgareddau yn yr ysbyty nes bod y therapydd galwedigaethol parhaol yn ei swydd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod rhaglen strwythuredig o weithgareddau adsefydlu unigol ar gyfer cleifion yn cael ei hymgorffori.

Urddas a pharch

Gwelsom y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion mewn modd priodol ac yn trin cleifion ag urddas a pharch. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymrwymedig i ddarparu gofal ag urddas i'r cleifion.

Clywsom y staff yn siarad â'r cleifion gyda lleisiau digynnwrf trwy gydol ein harolygiad. Pan oedd cleifion yn mynd at aelodau staff, roeddent yn ymateb gydag agweddau caredig ac ymatebol. Ar y cyfan, gwnaethom arsylwi ar y staff yn dangos parch tuag at gleifion gan gynnwys rhyngweithio prydlon a phriodol i geisio atal ymddygiad cleifion rhag dwysáu.

Dywedodd pob claf a wnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn cael eu trin â pharch a charedigrwydd. Roedd cleifion yn ganmoliaethus iawn am y gofal, y driniaeth a'r gefnogaeth sy'n cael eu darparu yn yr ysbyty.

O fewn y prif adeilad roedd gan bob claf ei ystafell wely en-suite gyda thoiled, sinc a chawod. Roedd y cleifion yn gallu cloi drysau eu hystafelloedd gwely i atal cleifion eraill rhag dod i mewn; gallai staff agor y cloeon os oedd angen. Roedd dwy ystafell wely o fewn Garth View ac roedd gan y cleifion fynediad i un ystafell ymolchi a thoiled a rennir yn yr ardal hon.

Gwelsom nifer o ystafelloedd gwely ac roedd yn amlwg bod cleifion yn gallu cael eitemau personol yn eu hystafelloedd. Roedd gan y cleifion le storio digonol ar gyfer eu heiddo yn eu hystafelloedd. Roedd unrhyw eitemau a ystyriwyd yn risg i ddiogelwch cleifion, fel raseli, aerosols, ac ati yn cael eu storio'n ddiogel ac yn drefnus ar bob un o'r wardiau a byddai cleifion yn gofyn amdanynt.

Gwybodaeth a chydsyniad cleifion

Roedd rhywfaint o wybodaeth yn cael ei harddangos a oedd ar gael i gleifion a oedd yn cynnwys gweithgareddau, hybu iechyd a gwybodaeth am ddiogelu. Fodd bynnag, dylid arddangos gwybodaeth ychwanegol i gleifion i gynnwys gwybodaeth gyswllt ar gyfer gwasanaethau eiriol ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru. Roedd gwybodaeth gyfyngedig hefyd mewn fformat a allai gynorthwyo cleifion ag anabledd dysgu i ddeall y wybodaeth.]

Peth cadarnhaol oedd bod y cleifion a wnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r gwasanaeth eiriol a sut i gysylltu â nhw pe dymument. Maent hefyd yn cadarnhau bod cynrychiolydd o'r gwasanaeth eiriol yn mynychu'r ysbyty yn rheolaidd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth eglur yn cael ei harddangos am sut i gysylltu ag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth am gleifion a ddangosir yn yr ysbyty mewn fformat addas, mae hyn yn cynnwys fformat a allai gynorthwyo cleifion ag anabledd dysgu i ddeall y wybodaeth.

Cyfathrebu'n effeithiol

Trwy gydol ein harsylwadau ar y rhyngweithio rhwng y staff a'r cleifion, roedd yn amlwg bod staff yn sicrhau eu bod yn cyfathrebu'n briodol ac yn effeithiol â'r cleifion. Roedd y staff yn cymryd amser i gynnal trafodaethau, gan ddefnyddio geiriau ac iaith a oedd yn addas ar gyfer y claf unigol. Lle'r oedd cleifion yn parhau'n aneglur, neu os oedd yr hyn roeddent yn ceisio ei gyfathrebu yn cael ei gamddeall, byddai staff yn ceisio egluro'r hyn yr oeddent yn ei ddweud yn amyneddgar.

Roedd cyfarfodydd cynllunio dyddiol bob bore i drefnu'r gweithgareddau, o fewn yr ysbyty a'r gymuned, ochr yn ochr â gweithgareddau a chyfarfodydd eraill, megis cyfarfodydd cynllunio gofal, tribiwnlysoedd, apwyntiadau meddygol, ac ati.

Ar gyfer cyfarfodydd unigol, gallai cleifion gael cymorth gan gyrff allanol i ddarparu cymorth a chyfarwyddyd, fel cyfreithwyr neu eiriolwyr. Gyda chytundeb cleifion, lle bynnag y bo modd, roedd eu teuluoedd a'u gofalydd hefyd yn cael eu cynnwys mewn rhai cyfarfodydd.

Dywedodd yr holl gleifion a wnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo bod staff yn gwrandao arnynt ac yn cymryd rhan yn eu cyfarfodydd gofal perthnasol a bod ganddynt wybodaeth gyfredol am eu gofal a'u triniaeth. Cadarnhaodd cleifion hefyd eu bod yn gwybod sut i leisio cwyn a byddent yn fodlon lleisio unrhyw faterion gyda staff neu reolwyr y ward.

Cynllunio a darparu gofal

Roedd ffocws clir ar ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion yn yr ysbyty. Fodd bynnag, fel y nodwyd yn yr adroddiad hwn, gellid gwneud gwelliannau

mewn gofal cleifion trwy ganolbwyntio'n fwy ar adsefydlu. Byddai hyn yn cynorthwyo i ddarparu gofal a oedd yn fwy unigol ac yn canolbwyntio ar adferiad, naill ai yn yr ysbyty neu yn y gymuned.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd arfer staff yn cyd-fynd â pholisïau a systemau sefydledig yr ysbyty a oedd yn sicrhau bod cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau cleifion yn cael eu cynnal. Gallai cleifion hefyd gael mynediad at wasanaethau Eiriolaeth Iechyd Meddwl Annibynnol a Gwasanaethau Eiriolaeth Galluedd Meddyliol Annibynnol.

Fodd bynnag, roedd dogfennau statudol i gadw cleifion dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (y Ddeddf) yn cael eu cynnal yn wael yn yr ysbyty. Er mwyn dilysu bod yr achosion hynny o gadw yn cydymffurfio â'r Ddeddf, roedd yn ofynnol i ni adfer gwybodaeth bellach gan Reolwr y Ddeddf Iechyd Meddwl a oedd wedi'i leoli mewn ysbyty arall. Rhaid i gopïau o'r dogfennau perthnasol fod ar gael i staff yn yr ysbyty lle mae'r claf yn cael ei gadw.

Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth

Roedd cyfarfodydd cleifion rheolaidd i ganiatáu i'r cleifion gynnig adborth am ddarpariaeth gofal yn yr ysbyty.

Roedd polisi a gweithdrefn gwyno ar waith yn yr ysbyty a dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn fodlon lleisio eu pryderon gyda'r staff.

Cynhaliodd yr ysbyty arolygon cleifion, ond roedd y gyfradd ymateb i'r arolygon diweddaraf yn isel, ac felly heb ddarparu gwybodaeth ystyrlon i'r gwasanaeth i ddadansoddi.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried dulliau ychwanegol o gynnal arolygon cleifion i gasglu adborth am y gwasanaeth gan y cleifion ac unigolion eraill dan sylw.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Roedd amgylchedd yr ysbyty wedi ei gynnal a'i gadw'n dda ac wedi ei baratoi gyda dodrefn, gosodiadau a ffitiadau addas ar gyfer y grŵp cleifion.

Roedd proses ymgorffori i sicrhau rheoli meddyginiaeth yn ddiogel ac atal a rheoli heintiau.

Mae angen gwelliannau o ran cadw cofnodion er mwyn sicrhau bod cofnod clir a chyfoes o ofal cleifion a dogfennaeth statudol ar gael i staff.

Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch

Roedd prosesau ar waith i reoli ac adolygu risgiau a chynnal iechyd a diogelwch yn yr ysbyty. Roedd y rhain yn cynnwys archwiliadau rheolaidd o bwyntiau clymu, manau dall ac archwiliadau amgylcheddol cyffredinol; Yn dilyn y rhain, datblygwyd cynlluniau gweithredu i fynd i'r afael neu reoli'r risgiau a nodwyd.

Roedd yn bositif nodi bod y darparwr cofrestredig wedi gwneud gwelliannau i ddiogelwch yr amgylchedd ers ein harolygiad blaenorol ac roedd gwaith yn parhau i wella hyn ymhellach. Roedd y dodrefn, gosodiadau a ffitiadau yn yr ysbyty yn briodol ar gyfer y grŵp cleifion.

Roedd y staff yn gwisgo larymau personol y gallent eu defnyddio i alw am gymorth yn ôl y gofyn; roedd y rhain yn cael eu dyrannu i'r staff pan oeddent yn cyrraedd yr ysbyty. Roedd yna bwyntiau galw nyrs drwy'r ysbyty hefyd.

Yn gyffredinol, roedd yr ysbyty wedi ei gynnal a'i gadw'n dda a oedd yn sicrhau diogelwch cleifion, y staff ac ymwelwyr. Roedd y staff yn gallu adrodd am faterion amgylcheddol i dîm ystâd yr ysbyty a oedd yn cadw cofnod o faterion a gwaith mae ei angen ac wedi'i gwblhau.

Roedd mynediad i adeilad yr ysbyty naill ai trwy risiau o'r maes parcio neu ar ramp a oedd yn darparu mynediad priodol i bobl ag anawsterau symudedd. Roedd mynedfa'r ysbyty wedi'i ddiogelu i atal mynediad heb awdurdod.

Atal a rheoli heintiau a dadheintio

Mae'r darparwr cofrestredig yn cyflogi staff cadw tŷ pwrpasol ar gyfer yr ysbyty. Trwy gydol yr arolygiad, gwelsom fod yr ysbyty'n lân, yn ôl pob golwg, ac yn rhydd rhag annibendod. Roedd offer glanhau yn cael ei storio a'i drefnu'n briodol.

Disgrifiwyd system o archwilio rheolaidd o ran rheoli heintiau. Cwblhawyd hon gyda'r nod o nodi meysydd i'w gwella fel y gellid cymryd camau priodol yn ôl yr angen. Cadarnhaodd y staff fod amserlenni glanhau ar waith i hybu proses reolaidd ac effeithiol o lanhau'r wardiau ac roeddent yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran atal a rheoli heintiau.

Roedd cynnyrch hylendid dwylo ar gael ym mannau perthnasol yr ysbyty; roedd arwyddion priodol gyda'r rhain. Roedd gan staff hefyd fynediad at gyfarpar diogelu personol er mwyn atal a rheoli heintiau a dadhalogi pan oedd ei angen.

Roedd biniau priodol ar gael i waredu eitemau miniog meddygol, nid oedd y rhain wedi'u gorlenwi.

Maeth

Canfuom fod cleifion yn cael dewis o brydau ar fwydlen pedair wythnos. Gwelsom fod y fwydlen yn amrywiol a dywedodd cleifion wrthym fod ganddynt ddewis o beth i'w fwyta. Roedd y fwydlen yn cael ei harddangos yn yr ystafell fwyta a oedd yn cynnwys cymorth ar ffurf lluniau i gleifion. Yn ogystal, dywedwyd wrthym fod prydau amgen ar gael mewn ymateb i ofynion diwylliannol ac anghenion meddygol unigolion.

Roedd diodydd oer ar gael yn rhwydd a gallai cleifion ofyn i staff am ddiodydd poeth trwy gydol y dydd, ond nid oedd unrhyw gyfleusterau i gleifion wneud eu diod poeth eu hunain o fewn prif adeilad yr ysbyty. Dywedwyd wrthym y gallai cleifion ddefnyddio'r Gegin Gweithgareddau Beunyddiol i wneud diodydd ond byddai hyn yn ei gwneud yn ofynnol i staff fynd gyda'r claf i gael mynediad i'r ardal hon. Gallai cleifion ddefnyddio'r Gegin Gweithgareddau Beunyddiol hefyd i ddysgu neu ymarfer gwneud eu prydau eu hunain.

Ar adeg yr arolygiad, cydnabuwyd nad oedd cleifion yn defnyddio'r Gegin Gweithgareddau Beunyddiol yn rheolaidd. Byddai caniatáu i gleifion wneud eu

diodydd poeth a bwyd eu hunain yn rheolaidd yn galluogi cleifion i ymarfer sgiliau dyddiol o fewn amgylchedd adsefydlu wrth baratoi ar gyfer cael eu rhyddhau i amgylchedd llai diogel.

Yn gyffredinol roedd sylwadau cleifion ynglŷn â bwyd yn gadarnhaol. Gwnaethom hefyd samplu detholiad o'r prydau bwyd sydd ar gael i gleifion, a chanfod ei fod o ansawdd da.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig gefnogi cleifion, yn seiliedig ar asesiadau risg cleifion unigol, i wneud eu diodydd poeth a'u bwyd eu hunain yn yr ysbyty.

Rheoli meddyginiaethau

Ar y cyfan canfuom fod meddyginiaeth yn cael ei rheoli'n ddiogel yn yr ysbyty. Roedd yr ystafell glinig dan glo ac roedd meddyginiaeth yn cael ei chadw'n ddiogel. Roedd trefniadau da iawn ar gyfer storio a defnyddio Cyffuriau a Reolir; caiff y rhain eu gwirio fel sy'n ofynnol gan bolisi'r sefydliad.

Roedd archwiliadau clinigol ar waith, gan gynnwys archwiliad fferyllol allanol rheolaidd, a oedd yn cynnig sicrwydd bod meddyginiaeth yn cael ei storio a'i defnyddio'n ddiogel.

Roedd yn amlwg bod y staff yn monitro tymheredd oergell y clinig i sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei chadw ar y tymheredd cywir fel y nodir gan y gwneuthurwyr. Roedd tymheredd yr ystafell glinig yn cael ei reoli gyda system aerdymheru er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei gynnal ar dymheredd priodol.

Gwnaethom adolygu sampl o Gofnod Rhoi Meddyginiaeth (siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth). Roedd yr holl Siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth a adolygwyd yn cynnwys enw'r claf a'i statws cyfreithiol o ran Deddf Iechyd Meddwl. Roedd Siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth hefyd yn cynnwys llun o'r claf i gynorthwyo staff i adnabod y claf. Pan oedd claf yn gwrthod cael tynnu ei ffotograff, roedd disgrifiad ysgrifenedig priodol o'r claf. Roedd siartiau'n cael eu llofnodi a'u dyddio'n gyson pan oeddent yn cael eu rhagnodi a'u gweinyddu neu roedd y rheswm yn cael ei gofnodi pan nad oedd meddyginiaeth yn cael ei rhoi.

Roedd archwiliad clinigol wythnosol ar waith i sicrhau bod yr holl offer brys yn bresennol rhag ofn bod ei angen.

Diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed

Roedd trefniadau wedi'u hen sefydlu i sicrhau bod yr ysbyty yn diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed, gydag atgyfeiriadau i asiantaethau allanol yn ôl yr angen.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd archwiliadau clinigol rheolaidd yn yr ysbyty ac archwiliad wythnosol o gyfarpar dadebru. Roedd gan yr ysbyty nifer o dorwyr clymau a oedd wedi'u lleoli trwy'r ysbyty rhag ofn argyfwng.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Yn gyffredinol, canfuom fod trefniadau llywodraethu ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod staff yr ysbyty yn darparu gofal diogel a chlinigol effeithiol i gleifion. Fodd bynnag, fel y nodwyd yn adran Rheoli Cofnodion yr adroddiad hwn, oherwydd cofnodion cleifion anhrefnus, roedd yn anodd nodi anghenion gofal cleifion unigol yn gyflym.

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion cleifion yn gyfuniad o ffeiliau papur a oedd yn cael eu storio a'u cynnal mewn swyddfeydd dan glo, gyda gwybodaeth electronig, a oedd yn cael ei diogelu gan gyfrinair. Gwelsom y staff yn storio'r cofnodion yn briodol yn ystod ein harolygiad.

Fodd bynnag, cafodd cofnodion cleifion eu lledaenu ar draws nifer o ffeiliau papur ac electronig a oedd yn ei gwneud hi'n anodd llywio ac adolygu'r gofal a ddarperir i gleifion. Yn ogystal, roedd gwahanol ddisgyblaethau yn cadw eu cofnodion eu hunain nad oedd disgyblaethau eraill yn gallu cael mynediad rhwydd iddynt. Drwy ein hadolygiad o gofnodion, gwnaethom nodi nad oedd y wybodaeth a gedwir mewn rhai cofnodion y wybodaeth fwyaf cyfredol, neu mewn rhai achosion roedd yn absennol. Gallai hyn effeithio'n negyddol ar ansawdd gofal cleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r darparwr cofrestredig edrych ar gyfuno cofnodion cleifion, cyn belled ag y bo'n ymarferol. Lleihau dyblygu a darparu mynediad haws i wybodaeth benodol.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu dogfennau cadw statudol tri chlaf ar draws y ddwy ward, y Prif Adeilad a Garth View.

Roedd y dogfennau statudol a'r cofnodion cysylltiedig wedi'u trefnu'n wael yn yr ysbyty ac felly'n anodd eu llywio i roi sicrwydd bod cadw'n cydymffurfio â'r Ddeddf ac yn glynu wrth ganllawiau Cod Ymarfer Deddf Iechyd Meddwl Cymru, 2016 (y Cod). Fodd bynnag, cafodd y darparwr cofrestredig gopïau o'r dogfennau gwreiddiol gan Reolwr y Ddeddf Iechyd Meddwl a oedd wedi'u lleoli mewn ysbyty arall i roi sicrwydd bod cadw yn cydymffurfio â'r Ddeddf.

Roedd pob achos o absenoldeb trwy ganiatâd wedi cael ei awdurdodi gan y clinigydd cyfrifol ar ffurflenni awdurdodi absenoldeb Adran 17.

Darparwyd meddyginiaeth i gleifion yn unol ag Adran 58 y Ddeddf, Caniatâd i Driniaeth; gyda thystysgrifau cydsyniad i driniaeth bob amser yn cael eu cadw gyda'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth gyfatebol (Siart Cofnod Rhoi Meddyginiaeth). Golygai hyn y gallai staff a oedd yn rhoi meddyginiaeth gyfeirio at y dystysgrif i sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi o dan ddarpariaethau cydsynio i driniaeth Adran 58 y Ddeddf.

Oherwydd y cadw cofnodion anhrefnus, roedd yn anodd sefydlu bod y practis yn dilyn canllawiau a bennir yn y Cod. Er ei fod yn cael ei gofnodi bod cadw cleifion yn cael ei adolygu gan y Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl ac mewn Gwrandawiaidau Rheolwyr Ysbytai¹, nid oedd fawr o wybodaeth ar gael ynghylch yr apeliadau hyn a oedd yn rhoi sicrwydd bod y practis yn dilyn yr arweiniad a nodir ym mhenodau 12 a 38 y Cod.

Nid oedd yn amlwg hefyd ym mhob set o gofnodion cleifion y gwnaethom eu hadolygu a oedd y claf wedi cael ei hawliau fel y'i diffinnir o dan Adran 132 y Ddeddf. Nid oedd cofnod clir bod cleifion wedi cael eu hawliau ar gadw a'u bod

¹ Y sefydliad (neu'r unigolion) sy'n gyfrifol am weithrediad y Ddeddf mewn ysbyty penodol. Mae gan reolwyr ysbyty swyddogaethau amrywiol dan y Ddeddf, sy'n cynnwys y pŵer i ryddhau claf.

wedi'u cael yn rheolaidd. Felly, nid oedd cofnod hefyd i nodi a oedd y claf wedi deall ei hawliau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod papurau cadw ar gael yn rhwydd yn yr ysbyty fel bod modd sicrhau bod staff yn sicr o ddilysrwydd cadw o dan y Ddeddf.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod dogfennau ynglŷn ag apeliadau yn erbyn cadw ar gael o fewn cofnodion cleifion.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cleifion yn cael gwybod am eu hawliau a bod hyn wedi'i gofnodi o fewn cofnodion cleifion.

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

Gwnaethom adolygu cynlluniau gofal cyfanswm o dri chlaf. Ar y cyfan roedd cofnodion cleifion o safon anghyson gyda rhai setiau o gofnodion yn cynnwys darnau wedi'u hepgor o'r ffeiliau neu wybodaeth gyda'i dyddiad wedi dod i ben.

Yn y tair set o gofnodion, roedd diffyg cynlluniau rhyddhau clir ar gyfer y cleifion. Felly nid oedd llwybr gofal clir yn pennu nodau cyraeddadwy o ran y gofal, amserlenni'r nodau a'r person (personau) sy'n gyfrifol am gyflawni'r nodau. Nid oedd y cofnodion gofal yn darparu gofal adsefydlu clir sy'n canolbwyntio ar y person ar gyfer y cleifion yn yr ysbyty.

Er bod gan bob un o'r cofnodion y gwnaethom eu hadolygu asesiadau risg ar waith ar gyfer y claf, mewn un achos nid oedd yr asesiad risg yn cyfeirio at rai o'u risgiau hanesyddol a oedd yn bresennol yn ystod eu cadw.

Dywedodd cleifion eu bod yn cael eu cefnogi i reoli eu hiechyd corfforol a oedd yn cynnwys mynychu gwasanaethau yn y gymuned megis y meddyg teulu, y deintydd a'r optegydd. Fodd bynnag, er bod cofnodion iechyd corfforol ar waith i gleifion; mewn rhai achosion, nid oedd yn eglur pa gamau neu weithredoedd dilynol a oedd wedi cael eu cymryd. Felly, roedd yn anodd sefydlu sut oedd y gofal am iechyd corfforol cleifion yn cael ei gyflawni. Roedd hyn yn cynnwys diffyg archwiliadau gofal iechyd corfforol ynglŷn â diabetes, mynd i weld yr optegydd a'r deintydd. Er bod cofnodion o fewnbwn dietegydd misol ar gyfer un claf, roedd hyn yn annibynnol ar y staff nyrsio heb unrhyw fonitro integredig o fwyta, yfed a gweithgarwch y claf.

Roedd diffyg manylder yn y Pasbortau Ysbyty² a'r Cynlluniau Gweithredu Iechyd a gafodd eu hadolygu ac mae angen iddynt gael eu gwella i nodi anghenion iechyd corfforol cleifion yn eglur.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cynlluniau gofal yn cefnogi gofal adsefydlu sy'n canolbwyntio ar y person sy'n nodi nodau cyraeddadwy, amserlenni a'r person (personau) sy'n gyfrifol am gyflawni'r nodau.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gan bob claf asesiad risg cyfredol sy'n cynnwys risgiau presennol a hanesyddol.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion clir a chynhwysfawr o ofal iechyd corfforol.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod Pasbortau Ysbyty a/neu Gynlluniau Gweithredu Iechyd yn gyfoes ac yn cynnwys holl fanylion perthnasol y claf.

²Mae'r Pasbort Ysbyty a'r Cynllun Gweithredu Iechyd yn ddogfennau sy'n cynnwys gwybodaeth bwysig am rywun ag anabledd dysgu ac mae'n rhoi gwybodaeth bwysig amdanynt a'u hiechyd i staff ysbyty pan fyddant yn cael eu derbyn i'r ysbyty.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi darpariaeth gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun mewn perthynas â'r Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

Roedd recriwtio yn cael ei wneud mewn proses agored a theg gydag archwiliadau cyflogaeth briodol yn cael eu cynnal cyn cyflogi ac yn rheolaidd yn ystod cyflogaeth. Roedd staff yn ymgymryd â hyfforddiant gorfodol rheolaidd, goruchwyllo a gwerthusiadau blynyddol.

Byddai penodi aelodau tîm amlddisgyblaeth barhaol yn cryfhau darpariaeth gofal cydweithredol yn yr ysbyty.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Canfuom fod systemau a phrosesau wedi eu diffinio'n dda ar waith i sicrhau bod yr ysbyty yn canolbwyntio ar wella ei wasanaethau yn barhaus. Gwnaed hyn yn rhannol trwy raglen barhaus o archwilio a'i strwythur llywodraethu sefydledig a oedd yn galluogi aelodau staff allweddol/enwebedig i gyfarfod yn rheolaidd i drafod canlyniadau clinigol sy'n gysylltiedig â'r ddarpariaeth o ofal cleifion. Roedd y trefniadau hynny yn cael eu cofnodi fel y gellid eu hadolygu.

Roedd gan uwch reolwyr a nodwyd gyfrifoldebau penodol dros sicrhau bod y rhaglen lywodraethu yn parhau i fod yn flaenllaw yn darpariaeth y gwasanaeth. Fodd bynnag, fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad, mae angen gwelliannau wrth gynnal a chadw ac archwilio cofnodion cleifion, gan gynnwys dogfennau mewn perthynas â'r Ddeddf.

Roedd yn gadarnhaol bod staff Priory Pentre'r Eglwys, yn ystod yr arolygiad, yn agored i'n safbwyntiau, ein canfyddiadau a'n hargymhellion. O ystyried y meysydd i'w gwella a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn, dylid rhoi ystyriaeth i sicrhau bod trefniadau mwy effeithiol a rhagweithiol ar waith yn y gwasanaeth ar gyfer monitro cydymffurfiaeth â'r rheoliadau a'r safonau perthnasol. Er na wnaed unrhyw argymhelliad penodol yn hyn o beth, disgwylir gweld tystiolaeth o welliant amlwg yn y maes hwn ar adeg yr arolygiad nesaf.

Ymdrin â phryderon a rheoli digwyddiadau

Fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad, roedd prosesau sefydledig ar waith ar gyfer ymdrin â phryderon, ynghyd â rheoli digwyddiadau yn yr ysbyty.

Roedd yn amlwg bod y darparwr cofrestredig yn monitro pryderon a digwyddiadau yn lleol yn Priory Pentre'r Eglwys ac yn gorfforaethol trwy fecanweithiau adrodd rheolaidd.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Gwnaethom adolygu'r sefydliad staffio yn yr ysbyty yn erbyn yr hyn a nodwyd yn eu Datganiad o Ddiben. Roedd dwy swydd nyrsys cofrestredig wag cyfwerth ag amser llawn y mae'r darparwr cofrestredig yn ceisio recriwtio ar eu cyfer.

I gwmpasu unrhyw ddiffygion wrth gyflawni'r rota staffio a all ddigwydd oherwydd swyddi gwag, mae'r darparwr cofrestredig yn defnyddio nyrsys cofrestredig asiantaeth. Pan wnaethom adolygu rotas y staff, roedd yn amlwg bod y defnydd o nyrsys cofrestredig asiantaeth yn gyffredinol yn golygu unigolion rheolaidd a oedd yn gyfarwydd â gweithio yn yr ysbyty a'r grŵp cleifion. Roedd hyn yn cynorthwyo â pharhad gofal cleifion.

Ar adeg yr arolygiad, bu nifer o newidiadau i'r tîm amlddisgyblaeth. Roedd yn amlwg trwy ein sgysiau gydag uwch reolwyr o fewn y sefydliad bod cynlluniau ar waith i sefydlogi'r tîm amlddisgyblaeth a fyddai o fudd mawr i'r grŵp cleifion. Roedd hyn yn cynnwys penodi seiciatrydd ymgynghorol parhaol a therapydd galwedigaethol parhaol; cafodd y ddwy rôl hyn eu cwblhau gan benodiadau locwm ar adeg yr arolygiad. Roedd y darparwr cofrestredig wrthi'n recriwtio seicolegydd; ar adeg yr arolygiad, roedd seicolegydd locwm yn llenwi hyn.

Gwnaethom adolygu'r ystadegau am hyfforddiant gorfodol a'r goruchwyllo clinigol ar gyfer staff yn yr ysbyty a chanfuom fod y cyfraddau cwblhau yn uchel iawn. Roedd y system electronig yn darparu manylion i'r uwch reolwyr ynglŷn â chyfraddau cwblhau cyrsiau a manylion cydymffurfio staff unigol.

Rhoddodd rheolwr yr ysbyty enghreifftiau o'r gefnogaeth yr oeddent yn ei chael gan eu rheolwyr a'u cyfoedion yn y sefydliad a oedd yn dangos cydweithio ar draws ysbytai o fewn y sefydliad.

Gwnaeth staff y ward sylwadau ffafriol hefyd am y cymorth gan gymheiriaid o fewn tîm nyrsio'r ysbyty. Fodd bynnag, oherwydd newidiadau yn y tîm amlddisgyblaeth o fewn yr ysbyty dywedodd rhai staff y ward eu bod yn teimlo eu bod wedi cael eu datgysylltu o'r tîm amlddisgyblaeth. Drwy ein sgysiau gydag uwch reolwyr o fewn y sefydliad, cafodd ei fynegi y byddai mwy o

gydlyniad rhwng disgyblaethau, wrth benodi aelodau parhaol i'r tîm amlddisgyblaeth. Byddai hyn yn cynnwys staff y ward, a byddai'n gwella gweithio amlddisgyblaeth yn yr ysbyty. Rydym hefyd yn awgrymu bod y darparwr cofrestredig yn ystyried cynnwys gweithwyr cymorth gofal iechyd mewn cyfarfodydd tîm amlddisgyblaeth fel y gallant roi eu barn a'u syniadau hwy am ofal a chynnydd cleifion unigol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Gofynnir i'r darparwr cofrestredig ddarparu'r wybodaeth ddiweddaraf am recriwtio i swyddi gwag nyrs gofrestrdig a swyddi amlddisgyblaeth eraill.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Dangosodd yr adolygiad o brosesau recriwtio a oedd ar waith yn yr ysbyty fod systemau ar waith i sicrhau bod recriwtio yn dilyn proses agored a theg. Cyn i staff gael eu cyflogi roedd tystlythyrau yn cael eu derbyn, cafodd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a chafodd cymwysterau proffesiynol eu gwirio.

Roedd system ar waith i sicrhau bod gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal bob tair blynedd a bod staff clinigol yn dal i fod â'u cofrestradau proffesiynol.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain wedi'u manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bôn yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Os nodir unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau a phryderon o ran diogelwch a lles y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, bydd darparwr cofrestredig y gwasanaeth yn cael ei hysbysu drwy [hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio](#). Mae cyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn fater difrifol ac yn gam cyntaf mewn proses a all arwain at ddwyn achos sifil neu droseddol.

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol.

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

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

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

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol

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

Trefnir bod adborth ar gael i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a lefel strategol.

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

- Cydymffurfio â [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#), [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#) a [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#) ac yn gweithredu'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid
- Cydymffurfio â [Deddf Safonau Gofal 2000](#)
- Cydymffurfio â [Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol \(Cymru\) 2011](#)
- Diwallu'r [Safonau Gofynnol Cenedlaethol](#) ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill lle y bo'n berthnasol.

Mae'r arolygiadau hyn yn cofnodi cipolwg o'r safonau gofal o fewn gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol.

Mae manylion pellach am sut mae AGIC yn arolygu gwasanaethau [iechyd meddwl](#) ac [annibynnol](#) ar gael ar ein gwefan.

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod yr arolygiad. Oherwydd yr effaith (bosibl) ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

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

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Priory Pentre'r Eglwys

Wardiau: Priory Pentre'r Eglwys

Dyddiad yr arolygiad: 5 – 7 Chwefror 2018

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 gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth glir yn cael ei harddangos am sut i gysylltu ag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.	9. Gwybodaeth a chydsyniad cleifion	Mae manylion cyswllt AGIC bellach wedi'u gwneud yn fwy amlwg ac yn cael eu harddangos ar hysbyswrdd cleifion ar y ward.	Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Cwblhawyd
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth am gleifion sy'n cael ei harddangos yn yr ysbyty mewn fformat addas, mae hyn yn cynnwys fformat a allai gynorthwyo cleifion ag anabledd dysgu i ddeall y wybodaeth.	9. Gwybodaeth a chydsyniad cleifion	Mae'r holl hysbysfyddau cleifion yn cael eu hadolygu ar hyn o bryd i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei harddangos yn y fformat cywir. Mae aelod o staff yn cael ei ddyrannu i fod yn gyfrifol am sicrhau bod y wybodaeth yn gyfredol ac mewn fformat	Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	30/04/2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		addas.		
<p>Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried dulliau ychwanegol o gynnal arolygon cleifion i gasglu adborth am y gwasanaeth gan y cleifion ac unigolion eraill dan sylw.</p>	<p>5. Ymgysylltu â dinasyddion a chael adborth</p>	<p>Ar hyn o bryd mae'r ysbyty yn cynnal cyfarfodydd adborth misol i gleifion, ac yn cael adborth gan gleifion o gyfarfodydd llywodraethu clinigol misol.</p> <p>Yn ogystal â hyn bydd y gwasanaeth yn:</p> <p>Datblygu holiaduron lleol</p> <p>Ailgyflwyno blwch awgrymiadau</p>	<p>Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p>	<p>30/05/2018</p>
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig gefnogi cleifion, yn seiliedig ar asesiadau risg cleifion unigol, i wneud eu diodydd poeth a'u bwyd eu hunain yn yr ysbyty.</p>	<p>14. Maetheg</p>	<p>Mae'r gwasanaeth wedi cael dyfynbris i gael cyfleusterau gwneud diodydd poeth wedi'u gosod yn yr ystafell fwyta i gleifion wneud eu diodydd eu hunain. Mae hyn yn cael ei ystyried.</p> <p>Yn ogystal â hyn, bydd cleifion unigol yn cael eu cefnogi i ddefnyddio'r byngalo gweithgareddau ar wahân i wneud eu diodydd eu hunain, yn ddibynnol ar risg unigol.</p>	<p>Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p> <p>Emer Scallon, Therapydd Galwedigaethol</p>	<p>31/07/2018</p> <p>30/04/2018</p>
<p>Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried cyfuno</p>	<p>20. Rheoli</p>	<p>Mae adolygiad llawn o gofnodion wedi</p>	<p>Diana Tyrrell,</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
cofnodion cleifion, cyn belled ag y bo'n ymarferol. Lleihau dyblygu a darparu mynediad haws i wybodaeth benodol.	cofnodion	digwydd. Mae'r holl gofnodion wedi'u cyfuno i un set o gofnodion copi caled hanfodol, yn ychwanegol at gofnodion cleifion electronig. Bydd hyn yn cael ei fonitro trwy broses ansawdd cerdded o gwmpas y safle	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod papurau cadw ar gael yn rhwydd yn yr ysbyty er mwyn i staff fod yn sicr o ddilysrwydd y cadw o dan y Ddeddf.	Deddf lechyd Meddwl	Mae adolygiad ar y gweill ar hyn o bryd i sicrhau bod yr holl gofnodion yn cynnwys copi o'r papurau cadw diweddaraf. Bydd papurau cadw gwreiddiol yn cael eu symud yn ôl i'r safle pan fydd storfa newydd gloadwy wedi'i chaffael.	Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty John Harris, Gweinyddwr y Ddeddf lechyd Meddwl	15/04/2018 30/04/2018
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod dogfennau ynglŷn ag apeliadau yn erbyn cadw ar gael o fewn gofnodion cleifion.	Deddf lechyd Meddwl	Mae adolygiad ar y gweill ar hyn o bryd i sicrhau bod yr holl gofnodion yn cynnwys copi o ddogfennau apeliadau yn erbyn cadw. Bydd dogfennau gwreiddiol yn cael eu symud yn ôl i'r safle pan fydd storfa	Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty John Harris, Gweinyddwr y Ddeddf lechyd	15/04/2018 30/04/2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		gloadwy newydd wedi'i chaffael.	Meddwl	
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cleifion yn cael gwybod am eu hawliau a bod hyn wedi'i gofnodi o fewn cofnodion cleifion.	Ddeddf Iechyd Meddwl	Dogfennaeth amlddisgyblaeth gyfredol i gael ei haddasu i gipio'r wybodaeth hon. Darllen Hawliau Cleifion i gael ei ychwanegu at ddalenni gwirio dyddiol nyrsys i sicrhau ei fod yn cael ei gwblhau. Bydd hyn yn cael ei fonitro gan ddefnyddio cerdded o gwmpas ansawdd dogfennaeth y safleoedd.	Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	30/04/2018
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cynlluniau gofal yn cefnogi gofal adsefydlu sy'n canolbwyntio ar y person sy'n pennu nodau cyraeddadwy, amserlenni a'r person (personau) sy'n gyfrifol am gyflawni'r nodau.	Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010	Mae'r broses cyfarfod amlddisgyblaeth wedi'i gwella'n ddiweddar, gyda phob aelod o'r tîm yn cyfrannu at gynlluniau gofal er mwyn helpu cleifion i gyflawni eu nodau. Mae'r holl gynlluniau gofal yn y broses o gael eu hadolygu eto er mwyn sicrhau bod nodau'n canolbwyntio ar adsefydlu, gyda chynllun rhyddhau clir yn amlwg.	Laura Pocock, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol.	30/05/2018
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gan bob claf asesiad risg cyfredol sy'n cynnwys	Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010	Mae'r holl asesiadau risg a llunio yn y broses o gael eu hadolygu gan y tîm	Dr Owen Roberts,	30/05/2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
risgiau presennol a hanesyddol.		amlddisgyblaeth fel rhan o'r broses cyfarfod newydd.	Seiciatrydd Ymgynghorol	
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion eglur a chynhwysfawr o ofal iechyd corfforol.	Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010	<p>Mae'r safle yn bwriadu cyflwyno rhestr wirio/cofnod iechyd corfforol ar wahân. Bydd hon yn cael ei chadw yn y cofnodion copi caled, a chaiff gwybodaeth ohoni ei throsglwyddo i'r cofnodion electronig.</p> <p>Bydd yn cynnwys adrannau ar gyfer monitro iechyd corfforol fel pwysedd gwaed, pwysau ac ati, ond hefyd adrannau i ddogfennu apwyntiadau deintyddol, apwyntiadau optegydd, sgrinio serfigol a sgrinio'r fron.</p>	Laura Pocock, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol	30/05/2018
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod Pasbortau Ysbyty a/neu Gynlluniau Gweithredu Iechyd yn gyfredol ac yn cynnwys holl fanylion perthnasol y claf.	Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010	Mae hyn yn cael ei drafod â'r tîm nyrsio, ac mae'r holl Basbortau Ysbyty a Chynlluniau Gweithredu Iechyd yn y broses o gael eu diweddarau.	Laura Pocock, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol	30/05/2018

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Gofynnir i'r darparwr cofrestredig roi'r wybodaeth ddiweddaraf am recriwtio i swyddi gwag nyrsys cofrestredig a swyddi eraill amlddisgyblaeth.</p>	<p>25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol</p>	<p>Mae Seiciatrydd Ymgynghorol parhaol newydd, sy'n arbenigo mewn Anabledd Dysgu, bellach wedi dechrau yn yr ysbyty.</p> <p>Mae gan yr ysbyty Therapydd Galwedigaethol rhan amser parhaol hefyd. Mae Therapydd Galwedigaethol rhan amser ychwanegol wedi'i benodi ac mae'n debygol o ddechrau 16/04/2018.</p> <p>Mae'r ysbyty yn parhau i ddefnyddio Seicolegydd locwm. Fodd bynnag, mae cyfweiliadau wedi cael eu trefnu ar gyfer Seicolegydd Clinigol parhaol a fydd yn cael ei gyflogi'n amser llawn.</p>	<p>Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p>	<p>30/05/2018</p>

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras):Diana Tyrrell

Swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty

Dyddiad:23 Mawrth 2018