

# **Arolygiad Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)**

Canolfan Adferiad Gellinudd

Hafal

Dyddiad yr arolygiad:

12 - 14 Mawrth 2018

Dyddiad cyhoeddi: 15 Mehefin

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](mailto:hiw@gov.wales)**  
**Ffacs: 0300 062 8387**  
**Gwefan: [www.agic.org.uk](http://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 .....	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	22
4.	Beth nesaf? .....	26
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol .....	27
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	28
	Atodiad B – Cynllun gwella .....	29

# 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 Ganolfan Adfer Gellinudd ar noson 12 Mawrth a dyddiau 13 a 14 Mawrth 2018. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Canolfan Adferiad Gellinudd

Roedd ein tîm, ar gyfer yr arolygiad, yn cynnwys un 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

Darparodd Canolfan Adfer Gellinudd ofal diogel ac effeithiol mewn amgylchedd dymunol a oedd yn addas i'r grŵp cleifion.

Roedd gofal yn canolbwyntio ar adferiad gydag ystyriaeth arwyddocaol ar gyfer urddas ac annibyniaeth cleifion.

Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol iawn am eu profiadau yn y gwasanaeth. .

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd pob gweithiwr yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn barchus.
- Yn darparu amrywiaeth o gyfleusterau addas mewn amgylchedd gofal dymunol sy'n cael ei gynnal a'i gadw'n dda.
- Darparu gofal sy'n canolbwyntio ar y claf i gynorthwyo adferiad a chefnogi cleifion i gynnal a datblygu sgiliau.
- Safon broffesiynol uchel o gadw cofnodion a oedd yn cydymffurfio â deddfwriaeth berthnasol.
- Trefniadau llywodraethu sefydledig a oedd yn darparu gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Gwnaethom argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Trefniadau ar gyfer rheoli meddyginiaeth.
- Y wybodaeth sy'n cael ei harddangos yn yr ysbyty i gleifion.
- Ei sefydliad o nyrsys cofrestredig a swyddi amlddisgyblaethol gwag eraill.

Gwnaethom nodi toriadau rheoleiddiol yn ystod yr arolygiad hwn yn ymwneud â rheoli meddyginiaethau; 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 ystyrion 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 Canolfan Adfer Gellinudd wedi'i gofrestru i ddarparu gwasanaeth adsefydlu iechyd meddwl annibynnol yng Nghanolfan Adfer Gellinudd, Lôn Catwg, Gellinudd, Pontardawe, Castell-nedd Port Talbot, SA8 3DX.

Mae gan y gwasanaeth gyfanswm o 16 gwely ar draws pump ward; Meadow Suite, dau wely; Spring Suite, tri gwely; Summer Suite, pedwar gwely; Autumn Suite, pedwar gwely; Winter Suite, tri gwely.

Mae Canolfan Adfer Gellinudd yn ysbyty rhyw gymysg gyda phob ward ar gyfer rhyw benodol. Ar adeg yr arolygiad, roedd pedwar claf.

Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru gyntaf ar 3 Mawrth 2017 ac fe'i agorwyd ar 31 Mai 2017.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm staff sy'n cynnwys Rheolwr Canolfan Adfer, Cydlynnydd Canolfan Adferiad, seiciatrydd a thîm o nyrsys iechyd meddwl a nyrsys cyffredinol cofrestredig, gweithwyr cymorth cyfoedion<sup>1</sup> ac ymarferwyr adfer<sup>2</sup>. Roedd gweithrediad o ddydd i ddydd yr ysbyty yn cael ei gefnogi gan dimau penodol o staff gweinyddol.

Mae'r darparwr cofrestredig wedi rhoi ystyriaeth glir i'r iaith a ddefnyddir yn y gwasanaeth. Enw'r ysbyty yw Canolfan Adfer Gellinudd, cleifion yn cael eu cyfeirio atynt fel gwesteion a'r gweithlu fel ymarferwyr. Bydd yr adroddiad hwn yn defnyddio terminoleg Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru, hynny yw, ysbytai, staff a chleifion.

---

<sup>1</sup>Aelodau staff sydd eisoes wedi bod mewn cysylltiad â gwasanaethau iechyd meddwl.

<sup>2</sup>Staff sy'n darparu gofal uniongyrchol i gleifion ond nad ydynt wedi'u cofrestru'n broffesiynol, a elwir yn aml yn weithwyr cymorth gofal iechyd.

## 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 yr holl staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol ac yn trin cleifion â llawer o urddas a pharch.

Roedd yr ysbyty wedi'i ddylunio a'i ddodrefnu i fanyleb uchel a oedd yn darparu amgylchedd gofal dymunol iawn.

Gwelsom fod y staff yn cadarnhau hawliau cleifion ac yn cefnogi cleifion i fod mor annibynnol â phosib gyda gofal adsefydlu unigol.

## Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd gan Ganolfan Adfer Gellinudd amrywiaeth o gyfleusterau a oedd yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda i gefnogi darparu therapïau a gweithgareddau. Roedd dau gerbyd ysbyty dynodedig; un bws mini ac un car mawr. Roedd y rhain yn cynorthwyo staff i hwyluso gweithgareddau cleifion ac apwyntiadau meddygol yn y gymuned.

Roedd cofnodion cleifion yn dangos bod cleifion yn cael eu cefnogi i fod yn annibynnol ac roedd hyn yn cael ei ymgorffori trwy athroniaeth gofal sy'n cymryd risg bositif. Roedd cleifion yn brysur ac yn cael eu cefnogi wrth ymgymryd â gweithgareddau byw dyddiol a oedd yn hyrwyddo adferiad ac adsefydlu, megis paratoi prydau bwyd a gweithgareddau domestig eraill. Roedd gan gleifion fynediad agored i gegin yr ysbyty a chefnogaeth dan oruchwyliaeth i'r ystafell olchi dillad a oedd yn cynnwys peiriant golchi, sychwr, bwrdd smwddio a haearn smwddio.

Trwy gydol yr arolygiad, gwelsom gleifion yn cymryd rhan mewn ystod o weithgareddau therapiwtig a hamdden. Roedd ystod eang o adnoddau ar gael yn yr Ystafell Weithgareddau a thrwy'r ysbyty, gan gynnwys llyfrau, posau jig-so, gemau bwrdd a bwrdd pwl.

Pan oedd cleifion yn cael eu derbyn i'r ysbyty, roeddent yn cael eu darparu â "Taflen Wybodaeth Gwestai" fanwl a oedd yn rhoi ystod o wybodaeth i gleifion ynglŷn â'u harhosiad yng Nghanolfan Adfer Gellinudd. O fewn yr ysbyty, roedd



gwybodaeth wedi'i harddangos ar gyfer cleifion a oedd yn cynnwys gwybodaeth am yr ysbyty a gwybodaeth gyswllt y gwasanaeth eirioli.

Yn ystod yr arolygiad, roedd hysbysfwrdd ychwanegol wedi cael ei osod yn yr ardal gymunedol fawr. Gwnaethom hysbysu'r gwasanaeth y byddai'n fuddiol pe bai rhywfaint o wybodaeth ychwanegol a oedd yn cael ei fanylu yn y Llyfryn Gwybodaeth i Westai yn cael ei arddangos yn yr ysbyty, megis hybu iechyd, gwybodaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl a manylion ar Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, gan gynnwys manylion cyswllt.

Roedd yn arfer teilwng fod cleifion wrth iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty yn cael eu darparu â phegyn yn cynnwys yn cynnwys pethau ymolchi ac eitemau bach eraill ar gyfer gofal personol, ynghyd â phâr o sliperi a gwn gwisgo. Byddai hyn yn sicrhau y byddai cleifion yn gallu cael at yr eitemau hyn yn hawdd wrth gyrraedd rhag ofn nad oeddent wedi dod ag unrhyw rai gyda nhw neu nad oeddent yn gallu dod o hyd iddynt yng nghanol eu heiddo eraill.

Roedd gan gleifion fynediad uniongyrchol i ardal ardd ddiogel fel y gallent gael mynediad i awyr iach trwy gydol y dydd neu'r nos. Roedd yna ardd o feddwl y gellid ei ddefnyddio gydag aelod o staff a oedd yn darparu ardal heddychlon lle gallai cleifion ymlacio.

## Urddas a pharch

Gwnaethom arsylwi fod yr holl weithwyr: staff ward, uwch reolwyr a staff gweinyddol, yn rhyngweithio ac ymgysylltu â chleifion yn briodol ac yn trin cleifion ag urddas a pharch. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn angerddol ynghylch eu gwaith, ac yn frwdfrydig o ran sut roeddent yn cefnogi ac yn gofalu am y cleifion.

Clywsom y staff yn siarad â'r cleifion gyda lleisiau digynnwrf trwy gydol ein harolygiad. Gwnaethom arsylwi ar staff yn bod yn barchus tuag at gleifion; pan oedd cleifion yn mynd at aelodau staff, roeddent yn derbyn agweddau gofalgar moesgar ac ymatebol.

Roedd polisiau'r ysbyty a'r arferion staff a welwyd yn cyfrannu at gynnal urddas cleifion a gwella gofal ar sail unigol yn yr ysbyty. Roedd yn werth nodi bod y darparwr cofrestredig wedi rhoi ystyriaeth dda i'r iaith a ddefnyddiwyd yn yr ysbyty, ar lafar gan weithwyr ac wedi'i dogfennu mewn polisiau, dogfennau gwybodaeth a chofnodion clinigol. Roedd hyn yn rhannol i leihau'r effaith y gall terminoleg iaith yr ysbyty ei chael ar les ac adferiad cleifion. Roedd rhai o'r enghreifftiau a ddefnyddiwyd yn cyfeirio at gleifion fel gwesteion, staff fel ymarferwyr, ac nid oedd yr ystafelloedd gwely wedi'u rhifo ond roeddent wedi'u henwi'n unigol, fel y daffodil suite.

Agorodd yr ysbyty ym mis Mai 2018; cyn hynny roedd y darparwr cofrestredig wedi ymgymryd â gwaith adnewyddu helaeth o'r eiddo. Roedd yn gadarnhaol nodi fod y dyluniad a'r gwaith adnewyddu yn cael ei wneud ar y cyd â rhanddeiliaid gan gynnwys pobl a oedd wedi derbyn triniaeth gan wasanaethau iechyd meddwl.

Roedd y gwaith adnewyddu i fanyleb uchel a oedd yn cynnwys ystafelloedd gwely en-suite unigol; gyda thoiled, sinc, a chawod. Roedd yr ystafelloedd gwely a'r dodrefn, gosodiadau a ffitiadau drwy'r ysbyty yn creu amgylchedd gofal dymunol iawn.

Roedd gan bob claf eu hystafell wely eu hunain y gallant gael mynediad iddo trwy gydol y dydd. Roedd yr ystafelloedd gwely yn darparu safon uchel o breifatrwydd ac urddas i gleifion. Roedd gan gleifion ffobau drws electronig i gael mynediad i'w ward a'u hystafell wely unigol. Roedd drysau ystafelloedd gwely yn cloi'n awtomatig wrth gau a oedd yn atal cleifion eraill rhag mynd i mewn; gallai'r staff agor y cloeon os oedd angen.

Gwelsom nifer o ystafelloedd gwely ac roedd yn amlwg bod cleifion yn cael personoli eu hystafelloedd. Roedd gan gleifion ddigon o le storio ar gyfer eu heiddo yn eu hystafelloedd, a oedd yn cynnwys coffr wedi'i gloi â rhif. Roedd eitemau a ystyriwyd yn risg i ddiogelwch cleifion, fel raseli, erosolau, ac ati yn cael eu cadw'n ddiogel a byddai cleifion yn gwneud cais am fynediad atynt.

Roedd gan bob drws ystafell wely banel arsylwi fel y gallai staff arsylwi gydag effaith fach iawn ar gleifion, yn enwedig os oedd y claf yn cysgu. Cafodd ei nodi fod y paneli arsylwi wedi'u cau fel mater o drefn a dim ond yn cael eu hagor gydag allwedd arbenigol i ymgymryd ag arsylwi; roedd hyn yn helpu i gynnal preifatrwydd cleifion trwy atal cleifion eraill rhag mynd i mewn i'r ystafell wely. Roedd yn gadarnhaol nodi fod y darparwr cofrestredig wedi rhoi ystyriaeth dda i ymddangosiad y paneli arsylwi; roedd y rhain yn gynrychiolaeth ddarluniadol ddymunol o enw'r ystafell wely a oedd yn golygu fod yr ardaloedd ward yn ymddangos yn llai clinigol.

Roedd gan yr ysbyty ystafelloedd addas i gleifion gwrdd â staff y ward a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn breifat. Gallai cleifion hefyd gyfarfod ag ymwelwyr yn yr ysbyty; roedd hyn yn cynnwys ystafell ymweld â phlant â chyfarpar da a oedd wedi'i ddodrefnu'n briodol ar gyfer plant â dewis da o deganau. Roedd yn gadarnhaol nodi bod gan yr ystafell ymweld plant ei gardd ddiogel ei hun fel bod modd hwyluso ymweliadau y tu allan os dymunir.

Roedd cleifion yn gallu defnyddio eu ffonau symudol eu hunain yn yr ysbyty neu gallent ddefnyddio ffôn symudol yr ysbyty i gadw cysylltiad â theuluoedd a

ffrindiau. Roedd hefyd y cyfleuster i gleifion ddefnyddio cyfathrebu ar-lein fel Skype.

### **Gwybodaeth a chydysniad cleifion**

Fel y nodwyd uchod, rhoddwyd Llyfryn Gwybodaeth i Westeion i gleifion wrth iddynt gyrraedd, gyda rhywfaint o wybodaeth wedi'i harddangos yn yr ysbyty.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod wedi cael gwybodaeth dda am y gofal yr oeddent yn ei dderbyn ac yn hapus gyda'r cyfathrebu gan staff.

### **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. Pan oedd cleifion yn parhau i fod yn ansicr, neu y camddeallwyd yr hyn yr oeddent yn ceisio ei gyfathrebu, byddai'r staff yn egluro'n amyneddgar yr hyn yr oeddent wedi ei ddweud.

Roedd gan yr ysbyty gyfarfodydd bore dyddiol i drefnu'r gweithgareddau yn yr ysbyty a'r gymuned, ochr yn ochr â gweithgareddau a chyfarfodydd eraill, megis cyfarfodydd cynllunio gofal, apwyntiadau meddygol a thribiwnlysoedd. Yn ogystal, cafwyd cyfarfod gyda'r nos lle gallai cleifion drafod unrhyw faterion yn ymwneud â'r ysbyty eto.

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

Cynhaliodd yr ysbyty arolygon gan gleifion, staff ac unrhyw ymwelwyr eraill megis aelodau o'r teulu a gweithwyr proffesiynol sy'n ymweld. Gallai pobl gwblhau'r arolwg byr yn rhydd trwy ddefnyddio'r sgrin electronig yn y brif lolfa. Nodwyd bod canlyniadau'r arolygon a adolygwyd yn gadarnhaol.

Roedd y darparwr cofrestredig yn y broses o ddatblygu bwrdd adborth i gael ei arddangos yn yr ardal gymunedol. Byddai hyn yn dangos canlyniadau'r arolwg ac unrhyw gamau a gymerwyd mewn ymateb i'r arolwg neu awgrymiadau/pryderon a dderbyniwyd trwy ddulliau eraill fel bod cleifion ac eraill yn cael eu hysbysu.

## **Cynllunio a darparu gofal**

Roedd ffocws clir ar adsefydlu gyda gofal cleifion unigol a oedd yn cael ei gefnogi gan arferion cymryd risg cadarnhaol, mewn cynllunio gofal ac arferion mudiad.

Roedd gan bob claf eu cynllunydd gweithgaredd unigol eu hunain, roedd hyn yn cynnwys sesiynau unigol a grŵp, wedi'u lleoli yn yr ysbyty a'r gymuned (pan oedd angen roedd awdurdodiad ar waith). Roedd y gweithgareddau'n amrywiol ac yn canolbwyntio ar adferiad.

## **Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol**

Roedd arferion staff yn cyd-fynd â pholisïau sefydledig yr ysbyty ac roedd systemau yn sicrhau bod cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau cleifion yn cael eu cynnal. Roedd dyluniad yr ysbyty a pholisïau'r sefydliad yn sicrhau amgylchedd hawdd mynd ato i bobl a allai fod ag anghenion symudedd neu synhwyraidd.

Roedd dogfennau cyfreithiol i gadw cleifion dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (y Ddeddf) yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth ac yn dilyn canllawiau Cod Ymarfer Deddf Iechyd Meddwl Cymru ar gyfer 2016 (y Cod).

## **Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth**

Roedd cyfarfodydd ac arolygon cleifion rheolaidd i ganiatáu i gleifion roi adborth ar ddarparu gofal yn yr ysbyty. Roedd gwybodaeth hefyd ar gael i hysbysu perthnasau a gofalwyr, gan gynnwys sut i roi adborth.

Roedd polisi a gweithdrefnau cwynion ar waith. Roedd y polisi yn darparu strwythur ar gyfer delio â holl gwynion cleifion am wasanaethau yn yr ysbyty.

Roedd yn werth nodi bod yr ysbyty yn ymgysylltu â phrifysgolion lleol gyda thair astudiaeth PhD yn cael ei gynnal a oedd yn darparu gwerthusiad allanol i'r ysbyty fel rhan o'r ymchwil academaidd.

Roedd y darparwr cofrestredig yn ymwneud yn rhagweithiol â sefydliadau cyfoedion ac unigolion i ddatblygu a gwella'r gwasanaeth. Er clod i'r ymgysylltiad cyfoedion, roedd yr ysbyty wedi ennill Gwobr Mentor Cyfoed GAMIAN-Europe<sup>3</sup>.

Roedd yr ysbyty hefyd yn weithredol yn y gymuned leol gyda chleifion yn gweithio a gwirfoddoli mewn sefydliadau lleol megis, gynnal ffeiriau cymunedol. Roedd gan yr ysbyty Grŵp Cyngori Arbenigol annibynnol hefyd a oedd yn adolygu ac yn cynghori arfer a pholisïau, a oedd yn cynnwys aelodau o'r gymuned leol.

---

<sup>3</sup>Mae GAMIAN-Europe (Cynghrair Byd-eang Rhwydweithiau Eiriolaeth Iechyd Meddwl Ewrop), sefydliad pan-Ewropeaidd sy'n cael ei yrru gan gleifion, yn cynrychioli buddiannau pobl sy'n cael eu heffeithio gan salwch meddwl ac eiriolwyr am eu hawliau.

## 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 prosesau ac archwiliadau sefydledig ar waith i reoli risgiau, iechyd a diogelwch, a heintiau. Roedd hyn yn galluogi staff i barhau i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol, ond mae angen gwelliannau o ran rheoli meddyginiaethau.

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

Roedd Cynlluniau Gofal a Thriniaeth Cleifion yn adlewyrchu meysydd y Mesur Cymreig ac roeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

### Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd prosesau sefydledig ar waith i reoli ac adolygu risgiau a chynnal iechyd a diogelwch yng Nghanolfan Adfer Gellinudd. Roedd hyn yn caniatáu i'r staff barhau i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Roedd mynediad i adeilad yr ysbyty yn uniongyrchol o lefel y maes parcio a oedd yn darparu mynediad priodol i bobl ag anawsterau symudedd. Sicrhawyd mynedfa'r ysbyty i atal mynediad heb ganiatâd.

Roedd hefyd pwyntiau galw nyrsys o gwmpas y wardiau ac yn ystafelloedd gwely cleifion fel y gallai cleifion neu staff alw am gymorth os oedd angen.

Roedd cleifion yn cael eu harsylwi'n rheolaidd i gynnal eu diogelwch neu ddiogelwch pobl eraill. Roedd y staff yn cofnodi'n gywir eu bod wedi cwblhau'r arsylwadau a oedd yn helpu i gynnal diogelwch.

Yn gyffredinol, roedd yr ysbyty wedi ei gynnal a'i gadw'n dda a oedd yn sicrhau diogelwch cleifion, y staff ac ymwelwyr. Dywedwyd wrthym fod ymateb cyflym i waith cynnal a chadw, gan gynnwys atgyfeiriadau i gontractwyr yn ôl yr angen.

Roedd y dodrefn, y gosodiadau a'r ffitiadau yn yr ysbyty yn briodol ar gyfer y grŵp cleifion. Roedd archwiliadau diogelwch diweddar ar waith, gan gynnwys asesiadau risg pwyntiau clymu.

### **Atal a rheoli heintiau a dadheintio**

Trwy gydol yr arolygiad, gwelsom fod yr ysbyty'n lân, yn ôl pob golwg, ac yn rhydd rhag annibendod. Roedd offer glanhau wedi eu storio a'u trefnu'n briodol. Mae'r staff a'r cleifion yn gyfrifol am gynnal glendid yr ysbyty. Roedd cyfleusterau golchi dillad ysbyty ar gael fel y gallai cleifion ymgymryd â'u golchi dillad eu hunain gyda lefel briodol o gefnogaeth gan staff yn seiliedig ar anghenion unigol.

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 staff fod amserlenni glanhau ar waith i hyrwyddo glanhau'r ysbyty yn rheolaidd ac yn effeithiol ac roeddent yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran atal a rheoli heintiau.

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

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

### **Maeth**

Canfuom fod cleifion yn cael eu cefnogi i gyflawni eu hanghenion maeth. Fel rhan o ofal adsefydlu cleifion, roedd staff yn cefnogi cleifion i baratoi eu prydau bwyd neu brydau cymunedol eu hunain ar gyfer cleifion a staff yn yr ysbyty. Roedd y cleifion hyn yn meddu ar sgiliau coginio a sgiliau ychwanegol wrth baratoi bwydlenni a siopa bwyd fel rhan o'u gweithgareddau adsefydlu yn y gymuned.

Roedd yn bositif nodi bod cleifion a staff yn paratoi bwyd ac yn bwyta gyda'i gilydd; rhoddodd hyn weithgaredd cymunedol a oedd yn cynnwys cleifion a

staff. Gwnaethom samplu detholiad o'r prydu sydd ar gael a gwnaethant ganfod iddynt fod o ansawdd da.

Roedd cyfleusterau addas ar gael i gleifion ar gyfer diodydd poeth ac oer. Gwnaethom arsylwi ar gleifion sy'n mynd at gyfleusterau cegin y cleifion trwy gydol yr arolygiad. Roedd yn werth nodi bod gan bob ardal ward fae diodydd a oedd yn galluogi cleifion i wneud eu diodydd eu hunain trwy gydol y dydd a'r nos heb orfod mynd i brif gegin yr ysbyty.

Roedd gwybodaeth gyfyngedig yn cael ei harddangos ynglŷn â bwyta'n iach, rheoli diabetes ac alergenau bwyd i gleifion a staff. Byddai hyn o fudd i hysbysu neu atgoffa staff a chleifion o'r meysydd pwysig hyn.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r darparwr cofrestredig arddangos gwybodaeth am fwyta'n iach, rheoli diabetes ac alergenau bwyd.

#### Rheoli meddyginiaethau

Roedd meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel mewn cypyrddau ac oergelloedd meddyginiaethau a oedd dan glo yn y clinig dan glo. Roedd tystiolaeth bod gwiriadau tymheredd rheolaidd yn cael eu cynnal o'r ystafelloedd oergell meddyginiaethau ac ystafelloedd clinig i sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd a gynghorir gan y gweithgynhyrddydd.

Fodd bynnag, mae angen gwelliannau i storio meddyginiaeth cyffuriau rheoledig i fodloni canllawiau'r CNB mewn perthynas â Rheoliadau Cyffuriau a Reolir (Goruchwyllo Rheolaeth a Defnyddio) 2013.

Roedd hyn yn ymwneud yn benodol â chwblhau llyfr log Cyffuriau Rheoledig yn hytrach na chofnodion dalennau rhydd a oedd yn eu lle adeg yr arolygiad. Nodwyd hefyd bod cofnodi'r defnydd, gwirio stoc a gwaredu meddyginiaeth Cyffuriau a Reolir wedi'i gwblhau gan un nyrs gofrestrdig. Argymhellir bod y darparwr cofrestredig yn dilyn canllawiau'r CNB sy'n datgan bod dau lofnodwr (o leiaf un nyrs gofrestrdig) yn cofnodi defnydd, gwirio stoc a gwaredu Cyffuriau a Reolir.

Roedd y Siartiau Cofnodion Gweinyddu Meddyginiaeth (MAR) a adolygwyd yn cynnwys copïau o'r tystysgrifau caniatâd i driniaeth ac roedd siartiau MAR yn cael eu llofnodi a'u dyddio yn gyson pan oedd meddyginiaeth yn cael ei



rhagnodi a'i roi, a rheswm yn cael ei gofnodi pan nad oedd meddyginiaeth yn cael ei rhoi.

Fodd bynnag, er bod blaen y Siartiau MAR yn cynnwys enw'r claf, cafodd gwybodaeth berthnasol angenrheidiol a oedd i'w chwblhau ar y dudalen flaen ei hepgor, fel gwybodaeth alergedd. Mae'n hanfodol cwblhau gwybodaeth y claf ar bob Siart MAR.

Nodwyd hefyd, pan oedd meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi i'w gweinyddu drwy'r geg neu'n fewngyhyrol, nid oedd y rhain bob amser yn cael eu rhagnodi ar wahân ar y Siart MAR ond ar un llinell fel drwy'r geg neu yn fewngyhyrol, mae hyn yn arfer rhagnodi gwael. Dylid rhagnodi meddyginiaeth ar wahân ar gyfer pob llwybr gweinyddu.

Roedd yn gadarnhaol fod gan y darparwr cofrestredig bolisi hunan-weinyddu meddyginiaeth fel rhan o'r gofal adsefydlu yng Nghanolfan Adfer Gellinudd ar gyfer cleifion a oedd yn barod i ddechrau cymryd cyfrifoldeb dros eu meddyginiaethau eu hunain. Roedd hyn yn galluogi cleifion i reoli eu meddyginiaethau eu hunain yn fwy annibynnol cyn eu rhyddhau.

Mae angen gwelliannau yn y broses a oedd ar waith ar gyfer mynd a meddyginiaeth adref. Pan oedd cleifion ar absenoldeb o'r ysbyty am nifer o ddiwrnodau byddai staff cofrestredig yn rhoi meddyginiaeth angenrheidiol i gleifion ar hyd eu absenoldeb. Mae Adran 2 y Safonau CNB ar gyfer rheoli meddyginiaethau<sup>4</sup> yn ystyried mai dosbarthu yw'r arfer hwn a dylid ei wneud yn unig mewn amgylchiadau eithriadol, na fyddai'n gadael â chaniatâd. Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod eu gweithdrefnau mynd â meddyginiaeth adref yn dilyn safonau CNB ar gyfer rheoli meddyginiaethau.

Ar adeg yr arolygiad, gwnaethom nodi fod yr ysbyty yn cael anawsterau gyda'u fferyllfa allanol wrth ddarparu meddyginiaeth yn brydlon; roedd hyn yn cynnwys meddyginiaeth ar gyfer y pecyn meddyginiaeth mewn argyfwng. Cawsom sicrwydd yn yr adborth o'r arolygiad y byddai'r darparwr cofrestredig yn cynnal adolygiad ar unwaith o'u trefniadau fferyllfa i sicrhau bod y feddyginiaeth ofynnol ar gael yn yr ysbyty.

---

<sup>4</sup> <https://www.nmc.org.uk/globalassets/sitedocuments/standards/nmc-standards-for-medicines-management.pdf>

Nodwyd hefyd nad oedd rhestr o feddyginiaethau mewn argyfwng i hysbysu staff ac ymatebwyr cyntaf ynglŷn â chynnwys y pecyn meddyginiaeth mewn argyfwng. Byddai hyn yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol i staff yn ystod argyfwng ac ar gyfer gwiriadau archwilio i sicrhau bod yr holl eitemau yn bresennol.

Roedd gan staff fynediad at bolisiau perthnasol o fewn y meysydd clinigol ac roedd copiâu o Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain<sup>5</sup> ar gael.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod llyfr log Cyffuriau Rheoledig yn cael ei ddefnyddio.

Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod dau lofnodwr yn cofnodi'r defnydd, gwirio stoc a gwaredu Cyffuriau a Reolir

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth am gleifion ar bob Siart MAR yn cael ei chwblhau'n llawn.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu rhagnodi ar wahân ar gyfer pob llwybr gweinyddu.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod eu proses mynd â meddyginiaeth adref yn dilyn Safonau ar gyfer rheoli meddyginiaethau.

Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod rhestr o feddyginiaethau brys yn weladwy gyda'r pecyn meddyginiaeth mewn argyfwng ar gyfer staff ac ymatebwyr cyntaf.

#### Diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed

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

---

<sup>5</sup>Nod y Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain yw rhoi gwybodaeth gyfredol i ragnodwyr, fferyllwyr a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill am y defnydd o feddyginiaethau

Fel y nodwyd uchod, roedd ystafell ymweld i blant ar gael gyda'i gardd ei hun a oedd yn cynorthwyo i hwyluso plant sy'n ymweld yn ddiogel.

### **Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol**

Roedd archwiliadau clinigol rheolaidd yn yr ysbyty gan gynnwys archwiliad o offer dadebru bob nos. Roedd staff yn gwneud cofnod o pan ddigwyddodd y rhain i sicrhau bod yr offer yn bresennol.

Roedd nifer o dorwyr rhwymynnau wedi'u lleoli drwy'r ysbyty i gyd rhag ofn bod argyfwng.

### **Gofal diogel a chlinigol effeithiol**

Yn gyffredinol, canfuom fod trefniadau ar waith a helpodd i sicrhau bod staff yn darparu gofal diogel a chlinigol effeithiol i gleifion. Fodd bynnag, fel y nodir uchod mae angen gwelliannau mewn rheoli meddygaeth.

### **Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd**

Fel y nodwyd yn gynharach yn Ymgysylltu â Dinasyddion ac Adborth, roedd y darparwr cofrestredig yn cymryd rhan weithredol mewn gweithgareddau gwella ansawdd, megis ymgysylltu â phrifysgolion lleol a sefydliadau sy'n cael eu harwain gan gyfoedion eraill.

### **Rheoli cofnodion**

Roedd cofnodion cleifion yn ffeiliau papur a oedd yn cael eu cadw a'u cynnal mewn swyddfeydd dan glo. Gwelsom y staff yn storio'r cofnodion yn briodol yn ystod ein harolygiad. Roedd cofnodion cleifion wedi'u trefnu'n dda iawn ac roedd ansawdd y cofnodion o safon broffesiynol uchel.

Roedd y cofnodion mewn cofnodion cleifion a dogfennau eraill o safon broffesiynol dda. Roedd yn gadarnhaol nodi bod cofnodion gan staff, gan gynnwys adroddiadau digwyddiadau, yn barchus i'r claf ac yn darparu gwybodaeth eglur a gwrthrychol.

### **Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl**

Gwnaethom adolygu'r dogfennau cadw statudol ar gyfer tri claf ar draws tair o'r wardiau. Roedd dogfennaeth Deddf Iechyd Meddwl yn cael eu rheoli gan Weinyddwr Deddf Iechyd Meddwl profiadol. Canfuom fod systemau cadarn ar

waith ar gyfer rheoli ac archwilio dogfennau statudol a bod y cofnodion wedi'u trefnu'n dda iawn.

Roedd yn amlwg bod gosodiadau wedi'u cymhwyso a'u hadnewyddu o fewn gofynion y Ddeddf a bod copïau o bapurau cadw cyfreithiol ar gael i staff ward yn yr ysbyty. Roedd cofnodion clir o gleifion yn cael eu hysbysu o'u hawliau statudol yn rheolaidd trwy gydol eu cyfnod cadw.

Roedd adnewyddiad cadw yn cael ei wneud yn gywir ar ffurflenni statudol ac yn cael eu dogfennu'n glir yng nghofnodion y cleifion. Roedd hefyd yn amlwg bod adolygiadau cleifion yn cael eu hadolygu gan y Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl ac yn ystod Gwrandawiaidau<sup>6</sup> Rheolwyr Ysbyty, pan fo hynny'n berthnasol neu'n ofynnol.

Roedd meddyginiaeth yn cael ei darparu i gleifion yn unol ag Adran 58 y Ddeddf, Cydsyniad i Driniaeth. Roedd tystysgrifau cydsynio i driniaeth yn cael eu cadw gyda'r siart Cofnod Rhoi Meddyginiaeth gyfatebol. 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.

Roedd yr holl absenoldeb trwy ganiatâd wedi'i awdurdodi gan y clinigwr cyfrifol ar ffurflenni Awdurdodi Absenoldeb Trwy Ganiatâd Adran 17, roedd y rhain yn gyfredol ac wedi'u cofnodi'n dda. Roedd yn bositif nodi bod gan gleifion gynllun absenoldeb unigol rhag ofn eu bod yn teimlo bod angen cymorth ychwanegol arnynt o'r ysbyty yn ystod eu cyfnod o absenoldeb trwy ganiatâd. Roedd hyn yn cynnwys pa gamau y dylai'r claf eu cymryd i gysylltu â staff yr ysbyty ac os oes angen sut i drefnu dychwelyd i'r ysbyty yn gynharach na'r disgwyl.

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

Gwnaethom adolygu cynlluniau gofal cyfanswm o dri o gleifion.

Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn adlewyrchu meysydd Mesur Cymru, gydag amcanion mesuradwy, ac roeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Roedd Cynlluniau Gofal a Thriniaeth unigol yn manteisio ar gryfder claf ac yn

---

<sup>6</sup> 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.

canolbwyntio ar wellhad, adsefydliad ac annibyniaeth. Roedd y rhain yn cael eu datblygu gydag aelodau'r tîm amlddisgyblaeth.

Fodd bynnag, nid oedd y Cynllun Gofal a Thriniaeth fwyaf diweddar bob amser o fewn ffeiliau'r cleifion. Lle'r oedd hyn yn wir, roedd staff yn gallu darparu'r fersiwn ddiweddaraf o'r system gyfrifiadurol a rennir.

Eglurodd y staff wrthym, ar fynediad claf, eu bod yn aml yn cael anhawster i dderbyn y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth ddiweddaraf gan y darparwr blaenorol. Dangosodd y staff dystiolaeth o'r ymdrechion a wnaethant i geisio adfer y fersiwn ddiweddaraf. Gwnaethom nodi mewn rhai achosion fod hyn wedi arwain at oedi wrth ddatblygu'r Cynlluniau Gofal a Thriniaeth newydd yng Nghanolfan Adfer Gellinudd.

Er ein bod yn deall ei bod yn ddefnyddiol i staff gyfeirio at y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth flaenorol wrth ddatblygu'r Cynlluniau Gofal a Thriniaeth newydd, ni ddylai diffyg y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth flaenorol atal Cynllun Gofal a Thriniaeth newydd rhag cael ei ddatblygu. Mewn un o'r achosion y gwnaethom ei adolygu, er gwaethaf diffyg y Cynllun Gofal a Thriniaeth flaenorol, roedd gan y staff ddigon o wybodaeth o gofnodion clinigol eraill i ddatblygu Cynllun Gofal a Thriniaeth newydd.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod Cynlluniau Gofal a Thriniaeth gyfredol yn cael eu datblygu'n mewn modd sy'n amserol o dderbyniad.

#### **Deddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid**

Ar adeg ein harolygiad, cadarnhaodd staff nad oedd unrhyw gleifion yn destun awdurdodiadau o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

## Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

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

Roedd rheolaeth ac arweinyddiaeth dda yn cael ei gefnogi gan dîm staff ymroddedig a brwdfrydig a oedd â dealltwriaeth dda o anghenion y cleifion yn yr ysbyty.

Roedd yr ysbyty wedi sefydlu gweithlu a oedd yn croesawu barn ei gilydd mewn ffordd agored a pharchus. Fodd bynnag, mae angen i'r darparwr cofrestredig recriwtio i'w swyddi tîm nyrsio ac amlddisgyblaethol gwag.

Roedd y broses recriwtio yn agored a theg gydag archwiliadau cyflogaeth priodol yn cael eu cynnal cyn cyflogi ac yn rheolaidd yn ystod cyflogaeth. Roedd y staff yn cyflawni hyfforddiant gorfodol rheolaidd, goruchwyliaeth ac arfarniadau blynyddol.

### 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 gan uwch reolwyr a nodwyd cyfrifoldebau penodol am sicrhau bod y rhaglen lywodraethu yn parhau i fod yn flaenllaw yn narpariaeth y gwasanaeth. Cafodd y trefniadau hynny eu cofnodi fel y gellid eu hadolygu.

Roedd yn gadarnhaol bod y polisiâu sefydliadol yn cael eu hadolygu gan y Grŵp Cynghori Arbenigol annibynnol a oedd yn darparu sicrwydd a safbwynt allanol ar arferion yr ysbyty.

Drwy sgysiau gyda staff, gan arsylwi ymgysylltiad tîm amlddisgyblaeth, ac adolygu cofnodion cleifion, roedd tystiolaeth o weithio tîm amlddisgyblaethol cryf. Roedd staff yn gwneud sylwadau ffafriol ar weithio amlddisgyblaethol gan nodi eu bod yn teimlo y gwrandewir ar eu safbwyntiau a'u bod yn cael eu parchu gan aelodau eraill o staff. Roedd y staff yn siarad yn gadarnhaol am weithio yn yr ysbyty ac roeddent yn ymddangos yn llawn cymhelliant ac yn frwdfrydig trwy gydol yr arolygiad.

Trwy gydol yr arolygiad, gwelsom berthnasau parchus a gonest iawn rhwng yr holl aelodau staff, gweithwyr cymorth cymheiriaid, nyrsys myfyrwyr a'r cleifion, wrth iddynt roi adborth cadarnhaol a chanmoliaeth i'w gilydd.

Roedd yn bositif bod staff yn dderbyniol i'n barn, ein canfyddiadau a'u hargymhellion trwy gydol yr arolygiad; a oedd yn cynnwys gweithredu gwelliannau yn ystod yr arolygiad lle bo modd.

### **Ymdrin â phryderon a rheoli digwyddiadau**

Roedd polisi a gweithdrefnau cwynion ar waith. Mae'r polisi yn darparu strwythur ar gyfer ymdrin â chwynion pob claf. Ar adeg yr arolygiad, nid oedd yr ysbyty wedi derbyn unrhyw gwynion ffurfiol ers iddo agor. Eglurodd y staff fod cleifion yn aml yn flaengar â'u barn ar y gwasanaeth a chawsant gyfle rheolaidd i godi unrhyw bryderon gyda'r staff trwy gydol y dydd neu mewn cyfarfodydd rheolaidd. Dywedodd y staff eu bod yn agored ac yn onest gyda chleifion, a lle bo'n bosibl, rhoddwyd sylw i unrhyw bryderon yn gyflym ac roeddent yn teimlo bod hyn yn atal i gwynion ffurfiol gael eu lleisio.

Roedd y cleifion a wnaethom siarad â nhw yn ganmoliaethus am y gwasanaeth yr oeddent yn ei dderbyn yn yr ysbyty a gwnaethant gadarnhau nad oedd ganddynt reswm dros gwyno am y gwasanaeth. Dywedodd cleifion hefyd eu bod yn teimlo'n hyderus wrth leisio pryder os oedd ganddynt un. Roedd canlyniadau'r arolwg cleifion y gwnaethom ei adolygu yn tynnu sylw fod cleifion yn hapus gyda'r gofal yr oeddent yn ei dderbyn yn yr ysbyty.

Roedd proses sefydledig ar waith ar gyfer adrodd ac adolygu digwyddiadau, gan gynnwys cyfeirio at sefydliadau statudol allanol fel bo'r angen. Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion digwyddiadau a oedd yn cofnodi manylion y digwyddiad gan gynnwys y bobl dan sylw. Nododd y cofnodion digwyddiadau'r camau a gymerwyd a'r gwersi a ddysgwyd.

Roedd y darparwr cofrestredig yn monitro digwyddiadau trwy ei Bwyllgor Iechyd a Diogelwch. Byddai gwybodaeth gan y pwyllgor ac unrhyw gamau gofynnol yn cael eu hadrodd yn ôl i uwch reolwyr yng Nghanolfan Adfer Gellinudd.

Roedd y Grŵp Cyngori Arbenigol annibynnol hefyd yn adolygu unrhyw ddigwyddiadau difrifol a ddigwyddodd yn y darparwr cofrestredig; nid oedd unrhyw ddigwyddiadau difrifol wedi digwydd ers i'r ysbyty agor.

### **Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol**

Gwnaethom adolygu'r sefydliad staffio Canolfan Adfer Gellinudd yn erbyn yr hyn a nodir yn eu Datganiad o Ddiben. Roedd yn gadarnhaol nodi fod y tîm amlddisgyblaethol wedi'i sefydlu'n dda ac roedd y cofnodion a wnaethom eu hadolygu a thrwy sgysiau gyda'r staff, yn dangos tystiolaeth o weithio tîm amlddisgyblaethol cydweithredol. Fodd bynnag, roedd tair swydd wag nyrs gofrestrdig a swydd wag therapydd galwedigaethol. Roedd yn amlwg fod y darparwr cofrestredig yn ceisio recriwtio i'r swyddi gwag hyn i adlewyrchu eu gweithlu fel y'u disgrifir yn eu Datganiad o Ddiben.

Er gwaethaf y diffyg therapydd galwedigaethol, roedd y gwasanaeth yn dal i ganolbwyntio ar adfer ac roedd yn amlwg fod cleifion yn derbyn gofal/gweithgareddau a fyddai'n cefnogi eu hadferiad.

Oherwydd bod yr ysbyty ond yn darparu gofal i 4 o gleifion (allan o 16 gwely) ar adeg yr arolygiad, roedd modd rheoli staffio o'u sefydliad presennol gan eu bod yn gofyn am lai o staff nag y byddent pe bai ganddynt fwy o breswylwyr. Lle'r oedd diffygion wrth gyflawni rota, hynny yw oherwydd salwch, byddai staff banc y darparwr cofrestredig yn cael eu defnyddio; fel arall byddai'r darparwr cofrestredig yn defnyddio staff asiantaeth i sicrhau bod yr ysbyty wedi'i staffio'n ddigonol.

Ar noson gyntaf ein harolygiad, roedd nyrs asiantaeth yn gweithio oherwydd salwch byr gan weithiwr rheolaidd. Roedd yn bositif nodi bod y nyrs asiantaeth yn wybodus am y grŵp cleifion a gwybodaeth hanfodol am yr ysbyty, gan gynnwys gweithdrefnau brys. Oherwydd i ni gyrraedd yn ddirybudd, cysylltodd staff yn yr ysbyty ag uwch reolwyr trwy drefniadau ar alwad y darparwr cofrestredig a mynychodd y Rheolwr Canolfan Adfer i gefnogi'r staff nos.

Gwnaethom adolygu'r ystadegau hyfforddi gorfodol a goruchwylio clinigol ar gyfer staff yn yr ysbyty a chanfuom fod y cyfraddau cwblhau yn uchel. Roedd rhaglen hyfforddi fel y byddai staff yn derbyn diweddariadau amserol. Roedd y cofnodion electronig yn rhoi'r manylion am y cyfraddau cwblhau cyrsiau a manylion cydymffurfio staff unigol i'r uwch reolwyr.



## Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig ddarparu diweddariad ar recriwtio i nyrs gofrestredig a swyddi gwag eraill amlddisgyblaethol.

### **Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu**

Esboniodd staff y prosesau recriwtio a oedd ar waith. Roedd yn amlwg bod systemau ar waith i sicrhau bod recriwtio yn dilyn proses agored a theg; gyda chofnodion o geisiadau, cyfweiliadau a chyfathrebu ar bob ffeil.

Cyn cyflogaeth derbyniwyd geirdaon staff, gwnaed gwiriadau cymwysterau proffesiynol a gwiriadau Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Felly, cawsom ein sicrhau fod recriwtio'n cael ei wneud mewn proses agored a theg gyda gwiriadau cyflogaeth briodol yn cael eu cynnal cyn cyflogi.

## 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 y maent fel arfer yn gweithredu. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd.

Yn cydymffurfio â Deddf Iechyd Meddwl 1983, Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 a Deddf Galluedd Meddyliol 2005

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

- 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 ein harolygiad. Oherwydd yr effaith (bosibl) ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

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

## Atodiad B – Cynllun gwella

**Gwasanaeth:** Canolfan Adfer Gellinudd

**Ward/uned(au):** Canolfan Adfer Gellinudd

**Dyddiad yr arolygiad:** 12 - 14 Mawrth 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
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Ni nodwyd unrhyw welliannau.	Ddim yn berthnasol	Ddim yn berthnasol	Ddim yn berthnasol	Ddim yn berthnasol
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>				
Dylai'r darparwr cofrestredig arddangos gwybodaeth am fwyta'n iach, rheoli diabetes ac alergenau bwyd	14. Maetheg	Wedi'i weithredu - mae'r wybodaeth ganlynol bellach yn cael ei arddangos ar yr hysbysfwrdd: Alergenau Bwyd Meddwl am eich yfed Canllaw bwyta'n iach.	Rheolwr cofrestredig	Gweithredwyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Rydym yn ceisio creu poster ar reoli diabetes i'w arddangos yn yr ystafell driniaeth.</p> <p>Sylwch nad ydym yn dymuno i ardaloedd cymunedol y Ganolfan Adfer ymddangos fel ystafell glinigol neu lyfrgell hybu iechyd gyda llawer o bosteri. Rhoddir gwybodaeth i westeion am fwyta'n iach a rheoli diabetes yn unigol</p>		1 mis
Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod llyfr log Cyffuriau Rheoledig yn cael ei ddefnyddio.	15. Rheoli meddyginiaethau	Llyfr cyffuriau a reolir wedi'i archeb ac yn awr yn cael ei ddefnyddio.	Rheolwr cofrestredig	Gweithredwyd
Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod dau lofnodwr yn cofnodi'r defnydd, gwirio stoc a'r gwaredu o Gyffuriau a Reolir.	15. Rheoli meddyginiaethau	Cwblhawyd	Rheolwr cofrestredig	Gweithredwyd
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth am gleifion ar bob Siart MAR yn cael ei chwblhau'n llawn.	15. Rheoli meddyginiaethau	Hysbyswyd y Clinigwr Cyfrifol	Rheolwr cofrestredig	Yn parhau
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi ar wahân ar	15. Rheoli meddyginiaethau	Hysbyswyd y Clinigwr Cyfrifol	Rheolwr	Yn parhau

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
gyfer pob llwybr gweinyddu.	au		cofrestredig	
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod eu proses mynd â meddyginiaeth adref yn dilyn Safonau CNB ar gyfer rheoli meddyginiaethau.	15. Rheoli meddyginiaeth au	Mae trefniadau fferyllfa newydd ar waith a byddant yn sicrhau bod pob meddyginiaeth mynd adref gwesteion yn cael eu dosbarthu mewn blychau dosset.	Rheolwr cofrestredig	Un mis
Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod rhestr o feddyginiaethau brys yn weladwy gyda'r pecyn meddyginiaeth mewn argyfwng ar gyfer staff ac ymatebwyr cyntaf.	15. Rheoli meddyginiaeth au	Cwblhawyd	Rheolwr cofrestredig	Gweithredwyd
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod Cynlluniau Gofal a Thriniaeth gyfredol yn cael eu datblygu'n brydlon o dderbyniad.	Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010	Sicrhau bod gwybodaeth atgyfeirio yn cael ei defnyddio i ddechrau creu cynlluniau gofal a thriniaeth ar ôl derbyn.	Rheolwr cofrestredig	Yn parhau

## Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n ofynnol i'r darparwr cofrestredig ddarparu diweddariad ar y recriwtio i nyrs gofrestrdig a swyddi gwag eraill amlddisgyblaethol.</p>	<p>25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol</p>	<p>Hysbysebir swyddi gwag ar Tracs ac yn yr Evening Post. Llenwyd dwy swydd (un Nyrs Iechyd Meddwl Gofrestredig i ddechrau Medi '18) ac (un Nyrs Iechyd Meddwl Gofrestredig i ddechrau erbyn Mehefin '18). Cynhelir cyfweiliadau pellach dros y pythefnos nesaf.</p> <p>Mae dau ymarferydd adennill newydd i ddechrau erbyn mis Mehefin gyda hysbysebion i gynyddu ein staff banc.</p> <p>Mae'r swydd Therapydd Galwedigaethol yn mynd yn ôl i'r hysbyseb a gwnaed cyswllt gyda'r Coleg Therapyddion Galwedigaethol am gyngor.</p>	<p>Rheolwr cofrestredig</p>	<p>Yn parhau</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):



**Swydd:**

**Dyddiad:**