



Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (yn ddirybudd)

Hosbis Dewi Sant, Llandudno

Dyddiad yr arolygiad: 22 a 23 Mai
2018

Dyddiad cyhoeddi: 24 Awst 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	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	19
4.	Beth nesaf?	25
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol	26
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	27
	Atodiad B – Cynllun gwella.....	28

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer 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, yn effeithlon ac yn gymesur.

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) arolygiad dirybudd o Hosbis Dewi Sant, Abbey Road, Llandudno, LL30 2EN ar 22 a 23 Mai 2018.

Roedd ein tîm, ar gyfer yr arolygiad, yn cynnwys dau arolygydd AGIC, un adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd lleyg. Arweiniwyd yr arolygiad gan reolwr arolygu AGIC.

Archwiliodd AGIC sut roedd 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.

Ceir manylion pellach am sut rydym yn cynnal arolygiadau o wasanaethau annibynnol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth fod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, gwelsom beth tystiolaeth nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio'n llwyr â'r holl safonau/rheoliadau ym mhob maes.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Cynnwys cleifion a gofalwyr wrth gynllunio gofal
- Darparu a gwerthuso gofal
- Gwaith amlddisgyblaeth
- Amgylchedd croesawgar wedi'i gynnal a'i gadw'n dda
- Amrywiaeth o archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal

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

- Cynllunio gofal
- Aseidiadau risg
- Arddangos canlyniadau archwiliadau clinigol
- Rhai agweddau ar hyfforddiant staff
- Proses adrodd Rheoliad 28.

Gwnaethom nodi achosion o dorri'r rheoliadau yn ystod yr arolygiad hwn o ran cynllunio gofal, aseidiadau risg a hyfforddiant staff. Mae manylion pellach i'w gweld 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 St David's Hospice Ltd, Abbey Road, Llandudno, LL30 2EN, wedi'i gofrestru fel ysbyty annibynnol. Mae'r hosbis wedi'i chofrestru i ddarparu gofal lliniarol arbenigol i bobl sy'n hŷn na 18 oed. Uchafswm y bobl y gellir rhoi llety iddynt ar unrhyw adeg benodol yw 14, ac uchafswm y bobl a gaiff fynychu'r ysbyty dydd ar unrhyw adeg benodol yw deg.

Agorwyd Hosbis Dewi Sant ym 1999 a chafodd ei gofrestru gydag AGIC ar 3 Gorffennaf 2003, (yn dilyn gweithredu Rheoliadau Cofrestru Gofal Cymdeithasol a Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2002).

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

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

Bu i AGIC arolygu'r gwasanaeth yn flaenorol ar 9 a 10 Mawrth 2016. Gwnaed gwiriadau dilynol mewn perthynas â'r cynllun gweithredu a gwblhawyd gan yr hosbis yn dilyn yr arolygiad blaenorol yn ystod yr arolygiad hwn.

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.

Lleisiodd cleifion a'u perthnasau y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad fodlonrwydd ynglŷn â'r gofal a'r driniaeth roeddent yn ei dderbyn. Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn garedig a gofalgar. Gwelsom ryngweithio da rhwng y staff a'r cleifion, gyda'r staff yn cynorthwyo'r cleifion mewn modd a oedd yn dangos urddas a pharch.

Gwelsom staff yn rhoi sylw i gleifion mewn modd tawel a chysurus.

Roedd amgylchedd yr hosbis gyfan wedi'i gynnal a'i gadw'n dda, yn lân ac yn daclus

Yn ystod ein harolygiad, buom yn siarad â chleifion i gael eu barn ar safon y gofal yr oeddent yn ei dderbyn yn y lleoliad. Gwnaethom hefyd gyflwyno holiaduron i gael barn cleifion ar y gwasanaeth a oedd yn cael ei ddarparu. Dychwelwyd cyfanswm o bedwar o holiaduron wedi'u cwblhau.

Roedd yr adborth a roddwyd gan gleifion yn gadarnhaol iawn. Yn yr ymatebion i'r holiadur, roedd cleifion yn nodi bod y gofal a'r driniaeth a oedd yn cael ei ddarparu yn yr hosbis yn ardderchog, a chytunodd yr holl gleifion fod staff yn garedig ac yn sensitif wrth gynnal gofal a thriniaeth a bod y staff yn darparu gofal pan oedd ei angen. Dywedodd un claf wrthym:

"Mae ymweliad a gofal seibiant cyntaf [enw'r claf] wedi bod yn ardderchog"

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Gwelsom ryngweithio da rhwng staff a chleifion gyda'r staff yn rhoi sylw i anghenion y cleifion mewn ffordd ddiffwdan a phroffesiynol. Gwelsom y staff yn treulio amser gyda'r cleifion ac yn eu hannog a'u cynorthwyo i wneud pethau drostynt eu hunain gan gynnal eu hannibyniaeth. Gwelsom staff hefyd yn cynnwys cleifion mewn penderfyniadau am weithgareddau beunyddiol.

Canfuom fod y gofal yn cael ei ddarparu mewn modd diogel ac effeithiol, lle'r oedd gofal cleifion a darparu cefnogaeth i'w perthnasau/gofalwyr, yn brif flaenoriaethau'r staff sy'n ymwneud â'u gofal.

Roedd polisïau a gweithdrefnau wedi cael eu hadolygu a'u diweddarau fel yr argymhellwyd yn ystod yr arolygiad diwethaf. Canfuom fod y polisïau a'r gweithdrefnau yn gynhwysfawr ac yn seiliedig ar ganllawiau clinigol cyfredol.

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

Cytunodd pob claf yn yr holiaduron fod y lleoliad yn lân ac yn daclus.

Canfuom fod trefniadau rheoli meddyginiaethau yn unol â'r canllawiau cyfredol, yn effeithiol ac wedi'u trefnu'n dda.

Urddas a pharch

Canfuwyd gennym fod y cleifion yn cael eu trin ag urddas, parch a thosturi gan y tîm staff.

Gwelsom y staff yn bod yn garedig wrth y cleifion ac yn dangos parch tuag atynt. Gwelsom y staff yn ymdrechu i warchod preifatrwydd ac urddas cleifion wrth ddarparu cymorth gydag anghenion gofal personol. Cadarnhaodd cleifion fod y staff yn garedig ac yn sensitif wrth gynnal gofal.

Cytunodd y cleifion hynny oedd angen cymorth i fynd i'r toiled fod staff yn helpu gyda'u hanghenion mewn ffordd sensitif, fel nad oeddent yn teimlo embaras na chywilydd.

Cadarnhaodd cleifion hefyd yn yr holiaduron fod ganddynt bob amser fynediad at seiniwr, a bod staff yn mynd atynt pan oeddent yn defnyddio'r seiniwr.

Roedd cleifion i'w gweld fel pe baent yn derbyn gofal da gyda staff yn rhoi sylw arbennig i olwg a dillad pobl. Gwelsom fod cleifion yn cael eu cefnogi i newid o'u dillad nos yn ystod y dydd er mwyn cynnal urddas a hyrwyddo annibyniaeth.

Gofynnwyd i gleifion yn yr holiaduron a oeddent yn cytuno neu'n anghytuno â nifer o ddatganiadau am staff Hosbis Dewi Sant. Cytunodd yr holl gleifion fod staff bob amser yn gwrtais ac yn gwrando arnyn nhw a'u ffrindiau a'u teulu, a gwnaethant ddweud wrthym fod staff yn eu galw yn ôl eu henwau dewisol. Dywedodd un claf wrthym:

"Mae pawb, meddygon, nyrsys a staff wedi bod mor barod eu cymorth, yn eithriadol o gymwynasgar"

Cytunodd yr holl gleifion fod staff wedi siarad â nhw am eu cyflyrau meddygol a'u helpu i'w deall.

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

Roedd gan y rhan fwyaf o ystafelloedd y cleifion gyfleusterau cawod *ên suite*. Roedd yr ystafelloedd ymolchi cymunedol yn helaeth ac roedd gan rai ohonynt faddon 'Jacuzzi'.

Cynigid cyfle i gleifion gymryd rhan mewn gwaith grŵp a/neu waith unigol a therapi.

Gwybodaeth a chydsyniad cleifion

Roedd gwybodaeth a phamffledi ynglŷn ag iechyd ar gael mewn amryw rannau o'r hosbis. Roedd y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion, sydd ar gael yn y Gymraeg a'r Saesneg, yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol am y gwahanol fathau o wasanaethau a ddarperir, cyfleusterau'r hosbis a'r staff. Roedd y rhain yn cynnwys sut i leisio pryder neu gwyno.

Roedd hysbysfwrdd cipolwg ar statws cleifion¹ wedi'i leoli yn orsaf y nyrsys. Roedd y bwrdd wedi'i ddylunio fel y gellid gorchuddio enwau cleifion pan nad oedd yn cael ei ddefnyddio i sicrhau cyfrinachedd cleifion.

Cyfathrebu'n effeithiol

¹Mae'r hysbysfwrdd cipolwg ar statws cleifion yn ffordd eglur a chyson o arddangos gwybodaeth am gleifion o fewn wardiau ysbytai.

Trwy gydol ein hymweliad arolygu, gwelsom staff yn cyfathrebu â chleifion a'u perthnasau mewn modd tawel ac urddasol. Defnyddid yr enwau a oedd yn well gan y cleifion. Gwelwyd y staff yn cyfathrebu â'r cleifion mewn ffordd galonogol a chynhwysol.

Gwnaeth yr holl gleifion gadarnhau yn yr holiaduron eu bod wedi cael cynnig i gyfathrebu â'r staff yn yr iaith o'u dewis.

Gwelsom fod nifer o aelodau'r staff yn siarad Cymraeg, a oedd yn golygu y gallai cleifion a pherthnasau Cymraeg eu hiaith siarad â nhw yn eu hiaith gyntaf pe bai hynny'n well ganddynt.

Cynllunio a darparu gofal

Yn gyffredinol, roedd ansawdd cofnodion y cleifion y gwnaethom edrych arnynt yn dda. Fodd bynnag, ni welsom lawer o dystiolaeth wedi'i dogfennu o gynlluniau gofal yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd. Serch hynny, roedd y gwerthusiadau ysgrifenedig a gwblhawyd gan staff gofal ar ddiwedd pob shift yn gynhwysfawr ac yn adlewyrchu unrhyw newidiadau yn y gofal a ddarperid.

Roedd peth gwaith wedi cael ei wneud yn dilyn yr arolygiad diwethaf o'r hosbis i bersonoli cynlluniau gofal lliniarol craidd i adlewyrchu anghenion cleifion unigol. Fodd bynnag, canfuom fod angen rhagor o waith yn hyn o beth. Gwnaethom argymhell bod cynlluniau gofal yn cael eu llunio mewn fformat sy'n canolbwyntio mwy ar yr unigolyn a'u bod yn cael eu hysgrifennu o safbwynt y claf.

Roedd cleifion yn cymryd rhan yn y gwaith o gynllunio a darparu eu gofal eu hunain, cyn belled ag y bo modd. Lle nad oedd cleifion yn gallu gwneud penderfyniadau drostyn nhw eu hunain, canfuom fod perthnasau'n cael eu holi a'u hannog i wneud penderfyniadau ynghylch y ddarpariaeth gofal.

Mae'r tîm gofal iechyd amlddisgyblaethol yn darparu gofal unigol i gleifion yn ôl eu hanghenion asesedig. Roedd prosesau cadarn ar waith ar gyfer atgyfeirio newidiadau i anghenion cleifion i weithwyr proffesiynol eraill megis nyrs hyfywedd meinwe arbenigol, dietegydd, therapyddion galwedigaethol a ffisiotherapyddion.

I'r cleifion hynny sy'n derbyn gofal seibiant, canfuom fod systemau cynllunio rhyddhau digonol ar waith, gyda chleifion yn cael eu hasesu gan weithwyr proffesiynol eraill megis ffisiotherapyddion, therapyddion galwedigaethol a gweithwyr cymdeithasol cyn gadael yr hosbis.

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

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid adolygu a diweddarau cynlluniau gofal yn rheolaidd a dylent ganolbwyntio ar yr unigolyn o ran fformat a chael eu hysgrifennu o safbwynt y claf.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Gwelsom fod y staff yn darparu gofal mewn ffordd a oedd yn hybu ac yn amddiffyn hawliau'r cleifion.

Canfuwyd staff yn gwarchod preifatrwydd ac urddas y cleifion wrth ddarparu gofal. Er enghraifft, roedd drysau ystafelloedd gwely'n cael eu cau pan oedd gofal yn cael ei ddarparu.

Canfuom fod asesiadau Galluedd Meddyliol ac asesiadau o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid² yn cael eu cynnal yn ôl yr angen.

Canfuom fod ffurflenni Peidio â Cheisio Dadebru yn cael eu cwblhau mewn ymgynghoriad â'r claf neu eu cynrychiolydd teulu penodedig.

Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth

Cyfeirir at weithdrefnau pryderon a chwynion yr hosbis yn y datganiad o ddiben, y canllaw i gleifion ac ar bosteri sydd wedi'u lleoli mewn safleoedd amlwg o amgylch yr hosbis. Roedd y trefniadau hyn yn gyson â'r rheoliadau a'r safonau.

²Mae'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn rhan o Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 sy'n darparu modd amddifadu rhywun o'i ryddid yn gyfreithlon, naill ai mewn ysbyty neu gartref gofal, os yw gwneud hyn er ei fudd gorau ac mai dyma'r ffordd lleiaf cyfyngol o gadw'r unigolyn yn ddiogel rhag niwed.

Dywedwyd wrthym gan staff fod nifer y cwynion a dderbyniwyd am y gwasanaeth yn isel iawn.

Roedd blwch awgrymiadau a chardiau wrth fynd i mewn i un rhan o'r adeilad. Mae'r hosbis hefyd wedi ymuno â'r system "iWantGreatCare"³ ar-lein, lle gellir gadael y sylwadau'n ddiennw. Mae'r hosbis yn derbyn dadansoddiad misol ac, ar ôl adolygu'r dadansoddiad diweddaraf, canfuom fod yr holl sylwadau yn ganmoliaethus.

³Mae iWantGreatCare yn sefydliad adolygu gofal iechyd annibynnol, sy'n cael ei ddefnyddio'n unol â Gwasanaeth Gofal Lliniarol Cymru Gyfan, lle gellir rhoi adborth am wasanaethau gofal iechyd yn gyfrinachol. Mae modd gweld adborth ar-lein drwy <https://www.iwantgreatcare.org/>

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Canfuom fod y tîm staff wedi ymrwymo i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Roedd offer addas ar gael ac yn cael ei ddefnyddio i helpu i atal cleifion rhag datblygu briwiau pwysau ac i atal cwympiadau cleifion.

Roedd yr hosbis yn lân ac yn daclus ac roedd trefniadau ar waith i leihau croes-heintio.

Roedd prosesau rheoli meddyginiaethau ffurfiol ar waith.

Roedd anghenion gofal cleifion wedi cael eu hasesu gan staff, ac roedd staff yn monitro cleifion i hyrwyddo eu lles a'u diogelwch.

Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch

Roedd archwiliadau ac asesiadau risg cyffredinol a rhai clinigol mwy penodol yn cael eu cynnal yn rheolaidd er mwyn lleihau'r risg o niwed i gleifion, staff ac ymwelwyr.

O archwilio sampl o gofnodion gofal cleifion, canfuom fod asesiadau risg manau pwyso yn cael eu cynnal wrth dderbyn cleifion. Fodd bynnag, nid oedd y rhain yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Roedd hyn hefyd yn wir mewn perthynas ag asesiadau risg cwympiadau.

Gwelsom fod trefniadau diogelwch, ar alwad a chynllunio ar gyfer argyfwng boddhaol ar waith. Byddai ymwelwyr yn cael eu hysbysu bod teledu cylch cyfyng ar waith (mewn manau penodol, megis y fynedfa a'r coridorau).

Canfuom fod y larwm tân yn cael ei brofi'n wythnosol a bod yr offer ymladd tân yn cael ei wasanaethu'n rheolaidd. Roedd dyfeisiau trydanol cludadwy wedi'u profi yn ôl yr angen.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid adolygu asesiadau risg manau pwyso a chwympiadau yn rheolaidd, ac yn enwedig pan fo newid yng nghyflwr y claf.

Atal a rheoli heintiau a dadheintio

Roedd polisi cynhwysfawr ar gyfer rheoli haint ar waith ac yn cael ei ategu gan amserlenni glanhau cynhwysfawr. Rydym yn argymhell bod staff yn arwyddo rhestrau gwirio i gadarnhau bod tasgau wedi'u cwblhau.

Roedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal i sicrhau bod staff yn cydymffurfio â'r polisi ac egwyddorion arfer da. Fodd bynnag, nid oedd canlyniadau archwiliadau o'r fath yn cael eu harddangos ar hysbysfwrdd yn yr hosbis i gleifion ac ymwelwyr eu gweld.

Roedd gan y staff fynediad at gyfarpar diogelu personol fel menig a ffedogau untro i leihau croes-heintio, ac roeddent yn defnyddio'r rhain. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael. Gwelsom orsafoedd saniteiddio dwylo hefyd wedi'u lleoli mewn ffordd strategol ger mynedfeydd/allanfeydd i staff ac ymwelwyr eu defnyddio, i leihau'r risg o groes-heintio.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai canlyniadau archwiliadau atal a rheoli heintiau gael eu harddangos ar hysbysfwrdd o fewn yr hosbis i gleifion ac ymwelwyr eu gweld.

Maeth

Wrth archwilio sampl o ffeiliau gofal cleifion, gwelsom fod anghenion bwyta ac yfed cleifion wedi'u hasesu wrth dderbyn cleifion i'r hosbis. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth ar ffeil o asesiadau'n cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Roedd gan gleifion fynediad i hylifau gyda jwgiau dŵr ar gael wrth ochr y gwely.

Edrychwyd ar sampl o gofnodion gofal a gwelsom fod siartiau monitro'n cael eu defnyddio yn ôl y gofyn i sicrhau bod y cleifion yn derbyn digon o faeth a hylif.

Gwnaethom arsylwi ar brydau amser cinio'n cael eu gweini a gwelsom staff yn cynorthwyo cleifion mewn modd tawel, heb eu rhuthro, ac urddasol, gan

ganiatáu digon o amser i gleifion gnoi a llyncu bwyd. Gwelsom y staff hefyd yn darparu anogaeth a chymorth i gleifion fwyta'n annibynnol.

Lle bo'n briodol, roedd perthnasau'n cael eu hannog i ymweld yn ystod amser bwyd er mwyn darparu cymorth i gleifion gyda'u pryddau bwyd. Roedd perthnasau hefyd yn cael eu hannog i gymryd rhan mewn agweddau eraill ar ofal cleifion.

Mae'r holl bryddau'n cael eu coginio'n ffres ar y safle bob dydd (gan gynnwys y pryddau sy'n cael eu gweini yng nghaffi'r hosbis) ac roeddent i'w gweld yn ddeniadol ac yn flasus iawn. Dywedodd y cleifion wrthym fod y bwyd yn dda iawn.

Dywedodd pob claf a gwblhaodd holiadur wrthym ei fod yn cael amser i fwyta ei fwyd wrth ei bwysau a bod dŵr bob amser o fewn cyrraedd.

Gwelsom system effeithiol i ddiwallu anghenion cleifion unigol gyda chyfathrebu da rhwng staff gofal a staff arlwyo.

Yn ogystal â'r brif gegin, roedd ceginau bach yn yr unedau dydd a'r unedau ar gyfer cleifion mewnol. Roedd y rhain yn cael eu defnyddio gan y staff i baratoi diodydd a byrbryddau.

Fel yr argymhellwyd yn ystod yr arolygiad diwethaf, roedd yr hosbis wedi cynhyrchu polisi diet a maeth.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid adolygu asesiadau risg maeth a hydradu'n rheolaidd, ac yn enwedig pan fo newid yng nghyflwr y claf.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd cleifion yn cael eu hasesu er mwyn nodi faint o gymorth a oedd ei angen arnynt i reoli eu meddyginiaeth, neu a oedd angen cymorth o gwbl. Roedd cwpwrdd â chlo ar gael mewn ystafell pob claf fel y gallai storio ei feddyginiaeth ei hun. Roedd meddyginiaethau eraill yn cael eu storio mewn modd priodol mewn cypyrddau â chlo yn yr ystafell driniaeth, na ellid cael mynediad atynt ond gan staff drwy ddefnyddio cod bysellbad.

Canfuom fod yr holl staff â chyfrifoldebau ar gyfer meddyginiaeth yn cael eu hasesu er mwyn sicrhau eu bod yn gymwys ac yn defnyddio arferion

meddyginiaeth ddiogel. Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion rhoi meddyginiaeth a gweld eu bod wedi'u cwblhau'n llawn.

Mae fferylllydd yn mynychu'r hosbis yn wythnosol i archwilio meddyginiaeth a darparu arweiniad a chymorth i staff.

Ers yr arolygiad diwethaf o'r hosbis, roedd staff wedi derbyn hyfforddiant mewn gweinyddu gwrthfotigau mewnwythiennol. Golygai hyn nad oedd yn rhaid i gleifion gael eu trosglwyddo i un o'r ysbytai lleol mwyach pe bai angen gwrthfotigau mewnwythiennol arnynt.

Diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed

Roedd polisiâu a gweithdrefnau diogelu ysgrifenedig ar waith ac roedd y staff wedi derbyn hyfforddiant priodol ar y pwnc hwn.

Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw faterion diogelu cyfredol yn yr hosbis ar adeg yr arolygiad.

Gwnaethom awgrymu y dylai gwybodaeth gyswllt ar gyfer arweinwyr diogelu o fewn y bwrdd iechyd a'r awdurdod lleol gael eu harddangos mewn man amlwg yn yr orsaf nyrsys er hwyluster o ran cyfeirio ati.

Rheoli gwaed

Gwelsom fod polisi trallwysu gwaed ffurfiol ar waith.

Roedd staff a oedd yn rhan o'r broses drallwysu wedi derbyn hyfforddiant ac yn cael eu hasesu'n rheolaidd i gadarnhau cymhwysedd.

Roedd gwaed ar gyfer trallwysiadau'n cael ei gasglu o'r ysbyty lleol yn ôl yr angen, gyda gwiriadau priodol yn cael eu cwblhau a chofnodion yn cael eu cynnal.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd gan yr hosbis amrediad o offer meddygol ar gael a oedd yn cael ei gynnal a'i gadw'n briodol.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd tystiolaeth o waith amlddisgyblaethol da iawn rhwng y staff nyrsio, y staff meddygol a'r staff therapi.

O'n trafodaethau gyda staff ac archwilio dogfennau gofal cleifion, canfuom fod cleifion yn derbyn gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Canfuom fod asesiadau poen yn cael eu cynnal yn rheolaidd a bod y canlyniadau'n cael eu cofnodi. Roedd unrhyw gyffuriau lleddfu poen a roddwyd yn cael eu cofnodi'n briodol ar y siartiau rhoi meddyginiaethau.

Rheoli gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd fframwaith llywodraethu gwybodaeth gadarn ar waith ac roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran cadw cofnodion cywir a chynnal cyfrinachedd.

Trwy archwilio cofnodion hyfforddi, gwnaethom gadarnhau bod staff wedi derbyn hyfforddiant ar lywodraethu gwybodaeth.

Rheoli cofnodion

Canfuom systemau cadarn ar waith i sicrhau bod gwybodaeth bersonol yn ymwneud â chleifion a staff yn cael ei chadw'n ddiogel, yn electronig ac ar bapur.

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.

At ei gilydd, canfuom fod rheolaeth ac arweinyddiaeth dda yn yr hosbis gyda staff, yn gyffredinol, yn rhoi sylwadau cadarnhaol ar y gefnogaeth yr oeddent yn ei derbyn gan y rheolwr.

Dyweddodd y mwyafrif o'r staff wrthym eu bod yn cael eu trin yn deg yn y gwaith a bod diwylliant agored a chefnogol yn bodoli. Dywedodd y staff wrthym hefyd eu bod yn ymwybodol o'r strwythur uwch-reoli yn y sefydliad a bod y cyfathrebu rhwng uwch-reolwyr a staff yn effeithiol yn gyffredinol.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Roedd strwythur clir ar waith i gefnogi llywodraethu a rheoli'r hosbis.

Canfuom fod systemau a phrosesau wedi'u diffinio'n dda ar waith i sicrhau bod y ffocws ar wella'r gwasanaethau yn barhaus. Cafodd hyn ei gyflawni, yn rhannol, trwy raglen dreigl o archwiliadau a'i strwythur llywodraethu sefydledig a oedd yn galluogi aelodau o staff enwebedig i gyfarfod yn rheolaidd i drafod canlyniadau clinigol sy'n gysylltiedig â darparu gofal cleifion.

Yn ystod trafodaethau gyda staff, dywedwyd wrthym fod prosesau anffurfiol da ar waith ar gyfer goruchwyllo a chefnogi staff o ddydd i ddydd.

Roedd offeryn hunanasesu llywodraethu cynhwysfawr ar waith, a oedd yn nodi unrhyw feysydd yr oedd angen eu gwella neu a oedd angen eu datblygu. Dangoswyd samplau o asesiadau wedi'u cwblhau i ni a gwelsom fod y rhain yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd.

Gwnaethom siarad â nifer o aelodau staff a chanfuom eu bod yn gyfeillgar, yn hawdd mynd atynt ac yn ymroddedig i ddarparu gofal o safon uchel i gleifion a'u perthnasau/gofalwyr.

Yn ystod ein harolygiad gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i staff i ddarganfod beth oedd yr amodau gwaith, ac i ganfod eu barn ar ansawdd y gofal a ddarperir i gleifion yn Hosbis Dewi Sant. Gwnaethom dderbyn cyfanswm o 11 o holiaduron wedi'u cwblhau gan staff sy'n ymgymryd ag amrediad o rolau yn y lleoliad.

Yn yr holiaduron, rhoddwyd nifer o ddatganiadau i'r staff am ofal cleifion a gofynnwyd iddynt nodi pa mor aml y roeddent yn berthnasol yn eu profiad nhw. Dywedodd yr holl staff a atebodd y cwestiynau hyn fod preifatrwydd ac urddas cleifion bob amser yn cael eu cynnal, bod annibyniaeth cleifion bob amser yn cael ei hyrwyddo a bod cleifion a / neu eu perthnasau bob amser yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau ynglŷn â'u gofal.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff wrthym yn yr holiaduron eu bod yn teimlo nad oeddent weithiau'n gallu bodloni'r holl ofynion sy'n gwrthdaro ar eu hamser yn y gwaith, ond roedd y rhan fwyaf o'r staff yn cytuno bod digon o staff fel arfer yn y sefydliad i wneud eu gwaith yn iawn.

Roedd staff a gwblhaodd holiadur yn teimlo'u bod bob amser yn gallu cael gafael ar ddeunyddiau, cyflenwadau ac offer digonol i wneud eu gwaith a gwnaethant ddweud eu bod bob amser yn gallu gwneud awgrymiadau i wella gwaith y tîm. Nododd pedwar o'r 11 aelod o staff a ymatebodd, o ran y sefydliad cyfan, nad ydynt byth yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau ynghylch newidiadau a gyflwynir sy'n effeithio ar eu hardal waith, eu tîm neu eu hadran.

Gofynnwyd i'r staff yn yr holiaduron ddweud pa mor aml roedd nifer o ddatganiadau yn ymwneud â'u sefydliad yn berthnasol i'w profiad. Roedd y mwyafrif o'r aelodau staff a atebodd y cwestiynau hyn yn credu bod y sefydliad bob amser yn gefnogol, a bod gweithwyr proffesiynol rheng flaen sy'n delio â chleifion bob amser yn cael eu grymuso i siarad a gweithredu pan fo materion yn codi yn unol â gofynion eu hymddygiad proffesiynol a'u cymhwysedd eu hunain.

Dywedodd staff wrthym hefyd eu bod yn teimlo bod gan y sefydliad y wybodaeth gywir bob amser i fonitro ansawdd y gofal ar draws pob ymyriad clinigol a chymryd camau cyflym pan fo diffygion, a bod gan y sefydliad ddiwylliant o fod yn agored a dysgu sy'n cefnogi staff i adnabod a datrys problemau.

Roedd staff a gwblhaodd yr holiadur yn cytuno'n gryf, pe bai angen triniaeth ar ffrind neu berthynas, y byddent yn hapus â safon y gofal a ddarperir gan y sefydliad, ac roeddent hefyd yn cytuno'n gryf y byddent yn argymhell y sefydliad fel lle i weithio.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r aelodau staff a gwblhaodd holiadur wrthym fod y sefydliad bob amser yn annog gwaith tîm ac yn credu mai gofal cleifion yw prif flaenoriaeth y sefydliad.

Mae'r unigolyn cyfrifol (y Prif Swyddog Gweithredol) wedi'i leoli yn yr hosbis. Mae hyn yn ei alluogi i fonitro'r gwasanaeth yn rheolaidd ac yn ei wneud yn hawdd i fynd ato i staff, cleifion a pherthnasau. Mae aelodau Bwrdd yr Ymddiriedolwyr yn ymweld â'r hosbis yn rheolaidd ac yn llunio adroddiadau fel sy'n ofynnol dan Reoliad 28. Cafodd yr ymweliad diwethaf o'r fath ei gynnal ym mis Tachwedd 2017, a rhoddwyd copi o'r adroddiad a gynhyrchwyd yn dilyn yr ymweliad i ni yn ystod yr arolygiad hwn. Gwnaethom nodi bod oedi o tua thri mis rhwng adeg yr ymweliad Rheoliad 28, a'r adroddiad ar yr ymweliad yn cael ei gyflwyno i aelodau'r Bwrdd Ymddiriedolwyr. Dylid adolygu'r broses hon a chyflwyno'r adroddiad i'r Bwrdd Ymddiriedolwyr mewn modd mwy amserol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylid adolygu proses adrodd Rheoliad 28 i sicrhau bod adroddiadau'n cael eu cyflwyno i'r Bwrdd Ymddiriedolwyr mewn modd mwy amserol.

Ymdrin â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd prosesau sefydledig ar waith ar gyfer ymdrin â phryderon a rheoli digwyddiadau yn yr hosbis. Roedd gweithdrefn gwyno ffurfiol ar waith a nodwyd gwybodaeth am sut i wneud cwyn yn y canllaw i gleifion ac ar gael ar ffurf taflen. Roedd gwybodaeth hefyd yn cael ei harddangos ar hysbysfyrdau mewn gwahanol ardaloedd trwy'r hosbis.

Cawsom wybod gan staff fod nifer y cwynion a dderbyniwyd am yr hosbis yn isel iawn.

Dywedodd aelodau staff a gwblhaodd holiadur wrthym fod y sefydliad yn gweithredu ar bryderon sy'n cael eu lleisio gan gleifion.

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion yn ymwneud â phryderon a digwyddiadau a chanfuom fod y rhain wedi cael eu trin yn unol â pholisïau'r hosbis.

Roedd bron pob aelod o staff a gwblhaodd holiadur yn gwybod bod adborth ar brofiad cleifion (e.e. arolygon cleifion) yn cael ei gasglu a gwnaethant ddweud eu bod yn derbyn diweddariadau rheolaidd ar adborth profiad cleifion. Cytunodd staff fod adborth profiad cleifion yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau gwybodus i wella'r gwasanaeth.

Dywedodd ychydig o aelodau staff wrthym, mewn ymatebion i'r holiadur, eu bod wedi gweld camgymeriadau, methiannau a gollwyd o drwch blewyn neu ddigwyddiadau yn y mis diwethaf a allai fod wedi niweidio staff neu gleifion. Fodd bynnag, roedd y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod eu sefydliad yn eu hannog i adrodd ynglŷn â chamgymeriadau, methiannau a gollwyd o drwch blewyn neu ddigwyddiadau, a gwnaethant gytuno, pan adroddir arnynt, y byddai'r sefydliad yn gweithredu i sicrhau na fyddant yn digwydd eto.

Roedd y staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod y sefydliad yn trin staff sy'n ymwneud â chamgymeriad, methiant a gollwyd o drwch blewyn neu ddigwyddiad yn deg. Dywedodd staff wrthym hefyd eu bod yn teimlo bod y sefydliad yn trin unrhyw gamgymeriad, methiant a gollwyd o drwch blewyn neu ddigwyddiad yr adroddir yn eu cylch mewn modd cyfrinachol, ac y rhoddir adborth iddynt ynglŷn â newidiadau a wneir mewn ymateb i gamgymeriadau, methiannau a gollwyd o drwch blewyn a digwyddiadau yr adroddir yn eu cylch.

Dywedodd pob un ond un aelod o staff a gwblhaodd holiadur, pe baent yn pryderu am arfer clinigol anniogel, y byddent yn gwybod sut i adrodd yn ei gylch. Dywedodd aelodau staff wrthym hefyd y byddent yn teimlo'n ddiogel wrth leisio pryderon ynghylch arferion clinigol anniogel ac y byddent yn hyderus y byddai eu sefydliad yn mynd i'r afael â'u pryderon.

Dywedodd hanner y staff hefyd, yn yr holiaduron, eu bod yn teimlo nad yw eu sefydliad yn beio nac yn cosbi pobl sy'n ymwneud â chamgymeriadau, methiannau a gollwyd o drwch blewyn neu ddigwyddiadau.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Roedd staff yn yr hosbis yn cael eu hannog i fanteisio ar gyfleoedd hyfforddi mewnol ac allanol. Roedd gan staff fynediad i ystafell hyfforddi neu 'hwb' a oedd wedi'i leoli o fewn ardal ward clinigol yr hosbis. Roedd hyn yn galluogi mynediad hawdd i ddeunydd ysgrifenedig, yn ogystal â deunydd e-ddysgu ar gyfrifiadur.

Mae'r hosbis yn cyflogi Rheolwr Ansawdd ac Addysg sy'n gyfrifol am gydlynw'r gwaith o adolygu polisiâu, archwilio a datblygu staff. Dywedodd y Rheolwr Ansawdd ac Addysg wrthym eu bod yn ymdrechu i sicrhau bod gan staff fynediad i'r hyfforddiant sydd ei angen arnynt i gyflawni eu dyletswyddau'n fedrus, a'u bod yn gweithio tuag at sefyllfa lle mae'r holl staff yn cwblhau hyfforddiant mewn pynciau gorfodol megis diogelwch tân, rheoli heintiau, y Ddeddf Galluedd Meddyliol, y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, iechyd a diogelwch a diogelu. Fodd bynnag, cydnabuwyd bod angen ffocws ychwanegol

ar hyfforddiant diogelwch tân, rheoli heintiau a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol, gan fod y cyfraddau cwblhau'n is na 50%.

Yn eu hymatebion i'r holiadur, nododd staff eu bod wedi cwblhau hyfforddiant, yn ystod y 12 mis diwethaf, mewn diogelwch tân, rheoli heintiau, y Ddeddf Galluedd Meddyliol, y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, ac iechyd a diogelwch. Roedd hyfforddiant arall ar gyfer dementia wedi cael ei gwblhau fwy na 12 mis yn ôl. Dywedodd dros draean o'r staff wrthym nad oeddent wedi derbyn hyfforddiant ar breifatrwydd ac urddas wrth ofalu am bobl hŷn.

Cytunodd yr holl staff a gwblhaodd holiadur fod yr hyfforddiant neu'r dysgu y maent yn ei gwblhau yn eu helpu i gadw eu gwybodaeth am ofynion proffesiynol yn gyfredol, yn eu helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol ac yn sicrhau eu bod yn darparu profiad gwell i gleifion. Dywedodd un rhan o dair o'r aelodau staff nad oedd eu rheolwr wedi eu cefnogi i dderbyn y cyfleoedd hyfforddi, dysgu neu ddatblygu yr oeddent wedi nodi bod eu hangen arnynt.

Dywedodd y mwyafrif o'r aelodau staff, a atebodd yr adran benodol hon yn yr holiadur, eu bod wedi cael arfarniad, adolygiad blynyddol neu adolygiad datblygiadol o'u gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd hyn yn cael ei adlewyrchu yn y matrices a ddarparwyd yn ystod yr arolygiad. Fodd bynnag, nodwyd bod yr amser wedi cyrraedd i nifer o staff dderbyn arfarniad o gwmpas adeg yr arolygiad.

Gofynnwyd cwestiynau i'r staff yn yr holiadur am eu rheolwr uniongyrchol, ac roedd yr ymatebion a roddwyd yn gadarnhaol. Roedd aelodau staff yn cytuno'n gyffredinol fod eu rheolwr yn annog y rhai sy'n gweithio iddynt weithio fel tîm. Dywedodd pob un ond un aelod o staff y gellid dibynnu ar eu rheolwr i'w helpu gyda thasgau anodd yn y gwaith.

Dywedodd saith o'r 11 o staff a gwblhaodd holiadur wrthym fod eu rheolwr llinell uniongyrchol bob amser yn rhoi adborth clir ar eu gwaith, a gwnaethant ddweud bod eu rheolwr llinell uniongyrchol bob amser yn gofyn am eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith. Cytunodd staff hefyd fod eu rheolwr bob amser yn gefnogol mewn argyfwng personol.

Gofynnwyd cwestiynau i'r staff yn yr holiadur am eu huwch-reolwr. Dywedodd pob aelod o staff, a gwblhaodd yr adran hon o'r holiadur eu bod bob amser yn gwybod pwy oedd yr uwch-reolwr yn y sefydliad, a'u bod yn teimlo bod uwch-reolwr bob amser wedi ymrwymo i ofal cleifion.

Dywedodd staff wrthym fod cyfathrebu'n effeithiol rhwng uwch-reolwr a staff, a gwnaethant ddweud bod uwch reolwr yn gyffredinol yn cynnwys staff mewn penderfyniadau pwysig ac yn gweithredu ar adborth gan staff.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid cymryd camau i sicrhau bod yr holl staff yn derbyn hyfforddiant mewn diogelwch tân, rheoli heintiau a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd arferion a gweithdrefnau recriwtio'r gweithlu yn cael eu dilyn yn unol â'r rheoliadau a'r safonau.

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

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

Gofynnwyd i staff yn yr holiaduron a oeddent yn cytuno neu'n anghytuno bod eu swydd yn gyffredinol yn dda ar gyfer eu hiechyd; cytunodd rhai aelodau staff a gwblhaodd holiadur â'r datganiad, ond dywedodd y mwyafrif o'r staff wrthym nad oeddent yn cytuno nac yn anghytuno â'r datganiad. Cytunodd aelodau staff hefyd fod eu rheolwr yn dangos diddordeb cadarnhaol yn eu hiechyd a'u lles a bod eu sefydliad yn cymryd camau cadarnhaol ar iechyd a llesiant.

Roedd aelodau staff a gwblhaodd holiadur hefyd yn teimlo bod eu sefydliad yn gweithredu'n deg o ran dilyniant neu ddyrchafiad gyrfaol, gwaeth beth fo'u cefndir ethnig, rhywedd, crefydd, cyfeiriadedd rhywiol, anabledd neu oedran.

Roedd sylwadau a ddarparwyd gan un aelod o'r staff yn yr holiaduron yn awgrymu ei fod wedi cael profiad o wahaniaethu yn y gwaith yn bersonol gan ei reolwr neu arweinydd tîm neu gydweithwyr eraill yn y 12 mis diwethaf.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r personau cofrestredig fyfyrto ar yr ymatebion staff llai ffafriol i rai o'r cwestiynau yn holiadur AGIC, fel y nodwyd yn adran Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth yr adroddiad hwn, a chymryd camau i fynd i'r afael â'r materion a amlygwyd.

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 rydym 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 manau 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 annibynnol

Gall ein harolygiadau o wasanaethau annibynnol fod â rhybudd neu gallant fod yn ddirybudd. 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. Mewn rhai amgylchiadau, byddwn yn penderfynu cynnal arolygiad lle rhoddir rhybudd, sy'n golygu y bydd y gwasanaeth yn cael tua 12 wythnos o rybudd o'r arolygiad.

Mae adborth yn cael ei wneud 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 gofal iechyd annibynnol yn ystyried sut mae gwasanaethau yn:

- Cydymffurfio â [Deddf Safonau Gofal 2000](#)
- Cydymffurfio â [Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol \(Cymru\) 2011](#)
- Bodloni'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 rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn gwasanaethau annibynnol.

Ceir gwybodaeth bellach am [sut mae AGIC yn arolygu gwasanaethau annibynnol](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatrwyd 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.

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 uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Hosbis Dewi Sant, Llandudno;

Dyddiad yr arolygiad: 22 a 23 Mai 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau 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 adolygu a diweddarau cynlluniau gofal yn rheolaidd a dylent fod mewn fformat sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a chael eu hysgrifennu o safbwynt y claf.	Rheoliad 15. (1) (a) Safon 8: Cynllunio a darparu gofal	Mae cynlluniau gofal yn cael eu diwygio bob tro mae cyflwr y claf yn newid fel rhan o becyn Prosiect Cydweithredol Asesu Canlyniadau a Chymhlethdod (OACC). Bydd y cynlluniau gofal yn cael eu harchwilio bob mis gan y prif nyrsys. Bydd canlyniadau pob un yn cael eu rhoi i'r tîm nyrsio. Mae'r holl ddogfennau nyrsio wedi cael eu hadolygu. Mae newidiadau wedi cael	Glenys Sullivan, Metron	Chwe mis

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>eu gwneud i'r dogfennau craidd.</p> <p>Bydd gweithgor yn cael ei ffurfio i adolygu a hwyluso personoli'r holl gynlluniau gofal craidd.</p>		
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
<p>Rhaid adolygu asesiadau risg mannau pwyso a chwympiadau'n rheolaidd, ac yn enwedig pan fo cyflwr y claf yn newid.</p>	<p>Rheoliad 15. (1) (a) (b) (c) (d)</p> <p>Safon 22. Rheoli risg ac iechyd a diogelwch</p>	<p>Mae adolygiadau Prosiect Cydweithredol Asesu Canlyniadau a Chymhlethdod yn cael eu cynnal bob bore gan y tîm clinigol. Mae unrhyw newid i gyflwr y claf yn sbarduno adolygiad o'r claf ar y Raddfa Canlyniadau Lliniarol Integredig (IPOS).</p> <p>Bydd adolygiadau o asesiadau risg ar yr adeg hon yn cael eu cyflwyno'n ffurfiol. Bydd archwiliad misol yn cael ei gynnal ar y cyd a'r archwiliad o'r cynllun gofal. Bydd canlyniadau'r rhain yn cael eu harddangos ar yr hysbysfwrdd gyda'r archwiliad rheoli heintiau.</p> <p>Mae'r dogfennau nyrsio, gan gynnwys y ffurflenni asesu, risg yn cael eu hadolygu a'u newid.</p>	<p>Glenys Sullivan, Metron</p>	<p>Tri mis</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dylai canlyniadau archwiliadau atal a rheoli heintiau gael eu harddangos ar hysbysfwrdd o fewn yr hosbis i gleifion ac ymwelwyr eu gweld.	Safon 13. Atal a rheoli heintiau a dadheintio	Bydd y rhain yn cael eu harddangos ar hysbysfwrdd sy'n bodoli eisoes yn y coridor cyhoeddus. Bydd tystiolaeth o lanhau ystafelloedd ymolchi/toiledau yn cael ei harddangos ar hysbysfwrdd ym mhob lleoliad.	Glenys Sullivan, Metron	Ar unwaith
Rhaid adolygu asesiadau risg maeth a hydradu'n rheolaidd, ac yn enwedig pan fo cyflwr claf yn newid.	Rheoliad 15. (9) (a) Safon 14. Maeth	Bydd Hosbis Dewi Sant yn gweithio mewn partneriaeth â'r dietegydd i adolygu'r ffurflenni asesu. Byddwn yn ailsefydlu rôl y nyrs gyswllt. Bydd archwiliad o'r asesiadau risg maeth a hydradiad yn cael eu cynnal yn fisol. Bydd y canlyniadau'n cael eu rhannu â staff clinigol.	Glenys Sullivan, Metron	Chwe mis
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Dylid adolygu proses adrodd Rheoliad 28 i sicrhau bod adroddiadau'n cael eu cyflwyno i'r Bwrdd Ymddiriedolwyr mewn modd mwy amserol.	Rheoliad 28. (5) (c) 1 Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd		Trystan Pritchard, Prif Swyddog Gweithredol	Ar unwaith

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid cymryd camau i sicrhau bod yr holl staff yn derbyn hyfforddiant mewn diogelwch tân, rheoli heintiau a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol.</p>	<p>Rheoliad 20. (1) (a)</p> <p>25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol</p>	<p>Gellir cael mynediad at hyfforddiant diogelwch tân, rheoli heintiau a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol trwy GIG Cymru ar-lein. Bydd yr holl staff nad oeddent wedi diweddarau eu hyfforddiant yn cael eu hatgoffa i gwblhau hyn ar unwaith.</p> <p>Bydd cydymffurfiaeth barhaus â'r holl hyfforddiant gorfodol yn cael ei monitro.</p> <p>Lefelau cydymffurfiaeth gyfredol;</p> <p>Tân wedi cynyddu 20% ers 2017</p> <p>Rheoli heintiau wedi cynyddu 10% ers 2017</p> <p>Deddf Galluedd Meddyliol wedi cynyddu 18% ers 2017</p>	<p>Kirsten Foster Alexander, Rheolwr Ansawdd Addysg ac</p>	<p>Tri mis</p>
<p>Dylai'r personau cofrestredig fyfyrion ar yr ymatebion llai ffafriol gan staff i rai o'r cwestiynau yn holiadur AGIC, fel y nodwyd yn adran Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth yr adroddiad hwn, a chymryd camau i fynd i'r afael â'r materion a amlygwyd.</p>	<p>Rheoliad 19. (2) (e)</p> <p>24. Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu</p>	<p>Bydd y polisi hyfforddiant a meini prawf mynediad yn cael eu datblygu i sicrhau bod staff yn glir ynghylch y broses o wneud penderfyniadau.</p> <p>Bydd staff yn cael eu hatgoffa o'r Polisi Urddas a Pharch</p>	<p>Sian Bebb, Rheolwr Adnoddau Dynol</p>	<p>Chwe mis</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): Glenys Sullivan

Swydd: Metron

Dyddiad: 9 Gorffennaf 2018