

Arolygiad o Wasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Ysbyty Annibynnol St David,
Mental Health Care (St David's)
Limited

Dyddiad arolygu: 4, 5, 6 Mawrth
2019

Dyddiad cyhoeddi: 10 Mehefin
2019

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

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

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu

**Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@gov.wales
Gwefan: www.agic.org.uk**

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	15
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	21
4.	Beth nesaf?	25
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol	26
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	27
	Atodiad B – Cynllun gwella	28

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o wasanaeth iechyd meddwl yn Ysbyty Annibynnol St David ar 4, 5, 6 Mawrth 2019.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr AGIC, yr oedd un ohonynt yn gweithredu fel yr arolygwr lleyg, a thri adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol (un ohonynt oedd adolygwr enwebedig y Ddeddf Iechyd Meddwl). Arweiniwyd yr arolygiad gan un o reolwyr arolygu AGIC.

Yn ystod yr arolygiad hwn, adolygwyd dogfennaeth ar gyfer cleifion a gadwyd o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 er mwyn asesu cydymffurfiaeth â'r Ddeddf.

Ystyriodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000, gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 ac yn cyrraedd y Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru. Lle y bo'n briodol, mae AGIC hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau yn cydymffurfio â Deddf Iechyd Meddwl (1983), Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) (2010), Deddf Galluedd Meddyliol (2005) a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid.

Ceir manylion pellach am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl annibynnol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Gwelsom dystiolaeth fod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd pwyslais ar y gofal cyfyngol lleiaf er mwyn helpu'r cleifion i adsefydlu a gwella a helpu'r cleifion i gynnal a datblygu eu sgiliau.

Roedd y staff yn gadarnhaol am y cymorth roeddent yn ei gael a'r cyfleoedd hyfforddiant oedd ar gael.

Gwelsom fod trosolwg y rheolwyr o'r gwasanaeth yn gwella a bod polisiau a gweithdrefnau cynhwysfawr ar waith er mwyn helpu i ddarparu gofal yn ddiogel.

Gwelsom fod angen gwelliannau o ran rhai agweddau ar y gwasanaeth.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Ansawdd yr amgylchedd
- Dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn o ddarparu gofal ac ymgysylltu â chleifion
- Rheoli ac archwilio meddyginiaeth
- Gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl
- Gwaith tîm cydlynus
- Trosolwg, llywodraethu, archwilio a chofnodi gan y rheolwyr
- Hyfforddiant a chymorth a goruchwyliaeth i'r staff.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Dosbarthu meddyginiaeth
- Adolygu'r polisi ar fyrbrydau cleifion
- Gweithgareddau a thripiâu

- Monitro lefelau staffio
- Rhai agweddau ar reoli ffeiliau
- Cynlluniau lleihau ataliaeth gorfforol
- Cadw atgyfeiriadau diogelu ar ffeiliau cleifion unigol.

Yn ystod yr arolygiad hwn, nodwyd gennym achosion o dorri rheoliadau mewn perthynas â lefelau staffio a chadw cofnodion. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B. Er nad yw hyn wedi arwain at roi hysbysiad diffyg cydymffurfio, disgwylir i'r darparwr cofrestredig gymryd camau ystyrlon er mwyn mynd i'r afael â'r materion hyn, oherwydd, os nad yw'n gwneud hynny, gallai arwain at beidio â chydymffurfio â rheoliadau.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Ysbyty Annibynnol St David ym mhentref Carrog ger Corwen yn Sir Ddinbych, Gogledd Cymru. Mae Ysbyty Annibynnol St David yn ysbyty adsefydlu agored i bobl ag anableddau dysgu sy'n eiddo i Mental Health Care (St David's) Limited.

Uned ar gyfer dynion yn unig, gyda 15 o welyau yw'r lleoliad. Roedd 13 o gleifion yn yr ysbyty ar adeg yr ymchwiliad.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys rheolwr yr ysbyty, a benodwyd yn ddiweddar, seiciatrydd (sef y clinigydd cyfrifol ar gyfer y cleifion yn Ysbyty St David), nyrs practis, dwy uwch nyrs, seicolegydd clinigol ymgynghorol a chynorthwydd, uwch weithiwr cymdeithasol, therapydd galwedigaethol, cynorthwywyr therapi galwedigaethol, therapydd lleferydd ac iaith, nyrsys iechyd meddwl ac anableddau dysgu cofrestredig, gweithwyr cymorth gofal iechyd, staff gweinyddol, staff arlwy, staff cynnal a chadw a staff cadw tŷ.

Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru ar 19 Hydref 2013.

Ansawdd profiad y claf

Cawsom sgwrs â'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Gwelsom y staff yn trin y cleifion â pharch wrth roi gofal adsefydlu a oedd wedi'i deilwra'n benodol iddynt. Gwelsom fod y staff yn cynnal hawliau'r cleifion ac yn eu helpu i fod mor annibynnol â phosibl.

Roedd gan bob claf gynlluniau gweithgarwch a oedd wedi'u teilwra'n benodol iddynt ac a oedd yn adlewyrchu amrywiaeth o weithgareddau adsefydlu a hamdden priodol. Roedd Coed Bach, sef y ganolfan ddydd yn Ysbyty St David, yn darparu cyfleusterau ar gyfer therapiau a gweithgareddau i'r cleifion.

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Gwelsom fod trefniadau ar waith i helpu cleifion i addasu a gwella eu hiechyd, eu llesiant a'u hannibyniaeth.

Drwy siarad â'r staff a'r cleifion ac edrych ar gofnodion gofal y cleifion, gwelsom fod y gofal wedi ei gynllunio i gynnwys mewnbwn y meddygon, y nyrsys a'r staff therapiwtig. Nod y gofal a roddir yw helpu i adsefydlu cleifion a gwella eu hiechyd a'u llesiant.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw wrthym fod tîm y staff yn garedig ac yn eu hannog a'u cymell drwy'r broses adsefydlu.

Roedd nifer o daflenni hybu iechyd a manylion am sefydliadau cymorth ar gael yn nerbynfa a phrif goridor yr ysbyty.

Ni chaniatawyd i neb smygu yn yr ysbyty. Fodd bynnag, gellid smygu yn yr ardal ddynodedig y tu allan i'r adeilad.

Roedd y cleifion yn cymryd rhan mewn gweithgareddau amrywiol megis gwaith grŵp, coginio a mynd ar dripiâu yng nghwmni aelodau o'r staff. Roedd y cleifion yn rhyngweithio'n dda â'r staff ar ddyletswydd yn ystod yr arolygiad. Fodd bynnag, dywedodd rhai o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw fod tripiâu a gweithgareddau weithiau yn cael eu canslo ar fyr rybudd am nad oes staff ar gael.

Roedd drysau clo yn sicrhau bod yr ysbyty yn ddiogel rhag mynediad anawdurdodedig. Fodd bynnag, roedd y cleifion yn gallu mynd allan, ar eu pen eu hunain, neu yng nghwmni aelodau o'r staff, yn unol â gofynion cymorth cadw ac asesiadau risg unigol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr barhau i fonitro lefelau staffio er mwyn sicrhau na chaiff triapiau a gweithgareddau eu canslo ar fyr rybudd.

Urddas a pharch

Gwelsom fod cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff ac roedd hyn hefyd yn cael ei adlewyrchu yn nogfennau gofal y cleifion.

Roedd yr ysbyty yn rhoi gofal, triniaeth a chymorth i gleifion gwrywaidd yn unig. Rodd gan y cleifion eu hystafelloedd gwely eu hunain a oedd yn rhoi lefel uchel o breifatrwydd iddynt. Roedd gan naw o'r ystafelloedd gwely eu cyfleusterau ymolchi eu hunain ac roedd ystafell ymolchi gymunol i'r cleifion hynny nad oedd ganddynt eu cyfleusterau eu hunain. Roedd y cleifion yn gallu personoli eu hystafelloedd ac roedd digon o le i storio eu heiddo. Gallai'r cleifion gloi eu hystafelloedd o'r tu mewn ac roedd ganddynt eu cerdyn allwedd electronig eu hunain i gael mynediad i'w hystafelloedd. Gallai'r staff ddatgloi ystafelloedd y cleifion os oedd angen.

Gallai'r cleifion ddefnyddio dwy lolfa a dwy ystafell fwyta. Roedd y rhain wedi cael eu hadnewyddu i safon uchel gyda gosodiadau, ffitiadau a dodrefn a oedd yn addas i'r grŵp cleifion. Roedd llyfrau, radios a setiau teledu ar gael yn y lolfeydd.

Clywsom y staff yn siarad â'r cleifion mewn modd digynnwrf drwy gydol ein harolygiad. Gwelsom y staff yn trin y cleifion â pharch, gan gynnwys rhyngweithio'n brydlon ac yn briodol, mewn ymgais i atal ymddygiad y cleifion rhag mynd yn fwy difrifol.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Gwelsom fod y cleifion yn cael gwybodaeth a chyfleoedd i drafod eu hopsiynau o ran triniaeth a gofal gyda thîm y staff.

Roedd gan yr ysbyty ddatganiad ysgrifenedig o ddiben a chanllaw i ddefnyddwyr y gwasanaeth a oedd ar gael i'r cleifion. Darparwyd y wybodaeth

yn y canllaw i ddefnyddwyr y gwasanaeth mewn fformat hawdd ei ddarllen a darluniadol er mwyn helpu'r cleifion i'w deall.

Ym mhob rhan o'r ysbyty roedd ardaloedd lle roedd gwybodaeth gyfredol i gleifion yn cael ei harddangos yn glir. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth statudol ynghyd â gwybodaeth am weithrediad yr ysbyty a gweithgareddau a oedd yn cael eu cynnal yn yr ysbyty a'r gymuned.

Darparwyd gwybodaeth i'r cleifion ar ffurf ysgrifenedig ac roedd tystiolaeth bod y staff yn trafod y wybodaeth a oedd wedi'i chofnodi yn eu nodiadau unigol. Lle roedd angen gwneud hynny, roedd yr ysbyty yn gallu darparu gwybodaeth ysgrifenedig yn Gymraeg neu mewn ieithoedd eraill. Nodwyd gennym fod cynllunwyr therapi galwedigaethol unigol y cleifion ar ffurf ysgrifenedig a darluniadol a oedd yn helpu'r cleifion i'w deall.

Drwy edrych ar gofnodion gofal y cleifion a siarad â'r staff a'r cleifion, gwelsom fod trefniadau ar waith i'r cleifion drafod unrhyw agwedd ar eu gofal yn ystod eu harhosiad. Cadarnhaodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw fod ganddynt gyfleoedd i siarad â'r staff am eu gofal.

Cyfathrebu'n effeithiol

Drwy arsylwi ar y rhyngweithio rhwng y staff a'r cleifion, roedd yn amlwg bod y staff yn sicrhau eu bod yn cyfathrebu'n effeithiol â'r cleifion. Roedd y staff yn cymryd amser i gynnal trafodaethau, gan ddefnyddio geiriau ac iaith a oedd yn addas i'r claf unigol.

Os oeddent yn dewis gwneud hynny, roedd y cleifion yn mynd i gyfarfodydd amlddisgyblaethol a, lle roedd yn briodol, yn gweithio gyda'u prif nyrsys i adolygu a datblygu eu cynlluniau gofal a thriniaeth.

Ar gyfer cyfarfodydd unigol, gallai'r cleifion gael cymorth gan gyrff allanol i roi cymorth ac arweiniad, megis cyfreithwyr neu wasanaeth eirioli. Roedd teuluoedd a gofalwyr y cleifion hefyd yn cael eu cynnwys mewn rhai cyfarfodydd unigol.

Lle roedd yn gymwys, roedd cynlluniau gofal a thriniaeth y cleifion ar gael i'r cleifion a/neu eu gofalwyr er mwyn eu helpu i ddeall eu gofal.

Cynllunio a darparu gofal

Gwelsom fod gan yr ysbyty lwybr gofal sefydledig ar waith a oedd yn cynnwys trefniadau ar gyfer atgyfeirio, derbyn, asesu, darparu gofal a rhyddhau cleifion.

Gwelsom ffeiliau gofal pob un o'r 13 o gleifion, gan gynnwys Cynlluniau Gofal a Thriniaeth unigol lle roeddent ar gael, a nodwyd gennym eu bod yn cael eu cynnal yn dda, ar y cyfan. Gwnaethom edrych ar dair set o ddogfennau cadw statudol yn fanwl a nodwyd gennym eu bod yn cael eu cynnal yn dda iawn. Roedd y cofnodion yn gynhwysfawr, ac roedd tystiolaeth o'r defnydd o adnoddau asesu cydnabyddedig i fonitro iechyd meddwl a chorfforol. Gwelsom fod cynlluniau gofal yn canolbwyntio ar yr unigolyn a bod cymorth yn cael ei roi mewn ffordd strwythuredig i alluogi'r cleifion i gyflawni nodau unigol.

Er gwaethaf y ddogfennaeth fanwl, fel yn achos ein harolygiad blaenorol ym mis Ionawr 2016, roedd yn anodd dod o hyd i wybodaeth yn ffeiliau'r cleifion. Roedd yn anodd dilyn y mynegai ym mlaen ffeiliau gofal y cleifion, roedd rhai nodiadau wedi'i ffeilio mewn adrannau anghywir ac nid oedd rhai nodiadau clinigol yn nhrefn y dyddiadau. Roedd rhywfaint o wybodaeth wedi'i dyblyg neu wedi dyddio. Roedd hyn yn golygu ei bod yn cymryd cryn dipyn o amser i ddod o hyd i wybodaeth berthnasol, a fyddai'n rhwystro staff a oedd yn ceisio dysgu am gleifion unigol a sut i ofalu amdanynt.

Er hwylustod, gwnaethom awgrymu y dylid cadw proffil un tudalen y cleifion ym mlaen ffeiliau gofal, ynghyd â gwybodaeth sylfaenol am anghenion gofal y claf.

Amlinellwyd y llwybr gofal yn y datganiad o ddiben a chanllaw'r cleifion. Roedd yr ysbyty yn derbyn cleifion a oedd yn byw yn ardal y bwrdd iechyd lleol a rhai o ardaloedd 'y tu allan i'r sir' cyfagos yn Lloegr. Disgrifiwyd llwybr gofal sefydledig o adeg atgyfeirio cleifion i'r ysbyty hyd at eu rhyddhau.

Roedd gan bob claf ei gynllunydd gweithgareddau wythnosol unigol ei hun. Roedd hyn yn cynnwys sesiynau unigol a grŵp, wedi'u lleoli yn yr ysbyty ac yn y gymuned (pan oedd yr awdurdodiad angenrheidiol wedi cael ei roi).

Roedd y gweithgareddau yn amrywiol ac yn canolbwyntio ar wella. Roedd y rhain yn cynnwys Diwrnod Sgiliau Byw¹, ymwybyddiaeth ofalgar², celf a chreffft,

¹ Diwrnod Sgiliau Byw – lle mae claf yn gweithio gyda'i weithiwr allweddol i feithrin amrywiaeth o sgiliau bywyd bob dydd er mwyn cynnal neu ddatblygu ei allu.

²Ymwybyddiaeth ofalgar – gweithgaredd lles meddyliol lle mae'r unigolyn yn canolbwyntio ar y presennol, ei feddyliau a'i deimladau ei hun, a'r byd o'i amgylch.

siopa a choginio a therapi ymddygiadol dialectegol³ (DBT). Roedd cyfranogiad mewn gweithgareddau yn cael ei fonitro a'i archwilio. Gwelsom y staff yn mynd ati i annog y cleifion i gymryd rhan yn y gweithgareddau a gynlluniwyd. Pan oedd y cleifion yn gwrthod, gwelsom y staff yn cynnig gweithgareddau amgen iddynt a nodwyd hyn yng nghofnod y claf. Roedd cyfranogiad mewn gweithgareddau yn cael ei archwilio a byddai'r wybodaeth hon yn cael ei defnyddio i gynllunio gweithgareddau yn y dyfodol.

Caiff y mwyafrif o weithgareddau'r cleifion yn Ysbyty St David eu cynnal yn y ganolfan ddydd a elwir yn Goed Bach. Mae Coed Bach yn adeilad ar wahân sydd wedi'i leoli ar dir Ysbyty St David. Roedd yn cynnwys cegin therapi galwedigaethol, ystafell synhwyrdd a thair ystafell fawr a oedd yn cael eu defnyddio ar gyfer celf a chrefft, gwaith coed, gweithgareddau grŵp a therapïau.

Roedd y gegin therapi galwedigaethol wedi cael ei hadnewyddu i safon uchel yn ddiweddar. Roedd gan y cleifion gypyrddau unigol i storio eu bwyd a'u diodydd eu hunain ynddynt.

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom y cleifion yn cael eu hannog i goginio eu prydau eu hunain a helpu eu hunain i ddiodydd poeth ac oer.

Roedd yr Ystafell Synhwyrdd yn cynnwys dodrefn ymlaciol meddal a rhai eitemau o gyfarpar optegol. Gwnaethom siarad â'r Therapydd Galwedigaethol a ddywedodd wrthym ei bod yn mynd i gael hyfforddiant pellach yn fuan a fyddai'n ei helpu i ddatblygu'r cyfleuster hwn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Adolygu ffeiliau gofal y cleifion er mwyn sicrhau ei bod yn haws dod o hyd i wybodaeth ynddynt.

³ Therapi ymddygiadol dialectegol (DBT) – therapi y bwriedir iddo helpu pobl sy'n dioddef o anhwylderau hwyliau yn ogystal â'r rhai y mae angen iddynt newid patrymau ymddwyn nad ydynt yn fuddiol, megis hunan-niweidio, syniadau am hunanladdiad a chamddefnyddio sylweddau.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Cydnabu'r staff yn yr ysbyty eu cyfrifoldebau o ran cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol.

Roedd yr ysbyty yn darparu gofal a thriniaeth i gleifion gwrywaidd sy'n oedolion. Roedd hyn yn unol ag amodau ei chofrestriad gydag AGIC. Gwnaeth y datganiad o ddiben ddisgrifio'n glir yr amgylchiadau lle na fyddai'r ysbyty yn gallu darparu gwasanaethau i gleifion.

Gwelsom fod y cleifion yn cael dewis yr hyn roeddent yn ei wneud o ddydd i ddydd yn ôl eu hanghenion a aseswyd a'u dymuniadau.

Nid ystyriwyd bod prif adeilad yr ysbyty yn addas i bobl â phroblemau symudedd am fod yr ystafelloedd wedi'u lleoli ar ddau lawr gyda'r cleifion yn dringo grisiau i gyrraedd y llawr cyntaf. Eglurir hyn yn y datganiad o ddiben.

Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth dinasyddion

Roedd gan yr ysbyty drefniadau ar waith i'r cleifion roi adborth ar eu profiadau o ddefnyddio'r gwasanaeth.

Gwelsom fod ymweliad monitro ansawdd wedi cael ei gynnal ar gyfer y gwasanaeth o fewn y chwe mis diwethaf fel sy'n ofynnol yn ôl y rheoliadau. Gwelsom fod y gwasanaeth wedi gofyn am safbwyntiau'r staff a'r cleifion a bod adroddiad ysgrifenedig wedi cael ei lunio, a oedd yn cynnwys cynllun gweithredu i wneud gwelliannau.

Roedd polisi a gweithdrefn gwyno ar waith. Mae'r polisi yn cynnig strwythur i ymdrin â chwynion cleifion. Roedd gwybodaeth am sut i wneud cwyn ar gael mewn fformat hawdd ei ddarllen/darluniadol yng nghanllaw'r cleifion.

Roedd holiadur boddhad cleifion ar gael mewn fformat hawdd ei ddarllen/darluniadol i'r cleifion ei gwblhau.

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Gwelsom fod systemau ar waith i gadw'r cleifion yn ddiogel ac i ddarparu'r gofal a oedd yn effeithiol.

Roedd prosesau ac archwiliadau sefydledig ar waith i reoli risg, iechyd a diogelwch a rheoli heintiau. Roedd hyn yn galluogi'r staff i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Roedd y driniaeth glinigol yn cael ei harwain gan seiciatrydd ymgynghorol a gwelsom fod gwaith tîm amlddisgyblaethol effeithiol yn cael ei arfer

Roedd y ddogfennaeth statudol mewn perthynas â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) wedi'i chwblhau i safon uchel ac roedd yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth sy'n gysylltiedig â nhw. Fodd bynnag, fel yn achos ein harolygiad blaenorol, roedd ffeiliau'r cleifion yn anodd eu darllen oherwydd yr holl wybodaeth roeddent yn ei chynnwys, yr oedd rhywfaint ohoni wedi'i dyblygu neu wedi dyddio.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd yr ysbyty a'r ganolfan ddydd wedi'u hadnewyddu'n helaeth i safon uchel.

Roedd polisïau a gweithdrefnau cynhwysfawr ar waith i reoli risg a sicrhau diogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr.

Ni nodwyd unrhyw risgiau amlwg o ran iechyd a diogelwch yn ystod ein hymweliad â'r ysbyty a'r ganolfan ddydd.

Gwnaethom argymhell y dylid adolygu cynllun y brif dderbynfa er mwyn darparu ardal ddiogel lle y gall ymwelwyr aros a mewngofnodi cyn mynd i mewn i'r prif goridor.

Roedd gan bob aelod o'r staff larwm personol y gellid ei ddefnyddio mewn argyfwng. Hefyd, roedd larymau galw am nyrs yn yr ystafelloedd.

Roedd ardaloedd yn yr ardd y gallai'r cleifion eu defnyddio, naill ai'n annibynnol neu gyda chymorth y staff. Roedd ardal smygu awyr agored ddynodedig hefyd y gallai'r cleifion ei defnyddio.

Nodwyd gennym fod pob rhan o'r ysbyty a'r ganolfan ddydd a welwyd yn ystod yr arolygiad yn lân, yn daclus ac mewn cyflwr da.

Yr hyn sydd angen ei wella

Adolygu cynllun y brif dderbynfa er mwyn darparu ardal ddiogel lle y gall ymwelwyr aros a mewngofnodi cyn mynd i mewn i'r prif goridor.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd polisïau a gweithdrefnau cynhwysfawr ar waith i reoli'r risg o haint. Roedd archwiliadau rheoli heintiau yn cael eu cynnal yn rheolaidd.

Roedd rota glanhau wythnosol a rota glanhau'n drylwyr misol ar waith. Mae'r staff cadw tŷ yn gweithio mewn partneriaeth â'r staff gofal a chymorth er mwyn annog y cleifion i helpu i gadw eu hystafelloedd gwely eu hunain ac ardaloedd cymunol yn daclus a chynnal amgylcheddau glân.

Dywedodd y staff cadw tŷ wrthym fod ganddynt y cyfarpar cywir a chyflenwad digonol ar gyfer glanhau.

Maeth

Defnyddiwyd adnodd sgrinio ar sail tystiolaeth i asesu anghenion deietegol y cleifion ar adeg eu derbyn i'r uned. Roedd y cleifion yn cael eu pwysu ar adeg eu derbyn a defnyddiwyd mynegai crynswth corfforol (BMI) ac adnoddau sgrinio cyffredinol diffyg maethiad (MUST), i gadarnhau a oedd eu pwysau yn briodol o ran eu taldra.

Roedd prydau'n cael eu paratoi yn y brif gegin yn yr ysbyty ac roedd dewis o ddau bryd bwyd ar gael i'r cleifion yn ystod pob pryd. Fel y nodwyd uchod, roedd y cleifion hefyd yn cael eu hannog i baratoi prydau a byrbrydau yng nghegin y ganolfan ddydd. Roedd y cleifion yn gadarnhaol iawn am y prydau a ddarparwyd.

Roedd y cleifion yn dewis eu prydau o'r fwydlen chwe wythnos a oedd yn darparu deiet gytbwys. At hynny, dywedwyd wrthym fod prydau amgen ar gael mewn ymateb i ofynion neu ddymuniadau diwylliannol unigol.

Os oedd cleifion wedi cael caniatâd i adael yr ysbyty o dan Adran 17⁴, gallent hefyd fynd i siopa am fwyd fel rhan o'u gweithgareddau adsefydlu â ffocws cymunedol.

Roedd y cleifion yn cael cyngor ar fwyta'n iach a pharatoi prydau.

Roedd polisi ar fyrbrydau cleifion ar waith a oedd yn cyfyngu ar argaeledd byrbrydau a diodydd sy'n cynnwys llawer o siwgr i feintiau penodol ac yn ystod adegau penodol o'r dydd. Roedd y polisi hwn yn gymwys i bob un o'r cleifion a oedd yn aros yn yr ysbyty heb ystyried galluoedd unigol i wneud penderfyniadau rhesymol a heb ystyried deiet na phwysau'r cleifion. Gwnaethom argymhell y dylid adolygu'r polisi ar fyrbrydau a'i seilio ar anghenion gofal ac asesiadau unigol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Adolygu'r polisi ar fyrbrydau.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd trefniadau ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn ddiogel. Roedd polisi ysgrifenedig ar gael i dwys staff drwy'r broses o storio, rhagnodi a rhoi meddyginiaethau yn ddiogel.

Roedd y meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel ac roedd trefniadau ar waith ar gyfer gwirio a chofnodi cyffuriau a reolir pan oeddent yn cael eu defnyddio.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion rhoi meddyginiaeth a gwelsom eu bod wedi'u cwblhau'n gywir.

Gwnaethom argymhell yn gryf y dylid adolygu'r arfer o ddosbarthu meddyginiaeth i gleifion drwy agorfa yn yr ystafell driniaeth. Gellid ystyried bod y dull hwn o ddosbarthu meddyginiaeth yn un sefydliadol a dylid ei osgoi.

⁴ Adran o'r Ddeddf Iechyd Meddwl (1983) yw hon sy'n galluogi'r Clinigydd Cyfrifol i roi caniatâd i glaf sydd wedi'i gadw fod yn absennol o'r ysbyty. Dyma'r unig ffordd gyfreithlon y gall claf sydd wedi'i gadw adael yr ysbyty.

Yr hyn sydd angen ei wella

Adolygu'r arfer o ddosbarthu meddyginiaeth i gleifion drwy agorfa yn yr ystafell driniaeth.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd prosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod yr ysbyty yn diogelu oedolion a phlant a oedd yn agored i niwed, gydag achosion yn cael eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl y gofyn.

Gwelsom enghreifftiau o ffurflenni atgyfeiriadau diogelu wedi'u cwblhau a oedd yn cynnwys canlyniadau trafodaethau ag arweinwyr diogelu'r awdurdod lleol a phwyntiau gweithredu.

Gwnaethom argymhell y dylid cadw'r ffurflenni diogelu wedi'u cwblhau ar ffeiliau cleifion unigol yn hytrach nag ar un ffeil gyffredinol fel y gwelwyd yn ystod yr arolygiad.

Yr hyn sydd angen ei wella

Cadw ffurflenni atgyfeiriadau diogelu wedi'u cwblhau ar ffeiliau cleifion unigol.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Roedd cyfarpar dadebru ar gael i'w ddefnyddio mewn argyfwng yn ymwneud â chlaf (yn llewygu). Roedd cofnodion yn dangos bod y staff yn gallu gwirio'r cyfarpar hwn yn wythnosol er mwyn sicrhau ei fod yn ddiogel i'w ddefnyddio.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod y gofal a'r driniaeth yn yr ysbyty wedi'u seilio ar arfer cyfredol yn seiliedig ar dystiolaeth.

Roedd triniaeth glinigol yn yr uned yn cael ei harwain gan seiciatrydd ymgynghorol. Disgrifiwyd a dangoswyd y cysylltiadau cefnogol â'r meddyg teulu lleol, thimau cymunedol a'r bwrdd iechyd lleol.

Roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar sut i Reoli Ymddygiad Ymosodol Gwirioneddol neu Bosibl (MAPA), sef model hyfforddiant sydd wedi'i achredu gan Sefydliad Anableddau Dysgu Prydain (BILD). Roedd yr hyfforddiant yn ddilys am 12 mis a'r gyfradd cydymffurfio o ran hyfforddiant oedd 90%.

Cofnodir achosion o atal cleifion yn gorfforol ar system electronig ond, fel arfer, nid ydynt yn cael eu hargraffu i'w cadw ar ffeiliau gofal cleifion unigol. Gall hyn olygu nad yw'r sawl sy'n darllen ffeil gofal yn deall beth a ddigwyddodd yn llawn am mai dim ond rhif cyfeirnod ar gyfer y cofnod electronig sydd wedi'i gynnwys yn y nodiadau cynnydd dyddiol. Gwnaethom argymhell y dylid adolygu'r hwn.

Mae pob aelod o'r staff clinigol a'r staff cymorth yn cael hyfforddiant ar pryd a sut y dylid rhoi gwybod am ddigwyddiad. Roedd sesiynau adolygu digwyddiadau yn cael eu cynnal bob dydd Llun a dydd Gwener gan y tîm amlddisgyblaethol. Disgwylir i'r staff a oedd yn rhan o'r digwyddiad fynd i'r cyfarfodydd hyn pryd bynnag y bo'n bosibl. Mae Nyrs Benodol yn cydgysylltu adolygiadau misol sy'n cynnwys adolygiadau o'r holl ddigwyddiadau a gyflwynir fel data wedi'u graffio sy'n canolbwyntio'n benodol ar y defnydd o ddulliau atal corfforol cyfyngol. Gwnaethom argymhell y dylid rhoi cynlluniau lleihau ataliaeth gorfforol ar waith sydd wedi'u teilwra'n benodol i bob claf y mae hyn yn ymwneud â nhw, gyda'r cynlluniau hyn yn cael eu llywio gan y data hyn a goladwyd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhoi cynlluniau lleihau ataliaeth gorfforol sydd wedi'u teilwra i gleifion unigol ar waith.

Rheoli gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd prosesau rheoli a chyfleu gwybodaeth da ar waith ar gyfer cofnodi digwyddiadau, archwiliadau clinigol a llywodraethu, adnoddau dynol a systemau eraill, a oedd yn helpu wrth reoli a chynnal y gwasanaeth.

Rheoli cofnodion

Roedd systemau cofnodion y cleifion wedi'u datblygu'n dda ac yn rhoi gwybodaeth o ansawdd uchel, ar y cyfan, am ofal cleifion unigol. Roedd gan yr ysbyty system rheoli cofnodion papur ac electronig ar waith. Fodd bynnag, y bwriad yw newid i system gwbl electronig yn y dyfodol agos.

Roedd y system yn gynhwysfawr, yn hygyrch ac yn ymateb i'r claf.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu dogfennau cadw statudol tri o'r cleifion dan gadwad a oedd yn cael gofal yn Ysbyty St David yn fanwl. Adolygwyd hefyd y gweithdrefnau monitro ac archwilio a oedd yn cael eu cynnal gan weinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Roedd y ddogfennaeth gadw statudol a oedd yn cael ei chadw yn Ysbyty St David yn drefnus ac yn dangos bod y cyfnodau cadw yn cydymffurfio â'r Ddeddf Iechyd Meddwl (y Ddeddf). Roedd gweithdrefnau monitro, craffu ac archwilio cadarn ar waith er mwyn sicrhau bod gweithwyr proffesiynol yn gweithredu fel sy'n ofynnol gan y Ddeddf.

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

Gwnaethom adolygu tair set o gofnodion cleifion, gan gynnwys dwy set o ddogfennau Cynlluniau Gofal a Thriniaeth, yn fanwl. Roedd yr holl ddogfennau a adolygwyd gennym, ar y cyfan, wedi'u cwblhau i safon uchel.

Nodwyd gennym fod cynlluniau Cymorth Ymddygiad Cadarnhaol manwl ar waith ar gyfer cleifion.

Nid oedd unrhyw Gynlluniau Gofal a Thriniaeth ar waith ar gyfer cleifion a oedd yn cael eu cefnogi gan awdurdodau lleoli yn Lloegr, am fod y system cynllunio gofal yn Lloegr yn wahanol i'r system yng Nghymru. Fodd bynnag, roedd gan gleifion a oedd yn cael eu cefnogi gan awdurdodau lleoli yn Lloegr gynlluniau gofal unigol a oedd yn seiliedig ar y meysydd o fewn fframwaith y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth.

Y Ddeddf Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid

Dim ond un claf a oedd yn ddarostyngedig i Drefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid ar adeg yr arolygiad. Nodwyd gennym fod y broses asesu ac atgyfeirio gywir wedi'i dilyn a bod y ddogfennaeth ategol briodol ar gael ar ffeil y claf.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun yn erbyn y Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

Drwy drafodaethau â'r staff ac arsylwadau, daethom i'r casgliad bod arweinyddiaeth a rheolaeth dda yn yr ysbyty. Gwelsom waith tîm da a siaradodd y staff yn gadarnhaol am y cymorth a gynigir gan uwch reolwyr a chydweithwyr.

Gwelsom fod y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal cleifion i safonau uchel a thrwy gydol yr arolygiad roeddent yn barod i dderbyn ein safbwyntiau, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

Roedd prosesau ar waith i'r staff gael arfarniad blynyddol a chwblhau hyfforddiant gorfodol a oedd yn benodol i'r gwasanaeth.

Roedd y tîm amlddisgyblaethol yn cael effaith gadarnhaol ar ofal a thriniaeth y cleifion yn yr uned.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Roedd polisïau a gweithdrefnau cynhwysfawr ar waith i fonitro ansawdd y gwasanaeth a oedd yn cael ei ddarparu a sbarduno gwelliannau yn yr ysbyty.

Cafodd llinellau dirprwyo clir, atebolrwydd a dull rhoi gwybod am ddigwyddiad yn yr ysbyty a'r sefydliad yn ehangach eu disgrifio gan y staff a'u dangos drwy ddogfennaeth monitro ar archwilio. Gwelsom enghreifftiau o archwiliadau clinigol a oedd wedi cael eu cynnal a chymau gweithredu a oedd wedi cael eu cymryd mewn ymateb i ganfyddiadau. Roedd y rhain yn cynnwys archwiliadau o gofnodion rhoi meddyginiaeth a chofnodion gofal y cleifion.

Yn unol â'r rheoliadau, roedd unigolyn cyfrifol wedi'i benodi. Roedd gan yr unigolyn cyfrifol rôl glinigol a rôl reoli ehangach yn y sefydliad. Roedd yr ysbyty wedi bod heb reolwr cofrestredig ers mis Hydref 2018. Roedd un o gyfarwyddwyr Mental Health Care (St David's) Limited wedi ymgymryd â rôl

rheolwr dros dro yn y cyfamser a nes i reolwr newydd gael ei benodi. Roedd y rheolwr newydd wedi bod yn y swydd am chwe diwrnod yn unig cyn yr arolygiad. Dywedwyd wrthym fod y rheolwr newydd wrthi'n cwblhau ffurflen gais i gofrestru ag AGIC.

Tra roedd yr ysbyty heb reolwr cofrestredig, ac er mwyn cefnogi'r rheolwr dros dro, roedd mesurau ychwanegol wedi'u rhoi ar waith er mwyn sicrhau bod gan y sefydliad drosolwg digonol o'r gwasanaeth er mwyn sicrhau nad amherid ar y gofal a'r cymorth a oedd yn cael eu rhoi i'r cleifion.

Roedd yn gadarnhaol bod y staff yn Ysbyty St David, drwy gydol yr arolygiad ac yn y sesiwn adborth, yn fodlon derbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

Er gwaethaf yr heriau roeddent yn eu hwynebu er mwyn diwallu anghenion cymhleth a newidiol y cleifion, dangosodd ein harsylwadau a'r trafodaethau a gynhaliwyd gyda'r staff drwy gydol yr arolygiad eu bod yn gweithio'n effeithiol fel tîm. Roedd hyn yn cynnwys staff amlddisgyblaethol ynghyd â staff cynorthwyol megis y staff cadw tŷ, cynnal a chadw ac arlwygo a'r staff gweinyddol.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Fel y nodwyd uchod, roedd polisi a gweithdrefn gwyno ar waith. Mae'r polisi yn cynnig strwythur i ymdrin â chwynion cleifion. Roedd gwybodaeth am sut i wneud cwyn ar gael mewn fformat hawdd ei ddarllen/darluniadol yng nghanllaw'r cleifion.

Roedd digwyddiadau sylweddol yn cael eu dogfennu'n briodol a'u huwchgyfeirio drwy broses adrodd ar lywodraethu clinigol y sefydliad.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Nododd y staff fod y tîm amlddisgyblaethol yn gweithio mewn ffordd broffesiynol a chydweithredol a bod safbwyntiau proffesiynol unigol yn cael eu gwerthfawrogi a'u hystyried fel rhan o'r gofal amlddisgyblaethol.

Gwnaethom adolygu hyfforddiant i'r staff a nodwyd bod rhaglen orfodol ar waith i bob aelod o'r staff. Roedd systemau ar waith i fonitro cyfraddau cwblhau ac roedd y broses o adolygu'r wybodaeth yn rheolaidd gan y tîm rheoli yn sicrhau bod y staff yn cael y wybodaeth ddiweddaraf yn gyson. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gallu cael hyfforddiant ychwanegol a pherthnasol.

Dangosodd arolygiad o sampl o bump o ffeiliau'r staff fod yr unigolion yn cael arfarniadau blynyddol, wedi eu dogfennu. Roedd system goruchwyllo staff ffurfiol ar waith yn ogystal â throsolwg anffurfiol o ddydd i ddydd gan y tîm

rheoli. Dywedodd y staff wrthym fod y tîm rheoli yn gyfeillgar a'u bod yn weladwy a bod dull drws agored ar waith. Hefyd, roedd cyfarfodydd staff rheolaidd yn cael eu cynnal lle y gallai'r staff drafod unrhyw faterion o ddiddordeb neu bryder.

Roedd nyrsys a gweithwyr cymorth gofal iechyd yn gweithio sifftiau 12 awr rhwng 8am a 8pm a rhwng 8pm a 8am, gydag aelodau eraill o'r tîm amlddisgyblaethol yn bresennol drwy gydol y dydd. Roedd yr ysbyty hefyd yn defnyddio sifft gyfnos lle y byddai aelodau o'r staff yn bresennol o'r prynhawn tan hanner nos er mwyn helpu gydag arferion nos y cleifion.

Roedd lefelau staffio yn ystod ein hymweliad yn briodol ar gyfer y grŵp cleifion. Fodd bynnag, cododd rhai aelodau o'r staff bryderon fod lefelau staffio yn annigonol ar adegau, yn enwedig os oedd angen cyflawni arsylwadau ychwanegol ar gleifion. Dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym nad oeddent bob amser yn gallu cael seibiannau wedi'u cynllunio oherwydd pwysau llwyth gwaith. Rhaid i'r darparwr barhau i adolygu ac addasu lefelau staffio er mwyn sicrhau bod staff yn gallu cael seibiannau rheolaidd wrth sicrhau bod digon o aelodau eraill o staff ar ddyletswydd i ddiwallu anghenion y cleifion.

Dywedwyd wrthym fod y ddibyniaeth ar staff banc a staff asiantaeth wedi lleihau yn ddiweddar a bod nifer o aelodau newydd o staff wedi'u recriwtio'n ddiweddar. Roedd pob ymdrech yn cael ei gwneud er mwyn sicrhau bod yr un staff banc neu staff asiantaeth yn cael eu defnyddio i weithio sifftiau er mwyn sicrhau parhad gofal.

Roedd y broses o recriwtio staff parhaol yn dal i fynd rhagddi ac roedd rhagor o gyfweiliadau â staff wedi'u trefnu.

Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant a oedd yn benodol i'r gwasanaeth yn dda. Gwnaethom adolygu'r matrices hyfforddiant a gwelsom gyfraddau cwblhau uchel (90%+ yn y rhan fwyaf o feysydd).

Yr hyn sydd angen ei wella

Adolygu ac addasu lefelau staffio er mwyn sicrhau bod staff yn gallu cael seibiannau rheolaidd wrth sicrhau bod digon o aelodau eraill o staff ar ddyletswydd i ddiwallu anghenion y cleifion.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

O'r ffeiliau staff a welsom, roedd yn amlwg bod prosesau recriwtio staff ffurfiol ar waith. Cyn cyflogaeth, roedd geirdaon staff yn cael eu derbyn, roedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal ac roedd

cymwysterau proffesiynol yn cael eu cadarnhau. Roedd y broses hon yn cael ei rheoli gan dîm adnoddau dynol canolog y sefydliad.

Roedd staff newydd eu penodi yn cael eu sefydlu am gyfnod o amser o dan oruchwyliaeth y nyrs arweiniol.

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, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgysfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: 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 llesiant 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 wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, 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 er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

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

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol

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

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a strategol.

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

- Cydymffurfio â [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#), [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#), [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#) a gweithredu Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid
- Cydymffurfio â [Deddf Safonau Gofal 2000](#)
- Cydymffurfio â [Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol \(Cymru\) 2011](#)
- Cyrraedd y [Safonau Gofynnol Cenedlaethol](#) ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel y bo'n gymwys.

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

Ceir manylion pellach am y ffordd y mae AGIC yn arolygu [gwasanaethau iechyd meddwl](#) a [gwasanaethau annibynnol](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys 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/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y 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 y cleifion	Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon roedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Mental Health Care (St David's) Limited

Ward/uned(au): Ysbyty St David

Dyddiad arolygu: 4, 5, 6 Mawrth 2019

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 nodi'r camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i'r darparwr barhau i fonitro lefelau staffio er mwyn sicrhau na chaiff tripiâu a gweithgareddau eu canslo ar fyr rybudd.	Rheoliad 15. (1) (a) Rheoliad 20. (1) (a) 3. Hybu, diogelu a gwella iechyd	Mae adolygiad parhaus o arfer staffio diogel yn cael ei gynnal. Mae Grŵp Datblygu Nyrsio i'r Cwmni cyfan lle mae hyn yn cael ei adolygu. Caiff lefelau staffio diogel eu hadolygu bob dydd a bob wythnos gan ragweld lefelau staffio a gofynion o ran rheoli adnoddau ar gyfer yr wythnos i ddod. Mae'r gwasanaeth wrthi'n ymgynghori ynghylch rhaglen fwy ymatebol o dripiâu	Kenny Gordon Rheolwr Cofrestredig	Cam cychwynnol yr adolygiad wedi'i gwblhau. Adolygiad mewnol erbyn

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		a gweithgareddau. Bydd rheolwyr yr ysbyty a'r tîm amlddisgyblaethol yn adolygu'r rhaglen yn rheolaidd. Mae cynllunydd dyddiol (y bydd y Cleifion yn helpu i'w lunio) yn cael ei gyflwyno yn lle'r cynllunydd wythnosol presennol). Mae cofnod o unrhyw weithgareddau na ellid eu cynnal wedi'i ychwanegu at Gofnod yr Adroddiad Ward a gwblheir bod dydd a gaiff ei adolygu'n rheolaidd gan y Rheolwr Cofrestredig er mwyn monitro unrhyw ddiffygion.		25.6.2019
Adolygu ffeiliau gofal y cleifion er mwyn sicrhau ei bod yn haws dod o hyd i wybodaeth ynddynt.	8. Cynllunio a darparu gofal	Mae'r ffeiliau eisoes yn cael eu hadolygu drwy brosesau archwilio mewnol ac allanol er mwyn sicrhau eu bod yn haws dod o hyd i wybodaeth ynddynt.	Jill Broom Uwch Nyrs Kenny Gordon Rheolwr Cofrestredig	25.06.2019
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Adolygu cynllun y brif dderbynfa er mwyn darparu ardal ddiogel lle y gall ymwelwyr aros a mewngofnodi cyn mynd i mewn i'r prif goridor.	Rheoliad 47. (1) (c) 22. Rheoli risg ac iechyd a	Mae'n cael ei adolygu ar hyn o bryd ar lefel y Bwrdd ac mae atebion yn cael eu hystyried i addasu'r amgylchedd yn briodol.	Dr Anthony Dean Unigolyn Cyfrifol Kenny Gordon Rheolwr	24.7.2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	diogelwch 12. Amgylchedd 4. Trefniadau Cynllunio at Argyfyngau		Cofrestredig Mike Pearce, Pennaeth Ystadau	
Adolygu'r polisi ar fyrbrydau.	Rheoliad 15. (9) (a) a (b) 14. Maeth	Nid yw MHC UK Ltd erioed wedi mabwysiadu "Polisi ar Fyrbrydau" yn ffurfiol ar lefel y Bwrdd Gweithredol. Rhoddwyd gweithdrefn leol ar waith yn Ysbyty St David er mwyn mynd i'r afael â phryderon hanesyddol. Cafodd y Weithdrefn Byrbrydau leol hon ei dirwyn i ben ar unwaith. Mae Gweithiwr Cymdeithasol yr Ysbyty bellach wedi cyfarfod â phob un o'r Cleifion er mwyn trafod eu dymuniadau ac mae cynlluniau byrbrydau sydd wedi'i deilwra'n benodol i bob claf unigol bellach ar waith. Mae copi o'r cynllun hwn wedi'i lynu yng nghlawr blwch byrbrydau'r Claf lle mae dysfffasia yn risg. Gall y cleifion gael eu byrbrydau pryd bynnag y dymunant.	Kenny Gordon Rheolwr Cofrestredig Dr Jon Nash Seiciatrydd Ymgynghorol Wendy Goulbourn Uwch Weithiwr Cymdeithasol	25.6.2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Adolygu'r arfer o ddosbarthu meddyginiaeth i gleifion drwy agorfa yn yr ystafell driniaeth.	Rheoliad 18. (1) (a) 15. Rheoli meddyginiaeth au	Cymerwyd camau ar unwaith i sicrhau na ellir defnyddio'r agorfa yn y rhagddor mwyach ac felly mae'r arfer hwn wedi dod i ben. Bydd yr Adran Ystadau yn creu drws cwbl newydd yn y Clinig heb unrhyw agorfa.	Kenny Gordon Rheolwr Cofrestredig Mike Pearce Pennaeth Ystadau	Cyflawnwyd Erbyn 25.5.2019
Cadw ffurflenni atgyfeiriadau diogelu wedi'u cwblhau ar ffeiliau cleifion unigol.	11. Diogelu plant a diogelu oedolion agored i niwed	Caiff unrhyw bapurau Diogelu newydd eu cadw yn ffeiliau Cleifion unigol ar ôl iddynt gael eu hanfon i Bwrdd Diogelu Sir Ddinbych. Caiff y papurau eu golygu lle maent yn cynnwys manylion Cleifion eraill er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â'r Rheoliad Cyffredinol a Ddiogelu Data (GDPR). (Caiff y mater hwn ei godi fel eitem ar yr agenda yng nghyfarfod Pwyllgorau GDPR y Cwmni cyfan).	Wendy Goulbourn Uwch Weithiwr Cymdeithasol	2.5.2019
Rhoi cynlluniau lleihau ataliaeth gorfforol sydd wedi'u teilwra i gleifion unigol ar waith.	Rheoliad 16. (2) (a) a (b) 7. Gofal sy'n ddiogel ac yn glinigol	Yn y dyfodol caiff y data a gesglir o achosion o ataliaeth gorfforol gan Nyrsys a Enwir eu cyflwyno yn y Cyfarfod Adolygu Digwyddiadau a gynhelir ddwywaith yr wythnos er mwyn	Ymarferydd/Nyrs(ys) (Cofrestredig) a Enwir sy'n coladu'r data.	25.6.2019.

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	effeithiol	i gynlluniau ataliaeth unigol gael eu hadolygu. Mae mater lleihau ataliaeth wrthi'n cael ei ystyried ar hyn o bryd gan Bwyllgor Llwybrau Triniaeth Seiliedig ar Dystiolaeth (EBTP) MHC er mwyn nodi adnoddau yn unol ag argymhellion y Rhwydwaith Lleihau Ataliaeth Gorfforol.	Dr John Sorensen Seicolegydd Clinigol Ymgynghorol/Pennaeth EBTP	25.07.2019
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Adolygu ac addasu lefelau staffio er mwyn sicrhau bod staff yn gallu cael seibiannau rheolaidd wrth sicrhau bod digon o aelodau eraill o staff ar ddyletswydd i ddiwallu anghenion y cleifion.	Rheoliad 20. (1) (a) 25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol	Mae adolygiad parhaus o arfer staffio diogel yn cael ei gynnal. Mae Grŵp Datblygu Nyrsio i'r Cwmni cyfan lle mae hyn yn cael ei adolygu. Caiff lefelau staffio diogel eu hadolygu bob dydd a bob wythnos gan ragweld lefelau staffio a gofynion o ran rheoli adnoddau ar gyfer yr wythnos i ddod.	Kenny Gordon Rheolwr Cofrestredig	Wedi cwblhau adolygiad cychwynnol yn dilyn ymweliad AGIC, adolygiad pellach erbyn 25.6.2019

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): **Kenny Gordon**

Swydd: Rheolwr Cofrestredig (Cais yn yr Arfaeth)

Dyddiad: 25/04/19