

Arolygiad o Wasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Tŷ Grosvenor

Ward Alwen, Ward Brenig, Fflat 1 a Fflat 2

Elysium Healthcare Ltd

Dyddiad arolygu: 14 - 16 Hydref 2019

Dyddiad cyhoeddi: 16 Ionawr 2020

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	10
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	15
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	23
4.	Beth nesaf?	28
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol	29
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .	30
	Atodiad B – Cynllun gwella	31

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 annibynnol yn Nhŷ Grosvenor ar noson 14 Hydref, a'r diwrnodau canlynol, sef 15 ac 16 Hydref 2019. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Alwen
- Ward Brenig
- Fflat 1
- Fflat 2

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un arolygydd o AGIC, tri adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol (un ohonynt oedd adolygwr enwebedig y Ddeddf Iechyd Meddwl) ac un adolygwr lleyg. Arweiniwyd yr arolygiad gan arolygydd 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 i ba raddau y mae gwasanaethau'n cydymffurfio â'r Ddeddf Iechyd Meddwl (1983), y Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) (2010), y Ddeddf 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

Roedd pwyslais ar y gofal lleiaf cyfyngol er mwyn helpu'r cleifion i wella a helpu'r cleifion i gynnal a datblygu eu sgiliau.

Roedd trefniadau llywodraethu sefydledig ar waith a oedd yn helpu'r staff i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol. Fodd bynnag, mae angen gwneud gwelliannau o ran rheoli meddyginiaeth.

Roedd y staff yn ymroddedig ac yn wybodus am bob claf ac roeddent yn rhyngweithio â nhw mewn ffordd urddasol. Fodd bynnag, roedd rhai aelodau o'r staff yn teimlo bod angen mwy o hyfforddiant a chymorth arnynt o ran rhoi gofal i gleifion benywaidd.

Mae angen i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod rotas staff yn cynnwys staff rheolaidd er mwyn sicrhau gofal cyson a lleddfu pryderon cleifion ynghylch cael cymorth gan staff anghyfarwydd.

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

- Cynnal amgylchedd gofal a oedd yn briodol i'r grŵp cleifion
- Roedd gweithgareddau a therapiau yn yr ysbyty a'r gymuned yn helpu'r cleifion i gynnal a datblygu eu sgiliau
- Trefniadau llywodraethu sefydledig a oedd yn darparu gofal diogel a chlinigol effeithiol
- Roedd y staff yn dangos parch wrth rhyngweithio ac ymgysylltu â'r cleifion
- Roedd cofnodion cleifion manwl yn cael eu cadw ac roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn adlewyrchu parthau Mesur Cymru.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Trefniadau rheoli meddyginiaeth
- Defnyddio iaith fwy priodol wrth gofnodi safbwyntiau'r cleifion ar eu gofal

- Y cymorth a'r hyfforddiant a roddir i'r staff er mwyn eu helpu i roi gofal mwy effeithiol i gleifion benywaidd
- Llai o ddefnydd o staff afreolaidd er mwyn sicrhau gofal cyson.

Gwnaethom nodi achosion o dorri rheoliadau yn ystod yr arolygiad hwn mewn perthynas â rheoli meddyginiaeth. 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 achos o ddiffyg cydymffurfio â'r rheoliadau.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Tŷ Grosvenor wedi'i gofrestru i ddarparu ysbyty annibynnol yn 16 Grosvenor Road, Wrexham, LL11 1BU.

Ni ddylai mwy na 34 (tri deg pedwar) o gleifion fod yn y sefydliad ar unrhyw adeg fel y nodir isod:

- Ward Alwen – Adsefydlu dan glo – un rhyw – 15 o welyau
- Ward Brenig – Adsefydlu dan glo – un rhyw – 15 o welyau
- Fflat 1 – Adsefydlu dan glo – un rhyw – 2 wely
- Fflat 2 – Adsefydlu dan glo – un rhyw – 2 wely

Mae'r gwasanaeth wedi'i gofrestru i ddarparu triniaeth feddygol a seiciatrig yn unig er mwyn adsefydlu oedolion gwrywaidd a benywaidd rhwng 18 (deunaw) a 65 (chwe deg pump) oed, sydd ag anhwylder meddwl ac a allai gael eu cadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

Ni chaiff y gwasanaeth dderbyn y canlynol:

- Cleifion sydd angen llety â lefel uchel neu ganolig o ddiogelwch.
- Cleifion sydd ag anabledd dysgu difrifol neu ddwys fel eu hangen sylfaenol.
- Cleifion sydd angen triniaeth cyffuriau ac alcohol/cymorth i roi'r gorau i ddefnyddio cyffuriau ac alcohol, fel eu hangen sylfaenol.

Ar adeg yr arolygiad, roedd 22 o gleifion.

Cyfarwyddwr yr ysbyty yw rheolwr cofrestredig y gwasanaeth. Mae'r tîm amlddisgyblaethol yn cynnwys seiciatrydd ymgynghorol, meddyg arbenigol cyswllt, seicolegydd a chynorthwywyr seicoleg, gweithiwr cymdeithasol, therapydd galwedigaethol a chynorthwywyr therapi galwedigaethol gyda thîm o nyrsys cofrestredig, gan gynnwys dau reolwr ward a phedair prif nyrs, a gweithwyr gofal iechyd.

Mae'r ysbyty yn cyflogi tîm o staff arlwyo a staff domestig ynghyd ag unigolyn cynnal a chadw. Cynorthwyir gweithrediad yr ysbyty gan dîm o staff gweinyddol.

Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru am y tro cyntaf ar 25 Mai 2018.

Ansawdd profiad y claf

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

Gwelsom fod y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion mewn modd priodol, ac yn eu trin ag urddas a pharch.

Roedd amrywiaeth o weithgareddau a therapïau addas ar gael yn Nhŷ Grosvenor ac yn y gymuned. Roedd y rhain yn rhoi cyfleoedd i'r cleifion wella ac adsefydlu fel rhan o Weithgareddau Bywyd Beunyddiol¹ a Chyfleoedd Gwaith Go Iawn².

Roedd ystod o wybodaeth ar gael i'r cleifion ac ymwelwyr, ond mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y wybodaeth hon yn cael ei diweddarau a'i bod yn cael ei harddangos bob amser.

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd gan Dŷ Grosvenor amrywiaeth o gyfleusterau er mwyn helpu i ddarparu therapïau a gweithgareddau. Roedd gan yr ysbyty gerbyd a oedd yn helpu'r staff i hwyluso gweithgareddau i'r cleifion ac apwyntiadau meddygol yn y gymuned.

Roedd cofnodion y cleifion yn dangos bod y cleifion yn cael cefnogaeth i fod yn annibynnol drwy athroniaeth gofal sy'n ymwneud â chymryd risgiau cadarnhaol. Roedd y staff yn mynd ati i ennyn diddordeb cleifion mewn Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol a oedd yn hyrwyddo adferiad ac adsefydlu, megis paratoi

¹ Gall y gweithgareddau hyn gynnwys tasgau bob dydd megis gwisgo, hunanfwydo, ymolchi, golchi dillad, a pharatoi prydau bwyd.

² Cyfleoedd gwaith go iawn yw rolau a gyflawnir ar y ward fel llyfrgellydd y ward, cynorthwydd gweinyddol, a chynorthwydd cadw tŷ.

prydau bwyd a gweithgareddau domestig eraill, a'u helpu i gymryd rhan ynddynt. Gall y cleifion hefyd fanteisio ar y fenter Cyfleoedd Gwaith Go lawn a arweinir gan y tîm therapi galwedigaethol.

Roedd gan bob ward gegin therapi galwedigaethol y gallai'r cleifion ei defnyddio i baratoi prydau. Roedd ystafell golchi dillad ym mhob ward hefyd, a oedd yn cynnwys peiriant golchi dillad a pheiriant sychu dillad. Roedd cegin yn y ddwy fflat a oedd hefyd yn cynnwys y peiriannau hyn. Mae'r cyfleusterau hyn yn galluogi cleifion ym mhob rhan o'r ysbyty i ddysgu a chynnal sgiliau yn y meysydd hyn.

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom gleifion yn cymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau therapiwtig a hamdden, ac roedd llawer ohonynt yn defnyddio caniatâd i fod yn absennol o'r ysbyty o dan Adran 17³ i fynd allan i'r gymuned leol yn rheolaidd. Cadarnhaodd y staff a'r cleifion eu bod yn defnyddio cyfleusterau hamdden cymunedol yn rheolaidd; roedd hyn wedi'i gofnodi yng nghofnodion y cleifion hefyd. Roedd gan y ddwy ward gyfarpar campfa 'cardio' y gallai'r cleifion ei ddefnyddio i wneud ymarfer corff yn yr ysbyty.

Roedd gan y ddwy ward ardal gymunedol fawr a oedd wedi'i gwahanu'n lolfa ac ardal fwyta a oedd yn rhoi lle i'r cleifion pan nad oeddent yn cymryd rhan mewn gweithgareddau. Roedd gan y ddwy fflat lolfa ac ardal fwyta fach. Roedd gan bob ward ardd yr un a gallai'r cleifion yn y fflatiau ddefnyddio'r gerddi hyn hefyd.

Roedd gan bob ward ystafell therapi galwedigaethol a oedd yn lle addas i gynnal gweithgareddau a therapiau dan arweiniad y staff. Roedd amrywiaeth o lyfrau, gemau a gweithgareddau eraill ar gael i'r cleifion ar y wardiau hefyd. Roedd cyfrifiadur a mynediad i'r rhyngwrdd ar gael ar y ddwy ward ac roedd y ddarpariaeth hon yn cael ei chyfyngu a'i monitro yn achos pob claf yn seiliedig ar asesiadau risg unigol.

Roedd byrddau pŵl ar bob ward ond nid oedd modd eu defnyddio, felly roeddent yn cael eu storio yn yr ystafelloedd ochr ar bob ward ar y pryd. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig y byddai'r byrddau pŵl yn cael eu hangori

³ Mae Adran 17 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn rhoi awdurdod i glaf sy'n cael ei gadw fod yn absennol o'r ysbyty am gyfnod.

yn eu lle yn y prif ardaloedd cymunedol. O ganlyniad, byddai modd iddynt gael eu defnyddio heb iddynt gael eu symud nac anafu'r cleifion neu'r staff.

Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos yn yr ysbyty i'r cleifion, a oedd yn cynnwys manylion ynglŷn â sut i godi cwyn a chysylltu â sefydliadau allanol gan gynnwys gwasanaethau eirioli annibynnol. Fodd bynnag, ar adeg yr arolygiad, nid oedd gwybodaeth yn cael ei harddangos i'r cleifion am AGIC a sut i gysylltu â ni. Clywsom fod y wybodaeth hon yn cael ei harddangos fel arfer ond ei bod wedi cael ei thynnu i lawr rywbyrd. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig y byddai'r wybodaeth hon yn cael ei harddangos eto ar y wardiau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud y canlynol:

- Cadarnhau bod y byrddau pŵl ar gael i'w defnyddio
- Cadarnhau bod gwybodaeth am AGIC a sut i gysylltu â ni yn cael ei harddangos ar y wardiau
- Sicrhau bod trefniadau rheolaidd ar waith i sicrhau bod y wybodaeth berthnasol i gleifion yn gyfredol a'i bod yn cael ei harddangos.

Urddas a pharch

Gwelsom fod yr holl staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion mewn modd priodol, ac yn eu trin ag urddas a pharch. Roedd y staff y cawsom sgwrs â nhw yn teimlo'n angerddol am eu rolau ac yn frwdfrydig ynghylch y ffordd yr oeddent yn cefnogi'r cleifion ac yn gofalu amdanynt.

Clywsom y staff yn siarad â'r cleifion mewn modd digynnwrf drwy gydol ein harolygiad. Gwelsom fod y staff yn trin y cleifion â pharch; pan oedd y cleifion yn mynd at yr aelodau o'r staff, roeddent yn cael eu trin mewn ffordd gwrtais, ymatebol a gofalgar. Ar y cyfan, cytunodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch yn yr ysbyty.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun y gallai fynd iddi drwy gydol y dydd; roedd yr ystafelloedd gwely yn cynnig safon dda o breifatrwydd i gleifion. Roedd cleifion yn gallu cloi eu hystafelloedd gwely eu hunain, y gallai'r staff eu datgloi os oedd angen. Gwelsom ystafelloedd gwely nifer o'r cleifion ac roedd yn amlwg bod modd i'r cleifion bersonoli eu hystafelloedd a bod digon o le iddynt storio eu heiddo.

Roedd gan yr ysbyty ystafelloedd addas i gleifion gyfarfod â staff y ward a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn breifat. Fodd bynnag, roedd rhai ystafelloedd yn anniben ac yn cael eu defnyddio i storio dodrefn a oedd yn aros i gael eu symud o'r ysbyty.

Roedd trefniadau ymweld ar waith i'r cleifion gwrdd ag ymwelwyr yn yr ysbyty; roedd hyn yn cynnwys ystafell ymweld ddynodedig i blant.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y dodrefn diangen yn cael eu symud o ardaloedd y cleifion yn ddi-oed.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Fel y nodir uchod, roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos i gleifion yn yr ysbyty. Roedd ystod o wybodaeth ar gael mewn fformat Hawdd ei Ddeall er mwyn helpu rhai o'r cleifion i'w deall yn well.

Roedd taflenni gwybodaeth ar gael ac yn cael eu rhoi i'r cleifion i'w helpu i ddeall agweddau ar eu gofal, fel y Ddeddf Iechyd Meddwl a meddyginiaeth.

Roedd ystod o wybodaeth yn cael ei harddangos ac ar gael yn nerbynfaf yr ysbyty i gleifion ac ymwelwyr, gan gynnwys teulu a ffrindiau. Fodd bynnag, gwelsom fod un darn o wybodaeth yn nodi mai ysbyty i ddynion yn unig oedd hwn, er nad yw hynny'n wir bellach. Mae angen diweddarau'r wybodaeth anghywir hon oherwydd gallai beri pryder i ddarllenwyr os ydynt yn gleifion benywaidd neu'n deulu neu'n ffrindiau sy'n ymweld â'r ysbyty.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y wybodaeth am yr ysbyty, ym mhob fformat, yn gyfredol.

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 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 i'r claf unigol. Lle roedd y cleifion yn cael anhawster o hyd i ddeall rhywbeth, neu lle roedd yr hyn roedd claf yn ceisio ei gyfleu yn cael ei

gamddeall, byddai'r staff yn ceisio gofyn yn amyneddgar am eglurhad o'r hyn yr oedd wedi'i ddweud.

Roedd pob ward yn cynnal cyfarfodydd boreol dyddiol er mwyn trefnu'r gweithgareddau, yn yr ysbyty ac yn y gymuned, ynghyd â gweithgareddau a chyfarfodydd eraill, fel cyfarfodydd cynllunio gofal, apwyntiadau meddygol a thribiwnlysoedd.

Roedd pob ward yn cynnal cyfarfod wythnosol â'r cleifion lle roedd y cleifion yn cael cyfle i roi adborth ar y gofal y maent yn ei gael yn yr ysbyty a thrafod unrhyw ddatblygiadau neu bryderon.

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

Cynllunio a darparu gofal

Roedd gofal yn cael ei addasu ar gyfer yr unigolyn, roedd yn canolbwyntio ar adferiad ac roedd yn cael ei roi ar sail arferion lleiaf cyfyngol, o ran cynllunio gofal ac o ran arferion y ward neu'r ysbyty.

Roedd gan bob claf ei raglen gofal ei hun a oedd yn seiliedig ar ei anghenion unigol megis meddyginiaeth, sesiynau therapi a gweithgareddau. Roedd y rhain yn cynnwys sesiynau unigol a grŵp, wedi'u lleoli yn yr ysbyty ac yn y gymuned.

Roedd Tŷ Grosvenor yn cynnig amgylchedd adsefydlu dan glo i'r cleifion er mwyn eu paratoi i gael eu rhyddhau i amgylchedd llai caeth. I gefnogi hyn, mae dwy fflat yn yr ysbyty sy'n gallu rhoi cyfle i'r cleifion gael gofal mewn amgylchedd heb fawr ddim cymorth gan y staff.

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom gleifion yn cymryd rhan mewn gweithgareddau unigol a grŵp yn yr ysbyty ac yn y gymuned.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd arferion y staff yn gyson â pholisïau a systemau sefydledig Elysium Healthcare a oedd yn sicrhau bod cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau'r cleifion yn cael eu cynnal. Roedd cynllun yr ysbyty a pholisïau'r sefydliad yn sicrhau amgylchedd hygyrch i bobl y gallai fod ganddynt anghenion symudedd.

Roedd dogfennaeth gyfreithiol i gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (y Ddeddf) yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth ac yn dilyn canllawiau Cod Ymarfer Cymru 2016 ar y Ddeddf Iechyd Meddwl (Cod 2016).

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.

Roedd amgylchedd yr ysbyty yn cynnwys dodrefn, gosodiadau a ffitiadau addas ar gyfer y grŵp cleifion.

Roedd prosesau ac archwiliadau sefydledig ar waith i reoli risg ac iechyd a diogelwch. Roedd hyn yn galluogi'r staff i roi gofal diogel a chlinigol effeithiol i'r cleifion. Fodd bynnag, mae angen gwneud gwelliannau o ran trefniadau rheoli meddyginiaeth yr ysbyty.

Roedd dogfennaeth gyfreithiol i gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn bodloni gofynion y ddeddfwriaeth.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd gan Dŷ Grosvenor brosesau sefydledig ar waith i reoli ac adolygu risgiau a chynnal iechyd a diogelwch yn yr ysbyty. Roedd y prosesau hyn yn helpu'r staff i roi gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Roedd modd cael mynediad i'r ysbyty yn uniongyrchol o faes parcio'r ysbyty a'r stryd ac roedd mynediad addas i bobl ag anawsterau symudedd. Roedd angen i ymwelwyr fynd i mewn i'r ysbyty drwy dderbynfa a system intercom. Mae hyn yn atal pobl heb awdurdod rhag mynd i mewn i'r adeilad. Roedd mynediad drwy'r ysbyty wedi'i gyfyngu er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr.

Roedd y staff yn gwisgo larymau personol y gallent eu defnyddio i alw am gymorth os oedd ei angen. Roedd manau galw am nyrs wedi'u lleoli o amgylch yr ysbyty hefyd ac roeddent wedi'u lleoli o fewn cyrraedd i'r gwely yn ystafelloedd gwely'r cleifion er mwyn sicrhau y gall y cleifion alw am gymorth os oes angen.

Roedd yr ysbyty mewn cyflwr da ac yn cynnwys dodrefn addas. Roedd dodrefn, gosodiadau a ffitiadau'r ysbyty yn briodol i'r grŵp cleifion. Roedd asesiad risg pwyntiau clymu ar waith, a oedd yn nodi pwyntiau clymu posibl a pha gamau oedd wedi cael eu cymryd i ddileu neu reoli'r rhain.

Roedd gan yr ysbyty aelod o staff cynnal a chadw dynodedig a oedd yn ymatebol yn ôl pob sôn; drwy gydol yr arolygiad, gwelsom yr aelod hwn o staff yn ymateb i waith cynnal a chadw ac yn cyflawni'r gwaith hwnnw er mwyn unioni problemau amgylcheddol. Lle bo angen, roedd atgyfeiriadau'n cael eu gwneud at gontractwyr allanol.

Fodd bynnag, er bod system gwneud cais am waith cynnal a chadw ar waith, cawsom wybod bod nifer mawr o geisiadau'n cael eu gwneud ar lafar. Roedd hyn yn golygu nad oedd cofnod cynhwysfawr ar gael i fonitro pa waith sydd wedi cael ei gwblhau, pa waith sydd ar ôl i'w gwblhau a pha waith y dylid ei flaenoriaethu. Cawsom wybod bod y sefyllfa'n cael ei hadolygu er mwyn sicrhau bod proses systematig yn cael ei rhoi ar waith i alluogi hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod proses systematig ar waith i wneud cais am waith cynnal a chadw ac ystadau a blaenoriaethu'r ceisiadau hynny.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Drwy gydol yr arolygiad gwelsom fod yr ysbyty yn lân yr olwg heb unrhyw annibendod. Roedd yr offer glanhau wedi'i storio a'i drefnu'n briodol. Roedd hyrwyddwr rheoli heintiau yn yr ysbyty, a'r unigolyn enwebedig hwn oedd yn gyfrifol am y maes hwn. Roedd system o archwiliadau rheolaidd ar waith o ran rheoli heintiau. Cwblhawyd yr archwiliadau hyn gyda'r nod o nodi meysydd i'w gwella fel bod modd cymryd camau priodol lle y bo angen.

Roedd cynhyrchion glanhau dwylo ar gael yn y manau perthnasol o'r ysbyty; ar y cyd â'r rhain roedd arwyddion a lluniau priodol. Roedd cyfarpar diogelu personol i atal a rheoli heintiau a dihalogi hefyd ar gael i'r staff yn ôl y gofyn. Roedd biniau plastig dynodedig yn cael eu defnyddio i storio a gwaredu eitemau meddygol miniog yn ddiogel, er enghraifft, nodwyddau hypodermig; roedd y rhain wedi'u cydosod yn gywir a'u storio'n ddiogel.

Nid oedd tapiau priodol ym masnau'r clinig er mwyn helpu i reoli heintiau. Roedd yn rhaid rheoli'r tapiau â llaw sy'n gallu arwain at groesheintio. Dylai basnau mewn ardaloedd clinigol gynnwys tapiau cymysgu y gellir eu rheoli â'r

penelin neu'r arddwrn neu reolaethau awtomataidd⁴ er mwyn helpu i atal a rheoli heintiau.

Roedd yr ystadegau hyfforddiant yn dangos bod 95% o'r staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant Rheoli Heintiau lefelau 1 a 2 a bod 90% o'r staff cymorth wedi cwblhau lefel 1.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau:

- Bod y tapiau yn y clinig yn helpu i atal a rheoli heintiau yn unol â chanllawiau'r Coleg Nyrsio Brenhinol, *Good Practice in infection prevention and control*.
- Bod pob aelod o'r staff yn cwblhau'r hyfforddiant Rheoli Heintiau gofynnol.

Maeth

Gwelsom fod y cleifion yn cael dewis o brydau bwyd. Gwelsom fwydlen amrywiol a dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn gallu dewis eu bwyd. Roedd ffrwythau ffres ar gael yn hawdd i'r cleifion, yn ogystal â diodydd.

Fel rhan o'u gofal adsefydlu, gallai'r cleifion ddefnyddio'r ceginau therapi galwedigaethol i baratoi eu prydau eu hunain, a oedd yn eu galluogi i gynnal a meithrin sgiliau coginio. Os oedd cleifion wedi cael caniatâd i fod yn absennol o dan Adran 17, gallent hefyd fynd i siopa am fwyd fel rhan o'u gweithgareddau adsefydlu â ffocws cymunedol.

Roedd deietegydd yn dod i'r ysbyty yn ôl yr angen; roedd hyn yn cynnwys rhoi cyngor arbenigol ar ddeiet claf unigol ac asesiadau o anghenion bwyta ac yfed y cleifion. Roedd cofnodion y cleifion yn dangos bod pwysau a mynegai màs y corff (BMI) y cleifion yn cael eu monitro fel rhan o'u gofal ac yn nodi pryd roedd cymeriant bwyd a diod yn cael ei fonitro.

Rheoli meddyginiaethau

⁴ Canllawiau'r Coleg Nyrsio Brenhinol: [Good Practice in infection prevention and control](#)

Roedd archwiliad allanol gan fferyllydd yn cael ei gynnal yn rheolaidd a oedd yn helpu'r broses o reoli, rhagnodi a rhoi meddyginiaeth yn yr ysbyty. Fodd bynnag, mae angen gwneud gwelliannau o ran trefniadau rheoli meddyginiaeth yr ysbyty.

Gwelwyd tystiolaeth bod tymheredd yr oergell feddyginiaeth a'r ystafell glinig yn cael ei wirio'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gweithgynhyrchydd.

Roedd meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel mewn cypyrddau ac oergelloedd a oedd dan glo. Fodd bynnag, pan wnaethom ymweld â'r clinig ar Ward Alwen, gwelsom nad oedd y troli meddyginiaeth wedi'i angori i'r wal ac nad oedd wedi'i gloi er nad oedd nyrs gofrestredig yn ei ddefnyddio. Felly, nid oedd y feddyginiaeth wedi'i diogelu'n briodol i atal rhywun rhag ei symud heb awdurdod.

Roedd y cyflenwadau meddyginiaeth yn cael eu gwirio'n rheolaidd. Yn ystod yr arolygiad, gwelodd staff y ward fod dyddiad defnyddio un feddyginiaeth wedi mynd heibio, ond roedd y feddyginiaeth hon wedi cael ei gadael ar y bwrdd gwaith mewn clinig er mwyn i rywun ei chasglu a'i gwaredu. Rhaid i feddyginiaeth i'w gwaredu gael ei chadw dan glo mewn cwpwrdd neu droli a rhaid nodi bod y feddyginiaeth i'w gwaredu er mwyn sicrhau nad yw'n cael ei defnyddio'n ddamweiniol.

Roedd trefniadau priodol ar waith i sicrhau bod Rheoliadau Cyffuriau a Reolir (Goruchwylio Rheolaeth a Defnydd) 2013 yn cael eu dilyn. Wrth wirio'r stoc o gyffuriau a reolir ar Ward Alwen, nodwyd anghysondeb rhwng y stoc a oedd ar gael a'r cofnod. Gwelsom fod y gwasanaeth wedi nodi hyn, wedi ymchwilio i'r mater a bod yr ymchwiliad wedi nodi'r sefyllfa a arweiniodd at y camgymeriad yn gyflym. Gwnaethom gadarnhau nad oedd unrhyw gyffuriau a reolir ar goll.

Roedd siartiau'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth (MAR) a welwyd gennym yn cynnwys enwau'r cleifion a'u statws cyfreithiol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd Siartiau MAR yn cael eu llofnodi a'u dyddio'n gyson pan fyddai meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi a'i rhoi, a nodwyd rheswm pan na fyddai meddyginiaeth yn cael ei rhoi.

Er bod Siartiau MAR yn cofnodi bod meddyginiaeth PRN⁵ wedi'i rhoi, nid oedd cofnod yng nghofnodion y claf bob amser i ddangos bod meddyginiaeth PRN wedi cael ei rhoi na'r rheswm pam. Mae hyn yn golygu nad oedd rhesymeg glir i egluro pam y rhoddwyd meddyginiaeth PRN i glaf.

Roedd ystadegau hyfforddiant yn dangos bod 78.6% o'r staff perthnasol wedi cwblhau eu hyfforddiant blynyddol ar Roi Meddyginiaeth yn Ddiogel. Mae angen gwella hyn er mwyn sicrhau bod y staff yn meddu ar y wybodaeth ddiweddaraf ac yn cynnal eu sgiliau a'u gwybodaeth.

Wrth arsylwi ar y cylch meddyginiaeth ar Ward Brenig, roedd hi'n gadarnhaol gweld rhyngweithio proffesiynol ac ymgysylltiol rhwng y nyrs gofrestrdig a'r cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau:

- Bod trolïau meddyginiaeth yn cael eu hangori i wal y clinig a'u cloi pan nad ydynt yn cael eu defnyddio
- Bod meddyginiaeth i'w gwaredu yn cael ei storio dan glo
- Bod cofnodion y cleifion yn nodi unrhyw feddyginiaeth PRN a ddefnyddir a'r rheswm dros ei defnyddio
- Bod y staff yn cwblhau eu hyfforddiant Rhoi Meddyginiaeth yn Ddiogel.

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.

⁵ Rhoddir meddyginiaeth PRN yn ôl yr angen o gymharu â meddyginiaeth a roddir yn rheolaidd.

Roedd yr ystadegau hyfforddiant a ddarparwyd gan y darparwr cofrestredig yn dangos bod 91% o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf o ran diogelu plant ac oedolion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau ei hyfforddiant diogelu plant ac oedolion.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Roedd archwiliadau o'r cyfarpar dadebru yn cael eu cynnal yn rheolaidd ar bob un o'r wardiau yn ôl y gofyn, a oedd yn dogfennu bod yr holl gyfarpar dadebru yn bresennol ac yn gyfredol. Roedd gan bob ward dorwyr clymau a oedd yn cael eu storio mewn manau dynodedig.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod trefniadau llywodraethu ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y staff yn rhoi gofal diogel a chlinigol effeithiol i'r cleifion.

Roedd trefniadau llywodraethu clinigol yr ysbyty yn bwydo i mewn i drefniadau llywodraethu Elysium Healthcare a oedd yn hwyluso proses ddwyffordd o fonitro a dysgu.

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion y cleifion yn electronig fel arfer ac roedd cyfrineiriau yn cael eu defnyddio i atal mynediad anawdurdodedig ac achosion o dor-cyfrinachedd. Roedd dogfennau papur yn cael ei storio'n ddiogel mewn swyddfeydd dan glo. Gwelsom y staff yn diweddarau ac yn storio'r cofnodion yn briodol yn ystod ein harolygiad.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom edrych ar ddogfennau cadw statudol pum claf ar Ward Alwen a Ward Brenig. Adolygwyd hefyd y prosesau llywodraethu ac archwilio a oedd ar waith i fonitro'r defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn yr ysbyty.

Roedd y pum set o ddogfennau statudol yn cadarnhau bod y cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithlon. Roedd yn amlwg bod y cyfnodau cadw wedi cael eu hadnewyddu yn unol â gofynion y Ddeddf. Roedd cyfnodau cadw wedi cael eu

hadnewyddu'n gywir ar ffurflenni statudol ac roedd copïau o bapurau cadw cyfreithiol ar gael.

Roedd cofnodion y cleifion yn dangos eu bod wedi cael eu hysbysu am eu hawliau yn unol ag Adran 132 o'r Ddeddf. Roedd y cofnodion yn dangos bod apeliadau yn erbyn cyfnodau cadw yn cael eu cynnal o fewn yr amserlenni gofynnol.

Roedd meddyginiaeth yn cael ei rhoi i gleifion yn unol ag Adran 58 o'r Ddeddf, Cydsynio i Driniaeth; ac roedd tystysgrifau cydsynio i driniaeth bob amser yn cael eu storio gyda'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth. Golygai hyn fod y staff a oedd yn rhoi'r feddyginiaeth yn gallu cyfeirio at y dystysgrif er mwyn sicrhau bod y feddyginiaeth wedi'i rhagnodi o dan ddarpariaethau cydsynio i driniaeth adran 58 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl.

Roedd pob achos o ryddhau cleifion dros dro o'r ysbyty wedi cael ei awdurdodi gan y clinigydd cyfrifol ar ffurflenni Absenoldeb Adran 17. Roedd y ffurflenni Absenoldeb Adran 17 yn nodi'n glir yr amodau rhyddhau, h.y. wedi'i hebrwng neu heb ei hebrwng, lleoliad a hyd. Cofnodwyd hefyd a oedd y claf wedi cael cynnig ac wedi derbyn copi o'i ffurflen Absenoldeb Adran 17.

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

Edrychwyd ar gynlluniau gofal tri chlaf.

Roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn adlewyrchu meysydd Mesur Cymru gydag amcanion mesuradwy, ac roeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ar y cyfan.

Roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth unigol yn cyfeirio at gryfderau'r claf er mwyn cefnogi gwellhad, adsefydlu ac annibyniaeth. Roedd y rhain wedi cael eu datblygu gydag aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol ac yn unol ag arfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Roedd cofnodion y cleifion hefyd yn cynnwys cynlluniau gofal iechyd corfforol priodol a manwl a dogfennau monitro cyflawn.

Er mwyn cefnogi cynlluniau gofal y cleifion, roedd amrywiaeth o asesiadau cleifion yn cael eu cwblhau er mwyn nodi a monitro eu gofal, ynghyd ag asesiadau risg a oedd yn nodi'r risgiau a nodwyd a sut i'w lliniaru a'u rheoli.

Roedd tystiolaeth yng nghynlluniau gofal rhai cleifion i ddangos bod eu safbwyntiau wedi cael eu cofnodi. Fodd bynnag, nid oedd y wybodaeth hon wedi'i chynnwys mewn ffordd gyson ac, mewn rhai achosion, roedd yn cynnwys jargon meddygol a thechnegol nad oedd yn adlewyrchu iaith y claf ac na fyddai'n ddealladwy iddo.

Er bod un set o gynlluniau gofal cleifion a welsom wedi'u hysgrifennu'n gynhwysfawr, nid oedd tystiolaeth ynddynt i ddangos eu bod wedi cael eu hadolygu gan dîm gofal presennol y claf yn Nhŷ Grosvenor er bod y claf wedi cael ei drosglwyddo yno o un o ysbytai eraill Elysium Healthcare dros fis cyn yr arolygiad. Mae hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod y cynlluniau gofal yn berthnasol o hyd i'r claf yn yr ysbyty presennol.

Nid oedd cofnodion y claf hwn yn cynnwys y cynllun Cymorth Ymddygiad Cadarnhaol⁶ diweddaraf ychwaith. Cadarnhaodd y staff eu bod wedi cael copi papur o'r cynllun Cymorth Ymddygiad Cadarnhaol pan gafodd y claf ei drosglwyddo, ond nid oedd y cynllun hwn ar gael yng nghofnodion y claf yn ystod yr arolygiad ac nid oedd staff yr ysbyty wedi gallu dod o hyd iddo.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau:

- Bod safbwyntiau'r cleifion yn cael eu cofnodi yn eu cynlluniau gofal gan ddefnyddio iaith briodol
- Bod cofnod o adolygiadau o gynlluniau gofal yn cael ei gadw yng nghofnodion y cleifion pan gânt eu trosglwyddo i'r ysbyty
- Bod cofnodion y cleifion yn cynnwys eu cynllun Cymorth Ymddygiad Cadarnhaol.

⁶ Mae Cymorth Ymddygiad Cadarnhaol yn golygu 'a person centred framework for providing long-term support to people with a learning disability, and/or autism, including those with mental health conditions, who have, or may be at risk of developing, behaviours that challenge'. [Guide to positive behaviour support](#)

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac 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.

Roedd gan Elysium Healthcare strwythurau a systemau llywodraethu clinigol a chorfforaethol penodol i lywio gweithrediad yr ysbyty.

Roedd aelodau o staff yn cael eu recriwtio mewn proses agored a theg ac roedd gwiriadau cyflogaeth priodol yn cael eu cynnal cyn cyflogaeth.

Roedd tîm o staff craidd ymroddedig a gwybodus oedd â dealltwriaeth dda o anghenion unigol y cleifion yn yr ysbyty. Fodd bynnag, cododd rhai o'r cleifion a'r staff bryderon bod staff asiantaeth afreolaidd yn cael eu defnyddio i lenwi'r rotas staffio a'u bod yn anghyfarwydd ag anghenion y cleifion.

Roedd hyfforddiant gorfodol yn cael ei fonitro'n rheolaidd ac roedd cyfraddau cydymffurfio yn uchel iawn ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd rhai aelodau o'r staff yn teimlo bod angen mwy o hyfforddiant a chymorth arnynt o ran rhoi gofal i gleifion benywaidd.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Nodwyd gennym fod systemau a phrosesau penodol iawn ar waith i sicrhau bod yr ysbyty yn canolbwyntio ar wella ei wasanaethau'n barhaus. Roedd hyn yn cael ei gyflawni, yn rhannol, drwy raglen dreigl o archwiliadau a'i strwythur llywodraethu sefydledig a oedd yn galluogi aelodau allweddol/enwebedig o staff i gyfarfod yn rheolaidd er mwyn trafod canlyniadau clinigol sy'n gysylltiedig â darparu gofal cleifion.

Roedd gan uwch-reolwyr a nodwyd gyfrifoldebau penodol am sicrhau bod y rhaglen lywodraethu yn parhau i fod yn flaenllaw wrth ddarparu gwasanaethau. Roedd y trefniadau hynny'n cael eu cofnodi fel y gellid eu hadolygu yn yr ysbyty ac yn y strwythur sefydliadol ehangach.

Roedd gan yr ysbyty strwythur sefydliadol clir, a oedd yn cynnig llinellau rheoli ac atebolrwydd clir. Roedd y trefniadau hyn wedi'u diffinio'n dda yn ystod y dydd ac yn ystod y sifft nos, roedd trefniadau rheoli a meddyg ar alwad ar waith.

Fodd bynnag, yn ystod y sifft nos, ni nodwyd bod gan unrhyw nyrs a oedd ar ddyletswydd oruchwyliaeth gyffredinol dros yr ysbyty i wneud penderfyniadau allweddol, fel newidiadau i lefelau staffio ar y wardiau. Er i'r staff gadarnhau bod y wardiau'n cynorthwyo ei gilydd ac er i ni weld hyn, nid oedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod faint o staff a oedd yn bresennol yn yr ysbyty, dim ond faint o staff a oedd ar eu ward eu hunain. Er mwyn datrys y broblem hon, yn sefydliadau aml-ward eraill Elysium Healthcare, nodwyd y byddai un o'r nyrsys cofrestredig ar y sifft nos yn cael ei dynodi'n nyrs â chyfrifoldeb am yr ysbyty, gyda rolau a chyfrifoldebau diffiniedig i oruchwyllo'r ffordd y caiff yr ysbyty ei reoli yn ystod y sifft nos.

Cafodd yr ysbyty ei gofrestru ym mis Mai 2018, pan agorodd Ward Alwen, i roi gofal i gleifion gwrywaidd. Roedd gan yr ysbyty dîm amlddisgyblaethol dynodedig a staff ar y ward i roi gwasanaeth i ddynion yn unig. Agorwyd Ward Brenig ym mis Mawrth 2019, gan roi gofal i gleifion benywaidd.

Wrth drafod â rhai o staff y wardiau a rhai aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol, dywedwyd bod rhoi gofal i gleifion benywaidd yn cyflwyno heriau gwahanol i roi gofal i gleifion gwrywaidd. Dywedodd rhai o'r staff, wrth iddynt ddechrau eu rôl, eu bod yn disgwyl gweithio mewn ysbyty i ddynion yn unig a'u bod yn teimlo'n llai cymwys a bod angen mwy o gymorth arnynt i roi gofal i gleifion benywaidd. Dywedodd rhai o'r staff bod hyn wedi cael effaith negyddol ar forâl y staff. Rhaid i'r darparwr cofrestredig nodi a darparu cymorth ychwanegol a hyfforddiant penodol er mwyn galluogi'r staff i gefnogi cleifion benywaidd yn well.

Roedd yn gadarnhaol bod staff Tŷ Grosvenor, drwy gydol yr arolygiad, yn fodlon derbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud y canlynol:

- Sicrhau bod rolau a chyfrifoldebau wedi'u diffinio'n glir o ran rheoli'r

ysbyty yn ystod y sifft nos

- Rhoi cymorth ychwanegol a hyfforddiant penodol i'r staff er mwyn eu helpu i roi cymorth i gleifion benywaidd.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd polisi a gweithdrefn gwyno ar waith yn yr ysbyty. Mae'r polisi yn cynnig strwythur i ymdrin ag unrhyw gwynion am wasanaethau yn Nhŷ Grosvenor.

Roedd cwynion yn cael eu categorio'n rhai anffurfiol neu ffurfiol. Roedd cwynion anffurfiol yn cael eu codi a'u datrys ar lefel ward. Caiff cwynion ffurfiol eu cofnodi ar system electronig y darparwr cofrestredig. Roedd cwynion yn cael eu monitro a'u hadolygu drwy drefniadau llywodraethu clinigol a oedd yn sicrhau bod y broses gwyno yn cael ei dilyn a'i chwblhau.

Roedd system electronig sefydledig ar waith i gofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Cofnodwyd digwyddiadau ar y system a oedd yn cynnwys enw'r claf neu'r cleifion a'r staff dan sylw, disgrifiad, lleoliad, amser a hyd y digwyddiad. Roedd unrhyw ddefnydd o ddulliau atal corfforol yn cael ei ddogfennu, gan gynnwys pwy oedd dan sylw ac osgo corff pob person dan sylw. Roedd adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu cysylltu'n awtomatig â nodiadau gofal electronig y claf unigol a oedd yn sicrhau bod y rhain yn gyfredol.

Roedd hierarchaeth o lofnodi adroddiadau ar ddigwyddiadau a oedd yn sicrhau eu bod yn cael eu hadolygu mewn modd amserol. Roedd aelodau'r tîm almdisgyblaethol a oedd ynghlwm wrth ofal y claf unigol yn gwneud hyn bob bore wrth drosglwyddo gwybodaeth i'r rheolwyr.

Roedd adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu paratoi a'u hadolygu'n rheolaidd ar lefel yr ysbyty a'r sefydliad fel y gellid eu hadolygu a'u dadansoddi. Gellid llunio adroddiadau ychwanegol i edrych ar feysydd penodol yn ôl yr angen. Roedd y system a'r amserlenni ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau yn sicrhau bod digwyddiadau yn cael eu cofnodi, eu hadolygu a'u monitro er mwyn helpu i ddarparu gofal diogel.

Roedd trefniadau ar waith i ledaenu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau i'r staff yn yr ysbyty a'r sefydliad yn fwy cyffredinol.

Roedd gan bob ward ystafell gofal ychwanegol, sef ystafell wely lle gellir rhoi cymorth mwy dwys i glaf penodol. Pan nad yw ystafell gofal ychwanegol yn cael ei defnyddio i roi gofal i glaf penodol, gellir defnyddio'r ystafelloedd hyn hefyd fel ardal i anfon claf iddi o ardal gymunedol er mwyn ei dawelu. Fodd bynnag, yn ôl

y staff, os oes claf yn yr ystafell gofal ychwanegol ar y ward, nid oes llawer o ardaloedd y gallant anfon cleifion iddynt i'w tawelu mewn ffordd breifat a fyddai'n helpu i gynnal eu hurddas. Cynigiodd rhai o'r staff y gwnaethom siarad â nhw amrywiaeth o opsiynau y gellid eu defnyddio i helpu i dawelu cleifion o dan yr amgylchiadau hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig ystyried yr opsiynau a gynigiwyd gan y staff i wella'r ffordd y caiff digwyddiadau yn yr ardaloedd cymunedol eu rheoli.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Gwnaethom edrych ar y drefn staffio yn Nhŷ Grosvenor. Ar adeg yr arolygiad roedd pedair o swyddi gwag i nyrsys cofrestredig. Disgrifiodd y Rheolwr Cofrestredig drefniadau cynllunio gweithlu'r ysbyty yn y dyfodol i lenwi'r swyddi gwag hyn.

Er mwyn gwneud iawn am unrhyw brinder staff a allai godi oherwydd swyddi gwag, roedd gan y darparwr cofrestredig system banc staff ar waith, ynghyd â defnydd staff asiantaeth. Roedd nyrsys cofrestredig asiantaeth fel rheol yn unigolion a oedd yn cael eu cyflogi'n rheolaidd yno a oedd yn gyfarwydd â gweithio yn yr ysbyty a'r grŵp cleifion; roedd hyn yn helpu o ran parhad gofal i'r cleifion.

Fodd bynnag, er gwaethaf ymdrechion i sicrhau parhad staff drwy ddefnyddio staff asiantaeth rheolaidd, dywedodd rhai cleifion nad oeddent yn gyfarwydd â'r staff asiantaeth a oedd yn bresennol ar y ward. Roedd hyn yn golygu bod y claf yn teimlo'n llai sicr ac yn gofidio a fyddai'r staff asiantaeth yn gallu diwallu ei anghenion a chynnal diogelwch ar y ward. Mynegodd rhai o'r aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw bryder am y defnydd a wneir o staff asiantaeth afreolaidd a'r ffaith eu bod yn anghyfarwydd â chleifion unigol. Roedd hyn yn golygu nad oeddent mewn sefyllfa dda i gefnogi cleifion unigol ac felly roeddent yn teimlo nad oedd anghenion y cleifion yn cael eu diwallu mewn ffordd gynhwysfawr.

Yn ogystal, er bod y gwasanaeth yn cael ei staffio yn unol â'r rotas a luniwyd, dywedodd rhai o'r staff ei bod hi'n gallu bod yn anodd sicrhau bod staff yn cael egwyl yn ystod eu sifft o ganlyniad i nifer yr arsylwadau ychwanegol y mae'n rhaid eu cynnal, yn enwedig gyda'r nos pan fo llai o staff ar ddyletswydd, ac nad yw'r staff yn cael egwyl bob tro. Rhaid i'r rota sicrhau bod y staff yn gallu cael yr egwyl sy'n ddyledus iddynt; fel arall, gallai hyn arwain at flinder a allai effeithio

ar eu llesiant a/neu beryglu eu barn broffesiynol ac effeithio ar ddiogelwch y cleifion.

Gwnaethom edrych ar yr ystadegau hyfforddiant gorfodol ar gyfer y staff yn Nhŷ Grosvenor a gwelsom fod y cyfraddau cwblhau dros 85% a'r rhan fwyaf ohonynt dros 95%. Yr unig eithriad yn hyn o beth oedd Rhoi Meddyginiaeth yn Ddiogel, fel y nodwyd eisoes yn yr adroddiad. Roedd y system electronig yn rhoi manylion cyrsiau a manylion cydymffurfio aelodau unigol o'r staff i reolwyr yr ysbyty, a oedd yn hwyluso gwaith monitro.

Roedd y staff yn cwblhau arfarniadau perfformiad blynyddol ac roedd y rhain yn cael eu dogfennu fel tystiolaeth eu bod wedi cael eu cwblhau. Fodd bynnag, er y gallai'r staff fanteisio ar oruchwyliaeth glinigol, cawsom wybod mai ychydig iawn ohonynt sydd wedi dewis gwneud hynny ar y cyfan.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud y canlynol:

- Sicrhau bod rotas yn cael eu llenwi ag aelodau rheolaidd o'r staff
- Sicrhau bod digon o staff ar y rotas er mwyn galluogi'r staff i gael egwyl yn ystod eu sifft
- Ystyried sut i annog a helpu staff y ward i gael goruchwyliaeth glinigol.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Esboniodd y staff brosesau recriwtio Elysium Healthcare a oedd ar waith yn Nhŷ Grosvenor. Roedd yn amlwg bod systemau ar waith er mwyn sicrhau bod y broses recriwtio yn un agored a theg. Cyn eu cyflogi, 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.

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 huwchgwyfeirio 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 uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn	Ddim yn gymwys	Ddim yn gymwys	Ddim yn gymwys

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Tŷ Grosvenor

Ward/uned(au): Ward Alwen, Ward Brenig, Fflat 1 a Fflat 2

Dyddiad arolygu: 14 – 16 Hydref 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 gweithredu y mae'n rhaid eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i'r darparwr cofrestredig gadarnhau bod y byrddau pŵl ar gael i'w defnyddio.	3. Hybu, diogelu a gwella iechyd	Gall y darparwr gadarnhau bod y ddau fwrdd pŵl a oedd yn aros i gael eu trwsio bellach wedi cael eu hadnewyddu a'u bod yn eu lle ar y ddwy ward er budd therapiwtig y cleifion.	Edward Rowlands, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Cwblhawyd Hydref 2019
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwybodaeth am AGIC a sut i gysylltu â ni yn cael ei harddangos ar y wardiau.	3. Hybu, diogelu a gwella iechyd	Mae'r darparwr wedi nodi mai Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl fydd yn llunio rhestr wirio o wybodaeth berthnasol er mwyn cefnogi cleifion ar y ward, gan gynnwys gwybodaeth am AGIC a sut	Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl	Cwblhawyd Tachwedd 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		i gysylltu ag AGIC. Bydd Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl yn archwilio'r hysbysfyrddau bob wythnos er mwyn sicrhau nad oes unrhyw wybodaeth wedi cael ei thynnu i lawr ac os bydd unrhyw wybodaeth wedi diflannu, bydd yn ei hailarddangos.		
Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod trefniadau rheolaidd ar waith i sicrhau bod y wybodaeth berthnasol i gleifion yn gyfredol a'i bod yn cael ei harddangos.	3. Hybu, diogelu a gwella iechyd	Mae'r darparwr wedi nodi mai Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl fydd yn llunio rhestr wirio o wybodaeth berthnasol er mwyn cefnogi cleifion ar y ward, gan gynnwys gwybodaeth am AGIC a sut i gysylltu ag AGIC. Bydd Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl yn archwilio'r hysbysfyrddau bob wythnos er mwyn sicrhau nad oes unrhyw wybodaeth wedi cael ei thynnu i lawr ac os bydd unrhyw wybodaeth wedi diflannu, bydd yn ei hailarddangos. Mae'r holl wybodaeth a oedd yn dweud bod Tŷ Grosvenor yn wasanaeth i ddynion yn unig wedi	Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl	Cwblhawyd Tachwedd 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		cael ei gwaredu er mwyn lleihau unrhyw ddryswch a rhoi sicrwydd i gleifion, comisiynwyr a rhanddeiliaid allanol bod y gwasanaeth yn darparu gofal a thriniaeth i ddynion a menywod.		
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y dodrefn diangen yn cael eu symud o ardaloedd y cleifion yn ddi-oed.	10. Urddas a pharch	Mae'r ddau fwrdd pŵl a oedd yn cael eu storio dros dro mewn ystafell therapi tra'n aros i gael eu trwsio, bellach wedi cael eu symud i wardiau Alwen a Brenig ac mae'r holl gyfarpar therapi wedi cael ei drosglwyddo i'r adran Therapi Galwedigaethol nawr bod y gwaith adeiladu wedi cael ei gwblhau. Bydd y Nyrsys Clinigol Arweiniol a'r adran cadw tŷ yn ymweld â'r wardiau yn rheolaidd i sicrhau nad oes unrhyw eitemau diangen o eiddo yn cael eu storio yn unrhyw un o ardaloedd y cleifion.	Edward Rowlands, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Cwblhawyd Tachwedd 2019
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y wybodaeth am yr ysbyty, ym mhob fformat, yn gyfredol.	9. Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion	Mae'r holl wybodaeth a oedd yn dweud bod Tŷ Grosvenor yn wasanaeth i ddynion yn unig wedi	Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl	Cwblhawyd Tachwedd 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		cael ei symud o'r dderbynfa ac mae proses archwilio reolaidd wedi cael ei chomisiynu i sicrhau bod yr holl wybodaeth berthnasol ar gael yn hawdd a'i bod yn nodi'r amcanion busnes presennol.		
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod proses systematig ar waith i wneud cais am waith cynnal a chadw ac ystadau a blaenoriaethu'r ceisiadau hynny.	22. Rheoli risg ac iechyd a diogelwch 12. Yr amgylchedd	Mae gan Dŷ Grosvenor broses sefydledig ar waith i wneud cais am waith cynnal a chadw. Fodd bynnag, er mwyn atgyfnerthu'r system a chynnig proses sicrhau ansawdd er mwyn nodi faint o amser y mae'n ei gymryd i fodloni ceisiadau, mae system olrhain wedi cael ei chyflwyno sy'n rhoi trosolwg cyffredinol o amseroedd ymateb.	Cynnal a Chadw	Cwblhawyd Hydref 2019
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y tapiau yn y clinig yn cefnogi trefniadau atal a rheoli heintiau yn unol â chanllawiau'r Coleg Nyrsio Brenhinol, <i>Good Practice in infection</i>	13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Bydd y darparwr yn gofyn am ddyfynbris ar gyfer y gwaith o osod tapiau priodol y gellir eu rheoli â'r penelin yn y ddau glinig ac yn rhoi	Cynnal a Chadw	Cwblhau erbyn 25 Chwefror 2020

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<i>prevention and control.</i>		cyfarwyddyd i osod y tapiau hyn.		
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o staff yn cwblhau'r hyfforddiant Rheoli Heintiau gofynnol.	13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Gall y darparwr gadarnhau bod pob aelod o staff Clinigol a Chymorth wedi cwblhau hyfforddiant Rheoli Heintiau Lefel 1.	Cynorthwydd Personol Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Cwblhawyd Tachwedd 2019
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod trolïau meddyginiaeth yn cael eu hangori i wal y clinig a'u cloi pan nad ydynt yn cael eu defnyddio.	15. Rheoli meddyginiaethau	Mae'r darparwr wedi sicrhau bod pob Nyrs Gofrestredig yn cydymffurfio'n llwyr â hyfforddiant Rheoli Meddyginiaeth a'r Polisi Rheoli Meddyginiaeth, sy'n nodi bod yn rhaid angori'r trolïau meddyginiaeth i wal y clinig a'u cloi pan nad ydynt yn cael eu defnyddio. Mae'r darparwr hefyd wedi cynnwys hyn fel cam gweithredu ar Restr Wirio'r Clinig sy'n golygu bod yn rhaid i bob Nyrs Gofrestredig, gan gynnwys Nyrsys Cofrestredig sy'n gweithio i asiantaethau, lofnodi cofnod i gadarnhau eu bod yn sicrhau bod y troli meddyginiaeth wedi'i gloi a'i angori i wal y clinig pan nad yw'n cael ei ddefnyddio. Mae'r darparwr wedi	Cyfarwyddwr yr Ysbyty Nyrsys Clinigol Arweiniol	Cwblhau erbyn 30 Tachwedd 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>gosod arwyddion yn y ddau glinig ar y trolïau meddyginiaeth ac ar y waliau uwchben y trolïau, yn atgoffa'r nyrsys cofrestredig i sicrhau bod y trolïau meddyginiaeth yn cael eu cloi a'u hangori i waliau'r clinig pan nad ydynt yn cael eu defnyddio. Mae'r darparwr hefyd wedi trefnu bod y Nyrsys Clinigol Arweiniol yn cynnal gwiriadau fel rheolwyr i gadarnhau bod y trolïau meddyginiaeth yn cael eu cloi a'u hangori'n sOWNd i wal y clinig pan nad ydynt yn cael eu defnyddio. Caiff y gwiriadau hyn eu cynnal ar ôl y cylchoedd meddyginiaeth.</p>		
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod meddyginiaeth i'w gwaredu yn cael ei storio dan glo.</p>	<p>15. Rheoli meddyginiaethau</p>	<p>Mae'r darparwr wedi gofyn i'r Nyrs Glinigol Arweiniol gysylltu â'r holl nyrsys cofrestredig i sicrhau eu bod yn deall sut i waredu meddyginiaeth yn ddiogel a'u bod yn cydymffurfio â'r broses.</p>	<p>Nyrsys Clinigol Arweiniol</p>	<p>Cwblhawyd Tachwedd 2019</p>
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod</p>	<p>15. Rheoli meddyginiaethau</p>	<p>Mae'r darparwr wedi gofyn i'r Nyrs</p>	<p>Nyrsys Clinigol</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
cofnodion y cleifion yn nodi unrhyw feddyginiaeth PRN a ddefnyddir a'r rheswm dros ei defnyddio.		Glinigol Arweiniol gysylltu â'r holl nyrsys cofrestredig i sicrhau eu bod yn cadw cofnodion clir o unrhyw feddyginiaeth PRN a roddir ac yn dogfennu hynny yng nghofnodion electronig y cleifion. Mae'r darparwr hefyd wedi llunio rhestr wirio i'w defnyddio wrth drosglwyddo dyletswyddau yn y bore er mwyn helpu staff i gydymffurfio â'r cam gweithredu hwn.	Arweiniol	Tachwedd 2019
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cwblhau eu hyfforddiant Rhoi Meddyginiaeth yn Ddiogel.	15. Rheoli meddyginiaethau	Rhaid i bob nyrs gofrestrdig gwblhau hyfforddiant Rhoi Meddyginiaeth yn Ddiogel Lefel 2 a rhaid i bob nyrs anghofrestredig gwblhau Lefel 1. Ar hyn o bryd, mae pob nyrs gofrestrdig wedi cwblhau'r hyfforddiant ac rydym yn aros i ddwy nyrs anghofrestredig ei gwblhau.	Nyrsys Clinigol Arweiniol	Cwblhau erbyn 30 Tachwedd 2019
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau ei hyfforddiant diogelu plant ac oedolion.	11. Diogelu plant a diogelu oedolion agored i niwed	Ar hyn o bryd, o ran hyfforddiant diogelu plant ac oedolion, mae gan y darparwr gyfradd gydymffurfio o 97% ac mae sesiwn hyfforddi arall wedi'i	Edward Rowlands, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Cwblhau erbyn 31 Rhagfyr 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		threfnu ar gyfer 13 Rhagfyr ac mae disgwyl i'r ddau aelod o staff sydd angen hyfforddiant fod yn bresennol.		
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod safbwyntiau'r cleifion yn cael eu cofnodi yn eu cynlluniau gofal gan ddefnyddio iaith briodol.	Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010	Mae'r darparwr wedi comisiynu cymorth yr Arweinydd Cydymffurfio a Rheoleiddio Rhanbarthol er mwyn helpu'r tîm i gynllunio gofal. Mae'r Arweinydd Cydymffurfio a Rheoleiddio wedi darparu hyfforddiant ar ysgrifennu cynlluniau gofal ac mae'r hyfforddiant hwn yn cael ei roi ar waith yn y gwasanaeth ar hyn o bryd. Rhagwelir y bydd pob cynllun gofal yn cael ei adolygu er mwyn sicrhau nad yw'n cynnwys jargon a'i fod yn gyson ag iaith lafar y claf.	Nyrsys Clinigol Arweiniol	Cwblhau erbyn 31 Rhagfyr 2019
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnod o adolygiadau o gynlluniau gofal yn cael ei gadw yng nghofnodion y cleifion pan gânt eu trosglwyddo i'r ysbyty.	Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010	Mae'r darparwr wedi gofyn i'r tîm amlddisgyblaethol sicrhau bod pob claf newydd a dderbynnir i'r gwasanaeth yn cael ei adolygu o fewn yr wythnos gyntaf er mwyn sicrhau bod y pecyn gofal yn	Dr Thushara Stanly, Seicolegydd Ymgynghorol	Parhaus

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		adlewyrchu anghenion y claf, safbwyntiau'r comisiynydd ac unrhyw asesiadau ffurfiol a gynhelir.		
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cynnwys eu cynllun Cymorth Ymddygiad Cadarnhaol.	Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010	Mae'r darparwr wedi gofyn i'r tîm amlddisgyblaethol sicrhau bod gan bob claf gynllun cymorth ymddygiad cadarnhaol.	Dr Thushara Stanly, Seicolegydd Ymgynghorol	Cwblhau Tachwedd 2019
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod rolau a chyfrifoldebau wedi'u diffinio'n glir o ran rheoli'r ysbyty yn ystod y sifft nos.	1 Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd	Mae'r darparwr yn hysbysebu am ddau Gydlynnydd Gwasanaeth Nos er mwyn cydlynu'r gwasanaeth y tu allan i oriau.	Edward Rowlands, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Cwblhau erbyn 29 Chwefror 2020
Rhaid i'r darparwr cofrestredig roi cymorth ychwanegol a hyfforddiant penodol i'r staff er mwyn eu helpu i roi cymorth i gleifion benywaidd.	1 Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd	Mae'r darparwr wedi cydweithio ag Andrea Saunders, Arweinydd Hyfforddiant Cymru, i gomisiynu darparwr NVQ i gynnig hyfforddiant mwy pwrpasol i'r staff. Bydd llwyfan Dysgu a Datblygu Elysium yn cael ei adolygu hefyd er mwyn nodi deunydd dysgu ar-lein perthnasol, er enghraifft, ymddygiadau hunan-niweidio, Anhwyldeiriau'r Sbectrwm	Cynorthwydd Personol Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Parhaus

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Awtistig, sgiliau Therapi Ymddygiad Dialectegol (DBT).		
Rhaid i'r darparwr cofrestredig ystyried yr opsiynau a gynigiwyd gan y staff i wella'r ffordd y caiff digwyddiadau yn yr ardaloedd cymunedol eu rheoli.	23 Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau	Mae'r darparwr wedi gofyn am farn yr Adran Nyrsio ar sut i reoli digwyddiadau yn ardaloedd cymunedol y wardiau yn well. Un o'r opsiynau hyn oedd datblygu ardal â lefel isel o ysgogiadau ar un o'r wardiau gan ddefnyddio ardal fawr ac agored yn un o'r coridorau a'i dodrefnu â dodrefn priodol a fydd yn helpu i dawelu cleifion. Cynigiwyd hefyd y dylid prynu sgriniau preifatrwydd i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion y mae angen eu tawelu. Opsiwn arall a gynigiwyd ar ward arall yw gosod sofffa yn un o'r ardaloedd dydd llai prysur a fydd yn helpu i dawelu cleifion ar eu heistedd os oes angen ac, unwaith eto, cynigiwyd y dylid prynu sgriniau preifatrwydd i gynnal preifatrwydd ac urddas. Fodd bynnag, lle bo hynny'n bosibl, yr ystafell gofal ychwanegol	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Cwblhau erbyn 31 Ionawr 2020

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		fydd yr opsiwn a ffefrir. Felly, bydd y darparwr yn cael gafael ar ddodrefn priodol a sgriniau preifatrwydd i gefnogi ymyriadau'r staff pan fydd angen iddynt dawelu claf aflonydd ond nad yw'r ystafell gofal ychwanegol ar gael.		
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod rotas yn cael eu llenwi ag aelodau rheolaidd o'r staff.	25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol	Mae'r darparwr wrthi'n recriwtio aelodau cofrestredig ac anghofrestredig i ymuno â'r tîm. Ar hyn o bryd, mae tair nyrs gofrestrdig a 10 nyrs anghofrestredig newydd yn ymuno â'r gwasanaeth. Mae disgwyl i hyfforddiant sefydlu rhai o'r cyflogeion hyn ddechrau ar 2 Rhagfyr 2019 ac yna cânt eu cynnwys yn y rotas. Bydd y darparwr yn parhau i weithio gydag Asiantaeth Haen Gyntaf i sicrhau bod y gwasanaeth yn defnyddio staff rheolaidd er mwyn hyrwyddo parhad a chysondeb o ran y gwasanaeth a ddarperir. Mae'r darparwr hefyd wedi ystyried recriwtio chwe nyrs oruchwyllo.	Edward Rowlands, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Parhaus

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod digon o staff ar y rotas er mwyn galluogi'r staff i gael egwyl yn ystod eu sifft.	25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol	Mae'r darparwr yn cynnal dau gyfarfod adnoddau bob wythnos a gadeirir gan y Nyrsys Clinigol Arweiniol er mwyn sicrhau bod digon o staff yn gweithio ar y wardiau a threfnu bod pob aelod o'r staff yn cael egwyl.	Nyrsys Clinigol Arweiniol	Parhaus
Rhaid i'r darparwr cofrestredig ystyried sut i annog a helpu staff y ward i gael goruchwyliaeth glinigol.	25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol	Mae'r darparwr wedi gofyn i'r Nyrsys Clinigol Arweiniol wneud lle yn eu dyddiaduron ar gyfer sesiynau goruchwylio bob 4-6 wythnos â holl aelodau eu tîm. Yn ogystal â hyn, mae Rowndiau Schwartz wedi cael eu cyflwyno o fewn y gwasanaeth sy'n rhoi cyfleoedd goruchwylio a myfyrio fel grŵp i aelodau o dimau'r gwasanaeth. Mae'r seicolegydd clinigol hefyd ar gael ar gyfer sesiynau myfyrio un i un.	Dr Persa Maerz, Seicolegydd Cwnsela	Parhaus

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): Edward Rowlands
Teitl swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty
Dyddiad: 29 Tachwedd 2019