

Arolygiad o Wasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Ysbyty Llanarth Court

Partnerships in Care Ltd

Dyddiad arolygu: 25 – 27 Ionawr 2021

Dyddiad cyhoeddi: 28 Ebrill 2021

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: agic@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	7
	Ansawdd profiad y claf	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	24
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 C – 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 am ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arferion 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 annibynnol â phwyslais penodol o wasanaeth iechyd meddwl Llanarth Court ar noson 25 Ionawr 2021, ac yna ar 26 a 27 Ionawr 2021 yn ystod y dydd. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Awen - Ward Iechyd Meddwl Diogelwch Canolig i Fenywod

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un arolygydd o AGIC a thri adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol (un ohonynt oedd yr adolygwr enwebedig o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl). Cafodd yr arolygiad ei arwain gan un o reolwyr arolygu AGIC.

Yn ystod yr arolygiad hwn, gwnaethom edrych ar ddogfennaeth 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'r Ddeddf Iechyd Meddwl (1983), y Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) (2010), y Ddeddf Galluedd Meddyliol (2005) a'r Trefniadau 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 dîm ymroddedig o staff a oedd yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion.

Gwelsom fod y staff yn dangos parch wrth ryngweithio â'r cleifion drwy gydol yr arolygiad.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn hapus ac yn cael gofal da yn yr ysbyty.

Roedd y staff yn gadarnhaol am y cymorth a'r arweinyddiaeth roeddent yn eu cael.

Fodd bynnag, roedd angen gwneud rhai gwelliannau mewn perthynas â chydymffurfio â hyfforddiant gorfodol.

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

- Roedd y staff yn dangos parch wrth ryngweithio ac ymgysylltu â'r cleifion
- Gwaith tîm da a staff sy'n llawn cymhelliant
- Roedd amrywiaeth dda o therapïau a gweithgareddau yn cael ei darparu i'r cleifion
- Roedd cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn cael eu cwblhau yn unol â Mesur y Gymraeg
- Trefniadau llywodraethu sefydledig a oedd yn darparu gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Glendid a gwaith ailaddurno mewn rhai rhannau o Ward Awen
- Cwblhau a monitro hyfforddiant gorfodol
- Cynnal cyfarfodydd staff rheolaidd.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Ysbyty Llanarth Court wedi'i gofrestru i ddarparu gwasanaeth iechyd meddwl annibynnol yn Llanarth, Rhaglan, y Fenni, Sir Fynwy NP15 2YD.

Mae'r ysbyty yn cynnwys saith ward a byngalo adsefydlu agored:

- Awen – Gwasanaeth diogelwch canolig ar gyfer hyd at 16 (un ar bymtheg) o fenywod rhwng 18 (deunaw) a 65 (pump a thrigain) oed sydd wedi cael diagnosis o salwch meddwl neu sydd ag anhwylder personoliaeth y gellir ei drin neu gyfuniad o'r ddau
- Deri – Gwasanaeth diogelwch isel i ddarparu asesiadau ar gyfer hyd at 11 (un ar ddeg) o ddynion dros 18 (deunaw) oed. Mae'r gwasanaeth yn darparu asesiadau, triniaeth a rhaglen adsefydlu i ddynion ag anhwylder meddwl a gaiff eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl neu ddeddfwriaeth gysylltiedig
- Teilo – Gwasanaeth diogelwch isel i ddarparu rhaglen adsefydlu ar gyfer hyd at 20 (ugain) o ddynion dros 18 (deunaw) oed y mae angen rhaglen adsefydlu arnynt i drin eu hanhwylder meddwl
- Treowen – Gwasanaeth diogelwch isel i ddarparu rhaglen adsefydlu ar gyfer hyd at 11 (un ar ddeg) o ddynion dros 18 (deunaw) oed y mae angen rhaglen adsefydlu arnynt i drin eu hanhwylder meddwl
- Howell – Gwasanaeth diogelwch canolig i ddarparu asesiadau, triniaeth a rhaglen adsefydlu byrdymor ar gyfer hyd at 17 (dau ar bymtheg) o ddynion dros 18 (deunaw) oed, er mwyn asesu, trin ac adsefydlu dynion dros 18 oed yn y byrdymor sydd ag anhwylder meddwl
- Iddon – Gwasanaeth diogelwch canolig i ddarparu asesiadau a rhaglen adsefydlu byrdymor ar gyfer hyd at 17 (dau ar bymtheg) o ddynion dros 18 (deunaw) oed, er mwyn asesu ac adsefydlu dynion yn y byrdymor sydd ag anhwylder meddwl
- Byngalo Woodlands – Gwasanaeth agored i ddarparu rhaglen adsefydlu ar gyfer hyd at 4 (pedwar) dyn dros 18 (deunaw) oed sydd ag anhwylder meddwl.

Cafodd yr ysbyty ei gofrestru gyntaf ym mis Rhagfyr 1992.

Diben yr arolygiad hwn oedd cael sicrwydd ynghylch p'un a yw'r darparwr cofrestredig yn rhoi digon o sylw i'r meysydd canlynol:

- Gofal Cleifion
- Atal a rheoli heintiau
- Diogelu
- Staffio
- Llywodraethu ac arweinyddiaeth.

Canolbwyntiodd yr arolygiad yn benodol ar Ward Awen oherwydd pandemig y Coronafeirws (COVID-19) a'r angen i leihau nifer y bobl a fyddai'n mynd i'r ysbyty er mwyn lleihau unrhyw risg i'r cleifion a'r staff mewn rhannau eraill o'r ysbyty.

Mae'r ysbyty'n cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys Cyfarwyddwr yr Ysbyty, Cyfarwyddwr Gwasanaeth Clinigol a Chyfarwyddwr Meddygol, ynghyd â thimau amlddisgyblaethol sy'n gweithio ar y wardiau gan gynnwys rheolwr y ward, prif nyrsys, therapyddion galwedigaethol a gweithwyr cymorth therapi. Roedd timau'r wardiau'n cael eu cefnogi gan glinigwyr cyfrifol yr ysbyty, seicolegwyr, gweithwyr cymdeithasol, therapyddion chwaraeon a thiwtor oedolion.

Mae'r ysbyty'n cyflogi Rheolwr Cymorth Gwasanaeth a thîm o weithwyr cynnal a chadw, staff arlwygo a staff domestig. Caiff yr ysbyty gymorth gan dîm o staff gweinyddol i'w redeg.

Cefnogir yr ysbyty gan strwythurau rheoli a threfniadol The Priory Group.

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 yn briodol, a gwelsom y staff yn trin y cleifion ag urddas a pharch.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn hapus ac yn cael gofal da yn yr ysbyty.

Roedd amrywiaeth o weithgareddau a therapiau addas ar gael ar Ward Awen, er mwyn helpu i adsefydlu'r cleifion.

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd amrywiaeth o wybodaeth a mentrau ym maes hybu, diogelu a gwella iechyd ar gael i'r cleifion ar Ward Awen a oedd yn helpu i gynnal a gwella eu llesiant.

Gallai'r cleifion gael gafael ar wasanaethau meddyg teulu a deintyddol a gweld gweithwyr iechyd proffesiynol eraill yn ôl yr angen. Roedd cofnodion y cleifion yn dangos tystiolaeth o asesiadau corfforol a gwaith monitro manwl a phriodol.

Yn ystod ein harolygiad diwethaf, dywedodd cyfarwyddwr yr ysbyty wrthym am gynlluniau i wasanaethau meddygol wrth gefn fod ar gael 24 awr y dydd yn yr ysbyty yn y dyfodol. Roedd yn galonogol gweld bod y cynllun hwn bellach ar waith a bod cyngor a chymorth meddygol 24 awr ar gael i'r cleifion ac i'r staff.

Gwelsom fod y cleifion ar y wardiau'n cymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau drwy gydol yr arolygiad. Ymhlith y gweithgareddau hyn roedd celf a chrefft, chwarae gemau bwrdd a gemau cyfrifiadur, darllen llyfrau a gwylio'r teledu. Dangosodd y cleifion y gwaith celf a chrefft roeddent wedi ei wneud hefyd, ac yn ystod ein harolygiad gwelsom nifer o weithgareddau yn cael eu cynnal ar y ward. Gwelsom y staff yn ymddiddori ac yn cymryd rhan yng ngweithgareddau'r cleifion.

Hefyd, roedd campfa ar Ward Awen a oedd yn rhoi lle i'r cleifion benywaidd arni wneud ymarfer corff. Hefyd, ymhlith y cyfleusterau a oedd ar gael y tu allan i'r wardiau, roedd caffi i'r cleifion a Chanolfan Garddwriaeth a Chrefft a oedd yn hwyluso amrywiaeth o weithdai ar gyfer y cleifion, er enghraifft gwaith coed, a

mynediad at dai gwydr a gerddi mawr ar gyfer gweithgareddau garddwriaethol. Nid oedd caffi'r cleifion ar agor oherwydd cyfyngiadau'r Coronafeirws (COVID-19), ond roedd yn cynnig gwasanaeth cludfwyd i'r cleifion.

Roedd ystafell grŵp newydd, ystafell rhyngrwyd, a chanolfan ymweld â phlant wedi cael eu hadeiladu yn ddiweddar ac roedd cynlluniau ar y gweill i droi'r hen ystafell ymweliadau plant yn ardal meddyg teulu. Byddai'r ardal hon ar gael i'r meddyg teulu lleol a nyrsys gynnal clinigau gyda'r cleifion.

Hefyd, gallai cleifion â chaniatâd i fod yn absennol o dan Adran 17¹ fynd am dro o gwmpas tir helaeth yr ysbyty o fewn eu hardal ward benodedig.

Urddas a pharch

Nodwyd bod pob cyflogai, staff y ward, yr uwch-reolwyr a'r staff gweinyddol yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion yn briodol, gan eu trin ag urddas a pharch. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo'n angerddol am eu rolau ac yn frwdfrydig ynghylch y ffordd roeddent yn cefnogi'r cleifion ac yn gofalu amdanynt. Gwelsom y staff yn cymryd amser i siarad â'r cleifion a mynd i'r afael ag unrhyw anghenion neu bryderon roedd y cleifion yn eu codi. Roedd hyn yn dangos bod gan y staff agweddau ymatebol a gofalgarn tuag at y cleifion.

Roedd polisïau'r ysbyty a'r arferion staff a welsom yn helpu i gynnal urddas y cleifion a gwella'r gofal unigol yn yr ysbyty. Roedd cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal ar y ward i adolygu a thrafod arferion i leihau'r cyfyngiadau ar y cleifion ar Ward Awen yn seiliedig ar risgiau cleifion unigol.

Roedd Datganiad o Ddiben y darparwr cofrestredig hefyd yn disgrifio sut y byddai staff yr ysbyty yn helpu'r cleifion mewn ffyrdd a fyddai'n cynnal eu preifatrwydd a'u hurddas.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun. Roedd y cleifion yn gallu cloi drysau eu hystafelloedd gwely eu hunain, y gallai'r staff eu datgloi os oedd angen. Roedd gan y cleifion ar Ward Awen ystafelloedd gwely â chyfleusterau en-suite yn cynnwys toiled, sinc a chawod a oedd ar gael iddynt drwy gydol y dydd. Roedd yr ystafelloedd gwely yn cynnig safon dda o breifatrwydd ac urddas i'r cleifion.

¹ Mae absenoldeb o dan Adran 17 yn caniatáu i glaf sy'n cael ei gadw adael yr ysbyty

Roedd yr ystafelloedd gwely yn cynnig digon o le storio ac roedd y cleifion yn gallu personoli eu hystafell gyda lluniau a phosteri.

Roedd digon o le i'r cleifion storio eu heiddo personol yn eu hystafelloedd a oedd yn cynnwys cwpwrdd y gellid ei gloi a sêff. Roedd unrhyw eitemau a oedd yn cael eu hystyried yn beryglus i'r cleifion, fel raseli neu ganiau erosol yn cael eu storio'n ddiogel ac yn drefnus ar bob ward, a gallai'r cleifion ofyn amdanynt yn ôl yr angen.

Roedd paneli arsylwi yn nrysau'r ystafelloedd gwely fel y gallai'r staff arsylwi ar y cleifion heb agor y drws ac amharu arnynt o bosibl. Roedd hi'n gadarnhaol nodi bod y paneli arsylwi ar gau a'u bod yn cael eu hagog er mwyn arsylwi cyn eu cau drachefn. Roedd hyn yn helpu i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion. Hefyd, roedd y darparwr cofrestredig wedi gosod llenni dros y paneli arsylwi er mwyn atal unrhyw olau rhag tarfu ar gwsg y cleifion.

Roedd gan Ward Awen ystafelloedd addas i'r cleifion gyfarfod â staff y ward a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn breifat.

Roedd trefniadau addas ar waith ar Ward Awen er mwyn galluogi'r cleifion i wneud a derbyn galwadau ffôn yn breifat. Yn dibynnu ar asesiad risg unigol, gallai'r cleifion ddefnyddio eu ffonau symudol. Roedd y cleifion yn llofnodi contract ffôn symudol gyda'r darparwr cofrestredig i gytuno ar delerau defnyddio gan gadarnhau na fyddent yn camddefnyddio'r ffôn symudol a chaniatáu i'r staff fonitro cynnwys y ffonau a'u defnydd ohonynt. Ar adeg ein harolygiad nid oedd unrhyw ymwelwyr yn gallu mynd i'r ysbyty, ond gallai'r cleifion gadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau drwy dechnoleg rithwir.

Mae gan Ward Awen ddwy Ystafell Gofal Dwys (ICS), yr oedd un ohonynt yn cael ei defnyddio ar adeg ein harolygiad. Gallai'r ardaloedd hyn gael eu monitro gan y staff drwy deledu cylch cyfyng, ac yn dilyn sgysiau â'r staff ac ar ôl bwrw golwg dros gynlluniau gofal cawsom ein sicrhau bod teledu cylch cyfyng yn yr ICS yn cael ei ddefnyddio pan dybiwyd bod angen hynny yn glinigol er diogelwch y cleifion a'r staff.

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion

Roedd gan yr ysbyty ddatganiad ysgrifenedig o ddiben a chanllaw gwybodaeth i gleifion a oedd ar gael i'r cleifion a'u perthnasau/gofalwyr.

Ar Ward Awen, gwelsom bosteri eiriolaeth a oedd yn darparu manylion cyswllt y gwasanaeth. Roedd gwybodaeth am eiriolaeth a thystysgrifau cofrestru gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru hefyd wedi'u harddangos, ynghyd â gwybodaeth am y broses gwyno a sut i wneud cwyn. Yn sgil cyfyngiadau COVID-19 Llywodraeth Cymru, nid oedd y gwasanaeth eirioli yn gallu ymweld â'r cleifion mwyach. Fodd bynnag, roedd y cleifion yn gallu cysylltu â chynrychiolydd o'r

gwasanaeth eirioli statudol, naill ai dros y ffôn neu drwy drefnu apwyntiad i siarad â chynrychiolydd drwy alwad video.

Cyfathrebu'n effeithiol

Drwy arsylwi ar y rhyngweithio rhwng y staff a'r cleifion, roedd yn amlwg bod y staff yn gwneud yn siŵr 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 bob claf. 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.

Cawsom sawl cyfle i weld y cleifion a'r staff yn cymryd rhan mewn gweithgareddau gyda'i gilydd. Gwelsom gyfarwyddwr yr ysbyty a'r cyfarwyddwr clinigol hefyd yn siarad â'r cleifion a wnaeth ymateb yn dda i'r ddau ohonynt, a oedd yn dangos eu bod wedi treulio amser yn dod i adnabod y cleifion yn unigol. Roedd yn amlwg bod cyfarwyddwr yr ysbyty a'r cyfarwyddwr clinigol yn wynebau cyfarwydd a chyfeillgar i'r cleifion.

Dywedodd pob claf y gwnaethom siarad ag ef ei fod yn teimlo'n ddiogel a'i fod yn gallu siarad ag aelod o staff os oedd angen. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn hapus yn yr ysbyty a bod y staff yn garedig a chymwynasgar. Roedd parch amlwg a chydberthnasau sicr a chryf rhwng y staff a'r cleifion.

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

Roedd nifer o gyfarfodydd a oedd yn cynnwys y cleifion a'r staff, gan gynnwys cyfarfodydd cynllunio gofal unigol a chyfarfodydd cymunedol grŵp.

Cynllunio a darparu gofal

O safbwynt cynllunio gofal ac arferion yn yr ysbyty, roedd pwyslais clir ar adsefydlu gyda gofal wedi'i addasu i gleifion unigol a'i gefnogi gan yr arferion lleiaf cyfyngol.

Roedd gan bob claf ei gynllunydd gweithgareddau wythnosol ei hun, a oedd yn cynnwys sesiynau unigol a grŵp, a gynhelir yn yr ysbyty ac yn y gymuned (pan oedd ei angen, roedd awdurdodiad wedi cael ei roi).

Gwelsom dystiolaeth fod adolygiadau amlddisgyblaethol misol yn cael eu cynnal a bod y cleifion yn cymryd rhan lawn yn y broses. Gwelsom hefyd 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. Drwy ein canfyddiadau, gwelsom fod tystiolaeth glir o waith amlddisgyblaethol yng nghynlluniau gofal y cleifion a oedd yn helpu'r ysbyty i roi gofal cynhwysfawr i'r cleifion.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd arferion y staff, a oedd yn gyson â pholisïau a systemau sefydledig yr ysbyty, yn sicrhau bod cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau'r cleifion yn cael eu cynnal. Roedd papurau cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl wedi'u cwblhau'n gywir er mwyn cadw cleifion yn yr ysbyty.

Ymgysylltu â dinasyddion a cheisio adborth

Roedd cyfarfodydd cleifion ac arolygon yn cael eu cynnal yn rheolaidd er mwyn galluogi'r cleifion i roi adborth ar y gofal a ddarperir yn yr ysbyty. Roedd gwybodaeth ar gael hefyd i berthnasau a gofawyr am sut i roi adborth. Gwelsom dystiolaeth o arolygon cleifion diweddar a chynlluniau gweithredu a oedd yn dangos sut roedd yr ysbyty yn gwneud gwelliannau a newidiadau yn seiliedig ar ganlyniad yr arolwg cleifion.

Roedd polisi cwynion a gweithdrefn gwyno ar waith. Roedd y polisi yn cynnig strwythur ar gyfer ymdrin â phob cwyn yn yr ysbyty. Roedd yn amlwg bod person annibynnol wedi'i bennu i ymchwilio i gwynion a bod camau yn cael eu cymryd yn unol â pholisi cwynion y darparwr cofrestredig er mwyn sicrhau yr ymdrinnir â chwynion yn briodol.

Drwy fwrw golwg dros sampl o gwynion anffurfiol a ffurfiol, gwelsom fod person annibynnol yn gyfrifol am ymchwilio i'r gŵyn a bod camau gweithredu'n cael eu cymryd yn unol â pholisi cwynion y sefydliad er mwyn sicrhau bod yr ysbyty'n ymdrin â chwynion yn briodol.

Roedd cwynion hefyd yn cael eu cofnodi yng nghofnodion unigol y cleifion, ynghyd â'u canlyniadau. Roedd y broses gwyno a chamau gweithredu cysylltiedig yn cael eu goruchwyllo gan gyfarwyddwr yr ysbyty.

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 y staff yn cwblhau'r prosesau a'r dogfennau clinigol fel sy'n ofynnol.

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

Roedd angen ailaddurno a glanhau rhai o ardaloedd y gegin ar Ward Awen.

Mae angen gwneud gwelliannau o ran cydymffurfiaeth â hyfforddiant i hyfforddwyr a staff ar atal a rheoli trais a hyfforddiant ar ymddygiad ymosodol.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd prosesau ar waith i reoli ac adolygu risgiau, a chynnal iechyd a diogelwch yn ysbyty Llanarth Court. O safbwynt cynllunio gofal ac ymarfer yn y wardiau a'r ysbyty, roedd yr ysbyty yn darparu gofal wedi'i addasu i gleifion unigol a'i gefnogi gan yr arferion lleiaf cyfyngol.

Roedd gweithdrefnau diogelwch ar waith ar Ward Awen er mwyn lleihau'r risg y gallai rhywrai ddod ag eitemau dan gyfyngiadau i mewn i'r wardiau. Roedd nyrs ddiogelwch wedi'i neilltuo i bob sifft a oedd yn gyfrifol am gynnal y protocolau diogelwch ar bob ward.

Roedd rhestr o eitemau gwaharddedig yn cael ei harddangos wrth fynd i mewn i'r ward ac roedd loceri â chloeon arnynt ar gael er mwyn storio unrhyw eitemau nad oeddent yn cael eu caniatáu ar y ward, er enghraifft ffonau symudol, tanwyr sigarêts, hylifau fflamadwy ac ati.

Roedd mannau galw am nyrs hefyd o amgylch y ward ac yn ystafelloedd gwely'r cleifion er mwyn i'r cleifion alw am gymorth os oedd angen. Roedd y staff yn gwisgo larymau personol y gallent eu defnyddio i alw am gymorth os oedd ei

angen. Roedd system ar waith i ddyrannu larymau i'r staff ac ymwelwyr pan oeddent yn mynd ar y wardiau.

Roedd y mwyafrif o'r dodrefn, gosodiadau a ffitiadau ar Ward Awen yn briodol i'r grŵp cleifion. Fodd bynnag, nid oedd y byrddau bwyta ar Ward Awen fel petaent yn cyd-fynd â'r cadeiriau wrth y byrddau ac nid oedd y byrddau yn ymddangos yn ddigon cadarn ar gyfer y grŵp cleifion. Byddai'n ddefnyddiol petai'r darparwr cofrestredig yn gallu rhoi sicrwydd i AGIC ar addasrwydd y byrddau os ydynt yn bwriadu parhau i ddefnyddio'r byrddau presennol.

Roedd asesiadau risg diweddar ar gael mewn perthynas â phwyntiau clymu ar Ward Awen. Roedd y rhain yn nodi pwyntiau clymu posibl a pha gamau oedd wedi cael eu cymryd i ddileu neu reoli'r rhain. Roedd archwiliadau wythnosol yn cael eu cynnal ar yr offer dadebru, ac roedd y staff wedi cofnodi pryd y digwyddodd y rhain er mwyn sicrhau bod yr offer yn bresennol ac o fewn y dyddiad.

Roedd yr ysbyty wedi rhoi cynllun parhad busnes ar waith a oedd yn cynnwys ymatebion y gwasanaeth i bethau fel tywydd garw, methiannau cyfleustodau ac achosion o glefydau heintus.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried newid y byrddau neu roi sicrwydd i AGIC eu bod yn ddiogel i'w defnyddio ar Ward Awen.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Disgrifiwyd trefniadau archwiliadau rheolaidd o ran rheoli heintiau. Roedd yr archwiliadau hyn yn cael eu cwblhau gyda'r nod o nodi meysydd i'w gwella fel bod modd cymryd camau priodol lle y bo angen. Cadarnhaodd y staff fod amserlenni glanhau ar waith er mwyn hyrwyddo gweithdrefnau glanhau rheolaidd ac effeithiol yn yr ysbyty a'u bod yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran atal a rheoli heintiau.

Gwelsom fod llawer o farciau ôl treulio ar lawr yr ystafell fwyta ar Ward Awen, a oedd yn gwneud i'r llawr ymddangos yn flêr a brwnt. Roedd staeniai bwyd ar wal y gegin y tu ôl i'r man storio cyllyll a ffyrc ac roedd y ffitiadau plastig ar yr agorfa weini yn frwnt ac roedd angen eu glanhau. Yn anffodus, roedd hyn yn golygu bod y gegin yn edrych yn flêr ac ychydig yn anniben mewn mannau.

Hefyd, roedd y paent yn hen ac wedi pylu ar agorfa y clinig meddyginiaeth ac mae angen ei hailbaentio.

Roedd yr offer glanhau wedi'u storio a'u trefnu'n briodol. Roedd cyfleusterau golchi dillad ar gael yn yr ysbyty fel bod y cleifion yn gallu golchi eu dillad eu hunain gyda'r lefel briodol o gymorth gan y staff yn seiliedig ar anghenion unigol. Roedd trefniadau addas ar waith i waredu gwastraff clinigol. Roedd biniau priodol ar gael i waredu eitemau miniog meddygol ac nid oedd y rhain wedi'u gorlenwi.

Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod Llanarth Court wedi cynnal yr asesiadau risg angenrheidiol ac wedi diweddarau polisïau a gweithdrefnau perthnasol er mwyn bodloni gofynion ychwanegol pandemig COVID-19. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o rwymedigaethau rheoli heintiau.

Ar noson gyntaf yr arolygiad gwelsom ardal rheoli heintiau ddynodedig lle roedd masgiau ac offer diheintio dwylo ar gael yn y cyntedd aerglos ar Ward Awen. Hefyd, gofynnwyd i ni lofnodi ymwadiad gwybodaeth am COVID-19. Gwnaethom archwilio rhestr wirio o ddogfennau COVID-19 hefyd a luniwyd i gefnogi'r staff ac i sicrhau eu bod yn parhau i gydymffurfio â pholisïau a gweithdrefnau.

Roedd hyfforddiant ychwanegol ar hylendid dwylo wedi cael ei gynnig i'r cleifion a'r staff ac roedd rhai o'r staff hefyd wedi cael hyfforddiant ar sut i wisgo masgiau FFP3² yn gywir. Roedd hyn yn dangos bod gan yr ysbyty bolisïau a gweithdrefnau da ar waith i atal lledaeniad COVID-19 ar y ward.

Roedd ardaloedd wedi'u neilltuo ar Ward Awen lle y gellid ynysu claf a rhoi gofal nyrsio ataliol iddo yn ei ystafell wely mewn ardal ddiogel pe bai'n dechrau dangos symptomau. Roedd amserlenni glanhau ychwanegol hefyd ar waith a phosteri ar gael i'w harddangos ar gyfer ardaloedd coch i ddangos a oedd gan y ward unrhyw achosion o COVID-19. Nid oedd yr un o'r ardaloedd hyn na'r posterï yn cael eu defnyddio ar adeg yr arolygiad gan nad oedd unrhyw achosion â symptomau.

Mae cyfathrebu rheolaidd drwy gyfarfodydd, byrddau gwybodaeth ac e-byst wedi sicrhau bod pawb yn cael y cyngor a'r canllawiau diweddaraf ar COVID-19.

Yn ystod ein trafodaethau, ni thynnwyd sylw at unrhyw broblemau mewn perthynas â Chyfarpar Diogelu Personol (PPE). Roedd PPE, gan gynnwys masgiau a menig, ar gael wrth fynedfa'r ward ac roedd biniau ar gael i waredu'r

² Defnyddir masgiau wyneb FFP3 i ddiogelu rhag feirysau, bacteria, ac erosolau gwenwynig solet neu hylif.

cyfarpar. Roedd y staff yn gwisgo masgiau mewn ardaloedd cymunedol ac ym mhob rhan o'r ward. Fodd bynnag, gwelsom rai o'r staff yn gwisgo'r masgiau yn anghywir gyda'r masg o dan y trwyn. Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cydymffurfio â gofynion PPE o ran gwisgo masgiau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:

- Bod llawr yr ystafell fwyta yn cael ei lanhau neu fod llawr newydd yn cael ei osod
- Bod wal y gegin yn cael ei glanhau
- Bod y ffitiadau plastig ar yr agorfa weini yn cael eu glanhau neu fod rhai newydd yn cael eu gosod
- Bod agorfa'r clinig meddyginiaeth yn cael ei hailbaentio
- Bod y staff yn gwisgo masgiau PPE yn gywir bob tro.

Maeth

Nodwyd gennym fod y cleifion yn cael dewis o brydau bwyd ar fwydlen pedair wythnos. Gwelsom fod y fwydlen yn amrywiol a dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn gallu dewis eu bwyd.

Yn ogystal â'r prydau bwyd a oedd yn cael eu darparu, roedd y cleifion yn gallu defnyddio'r gegin therapi galwedigaethol i baratoi eu prydau eu hunain ac archebu bwyd tecawê a fyddai'n cael ei gludo i'r ysbyty.

Dywedodd y staff wrthym fod darpariaeth ar gyfer cleifion â deiet penodol/arbennig, gan gynnwys figan, anoddefiad glwten a gofynion crefyddol. Roedd cod lliw ar ddewisiadau'r fwydlen er mwyn helpu'r cleifion i nodi opsiynau iach.

Ar Ward Awen, roedd peiriannau diodydd poeth ac oer y gallai'r cleifion eu defnyddio i wneud eu diodydd eu hunain. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn defnyddio'r cyfleusterau hyn yn rheolaidd.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd y gwaith o reoli meddyginiaethau ar bob un o'r wardiau yn ddiogel ac yn effeithiol. Roedd meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel gyda chypyrddau ac oergelloedd meddyginiaeth dan glo. Roedd y fferyllfa'n rhoi mewnbnw

rheolaidd ac roedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal a oedd yn cynorthwyo'r broses o reoli, rhagnodi a rhoi meddyginiaeth yn yr ysbyty. Roedd proses ar waith hefyd os oedd angen archebu meddyginiaeth ar frys.

Gwelwyd tystiolaeth bod tymheredd yr oergell feddyginiaeth a'r ystafelloedd clinig yn cael ei wirio'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gwneuthurwr.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar y ward ar gyfer storio a defnyddio Cyffuriau a Reolir a Chyffuriau a all Gael eu Camddefnyddio. Roedd y cofnodion a welwyd yn dangos bod gwiriadau'n cael eu cynnal ddwywaith y dydd a'u bod wedi'u hardystio â'r llofnodion priodol gan nyrsys.

Roedd yn gadarnhaol nodi o'r cofnodion a welwyd gennym nad oedd unrhyw orddefnydd o feddyginiaeth wrthseicotig na meddyginiaeth PRN³, a phan oedd meddyginiaeth PRN wedi cael ei defnyddio roedd y rhesymau dros hynny wedi cael eu cofnodi yng nghofnodion y claf.

Gwelsom nifer o rowndiau meddyginiaeth yn cael eu cynnal, a gwnaethom nodi bod y staff yn rhoi meddyginiaeth mewn modd priodol a phroffesiynol, gan ryngweithio â'r cleifion mewn ffordd barchus ac ystyriol.

Roedd y Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth (Siartiau MAR)⁴ a welwyd gennym wedi'u cwblhau'n llawn gan y staff. Roedd hyn yn cynnwys yr holl fanylion am y claf ar y dudalen flaen a thudalennau dilynol, ei statws cyfreithiol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl a sicrhau bod yr holl ffurflenni cydsynio i driniaeth hefyd yn bresennol gyda'r siartiau.

Nid yw lleoliad y clinig meddyginiaeth ar ward Awen yn rhoi preifatrwydd i'r claf a nodwyd ar noson gyntaf yr arolygiad ei bod yn bosibl gweld y cleifion yn cael eu meddyginiaeth. Dylai'r darparwr cofrestredig gynnal adolygiad o addasrwydd a lleoliad y clinig er mwyn sicrhau urddas a phreifatrwydd y cleifion sy'n cael meddyginiaeth bob amser.

³ Rhoddir meddyginiaeth PRN yn ôl yr angen yn wahanol i feddyginiaeth a roddir yn rheolaidd

⁴ Defnyddir Cofnod Rhoi Meddyginiaeth fel cofnod cyfreithiol o'r cyffuriau a roddir i glaf gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol. Mae'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn rhan o gofnod parhaol claf ar ei siart feddygol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig gynnal adolygiad o leoliad y clinig meddyginiaeth ar Ward Awen er mwyn sicrhau urddas a phreifatrwydd y cleifion bob amser.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

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

Roedd gan yr ysbyty dîm o weithwyr cymdeithasol a oedd yn gweithredu fel yr arweinwyr diogelu ar gyfer yr ysbyty, ac yn ymdrin â'r holl atgyfeiriadau diogelu a'r llwyth gwaith dilynol. Fel y crybwyllwyd yn gynharach, gall plant ymweld â'r ysbyty drwy fynd i ardal ddynodedig oddi ar y ward. Y tîm o weithwyr cymdeithasol oedd yn arwain ar brosesau diogelu, trefniadau ymweld/cyswllt â phlant a chynllunio gofal.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal yn rheolaidd yn yr ysbyty, yn ogystal ag archwiliad cyfarpar dadebru bob nos. Roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd y gwiriadau hyn wedi'u cynnal er mwyn sicrhau bod y cyfarpar cywir ar gael ac o fewn ei ddyddiad defnyddio. Yn ystod trafodaethau â'r staff, roedd yn amlwg eu bod yn ymwybodol o leoliadau torwyr clymau i'w defnyddio mewn argyfwng. Roedd archwiliadau diogelwch cyfredol ar waith, gan gynnwys asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Nodwyd bod strategaethau ar waith ar gyfer rheoli ymddygiad heriol er mwyn hybu diogelwch a llesiant y cleifion. Soniwyd bod technegau ataliol yn cael eu defnyddio ac y byddai'r staff, lle y bo angen, yn arsylwi ar gleifion yn amlach os oedd eu hymddygiad yn peri pryder. Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff fod cleifion yn cael eu hatal yn gorfforol ond dim ond pan fetho popeth arall. Gwnaethom nodi bod tystiolaeth dda o'r technegau llonyddu ac adnabod sbardunau a ddefnyddir yn y ddogfennaeth y gwnaethom ei harchwilio. Cynhelir sesiynau dadfrifio ar ôl digwyddiadau a defnyddir y broses hon fel techneg dysgu ac ymarfer myfyriol wedi'i chefnogi gan seicoleg.

Cwblheir ffurflen digwyddiadau ar gyfer pob achos o atal yn gorfforol neu dawelu ar lafar; yna caiff y digwyddiad ei drafod mewn cyfarfodydd llywodraethu a chaiff unrhyw wersi a ddysgwyd eu rhannu â'r staff.

Cyflogir ymarferydd Atal a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol penodedig (arweinydd PMVA) ar y safle sy'n gyfrifol am adolygu pob achos o drais ac ymddygiad ymosodol yn yr ysbyty gyda'r timau clinigol.

Mae anghenion atal corfforol nodweddiadol ar Ward Awen yn cynnwys atal ymddygiad hunan-niweidio. Pan fydd achos o atal yn gorfforol yn digwydd, anogir y cleifion i gwblhau holiaduron achosion cleifion a gaiff eu hadolygu ar lefel ward ac ar lefel PMVA.

Mae ffigurau hyfforddiant yn dangos bod y cyfraddau cydymffurfio â hyfforddiant yn isel ar gyfer hyfforddiant ar ddulliau atal yn gorfforol. Yn ogystal â chyfraddau hyfforddi isel ymhlith y staff, daeth yn amlwg hefyd yn ystod yr adolygiad nad yw tystysgrif hyfforddi'r arweinydd PMVA yn gyfredol ar hyn o bryd. Mae angen mynd i'r afael â hyn oherwydd mae'n golygu na allwn fod yn sicr bod y staff wedi cael yr hyfforddiant priodol a'u bod yn gyfarwydd â'r technegau atal yn gorfforol diweddaraf, ac o ganlyniad ni ddylai'r hyfforddwr fod yn rhoi hyfforddiant nes bod ei dystysgrif hyfforddi wedi ei diweddarau a'i hailddilysu. Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf sydd wedi ei ddarparu gan hyfforddwr cymwysedig ac ardystiedig.

Fe'n hysbyswyd bod amserlenni hyfforddi wythnosol bellach ar waith unwaith eto ond, oherwydd cyfyngiadau COVID-19, mae'r nifer a ganiateir mewn dosbarth yn llai, sydd wedi cael effaith ar nifer y staff a all gael yr hyfforddiant. Fodd bynnag, Mae'n rhaid i unrhyw hyfforddiant gael ei roi gan hyfforddwr cymwysedig ac ardystiedig.

Drwy gyfweiliadau â'r staff daeth i'r amlwg bod ansicrwydd ynghylch dyfodol model hyfforddiant PMVA, a bod hyn yn bryder a godwyd gan y staff yn ein harolygiad diwethaf hefyd. Mae angen i'r darparwr cofrestredig roi sicrwydd i'r staff ynghylch pa fodel PMVA a fydd yn parhau i gael ei ddefnyddio yn yr ysbyty.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:

- Bod tystysgrif hyfforddi'r arweinydd PMVA yn cael ei diweddarau i'w alluogi i barhau i hyfforddi'r staff

- Rhaid sicrhau bod pob aelod o'r staff y mae angen hyfforddiant arnynt yn cael eu hyfforddi gan hyfforddwr ardystiedig y mae ei dystysgrif hyfforddi yn cydymffurfio â'r gofynion hyfforddi
- Rhoddir sicrwydd i'r staff ynghylch pa fodel PMVA a gaiff ei ddefnyddio yn yr ysbyty.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Yn ystod ein trafodaethau â chyfarwyddwr yr ysbyty, cawsom nifer o enghreifftiau lle roedd yn adolygu'r gwasanaeth a oedd yn cael ei ddarparu, ac yn ystyried datblygu rhai agweddau ar yr ysbyty. Ar adeg ein harolygiad, roedd nifer o welliannau parhaus yn cael eu gwneud ym mhob rhan o'r ysbyty.

Roedd laniardau yn cael eu rhoi i'r staff hynny yn yr ysbyty a oedd yn siarad Cymraeg, er mwyn dangos eu bod yn gallu siarad yr iaith.

Rheoli gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd systemau cofnodion cyfrifiadurol y cleifion wedi'u datblygu'n dda ac yn rhoi gwybodaeth o ansawdd uchel am ofal cleifion unigol. Roedd y system yn gynhwysfawr ac yn hawdd ei defnyddio.

Roedd systemau electronig da ar waith ar gyfer cofnodi digwyddiadau, archwiliadau clinigol a llywodraethu, adnoddau dynol a systemau eraill yr ysbyty, a oedd yn helpu wrth reoli a rhedeg yr ysbyty.

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion y cleifion yn electronig ac roedd cyfrineiriau yn cael eu defnyddio i atal mynediad anawdurdodedig ac achosion o dor-cyfrinachedd.

Gwnaethom fwrw golwg dros sampl o gofnodion y cleifion ar bob un o'r wardiau. Roedd yn amlwg bod staff o'r timau amlddisgyblaethol yn ysgrifennu cofnodion manwl a rheolaidd a oedd yn darparu dogfen fyw am y claf a'i ofal.

Gwelsom fod y staff yn cwblhau dogfennaeth cynllunio gofal ac asesu risgiau yn llawn.

Gwnaethom edrych ar y defnydd o'r Uned Gofal Dwys a gwelsom ei bod yn cael ei defnyddio'n rheolaidd, ond cawsom ein sicrhau bod ffocws clir ar ei defnyddio cyn lleied â phosibl ac ystyried opsiynau amgen llai cyfyngol.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom fwrw golwg dros ddogfennau cadw statudol dau glaf ar Ward Awen, a gwelwyd bod y cofnodion i gyd yn cydymffurfio â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Cod Ymarfer. Roedd dogfennau electronig ar y wardiau a chofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel a'u cadw yn swyddfa gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd y cofnodion a welsom yn drefnus, yn hawdd eu darllen ac yn cynnwys gwybodaeth fanwl a pherthnasol.

Roedd systemau archwilio cadarn ar waith ar gyfer rheoli ac archwilio dogfennau statudol ac mae'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn rhan o'r cyfarfodydd llywodraethu clinigol.

Caiff pob aelod o'r staff hyfforddiant ar y Ddeddf Iechyd Meddwl fel rhan o'r rhaglen sefydlu ac mae hyfforddiant penodol ar iechyd meddwl yn rhan o fodiwlau hyfforddiant gorfodol y staff. Mae'r rheolwr Deddf Iechyd Meddwl hefyd yn aelod o fforwm rheolwyr Deddf Iechyd Meddwl Cymru Gyfan.

Dywedwyd wrthym nad oedd gwrandawiadau rheolwyr yr ysbyty wedi bod yn cael eu cynnal yn unol â'r amserlen oherwydd pandemig COVID-19 a bod tribiwnlysoedd yn cael y flaenoriaeth. Felly, rhaid ymdrechu i sicrhau bod y gwrandawiadau hynny yn cael eu cynnal cyn gynted â phosibl.

Roedd ffurflenni absenoldeb o dan Adran 17⁵ yn cael eu cwblhau'n briodol, roedd asesiadau risg yn cael eu cynnal ar eu cyfer, ac roedd tystiolaeth bod cleifion yn cael eu cynnwys yn y broses. Caiff pob un o'r cleifion wybodaeth sy'n berthnasol i'w hadran pan gânt eu derbyn i'r ysbyty, a chânt eu cyflwyno i'r Rheolwr Deddf Iechyd Meddwl. Hefyd, caiff hawliau'r cleifion eu trafod â nhw bob mis. Roedd cydymffurfiaeth amlwg â phroses y Meddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn, er enghraifft roedd amserlenni a threfniadau gweinyddol wedi gwella'n sylweddol, ac roedd hyn i'w weld drwy'r broses archwilio.

⁵Mae absenoldeb o dan Adran 17 yn caniatáu i glaf sy'n cael ei gadw adael yr ysbyty

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig ymdrechu i sicrhau bod gwrandawiadau rheolwyr yr ysbyty yn cael eu cynnal cyn gynted â phosibl.

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

Edrychwyd ar gynlluniau gofal tri chlaf.

Gwnaethom adolygu sampl o bum ffeil gofal a gwelsom eu bod yn cael eu cynnal i safon dda ar y cyfan. Roedd y cofnodion yn gynhwysfawr, ac roedd adnoddau asesu cydnabyddedig yn cael eu defnyddio i fonitro iechyd meddyliol a chorfforol.

Roedd asesiadau o anghenion ac asesiadau risg cynhwysfawr yn cael eu cwblhau yn ystod cyfnod derbyn y claf, a oedd yn uniongyrchol gysylltiedig â'r cynllun gofal a'r strategaethau rheoli risg a oedd yn cael eu rhoi ar waith ar y ward. Roedd tystiolaeth glir o waith amlddisgyblaethol yn y cynlluniau gofal a oedd yn adlewyrchu parthau'r Mesur Iechyd Meddwl (Cymru).

Roedd cynlluniau rheoli risg hefyd yn cael eu personoli ac yn nodi sbardunau posibl i'r cleifion, gan alluogi'r staff i nodi newidiadau yn eu hymddygiad. Roedd y broses o reoli ymddygiadau'r cleifion yn cael ei hadlewyrchu yn eu cynlluniau gofal a'u proffil rheoli risg, ynghyd â hyfforddiant y staff i ddefnyddio sgiliau er mwyn rheoli sefyllfaoedd anodd a'u tawelu. Roedd adroddiadau yn cael eu cyflwyno ar unrhyw achos o atal corfforol yn ystod y 24 awr flaenorol ac roeddent yn cael eu trafod yn y cyfarfod dyddiol ac yn cael eu hadolygu drwy strwythur llywodraethu clinigol yr ysbyty.

Gwelsom dystiolaeth o asesiadau risg cynhwysfawr yng nghofnodion y cleifion ac, mewn rhai achosion, gwelsom fod cynlluniau cymorth ymddygiad cadarnhaol yn cael eu datblygu gyda thaflenni crynhoi wedi'u cynnwys er mwyn nodi risg. Nodwyd hyn fel enghraifft o arfer broffesiynol dda am fod y ddogfen yn rhoi canllaw cyflym a hygyrch i'r staff ar nodi risgiau a strategaethau rheoli sy'n briodol i'r unigolyn.

Roedd yn gadarnhaol iawn gweld bod y ffeiliau gofal yn dangos yn glir fod y cleifion yn rhan o drafodaethau gofal a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac yn cael eu llofnodi gan y claf. Ar y cyfan, roedd y ddogfennaeth nyrsio a welwyd yn dda iawn ac roedd asesiadau corfforol wedi'u cwblhau'n dda.

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.

Arsylwyd ar dîm o staff ymrwymedig a oedd yn deall anghenion y cleifion yn yr ysbyty yn dda.

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

Roedd cyfarwyddwr yr ysbyty yn defnyddio dulliau arwain penodedig a brwdfrydig ac yn cael ei gefnogi gan dîm amlddisgyblaethol ymroddedig.

Roedd cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol, goruchwyliaeth ac arfarniadau blynyddol yn uchel ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd angen gwella cydymffurfiaeth â hyfforddiant atal yn gorfforol a chymorth bywyd sylfaenol.

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 cyfarwyddwr yr ysbyty yn defnyddio dulliau arwain penodedig a brwdfrydig ac yn cael ei gefnogi gan dimau amlddisgyblaethol ymroddedig. Grŵp cydlynol o arweinwyr oedd y tîm, a gwelsom drwy gynnal cyfweiliadau â nhw eu bod yn gwerthfawrogi'r staff a'r cleifion ac yn gofalu amdanynt.

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

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

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

Roedd trefniadau ar waith i rannu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau i'r staff yn yr ysbyty a'r sefydliad yn fwy cyffredinol. Mae hyn yn helpu i hybu diogelwch cleifion a gwella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Gwnaethom edrych ar yr ystadegau o ran hyfforddiant gorfodol a goruchwyliaeth glinigol ar gyfer y staff yn yr ysbyty a gwelsom fod mwyafrif y cyfraddau cwblhau yn uchel. Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant ar gyfer PMVA yn isel, a soniwyd am hyn yn gynharach yn yr adroddiad. Hefyd, roedd y ffigurau yn isel ar gyfer cymorth bywyd sylfaenol. Gwelsom dystiolaeth ychwanegol bod cyrsiau cymorth bywyd sylfaenol eisoes wedi cael eu trefnu ar gyfer y staff, ond rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y cynhelir cyfraddau cydymffurfio â hyfforddiant gorfodol.

Roedd rhaglen hyfforddi ar waith fel bod y staff yn cael diweddariadau amserol. Roedd y cofnodion electronig yn rhoi manylion cyfraddau cwblhau cyrsiau i'r uwch-reolwyr, ynghyd â manylion cydymffurfio aelodau unigol o'r staff.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod Cydgysylltydd Nos dynodedig, sef y nyrs gofrestredig â chyfrifoldeb am yr ysbyty yn gweithio yn ystod pob sifft nos. Roedd y rôl hon yn cynnig arweinyddiaeth a chymorth i staff y wardiau. Roedd y Cydgysylltydd Nos y gwnaethom gyfarfod ag ef ar noson gyntaf yr arolygiad yn gallu darparu gwybodaeth hanfodol am staff a grŵp cleifion yr ysbyty. Roedd hyn yn dangos bod gweithrediad yr ysbyty yn ystod y nos yn cael ei oruchwyllo'n glir.

Yn ogystal, roedd rota ar waith er mwyn i'r Tîm Uwch-Reolwyr gysylltu â staff y sifft nos drwy gyfarfod Zoom bob pythefnos i roi diweddariadau i'r gweithwyr sifft nos rheolaidd. Anogir y staff hefyd i ymuno yn rhithwir â chyfarfodydd y Tîm Uwch-Reolwyr sy'n cael eu cynnal bob pythefnos. Dangosodd hyn fod rheolwyr yr ysbyty yn ymdrechu i gynnwys y staff ac ymgysylltu â'r staff mewn cyfarfodydd ac wrth wneud penderfyniadau.

Er mwyn gwneud iawn am unrhyw brinder staff a allai godi oherwydd swyddi gwag, roedd gan y darparwr cofrestredig system banc staff ar waith, ac roedd yn defnyddio staff asiantaeth hefyd.

Dywedodd y staff wrthym ei bod yn hawdd mynd at aelodau tîm rheoli'r uned a'u bod yn weladwy. Yn ystod cyfweiliadau â'r staff, gwnaethant ddweud wrthym fod ganddynt yr hyder i siarad â'r rheolwyr os oedd angen iddynt godi materion neu bryderon. Dywedodd y staff wrthym nad oedd cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal mor aml a bod hyn yn rhywbeth roedd cyfarwyddwr yr ysbyty yn gobeithio ei wella. Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cyfarfodydd tîm rheolaidd yn cael eu cynnal. Dylid cynllunio hyn fel bod y broses yn fwy ystyrlon, cefnogol a gwerthfawr i'r staff.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:

- Bod ffigurau hyfforddiant gorfodol yn gwella
- Bod cyfarfodydd tîm rheolaiddyn cael eu cynnal i'r staff.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Esboniodd y staff y prosesau recriwtio a oedd ar waith yn Llanarth Court. 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.

Roedd pob aelod o staff yn dilyn rhaglen sefydlu cyn dechrau gweithio ar wardiau'r ysbyty. Roedd tystysgrif sefydlu yn cael ei chadw yn ffeiliau'r staff parhaol ar ôl iddynt gwblhau eu hyfforddiant sefydlu corfforaethol. Roedd pob aelod o staff asiantaeth yn cwblhau sesiwn gynefino yn yr ysbyty cyn dechrau ei sifft; roedd aelod o staff Llanarth Court a'r aelod o staff asiantaeth yn llofnodi i gadarnhau bod y rhaglen sefydlu wedi'i chwblhau, ac roedd y rhain wedyn yn cael eu ffeilio gan y tîm adnoddau dynol.

Dywedodd y cyfarwyddwr clinigol wrthym hefyd fod ymdrechion bob amser yn cael eu gwneud i adolygu cymysgedd sgiliau'r staff. Pan drefnir i staff newydd ddechrau gweithio ar y wardiau, ystyrir materion trefnu staff bob amser fel bod staff newydd yn cael cefnogaeth a mentoriaid profiadol.

Dywedodd cyfarwyddwr yr ysbyty a'r cyfarwyddwr clinigol wrthym am fforwm recriwtio newydd sydd wedi cael ei sefydlu i drafod mentrau recriwtio a ffyrdd creadigol o geisio recriwtio staff newydd a chadw staff sydd eisoes yn gweithio yn yr ysbyty.

Roedd systemau da ar waith i gefnogi lles y staff. Dangoswyd i ni fod rhaglenni cymorth ar waith ar gyfer staff Priory i gynorthwyo'r staff gyda llawer o agweddau ar eu gwaith a'u bywyd personol, gan gynnwys gwasanaeth cwnsela annibynnol.

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 huwchgryfeirio 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. Ni chaiff y gwasanaeth 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.			

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Llanarth Court

Ward/uned(au): Awen - Ward Iechyd Meddwl Diogelwch Canolig i Fenywod

Dyddiad arolygu: 25 – 27 Ionawr 2021

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn ei gwneud yn ofynnol i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n 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				
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried newid y byrddau yn yr ystafell fwyta neu roi sicrwydd i AGIC bod y byrddau yn ddiogel i'w defnyddio ar Ward Awen.	22. Rheoli risg ac iechyd a diogelwch	Proses ar waith ar gyfer newid y byrddau. Mae'r safle mewn cysylltiad â chyngor y cleifion o ran cynllun, lliw a dyluniad.	Uwch-reolwr Staff y	Mai 2021
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod llawr yr ystafell fwyta yn cael ei lanhau neu fod llawr newydd yn cael ei osod.	13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Mae llawr newydd yn cael ei osod. Ymgynghorir â'r cleifion o ran dyluniad y llawr.	Uwch-reolwr Staff y	Mai 2021

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol		Amserlen
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod wal y gegin yn cael ei glanhau.	13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Mae wal y gegin wedi cael ei glanhau ac mae archwiliad amgylcheddol ar waith i fonitro hynny.	Uwch-reolwr Staff	y	Mawrth 2021
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y ffitiadau plastig ar yr agorfa weini yn cael eu glanhau neu fod rhai newydd yn cael eu gosod.	13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Caiff colfachau newydd eu gosod	Uwch-reolwr Staff	y	Mawrth 2021
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod agorfa'r clinig meddyginiaeth yn cael ei hailbaentio	13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Mae cynlluniau ar waith i symud y clinig er mwyn sicrhau ei fod yn addas, ac i ddarparu preifatrwydd tra bod y staff yn rhoi meddyginiaeth i'r cleifion.	Uwch-reolwr Staff	y	Mai 2021
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y staff yn gwisgo masgiau PPE yn gywir bob tro.	13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Mae hwn yn bwnc llosg ar hyn o bryd o ran goruchwyllo staff. Caiff canllawiau ar y ffordd gywir o wisgo a diosg PPE eu hanfon at bob aelod o'r staff. Bydd y rheolwyr yn adolygu hyn yn rheolaidd.	Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol	y	Mai 2021
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig gynnal adolygiad o leoliad y clinig meddyginiaeth ar Ward Awen er mwyn sicrhau urddas a phreifatrwydd y cleifion bob amser.	15. Rheoli meddyginiaethau	Mae cynllun ar waith i symud y clinig i leoliad mwy addas er mwyn cynnal preifatrwydd y cleifion.	Uwch-reolwr Staff	y	Mai 2021

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod tystysgrif hyfforddi'r arweinydd PMVA yn cael ei diweddarau i'w alluogi i barhau i hyfforddi'r staff.	7. Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Trefnwyd cyrsiau gloywi i'r hyfforddwyr presennol a fydd yn cael eu cynnal ym mis Mai 2021. Mae cynllun ar waith i gynyddu nifer y tiwtoriaid ar y safle.	Cyfarwyddwr y Gwasanaethau Clinigol	Mai 2021
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff y mae angen hyfforddiant arnynt yn cael eu hyfforddi gan hyfforddwr ardystiedig y mae ei dystysgrif hyfforddi yn cydymffurfio â'r gofynion hyfforddi	7. Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Gweler uchod Mae amserlen ar waith i hyfforddwyr cyfredol fynd ar gyrsiau gloywi er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth	Cyfarwyddwr y Gwasanaethau Clinigol	Mehefin 2021
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y rhoddir sicrwydd i'r staff ynghylch pa fodel PMVA a gaiff ei ddefnyddio yn yr ysbyty.	7. Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Byddwn yn defnyddio Priory Healthcare PMVA. Gweler y ddogfen sydd ynghlwm am fanylion.	Cyfarwyddwr yr Ysbyty/Cyfarwyddwr y Gwasanaethau Clinigol	Mehefin 2021
Rhaid i'r darparwr cofrestredig ymdrechu i sicrhau bod gwrandawiadau rheolwyr yr ysbyty yn cael eu cynnal cyn gynted â phosibl.	20. Rheoli cofnodion	Mae system ar waith i gwblhau adolygiadau papur lle y bo'n briodol a threfnu gwrandawiadau rhithwir gan ystyried y cyfyngiadau presennol o ran COVID-19.	Uwch-reolwr y Staff	Mehefin 2021

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod ffigurau hyfforddiant gorfodol yn gwella	25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol	Mae amserlen ar waith i gynyddu hyfforddiant wyneb yn wyneb i gyd-fynd â PMVA	Cyfarwyddwr yr Ysbyty/Cyfarwyddwr y Gwasanaethau Clinigol/Uwch-reolwr y Staff	Mehefin 2021
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y cynhelir cyfarfodydd tîm rheolaidd i'r staff.	25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol	Rydym wedi adolygu'r broses sydd ar waith ar hyn o bryd a bydd Cyfarwyddwr y Gwasanaethau Clinigol yn archwilio cydymffurfiaeth yn fisol ar gyfer cyfarfodydd staff rheolaidd. Bydd hyn yn cyd-fynd â gweledigaeth Uwch Dîm Rheoli ar gyfer 2021 h.y. cefnogi'r staff	Uwch-reolwr y Staff	Mehefin 2021

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): Ross Morris

Teitl swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty

Dyddiad: 12 Mawrth 2021