

Arolygiad o Wasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Delfryn Lodge - Cygnet
Behavioural Health Limited

Dyddiad arolygu: 22 – 24 Mawrth
2021

Dyddiad cyhoeddi: 25 Mehefin
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	8
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	13
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	23
4.	Beth nesaf?	26
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol	27
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	28
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	29

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 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 Delfryn Lodge ar 22 Mawrth gyda'r nos, a'r diwrnodau canlynol, sef 23 a 24 Mawrth 2021.

Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Delfryn Lodge

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd o AGIC a dau 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.

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

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.

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

Roedd y cleifion yn gallu cael gafael ar weithgareddau addysg, seicoleg, therapi galwedigaethol a chymunedol.

Mae angen gwneud gwelliannau mewn rhai meysydd sy'n ymwneud â rheoli meddyginiaethau a chydymffurfio â gofynion 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
- Trefniadau llywodraethu sefydledig a oedd yn darparu gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Roedd angen gwella rhai meysydd yn ymwneud â rheoli meddyginiaethau
- Cwblhau a monitro hyfforddiant gorfodol ac arfarniadau staff.

Ni nodwyd unrhyw feysydd o ddiffyg cydymffurfio yn yr arolygiad hwn a oedd yn peri risg uniongyrchol i ddiogelwch y cleifion.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Cygnet Behavioural Health Limited wedi'i gofrestru i ddarparu gwasanaeth ysbyty annibynnol yn Delfryn House a Delfryn Lodge, Argoed Hall Lane, yr Wyddgrug, Sir y Fflint, CH7 6FQ.

Darperir gofal i hyd at 58 o gleifion mewn tair uned ar wahân:

- Delfryn House, sef uned adsefydlu i ddynion sydd â lle ar gyfer hyd at 28 o gleifion
- Delfryn Lodge, sef uned adsefydlu i fenywod sydd â lle ar gyfer hyd at 24 o gleifion
- Rhyd Alyn, sef uned adsefydlu i fenywod sydd â lle ar gyfer hyd at chwe chlaf.

Cofrestrwyd Delfryn House ag AGIC gyntaf ym mis Rhagfyr 2005 a chofrestrwyd Delfryn Lodge yn 2010.

Canolbwyntiodd yr arolygiad yn benodol ar Delfryn Lodge 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 gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys Cyfarwyddwr yr Ysbyty, Rheolwr Cofrestredig sydd newydd ei benodi, tîm o nyrsys iechyd meddwl cofrestredig, yn ogystal â thîm amlddisgyblaethol sy'n cynnwys seiciatryddion fforensig ymgynghorol, seicolegwyr clinigol a therapyddion galwedigaethol.

Roedd timau ymroddedig o staff gweinyddol, gweithwyr cynnal a chadw a staff arlwyio a domestig yn cefnogi gweithrediad yr ysbyty o ddydd i ddydd.

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 yn Delfryn Lodge, er mwyn helpu i adsefydlu'r cleifion.

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd gan Delfryn Lodge amrywiaeth o gyfleusterau, a oedd mewn cyflwr da, er mwyn helpu i ddarparu therapiau a gweithgareddau. Roedd y rhain yn cynnwys ystafell therapi synhwyraidd, ystafelloedd teledu, ac ystafelloedd therapi galwedigaethol. Roedd yr ystafelloedd therapi yn darparu nifer o adnoddau defnyddiol ar gyfer y cleifion, megis gemau bwrdd a deunyddiau celf a chrefft. Roedd cyfarpar campfa ar gael i'r cleifion hefyd, yn ogystal ag ystafell therapi harddwch lle gallai'r cleifion gael triniaethau harddwch. Roedd ystafell gyfrifiaduron ar gael i'r cleifion y gallent ei defnyddio yn unol â chynlluniau gofal unigol ac asesiadau risg.

Roedd yr ysbyty'n cyflogi tîm o therapyddion galwedigaethol a chydlynwyr therapi. Roedd y cydlynwyr therapi a siaradodd â ni yn frwdfrydig iawn dros eu rolau ac roeddent yn awyddus i ddweud wrthym am y gweithgareddau roeddent wedi'u cynllunio ar y cyd â'r cleifion a gwnaethant esbonio'r ffordd roedd gweithgareddau wedi cael eu haddasu a'u newid o ganlyniad i bandemig y coronafeirws (COVID-19). Roedd y therapyddion galwedigaethol yn creu gweithgareddau wedi'u teilwra yn seiliedig ar ddiddordebau cleifion unigol. Roedd hyn yn gwneud yn siŵr bod yr holl gleifion yn cael y cyfle i gymryd rhan mewn gweithgareddau roeddent yn eu mwynhau ac roedd ganddynt ddiddordeb ynddynt.

Gallai'r cleifion fynd i'r gegin fel y dymunant ac roeddent yn cael eu hannog i gynllunio a pharatoi eu prydau eu hunain gyda chymorth gan y staff. Roedd hyn yn rhoi'r cyfle i'r cleifion fynegi barn am yr hyn roeddent yn ei fwyta bob dydd.

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

Ni chaniateir smygu yn adeiladau'r ysbyty, ond roedd ardaloedd smygu dynodedig ar gael i'r cleifion yn yr ardd.

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 y staff yn trin y cleifion mewn ffordd ymatebol a gofalgarg.

Roedd drysau clo a system intercom yn sicrhau bod yr unedau'n ddiogel rhag mynediad anawdurdodedig.

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 ac urddas i'r cleifion.

Roedd yr ystafelloedd gwely yn cynnig digon o le storio ac roedd y cleifion yn gallu personoli eu hystafell gyda lluniau a phosteri. Gallai'r cleifion gloi eu hystafelloedd gwely hefyd a dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn parchu eu preifatrwydd a'u hurddas ar y cyfan.

Roedd polisiau'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 yn Delfryn Lodge yn seiliedig ar risgiau cleifion unigol.

Roedd hefyd yn gadarnhaol nodi bod y staff wedi dogfennu a deall dewisiadau cleifion unigol o ran ymyriadau ar gyfer rheoli eu hymddygiadau heriol. Yn ystod ein sgysiau â'r cleifion a'r staff, rhoddwyd gwybod i ni fod y dewisiadau lefel uwch hyn yn cael eu parchu, lle bo modd, a oedd yn helpu i gynnal urddas a llesiant y cleifion.

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 Delfryn Lodge ystafelloedd addas i'r cleifion gyfarfod â staff y ward a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn breifat.

Roedd trefniadau addas ar waith yn Delfryn Lodge 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 ac y byddent yn caniatáu i'r staff fonitro cynnwys y ffonau a'u defnydd ohonynt.

Pan gynhaliwyd ein harolygiad, nid oedd unrhyw ymwelwyr yn cael mynd i'r ysbyty o ganlyniad i gyfyngiadau Llywodraeth Cymru mewn perthynas â deddfwriaeth y Coronafeirws (COVID-19). Fodd bynnag, gallai'r cleifion gadw mewn cysylltiad â'u teulu a'u ffrindiau drwy dechnoleg rithwir. Cawsom wybod bod mynediad at Wi-Fi yn yr ysbyty wedi bod yn broblem, ond bod y broblem hon bellach wedi'i datrys ac y gallai'r cleifion ddefnyddio'r system Wi-Fi newydd a gwell.

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.

Dywedodd pob claf y gwnaethom siarad ag ef ei fod yn teimlo'n ddiogel ac yn gallu siarad ag aelod o staff pe bai angen. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn hapus yn yr ysbyty a bod y staff yn garedig ac yn barod i helpu. 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. Roedd y rhain yn cynnwys cyfarfodydd cynllunio gofal unigol ffurfiol a chyfarfodydd cymunedol grŵp. Buom yn bresennol mewn nifer o gyfarfodydd clinigol, ac roedd yn amlwg bod trafodaethau'n canolbwyntio ar yr hyn a oedd orau i'r claf unigol.

Yn ystod cyfarfodydd roeddem yn bresennol ynddynt, gwnaethom arsylwi ar y staff yn cael trafodaethau a dadleuon ystyrlon mewn perthynas â gofal cleifion. Roedd hyn yn dangos bod barn pob aelod o'r staff yn cael ei hystyried er mwyn penderfynu ar y canlyniad gorau i'r cleifion wrth wneud penderfyniad pwysig ynghylch lefel risg ac anghenion claf.

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. Dangosodd ein canfyddiadau dystiolaeth glir o waith amlddisgyblaethol yn y cynlluniau gofal; roedd hyn yn helpu i gefnogi'r ysbyty i ddarparu 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 polisi a gweithdrefn gwyno ar waith yn yr ysbyty. Mae'r polisi yn cynnig strwythur i wasanaethau yn yr ysbyty ymdrin â chwynion gan gleifion.

Roedd system electronig sefydledig ar waith i gofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Roedd digwyddiadau'n cael eu cofnodi 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 hyn yn rhoi data priodol i'r staff nodi tueddiadau a phatrymau ymddygiad.

Roedd hefyd yn gadarnhaol nodi bod y rheolwr cofrestredig eisoes yn wyneb cyfarwydd i'r cleifion ac y byddai'n cyfarfod â'r cleifion pan fyddent yn gofyn am hyn er mwyn trafod unrhyw bryderon neu broblemau a allai fod gan y cleifion. Cawsom wybod bod y rheolwr cofrestredig hefyd yn treulio amser ar y wardiau yn siarad â'r cleifion ac y byddai hefyd yn helpu'r staff i gwblhau rhai tasgau ar y wardiau. Roedd hyn yn dangos bod y rheolwr cofrestredig yn cefnogi'r staff a'i fod yn goruchwyllo'r ffordd mae'r ward yn gweithredu.

Roedd hierarchaeth o lofnodi adroddiadau ar ddigwyddiadau a oedd yn sicrhau eu bod yn cael eu hadolygu mewn modd amserol. 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.

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.

Mae angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â rhai meysydd sy'n ymwneud â rheoli meddyginiaethau.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd prosesau ar waith i reoli ac adolygu risgiau, a chynnal iechyd a diogelwch yn ysbyty Delfryn Lodge. 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 tîm ystadau'r ysbyty yn rhan o gyfarfodydd trosglwyddo dyddiol y staff. Roedd hyn yn golygu y byddai unrhyw waith cynnal a chadw yn cael ei drafod yn ystod y cyfarfod ac y byddai'r tîm ystadau mewn sefyllfa i ddelio ag unrhyw faterion mewn ffordd effeithlon ac effeithiol.

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

Roedd dodrefn, gosodiadau a ffitiadau'r ysbyty yn briodol i'r cleifion. Roedd asesiadau risg diweddar ar gael mewn perthynas â phwyntiau clymu. 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.

Yn ystod trafodaethau â'r staff, cawsom wybod bod y staff wedi sylwi bod y cleifion yn dechrau ymddwyn yn fwy treisgar ac ymosodol at ei gilydd. Roedd y staff yn teimlo bod hyn oherwydd y cyfyngiadau symud mewn perthynas â COVID-19 a'r ffaith nad oedd y cleifion yn gallu gadael yr ysbyty. Roedd yr Adran Seicoleg yn cynorthwyo'r staff a'r cleifion drwy sefydlu grŵp cymorth mewn perthynas â COVID-19. Cawsom wybod bod y staff a'r cleifion yn mynychu'r grŵp hwn a bod yr adborth cynnar yn gadarnhaol.

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.

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.

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 Delfryn Lodge wedi cynnal yr asesiadau risg angenrheidiol ac wedi diweddarau'r polisïau a'r gweithdrefnau perthnasol er mwyn bodloni gofynion ychwanegol pandemig COVID-19. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o rwymedigaethau rheoli heintiau. Gwnaethom archwilio dogfennau COVID-19 hefyd a luniwyd i gefnogi'r staff ac i sicrhau eu bod yn parhau i gydymffurfio â pholisïau a gweithdrefnau.

Roedd tymheredd unrhyw un a oedd yn dod i mewn i'r ysbyty yn cael ei brofi a'i gofnodi, ac roedd cyfleusterau golchi dwylo ar gael i'r holl staff ac ymwelwyr eu defnyddio cyn mynd i mewn i ardaloedd yr ysbyty.

Roedd ardaloedd wedi'u neilltuo yn Delfryn Lodge 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 ar waith hefyd. Nid oedd yr un o'r ardaloedd hyn 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 cyfarpar. Roedd y staff yn gwisgo masgiau mewn ardaloedd cymunedol ac ym mhob rhan o'r ward.

Ar y cyfan, gwelsom fod yr ysbyty yn lân ei olwg, heb eitemau diangen wedi'u gadael o gwmpas y lle. Fodd bynnag, roedd angen gwneud gwelliannau mewn rhai rhannau o'r ysbyty. Ar noson gyntaf ein harolygiad, gwelsom fod 3 sach ddu o sbwriel ger y grisiau yng nghoridor yr ystafelloedd gwely ar y llawr cyntaf. Roedd eiddo'r cleifion hefyd yn cael ei storio yn yr ystafell TG. Roedd yr ardaloedd a'r eitemau hyn wedi cael eu clirio pan wnaethom gyrraedd ar gyfer yr arolygiad y diwrnod canlynol. Gwnaethom hefyd nodi bod angen gosod hysbysfwrdd newydd ar y llawr gwaelod yn Delfryn Lodge yn lle'r un a oedd yno a bod angen gwneud gwaith ailblastro o gwmpas ffrâm drws ystafell wely ar y llawr cyntaf.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau:

- Na chaiff sachau sbwriel eu storio ar hyd y coridorau ar y llawr cyntaf
- Nad yw'r ystafell TG, nac unrhyw ystafell arall a ddefnyddir gan y cleifion, yn cael ei defnyddio i storio eiddo'r cleifion
- Bod yr hysbysfwrdd sydd wedi torri ar y llawr gwaelod yn cael ei drwsio, neu fod un newydd yn cael ei osod yn ei le.
- Bod y gwaith plastro o gwmpas ffrâm drws ystafell wely ar y llawr cyntaf yn cael ei gwblhau.

Maeth

Gwelsom fod y cleifion yn cael dewis o brydau bwyd. Gwelsom fod y fwydlen yn amrywiol a dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn gallu dewis eu bwyd. Dywedodd y staff wrthym fod darpariaeth ar gyfer cleifion â deiet penodol/arbennig, gan gynnwys figan, anoddefiad glwten a gofynion crefyddol.

Yn ogystal, fel rhan o brosesau adsefydlu'r cleifion, roedd y staff yn eu cefnogi i gynllunio a pharatoi eu prydau eu hunain neu brydau cymunedol ar gyfer y cleifion a'r staff yn yr ysbyty. Roedd hyn yn helpu'r cleifion i ddatblygu sgiliau coginio a sgiliau ychwanegol, megis paratoi bwydlen a siopa am fwyd.

Gwnaethom edrych ar y cofnodion gofal a chadarnhau bod yr asesiadau o anghenion bwyta ac yfed y cleifion wedi cael eu cwblhau. Roedd cofnodion y cleifion yn nodi anghenion deietegol unigol penodol ar gyfer sicrhau bod y cleifion yn cael digon o faeth a hylifau, ac roedd y ddogfennaeth monitro yr edrychwyd arni wedi'i chwblhau'n briodol.

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom edrych ar drefniadau clinig yr ysbyty a gwelsom fod meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel ac yn effeithiol ar y cyfan. Roedd meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel gyda chypyrddau ac oergelloedd meddyginiaeth dan glo. Roedd y fferyllfa'n rhoi mewnbwn 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 ystafell glinig 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. Fodd bynnag, nid oedd tri chofnod y gwnaethom edrych arnynt wedi'u cydlofnodi.

Yn ogystal, nid oedd rhai siartiau meddyginiaeth yn cynnwys esboniadau pellach ynghylch pam nad oedd meddyginiaeth wedi cael ei rhoi. Mae'n bwysig bod unrhyw achosion o wrthod meddyginiaeth yn cael eu cofnodi. Mae'n rhaid i'r Darparwr Cofrestredig wneud yn siŵr bod siartiau meddyginiaeth yn cael eu cydlofnodi a bod achosion pan na gaiff meddyginiaeth ei rhoi yn cael eu cofnodi'n gywir.

Roedd y Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth (Siartiau MAR)¹ a welwyd gennym yn cynnwys holl fanylion y claf ar y dudalen flaen a thudalennau dilynol, ei statws cyfreithiol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ac roedd yr holl ffurflenni cydsynio i driniaeth hefyd yn bresennol gyda'r siartiau.

Roedd Polisi Rheoli Meddyginiaeth ar gael yn y clinig, ond dim ond tri aelod o staff oedd wedi llofnodi hwn i gadarnhau eu bod yn gyfarwydd â'r polisi. Mae'n rhaid i'r Darparwr Cofrestredig wneud yn siŵr bod yr holl staff wedi llofnodi'r polisi hwn i gadarnhau eu bod yn deall y polisi ac yn gyfarwydd â'r cynnwys.

Roedd yn gadarnhaol nodi o'r cofnodion a welwyd gennym nad oedd unrhyw ordddefnydd o feddyginiaeth wrthseicotig na meddyginiaeth PRN², 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.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau:

- Bod y staff yn llofnodi'n gywir ar gyfer Cyffuriau a Reolir a Chyffuriau a All Gael eu Camddefnyddio bob amser
- Bod rhesymau dros beidio â rhoi meddyginiaeth yn cael eu cofnodi'n gywir ar siartiau meddyginiaeth
- Bod pob aelod o'r staff yn llofnodi'r Polisi Rheoli Meddyginiaeth.

¹ 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.

² Rhoddir meddyginiaeth PRN yn ôl yr angen yn wahanol i feddyginiaeth a roddir yn rheolaidd

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.

Yn ystod trafodaethau â'r rheolwr cofrestredig, esboniodd ei fod wedi dechrau datblygu cydberthnasau gwaith da â phartneriaid amlasiantaeth megis yr Heddlu a'r Awdurdod Lleol. Cawsom wybod bod cyfarfodydd yn cael eu trefnu'n fisol i drafod materion yn yr ysbyty ac i lunio protocolau gwaith mewn perthynas â phresenoldeb yr Heddlu yn yr ysbyty. Mae'r dull gweithredu cydweithredol hwn yn rhan allweddol o brosesau diogelu effeithiol a dangosodd fod yr ysbyty yn rhoi cryn bwyslais ar ddiogelu'r cleifion a chydweithio ag eraill er mwyn atal a lleihau niewd.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd archwiliadau clinigol rheolaidd yn cael eu cynnal yn yr ysbyty a gwelsom dystiolaeth bod cyfarpar dadebru'n cael ei archwilio'n rheolaidd. Roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd yr archwiliadau hyn wedi'u cynnal er mwyn sicrhau bod y cyfarpar 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

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 canolog Cygnet a oedd yn hwyluso proses ddwyffordd o fonitro a dysgu.

Roedd system electronig sefydledig ar waith i gofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion. Roedd digwyddiadau'n cael eu cofnodi 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. Gwelsom dystiolaeth a oedd yn dangos bod bob claf

gynllun lleihau ataliaeth gorfforol unigol a oedd yn nodi'r opsiynau lleiaf cyfyngol ar gyfer rheoli risgiau.

Gwnaethom nodi bod tystiolaeth dda o'r technegau tawelu ac adnabod sbardunau a ddefnyddir yn y ddogfennaeth y gwnaethom ei harchwilio. Cynhelir sesiynau dadfriffio 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.

Roedd y cofnodion a welwyd gennym yn dangos bod nifer y digwyddiadau wedi lleihau dros y tri mis diwethaf. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym y byddai'n rhoi dull newydd, mwy cadarn o adolygu digwyddiadau ar waith drwy broses lywodraethu'r ysbyty i weld a oes unrhyw themâu yn codi dro ar ôl tro er mwyn atal digwyddiadau rhag gwaethygu.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd y Seicolegydd yn yr ysbyty yn cydnabod bod pandemig COVID-19 wedi cael effaith anferth ar y staff a'r cleifion yn yr ysbyty ac, o ganlyniad, roedd wedi trefnu sesiynau i'r cleifion a'r staff fanteisio ar wahanol fathau o therapïau. Roedd y sesiynau hyn yn canolbwyntio ar atebion er mwyn eu helpu i ddeall a dod o hyd i dechnegau ymdopi i fynd i'r afael â'r straen a'r gorbryder ychwanegol yn sgil y pandemig. Bydd y gwaith hwn yn rhan o brosiect ymchwil ehangach hefyd.

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 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 y gwasanaeth.

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 cleifion o Delfryn Lodge. Gwnaethom nodi cofnodion pum claf ar wahân yn ystod yr arolygiad. Er bod lleoliad y wybodaeth wedi'i chofnodi'n glir (mewn un ffeil) a'r cofnodion yn hawdd

eu darllen ar y cyfan, dylid cymryd gofal i sicrhau bod y cofnodion yn gyfredol a bod y wybodaeth berthnasol yn cael ei storio yn y lle cywir bob amser.

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 gofal ac asesiadau risg yn llawn.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom fwrw golwg dros ddogfennau cadw statudol tri chlaf yn Delfryn Lodge, a gwelwyd bod y cofnodion i gyd yn cydymffurfio â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Cod Ymarfer. Fodd bynnag, gwnaethom nodi gwall derbyn yng nghofnod un claf nad yw'n glaf yn yr ysbyty mwyach. Roedd yn gadarnhaol nodi bod gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl wedi sylwi ar y mater hwn.

Roedd dogfennau electronig ar y ward 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 rheolwr y Ddeddf Iechyd Meddwl hefyd yn aelod o Fforwm Rheolwyr Ddeddf Iechyd Meddwl Cymru Gyfan.

Gwelsom fod rhai gwelliannau wedi'u gwneud mewn perthynas â monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl ers ein harolygiad diwethaf. Roedd ffurflenni absenoldeb o dan Adran 17³ yn cael eu cwblhau'n briodol, roedd asesiadau risg yn cael eu

³Mae absenoldeb o dan Adran 17 yn caniatáu i glaf sy'n cael ei gadw adael yr ysbyty

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 Reolwr y Ddeddf 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.

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

Edrychwyd ar gynlluniau gofal dau glaf i gyd.

Nid oedd y gyfres gyntaf o ffeiliau gofal y gwnaethom edrych arni yn cynnwys gwybodaeth broffil unigol; roedd ffurflenni asesu unigol a ffurflenni derbyn yn anghyflawn, er bod y claf wedi'i dderbyn i'r ysbyty ers tair wythnos. Roedd hi hefyd yn anodd darllen nodiadau'r cleifion a dod o hyd i wybodaeth bwysig.

Roedd yr ail gyfres o nodiadau gofal y gwnaethom edrych arni wedi'i chynnal i safon dda, roedd y cofnodion yn gynhwysfawr ac, yn y ddwy gyfres o nodiadau, defnyddiwyd adnoddau asesu cydnabyddedig i fonitro iechyd meddyliol a chorfforol.

Yn yr ail gyfres o nodiadau, roedd asesiadau o anghenion ac asesiadau risg cynhwysfawr wedi'u 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 y ddwy gyfres o gynlluniau gofal yn nodi amcanion a dyddiadau adolygu'n glir. 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 y ddau gynllun gofal a phroffil 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.

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.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau:

- Bod nodiadau gofal cleifion sydd newydd eu derbyn yn cael eu cwblhau'n llawn a bod pob asesiad risg perthnasol yn gyflawn ac yn gyfredol.
- Bod amserlenni'n cael eu hadolygu ar gyfer casglu a chofnodi setiau data sylfaenol cleifion, asesiadau ac asesiadau risg.

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 y rheolwr cofrestredig a chyfarwyddwr yr ysbyty yn defnyddio dulliau arwain penodedig a brwdfrydig ac yn cael eu cefnogi gan dîm amlddisgyblaethol ymroddedig.

Fodd bynnag, mae angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â chwblhau arfarniadau staff a chydymffurfio â hyfforddiant gorfodol mewn rhai meysydd.

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.

Gwelwyd dulliau arwain ymroddedig a brwdfrydig gan y rheolwr cofrestredig a benodwyd i'r swydd yn ddiweddar. Roedd cyfarwyddwr yr ysbyty yn parhau i weithio ar y safle ar y cyd â'r rheolwr cofrestredig, ac roedd y ddau'n cael eu cefnogi gan dimau amlddisgyblaethol ymroddedig. Roedd y tîm yn cynnwys grŵp cydlynol o arweinwyr ac, mewn cyfweiliadau â nhw, gwelwyd eu bod yn gwerthfawrogi'r staff a'r cleifion ac yn gofalu amdanynt, a'u bod yn frwdfrydig dros eu rolau a'u cyfrifoldebau yn yr ysbyty.

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 â'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

Roedd y cofnodion electronig yn rhoi manylion cyfraddau cwblhau cyrsiau i'r uwch-reolwyr, ynghyd â manylion cydymffurfio aelodau unigol o'r staff.

Roedd strwythur goruchwyllo ar waith a chadarnhaodd y staff eu bod wedi cael sesiynau goruchwyllo rheolaidd. Siaradodd y staff yn gadarnhaol hefyd am y sesiynau goruchwyllo grŵp ac ymarfer myfyriol.

Yn ystod cyfweiliadau â'r staff, cawsom wybod bod staffio'n gallu bod yn broblem ar adegau, yn enwedig pan fyddai'r nyrs gofrestredig i ffwrdd o'r ward mewn cyfarfodydd. Cawsom wybod bod gan yr ysbyty ymgyrch recriwtio barhaus ac y byddai nyrs breceptorïaeth yn dechrau yn yr ysbyty'n fuan.

Dangosodd y ffigurau hyfforddiant fod y cyfraddau cydymffurfio â gofynion hyfforddiant yn isel mewn rhai meysydd. Er enghraifft, roedd y cyfraddau cydymffurfio ar gyfer hyfforddiant Cymorth Cyntaf Brys ac Achub o Bwyntiau Clymu y naill yn 39% a'r llall yn 45%. Yn ogystal, dim ond 60% oedd y gyfradd cydymffurfio ag arfarniadau staff. Rydym wedi cydnabod bod hyfforddiant wyneb yn wyneb wedi bod yn anodd o ganlyniad i'r pandemig, ond mae angen gwneud gwelliannau yn y meysydd hyn o hyd.

Gwelsom fod y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion pan oeddem yn bresennol ar y wardiau. Siaradodd y staff yn gadarnhaol am yr arweinyddiaeth a'r cymorth a oedd yn cael eu darparu gan y penaethiaid gofal a'r rheolwr cofrestredig. Gallwn weld yn glir o'r cyfarfodydd y gwnaethom eu mynychu fod syniadau a barn y staff a'r cleifion yn cael eu gwerthfawrogi. Roedd cynrychiolydd cleifion enwebedig hefyd yn mynychu cyfarfodydd llywodraethu er mwyn sicrhau bod barn a safbwyntiau'r cleifion yn cyfrannu at brosesau llywodraethu'r ysbyty.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau:

- Bod digon o staff nyrsio ar y ward pan fydd nyrsys i ffwrdd o'r ward mewn cyfarfodydd
- Bod ffigurau hyfforddiant gorfodol yn gwella
- Bod ffigurau arfarniadau staff yn gwella.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

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.

Felly, cawsom ein sicrhau bod yr aelodau o'r staff yn cael eu recriwtio mewn proses agored a theg.

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

Roedd gan yr ysbyty bolisi clir ar waith er mwyn i'r staff allu mynegi pryderon ac roedd hwn yn cael ei arddangos yn yr ystafell staff. Roedd cymorth ieuchyd galwedigaethol ar gael i'r holl staff hefyd ac roedd y staff yn siarad yn gadarnhaol am y cymorth lles a oedd yn cael ei ddarparu gan y tîm rheoli.

Yn ystod cyfweiliadau â'r staff, roedd yn glir bod pandemig COVID-19 wedi cael effaith andwyol ar y staff. Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod anghenion lles y staff yn cael eu monitro'n gyson er mwyn sicrhau y gall y staff gael cymorth perthnasol yn ystod y cyfnod anodd hwn. Fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad hwn, bydd y grŵp cymorth COVID-19 yn cynnig cymorth ychwanegol i'r staff a'r cleifion.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad lle mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgfyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: 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.

Os byddwn yn nodi unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau a phryderon o ran diogelwch a llesiant y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, hysbysir darparwr cofrestredig y gwasanaeth 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 C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Cygnet Behavioural Health Limited

Ward/uned(au): Delfryn Lodge

Dyddiad arolygu: 22 – 24 Mawrth 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
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr nad yw sachau sbwriel yn cael eu storio ar hyd y coridorau ar y llawr cyntaf	13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Mae gwybodaeth wedi cael ei rhannu â'r holl staff ar y ward a'r gwasanaethau cadw tŷ er mwyn sicrhau y caiff yr holl sbwriel ei roi allan yn briodol yn y bin a ddarperir. Mae'r Rheolwr Clinigol newydd yn cerdded o amgylch yr uned bob dydd er mwyn sicrhau y gwneir hyn. Gellir defnyddio CCTV i fonitro a gaiff unrhyw sbwriel ei adael ac yna gellir siarad â'r	Rheolwr Clinigol / Uwch-nyrsys / Staff y Ward	Yn syth – cam gweithredu wedi'i gwblhau

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		unigolyn priodol ynghylch peidio â dilyn canllawiau'r ysbyty.		
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr nad yw'r ystafell TG, nac unrhyw ystafell arall a ddefnyddir gan y cleifion, yn cael ei defnyddio i storio eiddo'r cleifion.	13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Yn dilyn yr Arolygiad, siaradodd Rheolwr yr Ysbyty â'r Adran Cynnal a Chadw / Rheolwr Clinigol a staff y ward er mwyn dod o hyd i fannau storio ychwanegol. Prynwyd cypyrddau storio newydd ac maent ar gael i storio eiddo'r cleifion yn briodol. Fel mesur ychwanegol, bydd staff y ward yn mynd drwy eiddo'r cleifion presennol ac yn eu helpu i'w storio yn eu cyfleusterau eu hunain / gyda theulu neu ffrindiau, neu i nodi pa eitemau nad ydynt am eu cadw mwyach.	Rheolwr Clinigol / Uwch-nyrsys / Staff y Ward / Tîm Cynnal a Chadw	Yn syth – cwblhawyd – parhau i fonitro
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod yr hysbysfwrdd sydd wedi torri ar y llawr gwaelod yn cael ei drwsio, neu fod un newydd yn cael ei osod yn ei le	13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Codwyd y mater gyda'r Tîm Ystadau sydd wedi trwsio'r hysbysfwrdd a oedd wedi torri ar y llawr gwaelod. Os bydd unrhyw broblemau pellach gyda'r hysbysfwrdd, bydd un newydd yn cael ei brynu.	Tîm Cynnal a Chadw	Yn syth – cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod y gwaith plastro o gwmpas ffrâm drws ystafell wely ar y llawr cyntaf yn cael ei gwblhau.	13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Codwyd y mater ynghylch y gwaith plastro o gwmpas ffrâm drws ystafell wely ar y llawr cyntaf gyda'r Tîm Ystadau sydd wedi selio'r ardal. Bydd y Rheolwr Clinigol (Sian Sorrentino) yn dod yn gyfrifol am gerdded o gwmpas y ward bob dydd er mwyn sicrhau ansawdd unrhyw ardaloedd sydd angen eu glanhau a/neu eu hatgyweirio.	Tîm Cynnal a Chadw	Yn syth – cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn llofnodi'n gywir ar gyfer Cyffuriau a Reolir a Chyffuriau a All Gael eu Camddefnyddio bob amser	15. Rheoli meddyginiaethau	Mae'r Rheolwr Clinigol a Speeds Pharmacy wedi adolygu'r mater ynghylch yr ail lofnod a oedd ar goll ac ymdrin ag ef. Mae Speeds Pharmacy yn cwblhau gwiriad wythnosol, gan gynnwys pob agwedd ar reoli meddyginiaeth a chyffuriau a reolir. Gwneir hyn mewn partneriaeth â'r Nyrs â Chyfrifoldeb / Uwch-nyrs a/neu'r Rheolwr Clinigol. Mae hwn yn fesur ansawdd ychwanegol er mwyn sicrhau bod yr holl feddyginiaeth	Rheolwr yr Ysbyty / Rheolwr Clinigol / Staff Nyrsio / Fferyllfa	Yn syth – cwblhawyd – parhau i fonitro

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		yn cael ei dilysu ac y llofnodir ar ei chyfer yn briodol.		
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod rhesymau dros beidio â rhoi meddyginiaeth yn cael eu cofnodi'n gywir ar siartiau meddyginiaeth	15. Rheoli meddyginiaethau	Er mwyn sicrhau bod rhesymau dros 'beidio â rhoi meddyginiaeth' yn cael eu cofnodi'n gywir ar siartiau meddyginiaeth, mae'r prosesau canlynol ar waith: • Ar ôl pob sifft, bydd y Nyrs â Chyfrifoldeb yn cadarnhau bod y cardiau meddyginiaeth yn gywir. • Bydd Speeds Pharmacy yn cadarnhau bod y cardiau meddyginiaeth wedi'u cwblhau'n gywir. • Bydd Cofrestrydd Arbenigol yn monitro'r cardiau meddyginiaeth er mwyn sicrhau eu bod yn gywir ac i wneud yn siŵr bod meddyginiaeth yn cael ei rhoi fel y'i rhagnodwyd. Bydd y Rheolwr Clinigol yn cynnal hapwiriadau / archwiliadau o'r cardiau	Rheolwr Clinigol / Staff Nyrsio / Fferyllfa	Yn syth – cwblhawyd – parhau i fonitro

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		meddyginiaeth er mwyn sicrhau nad oes unrhyw wallau / llofnodion wedi'u colli.		
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn llofnodi'r Polisi Rheoli Meddyginiaeth.	15. Rheoli meddyginiaethau	Bydd y Rheolwr Clinigol, gyda chymorth yr Uwch-nyrsys, yn mynd drwy'r Polisi Rheoli Meddyginiaeth gyda'r holl staff sy'n weddill a'r nyrsys newydd ac yn sicrhau bod y rhain yn llofnodi i gadarnhau eu bod wedi darllen a deall y polisi.	Rheolwr Clinigol / Uwch-nyrsys / Staff Nyrsio	Yn syth – cwblhawyd – parhau i fonitro a diweddarau nyrsys sy'n newydd i'r ward
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod nodiadau gofal cleifion sydd newydd eu derbyn yn cael eu cwblhau'n llawn a bod pob asesiad risg perthnasol yn gyflawn ac yn gyfredol	20. Rheoli cofnodion	Mae'r Rheolwr Clinigol a'r Uwch-nyrs wedi cynnal archwiliad trylwyr er mwyn sicrhau bod yr holl ffeiliau'n gyson, yn gyflawn ac yn gyfredol, a'u bod yn cynnwys y ddogfennaeth briodol. Mae hyn yn cynnwys asesiadau risg, dyddiadau cwblhau a thudalen gynnwys gyson ar gyfer pob claf. Wrth symud ymlaen, ar ôl derbyn pob claf newydd, bydd y Rheolwr Clinigol, gyda chymorth gan yr Uwch-nyrsys a'r staff Gweinyddol, yn adolygu nodiadau gofal cleifion	Rheolwr Clinigol / Uwch-nyrsys / Staff Nyrsio	Yn syth – cwblhawyd – parhau i fonitro

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		newydd ar wythnos 1, 2 a 4. Diben hyn yw sicrhau bod y ffeil yn gyfredol, yn cynnwys yr holl wybodaeth briodol a'i bod ar gael.		
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod amserlenni'n cael eu hadolygu ar gyfer casglu a chofnodi setiau data sylfaenol cleifion, asesiadau ac asesiadau risg.	20. Rheoli cofnodion	Fel rhan o'r model gofal clinigol, dibyniaeth uchel, mae'r broses a'r amserlenni ar gyfer cwblhau a chofnodi'r asesiadau wedi'u hamlinellu. Mae'r rhain wedi cael eu rhannu eto â'r holl weithwyr proffesiynol allweddol. Fel y nodwyd ym mhwynt 8 uchod – <i>Wrth symud ymlaen, ar ôl derbyn pob claf newydd, bydd y Rheolwr Clinigol, gyda chymorth gan yr Uwch-nyrsys a'r staff Gweinyddol, yn adolygu nodiadau gofal cleifion newydd ar wythnos 8, 2 a 4. Diben hyn yw sicrhau bod y ffeil yn gyfredol, yn cynnwys yr holl wybodaeth briodol a'i bod ar gael.</i> Bydd hyn yn cael ei fonitro drwy'r broses MDT / CTP / CPA hefyd.	Rheolwr Clinigol / Uwch-nyrsys / Staff Nyrsio	Yn syth – cwblhawyd – parhau i fonitro
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 digon o staff nyrsio ar y ward pan fydd nyrsys i ffwrdd o'r ward mewn cyfarfodydd	25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol	Mae Rheolwr Clinigol ar gael rhwng 9am a 5pm o ddydd Llun i ddydd Gwener. Bydd hyn yn cwmpasu'r cyfnodau pan gynhelir cyfarfodydd. Mae Rheolwr yr Ysbyty ar gael yn ystod y cyfnodau hyn hefyd. Mae'r Rheolwr Clinigol a/neu Rheolwr yr Ysbyty wedi gallu cyflenwi ar gyfer y staff nyrsio naill ai ar y ward neu yn y cyfarfod, ac maent wedi bod ar gael ac yn fodlon gwneud hyn fel y bo angen. Hefyd, o ganlyniad i brosesau staffio, mae achlysuron wedi bod pan fydd mwy na dwy nyrs ar sifft, yn enwedig os nad oes unrhyw salwch, gwyliau na hyfforddiant yr wythnos honno.	Rheolwr yr Ysbyty / Rheolwr Clinigol / Staff Nyrsio	Yn syth – cwlhwyd – parhau i fonitro
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod ffigurau hyfforddiant gorfodol yn gwella	25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol	Mae'r hyfforddiant gorfodol yn flaenoriaeth bwysig i'r ysbyty. Mae meysydd allweddol megis hyfforddiant wyneb yn wyneb bellach yn haws eu trefnu gan fod y cyfyngiadau COVID wedi cael eu llacio. Roedd yr ystadegau	Rheolwr yr Ysbyty / Rheolwr Clinigol / Uwch-nyrsys / Adran Weinyddol	Yn syth – cwlhwyd – parhau i fonitro

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		hyfforddiant y gwnaethom eu darparu yn adlewyrchu pedwar maes allweddol: a) Staff a oedd wedi cael yr hyfforddiant. b) Staff a oedd newydd ddechrau ac a oedd wedi gosod dyddiadau i gwblhau'r hyfforddiant – mae'r rhain yn ymddangos fel staff sydd 'heb eu hyfforddi' er eu bod o fewn y cyfnod i gwblhau eu hyfforddiant o hyd. c) Staff nad oeddent wedi cwblhau eu hyfforddiant. d) Staff nad oeddent yn y gwaith oherwydd trefniadau gwahanu hirdymor, absenoldeb mamolaeth/tadolaeth, am eu bod ar ffyrlo. Yn anffodus, dangosodd hyn ffigur hyfforddiant sylweddol is nad oedd yn adlewyrchu'r gwasanaeth mewn gwirionedd.		

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Er mwyn gwella'r system, mae Rheolwr yr Ysbyty wedi ychwanegu proses bob pythefnos lle anfonir manylion hyfforddiant yr holl staff y mae dyddiad cwblhau eu hyfforddiant gorfodol naill ai wedi mynd heibio neu ar fin mynd heibio. Caiff y wybodaeth hon ei hanfon at bob Rheolwr / Pennaeth Adran. Diben hyn yw sicrhau bod y wybodaeth briodol ganddynt fel y gallant wella ystadegau hyfforddiant cyffredinol yr ysbyty yn effeithlon ac yn effeithiol. Yna caiff hyn ei adolygu a'i wirio'n wythnosol gan y Rheolwr Clinigol a Rheolwr yr Ysbyty er mwyn sicrhau y cydymffurfir â'r gofynion.		
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod ffigurau arfarniadau staff yn gwella	25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol	Mae arfarniadau staff yn faes blaenoriaeth pwysig arall i'r ysbyty.	Rheolwr yr Ysbyty / Rheolwr Clinigol / Uwch-nyrsys / Adran Weinyddol	Yn syth – cwblhawyd – parhau i fonitro

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Adolygwyd y meysydd canlynol er mwyn nodi'r aelodau o'r staff y mae angen eu harfarnu: e) Staff a oedd wedi cael eu harfarniad f) Staff a oedd newydd ddechrau ac y byddai angen eu harfarnu yn y dyfodol g) Staff nad oeddent wedi cael eu harfarniad h) Staff nad ydynt yn y gwaith oherwydd trefniadau gwahanu hirdymor, absenoldeb mamolaeth/tadolaeth, am eu bod ar ffyrlo. Bydd angen trefnu arfarniadau pan fyddant yn dychwelyd. Er mwyn gwella'r system, mae Rheolwr yr Ysbyty wedi ychwanegu proses bob pythefnos (drwy'r Tîm Gweinyddol) lle anfonir manylion goruchwyllo ac arfarnu'r holl staff y mae dyddiad cwblhau eu harfarniad		

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		naill ai wedi mynd heibio neu ar fin mynd heibio. Caiff y wybodaeth hon ei hanfon at bob Rheolwr / Pennaeth Adran. Diben hyn yw sicrhau bod y wybodaeth briodol ganddynt fel y gallant wella canran arfarnu gyffredinol yr ysbyty yn effeithlon ac yn effeithiol. Yna caiff hyn ei adolygu a'i wirio'n wythnosol gan y Rheolwyr Clinigol a Rheolwr yr Ysbyty er mwyn sicrhau y cydymffurfir â'r gofynion.		

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): John Bromfield

Swydd: Rheolwr yr Ysbyty

Dyddiad: 14/05/2021