

Arolygiad Annibynnol o Wasanaethau Iechyd Meddwl y (Dirybudd)

Ysbyty Llys Llanarth

The Priory Group

Dyddiad yr arolygiad: 01 - 03 Tachwedd 2021

Dyddiad cyhoeddi: 04 Chwefror 2022

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

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

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu drwy

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

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	8
	Ansawdd profiad y claf	10
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	17
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	26
4.	Beth nesaf?.....	29
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol	30
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	31
	Atodiad B – Cynllun gwella	32

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

Ein diben

Gwirio bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Mae cleifion wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn a welwn i ddylanwadu ar bolisiau, safonau ac arfer

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad iechyd meddwl annibynnol dirybudd yn Llys Llanarth ar noson 1 Tachwedd a'r diwrnodau canlynol, sef 2 a 3 Tachwedd 2021. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Awen - Ward Iechyd Meddwl Diogelwch Canolig i Fenywod
- Deri - Ward Iechyd Meddwl Diogelwch Isel i Ddynion
- Teilo - Ward Iechyd Meddwl Diogelwch Isel i Ddynion
- Treowen - Ward Iechyd Meddwl Diogelwch Isel i Ddynion
- Howell - Ward Iechyd Meddwl Diogelwch Canolig i Ddynion
- Iddon - Ward Iechyd Meddwl Diogelwch Canolig i Ddynion
- *Woodlands Bungalow* - Ward Iechyd Meddwl Adsefydlu Agored i Ddynion.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys tri arolygydd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol (yr oedd un wedi'i enwebu fel yr adolygydd Deddf Iechyd Meddwl).

Yn ystod yr arolygiad hwn, gwnaethom adolygu dogfennau ar gyfer cleifion wedi'u cadw dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 er mwyn asesu cydymffurfiaeth â'r ddeddf.

Archwiliodd AGIC i sut roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000, gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 ac yn cyflawni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru. Pan fo'n briodol, mae AGIC hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau'n cydymffurfio â Ddeddf Iechyd Meddwl (1983), Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) (2010), Deddf Galluedd Meddyliol (2005) a'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid.

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Gwelsom dîm staff ymroddedig a oedd wedi ymrwymo i ddarparu gofal o safon uchel i gleifion. Gwelsom staff yn rhyngweithio â chleifion yn barchus trwy gydol yr arolygiad.

Canolbwyntiodd yr ysbyty ar ddarparu gofal yn unol â'r Arferion Cyfyngol Lleiaf. Gwelsom ddatblygiadau yn y gwasanaeth i alluogi staff i gefnogi hyn, ynghyd â mentrau cadarnhaol eraill mewn perthynas â'r Ystafelloedd Gofal Dwys.

Roedd gan yr ysbyty ystod eang o adnoddau therapiwtig yn yr ysbyty a'r gymuned leol, ond clywsom bryderon ynghylch diffyg mynediad at y rhain gan nad oedd staff ar gael.

Cwblhawyd Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn unol â Mesur Cymru. Fodd bynnag, mae angen gwelliannau i sicrhau bod yr holl risgiau cleifion unigol yn cael eu dogfennu a bod y dulliau o liniaru a rheoli'r rhain yn cael eu cofnodi'n glir.

Nodwyd nad oedd y darparwr cofrestredig bob amser wedi cydymffurfio â Rheoliadau 30 a 31 Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 i hysbysu AGIC o ddigwyddiadau y dylid adrodd amdanynt.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn barchus
- Cwblhawyd cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn unol â Mesur Cymru
- Mae gan yr ysbyty ystod eang o therapïau a gweithgareddau
- Roedd trefniadau effeithiol ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau, ac atal a rheoli heintiau
- Sefydlu trefniadau llywodraethu a oedd yn darparu gofal diogel ac effeithiol yn glinigol.

Rydym yn argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Cydymffurfio â rheoliadau 30 a 31 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 i hysbysu AGIC o ddigwyddiadau y dylid adrodd amdanynt
- Cofnodi'n glir yr holl risgiau i gleifion unigol
- Darparu digon o staff i alluogi gweithgareddau adsefydlu therapiwtig achlysurol wedi'u cynllunio ledled yr ysbyty ac yn y gymuned.

Ni nodwyd unrhyw feysydd o ddiffyg cydymffurfio yn yr arolygiad hwn a oedd yn gofyn am gamau unioni ar unwaith.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

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

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

- Awen - Gwasanaeth diogelwch canolig ar gyfer uchafswm o 16 o oedolion benywaidd rhwng 18 a 65 oed sy'n cael eu diagnosio â salwch meddwl neu sydd ag anhwylder personoliaeth y gellir ei drin, neu gyfuniad o'r ddau
- Deri - Gwasanaeth diogelwch isel i ddarparu asesiad ar gyfer uchafswm o 11 o oedolion gwrywaidd dros 18 oed. Mae'r gwasanaeth yn darparu asesiad, triniaeth ac adsefydlu ar gyfer dynion sy'n oedolion sy'n dioddef o anhwylder meddwl y gellir eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl neu ddeddfwriaeth gysylltiedig
- Teilo - Gwasanaeth diogelwch isel i ddarparu adsefydlu ar gyfer uchafswm o 20 o oedolion gwrywaidd dros 18 oed sydd angen adferiad ar gyfer anhwylder meddwl
- Treowen - Gwasanaeth diogelwch isel i ddarparu adsefydlu ar gyfer uchafswm o 11 o oedolion gwrywaidd dros 18 oed sydd angen adferiad ar gyfer anhwylder meddwl
- Howell - Gwasanaeth diogelwch canolig i ddarparu asesiad, triniaeth ac adsefydlu tymor byr ar gyfer uchafswm o 17 o oedolion gwrywaidd dros 18 oed ar gyfer asesu, trin ac adsefydlu tymor byr i ddynion dros yr oed 18 oed, sy'n dioddef o anhwylder meddwl
- Iddon - Gwasanaeth diogelwch canolig i ddarparu asesiad ac adsefydlu tymor byr ar gyfer uchafswm o 17 o oedolion gwrywaidd dros 18 oed ar gyfer asesu ac adsefydlu tymor byr i ddynion sy'n dioddef o anhwylder meddwl
- Woodlands Bungalow - Gwasanaeth agored i ddarparu adsefydlu ar gyfer uchafswm o 4 oedolyn gwrywaidd dros 18 oed sy'n dioddef ag anhwylder meddwl.

Cofrestrwyd yr ysbyty gyntaf ym mis Rhagfyr 1992. Yn flaenorol, roedd Treowen yn ward annibynnol ar dir Llys Llanarth, fodd bynnag oherwydd tân yn

Nhreowen ym mis Ebrill 2020, symudwyd y grŵp o gleifion a'r staff i ward yn yr ysbyty nad oedd yn cael ei defnyddio.

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (pan oedd hynny'n briodol) i sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull o arolygu.

Gwelsom staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol ac yn trin cleifion gydag urddas a pharch.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod bwrdd arddangos diogel yn ardal arsylwi staff yr Ystafell Gofal Dwys lle roedd Cynllun Cymorth Ymddygiad Cadarnhaol y cleifion i gyd yn cael eu harddangos. Roedd hyn yn galluogi staff i gyfeirio'n hawdd at Gynllun Cymorth Ymddygiad Cadarnhaol y claf fel eu bod yn ymwybodol o'r ffordd orau i ymgysylltu a chefnogi'r claf.

Roedd ystod o weithgareddau a therapïau addas ar gael ledled yr ysbyty. Fodd bynnag, er bod rhai cleifion wedi siarad am brofiadau cadarnhaol, dywedodd rhai cleifion wrthym fod gweithgareddau'n cael eu canslo yn fwy diweddar oherwydd prinder staff i gynnal y gweithgareddau hyn.

Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd

Roedd ystod o wybodaeth a mentrau hybu, diogelu a gwella iechyd ar gael i'r cleifion yn Llys Llanarth a oedd yn cynorthwyo i gynnal a gwella llesiant cleifion.

Roedd cleifion yn gallu cyrchu meddygon teulu, gwasanaethau deintyddol a gweithwyr proffesiynol iechyd corfforol eraill yn ôl yr angen. Roedd gan Llys Llanarth fynediad at gyngor a chymorth meddygol 24 awr a oedd wedi'i leoli yn yr ysbyty. Roedd cofnodion cleifion yn dystiolaeth o asesiadau a monitro corfforol manwl a phriodol.

Roedd gan Llys Llanarth ystod eang o gyfleusterau i gefnogi darparu therapïau a gweithgareddau. Roedd gan yr ysbyty dîm o therapyddion galwedigaethol a gweithwyr cymorth therapi, ond roedd llai o staff nag yn ystod ein harolygiad blaenorol. Er bod dystiolaeth o gyfleusterau a gweithgareddau, roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn rhoi barn gymysg ar weithgareddau ystyrlon yn yr ysbyty. Soniodd rhai cleifion am brofiadau cadarnhaol tra soniodd eraill am weithgareddau'n cael eu canslo os nad oes digon o staff ar gael.

Aseswyd pob claf a dderbynnir i'r ysbyty gan therapydd galwedigaethol. Yn dilyn yr asesiad, darparwyd amserlen unigol i gleifion a oedd yn cynnwys gweithgareddau therapiwtig amrywiol, yn ogystal â gweithgareddau yn y ward. Roedd yr amserlenni gweithgaredd cleifion unigol yn gysylltiedig ag amserlenni cyfleusterau'r ysbyty, ac roedd y rhain yn cael eu hadolygu a'u newid bob 12 wythnos wedi hynny.

Gallai cleifion sy'n cael gadael yr ysbyty (Adran 17¹) hefyd gael mynediad i diroedd helaeth y llys ar gyfer teithiau cerdded, ac mae nifer o gleifion yn pysgota yn rheolaidd ar y llyn o fewn y tiroedd.

Roedd gan yr ardal weithgareddau, y cyfeirir ati fel y "Stable Block", offer da ac roedd yn cynnwys campfa a oedd ar agor bob dydd. Yn yr ardal hon, roedd neuadd chwaraeon fawr hefyd ar gyfer gweithgareddau fel pêl-droed pump bob ochr, pêl-fasged a badminton.

Yn anffodus, nid yw'r pwll nofio yn yr ysbyty yn cael ei ddefnyddio ers nifer o flynyddoedd. Er bod buddion i gleifion gael mynediad i gyfleusterau nofio yn y gymuned leol, ni chaniateir hyn ar gyfer bob claf yn yr ysbyty oherwydd cyfyngiadau ar adael yr ysbyty. Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried sut i ddefnyddio'r cyfleuster pwll nofio yn yr ysbyty, y mae cleifion yn yr ysbyty wedi rhoi sylwadau ffafriol amdano o'r blaen.

Yn yr ardal weithgareddau, roedd hefyd ystafell ar gyfer celf a chrefft, a chanolfan addysgol, ond roedd y rhain yn cael eu defnyddio yn llai aml nag yr ydym wedi'i arsylwi yn ystod arolygiadau blaenorol i'r ysbyty.

Roedd gan wardiau Awen a Teilo geginau therapi galwedigaethol ar eu wardiau unigol, fel sydd yn y Woodlands Bungalow. Roedd dwy gegin therapi galwedigaethol yn yr ardal weithgareddau i'w defnyddio gan y wardiau eraill. Roedd y ceginau therapi galwedigaethol yn llawn offer addas i gleifion gynnal sesiynau coginio.

Roedd y cyfleusterau sydd ar gael y tu allan i'r wardiau hefyd yn cynnwys Canolfan Arddwriaethol a Chrefft a oedd yn hwyluso gweithdai amrywiol i gleifion,

¹ Mae absenoldeb Adran 17 yn caniatáu i'r claf sydd wedi'i gadw adael yr ysbyty

fel gwaith coed a mynediad i dai gwydr a gerddi mawr ar gyfer gweithgareddau garddwriaethol.

Roedd gan yr ysbyty hefyd glwb cymdeithasol a oedd wedi'i addurno'n ddymunol ac roedd cyfle i chwarae cerddoriaeth, chwarae tenis bwrdd a byrddau pŵl, bwrdd dartiau, hoci awyr ac roedd taflunydd ar gyfer dangos ffilmiau. Roedd hefyd yn cynnwys llyfrgell a siop cleifion a oedd yn cael eu rhedeg gan gleifion, gyda chymorth gan y tîm therapi galwedigaethol, fel rhan o gyfleoedd gwaith yr ysbyty.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod lefelau staff yn ddigonol i sicrhau nad yw gweithgareddau'n cael eu canslo.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig fonitro'r rheswm dros pam nad yw gweithgareddau'n cael eu cynnal neu os ydynt yn cael eu gohirio, er mwyn helpu i nodi unrhyw dueddiadau.

Urddas a pharch

Gwnaethom nodi bod yr holl weithwyr; staff y ward, uwch staff rheoli a gweinyddu, yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol ac yn trin cleifion ag urddas a pharch. Roedd y staff y gwnaethon ni siarad â nhw yn angerddol am eu rolau ac yn frwdfrydig dros y ffordd roedden nhw'n cefnogi ac yn gofalu am y cleifion. Gwelsom staff yn cymryd amser i siarad â chleifion a mynd i'r afael ag unrhyw anghenion neu bryderon a godwyd gan y cleifion; dangosodd hyn fod gan staff agweddau ymatebol a gofalgarg tuag atynt.

Roedd hefyd yn gadarnhaol i nodi bod staff wedi dogfennu ac yn deall hoffterau cleifion unigol ar gyfer ymyriadau i reoli eu hymddygiad heriol. Trwy ein sgysiaau â chleifion a staff, cawsom wybod bod y dewisiadau hyn, lle bo hynny'n bosibl, yn cael eu dilyn a oedd yn helpu i gynnal urddas a llesiant cleifion yn ystod sefyllfaoedd anodd.

Ar draws yr ysbyty, roedd tystiolaeth glir o arferion a pholisïau staff yn dilyn yr Arferion Gofal Cyfyngol Lleiaf. Roedd hyn yn cyfrannu at gynnal urddas cleifion ac yn gwella gofal unigol yn Llys Llanarth. Roedd cyfarfodydd arferion lleiaf cyfyngol wardiau ac ysbytai yn rheolaidd, a roddodd gyfle i adolygu a thrafod arferion a fyddai'n lleihau'r cyfyngiadau ar gleifion yn Llys Llanarth yn seiliedig ar ymchwil a risgiau.

Disgrifiodd datganiad o ddiben y darparwr cofrestredig hefyd sut y byddai staff yr ysbytai yn cefnogi cleifion mewn ffyrdd a fyddai'n cynnal eu preifatrwydd a'u hurddas.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun. Roedd cleifion yn gallu cloi drysau eu hystafelloedd gwely, y gallai staff eu hagog pe bai angen gwneud hynny. Roedd gan gleifion ar wardiau Awen a Teilo ystafelloedd gwely gyda chyfleusterau en-suite yn cynnwys toiled, sinc a chawod. Roedd gan gleifion ar wardiau Treowen, Iddon, Howell a Deri, ystafelloedd gwely gyda sinc, ond roeddent yn rhannu toiledau a chawodydd. Fe'n hysbyswyd gan gleifion nad oedd unrhyw le i storio dillad wrth y gawod yn wardiau Treowen, Iddon, Howell a Deri, a oedd yn golygu bod eu dillad yn gwlychu weithiau; mae angen datrys hyn.

Fel y dywedwyd yn dilyn ein harolygiad blaenorol, er bod y diffyg cyfleusterau en-suite ar bedair o'r wardiau wedi lleihau'r preifatrwydd a roddir i gleifion, nid yw strwythur y wardiau yn caniatáu ar gyfer adnewyddu a chynnwys cyfleusterau en-suite yn hawdd.

Fe'n hysbyswyd yn flaenorol fod cynlluniau gwella ar waith i ddatblygu gwasanaeth yn y tymor hwy yn Llys Llanarth i gael gwared ar yr amrywio mewn cyfleusterau ar draws gwahanol wardiau. Fodd bynnag, oherwydd tân ar Ward Treowen, y flaenoriaeth i'r darparwr cofrestredig ar hyn o bryd yw ailadeiladu'r ardal hon. Gofynnir i'r darparwr cofrestredig roi gwybod i AGIC am y datblygiadau er mwyn sicrhau y bydd holl amgylcheddau'r ward yn parhau i adlewyrchu safonau priodol o ddarpariaeth i'r cleifion mewnol.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun y gallent ei chyrchu trwy gydol y dydd. Roedd yr ystafelloedd gwely yn darparu safon uchel o breifatrwydd ac urddas i gleifion. Roedd yr ystafelloedd gwely'n cynnig man storio addas, ac roedd cleifion yn gallu personoleiddio eu hystafelloedd â lluniau a phosteri.

Roedd gan gleifion ddigon o le i storio eu heiddo yn eu hystafelloedd a oedd yn cynnwys cwpwrdd y gellir ei gloi, yn ogystal â sêff. Roedd unrhyw eitemau a oedd yn cael eu hystyried yn risg i ddiogelwch cleifion, fel raseli neu erosolau, yn cael eu storio'n ddiogel ac yn drefnus ar bob un o'r wardiau, a gallai cleifion ofyn am fynediad iddynt pan roeddent eisiau.

Roedd gan ddrysau ystafelloedd gwelyau baneli gwyllo fel y gallai staff arsylwi'r claf heb agor y drws ac, o bosib, aflonyddu arno. Roedd yn gadarnhaol nodi bod paneli gwyllo yn y safle caeedig a'u bod yn cael eu hagog i gynnal arsylwadau ac yna dychwelyd i'r safle caeedig. Roedd hyn yn helpu i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion. Roedd y darparwr cofrestredig hefyd wedi gosod llenni dros y paneli arsylwi i atal unrhyw olau rhag tarfu ar gwsg y cleifion.

Roedd gan bob ward ystafelloedd addas i gleifion gwrdd â pherthnasau, staff wardiau a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn breifat. Roedd hefyd ystafell i ymweld â phlant, mewn ardal nad oedd yn ward, ar gael i gleifion gwrdd ag aelodau iau o'r teulu. Lle nad oedd cleifion yn gallu gadael y ward, roedd staff

yn gallu trefnu i gleifion siarad â pherthnasau ifanc trwy Skype. Roedd y cyfleuster hwn hefyd ar gael ar gyfer perthnasau a ffrindiau eraill nad oeddent yn gallu mynychu'r ysbyty. Soniodd rhai cleifion y gwnaethom siarad â nhw y gellid ailaddurno ystafell ymweld y plant i wneud yr ardal hon yn fwy croesawgar i ymwelwyr sy'n blant.

Roedd trefniadau addas ar gyfer mynediad i ffôn ar bob un o'r wardiau fel bod cleifion yn gallu gwneud galwadau a derbyn galwadau yn breifat. Yn dibynnu ar asesiad risg unigol, roedd cleifion yn gallu cael mynediad i'w ffôn symudol. Roedd cleifion yn llofnodi contract ffôn symudol gyda'r darparwr cofrestredig i gytuno ar delerau defnyddio er mwyn cadarnhau na fyddai'r ffôn symudol yn cael ei gamddefnyddio ac er mwyn caniatáu i staff fonitro defnydd a chynnwys y ffôn symudol.

Roedd gan y wardiau Wi-Fi hefyd, i'r cleifion ei ddefnyddio; er bod diogelwch TG ar waith, cawsom ein hysbysu am nifer o ddigwyddiadau lle'r oedd cleifion wedi cyrchu cynnwys rhyngwyd cyfyngedig; roedd y digwyddiadau cofrestredig yn adolygu'r digwyddiadau hyn i atal torriadau pellach.

Ar wahân i'r Woodlands Bungalow, roedd gan bob ward yn Llys Llanarth Ystafell Gofal Dwys, ac roedd gan ward Awen ddwy ystafell. Gallai staff reoli'r meysydd hyn trwy deledu cylch cyfyng, mae potensial y gallai hyn effeithio ar breifatrwydd ac urddas cleifion yn yr ardaloedd hyn. Fodd bynnag, nodwyd y gweithredwyd y camerâu pan oedd eu hangen, ac roedd hyn yn cael ei reoli gan switshys o fewn panel rheoli dan glo a thrwy sgysiau â staff. Cawsom ein sicrhau bod defnyddio teledu cylch cyfyng yn yr Ystafelloedd Gofal Dwys yn cael ei ddefnyddio'n briodol ac mewn dull urddasol gan staff.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod bwrdd arddangos diogel yn ardal arsylwi'r staff Gofal Dwys, lle roedd Cynllun Cymorth Ymddygiad Cadarnhaol cleifion unigol yn cael eu harddangos. Roedd hyn yn galluogi staff i gyfeirio'n hawdd at Gynllun Cymorth Ymddygiad Cadarnhaol y claf fel eu bod yn ymwybodol o'r ffordd orau gan y claf o ymgysylltu â hwy a'u cefnogi.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod lle i gleifion storio eu dillad wrth ddefnyddio'r cawodydd ar wardiau Treowen, Iddon, Howell a Deri.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod trefniadau diogelwch TG cadarn er mwyn atal cleifion rhag cyrchu cynnwys amhriodol ar-lein.

Gwybodaeth a chydsyniad cleifion

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

Ar y wardiau, gwelsom bosteri eiriolaeth a oedd yn darparu manylion cyswllt ar sut i gael mynediad i'r gwasanaeth. Roedd gwybodaeth eiriolaeth a thystysgrifau cofrestru gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru hefyd yn cael eu harddangos. Arddangoswyd gwybodaeth hefyd am y broses gwynion a sut i godi cwyn.

Cyfathrebu'n effeithiol

Trwy arsylwi ar y rhyngweithio rhwng staff a chleifion, roedd yn amlwg bod y staff yn sicrhau eu bod yn cyfathrebu'n effeithiol ac yn briodol â chleifion. Roedd y staff yn cymryd eu hamser i gynnal trafodaethau gan ddefnyddio geiriau ac iaith a oedd yn addas i'r claf unigol. Pan oedd cleifion yn parhau i fod yn ansicr neu'n parhau i gamddeall, byddai'r staff yn egluro'r hyn yr oeddent wedi'i ddweud yn amyneddgar.

Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd am sefyllfa ddiweddar lle'r oedd claf yn cael anhawster i ddeall aelod o staff a oedd yn defnyddio term a oedd yn anghyfarwydd i'r claf a achosodd ddryswch i ystyr y geiriau a ddefnyddiwyd, er nad yr iaith a ddefnyddiwyd yn dechnegol. Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod staff yn deall pwysigrwydd defnyddio iaith glir a'i defnyddio i gynorthwyo dealltwriaeth rhai cleifion.

Gallai cleifion gael cymorth gan gyrff allanol mewn cyfarfodydd unigol i ddarparu cymorth ac arweiniad ar eu cyfer, megis cyfreithwyr neu gynrychiolwyr eirioli. Gyda chytundeb cleifion, lle bynnag yr oedd hynny'n bosibl, roedd eu teuluoedd a'u gofalwyr hefyd wedi'u cynnwys mewn rhai cyfarfodydd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod staff yn deall pwysigrwydd defnyddio iaith glir a'i defnyddio i gynorthwyo dealltwriaeth rhai cleifion.

Cynllunio a darparu gofal

Yn gyffredinol, roedd ffocws ar ailsefydlu gyda gofal cleifion unigol a gefnogwyd gan arferion lleiaf cyfyngol, mewn cynllunio gofal a phractisau ward neu ysbyty.

Roedd gan bob claf ei gynlluniwr unigol ei hun, roedd hyn yn cynnwys sesiynau unigol a sesiynau grŵp, wedi'u lleoli yn yr ysbyty a'r gymuned (yn seiliedig ar risgiau unigol).

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd arferion staff a oedd yn cyd-fynd â pholisïau a systemau ysbytai sefydledig yn sicrhau bod cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau cleifion yn cael eu cynnal. Roedd papurau cadw'r Ddeddf Iechyd Meddwl wedi'u cwblhau'n gywir i gadw cleifion yn yr ysbyty ac roedd cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad yn deall y rheswm dros eu cadw ac roedd ganddynt rywfaint o ddealltwriaeth am eu hawliau tra yn yr ysbyty.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Roedd cyfarfodydd ac arolygon cleifion rheolaidd i ganiatáu i gleifion roi adborth ar ddarpariaeth y gofal yn yr ysbyty. Roedd gwybodaeth hefyd ar gael i hysbysu perthnasau a gofalwyr ar sut i roi adborth. Gwelsom dystiolaeth o arolygon cleifion diweddar a chynlluniau gweithredu yn dangos sut roedd yr ysbyty yn gweithredu gwelliannau a newidiadau yn seiliedig ar ganlyniad yr arolwg cleifion.

Roedd polisi a gweithdrefn gwynion ar waith. Roedd y polisi'n darparu strwythur ar gyfer delio â phob cwyn yn yr ysbyty. Roedd yn amlwg bod unigolyn annibynnol wedi'i aseinio i ymchwilio i gwynion a chymerwyd camau yn unol â pholisi cwynion y darparwr cofrestredig i sicrhau yr ymdrinnir â chwynion yn briodol.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Roedd gan amgylchedd yr ysbyty ddodrefn, gosodiadau a ffitiadau addas ar gyfer y grŵp cleifion; fodd bynnag, roedd angen ailaddurno ac adnewyddu rhai ardaloedd.

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

Nodwyd nad oedd y darparwr cofrestredig bob amser wedi cydymffurfio â rheoliadau 30 a 31 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 i hysbysu AGIC o ddigwyddiadau y dylid adrodd amdanynt. Cymerwyd camau pellach i sicrhau bod y darparwr cofrestredig yn adolygu ac yn diweddarau gweithdrefnau i gydymffurfio â'r rheoliadau.

Roedd dogfennaeth y cynllun gofal yn cael ei bersonoli, ond nid oedd risgiau a chamau gweithredu cleifion unigol sy'n ofynnol i'w lliniaru a'u rheoli bob amser yn cael eu dogfennu'n glir.

Roedd dogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl yn dystiolaeth o gydymffurfiad â'r Ddeddf, fodd bynnag, rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod copïau o dystysgrifau cydsyniad i driniaeth yn cael eu cadw gyda Chofnodion Rhoi Meddyginiaeth, a bod nyrsys cofrestredig yn cyfeirio at y rhain wrth roi meddyginiaeth.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd prosesau sefydledig ar waith yn Llys Llanarth i reoli ac adolygu risgiau, ac i gynnal iechyd a diogelwch yn yr ysbyty. Roedd yr ysbyty'n darparu gofal unigol i gleifion a gefnogwyd gan arferion lleiaf cyfyngol, wrth gynllunio gofal ac mewn practisau ysbyty neu ward.

Roedd gan bob ward weithdrefnau diogelwch ar waith i leihau'r risg y byddai eitemau cyfyngedig yn cyrraedd y wardiau. Roedd gan bob shifft nyrs ddiogelwch benodedig ar bob ward a oedd yn gyfrifol am gynnal y protocolau diogelwch ar bob ward.

Roedd gan y wardiau restr o eitemau gwaharddedig a arddangoswyd cyn mynd i mewn iddynt, ac roedd loceri diogel ar gael i storio unrhyw eitemau na ellir eu cludo i'r ward, er enghraifft, ffonau symudol, tanwyr, hylifau fflamadwy, ac ati.

Roedd manau galw nyrsys o amgylch y wardiau ac yn ystafelloedd gwely y cleifion fel y gallai'r cleifion alw am gymorth pe bai angen. Roedd staff yn gwisgo larymau personol y gallent eu defnyddio i alw am gymorth pe bai angen. Roedd system ar gyfer dyrannu larymau i staff ac ymwelwyr wrth fynd i mewn i ward.

Roedd system gyfrifiadurol ddiogel ar waith ar gyfer rheoli a dyrannu allweddi wardiau ac ysbytai i staff. Roedd hyn yn sicrhau mai dim ond allweddi a ddyrannwyd i staff a oedd yn caniatáu iddynt gael mynediad i rannau o'r ward a'r ysbyty yr oeddent â chaniatâd i gael mynediad iddynt. Roedd staff yn adfer allweddi o gabinet diogel ar bob ward a oedd yn ei gwneud yn ofynnol i'r aelod staff sganio eu cerdyn adnabod a nodi eu Rhif Adnabod Personol unigryw. Nid oedd staff yn gallu gadael ward heb ddychwelyd eu set o allweddi a ddyrannwyd i'r cabinet diogel, roedd hyn yn lleihau'r siawns y byddai staff yn gadael y ward ag allweddi'r ysbyty.

Roedd y dodrefn, y gosodiadau a'r ffitiadau yn yr ysbyty yn briodol ar gyfer y grŵp cleifion. Roedd asesiadau risgiau pwyntiau clymu cyfoes ar waith. Nododd y rhain bwyntiau clymu posibl a pha gamau a gymerwyd i gael gwared arnynt neu eu rheoli.

Roedd archwiliadau wythnosol o offer dadebru, roedd staff wedi cofnodi pan oedd y rhain wedi digwydd i sicrhau bod yr offer yn bresennol ac o fewn eu dyddiad.

Roedd staff yn gallu rhoi gwybod am unrhyw faterion amgylcheddol i'r tîm ystadau ysbytai a oedd yn cadw cofnod o faterion a'r gwaith yr oedd ei angen ei gwblhau. Fe'n hysbyswyd bod y tîm ystadau ysbytai yn ymatebol ac yn atgyfeirio contractwyr yn gyflym pan oedd angen. Trwy gydol yr arolygiad, gwelsom y tîm ystadau yn ymateb ac yn gwneud gwaith cynnal a chadw i unioni materion amgylcheddol.

Yn ystod ein taith o amgylch yr ysbyty, gwnaethom nodi bod gan ardal ward allanol offer lefel uchel nad oedd wedi'i ddiogelu gyda chewyll gwrth-ddringo. Cafodd hyn ei amlygu i gyfarwyddwr yr ysbyty a gadarnhaodd y cymerir camau i unioni hyn.

Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Cofnodwyd digwyddiadau i'r system a oedd yn cynnwys enwau'r claf/cleifion a'r staff dan sylw, disgrifiad, lleoliad, amser a hyd y digwyddiad. Cofnodwyd unrhyw ddefnydd o ataliaeth, gan gynnwys pwy oedd yn gysylltiedig a safle corff pob unigolyn a oedd yn rhan o'r ataliaeth. Roedd adroddiadau digwyddiadau yn cael eu cysylltu'n awtomatig â nodiadau gofal electronig y claf unigol a oedd yn sicrhau bod y rhain yn gyfredol.

Roedd hierarchaeth o lofnodi digwyddiadau, a oedd yn sicrhau bod adroddiadau digwyddiadau yn cael eu hadolygu yn brydlon gan aelod o'r tîm clinigol sy'n ymwneud â gofal y claf unigol a chyflogai sy'n gyfrifol am iechyd a diogelwch ysbytai.

Cynhyrchwyd ac adolygwyd adroddiadau digwyddiadau rheolaidd ar lefel ysbyty a sefydliad fel y gellir adolygu a dadansoddi'r digwyddiadau. Gellid cynhyrchu adroddiadau ychwanegol i edrych ar feysydd penodol yn ôl yr angen. Sicrhaodd y system adrodd digwyddiadau ac amserlenni adrodd bod digwyddiadau'n cael eu cofnodi, eu hadolygu a'u monitro i gynorthwyo gyda darparu gofal diogel yn Llys Llanarth.

Fodd bynnag, wrth adolygu gwybodaeth am ddigwyddiadau yn ystod yr arolygiad, ni chawsom ein sicrhau bod yr holl hysbysiadau gofynnol i AGIC wedi'u cyflwyno fel sy'n ofynnol o dan Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Gwnaethom nodi nifer o ddigwyddiadau a gofnodwyd ar system adrodd am ddigwyddiadau'r darparwr cofrestredig a oedd yn bodloni'r trothwy atgyfeirio, ond nad oeddent wedi'u cyflwyno. O ganlyniad, fe wnaethom ei gwneud yn ofynnol i'r darparwr cofrestredig adolygu pob digwyddiad o'r tri mis blaenorol a nodi lle roeddent wedi methu â hysbysu AGIC yn ôl yr angen. Yn dilyn yr arolygiad, cyfarfu'r darparwr cofrestredig ag AGIC i drafod yr hepgoriadau a rhoi sicrwydd ar lafar bod gweithdrefnau newydd bellach ar waith ar gyfer adrodd hysbysiadau rheoliadol i AGIC.

Fel rhan o strategaeth yr ysbyty ar gyfer rheoli ymddygiad heriol, roedd un Ystafell Gofal Dwys ar bob un o'r wardiau, ac eithrio Woodlands Bungalow, gyda ward Awen, yr unig ward i ferched, a oedd â dwy ystafell. Roedd gan y cyfleusterau Gofal Dwys doiled a chawod hunangynhwysol priodol. Fel y dywedwyd yn gynharach, gwelsom fentrau cadarnhaol yn ymwneud â defnyddio ac argaeledd cynlluniau Cymorth Ymddygiad Cadarnhaol cleifion i helpu i gefnogi'r unigolyn tra ei fod mewn Ystafell Gofal Dwys.

Roedd gan yr ysbyty gynllun parhad busnes ar waith, a oedd yn cynnwys ymatebion y gwasanaeth i faterion fel tywydd garw, methiannau cyfleustodau, ac achosion o glefyd heintus.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod mesurau priodol ar waith i atal mynediad i offer y gellid ei ddefnyddio i ddringo arno.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau ei fod yn cydymffurfio â rheoliadau 30 a 31 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.

Atal a rheoli heintiau a dadhalogi

Cyflogwyd staff cadw tŷ pwrpasol yn y gwasanaeth. Ar y cyfan roedd ardaloedd cymunol yr ysbyty i'w gweld yn lân ac yn daclus.

Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad, roedd ardaloedd o'r ysbyty a oedd wedi mynd yn fudr oherwydd eu bod yn cael eu defnyddio; roedd hyn yn cynnwys ardaloedd hygyrch i gleifion, fel peiriannau diodydd ac ardaloedd cymunol wardiau eraill, ac roedd hyn yn arbennig o bwysig yn ystod yr arolygiad dirybudd gyda'r nos. Gwnaethom nodi hefyd bod bowlenni toiled ar ward Treowen wedi'u staenio o gael eu defnyddio cymaint, a bod angen eu glanhau ymhellach yn ychwanegol at y rota glanhau dyddiol arferol a gynhaliwyd.

Yn ystod yr arolygiad, dywedwyd wrthym fod trefniadau staff domestig amgen yn cael eu hystyried i ddarparu cymorth i'r wardiau am gyfnodau hirach o'r dydd. Fodd bynnag, cydnabuwyd bod gan staff y wardiau rôl wrth gynnal glendid ardaloedd wardiau.

Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod Llys Llanarth wedi cynnal asesiadau risg angenrheidiol ac wedi diweddarau polisiau a gweithdrefnau perthnasol i fodloni gofynion ychwanegol y pandemig COVID-19. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o rwymedigaethau rheoli heintiau. Roedd gan y darparwr cofrestredig ddogfennaeth COVID-19 i gefnogi staff, ac roedd yn sicrhau bod staff yn parhau i gydymffurfio â pholisiau a gweithdrefnau.

Roedd gan yr ysbyty ardaloedd o'r neilltu lle pe bai claf yn dod yn symptomatig, gallent gael eu hynysu a'u nyrsio o bell yn eu hystafell wely mewn ardal warchoddedig. Roedd amserlenni glanhau ychwanegol ar waith hefyd. Nid oedd yr un o'r ardaloedd hyn yn cael eu defnyddio adeg yr arolygiad oherwydd nad oedd unrhyw achosion o gleifion symptomatig.

Roedd cyfathrebu rheolaidd trwy gyfarfodydd, byrddau gwybodaeth a negeseuon e-bost yn sicrhau bod gan bawb y cyngor a'r canllawiau diweddaraf ar COVID-19.

Roedd mynediad i gyfleusterau ymolchi dwylo a sychu dwylo ledled yr ysbyty. Yn ystod ein trafodaethau, ni amlygwyd unrhyw faterion mewn perthynas â mynediad i Gyfarpar Diogelu Personol. Roedd Cyfarpar Diogelu Personol, gan gynnwys masgiau a menig, ar gael wrth fynedfa'r ward gyda biniau ar gyfer cael gwared ohonynt. Roedd staff yn gwisgo masgiau mewn ardaloedd cymunol a ledled y wardiau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod trefniadau priodol ar waith i sicrhau bod lefel glendid yr ysbyty yn cael ei chynnal 24 awr y dydd.

Maeth

Gwelsom fod cleifion yn cael dewis prydau bwyd ar fwydlen ar gyfer pedair wythnos. Gwelsom fod y fwydlen yn amrywiol a dywedodd cleifion wrthym fod ganddynt ddewis o beth i'w fwyta. Dywedodd staff wrthym fod cleifion â deietau penodol/arbennig yn cael eu hystyried, gan gynnwys feganiaid, pobl sydd ag anoddefiad glwten, ac unrhyw ofynion crefyddol.

Fodd bynnag, nododd rhai o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw ar ward Deri y byddent yn croesawu opsiynau iachach pellach ar y fwydlen, yn ogystal ag addysg ar fwyta'n iach a ffyrdd iach o fyw.

Yn ogystal â'r prydau bwyd a ddarperir, roedd cleifion yn gallu defnyddio'r ceginau therapi galwedigaethol i baratoi eu prydau eu hunain.

Roedd yn gadarnhaol nodi ers ein harolygiad blaenorol, bod peiriant diodydd poeth wedi'i ychwanegu ar lawr uchaf Treowen, yn ogystal ag ar y llawr isaf. Mae hyn yn galluogi cleifion i gael gafaél ar ddiodydd poeth trwy gydol y dydd a gyda'r nos. Fe'n hysbyswyd y byddai hyn yn cael ei ailadrodd ar y tair ward arall sydd â mwy nag un llawr.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig archwilio sut i wella opsiynau bwyta'n iach ymhellach yn eu bwydlen safonol.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig gynorthwyo cleifion i ddysgu mwy am fwyta'n iach a ffyrdd iach o fyw.

Rheoli meddyginiaethau

At ei gilydd, gwnaethom nodi bod meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel. Roedd holl ystafelloedd y clinig wedi'u cloi i atal mynediad heb awdurdod, ynghyd â chypyrddau ac oergelloedd meddyginiaeth.

Roedd tymereddau oergelloedd meddyginiaeth ac ystafelloedd clinig yn cael eu monitro a'u cofnodi, i wirio bod meddyginiaeth yn cael ei storio o fewn yr ystod tymheredd priodol.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar y ward ar gyfer storio a defnyddio cyffuriau a reolir a chyffuriau sy'n debygol o gael eu camdefnyddio. Roedd y cofnodion a welwyd yn dangos bod gwiriadau ddwywaith y dydd yn cael eu cynnal, gyda'r llofnodion nyrsio priodol yn tystio bod y gwiriadau wedi'u cynnal. Roedd mewnbwn fferyllol rheolaidd, a chynhaliwyd archwiliadau, a oedd yn cynorthwyo i reoli, rhagnodi a rhoi meddyginiaeth.

Cwblhawyd y Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth (Siartiau MAR)² a gafodd eu hadolygu'n llawn gan staff. Roedd hyn yn cynnwys cwblhau holl fanylion y cleifion ar y tudalennau blaen a'r tudalennau dilynol. Cofnodwyd statws cyfreithiol Deddf Iechyd Meddwl pob claf ar y Siart Cofnod Rhoi Meddyginiaeth, ond nid oedd copïau o dystysgrifau cydsyniad i driniaeth bob amser yn cyd-fynd â'r Siart Cofnod Rhoi Meddyginiaeth perthnasol ar ward Iddon; cywirwyd hyn yn ystod yr arolygiad. Fodd bynnag, gan nad oedd staff y ward wedi nodi'r dystysgrifau cydsyniad absennol i driniaeth, nid ydym yn sicr bod nyrsys cofrestredig yn gwirio'r caniatâd i dystysgrifau triniaeth i sicrhau eu hunain bod meddyginiaeth wedi'i awdurdodi'n gyfreithiol.

Roedd yn gadarnhaol i nodi ers ein harolygiad blaenorol yn 2020, bod ystafell y clinig wedi'i hail-leoli i roi mwy o breifatrwydd i gleifion wrth dderbyn meddyginiaeth. Roedd yr ysbyty yn adolygu ystafelloedd y clinig ar wardiau eraill i ystyried sut y gallant hefyd wella preifatrwydd cleifion ar y wardiau hynny.

² Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yw'r adroddiad sy'n gweithredu 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 y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod copïau o dystysgrifau cydsyniad i driniaeth yn cael eu cynnal gyda'r Siart Cofnod Rhoi Meddyginiaeth cyfatebol.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod nyrsys cofrestredig yn cyfeirio at y dystysgrif cydsyniad i driniaeth wrth roi meddyginiaeth.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd prosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod yr ysbyty yn diogelu oedolion a phlant sy'n agored i niwed, gan atgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl yr angen.

Nodwyd nad oedd y siart llif Diogelu a arddangosir ar wardiau yn cynnwys cyfeiriad at hysbysu i AGIC lle bo hynny'n ofynnol o dan y rheoliadau. Mae angen diweddarau hyn i gynnwys cyfeiriad at AGIC.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig ddiweddarau'r siart llif Diogelu sy'n cael ei harddangos ar y wardiau i gynnwys atgyfeiriadau i AGIC.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd archwiliadau wythnosol o offer dadebru yn cael eu cynnal, ac roedd staff yn cofnodi pan oedd y rhain wedi digwydd i sicrhau bod yr offer yn bresennol ac o fewn eu dyddiad.

Roedd nifer o dorwyr pwyntiau clymu wedi'u lleoli ym mhob uned rhag ofn y byddai argyfwng. Yn ystod trafodaethau staff, roedd yn amlwg bod yr holl staff yn ymwybodol o leoliadau torwyr pwyntiau clymu.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom drefniadau llywodraethu ar waith a helpodd i sicrhau bod staff yn darparu gofal diogel ac effeithiol yn glinigol i gleifion.

Cafodd trefniadau llywodraethu clinigol ar gyfer yr ysbyty eu bwydo i drefniadau llywodraethu canolog The Priory Group, a hwylusodd broses ddwy ffordd o fonitro a dysgu.

Disgrifiwyd strategaethau ar gyfer rheoli ymddygiad heriol i hyrwyddo diogelwch a llesiant cleifion. Dywedwyd wrthym fod technegau ataliol yn cael eu defnyddio

a lle bo angen, byddai staff yn arsylwi cleifion yn amlach pe bai eu hymddygiad yn destun pryder. Cadarnhaodd uwch staff fod ataliaeth corfforol yn erbyn cleifion yn cael ei ddefnyddio, ond bod hyn yn cael ei ystyried fel dewis olaf. Roedd podiau diogelwch rhag ataliaeth³ ar gael y gallai staff eu defnyddio i gynorthwyo ymyrraeth gorfforol gyda'r cleifion. Dywedwyd wrthym fod y defnydd o ataliaeth wedi lleihau ers cyflwyno'r podiau diogelwch.

Roedd yn werth nodi bod y defnydd o Ystafelloedd Gofal Dwys i reoli ymddygiad a risg cleifion ar draws yr ysbyty ar adeg yr arolygiad yn isel, gyda dim ond un Ystafell Gofal Dwys yn cael ei defnyddio yn ystod rhan o'n harolygiad.

Rheoli gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd y systemau cyfrifiadurol ar gyfer cofnodion cleifion wedi'u datblygu'n dda ac yn darparu gwybodaeth o ansawdd uchel am ofal cleifion unigol. Roedd y system yn gynhwysfawr, ac yn hawdd ei llywio.

Roedd systemau electronig da ar waith ar gyfer cofnodi digwyddiadau, archwiliadau clinigol a llywodraethu, adnoddau dynol a systemau ysbytai eraill, a oedd yn cynorthwyo wrth reoli a rhedeg yr ysbyty. Roedd y system 'Nodiadau Gofal' a ddefnyddiwyd yn cael ei chanmol gan yr holl staff.

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion cleifion yn electronig ac wedi'u diogelu gan gyfrinair i atal mynediad heb awdurdod a thorri cyfrinachedd.

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion cleifion ar draws pob ward. Roedd yn amlwg bod staff o bob rhan o'r timau amlddisgyblaeth yn ysgrifennu cofnodion manwl a rheolaidd a oedd yn darparu dogfen fyw ar y claf a'i ofal.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu dogfennau cadw statudol pedwar claf ar ward Treowen, a dogfennaeth cydsyniad i driniaeth bellach ar gyfer ward Iddon. Roedd systemau

³Mae Pod Diogelwch wedi'i gynllunio i wella diogelwch ymyriadau corfforol. Mae'r rhain fel arfer yn ddarn mawr o ddodrefn meddal a chefnogol, fel "bag ffa", y gellir eu defnyddio i osod claf arno i gefnogi ymyriadau corfforol.

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

Cadarnhaodd hyn fod dogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio â'r Ddeddf, ac ar y cyfan yn dilyn y canllawiau a nodwyd yn y Cod Ymarfer, ond fel y nodwyd yn gynharach, mae angen gwelliannau o ran cynnal a defnyddio dogfennau cydsyniad i driniaeth.

Roedd dogfennau electronig ar wardiau a chofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel ac yn cael eu cadw yn swyddfa gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd y cofnodion a welsom yn drefnus, yn hawdd eu llywio ac yn cynnwys gwybodaeth fanwl a pherthnasol.

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

Gwnaethom adolygu cofnodion gofal deg claf.

Roedd y nodiadau'n gynhwysfawr a chafodd offerynnau asesu cydnabyddedig eu defnyddio i fonitro iechyd meddwl a chorfforol. Roedd tystiolaeth glir o gyfranogiad amlddisgyblaethol yn y cynlluniau gofal a oedd yn adlewyrchu meysydd y Mesur Iechyd Meddwl (Cymru).

Roedd asesiadau anghenion a risg cynhwysfawr wedi'u cwblhau drwy gydol cyfnod derbyn y claf a oedd yn cysylltu'n uniongyrchol â'r cynllun gofal. Fodd bynnag, ar gyfer pedwar set o gofnodion cleifion ar ward Treowen, nodwyd nad oedd strategaethau rheoli risg ar gyfer pob un o'r risgiau bob amser yn eu lle, er bod risgiau unigol wedi'u nodi ar gyfer pob claf. Mae hyn yn golygu ar gyfer pob un o'r cleifion a adolygwyd, roedd rhai risgiau nad oedd ganddynt gynllun clir i hysbysu staff ar sut i'w rheoli.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cynlluniau rheoli risg unigol ar waith i fynd i'r afael â phob risg i glaf unigol

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi darparu gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun yn erbyn y Rheoliadau Iechyd a Gofal a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

Gwelsom dîm o staff ymroddedig a oedd â dealltwriaeth dda o anghenion y cleifion yn yr ysbyty.

Roedd arweiniad ymroddedig ac angerddol yn cael ei arddangos gan gyfarwyddwr yr ysbyty a oedd yn cael ei gefnogi gan yr uwch-dîm rheoli. Gwelsom fod y staff yn ymroddedig i ddarparu gofal cleifion i safonau uchel.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Gwelsom fod systemau a phrosesau wedi'u diffinio'n dda ar waith i sicrhau bod yr ysbyty'n canolbwyntio ar wella ei wasanaethau'n barhaus. Cyflawnwyd hyn, yn rhannol, trwy raglen dreigl o archwilio a'i strwythur llywodraethu sefydledig a alluogodd aelodau allweddol/enwebedig o staff i gyfarfod yn rheolaidd i drafod canlyniadau clinigol sy'n gysylltiedig â darparu gofal cleifion.

Roedd arweiniad ymroddedig ac angerddol yn cael ei arddangos gan gyfarwyddwr yr ysbyty a oedd yn cael ei gefnogi gan dimau amlddisgyblaethol ymroddedig. Roedd y tîm yn grŵp cydlynol o arweinwyr, a dangosodd cyfweiliadau â nhw eu bod yn gwerthfawrogi ac yn gofalu am y staff a'r cleifion.

Gwelsom fod y staff yn ymroddedig i ddarparu gofal o safon uchel i gleifion pan oeddem yn bresennol ar y wardiau. Roedd yn gadarnhaol, drwy gydol yr arolygiad, fod y staff yn yr ysbyty'n fodlon derbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd polisi a gweithdrefn cwynion ar waith yn yr ysbyty. Mae'r polisi yn darparu strwythur ar gyfer ymdrin â holl gwynion cleifion am wasanaethau yn yr ysbyty.

Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Roedd digwyddiadau'n cael eu cofnodi ar y system a oedd yn cynnwys enw'r claf/cleifion a'r staff dan sylw, a disgrifiad, lleoliad, amser a hyd y

digwyddiad. Roedd hyn yn rhoi data priodol i staff i nodi tueddiadau a phatrymau ymddygiad. Edrychwyd ar sampl o gofnodion cwynion yn ystod yr arolygiad i sicrhau cyflawnder a chydymffurfiaeth â'r polisi cwynion.

Roedd hierarchaeth o gymeradwyo digwyddiadau a oedd yn sicrhau bod adroddiadau digwyddiad yn cael eu hadolygu yn brydlon. Cynhyrchwyd ac adolygwyd adroddiadau digwyddiadau rheolaidd ar lefel ysbyty a sefydliad fel y gellir adolygu a dadansoddi'r digwyddiadau.

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

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Gwnaethom adolygu'r ystadegau hyfforddiant gorfodol a goruchwyliaeth glinigol ar gyfer staff yn yr ysbyty a chanfod bod cyfraddau cwblhau yn uchel. Roedd y cofnodion electronig yn rhoi manylion cyfraddau cwblhau cyrsiau a manylion cydymffurfedd staff unigol i'r uwch-reolwyr.

Roedd strwythur goruchwyllo wedi'i sefydlu ac roedd cofnodion yn dangos bod y staff yn mynychu sesiynau goruchwyllo rheolaidd.

Gwnaethom adolygu'r sefydliad staffio ar gyfer yr ysbyty. Ar adeg yr arolygiad, roedd swyddi gwag ar gyfer nyrsys cofrestredig a chynorthwyyr gofal iechyd.

I wneud iawn am unrhyw ddiffygion o ran cyflawni'r rota staffio a allai ddigwydd oherwydd swyddi gwag, roedd gan y darparwr cofrestredig system banc staff ar waith, ynghyd â'r defnydd o staff asiantaeth. Lle bynnag y bo modd, roedd staff asiantaeth yn unigolion rheolaidd a oedd yn gyfarwydd â gweithio yn yr ysbyty a'r grŵp cleifion.

Disgrifiodd y Rheolwr Cofrestredig drefniadau cynllunio gweithlu'r ysbyty yn y dyfodol i lenwi'r swyddi hyn. Fe'n hysbyswyd hefyd bod rhan o'r strategaeth i gynnal wardiau â digon o staff ac i ddiwallu anghenion y grŵp cleifion yn yr ysbyty yn cyfyngu ar nifer y derbyniadau i'r ysbyty ac yn gweithredu ar lefel isel o welyau.

Fodd bynnag, er gwaethaf y trefniadau hyn, roedd tystiolaeth bod yr adnoddau staffio cyfyngedig yn effeithio ar y ddarpariaeth o weithgareddau therapiwtig ar y wardiau o amgylch yr ysbyty, yn ogystal â'r gallu i adael yr ysbyty gydag aelod o staff yn hebrwng.

Yn ystod ein sgysiau gyda staff, tra'n dangos ymrwymiad i'r cleifion a'u cydweithwyr, roeddent yn aml yn codi pryderon gyda ni ynghylch blinder staff.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig roi gwybod i AGIC am drefniadau cynllunio gweithlu'r ysbyty er mwyn sicrhau bod tîm staff cyson ar waith i ddarparu cymorth a gofal adsefydlu i gleifion.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod trefniadau ar waith i fonitro ac atal blinder staff.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Fel yr amlygwyd yn adran rheoli gwybodaeth yr adroddiad hwn, roedd yn amlwg bod systemau ar waith i sicrhau bod recriwtio yn dilyn proses agored a theg. Cyn derbyn tystlythyrau staff, cynhaliwyd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, a gwiriwyd eu cymwysterau proffesiynol. Cawsom felly ein sicrhau bod y broses recriwtio yn cael ei chynnal drwy broses agored a theg.

Roedd staff newydd eu penodi yn ymgymryd â chyfnod sefydlu o dan oruchwyliaeth y penaethiaid gofal.

Roedd gan yr ysbyty bolisi clir ar waith i staff godi unrhyw bryderon ac roedd y staff y cyfwelwyd â hwy yn gwybod am y polisi. Roedd cymorth iechyd galwedigaethol ar gael i staff hefyd.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain yn cael eu manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Os nodir unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau a phryderon o ran diogelwch a lles y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, bydd darparwr cofrestredig y gwasanaeth yn cael ei hysbysu drwy [hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio](#). Mae cyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn fater difrifol ac yn gam cyntaf mewn proses a all arwain at ddwyn achos sifil neu droseddol.

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Datgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol

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

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws mannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol

Fel arfer, mae ein harolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl annibynnol yn arolygiadau dirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi ni i weld gwasanaethau yn y modd y maent fel arfer yn gweithredu. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd.

Mae adborth yn cael ei ddarparu i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

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

- Cydymffurfio â [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#), [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#), [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#) a gweithredu'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid
- Cydymffurfio â [Deddf Safonau Gofal 2000](#)
- Cydymffurfio â [Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol \(Cymru\) 2011](#)
- Cwrdd â'r [Safonau Gofynnol Cenedlaethol](#) ar gyfer y Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill lle bo'n berthnasol.

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

Ceir mwy o fanylion am sut mae AGIC yn arolygu [iechyd meddwl](#) a'r [gwasanaethau annibynnol](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a uwchgyfeiriwyd yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith / effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith / effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon dybryd yn ystod yr arolygiad hwn	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Llys Llanarth

Dyddiad yr arolygiad: 1 - 3 Tachwedd 2021

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod lefelau staff yn ddigonol i sicrhau nad yw gweithgareddau'n cael eu canslo.	3. Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd	Ym mis Tachwedd 2021, dychwelwyd pob gweithiwr gofal iechyd a secondiwyd i rolau Gweithwyr Cymorth Therapi i'w rolau gwreiddiol oherwydd prinder staff difrifol ar y wardiau. Ffurfiwyd Tîm Gweithgareddau i ddarparu ystod eang o weithgareddau ar draws yr ysbyty. Mae data o bedwar diwrnod cyntaf y fenter hon yn dangos y mynychwyd sesiynau ar 118 o achlysuron. Mynychodd 55% o gleifion o leiaf un sesiwn. (Gweler y ddogfen a atodwyd). Wrth symud ymlaen, wrth i'r	Mae Ross Morris yn dirprwyo i: Margaret Davies Karen Redding	Mawrth 2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		argyfwng staffio leddfu, y cynllun yw adfer 5.2 gweithiwr cymorth therapi (y cyfeirir atynt bellach fel Cynorthwywyr Therapi Galwedigaethol) ar draws y chwech ward, a recriwtio therapydd galwedigaethol ar gyfer pob ward a chynnal gwaith da y Tîm Gweithgareddau. Bydd y Tîm Gweithgareddau yn cynnwys 6 aelod o staff sy'n ymroddedig i barhau i ddarparu gweithgareddau sy'n anelu at gynyddu iechyd a llesiant, cynyddu ymgysylltiad a boddhad â gweithgareddau hamdden, Cyfleoedd Gwaith Gwirioneddol ac ymlacio/ymwybyddiaeth ofalgar.		
Rhaid i'r darparwr cofrestredig fonitro nifer y gweithgareddau a'r rhesymau pam bod gweithgareddau'n cael eu canslo neu eu gohirio, er mwyn helpu i nodi unrhyw dueddiadau.	3. Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd	Mae'r Tîm Therapiau yn monitro'r amserlen newydd a ddisgrifir uchod, o ran nifer y bobl sy'n bresennol, enwau'r unigolion hynny, a'r sesiynau a gafodd eu canslo. Bydd y tîm yn cynhyrchu adroddiad bob tri mis yn disgrifio'r wybodaeth hon ar gyfer y cyfnod tri mis	Mae Ross Morris yn dirprwyo i: Margaret Davies Karen Redding	Mawrth 2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		blaenorol, gan gynnwys nifer y sesiynau a gafodd eu canslo / eu gohirio / eu cyfnewid a'r rhesymau dros eu canslo.		
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod staff yn deall pwysigrwydd defnyddio iaith glir a'u bod yn ei defnyddio i helpu cleifion i ddeall.	10. Urddas a pharch	Bydd yr holl staff nyrsio yn derbyn addysg a chymorth i ddeall pwysigrwydd defnyddio iaith glir wrth gyfathrebu â chleifion.	Mae Ross Morris yn dirprwyo i: Treeve Brooks Jason Jones	Mawrth 2022
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod mesurau priodol ar waith i atal mynediad at offer y gellid ei ddefnyddio i ddringo arno.	22. Rheoli risg ac iechyd a diogelwch 12. Yr amgylchedd	Ers mis Tachwedd 2021, mae Ysbyty Llys Llanarth wedi cwblhau asesiad risg o ardd ac iard y safle. Mae hyn er mwyn sicrhau bod unrhyw gymhorthion dringo posibl yn cael eu nodi, eu symud, neu bod mesurau gwrth-ddringo yn cael eu trefnu i'w gosod. Yn ogystal â hyn, mae teithiau cerdded diogelwch yn cael eu cwblhau'n rheolaidd o'r safle cyfan, gyda'r nod penodol o ddileu a lliniaru risgiau diogelwch.	Mae Ross Morris yn dirprwyo i: Alexander Hore	Ionawr 2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau ei fod yn cydymffurfio â rheoliadau 30 a 31 Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.	22. Rheoli risg ac iechyd a diogelwch	Mae proses newydd wedi'i chreu a'i chyflwyno i reolwyr wardiau o 1 Rhagfyr. Bydd pob aelod o staff cymwys yn derbyn addysg a goruchwyliaeth o'r broses newydd er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth.	Mae Ross Morris yn dirprwyo i: Treeve Brooks Jason Jones	Mawrth 2022
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod trefniadau priodol ar waith i sicrhau bod lefel y glendid yn yr ysbyty yn cael ei chynnal 24 awr y dydd.	13. Atal a rheoli heintiau a dadhalogi	Gweithredwyd amserlenni glanhau nos yn LCH. Mae'r amserlenni hyn yn ategu'r trefniadau glanhau presennol i sicrhau lefel uchel o lanweithdra drwy gydol cyfnod o 24 awr.	Mae Ross Morris yn dirprwyo i: Alexander Hore	Mawrth 2022
Rhaid i'r darparwr cofrestredig archwilio sut i wella opsiynau bwyta'n iach ymhellach yn eu bwydlen safonol.	14. Maeth	Rydym wedi dechrau cynnal cyfarfodydd rheolaidd gyda dietegydd i wella'r amrywiaeth a'r ystod o ddewisiadau bwyta'n iach ar ein bwydlenni. Fel y cyfryw, bydd y bwydlenni yn ymdrech ar y cyd rhwng Llanarth, dietegydd a mewnbwn gan gleifion. Yn ogystal â hyn, rydym yn y broses o drefnu sesiynau addysg cleifion dan arweiniad dietegydd i gynyddu	Mae Ross Morris yn dirprwyo i: Alexander Hore	Mawrth 2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		dealltwriaeth cleifion o fwyta'n iach a'r effaith y gall rhai bwydydd ei chael ar hwyliau (Grwpiau Food for Mood).		
Rhaid i'r darparwr cofrestredig gefnogi cleifion i ddysgu mwy am fwyta'n iach a ffyrdd iach o fyw.	14. Maeth	2 Mae Arweinwyr Iechyd a Llesiant wedi'u cyflogi, yn weithredol o 1 Ionawr 2022. Eu rôl fydd cynnal Dadansoddiadau Anghenion parhaus gan gyfeirio at Iechyd a Llesiant, gan gynnwys bwyta'n iach / ffyrdd iach o fyw. Byddant yn dylunio, gweithredu a gwerthuso mentrau i wella Iechyd cleifion. Bydd eu rôl yn cynnwys gwaith uniongyrchol gyda chleifion mewn perthynas â chynllunio gofal ac ymyrraeth, yn ogystal â gweithio gyda chleifion mewn grwpiau i addysgu, ysgogi a gwneud newidiadau. Bydd gwaith ymyrryd hefyd gyda staff wardiau i'w hyfforddi i ddarparu cyngor ac ymyrraeth ar y ward i gleifion.	Mae Ross Morris yn dirprwyo i: Margaret Davies Karen Redding	Mawrth 2022
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod copïau o dystysgrifau cydsynio â thriniaeth yn	15. Rheoli meddyginiaethau	Mae gweithdrefn cydsynio i driniaeth newydd wedi'i rhoi ar waith, sy'n sicrhau bod ffurflenni CO2 wedi'u diweddarau yn	Mae Ross Morris yn dirprwyo i:	Rhagfyr 2021

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
cael eu cadw gyda'r Siart Cofnod Rhoi Meddyginiaeth cyfatebol.		cael eu dosbarthu'n uniongyrchol i'r wardiau.	Treeve Brooks / Alexander Hore	
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod nyrsys cofrestredig yn cyfeirio at y dystysgrif cydsynio â thriniaeth wrth roi meddyginiaeth.	15. Rheoli meddyginiaethau	Bydd arwyddion yn cael eu defnyddio fel anogwr mewn clinigau i atgoffa staff i gyfeirio at CO2 , yn ogystal bydd yr holl staff nyrsio yn cael eu hatgoffa wrth oruchwylio.	Mae Ross Morris yn dirprwyo i: Rheolwyr ward	Chwefror 2022
Rhaid i'r darparwr cofrestredig ddiweddarau'r siart llif Diogelu sy'n cael ei harddangos ar y wardiau i gynnwys cyfeiriadau at AGIC.	11. Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed	Mae'r siart llif diogelu wedi'i diweddarau i adlewyrchu'r newidiadau hyn ac mae bellach wedi'i harddangos ym mhob maes.	Mae Ross Morris yn dirprwyo i: Anna Morgan	Rhagfyr 2021
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cynlluniau rheoli risg unigol ar waith i fynd i'r afael â risg bob claf unigol.	Mesur lechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal 7. Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Gofynnwyd i'r timau amlddisgyblaethol adolygu'r 'triawd' o ddogfennau risg (Llunio, Asesu Risg a Chynllun Gofal Cadw'n Ddiogel) ar gyfer pob claf er mwyn sicrhau cysondeb a thrylwyrdd ar draws pob dogfen.	Mae Ross Morris yn dirprwyo i: Margaret Davies Karen Redding	Chwefror 2022
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Rhaid i'r darparwr cofrestredig roi gwybod i AGIC am drefniadau cynllunio gweithlu'r ysbyty	25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a	Ers mis Gorffennaf 2021, mae cyfarwyddwr yr ysbyty wedi bod yn cynnal trafodaethau â'r brif swyddfa	Mae Ross Morris yn dirprwyo i:	Mawrth 2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
er mwyn sicrhau bod tîm staff cyson ar waith i ddarparu cymorth a gofal adsefydlu i gleifion.	datblygiad sefydliadol	<p>ynghylch codi cyflogau Nyrsys Iechyd Meddwl Cofrestredig a Gweithwyr Gofal Iechyd.</p> <p>Cytunwyd ar gyflogau uwch ym mis Hydref a mis Tachwedd. Yn ogystal â hyn, mae gennym bellach dasglu penodol sy'n gyfrifol am recriwtio a chadw.</p> <p>Rydym wedi gweld canlyniadau cadarnhaol o'r mentrau uchod ac yn rhagweld y bydd yr holl swyddi nyrsio wedi'u llenwi erbyn mis Mawrth 2022.</p> <p>Byddwn yn rhoi diweddariadau rheolaidd i AGIC ynghylch ein cynlluniau recriwtio a chadw</p>	Uwch Dîm Rheoli	
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod trefniadau ar waith i fonitro ac atal blinder staff.	25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol	Mae'r Uwch-dîm Rheoli yn ymwybodol bod prinder staff wedi arwain at bwysau ychwanegol ar staff, a bod rhai staff sy'n cwblhau niferoedd uchel o sifftiau goramser mewn rhai achosion. Mae'r Uwch-dîm Rheoli hefyd yn ymwybodol y gall amgylchiadau o'r fath arwain at flinder. Gofynnir i reolwyr wardiau gael	Mae Ross Morris yn dirprwyo i: Uwch-dîm Rheoli	Mawrth 2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		cyfarfodydd staff rheolaidd (o leiaf bob mis) lle caiff iechyd y tîm ei fonitro a'i drafod. Mentrau mis Rhagfyr. Mae Cynllun Adfer yr Uwch-dîm Rheoli, Rhagfyr 2021, yn cynnwys manylion am fentrau i hyrwyddo morâl, gan gynnwys buddion Nadoligaidd a rafflau gwobrau, a digwyddiadau i godi calon. Mae'r Cynllun Adfer hefyd yn tynnu sylw at godiadau cyflog, llwybrau gyrfa, digwyddiadau hyrwyddo morâl, hyfforddiant, atgyfnerthu sgiliau goruchwyllo a datblygu rolau i gynyddu boddhad swydd.		

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Ross Morris

Swydd: Cyfarwyddwr Ysbyty

Dyddiad: 21 Rhagfyr 2021