

Arolygiad Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Ysbyty Priory Pentre'r Eglwys

Parkcare Homes (No.2) Ltd

Dyddiad yr arolygiad:

15 – 17 Tachwedd 2021

Dyddiad cyhoeddi: 18 Chwefror 2022

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall 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: 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 ganfuom.....	7
	Ansawdd profiad y claf	8
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	15
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	25
4.	Beth nesaf?	30
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol	31
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	32
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	33

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a'r 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 arferion

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad iechyd meddwl annibynnol dirybudd o Priory Pentre'r Eglwys ar noswaith 15 Tachwedd 2021 a'r dyddiau canlynol 16 a 17. Ymwelwyd â'r safleoedd a wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ysbyty Priory Pentre'r Eglwys – Prif adeilad

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un arolygydd AGIC, a arweiniodd yr arolygiad, un adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl.

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

Archwiliodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, a sut roedd yn bodloni'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 Deddf Iechyd Meddwl (1983), Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) (2010), Deddf Galluedd Meddyliol (2005), a'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid.

Ceir rhagor o fanylion am sut rydym yn cynnal arolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl annibynnol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Gwelsom dîm o staff ymroddedig a oedd yn ymrwymedig i ddarparu safon uchel o ofal i gleifion. Gwelsom fod staff yn rhyngweithio â chleifion yn barchus drwy gydol yr arolygiad.

Roedd prosesau llywodraethu ac atebolrwydd sefydledig ar waith. Fodd bynnag, roedd meysydd i'w gwella a nodwyd yn ystod yr arolygiad a amlygodd bod galluedd y gweithlu yn yr ysbyty wedi'i ymestyn.

Mynegodd staff y gwnaethom siarad â nhw eu pryderon ynghylch staffio a gweithlu wedi blino. Mae'r argaeledd cyfyngedig ac anghysondeb staff y wardiau wedi arwain at staff yn canolbwyntio ar reoli darpariaeth gofal o ddydd i ddydd yr ysbyty.

Ar hyn o bryd mae diffyg ffocws ar adsefydlu yn y tymor hir yn yr ysbyty. Mae angen i'r Priory Group gefnogi'r ysbyty yn ei drefniadau cynllunio gweithlu yn y dyfodol i alluogi'r gwasanaeth i ddarparu gofal adsefydlu holistaidd i'w gleifion.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu yn barchus â chleifion
- Roedd prosesau rheoli meddyginiaethau yn ddiogel ac yn effeithiol
- Roedd cynlluniau gofal a thriniaeth wedi'u cwblhau yn unol â Mesur y Gymraeg
- Monitro'r defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl

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

- Trefniadau ynghylch atal a rheoli heintiau
- Sefydlogi a chryfhau'r gweithlu yn yr ysbyty
- Canolbwyntio ar ddull mwy holistaidd i ofal adsefydlu

Nid oedd unrhyw faes o ddiffyg cydymffurfio a nodwyd yn yr arolygiad hwn a oedd angen camau cywiro brys.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Priory Pentre'r Eglwys wedi'i gofrestru i ddarparu ysbyty anabledd dysgu annibynnol yn Ysbyty Priory Pentre'r Eglwys, Church Road, Tonteg, CF38 1HE.

Mae'r gwasanaeth wedi'i gofrestru i ddarparu uchafswm o 12 unigolyn yn unig, sydd dros 18 oed ac o dan 65 oed; mae gan y prif adeilad ddeg gwely ac mae gan Garth View ddau wely. Ar adeg yr arolygiad, roedd wyth claf.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff gan gynnwys Cyfarwyddwr yr Ysbyty, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol ynghyd â staff nyrsio a chynorthwyyr gofal iechyd cofrestredig ym maes iechyd meddwl ac anableddau dysgu. Mae'r tîm amlddisgyblaethol yn cynnwys seiciatrydd, seicolegydd a chynorthwyydd seicolegol, therapydd galwedigaethol a chynorthwyydd therapi galwedigaethol. Mae'r ysbyty yn cyflogi tîm o staff gweinyddol, arlwyo, domestig a chynnal a chadw.

Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru am y tro cyntaf ar 13 Mai 2013.

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

Roedd yr ysbyty yn cynnig ystod o weithgareddau therapiwtig a chymdeithasol yn yr ysbyty ac yn y gymuned leol. Fodd bynnag, gwnaethom ganfod bod y rhain wedi'u heffeithio o ganlyniad i ddiffyg adnoddau staff.

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Fel rhan o'r dull adsefydlu tuag at ofal, roedd yr ysbyty yn canolbwyntio ar gael mynediad at wasanaethau a chyfleusterau yn y gymuned leol gyda'r nod o wella annibyniaeth cleifion.

Cadarnhawyd bod cleifion yn gallu gweld meddyg teulu, gwasanaethau deintyddol a gweithwyr gofal iechyd corfforol proffesiynol eraill yn y gymuned. Roedd gan bob claf gynllun gofal 'Cadw'n lach' unigoleddig a chynhaliwyd gwaith monitro iechyd corfforol, fodd bynnag fe nodwyd gwelliannau gyda'r rhain a manylir arnynt ymhellach ymlaen yn yr adroddiad.

Roedd ystod o weithgareddau wedi'u lleoli yn y gymuned y gallai'r cleifion eu mynychu, naill ai wedi'u hebrwng gan staff neu heb eu hebrwng gan ddibynnu ar risgiau a galluedd y claf unigol. Roedd y rhain yn cynnwys gweithgareddau cymdeithasol ac hamdden yn ogystal â datblygu sgiliau Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol¹ unigolyn.

¹ Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol yw tasgau bywyd bob dydd. Mae'r gweithgareddau hyn yn cynnwys bwyta, gwisgo, eistedd ar gadair neu wely a chodi ohono, cael bath neu gawod, a defnyddio'r toiled. Mae gweithgareddau bywyd beunyddiol cyfryngol yn weithgareddau sy'n

Roedd gan bob claf drefnydd wythnosol o'i weithgareddau ei hun a oedd yn cysylltu ag amserlen gweithgareddau'r ysbyty cyfan. Roedd yr amserlen unigol yn seiliedig ar anghenion a diddordebau asesedig y claf.

Roedd staff yn siarad am opsiynau roeddynt yn eu cynnig i gleifion yn seiliedig ar eu dewisiadau a'u hanghenion gofal. Gwelsom fod rhai cleifion wedi bod ar absenoldeb o'r ysbyty, a oedd yn cynnwys mynd i siopa am eitemau personol. Er bod cyfleusterau a chyfleoedd i ymwneud â gweithgareddau strwythuredig yn yr ysbyty, ni welsom y rhain yn digwydd yn aml yn ystod yr arolygiad.

Cawsom ein hysbysu, o ganlyniad i bwysau staffio, roedd gweithgareddau, yn enwedig rhai yn y gymuned, yn cael eu gohirio neu eu canslo o dro i dro; roedd hyn yn cael effaith negyddol ar ofal ac adsefydlu cleifion.

Roedd cleifion yn gallu cael diodydd poeth ac oer yn yr ystafell fwyta, a gwneud rhai eu hunain. Roedd gan yr ysbyty gegin gweithgareddau bywyd beunyddiol hefyd, fodd bynnag cydnabuwyd nad oedd y gegin gweithgareddau bywyd beunyddiol yn cael ei defnyddio gan gleifion gymaint ag y gellid ei defnyddio. Byddai annog a galluogi cleifion i wneud eu prydau eu hunain yn rheolaidd yn caniatáu i gleifion i ymarfer sgiliau bob dydd o fewn amgylchedd adsefydlu i baratoi ar gyfer eu rhyddhau i amgylchedd llai diogel.

Roedd gan gleifion fynediad at ardd y gallent fynd iddi ar gyfer awyr iach. Fodd bynnag, roedd y gofod yn eithaf llwm ac annymunol. Gellid defnyddio'r gofod yn yr awyr agored i wella llesiant corfforol a meddyliol cleifion. Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig ystyried sut y gellid datblygu'r gofod yn yr awyr agored i annog cleifion i ddefnyddio'r ardal hon.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu'r ddarpariaeth o weithgareddau therapiwtig a chymdeithasol sydd yn cael eu cynnig yn yr ysbyty, o fewn yr ysbyty ac yn y gymuned.

gysylltiedig â byw'n annibynnol ac yn cynnwys paratoi prydau, rheoli arian, siopa, gwneud gwaith tŷ, a defnyddio ffôn.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y sefydliad staffio yn galluogi i weithgareddau therapiwtig a chymdeithasol gael eu cynnal fel rhan o ffocws adsefydlu'r ysbyty.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig ystyried opsiynau i ddatblygu rhannau allanol yr ysbyty er budd llesiant y cleifion.

Urddas a pharch

Gwelsom staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol ac yn trin cleifion ag urddas a pharch. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymrwymedig i ddarparu gofal ag urddas ar gyfer y cleifion.

Clywsom staff yn siarad gyda chleifion yn ddigynnwrf drwy gydol ein harolygiad. Pan oedd cleifion yn mynd at aelodau o staff cawsant ymatebion gofalgwr cwrtais ac ymatebol ganddynt. Ar y cyfan, gwelsom staff yn bod yn barchus tuag at gleifion gan gynnwys rhyngweithio cyflym a phriodol mewn ymgais i atal dwysâd yn ymddygiad cleifion.

Yn y prif adeilad roedd gan bob claf ei ystafell wely en-suite ei hun gyda thoiled, sinc a chawod. Roedd cleifion yn gallu cloi drysau eu hystafelloedd gwely i atal cleifion eraill rhag dod i mewn; gallai staff agor y cloeon pe bo angen. Roedd dwy ystafell wely yn Garth View ac roedd gan y cleifion fynediad at un ystafell ymolchi a thoiled a rennir yn yr ardal hon. Ar adeg yr arolygiad, nid oedd Garth View yn cael ei ddefnyddio gan gleifion.

Gwelsom nifer o ystafelloedd gwely ac roedd yn amlwg bod cleifion yn gallu cael eitemau personol yn eu hystafelloedd. Roedd gan gleifion le i storio eu heiddo yn eu hystafelloedd. Roedd unrhyw eitemau yr ystyriwyd eu bod yn risg i ddiogelwch claf, megis raseli, aerosolau ac ati yn cael eu storio'n ddiogel a dim ond staff allai gael mynediad atynt.

Fodd bynnag, roedd rhai manau storio yn ystafelloedd gwely cleifion yn anodd eu cyrraedd, â'r rhain yn cynnwys sillfoedd uchel mewn cypyrddau dillad, ac roedd yn anodd i rai cleifion gyrraedd manau storio lefel isel.

Nodasom hefyd fod matresi gwely wedi'u tynnu oddi ar sylfaen y gwely ac wedi'u gosod yn uniongyrchol ar y llawr yn ystafelloedd gwely rhai cleifion. Cawsom ein hysbysu gan staff a chleifion bod rhai cleifion wedi gwneud hyn i'w galluogi i weld teledu eu hystafell wely tra'n gorwedd i lawr gan nad oedd lleoliad y sylfaen gwely wedi'i gosod yn galluogi iddynt wylio'r teledu'n hawdd.

Trwy ein trafodaethau â staff a chleifion, cawsom ein hysbysu nad oedd gwla'r rhai cleifion yn eu hystafell yn ddigon mawr iddynt allu cysgu'n gyfforddus. Nid

oedd cofnodion cleifion yn cynnwys asesiad o'r gofynion gwllâu a oedd yn seiliedig ar anghenion iechyd cleifion unigol a/neu eu corff. Mae'n rhaid cwblhau'r rhain fel rhan o asesiad llawn therapi galwedigaethol cyn derbyniad i'r ysbyty i sicrhau bod gan y claf y gwely mwyaf priodol (yn ogystal â dodrefn ac offer galluogi eraill) yn barod erbyn i'r claf gyrraedd yr ysbyty. Mae patrwm cysgu iach yn hanfodol; bydd materion sy'n cael effaith ar gwsg yn cael effaith ar lesiant ac adferiad y claf.

Dyweddodd nifer o gleifion bod eu matres yn anghyfforddus i gysgu arno, gan nodi y gall deimlo'n ludiog. Pan welsom rhai o'r ystafelloedd gwely, nodasom nad oedd gan rai o'r matresi orchudd a oedd yn ffitio'n gywir. Dylai staff sicrhau bod cleifion yn cael eu cefnogi, yn ôl yr angen, fel rhan o weithgareddau bywyd beunyddiol i sicrhau bod eu gwllâu yn cael eu gwneud yn iawn i helpu i atal cwsg trafferthus.

Nodasom hefyd fod arogleuon annymunol yn rhai o ystafelloedd gwely'r cleifion ac amheuwyd bod y rhain o ganlyniad i hylendid personol a glanweithdra ystafelloedd gwely ac eitemau ynddynt. Eto, fel rhan o weithgareddau bywyd beunyddiol, dylai staff gefnogi cleifion pan fo angen i gynnal a dysgu sgiliau hylendid personol.

Mae'n hanfodol bod gallu pob claf i ymgymryd ag amryw o agweddau o weithgareddau bywyd beunyddiol yn cael ei asesu, ei monitro'n rheolaidd a'u cefnogi lle bo angen.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu cyfluniad yr ystafelloedd gwely i sicrhau eu bod yn ymarferol ar gyfer y grŵp cleifion, gan gynnwys:

- Gofod storio sy'n briodol hygyrch
- Gwely wedi'i leoli'n briodol

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y cleifion yn cael eu hasesu i sicrhau bod ganddynt wely maint priodol i ganiatáu patrwm cysgu iach fel rhan o'u hasesiad therapi galwedigaethol cyn eu derbyn i'r ysbyty. Mae'n rhaid gwneud hyn ar gyfer y cleifion sydd yn yr ysbyty ar hyn o bryd hefyd.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y cleifion yn cael eu cefnogi mewn agweddau o weithgareddau bywyd beunyddiol yn ôl y gofyn.

Gwybodaeth i gleifion a chydysniad

Roedd rhywfaint o wybodaeth yn cael ei harddangos a oedd ar gael i gleifion a oedd yn cynnwys gweithgareddau, gwybodaeth am hybu iechyd a diogelu. Fodd bynnag, roedd angen diweddarau rhywfaint o'r wybodaeth hon.

Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos am sut i leisio pryder. Roedd gwybodaeth am Priory Group hefyd a oedd yn hysbysu cleifion o'u hawliau mewn perthynas â'r Ddeddf Iechyd Meddwl. Fodd bynnag, gan fod y gwasanaeth yn ysbyty ac wedi'i gofrestru ag AGIC, gwnaeth gyfeiriad anghywir at Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC).

Tra roedd gwybodaeth eiriolaeth annibynnol wedi'i harddangos yn y ward, roedd wedi'i chuddio gan fframiau drws yr arddangosfa ddiogel, felly roedd yn anodd ei darllen.

Roedd rhywfaint o wybodaeth wedi'i harddangos a fyddai'n cynorthwyo cleifion ag anabledd dysgu i ddeall y wybodaeth, fodd bynnag gallai hyn fod ar gael ar gyfer mwy o'r wybodaeth a arddangoswyd, gan gynnwys cynllun gweithgareddau wythnosol yr ysbyty.

Dylai fod rhaglen adolygu fod ar waith i sicrhau bod gwybodaeth yn berthnasol, cywir a chyfredol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y wybodaeth a arddangosir drwy'r ysbyty cyfan yn berthnasol, cywir a chyfredol.

Mae'n rhaid i'r darparwr gwasanaeth sicrhau bod y wybodaeth a arddangosir ar ffurf hygyrch ar gyfer y grŵp cleifion.

Cyfathrebu'n effeithiol

Trwy ein harsylwadau o ryngweithiadau rhwng staff a chleifion, roedd yn amlwg bod staff yn sicrhau eu bod yn cyfathrebu'n briodol ac yn effeithiol gyda chleifion. Roedd staff yn cymryd amser i gynnal trafodaethau gan ddefnyddio geiriau ac iaith addas i'r claf unigol. Pan fyddai cleifion yn parhau i fod yn ansicr, neu roedd beth roeddynt yn ceisio ei gyfathrebu yn cael ei gamddeall, byddai staff yn ceisio cael eglurder o beth roeddynt wedi'i ddweud yn amyneddgar.

Roedd cyfarfodydd cynllunio dyddiol bob bore i drefnu'r gweithgareddau, yn yr ysbyty a'r gymuned, ynghyd â gweithgareddau a chyfarfodydd eraill, megis cyfarfodydd cynllunio gofal, tribiwnlysoedd, apwyntiadau meddygol, ac ati.

Ar gyfer cyfarfodydd unigol, gallai cleifion gael cymorth gan gyrff allanol i ddarparu cymorth ac arweiniad, fel cyfreithwyr neu eiriolaeth. Gyda chytundeb cleifion, lle bynnag yr oedd hynny'n bosibl, roedd eu teuluoedd a'u gofalwyr hefyd wedi'u cynnwys mewn rhai cyfarfodydd.

Cynllunio a darparu gofal

Gwnaethom ganfod bod cofnodion cleifion yn rhoi tystiolaeth o ofal unigoledd; roedd hyn yn seiliedig ar anghenion a risgiau unigolyn. Fodd bynnag, gwnaethom ganfod bod angen gwelliannau yn y rhannau hyn a nodir y rhain yn ddiweddarach yn yr adroddiad.

Mae'r sefyllfa o argaeledd cyfyngedig ac anghysondeb staff y wardiau dros y misoedd diwethaf wedi arwain at staff yn canolbwyntio ar reoli darpariaeth gofal o ddydd i ddydd yr ysbyty. Mae yna ddiffyg ffocws adsefydlu tymor hir clir ar hyn o bryd ac mae angen dull mwy holistaidd tuag at gynllunio a darparu gofal.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd arferion staff wedi'u halinio â pholisïau a systemau sefydledig yr ysbyty a oedd yn cefnogi cynnal cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau cleifion. Gallai cleifion gael mynediad hefyd at eiriolaeth annibynnol.

Roedd gwelliannau mawr yn argaeledd a sefydliad dogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl (y Ddeddf) statudol yn yr ysbyty. Roedd dogfennaeth berthnasol ar gael i staff ac wedi'i storio'n ddiogel.

Yn ystod cyfarfod y gwnaethom ei fynyachu, clywsom sgwrsiau rhwng staff ynghylch claf penodol a'u galluedd i reoli eu harian eu hunain. Nid oedd asesiad galluedd ynghylch gallu'r claf i reoli eu harian wedi'i gwblhau. Felly, nid oedd rheswm pam na allai'r claf ddefnyddio eu harian a'i wario fel y mynnent, ac felly ni ddylai staff fod wedi cwstyynu p'un a ddylai'r claf gael eu harian.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod arferion staff yn glynu at y Ddeddf Galluedd Meddyliol.

Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth

Roedd cyfarfodydd cleifion rheolaidd er mwyn caniatáu i gleifion roi adborth ar ddarpariaeth gofal yn yr ysbyty.

Roedd polisi a gweithdrefn gwynion ar waith yn yr ysbyty a nododd cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn hapus i leisio eu pryderon i staff.

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 blaenoriaethu meysydd sylweddol o waith cynnal a chadw.

Mae angen gwelliannau yn y trefniadau atal a rheoli heintiau yn yr ysbyty, gyda ffocws penodol ar ardaloedd gyda charped a llenni a deunyddiau.

Mae angen trefniadau llywodraethu, gweithredol a monitro clir ar gyfer yr ystafell dawelu. Byddai'r ystafell dawelu hefyd yn cael budd o ymdeimlad mwy therapiwtig a bod yn llai clinigol o ran edrychiad.

Roedd cynlluniau gofal a thriniaeth cleifion yn adlewyrchu parthau Mesur y Gymraeg gydag amcanion a chanlyniadau mesuradwy yn cael eu cofnodi.

Er bod dogfennaeth cynllun gofal yn unigoledig ac wedi'i hysgrifennu'n eglur, mae angen gwelliannau i sicrhau bod anghenion iechyd corfforol a maethol yn cael eu hasesu, eu cofnodi a'u monitro.

Roedd gwelliannau sylweddol yn y gwaith rheoli a monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn yr ysbyty ers ein harolygiad diwethaf.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd prosesau ar waith i reoli ac adolygu risgiau ac i gynnal iechyd a diogelwch yn yr ysbyty. Roedd y rhain yn cynnwys archwiliadau ar gyfer manau clymiadau, manau dall ac archwiliadau amgylcheddol cyffredinol; yn dilyn y rhain, roedd cynlluniau gofal wedi'u datblygu i fynd i'r afael â'r risgiau a nodwyd, neu eu rheoli.

Roedd staff yn gwisgo larymau personol y gallent eu defnyddio i alw am gymorth pe bai angen; cafodd y rhain eu dyrannu i'r staff pan fyddant yn dod i mewn i'r ysbyty. Roedd manau galw nyrsys hefyd drwy'r ysbyty cyfan.

Roedd y dodrefn, y gosodiadau a'r ffitiadau yn yr ysbyty yn briodol ar gyfer y grŵp cleifion. Fodd bynnag, roedd yna geisiadau cynnal a chadw heb eu cwblhau a oedd yn cael effaith ar y grŵp cleifion. Roedd yr ystafell dawel y gall cleifion ei defnyddio wedi'i chloi ac nid oedd yn cael ei defnyddio o ganlyniad i garped wedi'i staenio gan waed, mae angen mynd i'r afael â hyn fel blaenoriaeth Er mwyn gallu defnyddio'r ystafell eto

Nodwyd hefyd bod un ffenestr ystafell wely wedi'i difrodi ar y tu allan ac roedd angen newid paen o wydr, roedd hyn wedi'i gofnodi ond heb ei gwblhau.

Gellir cael mynediad at adeilad yr ysbyty un ai drwy risiau o'r maes parcio neu drwy esgynfa a oedd yn darparu mynediad priodol ar gyfer unigolion ag anawsterau symudedd. Roedd mynedfa'r ysbyty yn ddiogel er mwyn atal mynediad heb awdurdod. Roedd ardaloedd nad oeddynt yn agored i'r cleifion yn yr ysbyty yn ddiogel i atal cleifion rhag cael mynediad at y rhain. Er bod trefniadau ar gyfer staff i gael allweddi, cawsom wybod nad oedd digon o allweddi i bob aelod o staff gael set yr un ar adegau. Mae'n rhaid i bob aelod o staff allu cael y allweddi penodol sydd eu hangen arnynt ar gyfer eu rôl. Mae yna risg hefyd y gallai fod angen i aelod o staff gael mynediad brys at ardal, megis ystafell wely claf wedi'i chloi, a gallai unrhyw oedi achosi niwed i glaf. Roedd gan staff fynediad at dorwyr clymiadau mewn argyfwng, ac roedd y rhain wedi'u storio yn ddiogel.

Roedd yr ysbyty wedi sefydlu ystafell dawelu yn ddiweddar a oedd yn un o hen ystafelloedd gwely y prif adeilad. Roedd y darparwr cofrestredig wedi datblygu gweithdrefn leol ar gyfer ei defnyddio i gael canllawiau o bolisiau Priory Group ar gyfer Ymyriadau Cyfyngedig Penodol Tymor Byr, a gwahanu. Mae'r weithdrefn leol yn nodi nad yw Priory Pentre'r Eglwys yn defnyddio gwahanu, ac mae'n nodi'r strategaethau y gellir eu defnyddio yn y gwasanaeth. Mae'r weithdrefn leol hefyd yn nodi bod yn rhaid i staff fod gyda'r claf yn yr ystafell bob amser.

Gwelsom yr ystafell dawelu a oedd â system rhyddhau'r drws i'w agor o'r tu mewn; roedd yr ystafell wedi'i diogelu o'r tu allan i atal cleifion rhag cael mynediad at yr ystafell, naill ai pan oedd heb neb yno neu tra'r oedd staff yn cynorthwyo claf yno. Roedd gan yr ystafell ystod o ddodrefn a allai gynorthwyo i dawelu ac ataliaeth os bo angen.

Roedd yr ystafell dawelu ond i'w defnyddio i reoli digwyddiad gyda chlaf, felly byddai pob defnydd o'r ystafell hon yn cael ei ddogfennu yn system adrodd digwyddiadau Priory. Fodd bynnag, ar adeg ein harolygiad nid oedd ffordd hawdd i nodi, o'r cofnodion digwyddiadau, pryd oedd yr ystafell wedi'i defnyddio, am ba mor hir, gyda pha glaf a pha aelod o staff. Mae angen datblygu hyn fel bod cofnod clir o ddefnydd y gellir ei ddefnyddio i adolygu a monitro a yw'r ystafell yn cael ei defnyddio'n briodol.

Roedd gan yr ystafell dawelu ei hun awyrgylch clinigol gan fod y waliau yn lliw plaen. Roedd staff y gwnaethom siarad â nhw wedi awgrymu rhai syniadau ar sut y gallent wneud i'r ystafell dawelu deimlo'n fwy therapiwtig ond hyd yn hyn, nid oedd penderfyniad wedi'i wneud ar hyn.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod llywodraethu a dealltwriaeth glir gan staff a chleifion yn yr ysbyty ynghylch pwrpas yr ystafell dawelu. Mae hyn yn hanfodol ar gyfer staff sy'n anghyfarwydd â'r gwasanaeth a'r cleifion y mae'n bosibl nad ydynt yn deall pwrpas yr ystafell dawelu yn hawdd a gallant gamddehongli ei swyddogaeth, yn enwedig os ydynt wedi cael profiadau blaenorol o drefniadau tebyg mewn gwasanaethau eraill sy'n defnyddio dulliau gwahanu.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig hefyd sicrhau bod gan gofnod gofal pob claf gynllun unigoledig ar sut mae'r ystafell hon i'w defnyddio pe byddai angen ar gyfer y claf hwnnw. Mae'n rhaid i'r cynllun rheoli unigoledig gynnwys barn a dymuniadau'r claf.

Caiff ei nodi hefyd bod y dyddiad adolygu ar y weithdrefn leol yn nodi'r un peth a'i ddyddiad cyflwyno, mae angen cywiro hyn i'r amserlen gywir.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr ystafell dawel yn cael ei gwneud yn addas ar gyfer cleifion a'i bod yn hygyrch.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod ffenestr ystafell wely sydd wedi'i difrodi yn cael ei newid.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl staff sy'n gweithio gyda'r set briodol o allweddi sy'n ofynnol ar gyfer eu rôl.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod llywodraethu clir ac eglurder o bwrpas yr ystafell dawelu.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gan gofnod gofal pob claf gynllun unigoledig ar sut mae'r ystafell dawelu i'w defnyddio pe byddai angen ar gyfer y claf hwnnw; mae'n rhaid i hyn gynnwys barn a dymuniadau'r claf.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Mae'r darparwr cofrestredig yn cyflogi staff cadw tŷ penodol ar gyfer yr ysbyty. Roedd offer glanhau wedi'u storio a'u trefnu'n briodol. Roedd cynnyrch hylendid dwylo ar gael mewn manau perthnasol o'r ysbyty; roedd hyn yn cynnwys yr

arwyddion priodol. Roedd staff hefyd yn gallu defnyddio cyfarpar diogelu personol pan fo angen. Yn yr ystafell glinig wedi'i diogelu roedd biniau priodol ar gael i gael gwared ar eitemau meddygol miniog, nid oedd y rhain wedi'u gorlenwi.

Roedd amserlenni glanhau ar waith i hyrwyddo glanhau rheolaidd ac effeithiol o'r wardiau ac roedd staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau ynghylch atal a rheoli heintiau. Roedd system o archwilio rheolaidd mewn perthynas â rheoli heintiau yn cael ei chynnal gyda'r nod o nodi meysydd i'w gwella fel y gellid cymryd camau priodol pan fo angen.

Er bod yr ysbyty'n ymddangos yn daclus ac yn lân ar y cyfan, roedd meysydd i'w gwella a nodwyd drwy gydol yr arolygiad. Fel y nodwyd yn gynharach, roedd carped gyda staeniau gwaed yn yr ystafell dawel, a oedd wedi'i chau i ffwrdd i atal cleifion rhag cael mynediad at hyn. Fodd bynnag, roedd rhannau eraill o'r ysbyty â charped a gwelwyd iddynt fod yn fudr neu wedi'u staenio, dywedodd y staff na allent lwyddo i lanhau rhai o'r marciau'n effeithiol. Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu'r lloriau drwy'r ysbyty cyfan a sicrhau eu bod yn addas i fodloni safonau gofynnol atal a rheoli heintiau.

Roedd seddi yn y dderbynfa yn yr ysbyty a oedd hefyd wedi'u staenio, mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu hyn i sicrhau bod hyn yn bodloni'r safonau atal a rheoli heintiau gofynnol.

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

Roedd rhannau o'r ysbyty lle roedd diffyg awyru, gan gynnwys ardaloedd cymunol. Nodwyd fod yr ysbyty yn gynnes iawn a'r aer yn teimlo'n hen drwy gydol yr arolygiad; roedd hyn yn amlwg iawn ar noson gyntaf yr arolygiad. Mae rheolaeth o lif aer mewn adeiladau yn bwysig i reoli cyfyngiant yn yr aer a heintiau cysylltiedig.

Ar ôl cyrraedd yr ysbyty, roedd yn rhain i ymwelwyr ddangos tystiolaeth o brawf llif unffordd negyddol diweddar neu gwblhau un ar ôl cyrraedd. Gwnaethom nodi nifer o feysydd rheoli heintiau i'w gwella o ran cymryd prawf llif unffordd ar ôl cyrraedd. Gallai ymwelydd ddefnyddio'r toiled yn y dderbynfa neu yn eu cerbyd os dymunant. Roedd y pecyn prawf llif unffordd ar gael yn y dderbynfa, fodd bynnag nid oedd y cyfrwng hylif a ddefnyddiwyd ar gyfer y profion yn godenni un defnydd, ond potel ar gyfer sawl prawf. Golygai hyn y bydd llawer o bobl yn

byseddu'r eitem hon ac felly mae risg o groeshalogi pe byddai unigolyn yn cael canlyniad positif am COVID-19 ar ôl hynny.

Tra'r oedd hylif diheintio dwylo ar gael, roedd hwn mewn potel ac yn llifo yn rhy rhydd gan fod tystiolaeth o orlif ar y bwrdd ac ar y llawr o'i gwmpas. Ar y noswaith gyntaf, nid oedd cyfarpar diogelu personol ar gael i'r ymwelwyr a oedd yno, fodd bynnag roedd masgiau a menyg ar gael ar y diwrnodau dilynol.

Roedd yna fin i gael gwared ar eitemau'r prawf llif unffordd a ddefnyddiwyd, fodd bynnag roedd angen cael un newydd gan nad oedd gweithred y pedal yn gweithio a cholyn y caead wedi torri, ac felly ni fyddai'r caead yn aros yn ei le i gadw'r bin ar gau.

Mae'r staff yn cael hyfforddiant sepsis a thrwy ein trafodaethau â staff gwnaethant ddangos tystiolaeth o ddealltwriaeth yn y maes hwn, gan gynnwys nodi symptomau sepsis a phroses uwchgyfeirio briodol. Nid oedd gwybodaeth am sepsis wedi'i harddangos yn yr ysbyty, dylai'r darparwr cofrestredig ystyried arddangos hyn i atgoffa a chynorthwyo staff i nodi a rheoli sepsis.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y lloriau drwy'r ysbyty cyfan yn bodloni safonau gofynnol atal a rheoli heintiau.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y dodrefn yn y dderbynfa yn bodloni safonau gofynnol atal a rheoli heintiau.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu'r trefniadau presennol ar gyfer profion llif unffordd ar y safle ar gyfer ymwelwyr i sicrhau bod risgiau croeshalogi wrth gynnal prawf llif unffordd yn cael eu lleihau i'r graddau y mae'n ymarferol bosibl.

Maethiad

Roedd gan yr ysbyty fwydlen pedair wythnos a oedd yn cael ei haddasu'n dymhorol. Fodd bynnag, cawsom wybod nad oedd hyn yn cael ei ddilyn ar hyn o bryd. Er bod hyn yn rhannol o ganlyniad i faterion cyflenwi, y prif reswm a nodwyd oedd bod yr ysbyty ond yn cyflogi un cogydd gyda'r swydd cogydd arall yn wag. Yn ogystal â hyn, roedd yr ysbyty methu trefnu cogydd asiantaeth rheolaidd i gyflenwi.

Yn ystod yr arolygiad, clywsom am y cynllun wrth gefn a oedd wedi ei roi ar waith yn ddiweddar gyda defnydd staff presennol â chymwysterau addas i helpu i fynd

i'r afael â'r diffyg presennol. Fodd bynnag, mae hyn yn annhebygol o fod yn gynaliadwy yn y tymor hir ac mae angen dod o hyd i ddatrysiad parhaol.

Er bod tystiolaeth o ffocws ar ddarparu bwyd iach a deiet cytbwys, wrth adolygu cofnodion cleifion a siarad â staff, ni chawsom sicrwydd fod maethiad, ynghyd â gweithgareddau, yn cael eu hystyried yn y ddarpariaeth gofal ehangach yn yr ysbyty. Mae'n bwysig bod y rhain yn cael eu cynnwys ynghyd â hybu iechyd i ddatblygu a chefnogi gofal adsefydlu holistaidd yn yr ysbyty.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod trefniadau ar waith i ddarparu lefel briodol o ddarpariaeth ar gyfer cogydd tymor hir yn yr ysbyty.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod anghenion maethol cleifion unigol yn cael eu hymgorffori'n glir mewn cynlluniau gofal.

Rheoli meddyginiaethau

Canfuom reolaeth ddiogel o feddyginiaethau yn yr ysbyty ar y cyfan. Roedd yr ystafell glinig wedi'i chloi a meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel. Roedd trefniadau effeithiol ar gyfer storio a defnyddio cyffuriau a reolir; mae'r rhain yn cael eu gwirio yn ôl y gofyn gan bolisi'r sefydliad.

Roedd yna archwiliadau clinigol ar waith, gan gynnwys archwiliad fferyllol allanol rheolaidd, a oedd yn rhoi sicrwydd fod meddyginiaethau yn cael eu storio a'u defnyddio'n ddiogel.

Roedd yn amlwg bod staff yn monitro tymheredd oergell y clinig i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu storio ar y tymheredd cywir fel y nodwyd gan y gweithgynhyrhydd. Roedd tymheredd yr ystafell glinig wedi'i reoli gyda system aerdymheru i sicrhau ei fod yn cael ei gynnal ar dymheredd priodol.

Roedd yr ystafell glinig ei hun yn fach iawn ond yn drefnus iawn. Fodd bynnag, roedd y drws o'r ystafell glinig yn agor i'r prif goridor cymunol yn ardal y cleifion, felly pe byddai aelod o staff a chlaf yn trafod materion personol, mae'n bosibl y gallid clywed hyn gan gleifion eraill yn yr ardal gan effeithio ar eu preifatrwydd. Dylai'r darparwr cofrestredig ystyried lleoliad yr ystafell glinig neu leoliad drws yr ystafell glinig er mwyn rhoi mwy o breifatrwydd i gleifion.

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion rhoi meddyginiaeth (siartiau MAR). Roedd yr holl gofnodion rhoi meddyginiaeth a adolygwyd yn cynnwys enw'r claf a'u statws cyfreithiol yn ôl y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd y cofnodion yn cael

eu llofnodi a'u dyddio yn rheolaidd pan fo meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi a'i rhoi neu'r rheswm yn cael ei gofnodi pan na roddwyd meddyginiaeth.

Nid oedd offerynnau poen i asesu anghenion a rheolaeth poen yn cael eu defnyddio, mae'r rhain yn helpu cleifion i nodi faint o boen maent yn ei brofi ac i staff gofnodi hyn o fewn cofnodion cleifion ar gyfer monitro ac adolygu.

Gwnaethom adolygu'r defnydd o feddyginiaeth yn ôl y galw², cafodd hyn ei ddogfennu ar y cofnodion rhoi meddyginiaeth, fodd bynnag nid oedd y rhesymau dros roi'r feddyginiaeth yn ôl y galw yn cael eu nodi bob amser. Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnod o pam y rhoddir meddyginiaeth yn ôl y galw yng nghofnod y claf. Dylai hefyd fod monitro ac adolygiad rheolaidd o feddyginiaeth yn ôl y galw i nodi p'un a oes unrhyw dueddiadau yn eu defnydd neu unrhyw newidiadau angenrheidiol i feddyginiaeth arferol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cleifion yn cael preifatrwydd wrth fynychu yn nrws y clinig.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod offerynnau poen safonol i asesu anghenion a rheolaeth poen yn cael eu defnyddio.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y rheswm/rhesymau dros roi meddyginiaeth yn ôl y galw yn cael ei/eu dogfennu'n glir.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd prosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod yr ysbyty yn diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed, gydag atgyfeiriadau i asiantaethau allanol yn ôl yr angen.

Roedd cyfraddau cydymffurfedd hyfforddiant staff yn awgrymu bod staff yn ymwybodol o'r prosesau gofynnol. Fodd bynnag, amlygodd ein trafodaethau â staff fod rhai yn ansicr o sut i atgyfeirio i sefydliadau allanol; dywedont sut y

² Nid yw rhoi meddyginiaeth yn ôl y galw yn cael ei amserlennu'n rheolaidd, e.e. bob dydd. Yn hytrach, cymerir y feddyginiaeth yn ôl y galw.

byddent yn casglu eu barn ynghylch hyn, ond nad oeddent yn gyfarwydd â'r sefydliadau a/neu brosesau y gallent eu defnyddio.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gan staff y wybodaeth am sut i atgyfeirio pryderon diogelu i sefydliadau allanol.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Yn gyffredinol, gwnaethom ganfod bod trefniadau llywodraethu ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod staff yn yr ysbyty yn darparu gofal diogel ac sy'n effeithiol yn glinigol ar gyfer cleifion.

Fodd bynnag, rydym wedi nodi meysydd i'w gwella mewn nifer o rannau drwy gydol yr adroddiad. Mae'n eglur bod argaeledd cyfyngedig ac anghysondeb staff y wardiau wedi cael effaith ar y prosesau hyn.

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion cleifion yn gyfuniad o ffeiliau papur a oedd wedi'u storio a'u cynnal yn y swyddfeydd dan glo, a gwybodaeth electronig, a oedd wedi'i diogelu gan gyfrinair. Gwelsom staff yn storio'r cofnodion yn briodol yn ystod ein harolygiad.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu dogfennau cadw statudol dau glaf yn yr ysbyty a gwnaethom siarad â gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl i drafod y trefniadau monitro ac archwilio sydd ar waith.

Mae'r sefydliad ac argaeledd y ddogfennaeth statudol a'r cofnodion cysylltiedig wedi gwella llawer ers ein harolygiad diwethaf. Gwnaeth hyn ein galluogi i ennill sicrwydd fod cyfnodau cadw yn cydymffurfio â'r Ddeddf ac yn dilyn canllawiau Cod Ymarfer Cymru Ddeddf Iechyd Meddwl 2016 (y Cod) yn gyffredinol.

Roedd yn amlwg fod cyfnodau cadw wedi'u gweithredu a'u hadnewyddu o fewn gofynion y Ddeddf ac roedd copïau o bapurau cadw cyfreithiol ar gael i staff y wardiau yn yr ysbyty. Roedd cofnodion clir o gleifion yn cael eu hysbysu o'u hawliau statudol yn rheolaidd drwy gydol eu cyfnod cadw.

Roedd adnewyddu cyfnod cadw yn cael ei gymhwyso'n gywir ar ffurflenni statudol ac yn cael ei ddogfennu'n glir ar gofnodion cleifion. Roedd yn amlwg hefyd fod

cyfnodau cadw'r cleifion hynny wedi'u hadolygu gan y Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl ac mewn Gwrandawiadau Rheolwr Ysbyty³, pan oedd yn berthnasol neu'n ofynnol.

Darparwyd meddyginiaeth i gleifion yn unol ag Adran 58 y Ddeddf, Cydsynio i Driniaeth. Cadwyd tystysgrifau Cydsynio i Driniaeth gyda'r cofnod meddyginiaeth electronig cyfatebol. Roedd hyn yn golygu y gallai staff a oedd yn rhoi meddyginiaeth gyfeirio at y dystysgrif i sicrhau bod meddyginiaeth wedi'i rhagnodi o dan ddarpariaethau cydsynio i driniaeth Adran 58 y Ddeddf.

Roedd pob absenoldeb wedi'i awdurdodi gan y clinigydd cyfrifol ar ffurflenni awdurdodi absenoldeb Adran 17, roedd y rhain yn gyfredol ac wedi'u cofnodi'n dda. Er bod cofnod o gyfranogiad y claf mewn penderfyniadau ynghylch eu absenoldeb, nid oedd cofnod i nodi p'un a oedd y claf wedi cael copi o'u ffurflen absenoldeb.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnod i nodi a dderbyniodd y claf gopi o'u ffurflen absenoldeb.

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

Gwnaethom adolygu cynlluniau gofal un claf mewn manylder a meysydd penodol i nifer o gleifion eraill yn yr ysbyty.

Gwnaethom ganfod bod cynlluniau gofal a thriniaeth cleifion yn adlewyrchu meysydd Mesur y Gymraeg gydag amcanion a chanlyniadau mesuradwy yn cael eu cofnodi. Roedd cynlluniau gofal a thriniaeth hefyd yn cynnwys barn y cleifion.

Nodwyd ar gyfer un claf nad oedd y cynllun gofal a thriniaeth yn adlewyrchu eu cynlluniau gofal ac amgylchiadau presennol y claf, felly roedd y cynllun gofal a thriniaeth wedi dyddio ac ond yn cael ei ddiweddar'u flynyddol. Hefyd nid oedd cofnod fod diweddar'u'r cynllun gofal a thriniaeth yn cael ei ystyried wrth fyfyrion ar

³ Y sefydliad (neu unigolion) sy'n gyfrifol am weithredu'r Ddeddf mewn ysbyty penodol. Mae gan reolwyr ysbyty swyddogaethau amrywiol o dan y Ddeddf, sy'n cynnwys y pŵer i ryddhau claf.

gynnydd y claf a newidiadau sylweddol tra'r oedd yn yr ysbyty ers yr adolygiad diwethaf a diweddariad o'r cynllun gofal a thriniaeth.

Er bod risgiau'r claf wedi'u nodi a'u sgorio'n isel, canolig neu uchel, nid oedd cofnod o sut oedd sgôr y risg wedi'i chyfrifo. Felly nid oedd yn amlwg bod y risgiau wedi'u seilio ar ddadansoddiad risg clinigol safonol.

Roedd cynlluniau gofal 'Cadw'n lach' ar waith ar gyfer cleifion. Fodd bynnag, roedd y cofnodion cleifion y gwnaethom eu hadolygu heb fawr o waith cynllunio ynghylch rheoli pwysau, ymarfer corff a maethiad. Roedd sgôr MUST (offeryn sgrinio diffyg maethiad cyffredinol)⁴ y claf ond wedi'i gwblhau bum gwaith ers dros ddwy flynedd.

O fewn un set o gofnodion cleifion a adolygwyd, fe nodwyd bod gan y claf ddiagnosis epilepsi i fod yn derbyn meddyginiaeth ar gyfer hyn, fodd bynnag nid oedd cynllun gofal ar waith i reoli a monitro diagnosis epilepsi'r claf.

Roedd gan bob claf gynlluniau Cefnogi Ymddygiad yn Gadarnhaol manwl ar waith a oedd yn cyfeirio staff at sut i gefnogi pob claf unigol orau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cynlluniau gofal a thriniaeth cleifion yn adlewyrchu sefyllfa bresennol y claf unigol yn gywir.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod anghenion iechyd corfforol yn cael eu nodi, yn cael cynllun gofal a'u monitro yn ôl y gofyn.

⁴ Mae MUST yn offeryn sgrinio pum cam i nodi oedolion, sydd heb gael digon o faeth, mewn perygl o ddiffyg maethiad neu ordewdra. Mae hefyd yn cynnwys canllawiau rheoli y gellir eu defnyddio i ddatblygu cynllun gofal. [GIG Cymru: Offeryn Sgrinio Diffyg Maethiad Cyffredinol](#)

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 ochr yn ochr â'r Rheoliadau Iechyd a Gofal Annibynnol a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

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

Roedd prosesau llywodraethu ac atebolrwydd sefydledig ar waith. Fodd bynnag, roedd meysydd i'w gwella a nodwyd yn ystod yr arolygiad yn amlygu bod galluedd y gweithlu yn yr ysbyty wedi'i ymestyn.

Arddangoswyd hyn yn yr anhawster mae'r ysbyty yn ei wynebu yn cyflawni ei rota staffio gofynnol gyda staff rheolaidd. Mynegodd staff y gwnaethom siarad â nhw eu pryderon ynghylch staffio a sut roedd hynny'n cael effaith ar ddarpariaeth gofal adsefydlu.

Mae angen i'r Priory Group gefnogi'r ysbyty yn ei drefniadau cynllunio'r gweithlu yn y dyfodol i alluogi'r gwasanaeth i ddarparu gofal adsefydlu holistaidd i'w gleifion.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

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

Fodd bynnag, rydym wedi nodi meysydd i'w gwella mewn nifer o rannau drwy gydol yr adroddiad. Mae'n eglur bod argaeledd cyfyngedig ac anghysondeb staff y wardiau wedi cael effaith ar y prosesau hyn. Mae hyn yn ailddatgan pam ei bod yn hanfodol fod yn rhaid i ddatblygiad yr ystafell dawelu gael trefniadau llywodraethu clir a chryf i sicrhau ei defnydd diogel a thryloyw.

Roedd yn amlwg o'n trafodaethau â chyfarwyddwr yr ysbyty ac wrth adolygu dogfennaeth a phrosesau fod ganddynt gyfrifoldebau a ffocws clir ar gyfer gweithrediad yr ysbyty. Roedd eu hymrwymiad i'r cyfrifoldebau hyn wedi'u harddangos yn glir ac roedd yn amlwg roedd y rhain yn gofyn am yr holl gapasiti yn yr ysbyty.

Yn ystod ein trafodaethau â staff, cawsom wybod bod cyfnodau dros y flwyddyn ddiwethaf lle roedd diffyg presenoldeb ar y wardiau gan uwch-staff yr ysbyty. Roedd y Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol dros dro wedi dechrau yn ei rôl yn ystod mis Tachwedd 2021 ac, fel y nodwyd, roedd gan gyfarwyddwr yr ysbyty flaenoriaethau clir yn canolbwyntio ar weithrediad cyffredinol yr ysbyty a gweithgareddau corfforaethol a llywodraethol sefydliad Priory Group. Mae angen i'r darparwr cofrestredig ystyried sut y gellir cryfhau'r cysylltiadau rhwng uwch-reolwyr a staff y wardiau yn yr ysbyty.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod cysylltiadau wedi'u datblygu a'u cryfhau rhwng y ddau ysbyty Priory Group lleol arall; Tŷ Catrin a Tŷ Cwm Rhondda. Mae hyn yn cynnwys darparu rotâu Uwch-dîm Rheoli Ar Alwad a Meddygol Ar Alwad ar y cyd ledled y tri ysbyty.

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

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r darparwr cofrestredig ystyried sut y gellir cryfhau'r cysylltiadau rhwng uwch-reolwyr a staff y wardiau yn yr ysbyty.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad, roedd prosesau sefydledig ar waith ar gyfer delio â phryderon yn yr ysbyty. Roedd proses hefyd ar gyfer casglu canmoliaeth i alluogi i'r rhain gael eu rhannu a dysgu ohonynt.

Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Cofnodwyd digwyddiadau ar y system, a oedd yn cynnwys enw'r claf/cleifion a'r staff dan sylw, disgrifiad o'r digwyddiad, ei leoliad, pryd y digwyddodd, a'i hyd. Cafodd unrhyw ddefnydd o ataliaeth ei ddogfennu.

Roedd hierarchaeth o gymeradwyo digwyddiadau a oedd yn sicrhau bod adroddiadau digwyddiadau yn cael eu hadolygu mewn modd amserol. Roedd adroddiadau digwyddiadau rheolaidd yn cael eu llunio a'u hadolygu yn yr ysbyty ac ar lefel sefydliadol fel y gellid adolygu a dadansoddi digwyddiadau.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygu sefydliadol

Gwnaethom siarad â thîm ymrwymedig o staff yn yr ysbyty, a oedd yn cynnwys aelodau'r tîm amlddisgyblaethol, nyrsys cofrestredig, cynorthwyr gofal iechyd, staff gweinyddol a chynorthwyol, a'u harsylwi.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff gan gynnwys Cyfarwyddwr yr Ysbyty, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol ynghyd â staff nyrsio a chynorthwyr gofal iechyd. Mae'r tîm amlddisgyblaethol yn cynnwys seiciatrydd, seicolegydd a chynorthwydd seicolegol, therapydd galwedigaethol a chynorthwydd therapi galwedigaethol.

Mae nifer o swyddi yn y tîm amlddisgyblaethol wedi cael eu recriwtio'n ddiweddar, roedd y Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol wedi dechrau yn ei rôl fel penodiad dros dro yn ddiweddar tra bod y swydd yn cael ei llenwi'n barhaol. Er nad oedd y seicolegydd yn barhaol, roeddynt yn gweithio yn yr ysbyty ar sail sesiynol tymor hir dau ddiwrnod yr wythnos. Nodwyd fod y tîm amlddisgyblaethol yn siarad yn agored ac yn barchus am ei gilydd ac roeddynt yn y broses o ddatblygu yn dîm cydlynus.

Gwnaethom adolygu rotâu staff i ystyried sut roedd y gwasanaeth yn darparu tîm o staff i ddarparu gofal adsefydlu a chefnogi'r cleifion yn yr ysbyty fel gwasanaeth adsefydlu cloëdig.

Mae datganiad o ddiben y darparwr cofrestredig yn nodi y byddai dwy nyrs gofrestrdig yn cael eu cylchrestru yn ystod y shifft dydd, a phe na fyddai hyn yn bosibl yna bydd y cynorthwydd gofal iechyd yn cael ei gylchrestru i ddarparu cymorth cyflenwol ychwanegol ar y ward. Bydd y Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol ar gael fel ail nyrs gymwysedig ar gyfer cyngor a chymorth. Manylodd y datganiad o ddiben y byddai un nyrs gofrestrdig yn ystod y shifft nos; fodd bynnag, roedd yn gadarnhaol clywed bod y darparwr cofrestredig yn bwriadu cylchrestru dwy nyrs gofrestrdig i ddarparu arbenigedd ychwanegol a chymorth cyflenwi ar gyfer egwylion yn ystod y shifft nos.

Wrth adolygu rotâu'r staff am y 12 wythnos diwethaf roedd yn amlwg nad oedd y darparwr cofrestredig yn gallu darparu dwy nyrs gofrestrdig fesul shifft ar sail reolaidd. Roedd hyn hefyd wedi digwydd yn ystod rhai o'r shifftiau dydd yn ystod y penwythnos pan na fyddai'r Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol ar gael fel arfer yn yr ysbyty i gyflenwi fel ail nyrs gymwysedig ar gyfer cyngor a chymorth. Felly, nid ydym yn sicr bod y darparwr cofrestredig yn sicrhau bod y cymysgedd sgiliau yn yr ysbyty ar y lefel ofynnol i ddiwallu anghenion clinigol y grŵp cleifion bob amser.

Wrth ddechrau eu rôl yn ystod mis Tachwedd 2021, cymerodd y Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol dros dro gyfrifoldeb drosi lunio'r rota ward llawn ar gyfer yr ysbyty. Cyn hyn roedd dull anghydlynol i sefydlu rotâu y wardiau, gyda'r rotâu nyrsys cofrestredig a rotâu cynorthwywyr gofal iechyd yn cael eu dylunio gan bersonél gwahanol yn yr ysbyty. Cawsom wybod bod hyn mewn rhyw ffordd wedi achosi'r ansicrwydd ymysg staff o wybod pwy fyddai'r tîm o staff ar y shiftt a faint o staff asiantaeth, yn enwedig staff asiantaeth anghyfarwydd, a fyddai'n gweithio.

Er mwyn cyflenwi ar gyfer unrhyw ddiffygion i gyflawni'r rota staffio a allai ddigwydd o ganlyniad i swyddi gwag neu salwch, defnyddiodd y darparwr cofrestredig eu staff eu hunain neu staff asiantaeth. Roedd yn amlwg bod y defnydd o staff asiantaeth, lle bo'n bosibl, yn ddefnydd o unigolion rheolaidd a oedd yn gyfarwydd â gweithio yn yr ysbyty a'r grŵp cleifion, ond nid oedd hyn yn wir bob amser.

Gwnaeth staff y gwnaethom siarad â nhw leisio eu pryderon am y gofyniad i ddefnyddio staff asiantaeth, a nodwyd eu bod yn aml yn teimlo'n bryderus am ddiogelwch y cleifion a'u hunain. Clywsom gan staff eu bod wedi gorfod lleisio pryderon am niferoedd staff asiantaeth unigol. Arddangoswyd yr ansicrwydd o ansawdd neu alluedd staff asiantaeth ar noswaith gyntaf ein harolygiad lle gwelsom un aelod o staff asiantaeth yn esgeuluso eu dyletswyddau ar y shiftt a gorfod cael eu tynnu o'r shiftt. Hysbysodd y darparwr cofrestredig y darparwr asiantaeth o'r pryderon a leisiwyd.

Disgrifiodd y Rheolwr Cofrestredig drefniadau cynllunio gweithlu'r ysbyty yn y dyfodol i lenwi unrhyw swyddi gwag, ac yn ogystal, yr ystyriaeth a roddir i sefydliad staff y wardiau gyda darpariaeth uwch-rolau ar gyfer nyrsys a chynorthwywyr gofal iechyd cofrestredig a fyddai'n cael eu hanelu at staff profiadol yn y proffesiynau hynny. Bwriad hyn fyddai cynyddu cymysgedd sgiliau a phrofiad staff y wardiau yn yr ysbyty a darparu cyfleoedd am gynnydd yn yr ysbyty; yn hanesyddol, mae nifer o staff profiadol wedi gadael i dderbyn rolau uwch mewn lleoliadau eraill o ganlyniad i ddiffyg cyfleoedd am gynnydd a oedd ar gael yn Priory Pentre'r Eglwys.

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

Yn ystod ein sgysiau gyda staff, tra'n cael tystiolaeth o ymrwymiad i'r cleifion a'u cydweithwyr, roeddynt yn lleisio pryderon i ni ynghylch blinder staff yn aml.

Mae'r ysbyty yn cyflogi tîm o staff gweinyddol, arlwyo, domestig a chynnal a chadw. Fel y nodwyd yn gynharach, ar adeg yr arolygiad roedd swydd wag ar gyfer cogydd a oedd angen ei llenwi.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig gadw AGIC yn hysbys o drefniadau cynllunio'r gweithlu yr ysbyty i sicrhau tîm o staff cyson i roi cymorth a gofal adsefydlu i gleifion.

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

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd prosesau recriwtio canolog Priory Group ar waith yn yr ysbyty. Cyn i staff gael eu cyflogi, fe dderbyniwyd geirdaon staff, cynhaliwyd gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, a gwiriwyd cymwysterau proffesiynol.

O ystyried y meysydd i'w gwella a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn, dylid rhoi ystyriaeth i sicrhau bod trefniadau mwy effeithiol a rhagweithiol ar waith yn y gwasanaeth i fonitro cydymffurfiaeth â rheoliadau a safonau perthnasol. Er nad oes argymhelliad penodol wedi'i wneud o ran hyn, y disgwyl yw y bydd tystiolaeth o welliant nodedig ar adeg yr arolygiad nesaf.

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 wneud y canlynol:

- Datgan yn glir 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, ni roddir rhybudd cyn ein harolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl annibynnol. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd gan fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau yn y ffordd y maent yn gweithredu fel rheol. Nid yw'r gwasanaeth yn cael 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 o wasanaethau iechyd meddwl annibynnol gan AGIC yn ystyried sut mae gwasanaethau yn:

- Cydymffurfio â [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#), [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#) a [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#) ac yn gweithredu'r trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid
- Cydymffurfio â [Deddf Safonau Gofal 2000](#)
- Cydymffurfio â [Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol \(Cymru\) 2011](#)
- Bodloni'r [Safonau Gofynnol Cenedlaethol](#) ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel sy'n briodol.

Mae'r arolygiadau hyn yn cofnodi ciplun o safonau gofal yng ngwasanaethau iechyd meddwl annibynnol.

Ceir rhagor o wybodaeth am sut mae AGIC yn arolygu gwasanaethau [iechyd meddwl](#) a [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 (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	Ddim yn berthnasol	Ddim yn berthnasol	Ddim yn berthnasol

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Priory Pentre'r Eglwys

Dyddiadau'r arolygiad: 15 – 17 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				
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu'r ddarpariaeth o weithgareddau therapiwtig a chymdeithasol sydd yn cael eu cynnig yn yr ysbyty, o fewn yr ysbyty ac yn y gymuned.	3. Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd	Bydd adolygiad llawn o ddarpariaeth gweithgareddau yn yr ysbyty yn cael ei gwblhau, i gynnwys ffocws ychwanegol ar gynyddu'r amser mae cleifion yn paratoi eu prydau eu hunain	Emily James, Therapydd Galwedigaethol	28/02/2022
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y sefydliad staffio yn galluogi ymgymryd â gweithgareddau therapiwtig a chymdeithasol fel rhan o ffocws adsefydlu'r ysbyty.	3. Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd	Pan mae cyflenwad llawn o staff, mae gan y safle y nifer cywir o staff yn yr adran nyrzio a therapi galwedigaethol i ganiatáu gweithgareddau addas ar y safle ac yn y gymuned. Mae nifer o swyddi gwag yn cael effaith ar y gallu i ymgymryd â'r rhaglen lawn drwy'r amser ar hyn o bryd. Fodd bynnag, mae'r gwasanaeth yn y broses o lenwi swyddi	Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	31/03/2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		gwag, a fydd yn sicrhau y gall ystod lawn o weithgareddau ailddechrau heb eu tarfu. Mae nifer o staff wedi derbyn swyddi, ac maent ar hyn o bryd yn mynd drwy wiriadau a phrosesau cyn cyflogi cyn bod yn barod i gychwyn.		
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig ystyried opsiynau i ddatblygu rhannau allanol yr ysbyty er budd llesiant y cleifion.	3. Hybu, diogelu a gwella iechyd	Bydd hyn yn cael ei drafod gyda chleifion a staff yn ystod fforymau adborth cleifion a staff, er mwyn cael eu barn a syniadau. Yna bydd cynlluniau'r dyfodol yn cael eu trafod gyda'r adrannau perthnasol yn y sefydliad a cheisiadau angenrheidiol yn cael eu gwneud.	Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	31/05/2022
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu cyfluniad yr ystafelloedd gwely i sicrhau eu bod yn ymarferol ar gyfer y grŵp cleifion, gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none"> • Gofod storio sy'n briodol hygyrch • Gwely wedi'i leoli'n briodol 	10. Urddas a pharch	Cynhaliwyd cyfarfod gyda Priory Estates ar 15/12/2021 i drafod. Mae cais wedi'i wneud am ymweliad gan contractiwr i roi dyfynbrisiau i symud cabinetau teledu gosodedig fel y gall pob claf weld y teledu o'u gwllâu. Ar hyn o bryd, mae gan bob claf gadair yn eu hystafelloedd gwely, felly gallant eistedd o flaen y teledu os dymunant ei wyllo. Bydd y broblem	Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	30/06/2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>gyda'r manau storio cloëdig yn rhy uchel hefyd yn cael ei thrafod.</p> <p>Unwaith y bydd dyfynbris wedi'i dderbyn, bydd cais i gwblhau'r gwaith yn cael ei wneud drwy Priory Estates.</p>		
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y cleifion yn cael eu hasesu i sicrhau bod ganddynt wely maint priodol i ganiatáu patrwm cysgu iach fel rhan o'u hasesiad therapi galwedigaethol cyn eu derbyn i'r ysbyty. Mae'n rhaid gwneud hyn ar gyfer y cleifion sy'n yr ysbyty ar hyn o bryd hefyd.</p>	<p>10. Urddas a pharch</p>	<p>Bydd y therapydd galwedigaethol yn cymryd rhan mewn asesiad cyn derbyniad ar gyfer unrhyw gleifion ag anghenion bariatrig yn y dyfodol.</p> <p>Cynhaliwyd cyfarfod gyda Priory Estates ar 15/12/2021 i drafod. Mae cais wedi'i wneud am ymweliad gan contractiwr i roi dyfynbrisiau i newid pob gwely sy'n wely tri chwarter. Unwaith y bydd dyfynbris wedi'i dderbyn, bydd cais i gwblhau'r gwaith yn cael ei wneud drwy Priory Estates.</p>	<p>Emily James. Therapydd Galwedigaethol</p> <p>Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p>	<p>31/12/2021</p> <p>30/06/2022</p>
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y cleifion yn cael eu cefnogi mewn agweddau o weithgareddau bywyd beunyddiol yn ôl y gofyn.</p>	<p>10. Urddas a pharch</p>	<p>Cynigir cefnogaeth gyda gweithgareddau bywyd beunyddiol yn ôl y gofyn i bob claf, ond gallant wrthod ymyrraeth gan staff.</p> <p>Bydd y tîm yn gweithio'n agos gyda thimau gofal allanol i ddarparu dull tîm</p>	<p>Luke Humphreys, Cyfarwyddwr Dros Dro Gwasanaethau Clinigol</p>	<p>28/02/2022</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>amlddisgyblaethol llawn pan mae cleifion yn gwrthod ymyriadau.</p> <p>Bydd cynlluniau gofal penodol ynghylch gwrthod gweithgareddau bywyd beunyddiol yn cael eu datblygu ar gyfer cleifion perthnasol.</p>		
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y wybodaeth a arddangosir drwy'r ysbyty cyfan yn berthnasol, cywir a chyfredol.</p>	<p>9. Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad</p>	<p>Bydd adolygiad llawn o bob hysbysfwrdd a gwybodaeth arddangosedig yn cael ei gynnal, a hen wybodaeth yn cael ei disodli</p>	<p>Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p>	<p>31/01/2022</p>
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr gwasanaeth sicrhau bod y wybodaeth a arddangosir ar ffurf hygyrch ar gyfer y grŵp cleifion.</p>	<p>9. Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad</p>	<p>Bydd adolygiad llawn o bob hysbysfwrdd a gwybodaeth arddangosedig yn cael ei gynnal, er mwyn sicrhau bod yr holl wybodaeth sydd ar gael ar ffurf hawdd ei ddeall.</p>	<p>Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p>	<p>31/01/2022</p>
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr ystafell dawel yn cael ei gwneud yn addas ar gyfer cleifion a'i bod yn hygyrch.</p>	<p>22. Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch</p> <p>12. Yr amgylchedd</p>	<p>Ar adeg yr arolygiad, roedd cais wedi'i wneud ar gyfer gorchudd llawr newydd a'r ardal wedi'i chloi i ffwrdd gan ei fod yn anaddas ar gyfer defnydd cleifion.</p>	<p>Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p>	<p>31/01/2022</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Mae'r gorchudd llawr i'w newid ar 6 a 7 Ionawr 2022		
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y ffenestr ystafell wely sydd wedi'i difrodi yn cael ei newid.	22. Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch 12. Yr amgylchedd	Mae'r paen oedd wedi'i ddifrodi bellach wedi'i newid.	Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Cwblhawyd 16/12/2021
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl staff sy'n gweithio gyda'r set briodol o allweddi sy'n ofynnol ar gyfer eu rôl.	22. Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch 12. Yr amgylchedd	Mae digon o allweddi ar gyfer pob aelod o staff ar hyn o bryd, gydag allweddi ystafelloedd gwely ychwanegol ar gael. Mae adolygiad llawn o brosesau rheoli allweddol yn y broses o gael ei weithredu. Mae'r safle yn ystyried system olrhain allweddi newydd i reoli allweddi yn well ar y safle.	Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	30/04/2022
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod llywodraethu clir ac eglurder o bwrpas yr ystafell dawelu.	22. Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch 12. Yr amgylchedd	Mae gan y gwasanaeth weithdrefn leol ar waith ar hyn o bryd, ac mae'r defnydd cywir o'r ystafell dawelu wedi'i gyfathrebu i bob aelod o staff asiantaeth rheolaidd a sydd wedi'u harchebu i mewn.		

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Cwblhaodd y gwasanaeth holiadur staff hefyd i sicrhau bod staff yn deall ei ddefnydd, yn fuan ar ôl ei gyflwyno.</p> <p>Bydd taenlen yn cael ei chyflwyno er mwyn monitro p'un a yw'r ystafell yn cael ei defnyddio'n gywir. Trafodir hyn ym mhob cyfarfod llywodraethu clinigol o fis Ionawr 2022 ymlaen.</p> <p>Bydd llyfryn cynefino ar gyfer staff asiantaeth yn cael ei ddiweddarau i gynnwys gwybodaeth am sut i ddefnyddio'r ystafell dawelu'n gywir.</p>	<p>Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p> <p>Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p>	<p>31/01/2022</p> <p>31/01/2022</p>
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gan gofnod gofal pob claf gynllun unigoledig ar sut mae'r ystafell dawelu i'w defnyddio pe byddai angen ar gyfer y claf hwnnw; mae'n rhaid i hwn gynnwys barn a dymuniadau'r claf.</p>	<p>22. Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch</p> <p>12. Yr amgylchedd</p>	<p>Bydd pob cynllun gofal sy'n cael ei adolygu yn cynnwys y wybodaeth hon, a fydd yn cael ei adolygu ym mhob cyfarfod amlddisgyblaethol fel rhan o adolygiadau cynlluniau gofal rheolaidd.</p>	<p>Luke Humphreys, Cyfarwyddwr Dros Dro Gwasanaethau Clinigol</p>	<p>15/02/2022</p>
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y lloriau drwy'r ysbyty cyfan yn bodloni safonau gofynnol atal a rheoli heintiau.</p>	<p>13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi</p>	<p>Bydd lloriau yn y lolfra ac ystafell glinig yn cael eu newid am loriau finyl ar 6 a 7 Ionawr 2022.</p> <p>Mae cais CAPEX wedi'i wneud i brynu glanhawr stêm diwydiannol ar gyfer y</p>	<p>Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p>	<p>31/03/2022</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		carped ar goridorau'r ward, er mwyn galluogi glanhau effeithiol.		
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y dodrefn yn y dderbynfa yn bodloni safonau gofynnol atal a rheoli heintiau.	13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Cysylltwyd â Thîm Mewnol Priory ar 23/12/2022 i wneud cais am sofffa newydd ar gyfer y dderbynfa.	Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	31/03/2022
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu'r trefniadau presennol ar gyfer profion llif unffordd ar y safle ar gyfer ymwelwyr i sicrhau bod risgiau croeshalogi wrth gynnal prawf llif unffordd yn cael eu lleiafu cyn belled â sy'n ymarferol bosibl.	13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi	<p>Mae profion llif unffordd yn cael eu darparu i'r safle ar hyn o bryd gan wasanaeth archebu ar-lein yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Salesforce). Gwnaed cysylltiad ar 25/11/2021 gan wneud cais am godenni un defnydd unigol o doddiant prawf. Cafwyd ymateb gan Gyngorydd Polisi a Chyflawni yn Llywodraeth Cymru yn cynghori na ddylem fod yn defnyddio'r profion ar gyfer ymwelwyr. Mae ymholiad wedi'i wneud ynghylch hyn, a gofynnwyd am ymateb ar 23/12/2021</p> <p>Yn y cyfamser, mae menyg untro, hylif diheintio dwylo a chlytiau diheintio yn y dderbynfa, fel y gellir glanhau poteli rhwng bob defnydd.</p>	Diana Tyrrell. Cyfarwyddwr yr Ysbyty	28/02/2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Mae'r bin oedd wedi torri yn y dderbynfa wedi'i newid.		
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod trefniadau ar waith i ddarparu lefel briodol o ddarpariaeth cogydd tymor hir yn yr ysbyty.	14. Maethiad	Mae darpariaeth asiantaeth ar gyfer y penwythnos bellach wedi'i drefnu. Mae recriwtio cogydd parhaol yn parhau yn ffocws ar gyfer y safle, sy'n cael ei ategu gan alwadau recriwtio rheolaidd gyda Priory yn defnyddio cydweithwyr.	Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	31/03/2022
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod anghenion maethol cleifion unigol yn cael eu hymgorffori'n glir mewn cynlluniau gofal.	14. Maethiad	Bydd adolygiad llawn o gynlluniau gofal yn digwydd, a bydd yn ymgorffori anghenion maethol.	Luke Humphreys, Cyfarwyddwr Dros Dro Gwasanaethau Clinigol	15/02/2022
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cleifion yn cael preifatrwydd wrth fynychu yn nrws y clinig.	15. Rheoli meddyginiaethau	Cynhaliwyd cyfarfod gyda Priory Estates ar 15/12/2021 i drafod. Mae datrysiad posibl wedi'i ganfod, a gofynnwyd i gontractiwr fynychu'r gwasanaeth i roi dyfynbrisiau. Unwaith y byddant wedi'u cael, bydd cais am y gwaith drwy Priory Estates, ac os byddant yn cael eu cymeradwyo, gwneir cais i gwblhau'r gwaith yn yr amserlen a roddir.	Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	31/12/2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod offerynnau poen safonol i asesu anghenion a rheolaeth poen yn cael eu defnyddio.	15. Rheoli meddyginiaethau	Bydd y safle yn ymchwilio i'r opsiynau sydd ar gael ac yn cyflwyno'r raddfa fwyaf priodol ar gyfer y gwasanaeth. Mae'r gwasanaeth ar hyn o bryd yn ystyried cyflwyno Graddfa Poen Abbey	Luke Humphreys, Cyfarwyddwr Dros Dro Gwasanaethau Clinigol.	31/01/2022
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y rheswm/rhesymau dros roi meddyginiaeth yn ôl y galw yn cael ei/eu dogfennu'n glir.	15. Rheoli meddyginiaethau	Bydd staff nyrsio yn cael eu hatgoffa o'u cyfrifoldebau mewn perthynas â hyn yn ystod goruchwyliaeth glinigol, a monitro drwy rowndiau gwirio ansawdd dogfennaeth. Bydd y gwasanaeth yn cyflwyno protocol meddyginiaeth gofal iechyd yn ôl y gofyn Priory ar gyfer yr holl gleifion. Defnyddir y ffurflen hon i fonitro defnydd gofal iechyd yn ôl y gofyn Priory a chaiff ei adolygu bob mis.	Luke Humphreys, Cyfarwyddwr Dros Dro Gwasanaethau Clinigol. Luke Humphreys, Cyfarwyddwr Dros Dro Gwasanaethau Clinigol.	31/01/2022 31/01/2022
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gan staff y wybodaeth am sut i atgyfeirio pryderon diogelu i sefydliadau allanol.	11. Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed	Mae gan y gwasanaeth weithdrefn ddiogelu leol yn amlinellu sut i leisio pryderon diogelu, a gaiff ei harddangos yn swyddfa'r nyrs. Mae gan bob aelod o staff fynediad at Fewnrwyd Priory, sy'n		

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>cynnwys Hwb Diogelu ar wahân neu wybodaeth ac adnoddau.</p> <p>Mae angen aiddosbarthu'r weithdrefn ddiogelu leol i bob aelod o staff, a gofynnir iddynt lofnodi cydnabyddiaeth o ddealltwriaeth. Bydd hyfforddiant ychwanegol yn cael ei gynnig i unrhyw aelod o staff yn ôl y gofyn.</p>	<p>Luke Humphreys, Cyfarwyddwr Dros Dro Gwasanaethau Clinigol</p>	<p>15/01/2022</p>
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnod i ddangos a dderbyniodd y claf gopi o'u ffurflen absenoldeb.</p>	<p>Deddf Iechyd Meddwl 20. Rheoli cofnodion</p>	<p>Bydd hyn yn cael ei gynnwys yng nghofnodion y cyfarfod amlddisgyblaethol ar gyfer pob claf o hyn ymlaen.</p>	<p>Dr Zahir Ahmed</p>	<p>15/01/2022</p>
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cynlluniau gofal a thriniaeth cleifion yn adlewyrchu sefyllfa bresennol y claf unigol yn gywir.</p>	<p>Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 20. Rheoli cofnodion</p>	<p>Bydd pob cynllun yn cael ei adolygu ar gyfer cywirdeb a'i ddiwygio yn ôl y gofyn</p>	<p>Luke Humphreys, Cyfarwyddwr Dros Dro Gwasanaethau Clinigol</p>	<p>28/02/2022</p>
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod anghenion iechyd corfforol yn cael eu nodi, yn cael cynllun gofal a'u monitro yn ôl y gofyn.</p>	<p>Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 20. Rheoli cofnodion</p>	<p>Bydd adolygiad llawn o gynlluniau gofal yn cael ei gynnal, a bydd yn ymgorffori anghenion iechyd corfforol.</p>	<p>Luke Humphreys, Cyfarwyddwr Dros Dro Gwasanaethau Clinigol</p>	<p>15/02/2022</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae angen i'r darparwr cofrestredig ystyried sut y gellir cryfhau'r cysylltiadau rhwng uwch-reolwyr a staff y wardiau yn yr ysbyty.	1. Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd	Mae achos busnes wedi'i gyflwyno, sy'n cynnwys y ddarpariaeth ar gyfer llwybrau cynnydd. Byddai hyn yn galluogi cyflogi Prif Nyrsys, a fyddai'n darparu cyswllt rhwng uwch-reolwyr a staff y wardiau.	Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	30/04/2022
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig hysbysu AGIC ynghylch trefniadau cynllunio'r gweithlu yr ysbyty i sicrhau tîm o staff cyson i roi cymorth a gofal adsefydlu i gleifion.	25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygu sefydliadol	Cyflwynir copi o gynllun gweithlu'r ysbyty i AGIC bob mis o fis Ionawr 2022, nes nad oes angen gwneud hynny mwyach gan AGIC.	Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	31/01/2022
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod trefniadau ar waith i fonitro ac atal blinder staff.	25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygu sefydliadol	Bydd hyn yn cael ei drafod gyda staff unigol yn ystod goruchwyliaeth reoli. Mae safonau rotâu nyrsys ar waith, sy'n cyfyngu nifer y shifftiau y dylai aelod o staff wneud yn olynol. Bydd rotâu yn cael eu hadolygu a'u llunio yn unol â'r safonau hyn. Mae'r gwasanaeth wedi llwyddo i recriwtio nifer o staff newydd i swyddi	Luke Humphreys, Cyfarwyddwr Dros Dro Gwasanaethau Clinigol	28/02/2022 31/01/2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>gwag, a ddylai gael effaith gadarnhaol ar flinder a llesiant staff.</p> <p>Mae gan y safle raglen o fentrau llesiant, a fydd yn cael eu hadnewyddu ar gyfer 2022.</p> <p>Bydd staff yn cael eu hatgoffa o'r cymorth llesiant sydd ar gael, gan gynnwys llinell gymorth cyflogeion ac apiau llesiant</p>	Diana Tyrrell, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â chyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Diana Tyrrell

Swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty

Dyddiad: 23/12/2021