

Arolygiad Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Cefn Carnau – Ward Bryntirion,

Ward Derwen a Ward Sylfaen

Elysium Healthcare Ltd

Dyddiad yr arolygiad: 6 – 8 Rhagfyr 2021

Dyddiad cyhoeddi: 9 Mawrth 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

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	9
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	31
4.	Beth nesaf?	37
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol	38
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	39
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	40
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	41

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 arferion da

Dylanwadu ar bolisiau 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 yng Nghefn Carnau gyda'r hwyr ar 6 Rhagfyr 2021 ac ar y diwrnodau canlynol, sef 7 ac 8 Rhagfyr 2021. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Sylfaen
- Ward Bryntirion
- Ward Derwen

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd AGIC a thri adolygydd cymheiriaid clinigol (yr oedd un wedi'i enwebu fel yr adolygydd ar gyfer y Ddeddf Iechyd Meddwl). Cafodd yr arolygiad ei arwain gan un o reolwyr arolygu AGIC.

Yn ystod yr arolygiad hwn, gwnaethom adolygu dogfennau ar gyfer cleifion sydd wedi'u cadw'n gaeth o 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, 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 Deddf 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 annibynnol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, canfuom fod yr ysbyty wedi gwella'n sylweddol ers yr arolygiad llawn diwethaf ym mis Ebrill 2021.

Gwelsom dystiolaeth a oedd yn dangos bod nifer o fentrau ar waith neu'n cael eu cyflwyno i sicrhau bod gofal diogel a chlinigol effeithiol yn cael eu darparu i'r cleifion.

Roedd y prosesau llywodraethu ac archwilio yn yr ysbyty yn ddigonol ar gyfer monitro a chynnal ansawdd a diogelwch yn yr ysbyty.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwelsom fod staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu yn barchus â chleifion
- Roedd y sampl o gofnodion cleifion a adolygwyd yn dangos bod asesiadau a gwaith monitro ar iechedd corfforol yn cael eu cwblhau.
- Roedd ystod o gyfleusterau addas mewn amgylchedd gofal sy'n cael ei gynnal a'i gadw'n dda
- Roedd trefniadau llywodraethu cadarn a oedd y darparu gofal diogel a chlinigol effeithiol
- Roedd prosesau rheoli meddyginiaethau yn ddiogel ac yn effeithiol
- Monitro'r defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Sicrhau bod ail lofnodwr cymwys ar gyfer cofrestr y cyffuriau a reolir
- Systemau'n ymwneud â'r risgiau a'r mesurau rheoli yn dilyn achosion o ataliaeth
- Sicrhau bod pob aelod o staff yn cwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol

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 Cefn Carnau wedi'i gofrestru i ddarparu gwasanaeth anabledd dysgu annibynnol yn ysbyty Cefn Carnau, Cefn Carnau Lane, Y Ddraenen, Caerffili, CF83 1LX. Mae Cefn Carnau'n rhan o'r grŵp Elysium Healthcare.

Cofrestrwyd y gwasanaeth am y tro cyntaf ar 11 Rhagfyr 2003. Mae'n ysbyty rhyw gymysg â 22 o welyau. Mae'n cynnwys:

- Ward Sylfaen

Gwasanaeth diogelwch isel yn unig ar gyfer uchafswm o wyth oedolyn benywaidd dros 18 oed sydd wedi derbyn diagnosis sylfaenol o anabledd dysgu ac sy'n debygol o gael eu cadw'n gaeth o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

- Ward Bryntirion a Ward Derwen

Gwasanaeth diogel isel yn unig ar gyfer uchafswm o wyth oedolyn a chwe oedolyn yn y drefn honno sy'n ddynion dros 18 oed sydd wedi derbyn diagnosis sylfaenol o anabledd dysgu ac sy'n debygol o gael eu cadw'n gaeth o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

Ar adeg yr arolygiad, roedd 13 claf yn yr ysbyty, sef pedair benyw a naw dyn.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys cyfarwyddwr yr ysbyty, seiciatrydd ymgynghorol, rheolwr gwasanaethau clinigol, gweithiwr cymdeithasol, timau seicoleg a therapi, a thîm iechyd corfforol, ynghyd â thîm o nyrsys cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Gallai'r tîm hefyd gael gafael ar ddisgyblaethau eraill megis deietegydd, therapi lleferydd ac iaith a ffisiotherapi.

Roedd dau arolygiad blaenorol wedi cael eu cynnal yn yr ysbyty yn ystod 2021, sef:

- Arolygiad arferol ar 13 – 15 Ebrill 2021, y cyhoeddwyd adroddiad arno ar 16 Gorffennaf 2021. Y ddolen i'r adroddiad yw [Cefn Carnau 13 – 15 Ebrill 2021](#)

Nodwyd nifer o faterion sylweddol a oedd yn effeithio ar ofal cleifion yn yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn. O ganlyniad, gosodwyd amod ar gofrestriad yr ysbyty yn atal unrhyw unigolyn newydd rhag cael eu derbyn i'r ysbyty nes bod

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) wedi cyflwyno hysbysiad yn cadarnhau ei bod yn fodlon na fyddai unigolion yn agored i'r risg o gael niwed.

- Arolygiad dilynol ar 6 – 7 Mai 2021, y cyhoeddwyd adroddiad arno ar 23 Awst 2021. Y ddolen i'r adroddiad yw [Cefn Carnau 6 – 7 Mai 2021](#)/ Cylch gwaith yr arolygiad hwn oedd gwirio bod cynnydd yn cael ei wneud mewn nifer o feysydd o beidio â chydymffurfio a nodwyd yn ystod yr arolygiad diwethaf o'r ysbyty ar 13 – 15 Ebrill 2021.

Nododd yr ail arolygiad fod gwelliant ond roedd meysydd lle roedd angen camau gweithredu pellach o hyd. Felly, diben yr arolygiad hwn oedd ystyried a aethpwyd i'r afael â'r holl faterion a nodwyd yn flaenorol ac a oedd y gwelliant wedi'i gynnal.

Ansawdd profiad y claf

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

Gwelsom fod staff yn rhyngweithio â chleifion yn barchus drwy gydol yr arolygiad.

Roedd ystod o weithgareddau a therapïau addas ar gael yn yr ysbyty, ac o fewn y gymuned, i gynorthwyo adsefydliad y cleifion.

Roedd gan yr ysbyty nifer o drefniadau a'i gwnaeth yn bosibl i gleifion fynegi eu barn ar eu gofal ac ar weithrediad y wardiau a'r ysbyty.

Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd

Roedd gwybodaeth ar gael i gleifion ynghylch sut y gallent wella'u hiechyd. Roedd y rhain yn cynnwys posterï cyfeillgar o gwmpas y wardiau a'r dderbynfa. Roedd y gweithgareddau ar gyfer hyrwyddo iechyd a nodwyd ar gyfer mis Rhagfyr ar ffurf calendr Adfent o weithgareddau corfforol.

Roedd setiau teledu yn y lolfeydd cymunol ac roedd gan gleifion fynediad at gyfleusterau gliniaduron rheoledig. Gwnaethom nodi hefyd fod gan y ganolfan therapi arlwy amrywiol o DVDs, gemau a llyfrau y gallai cleifion eu defnyddio. Roedd gampfa ar gael yn y ganolfan therapi hefyd, gydag offer a aseswyd o ran risg, y gallai cleifion ei defnyddio. Hyrwyddwyd ymarfer corff yn yr awyr agored hefyd yn y tiroedd a gerddi mawr, diogel.

Roedd gan yr ysbyty ganolfan therapi galwedigaethol gyda chegin y gallai cleifion gael mynediad iddi i baratoi prydau bwyd o dan oruchwyliaeth. Roedd y ganolfan therapi hefyd yn cynnig gweithgareddau megis therapi celf, canu, campfa amlbwrpas ac ystafell synhwyrdd. Roedd tystiolaeth bod therapyddion galwedigaethol yn cydweithio â'r tîm amlddisgyblaethol i annog rhaglenni unigolledig wedi'u teilwra o weithgareddau pwrpasol.

Roedd gan yr ysbyty ystod o gyfleusterau i gefnogi'r ddarpariaeth o therapïau a gweithgareddau, ynghyd â mynediad rheolaidd at y gymuned ar gyfer cleifion a oedd ag awdurdod i adael yr ysbyty. Roedd gweithgareddau cymunedol hefyd, a

oedd yn cynnwys elfen o ymarfer corff, i gleifion eu gwneud pan oeddent ar absenoldeb awdurdodedig, megis cerdded cŵn a cherdded defaid.

Ni chaniateir ysmygu o fewn adeiladau'r ysbyty. Os bydd unrhyw un o'r cleifion am roi'r gorau i smygu, byddai'r ysbyty'n sicrhau ei fod yn cael cefnogaeth lawn drwy raglen stopio smygu. Byddai cais am therapi disodli nicotin yn cael ei wneud drwy'r meddyg teulu hefyd.

Roedd gan gleifion yn yr ysbyty basbortau ysbyty. Roedd y rhain yn helpu pobl sydd ag anableddau dysgu i roi gwybodaeth bwysig am yr unigolyn a'i iechyd corfforol i staff mewn ysbytai cyffredinol pan wrth iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty.

Roedd y cynlluniau ar gyfer y fwydlen a arddangoswyd ar hysbysfwrdd bob ward yn addas i'r cleifion ac yn cynnwys opsiynau iach ac amrywiaeth o ddewisiadau.

Urddas a pharch

Gwnaethom nodi fod pob aelod o staff yr ysbyty yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol ac yn trin cleifion ag urddas a pharch. Yn ystod diwrnod cyntaf ein hymweliad, fe wnaeth y staff ein cyflwyno i'r cleifion gan esbonio'r rhesymau pam ein bod yno. Roedd y staff hefyd yn sicrhau bod y cleifion yn deall ac yn rhoi sicrwydd iddynt.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun a oedd yn cynnig safon ddigonol o breifatrwydd i gleifion Fodd bynnag, roedd yn rhaid i'r cleifion rannu'r cyfleusterau cawod a bath. Roedd caniatâd i gleifion bersonoli eu hystafelloedd gwely. Aseswyd yr elfen hon o bersonoli fel rhan o gynllun rheoli risg cleifion er mwyn sicrhau nad oedd unrhyw eitemau yn peri risg o niwed i'r cleifion nac i eraill. Pan oedd y cleifion yn y manau cyffredinol, roeddent yn gallu cloi drysau eu hystafelloedd gwely er mwyn atal cleifion eraill rhag mynd i mewn iddynt, ond gallai'r staff agor y cloeon os oedd angen wedi'i nodi.

Roedd y staff a oedd yn rhoi cymorth uniongyrchol i unigolion yn eu hystafelloedd gwely yn eistedd ger y drysau. Cawsom wybod fod y cymorth hwn wedi'i gyfyngu i un i ddwy awr fesul aelod o staff fel arfer, ac yna câi'r cyfrifoldeb ei drosglwyddo i aelod arall o staff. Ar noson gyntaf yr arolygiad, gwelsom drosglwyddiad i aelod gwrywaidd o staff a oedd yn arsylwi claf benywaidd yn ei gwely. Dywedwyd wrthym nad oedd hyn yn ddelfrydol ond bod aelod benywaidd o staff ar gael bob amser i ymateb dros y radio. Disgrifiodd datganiad o ddiben y darparwr

cofrestredig¹ sut y byddai staff yr ysbytai yn cefnogi cleifion mewn ffyrdd a fyddai'n cynnal eu preifatrwydd a'u hurddas.

Roedd gan bob ward ardal gymunol a oedd yn darparu man i gleifion dreulio amser i ffwrdd o'u hystafelloedd. Gwnaethom nodi bod un ward wedi cae; ei hadnewyddu er mwyn darparu safon well o ddodrefn yn yr ardal hon, ynghyd â'r modd i wneud diodydd poeth a pharatoi prydau bwyd mewn microdon. Cawsom wybod mai'r bwriad oedd uwchraddio'r holl ardaloedd cymunedol i'r un safon.

Roedd byrddau gwybodaeth a oedd yn cynnwys gwybodaeth gyfrinachol am gleifion yn cael eu cadw ar fwrdd 'cipolwg ar ddiogelwch cleifion' yng ngorsaf y nyrsys. Roedd y byrddau allan o olwg cleifion ac wedi'u cau er mwyn atal unrhyw un rhag gweld unrhyw wybodaeth wrth fynd heibio.

Yn ystod un diwrnod yn ystod ein hymweliad, gwnaethom nodi bod chwe aelod o staff ar ddyletswydd ar y ward i fenywod ond dim ond dau aelod o staff oedd yn fenywod. Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y trefniadau staffio yn cydymffurfio â'r gofynion o ran rhyw'r staff.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod rhagor o waith yn cael ei wneud ar y rotâu i sicrhau bod nifer ddigonol o staff benywaidd ar gael i sicrhau cyflenwad digonol yn ward y merched ac i ddarparu gofal ag urddas i gleifion.

Gwybodaeth a chydysyniad cleifion

Roedd gan yr ysbyty ddatganiad o ddiben ysgrifenedig a chanllaw i gleifion a oedd ar gael i gleifion a'u perthnasau/gofalwyr. Roedd y canllaw i gleifion yn cynnwys nifer o luniau er mwyn ei gwneud yn haws ei ddeall ac roedd wedi'i ysgrifennu mewn Saesneg syml. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod y datganiad o ddiben yn cynnwys gwybodaeth a oedd yn ymwneud â hem ddeddfwriaeth, sef Rheoliadau Gofal Iechyd Preifat a Gwirfoddol 2001 a Deddf Diogelu Data 1998. Yn ogystal â hyn, nid oedd dyddiad ar y datganiad o ddiben ac nid oedd y fersiynau wedi'u rheoli. Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y datganiad o

¹Mae'r datganiad o ddiben yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol yn unol ag Atodlen 1 i'r Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.

ddiben yn cael ei gwblhau yn gywir ac yn cael ei gadw'n gyfredol o ran bob adran o'r ddogfen.

Gwelsom bosteri eiriolaeth oedd yn darparu manylion cyswllt ynglŷn â sut i gael mynediad at y gwasanaeth. Roedd gwybodaeth eirioli a thystysgrifau cofrestru gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, ynghyd â gwybodaeth am y broses gwyno, a sut i godi cwyn, hefyd yn cael eu harddangos.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y datganiad o ddiben yn cael ei ddiweddarau a'i gadw'n gyfredol wrth i newidiadau digwydd. Yn ogystal â hyn, rhaid nodi dyddiad ar y datganiad o ddiben a sicrhau bod y fersiynau'n cael eu rheoli. Rhaid anfon datganiadau diwygiedig i AGIC ar ôl eu cwblhau.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwnaethom nodi bod y gwasanaethau eiriolaeth wedi'u sefydlu'n dda iawn yn y gwasanaeth. Gwelsom boster ar gyfer y Gwasanaeth Eiriolaeth Ieuenctid Cenedlaethol², a gwelsom hefyd wybodaeth am argaeledd eiriolwr iechyd meddwl annibynnol. Mae eiriolwr dynodedig yn treulio un diwrnod yr wythnos ar y safle yn cyfarfod â chleifion ac yn eu cefnogi gydag unrhyw faterion sy'n codi. Roedd yr eiriolwr hefyd yn mynychu cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol, a'r Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl Cymru³, ar gais cleifion.

Dywedwyd wrthym fod gwybodaeth am AGIC yn cael ei rhoi i gleifion yn ysgrifenedig ac ar lafar wrth iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty a phob tro y cyflwynir eu hawliau. Rhoddwyd gwybodaeth am AGIC i'r perthnasau agosaf hefyd. Gwelsom hefyd fod taflenni a phosteri ar gael yn yr ardaloedd cymunedol ac yn y dderbynfa. Roedd y wybodaeth hon ar gael ar ffurfiau gweledol a hawdd eu

²Mae'r Gwasanaeth Eiriolaeth Ieuenctid Cenedlaethol yn cynnig gwybodaeth, cyngor, eiriolaeth a chefnogaeth annibynnol a chyfrinachol i blant a phobl ifanc sydd am sicrhau bod eu dymuniadau a'u teimladau'n cael eu clywed pan fo penderfyniadau'n cael eu gwneud am eu bywydau.

³Mae'r Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl Cymru yn diogelu cleifion sydd wedi cael cyfyngiad ar eu rhyddid o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Rydym yn adolygu achosion cleifion sy'n cael eu cadw'n gaeth mewn ysbyty neu sy'n byw yn y gymuned yn amodol ar ryddhad amodol, triniaeth gymunedol neu orchymyn gwarcheidwaeth.

deall. Gwnaethom nodi bod system a elwir yn “Widget Symbols”⁴ yn cael ei defnyddio i helpu'r cleifion a oedd yn ei chael yn anodd ymdrin â thestun. Roedd ystod eang o wybodaeth yn cael ei darparu mewn fformatau hygyrch ar draws y safle. Roedd y wybodaeth hon yn cynnwys gwybodaeth am feddyginiaethau a sut y byddai gofal yn cael ei gynllunio. Roedd y wybodaeth a'r fformat yn cynnwys y canlynol:

- Siart cyflawni weithgareddau hyfforddiant corfforol Cefn Carnau gyda lluniau
- Ffurflenni adborth hawdd eu deall
- Dewisiadau bwydlen gyda lluniau
- Siart therapi galwedigaethol gyda lluniau
- Gwisgo masgiau llawfeddygol ar fformat hawdd ei ddeall
- Golchi eich dwylo yn cael ei ddisgrifio gan ddefnyddio "Widget Symbols".

Drwy gydol ein harsylwadau ar y rhyngweithio rhwng y staff a'r cleifion, roedd yn amlwg bod staff yn sicrhau eu bod yn cyfathrebu â chleifion yn effeithiol. Roedd staff yn cymryd amser 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.

Gallai cleifion gael cymorth gan gyrff allanol mewn cyfarfodydd unigol i ddarparu cymorth ac arweiniad ar eu cyfer, megis cyfreithwyr neu gynrychiolwyr eirioli. Byddai teuluoedd a gofalwyr cleifion hefyd yn cael eu cynnwys yn y cyfarfodydd unigol lle roedd hynny'n briodol.

Cawsom wybod fod gan yr ysbyty fynediad at wasanaeth cyfieithu. Fodd bynnag, ychydig iawn o arwyddion Cymraeg oedd i'w gweld a chawsom wybod nad oedd yr ysbyty yn ymwybodol o unrhyw gleifion a oedd yn siarad Cymraeg. Dylai'r

⁴ Gall “Widget Symbols” helpu defnyddwyr o bob oedran, gallu a chefnidir sy'n cael anawsterau gyda thestun neu'n ei chael yn anodd cyfathrebu mewn amryw o leoliadau, o feithrinfeydd i gartrefi gofal dementia.

ysbyty ystyried cyflwyno mwy o arwyddion a hysbysiadau Cymraeg wrth i'r cyfleoedd godi.

Cynllunio a darparu gofal

Cedwir cynlluniau gofal y cleifion ar system electronig. Canfuom fod y system a'r dogfennau yn hawdd eu llywio a'u bod yn gyfredol a bod tystiolaeth o asesiadau, yn cynnwys asesiadau iechyd corfforol llawn.

Rhestrwyd y gweithgareddau a ffeirir gan gleifion yn eu cynlluniau cefnogi ymddygiad cadarnhaol⁵. Roedd y cynlluniau hyn yn cynnwys fy niwrnod gorau, hoffterau ac anhoffterau a gweithgareddau a ffeirir. Roedd dull hyblyg o alluogi gweithgareddau ar waith, a drafodwyd yn y cyfarfodydd 'sgrym' amrywiol yr oedd staff y ward a staff therapi yn eu mynychu'n ddyddiol. Roedd y pwyslais ar y gwerth therapiwtig ac ar ddeall ymddygiadau cleifion.

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom gleifion yn cymryd rhan mewn gweithgareddau o fewn yr ysbyty.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd papurau ar gyfer cadw cleifion yn gaeth o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl wedi'u cwblhau'n gywir er mwyn cadw cleifion yn gaeth yn yr ysbyty. Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad yn deall y rheswm dros eu cadw'n gaeth ac yn deall eu hawliau tra'u bod yn yr ysbyty.

Roedd ffôn ar gael i gleifion, gan ddibynnu ar eu cynlluniau gofal a'u hasesiad risg. Roedd dwy fan benodol, i ffwrdd o'r wardiau, lle roedd modd i gleifion gwrdd ag ymwelwyr. Roedd datganiad o ddiben yr ysbyty'n nodi'r trefniadau cyswllt rhwng cleifion a'u perthnasau, eu ffrindiau neu eu cynrychiolwyr. Nododd fod yr ysbyty yn cefnogi cleifion sy'n cynnal cysylltiad â pherthnasau a ffrindiau y tu allan i'r ysbyty ar yr amod nad yw hyn yn cael effaith niweidiol ar y gofal a'r driniaeth. Yn ystod ein hymweliad, gwnaethom nodi hefyd fod trefniadau wedi'u gwneud i gynnal cinio Nadolig teuluol ar gyfer un o'r cleifion a'i berthnasau yng nghegin y ganolfan therapi.

⁵ Mae'r Cefnogi Ymddygiad Cadarnhaol yn ddull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn o ymdrin â phobl ag anabledd dysgu a all fod mewn perygl o arddangos ymddygiadau heriol.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Dywedwyd wrthym fod modd i gleifion ddarparu adborth ar y gwasanaeth neu godi cwyn. Câi cleifion eu cefnogi i godi'r cwynion hyn. Roedd y ffurflen wedi'i hysgrifennu mewn ffordd y gallai cleifion ei deall. Gallai cleifion hefyd siarad â staff am y gwasanaeth yr oeddent wedi'i gael. Roedd llwybrau ffurfiol ac anffurfiol y gallai achwynwyr eu defnyddio i godi pethau nad oedd cleifion yn fodlon arnynt.

Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos o amgylch yr ysbyty ynglŷn â sut y gallai cleifion a'u teuluoedd ddarparu adborth am eu gofal. Nodwyd bod blychau awgrymiadau wedi'u gosod ar bob ward ac yn y dderbynfa ynghyd â ffotograffau hawdd eu darllen ar sut i'w defnyddio . Cawsom wybod fod y cleifion a'u teuluoedd hefyd yn cael gwybodaeth am y llwybrau ar gyfer rhoi adborth am y gwasanaeth yr oeddent yn ei gael.

Gwnaethom nodi bod bwrdd "Dywedoch chi – Gwnaethon ni" i'w weld yn y dderbynfa a oedd yn nodi materion ac awgrymiadau a godwyd gan gleifion ac yn nodi camau gweithredu ac ymatebion. Gwnaethom nodi hefyd fod cyfarfodydd cymunedol y cleifion yn cael eu cynnal a bod y rhain hefyd yn cael eu trafod yng nghyfarfodydd llywodraethu clinigol yr ysbyty o dan y pennawd 'profiad y claf o'r gofalwr'.

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.

Roedd prosesau ac archwiliadau sefydledig ar waith i reoli risgiau, iechyd a diogelwch, rheoli meddyginiaeth a rheoli heintiau. Roedd hyn yn ei gwneud yn bosibl i staff parhau i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol. Fodd bynnag, nodwyd meysydd i'w gwella o ran sicrhau bod ail lofnodwr cymwys ar gael pan fo cofnod o roi cyffuriau a reolir yn cael ei wneud yn y gofrestr cyffuriau a reolir.

Roedd dogfennau cyfreithiol i gadw cleifion yn gaeth o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, neu atal cleifion rhag gadael yr ysbyty, yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth berthnasol.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd modd cael mynediad i diroedd yr ysbyty, o'r tu allan, drwy glwyd ddiogel a reolir drwy system intercom yn y dderbynfa. Roedd pob un o adeiladau'r ysbyty yn cael eu diogelu hefyd drwy fynediad ag allwedd 'ffob'. Yn ogystal, roedd larwm yn canu pe byddai aelod o staff yn ceisio mynd ag allweddi allan o'r ysbyty.

Pan gyrhaeddodd y wardiau, roedd pob un yn dawel gydag awyrgylch digynnwrf ym mhob rhan. Roedd arwyddion bod pob ward wedi'i haddurno'n ddiweddar ac roedd byrddau poster mawr gyda golygfeydd hardd a wnaeth i ofodau mawr ar waliau edrych yn llawer mwy cartrefol. Ni nodwyd unrhyw arogleuon annifyr wrth i ni gerdded o gwmpas y lleoliad am y tro cyntaf. Roedd holl ardaloedd y toiledau a chawodydd yn daclus ac yn gymharol lân. Yn y dderbynfa, canfuwyd nad oedd modd cloi drws a ddefnyddir fel allanfa i ardaloedd allanol. Nodwyd hyn ar noson gyntaf yr ymweliad a chafodd ei atgyweirio drannoeth.

Roedd yn amlwg bod newidiadau sylweddol wedi'u gwneud i'r amgylchedd ers ein hymweliad llawn ddiwethaf ym mis Ebrill 2021. Roedd yr ysbyty wedi'i addurno yn ddiweddar ac roedd naws mwy cartrefol, glân a thaclus iddo. Roedd y datrysiadau storio a ddefnyddiwyd yn greadigol a chadarn.

Dywedodd y staff wrthym am rai o'r newidiadau a oedd wedi digwydd neu a oedd ar y gweill ar gyfer ardaloedd allanol yr ysbyty. Roedd y rhain yn cynnwys diweddarau'r system ddiogelwch ar gyfer rheoli mynediad, gosod llifoleuadau ar hyd terfynau'r safle ac ailosod y dreif. Dywedon nhw hefyd fod swm sylweddol o arian wedi'i wario ac amser wedi'i dreulio i godi safon yr ysbyty a'i adnewyddu. Roedd Ward Derwen wedi'i hadnewyddu'n llwyr. Roedd y llenni gwrth-glymu wedi'u newid ac roedd ddrysau gwrth-glymu newydd mewn llawer o ardaloedd. Roedd giât dihangfa dân newydd wedi cael ei hychwanegu at un o'r dihangfeydd tân er mwyn atal mynediad i gleifion, ac roedd dull tebyg yn cael ei weithredu ar ddihangfa dân arall. Cawsom wybod bod gwaith yn mynd rhagddo yn yr ysbyty i newid yr holl ddrysau i ddrysau gwrth-glymu. Roedd cabinetau arddangos sy'n ddiogel i gleifion a chlociau ychwanegol wedi'u harchebu. Roedd gwaith adnewyddu pellach ar y wardiau ar ddechrau yn gynnar yn 2022 hefyd.

Roedd arogl dymunol yn y mannau y gwnaethom ymweld â nhw. Roedd yn hamddenol ac yn dawel gyda lefel isel o weithgarwch a oedd yn cyd-fynd â'r cyfnod gyda'r nos pan fo popeth yn dirwyn i ben. Roedd rhai aelodau o staff yn sgwrsio gyda chleifion, rhai o'r cleifion yn ymlacio yn eu hystafelloedd gwely, ac aelodau eraill o staff yn cynnal arsylwadau uniongyrchol.

Gwnaethom nodi bod hen ddrysau wedi cael eu newid, bod lloriau wedi'u hadnewydd yn yr ardaloedd lle roedd hynny'n ofynnol, a bod yr awyrgylch cyffredinol yn gadarnhaol. Roedd y dodrefn a welsom mewn cyflwr da ac yn ymarferol.

Fodd bynnag, gwnaethom sylwi ar bedwar o beryglon posibl i ddiogelwch cleifion ar Ward Bryntirion:

- Roedd larwm tân coch ar wal dde'r coridor a oedd ar uchder hyd braich. Roedd hwn yn berygl clymu posibl.
- Roedd darn hir o wydr sefydlog yn rhedeg ar hyd brig wal dde'r coridor a oedd yn gorchuddio cebl ar gyfer goleuadau cilfachog. Gallai hwn gael ei falu neu ei dorri a'i ddefnyddio i hunan-niweidio neu fel arf i niweidio eraill.
- Roedd platiau pres union o dan golyn drws yr ystafelloedd gwely yn uwch na lefel y llawr, a'r ymylon yn ddigon miniog i achosi niwed i gleifion.
- Roedd un o'r colynnau drws wedi torri ac, o ganlyniad, roedd modd ei ddefnyddio fel man clymu neu fel arf.

Er i'r wardiau ar y llawr daear fod yn hygyrch i unrhyw un gydag anawsterau symudedd, nid oedd unrhyw lifftiau ar gael pe bai angen i rywun eu defnyddio.

Roedd dwy ward ar y llawr cyntaf ac roedd y cleifion a oedd yn y wardiau ar adeg yr arolygiad yn gallu defnyddio'r grisiau. Roedd rampiau ar gael ar gyfer cael mynediad at y dderbynfa a'r ganolfan therapi. Roedd ystafell i ymwelwyr ar y llawr daear gyda mynediad ar hyd ramp.

Ymddengys fod yr ysbyty'n cael ei gynnal a'i gadw'n dda. Roedd y trefniadau byw yn lân a'r offer a'r dodrefn wedi'u cynnal a'u cadw'n dda ac yn gweithio'n dda. Roedd yn amlwg bod gwelliannau wedi'u gwneud i lendid cyffredinol yr ysbyty, ac i'r dull o'i drefnu a'i redeg yn drefnus. Roedd yr offer a'r dodrefn mewn cyflwr gweithiol da ac yn ymarferol. Darparwyd copïau i ni o'r asesiadau risg amgylcheddol yn ogystal â'r asesiadau risg o fannau clymu. Roedd yr amgylchedd y tu mewn a'r tu allan wedi gwella'n aruthrol ers yr arolygiad diwethaf.

Cawsom wybod bod cynlluniau ar waith i leihau nifer y wardiau yn yr ysbyty. Byddai hyn yn cael ei wneud drwy symud yr holl gleifion gwrywaidd i Ward Bryntirion ar y llawr daear a symud yr holl gleifion benywaidd i Ward Derwen i fyny'r grisiau. Wedyn, byddai Ward Sylfaen yn cael ei chau. Dywedwyd wrthym hefyd am y cynlluniau i adeiladau ysbyty pwrpasol newydd ar y tiroedd allanol.

Roedd gan bob aelod o staff larwm personol y gellid ei ddefnyddio mewn argyfwng. Roedd larymau yn yr ystafelloedd gwely ac mewn ardaloedd eraill ym mhob rhan o'r ward hefyd ar gyfer galw nyrs pe bai angen cymorth. Roedd gan aelodau o staff setiau radio symud a siarad hefyd er mwyn iddynt allu cyfathrebu â'i gilydd.

Yn ystod yr arolygiad, cawsom ddata ynglŷn â nifer yr achosion o ataliaeth a ddigwyddodd dros y wardiau i gyd o 1 Tachwedd i 7 Rhagfyr 2021. O'r copïau o'r ffurflenni trosglwyddo o un shift i'r un nesaf, gwnaethom nodi bod digwyddiadau, gan gynnwys achosion o ataliaeth, yn cael eu cynnwys ar y ffurflenni hyn. Yn ogystal, gwelsom dystiolaeth bod y digwyddiadau'n cael eu trafod yn ystod y cyfarfodydd boreol. Darparwyd copïau i ni o'r cofnodion llywodraethu clinigol ar gyfer y tri mis rhwng mis Awst a mis Hydref 2021. Gwnaethom nodi bod achosion o ataliaeth a digwyddiadau yn cael eu trafod yn ystod y cyfarfodydd er mwyn nodi unrhyw batrymau ac i drafod unrhyw gamau gweithredu pellach.

Dangosodd y rheolwr gwasanaethau clinigol ddogfennau i ni mewn perthynas â chynnig i gyflwyno adolygiad o'r rheswm dros ymyrraeth ataliol, y byddai'n cael ei gwblhau ar gyfer digwyddiadau ataliaeth a barodd am fwy na deng munud neu lle bu mwy na thri digwyddiad o fewn mis. Byddai'r adolygiad hwn yn cynnwys gwybodaeth ynglŷn â'r digwyddiad, gan gynnwys adborth gan staff a chleifion, ôl-drafodaethau, a'r camau diogelu. Wedyn, byddai'r wybodaeth hon yn cael ei

defnyddio i lywio'r adolygiadau o gynlluniau cefnogi ymddygiad cadarnhaol a'r cymorth arfaethedig.

Darparwyd copïau o'r cofnodion ar gyfer tri chyfarfod misol diwethaf y pwyllgor diogelwch. Roedd y rhain yn dangos y meysydd amrywiol a drafodwyd yn rheolaidd, megis toriadau diogelwch, diogelwch allweddî, ac eitemau a gweithdrefnau cyfyngol. Roedd camau gweithredu i'w cymryd hefyd a ddeilliodd o'r trafodaethau ac a gafodd eu diweddarau ar ddechrau'r cyfarfod canlynol.

Cawsom gopïau o'r polisiâu perthnasol canlynol hefyd, gan gynnwys:

- Y Polisi Rheoli Digwyddiadau a Digwyddiadau Anffafriol – roedd hwn yn amlinellu'r dulliau y gellir eu defnyddio i reoli ymddygiad heriol, ymosodol a threisgar yn ddiogel
- Y Polisi Arsylwadau ac Ymgysylltu - nod hwn oedd lleihau'r risg o gleifion sy'n agored i niwed yn niweidio'i hunain neu eraill a phwysleisio'r budd clinigol a therapiwtig o ddulliau ymgysylltu cadarnhaol
- Y Polisi Ynysu a Gwahanu a Gofal Iechyd Meddwl Dwys – gyda'r nod o sicrhau bod cleifion y mae angen eu hynysu, eu gwahanu am gyfnod hir, eu gwahanu am resymau therapiwtig, neu y mae angen gofal iechyd meddwl dwys arnynt yn cael gofal a thriniaeth yn unol â gofynion Cod Ymarfer Cymru ar y Ddeddf Iechyd Meddwl (a adolygwyd yn 2016)
- Y Polisi Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol – roedd hwn yn cydnabod yr angen i sicrhau bod adolygiad priodol yn cael ei gynnal yn dilyn digwyddiad neu ddigwyddiad anffafriol yn ymwneud â chleifion yng ngofal yr ysbyty.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y cynhelir asesiad risg o'r peryglon posibl a nodwyd ac y cymerir camau sicrhau bod yr eitemau'n cael eu hatgyweirio neu fod y risgiau'n cael eu lleihau.

Atal a rheoli heintiau a dadhalogi

Ar ôl cyrraedd yr ysbyty fel ymwelwyr, gofynnwyd i ni ddangos tystiolaeth o ganlyniad negatif i brawf llif unffordd diweddar neu gwblhau prawf ar ôl cyrraedd. Yn y dderbynfa roedd hylif diheintio dwylo ar gael i ymwelwyr, ac yn y cyntedd roedd eitemau o gyfarpar diogelu personol ar gael i ymwelwyr hefyd, os oedd eu hangen arnynt.

Darparwyd copi o'r polisi atal a rheoli heintiau i ni, sy'n rhan o lawlyfr atal a rheoli heintiau'r sefydliad ehangach. Roedd hwn yn disgrifio sut roedd y broses o atal a rheoli heintiau yn cael ei rheoli o fewn y sefydliad yn unol â'r ddeddfwriaeth a'r canllawiau arbenigol a ddisgrifir uchod. Fodd bynnag, roedd y ddogfen yn un o blith cyfres ehangach o ddogfennau Elysium Healthcare. Cyfeiriodd at ddarparwyr gofal iechyd ac arolygiaeth gofal iechyd Lloegr megis y Comisiwn Ansawdd Gofal a Public Health England (sef Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU bellach).

Cawsom hefyd gopïau o ddau o'r archwiliadau atal a rheoli heintiau diweddaraf, rhestr wirio sicrwydd dyddiedig 15 Tachwedd 2021, a gwiriad dirybudd ad hoc dyddiedig 1 Rhagfyr 2021. Cadarnhaodd y ddau archwiliad fod y camau gweithredu angenrheidiol yn cael eu cymryd gan y staff (megis gwisgo cyfarpar diogelu personol) ac yn ymwneud â'r amgylchedd (er enghraifft, posteri ar wisgo cyfarpar diogelu personol). Pan welwyd achos o ddiffyg cydymffurfio, roedd tystiolaeth o fanylion pellach a chatau gweithredu a gymerwyd. Yn ogystal, trafodwyd materion yn y cyfarfodydd llywodraethu clinigol a gynhelir yn fisol.

Roedd y ffigurau ar gyfer cydymffurfiaeth â'r hyfforddiant a ddarperir yn dangos bod cydymffurfiaeth yn uwch na 90% yn achos hyfforddiant atal a rheoli heintiau ar lefel un ar gyfer staff cymorth, ond ar lefel dau ar gyfer grwpiau staff clinigol parhaol a staff banc dim ond 62% ydoedd. O ran hyfforddiant ar sepsis, cawsom wybod hefyd fod y dysgu electronig a gwblhawyd gan staff ar gyfer iechyd a llesiant yn cynnwys dangosyddion sepsis ac ystyriaethau yn ei gylch.

Roedd cyfleusterau golchi dillad ar gael yn yr ysbyty fel y gallai cleifion olchi eu dillad eu hunain, gyda lefel briodol o gymorth gan staff yn seiliedig ar anghenion unigol. Roedd yn ymddangos bod yr offer golchi dillad yn gweithio'n iawn. Gwnaethom sylwi hefyd fod peiriant golchi dillad domestig yn un o'r wardiau.

Wrth i ni fynd i mewn i'r adeiladau gwahanol, gwnaethom nodi bod stoc digonol o gyfarpar diogelu personol ar gael yn y gorsafoedd gwisgo a diosg cyfarpar diogelu personol. Yn ystod ein trafodaethau â staff, ni amlygwyd unrhyw faterion mewn perthynas â chael mynediad i gyfarpar diogelu personol.

Esboniodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y trefniadau glanhau, lle roedd glanhäwr cyflogedig yn gweithio yn y boreau, a thrwy gydol y dydd, byddai'r staff yn mynd i'r afael ag unrhyw eitemau yr oedd angen eu glanhau. Ar y ward, roedd rhestr wirio glanhau ar gyfer y nos hefyd, a byddai'r nyrs ar ddyletswydd yn adrodd unrhyw broblemau. Dywedwyd wrthym hefyd am y rhestrau gwirio ar gyfer archwiliadau atal a rheoli heintiau a oedd i'w cwblhau bob 12 awr a oedd yn cynnwys gwirio bod pob aelod o staff yn gwisgo cyfarpar diogelu personol a bod digon o gyfarpar diogelu personol yn y gorsafoedd gwisgo a diosg. Roedd y

rhain yn cael eu casglu gan y rheolwr cymorth busnes ac adroddwyd ar unrhyw broblemau yn ystod y cyfarfodydd dyddiol.

Maeth

Gwelsom fod ffurflenni cynllunio'r fwydlen yn cael eu gosod ar hysbysfyddau ym mhob un o'r wardiau a bod y cleifion yn cael cymorth i wneud y dewisiadau priodol. Roedd y dewisiadau'n cynnwys mathau o gawl, mathau o salad, a thatws trwy'u crwyn yn ogystal â phrydau bwyd wedi'u coginio. Cafodd prydau bwyd eu paratoi ar y safle a'u cludo i'r wardiau. Anogwyd y cleifion i fwyta gyda'i gilydd a chyda'r staff wrth y byrddau bwyd. Roedd y bwyd a baratowyd yn edrych yn flasus ac yn gynnes.

Roedd cleifion yn gallu cymryd rhan wrth baratoi eu prydau bwyd a'u byrbrydau hefyd, gyda chymorth y staff. Roedd diodydd ar gael yn ôl y gofyn ac roedd gan gleifion eu cypyrddau penodedig eu hunain lle roedd modd iddynt gadw'r diodydd a'r byrbrydau roeddent wedi'u prynu. Roedd cleifion oedd â chaniatâd i adael yr ysbyty yn gallu mynd i mewn i'r gymuned i brynu eitemau o fwyd a chynhwysion hefyd. Roedd y cyfleusterau ar gyfer diodydd poeth ac oer mewn cyflwr da ac yn gweithio'n dda. Roedd cyfleusterau cegin ar bob un o'r wardiau, yn cynnwys oergell, tegell a microdon, ac roedd yn ymddangos eu bod yn gweithio'n dda. Roedd modd i gleifion ddefnyddio'r ceginau i wneud diodydd neu fyrbrydau gan ddibynnu ar eu hasesiadau risg unigol a'u hanghenion cymorth.

Roedd cegin therapi galwedigaethol yn y ganolfan therapi a oedd yn rhoi cyfle i gleifion baratoi a choginio eu prydau bwyd eu hunain a datblygu eu sgiliau. Cawsom wybod bod y clwb brecwast yn boblogaidd a gwelsom gleifion yn cael eu cefnogi i wneud eu brecwast eu hunain, megis cacennau poeth.

Trafodwyd pwysigrwydd maeth a phrydau bwyd sy'n gytbwys o ran maeth yn ystod y cyfarfodydd llywodraethu clinigol ac roedd yn cynnwys adborth o gyfarfodydd cyngor y cleifion. Roedd gan yr ysbyty fynediad at ddeietegydd hefyd.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd siartiau cyffuriau Cymru Gyfan wedi'u cwblhau yn gywir, ac roedd cysondeb yn nefnydd codau priodol ar yr adegau pan na roddwyd cyffuriau. Cyn rhoi meddyginiaeth, gwnaethom nodi bod enwau a hunaniaeth cleifion yn cael eu gwirio, ac roedd lluniau o'r cleifion ar y siartiau hefyd. Roedd y weithred o roi meddyginiaeth yn cael ei chofnodi'n gyson ac ar y pryd ar bob un o'r siartiau a adolygwyd, gyda llofnodion yn cael eu cofnodi, ac nid oedd unrhyw fylchau. Roedd gwybodaeth am feddyginiaethau unigolig ar gyfer pob claf hefyd.

Cynhaliwyd proses archebu wythnosol gan staff cofrestredig ac roedd stoc yn cael ei harchebu, ei derbyn, ei mewnbynnu ar y cofnodion rheoli stoc, a'i chadw'n briodol. Roedd yr ystafell glinigol yn lân ac yn daclus. Yn ogystal ag archwiliadau wythnosol ar y wardiau, cynhaliwyd archwiliadau wythnosol gan y fferyllwyr cymunedol.

Yn ôl yr angen, roedd y defnydd o feddyginiaeth yn cael ei fonitro gan y nyrs clinigol arweiniol a'r meddyg teulu fel rhan o'r broses o fonitro iechyd corfforol. Roedd yr ysbyty'n defnyddio'r offeryn monitro safonol STOMP , (stopping over medication of people)⁶ o Loegr.

Gwnaethom nodi bod yr holl feddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel mewn ystafelloedd meddyginiaeth glân a threfnus. Roedd y cyffuriau a reolir wedi'u storio'n briodol mewn cwpwrdd dan glo o fewn y cwpwrdd mawr ar gyfer cyffuriau. Roedd y meddyginiaethau i'w chwistrellu a'r hylifau yn cael eu storio'n ddiogel mewn oergell dan glo. Nid oedd y meddyginiaethau'n cael eu cludo o amgylch yr ysbyty a byddai cleifion yn ymweld â'r ystafell feddyginiaeth lle roedd y meddyginiaethau'n cael eu cadw. Roedd drws stabl i'r ystafell a oedd yn galluogi cleifion i gasglu eu meddyginiaeth o'r tu allan i'r ystafell feddyginiaeth pan oeddent yn cael eu galw.

Defnyddiwyd oergelloedd ac roedd y tymheredd yn cael ei fonitro'n briodol. Roedd hyn yn cynnwys monitro'r tymheredd dyddiol isaf a thymheredd dyddiol uchaf yr oergell yn ogystal â thymheredd yr ystafell. Gwnaethom nodi bod y tymheredd uchaf dyddiol yn uwch na naw gradd ar sawl diwrnod yn olynol. (Fel rheol, mae angen cadw'r rhan fwyaf o feddyginiaethau sy'n cael eu storio mewn oergelloedd o dan naw gradd Celsius). Darparodd y staff dystiolaeth o'r adroddiad a gyflwynwyd i'r gwasanaeth cynnal a chadw i ddangos bod camau gweithredu wedi'u cymryd. Fodd bynnag, rhaid i dymheredd yr oergelloedd cael

⁶ Ystyr STOMP yw atal gorddefnyddio meddyginiaethau seicotropig gyda phobl ag anableddau dysgu, awtistiaeth neu'r ddau. Mae'n brosiect cenedlaethol sy'n cynnwys llawer o sefydliadau gwahanol sy'n helpu i atal y gorddefnydd o'r meddyginiaethau hyn. Nod STOMP yw helpu pobl i aros yn iach a chael ansawdd bywyd da. Mae meddyginiaethau seicotropig yn effeithio ar y ffordd y mae'r ymennydd yn gweithio ac yn cynnwys meddyginiaethau ar gyfer seicosis, iselder, gorbryder, trafferthion cwsg ac epilepsi. O bryd i'w gilydd, maent hefyd yn cael eu rhoi i bobl oherwydd yr ystyrir bod eu hymddygiad yn heriol. Mae pobl ag anabledd dysgu, awtistiaeth neu'r ddau yn llawer mwy tebygol o gael y meddyginiaethau hyn na phobl eraill.

eu cynnal o fewn yr ystod tymheredd penodol gofynnol er mwyn sicrhau bod y feddyginiaeth yn parhau'n effeithiol.

Roedd y cyffuriau a reolir yn cael eu cofnodi ac roedd llofnod ar eu cyfer gan y llofnodwr cyntaf. Nid oedd yn bosibl cael ail lofnod bob tro oherwydd nad oedd ail aelod o staff cymwys ar gael bob amser. Fel y'i crybwyllwyd yn adroddiad ym mis Ebrill, gellid gwella cydymffurfiaeth â safonau drwy gynyddu argaeledd aelodau o staff sydd wedi'u hyfforddi'n ddigonol i roi'r ail lofnod ar gyfer rhoi cyffuriau a reolir a gwiriadau stoc. Rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu ei bolisi, ac os yw uwch-weithwyr cymorth gofal iechyd yn cael eu defnyddio ar gyfer ail lofnodion, rhaid iddynt dderbyn yr hyfforddiant priodol.

Nodwyd bod y polisi tawelu'n gyflym ar gyfer y ward a wiriwyd yn hwyr yn cael ei adolygu. Hefyd ar gyfer y ward unigol a wiriwyd, nodwyd bod y polisi rheoli meddyginiaeth, yr oedd staff yn gallu ei gyrchu, yn hwyr yn cael ei adolygu.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau:

- Bod y polisiâu'n cael eu hadolygu a'u diweddarau'n gyson mewn modd amserol
- Bod staff cymwys neu staff enwebedig ar gael i sicrhau bod y gwiriadau dyddiol ar gyfer cyffuriau a reolir yn cael eu cynnal yn gywir, gan gynnwys cael y llofnodion angenrheidiol
- Bod tymheredd yr oergell o fewn yr ystodau cywir

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Cawsom gopi o'r polisi diogelu a oedd a'r nod o atal, nodi ac adrodd am gam-drin mewn modd amserol. Gwelsom gopi o'r cofnod diogelu a hysbysu hefyd a oedd yn dangos y wybodaeth am ddigwyddiadau a anfonwyd i AGIC a'r camau gweithredu a gymerwyd o ganlyniad i'r digwyddiadau.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r polisiâu diogelu a'r angen i sicrhau bod camau gweithredu ynghylch diogelu yn cael eu cymryd yn brydlon.

Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos ar hysbysfwrdd diogelu yn y dderbynfya a oedd yn cynnwys siart lif diogelu a'r broses ddiogelu ar gyfer adrodd a chofnodi. Roedd y bwrdd yn dangos mai cyfarwyddwr yr ysbyty oedd yr arweinydd diogelu. Cawsom wybod bod gan yr ysbyty gysylltiadau da â'r tîm diogelu lleol.

Gwelsom dystiolaeth bod rhan o'r adolygiad o ddigwyddiadau ataliaeth yn cynnwys unrhyw faterion diogelu ac y byddai uwch-reolwyr yn adolygu ac yn codi unrhyw atgyfeiriadau diogelu perthnasol yn ôl yr angen.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Dyweddodd yr aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn credu bod ganddynt ddigon o amser i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Dywedodd un aelod o staff y gwnaethom siarad ag ef hefyd ei fod wedi cael ymreolaeth a chymorth i edrych ar faterion ynghylch darparu gofal diogel ac effeithiol.

Dywedwyd wrthym bod yr ysbyty wrthi'n recriwtio ymgeiswyr â chymhwyster a heb gymhwyster ar gyfer amryw o swyddi. Roedd yr ysbyty hefyd yn dibynnu ar y symudiad o dair ward i ddwy ward er mwyn lleihau nifer y staff asiantaeth ac i sicrhau bod staff parhaol yn gallu cyflenwi gofynion staffio'r ddwy ward arall.

Cawsom wybod am fuddion y cyfarfodydd amrywiol a gynhelir yn yr ysbyty i gynorthwyo â llywodraethu'r lleoliad. Roedd hyn y cynnwys y 'sgrym' ddyddiol a oedd yn ddull dyddiol o asesu risgiau ac o wneud penderfyniadau fel tîm amlddisgyblaethol, yn ogystal â ffordd o ddarparu adborth amserol i gleifion. Nododd cylch gorchwyl y 'sgrym' y gallai'r holl staff oedd ar gael yn y ward gymryd rhan a bod angen sicrhau bod o leiaf tair disgyblaeth yn bresennol. Roedd y 'sgrym' ddyddiol yn ei gwneud yn bosibl i staff rannu gwybodaeth gyda'r holl aelodau eraill o'r tîm. Prif nod y cyfarfod oedd cydlyn gofal cleifion. Roedd modd amlygu ac egluro unrhyw wybodaeth aneglur gan ganiatáu amser i fyfyrwyr am argyfyngau yn y gobaith o'u rheoli cyn iddynt ddigwydd. Anogwyd yr holl staff, clinigol ac anghlinigol, i leisio'u barn ac i rannu eu safbwyntiau. Roedd y 'sgrymiau' hyn yn canolbwyntio ar wella ac yn ddi-gosb.

Yn gyffredinol, ac o'u cymharu â'r arolygiad a gynhaliwyd ym mis Ebrill 2021, gwnaethom ganfod bod trefniadau llywodraethu ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod staff yn yr ysbyty yn darparu gofal diogel chlinigol effeithiol ar gyfer cleifion. Roedd tystiolaeth o werthfawrogi'r staff pan oeddent yn gwneud gwaith da, a dangosodd y staff fewnwelediad da o'r cleifion a'u hanghenion a oedd yn ysgogi ystyriaeth a chymorth ehangach o ran anghenion a risg.

Dywedwyd wrthym hefyd am yr adolygiad o'r model gofal yn yr uned, gan gynnwys cefnogi ymddygiad cadarnhaol a gofal yn seiliedig ar drawma. Roedd rheolaeth sefydliadol glir o'r ysbyty a'i gwnaeth yn bosibl i gleifion gael gofal a thriniaeth briodol a oedd yn seiliedig ar benderfyniadau a pholisïau amlddisgyblaethol.

Gwnaethom nodi bod nifer o systemau newydd ar waith, neu a oedd ar fin cael eu rhoi ar waith i sefydlu arferion gorau o ran defnyddio arfer cyfyngol. Mae angen

ymgorffori system sy'n sicrhau bod y mesurau rheoli risg gofynnol wedi'u cwblhau. Dylai hyn gysylltu â gwaith monitro iechyd a diogelwch er mwyn sicrhau bod yr holl gamau cywirol wedi'u cwblhau. Yn benodol, bod ôl-drafodaethau yn dilyn achosion o ataliaeth yn cael eu cwblhau fel mater o drefn er mwyn llywio unrhyw gamau gweithredu pellach neu gamau cywirol. Er enghraifft, ar gyfer gwerthuso ymyriadau a nodwyd neu strategaethau cymorth, adolygiadau cefnogi ymddygiad cadarnhaol, newidiadau yn anghenion cymorth cleifion, ac anghenion hyfforddiant staff. Bydd hyn yn sicrhau bod dull dynamig o asesu risg yn cael ei gynnal. Gallai'r adolygiad arfaethedig o arfer cyfyngol gyflawni hyn, ond ar adeg yr arolygiad nid oedd modd cadarnhau bod ôl-drafodaethau'n digwydd fel mater o drefn. Mae angen sicrwydd ansawdd bod y cynlluniau'n cael eu gweithredu'n gyson ar gyfer parhad gofal a chymorth a bod ymwybyddiaeth o'r camau gweithredu a gymerir i fynd i'r afael ag anghysondebau neu i gynnal diogelwch a llesiant cleifion.

Mae angen sicrhau bod strategaethau adweithiol yn fwy manwl o ran yr ymatebion penodol a'r ymyriadau corfforol a ddefnyddir.

Er bod ymyriadau sylfaenol ac eilaidd yn canolbwyntio ar yr unigolyn, mae angen mwy o fanylion a ffocws arnynt yn yr adran "pwysig ar gyfer" mewn perthynas â'r gofynion iechyd a diogelwch sydd eu hangen i gadw'r unigolyn yn ddiogel rhag niwed.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau:

- Bod yr ysbyty'n ymgorffori system sy'n sicrhau bod y mesurau rheoli risgiau sy'n ofynnol wedi'u cwblhau yn dilyn achosion o ataliaeth. Dylai hon gysylltu â gwaith monitro iechyd a diogelwch er mwyn sicrhau bod yr holl gamau cywirol wedi'u cwblhau.
- Bod y cynlluniau'n destun proses sicrhau ansawdd ac yn cael eu gweithredu'n gyson er parhad gofal a chymorth a bod ymwybyddiaeth o'r camau gweithredu a gymerir i fynd i'r afael ag anghysondebau neu i gynnal diogelwch a llesiant cleifion.
- Bod strategaethau adweithiol yn fwy manwl o ran yr ymatebion penodol a'r ymyriadau corfforol a ddefnyddir.
- Bod yr ymyriadau sylfaenol ac eilaidd yn cynnwys mwy o fanylion a ffocws yn yr adran "pwysig ar gyfer" mewn perthynas â'r gofynion iechyd a diogelwch sydd eu hangen i gadw'r unigolyn yn ddiogel rhag niwed.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Dywedodd yr uwch-staff wrthym am nifer o arferion da, mentrau a chynlluniau datblygu. Roedd fersiwn fyrrach o gynlluniau cefnogi ymddygiad cadarnhaol cleifion ar gael yng ngorsaf y nyrsys. Roedd disgrifiad un dudalen a oedd yn cynnwys enw'r claf, ychydig o fanylion personol, ei nodau, yr hyn i'w drafod, therapiau a gweithgareddau, sbardunau, risgiau ac arwyddion rhybudd cynnar.

Cynhaliwyd cyfnod sefydlu mwy manwl ar gyfer gweithwyr cymorth gofal iechyd er mwyn eu galluogi i gyflawni arsylwadau mwy effeithiol. Roedd cardiau tawelu (i helpu i dawelu'r claf) yn cael eu defnyddio i gymryd lle meddyginiaethau 'pro re nata' ⁷ lle y bo'n bosibl.

Roedd fideo hyfforddiant yn cael ei gynhyrchu ar gyfer staff newydd a oedd yn cynnwys cyfeiriadau at chwiliadau o ystafelloedd a chwiliadau corfforol ysgafn.

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion cleifion naill ai ar ffurf electronig, a oedd wedi'u diogelu â chyfrinair, neu ar ffurf ffeiliau papur a oedd wedi'u storio a'u cynnal yn y swyddfa nyrsio dan glo. Gwelsom staff yn storio'r cofnodion yn briodol yn ystod ein harolygiad. Roeddem yn gallu dod o hyd i'r nodiadau gofal a chofnodion meddygol yr oedd eu hangen arnom. Roedd asesiadau iechyd corfforol a monitro da wedi'u cofnodi yn nodiadau'r cleifion.

Nid oedd cofnodion y Ddeddf Iechyd Meddwl yn hygyrch ond i bersonél awdurdodedig ac roeddent wedi'u diogelu â chyfrinair. Roedd y gwaith papur cyfreithiol yn cael ei storio'n ddiogel mewn cwpwrdd dan glo yn swyddfa gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl, a oedd dan glo ac wedi'i lleoli ar lawr uchaf yr adeilad gweinyddu.

Yn y nodiadau achos y gwnaethom eu hadolygu, gwelsom fod nodiadau cynhwysfawr ar bob agwedd ar fywyd y cleifion. Nodwyd bod y cofnodion yn glir, yn gyfoes, yn gyflawn ac yn ddealladwy.

⁷Mae'r weithred o roi meddyginiaethau 'pro re nata' neu 'yn ôl yr angen' yn cael ei defnyddio mewn gwasanaethau iechyd meddwl i gleifion mewnol, yn aml fel yr ymyriad sylfaenol pan fo cleifion yn profi emosiynau heriol neu gryf er gwaethaf yr argymhellion y dylid defnyddio ymyriadau anffarmacolegol yn gyntaf.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu'r dogfennau statudol ar gyfer cadw pedwar claf yn gaeth. Roedd yn amlwg bod cyfnodau o gadw cleifion yn gaeth wedi'u cymhwyso a'u hadnewyddu o fewn gofynion y Ddeddf. Roedd copïau o ddogfennau cyfreithiol wedi'u trefnu'n briodol o fewn ffeiliau'r cleifion. Roedd y ffurflenni cyfreithiol yn gyfoes, yn gywir ac yn gynhwysfawr.

Cadwyd tystysgrifau Cydsynio i Driniaeth gyda'r cofnod meddyginiaeth cyfatebol (siartiau MAR)⁸. Roedd y siartiau MAR a adolygwyd gennym yn cofnodi holl fanylion y cleifion ar y tudalennau blaen a'r tudalennau dilynol, a'u statws cyfreithiol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, ac roedd yr holl ffurflenni Cydsynio i Driniaeth hefyd yn bresennol gyda'r siartiau. 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 y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Roedd gan yr holl aelodau o staff fynediad i hyfforddiant ar y Ddeddf Iechyd Meddwl fel rhan o'r rhaglen sefydlu, ac mae hyfforddiant iechyd meddwl penodol yn rhan o fodiwlau hyfforddiant gorfodol staff.

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

Gwnaethom adolygu cynlluniau gofal cyfanswm o ddau glaf. Roedd cynlluniau gofal y cleifion yn hawdd eu llywio ac yn gyfredol gyda thystiolaeth o waith asesu. Roedd y nodiadau electronig wedi'u trefnu o dan dabiau, yr oedd eu penawdau yn cynnwys gwybodaeth graidd, cyfreithiol, iechyd corfforol / cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol, a chyfnodau o absenoldeb o'r ysbyty. Roedd yn hawdd dod o hyd i'r adrannau perthnasol, ond roedd yn rhaid i ddefnyddwyr y system fod yn gyfarwydd â'r feddalwedd er mwyn cael y wybodaeth o gofnodion niferus.

⁸ 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 meddygol.

Defnyddiwyd y ddogfen asesu 'asesiad tymor byr o risgiau a thriniadwyaeth' a (START – short term assessment of risks and treatability)⁹ i ddarparu asesiad trosolwg o anghenion unigol. Nodwyd bod y rhain yn cael eu hadolygu bob mis ac roeddent yn aml yn treiglo o un mis i'r nesaf, gyda'r cynnwys yn aml yn aros yr un peth. Roedd tystiolaeth bod yr asesiad cyflawn yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau o fewn y flwyddyn. Yn ogystal, roedd asesiadau cyfredol niferus gan y tîm amlddisgyblaethol ar gofnod electronig y claf.

Roedd tystiolaeth o asesiad iechyd corfforol llawn yn achos y ddau glaf. Roedd y tabiau iechyd corfforol yn cynnwys manylion ynghylch offer asesu safonol cydnabyddedig, gan gynnwys asesiad o thromboemboledd gwythiennol (¹⁰VTE) a chynlluniau cefnogi ymddygiad cadarnhaol a ddatblygwyd gan ddefnyddio asesiadau safonol a phrosesau llunio. Mae cynlluniau cefnogi ymddygiad cadarnhaol o'r fath ymhlith yr arferion gorau o ran rheoli ymddygiadau sy'n herio.

Roedd cynlluniau gofal a thriniaeth cleifion¹¹ yn nodi'n glir y cynllun triniaeth, yr amcanion a'r canlyniadau i'w cyflawni a dyddiadau adolygu arfaethedig. Nodwyd grwpiau o weithwyr proffesiynol sydd â chyfrifoldeb dros gyflenwi. Roedd ymyriadau'n gysylltiedig ag anghenion yn achos un o'r cleifion, ac roedd yr ymyriadau'n fanwl ac yn berthnasol i'r anghenion a nodwyd yn achos y claf arall. Roedd ffocws penodol ar adferiad yn achos un o'r cleifion a wiriwyd oherwydd ei fod ar fin cael ei ryddhau ac roedd ei farn ar ei nodau wedi'u cynnwys. Yn achos y claf arall, roedd ffocws ar adsefydlu ac ar ddull gofalu llai dwys. Ni nodwyd unrhyw anghenion nas diwallwyd yn y cynlluniau gofal.

⁹Mae'r asesiad tymor byr o risgiau a thriniadwyaeth (START) yn ganllaw clinigol cryno ar gyfer dull dynamig o asesu risgiau tymor byr (h.y. wythnosau i fisoedd) o drais (yn bersonol ac i eraill) a thriniadwyaeth.

¹⁰ Mae thromboemboledd gwythiennol (VTE) yn anhwylder sy'n cynnwys thrombosis gwythïen ddofn ac emboledd ysgyfeiniol. Mae thrombosis gwythïen ddofn (DVT) yn digwydd wrth i glot gwaed ffurfio mewn gwythïen ddofn, a hynny yn rhan isaf y goes, y glun, neu'r pelfis fel arfer. Mae emboledd ysgyfeiniol (PE) yn digwydd wrth i glot gwaed dorri'n rhydd a theithio gyda'r llif gwaed i'r ysgyfaint. Mae thromboemboledd gwythiennol yn fater diogelwch o bwys ym maes gofal iechyd meddwl pobl hŷn sy'n gleifion mewnol.

¹¹Mae'r cynllun gofal a thriniaeth ymhlith nifer o hawliau a ddarperir gan Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) i ddefnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd. Mae'n rhoi'r cyfle i chi bennu nodau ym mhob rhan o'ch bywyd, ac, yn y broses, cael mwy o reolaeth dros eich adferiad.

Nodwyd asesiadau risg, a oedd yn amlinellu'n glir y risgiau a nodwyd a chynllun penodol i liniaru a rheoli risgiau. Roedd tystiolaeth bod cleifion yn cymryd rhan yn y cynllun gofal a thriniaeth gyda dyfyniadau gan y cleifion a helpodd y cynllun gofal a thriniaeth i ganolbwyntio'n fwy ar yr unigolyn. Roedd enwau a manylion cyswllt y perthynas agosaf a gofalmwyr wedi'u nodi'n glir yn y nodiadau.

Roedd y cynllun gofal yn mynd i'r afael ag elfennau bywyd fel y nodwyd yn y mesur iechyd meddwl, ac roedd pob parth wedi'i nodi yn y cynllun gofal ar-lein. Er nad oedd cydlynnydd gofal yn yr ysbyty wedi'i nodi yng nghofnod un o'r cleifion, gwnaethom wirio bod cydlynnydd gofal wedi'i nodi o awdurdod comisiynu'r claf. Aethpwyd i'r afael â rheoli gordewdra a diabetes drwy waith monitro a wnaed gan y nyrs arweiniol ar gyfer gofal iechyd corfforol. Gwelwyd tystiolaeth bod rheoli a monitro pwysau yn digwydd.

Roedd y sawl a ddarparodd wasanaeth eirioli yn ymweld â'r ysbyty unwaith yr wythnos a gallai fynychu cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol ac roedd modd i'r cleifion gysylltu ag ef. Roedd tystiolaeth yn y cynllun gofal a thriniaeth o gais am gynnwys y gwasanaeth eirioli mewn cyfarfodydd.

Nid oedd unrhyw dystiolaeth o gysylltiad uniongyrchol gan y teulu yn achos rhai o'r cleifion oherwydd anhawster o ran y cysylltiad rhwng y teulu a'r claf. Fodd bynnag, yn yr achosion hyn, roedd tystiolaeth bod eu teuluoedd yn cael y newyddion diweddaraf a bod ymholiadau ynglŷn â gofal y claf yn cael eu hateb gan staff.

Gwelwyd tystiolaeth bod y cynllun gofal a thriniaeth wedi cael ei adolygu'n rheolaidd ac mewn modd amserol. Arsylwyd ar hyn yn ystod y 'sgrymiau' dyddiol pan ddefnyddiodd y tîm amlddisgyblaethol ddull safonol o asesu risg, a gwneud penderfyniadau ar y cyd. Hysbyswyd cleifion mewn da bryd o'r trafodaethau a gynhaliwyd, felly roedd hyn yn cael effaith uniongyrchol ar yr ymdeimlad o lonyddwch yn amgylchedd y ward. Pan gynhaliwyd adolygiadau gyda'r tîm amlddisgyblaethol, cawsant eu cofnodi yng nghofnod gofal y claf perthnasol.

Roedd tystiolaeth o gynlluniau ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ysbyty, ac roedd y tîm iechyd meddwl cymunedol yn rhan weithredol o'r broses ryddhau ac ôl-ofal, gan gynnwys cyfranogiad aelodau newydd o dîm staff y lleoliad.

Cafodd meddyginiaeth ei adolygu gan y seiciatrydd ymgynghorol, ac roedd hefyd yn rhan o gwmpas yr adolygiad a wnaed gan y nyrs arweiniol ar gyfer gofal iechyd corfforol gan ddefnyddio dull safonol o ragnodi a monitro gwrthseicotigau. Yn y ward a wiriwyd gennym, roedd gwybodaeth hygyrch ar gael am y prif gyffuriau

gwrthseicotig¹², cyffuriau gwrth-iselder¹³ a chyffuriau lleihau gorbryder¹⁴ fel y gallai cleifion darllen fersiynau hawdd eu deall o wybodaeth am y feddyginiaeth a rhagnodwyd iddynt.

¹²Defnyddir meddyginiaethau gwrthseicotig i drin cyflyrau iechyd meddwl yn bennaf, megis sgitsoffrenia a mathau eraill o seicosis, aflonyddwch meddwl, gorbryder difrifol, mania ac ymddygiad treisgar neu ymddygiad sy'n beryglus o fyrbwyll.

¹³Defnyddir cyffuriau gwrth-iselder i drin anhwylder iselder difrifol, rhai mathau o anhwylderau gorbryder, rhai mathau o gyflyrau poen cronig, ac i helpu i reoli rhai achosion o ddibyniaeth.

¹⁴Mae cyffuriau lleihau gorbryder yn feddyginiaeth neu ymyrraeth arall sy'n lleihau gorbryder. Mae'r effaith hon mewn gwrthgyferbyniad i gyfryngau sy'n achosi i orbryder gynyddu. Defnyddir cyffuriau lleihau gorbryder i drin anhwylder gorbryder a'i symptomau seicolegol a chorfforol cysylltiedig.

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.

Drwy gydol yr arolygiad ac yn ystod y sesiwn adborth, roedd staff y ward a'r rheolwyr yn yr ysbyty yn agored i'n barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

Roedd prosesau llywodraethu ac atebolrwydd sefydledig ar waith.

Gwelsom dîm o staff ymrwymedig a oedd â dealltwriaeth dda o anghenion y cleifion yn yr ysbyty. Er bod swyddi gwag ar gyfer staff y wardiau, gwelsom fod camau gweithredu rhesymol ar waith i liniaru effaith hyn ar ofal cleifion drwy ddefnyddio staff asiantaeth yn rheolaidd lle bo hynny'n bosibl.

Roedd y cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol yn isel ar gyfer nifer o fodiwlau, a rhoddodd yr ysbyty fanylion ynghylch sut yr eir i'r afael â hyn.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Ers ein harolygiad diwethaf ym mis Ebrill 2021, penodwyd cyfarwyddwr newydd ar gyfer yr ysbyty ac ar adeg yr arolygiad hwn, roedd yn cwblhau'r broses o ddod y rheolwr cofrestredig newydd ar gyfer yr ysbyty. Yn ogystal, roedd newidiadau eraill wedi'u gwneud i'r tîm uwch-reolwyr. Drwy ein trafodaethau, roedd yn amlwg bod y newidiadau hyn wedi gwella rheolaeth yr ysbyty ac ymddengys bod morâl y staff yn well. Roedd hefyd yn amlwg bod nifer o newidiadau wedi'u gwneud i'r amgylchedd yn yr ysbyty a oedd wedi mynd i'r afael â'r nifer o faterion a godwyd o ganlyniad i'r arolygiad blaenorol a'r arolygiad dilynol.

Dangosodd y trafodaethau a gynhaliwyd ag uwch aelodau o staff, gan gynnwys cyfarwyddwr newydd yr ysbyty, y rheolwr gwasanaethau clinigol a'r rheolwr gwasanaethau cymorth, eu bod yn awyddus i sicrhau bod y cyfyngiadau ar y cofrestriadau yn cael ei newid. Roedd nifer o newidiadau amlwg wedi digwydd er mwyn gwella safon yr amgylchedd a'r driniaeth a chymorth y darperir i gleifion.

Gwnaethom nodi bod cydweithio rhwng y tîm amlddisgyblaethol a staff y ward. Dywedodd staff y ward y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo eu bod yn rhan o benderfyniadau sy'n ymwneud â gofal a thriniaeth cleifion.

Cawsom wybod bod arolwg staff wedi'i gynnal yn ddiweddar a bod y canlyniadau'n cael eu hadolygu gan y pwyllgor llywodraethu clinigol.

Roedd y trefniadau llywodraethu ac adrodd presennol yn cynnwys y 'sgrym' ddyddiol fel a ddisgrifir uchod a'r cyfarfodydd dyddiol gyda'r tîm uwch-reolwyr cyfan. Roedd cyfarfodydd y tîm uwch-reolwyr wedi dechrau'n ddiweddar hefyd. Yn ogystal, roedd cyfarfodydd llywodraethu clinigol a chyfarfodydd y pwyllgor diogelwch yn cael eu cynnal yn fisol. Roedd hefyd cyfarfodydd misol o'r tîm amlddisgyblaethol ar gyfer bob un claf.

Gwelsom dystiolaeth o'r ymweliad a'r adroddiad a gynhaliwyd ar 16 Tachwedd 2021 ar ran y darparwr cofrestredig yn unol â rheoliad 28 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011¹⁵. Dywedwyd wrthym hefyd fod asesiad o bell wedi'i gynnal gan yr un tîm ym mis Mawrth 2021.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Dywedwyd wrthym fod pob digwyddiad wedi'i gofnodi ar system adrodd digwyddiadau'r sefydliad. Byddai'r digwyddiadau'n cael eu hymchwilio, a hynny yn ystod y 'sgrym' drannoeth i ddechrau. Yn ystod y 'sgrym', ceid trafodaethau am y 24 awr ddiwethaf, byddai cleifion yn cael eu cynnwys a byddai ôl-drafodaeth gychwynnol ar gyfer staff a chleifion yn ogystal â thrafodaeth ar risgiau. Pe bai tystiolaeth o ddigwyddiadau niferus yn cynnwys yr un aelodau o staff, byddai'r aelodau penodol o staff hynny yn cael eu cyfeirio at seicolegydd am arfer myfyriol ac i drafod unrhyw anawsterau yr oedd ganddynt. Byddai'r cleifion yn cael gwybod am ganlyniadau unrhyw ymchwiliadau byddai staff yn cael adborth.

Byddai'r uwch-reolwyr yn dod yn rhan o'r broses pe bai'r digwyddiadau yn cael eu hystyried yn rhai difrifol. Pe bai'r digwyddiad yn digwydd dros nos, byddai'r rheolwr ar alwad yn cael ei hysbysu a byddai'r wybodaeth ddiogelu'n cael ei chwblhau yn ôl yr angen. Byddai AGIC yn cael ei hysbysu, yn ogystal â'r System

¹⁵<https://www.legislation.gov.uk/cy/wsi/2011/734/made>

Sicrwydd Perfformiad Comisiynu Gofal (CCAPS). Byddai asiantaethau eraill yn cael eu hysbysu fel y bo angen.

Dywedodd yr uwch-reolwyr wrthym fod nifer y digwyddiadau wedi lleihau wrth iddynt weld gostyngiad yn y materion staffio, megis y nifer o staff asiantaeth a gyflogir. Roedd hyn hefyd yn gysylltiedig â'r cynnydd yn nifer y cleifion oedd ar absenoldeb cymunedol o'r ysbyty oherwydd bod mwy o staff parhaol ar gael.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym am y newidiadau diweddar a oedd ar waith o ran trefniadau cymorth a rheoli. Roedd rheolwyr y wardiau'n cwrdd â'u staff yn y 'sgrym', ac roeddent hefyd yn adrodd canlyniadau'r cyfarfodydd dyddiol yn ôl i'w staff ac yn adrodd i'r timau o uwch-reolwyr. Yn ogystal, roedd cyfarfodydd ward misol yn cael eu cynnal. Roedd gwybodaeth yn cael ei throsglwyddo i staff drwy'r cyfarfodydd hyn a thrwy negeseuon e-bost a chyfarfodydd unigol wyneb yn wyneb hefyd. Roedd y rheolwr gwasanaethau clinigol ar gael hefyd i siarad â'r staff clinigol am unrhyw broblemau, ac roedd yn gweithredu polisi drws agored.

Cawsom wybod hefyd am y trefniadau sydd ar waith i fynd i'r afael â'r diffyg goruchwyliaeth glinigol a nodwyd yn flaenorol, gydag arweinydd cymorth practis yn cael ei benodi i arwain y gwaith goruchwyllo hwn. Roedd staff anghlinigol yn cael eu cefnogi gan y rheolwr cymorth busnes a oedd yn cysylltu'n fisol â'i holl staff.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod y sefydliad ehangach yn cynnig rhaglen hyfforddiant dda, a gwnaethant gyfeirio'n benodol at y cwrs Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol yn Therapiwtig a oedd yn cynnwys ailddechrau a myfyrio. Yn ogystal â hyn, roedd y staff wedi mynychu hyfforddiant goruchwyllo clinigol, cymwysterau galwedigaethol cenedlaethol, a chysiau a gymeradwywyd gan y fframwaith cymwysterau a chredydau. Dywedodd staff fod nifer sylweddol o gyrsgiau ar-lein ar gael drwy wefan Elysium (o'r enw My Elysium Learning) yn ogystal â chysiau hyfforddi gorfodol. Roedd rhestr o'r cyrsiau oedd ar gael yn cael ei hanfon at staff bob tri mis.

Dangosodd y ffigurau hyfforddiant fod y cyfraddau cydymffurfedd hyfforddiant yn isel mewn rhai meysydd ac rydym yn cydnabod bod hyfforddiant wyneb yn wyneb wedi bod yn anodd o ganlyniad i'r pandemig. Cafodd y cydymffurfedd â hyfforddiant gorfodol ei olrhain drwy ddangosfwrdd y cwmni a ddangosodd gydymffurfedd o 64% (cydymffurfedd staff parhaol a banc). Roedd cydymffurfedd â'r hyfforddiant unigol yn amrywio o 44% ar gyfer y cwrs cynnal bywyd uniongyrchol yn achos staff parhaol i 90% ar gyfer y cwrs Lefel 1 ar reoli heintiau yn achos staff cymorth. Dywedodd yr aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw

hefyd e bod yn ofynnol cwblhau hyfforddiant ar y Ddeddf Iechyd Meddwl, Cod Ymarfer y Ddeddf Galluedd Meddyliol, a'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid. Roedd gweithdai ar y rhain yn cael eu cynnal drwy gydol y flwyddyn hefyd. Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau cynnydd yng nghydymffurfedd staff o ran hyfforddiant gorfodol, a bod proses yn cael ei rhoi ar waith i sicrhau bod pob aelod o staff yn gyfredol o ran eu cydymffurfedd â hyfforddiant.

Cawsom wybod bod rheolwr y gwasanaethau clinigol yn coladu manylion yr hyfforddiant a oedd angen ei gwblhau er mwyn hysbysu staff o'r gofynion yn ystod y broses oruchwylio.

Hefyd, yn ystod cyfnod sefydlu staff, roedd y seicotherapydd celf wedi darparu hyfforddiant ar anableddau dysgu ac awtistiaeth, anhwylderau personoliaeth ffiniol, ac emosiynau mewn perthynas â chleifion. Roeddent hefyd wedi rhoi goruchwyliaeth glinigol i staff yn unigol ac mewn grŵp yn ogystal ag ymarfer myfyriol wythnosol er mwyn cefnogi staff a chefnogi cleifion.

Dywedodd yr uwch aelodau o staff eu bod, yn ystod y broses arfarnu, yn annog staff i gwblhau hyfforddiant ychwanegol. Pan fyddai aelod o staff yn dod o hyd i gwrs a oedd yn cefnogi ei ddatblygiad proffesiynol, byddai'n cael cymorth gan y sefydliad.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau:

- Bod cynnydd yng nghydymffurfedd staff o ran hyfforddiant gorfodol.
- Bod proses yn cael ei rhoi ar waith i sicrhau bod pob aelod o staff yn gyfredol o ran cydymffurfedd hyfforddiant.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Esboniodd aelodau o staff y prosesau recriwtio oedd ar waith yn yr ysbyty. Roedd yn amlwg bod systemau ar waith i sicrhau bod recriwtio'n digwydd drwy broses agored a theg. Cyn ceisio geirdaon am staff, cynhaliwyd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, a gwiriwyd eu cymwysterau proffesiynol. Roedd staff newydd eu penodi yn ymgymryd â chyfnod sefydlu o dan oruchwyliaeth y penaeithiaid gofal.

Dywedodd yr aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod o'r farn bod y lefelau staffio'n briodol ar hyn o bryd o ran y lefelau staff i gleifion. Ystyriwyd bod lefelau staffio'n dda yn ystod yr wythnos ond ddim cystal ar y penwythnos pan

ddefnyddir mwy o staff asiantaeth. Dywedodd y staff nad oedd broblem o ran cynyddu niferoedd y staff pan oedd angen yn ôl pa mor ddwys oedd anghenion gofal y cleifion.

Dywedodd cyfarwyddwr newydd yr ysbyty wrthym fod sefydlogrwydd y safle yn un o nodau'r ysbyty. Roedd un unigolyn yn gyfrifol am y rhestr staffio, gan gynnwys cadw cydbwysedd rhwng y rhywiau a chynnal cymysgedd o sgiliau. Yn ogystal â hyn, roedd nyrs gymwysedig bellach wedi'i phenodi fel.

Roedd tair prif nyrs wedi'u penodi'n fewnol yn yr ysbyty, roeddent wedi recriwtio uwch-weithwyr cymorth gofal iechyd, ac roeddent hefyd yn ceisio recriwtio gweithwyr cymorth gofal iechyd ychwanegol. Byddai hyn, ynghyd â'r posibilrwydd o leihau nifer y wardiau o dair i ddwy, yn cynyddu nifer y staff parhaol sydd ar gael i weithio ar y safle.

Roedd nifer o staff asiantaeth yn gweithio ar y wardiau yn ystod ein hymwelïad (ar un o'r diwrnodau, roedd 14 o'r 21 o aelodau o staff ar ddyletswydd yn staff asiantaeth neu'n staff banc). Cawsom wybod mai bwriad yr ysbyty oedd bwcio'r un staff mewn bloc er mwyn sicrhau parhad yn y gofal. Dywedodd y rheolwyr fod rhaglen recriwtio barhaus yn yr ysbyty i sicrhau bod digon o staff ar gael i ddarparu amgylchedd diogel a gofal cyson i gleifion.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod atgyfeiriadau at gymorth iechyd galwedigaethol ar gael i bob aelod o staff. Roedd arweinydd llesiant wedi'i benodi ac roedd wedi bod yn llunio pecynnau llesiant i staff. Roedd y sefydliad hefyd yn darparu gwasanaeth llesiant a oedd ar gael dros y ffôn, gyda chymorth cwnsela a llinell gymorth 24 awr. Roedd staff cymorth hefyd yn cael cyfarfodydd tîm wythnosol er mwyn codi unrhyw broblemau a oedd yn dod i'r amlwg.

Gwnaethom nodi achosion o gam-drin hiliol gan gleifion tuag at staff. Dywedwyd wrthym fod yr heddlu wedi ymdrin â'r achos a bod canlyniadau'r camau gweithredu wedi cael eu hesbonio i'r cleifion. Cynghorwyd yr aelod o staff i adrodd y digwyddiad ond roedd yr aelod o staff o dan sylw wedi bod yn amharod i ddatblygu'r mater ymhellach gyda'r heddlu. Roedd y rheolwr gwasanaethau clinigol ar gael i gefnogi'r aelod o staff o dan sylw. Cafodd y materion eu hadrodd yn y cyfarfodydd llywodraethu clinigol. Mewn ymdrech i fynd i'r afael â'r mater hwn, roedd y cleifion wedi cymryd rhan mewn gwaith crefft a oedd yn ymwneud â'r mudiad, Mae Bywydau Du o Bwys, a oedd yn cael ei arddangos yn y ganolfan therapi, ac yn cael cyflwyniadau gan staff gwahanol am ddiwylliannau gwahanol.

Roedd y rheolwr gwasanaethau clinigol hefyd yn bwriadu cyflwyno polisi cyddisgwyliad a oedd yn cynnwys cyfeiriad at fynediad i eitemau ac yn esbonio pam roedd cleifion yn destun dull arsylwi penodol. Roedd yr ymddygiadau heriol ac anodd roedd y cleifion yn eu harddangos o bryd i'w gilydd yn deillio'n rhannol

o ansicrwydd ynghylch sut roeddent i fod i ymddwyn. Mae'r polisi yn ffordd o hyrwyddo partneriaeth effeithiol sy'n parchu'r ddwy ochr rhwng staff a chleifion. Roedd mentrau llesiant eraill wedi cael eu cyflwyno ar gyfer staff, gan gynnwys rafflau a chael enwebiad i enwebiadau seren staff Elysium am fynd y tu hwnt i'r disgwyl yn eu rolau.

Cawsom wybod bod y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau arfarniad o fewn y 12 mis diwethaf ac roedd y wybodaeth a ddarparwyd gan yr ysbyty yn cefnogi hyn. Roedd goruchwyliaeth glinigol ac anghlinigol yn cael ei chyflwyno i'r ysbyty, gan gynnwys arfer myfyriol wythnosol. Roedd y seicotherapydd celf wedi ysgrifennu polisi ar oruchwyliaeth glinigol. Roedd y rheolwr gwasanaethau clinigol wedi darparu goruchwyliaeth reoli ac arweinyddiaeth nyrsio i'r uwch-nyrsys. Roedd hefyd wedi sefydlu gweithgor cymorth clinigol lle roedd modd i staff ddewis pwy fyddai'n darparu'r oruchwyliaeth glinigol. Dywedodd rheolwyr y wardiau wrthym eu bod yn cyfarfod bob mis ar gyfer goruchwyliaeth mewn grŵp, ac yn unigol unwaith y mis fel y cytunwyd gyda'r staff.

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 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 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 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 wneud ar gael i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a lefel 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 fel sy'n briodol.

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 gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod yr arolygiad. 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 ar unwaith

Gwasanaeth: Cefn Carnau – Elysium Healthcare
Ward/uned(au): Ward Sylfaen, Ward Bryntirion a Ward Derwen
Dyddiad yr arolygiad: 6 – 8 Rhagfyr 2021

Mae'r tabl isod yn nodi unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith gan ddweud wrthym am y camau brys mae'n eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dim materion sicrwydd dybryd				

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Cefn Carnau – Elysium Healthcare
Ward/uned(au): Ward Sylfaen, Ward Bryntirion a Ward Derwen
Dyddiad yr arolygiad: 6 – 8 Rhagfyr 2021

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n 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	Safonol	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod rhagor o waith yn cael ei wneud ar y rotâu i sicrhau bod digon o staff benywaidd ar gael i gyflenwi gofynion staffio ward y merched yn briodol ac i ddarparu gofal ag urddas i gleifion.	Gofal ag urddas	Fel mater o drefn, ym mhob cyfarfod bore, mae'r ysbyty'n gwirio'r lefelau staffio a'r cymysgedd o sgiliau / rhywedd ar draws y gwasanaeth. Er bod y pandemig wedi achosi anawsterau yn y maes hwn, rydym o hyd yn ymdrechu i sicrhau cydbwysedd priodol rhwng y rhywiau. Mae'r uwch-nyrsys, sy'n gweithredu fel cydlynwyr ar gyfer y shifftiau dydd a nos, yn llwyr ymwybodol o ofynion cydbwysedd rhwng y rhywiau a byddant	Dean Harries	1/2/2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Safonol	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		yn gweithio ar y cyd i symud aelodau o staff i wardiau gwahanol os oes angen. O dro i dro, mae'n bosibl y bydd angen i rywun gynnal arsylwadau uwch ar rywun o ryw g. Ar yr adegau hyn bydd aelod o staff o'r un rhyw ar gael i roi cymorth wrth ddefnyddio'r toiled, yr ystafell ymolchi neu dasgau eraill lle mae'n rhaid cynnal urddas cleifion.		
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y datganiad o ddiben yn cael ei ddiweddarau a'i gadw yn gyfredol wrth i newidiadau digwydd. Yn ogystal â hyn, rhaid nodi dyddiad ar y datganiad o ddiben a sicrhau bod y fersiynau ohono'n cael eu rheoli. Rhaid anfon y datganiadau diwygiedig i AGIC ar ôl eu cwblhau.	Gwybodaeth am cleifion	Mae hyn wedi'i gwblhau. Bydd cyfarwyddwr yr ysbyty'n cadw copiâu o'r fersiynau sydd wedi'u rheoli ac yn eu hanfon at AGIC ar adeg pob diweddariad ar ôl i'r unigolyn cyfrifol gytuno arnynt.	Dean Harries	10/02/2022
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y peryglon posibl a nodwyd yn cael eu hasesu o ran risg ac y cymerir camau gweithredu i sicrhau bod yr eitemau'n cael eu hatgyweirio neu fod y risgiau'n cael eu lleihau.	Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Mae'r ysbyty'n cynnal asesiad amgylcheddol misol sy'n canolbwyntio ar ansawdd yr amgylchedd. Ategir hyn gan ddogfen wythnosol sy'n disgrifio'r daith ddiweddaraf o amgylch y safle sy'n	Dean Harries	10/1/2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Safonol	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		cynnwys arsylwadau ar ystod o feysydd, y mae'r amgylchedd yn rhan allweddol o hyn. Caiff pob gwelliant amgylcheddol ei godi â'r rheolwr cymorth gwasanaethau a'r adran cynnal a chadw ar gyfer ei weithredu.		
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau: - Bod y polisïau'n cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd mewn modd amserol - Bod staff cymwys neu staff enwebedig ar gael i sicrhau bod y gwiriadau dyddiol ar gyfer cyffuriau a reolir yn cael eu cynnal yn gywir, gan gynnwys cael y llofnodion angenrheidiol - Bod tymheredd yr oergell yn cael ei gadw o fewn yr ystodau cywir	Rheoli meddyginiaethau	Mae'r polisïau hen a welwyd ar y diwrnod wedi cael eu hadolygu ac maent bellach ar gael. Ar adeg yr arolygiad, nid oedd gan yr ysbyty gyffuriau a reolir, ond roedd y safle yn rheoli cyffuriau sy'n debygol o gael eu camddefnyddio. Bydd llyfrau'r cyffuriau sy'n debygol o gael eu camddefnyddio yn ffurfio rhan o adroddiad wythnosol rheolwyr y wardiau er mwyn sicrhau eu bod yn destun adolygiad rheolaidd. Bydd gwirio tymheredd yr oergelloedd yn cael ei hychwanegu at y rhestr o wiriadaur cydlynnydd y shift nos er mwyn	Dean Harries	14/2/2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Safonol	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		sicrhau bod y tymheredd yn y cael ei oruchwyllo ac y cymerir camau i'w gywiro pan fo'r tymheredd y tu allan i'r ystod gywir.		
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau: - Bod yr ysbyty'n ymgorffori system sy'n sicrhau bod y mesurau rheoli risgiau gofynnol wedi'u cwblhau yn dilyn achosion o ataliaeth. Dylai hon gysylltu â'n gwaith monitro iechyd a diogelwch er mwyn sicrhau bod yr holl gamau cywirol wedi'u cwblhau. - Bod y cynlluniau wedi bod yn destun proses sicrhau ansawdd a'u bod yn cael eu gweithredu'n gyson er parhad gofal a chymorth, a bod ymwybyddiaeth o'r camau gweithredu a gymerir i fynd i'r afael ag anghysondebau neu i gynnal diogelwch a llesiant cleifion.	Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Mae'r ffurflen ôl-drafodaeth yn dilyn digwyddiad wedi'i lansio yn yr ysbyty, sy'n hwyluso'r gwaith o adolygu'r digwyddiad yn ei gyfanrwydd, gan gynnwys gwybodaeth am y cyfnod cyn y digwyddiad. Mae'r system hon yn sicrhau bod gwybodaeth o'r fath yn cael ei monitro a'i chofnodi neu, pan nad yw wedi'i chofnodi, y gellir mynd i'r afael â hyn. Roedd y system hon ar waith yn ystod yr arolygiad ond mae angen amser iddi ymwreiddio yn y gwasanaeth. Adroddir ar gydymffurfedd o ran ôl-drafodaethau ym mhob cyfarfod llywodraethu lleol, a bydd yn ffurfio rhan o'r cynllun gweithredu llywodraethu.	Dean Harries	1/3/2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Safonol	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
- Bod strategaethau ymatebol yn cynnwys mwy o fanylion am ymatebion penodol a'r ymyriadau corfforol a ddefnyddir. - Bod yr ymyriadau sylfaenol ac eilaidd yn cynnwys mwy o fanylion a ffocws yn yr adran "pwysig ar gyfer" mewn perthynas â'r gofynion iechyd a diogelwch sydd eu hangen i gadw'r unigolyn yn ddiogel rhag niwed.		Mae'r holl gynlluniau cefnogi ymddygiad cadarnhaol yn cael eu hadolygu i sicrhau bod yr holl wybodaeth sydd wedi'i chynnwys ynddynt yn seiliedig ar dystiolaeth ac yn gywir. Mae timau amlddisgyblaethol yn rhan o'r broses o sicrhau y gall y newidiadau hyn gael eu hymgorffori. Fel yr uchod. Mae'r cynlluniau cefnogi ymddygiad cadarnhaol wedi'u hadolygu'n llawn a'r ethos sy'n perthyn i'r cynlluniau hyn yw eu bod yn cael eu cyfarwyddo gan gleifion a'u cefnogi gan y tîm amlddisgyblaethol llawn. Mae angen ymgorffori'r newidiadau hyn yn systemau'r gwasanaeth.		
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau: Bod cynnydd yng nghydymffurfedd staff o ran hyfforddiant gorfodol.	Gweithlu	Mae'r gwasanaeth wedi datblygu sesiynau hyfforddi wyneb yn wyneb penodol y gellir archebu lleoedd arnynt ymlaen llaw er mwyn sicrhau bod gan aelodau o staff fynediad at hyfforddiant priodol.	Dean Harries	1/4/2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Safonol	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Bod proses yn cael ei rhoi ar waith i sicrhau bod pob aelod o staff yn gyfredol o ran cydymffurfedd hyfforddiant.		Caiff cydymffurfedd hyfforddiant ei adolygu yn ystod cyfarfodydd llywodraethu lleol misol. Mae'r gofyniad i reolwr y wardiau lunio adroddiad wedi'i gyflwyno er mwyn sicrhau trosolwg a chymau gweithredu rheolaidd lle bo angen.		

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):

Dean Harries

Swydd:

Rheolwr Cofrestredig. Cyfarwyddwr yr Ysbyty

Dyddiad:

07/02/2022