

Arolygiad Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Aderyn

Elysium Healthcare

Dyddiad yr arolygiad: 31 Ionawr –
2 Chwefror 2022

Dyddiad cyhoeddi: 3 Mai 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.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	15
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	27
4.	Beth nesaf?	31
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol	32
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	33
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	34

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 bolisiâu a safonau:

Defnyddio'r hyn a welwn i ddylanwadu ar bolisiâu, safonau ac arferion

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad iechyd meddwl annibynnol dirybudd yn Aderyn ar noson 31 Ionawr 2022, a'r diwrnodau canlynol, sef 1 a 2 Chwefror 2022.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd AGIC a dau adolygydd cymheiriaid clinigol (yr oedd un wedi'i enwebu fel yr adolygydd o dan 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 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 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

Gwelsom dîm staff ymroddedig a oedd wedi ymrwymo i ddarparu gofal o safon uchel i gleifion. Gwnaeth y staff ryngweithio â chleifion yn barchus drwy gydol yr arolygiad.

Roedd ymatebion diogel a therapiwtig ar waith i reoli ymddygiad heriol ac i hyrwyddo diogelwch a llesiant cleifion.

Roedd cynlluniau gofal cleifion o safon dda ac roedd gan gleifion fynediad da i therapi galwedigaethol a gweithgareddau cymunedol.

Gwelsom fod angen gwelliannau i agweddau ar y gwasanaeth, gan gynnwys ymddangosiad cyffredinol a glendid rhai rhannau o'r ysbyty.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd y staff yn trin cleifion ag urddas a pharch
- Gallai cleifion roi adborth i staff am eu gofal mewn nifer o ffyrdd
- Roedd trefniadau llywodraethu sefydledig ar waith a oedd yn darparu trosolwg er mwyn helpu i wella
- Roedd cofnodion cleifion yn cael eu cynnal yn dda ac yn hawdd eu llywio
- Roedd y dogfennau statudol a welsom yn cadarnhau bod y cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithiol.

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

- Rhaid monitro newidiadau yn iechyd corfforol y cleifion a'u nodi'n brydlon
- Dylid darparu mwy o wybodaeth i gleifion mewn perthynas â byw'n iach, a sut i gysylltu ag AGIC
- Rhaid gwella amgylchedd byw a glendid safle'r ysbyty

- Mae angen adolygiad o'r system larwm bresennol ar gyfer ymosodiadau i sicrhau ei bod yn amddiffyn diogelwch y staff ac ymwelwyr yn llawn
- Rhaid i staff weithio gyda chleifion i'w helpu i wirio am fwyd sydd wedi mynd yn hen yn y gegin therapi galwedigaethol
- Rhaid gwirio a graddnodi offer meddygol pan fo angen
- Rhaid i'r gwasanaeth weithio gyda darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl perthnasol i sicrhau bod cydgysylltydd gofal yn cael ei neilltuo i bob claf.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Aderyn wedi'i gofrestru i ddarparu ysbyty iechyd meddwl annibynnol ym Mhenperlleni, Pont-y-pŵl, NP4 0AH.

Cofrestrwyd y gwasanaeth am y tro cyntaf ym mis Hydref 2006, ac mae'n darparu gwasanaeth adsefydlu i uchafswm o 19 o gleifion. Ysbyty i ddynion yn unig yw Aderyn, ac mae'n cynnwys prif adeilad ag 17 gwely a fflat ar wahân wedi'i lleoli ar dir yr ysbyty, sy'n darparu llety cam-i-lawr ar gyfer dau glaf sy'n paratoi i gael eu rhyddhau. Ar adeg yr arolygiad, roedd 16 o gleifion yn y prif adeilad, a dau glaf yn y fflat.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys cyfarwyddwr ysbyty, rheolwr ward, a thîm o nyrsys cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Mae'r tîm amlddisgyblaethol yn cynnwys seiciatrydd ymgynghorol, seicolegydd, therapydd galwedigaethol a gweithiwr cymdeithasol. Mae'r ysbyty yn cael ei gefnogi gan tîm o staff gweinyddol, arlwyo, domestig a chynnal a chadw.

Ar adeg yr arolygiad, roedd yr ysbyty'n cael ei reoli gan Elysium Healthcare.

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

Roedd amrywiaeth o weithgareddau a therapïau addas ar gael i gleifion yn yr ysbyty, ac yn y gymuned, i'w cynorthwyo i adsefydlu.

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

Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom dystiolaeth fod asesiadau corfforol wedi'u cynnal ar gleifion wrth iddynt gael eu derbyn. Dywedwyd wrthym fod nyrs iechyd corfforol yn mynychu'r ysbyty ddwywaith yr wythnos i fonitro ac asesu cleifion trwy gydol eu harhosiad. Fodd bynnag, gwnaethom nodi yn ystod ein hadolygiad o gofnodion cleifion nad oedd rhai cynlluniau gofal iechyd corfforol wedi'u diweddarau â'r gwiriadau gofynnol, er enghraifft, cofnodi'r Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol diweddaraf.¹ Rydym yn deall bod rhai cleifion yn gwrthod gwiriadau o'r fath, ond mae monitro parhaus yn bwysig er mwyn nodi newidiadau yn iechyd y cleifion yn brydlon. Dylai'r gwasanaeth hefyd ystyried cynyddu nifer y nyrsys iechyd corfforol er mwyn caniatáu cyfnod priodol o amser i gynnal y gwiriadau gofal iechyd corfforol pwysig hyn.

Roedd cleifion yn gallu cael mynediad at weithwyr iechyd proffesiynol yn ôl yr angen, a chynhelir clinig meddyg teulu ar y safle bob wythnos. Roedd

¹ Offeryn a ddatblygwyd gan Goleg Brenhinol y Meddygon yw'r Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol, un sy'n gwella'r gwaith o ganfod ac ymateb i ddirywiad clinigol mewn cleifion sy'n oedolion. Mae hefyd yn elfen allweddol o ddiogelwch cleifion a gwella canlyniadau i gleifion.

therapydd galwedigaethol a gweithiwr cymorth therapi yn cefnogi cleifion i gymryd rhan mewn ystod eang o weithgareddau grŵp ac unigol i gefnogi a chynnal eu hiechyd a'u lles.

Dywedodd y staff wrthym fod gweithgareddau yn yr awyr agored fel pêl-droed, bowlïo a theithiau cerdded wedi'u hamserlennu i gleifion gymryd rhan ynddynt. O fewn y gerddi, roedd ardal arddwriaethol a oedd yn cynnwys twnnel polythen i gleifion dyfu ffrwythau a llysiau ynddo. Fodd bynnag, gwelsom fod difrod i'r twnnel polythen a'i fod yn cael ei ddefnyddio i storio eitemau amhriodol megis paledi pren mawr.

Mae llawer o gleifion yn gadael yr ysbyty yn rheolaidd i gymryd rhan mewn gweithgareddau yn y gymuned. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom gleifion yn ymweld â'r siopau lleol, ac roedd y staff yn defnyddio'r bws mini sydd ar gael yn yr ysbyty i fynd â rhai cleifion i Ferthyr am y diwrnod.

Yn ardal heulfan y prif adeilad roedd bwrdd pŵl ac offer campfa i gleifion eu defnyddio. Dywedwyd wrthym fod cynlluniau'n cael eu datblygu i osod campfa ar wahân ar dir yr ysbyty. Byddai hwn yn gam cadarnhaol, gan fod rhai cleifion y siaradwyd â nhw wedi dweud wrthym eu bod am i offer hyfforddi cryfder a phwysau fod ar gael i'w defnyddio yn yr ysbyty.

Roedd man ysmegu ar gael i gleifion ar yr iard ger y prif adeilad. Fe'n hysbyswyd bod cynllun gweithredu yn cael ei ddatblygu ar hyn o bryd i wneud yr ysbyty'n ddi-fwg o 1 Medi 2022. Mae arweinwyr rhoi'r gorau i ysmegu wedi'u nodi yn yr ysbyty fel rhan o'r cynllun gweithredu i annog a chefnogi cleifion i roi'r gorau i ysmegu cyn i'r newid ddod i rym.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwiriadau iechyd corfforol parhaus yn cael eu cynnal ar gleifion yn ôl yr angen i sicrhau bod unrhyw newidiadau yn iechyd y cleifion yn cael eu nodi'n brydlon.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig wella'r modd y cynhelir y twnnel polythen yn yr ardal arddwriaethol.

Urddas a pharch

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom staff yn trin cleifion yn briodol gydag urddas a pharch. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn dangos lefel dda o ddealltwriaeth o ran y cleifion yr oeddent yn gofalu amdanynt. Dangosodd y

staff agwedd ymatebol a gofalgar trwy gymryd amser i siarad â chleifion er mwyn deall eu hanghenion neu unrhyw bryderon a godwyd gan y cleifion.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely en suite ei hun, a oedd yn darparu safon dda o breifatrwydd ac urddas. Roedd cleifion yn gallu storio a rhoi eitemau personol yn eu hystafelloedd megis lluniau a phosteri. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom lawer o enghreifftiau o staff yn parchu preifatrwydd cleifion trwy guro ar eu drws cyn mynd i mewn. Gallai cleifion gloi eu hystafelloedd, ond gallai staff ddatgloi'r cloeon pe bai angen.

Roedd ystafelloedd addas ar gael i'r cleifion gyfarfod â'r staff a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn breifat. Anogwyd cleifion i gwrdd â theulu ac ymwelwyr yn y gymuned fel rhan o'u hadsefydliad. Fodd bynnag, roedd trefniadau ymweld addas ar waith i gleifion gwrdd ag ymwelwyr yn yr ysbyty hefyd.

Roedd gan fwyafrif y cleifion ddefnydd o'u ffôn symudol eu hunain, ond roedd ffôn ar gael yng nghoridor y prif adeilad i'r cleifion ei ddefnyddio pe bai angen.

Gwybodaeth a chydysniad cleifion

Roedd canllaw gwybodaeth i gleifion ar gael i'r cleifion a'u perthnasau/gofalwyr ac roedd yn amlinellu'r hyn y gallant ddisgwyl o'u harhosiad yn yr ysbyty. Roedd datganiad o ddiben² y darparwr cofrestredig hefyd yn disgrifio nodau ac amcanion y gwasanaeth. Gwelsom fod y ddwy ddogfen yn gyfredol ac yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol sy'n ofynnol gan y rheoliadau. Roedd tystysgrifau cofrestru gan AGIC yn cael eu harddangos ym mynedfa'r prif adeilad.

Roedd bwrdd cipolwg ar statws claf³ yn swyddfa'r staff yn y prif adeilad a oedd yn arddangos gwybodaeth sensitif am bob claf sy'n derbyn gofal yn Aderyn. Roedd lleoliad y bwrdd yn golygu ei fod allan o olwg cleifion ac ymwelwyr, a oedd yn helpu i ddiogelu cyfrinachedd cleifion.

² Dogfen sy'n ofynnol dan y gyfraith yw datganiad o ddiben sy'n cynnwys gwybodaeth safonol am wasanaeth darparwr.

³ Dyma fwrdd sy'n rhoi cyfeiriad cyflym i staff o ran gwybodaeth hanfodol am gleifion unigol sy'n derbyn gofal yn yr ysbyty.

Roedd gwybodaeth i gleifion yn cael ei harddangos ym mhob rhan o goridor y prif adeilad. Roedd hyn yn cynnwys manylion am sut y gallai'r cleifion gysylltu â gwasanaethau eirioli, a chael mynediad atynt, a sut y gallai cleifion leisio cwyn. Fodd bynnag, ychydig o wybodaeth oedd ar gael i gleifion am hybu iechyd, megis canllawiau bwyta'n iach. Gwelsom hefyd nad oedd unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos am rôl AGIC, na sut y gallai cleifion gysylltu â'r sefydliad pe dymument.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig arddangos mwy o wybodaeth i gleifion am sut i wneud penderfyniadau cadarnhaol am eu hiechyd, a sut i gysylltu ag AGIC.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom staff yn cyfathrebu'n briodol ac yn effeithiol â chleifion. Gwelsom staff yn dangos amynedd drwy stopio i siarad â chleifion, ni waeth beth fo'r ymrwymïadau eraill y gallent fod wedi bod yn ymdrin â hwy ar y pryd. Yn gyffredinol, dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw fod y staff yn garedig ac yn fodlon helpu, a bod staff ar gael i siarad â nhw.

Roedd cyfarfodydd cynllunio dyddiol yn cael eu cynnal bob bore i drafod gweithgareddau sydd i ddod o fewn yr ysbyty a'r gymuned, a gwybodaeth berthnasol arall, megis tribiwnlysoedd ac apwyntiadau meddygol. Roedd cyfarfodydd cymunedol wythnosol hefyd yn cael eu cynnal a'u cadeirio gan y staff. Rhoddodd y cyfarfodydd hyn gyfle i gleifion roi adborth ar y gofal a dderbyniwyd yn yr ysbyty a thrafod unrhyw ddatblygiadau neu bryderon. Gwelsom gofnodion cyfarfodydd cymunedol blaenorol a oedd yn dangos bod y staff yn hysbysu cleifion am y camau a gymerwyd mewn ymateb i faterion a godwyd.

Roedd cyfarfod trosglwyddo yn cael ei gynnal bob bore yn ystod yr wythnos er mwyn i'r uwch-staff nyrsio roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r tîm amlddisgyblaethol am unrhyw bryderon, materion neu ddigwyddiadau a oedd wedi digwydd y diwrnod cynt. Gwnaethom fynychu cyfarfod trosglwyddo yn ystod yr arolygiad a gwelsom fod y staff yn dangos lefel dda o ddealltwriaeth o'r cleifion yr oeddent yn gofalu amdanynt, a bod trafodaethau'n canolbwyntio ar yr hyn oedd orau i'r claf unigol.

Cynllunio a darparu gofal

Mae Aderyn yn darparu amgylchedd adsefydlu dan glo i gleifion er mwyn eu paratoi ar gyfer eu rhyddhau i amgylchedd llai diogel. Gwelsom fod ffocws ar

ddarparu rhaglenni gofal yn seiliedig ar anghenion unigol cleifion, ac a ategwyd gan arferion lleiaf cyfyngol.

Roedd y cynllun gofal a adolygwyd gennym yn ystod yr arolygiad yn canolbwyntio ar osod nodau adfer, adsefydlu ac annibyniaeth unigol a fyddai'n helpu'r claf i gael ei ryddhau o'r ysbyty. Gwelsom dystiolaeth o gyfranogiad rheolaidd gan y tîm amlddisgyblaethol wrth ddatblygu'r cynllun gofal ac adolygiadau dilynol. Roedd cofnod hefyd o drafodaethau a gynhaliwyd am ryddhau cleifion a chynllunio ôl-ofal.

Gwelsom fod manylion cyswllt perthnasau/gofalwyr wedi'u nodi lle roedd hynny'n briodol, a'u bod wedi cael eu cynnwys yn y gwaith o ddatblygu cynllun gofal y claf.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar gofnodion cleifion pedwar unigolyn a oedd wedi cael eu cadw yn yr ysbyty dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (y Ddeddf). Gwelsom fod y dogfennau cyfreithiol a adolygwyd gennym yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth berthnasol, a'u bod yn dilyn canllawiau Cod Ymarfer Deddf Iechyd Meddwl Cymru (2016) (y Cod). Nodir rhagor o wybodaeth am ein canfyddiadau ar y dogfennau cyfreithiol yn adran Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yr adroddiad hwn.

Roedd gan yr ysbyty bolisiâu ar waith i helpu i sicrhau bod cydraddoldeb ac amrywiaeth cleifion yn cael eu parchu a bod eu hawliau dynol yn cael eu cynnal. Roedd trafodaethau rheolaidd yn cael eu cynnal yn y tîm amlddisgyblaethol i adolygu a thrafod arferion i leihau'r cyfyngiadau ar gleifion yn seiliedig ar risgiau cleifion unigol.

Dywedwyd wrthym fod eiriolwr iechyd meddwl yn ymweld â'r ysbyty yn rheolaidd i ddarparu gwybodaeth i gleifion a chynnig cymorth gydag unrhyw faterion sydd ganddynt mewn perthynas â'u gofal. Cadarnhaodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn ymwybodol o'r eiriolwr sy'n ymweld â'r ysbyty, a dywedwyd wrthym eu bod hefyd wedi derbyn taflenni mewn perthynas â'r gwasanaeth eirioli.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Gwelsom y gallai cleifion ymgysylltu a rhoi adborth anffurfiol i staff ar y ddarpariaeth gofal yn yr ysbyty mewn nifer o ffyrdd. Mae'r ysbyty'n nodi cynrychiolwyr cleifion a'u rôl yw bod yn bwynt cyswllt i gleifion eraill siarad â nhw am unrhyw broblemau a allai fod ganddynt. Mae'r rôl yn cael ei chylchdroi'n rheolaidd er mwyn rhoi'r cyfle i bob claf fod yn gynrychiolydd y

cleifion yn ystod ei arhosiad yn yr ysbyty. Yn ystod ein harolygiad, gwelsom gynrychiolydd y cleifion yn cadeirio'r cyfarfod cynllunio dyddiol ac yn rhoi adborth i'r staff. Gwnaethom nodi hyn fel ffordd gadarnhaol o annog cleifion i gymryd rhan yn y cyfarfodydd hyn.

Dywedwyd wrthym fod arolygon blynyddol yn cael eu dosbarthu i gleifion a'u perthnasau/gofalwyr i helpu i nodi unrhyw welliannau hefyd. Mae cleifion hefyd yn cael cyfarfodydd unigol wythnosol gyda nyrs sylfaenol ddynodedig, sy'n gyfle arall i gleifion roi adborth anffurfiol am eu gofal.

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 cynlluniau gofal cleifion yn cael eu cynnal i safon dda ac yn unol â'r meini prawf a nodir yn y Mesur Iechyd Meddwl (Cymru).

Roedd y staff yn ymroddedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol a gwelsom y tîm amlddisgyblaethol yn cydweithio'n dda i ddarparu gofal unigol.

Roedd gweithdrefnau cadarn ar waith i helpu i reoli'r perygl heintio o safbwynt COVID-19. Fodd bynnag, mae angen gwelliannau o ran cynnal a chadw a glendid safle'r ysbyty er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd, y dodrefn, y gosodiadau a'r ffitiadau yn briodol ar gyfer y grŵp cleifion.

Roedd angen cynnal adolygiad o'r system larwm bresennol ar gyfer ymosodiadau hefyd i sicrhau ei bod yn gweithio'n briodol i amddiffyn diogelwch staff ac ymwelwyr yn yr ysbyty.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Ar y cyfan, cawsom sicrwydd bod gan Aderyn brosesau ar waith i reoli ac adolygu risgiau i helpu i gynnal iechyd a diogelwch cleifion, staff ac ymwelwyr yn yr ysbyty.

Roedd mynedfa'r ysbyty yn ddiogel er mwyn atal mynediad heb awdurdod. Roedd mynediad i'r brif fynedfa y tu allan ar hyd rhywfaint o risiau, ond roedd ramp hygyrch wedi'i leoli ar ochr yr eiddo. Roedd y prif adeilad wedi'i rannu dros ddau lawr, ac roedd lifft a lifft grisiau ar gael i gynorthwyo pobl ag anawsterau symudedd.

Gwelsom fod ystod eang o bolisiau iechyd a diogelwch cyfredol ar gael i'r staff. Roedd arweinydd iechyd a diogelwch wedi'i benodi yn yr ysbyty a'i rôl oedd cynnal archwiliadau a mynychu cyfarfodydd iechyd a diogelwch corfforaethol rheolaidd a drefnwyd gan Elysium Healthcare. Dywedwyd wrthym fod unrhyw

ddysgu o'r cyfarfodydd corfforaethol yn cael ei rannu â staff yr ysbyty mewn cyfarfodydd llywodraethu clinigol misol.

Roedd asesiadau risg cyfredol ar gyfer pwyntiau clymu ar waith. Nododd y rhain bwyntiau clymu posibl a pha gamau a gymerwyd i gael gwared arnynt neu eu rheoli. Roedd nifer o dorwyr clymiadau wedi'u lleoli ar draws yr ysbyty i'w defnyddio pe bai argyfwng hunan-niweidio.

Dyweddodd cyfarwyddwr yr ysbyty wrthym ei fod yn cynnal gwiriad anffurfiol wythnosol o'r amgylchedd yn bersonol, ac yn cwblhau rhestr wirio ddogfenedig bob mis. Cynhelir y gwiriad misol ochr yn ochr â chynrychiolydd y cleifion, a nodwyd gennym fel menter gadarnhaol. Gwnaethom adolygu rhestr wirio amgylcheddol a gwblhawyd yn flaenorol a chanfod ei bod yn gynhwysfawr ac yn cynnwys diweddariadau ar gynnydd gyda chamau gweithredu a nodwyd.

Er bod llawr gwaelod y prif adeilad wedi'i ailbaentio'n ddiweddar, gwelsom fod angen ailaddurno a chynnal a chadw llawer o ardaloedd eraill yn yr ysbyty. Roedd hyn yn cynnwys y lolfa goffi gymunol, a oedd wedi'i difrodi'n ddiweddar, yr iard, a gosodiadau a ffitiadau cyffredinol y prif adeilad a'r fflat ar dir yr ysbyty. Dywedwyd wrthym fod cyllid wedi'i ddyrannu i atgyweirio'r lolfa goffi, i barhau i beintio i fyny'r grisiau, ac i adnewyddu'r dodrefn yn un o'r prif lolfeydd cymunol. Cydnabu cyfarwyddwr yr ysbyty hefyd yr angen i wella gwedd yr iard, ailosod y carpedi, y toiledau cymunol a lloriau'r ystafelloedd ymolchi en suite, ac adnewyddu'r fflat. Byddai'r gwelliannau hyn yn gwella'r amgylchedd byw i gleifion yn yr ysbyty yn sylweddol.

Yn ystod ein taith o amgylch yr ysbyty, dywedwyd wrthym fod gan rai cleifion lawer o bethau wedi'u storio yn eu hystafelloedd gwely ar hyn o bryd, gan gynnwys eitemau trydanol a allai achosi gorlwytho ar socedi. Dywedodd cyfarwyddwr yr ysbyty wrthym fod hyn wedi'i uwchgyfeirio'n ganolog a bod polisi corfforaethol yn cael ei ddatblygu i amlinellu'r gweithdrefnau ar gyfer storio eiddo cleifion yn ddiogel. Fodd bynnag, yn y cyfamser, mae'n rhaid i'r gwasanaeth nodi a lliniaru yn erbyn unrhyw risgiau iechyd a diogelwch neu dân presennol a achosir gan y mater hwn i sicrhau bod cleifion yn cael eu hamddiffyn wrth i'r polisi gael ei ddatblygu.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom nad oedd rhai eitemau trydanol a brynwyd yn ddiweddar ar gyfer y lolfa goffi wedi'u gwirio ymlaen llaw i sicrhau eu bod yn ddiogel i'w defnyddio. Gwnaethom siarad â chyfarwyddwr yr ysbyty am hyn a threfnodd ar unwaith i aelod o staff gynnal prawf dyfeisiau cludadwy ar yr eitemau.

Roedd manau galw nyrsys o amgylch yr ysbyty ac yn ystafelloedd gwely y cleifion fel y gallai'r cleifion alw am gymorth pe bai angen. Yn ystod yr arolygiad,

gwelsom fod y staff yn ymateb ar unwaith i gynorthwyo pan oedd pwynt galw nyrs ar waith.

Gwelsom fod staff yn gwisgo setiau radio i alw am gymorth os oedd angen, yn lle larymau ymosodiad personol. Roedd hyn yn unol â'r polisi ar ddefnyddio larymau ymosodiad a'r system galw nyrsys. Roedd y polisi hefyd yn nodi y byddai ymwelwyr yn cael larymau ymosodiad. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd gan rai aelodau o staff eu bod yn gwisgo setiau radio oherwydd nad oedd y larymau ymosodiad bob amser yn effeithiol nac yn ddibynadwy. Rydym yn argymhell bod y gwasanaeth yn cynnal adolygiad o'r system larwm bresennol ar gyfer ymosodiadau a ddefnyddir yn yr ysbyty i sicrhau ei bod yn briodol, yn addas ac yn ymatebol pan gaiff ei gweithredu er mwyn sicrhau diogelwch y staff ac ymwelwyr yn yr ysbyty.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig barhau â'r rhaglen gynnal a chadw o welliannau yn yr ysbyty er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd byw yn cael ei wella i gleifion sy'n byw yn y prif adeilad ac yn y fflat.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig nodi a lliniaru yn erbyn unrhyw risgiau iechyd a diogelwch neu dân presennol yn sgil eiddo cleifion gormodol yn yr ystafelloedd gwely i sicrhau bod cleifion yn cael eu hamddiffyn.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig gynnal adolygiad o'r system larwm bresennol ar gyfer ymosodiadau a ddefnyddir yn yr ysbyty i sicrhau ei bod yn briodol, yn addas ac yn ymatebol pan gaiff ei gweithredu er mwyn sicrhau diogelwch y staff ac ymwelwyr yn yr ysbyty.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod gweithdrefnau addas ar waith i helpu i reoli'r risg heintio mewn perthynas â COVID-19 drwy'r ysbyty. Rhaid i ymwelwyr ddychwelyd prawf llif unffordd negyddol a chwblhau rhestr wirio sgrinio wrth gyrraedd, cyn cael mynediad. Caiff cleifion eu hynysu mewn ystafell wely arsylwi ar wahân pan gânt eu derbyn nes iddynt ddychwelyd prawf adwaith cadwynol polymeras (PCR) negyddol. Mae'n ofynnol i staff gymryd profion llif unffordd dyddiol ac roedd gwiriadau ar hap yn cael eu cynnal i fonitro cydymffurfedd. Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael wrth y brif fynedfa a gwelsom staff yn gwisgo masgiau trwy gydol yr arolygiad.

Gwelsom fod amserlenni glanhau ar waith i gofnodi glanhau rheolaidd o'r ysbyty. Dywedwyd wrthym fod archwiliadau atal a rheoli heintiau misol hefyd yn cael eu cwblhau gan gyfarwyddwr yr ysbyty. Fodd bynnag, yn ystod ein

harolygiad gwelsom fod rhannau o'r ysbyty yn aflan ac yn fudr. Roedd hyn yn cynnwys llwch ar ben arwynebaw, wynebaw popty budr yn y gegin therapi galwedigaethol, planhigion marw yn y lolfa goffi, a stympiau sigarêts yn cronni ar yr iard. Ar ben hynny, yn ystod ein taith o amgylch yr ystafell arsylwi, fe wnaethom sylwi ar grynhoad o weoedd pryfed cop a phryfed marw y tu ôl i baneli gwydr a oedd yn gorchuddio'r ffenestri. Gwnaethom drafod hyn â chyfarwyddwr yr ysbyty ac roedd yn gadarnhaol gweld bod camau wedi'u cymryd cyn diwedd yr arolygiad i unioni hyn. Fodd bynnag, rhaid i'r gwasanaeth wella safon glendid cyffredinol safle'r ysbyty a sicrhau bod gweithgareddau archwilio'n nodi meysydd sy'n peri pryder o ran glanweithdra ac atal a rheoli heintiau yn briodol.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom staff nyrsio yn ymgymryd â dyletswyddau glanhau fel hwfro a newid cynfasau. Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau nad yw'r dyletswyddau hyn yn effeithio ar allu'r staff nyrsio i gyflawni eu rolau clinigol a therapiwtig.

Gwelsom gyfradd gydymffurfio uchel ymhlith aelodau parhaol o'r staff clinigol ar gyfer hyfforddiant gorfodol mewn atal a rheoli heintiau lefel un (100 y cant) a lefel dau (95 y cant). Fodd bynnag, roedd cyfraddau cydymffurfio ar gyfer yr un cyrsiau hyfforddi yn isel ymhlith aelodau banc o'r staff clinigol (62 y cant ar gyfer lefel un, a 46 y cant ar gyfer lefel dau).

Roedd cyfleusterau golchi dillad ar gael yn yr ysbyty fel y gallai cleifion olchi eu dillad eu hunain â lefel briodol o gymorth gan staff yn seiliedig ar angen unigol. Gwelsom fod y peiriant golchi yn hen iawn a bod angen un newydd yn ei le; cadarnhaodd rheolwr yr ysbyty fod peiriant golchi newydd eisoes wedi'i archebu.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod safon gyffredinol glendid yr ysbyty yn cael ei gwella wrth symud ymlaen, a bod unrhyw archwiliadau a gynhelir yn effeithiol o ran nodi materion sy'n ymwneud â glendid ac atal a rheoli heintiau.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau nad yw'r dyletswyddau glanhau a gyflawnir gan staff clinigol yn effeithio ar eu gallu i gyflawni eu rolau clinigol a therapiwtig.

Maeth

Gwelsom fod anghenion deietegol cleifion wedi'u hasesu wrth eu derbyn a bod mesuriadau fel mynegai màs y corff (BMI) yn cael eu cyfrifo'n rheolaidd. Fodd

bynag, yn y cynllun gofal a adolygwyd gennym, gwnaethom nodi bod BMI y claf wedi cynyddu'n ddiweddar, ond na ddogfennwyd pa ymyriadau, na thrafodaethau, a oedd wedi'u cynnal ynghylch hyn.

Mae cegin wedi'i staffio ar y safle sy'n darparu amrywiaeth o brydau i gleifion trwy gydol y dydd. Dywedwyd wrthym fod arolygon rheolaidd yn cael eu cynnal i ganfod barn cleifion ar y bwyd a'r dewisiadau ar y fwydlen. Gwelsom hefyd drafodaethau adeiladol yn cael eu cynnal rhwng y staff a'r cleifion yn y cyfarfod cymunedol wythnosol ynghylch newidiadau posibl i'r fwydlen.

Roedd cyfleusterau addas ar gael i gleifion gael diodydd poeth ac oer a gwelsom gleifion yn cael mynediad at y rhain drwy gydol yr arolygiad. Roedd cegin therapi galwedigaethol ar gael yn y prif adeilad lle'r oedd cleifion yn cael eu hannog i baratoi eu bwyd eu hunain gyda chymorth aelod o staff. Yn ystod ein taith o amgylch y gegin therapi galwedigaethol, gwelsom fod rhai eitemau o fwyd yn yr oergell wedi mynd y tu hwnt i'w dyddiadau dod i ben. Dylid annog cleifion i wirio'n rheolaidd bod eu cynnyrch ffres yn aros o fewn ei ddyddiad dod i ben.

Gwelsom gleifion ag absenoldeb Adran 17⁴ yn dychwelyd i'r ysbyty ar ôl gwneud siopa bwyd fel rhan o'u gweithgareddau adsefydlu yn y gymuned leol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cynlluniau gofal yn adlewyrchu unrhyw ymyriadau, neu drafodaethau a gynhelir gan y tîm amlddisgyblaethol, ynghylch amrywiadau ym mhwsau'r cleifion.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn gweithio gyda'r cleifion i'w helpu i wirio bod eu bwyd yn y gegin therapi galwedigaethol yn parhau i fod o fewn ei ddyddiad dod i ben.

⁴ Mae absenoldeb Adran 17 yn caniatáu i'r claf sydd wedi'i gadw adael yr ysbyty.

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom adolygu trefniadau clinig yr ysbyty, gan weld bod meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel ar y cyfan ond bod angen gwneud rhai gwelliannau.

Roedd polisi ar gyfer storio, rheoli a rhoi meddyginiaethau'n ddiogel yn gyfredol, ac roedd ar gael i'r staff. Fodd bynnag, fe nodasom fod y polisi sy'n amlinellu'r arferion diogel ar gyfer rhoi tawelyddion yn gyflym wedi mynd y tu hwnt i'w ddyddiad adolygu, sef mis Hydref 2021.

Roedd biniau priodol ar gael yn yr ystafell glinig i gael gwared ar eitemau miniog meddygol ac fe nodasom nad oedd y rhain wedi'u gorlenwi. Gwelsom fod gwiriadau dyddiol yn cael eu gwneud o dymheredd yr oergell feddyginiaeth a'r ystafell glinig er mwyn sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd a gynghorir gan y gwneuthurwr. Yn ystod ein hymweliadau â'r ystafell glinig trwy gydol yr arolygiad, gwelsom fod y troli meddyginiaeth dan glo bob amser, ond bod yr oergell feddyginiaeth heb ei chloi ar un achlysur. Rhaid cadw pob oergell dan glo er mwyn lleihau'r risg o fynediad heb awdurdod at feddyginiaeth.

Roedd adolygiadau o feddyginiaeth yn cael eu cynnal, eu trafod a'u dogfennu yng nghyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol. Gwnaethom adolygu pum siart Cofnod Rhoi Meddyginiaeth⁵ a gwelwyd eu bod yn cael eu cynnal i safon dda. Roedd y siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn cael eu llofnodi a'u dyddio yn rheolaidd pan oedd meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi a'i rhoi, ac roedd rheswm yn cael ei gofnodi pan na roddwyd meddyginiaeth. Gwelsom fod copïau o dystysgrifau cydsynio wedi'u cynnwys ochr yn ochr â'r siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth. Fodd bynnag, gwnaethom nodi'r problemau canlynol yn ystod ein hadolygiad:

- Roedd y siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn cael eu harchwilio'n dda gan fferylllydd allanol. Fodd bynnag, nid oedd yn glir i ni sut yr oedd canllawiau gan y fferylllydd, megis cyngor

⁵ Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yw adroddiad sy'n gweithredu fel cofnod cyfreithiol o'r cyffuriau a roddwyd i glaf gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol. Mae'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn rhan o gofnod parhaol claf ar ei siart feddygol.

monitro ar gyfer rhai meddyginiaethau, yn cael eu cydnabod gan staff nyrsio i sicrhau bod gwiriadau o'r fath yn cael eu cynnal.

- Gwelsom fersiynau hawdd eu deall o daflenni gwybodaeth am feddyginiaeth wedi'u cynnwys ochr yn ochr â'r siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod rhai fersiynau, megis taflen ar lorasepam, yn hen, ac felly nid oeddent yn seiliedig ar y dystiolaeth ddiweddaraf a oedd ar gael.
- Yn yr un modd, nid oedd posteri a oedd yn cael eu harddangos yn yr ystafell glinig yn dangos y canllawiau mwyaf diweddar ar gyfer rhai meddyginiaethau fel cyffuriau gwrth-seicotig.
- Gwelsom fod rhai meddyginiaethau, fel analgesia,⁶ wedi'u rhagnodi fel rhai sydd ar gael i gleifion ar ffurflenni pro re nata⁷ a ffurflenni meddyginiaeth yn ôl disgrisiwn. Roedd hyn yn cynyddu'r risg o wallau meddyginiaeth, megis darparu dwywaith y swm rhagnodedig o feddyginiaeth i gleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu ei bolisi ar gyfer rhoi tawelyddion yn gyflym.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig atgoffa staff i sicrhau bod yr oergelloedd meddyginiaeth yn cael eu cloi pan na chânt eu defnyddio'n uniongyrchol.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y problemau a nodwyd gennym yn yr adroddiad hwn mewn perthynas â siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn cael eu datrys wrth fynd ymlaen.

⁶ Cyffur a ddefnyddir i leddfu poen yw cyffur analgesig.

⁷ Mae meddyginiaeth pro re nata yn feddyginiaeth a ragnodir fel arfer, ond nad oes ei hangen ar y claf yn rheolaidd, fel parasetamol. Fe'i rhagnodir fel arfer i drin cyflwr meddygol tymor byr neu ysbeidiol fel poen neu ddiffyg traul.

Diogelu plant a diogelu oedolion agored i niwed

Gwelsom bolisiâu a phrosesau ar waith i helpu i sicrhau bod y staff yn yr ysbyty yn diogelu'r cleifion. Dywedwyd wrthym nad yw digwyddiadau diogelu yn digwydd yn aml a gwelsom dystiolaeth mai dim ond tri digwyddiad oedd wedi cael eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol dros yr wyth mis blaenorol.

Roedd yr ystadegau hyfforddiant gorfodol a ddarparwyd gan y darparwr cofrestredig yn dangos bod 86 y cant o aelodau parhaol o'r staff clinigol, a 69 y cant o aelodau banc o'r staff clinigol, wedi cwblhau hyfforddiant lefel tri mewn diogelu plant ac oedolion.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom dystiolaeth fod gwiriadau cofnodedig rheolaidd yn cael eu cynnal o offer dadebru ac achosion brys i sicrhau bod y cyfarpar yn bresennol ac yn gyfredol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi ei bod yn ymddangos bod rhai eitemau ar y rhestr wirio wedi mynd y tu hwnt i'w dyddiad dod i ben. Fe'n sicrhawyd bod yr eitemau wedi'u disodli mewn gwirionedd, ond nad oedd y rhestr wirio wedi'i diweddarau gyda'r dyddiadau dod i ben newydd. Rhaid i'r gwasanaeth ofalu bod y rhestr wirio yn cael ei diwygio gyda dyddiadau dod i ben newydd yr eitemau a brynwyd yn ddiweddar. Nodwyd hefyd nad oedd y rhestr wirio yn cofnodi lefel y cynnwys yn y silindrau ocsigen. Efallai y bydd y gwasanaeth am ystyried ychwanegu'r mesuriad hwn i helpu i nodi pryd mae'r silindrau ocsigen yn rhedeg yn isel.

Dywedwyd wrthym fod yr holl offer meddygol yn yr ysbyty yn cael eu graddnodi'n flynyddol i sicrhau eu bod yn darparu darlleniadau a mesuriadau cywir. Fodd bynnag, gwelsom fod labeli ar yr offer meddygol yn nodi y byddent yn cael eu graddnodi nesaf ym mis Rhagfyr 2021. Rhaid i'r gwasanaeth gymryd camau i sicrhau bod yr holl offer meddygol yn cael eu gwirio a'u graddnodi pan fo angen.

Roedd yr ystafell glinig a'r offer meddygol i'w gweld yn lân. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gofnod o'r gwaith glanhau neu ddihalogi a wnaed rhwng pob defnydd o'r offer, er enghraifft y monitor pwysedd gwaed â llaw. Efallai y bydd y gwasanaeth yn dymuno ystyried creu rhestr wirio wrth gwblhau gwaith glanhau i ddangos bod yr offer meddygol wedi'u dihalogi ar ôl pob defnydd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl gyfarpar meddygol yn cael ei wirio a'i raddnodi pan fo angen.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd gan yr ysbyty bolisi ar waith a oedd yn hyrwyddo rheolaeth ddiogel a therapiwtig o ymddygiad heriol er mwyn helpu i amddiffyn diogelwch a llesiant y cleifion. Dywedwyd wrthym y byddai staff yn arsylwi'r cleifion yn amlach yn unol â'r polisi arsylwi diogel a chefnogol pe bai eu hymddygiad yn dod yn achos pryder.

Gwelsom fod un ystafell wely wedi'i neilltuo i'w defnyddio fel ystafell wely ar gyfer isgyfeirio/arsylwi. Roedd polisi ar waith a oedd yn disgrifio'r protocol i'w ddilyn ar gyfer defnyddio'r ystafell, a oedd yn cynnwys sicrhau bod y tîm amlddisgyblaethol wedi cytuno ar y penderfyniad a bod cynllun gofal arsylwi manylach wedi'i gwblhau. Cawsom ein sicrhau gan gyfarwyddwr yr ysbyty na fyddai'r ystafell yn cael ei defnyddio fel ystafell ynysu a bod yn rhaid i'r drws aros ar agor, neu gael ei gau dim ond pe bai'r claf yn gofyn iddo gael ei gau. Yn ystod ein taith o amgylch yr ystafell wely isgyfeirio/arsylwi, gwnaethom nodi bod y gwely wedi'i leoli wrth ochr y drws, a hefyd wedi'i osod yn y gornel wrth ymyl dwy wal. Buom yn trafod hyn gyda chyfarwyddwr yr ysbyty, a gytunodd i symud y gwely i ganol yr ystafell o flaen y drws. Roedd hyn yn golygu y byddai staff yn cael mynediad gwell i bob ochr o'r gwely pe bai angen, ac y gellid arsylwi cleifion heb agor y drws a tharfu ar y claf pe bai ar gau o bosibl.

Gwelsom fod y defnydd o ataliaeth wedi'i ddogfennu yng nghofnodion y cleifion a'i gofnodi ar y system electronig gorfforaethol ar gyfer adrodd digwyddiadau a gwybodaeth (IRIS). Gwnaethom nodi bod achosion o ataliaeth yn cael eu trafod yn y cyfarfodydd llywodraethu clinigol misol. Yn gadarnhaol, nodwyd gennym y bu nifer isel o achosion diweddar o ataliaeth; roedd saith digwyddiad wedi'u cofnodi dros yr wyth mis diwethaf, gyda'r mwyafrif ohonynt wedi arwain at ddefnyddio'r technegau ataliaeth lleiaf rhwystrol.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod trefniadau ar waith i helpu i asesu a monitro ansawdd y gwasanaethau a'r gofal a ddarperir i gleifion. Casglwyd gwybodaeth llywodraethu glinigol mewn perthynas â diogelwch a pherfformiad yr ysbyty gan staff yr ysbyty a'i chyflwyno i'r tîm canolog yn Elysium Healthcare i gael ei monitro'n gorfforaethol. Dywedwyd wrthym fod dysgu o leoliadau eraill Elysium Healthcare yn cael ei rannu i sicrhau dull cyson o wella.

Rheoli gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Drwy gydol yr arolygiad, dangoswyd i ni y systemau electronig sydd ar waith ar gyfer casglu a chofnodi data megis digwyddiadau, archwiliadau clinigol, a dogfennaeth adnoddau dynol. Roedd y systemau hyn yn galluogi staff i reoli gwybodaeth a data yn effeithiol, i gynnal parhad busnes, a chymorth a hwyluso gofal cleifion a darpariaeth.

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion cleifion yn cael eu cadw'n electronig. Roedd y system electronig wedi'i diogelu gan gyfrinair i atal mynediad heb awdurdod ac achosion o dorri cyfrinachedd. Gwnaethom ddefnyddio'r system drwy gydol yr arolygiad a gwelsom fod cofnodion cleifion yn gynhwysfawr ac yn drefnus, a oedd yn ei gwneud hi'n hawdd llywio drwy'r adrannau.

Mae rhagor o wybodaeth am ein canfyddiadau mewn perthynas â chofnodion a chynlluniau gofal cleifion wedi'i nodi yn adran Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: cynllunio a darparu gofal yr adroddiad hwn.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom adolygu dogfennau cadw statudol pedwar claf sy'n byw yn yr ysbyty ar hyn o bryd. Canfuwyd bod yr holl gofnodion yn cydymffurfio â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Cod Ymarfer. Roedd dogfennau gwreiddiol yn cael eu cadw yn swyddfa gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl ac roedd staff yr ysbyty yn cadw fersiynau electronig. Roedd y dogfennau a adolygwyd gennym wedi'u trefnu'n dda, ac yn cynnwys gwybodaeth fanwl a pherthnasol.

Roedd gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl i'w weld yn drefnus iawn ac yn wybodus am ei rôl. Gwelsom fod systemau cadarn ar waith ar gyfer rheoli, archwilio a chraffu ar y dogfennau cyfreithiol.

Gwelsom dystiolaeth bod cleifion yn cael eu gwneud yn ymwybodol o'u hawliau mewn perthynas â'u cadw yn yr ysbyty a bod hyn yn cael ei adolygu'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod cleifion yn parhau i'w deall. Roedd manylion cyswllt a gwybodaeth am rôl gwasanaethau eirioli ar gael yn rhwydd ac wedi'u harddangos yn glir i gleifion a'u perthnasau/gofalwyr.

Gwelsom fod absenoldeb Adran 17 wedi derbyn asesiad risg addas a oedd yn pennu amodau a chanlyniadau absenoldeb pob claf. Yn gadarnhaol, gwelsom fod trafodaethau dogfenedig da wedi'u cynnal gyda chleifion i werthuso sut aeth yr absenoldeb. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd y ddogfennaeth yn

cynnwys adran i amlygu p'un a oedd cleifion wedi cael cynnig, neu wedi derbyn, copi o'u ffurflen absenoldeb Adran 17.

Mae'r holl staff yn dilyn hyfforddiant y Ddeddf Iechyd Meddwl fel rhan o'u rhaglen o hyfforddiant gorfodol. Gwelsom fod cydymffurfedd ymhlith aelodau parhaol o'r staff clinigol yn gymharol uchel, sef 84 y cant, a bod cydymffurfedd ymhlith aelodau banc o'r staff clinigol yn is, ar 62 y cant.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod ffurflenni absenoldeb Adran 17 yn dogfennu p'un a yw cleifion wedi cael cynnig, neu wedi derbyn, copi o'u ffurflen absenoldeb.

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

Gwnaethom adolygu cynllun gofal un claf yn yr ysbyty. Ar y cyfan, roedd y dogfennau nyrsio a adolygwyd gennym yn cael eu cynnal i safon dda. Gwelsom eu bod yn adlewyrchu meysydd y Mesur Cymreig, yn nodi'r cynllun triniaeth yn glir, ac yn disgrifio amcanion clir a oedd yn canolbwyntio ar adfer, adsefydlu ac annibyniaeth.

Cafodd anghenion y claf nas diwallwyd eu nodi a chafodd asesiadau risg a oedd yn nodi mesurau lliniaru eu rhoi ar waith i reoli risgiau a nodwyd. Roedd dystiolaeth o gynnwys amlddisgyblaethol wrth ddatblygu'r cynllun gofal y gwnaethom ei weld, ac wrth ei adolygu'n barhaus.

Roedd yr ymyriadau a ddisgrifiwyd yn y cynllun gofal yn briodol i ddiwallu anghenion y claf ac roedd y cynllun gofal yn nodi'n glir pwy oedd yn gyfrifol am ddarparu pob ymyriad.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod y cynllun gofal yn dangos bod cleifion yn cymryd rhan mewn trafodaethau am eu gofal. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth bod y claf wedi cytuno ar y cynllun gofal a'r driniaeth argymelledig, nac wedi derbyn copi.

Dywedwyd wrthym y bu anhawster yn aml wrth nodi a chael mewnbwn rheolaidd gan gydgysylltwyr gofal.⁸ Mae'r Mesur Cymreig yn ei gwneud yn ofynnol i gydgysylltydd gofal gael ei benodi cyn gynted ag y bo'n rhesymol ymarferol ar gyfer pob unigolyn pan ddaw'n glaf perthnasol. Mae cydgysylltydd gofal yn weithiwr proffesiynol allweddol ar gyfer claf ac mae peidio â chael un hefyd yn gorfodi staff nyrso'r ysbyty i ymgymryd ag elfennau o'r rôl hon yn ogystal â'u dyletswyddau parhaol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig gofnodi a yw cleifion wedi nodi eu bod yn cytuno â'u cynllun gofal a thriniaeth, ac wedi cael copi ohono.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig weithio gyda darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl perthnasol i sicrhau bod cydgysylltydd gofal yn cael ei neilltuo i bob claf.

⁸ Cydgysylltwyr gofal yw'r brif ffynhonnell wybodaeth i gleifion ac maent yn gyfrifol am geisio eu hymglymiad ac ymgysylltiad gweithredol yn y broses o gynllunio gofal. Mae ganddynt hefyd rôl arwyddocaol wrth reoli cydberthnasau ag ystod ehangach o bartneriaid yn y broses gofal a thriniaeth.

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 Gofal Iechyd Annibynnol a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

Roedd trefniadau llywodraethu sefydledig ar waith i ddarparu goruchwyliaeth o faterion clinigol a gweithredol.

Roedd prosesau recriwtio yn cael eu cynnal mewn dull agored a theg gydag archwiliadau cyflogaeth priodol yn cael eu cynnal cyn dechrau mewn cyflogaeth.

Roedd cyfarwyddwr yr ysbyty wedi ymrwymo i ymchwilio a chymryd camau i fynd i'r afael â phryderon a godwyd yn ystod yr arolygiad mewn perthynas ag arweinyddiaeth yr ysbyty.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

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

Gwelsom fod trefniadau llywodraethu ar waith ar lefel yr ysbyty i ddarparu goruchwyliaeth o faterion clinigol a gweithredol. Roedd cyfres o archwiliadau clinigol wedi'u trefnu i'w cynnal rhwng mis Hydref 2021 a mis Medi 2022. Roedd hyn yn dangos bod yr ysbyty wedi ymrwymo i wirio p'un a oedd gofal yn cael ei ddarparu yn unol â chanllawiau arferion gorau er mwyn cynnal safonau'n barhaus.

Dangosodd agendâu ar gyfer cyfarfodydd y tîm uwch-reolwyr a llywodraethu clinigol ystod eang o eitemau sefydlog i helpu i sicrhau bod yr ysbyty'n canolbwyntio ar bob agwedd ar y gwasanaeth. Mae goruchwyliaeth bellach o berfformiad yr ysbyty yn cael ei rheoli'n gorfforaethol trwy dimau llywodraethu canolog Elysium Healthcare, a dywedwyd wrthym fod cyfathrebu agored ac adeiladol rhwng cyfarwyddwr yr ysbyty a'r darparwr cofrestredig. Gwelsom fod swyddogion cydymffurfio yn cynnal ymweliadau ar ran yr unigolyn cyfrifol i fonitro safon y gofal a ddarperir yn yr ysbyty.

Yn ystod yr arolygiad, cododd rhai aelodau o staff bryderon wrthym am arweinyddiaeth yr ysbyty. Roedd hyn yn cynnwys diffyg amlygrwydd uwch-reolwyr, diffyg cyfathrebu gan uwch-reolwyr mewn perthynas â materion a godwyd gan staff, a staff uwch yn dirprwyo dyletswyddau yn amhriodol i aelodau staff ar raddau is. Codwyd y materion hyn gyda chyfarwyddwr yr ysbyty, a gymerodd yr adborth i ystyriaeth, a rhoddwyd sicrwydd i ni y byddai camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r pryderon a godwyd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig roi sicrwydd i AGIC ynghylch y camau a fydd yn cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r pryderon a godwyd gan rai aelodau o staff yn ystod yr arolygiad.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd polisi a gweithdrefn gwyno wedi'u sefydlu a oedd yn darparu strwythur i ymdrin â chwynion ffurfiol yn yr ysbyty. Gwnaethom adolygu'r polisi a chanfod y byddai'r gweithdrefnau'n galluogi staff i ymdrin ag unrhyw gwynion yn effeithiol ac yn amserol. Dywedwyd wrthym fod y cyfleoedd i gleifion roi adborth anffurfiol i staff wedi golygu nad yw'r ysbyty'n ymdrin â llawer o gwynion ffurfiol.

Fel y soniwyd yn flaenorol, roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer ymdrin â phryderon a chofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Cynhyrchwyd adroddiadau rheolaidd ar ddigwyddiadau, a gafodd eu hadolygu ar lefel yr ysbyty.

Dywedwyd wrthym fod ôl-drafodaeth ac arfer myfyriol yn digwydd gyda staff yn dilyn unrhyw ddigwyddiadau. Gwelsom fod cwynion, digwyddiadau a materion diogelu yn yr ysbyty yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd llywodraethu clinigol a'u bod hefyd yn cael eu hadolygu ar lefel gorfforaethol, i helpu i nodi tueddiadau a phatrymau ymddygiad.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygu sefydliadol

Ar adeg ein harolygiad, roedd yn ymddangos bod niferoedd digonol o staff wedi'u hyfforddi'n briodol i ddiwallu anghenion asesedig y cleifion yn yr ysbyty. O adolygiad o rotâu staff blaenorol ac o drafodaethau gydag aelodau staff, roedd yn amlwg ei bod yn aml wedi bod yn her i sicrhau bod pob shifft yn cael ei gyflawni yn ôl yr angen. Mae hyn wedi bod yn bennaf oherwydd problemau oherwydd salwch staff trwy gydol y pandemig. Dywedwyd wrthym, er gwaethaf yr anawsterau, nad oedd angen defnyddio unrhyw staff asiantaeth i gyflawni shifftiau. Dywedodd chyfarwyddwr yr ysbyty wrthym fod cynlluniau'n cael eu

datblygu i gynyddu nifer y staff yn ystod y dydd, ac rydym yn croesawu hyn fel cam cadarnhaol.

Gwnaethom nodi bod personél y tîm amllddisgyblaethol wedi bod yn sefydlog ac yn gyson, ond bod swydd wag ar gyfer tiwtor oedolion. Mae gallu cymryd rhan mewn rhaglenni addysgol a chael dysgu a sgiliau newydd yn fantais bwysig i gleifion yn yr ysbyty a dylai'r gwasanaeth sicrhau bod y swydd hon yn cael ei llenwi cyn gynted â phosibl.

Gwnaethom adolygu'r ystadegau hyfforddiant gorfodol ar gyfer staff yr ysbyty, gan ganfod, yn gyffredinol, bod y cyfraddau cwblhau yn gymharol uchel, sef 79 y cant. Fodd bynnag, trwy gydol yr adroddiad hwn rydym wedi nodi meysydd lle mae cyfraddau cydymffurfio wedi bod yn is, yn enwedig mewn hyfforddiant atal a rheoli heintiau, hyfforddiant diogelu a hyfforddiant ar y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Nodwyd mai dim ond 30 y cant o staff oedd wedi cael eu harfarniad blynyddol. Fodd bynnag, dywedodd cyfarwyddwr yr ysbyty wrthym fod hyn oherwydd newid diweddar a roddwyd ar waith yn yr ysbyty, lle byddai'r holl arfarniadau staff yn cael eu cynnal yn yr un chwarter wedi hynny, yn hytrach na'u rhannu drwy gydol y flwyddyn. Gwelsom fod yr holl arfarniadau oedd heb eu cwblhau wedi'u trefnu gyda'r staff yn unol â'r newid hwn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl staff, gan gynnwys staff banc, yn cwblhau unrhyw hyfforddiant gorfodol sydd heb ei gwblhau cyn gynted â phosibl.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd polisi recriwtio ar waith a oedd yn amlinellu'r trefniadau i'w dilyn i sicrhau bod gwaith recriwtio yn dilyn proses agored a theg. Cyn cyflogaeth, rhaid i ddarpar staff ddarparu geirdaon a thystiolaeth o gymwysterau proffesiynol. Mae gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd hefyd yn cael eu cynnal, ac yna'n cael eu hadnewyddu bob tair blynedd, i sicrhau bod staff yn addas i weithio yn yr ysbyty.

Mae staff sydd newydd eu penodi yn cael cyfnod sefydlu i ddysgu am yr ysbyty, darllen polisiâu'r cwmni, a chwblhau hyfforddiant gorfodol. Caiff staff eu hasesu ar ôl tri mis i sicrhau eu bod wedi dangos eu bod yn gymwys i wneud y swydd yn ymarferol. Dywedwyd wrthym fod gan bob aelod o staff gontractau cyflogaeth a swydd-ddisgrifiadau cyfredol, sy'n cael eu hadolygu yn ystod arfarniadau blynyddol i sicrhau eu bod yn parhau i fod yn gywir.

Roedd polisi rhyddid i lefaru / chwythu'r chwiban ar waith pe bai'r staff yn dymuno tynnu sylw at unrhyw bryderon yn uniongyrchol gyda chyfarwyddwr yr ysbyty, y darparwr cofrestredig neu gorff priodol arall pe bai angen. Mae gan staff fynediad at gymorth iechyd galwedigaethol fel gweithwyr Elysium Healthcare, a all gynorthwyo staff gyda llawer o agweddau ar waith a bywyd personol.

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 bôn 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 gweithrediad y 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 cipolwg o'r safonau gofal o fewn gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol.

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

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatrwyd 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.			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Aderyn

Dyddiad yr arolygiad: 31 Ionawr 2022 – 2 Chwefror 2022

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	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwiriadau iechyd corfforol parhaus yn cael eu cynnal ar gleifion yn ôl yr angen i sicrhau bod unrhyw newidiadau yn iechyd y cleifion yn cael eu nodi'n brydlon.	3. Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd 3. Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd	Mae'r nyrs iechyd corfforol yn mynychu Aderyn ddau ddiwrnod yr wythnos. Bydd dau aelod o staff yn cael y dasg o fonitro iechyd corfforol cleifion mewn cydweithrediad â'r nyrs iechyd corfforol.	Keith Barry, Cyfarwyddwr yr Ysbyty Arweinwyr Iechyd Corfforol	30 Ebrill 2022
Rhaid i'r darparwr cofrestredig wella'r modd y cynhelir y twnnel polythen yn yr ardal arddwriaethol.		Clirio pob eitem o'r twnnel polythen a sicrhau bod yr ardal yn rhydd o chwyn.	Keith Barry, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	28 Chwefror 2022 <i>Gweithred wedi'i chwblhau</i>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig arddangos mwy o wybodaeth i gleifion am sut i wneud penderfyniadau cadarnhaol am eu hiechyd, a sut i gysylltu ag AGIC.</p>	<p>9. Gwybodaeth a chydsyniad cleifion</p>	<p>Archebu hysbysfyrddau wedi'u selio ar gyfer ardal y ward er mwyn atal y llenyddiaeth a oedd yn y fan a'r lle rhag cael ei thynnu.</p> <p>Llenyddiaeth iechyd corfforol a rôl AGIC a'r wybodaeth gyswllt berthnasol i'w harddangos eto, unwaith y bydd y byrddau wedi'u gosod.</p>	<p>Jenny Delaney, Rheolwr Gweinyddol</p>	<p>30 Ebrill 2022</p>
<p>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</p>				
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig barhau â'r rhaglen gynnal a chadw o welliannau yn yr ysbyty er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd byw yn cael ei wella i gleifion sy'n byw yn y priif adeilad ac yn y fflat.</p>	<p>22. Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch</p> <p>12. Yr amgylchedd</p>	<p>Yr amserlen / cynllun gweithredu cynnal a chadw i'w hadolygu a'u diweddarau yn unol â hynny. Sicrhau bod adnewyddu'r bwthyn a'r iard yn cael eu gwneud yn flaenoriaeth o fewn yr amserlen hon.</p>	<p>Keith Barry, Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p>	<p>Yn barhaus</p>
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig nodi a lliniaru yn erbyn unrhyw risgiau iechyd a diogelwch neu dân presennol yn sgil eiddo cleifion gormodol yn yr ystafelloedd gwely i sicrhau bod y cleifion yn cael eu hamddiffyn.</p>	<p>4. Trefniadau cynllunio at argyfyngau</p>	<p>Ystafelloedd gwely pob claf i'w harchwilio, gan gynnwys adolygiad o eitemau/eiddo dros ben a nifer y nwyddau trydanol. Socedi wedi'u gorlwytho i gael sylw.</p> <p>Gweithredu gweithdrefn leol o ran faint o eiddo y gall yr ysbyty ei storio'n ddiogel ar gyfer pob claf a sicrhau bod hyn yn cael ei</p>	<p>Keith Barry, Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p>	<p>31 Mai 2022</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig gynnal adolygiad o'r system larwm bresennol ar gyfer ymosodiadau a ddefnyddir yn yr ysbyty i sicrhau ei bod yn briodol, yn addas ac yn ymatebol pan gaiff ei gweithredu er mwyn sicrhau diogelwch y staff ac ymwelwyr yn yr ysbyty.</p>		<p>drafod gyda'r cyrff perthnasol cyn derbyn.</p> <p>Adolygu'r system larwm bresennol ar gyfer ymosodiadau a nodi unrhyw addasiadau angenrheidiol.</p> <p>Cynhyrchu cynllun gweithredu i fynd i'r afael ag unrhyw addasiadau angenrheidiol o'r adolygiad o'r larymau ymosodiad.</p> <p>Darparu hyfforddiant gloywi ar y system larwm i'r holl staff ac anfon nodiadau atgoffa o'r weithdrefn leol.</p> <p>Sicrhau bod pob ymwelydd yn cael larwm, yn ôl yr angen.</p>	Keith Barry, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	30 Mai 2022
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod safon gyffredinol glendid yr ysbyty yn cael ei gwella wrth symud ymlaen, a bod unrhyw archwiliadau a gynhelir yn effeithiol o ran nodi materion sy'n ymwneud â glendid ac atal a rheoli heintiau.</p>	13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi	<p>Archwiliadau glanhau cyfredol ac oriau gwaith i'w hadolygu mewn cysylltiad â'r adran cadw tŷ.</p> <p>Cynhelir adolygiad llawn o'r amserlenni glanhau gan reolwr gwasanaethau cymorth o wasanaeth Elysium arall a datblygir cynllun gweithredu.</p>	Keith Barry, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	30 Ebrill 2022
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau nad yw'r dyletswyddau glanhau a gyflawnir gan</p>		<p>Sicrhau bod staff clinigol a staff cadw tŷ yn ymwybodol o'u rolau a dyletswyddau</p>	Keith Barry, Cyfarwyddwr yr	30 Ebrill 2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
staff clinigol yn effeithio ar eu gallu i gyflawni eu rolau clinigol a therapiwtig.		<p>unigol, er y bu mwy o orgyffwrdd rhwng tasgau atal a rheoli heintiau drwy gydol y pandemig.</p> <p>Bydd adolygiad o ddyletswyddau glanhau a dyletswyddau atal a rheoli heintiau yr ymgwymerir ag ef gan yr adran nyrsio yn cael ei gwblhau.</p>	<p>Ysbyty</p> <p>Keith Barry, Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p>	30 Ebrill 2022
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cynlluniau gofal yn adlewyrchu unrhyw ymyriadau, neu drafodaethau a gynhelir gan y tîm amlddisgyblaethol, ynghylch amrywiadau ym mhwysau'r cleifion.	14. Maeth	Sicrhau bod unrhyw gynnydd pwysau yn cael ei nodi yn y clinigau iechyd corfforol misol a'i ddwyn ymlaen i gyfarfodydd Adolygu Achosion Unigol / Dull Rhaglen Ofal cleifion ar gyfer trafodaeth wedi'i dogfennu.	Arweinwyr Iechyd Corfforol / Tîm Amlddisgyblaethol	30 Ebrill 2022
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod staff yn gweithio gyda'r cleifion i'w helpu i wirio bod eu bwyd yn y gegin therapi galwedigaethol yn parhau i fod o fewn ei ddyddiad dod i ben.		<p>Sicrhau bod rhestr wirio cegin y practis yn cael ei chwblhau bob dydd a'i chymeradwyo'n wythnosol gan aelod o'r tîm uwch-reolwyr. Bydd hyn hefyd yn rhan o daith gerdded fisol y tîm uwch-reolwyr.</p> <p>Mae archwiliad wythnosol o waith glanhau yn y gegin ar waith a bydd yr uwch-therapydd galwedigaethol yn monitro bod</p>	<p>Keith Barry, Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p> <p>Therapydd Galwedigaethol</p>	<p>30 Ebrill 2022</p> <p>31 Mawrth 2022</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>hwn yn cael ei gwblhau unwaith yr wythnos. Bydd hyn hefyd yn cael ei fonitro gan reolwr gwasanaethau cymorth o safle arall.</p> <p>Bydd y cleifion yn cael eu hannog ar ôl eu taith hunanarlwyo i fynd i'r oergelloedd i wirio bod stoc yn cael ei chylchdroi o leiaf unwaith yr wythnos.</p> <p>Mae claf wedi'i benodi'n ddiweddar i gwblhau cyfle gwaith gwirioneddol i lanhau cegin y practis yn ddwys (dydd Llun i ddydd Gwener) ac mae aelodau o staff sy'n dyst i'r gwaith hwn yn llofnodi ei ddweud ei fod wedi'i gwblhau. Gofynnir i'r claf wirio eitemau bwyd ac adrodd i'r staff os oes eitemau sydd wedi mynd yn hen.</p>		<p>30 Ebrill 2022</p> <p>30 Ebrill 2022</p>
Rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu ei bolisi ar gyfer rhoi tawelyddion yn gyflym.	15. Rheoli meddyginiaethau	Disodli'r polisi ar gyfer rhoi tawelyddion yn gyflym, a oedd i'w adolygu ym mis Hydref 2021, â'r fersiwn wedi'i diweddarau, unwaith y bydd wedi'i chadarnhau.	Keith Barry, Cyfarwyddwr yr Ysbyty	31 Mawrth 2022
Rhaid i'r darparwr cofrestredig atgoffa staff i sicrhau bod yr oergelloedd meddyginiaeth yn cael eu cloi pan na chânt eu defnyddio'n		Anfon nodyn atgoffa at yr holl staff clinigol ynghylch pwysigrwydd cloi'r oergelloedd	Jocelyn Fell, Rheolwr Ward	28 Chwefror 2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
uniongyrchol.		<p>meddyginiaeth.</p> <p>I'w gynnwys mewn sesiynau goruchwyllo clinigol ar gyfer mis Chwefror a mis Mawrth 2022.</p>		<i>Gweithred wedi'i chwblhau</i>
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y problemau a nodwyd gennym yn yr adroddiad hwn mewn perthynas â siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn cael eu datrys wrth fynd ymlaen.		<p>Sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei thrafod mewn sesiynau nyrsys sylfaenol a chyfarfodydd adolygu gofal unigoledd a'i dogfennu yn unol â hynny.</p> <p>Dod o hyd i lenyddiaeth ar feddyginiaeth sy'n hawdd ei deall ar gyfer y clinig.</p> <p>Archwilio meddyginiaeth a restrir ar ffurflenni pro re nata a meddyginiaeth yn ôl disgresiwn.</p>	Jocelyn Fell, Rheolwr Ward	31 Mawrth 2022
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl gyfarpar meddygol yn cael ei wirio a'i raddnodi pan fo angen.	16. Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol	<p>Trefnu graddnodi ar unwaith ar gyfer unrhyw offer meddygol sydd ei angen y daeth eu cyfnod graddnodi i ben ym mis Rhagfyr 2021.</p> <p>Offer meddygol i'w cynnwys yn y gronfa ddata graddnodi fel y gellir eu monitro yn unol â hynny.</p> <p>Datblygu rhestr wirio i ddangos tystiolaeth</p>	Keith Barry, Cyfarwyddwr yr Ysbyty Jocelyn Fell, Rheolwr Ward	30 Ebrill 2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		o lanhau offer meddygol yn y clinig.		
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod ffurflenni absenoldeb Adran 17 yn dogfennu p'un a yw cleifion wedi cael cynnig, neu wedi derbyn, copi o'u ffurflen absenoldeb.	20. Rheoli cofnodion	Sicrhau bod nyrsys sylfaenol yn trafod absenoldeb mewn sesiynau un-i-un ac yn rhoi copi i bob claf, yn ôl yr angen. Anfon nodiadau atgoffa at yr holl staff o bwysigrwydd dangos tystiolaeth o fewn nodiadau gofal bod cleifion wedi cael copi o'u habsenoldeb Adran 17.	Jocelyn Fell, Rheolwr Ward	30 Ebrill 2022 30 Mawrth 2022
Rhaid i'r darparwr cofrestredig gofnodi a yw cleifion wedi nodi eu bod yn cytuno â'u cynllun gofal a thriniaeth, ac wedi cael copi ohono.		Sicrhau bod nyrsys sylfaenol yn trafod cynlluniau gofal unigol mewn sesiynau un-i-un ac yn rhoi copi i bob claf, yn ôl yr angen. Anfon nodiadau atgoffa at yr holl staff o bwysigrwydd dogfennu sylwadau cleifion ar eu cynllun(iau) gofal ynghyd â thystiolaeth eu bod wedi derbyn copi.	Jocelyn Fell, Rheolwr Ward	30 Mawrth 2022
Rhaid i'r darparwr cofrestredig weithio gyda darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl perthnasol i sicrhau bod cydgysylltydd gofal yn cael ei neilltuo i bob claf.		Bydd dangosfyrddau yn parhau i gael eu monitro i sicrhau bod cysylltiadau cleifion yn cael eu dogfennu yn eu Cofnod Electronig am Gleifion. Ceir manylion cydgysylltwyr gofal yn ystod	Jocelyn Fell, Rheolwr Ward	30 Mawrth 2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>y cam cyn derbyn ac fe'u hamlygir os na ellir eu cael.</p> <p>Os yw'r cleifion rhwng cydgysylltwyr gofal, yna byddai hyn yn cael ei gofnodi yng nghyfarfod adolygu gofal unigoleddig y cleifion.</p>		
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig roi sicrwydd i AGIC ynghylch y camau a fydd yn cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r pryderon a godwyd gan rai aelodau o staff yn ystod yr arolygiad.</p>	<p>1. Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd</p>	<p>Arolwg i'w ddyfeisio a'i ddsbarthu i'r holl staff mewn perthynas â chyfathrebu ac amlygrwydd uwch-reolwyr.</p> <p>Canlyniadau i'w cymryd i'w trafod mewn cyfarfodydd staff.</p> <p>Ychwanegwyd yr adran 'Dywedasoch chi, gwnaethom ni' at gyfarfodydd staff misol.</p>	<p>Keith Barry, Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p> <p>Keith Barry, Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p>	<p>30 Ebrill 2022</p>
<p>Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl staff, gan gynnwys staff banc, yn cwblhau unrhyw hyfforddiant gorfodol sydd heb ei gwblhau cyn gynted â phosibl.</p>	<p>25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygu sefydliadol</p>	<p>Holl staff banc i gael eu hamserlennu ar unrhyw hyfforddiant sydd heb ei gwblhau.</p> <p>Adolygu staff banc presennol a chael gwared ar y rhai nad ydynt bellach yn derbyn shifftiau (dros chwe mis).</p>	<p>Jocelyn Fell, Rheolwr Ward</p> <p>Jenny Delaney, Rheolwr Gweinyddol</p>	<p>30 Ebrill 2022</p>

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Keith Barry

Swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty

Dyddiad: 24 Mawrth 2022