

# Adroddiad Arolygu Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

## Heatherwood Court

Dyddiad yr arolygiad: 04, 05 a 06 Rhagfyr 2023

Dyddiad cyhoeddi: 03 Mai 2024



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

Bydd copiâu o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](#) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

Ffôn: 0300 062 8163  
E-bost: [AGIC@llyw.cymru](mailto:AGIC@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

ISBN Digidol 978-1-83577-944-6

© Hawlfraint y Goron 2024

# Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

## Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

## Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

## Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

## Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau



# Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym .....	9
	• Ansawdd Profiad y Claf .....	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....	13
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	23
4.	Y camau nesaf .....	27
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	28
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	29
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	33

# 1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad iechyd meddwl annibynnol dirybudd yn Heatherwood Court ar 04, 05 a 06 Rhagfyr 2023.

Adolygwyd wardiau canlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Caernarfon - uned adsefydlu dan glo ag 11 o welyau un rhyw
- Cardigan - uned adsefydlu dan glo â 12 o welyau un rhyw
- Chepstow - uned adsefydlu dan glo â 12 o welyau un rhyw

Ar adeg yr arolygiad, roedd yr ysbyty'n cael ei reoli gan Iris Care Group.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd Gofal Iechyd AGIC, pedwar adolygydd cymheiriaid clinigol (yr oedd un ohonynt yn adolygydd enwebedig o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl) ac un adolygydd profiad y claf. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd pum holiadur gan gleifion, a chwblhawyd 25 o holiaduron gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad. Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

Noder bod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion mewn modd priodol, ag urddas a pharch. Roedd gan bob claf ei raglen ofal ei hun a oedd yn adlewyrchu ei anghenion a'i risgiau unigol. Gallai'r cleifion gymryd rhan a rhoi adborth ar eu gofal mewn nifer o ffyrdd. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant i'w helpu i fod yn ymwybodol o bwysigrwydd trin pob claf mewn ffordd deg. Gwelsom fod gwybodaeth ar gael i roi gwybod i'r cleifion am eu hawliau o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd eiriolwr iechyd meddwl ar gael i'r cleifion bob wythnos a oedd yn rhoi gwybodaeth a chymorth iddynt o ran unrhyw faterion a allai godi mewn perthynas â'u gofal.

Roedd yn siomedig gweld nad oedd yr Hyb Cymdeithasol, a oedd yn cynnwys cyfleusterau fel cafffi a siop, yn weithredol mwyach. Gwnaethom ofyn i'r gwasanaeth ystyried dichonolrwydd adfer yr Hyb Cymdeithasol er mwyn rhoi cyfle i'r cleifion ymlacio a chymdeithasu â'i gilydd pan fo hynny'n briodol.

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

- Rhaid i'r cleifion allu cael gafael ar ddeintydd a gwasanaethau iechyd eraill pan fo angen.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gofynnwyd i'r cleifion gwblhau mesurau canlyniadau, ac roedd yr adroddiadau cryno a luniwyd gan y staff yn cynnwys argymhellion er mwyn helpu i wella profiad a llesiant y cleifion.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd protocolau addas ar waith yn yr ysbyty er mwyn helpu i gynnal iechyd a diogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr. Gwelsom fod prosesau effeithiol ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod staff yr ysbyty yn diogelu'r cleifion yn briodol. Roedd anghenion deietegol y cleifion wedi cael eu hasesu adeg eu derbyn, gan nodi gofynion deietegol penodol a chymryd camau priodol lle bo angen. Roedd y ddogfennaeth statudol a welsom yn cadarnhau bod y cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithlon mewn modd priodol. Yn gyffredinol, roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth y gwnaethom edrych arnynt yn cael eu cynnal yn unol â Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.

Roedd y gwasanaeth wedi rhoi Cofnod Rhoi Meddyginiaeth electronig a oedd wedi helpu i leihau nifer y gwallau o ran meddyginiaethau yn yr ysbyty. Gwelsom fod rhai o'r cleifion yn cael eu meddyginiaeth drwy agoriad yn nrws yr ystafell clinig. Rydym wedi gofyn i'r gwasanaeth adolygu'r ffordd y caiff meddyginiaeth ei rhoi er mwyn sicrhau diogelwch, preifatrwydd a chyfrinachedd y cleifion yn llwyr.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom nodi safonau glendid gwael ar bob un o'r wardiau ac nid oedd cyflwr y safle yn adlewyrchu gwasanaeth iechyd meddwl cleifion mewnol modern. Roedd yr amserlenni glanhau a ddarparwyd i ni yn cynnwys nifer o fylchau a oedd yn dangos nad oedd y tasgau glanhau gofynnol bob amser yn cael eu cwblhau. Roedd yn destun pryder nad oedd adroddiadau arolygu na rhestrau gwirio amgylcheddol diweddar a gynhaliwyd gan staff yr ysbyty wedi nodi'r un materion.

Hefyd, ni chawsom sicrwydd bod y staff wedi cael hyfforddiant priodol ar ddadebru er mwyn sicrhau lles a diogelwch y claf mewn argyfwng.

Ymdriniwyd â'n pryderon drwy ein proses ar gyfer ymdrin ag achosion o ddiffyg cydymffurfio. Mae manylion y camau unioni a gymerwyd gan y gwasanaeth i'w gweld yn [Atodiad B](#).

Ar adeg yr arolygiad, roedd Heatherwood Court wedi'i ddynodi'n Wasanaeth sy'n Peri Pryder yn unol â phroses Uwchgyfeirio a Gorfodi AGIC ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd annibynnol. Yn dilyn yr arolygiad, mae wedi parhau'n Wasanaeth sy'n Peri Pryder. Bydd AGIC yn parhau i ymgysylltu â'r uwch-reolwyr a'r darparwr nes y bydd yn fodlon ar y camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'r gwelliannau gofynnol.

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

- Rhaid i'r oergelloedd meddyginiaeth gael eu cloi pan nad ydynt yn cael eu defnyddio a rhaid i restrau gwirio tymheredd yr oergelloedd gael eu cwblhau er mwyn sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gwneuthurwr
- Rhaid i dystysgrifau cydsynio i driniaeth bob amser nodi'r math cywir o feddyginiaeth a'r dos cywir a ragnodwyd i'r cleifion
- Rhaid i'r gwasanaeth roi sicrwydd i AGIC bod y cleifion wedi cael asesiad o alluogrwydd
- Rhaid i'r cynlluniau gofal a thriniaeth gael eu datblygu, eu cadw a'u hadolygu yn unol â'r Cod Ymarfer ar Rannau 2 a 3 o Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd pob ward yn hygyrch i gleifion ag anawsterau symudedd

- Roedd staff y gegin yn mynychu cyfarfodydd cymunedol wythnosol er mwyn galluogi'r cleifion i godi unrhyw faterion, cyfrannu at y bwydlenni ac awgrymu newidiadau.

## Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd trefniadau llywodraethu sefydledig ac effeithiol ar waith i oruchwyllo materion clinigol a gweithredol. Roedd gweithgareddau archwilio a systemau monitro yn helpu i sicrhau bod yr ysbyty yn canolbwyntio ar wella ei wasanaeth. Ar adeg yr arolygiad, roedd y lefelau staffio yn ymddangos yn briodol i gynnal diogelwch y cleifion ar y wardiau.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff y byddent yn argymhell yr uned fel lle i weithio ac y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan yr uned ar eu cyfer eu hunain neu ar gyfer ffrindiau neu deulu. Fodd bynnag, roedd adborth rhai o'r staff yn awgrymu bod amgylchedd gwaith gwael yn yr ysbyty. Rydym wedi gofyn i'r gwasanaeth ymgysylltu â'r staff er mwyn deall eu safbwyntiau yn well, a rhoi sicrwydd i AGIC ynghylch y camau y bydd yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r pryderon a godwyd.

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

- Rhaid i'r gwasanaeth barhau i recriwtio mwy o staff parhaol er mwyn lleihau'r teimlad ymysg rhai o'r staff nad ydynt yn cael digon o amser i ddarparu'r gofal sydd ei angen ar y cleifion
- Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y staff yn cael adolygiadau datblygu perfformiad blynyddol, a darparu tystiolaeth i AGIC o'r cyfraddau cydymffurfio presennol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd proses recriwtio agored a theg ar waith ac roedd gwiriadau cyflogaeth priodol yn cael eu cynnal cyn cyflogi unigolion.



## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

Yn gyffredinol, rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol am eu profiadau yn yr ysbyty. Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn canmol y gofal a ddarperir a'r rhyngweithio rhyngddynt â'r staff. Nododd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gofal a'r gwasanaeth a ddarperir gan yr ysbyty yn 'dda iawn' neu'n 'dda'.

#### Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd y cleifion wedi cael asesiadau corfforol wrth gael eu derbyn a gallent hefyd ddefnyddio'r clinig iechyd wythnosol ar y safle. Dywedwyd wrthym fod y cleifion yn cael eu hatgyfeirio at wasanaethau sgrinio priodol a gweithwyr iechyd proffesiynol ym maes gofal sylfaenol pan fo angen. Fodd bynnag, roedd un o'r cynlluniau gofal a thriniaeth a welsom yn cynnwys cofnod yn nodi bod angen darpariaeth ddeintyddol ar y claf o ganlyniad i bydredd dannedd. Ni allem weld tystiolaeth bod y gwasanaeth wedi gwneud trefniadau wedi hynny er mwyn i'r claf weld deintydd.

**Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y cleifion yn gallu cael gafael ar ddeintydd a gwasanaethau iechyd eraill pan fo angen, ac y caiff apwyntiadau eu dogfennu'n glir yng nghofnodion y cleifion.**

Roedd gan y cleifion ar bob ward fynediad i leoedd awyr agored, a chadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn gallu mynd allan at ddibenion ymarfer corff a llesiant. Roedd gwybodaeth hybu iechyd yn cael ei harddangos ar y wardiau er mwyn annog y cleifion i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u llesiant eu hunain.

Roedd amserlen wythnosol o weithgareddau therapiwtig wedi'u teilwra ar gael i'r cleifion gymryd rhan ynddynt. Roedd hyn yn cynnwys gweithgareddau ar y safle ac yn y gymuned leol. Gallai'r cleifion hefyd ddefnyddio campfa fach ac ystafell gemau yn yr ysbyty. Fodd bynnag, roedd yn siomedig gweld nad oedd yr Hyb Cymdeithasol yn weithredol mwyach. Yn ystod ein hymweliadau blaenorol, roedd yr hyb yn cynnwys cyfleusterau fel cafffi a siop ac roedd yn cael ei redeg gan rai o'r cleifion eu hunain. Dywedodd un aelod o'r staff wrthym mewn ymateb i'r holiaduron:

*“Gellid gwneud mwy i helpu'r cleifion i gadw'n brysur ac yn egniol. Ers i'r hyb gau, does dim llawer i'r cleifion ei wneud, yn enwedig gyda'r nos ac ar benwythnosau.”*

**Dylai'r gwasanaeth werthuso dichonolrwydd adfer yr Hyb Cymdeithasol er mwyn rhoi cyfle i'r cleifion ymlacio a chymdeithasu â'i gilydd pan fo hynny'n briodol, a'u helpu i i feithrin sgiliau cyflogaeth.**

### **Urddas a pharch**

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom y staff ar bob un o'r wardiau yn trin y cleifion ag urddas a pharch. Gwelsom y cleifion ar ward Chepstow yn cael cymorth gan y staff gyda'u hanghenion gofal personol mewn ffordd urddasol a sensitif. Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y staff yn eu trin ag urddas a pharch, bob amser yn gwrtais, ac yn darparu gofal a thriniaeth pan fo angen.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun y gallent ei phersonoli â lluniau, posteri ac eitemau personol. Yn ystod yr arolygiad gwelsom enghreifftiau o'r staff yn parchu preifatrwydd y cleifion drwy guro ar eu drysau cyn mynd i mewn. Gallai'r cleifion gloi eu hystafelloedd ond gallai'r staff eu hagor o hyd pe bai angen. Nid oedd cyfleusterau en-suite yn yr ystafelloedd gwely, ond roedd digon o doiledau a chawodydd cymunedol ar gael ar bob ward.

Roedd trefniadau ymweld addas ar waith er mwyn i'r cleifion gwrdd ag ymwelwyr yn yr ysbyty.

### **Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion**

Roedd amrywiaeth dda o wybodaeth yn cael ei harddangos yn yr ystafell i deuluoedd. Roedd gwybodaeth am wasanaethau cymorth trydydd sector i gleifion yn cael ei harddangos ym mhob rhan o'r ysbyty. Roedd rhai o'r posteri wedi colli llyw, ac efallai y bydd y gwasanaeth am ddiweddarau'r wybodaeth sy'n cael ei harddangos. Rhoddir taflen wybodaeth i gleifion i bob claf wrth ei dderbyn. Cawsom gopi o'r daflen hon a gwelsom ei bod yn gynhwysfawr ac o ansawdd da. Roedd amrywiaeth eang o daflenni gwybodaeth eraill ar gael i'r cleifion, a oedd yn cynnwys gwybodaeth am y Ddeddf Iechyd Meddwl a sut y gallai'r cleifion gael gafael ar y gwasanaeth tribiwnlysoedd er mwyn apelio yn erbyn penderfyniad i'w cadw.

‘Roedd byrddau cipolwg ar statws cleifion yn y swyddfeydd nyrsio ar bob ward. Nid oedd y cleifion yn gallu mynd i'r ardaloedd hyn, a oedd yn helpu i ddiogelu cyfrinachedd y cleifion.

### **Cyfathrebu'n effeithiol**

Roedd y staff yn cyfathrebu'n briodol â'r cleifion drwy gydol yr arolygiad. Roedd y cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod y staff wedi gwrandao arnynt. Roedd nyrs allweddol wedi'i neilltuo i bob claf, a dywedodd y mwyafrif o'r cleifion wrthym y gallent siarad â'u nyrs allweddol bob deuddydd neu dri.

Roedd pob ward yn cynnal cyfarfod cymunedol wythnosol, a oedd yn rhoi cyfle i'r cleifion godi unrhyw faterion gyda'r staff. Gwnaethom fynd i un o'r cyfarfodydd hyn yn ystod yr arolygiad, lle roedd nifer da o gleifion a staff yn bresennol, a chlywsom drafodaethau buddiol yn cael eu cynnal.

Gwnaethom nodi mai dim ond yn Saesneg roedd y rhan fwyaf o'r wybodaeth i gleifion ar gael. Dywedwyd wrthym y trafodir anghenion iaith â chleifion cyn iddynt gael eu derbyn, ac y byddai trefniadau'n cael eu gwneud pe bai angen gwasanaethau cyfieithu.

### **Cynllunio a darparu gofal**

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar gynlluniau gofal a thriniaeth pedwar claf. Gwelsom fod y cynlluniau gofal yn canolbwyntio ar yr unigolyn a bod gan bob claf ei raglen ofal ei hun a oedd yn adlewyrchu ei anghenion a risgiau unigol. Dywedodd y cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn cael y cyfle i drafod unrhyw agwedd ar eu cynllun gofal a thriniaeth a'u bod yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys yn broses. Roedd y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod y cleifion yn cael gwybod am benderfyniadau am eu gofal ac yn cael eu cynnwys yn y penderfyniadau hynny.

Ceir mwy o ganfyddiadau am y cynlluniau gofal ym Mesur Monitro Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal yr adroddiad hwn.

### **Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol**

Gwelsom fod polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth cyfredol ar waith yn y gwasanaeth er mwyn helpu i sicrhau bod hawliau pob claf yn cael eu parchu. Roedd yn gadarnhaol nodi bod proses i gefnogi cleifion trawsryweddol wedi cael ei lunio ar gyfer y staff. Gwelsom y staff yn cyfeirio at y cleifion gan ddefnyddio eu rhagenwau a ffefrir drwy gydol yr arolygiad.

Gwelsom dystiolaeth bod 94 y cant o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol ar Amrywiaeth, Cydraddoldeb a Chynhwysiant fel rhan o'u rôl.

Roedd taflen wybodaeth ar gael i'r cleifion a oedd yn rhoi gwybod iddynt am eu hawliau yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty. Cadarnhaodd y cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael gwybodaeth am eu hawliau cyfreithiol. Roedd y ddogfennaeth yn ymwneud â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a welsom yn ystod yr arolygiad yn dangos fod pob claf yn yr ysbyty wedi cael ei gadw'n gyfreithlon. Ceir

rhagor o wybodaeth am ein canfyddiadau yn adran Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yr adroddiad hwn.

Dywedwyd wrthym fod eiriolwr iechyd meddwl ar gael i bob un o'r cleifion, sy'n ymweld â'r ysbyty unwaith yr wythnos i roi gwybodaeth a chymorth i'r cleifion gydag unrhyw faterion posibl yn ymwneud â'u gofal.

### **Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth**

Gallai'r cleifion roi adborth anffurfiol i'r staff yn ystod y cyfarfodydd cymunedol wythnosol ac yn ystod eu sesiynau unigol gyda'u nyrs allweddol. Roedd blwch cwynion yn ardal y dderbynfa a dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn gwybod sut i wneud cwyn pe byddai angen iddynt wneud hynny.

Dywedwyd wrthym y gofynnir i'r cleifion gwblhau holiadur mesur canlyniadau bob chwarter. Gwelsom fod seicolegwyr cynorthwyol yr ysbyty wedi llunio adroddiadau yn seiliedig ar ganlyniadau'r holiadur. Roedd yr adroddiadau'n cynnwys argymhellion er mwyn helpu i wella profiad a llesiant y cleifion, a gwnaethom nodi bod hyn yn arfer da.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Gofal Diogel

### Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Yn gyffredinol, roedd prosesau addas ar waith yn y gwasanaeth i reoli ac adolygu risgiau er mwyn helpu i gynnal iechyd a diogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr yn yr ysbyty. Roedd mynedfa'r ysbyty yn hygyrch i bawb ac roedd wedi'i chloi drwy gydol yr arolygiad er mwyn atal unrhyw achosion o fynediad heb awdurdod.

Roedd pwyntiau galw am nyrs wedi'u lleoli yn ystafelloedd gwely'r cleifion, fel y gallai'r cleifion alw am gymorth pe bai angen. Roedd y staff yn gwisgo larymau personol y gallent eu defnyddio pe bai argyfwng. Roedd asesiadau risg cyfredol o bwyntiau clymu ar waith ac roedd nifer o declynnau torri pwyntiau clymu wedi'u lleoli ym mhob rhan o'r ysbyty i'w defnyddio pe bai argyfwng hunan-niweidio. Roedd mesurau a rhagofalon diogelwch tân addas yn cael eu cymryd i ddiogelu'r cleifion a'r staff mewn achos o dân.

Roedd pob ward yn hygyrch i gleifion ag anawsterau symudedd. Roedd yr amgylchedd yn ymddangos yn ddiogel, ond gwelsom fod rhai o'r cadeiriau wedi'u difrodi yn un o'r ystafelloedd bwyta.

**Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau y caiff yr holl gadeiriau bwyta sydd wedi'u difrodi eu trwsio neu y caiff rhai newydd eu prynu yn eu lle, fel y bo'n briodol.**

Dywedwyd wrthym mai dim ond staff y dderbynfa oedd â mynediad i'r system cynnal a chadw er mwyn codi materion yn ymwneud â'r amgylchedd. Roedd hyn yn golygu na allai staff y wardiau roi gwybod am fater yn uniongyrchol eu hunain. Nid oedd staff y wardiau y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod a oedd ceisiadau cynnal a chadw i drwsio clustogwaith a gosod soffas newydd wedi cael eu gwneud.

**Rhaid i'r gwasanaeth adolygu mynediad i'r system cynnal a chadw er mwyn sicrhau ei fod yn effeithiol i godi materion a'u datrys mewn modd amserol, ac y rhoddir y wybodaeth ddiweddaraf i'r staff am y ceisiadau a wnaed.**

### Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ystyried glendid yr ardaloedd i gleifion a'r ardaloedd clinigol yn yr ysbyty. Gwnaethom nodi safonau glendid gwael ar bob un o'r wardiau ac nid oedd cyflwr y safle yn adlewyrchu gwasanaeth iechyd meddwl cleifion mewnol modern. Er enghraifft:

- Gwelsom fod y soffas lledr ar wardiau Chepstow a Cardigan wedi treulio mewn manau, a oedd yn golygu nad oedd modd eu glanhau'n effeithiol.
- Roedd gwe pry cop ar y wal ochr wrth ymyl y cwpwrdd storio yn yr ystafell clinig ar ward Cardigan
- Roedd yr arwynebeddau gwaith yn yr ystafelloedd bwyta ar wardiau Caernarfon a Cardigan wedi'u staenio, ac roedd yr hyn a oedd yn debyg i lwydni neu faw y tu ôl i sêl yr arwynebeddau a'r lloriau
- Roedd y peiriannau dosbarthu sebon yn yr ystafell fwyta ar ward Caernarfon yn wag, a oedd yn golygu na allai'r cleifion olchi eu dwylo'n effeithiol cyn bwyta
- Roedd y pedalau troed ar y mwyafrif o'r biniau yn yr ysbyty yn fudr
- Roedd cyfarpar storio a biniau offer miniog segur yn cael eu storio ar loriau'r ystafelloedd clinig
- Roedd y biniau offer miniog a oedd yn cael eu defnyddio hefyd yn cael eu storio ar y llawr ym mhob un o'r ystafelloedd clinig
- Roedd sêl wedi torri ac wedi llwydo yn yr ystafell ymolchi gymunedol ar ward Cardigan, ac roedd yr hyn a oedd yn ymddangos fel baw neu lwydni o amgylch y system gorlif.
- Nid oedd sêl o amgylch y bordiau wal ym mhob rhan o'r ysbyty, a oedd yn golygu bod bylchau na ellid eu glanhau'n effeithiol.
- Roedd y bwlch rhwng y wal a'r drws i'r lolfa gymunedol ar ward Caernarfon yn fudr
- Roedd rhannau o lawr yr ystafell dawel ar ward Cardigan wedi treulio
- Roedd y plaster ar un o waliau'r ystafell clinig wedi treulio lle roedd yr hatsh meddyginiaeth wedi bod yn bwrw'r wal wrth gael ei agor yn llawn.
- Roedd llwch yn amlwg ar gorneli'r mwyafrif o'r bordiau wal ym mhob rhan o'r ysbyty
- Roedd y silffoedd pren ym mhob un o'r ystafelloedd clinig wedi'u staenio ac roedd angen eu hail-baentio.

Cawsom gopiâu o adroddiadau archwilio a rhestrau gwirio amgylcheddol diweddar a gynhaliwyd ym mhob rhan o'r ysbyty. Roeddem yn pryderu am gywirdeb ac ansawdd y data a oedd wedi'u cofnodi ynddynt gan nad oeddent yn nodi'r un materion ac, felly, nid oeddent yn rhoi darlun gwirioneddol o'r amgylchedd a welwyd yn ystod yr arolygiad. Er enghraifft:

- Nid oedd rhestrau gwirio'r rheolwr cyffredinol a welsom wedi'u dyddio ac nid oeddent yn nodi pa uned oedd yn cael ei hasesu
- Roedd rhestrau gwirio'r rheolwr cyffredinol yn nodi bod yr holl finiau offer miniog yn cael eu storio oddi ar y llawr yn unol â pholisi'r ysbyty.
- Roedd rhestrau gwirio rowndiau'r rheolwyr yn nodi bod yr holl loriau yn lân a bod yr holl ddodrefn mewn cyflwr da

- Nid oedd Adnodd Monitro Ansawdd Iris Care Group a gwblhawyd ar 11/09/23 a 02/10/23 wedi nodi unrhyw faterion yn ymwneud â glendid yr amgylchedd.

At hynny, roedd nifer o fylchau yn yr amserlenni glanhau a ddarparwyd i ni yn ystod yr arolygiad, a oedd yn awgrymu nad oedd y tasgau glanhau gofynnol bob amser yn cael eu cynnal.

O ganlyniad i'r canfyddiadau hyn, ni chawsom sicrwydd:

- Bod y safle yn cynnig amgylchedd glân a diogel yn unol â deddfwriaeth ac arferion gorau cyfredol
- Bod y safle mewn cyflwr da yn fewnol
- Bod y cleifion a'r staff yn cael eu diogelu rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd am fod safonau glendid a hylendid priodol yn cael eu cynnal
- Bod y gwasanaeth yn nodi, yn asesu ac yn rheoli risgiau i iechyd, lles a diogelwch cleifion ag eraill.

Ymdriniwyd â'n pryderon o dan ein proses ar gyfer ymdrin ag achosion o ddiffyg cydymffurfio. Fel rhan o'r broses hon, gwnaethom ysgrifennu at y gwasanaeth ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn cyhoeddi hysbysiad diffyg cydymffurfio yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau unioni ar fyrder. Mae manylion y camau a gymerwyd gan y gwasanaeth i'w gweld yn [Atodiad B](#).

Dywedwyd wrthym fod darpariaeth cadw tŷ saith diwrnod yr wythnos. Fodd bynnag, dim ond pedwar glanhawr oedd wedi'u cyflogi, gyda phob un ohonynt yn gweithio bum diwrnod yr wythnos. Roedd hyn yn golygu bod pob glanhawr yn gyfrifol am lanhau dwy ward ar rai diwrnodau. Dywedwyd wrthym hefyd mai'r nyrsys clinigol oedd yn gyfrifol am lanhau lloriau eu hystafelloedd clinig. Dywedodd un aelod o'r staff wrthym mewn ymateb i'r holiaduron:

*“Mae angen i'r glanhawyr fod yn fwy trylwyr gan fod hyn yn rhoi mwy o amser i'r gweithwyr cymorth ganolbwyntio ar y cleifion. Mae angen i'r cleifion fyw mewn amgylchedd glân, ond mae llawer o'r gwaith glanhau yn cael ei adael i'r gweithwyr cymorth, sy'n golygu bod ganddynt lai o amser i gynnal gweithgareddau gyda'r cleifion.”*

Rhaid i'r gwasanaeth adolygu'r ddarpariaeth cadw tŷ er mwyn gwneud yn siŵr ei bod yn ddigonol i sicrhau bod pob ardal o'r ysbyty yn cael ei glanhau'n effeithiol. At hynny, rhaid i'r gwasanaeth adolygu'r rolau a'r cyfrifoldebau glanhau er mwyn sicrhau nad oes effaith negyddol ar allu'r staff i dreulio amser gyda'r cleifion.

Gwelsom fod 92 y cant o'r staff wedi cwblhau eu hyfforddiant gorfodol ar atal a rheoli heintiau. Dywedwyd wrthym nad oedd arweinydd atal a rheoli heintiau wedi'i benodi yn yr ysbyty. Roedd yr ysbyty yn cael cymorth gan y tîm atal a rheoli heintiau corfforaethol yn Iris Care Group. Yng ngoleuni'r materion y gwnaethom eu nodi yn ystod yr arolygiad, efallai y bydd y practis am ystyried penodi arweinydd atal a rheoli heintiau mewnol yn yr ysbyty er mwyn helpu i ysgogi gwelliant yn y maes hwn.

### **Maeth**

Gwelsom dystiolaeth fod anghenion deietegol y cleifion wedi cael eu hasesu adeg eu derbyn, a bod gofynion deietegol penodol wedi'u nodi a bod camau priodol wedi'u cymryd lle bo angen. Roedd pob claf yn cael gwiriadau rheoli pwysau parhaus yn y clinig iechyd yn ystod ei arhosiad. Gallai'r cleifion gael cymorth wythnosol gan ddeietegydd a gwasanaeth Therapi Lleferydd ac Iaith.

Roedd cyfleusterau addas ar gael i'r cleifion gael diodydd poeth ac oer a gwelsom y cleifion yn cael y rhain drwy gydol yr arolygiad. Mae ceginau wedi'u staffio ar y safle i gynnig amrywiaeth o brydau i'r cleifion ar bob ward drwy gydol y dydd. Roedd y bwyd yn ymddangos yn flasus, a gwelsom fod opsiynau iachach ar gael. Roedd y cleifion a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod y bwyd yn yr ysbyty yn dda ac yn bodloni eu gofynion deietegol.

Roedd staff y gegin yn mynychu cyfarfodydd cymunedol wythnosol er mwyn galluogi'r cleifion i godi unrhyw faterion, cyfrannu at y bwydlenni ac awgrymu newidiadau, a gwnaethom nodi bod hyn yn arfer da.

### **Rheoli meddyginiaethau**

Roedd polisiau perthnasol, fel rheoli meddyginiaethau a thawelyddu cyflym, ar gael a dywedodd y staff wrthym eu bod yn gwybod sut i gael gafael arnynt.

Nodwyd eisoes yn yr adroddiad fod pob ystafell glinig yn yr ysbyty yn ymddangos yn anniben, yn anhrefnus ac, mewn rhai achosion, yn aflan. Roedd yr ystafelloedd clinig yn fach ac nid oeddent yn cynnwys digon o opsiynau storio, a oedd yn ymddangos fel ffactorau a oedd yn cyfrannu at hyn. Cawsom sicrwydd gan y gwasanaeth yn dilyn yr arolygiad fod yr ystafelloedd clinig wedi cael eu glanhau, a bod yr opsiynau storio wedi cael eu hadolygu er mwyn lleihau annibendod ac eitemau diangen.

Gwelsom fod y nyrsys clinigol yn gwisgo tabard coch wrth roi meddyginiaeth i gleifion, a oedd yn dangos i'r cleifion a'r aelodau eraill o'r staff na ddylid tarfu ar y nyrs. Gwelsom fod rhai o'r cleifion yn cael eu meddyginiaeth drwy hatsh yn nrws yr ystafell clinig. Roedd hyn yn golygu bod y cleifion yn cael eu meddyginiaeth mewn coridor lle y gallai cleifion eraill fod yn bresennol. Roedd hefyd yn ei gwneud yn



fwy anodd i'r staff clinigol wneud yn siŵr bod y cleifion yn cymryd eu meddyginiaeth.

**Rhaid i'r gwasanaeth adolygu'r ffordd y caiff meddyginiaeth ei rhoi er mwyn sicrhau diogelwch, preifatrwydd a chyfrinachedd y cleifion yn llwyr.**

Gwelsom fod pob cwpwrdd a oedd yn cynnwys meddyginiaeth wedi'i gloi a bod pob un troli meddyginiaeth wedi'i gloi a'i osod yn sownd wrth y wal yn ystod yr arolygiad. Fodd bynnag, gwelsom fod yr oergell feddyginiaeth heb ei chloi ar adegau ar wardiau Caernarfon a Chepstow. Gwelsom hefyd fod nifer bach o fylchau yn y rhestr wirio ddyddiol ar gyfer monitro tymheredd yr oergelloedd meddyginiaeth ar wardiau Caernarfon a Chepstow.

**Rhaid i'r gwasanaeth atgoffa'r staff clinigol i gloi'r oergelloedd meddyginiaeth pan nad ydynt yn cael eu defnyddio ac i ddefnyddio'r rhestr wirio ddyddiol ar gyfer monitro tymheredd yr oergelloedd meddyginiaeth er mwyn sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gwneuthurwr.**

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer storio a defnyddio cyffuriau a reolir a chyffuriau a all gael eu camdefnyddio yn ddiogel. Roedd cyffuriau'n cael eu storio'n ddiogel ac roedd y cofnodion a welsom yn dangos y rhoddir cyfrif am stoc wrth iddo gael ei roi a bod gwiriadau stoc dyddiol yn cael eu cynnal.

Roedd cymorth da ar gael gan fferylllydd allanol a oedd yn ymweld â'r ysbyty'n wythnosol er mwyn cynnal archwiliadau a chynnig cymorth cyffredinol i'r meddygon a'r nyrsys clinigol.

Roedd y gwasanaeth wedi rhoi gwybod i AGIC am wallau o ran meddyginiaeth a fu yn yr ysbyty yn ystod y misoedd cyn yr arolygiad. Gwnaethom edrych ar y trefniadau a oedd ar waith o ran meddyginiaeth yn ystod yr arolygiad ac roedd yn gadarnhaol nodi bod y gwasanaeth wedi rhoi system Cofnod Rhoi Meddyginiaeth (siartiau MAR) electronig ar waith yn ddiweddar. Roedd y system yn helpu i sicrhau bod siartiau MAR yn cael eu cwblhau'n briodol a gwelsom fod siartiau MAR cyn cael eu cadw i safon dda. Dywedwyd wrthym na fu unrhyw wallau o ran meddyginiaeth ers i'r system newydd gael ei rhoi ar waith, a oedd yn gadarnhaol.

Gwelsom fod tystysgrifau cydsynio i driniaeth ar gael ar y system Cofnod Rhoi Meddyginiaeth electronig. Fodd bynnag, ar un achlysur gwelsom fod meddyginiaeth wedi cael ei rhagnodi i glaf nad oedd wedi cael ei nodi ar y dystysgrif cydsynio i driniaeth a oedd ar waith i awdurdodi'r driniaeth.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod tystysgrifau cydsynio i driniaeth bob amser yn nodi'r math cywir o feddyginiaeth a'r dos cywir a ragnodwyd i'r claf.

### **Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed**

Gwelsom fod prosesau ar waith er mwyn helpu i sicrhau bod staff yr ysbyty yn diogelu'r cleifion yn briodol. Roedd arweinydd diogelu dynodedig wedi'i benodi, a oedd yn bennaf gyfrifol am sicrhau bod y cleifion yn cael eu diogelu'n briodol yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty. Roedd cofrestr o ddigwyddiadau diogelu yn cael ei chadw a gwelsom fod digwyddiadau wedi cael eu hatgyfeirio'n briodol at asiantaethau diogelu allanol.

Roedd gweithdrefnau addas ar waith i uwch-aelodau o'r staff adolygu digwyddiadau diogelu er mwyn nodi themâu a thueddiadau ac unrhyw wersi a ddysgwyd. Roedd y gyfradd gydymffurfio ymhlith y staff yn yr ysbyty ar gyfer hyfforddiant diogelu yn uchel, sef 92 y cant.

Roedd ystafell ddynodedig ar gael i deuluoedd a phlant ymweld â chleifion yn yr ysbyty lle bo hynny'n briodol.

### **Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol**

Gwelsom dystiolaeth fod gwiriadau wythnosol yn cael eu cynnal ar y cyfarpar dadebru a'r cyfarpar brys ar bob ward Roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd y gwiriadau hyn wedi'u cynnal er mwyn sicrhau bod y cyfarpar ar gael ac nad oedd unrhyw ddyddiadau wedi mynd heibio.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom nodi bod gan y gwasanaeth rai o'r cyffuriau brys y mae Cyngor Dadebru'r DU yn argymhell y dylent fod ar gael mewn lleoliad iechyd meddwl cleifion mewnol rhag ofn y bydd argyfwng, ond nad oedd ganddo bob un. Dywedwyd wrthym fod y gwasanaeth wedi nodi hyn cyn yr arolygiad a'i fod yn aros i'r fferylllydd allanol ddsbarthu bagiau cyffuriau brys llawn. Cawsom sicrwydd yn fuan wedi'r arolygiad fod y bagiau cyffuriau brys wedi cael eu dosbarthu a'u bod bellach ar gael ar bob ward.

### **Gofal diogel a chlinigol effeithiol**

Roedd polisiau ar waith yn yr ysbyty er mwyn helpu i sicrhau diogelwch a llesiant y cleifion a'r staff. Roedd y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur yn teimlo mai gofal cleifion yw prif flaenoriaeth y sefydliad a'u bod yn fodlon ar ymdrechion y sefydliad i'w cadw nhw a'r cleifion yn ddiogel. Roedd y staff hefyd y cytuno eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth y maent yn eu rhoi i'r cleifion.

Dyweddod y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad eu bod yn teimlo'n ddiogel yn yr ysbyty. Fodd bynnag, dywedodd rhai o'r cleifion a gwblhaodd holiadur nad oeddent yn teimlo'n ddiogel rhag cleifion eraill yn yr ysbyty.

**Rhaid i'r gwasanaeth ymgysylltu â'r cleifion er mwyn nodi ffyrdd o wneud yn siŵr bod pob claf yn teimlo'n ddiogel yn ystod ei arhosiad yn yr ysbyty.**

Egwyddorion cefnogi ymddygiad cadarnhaol oedd yn cael eu defnyddio fel y brif ffordd o dawelu sefyllfa er mwyn rheoli ymddygiad heriol. Roedd cynllun diogelwch a chymorth personol ar waith ar gyfer pob claf, a gwnaethom nodi bod pob un ohonynt wedi'u cwblhau i safon dda. Roeddent yn disgrifio sbardunau ac ymddygiadau unigol ac yn amlinellu'r strategaethau i'w defnyddio i ymdrin ag ymddygiad heriol heb ymyrryd yn gorfforol.

Dywedwyd wrthym y byddai'r staff yn arsylwi ar y cleifion yn amlach pe bai'r cleifion yn parhau i beri risgiau cynyddol. Gwelsom fod cofnodion arsylwi oedd yn cael eu gwneud ar gleifion yn cael eu cwblhau yn briodol gan y staff nyrsio.

Gwelsom dystiolaeth bod 88 y cant o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ymyrryd yn gorfforol. Gwelsom fod unrhyw ddefnydd o arferion atal yn gorfforol yn cael ei ddogfennu yng nghofnodion y cleifion a'i gofnodi ar y system electronig gorfforaethol. Roedd hyn yn cynnwys manylion fel hyd yr ymyriad a'r math o arfer atal yn gorfforol a ddefnyddiwyd. Dywedwyd wrthym fod sesiynau dadfrifio yn cael eu cynnal gyda'r staff yn dilyn digwyddiadau er mwyn gwirio eu lles, myfyrio, a nodi unrhyw feysydd i'w gwella.

Roedd sgrym diogelwch yn cael ei chynnal bob bore er mwyn i'r staff roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r tîm aml-ddisgyblaethol a'r uwch-reolwyr am unrhyw ddigwyddiadau a fu yn ystod y diwrnod blaenorol. Aethom i un o'r cyfarfodydd hyn yn ystod yr arolygiad a chlywsom drafodaethau effeithiol yn cael eu cynnal am bryderon, materion neu ddigwyddiadau yn ymwneud â phob claf.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar y trefniadau a oedd ar waith i reoli argyfwng meddygol yn ddiogel, yn enwedig mewn perthynas â dadebru claf ar ôl iddo lewygu. Cawsom restr o 33 o aelodau o staff â gwahanol rolau y byddai disgwyl iddynt arwain be bai angen dadebru claf. Ar ôl edrych ar y rhestr, gwnaethom nodi:

- Nad oedd 52 y cant o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant Cymorth Cyntaf yn y Gwaith
- Nad oedd 15 y cant o'r staff yn cydymffurfio â'r gofynion o ran hyfforddiant mwyach gan fod yr hyfforddiant Cymorth Cyntaf yn y Gwaith y gwnaethant ei gwblhau'n flaenorol wedi dyddio
- Nad oedd 91 y cant o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant Cynnal Bywyd Canolraddol.

At hynny, yn ystod trafodaethau â dau o'r 33 o aelodau o staff, gwnaethant ddweud wrthym na fyddent yn gwybod sut i ddefnyddio'r cyfarpar brys a oedd ar gael yn yr ysbyty er mwyn rheoli llwybrau anadlu'r claf yn ddiogel wrth ei ddadebru. Roedd hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod y staff wedi cael hyfforddiant priodol ar ddadebru er mwyn sicrhau lles a diogelwch y claf.

Roedd ein pryderon yn sail i'r hysbysiad diffyg cydymffurfio a gyhoeddwyd i'r gwasanaeth yn syth ar ôl yr arolygiad. Mae manylion y camau a gymerwyd gan y gwasanaeth i'w gweld yn [Atodiad B](#).

### **Rheoli cofnodion**

Roedd cofnodion cleifion yn cael eu cadw ar ffurf ffeiliau papur ac ar ffurf electronig. Gwelsom fod cofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel. Roedd cyfrinair ar y cofnodion electronig er mwyn atal mynediad heb awdurdod a thor-cyfrinachedd.

Gwnaethom nodi bod y gwasanaeth yn defnyddio system cofnodion cleifion electronig, yn ogystal â gyriant rhwydwaith a rennir, ochr yn ochr â chofnodion papur. Roedd y gwasanaeth wrthi'n rhoi system cofnodion cleifion electronig newydd ar waith er mwyn helpu i symleiddio gwybodaeth cleifion.

### **Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl**

Gwnaethom edrych ar ddogfennaeth cadw statudol y Ddeddf Iechyd Meddwl ar gyfer pedwar claf sy'n byw yn yr ysbyty ar hyn o bryd. Roedd yr holl gofnodion yn cadarnhau bod y cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithlon. Roedd rhesymau clir yn cael eu dogfennu i ddangos pam mai eu cadw o dan y Ddeddf oedd y ffordd fwyaf priodol o ddarparu gofal i'r cleifion.

Gwelsom fod gwybodaeth yn cael ei darparu i gleifion ar ôl iddynt gael eu derbyn am eu cyfnod cadw a'u hawliau cyfreithiol. Roedd trefniadau da ar waith i ddogfennu absenoldeb Adran 17 yn briodol. Gwelsom fod asesiadau risg addas yn cael eu cynnal ar gyfer ceisiadau absenoldeb a bod y ffurflenni yn nodi amodau a chanlyniadau'r absenoldeb ar gyfer pob claf. Roedd tystiolaeth bod cleifion wedi cael, neu wedi cael cynnig, copi o'u ffurflen absenoldeb.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau a oedd ar waith yn yr ysbyty i asesu galluedd y cleifion i wneud penderfyniadau drostynt eu hunain. Gwelsom dystiolaeth bod tystysgrifau cydsynio i driniaethau yn cael eu cwblhau. Fodd bynnag, yn y pedwar cofnod y gwnaethom edrych arnynt, ni allem weld unrhyw dystiolaeth wedi'i dogfennu o'r asesiadau galluedd ffurfiol a gynhaliwyd er mwyn penderfynu a allai'r cleifion wneud penderfyniadau drostynt eu hunain.

Rhaid i'r gwasanaeth roi sicrwydd i AGIC fod y cleifion wedi cael asesiad galluedd fel sy'n ofynnol a bod yr holl asesiadau galluedd yn cael eu dogfennu a'u storio yng nghofnodion y cleifion er mwyn i'r staff gael gafael arnynt.

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

Yn gyffredinol, roedd y pedwar cynllun gofal a thriniaeth y gwnaethom edrych arnynt yn cael eu cynnal yn unol â Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010. Roeddent yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn adlewyrchu anghenion a risgiau'r cleifion unigol. Roeddent yn nodi'r amrywiaeth o ymyriadau a oedd ar waith ar gyfer y cleifion, gan gynnwys gweithgareddau therapiwtig a chymdeithasol, ac yn rhestru pwy oedd yn gyfrifol am eu darparu.

Gwelsom dystiolaeth bod anghenion cymdeithasol, diwylliannol ac ysbrydol y cleifion wedi cael eu hystyried a bod y cynlluniau gofal a thriniaeth yn nodi cryfderau'r unigolion er mwyn helpu i ganolbwyntio ar eu gwellhad a'u hannibyniaeth.

Gwelsom fod y tîm aml-ddisgyblaethol yn cynnal rowndiau ward misol i drafod cynnydd a gofal pob claf. Roedd yn gadarnhaol bod y cleifion yn cael eu gwahodd i gymryd rhan yn y drafodaeth.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi'r canlynol:

- Nid oedd bob amser yn hawdd dod o hyd i fersiwn ddiweddaraf cynllun gofal a thriniaeth pob claf. Roedd yn ymddangos bod rhai o'r cynlluniau gofal a thriniaeth wedi dyddio yn y ffeiliau papur, ond bu modd i'r staff ddarparu fersiynau wedi'u diweddarau o'r gyriant a rennir
- Nid oedd rhai o'r asesiadau risg wedi cael eu diweddarau pan oedd angen
- Nid oedd rhai o'r cynlluniau gofal wedi cael eu diweddarau ers i'r claf gael ei dderbyn, felly nid oeddent yn cynnwys ymyriadau na nodau cyfredol ar gyfer y claf. Er enghraifft, roedd un claf wedi cael ei atgyfeirio am asesiad porthgadw diogelwch canolig, ond roedd y Cynllun Gofal 'Llety' yn nodi bod y claf wedi'i leoli'n briodol, ac roedd nodiadau adolygu'r cynllun gofal yn nodi ei fod yn dal yn preswyllo ar ward Cardigan
- Roedd yn ymddangos mai'r uwch-weithwyr cymorth oedd yn adolygu'r cynlluniau gofal a thriniaeth yn hytrach na'r brif nyrs
- Ychydig o fanylion oedd yn y nodiadau adolygu a welsom ac roeddent yn ymddangos yn gyffredinol, gyda chofnodion tebyg bob mis. Er enghraifft, roedd nodiadau adolygu'r cynllun gofal 'Cadw'n Iach yn Nodi Bod y Claf yn Parhau i Gael ei Gadw, ond nid oedd yn cynnwys unrhyw wybodaeth bellach mewn perthynas â phwyntiau eraill yn y cynllun gofal. Nid oeddent yn dangos bod trafodaeth wedi cael ei chynnal â'r cleifion am eu safbwyntiau na'u cynnydd tuag at gyflawni nodau ar gyfer y dyfodol.

- Ni welsom dystiolaeth bod teuluoedd a pherthnasau'r cleifion bob amser wedi cael eu cynnwys wrth gynllunio eu gofal a'u triniaeth (pan oedd hynny'n briodol, ac os oedd y claf yn dymuno hynny)
- Nid oedd un o'r cynlluniau gofal a thriniaeth a welsom yn nodi cydgysylltydd gofal na phrif nyrs ar gyfer y claf.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y cynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a'u cadw yn unol â'r Cod Ymarfer ar Rannau 2 a 3 o Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Adborth gan Staff

Gwnaethom wahodd y staff i gwblhau holiaduron AGIC ar ôl yr arolygiad er mwyn cael gwybod eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbyty. Cawsom gyfanswm o 25 o holiaduron wedi'u cwblhau. Dywedodd y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur y byddent yn argymhell eu lleoliad iechyd meddwl fel lle i weithio, ac roeddent yn cytuno y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir i'w ffrindiau neu deulu. Mae canlyniadau eraill yr holiadur wedi'u cynnwys drwy'r adroddiad.

Drwy'r holiaduron, gwnaethom ofyn i'r staff beth y gellid ei wneud i wella'r gwasanaeth. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

*“Mae ymrwymiad y tîm o staff i gefnogi cleifion cymhleth iawn heb ei ail. Maen nhw bob amser yn mynd gam ymhellach i sicrhau bod anghenion ein cleifion yn cael eu diwallu.”*

*“Gwelliant gydag aelodau penodol o'r tîm amlddisgyblaethol yn cydweithio. Mae'n ymddangos nad yw rhai aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol yn ystyried buddiannau'r cleifion a'u bod yn credu bod eu rôl nhw yn bwysicach nag aelodau eraill o'r tîm amlddisgyblaethol.”*

Fodd bynnag, cawsom hefyd sylwadau yn yr holiaduron gan aelodau o staff nad oeddent am i AGIC gynnwys eu sylwadau llawn yn yr adroddiad. Er mai dim ond gan nifer bach o staff y cawsom y sylwadau hyn, roedd yr adborth yn destun pryder, ac yn awgrymu bod amgylchedd gwaith gwael yn yr ysbyty, gyda chyfeiriadau at ddiwylliant o fwlio, cliciau, diffyg cyfathrebu rhwng y staff clinigol ac aelodau'r tîm amlddisgyblaethol, uwch-reolwyr bygythiol a phenderfyniadau'n cael eu gwneud er budd pennaf y gwasanaeth yn hytrach nag ar sail angen clinigol neu er budd pennaf y cleifion.

Rhaid i'r gwasanaeth ymgysylltu ymhellach â'r staff er mwyn deall eu safbwyntiau yn llawn, a rhoi sicrwydd i AGIC ynghylch y camau y bydd yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r pryderon a godwyd.

## Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Gwelsom fod trefniadau llywodraethu sefydledig ar waith i oruchwyllo materion clinigol a gweithredol. Roedd gweithgareddau archwilio a systemau monitro ar waith er mwyn sicrhau bod yr ysbyty yn canolbwyntio ar gynnal ei safonau yn barhaus. Roedd yr agendâu ar gyfer y cyfarfodydd llywodraethu clinigol yn dangos

amrywiaeth eang o eitemau sefydlog er mwyn helpu i sicrhau bod yr ysbyty yn canolbwyntio ar bob agwedd ar y gwasanaeth.

Caiff gwaith pellach i oruchwyllo perfformiad yr ysbyty ei reoli'n gorfforaethol drwy dimau corfforaethol Iris Care Group. Gwelsom dystiolaeth bod yr unigolyn cyfrifol wedi bod yn ymweld â'r lleoliad er mwyn llunio adroddiad ysgrifenedig ar safon y driniaeth a'r gwasanaethau a ddarperir yn yr ysbyty.

Roedd yr ysbyty wedi newid dwylo yn ddiweddar ac roedd bellach yn eiddo i Iris Care Group. Gwnaethom nodi bod angen diweddarau rhai o'r polisïau er mwyn adlewyrchu prosesau'r sefydliad newydd yn hytrach na'r perchnogion blaenorol. Rhoddodd uwch-aelodau o'r staff sicrwydd i ni fod prosiect ar waith i adolygu a diweddarau'r llyfrgell o bolisïau ac y byddai'r polisïau newydd yn cael eu rhannu â'r staff pan fyddent wedi cael eu cadarnhau.

Roedd y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno eu bod yn gallu dibynnu ar eu rheolwr llinell i'w helpu gyda thasg anodd yn y gwaith a'i fod yn rhoi adborth clir iddynt ar eu gwaith. Fodd bynnag, roedd nifer llai o'r staff yn teimlo bod eu rheolwr yn gofyn iddynt am eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith.

Roedd ychydig dros chwarter y staff a gwblhaodd holiadur yn anghytuno bod yr uwch-reolwyr yn weladwy, ac roedd ychydig dros chwarter y staff yn anghytuno bod y cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn effeithiol. Fodd bynnag, roedd y mwyafrif o'r staff yn cytuno bod yr uwch-aelodau o'r staff yn ymrwymedig i ofal cleifion.

### **Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau**

Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Roedd adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu llunio a'u hadolygu ar lefel ysbyty, ac ar lefel gorfforaethol, er mwyn helpu i nodi tueddiadau a phatrymau ymddygiad. Roedd digwyddiadau unigol yn cael eu trafod ag aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol ac uwch-aelodau o'r staff yn y cyfarfodydd a'r pwyllgorau llywodraethu clinigol misol.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r aelodau o staff a gwblhaodd holiadur wrthym y byddent yn gwybod sut i roi gwybod am arferion anniogel a bod eu sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff hefyd y byddent yn teimlo'n ddiogel yn codi pryderon am ofal cleifion neu faterion eraill yn yr ysbyty.

### **Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol**



Ar adeg yr arolygiad, roedd y lefelau staffio yn ymddangos yn briodol i gynnal diogelwch y cleifion ar y wardiau. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod nifer o swyddi gwag yn yr ysbyty ar y pryd, gan gynnwys staff domestig a staff clinigol. Roedd staff asiantaeth rheolaidd a oedd yn gyfarwydd â gweithio yn yr ysbyty a'r grŵp cleifion wedi cael eu defnyddio i ymdopi ag unrhyw brinder staff. Roedd y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno eu bod yn gallu bodloni'r gofynion croes ar eu hamser yn y gwaith. Roedd nifer llai o'r staff yn cytuno bod digon o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn. Rhoddodd rhai aelodau o'r staff y sylwadau canlynol yn yr holiadur:

*“Prinder staff, cyflog isel, llwyth gwaith uchel ar y ward ac o fewn seicoleg.”*

*“Mae staff y wardiau yn gweithio'n galed iawn mewn amgylchedd heriol, ac mae hyn yn aml yn cael ei anwybyddu.”*

**Rhaid i'r gwasanaeth barhau i recriwtio mwy o staff parhaol er mwyn lleihau'r teimlad ymysg rhai o'r staff nad ydynt yn cael digon o amser i ddarparu'r gofal sydd ei angen ar y cleifion.**

Gwelsom fod prosesau addas ar waith i uwch-aelodau o'r staff fonitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol. Dywedodd y staff a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl.

Dywedwyd wrthym fod cyfleoedd ar gael i'r staff ddatblygu, gan gynnwys goruchwyliaeth glinigol. Mae'r staff yn cael adolygiadau datblygu perfformiad blynyddol i drafod eu perfformiad ac i bennu amcanion blynyddol. Fodd bynnag, ni allai'r uwch-aelodau o'r staff gadarnhau sawl aelod o'r staff a oedd wedi cael arfarniad blynyddol. Dywedodd mwy na thraean o'r staff a gwblhaodd holiadur nad oeddent wedi cael arfarniad, adolygiad blynyddol nac adolygiad datblygu o'u gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf.

**Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y staff yn cael adolygiadau datblygu perfformiad blynyddol, a darparu tystiolaeth i AGIC o'r cyfraddau cydymffurfio presennol.**

#### **Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu**

Roedd polisi recriwtio ar waith a oedd yn nodi'r trefniadau i sicrhau bod y broses recriwtio yn dilyn proses agored a theg. Cynhelir gwiriadau diogelwch cyn cyflogi staff i sicrhau eu bod yn addas i weithio yn yr ysbyty. Mae'r rhain yn cynnwys darparu geirda proffesiynol a chymeriad boddhaol gan gyflogwr blaenorol, tystiolaeth o gymwysterau proffesiynol a gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Mae staff parhaol sydd newydd gael eu penodi yn ymgymryd â chyfnod

sefydlu lle mae'n ofynnol iddynt ddarllen polisiau'r cwmni a chwblhau hyfforddiant gorfodol.

Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith pe bai'r staff yn awyddus i godi unrhyw bryderon am faterion yn yr ysbyty. Gallai'r staff siarad â'u rheolwr uniongyrchol neu gysylltu â gwarcheidwad 'rhyddid i leisio barn' i godi unrhyw faterion yn gyfrinachol.

Roedd y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod eu swydd yn cael effaith andwyol ar eu hiechyd. Fodd bynnag, roedd nifer llai o'r staff yn teimlo bod y sefydliad yn cymryd camau cadarnhaol mewn perthynas ag iechyd a llesiant. Cadarnhaodd y staff eu bod yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol sydd ar gael iddynt os bydd ei angen arnynt.

## 4. Y camau nesaf

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

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: 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 y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

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

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

# Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

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

# Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Heatherwood Court

Dyddiad yr arolygiad: 04, 05 a 06 Rhagfyr 2023

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Amserlen	Camau gweithredu gan y gwasanaeth
Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod pob ardal o'r ysbyty yn cael ei glanhau'n drylwyr a rhaid iddo wneud gwaith cynnal a chadw er mwyn sicrhau bod pob ardal o'r ysbyty mewn cyflwr da er mwyn cydymffurfio ag arferion da a safonau atal a rheoli heintiau.	15(7) 15(8)(c) 26(2)(a) 26(2)(b)	Ar unwaith ac yna'n barhaus	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mae timau cynnal a chadw wedi bod yn yr ysbyty ers dydd Mercher ac maent wedi glanhau'r seliau silicon ac wedi gosod rhai newydd. Trafodir defnydd amgen ar gyfer y seliau â'r Pennaeth Prosiectau Cyfalaf, gan nad yw silicon yn briodol.</li><li>2. Mae dodrefn newydd wedi cael eu gosod yn lle unrhyw ddodrefn a oedd wedi'u difrodi.</li><li>3. Mae cynnyrch glanhau ar gyfer y cadeiriau Pineapple wedi cael ei archebu. Os na fydd hwn yn glanhau'r cadeiriau yn ddigonol, byddant yn cael eu hailorchuddio.</li><li>4. Mae tîm glanhau diwydiannol wedi cael ei drefnu ac rydym yn aros am ddyddiad ar gyfer y gwaith glanhau.</li><li>5. Mae paentwyr yn y gwasanaeth o hyd er mwyn sicrhau bod yr holl arwynebau yn lân ac mewn cyflwr da.</li></ol>

		<p>6. Mae unrhyw waliau sydd wedi'u difrodi wrthi'n cael eu trwsio neu eu hatgyfnerthu fel sy'n briodol (bydd hyn yn parhau yn fisol).</p> <p>7. Mae'r archwiliadau glanhau wedi cael eu hadolygu tra bod AGIC ar y safle a bydd y rhain yn cael eu hadolygu bob pedair wythnos er mwyn sicrhau eu bod yn effeithlon gan ddefnyddio'r agenda Llywodraethu.</p> <p>8. Mae biniau newydd wedi cael eu gosod yn lle'r hen rai ac maent wedi cael eu hychwanegu at yr amserlen lanhau.</p> <p>9. Mae'r opsiynau storio yn yr ystafelloedd clinig wedi cael eu hadolygu er mwyn lleihau annibendod ac atal eitemau diangen rhag cael eu storio yn yr ystafelloedd hyn.</p> <p>10. Roedd llawr newydd ar gyfer un o'r ystafelloedd clinig wedi cael ei archebu.</p> <p>11. Aethpwyd i'r afael â'r staeniau yn yr ystafell ymolchi ar y diwrnod ac mae hyn wedi cael ei ychwanegu at yr amserlen archwilio er mwyn ei adolygu yn y dyfodol.</p> <p>12. Mae'r biniau offer miniog segur wedi cael eu tynnu ac mae'r biniau sy'n cael eu defnyddio yn cael eu storio'n briodol oddi ar y llawr.</p> <p>13. Mae archwiliad y Tîm Ansawdd wrthi'n cael ei ddiwygio er mwyn sicrhau ei bod yn ymdrin â phob agwedd ar lendid a rheoli heintiau.</p>
--	--	---

<p>Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau y caiff adolygiadau ac archwiliadau atal a rheoli heintiau eu cwblhau'n gywir a'u bod yn effeithiol i nodi'r gwelliannau sydd eu hangen mewn perthynas â glendid a hylendid da.</p>	<p>19(1)(b)</p>	<p>Ar unwaith ac yna'n barhaus</p>	<p>1. Mae'r Polisi Rheoli Heintiau Integredig newydd yn cynnwys templed archwilio newydd, a fydd yn cael ei gwblhau gan AGIC. Bydd hwn yn nodi'r materion mewn perthynas â glendid a bydd yn cael ei fabwysiadu yn y dyfodol.</p> <p>2. Mae adborth hefyd wedi cael ei gyflwyno i'r Pennaeth Ansawdd er mwyn adolygu'r archwiliadau chwarterol a gynhelir ym mhob ysbyty.</p>
<p>Rhaid i'r gwasanaeth roi sicrwydd ynghylch sut y bydd yn sicrhau bod digon o aelodau o staff sydd wedi'u hyfforddi'n briodol ar y safle bob amser i gynnig cymorth dadebru mewn argyfwng, er mwyn sicrhau llesiant a diogelwch y cleifion.</p>	<p>15(1)(b)</p>	<p>Ar unwaith</p>	<p>1. Mae ymarferion ataliad y galon yn cael eu cynnal yn fisol gyda phob aelod o'r staff er mwyn sicrhau eu bod yn gymwys ac yn hyderus mewn perthynas â dadebru cardio-anadlol (CPR), yn ogystal ag ymarferion rheoli achosion o dagu (yn unol â gofynion y Cyngor Dadebru)</p> <p>2. Yn y cyfamser, mae hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys yn cael ei gyflwyno a bydd pob nyrs yn cael hyfforddiant ar y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diffibriliwr Allanol Awtomataidd</li> <li>• Rheoli'r llwybr anadlu - gosod pibellau aer</li> <li>• CPR</li> </ul> <p>Bydd y broses o gyflwyno'r hyfforddiant wedi'i chwblhau erbyn mis Chwefror 2024.</p>
<p>Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod pob aelod o'r staff y disgwyli'r iddo</p>	<p>20(2)(a)</p>	<p>Ar unwaith ac yna'n barhaus</p>	<p>1. Yn y cyfamser, mae hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys yn cael ei gyflwyno a bydd pob nyrs yn cael hyfforddiant ar y canlynol:</p>

<p>arwain os bydd angen dadebru claf gwblhau'r lefel ofynnol o hyfforddiant ar fyrder.</p>			<ul style="list-style-type: none"><li>• Diffibriliwr Allanol Awtomataidd</li><li>• Rheoli'r llwybr anadlu</li><li>• CPR</li></ul> <p>2. Cyflwynir hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys yn lle hyfforddiant Cymorth Cyntaf yn y Gwaith yn 2024.</p>
--	--	--	--



# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Heatherwood Court

Dyddiad yr arolygiad: 04, 05 a 06 Rhagfyr 2023

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 y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y cleifion yn gallu cael gafael ar ddeintydd a gwasanaethau iechyd eraill pan fo angen, ac y caiff apwyntiadau eu dogfennu'n glir yng nghofnodion y cleifion.	Hybu, diogelu a gwella iechyd	<p>Cynhelir archwiliad llawn o'r cyswllt diwethaf â gwasanaethau deintyddol a gwasanaethau iechyd eraill ar gyfer pob claf yn Heatherwood Court, gan sicrhau bod pob claf wedi cael ei archwiliad arferol diwethaf a bod hwn wedi cael ei ddogfennu yn nodiadau'r Partner Gofal. Mae unrhyw un nad yw wedi cael apwyntiad yn dal i aros i gael ei ddyrannu i un o wasanaethau'r GIG drwy'r bwrdd iechyd, a byddai unrhyw un â chymhlethdodau deintyddol yn defnyddio'r gwasanaeth brysbennu deintyddol brys (Dewi Sant).</p> <p>Mae Heatherwood Court wedi bod yn codi pryderon am y gallu i gael gafael ar</p>	Olivia Ferrari	10/04/24

		ddarpariaethau sylfaenol i gleifion yn yr ysbyty, a thynnwyd sylw at hyn yn ystod yr arolygiad ym mis Rhagfyr 2023. Cafodd y mater hefyd ei uwchgyfeirio gan Gyfarwyddwr Clinigol y Grŵp Gofal Integredig mewn llythyr i AGIC a anfonwyd ar 4 Ionawr 2024.		
<b>Dylai'r gwasanaeth werthuso dichonolrwydd adfer yr Hyb Cymdeithasol er mwyn rhoi cyfle i'r cleifion ymlacio a chymdeithasu â'i gilydd pan fo hynny'n briodol, a'u helpu i i feithrin sgiliau cyflogaeth.</b>	Hybu, diogelu a gwella iechyd	Penodwyd Cydgysylltydd Gweithgareddau ym mis Ionawr 2024. Mae'r unigolyn hwn yn gweithio gyda phob disgyblaeth i annog a hwyluso mwy o sesiynau a gweithgareddau yn yr hyb, ac i ystyried digwyddiadau a chyfleoedd cymdeithasol ychwanegol i ehangu swyddogaeth yr hyb er mwyn cynnig rhagor o gyfleoedd datblygu i'r cleifion.  Mae amserlen ddrafft wedi'i hatodi, ond mae hwn yn gam gweithredu parhaus sy'n cael ei adolygu yn ystod cyfarfodydd llywodraethu misol.	Olivia Ferrari	Ebrill 2024

<p>Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau y caiff yr holl gadeiriau bwyta sydd wedi'u difrodi eu trwsio neu y caiff rhai newydd eu prynu yn eu lle, fel y bo'n briodol.</p>	<p>Rheoli risg ac iechyd a diogelwch</p>	<p>Mae ein Harchwiliad Rheoli Heintiau, ein Harchwiliad Ansawdd a'n harchwiliadau amgylcheddol mewnol wedi'u gwella er mwyn sicrhau bod y dodrefn yn cael eu hadolygu a bod unrhyw ddodrefn sydd wedi rhwygo/eu difrodi yn cael eu cynnwys, ynghyd â chyfarwyddiadau i'w symud ac i osod rhai newydd yn eu lle. Caiff hyn ei adolygu'n fisol gan y Rheolwr Cyffredinol, a'i oruchwyllo gan Gyfarwyddwr yr Ysbyty.</p>	<p>Lydia Bevan / Olivia Ferrari</p>	<p>Mawrth 2024</p>
<p>Rhaid i'r gwasanaeth adolygu mynediad i'r system cynnal a chadw er mwyn sicrhau ei fod yn effeithiol i godi materion a'u datrys mewn modd amserol, ac y rhoddir y wybodaeth ddiweddaraf i'r staff am y ceisiadau a wnaed.</p>	<p>Rheoli risg ac iechyd a diogelwch</p>	<p>Rhoddwyd hyn ar waith yn ystod yr arolygiad a rhoddwyd adborth i'r tîm adolygu ar ail ddiwrnod yr arolygiad.</p> <p>Trafodir adborth am waith cynnal a chadw yn ystod cyfarfodydd Llywodraethu Lleol, cyfarfodydd llais y cleifion a chyfarfodydd staff yn fisol.</p> <p>Caiff yr adroddiad misol a gyflwynir at ddibenion llywodraethu hefyd ei arddangos yn swyddfeydd yr uned, er mwyn sicrhau bod cynifer o staff â</p>	<p>Lydia Bevan</p>	<p>Mawrth 2024</p>

		<p>phosibl yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am gamau gweithredu a gwblhawyd ac unrhyw dasgau sy'n weddill.</p> <p>Caiff yr adroddiadau misol hefyd eu dosbarthu i bob uned fel bod pawb yn gallu cael gafael ar gopi electronig.</p>		
<p>Rhaid i'r gwasanaeth adolygu'r ddarpariaeth cadw tŷ er mwyn gwneud yn siŵr ei bod yn ddigonol i sicrhau bod pob ardal o'r ysbyty yn cael ei glanhau'n effeithiol. At hynny, rhaid i'r gwasanaeth adolygu'r rolau a'r cyfrifoldebau glanhau er mwyn sicrhau nad oes effaith negyddol ar allu'r staff i dreulio amser gyda'r cleifion.</p>	<p>Atal a rheoli heintiau a dihalogi</p>	<p>O ran y tîm cadw tŷ, adolygwyd yr amserlenni glanhau yn ystod yr arolygiad ac mae cwmni glanhau trylwyr wedi'i benodi.</p> <p>Rydym wrthi'n adolygu'r cyfleuster cadw tŷ a byddwn yn parhau i sicrhau bod gwaith glanhau trylwyr yn cael ei wneud yn rheolaidd hyd nes y caiff y mater ei ddatrys yn fewnol.</p> <p>Caiff gwaith glanhau'r staff ei adolygu, a gofynnir am adborth gan y staff ynghylch a yw'r gwaith glanhau yn effeithio ar eu gallu i dreulio amser gyda'r cleifion, yn eu barn nhw, er mwyn canfod pa newidiadau y mae angen eu gwneud.</p> <p>Mae hysbysiadau wedi'u gosod ym mhob un o'r ystafelloedd clinig yn atgoffa'r</p>	<p>Lydia Bevan</p>	<p>Mawrth 2024</p>

		nyrsys o'u cyfrifoldebau unigol i adael yr ardal fel yr oedd yn wreiddiol, gan fod cyfrifoldeb ar bob nyrs i sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei rhoi mewn amgylchedd glân a threfnus. Nid yw hyn yn cynnwys glanhau lloriau'r ystafelloedd clinig, sydd wedi'i ddogfennu'n glir yn y cyfrifoldebau cadw tŷ.		
<b>Rhaid i'r gwasanaeth adolygu'r ffordd y caiff meddyginiaeth ei rhoi er mwyn sicrhau diogelwch, preifatrwydd a chyfrinachedd y cleifion yn llwyr.</b>	Rheoli meddyginiaethau	Yn dilyn yr adborth gan AGIC, byddwn yn ymgysylltu â'r cleifion mewn perthynas â sut yr hoffent i'w meddyginiaeth gael ei rhoi, a byddwn yn adolygu'r protocol meddyginiaeth a'r amgylchedd er mwyn gwella'r ffordd y caiff meddyginiaeth ei rhoi.	Olivia Ferrari	Mai 2024
<b>Rhaid i'r gwasanaeth atgoffa'r staff clinigol i gloi'r oergelloedd meddyginiaeth pan nad ydynt yn cael eu defnyddio ac i ddefnyddio'r rhestr wirio ddyddiol ar gyfer monitro tymheredd yr oergelloedd meddyginiaeth er mwyn sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gwneuthurwr.</b>	Rheoli meddyginiaethau	Mae lefel ychwanegol o wiriadau bellach ar waith mewn perthynas â chofnodi tymheredd yr oergelloedd yn ddyddiol, ac mae rheolwyr yr uned yn cynnal hapwiriadau yn ystod y dydd er mwyn sicrhau bod yr oergelloedd yn cael eu cloi.  Caiff hyn ei drafod eto yn ystod sesiynau goruchwyllo a chyfarfodydd y nyrsys.	Olivia Ferrari	Ebrill 2024

<p>Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod tystysgrifau cydsynio i driniaeth bob amser yn nodi'r math cywir o feddyginiaeth a'r dos cywir a ragnodwyd i'r claf.</p>	<p>Rheoli meddyginiaethau</p>	<p>Aethpwyd i'r afael â hyn gyda'r staff meddygol ac mae'r wybodaeth hon bellach yn cael ei nodi ar y tystysgrifau cydsynio i driniaeth.</p>	<p>Olivia Ferrari</p>	<p>Mawrth 2024</p>
<p>Rhaid i'r gwasanaeth ymgysylltu â'r cleifion er mwyn nodi ffyrdd o wneud yn siŵr bod pob claf yn teimlo'n ddiogel yn ystod ei arhosiad yn yr ysbyty.</p>	<p>Gofal diogel a chlinigol effeithiol</p>	<p>Mae Heatherwood Court bellach yn hwyluso cyfarfodydd cleifion wythnosol - cyfarfodydd cleifion ar ddiwedd yr wythnos; cyfarfod cadw'n ddiogel; cyfarfod cysylltiadau a symud ymlaen. Cynhelir hefyd sesiynau Tîm Sylfaenol wythnosol ar sail un i un gydag aelod o Dîm Sylfaenol yr unigolyn, ac rydym yn dosbarthu holiaduron REQOL ac ESSEN chwarterol, y mae'r tîm amlddisgyblaethol yn adolygu'r sylwadau ynddynt ac yn rhoi camau gweithredu ar waith yn sgil hynny, sy'n mynd i'r afael yn benodol â theimlo'n ddiogel. Gall cleifion hefyd siarad â'r tîm nyrsio a seicoleg yn ddyddiol os na fyddant yn teimlo'n ddiogel.</p>	<p>Olivia Ferrari</p>	<p>Ebrill 2024</p>

		Fodd bynnag, yn dilyn adborth yr arolygiad, bydd y tîm rheoli yn trefnu grwpiau ffocws gyda'r cleifion er mwyn canfod sut y gallai'r gwasanaeth wella'r safon hon ymhellach a sicrhau bod y prosesau uchod yn diwallu anghenion y cleifion.		
<b>Rhaid i'r gwasanaeth roi sicrwydd i AGIC fod y cleifion wedi cael asesiad galluedd fel sy'n ofynnol a bod yr holl asesiadau galluedd yn cael eu dogfennu a'u storio yng nghofnodion y cleifion er mwyn i'r staff gael gafael arnynt.</b>	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Cynhaliwyd trafodaeth o fewn yr uwch-dîm rheoli er mwyn hysbysu pob tîm y dylai unrhyw drafodaethau/cyfarfodydd ar alluogrwydd a gynhelir gael eu dogfennu'n ffurfiol yn fformat y cwmni a'u storio yn nodiadau'r cleifion fel bod modd cyfeirio atynt a chael gafael arnynt yn hawdd.	Olivia Ferrari / Sarah House / Andrew Hider	Mawrth 2024
<b>Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y cynlluniau gofal a thriniaeth yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a'u cadw yn unol â'r Cod Ymarfer ar Rannau 2 a 3 o Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.</b>	Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal	Trafodir gofynion o ran cynnwys yn ystod cyfarfodydd staff perthnasol ac eir ati i sicrhau bod yr archwiliad Ansawdd Nodiadau yn adlewyrchu cynnwys yr adolygiadau hyn. Caiff y cynlluniau gofal eu hadolygu fel rhan o'r Timau Sylfaenol	Olivia Ferrari	Ebrill 2024

		a'u goruchwyllo gan y Brif Nyrs/Rheolwr yr Uned am gydlofnodion.		
Rhaid i'r gwasanaeth ymgysylltu ymhellach â'r staff er mwyn deall eu safbwyntiau yn llawn, a rhoi sicrwydd i AGIC ynghylch y camau y bydd yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r pryderon a godwyd.	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	<p>Nid yw'r ffyrdd canlynol ar gael i'r staff ar hyn o bryd i roi mewnbwn i'r gwasanaeth ac adborth ar unrhyw welliannau neu newidiadau sydd eu hangen, yn eu barn nhw:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cynhelir fforymau staff bob tri mis ar gyfer holl dimau Heatherwood Court. Caiff y fforwm hwn ei oruchwyllo a'i gadeirio gan OD SH a HD OF, ac mae cynrychiolydd o'r adran Adnoddau Dynol yn bresennol. Caiff holl gofnodion y cyfarfod, ochr yn ochr â'r camau gweithredu a nodwyd, eu dosbarthu i'r staff, a rhoddir diweddariadau ar gynnydd.</li> <li>Cynhelir nifer o gyfarfodydd staff bob mis er mwyn sicrhau bod 'llais y staff' yn cael ei glywed ac i ddangos sut y gwrandewir ar adborth y tîm a'r camau gweithredu a gymerir yn ei gylch. Caiff cofnodion pob cyfarfod eu dosbarthu i'r timau, gan ddangos</li> </ul>	Olivia Ferrari	Ebrill 2024



y meysydd a drafodwyd a'r camau a gymerwyd.

- Mae templedi cyfarfodydd tîm a sesiynau goruchwyllo yn dilyn y thema 'dywedoch chi, gwnaethom ni', gan ganolbwyntio ar 'Atal, Dechrau, Cadw'.
- Dosberthir holiaduron yn unol â'r diwylliant gan y brif swyddfa er mwyn edrych ar adborth 360 i reolwyr yr ysbyty. Mae hyn yn unol â'r mentrau dysgu ar gyfer y gwasanaeth.
- Mae posteri wedi'u gosod ym mhob rhan o Heatherwood Court yn nodi gwybodaeth gyswllt y swyddog llesiant ac yn cyfeirio cleifion at gymorth/ Hyrwyddir y swydd hon ym mhob rhan o'r ysbyty fel mesur cymorth ar gyfer y staff.
- Mae'r polisi chwythu'r chwiban wedi'i ddsbarthu yn ystod cyfarfodydd tîm a sesiynau goruchwyllo.

		<p>Fodd bynnag, yn dilyn adborth yr arolygiad, caiff grwpiau ffocws eu hwyluso er mwyn trafod rhai o'r meysydd a godwyd yn yr adroddiad â'r staff mewn perthynas â sut yr hoffent gael eu cynnwys a sut y gallwn wella'r arferion presennol sydd ar waith i ddiwallu eu hanghenion yn y ffordd orau posibl. Caiff canlyniadau'r grwpiau ffocws eu rhannu drwy'r tîm llywodraethu mewn fformat 'dywedo chi, gwnaethom ni' er mwyn sicrhau bod y staff yn cael adborth ar y meysydd a godwyd.</p>		
<p><b>Rhaid i'r gwasanaeth barhau i recriwtio mwy o staff parhaol er mwyn lleihau'r teimlad ymysg rhai o'r staff nad ydynt yn cael digon o amser i ddarparu'r gofal sydd ei angen ar y cleifion.</b></p>	<p>Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol</p>	<p>Ar hyn o bryd, mae gennym dîm llawn o staff cymorth ac wyth swydd wag ar gyfer staff nyrsio o ganlyniad i gynnydd yn nifer y cleifion. Gwnaethom gynnal ymgyrch recriwtio gadarnhaol iawn dros y 12 mis diwethaf ac mae ein cyfradd gadael yn 32% ar hyn o bryd, sy'n ostyngiad mawr o gymharu â 12 mis yn ôl, pan oedd oddeutu 50%. Bu ffocws ar hyfforddiant sefydlu, sesiynau goruchwyllo, fforymau staff a hyfforddiant er mwyn sicrhau bod y staff yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi</p>	<p>Olivia Ferrari</p>	<p>Ebrill 2024</p>

		<p>a'u bod yn cael eu cynnwys yn y gwasanaeth.</p> <p>Fodd bynnag, yn dilyn adborth yn yr adroddiad arolygu, byddwn yn ymgysylltu â'r staff drwy'r fforymau staff ac yn trafod â'r staff pa gamau yr hoffent iddynt gael eu cymryd er mwyn gwella ansawdd yr amser y maent yn ei dreulio gyda'r cleifion.</p>		
<p>Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y staff yn cael adolygiadau datblygu perfformiad blynyddol, a darparu tystiolaeth i AGIC o'r cyfraddau cydymffurfio presennol.</p>	<p>Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol</p>	<p>Caiff pob arfarniad ei gynnal bob 12 mis a disgwylir i bob un gael ei gwblhau yn unol â'r flwyddyn ariannol. Dylai pob arfarniad gael ei gwblhau erbyn mis Mai 2024, ac yn flynyddol wedi hynny.</p>	<p>Olivia Ferrari</p>	<p>Mai 2024</p>

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 (priflythrennau):** Olivia Ferrari

**Teitl swydd:** Cyfarwyddwr yr Ysbyty

**Dyddiad:** 15 Mawrth 2024