

**Ysbytai Annibynnol Rushcliffe  
(Aberafan)  
Scarlet Avenue  
Aberafan  
Port Talbot  
SA12 7PH**

**Adroddiad Arolygu 2010-2011**

Gall y cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) gael eu darparu mewn ffurf neu iaith arall ar gais. Bydd oedi byr wrth i ni baratoi ieithoedd a fformatau gwahanol er mwyn diwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Mae copïau o bob adroddiad, ar ôl ei gyhoeddi, ar gael ar ein gwefan, neu cysylltwch â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu a Chyfleusterau  
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru  
Tŷ Bevan  
Parc Busnes Caerffili  
Heol y Fan  
CAERFFILI  
CF83 3ED**

Neu trwy'r canlynol

**Ffôn:** 029 20 928850  
**Ebost:** [hiw@wales.gsi.gov.uk](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)  
**Ffacs:** 029 20 928877  
**Gwefan:** [www.hiw.org.uk](http://www.hiw.org.uk)



<b>Dyddiad yr Arolygiad:</b>	<b>Rheolwr Arolygu:</b>
13 Rhagfyr 2010	Mr John Powell gydag un rheolwr arolygu cynorthwyol, un adolygwr AGIC ac adolygwr y Ddeddf Iechyd Meddwl

## Cyflwyniad

Mae'n rhaid i ddarparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru fod wedi eu cofrestru ag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC). AGIC sy'n rheoleiddio gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru ar ran Gweinidogion Cymru sydd, yn rhinwedd Deddf Llywodraeth Cymru 2006, wedi'u dynodi fel yr awdurdod cofrestru.

I gofrestru, mae'n rhaid iddynt ddangos cydymffurfriad â Deddf Safonau Gofal 2000 a'r rheoliadau cysylltiedig. Mae AGIC yn profi cydymffurfriad darparwyr trwy asesu pob asiantaeth a sefydliad cofrestredig yn erbyn cyfres o '*Safonau Gofynnol Cenedlaethol*', a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cynulliad Cymru ac sy'n nodi'r safonau gofynnol ar gyfer gwahanol fathau o wasanaethau iechyd annibynnol. Gellir gweld mwy o wybodaeth ynghlŷn â'r safonau a'r rheoliadau ar ein gwefan:

**[www.hiw.org.uk](http://www.hiw.org.uk)**

Mae'n rhaid i ddarllenwyr fod yn ymwybodol mai diben yr adroddiad hwn yw adlewyrchu canfyddiadau'r digwyddiad arolygu. Ni ddylai darllenwyr ddod i'r casgliad bod amgylchiadau'r gwasanaeth yr un fath bob amser.

## Cefndir a'r Prif Ganfyddiadau

Cynhaliwyd arolygiad dirybudd yn Ysbyty Annibynnol Rushcliffe ar 13 Rhagfyr 2010 gan Reolwr Arolygu, rheolwr arolygu cynorthwyol, adolygwr AGIC ac adolygwr y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Cofrestrwyd yr ysbyty am y tro cyntaf ar 29 Mehefin 2009 ac ar hyn o bryd mae wedi ei gofrestru ar gyfer un ar bymtheg (16) o gleifion (wyth claf gwrywaidd ac wyth claf benywaidd) mewn dwy uned ar wahân ac ynddynt wyth gwely yr un. Mae Ysbyty Annibynnol Rushcliffe yn darparu gwasanaeth adsefydlu i gleifion a allai gael eu cadw'n gaeth dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

Mae manylion pellach ynglŷn â'r gwahanol gategoriâu derbyn wedi eu rhestru yn adran amodau cofrestru yr adroddiad hwn.

Yn rhan o'r broses arolygu, cyflwynodd y darparwr cofrestredig ffurflen hunanasesu wedi ei llenwi a dogfennau ategol i ddangos sut yr oedd yr ysbyty'n bodloni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Preifat a Gwirfoddol. Roedd yr arolygiad yn canolbwyntio ar archwilio ystod o ddogfennau, gan gynnwys cofnodion y cleifion, a thrafodaeth gyda'r rheolwr cofrestredig ac amrywiaeth o aelodau staff a gyflogir yn yr ysbyty. Yn ogystal, cyfwelwyd nifer o'r cleifion, ac mae'r adborth a gafwyd gan y cleifion a'r staff wedi ei ddefnyddio yn yr adroddiad hwn.

Ystyriwyd nifer o feysydd allweddol yn ystod y broses arolygu, gan gynnwys asesiadau risg, arlwy, yr amgylchedd gofal, staffio, a phrosesau llywodraethu a monitro ansawdd mewnol.

O ran y prif ganfyddiadau, roedd y darparwr cofrestredig wedi sefydlu;

- Datganiad o Ddiben cynhwysfawr. Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad ar 13 Rhagfyr, wrth edrych ar restrau dyletswyddau'r staff, sylwyd na fodlonwyd y lefelau staffio gofynnol a nodir yn y Datganiad o Ddiben ar nifer o achlysuron. Gobeithiwyd y byddai ymgyrch recriwtio ddiweddar a arweiniodd at benodi 4 aelod newydd o staff yn datrys hyn ac yn gwella ysbryd y staff hefyd.
- Er bod y dogfennau yn y broses o gael eu diweddarau ar adeg yr arolygiad, roedd canllaw i gleifion ar gael a oedd yn cynnwys gwybodaeth ynglŷn â hawliau cleifion a'r therapiau sydd ar gael.

- Roedd dogfennau gofal ac asesiadau risg ar gael ar gyfer pob claf ac archwiliwyd sampl ar hap o ddogfennau cleifion yn ystod yr arolygiad.
- Gwelwyd bod ffurflenni caniatâd i dderbyn triniaeth wedi eu llofnodi a bod y dyddiad wedi ei nodi arnynt, roedd asesiadau risg wythnosol yn cael eu cynnal ac roedd cynlluniau gofal wedi eu llofnodi a'u cytuno gan y tîm amlddisgyblaethol. Yn anffodus, canfuwyd enghreifftiau o'r canlynol hefyd:
  - nid oedd y cynlluniau gofal a'r adrannau ynddynt, megis y rhai hynny ar gyfer anghenion cymdeithasol, wedi eu gwerthuso erbyn y dyddiad a nodwyd ar gyfer cynnal yr adolygiad nesaf, felly roedd yn amhosibl cadarnhau a oedd y meysydd hyn wedi eu hadolygu mewn gwirionedd. Rhaid i'r staff gydnabod bod angen gwneud pob cofnod mewn modd amserol ac effeithlon, a bod y rhan o'r cynllun gofal sy'n berthnasol ac wedi ei diweddarau yn cael ei gweithredu fel sy'n briodol ar gyfer y claf. Yn ogystal, nid oedd y trefniadau cywir ar gyfer absenoldeb un claf dan Adran 17 yn cyd-fynd â'r cynllun gofal.
  - nid oedd y dogfennau asesu risg yn adlewyrchu safbwyntiau'r cleifion; ac
  - nid oedd unrhyw dystiolaeth i awgrymu bod y cleifion yn gallu mynd at ddeintydd, na'u bod wedi eu cofrestru gyda deintydd, er mwyn derbyn triniaeth. Bydd angen trefnu hyn.
- Roedd polisi/gweithdrefn ar gael ar gyfer ymdrin â chwynion gan gleifion, ac archwiliwyd cofnod o'r cwynion a dderbyniwyd hefyd. Roedd y cofnod o gwynion yn gynhwysfawr ac yn rhoi manylion y gŵyn a wnaed, yr ymchwiliad a'r canlyniad, yn ogystal ag unrhyw gamau a gymerwyd.
- Roedd gweithdrefn gwyno a gweithdrefn chwythu'r chwiban wedi eu sefydlu hefyd ar gyfer y staff, ond roedd trafodaethau gyda'r staff yn dangos na ddilynir y gweithdrefnau priodol ar gyfer gwneud cwyn bob amser.
- Roedd ystod eang o bolisiâu a gweithdrefnau ar gael, gyda'r dyddiad y'u lluniwyd a'r dyddiad y bwriedir eu hadolygu wedi eu nodi arnynt. Nid oedd dogfennau ar gael i gadarnhau bod pob aelod o'r staff wedi darllen y polisiâu a'r gweithdrefnau fel mater o drefn, a'u bod wedi llofnodi datganiad i'r perwyl hwnnw.

- Gwelwyd tystiolaeth fod Rhaglen Hyfforddiant Sefydlu ar waith sy'n ymdrin â materion iechyd a diogelwch, diogelwch rhag tân ac Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed, ond nid oedd pob aelod o'r staff wedi mynychu'r holl sesiynau. Yn ogystal, pan ofynnwyd iddynt, dywedodd rhai aelodau staff eu bod wedi dechrau gweithio heb dderbyn hyfforddiant sefydlu ffurfiol, ac roedd eraill yn ansicr pa hyfforddiant yr oeddynt wedi ei dderbyn. Nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod hyfforddiant wedi ei ddilyn ar feysydd megis amddiffyn plant, dadebru a bodloni anghenion pobl sydd â nam synhwyraidd. Bydd angen rhoi sylw i hyn, yn ogystal â diweddarau'r hyfforddiant ar y Ddeddf Iechyd Meddwl a ddilynwyd yn 2009. Byddai'n fuddiol sefydlu rhaglenni hyfforddiant staff ar y cyd, a defnyddio polisïau a gweithdrefnau yn rhan o raglenni hyfforddiant, yn benodol ynglŷn â'r cod ymarfer.
- Edrychwyd ar y cofnodion staff ac roeddent yn ymddangos yn drefnus iawn, ond dylid trefnu cyfarfodydd goruchwylio rheolaidd ar gyfer pob aelod o'r staff. Yn ogystal, nid oedd yn ymddangos bod cofnod eglur ar gael i ddangos bod y staff wedi cael y brechiadau gofynnol.
- Mae gan y cleifion raglenni unigol o weithgareddau ac mae rhaglen gyffredinol ar gael iddynt hefyd. Mae'r therapydd galwedigaethol, sy'n frwdfrydig a llawn cymhelliant, yn adolygu'r rhaglen bob 6 wythnos. Fodd bynnag, nodwyd y bu oedi wrth gyflwyno gweithgareddau a allai gynnwys yr holl gleifion, er bod y sesiynau siopa a choginio a oedd newydd eu cyflwyno yn boblogaidd. Yn groes i hyn, fodd bynnag, roedd nifer o'r cleifion y siaradwyd â hwy yn feirniadol o'r gweithgareddau yn gyffredinol. Oherwydd hyn, gallai fod yn adeiladol cynnwys dulliau therapiwtig eraill yn ogystal â'r gweithgareddau hynny a ysgogir gan y cleifion. Nodwyd hefyd na ddarperir unrhyw weithgareddau gyda'r nos nac ar y penwythnos.
- Nid oedd y gweithdrefnau cywir o ran caniatâd i dderbyn triniaeth (rhan 4) wedi eu dilyn ar gyfer un claf.

Nodwyd yr arsylwadau canlynol ynglŷn â'r amgylchedd gofal;

- Roedd yr amgylchedd yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda. Roedd yn lân iawn, yn eang ac roedd digon o awyr iach yno. Roedd y dodrefn o safon dda ac roedd cyfleusterau da ar gael y tu mewn o ran yr ystafell deledu a gweithgareddau eraill. Roedd modd mynd allan i'r awyr agored ond nid oedd unrhyw gyfleusterau eraill ar gael heblaw am y cysgodfan ysmegu a'r gwningen anwes. Nodwyd hefyd nad oedd unrhyw gyfleusterau ymweld a oedd yn addas i blant ar gael yn yr ysbyty ar y pryd.
- Roedd y cleifion yn cael mynd i'w hystafelloedd ar unrhyw adeg, ond dywedasant eu bod yn teimlo bod diffyg preifatrwydd yn eu hystafelloedd gan fod y bleindiau ar y drysau ar agor bob amser. Sylwodd yr arolygwyr hefyd nad oedd yn bosibl cau'r bleindiau o'r tu mewn i'r ystafell. Rhaid unioni hyn er mwyn cydymffurfio â'r gweithdrefnau urddas a pharch priodol.
- Gwelwyd rhai risgiau ynglŷn â phwyntiau clymu yn rhai o'r ystafelloedd a gwely ac yn y sefydliad drwyddo draw. Ers yr arolygiad, mae AGIC wedi derbyn cadarnhad bod asesiad risg llawn wedi ei gynnal ynglŷn â phwyntiau clymu, a dylid cymryd camau i ymdrin â'r mater hwn.
- Roedd yr adborth gan y cleifion yn gadarnhaol ynglŷn ag agwedd y staff, eu dulliau o ymadweithio â hwy a'r cymorth yr oeddent yn ei dderbyn ganddynt. Roedd y cleifion hefyd yn teimlo eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch.
- Roedd dewis ac amrywiaeth yn amlwg o ran yr arlwyo a ddarperir a dywedodd y cleifion fod ansawdd y bwyd yn dda iawn a bod byrbrydau bob amser ar gael.
- O ran rheoli meddyginiaeth, cynhaliwyd archwiliad cyffredinol o'r trefniadau ar gyfer archebu, cadw, defnyddio a gwaredu meddyginiaeth. Roedd cyflenwad mawr o feddyginiaeth yn cael ei gadw ar gyfer sawl claf, ond nid oedd y feddyginiaeth wedi ei rhagnodi ar gyfer y cleifion hynny bellach. Roedd camgymeriadau ar y rhagnodion lle'r oedd un sgrïpt wedi ei diwygio; roedd un arall yn cynnwys yr un feddyginiaeth wedi ei nodi ddwywaith; roedd o leiaf tri achlysur pan nad oedd dos y feddyginiaeth yn cyfateb i'r hyn a oedd ar y sgrïpt, ac roedd y cyflenwad o feddyginiaeth arall wedi dod i ben a heb gael ei ailarchebu. Nodwyd hefyd bod poteli sampl gwaed wedi mynd heibio i'w

dyddiad dod i ben a bod fersiwn o Lyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain dyddiedig 2009 yn parhau i gael ei defnyddio. Yn dilyn trafodaethau ynglŷn â'r materion hyn, roedd yn ofynnol i'r unigolion cofrestredig wneud newidiadau ar unwaith i unioni'r sefyllfa.

Hoffai'r tîm arolygu ddiolch i'r staff a'r cleifion i gyd am eu cydweithrediad a'u cymorth yn ystod yr arolygiad.

## **Llwyddiannau a Chydymffurfiad**

Nodwyd 3 gofyniad rheoliadol yn yr adroddiad arolygu diwethaf. Derbyniwyd cynllun gweithredu ac roedd y 3 gofyniad wedi derbyn sylw.

## **Mathau o Gofrestriad**

Caniateir y cofrestriad hwn yn unol â'r math o wasanaeth a ddarperir.

<b>Disgrifiad</b>
<b>Ysbyty Annibynnol</b>
<b>Ysbyty annibynnol â gwelyau dros nos sy'n darparu triniaeth feddygol ar gyfer iechyd meddwl (gan gynnwys cleifion a gedwir yn gaeth dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983)</b>

## **Amodau'r Cofrestriad**

Mae'r cofrestriad hwn yn ddarostyngedig i'r amodau canlynol. Archwilir pob amod ar gyfer cydymffurfiad. Disgrifir y dyfarniad fel bod yn Cydymffurfio, Ddim yn Cydymffurfio neu Sicrwydd Annigonol.



Rhif yr Amod	Amod y Cofrestriad	Dyfarniad
1	Dim ond pobl sydd wedi cael diagnosis o anhwylder sgitso-affeithiol, anhwylder deubegynol neu sgitsoffrenia a gaiff dderbyn llety yn y sefydliad. Dim ond pobl dros 30 (tri deg) mlwydd oed a gaiff dderbyn triniaeth yn y sefydliad. Caiff uchafswm o 16 (un ar bymtheg) o bobl dderbyn llety yn y sefydliad dros nos.	Cydymffurfio
2	Rhaid i bob uned wyth gwely (gan gynnwys yr ystafelloedd gwely a'r ystafelloedd ymolchi) fod wedi ei dynodi at ddefnydd un rhyw yn unig. Ni chaniateir i gleifion gael mynediad i lety sydd wedi ei ddynodi at ddefnydd cleifion o'r rhyw arall.  Ni chaniateir i gleifion gwrywaidd a benywaidd rannu unrhyw gyfleusterau eraill, gan gynnwys cyfleusterau hamdden cymunedol, oni bai y cânt eu goruchwyllo'n briodol gan y staff bob amser.	Cydymffurfio
3	Mae'r ysbyty annibynnol hwn wedi ei gofrestru i ddarparu triniaeth neu nyrsio (neu'r ddau) i bobl a allai gael eu cadw'n gaeth dan ddarpariaethau Deddf Iechyd Meddwl 1983, ond nad oes arnynt angen unrhyw fath o ddarpariaeth gwasanaeth aciwt, dwys na diogel.	Cydymffurfio

## Asesiadau

Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn cynnal archwiliadau o safleoedd er mwyn asesu safonau. Pe byddem yn canfod meysydd lle nad yw'r darparwr yn bodloni'r safonau gofynnol neu lle nad yw'n cydymffurfio â'r rheoliadau, neu nad oes gennym ddigon o dystiolaeth i ddangos y cyflawnir y lefel ofynnol o berfformiad, rhoddir gwybod i'r unigolyn cofrestredig am hyn drwy gyfrwng yr adroddiad arolygu hwn. Gall fod achlysuron hefyd pan ganfyddir methiannau mwy difrifol neu sydd angen sylw di-oed, ac efallai bod yr unigolyn cofrestredig hefyd wedi'i hysbysu ynglŷn â'r canfyddiadau a'r camau sydd i'w cymryd trwy lythyr, ond bydd y materion hynny hefyd yn cael eu cynnwys yn yr adroddiad arolygu hwn. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn penderfynu ar yr angen i arolygu'r sefydliad a pha mor aml y dylid gwneud hynny ar sail y wybodaeth a dderbyniwyd gan y darparwr ac amdano/amdani ers cynnal yr arolygiad diwethaf. Cyn cynnal arolygiad, bydd

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn ystyried y wybodaeth sydd ganddi am unigolyn cofrestredig. Gallai hyn gynnwys: hunanasesiad yn erbyn y safonau, canfyddiadau'r adroddiad arolygu blaenorol ac unrhyw gynllun gweithredu a gyflwynwyd, adroddiadau ynglŷn ag ymweliadau'r darparwr, y Datganiad o Ddiben ar gyfer y sefydliad neu'r asiantaeth, ac unrhyw gwynion neu wybodaeth sy'n peri pryder am yr unigolyn cofrestredig a'r gwasanaethau.

Wrth asesu pob safon, yr ydym yn defnyddio pedwar datganiad i nodi'r canlyniad:

Safon wedi ei bodloni	Dim diffygion: yn cyflawni'r lefelau gofynnol o berfformiad.
Safon bron wedi ei bodloni	Mân ddiffygion: dim diffygion mawr a'r lefelau gofynnol o berfformiad yn ymddangos yn gyraeddadwy heb orfod cymryd camau ychwanegol o bwys.
Safon heb ei bodloni	Diffygion difrifol: angen cymryd camau sylweddol i gyflawni'r lefelau gofynnol o berfformiad.
Safon heb ei harolygu	Mae hyn naill ai oherwydd nad oedd y safon yn berthnasol, neu oherwydd na nodwyd unrhyw risg yn dilyn asesiad o'r wybodaeth a dderbyniwyd gan y sefydliad neu'r asiantaeth neu am y sefydliad neu'r asiantaeth, ac felly penderfynwyd nad oedd angen archwilio'r safon ymhellach yn ystod yr arolygiad hwn.

## Asesiadau a Gofynion

Mae'r asesiadau wedi eu rhoi mewn grwpiau dan y penawdau canlynol, a cheir cyfeirnod ar gyfer pob safon:

- Safonau Craidd
- Safonau sy'n Benodol i'r Gwasanaeth

Talfyriadau ar gyfer y Safonau:

C = Safonau craidd

A = Safonau aciwt

MH = Safonau iechyd meddwl

H = Safonau hosbis

MC = Safonau mamolaeth

TP = Safonau terfynu beichiogrwydd

P = Safonau technegau a thechnoleg rhagnodedig

PD = Safonau meddygon preifat

Os nad yw'r unigolyn cofrestredig wedi llwyr fodloni unrhyw un o'r safonau isod, yr ydym wedi nodi ein canfyddiadau a'r camau y mae'n rhaid i'r unigolyn cofrestredig eu cymryd er mwyn cydymffurfio â'r rheoliad penodol ar ddiwedd yr adroddiad. Gall methu â chydymffurfio â rheoliad fod yn drosedd. Mae'n rhaid i ddarllenwyr fod yn ymwybodol mai diben yr adroddiad yw adlewyrchu canfyddiadau'r arolygydd yn ystod y digwyddiad arolygu penodol. Ni ddylai darllenwyr ddod i'r casgliad bod amgylchiadau'r gwasanaeth yr un fath bob amser. Weithiau bydd gwasanaethau'n gwella ac weithiau byddant yn dirywio.

## Safonau Craidd

Rhif	Testun y Safon	Asesiad
C1	Mae cleifion yn derbyn gwybodaeth eglur a chywir am eu triniaeth.	Safon wedi ei bodloni
C2	Mae'r driniaeth a'r gofal a ddarperir yn rhoi'r claf yn gyntaf.	Safon bron wedi ei bodloni
C3	Mae'r triniaethau a roddir i gleifion yn unol â chanllawiau clinigol perthnasol.	Safon bron wedi ei bodloni
C4	Sicrheir cleifion bod ansawdd y driniaeth a'r gofal yn cael ei fonitro.	Safon wedi ei bodloni
C5	Ymdrinnir â gofal terfynol a marwolaeth cleifion yn briodol ac yn sensitif.	Safon heb ei harolygu
C6	Mae'r sefydliad yn cael barn cleifion ac yn defnyddio'r wybodaeth wrth ddarparu triniaeth a gofal, ac ar gyfer darpar gleifion.	Safon heb ei harolygu

Rhif	Testun y Safon	Asesiad
C7	Mae polisïau a gweithdrefnau priodol wedi eu sefydlu er mwyn cynorthwyo i sicrhau ansawdd y driniaeth a'r gwasanaethau.	Safon bron wedi ei bodloni
C8	Sicrheir cleifion bod y sefydliad neu'r asiantaeth yn cael ei redeg/rhedeg gan sefydliad/unigolyn addas a bod llinell eglur o atebolrwydd ar gyfer darparu'r gwasanaethau.	Safon heb ei harolygu
C9	Mae cleifion yn derbyn gofal gan staff sydd wedi eu recriwtio a'u hyfforddi'n briodol ac sy'n meddu ar gymwysterau priodol.	Safon wedi ei bodloni
C10	Mae cleifion yn derbyn gofal gan nyrsys sydd wedi eu cofrestru'n briodol sydd â'r sgiliau, y wybodaeth a'r arbenigedd perthnasol i ddarparu gofal i gleifion yn ddiogel ac yn effeithiol.	Safon wedi ei bodloni
C11	Mae cleifion yn derbyn triniaeth gan ymarferwyr sydd wedi eu recriwtio a'u hyfforddi'n briodol ac sy'n meddu ar gymwysterau priodol.	Safon wedi ei bodloni
C12	Mae cleifion yn derbyn triniaeth gan ymarferwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n cydymffurfio â'u codau ymarfer proffesiynol.	Safon wedi ei bodloni
C13	Nid yw'r cleifion na phersonél wedi eu heintio â firysau a gludir yn y gwae.	Safon bron wedi ei bodloni
C14	Caiff plant sy'n derbyn triniaeth eu hamddiffyn yn effeithiol rhag cael eu cam-drin.	Safon heb ei harolygu
C15	Caiff oedolion sy'n derbyn gofal eu hamddiffyn yn effeithiol rhag cael eu cam-drin.	Safon wedi ei bodloni
C16	Mae proses gwyno effeithiol ar gael i gleifion.	Safon wedi ei bodloni
C17	Mae cleifion yn derbyn gwybodaeth briodol ynglŷn â sut i wneud cwyn.	Safon wedi ei bodloni
C18	Mae'n ddyletswydd ar staff a phersonél i fynegi pryderon ynglŷn ag arfer amheus neu wael.	Safon wedi ei bodloni
C19	Mae cleifion yn derbyn triniaeth mewn safle sy'n ddiogel ac yn briodol ar gyfer y driniaeth honno. Darperir amgylchedd addas i blant a dderbynnir neu sy'n mynychu'r safle i gael triniaeth.	Safon wedi ei bodloni
C20	Mae cleifion yn derbyn triniaeth gan ddefnyddio offer a chyflenwadau sy'n ddiogel ac mewn cyflwr da	Safon heb ei harolygu
C21	Mae cleifion yn derbyn gwasanaethau arlwyio priodol.	Safon wedi ei bodloni
C22	Sicrheir cleifion, staff ac unrhyw un sy'n dod i ymweld â'r safle cofrestredig y caiff yr holl risgiau sy'n gysylltiedig â'r sefydliad, y triniaethau a'r gwasanaethau eu nodi, eu hasesu a'u rheoli'n briodol.	Safon bron wedi ei bodloni
C23	Mae'r camau iechyd a diogelwch priodol wedi eu sefydlu.	Safon heb ei harolygu

Rhif	Testun y Safon	Asesiad
C24	Mae camau wedi eu sefydlu i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rheoli a'u trin yn ddiogel	Safon bron wedi ei bodloni
C25	Caiff meddyginiaethau, rhwymau a nwyon meddygol eu trin mewn modd saff a diogel.	Safon heb ei bodloni
C26	Caiff cyffuriau rheoledig eu cadw, eu rhoi a'u dinistrio yn briodol.	Safon heb ei harolygu
C27	Mae'r risg i gleifion, staff ac ymwelwyr o ddal haint a gafwyd yn yr ysbyty yn cael ei lleihau cymaint â phosibl.	Safon heb ei harolygu
C28	Ni roddir triniaeth i gleifion drwy ddefnyddio dyfeisiau meddygol halogedig.	Safon heb ei harolygu
C29	Caiff cleifion eu dadebru'n briodol ac yn effeithiol.	Safon bron wedi ei bodloni
C30	Mae contractau'n sicrhau bod cleifion yn derbyn nwyddau a gwasanaethau o ansawdd priodol.	Safon heb ei harolygu
C31	Caiff cofnodion eu creu, eu cynnal a'u storio i safonau sy'n bodloni cydymffurfiad cyfreithiol a rheoliadol ac argymhellion arfer proffesiynol.	Safon heb ei harolygu
C32	Sicrheir cleifion y cwblheir cofnodion iechyd yn briodol.	Safon wedi ei bodloni
C33	Rhoddir sicrwydd i gleifion y rheolir yr holl wybodaeth o fewn y corff rheoledig er mwyn sicrhau cyfrinachedd cleifion.	Safon heb ei harolygu
C34	Caiff unrhyw waith ymchwil a gynhelir yn y sefydliad / asiantaeth ei gynnal gyda chaniatâd priodol y cleifion perthnasol, yn unol â chanllawiau cyhoeddedig ynglŷn â chynnal prosiectau ymchwil.	Safon heb ei harolygu

### Safonau sy'n benodol i'r gwasanaeth - mae'r rhain yn benodol i'r math o sefydliad a archwiliwyd

Rhif	Safonau Ysbyty Iechyd Meddwl	Asesiad
M1	Gweithio yn unol â'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl.	Safon wedi ei bodloni
M2	Cyfathrebu rhwng y staff.	Safon heb ei hasesu
M3	Cyfrinachedd cleifion.	Safon heb ei hasesu
M4	Archwiliad clinigol.	Safon heb ei hasesu
M5	Niferoedd staff a chymysgedd sgiliau.	Safon heb ei bodloni
M6	Hyfforddiant staff.	Safon bron wedi ei bodloni
M7	Asesu a rheoli risgiau.	Safon bron wedi ei bodloni
M8	Atal hunanladdiad.	Safon heb ei hasesu
M9	Gweithdrefnau dadebru.	Safon bron wedi ei bodloni

Rhif	Safonau Ysbyty Iechyd Meddwl	Asesiad
M10	Cyfrifoldeb dros wasanaethau fferyllol.	Safon bron wedi ei bodloni
M11	Y Dull Rhaglen Ofal / rheoli gofal.	Safon wedi ei bodloni
M12	Derbyn ac asesu.	Safon heb ei hasesu
M13	Y Dull Rhaglen Ofal: cynllunio ac adolygu gofal.	Safon wedi ei bodloni
M14	Gwybodaeth i gleifion am eu triniaeth.	Safon heb ei hasesu
M15	Cleifion ag anabledau datblygiadol.	Safon heb ei hasesu
M16	Therapi Electrogynhyrfol (ECT).	Safon heb ei hasesu
M17	Rhoi meddyginiaeth.	Safon bron wedi ei bodloni
M18	Hunanfeddyginiaethu.	Safon wedi ei bodloni
M19	Triniaeth ar gyfer dibyniaeth.	Safon heb ei hasesu
M20	Trosglwyddo cleifion.	Safon heb ei hasesu
M21	Rhyddhau cleifion.	Safon heb ei hasesu
M22	Cofnodion cleifion.	Safon wedi ei bodloni
M23	Grymuso.	Safon wedi ei bodloni
M24	Trefniadau ymweld.	Safon wedi ei bodloni
M25	Gweithio gyda gofalwyr ac aelodau'r teulu.	Safon wedi ei bodloni
M26	Arfer gwrthwahananiaethol.	Safon wedi ei bodloni
M27	Ansawdd bywyd cleifion.	Safon bron wedi ei bodloni
M28	Arian cleifion.	Safon heb ei hasesu
M29	Cyfyngiadau a diogelwch ar gyfer cleifion.	Safon heb ei hasesu
M30	Lefelau arsylwi.	Safon heb ei hasesu
M31	Rheoli ymddygiad cythryblus.	Safon heb ei hasesu
M32	Rheoli digwyddiadau difrifol/anffafriol.	Safon heb ei hasesu
M33	Marwolaeth annisgwyl claf.	Safon heb ei hasesu
M34	Cleifion sy'n dianc.	Safon heb ei hasesu
M35	Atal cleifion yn gorfforol ac ymyrraeth gorfforol.	Safon heb ei hasesu
M41	Sefydliadau lle darperir triniaeth i bobl sy'n agored i gael eu cadw'n gaeth dan orchymyn – gwybodaeth i'r staff .	Safon wedi ei bodloni
M42	Hawliau cleifion dan y Ddeddf Iechyd Meddwl.	Safon bron wedi ei bodloni
M43	Gwahanu oddi wrth gleifion eraill.	Safon heb ei hasesu
M44	Absenoldeb dan Adran 17.	Safon bron wedi ei bodloni
M45	Absenoldeb heb ganiatâd dan Adran 18.	Safon heb ei hasesu
M46	Rhyddhau cleifion a gedwir yn gaeth.	Safon heb ei hasesu
M47	Hyfforddiant staff ar y Ddeddf Iechyd Meddwl.	Safon bron wedi ei bodloni

## Atodlenni Gwybodaeth

Mae'r atodlenni gwybodaeth yn nodi manylion y wybodaeth y mae'n rhaid i'r unigolyn cofrestredig ei darparu, ei chadw neu ei chofnodi mewn cofnodion penodol.

Atodlen	Manylion	Asesiad
1	Gwybodaeth i'w chynnwys yn y datganiad o ddiben.	Cydymffurfio
2	Gwybodaeth ofynnol yn ymwneud ag unigolion sy'n dymuno rhedeg, rheoli neu weithio mewn sefydliad.	Cydymffurfio
3 (Rhan I)	Y cyfnod gofynnol ar gyfer cadw cofnodion meddygol.	Cydymffurfio
3 (Rhan II)	Cofnodion y mae'n rhaid eu cadw i'w harchwilio.	Cydymffurfio
4 (Rhan I)	Manylion y mae'n rhaid eu cofnodi ynglŷn â chleifion sy'n derbyn gwasanaethau obstetreg.	Amherthnasol
4 (Rhan II)	Manylion y mae'n rhaid eu cofnodi am blentyn a anwyd mewn ysbyty annibynnol.	Amherthnasol

## Gofynion

Mae'r gofynion isod yn mynd i'r afael ag unrhyw ddiffyg cydymffurfio â Rheoliadau Gofal Iechyd Preifat a Gwirfoddol (Cymru) 2002 a ganfuwyd o ganlyniad i asesu'r safonau a nodir yn y golofn ar y chwith, a gwybodaeth arall a dderbyniwyd gan y darparwr ac amdano/amdani. Cyfrifoldeb yr '*unigolyn cofrestredig*' yw'r gofynion, a chaiff yr unigolyn hwn fod naill ai'r darparwr cofrestredig neu reolwr cofrestredig y sefydliad neu'r asiantaeth, yn ôl y ddeddfwriaeth berthnasol. Bydd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn gofyn i'r unigolyn cofrestredig ddarparu '*cynllun gweithredu*' yn cadarnhau sut y mae'n bwriadu cyflawni'r camau gofynnol, a bydd yr Arolygiaeth, os oes angen, yn cymryd camau gorfodi er mwyn sicrhau cydymffurfiaid â'r rheoliad a nodwyd.

Safon	Rheoliad	Gofyniad	Amserlen
M5	17(1)	<p><b>Canfyddiadau</b> Nid oedd y lefelau staffio yn unol â'r lefelau staffio gofynnol a nodir yn y Datganiad o Ddiben.</p> <p><b>Camau Gofynnol</b> Mae'n ofynnol i'r unigolion cofrestredig sicrhau bod nifer y staff yn yr ysbyty yn cydymffurfio â'r lefelau gofynnol a nodir yn y Datganiad o Ddiben.</p>	Ar unwaith ac yn barhaus.

Safon	Rheoliad	Gofyniad	Amserlen
C2	14 (1)a	<p><b>Canfyddiadau</b> Nid oedd y dogfennau cynllun gofal yn adlewyrchu'r ffaith fod rhai adrannau penodol wedi eu gwerthuso/diweddaru yn unol â'r dyddiad a nodwyd.</p> <p>Nid oedd unrhyw dystiolaeth fod y cleifion yn mynd at ddeintydd nac wedi eu cofrestru gyda deintydd.</p> <p><b>Camau Gofynnol</b> Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau bod y cleifion yn cael asesiad a diagnosis prydlon, priodol a chywir o'u hanghenion iechyd.</p>	Ar unwaith ac yn barhaus.
M7	15 (3)	<p><b>Canfyddiadau</b> Nid oedd yr asesiadau risg yr edrychwyd arnynt yn ystod yr arolygiad yn adlewyrchu nac yn cofnodi unrhyw safbwyntiau gan y cleifion.</p> <p><b>Camau Gofynnol</b> Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau bod y dogfennau asesu risg yn adlewyrchu safbwyntiau'r claf.</p>	Ar unwaith ac yn barhaus.
M44	14 (1)	<p><b>Canfyddiadau</b> Nid oedd y trefniadau ar gyfer absenoldeb un claf dan Adran 17 yn cyfateb i'r cynllun gofal.</p> <p><b>Camau Gofynnol</b> Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau bod y cofnodion yn cael eu cadw'n gywir ac yn gyfredol.</p>	Ar unwaith ac yn barhaus.
M42	8 (2) 14 (1)a 15 (1)	<p><b>Canfyddiadau</b> Nid oedd y gweithdrefnau priodol o ran caniatâd i dderbyn triniaeth (rhan 4) wedi eu dilyn ar gyfer un claf.</p> <p><b>Camau Gofynnol</b> Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig baratoi a gweithredu polisiau a gweithdrefnau i'w dilyn.</p>	Ers yr arolygiad, mae AGIC wedi derbyn tystiolaeth fod y gweithdrefnau cywir wedi eu rhoi ar waith ac y cydymffurfiwyd â materion yn ymwneud â diogelu cleifion.



Safon	Rheoliad	Gofyniad	Amserlen
C3 C29 M6 M9 M47	17 1(a)	<p><b>Canfyddiadau</b> Roedd angen cynnal hyfforddiant staff ar y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- amddiffyn plant</li> <li>- dadebru</li> <li>- anghenion pobl â nam synhwyrdd</li> <li>- hyfforddiant ar y Ddeddf Iechyd Meddwl (diweddariad).</li> </ul> <p><b>Camau Gofynnol</b> Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau bod pob aelod o staff yn cael hyfforddiant ar amddiffyn plant, dadebru, anghenion pobl â nam synhwyrdd a'r Ddeddf Iechyd Meddwl.</p>	O fewn 3 mis i dderbyn yr adroddiad hwn.
C13	14 (6)	<p><b>Canfyddiadau</b> Nid oedd cofnod eglur ar gael i ddangos bod y staff wedi cael unrhyw frechiadau.</p> <p><b>Camau Gofynnol</b> Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig wneud trefniadau priodol i leihau cymaint â phosibl ar y risg o heintiau a chyflyrau gwenwynig a lledaeniad heintiau rhwng y cleifion a'r staff (gan gynnwys ymarferwyr meddygol sydd â breintiau ymarfer).</p>	O fewn 3 mis i dderbyn yr adroddiad hwn.
M27	15 (1) 16 (1) (2) (3)	<p><b>Canfyddiadau</b> Roedd y cleifion yn gyffredinol feirniadol o'r gweithgareddau a'r diffyg gweithgareddau.</p> <p><b>Camau Gofynnol</b> Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig gynnal adolygiad o'r gweithgareddau a ddarperir i'r cleifion, er mwyn sicrhau yr ystyrir y ddarpariaeth briodol i'r cleifion allu gwneud penderfyniadau ynglŷn â materion sy'n effeithio ar eu gofal. Rhaid anfon copi o'r adolygiad hwn i AGIC.</p>	O fewn 3 mis i dderbyn yr adroddiad hwn.
C22	43(1)c	<p><b>Canfyddiadau</b> Gwelwyd risgiau ynglŷn â phwyntiau clymu yn rhai o'r ystafelloedd gwely ac yn y sefydliad drwyddo draw.</p>	Derbyniodd AGIC gopi o'r asesiad risg ynglŷn â phwyntiau clymu ar 5 Ionawr 2011.

Safon	Rheoliad	Gofyniad	Amserlen
		<p><b>Camau Gofynnol</b> Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau bod risgiau sy'n gysylltiedig â'r sefydliad, y triniaethau a'r gwasanaethau yn cael eu nodi, eu hasesu a'u rheoli'n briodol.</p>	<p>Rhaid llunio cynllun gweithredu i fynd i'r afael â'r risgiau a'i anfon i AGIC o fewn 28 diwrnod i dderbyn yr adroddiad hwn.</p>
C25 C24 M10 M17	14 (5)	<p><b>Canfyddiadau</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Roedd cyflenwad mawr o feddyginiaeth yn cael ei gadw ar gyfer cleifion nad oedd y feddyginiaeth honno wedi ei rhagnodi ar eu cyfer bellach;</li> <li>- roedd camgymeriadau ar y rhagnodion;</li> <li>- roedd un cofnod ar sgript wedi ei ddiwygio;</li> <li>- nid oedd dos y feddyginiaeth bob amser yn cyd-fynd â'r cofnodion ar y sgriptiau;</li> <li>- nid oedd rhai meddyginiaethau wedi eu hailarchebu;</li> <li>- roedd poteli sampl gwaed wedi mynd heibio i'w dyddiad dod i ben; ac</li> <li>- roedd fersiwn o Lyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain dyddiedig 2009 yn parhau i gael ei defnyddio.</li> </ul> <p><b>Camau Gofynnol</b> Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau yr ymdrinnir â meddyginiaethau mewn modd diogel ac yn unol â'r deunydd cyfeirio clinigol cyfredol.</p>	<p>Ar unwaith ac yn barhaus.</p>
	17 (2)a	<p><b>Canfyddiadau</b> Nid oedd y cofnodion staff yr edrychwyd arnynt ar adeg yr arolygiad yn dangos yn eglur bod cyfarfodydd goruchwyllo rheolaidd wedi eu trefnu ar gyfer pob aelod o'r staff.</p> <p><b>Camau Gofynnol</b> Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau bod pob unigolyn a gyflogir yn y sefydliad neu at ddibenion y sefydliad yn derbyn hyfforddiant, goruchwyliaeth a gwerthusiad priodol.</p>	<p>O fewn 3 mis i dderbyn yr adroddiad hwn.</p>

Safon	Rheoliad	Gofyniad	Amserlen
	15 (4)a	<p><b>Canfyddiadau</b> Roedd y bleindiau ar y paneli gwydr yn nrysau ystafelloedd gwely'r cleifion bob amser yn agored ac nid oedd yn bosibl eu cau o'r tu mewn i'r ystafell. Mae angen unioni hyn er mwyn cydymffurfio â'r gweithdrefnau preifatrwydd ac urddas priodol.</p> <p><b>Camau Gofynnol</b> Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau y perchir preifatrwydd ac urddas y cleifion bob amser.</p>	O fewn 28 diwrnod i dderbyn yr adroddiad hwn.
	24 (2)b	<p><b>Canfyddiadau:</b> Nodwyd nad oedd unrhyw gyfleusterau ymweld a oedd yn addas i blant ar gael yn yr ysbyty ar y pryd.</p> <p><b>Camau Gofynnol</b> Mae'n ofynnol i'r unigolyn cofrestredig sicrhau bod maint a chynllun ystafelloedd yn addas i'r dibenion y byddant yn cael eu defnyddio ar eu cyfer, a bod adnoddau a dodrefn priodol ar gael ynddynt.</p>	O fewn 3 mis i dderbyn yr adroddiad hwn.

## Argymhellion

Gall argymhellion fod yn berthnasol i agweddau ar y safonau neu i ganllawiau cenedlaethol. Fe'u gwneir er mwyn i'r unigolion cofrestredig eu hystyried ond ni chânt eu gorfodi yn gyffredinol.

Safon	Argymhelliad
C7	Dylai'r holl staff ddarllen y polisiau a'r gweithdrefnau sy'n berthnasol i'w maes gwaith a llofnodi datganiad i'r perwyl hwn.

Diben bodolaeth Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yw hybu gwelliant mewn iechyd a gofal iechyd. Mae gennym ddyletswydd statudol i asesu perfformiad sefydliadau gofal iechyd ar gyfer y GIG, a chydgysylltu adolygiadau gofal iechyd gan eraill. Wrth wneud hyn, ein nod yw lleihau'r baich rheoliadol ar sefydliadau gofal iechyd a chydweddu asesiadau gofal iechyd a ddarperir gan y GIG ag asesiadau'r sector annibynnol (preifat a gwirfoddol).

Ceir atgynhyrchu'r ddogfen hon yn rhad ac am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng, ar yr amod nad yw ar gyfer adwerthiant masnachol. Dim ond yn ei gyfanrwydd y ceir atgynhyrchu'r adroddiad hwn. Ni cheir ei atgynhyrchu'n rhannol nac ar ffurf gryno ac ni cheir dyfynnu ohono heb ganiatâd ysgrifenedig Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru. Mae'r caniatâd hwn yn amodol ar atgynhyrchu'r deunydd yn gywir, ac ar yr amod nad yw'n cael ei ddefnyddio mewn modd niweidiol na chyd-destun camarweiniol. Dylid cydnabod mai © 2011 Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yw'r deunydd, gan nodi teitl y ddogfen. Dylai ceisiadau ar gyfer atgynhyrchu fod yn ysgrifenedig a dylid eu hanfon at: Y Prif Weithredwr, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, Tŷ Bevan, Parc Busnes Caerffili, Caerffili CF83 3ED.