

Arolygiad o Wasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Delfryn House a Delfryn Lodge

Dyddiad yr arolygiad: 26, 27 a 28
Medi 2017

Dyddiad cyhoeddi: 12 Chwefror
2018

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

Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	6
2.	Crynodeb o'n harolygiad	7
3.	Yr hyn a ganfuom.....	9
	Ansawdd profiad y claf	11
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	16
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	27
4.	Beth nesaf?	30
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol	31
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad ...	32
	Atodiad B – Cynllun Gwella	33

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwirio bod pobl yng Nghymru'n derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: mae profiadau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd yn ganolog i'r hyn rydym yn ei wneud
- Gonestrwydd: rydym yn agored ac yn onest yn y ffordd rydym yn gweithredu
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud dyfarniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn yr ydym yn ei weld
- Cydweithredu: rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: rydym yn gweithredu'n effeithlon, yn effeithiol ac yn gyfatebol.

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Rhoi sicrwydd:

Rhoi barn annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliannau trwy adrodd a rhannu arferion da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

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

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad iechyd meddwl annibynnol dirybudd o Delfryn House a Delfryn Lodge ar 26, 27 a 28 Medi 2017.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys arolygydd AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol (yr oedd un ohonynt yn adolygydd Deddf Iechyd Meddwl enwebedig) ac adolygydd lleyg. Arweiniwyd yr arolygiad gan reolwr arolygu AGIC.

Adolygwyd dogfennau ar gyfer cleifion a gedwir o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 gennym yn ystod yr arolygiad hwn, er mwyn asesu cydymffurfiaid â'r Ddeddf.

Archwiliodd AGIC sut yr oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 ac yn bodloni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru. Pan fo'n briodol, mae AGIC hefyd yn ystyried sut y mae gwasanaethau yn cydymffurfio â'r Ddeddf Iechyd Meddwl (1983), y Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) (2010), y Ddeddf Galluedd Meddyliol (2005) a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Ceir manylion pellach am y modd yr ydym yn cynnal arolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Canfuwyd tystiolaeth gennym yn gyffredinol bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd pwyslais ar y gofal lleiaf cyfyngol posibl i gynorthwyo gwellhad a chymorth i'r cleifion gynnal a datblygu sgiliau.

Roedd y staff yn gadarnhaol am y cymorth a'r arweinyddiaeth yr oeddent yn ei dderbyn.

Canfuwyd gennym fod trosolwg da o'r gwasanaeth gan y rheolwyr a pholisïau a gweithdrefnau cynhwysfawr ar waith i gynorthwyo darpariaeth ddiogel o ofal.

Canfuwyd gennym fod angen gwelliannau o ran rhai agweddau ar y gwasanaeth a gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl a rheoli meddyginiaeth yn arbennig.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn
- Cynnwys cleifion yn y gwaith o gynllunio a darparu gofal
- Rhyngweithio da gyda'r cleifion gan y staff
- Gwybodaeth a mentrau hybu, diogelu a gwella iechyd da
- Cymorth a goruchwyliaeth staff da
- Prosesau a throsolwg rheoli da

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

- Cynllunio'r fwydlen
- Glendid ystafelloedd gwely
- Rheoli meddyginiaeth
- Gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl

- Hyfforddiant ac adnoddau staff ychwanegol i gefnogi'r broses o weinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl.
- Tynnu'r cloeon oddi ar bob drws allanfa dân allanol

Nodwyd achosion o ddiffyg cydymffurfio â'r rheoliadau gennym yn ystod yr arolygiad hwn. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B. Er nad yw hyn wedi arwain at gyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio, disgwylir y bydd y darparwr cofrestredig yn cymryd camau ystyrlon i fynd i'r afael â'r materion hyn, gan y gallai methiant i wneud hynny arwain at ddiffyg cydymffurfiad â rheoliadau.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae CAS Behavioural Health Ltd wedi ei gofrestru i ddarparu gwasanaethau ysbyty annibynnol yn Delfryn House a Lodge, Ffordd Argoed, yr Wyddgrug, Sir y Fflint, CH7 6FQ.

Darperir gofal i hyd at bum deg wyth o gleifion mewn tair uned ar wahân:-

- Delfryn House, sy'n uned adsefydlu dynion ar gyfer hyd at wyth ar hugain o gleifion
- Delfryn Lodge, sy'n uned adsefydlu menywod ar gyfer hyd at bedwar ar hugain o gleifion
- Rhyd Alun, sy'n uned adsefydlu menywod ar gyfer hyd at chwech o gleifion.

Cofrestrwyd Delfryn House gydag AGIC gyntaf ym mis Rhagfyr 2005, a'r Lodge yn 2010.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm staff sy'n cynnwys cyfarwyddwr ysbyty (sef y rheolwr cofrestredig hefyd), dirprwy gyfarwyddwr, dau bennaeth gofal, ugain o nyrsys cofrestredig, chwe deg dau o weithwyr cymorth, chwe chydgyssylltydd therapi, chwech o staff gweinyddol/derbynfa a dau ar bymtheg o staff arlwyyo, cadw tŷ a chynnal a chadw. Mae'r tîm amlddisgyblaeth yn cynnwys dau Glinigydd Cyfrifol¹, dau seicolegydd cynorthwyol a thri therapydd galwedigaethol. Roedd staff cronfa hefyd ar gael i gynnig cymorth wrth gefn yn ôl yr angen.

Roedd cyfanswm o bum deg un o gleifion yn aros yn yr ysbyty ar adeg yr arolygiad. Roedd dau ddeg saith o gleifion yn Delfryn House, un ar hugain

¹ Y Clinigydd Cyfrifol sydd â chyfrifoldeb cyffredinol am ofal a thriniaeth defnyddwyr gwasanaeth sy'n cael eu hasesu a'u trin o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl.

ohonynt wedi eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd dau ar hugain o gleifion yn Delfryn Lodge, pob un ohonynt wedi eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, a dau o gleifion yn Rhyd Alun, un ohonynt wedi ei gadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Mae cleifion yn aros yn yr ysbyty am gyfnod cyfartalog o 18 i 20 mis.

Ni edrychwyd ar y llety yn Rhyd Alun yn ystod yr arolygiad hwn.

Manteisiwyd ar y cyfle yn ystod yr arolygiad hwn i gadarnhau bod y gofynion a amlygwyd yn ystod yr arolygiad o'r ysbyty a gynhaliwyd gan AGIC ym mis Medi 2015 wedi cael sylw. Mae'n gadarnhaol nodi bod yr holl ofynion a wnaed wedi cael sylw a bod y gwelliannau a wnaed wedi cael eu cynnal.

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (pan fo'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Gwelsom y staff yn trin y cleifion gydag urddas a pharch trwy gydol ein harolygiad.

Derbyniwyd adborth cadarnhaol gennym am y gofal a'r driniaeth yr oedd cleifion yn eu derbyn.

Roedd Delfryn House a Delfryn Lodge yn addas ar gyfer y grŵp cleifion ac yn lân ac wedi eu cynnal a'u cadw i safon uchel yn gyffredinol.

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd amrywiaeth o wybodaeth a mentrau hybu, diogelu a gwella iechyd ar gael i'r cleifion yn Delfryn House a Delfryn Lodge a oedd yn cynorthwyo i gynnal a gwella llesiant y cleifion.

Roedd y cleifion yn gallu cael mynediad at feddyg teulu, gwasanaethau deintyddol a gweithwyr iechyd proffesiynol eraill yn ôl y gofyn. Roedd cofnodion y cleifion hefyd yn cynnig tystiolaeth o asesiadau a monitro corfforol manwl a phriodol.

Ni chaniatawyd ysmegu yn unrhyw un o'r unedau. Fodd bynnag, roedd ysmegu yn cael ei ganiatáu yn y gerddi caeedig sy'n gysylltiedig â Delfryn House a Delfryn Lodge. Mae'r gerddi caeedig yn hygyrch i gleifion, o dan oruchwyliaeth staff yn ôl y gofyn, tan 12.00pm ar ddiwrnodau gwaith ac 1.00am ar benwythnosau.

Roedd gan gleifion yn y ddwy uned ddefnydd o ystafell weithgareddau a champfa fach lle ceir amrywiaeth o offer ymarfer corff. Fe'n hysbyswyd gan y staff bod y cleifion yn cael eu hasesu cyn defnyddio offer y gampfa i sicrhau ei bod yn ddiogel iddynt wneud hynny. Fodd bynnag, canfuwyd gennym nad oedd un claf â diagnosis o gyflwr meddygol wedi cael ei asesu cyn defnyddio offer y gampfa.

Roedd yr ysbyty yn cyflogi tîm o therapyddion galwedigaethol a chydgysylltwyr therapi. Roedd y cydgysylltwyr therapi a siaradodd â ni yn Delfryn House yn frwdfrydig iawn am eu swyddi ac yn awyddus i ddweud wrthym am y gweithgareddau yr oeddent wedi eu cynllunio ar y cyd â'r cleifion, yn yr ysbyty ac yn y gymuned leol. Gwelwyd fod y cleifion yn rhyngweithio'n dda gyda'r cydgysylltwyr therapi ac yn awyddus i gymryd rhan mewn gweithgareddau.

Roedd gan y cleifion fynediad at lolfeydd bach tawel yn ogystal â lolfa gymunedol fawr yn y ddwy uned. Roedd llyfrau, setiau radio, a setiau teledu ar gael. Roedd gan y cleifion fynediad at ystafell gyfrifiaduron hefyd, y gallent eu defnyddio yn unol â chynlluniau gofal ac asesiadau risg unigol. Roedd staff ffisiotherapi a therapi galwedigaethol wedi datblygu rhaglenni ymarfer corff ar gyfer unigolion a oedd yn briodol i'w hanghenion. Roedd cydgysylltwyr therapi yn cynorthwyo'r cleifion gyda chrefftau a gweithgareddau eraill y gwelsom gleifion yn cymryd rhan ynddynt yn ystod ein hymweliad. Fodd bynnag, dywedodd cleifion yn Delfryn Lodge wrthym fod y gweithgareddau a oedd ar gael ar benwythnosau yn brin ac, weithiau, bod gweithgareddau a drefnwyd yn cael eu canslo yn fyr-rybudd a heb esboniad.

Roedd yr unedau wedi eu diogelu rhag mynediad heb awdurdod gan ddrysau wedi eu cloi a system intercom.

Roedd hysbysfwrdd statws cleifion² yn swyddfa pob uned yn dangos gwybodaeth gyfrinachol am bob claf a oedd yn derbyn gofal ar y ward. Roedd yr hysbysfyrddau wedi eu cynllunio yn y fath ffordd fel y gellid gorchuddio gwybodaeth gyfrinachol pan nad oedd yr hysbysfyrddau yn cael eu defnyddio. Roedd hyn yn golygu bod y tîm staff yn gwneud pob ymdrech i gynnal cyfrinachedd y cleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r holl gleifion gael eu hasesu'n ffurfiol cyn defnyddio offer campfa i sicrhau ei bod yn ddiogel iddynt wneud hynny.

² Hysbysfwrdd sy'n rhoi man cyfeirio cyflym i'r staff ar gyfer gwybodaeth hanfodol am y cleifion unigol sy'n derbyn gofal ar y ward.

Urddas a pharch

Gwelsom staff ar y ddwy uned yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion yn briodol ac yn trin y cleifion gydag urddas a pharch.

Clywsom y staff yn siarad gyda'r cleifion gyda lleisiau digynnwrf trwy gydol ein harolygiad. Roedd tystiolaeth bod y staff yn annerch y cleifion gan ddefnyddio'r enw y maent yn ei ffafrio. Gwelsom staff yn cynorthwyo cleifion yn ystod amser bwyd trwy gynnig gwahanol ddewisiadau a sicrhau bod y bwyd yn addas ar gyfer eu hanghenion.

Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn cael eu trin gydag urddas a pharch gan y staff yn gyffredinol, a bod y staff yn gwrando arnynt ac yn cymryd amser i esbonio agweddau ar eu gofal.

Roedd gan y cleifion lyfrynnau Dyma Fi ar waith a oedd yn cael eu cwblhau gan gynnwys eu teuluoedd. Roedd y wybodaeth ynndynt yn cynnwys gwybodaeth sylfaenol am y cleifion, eu gyrfaoedd blaenorol, diddordebau, hobiau, yr hyn y maent yn ei hoffi ac nad ydynt yn ei hoffi ac aelodau eu teuluoedd.

Roedd gan yr holl gleifion eu hystafelloedd gwely eu hunain â chyfleusterau ensuite. Roedd yr ystafelloedd gwely yn cynnig lle storio priodol ac roedd y cleifion yn gallu personoli eu hystafelloedd gyda lluniau a phosteri. Gallai'r cleifion hefyd gloi eu hystafelloedd gwely a dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn parchu eu preifatrwydd a'u hurddas yn gyffredinol.

Roedd cyfleusterau ar gael i'r cleifion dreulio amser gyda theulu a ffrindiau ac roedd ystafelloedd ymwelwyr wedi eu lleoli yn y ddwy uned.

Roedd ffonau talu ar gael ar y ddwy uned a chanfuwyd fod y rhain yn gweithio'n iawn ar adeg yr arolygiad. Roedd y cleifion hefyd yn gallu defnyddio eu ffonau symudol eu hunain i gadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau.

Gwybodaeth a chydysyniad cleifion

Roedd gan yr ysbyty ddatganiad o ddiben ysgrifenedig a oedd yn cael ei wneud ar gael i'r cleifion a'u perthnasau/gofalwyr.

Roedd hysbysfyrddau wedi eu lleoli y tu allan i brif fynedfa pob ward. Roedd y wybodaeth a oedd wedi ei harddangos yn gyffredol ac yn cynnwys gwybodaeth am eiriolaeth ac amseroedd ymweld.

Gwelsom bosteri eiriolaeth ar y wardiau a oedd yn cynnig manylion cyswllt am sut i gael mynediad at y gwasanaeth.

Gwelwyd gwybodaeth hybu iechyd wedi ei harddangos drwy'r ddwy uned, ynghyd â gwybodaeth am fwyta'n iach.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd yn amlwg o'n harsylwadau o ryngweithio rhwng y staff a'r cleifion bod y staff yn sicrhau eu bod yn cyfathrebu gyda'r cleifion yn effeithiol. Roedd y staff yn cymryd amser i gynnal trafodaethau gan ddefnyddio geiriau ac iaith a oedd yn addas i'r claf unigol. Pan roedd cleifion yn dal i fod yn aneglur neu'n camddeall, byddai'r staff yn egluro'r hyn yr oeddent wedi ei ddweud yn amyneddgar. Gwelwyd y gweithredoedd hyn yn ystod ein harolygiad.

Roedd cleifion yn mynychu cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaeth a, phan fo'n briodol, yn gweithio gyda'u nyrsys allweddol i adolygu a datblygu eu cynlluniau gofal a thriniaeth.

Dywedodd y staff wrthym fod cynlluniau gofal a thriniaeth cleifion yn cael eu gwneud ar gael i'r cleifion a/neu eu gofaluwr pan roedd yn briodol i'w helpu i ddeall eu gofal.

Cynllunio a darparu gofal

Roedd pwyslais eglur ar adsefydlu trwy ofal cleifion unigoledig a oedd wedi ei gefnogi gan yr arferion lleiaf cyfyngol posibl, o ran cynllunio gofal ac arferion y wardiau neu'r ysbyty.

Adolygwyd sampl o ffeiliau gofal gennym a chanfuwyd eu bod wedi eu cynnal i safon dda yn gyffredinol. Roedd y cofnodion yn gynhwysfawr ac roedd tystiolaeth o ddefnydd o ddulliau asesu cydnabyddedig i fonitro iechyd meddwl a chorfforol. Gwelsom dystiolaeth fod adolygiadau amlddisgyblaeth misol yn cael eu cynnal a bod cleifion yn cael eu cynnwys yn llawn yn y broses. Gwelsom fod cynlluniau gofal yn canolbwyntio ar yr unigolyn gyda chymorth yn cael ei ddarparu mewn ffordd strwythuredig i alluogi'r cleifion i gyrraedd nodai unigol.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd arferion staff wedi eu halinio i bolisïau sefydledig yr ysbyty ac roedd systemau yn sicrhau bod cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau'r cleifion yn cael eu cynnal.

Canfuwyd gennym fod ansawdd y dogfennau cyfreithiol i gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn amrywio ac nad oeddent yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth ym mhob achos. Tynnwyd sylw Gweinyddwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl a oedd yn gweithio yn yr ysbyty at hyn, yn ogystal â'r uwch Weinyddwr

Deddf Iechyd Meddwl ar gyfer y cwmni. Cyfeirir at hyn yn fwy manwl yn adran Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yr adroddiad hwn.

Gwelsom fod gan gleifion fynediad at y gwasanaeth Eiriolaeth Iechyd Meddwl Annibynnol a'r gwasanaeth Eiriolaeth Galluedd Meddyliol Annibynnol yn ôl y gofyn.

Ymgysylltiad ac adborth dinasyddion

Roedd cyfarfodydd cleifion rheolaidd i ganiatáu i'r cleifion gynnig adborth ar y ddarpariaeth o ofal yn yr ysbyty. Roedd gwybodaeth hefyd ar gael i hysbysu perthnasau a gofalwyr am sut i ddarparu adborth.

Roedd polisi a gweithdrefn gwynion ar waith. Roedd y polisi yn cynnig strwythur ar gyfer ymdrin â chwynion y cleifion i'r gwasanaethau.

Edrychwyd ar sampl o gofnodion cwynion yn ystod yr arolygiad i sicrhau eu bod yn gyflawn ac yn cydymffurfio â'r polisi cwynion. Roedd cwynion yn cael eu rheoli trwy ddull electronig o logio a chofnodi yn bennaf, gyda ffeiliau papur yn cynnig mwy o fanylion. Goruchwyliwyd y broses gwynion a chamau cysylltiedig gan gyfarwyddwr yr ysbyty.

Roedd gan yr ysbyty system ar waith i gael gafael ar adborth cleifion a byddai unrhyw beth a ddysgwyd o adborth yn cael ei rannu gyda'r staff yn ystod cyfarfodydd staff neu drwy fwletinau staff rheolaidd.

Roedd gwasanaethau eiriolaeth ar gael i gynnig cyngor annibynnol i unrhyw glaf a oedd yn dymuno codi pryderon.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Gwnaethom ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal o ansawdd uchel, gofal diogel a gofal dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Roedd amgylchedd yr ysbyty wedi ei gynnal a'i gadw'n dda yn gyffredinol ac roedd ynddo ddodrefn, gosodiadau a ffitiadau addas ar gyfer y grŵp cleifion.

Roedd prosesau ac archwiliadau sefydledig ar waith i reoli risg, iechyd a diogelwch ac i reoli heintiau. Roedd hyn yn galluogi'r staff i barhau i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol. Fodd bynnag, roedd angen rhai gwelliannai o ran rheoli meddyginiaethau.

Roedd Cynlluniau Gofal a Thriniaeth y cleifion, pan roeddent ar gael, yn adlewyrchu meysydd Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010³ ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Roedd angen rhoi sylw i ddogfennau cyfreithiol i gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl i sicrhau cydymffurfiad â gofynion y ddeddfwriaeth a Chod Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

³ Cyfraith a basiwyd gan Gynlluniau Cenedlaethol Cymru yw Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 ac, fel y cyfryw, gan ganddi'r un statws cyfreithiol yng Nghymru â Deddfau Iechyd Meddwl eraill. Fodd bynnag, er bod Deddfau Iechyd Meddwl 1983 a 2007 yn ymwneud â phwerau gorfodol i raddau helaeth, a derbyn i'r ysbyty a rhyddhau o'r ysbyty, mae Mesur 2010 yn ymwneud yn llwyr â'r cymorth a ddylai fod ar gael i bobl â phroblemau iechyd meddwl yng Nghymru lle bynnag y byddant yn byw.

Roedd gan yr ysbyty brosesau ar waith i reoli ac adolygu risgiau a chynnal iechyd a diogelwch cleifion, staff ac ymwelwyr. Roedd yr ysbyty yn darparu gofal cleifion unigoledig wedi ei gefnogi gan yr arferion lleiaf cyfyngol posibl, o ran cynllunio gofal ac arferion yr ysbyty.

Roedd y staff yn gallu hysbysu tîm ystadau'r ysbyty am unrhyw broblemau amgylcheddol ac roedd y tîm yn cadw cofnod o broblemau a'r gwaith a oedd yn ofynnol ac wedi ei gwblhau.

Fe'n hysbyswyd bod tîm ystadau ysbyty ymatebol ac atgyfeiriadau cyflym i gcontractwyr yn ôl y gofyn. Gwelsom y tîm ystadau yn ymateb ac yn gwneud gwaith cynnal a chadw i ddatrys problemau amgylcheddol trwy gydol yr arolygiad.

Canfuwyd gennym fod drws allanfa dân yn Delfryn Lodge wedi ei gloi a bod angen aelod o staff ag allwedd i'w agor. Trafodwyd hyn gyda chyfarwyddwr yr ysbyty a ddywedodd wrthym fod hyn yn cael ei wneud er mwyn lleihau'r perygl y byddai cleifion yn gadael yr ysbyty heb awdurdod trwy wthio'r drws yn agored. Fe'n hysbyswyd hefyd bod gweithdrefn diogelwch tân yr ysbyty yn nodi'r gofyniad i staff penodol ddatgloi'r drws mewn achos o dân. Trafodwyd y mater ymhellach gyda rheolwr ystadau'r sefydliad a drefnodd i'r drws tân gael ei ddatgloi. Dywedodd y rheolwr ystadau hefyd y byddai trefniadau yn cael eu gwneud i osod clicied magnetig cryfach er mwyn atal pobl rhag mynd allan heb awdurdod.

Canfuwyd gennym ei bod yn anodd mynd allan i'r ardd gaeedig yn Delfryn Lodge oherwydd llwyn bach sy'n tyfu'n uniongyrchol o flaen drws yr allanfa dân. Tynnwyd sylw cyfarwyddwr yr ysbyty a'r rheolwr ystadau at hyn a chymerwyd camau ar unwaith i gael gwared ar y llwyn.

Sylwyd hefyd bod angen glanhau rhai o'r tryledwyr golau yn Delfryn Lodge gan fod pryfed wedi marw wedi casglu ynddynt.

Roedd gweithdrefnau diogelwch ar waith i sicrhau bod y perygl y byddai pobl yn dod ag eitemau gwaharddedig ar yr unedau cyn lleied â phosibl. Roedd hyn er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r staff.

Roedd y staff yn gwisgo larymau personol y gallent eu defnyddio i alw am gymorth os oedd angen. Roedd pwyntiau galw nyrsys o gwmpas yr unedau ac yn ystafelloedd gwely'r cleifion hefyd fel y gallai'r cleifion alw am gymorth os oedd angen.

Roedd y dodrefn, y gosodiadau a'r ffitiadau yn yr ysbyty yn briodol ar gyfer y grŵp cleifion. Roedd asesiadau pwyntiau rhwymynnau cyfredol ar waith. Roedd

y rhain yn nodi pwyntiau rhwymynnau posibl a pha gamau a oedd wedi cael eu cymryd i gael gwared ar y rhain neu eu rheoli.

Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau diogelwch cleifion. Roedd digwyddiadau yn cael eu cofnodi ar y system a oedd yn cynnwys enwau'r cleifion a'r staff dan sylw, disgrifiad, lleoliad, amser a hyd y digwyddiad. Roedd unrhyw ddefnydd o ataliaeth wedi ei gofnodi, gan gynnwys pwy oedd yn rhan o'r digwyddiad a lleoliadau cyrff pob person a gymerodd ran yn yr ataliaeth. Roedd adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu cysylltu'n awtomatig â nodiadau gofal electronig cleifion unigol a oedd yn sicrhau bod y rhain yn gyfredol.

Roedd hierarchaeth o ran cadarnhau adroddiadau ar ddigwyddiadau a oedd yn sicrhau bod yr adroddiadau yn cael eu hadolygu'n brydlon gan aelod o'r tîm clinigol a oedd yn gysylltiedig â gofal y claf unigol a chyflogai sy'n gyfrifol am iechyd a diogelwch yn yr ysbyty.

Roedd adroddiadau rheolaidd ar ddigwyddiadau yn cael eu llunio a'u hadolygu yn lefel yr ysbyty a'r sefydliad fel y gellid adolygu a dadansoddi nifer y digwyddiadau. Gellid llunio adroddiadau ychwanegol yn ôl y gofyn i ystyried rhannau penodol o'r gwasanaeth. Roedd y system adrodd digwyddiadau ac amserlenni adrodd yn sicrhau bod digwyddiadau yn cael eu cofnodi, eu hadolygu a'u monitro i gynorthwyo gyda'r ddarpariaeth o ofal diogel.

Roedd gan yr ysbyty gynllun parhad busnes ar waith a oedd yn cynnwys ymatebion y gwasanaeth i bethau fel tywydd garw, diffygion cyfleustodau ac argyfwng clefyd heintus.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid cael gwared ar y clo a weithredir gydag allweddol o ddrws yr allanfa dân yn Delfryn Lodge a diwygio polisi diogelwch tân yr ysbyty i adlewyrchu hyn.

Mae angen glanhau'r tryledwyr golau yn Delfryn Lodge.

Atal a rheoli heintiau a dadheintio

Roedd staff cadw tŷ penodol yn cael eu cyflogi yn y gwasanaeth. Roedd holl fannau cymunedol yr ysbyty yn lân, yn daclus ac yn rhydd o annibendod ac roedd mynediad at gyfleusterau golchi a sychu dwylo drwy'r ysbyty cyfan. Roedd gan y staff fynediad at Gyfarpar Diogelu Personol yn ôl y gofyn.

Roedd offer glanhau wedi ei storio a'i drefnu yn briodol. Yn gyffredinol, trwy gydol yr arolygiad, gwelsom fod Delfryn House a Delfryn Lodge yn amlwg yn lân ac yn rhydd o annibendod. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod angen glanhau nifer fach o ystafelloedd gwely. Fe'n hysbyswyd gan y staff y disgwyliwyd i'r cleifion sy'n aros yn yr ystafelloedd gwely dan sylw wneud y gwaith glanhau yn rhan o'u cynlluniau gofal. Fodd bynnag, pan fydd cleifion yn gwrthod cyflawni tasgau glanhau neu nad ydynt yn gallu gwneud hynny, yna dylai'r staff gynorthwyo.

Roedd offer priodol yn y cyfleusterau golchi dillad, ac roedd ystafelloedd golchi dillad a chypyrddau dillad golchi yn drefnus yn y ddwy uned.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid rhoi mesurau ar waith i gynnal glendid ystafelloedd gwely pan fydd cleifion yn gwrthod cyflawni tasgau glanhau yn rhan o'u cynlluniau gofal, neu nad ydynt yn gallu gwneud hynny.

Maetheg

Dywedodd y staff wrthym fod cleifion yn cael eu hannog i gynnal ffordd iach o fyw. Roedd gwybodaeth am faetheg wedi ei harddangos yn Delfryn House ac yn Delfryn Lodge. Roedd anghenion deietegol y cleifion yn cael eu trafod â nhw ac yn cael eu cofnodi yn eu ffeiliau gofal. Roedd pedwar pryd o fwyd yn cael eu darparu yn feunyddiol gan gynnwys brecwast, cinio a swper. Mae byrbrydau a diodydd ar gael bob amser a gwelsom gleifion yn derbyn y rhain yn ystod ein hymweliad. Anogwyd a chynorthwywyd y cleifion i baratoi eu prydau bwyd eu hunain gan ddefnyddio'r ceginau yn y ddwy uned. Roedd y cleifion yn gadarnhaol am y prydau a ddarperir yn gyffredinol. Fodd bynnag, dywedodd nifer fach o'r cleifion yn Delfryn Lodge y gallai'r bwydlenni fod yn ailadroddus weithiau ac mai prin iawn oedd y dewis i'r rheini sy'n ffafrio deiet llysieuol.

Yn ogystal â'r prydau sy'n cael eu paratoi yn yr ysbyty, roedd y cleifion hefyd yn gallu archebu danfoniadau tecawê ac, os oedd ganddynt ganiatâd priodol, mynd allan i'r siop leol i brynu eitemau bwyd.

Roedd peiriant gwerthu wedi ei leoli yn y coridor yn Delfryn Lodge. Nid oedd hwn ar gael i'w ddefnyddio ar adeg yr arolygiad, fodd bynnag.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylid adolygu'r bwydlenni i sicrhau bod amrywiaeth o brydau bwyd yn cael ei gwneud ar gael i gleifion.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd meddyginiaeth wedi ei storio'n ddiogel ac roedd cypyrddau ac oergelloedd a throlïau meddyginiaeth wedi eu cloi ac yn ddiogel. Roedd mewnbwn fferyllol rheolaidd ac archwiliadau'n cael eu cynnal a oedd yn cynorthwyo'r gwaith o reoli, rhagnodi a rhoi meddyginiaeth yn yr ysbyty.

Roedd tystiolaeth bod archwiliadau tymheredd rheolaidd o'r oergell feddyginiaeth i sicrhau bod meddyginiaeth wedi ei storio ar y tymheredd a gynghorir gan y gweithgynhyrchydd.

Roedd trefniadau priodol ar gyfer storio Cyffuriau a Reolir a Chyffuriau sy'n Agored i Gael eu Camdefnyddio a Reolir.

Roedd gan yr ysbyty bolisiâu a gweithdrefnau ar waith ar gyfer rheoli a storio meddyginiaeth yn ddiogel. Fodd bynnag, canfuwyd gennym nad oedd pawb yn cydymffurfio â'r polisiâu a'r gweithdrefnau hyn. Amlygwyd yr angen i roi sylw i'r canlynol gennym felly:

- Mae angen i'r staff wneud yn siŵr eu bod yn defnyddio'r codau cywir ar y siartiau cofnod rhoi meddyginiaeth (MAR) pan fydd meddyginiaeth yn cael ei gwrthod neu ddim yn cael ei rhoi
- Canfuwyd gennym nad oedd yr holl ffurflenni 'cydsynio i driniaeth' (CO2) yn rhestru'r holl feddyginiaeth a roddwyd ar bresgripsiwn i'r claf
- Mae'n rhaid gwaredu meddyginiaeth a ragnodwyd ar gyfer cleifion nad ydynt yn yr ysbyty mwyach
- Mae'n rhaid i gyfarwyddiadau ar siartiau MAR fod yn ddarllenadwy er mwyn lleihau'r perygl y bydd camgymeriadau'n cael eu gwneud wrth roi meddyginiaeth
- Mae'n rhaid monitro lefelau pwysedd gwaed, pwls a dirlawnder ocsigen y cleifion a chael gafaél ar electrocardiogram (ECG) cyfredol pan roddir Haloperidol a Lorazepam i gleifion fel tawelyddion cyflym

- Mae'n rhaid cynnal archwiliadau iechyd corfforol yn gyson fel y nodir yng nghynlluniau gofal y cleifion e.e yn feunyddiol
- Mae'n rhaid diweddarau'r wybodaeth ar y bwrdd gwyn yn yr orsaf nyrsys, sy'n dangos gwybodaeth am bwy sydd angen archwiliadau corfforol rheolaidd, i adlewyrchu'r grŵp cleifion cyfredol
- Mae'n rhaid cymryd camau i sicrhau bod y staff yn eglur am rwymedigaethau rhoi meddyginiaeth sydd wedi eu hadlewyrchu ar y ffurflenni 'cydsynio i driniaeth'
- Mae'n rhaid cymryd camau i sicrhau bod y staff yn eglur am y llwybr cywir i'w ddilyn ar gyfer digwyddiadau hyper/hypo glycemig
- Mae'n rhaid gwirio cyffuriau a reolir yn feunyddiol

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid adolygu arferion rheoli meddyginiaeth er mwyn rhoi sylw i'r materion a nodir uchod.

Diogelu plant a diogelu oedolion agored i niwed

Roedd prosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod yr ysbyty yn diogelu oedolion a phlant agored i niwed, gydag atgyfeiriadau i asiantaethau allanol yn cael eu gwneud yn ôl y gofyn.

O'r cofnodion i ni eu hadolygu, roedd gan yr holl gleifion perthnasol awdurdodiad Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid⁴ ac roeddent yn cydymffurfio'n llawn â fframweithiau cyfreithiol. Roedd asesiadau a gwblhawyd

⁴ Mae Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn rhan o Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 sy'n cynnig modd o amddifadu rhywun o'i ryddid yn gyfreithlon, naill ai mewn ysbyty neu gartref gofal, os yw o fudd pennaf iddo ac mai dyma'r ffordd leiaf cyfyngol o gadw'r unigolyn yn ddiogel rhag niwed.

gan aseswyr budd pennaf⁵ yn fanwl, roedd y penderfyniadau a wnaed a'r rhesymeg ar eu cyfer wedi eu cofnodi'n llawn ac yn cael eu gwneud yn brydlon.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Roedd archwiliadau wythnosol o'r offer dadebru yn cael eu cynnal ac roedd y staff wedi cofnodi pryd y cynhaliwyd y rhain i sicrhau bod yr offer yn bresennol ac yn gyfredol. Fodd bynnag, canfuwyd gennym nad oedd rhai o'r pecynnau cymorth cyntaf yn Delfryn Lodge yn gyfredol. Tynnwyd sylw'r nyrs â gofal at hyn a chymerodd gamau i gyflwyno pecynnau newydd ar unwaith.

Roedd nifer o dorwyr rhwymynnau wedi eu lleoli yn y ddwy uned rhag ofn y bydd achos brys.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Canfuwyd gennym yn gyffredinol bod trefniadau llywodraethu ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y staff yn darparu gofal diogel a chlinigol effeithiol i'r cleifion.

Roedd gweithgareddau llywodraethu clinigol yn cael eu hadrodd yn rheolaidd i uwch reolwyr y sefydliad trwy drefniadau monitro ffurfiol grŵp CAS Behavioural Health Ltd ac unrhyw gamau gweithredu neu ddysgu yn cael eu cyfathrebu i'r staff wedyn.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd yn amlwg wrth adolygu cofnodion y cleifion a sgwrsio gyda'r staff bod y gofal a ddarperir i gleifion yn seiliedig ar dystiolaeth a bod y staff yn ystyried amrywiaeth o opsiynau gofal fel tîm amlddisgyblaeth. Byddai'r staff hefyd yn gofyn am safbwynt y claf ar y gofal arfaethedig ac yn ymgorffori eu dymuniadau pan fo'n bosibl.

Technoleg rheoli gwybodaeth a chyfathrebu

⁵ Mae angen Aseswyr Budd Pennaf i sicrhau bod penderfyniadau am gleifion sy'n effeithio ar eu rhyddid yn cael eu gwneud gan gyfeirio at eu hawliau dynol ac i ddiogelu eu buddiannau pennaf.

Roedd y systemau cofnodion cleifion cyfrifiadurol wedi eu hen ddatblygu ac yn cynnig gwybodaeth o ansawdd uchel am ofal cleifion unigol.

Roedd y system yn gynhwysfawr, yn hygyrch ac yn canolbwyntio ar y claf gyda'r wybodaeth yn cael ei mewnbynnu a'i chanolbwyntio ar nodau.

Roedd systemau electronig da ar waith ar gyfer cofnodi digwyddiadau, archwiliadau clinigol a llywodraethu, adnoddau dynol a systemau ysbyty eraill, a oedd yn cynorthwyo'r gwaith o reoli a rhedeg y gwasanaeth.

Dywedodd rhai o'r cleifion a siaradodd â ni y byddent yn elwa o gael mynediad at Wi-Fi. Mae hyn yn rhywbeth y dylai tîm rheoli'r ysbyty roi ystyriaeth iddo, gan roi sylw priodol i asesiadau risg cleifion unigol.

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion cleifion yn electronig ac maent wedi eu diogelu gyda chyfrinair i atal mynediad heb awdurdod a methiannau i sicrhau cyfrinachedd.

Adolygwyd sampl o gofnodion cleifion gennym yn y ddwy uned. Roedd yn amlwg bod staff o bob rhan o'r timau amlddisgyblaeth yn ysgrifennu cofnodion manwl a rheolaidd, a oedd yn cynnig dogfen fyw ar y cleifion a'u gofal.

Gwelsom fod y staff yn cwblhau dogfennau gofal ac asesiadau risg yn llawn.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Adolygwyd dogfennau cadw statudol dau glaf gennym ar draws y ddwy ward, a oedd yn cynnwys Delfryn House a Delfryn Lodge.

Nid oedd yr holl gofnodion a adolygwyd yn cydymffurfio â gofynion y Ddeddf Iechyd Meddwl ac yn adlewyrchu'r Cod Ymarfer i sicrhau bod perthnasau enwebedig y cleifion yn derbyn gwybodaeth berthnasol am y gofal sy'n cael ei ddarparu a hawliau apêl.

Darparwyd meddyginiaeth i'r cleifion yn unol ag Adran 58⁶ y Ddeddf Iechyd Meddwl, Cydsynio i Driniaeth. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gofnod o asesiad

⁶ Pan fydd adrannau'r Ddeddf Iechyd Meddwl sy'n gwneud cydsyniad ac ail farn yn ofynnol (57,58 a 58A) yn cael eu cymhwyso, mae'n ofynnol i'r Meddygon a Benodir i Roi Ail Farn

galluedd ar gyfer rhoi meddyginiaeth yn un o'r ffeiliau yr edrychwyd arnynt. Nid oedd unrhyw gofnod yn un o'r ffeiliau o'r trafodaethau a gynhaliwyd gyda'r Meddyg a Benodir i Roi Ail Farn⁷. Nid oedd cofnod cywir o drafodaeth yr ymgynghoreion statudol chwaith.

Amlygwyd yr angen i roi sylw i'r canlynol gennym hefyd:

- Sicrhau bod yr holl gofnodion sydd wedi eu hysgrifennu â llaw yn ddarllenadwy
- Mae'n rhaid cynnal asesiadau galluedd a'u cofnodi mewn ffeiliau unigol
- Mae'n rhaid diddymu Gorchymyn Triniaeth Frys Adran 62⁸ pan fydd Tystysgrif Ail Farn (CO3) ar waith
- Cadw cofnod ffurfiol o drafodaeth y Clinigydd Cyfrifol gyda'r claf
- Sicrhau bod cleifion yn cael eu hatgoffa am eu hawliau yn rheolaidd a chadw cofnod o'r trafodaethau hyn ar ffeil

ymgyngori â dau o bobl (Ymgynghoreion Statudol) cyn cyflwyno tystysgrifau yn cymeradwyo triniaeth. Mae'n rhaid i un o'r rhain fod yn nyrs ac mae'n rhaid nad yw'r llall yn nyrs neu'n feddyg meddygol. Mae'n rhaid bod y ddau wedi ymwneud yn broffesiynol â thriniaeth feddygol y cleifion ac ni chaff yr un o'r ddau fod y clinigydd sy'n gyfrifol am y driniaeth arfaethedig na'r Clinigydd Cyfrifol sy'n gyfrifol am ofal y claf. Dylai ymgynghoreion statudol sicrhau eu bod yn gwneud cofnod o'i hymgyngoriad â'r Meddyg a Benodir i Roi Ail Farn a bod hwn yn cael ei roi yn nodiadau'r claf. Ystyrir ei bod yn arfer da cael ffurflen benodol ar gyfer cofnodi'r wybodaeth hon a'i bod yn cael ei chadw ynghyd â thystysgrifau'r Meddyg a Benodir i Roi Ail Farn, yn ogystal â dogfennau Deddf Iechyd Meddwl y claf.

⁷ Meddyg a benodir i ddiogelu hawliau cleifion sy'n cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ac sydd naill ai'n gwrthod y driniaeth a ragnodir iddynt neu yr ystyrir nad yw'r gallu ganddynt i gydsynio yw Meddyg a Benodir i Roi Ail Farn. Swyddogaeth y Meddyg a Benodir i Roi Ail Farn yw penderfynu a ellir amddiffyn y driniaeth a argymhellir ar sail glinigol a pha un a oes ystyriaeth briodol wedi cael ei rhoi i safbwyntiau a hawliau'r claf.

⁸ Cam y gellir ei gymryd o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl sy'n angenrheidiol ar unwaith i achub bywyd y claf; neu (nad yw'n ddiwrthdro) sy'n angenrheidiol ar unwaith i atal dirywiad difrifol i'w gyflwr; neu (nad yw'n ddiwrthdro neu'n beryglus) sy'n angenrheidiol ar unwaith i leddfu dioddef difrifol gan y claf; neu (nad yw'n ddiwrthdro neu'n beryglus) sy'n angenrheidiol ar unwaith ac yn cynrychioli'r ymyrraeth leiaf posibl i atal y claf rhag ymddwyn yn dreisgar neu fod yn berygl i'w hun neu i eraill.

- Sicrhau bod y cleifion yn derbyn copïau o'u papurau cadw
- Sicrhau bod argymhellion meddygol yn destun craffu priodol
- Sicrhau bod perthnasau enwebedig y cleifion yn derbyn gwybodaeth berthnasol am y gofal sy'n cael ei ddarparu, y Ddeddf Iechyd Meddwl a hawliau apêl
- Sicrhau bod prosesau ffurfiol yn cael eu rhoi ar waith i gydymffurfio ag adran 37.13 - 4.36 Cod Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid rhoi mesurau ar waith i sicrhau bod arferion yn yr ysbyty yn cydymffurfio â gofynion y Ddeddf Iechyd Meddwl a bod tystiolaeth ysgrifenedig i gefnogi hyn.

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

Adolygwyd cynlluniau cyfanswm o bedwar o gleifion gennym.

Roedd tystiolaeth bod cydgysylltwyr gofal wedi cael eu nodi ar gyfer y cleifion a, phan fo'n briodol, roedd aelodau teuluoedd wedi cael eu cynnwys mewn trefniadau cynllunio gofal.

Canfuwyd gennym nad oedd Cynlluniau Gofal a Thriniaeth ar gael ar gyfer rhai o'r cleifion gan nad oedd y rhain wedi cael eu hanfon i'r ysbyty gan y timau iechyd meddwl cymunedol sy'n gyfrifol am eu llunio. Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod staff yn yr ysbyty wedi gofyn am y wybodaeth hon eisoes gan gydgysylltwyr gofal, ac awgrymwyd gennym y dylid cysylltu eto mewn ymdrech i gyflymu'r broses.

Roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth hynny a oedd ar waith yn adlewyrchu meysydd Mesur Cymru gydag amcanion mesuradwy ac roeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Roedd Cynlluniau Gofal a Thriniaeth unigol yn ystyried cryfderau a galluoedd y cleifion ac yn canolbwyntio ar eu gwellhad, eu hadsefydliad a'u hannibyniaeth. Roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yn cynnwys monitro iechyd corfforol a hybu iechyd da. Roedd anghenion cleifion nad oeddent wedi eu diwallu yn cael eu nodi hefyd.

I ategu'r Cynlluniau Gofal a Thriniaeth, roedd amrywiaeth eang o asesiadau cleifion i nodi a monitro'r ddarpariaeth o ofal cleifion, ynghyd ag asesiadau risg a oedd yn nodi'r risgiau a nodwyd a sut i'w lliniaru a'u rheoli.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid cymryd mesurau i sicrhau bod gan bob claf gynllun gofal a thriniaeth ar waith ar adeg eu derbyniad i'r ysbyty.

Y Ddeddf Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid

Gwelsom o'r ffeiliau gofal a adolygwyd fod asesiadau Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn cael eu cynnal gan staff yn yr ysbyty fel yr 'Awdurdod Rheoli'⁹ fel sy'n ofynnol, ac yn cael eu trosglwyddo i'r awdurdod perthnasol fel 'Corff Goruchwyllo'¹⁰ i'w prosesu yn brydlon. Fodd bynnag, roedd rhywfaint o oedi cyn i'r corff goruchwyllo brosesu ac ymateb i atgyfeiriadau.

⁹ Yr awdurdod rheoli yw'r unigolyn neu'r corff sydd â chyfrifoldeb rheoli am yr ysbyty neu'r cartref gofal y mae unigolyn wedi ei amddifadu o'i ryddid neu y gallai gael ei amddifadu o'i ryddid.

¹⁰ Y corff goruchwyllo yw'r awdurdod lleol neu'r bwrdd iechyd lleol sy'n gyfrifol am ystyried cais diogelu rhag colli rhyddid a dderbynnir gan awdurdod rheoli, am gomisiynu'r asesiadau statudol ac, pan fydd yr holl asesiadau yn cytuno, awdurdodi'r cam o amddifadu unigolyn o'i ryddid.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain ochr yn ochr â'r Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

Trwy drafodaethau gyda'r staff ac arsylwadau, daethpwyd i'r casgliad gennym fod arweinyddiaeth a rheolaeth dda ar draws y ddwy uned. Gwelsom weithio tîm da yn digwydd a siaradodd y staff yn gadarnhaol am y cymorth a gynigir gan uwch reolwyr, rheolwyr uned a chydweithwyr.

Canfuwyd gennym fod y staff wedi ymrwmo i ddarparu gofal cleifion i safonau uchel a chroesawyd ein safbwyntiau, ein canfyddiadau a'n hargymhellion ganddynt trwy gydol yr arolygiad.

Roedd prosesau ar waith i'r staff dderbyn arfarniad blynyddol a chwblhau hyfforddiant gorfodol. Argymhellwyd gennym fod gweinyddwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl yn derbyn hyfforddiant cyfredol o ran y Ddeddf Iechyd Meddwl, Cod Ymarfer Cymru a'r Mesur Iechyd Meddwl i sicrhau bod arfer cyfredol yn cael ei gydnabod ac y cydymffurfir ag ef.

Roedd y tîm amlddisgyblaeth yn cael effaith gadarnhaol ar ofal a thriniaeth y cleifion ar y ddwy uned.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Canfuwyd gennym fod systemau a phrosesau ar waith i sicrhau bod y ddwy uned yn canolbwyntio ar wella eu gwasanaethau yn barhaus. Gwnaed hyn yn rhannol trwy raglen barhaus o archwilio. Cyflwynir canlyniadau hon i'r uwch reolwyr fel y gellir monitro canlyniadau a thrafod canlyniadau clinigol o ran y ddarpariaeth o ofal cleifion.

Roedd arweinyddiaeth benodol gan benaethiaid gofal Delfryn House a Delfryn Lodge, a oedd yn cael eu cynorthwyo gan dimau ward ymroddgar, timau amlddisgyblaeth cryf ac uwch reolwyr a oedd yn mynychu'r ddwy uned yn rheolaidd. Canfuwyd gennym fod y staff yn ymdrechu i ddarparu gofal cleifion i safonau uchel.

Siaradodd y staff yn gadarnhaol am yr arweinyddiaeth a'r cymorth a ddarperir gan y penaeithiaid gofal a chyfarwyddwr yr ysbyty. Dywedodd y staff hefyd bod gwaith tîm ar yr unedau yn dda iawn.

Edrychwyd ar gopïau o adroddiadau ar ymweliadau a gynhaliwyd gan uwch reolwyr yn y sefydliad fel sy'n ofynnol o dan Reoliad 28 Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.

Roedd yn gadarnhaol bod y rheolwyr a'r staff yn y ddwy uned yn croesawu ein safbwyntiau, ein canfyddiadau a'n hargymhellion trwy gydol yr arolygiad.

Ymdrin â phryderon a rheoli digwyddiadau

Fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad, roedd prosesau sefydledig ar waith ar gyfer ymdrin â phryderon a rheoli digwyddiadau yn yr ysbyty.

Roedd yn amlwg bod y darparwr cofrestredig yn monitro pryderon a digwyddiadau yn lleol ac yn gorfforaethol trwy ddulliau adrodd rheolaidd.

Adolygwyd sampl o gofnodion gennym yn ymwneud â phryderon a digwyddiadau a chanfuwyd yr ymdriniwyd â'r rhain yn unol â pholisïau'r ysbyty.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Gwelsom waith tîm da ar y ddwy uned ac ar draws safle'r ysbyty. Dim ond nifer fach o swyddi gwag oedd yn bodoli ar adeg ein harolygiad ac roedd cyfraddau salwch y staff yn isel. Roedd hyn yn golygu bod y cleifion yn derbyn gofal gan dîm staff sefydlog.

Roedd yn gadarnhaol clywed yr effaith a'r budd sylweddol yr oedd disgyblaethau yn cynnwys seicoleg, therapi galwedigaethol a chydgyssylltwyr gweithgareddau yn eu cael ar y grŵp cleifion.

Adolygwyd hyfforddiant y staff gennym a nodwyd bod rhaglen orfodol ar waith ar gyfer yr holl staff. Roedd systemau ar waith ar bob uned i fonitro cyfraddau cwblhau ac roedd adolygiad rheolaidd o'r wybodaeth gan y penaeithiaid gofal yn sicrhau bod y staff yn cadw'n gyfredol. Dywedodd y staff wrthym y gallent gael mynediad at hyfforddiant ychwanegol a pherthnasol gyda chymeradwyaeth y rheolwr llinell, a oedd wedi ei gofnodi ar y taenlenni hyfforddiant i ni eu gweld.

Amlygodd trafodaethau gyda gweinyddwyr y ddeddf iechyd meddwl yr angen am hyfforddiant Deddf Iechyd Meddwl ychwanegol i sicrhau bod gan y staff wybodaeth a sgiliau cyfredol. Amlygwyd gennym hefyd yr angen i ryddhau adnoddau ychwanegol fel y gall y staff da sylw neilltuo amser digonol i'r swyddogaeth.

Dangosodd archwiliad o sampl o ffeiliau deg o staff bod unigolion yn derbyn gwerthusiadau ysgrifenedig blynyddol. Roedd system goruchwylio staff ffurfiol ar waith yn ogystal â throsolwg anffurfiol o ddydd i ddydd gan y penaethiaid gofal a chyfarwyddwr yr ysbyty. Dywedodd y staff wrthym ei bod yn hawdd mynd at dîm rheoli'r ysbyty a'u bod yn amlwg, a bod dull drws agored yn cael ei fabwysiadu ar y ddwy uned. Hefyd, roedd cyfarfodydd staff rheolaidd yn cael eu cynnal lle gallai'r staff drafod unrhyw faterion o ddiddordeb neu bryder.

Dyweddodd y staff y siaradwyd â nhw bod y lefelau staffio yn ddigonol o ystyried lefel y ddibyniaeth ar adeg yr arolygiad. Fe'n hysbyswyd gan gyfarwyddwr yr ysbyty bod y rotas staff yn cael eu cynllunio yn y fath fodd i sicrhau bod unrhyw absenoldebau staff byr-rybudd yn cael sylw hebeffeithio'n andwyol ar lefel y gwasanaeth a ddarperir.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid rhoi mesurau ar waith i sicrhau bod y staff sydd â chyfrifoldeb ffurfiol am weinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn yr ysbyty wedi derbyn hyfforddiant priodol a bod ganddynt adnoddau ac amser digonol i gyflawni eu dyletswyddau.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd yn amlwg o'r ffeiliau staff a welwyd bod prosesau recriwtio staff ffurfiol ar waith. Cyn cyflogi, roedd tystlythyrau'r staff yn cael eu derbyn, archwiliadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal a chymwysterau proffesiynol yn cael eu gwirio.

Roedd archwiliadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cwblhau ar ôl pob cyfnod tair blynedd o gyflogaeth a chofrestriad proffesiynol yn cael ei fonitro.

Roedd staff a oedd newydd eu penodi yn cyflawni cyfnod sefydlu o dan oruchwyliaeth y penaethiaid gofal.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad, sy'n ei gwneud yn ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau, maent wedi'u nodi yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bo'n berthnasol):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella yn ein hysbysu o'r camau y maent yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Pan fyddwn yn nodi unrhyw ddiffyg cydymffurfio a phryderon difrifol am ddiogelwch a llesiant cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, bydd darparwr cofrestredig y gwasanaeth yn cael ei hysbysu trwy [hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio](#). Mae cyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn fater difrifol a dyma'r cam cyntaf mewn proses a allai arwain at achos sifil neu droseddol.

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i sicrhau AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw digonol.

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

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws adrannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol

Mae ein harolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl annibynnol yn ddirybudd fel rheol. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd gan fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau yn y ffordd y maent yn gweithredu fel rheol. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd.

Caiff adborth ei wneud ar gael i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd pob arolygiad, mewn ffordd sy'n cynorthwyo dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Bydd arolygiadau AGIC o wasanaethau iechyd meddwl annibynnol yn ystyried sut y mae gwasanaethau:

- Yn cydymffurfio â [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#), [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#) a gweithrediad Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid
- Yn cydymffurfio â [Deddf Safonau Gofal 2000](#)
- Yn cydymffurfio â [Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol \(Cymru\) 2011](#)
- Yn bodloni'r [Safonau Gofynnol Cenedlaethol](#) ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.

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

Mae'r arolygiadau hyn yn cynnig cipolwg ar y safonau gofal mewn gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol.

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

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y claf	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Canfuwyd gennym fod drws allanfa dân yn Delfryn Lodge wedi ei gloi.	Roedd hyn yn golygu y byddai'n rhaid i'r staff ddatgloi'r drws yn gorfforol mewn achos o dân gan gynyddu'r perygl o niwed i gleifion, staff ac ymwelwyr.	Tynnwyd sylw cyfarwyddwr yr ysbyty a'r rheolwr ystadau at hyn.	Gwnaed trefniadau i'r drws allanfa dân allanol gael ei ddatgloi.
Canfuwyd gennym ei bod yn anodd mynd allan i'r ardd gaeedig yn Delfryn Lodge oherwydd llwyn bach sy'n tyfu'n uniongyrchol o flaen drws yr allanfa dân.	Roedd hyn yn golygu bod y gallu i ddianc drwy'r allanfa dân wedi ei gyfyngu gan gynyddu'r perygl o niwed i gleifion, staff ac ymwelwyr.	Tynnwyd sylw cyfarwyddwr yr ysbyty a'r rheolwr ystadau at hyn.	Gwnaed trefniadau i gael gwared ar y llwyn.
Canfuwyd gennym nad oedd rhai o'r pecynnau cymorth cyntaf yn Delfryn Lodge yn gyfredol.	Roedd hyn yn golygu bod perygl o haint neu niwed i'r cleifion.	Tynnwyd sylw'r nyrs â gofal at hyn.	Gwnaed trefniadau i'r pecynnau cymorth cyntaf gael eu disodli.

Atodiad B – Cynllun Gwella

Gwasanaeth: Delfryn House
Ward/uned(au): Delfryn House a Delfryn Lodge
Dyddiad yr arolygiad: 26, 27 a 28 Medi 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella yn ein hysbysu o'r camau y maent yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Mae'n rhaid i'r holl gleifion gael eu hasesu'n ffurfiol cyn defnyddio offer campfa i sicrhau ei bod yn ddiogel iddynt wneud hynny.	Rheoliad 15 (1) (b)	Yr holl gleifion wedi eu hasesu'n llawn ar gyfer mynediad i'r gampfa erbyn hyn. Ffolder Meistr wedi ei chyflwyno yn y gampfa yn rhoi mynediad i'r holl staff at asesiadau risg perthnasol.	Uwch Therapydd Galwedigaethol	Cwblhawyd 29 Medi 2017
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n rhaid cael gwared ar y clo a weithredir gydag allweddol o ddrws yr allanfa dân yn	Rheoliad 26 (4) (b)	Datglowyd y drws ar unwaith.	Ystadau/ a Chadw Cynnal	Cwblhawyd 16 Tachwedd

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Delfryn Lodge a diwygio polisi diogelwch tân yr ysbyty i adlewyrchu hyn.		<p>Gosodwyd system gloi bollt 2 saeth magnetig trydanol.</p> <p>Rhyddhad larwm tân awtomatig ar ôl 3 munud.</p>		2017
<p>Mae angen glanhau'r tryledwyr golau yn Delfryn Lodge.</p> <p>Mae'n rhaid rhoi mesurau ar waith i gynnal glendid ystafelloedd gwely pan fydd cleifion yn gwrthod cyflawni tasgau glanhau yn rhan o'u cynlluniau gofal, neu nad ydynt yn gallu gwneud hynny.</p>	Rheoliad 16 (8) (c) (i)	<p>Amserlen lanhau fisol wedi ei sefydlu. Yr adran Cynnal a Chadw i wirio ar daith gerdded feunyddiol a chymryd camau ar y diwrnod os nodir ei fod angen sylw</p> <p>Ychwanegwyd cynlluniau rheoli at asesiad risg cleifion yr ystyrir bod angen cymorth arnynt i gynnal hylendid eu hystafelloedd. I gynnwys dyraniad o lanhau ystafell yn drylwyr bob wythnos o leiaf, gyda chymorth y staff.</p> <p>Uwch Dîm Cymorth i gynnal archwiliad hylendid ystafelloedd beunyddiol a chymryd camau o ran unrhyw ofynion i'r staff yn feunyddiol.</p> <p>Taith gerdded wythnosol i gael ei chwblhau gyda Phennaeth Gofal/ y</p>	Cynnal a Chadw/ Cadw Tŷ	Cwblhawyd 29 Medi 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		gwasanaethau Cynnal a Chadw a Gwesty.		
Dylid adolygu'r bwydlenni i sicrhau bod amrywiaeth o brydau bwyd yn cael ei gwneud ar gael i gleifion.	Rheoliad 16 (9) (a) (b)	Cwblhawyd arolwg cleifion yn dilyn yr arolygiad. Adolygwyd y bwydlenni. Adolygiad dilynol o'r newidiadau a wnaed i fwydlenni gael ei gwblhau ym mis Mawrth 2018. Y rheolwr arlwyo i fynychu cyfarfodydd cymunedol y cleifion yn fisol i fynd i'r afael ag unrhyw bryderon.	Uwch Therapydd Galwedigaethol/ Gwasanaethau Gwesty	Cwblhawyd yr Arolwg ym mis Hydref 2017.
Mae'n rhaid adolygu arferion rheoli meddyginiaeth er mwyn rhoi sylw i'r materion a nodir ar dudalen 19 yr adroddiad.	Rheoliad15. (5) (a), (b)	Cyflwynwyd siart MAR 10 pwynt – Pennaeth Gofal i wirio ei fod yn cael ei gwblhau'n feunyddiol. Ffurflenni C02/C03 wedi eu cwblhau. Ychwanegwyd cael gwared ar feddyginiaeth cleifion a ryddhawyd at y protocol rhyddhau. Cyflwynwyd ffolderi iechyd corfforol newydd ynghyd â'r polisi iechyd corfforol newydd.	Pennaeth Gofal RC Arweinydd a thîm Deddf Iechyd Meddwl Tîm Nyrsio	Cwblhawyd Hydref 2017.

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Archwiliad rheolaidd ar gyfer Adran 62 a chydsyniad i driniaeth a gyflwynwyd i gael ei gwblhau gan yr Arweinydd Deddf Iechyd Meddwl.</p> <p>Rhoddyd archwiliadau iechyd corfforol mewn ffeil ar wahân yn hytrach nag ar fwrdd gwyn – uwch weithiwr cymorth i gael ei neilltuo fel cymorth clinigol.</p> <p>Bydd archwiliadau pellach yn cael eu gwneud o ddogfennau Deddf Iechyd Meddwl yn ystod cyfarfod iechyd misol y claf gyda'r RC.</p>		
<p>Mae'n rhaid rhoi mesurau ar waith i sicrhau bod arferion yn yr ysbyty yn cydymffurfio â gofynion y Ddeddf Iechyd Meddwl a bod tystiolaeth ysgrifenedig i gefnogi hyn.</p>	<p>Deddf Iechyd Meddwl 1983</p>	<p>1. Sicrhau bod yr holl gofnodion a ysgrifennwyd â llaw yn ddarllenadwy – cafwyd eglurder gan AGIC ynghylch y dystysgrif Meddyg a Benodir i Roi Ail Farn a gyflwynwyd a gwnaed cais iddi gael ei hailysgrifennu. Ymatebodd AGIC eu bod yn gallu darllen y dystysgrif ac na fyddai'n cyflwyno un arall.</p>	<p>Nyrsys Pennaeth Gofal</p>	<p>Medi 2017 Y gweddiill wedi eu cwblhau'n llawn ar 29 Ionawr 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>2. Mae'n rhaid cynnal asesiadau galluedd a'u cofnodi yn ffeiliau unigolion ac mewn cofnodion ffurfiol o drafodaeth yr RC gyda chleifion. - Cwblhawyd yr holl asesiadau galluedd ac mae proses newydd ar waith yn Delfryn House a swyddfa'r Ddeddf Iechyd Meddwl i fonitro trwy Archwiliadau Misol.</p> <p>3. Mae'n rhaid diddymu Gorchymyn Triniaeth Frys Adran 62 pan fydd Tystysgrif Ail Farn ar waith. – Nodwyd fel camgymeriad gweinyddol ac fe'i cywirwyd.</p> <p>4. Sicrhau bod cleifion yn cael eu hatgoffa am eu hawliau yn rheolaidd a chadw cofnod o'r trafodaethau hyn ar ffeil - anfonir e-bost allan yn wythnosol i nyrsys am eu hawliau. Ychwanegwyd adran at lyfr cofnodion y cyfarfod boreol i nyrsys gael eu hatgoffa'n feunyddiol. Cyflwynwyd ffurflenni newydd i</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>adlewyrchu'r gofynion.</p> <p>5. Sicrhau y rhoddir copïau o bapurau cadw i gleifion – cedwir yr holl waith papur cadw ar y safle ac mae ar gael i'r cleifion ar gais. Gofynnir i'r cleifion nawr a oes angen copïau o'r gwaith papur arnynt pan fyddant yn cael eu cadw a'u hadnewyddu.</p> <p>6. Sicrhau bod argymhellion meddygol yn destun craffu priodol. – Mae meddygon ymgynghorol yn gwneud gwaith craffu meddygol ar dderbyniadau newydd erbyn hyn, ac unrhyw glaf sy'n cael ei gadw yn ystod ei arhosiad yn Nelfryn.</p> <p>7. Sicrhau bod perthnasau enwebedig y cleifion yn derbyn gwybodaeth berthnasol am y gofal sy'n cael ei ddarparu, y Ddeddf Iechyd Meddwl a hawliau apêl - datblygwyd llythyr a'i roi ar waith.</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		8. Sicrhau bod prosesau ffurfiol yn cael eu rhoi ar waith i gydymffurfio ag adran 37.13 - 4.36 taflen hawliau meddyginiaeth Cod Ymarfer y Ddeddf Iechyd Meddwl. – cyflwynwyd ffurflen newydd i adlewyrchu'r gofynion.		
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n rhaid rhoi mesurau ar waith i sicrhau bod y staff sydd â chyfrifoldeb ffurfiol am weinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn yr ysbyty wedi derbyn hyfforddiant priodol a bod ganddynt adnoddau ac amser digonol i gyflawni eu dyletswyddau.	Rheoliad 21 (2) (b)	Rhoddwyd gwybodaeth am gysylltiadau i dîm y Ddeddf Iechyd Meddwl ar ddiwrnod yr arolygiad, cymerwyd camau ar y rhain ac mae cysylltiadau wedi eu gwneud gydag ysbytai CAS eraill Cymru. Cafwyd cyfeiriad e-bost ar gyfer mynediad i'r fforymau Deddf Iechyd Meddwl / AGIC. Trefnwyd y cyfarfod cyntaf ar gyfer Mawrth 2018 - tîm y Ddeddf Iechyd Meddwl i fod yn bresennol.	Arweinydd a thîm Deddf Iechyd Meddwl	Cwblhawyd Ionawr 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd o'r gwasanaeth sydd ag atebolrwydd a chyfrifoldeb cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella'n cael ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): **Shani Tanti**
Swydd: **Cyfarwyddwr yr Ysbyty**
Dyddiad: **30/01/2018**