

Arolygiad o Wasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Pinetree Court:

Juniper, Larch a Cedar Lodge

Dyddiad arolygu: 18 - 20 Chwefror 2019

Dyddiad cyhoeddi: 23 Mai 2019

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 copïau 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 Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

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

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	7
	Ansawdd profiad y claf	8
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	15
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	23
4.	Beth nesaf?	27
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol	29
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .	30
	Atodiad B – Cynllun gwella.....	31

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

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd annibynnol o wasanaeth iechyd meddwl yn Pinetree Court ar noson 18 Chwefror 2019, a'r diwrnodau canlynol, sef 19 a 20 Chwefror. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Uned Juniper – Uned un rhyw â 12 o welyau
- Uned Larch – Uned un rhyw â 14 o welyau
- Cedar Lodge – Uned un rhyw â 3 gwely

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un arolygydd o AGIC, a thri adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol (yr oedd un ohonynt yn adolygwr enwebedig o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl). Arweiniwyd yr arolygiad gan un o reolwyr arolygu AGIC.

Yn ystod yr arolygiad hwn, adolygwyd dogfennaeth i gleifion a gadwyd o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 er mwyn asesu cydymffurfiaeth â'r Ddeddf.

Ystyriodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000, gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 ac yn cyrraedd y Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru. Lle y bo'n briodol, mae AGIC hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau yn cydymffurfio â Deddf Iechyd Meddwl (1983), Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) (2010), Deddf Galluedd Meddyliol (2005) a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid.

Ceir manylion pellach am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl annibynnol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Roedd Pinetree Court a'i staff yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'w gleifion. Cafodd hyn ei alluogi gan drefniadau llywodraethu clir ac amgylchedd sy'n cael ei gynnal a'i gadw'n dda a oedd yn addas i'r grŵp cleifion.

Roedd pwyslais clir ar y gofal lleiaf cyfyngol er mwyn helpu'r cleifion i wella a helpu'r cleifion i gynnal a datblygu eu sgiliau.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd pob cyflogai yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion mewn ffordd barchus.
- Darparwyd amrywiaeth o gyfleusterau addas mewn amgylchedd gofal a oedd yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda.
- Darparwyd gofal sy'n canolbwyntio ar y claf er mwyn helpu'r cleifion i wella a helpu'r cleifion i gynnal a datblygu eu sgiliau.
- Roedd cofnodion a oedd yn cydymffurfio â deddfwriaeth berthnasol yn cael eu cadw i safon broffesiynol uchel.
- Trefniadau llywodraethu sefydledig a oedd yn darparu gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Dulliau cysylltu â'r ysbyty y tu allan i oriau a threfniadau mynediad
- Cyfraddau cydymffurfio o ran hyfforddiant Cymorth Cyntaf

Ni nodwyd unrhyw feysydd lle'r oedd diffyg cydymffurfiaeth yn ystod yr arolygiad hwn.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Pinetree Court wedi'i gofrestru i ddarparu gwasanaeth ysbyty annibynnol adsefydlu dan glo i bobl sydd ag anableddau dysgu yn 904 Heol Casnewydd, Tredelerch, Caerdydd CF3 4LL.

Mae gan y gwasanaeth 29 o welyau:

- Uned Juniper – Uned un rhyw â 12 o welyau
- Uned Larch – Uned un rhyw â 14 o welyau
- Cedar Lodge – Uned un rhyw â 3 gwely

Ar adeg yr arolygiad, roedd yr ysbyty yn llawn.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys Rheolwr Cofrestredig ac Arweinydd Clinigol, dau Reolwr Uned a thîm nyrsio sy'n cynnwys nyrsys cofrestredig, uwch weithwyr cymorth, gweithwyr cymorth a thîm galwedigaethol, yn cynnwys cydlynnydd gwasanaeth galwedigaethol a thri chydlynnydd gweithgareddau.

Mae'r tîm amlddisgyblaethol hefyd yn cynnwys dau seiciatrydd ymgynghorol, therapydd galwedigaethol, seicolegydd a gweithwyr cynorthwyol seicoleg. Gallai'r tîm hefyd droi at weithwyr proffesiynol eraill o Ludlow Street Healthcare sy'n cynnwys ffisiotherapi, deietegydd a thîm lleferydd ac iaith.

Mae'r ysbyty yn cyflogi tîm o staff arlwyo a staff domestig ynghyd ag unigolyn cynnal a chadw. Caiff gweithrediad yr ysbyty ei gefnogi gan staff gweinyddol yr ysbyty a strwythur corfforaethol cyffredin Ludlow Street Healthcare.

Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru gyntaf ym mis Tachwedd 2007.

Ansawdd profiad y claf

Cawsom sgwrs â'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Gwelsom fod y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion yn briodol, gan eu trin ag urddas a pharch a chadarnhawyd hyn gan y cleifion y gwnaethom siarad â nhw.

Roedd amrywiaeth o weithgareddau a therapïau addas ar gael yn Pinetree Court ac yn y gymuned er mwyn helpu i adsefydlu cleifion.

Roedd amrywiaeth o wybodaeth ar gael a chafodd ei harddangos i gleifion gyda phwyslais clir ar ddarparu gwybodaeth ar sawl ffurf wahanol er mwyn diwallu ystod eang o anghenion cyfathrebu.

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd amrywiaeth o wybodaeth a mentrau ym maes hybu, diogelu a gwella iechyd ar gael i'r cleifion yn Pinetree Court a oedd yn helpu i gynnal a gwella eu llesiant.

Roedd cofnodion y cleifion yn dangos tystiolaeth o asesiadau corfforol manwl a phriodol, gwaith monitro a thriniaeth yn cael eu cwblhau. Roedd dogfennaeth yn dangos tystiolaeth o asesiadau corfforol da iawn wrth dderbyn cleifion ac yn ystod y cyfnod yr oedd y cleifion yn yr ysbyty. Roedd hyn yn cynnwys pwyso, arsylwadau corfforol megis pwysedd gwaed, cyfradd curiad y galon ac ati. Roedd cynlluniau gofal iechyd corfforol manwl yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion unigol a oedd yn defnyddio adnoddau asesu yn seiliedig ar dystiolaeth.

Roedd gan bob claf Pasbort Ysbyty¹. Roedd y sampl a welsom wedi'i chwblhau i safon uchel ac yn darparu gwybodaeth gyfredol a pherthnasol am iechyd corfforol y claf unigol. Roedd gan bob claf ei ddogfen 'My Health Promotion' ei hun a oedd yn darparu gwybodaeth berthnasol i'r cleifion am eu llesiant corfforol eu hunain.

Roedd yr ysbyty yn cael cefnogaeth gan feddyg teulu a oedd yn mynychu'r ysbyty bob wythnos neu'n defnyddio'r feddygfa leol. Gallai'r cleifion hefyd gael gwasanaethau deintyddol a gweld gweithwyr iechyd corfforol proffesiynol eraill yn ôl yr angen, megis gwasanaeth trin traed, dietegydd, ffisiotherapydd a Thîm Lleferydd ac Iaith y darparwr cofrestredig ei hun.

Caiff staff ward Pinetree Court gefnogaeth gan dîm galwedigaethol sy'n cynnwys therapydd galwedigaethol a chydlynwyr gweithgareddau ac mae ganddynt fynediad at amrywiaeth o gyfleusterau sydd wedi'u cynnal a'u cadw'n dda sy'n cefnogi'r gwaith o ddarparu therapïau a gweithgareddau. Roedd gan yr ysbyty dri cherbyd galwedigaethol dynodedig; roedd y rhain yn helpu'r staff i hwyluso gweithgareddau i'r cleifion ac apwyntiadau meddygol yn y gymuned. Roedd hefyd bwyslais ar gleifion yn defnyddio gwasanaethau trafndiaeth gyhoeddus fel rhan o'u rhaglen gofal adsefydlu.

Roedd cofnodion cleifion yn dangos tystiolaeth eu bod yn cael cefnogaeth i fod yn annibynnol, a chafodd hyn ei ymgorffori drwy athroniaeth gofal sy'n ymwneud â chymryd risgiau cadarnhaol. Roedd y staff yn mynd ati i ennyn diddordeb cleifion mewn Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol² a oedd yn hyrwyddo adferiad ac adsefydlu, megis paratoi prydau bwyd a gweithgareddau domestig eraill, a'u helpu i gymryd rhan ynddynt. Roedd hyn yn cynnwys mynediad i gegin therapi galwedigaethol yr ysbyty a chymorth goruchwyliol yn yr ystafell golchi dillad a oedd yn cynnwys peiriant golchi, sychwr dillad a chyfleusterau smwddio.

¹ Dogfen sy'n cynnwys gwybodaeth bwysig am rywun sydd ag anabledd dysgu yw pasbort ysbyty ac mae'n darparu gwybodaeth bwysig i staff ysbyty am yr unigolyn hwnnw a'i iechyd pan fydd yn cael ei dderbyn i'r ysbyty.

² Gall y gweithgareddau hyn gynnwys tasgau bob dydd megis gwisgo, hunanfwydo, ymolchi, golchi dillad, a pharatoi prydau bwyd.

Cymerodd y cleifion ran mewn amrywiaeth o weithgareddau therapiwtig a hamdden yn yr ysbyty ac yn y gymuned leol. Roedd ystod eang o adnoddau ar gael yn yr ysbyty a oedd yn cynnwys ystafell gyfrifiaduron yn y bloc therapïau a chyfrifiadur ar ward Juniper a Larch. Roedd ystafell celf a chreffft a gweithdy. Roedd ystafell hybu'r synhwyrâu³, ystafelloedd tawel ar y wardiau ac ystafell y gellid ei defnyddio at ddibenion addoli crefyddol gydag ystod o ddeunyddiau ar gyfer crefyddau amrywiol.

Roedd gan gleifion fynediad at diroedd yr ysbyty a oedd yn cynnwys gardd a oedd wedi'i chynnal a'i chadw'n dda ac yn cynnwys amrywiaeth o gyfarpar a gweithgareddau ymarfer corff yn yr awyr agored. Roedd gardd hybu'r synhwyrâu hefyd a oedd yn cael ei defnyddio ar gyfer gweithgareddau garddwriaethol. Roedd rhai cleifion hefyd yn ymweld â'r rhandir cymunedol lleol.

Roedd cleifion hefyd yn mynd i'r ganolfan hamdden i ddefnyddio cyfleusterau megis y gampfa a'r pwll nofio. Roedd teithiau rheolaidd i'r parciau lleol ar gyfer grwpiau cerdded, chwarae pêl-droed a gweithgareddau eraill yn yr awyr agored.

Roedd yn amlwg bod pwyslais mawr yn cael ei roi ar ddefnyddio gwasanaethau cymunedol fel rhan o'r rhaglen gofal adsefydlu. Roedd yr ysbyty yn gweithio gyda sefydliadau cymunedol, gan gynnwys gweithgareddau galwedigaethol, a fyddai'n galluogi'r cleifion i barhau i ymgysylltu â'r sefydliadau ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty.

Urddas a pharch

Nodwyd bod pob cyflogai: staff y ward, uwch reolwyr a staff gweinyddol, yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol, gan eu trin ag urddas a pharch. Roedd y staff y cawsom sgwrs â nhw yn teimlo'n angerddol am eu rolau ac yn frwdfrydig ynghylch y ffordd yr oeddent yn cefnogi'r cleifion ac yn gofalu amdanynt.

Clywsom y staff yn siarad â'r cleifion mewn modd digynnwrf drwy gydol ein harolygiad. Gwelsom y staff yn trin y cleifion â pharch, gan gynnwys rhyngweithio'n brydlon ac yn briodol, mewn ymgais i atal ymddygiad y cleifion

³ Mae ystafelloedd hybu'r synhwyrâu wedi'u cynllunio i ddatblygu synhwyrâu unigolyn, drwy oleuadau, cerddoriaeth a gwrthrychau arbennig fel arfer.

rhag mynd yn fwy difrifol. Pan oedd cleifion yn mynd at aelodau o staff roeddent yn cael eu trin mewn ffordd gwrtais ac ymatebol a llawn gofal.

Roedd tystiolaeth glir o arferion staff a pholisïau a oedd yn dilyn yr Arferion gofal Lleiaf Cyfyngol. Roedd hyn yn helpu i gynnal urddas y cleifion a gwella'r gofal unigol yn Pinetree Court. Roedd cyfarfodydd arferion lleiaf cyfyngol yn cael eu cynnal mewn perthynas â lleihau arferion cyfyngol a oedd yn rhoi cyfle i adolygu a thrafod arferion a fyddai'n lleihau'r cyfyngiadau ar y cleifion yn seiliedig ar waith ymchwil a risgiau.

Roedd Datganiad o Ddiben y darparwr cofrestredig hefyd yn disgrifio sut y byddai staff yr ysbyty yn helpu'r cleifion mewn ffyrdd a fyddai'n cynnal eu preifatrwydd a'u hurddas.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun. Yn seiliedig ar risgiau unigol, roedd gan rai cleifion eu hystafelloedd gwely eu hunain fel y gallent fynd i mewn i'w hystafelloedd gwely eu hunain yn rhydd. Pan oedd drysau'r ystafelloedd gwely yn cau, byddent hefyd yn cloi. Gallai'r claf ei agor o'r tu mewn, ond roedd yn atal cleifion eraill rhag mynd i mewn i'r ystafell; gallai'r staff ddatgloi ystafelloedd y cleifion os oedd angen.

Gwelsom nifer o ystafelloedd gwely ac roedd yn amlwg bod modd i gleifion bersonoli eu hystafelloedd gwely. Roedd digon o le i gleifion storio eu heiddo personol yn eu hystafelloedd a oedd yn cynnwys cwpwrdd a oedd yn cau. Roedd eitemau oedd yn cael eu hystyried yn beryglus i gleifion, fel raseli, caniau erosol ac ati yn cael eu storio'n ddiogel. Gallai cleifion ofyn am y rhain yn ôl yr angen.

Roedd paneli arsylwi yn nrysau'r ystafelloedd gwely fel y gallai'r staff arsylwi ar y cleifion heb agor y drws ac amharu arnynt o bosibl. Pan oeddem yn arsylwi ar y wardiau, roedd yn gadarnhaol nodi bod y paneli arsylwi ar gau a'u bod yn cael eu hagor er mwyn arsylwi cyn eu cau drachefn. Roedd hyn yn helpu i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Roedd gan bob ystafell wely sinc a oedd yn galluogi cleifion i ymgymryd â rhai gweithgareddau gofal personol yn eu hystafelloedd. Roedd dwy ystafell wely ar Larch a Juniper yn ogystal â thoiled. Roedd cyfleusterau toiled a chawod ychwanegol ar bob un o'r wardiau ac yn Cedar Lodge. Cafodd y rhain eu cynnal a'u cadw i safon dda ac roeddent mewn cyflwr da yn ystod yr arolygiad.

Fodd bynnag, nodwyd nad oedd gan bob ardal toiledau finiau priodol. Drwy drafodaethau â'r staff, cawsom ar ddeall fod y darparwr cofrestredig yn ceisio dod o hyd i finiau priodol na fyddent yn torri pe bai cleifion yn ceisio eu difrodi ac a fyddai hefyd yn bodloni gofynion diogelwch a rheoli heintiau.

Roedd gan yr ysbyty ystafelloedd penodol i gleifion gyfarfod â staff y ward a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn breifat. Roedd hefyd ystafell ddynodedig i ymwelwyr oddi ar y wardiau lle y gallai cleifion gyfarfod â theulu a ffrindiau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gan ardaloedd y toiledau finiau priodol.

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion

Roedd amrywiaeth o wybodaeth gyfredol ar gael yn yr ysbyty. Roedd hysbysfyrddau ar y wardiau ac yn ardal derbynfa'r ysbyty yn dangos gwybodaeth fanwl a pherthnasol i'r cleifion. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am y Ddeddf Iechyd Meddwl, darpariaeth eiriolaeth a sut i wneud cwyn.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod eiriolwr annibynnol yn mynychu'r ysbyty yn rheolaidd drwy gydol yr wythnos. Roedd yn amlwg bod y gwasanaeth eiriolaeth yn helpu cleifion i leisio eu barn a'u dymuniadau wrth gael gofal yn yr ysbyty.

Roedd gan bob claf ganllaw i gleifion a oedd yn cynnwys gwybodaeth gyswllt ar gyfer sefydliadau allanol perthnasol gan gynnwys Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru. Awgrymwyd i'r darparwr cofrestredig y gallai rhywfaint o'r wybodaeth hon gael ei harddangos yn ardaloedd y ward fel ei bod ar gael yn hawdd i'r cleifion.

Cyfathrebu'n effeithiol

Drwy arsylwi ar y rhyngweithio rhwng y staff a'r cleifion, roedd yn amlwg bod y staff yn sicrhau eu bod yn cyfathrebu'n briodol ac yn effeithiol â'r cleifion. Roedd y staff yn cymryd amser i gynnal trafodaethau, gan ddefnyddio geiriau ac iaith a oedd yn addas i'r claf unigol. Lle roedd y cleifion yn cael anhawster o hyd i egluro rhywbeth, neu lle roedd yr hyn roeddent yn ceisio ei gyfleu yn cael ei gamddeall, byddai'r staff yn gofyn yn amyneddgar am eglurhad o'r hyn yr oedd wedi'i ddweud.

Roedd cofnodion cleifion yn dangos tystiolaeth o asesiad o anghenion cyfathrebu. Lle y bo'n briodol, cafodd pasbort cyfathrebu ei ddatblygu ar gyfer y claf unigol. Gwnaeth y staff hefyd ddatblygu Straeon Synhwyrdd⁴ er mwyn helpu dealltwriaeth claf ymhellach.

Roedd tystiolaeth glir bod anghenion cyfathrebu yn cael eu hasesu a bod ardaloedd yn cael eu datblygu er mwyn helpu cleifion gyda sawl agwedd ar ofal a ddarperir gan yr ysbyty.

Cynhaliwyd cyfarfodydd rheolaidd i gleifion lle roedd y cleifion yn cael cyfle i roi adborth ar y gofal y maent yn ei gael yn yr ysbyty a thrafod unrhyw ddatblygiadau neu bryderon.

Ar gyfer cyfarfodydd unigol, gallai'r cleifion gael cymorth gan gyrff allanol i roi cymorth ac arweiniad, megis cyfreithwyr neu wasanaeth eirioli. Gyda chytundeb y cleifion, lle bynnag y bo modd, roedd eu teuluoedd a'u gofalwyr hefyd yn cael eu cynnwys mewn rhai cyfarfodydd.

Gwelsom gleifion unigol yn cael eu cynnwys yn y broses o gynllunio ac adolygu eu gofal, ac roedd hyn wedi'i ddogfennu yn eu cofnodion hefyd.

Cynllunio a darparu gofal

O safbwynt cynllunio gofal ac arferion sefydliadol, roedd pwyslais clir ar adsefydlu gyda gofal wedi'i addasu i gleifion unigol a'i gefnogi gan yr arferion cymryd risgiau cadarnhaol.

Roedd gan bob claf ei gynllunydd gweithgareddau unigol ei hun. Roedd hyn yn cynnwys sesiynau unigol a grŵp, wedi'u lleoli yn yr ysbyty ac yn y gymuned (pan oedd yr awdurdodiad angenrheidiol wedi cael ei roi). Roedd y gweithgareddau yn amrywiol ac yn canolbwyntio ar wella.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

⁴ Mae straeon synhwyrdd yn adrodd stori drwy ddefnyddio geiriau ac adnoddau ysgogi synhwyrdd. Fel arfer, dim ond rhai brawddegau sydd mewn stori synhwyrdd (10 neu lai) a chaiff pob brawddeg ei pharu ag adnodd ysgogi synhwyrdd

Roedd arferion y staff a oedd yn gyson â pholisïau a systemau sefydledig yr ysbyty yn sicrhau bod cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau cleifion yn cael eu cynnal. Roedd cynllun yr ysbyty a pholisïau'r sefydliad yn sicrhau amgylchedd hygyrch i bobl a allai fod ganddynt anghenion symudedd neu synhwyraidd.

Roedd dogfennaeth gyfreithiol at ddefnydd y Ddeddf Iechyd Meddwl neu Drefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS) yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth.

Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth dinasyddion

Roedd cyfarfodydd rheolaidd â chleifion yn cael eu cynnal er mwyn galluogi'r cleifion i roi adborth ar y gofal a ddarperir yn yr ysbyty. Roedd gwybodaeth ar gael hefyd i berthnasau a gofaluwr am sut i roi adborth.

Roedd polisi a gweithdrefn gwyno ar waith yn Pinetree Court. Mae'r polisi yn cynnig strwythur i ymdrin â chwynion cleifion ar gyfer gwasanaethau yn yr ysbyty. Roedd yn amlwg bod person annibynnol wedi'i bennu i ymchwilio i'r gŵyn a bod camau yn cael eu camau yn unol â pholisi cwynion y darparwr cofrestredig er mwyn sicrhau yr ymdrinnir â chwynion yn briodol.

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Roedd amgylchedd yr ysbyty yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda gyda dodrefn, gosodiadau a ffitiadau addas ar gyfer y grŵp cleifion.

Roedd prosesau ac archwiliadau sefydledig ar waith i reoli risg, iechyd a diogelwch, rheoli meddyginiaethau a rheoli heintiau. Roedd hyn yn galluogi'r staff i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Roedd dogfennaeth gyfreithiol mewn perthynas â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth berthnasol.

Roedd cofnodion clinigol a chynlluniau Cymorth Ymddygiadol Cadarnhaol (PBS) wedi'u cwblhau'n gynhwysfawr. Roedd y cynlluniau PBS yn adlewyrchu parthau Mesur Cymru ac roeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd prosesau ar waith i reoli ac adolygu risgiau, a chynnal iechyd a diogelwch yn ysbyty Pinetree Court. O safbwynt cynllunio gofal ac arferion yr ysbyty, roedd yr ysbyty yn darparu gofal wedi'i addasu i gleifion unigol a'i gefnogi gan arferion lleiaf cyfyngol.

Drwy gydol yr arolygiad, roedd safle'r ysbyty wedi ei ddiogelu gan brif glwyd yr ysbyty. Gellid cael mynediad naill ai drwy intercom i'r dderbynfa neu gydag allwedd 'fob' electronig ar gyfer cyflogeion. Roedd cyrraedd a gadael pob ward wedi'i reoli gan gloeon electronig lle roedd angen allwedd 'fob' i'w hagar.

Fodd bynnag, pan wnaethom gyrraedd heb rybudd y tu allan i oriau, nid oeddem yn gallu cysylltu â'r ysbyty drwy'r system intercom, er i ni wneud sawl cais i wneud hynny. Roedd hyn am fod yr intercom yn cysylltu â'r dderbynfa ac nid oedd neb yn gyfrifol am yr ardal hon yn ystod y nos. Gwnaethom gysylltu â'r ward drwy rif ffôn yr ysbyty a oedd wedi gallu rhoi mynediad i ni i diroedd yr ysbyty. Cadarnhaodd y darparwr cofrestredig y bydd yn ystyried opsiynau i wella'r dull o gyfathrebu â'r ysbyty y tu allan i oriau.

Wrth gyrraedd yr ysbyty ar noson gyntaf yr arolygiad, roedd y nyrs a oedd yn gyfrifol am y sifft nos wedi gallu darparu'r holl wybodaeth roedd ei hangen arnom mewn perthynas â nifer y cleifion ar bob ward a'u statws cyfreithiol. Roedd y dasg hon wedi'i gwneud yn haws am fod gan yr ysbyty ffeil "Uwch aelod o staff ar sifft" a oedd yn cael ei diweddarau'n gyson ac yn galluogi i bwy bynnag a oedd yn gyfrifol i gael gafael ar wybodaeth am nifer y cleifion, statws cyfreithiol, gweithdrefnau ar ddyletswydd, rotas a rhifau cyswllt defnyddiol. Roedd argaeledd y wybodaeth hon hefyd yn golygu bod yr uwch aelod o'r staff a oedd yn gyfrifol am yr ysbyty, ar unrhyw adeg, yn cael ei hysbysu am statws cleifion cyn dechrau ei sifft ac yn gallu cael gafael ar wybodaeth ar ddyletswydd yn hawdd yn ôl yr angen.

Roedd mannau galw am nyrs hefyd o amgylch y wardiau ac yn ystafelloedd gwely'r cleifion er mwyn i'r cleifion alw am gymorth os oedd angen. Roedd y staff yn gwisgo larymau personol y gallent eu defnyddio i alw am gymorth os oedd ei angen. Roedd system ar waith i ddyrannu larymau i'r staff ac ymwelwyr pan fyddant yn cyrraedd yr ysbyty.

Roedd gan y darparwr cofrestredig system electronig i gofnodi digwyddiadau a chafodd pob digwydd ei gofnodi ar y system honno. Roedd y system yn galluogi'r broses o ddadansoddi digwyddiadau gan gynnwys; natur y digwyddiad, ble oedd y digwyddiad, dyddiadau ac amseroedd a phwy oedd yn rhan o'r digwyddiad. Defnyddiwyd data'r digwyddiadau i helpu i gynllunio gofal unigol ac adnoddau staffio i'r ysbyty.

Ar y cyfan, roedd yr ysbyty mewn cyflwr da a oedd yn cyfrannu at ddiogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr. Roedd yn gadarnhaol nodi bod ardaloedd y cleifion wedi'u hadnewyddu yn ddiweddar ac roedd hyn wedi gwella golwg yr ysbyty.

Roedd dodrefn, gosodiadau a ffitiadau'r ysbyty yn briodol i'r grŵp cleifion. Roedd asesiadau risg diweddar ar gael mewn perthynas â phwyntiau clymu. Roedd y rhain yn nodi pwyntiau clymu posibl a pha gamau oedd wedi cael eu cymryd i ddileu neu reoli'r rhain.

Roedd y staff yn gallu rhoi gwybod am broblemau amgylcheddol i dîm ystadau'r ysbyty a oedd yn cynnal cofnod o broblemau a'r gwaith yr oedd ei angen a'r gwaith a gwblhawyd. Cawsom wybod bod tîm ystadau'r ysbyty yn ymatebol ac yn cyfeirio at gontractwyr yn brydlon yn ôl yr angen. Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom y tîm ystadau yn ymateb i waith cynnal a chadw ac yn ymgymryd â'r gwaith hwnnw er mwyn unioni problemau amgylcheddol.

Fodd bynnag, daeth aelod o'r tîm arolygu o hyd i eitem a oedd wedi cael ei gadael gan gontractwr yn dilyn gwaith trwsio diweddar y gallai claf wedi'i

defnyddio i achosi niwed iddo ef ei hun neu eraill. Cafwyd gwared ar yr eitem hon ar unwaith a rhoddwyd gwybod am hyn i'r Rheolwr Cofrestredig. Cadarnhawyd i hyn gael ei nodi ar y system cofnodi digwyddiadau a chaiff camau eu cymryd a gwersi eu dysgu yn sgil y digwyddiad hwn.

Gwnaethom hefyd arsylwi, yn ystod ein taith o amgylch yr ysbyty ar y noson gyntaf, fod plocyn yn dal drws mewnol ar agor. Mae hyn yn golygu, pe bai tân yn yr ysbyty, na fyddai'r drws yn cau yn awtomatig ac na fyddai'r ysbyty yn llwyddo i ddarparu'r lefel ddisgwyliedig o ddiogelwch tân. Tynnwyd sylw y staff at hyn a chafodd ei unioni ar unwaith.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y dulliau cyfathrebu â'r ysbyty y tu allan i oriau yn gwella.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau nad yw plocyn yn dal drysau tân ar agor.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod yr ysbyty yn lân ac nad oedd unrhyw annibendod er mwyn hwyluso'r gwaith o'i lanhau.

Roedd systemau archwilio rheolaidd a sefydledig ar waith mewn perthynas â rheoli heintiau. Roedd yr archwiliadau hyn yn cael eu cwblhau gyda'r nod o nodi meysydd i'w gwella fel bod modd cymryd camau priodol lle y bo angen. Cadarnhaodd y staff fod amserlenni glanhau ar waith er mwyn hyrwyddo gweithdrefnau glanhau rheolaidd ac effeithiol yn yr ysbyty, ac roeddent yn ymwbodol o'u cyfrifoldebau o ran atal a rheoli heintiau.

Roedd cynhyrchion hylendid dwylo ar gael mewn ardaloedd perthnasol. Roedd Cyfarpar Diogelu Personol ar gael i'r staff yn ôl y gofyn hefyd. Roedd yr offer glanhau wedi'u storio a'u trefnu'n briodol.

Roedd trefniadau addas ar waith i waredu gwastraff. Roedd biniau priodol ar gael i waredu eitemau miniog meddygol. Nid oedd y rhain yn gorlifo.

Mae'r darparwr cofrestredig yn cyflogi staff cadw tŷ dynodedig ar gyfer Pinetree Court. Roedd yr ystafell ymolchi, y cawodydd a'r toiledau cyffredin yn lân ac yn daclus a heb eitemau diangen wedi'u gadael yno. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo yn y gegin a'r ardaloedd golchi yn y ddwy ward. Roedd y cyfleusterau golchi dillad wedi'u cynnal a'u cadw'n dda, ac roedd yr ystafelloedd golchi dillad a'r cypyrddau llieniau yn drefnus yn y wardiau.

Roedd yr ystadegau hyfforddiant a ddarparwyd gan y darparwr cofrestredig yn dangos bod 96% o'r staff wedi cael yr hyfforddiant rheoli heintiau diweddaraf.

Maeth

Nodwyd gennym fod y cleifion yn cael dewis o brydau bwyd ar fwydlen pedair wythnos. Gwelsom fod y fwydlen yn amrywiol a dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn gallu dewis eu bwyd. Roedd y bwydlenni hefyd yn amrywio yn ôl y tymhorau drwy gydol y flwyddyn. Dywedodd y staff wrthym fod darpariaeth ar gyfer cleifion â deiet penodol/arbennig, gan gynnwys figan, anoddefiad glwten a gofynion crefyddol.

Roedd y cogydd yn mynychu cyfarfodydd rheolaidd â chleifion er mwyn clywed eu barn ar yr arlwyo a ddarperir.

Roedd ffrwythau ffres a diodydd poeth ac oer ar gael ar bob un o'r wardiau ac roedd cleifion yn gallu prynu byrbrydau tra roeddent allan o'r ysbyty.

Yn ogystal â'r prydau bwyd a ddarparwyd, roedd y cleifion yn gallu defnyddio'r gegin therapi galwedigaethol i baratoi eu prydau eu hunain.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd y broses o reoli meddyginiaethau yn yr ysbyty yn ddiogel ac yn effeithiol.

Roedd meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel mewn cypyrddau, ac roedd oergelloedd meddyginiaeth yn cael eu cadw dan glo ac roedd trolïau meddyginiaeth wedi'u rhwymo yn eu lle.

Gwelwyd tystiolaeth bod tymheredd yr oergell feddyginiaeth yn cael ei wirio'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gweithgynhyrhydd.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer storio a defnyddio Cyffuriau a Reolir a Chyffuriau a all gael eu Camddefnyddio, a ac roedd y staff yn rhoi cyfrif cywir am y rhain a'u gwirio'n rheolaidd.

Ers ein harolygiad blaenorol, roedd yr ysbyty wedi rhoi'r gorau i ddefnyddio Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth (siartiau MAR) papur ac wedi dechrau defnyddio fersiwn electronig. Roedd y system electronig wedi helpu'r staff i sicrhau bod y cofnodion rhoi meddyginiaeth yn gywir drwy ofyn iddynt fewnbynnu data, ac felly sicrhau y câi cofnodion eu cwblhau yn ôl yr angen.

Roedd mewnbwn rheolaidd gan y fferyllfa ac roedd meddyginiaethau'n cael eu harchwilio a oedd yn helpu'r broses o reoli, rhagnodi a rhoi meddyginiaeth yn yr ysbyty.

Roedd gan y staff fynediad at bolisiâu perthnasol o fewn y meysydd clinigol ac roedd copïau o Lyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain (BNF)⁵ ar gael.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

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

Roedd yr ysbyty yn cynnal cofnod o atgyfeiriadau diogelu a oedd yn dangos y broses gwneud penderfyniadau.

Roedd yr ystadegau hyfforddiant a ddarparwyd yn dangos bod 93% o'r staff wedi cael yr hyfforddiant amddiffyn plant diweddaraf a bod 92% wedi cael yr hyfforddiant diogelu oedolion sy'n agored i niwed.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Roedd ystafell glinigol yr ysbyty wedi'i threfnu'n dda. Cynhaliwyd archwiliadau clinigol rheolaidd, gan gynnwys cyfarpar dadebru. Roedd y staff wedi cofnodi pryd y digwyddodd y rhain er mwyn sicrhau bod yr offer yn bresennol ac yn gyfredol. Roedd hefyd gofnodion graddnodi ar gyfer dyfeisiau meddygol penodol er mwyn sicrhau bod y rhain yn gweithio'n briodol.

Roedd amrywiaeth o dorwyr clymu ar gael ym mhob rhan o'r ysbyty rhag ofn bod argyfwng.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod trefniadau llywodraethu ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y staff yn rhoi gofal diogel a chlinigol effeithiol i'r cleifion.

⁵ Nod y BNF yw darparu gwybodaeth gadarn a chyfredol am y defnydd o feddyginiaethau i ragnodwyr, fferyllwyr a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill.

Roedd trefniadau llywodraethu'r ysbyty yn bwydo i mewn i drefniadau llywodraethu Ludlow Street Healthcare a oedd yn hwyluso proses ddwyffordd o fonitro a dysgu.

Rheoli cofnodion

Ffeiliau papur oedd cofnodion y cleifion yn bennaf, a'r rheini wedi'u storio a'u cadw yn swyddfa'r nyrsys dan glo. Cafodd dogfennaeth electronig ei diogelu gyda chyfrinair. Gwelsom y staff yn storio'r cofnodion yn briodol yn ystod ein harolygiad.

Roedd cofnodion y cleifion a adolygwyd gennym wedi'u trefnu'n dda er hwylustod. Roedd yr hyn a nodwyd yng nghofnodion y cleifion ac mewn dogfennaeth arall o safon broffesiynol uchel. Roedd yn braf gweld bod yr hyn a nodwyd gan staff, gan gynnwys adroddiadau ar ddigwyddiadau, yn parchu'r claf ac yn darparu gwybodaeth glir a gwrthrychol.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Adolygwyd dogfennau cadw statudol tri chlaf mewn dwy ward, sef Juniper a Larch.

Cafodd dogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl ei rheoli gan Weinyddwr profiadol ym maes y Ddeddf Iechyd Meddwl. Gwelsom fod systemau cadarn ar waith ar gyfer rheoli ac archwilio dogfennaeth statudol a bod y cofnodion yn drefnus iawn.

Roedd yn amlwg bod cyfnodau cadw wedi cael eu cymhwyso a'u hadnewyddu yn unol â gofynion y Ddeddf ac roedd copïau o bapurau cadw cyfreithiol ar gael i staff y wardiau yn yr ysbyty. Roedd cofnodion clir o gleifion yn cael gwybod am eu hawliau statudol yn rheolaidd drwy gydol eu cyfnod cadw.

Roedd y broses adnewyddu cyfnod cadw yn cael ei chymhwyso'n gywir ar ffurflenni statudol yn gywir a'i dogfennu'n glir yng nghofnodion y cleifion. Roedd hefyd yn amlwg bod y dogfennau cadw cleifion hynny wedi cael eu hadolygu

gan y Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl a Gwrandawiadau Rheolwr yr Ysbyty⁶, lle y bo'n berthnasol neu'n angenrheidiol.

Roedd meddyginiaeth yn cael ei rhoi i gleifion yn unol ag Adran 58 o'r Ddeddf, Cydsynio i Driniaeth. Roedd tystysgrifau cydsynio i driniaeth yn cael eu cadw gyda'r cofnod meddyginiaeth electronig cyfatebol. Roedd hyn yn golygu bod y staff a oedd yn rhoi'r feddyginiaeth yn gallu cyfeirio at y dystysgrif er mwyn sicrhau bod y feddyginiaeth wedi'i rhagnodi o dan ddarpariaethau cydsynio i driniaeth Adran 58 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl.

Roedd pob achos o ryddhau cleifion o'r ysbyty dros dro wedi cael ei awdurdodi gan y clinigydd cyfrifol ar ffurflenni awdurdodi Rhyddhau (Leave) Adran 17, a oedd wedi'u diweddarau a'u cofnodi'n dda. Roedd yn gadarnhaol nodi bod yr ysbyty wedi datblygu ffurflen fanwl ar Fynediad i'r Gymuned â Hebryngwyr a oedd yn darparu gwybodaeth allweddol i'r ysbyty am olwg cleifion (dillad, steil gwallt ac ati), yr aelod(au) o'r staff a oedd yn mynd gyda nhw a manylion cyswllt ynghyd â'r rheswm dros adael, y cyrchfan a'r amser dychwelyd disgwylidig. Roedd hyn yn golygu bod cofnod clir rhag ofn y byddai rhywbeth yn digwydd tra roeddent allan o'r ysbyty.

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

Edrychwyd ar gynlluniau gofal tri chlaf.

Roedd gan gleifion gynlluniau Cymorth Ymddygiadol Cadarnhaol (PBS) ar waith. Roedd y cynlluniau PBS yn adlewyrchu parthau Mesur Cymru gydag amcanion mesuradwy, ac roeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Ar y cyfan, roedd y cynlluniau gofal unigol yn cyfeirio at gryfderau'r claf ac yn canolbwyntio ar adfer, adsefydlu ac annibyniaeth. Fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad, roedd y cynlluniau gofal yn cynnwys cofnod cynhwysfawr o waith monitro iechyd corfforol a hybu iechyd.

Roedd cynlluniau gofal yn cael eu datblygu gydag aelodau o'r timau amlddisgyblaethol. Er mwyn cefnogi cynlluniau gofal y cleifion, roedd amrywiaeth o asesiadau cleifion yn cael eu cwblhau er mwyn nodi a monitro eu

⁶ Y sefydliad (neu unigolion) sy'n gyfrifol am roi'r Ddeddf ar waith mewn ysbyty penodol. Mae rheolwyr ysbyty yn cyflawni amrywiol swyddogaethau o dan y Ddeddf, sy'n cynnwys y pŵer i ryddhau claf.

gofal, ynghyd ag asesiadau risg a oedd yn nodi'r risgiau a nodwyd a sut i'w lliniaru a'u rheoli. Roedd cofnodion yn dangos bod cynlluniau gofal yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd er mwyn adlewyrchu gofynion gofal presennol y claf unigol.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod ffeiliau pob claf yn cynnwys crynodeb a oedd yn rhoi cofnod cyffredinol o anghenion gofal a risgiau'r claf unigol. Roedd hyn yn rhoi trosolwg i staff nad ydynt yn gyfarwydd â'r claf o bosibl, cyn darllen ei gynllun PBS manwl.

Y Ddeddf Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid

Lle y bo angen, roedd y staff wedi cyfeirio at yr awdurdod lleol er mwyn gwneud cais am Drefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid ar gyfer cleifion cymwys. Roedd yn amlwg bod y broses yn cael ei chymhwyso'n briodol.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun yn erbyn y Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

Gwelsom reolaeth ac arweinyddiaeth dda yn ysbyty Pinetree Court a gefnogwyd gan strwythur sefydliadol Ludlow Street Healthcare. Arsylwyd ar dîm staff ymrwymedig a oedd yn deall anghenion y cleifion yn yr ysbyty yn dda.

Roedd cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol yn uchel a gallai'r staff ddilyn cyrsiau ychwanegol i hybu eu datblygiad personol.

Roedd aelodau o staff yn cael eu recriwtio mewn proses agored a theg ac roedd gwiriadau cyflogaeth priodol yn cael eu cynnal cyn cyflogaeth ac yn rheolaidd yn ystod cyflogaeth.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Nodwyd gennym fod systemau a phrosesau penodol iawn ar waith i sicrhau bod yr ysbyty yn canolbwyntio ar wella ei wasanaethau'n barhaus. Roedd hyn yn cael ei gyflawni, yn rhannol, drwy raglen dreigl o archwiliadau a'i strwythur llywodraethu sefydledig a oedd yn galluogi aelodau allweddol/enwebedig o staff i gyfarfod yn rheolaidd er mwyn trafod canlyniadau clinigol sy'n gysylltiedig â darparu gofal cleifion.

Roedd gan uwch reolwyr a nodwyd gyfrifoldebau penodol am sicrhau bod y rhaglen lywodraethu yn parhau i fod yn flaenllaw wrth ddarparu gwasanaethau. Roedd y trefniadau hynny'n cael eu cofnodi fel y gellid eu hadolygu yn yr ysbyty ac yn y strwythur sefydliadol ehangach.

Roedd cydweithio cadarn fel tîm amlddisgyblaethol gyda'r staff yn siarad yn ffafriol am ei gilydd ac yn nodi eu bod yn teimlo bod aelodau eraill o staff yn gwrando ar eu safbwyntiau ac yn eu parchu. Soniodd cyfarwyddwr yr ysbyty am gysylltiadau da rhwng cymheiriaid a chymorth gan Reolwyr Cofrestredig eraill

Ludlow Street Healthcare drwy gyfarfodydd rheolaidd neu o bell dros y ffôn neu e-bost.

Soniodd y staff yn gadarnhaol am yr arweinyddiaeth a'r cymorth a ddarparwyd gan reolwyr a chydweithwyr o bob disgyblaeth. Gwelsom fod y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal cleifion i safonau uchel.

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

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd polisi a gweithdrefnau cwyno ar waith yn Pinetree Court. Mae'r polisi yn cynnig strwythur i ymdrin â chwynion cleifion ar gyfer gwasanaethau yn yr ysbyty. Drwy adolygu'r wybodaeth am gwynion cadarnhawyd mai rheolwr yr ysbyty sy'n cael y dasg o ymchwilio i'r gŵyn fel arfer a bod camau gweithredu'n cael eu cymryd yn unol â pholisi cwynion y sefydliad er mwyn sicrhau bod yr ysbyty yn ymdrin â chwynion yn briodol yn yr ysbyty.

Roedd system electronig sefydledig ar waith i gofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Roedd digwyddiadau'n cael eu cofnodi ar y system a oedd yn cynnwys enw'r claf neu'r cleifion a'r staff dan sylw, disgrifiad, lleoliad, amser a hyd y digwyddiad. Roedd unrhyw ddefnydd o atal yn gorfforol yn cael ei ddogfennu.

Roedd hierarchaeth o lofnodi adroddiadau ar ddigwyddiadau a oedd yn sicrhau eu bod yn cael eu hadolygu mewn modd amserol. Roedd adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu paratoi a'u hadolygu'n rheolaidd ar lefel yr ysbyty a'r sefydliad fel y gellid eu hadolygu a'u dadansoddi.

Roedd trefniadau ar waith i ledaenu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau i'r staff yn yr ysbyty a'r sefydliad yn fwy cyffredinol.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Adolygwyd y niferoedd staffio yn Pinetree Court a'r hyn a nodwyd yn ei Ddatganiad o Ddiben. Roedd gan yr ysbyty dair swydd wag ar gyfer nyrs gofrestredig. Disgrifiodd y Rheolwr Cofrestredig drefniadau cynllunio gweithlu'r ysbyty yn y dyfodol a oedd ar waith i lenwi'r swyddi gwag hyn.

Er mwyn gwneud iawn am unrhyw brinder staff a allai godi oherwydd swyddi gwag, roedd gan y darparwr cofrestredig system banc staff ar waith, ynghyd â defnydd staff asiantaeth. Roedd nyrsys cofrestredig asiantaeth fel rheol yn unigolion a oedd yn cael eu cyflogi'n rheolaidd yno a oedd yn gyfarwydd â

gweithio yn yr ysbyty a'r grŵp cleifion. Roedd hyn yn helpu o ran parhad gofal i'r cleifion.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom arsylwi ar un aelod o'r staff asiantaeth yn esgeuluso ei ddyletswyddau yn ystod ei sifft. Gwnaethom roi gwybod am hyn i'r Rheolwr Cofrestredig yn ddi-oed. Roedd yn gadarnhaol nodi bod y Rheolwr Cofrestredig wedi cymryd camau ar unwaith, cafodd y cyflogai ei dynnu o'r sifft a rhoddwyd gwybod i'r darparwr asiantaeth am y pryderon a godwyd.

Edrychwyd ar yr ystadegau ar gyfer hyfforddiant gorfodol i'r staff yn ysbyty Pinetree Court a gwelwyd bod cyfraddau cwblhau yn uchel iawn ar y cyfan. Roedd y systemau electronig yn rhoi manylion cyrsiau a manylion cydymffurfio aelodau unigol o'r staff i'r Rheolwr Cofrestredig. Roedd y staff hefyd yn canmol y ffaith eu bod wedi cael hyfforddiant ychwanegol ac wedi mynd i gynadleddau a oedd yn berthnasol i'w rolau.

Fodd bynnag, roedd yr ystadegau hyfforddiant a ddarparwyd yn dangos bod angen hyfforddiant gloywi Cymorth Cyntaf ar 40% o'r staff. Cadarnhaodd y Rheolwr Cofrestredig fod hyfforddiant ystafell ddosbarth wedi'i drefnu ar gyfer mis Chwefror a mis Mawrth a fyddai'n berthnasol i bob aelod o'r staff nad oeddent wedi cwblhau eu hyfforddiant gloywi.

Roedd y staff yn cwblhau arfarniad perfformiad blynyddol. Cafodd strwythur goruchwyllo ei roi ar waith yn ddiweddar, ac roedd hwn yn y broses o gael ei ymgorffori. Disgrifiodd y Rheolwr Cofrestredig yr anawsterau y daethpwyd ar eu traws wrth gyflwyno'r strwythur a'r ffordd y cafodd y rhain eu datrys gan y tîm staff. Roedd y Rheolwr Cofrestredig yn hyderus y byddai'r broses hon yn ymsefydlu'n gyflym dros y misoedd nesaf.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau eu hyfforddiant Cymorth Cyntaf.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Esboniodd y staff y prosesau recriwtio a oedd ar waith yn ysbyty Pinetree Court. Roedd yn amlwg bod systemau ar waith er mwyn sicrhau bod y broses recriwtio yn un agored a theg. Cyn cyflogaeth, roedd geirdaon staff yn cael eu derbyn, roedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal ac roedd cymwysterau proffesiynol yn cael eu cadarnhau.

Roedd pob aelod o staff yn dilyn rhaglen sefydlu cyn dechrau gweithio ar wardiau'r ysbyty. Roedd tystysgrif sefydlu yn cael ei chadw yn ffeiliau'r staff parhaol a gyflwynwyd ar ôl iddynt gwblhau eu hyfforddiant sefydlu corfforaethol. Roedd pob aelod o staff asiantaeth yn cwblhau sesiwn sefydlu yn yr ysbyty cyn dechrau ei sifft. Roedd aelod o'r staff parhaol yn cadarnhau bod y sesiwn sefydlu wedi'i chwblhau.

Roedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cwblhau ar ôl pob cyfnod o dair blynedd o gyflogaeth ac roedd systemau ar waith i fonitro bod cofrestrïadau proffesiynol yn gyfredol.

4. Beth nesaf?

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

- 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 mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Os nodir unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau a phryderon o ran diogelwch a llesiant y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, bydd darparwr cofrestredig y gwasanaeth yn cael ei hysbysu drwy [hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio](#). Mae cyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn fater difrifol ac yn gam cyntaf mewn proses a all arwain at ddwyn achos sifil neu droseddol.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd mewn ffordd ddigonol.

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.

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol

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

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a strategol.

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

- Cydymffurfio â [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#), [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#), [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#) a gweithredu Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid
- Cydymffurfio â [Deddf Safonau Gofal 2000](#)
- Cydymffurfio â [Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol \(Cymru\) 2011](#)
- Cyrraedd y [Safonau Gofynnol Cenedlaethol](#) ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel y bo'n gymwys.

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol.

Ceir manylion pellach am y ffordd y mae AGIC yn arolygu [gwasanaethau iechyd meddwl](#) a [gwasanaethau annibynnol](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon 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 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 y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn	Ddim yn gymwys	Ddim yn gymwys	Ddim yn gymwys

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Pinetree Court

Wardiau: Juniper, Larch a Cedar Lodge

Dyddiad arolygu: 18 - 20 Chwefror 2019

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

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gan ardaloedd y toiledau finiau priodol.	10. Urddas a pharch	Archebwyd biniau newydd sy'n cael eu defnyddio mewn lleoliadau mwy diogel i'w treialu. Os ydynt yn addas at y diben, caiff rhagor o finiau eu prynu.	Sarah House	1 mis

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Mae angen i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y dulliau cyfathrebu â'r ysbyty y tu allan i oriau yn gwella.	22. Rheoli risg ac iechyd a diogelwch 12. Amgylchedd 4. Trefniadau Cynllunio at Argyfyngau	Yr adran TG i ddarparu rhif ffôn symudol ar gyfer y cyfnod y tu allan i oriau y bydd yr Uwch Aelod o'r Staff ar y Safle yn ei gario er mwyn ymateb i gloch y fynedfa allanol. Aros am arwyddion a'r ffôn.	Sarah House	1 mis
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau nad yw plocyn yn dal drysau tân ar agor.	22. Rheoli risg ac iechyd a diogelwch 12. Amgylchedd 4. Trefniadau Cynllunio at Argyfyngau	Anfonwyd neges at bob aelod o'r staff a chaiff haparchwiliadau eu cynnal. Hefyd, gwnaeth y staff cynnal a chadw edrych ar y ffordd roedd drws yn cau am ei fod yn swllyd ac mae'r mecanwaith cau yn cael ei newid.	Sarah House	1 mis

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau eu hyfforddiant Cymorth Cyntaf.	25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol	Ym mis Mawrth, y gyfradd cydymffurfio oedd 83% gyda mwy o sesiynau hyfforddiant wedi'u trefnu ar gyfer mis Ebrill 2019.	Claire Wilson	Ebrill 2019

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Sarah House

Teitl swydd: Rheolwr Cofrestredig

Dyddiad: 10 Ebrill 2019