

**Adolygiad â Phwyslais
Penodol: Rheoli Risg,
Trais ac Ymddygiad
Ymosodol (Dirybudd)
Ysbyty Llanarth Court**

Priory Healthcare

Dyddiad arolygu:

22 - 24 Hydref 2018

Dyddiad cyhoeddi: 25 Ionawr
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 copiâu o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu

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

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	7
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	9
	Ansawdd profiad y claf	11
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	19
4.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol	22
	Atodiad A – Cynllun gwella	23

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 da.

Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn rydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol: rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, yn effeithlon ac yn gymesur.

Ein blaenoriaethau

Trwy ein gwaith ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy 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 Ysbyty Llanarth Court ar noson 22 Hydref 2018, a'r diwrnodau canlynol, sef 23 a 24 Mehefin.

Arolygiad â ffocws oedd hwn, a oedd yn cynnwys cwmpas penodol i adolygu'r ffordd y caiff risg, trais ac ymddygiad ymosodol ei reoli. Nodwyd bod angen cynnal yr arolygiad hwn yn dilyn nifer o ddigwyddiadau a phryderon yr hysbyswyd AGIC amdanynt gan gleifion, staff, asiantaethau diogelu a'r gwasanaeth cofrestredig ei hun.

Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Awen - Ward Iechyd Meddwl Diogelwch Canolig i Fenywod
- Osbern - Ward Iechyd Meddwl Diogelwch Isel i Ddynion
- Teilo - Ward Iechyd Meddwl Diogelwch Isel i Ddynion
- Treowen - Ward Iechyd Meddwl Diogelwch Isel i Ddynion
- Howell - Ward Iechyd Meddwl Diogelwch Canolig i Ddynion
- Iddon - Ward Iechyd Meddwl Diogelwch Canolig i Ddynion
- Byngalo Woodlands - Ward Adsefydlu Iechyd Meddwl Agored i Ddynion

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd o AGIC, tri adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol (un ohonynt oedd yr adolygwr enwebedig o dan Ddeddf Iechyd Meddwl) ac un adolygwr lleyg. 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'r Ddeddf Iechyd Meddwl (1983), y Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) (2010), y Ddeddf 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

Yn gyffredinol, ni chawsom sicrwydd bod newidiadau i'r technegau ymyrryd yn gorfforol a ddefnyddir yn yr ysbyty yn briodol i reoli pob math o ymddygiad heriol gan gleifion sy'n aros yn yr ysbyty. Ac ni chawsom sicrwydd ychwaith fod y newidiadau wedi cael eu rhoi ar waith yn effeithiol.

Nodwyd gennym hefyd fod amodau amgylcheddol gwael yn cael effaith negyddol ar breifatrwydd ac urddas cleifion.

Roedd y ddau fater hyn wedi'u codi fel materion yn ymwneud â diffyg cydymffurfio gyda'r darparwr.

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

- Ad-drefnu wardiau diogelwch canolig y dynion
- Adnewyddu Deri
- Gwelliannau o ran cymhwyso'r Ddeddf Iechyd Meddwl
- Rheolaeth ac arweinyddiaeth dda ar lefel yr ysbyty a lefel ward.

Gwnaethom nodi nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â'r canlynol:

- Rheoliad 26 (2) (a), (b) ac (c) a 18 (1) (a) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 ynglŷn ag addasrwydd safleoedd sy'n effeithio ar urddas cleifion
- Rheoliad 47 (1) (d), 15 (1) (a), (b) ac (c) ac 16 (2) (a) ynglŷn â'r technegau atal sydd ar gael i'r staff er mwyn rheoli ymddygiad heriol cleifion na ellir ei ragweld.

Mae'r rhain yn faterion difrifol ac felly cyflwynwyd hysbysiad diffyg cydymffurfio i'r gwasanaeth.

Ar adeg cyhoeddi'r adroddiad hwn, nid oedd sicrwydd digonol wedi'i roi i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'r gwelliannau sydd angen eu gwneud mewn perthynas â Rheoliad 47 (1) (d), 15 (1) (a), (b) ac (c) ac 16 (2) (a) ynglŷn â'r technegau atal sydd ar gael i'r staff er mwyn rheoli ymddygiad heriol cleifion na ellir ei ragweld.

Roedd sicrwydd digonol wedi'i roi i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'r gwelliannau sydd angen eu gwneud mewn perthynas â Rheoliad 47 (1) (d), 15 (1) (a), (b) ac (c) ac 16 (2) (a) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 ynglŷn ag addasrwydd safleoedd sy'n effeithio ar urddas cleifion.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Ysbyty Llanarth Court wedi'i gofrestru i ddarparu gwasanaeth iechyd meddwl annibynnol yn Llanarth, Rhaglen, y Fenni, Sir Fynwy NP15 2YD.

Mae'r ysbyty yn cynnwys saith ward a byngalo adsefydlu agored:

- Awen - Gwasanaeth diogelwch canolig ar gyfer hyd at 16 (un ar bymtheg) o oedolion benywaidd rhwng 18 (deunaw) a 65 (pump a thrigain) oed sydd wedi cael diagnosis o salwch meddwl neu sydd ag anhwylder personoliaeth y gellir ei drin neu gyfuniad o'r ddau
- Deri – Gwasanaeth diogelwch isel i ddarparu asesiadau ar gyfer hyd at 11 (un ar ddeg) o oedolion gwrywaidd dros 18 (deunaw) oed
- Osbern – Gwasanaeth diogelwch isel i ddarparu asesiadau, triniaeth a gwasanaeth adsefydlu ar gyfer hyd at 11 (un ar ddeg) o oedolion gwrywaidd dros 18 (deunaw) oed sydd ag anhwylder meddwl
- Teilo - Gwasanaeth diogelwch isel i ddarparu gwasanaeth adsefydlu ar gyfer hyd at 20 (ugain) o oedolion gwrywaidd dros 18 (deunaw) oed y mae angen gwasanaeth adsefydlu arnynt i drin eu hanhwylder meddwl
- Treowen - Gwasanaeth diogelwch isel i ddarparu gwasanaeth adsefydlu ar gyfer hyd at 19 (pedwar ar bymtheg) o oedolion benywaidd dros 18 (deunaw) oed y mae angen gwasanaeth adsefydlu arnynt i drin eu hanhwylder meddwl
- Howell – Gwasanaeth diogelwch canolig i ddarparu asesiadau, triniaeth a gwasanaeth adsefydlu byrdymor ar gyfer hyd at 17 (dau ar bymtheg) o oedolion gwrywaidd dros 18 (deunaw) oed sydd ag anhwylder meddwl
- Iddon – Gwasanaeth diogelwch canolig i ddarparu asesiadau a gwasanaeth adsefydlu byrdymor ar gyfer hyd at 17 (dau ar bymtheg) o oedolion gwrywaidd dros 18 (deunaw) oed sydd ag anhwylder meddwl
- Byngalo Woodlands – Gwasanaeth agored i ddarparu gwasanaeth adsefydlu ar gyfer hyd at 4 (pedwar) o oedolion gwrywaidd dros 18 (deunaw) oed sydd ag anhwylder meddwl

Cafodd yr ysbyty ei gofrestru gyntaf ym mis Rhagfyr 1992. Ar adeg yr arolygiad roedd Ward Deri ar gau.

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, 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.

Staff y ward, uwch reolwyr a staff gweinyddol, yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol, gan eu trin ag urddas a pharch.

Fodd bynnag, roedd yr amgylchedd gofal ar wardiau Howell, Iddon ac Osbern yn effeithio ar urddas y cleifion. At hynny, nid oes unrhyw gynllun datblygu gwasanaethau hirdymor ar gyfer Llanarth Court er mwyn rhoi sicrwydd i ni y bydd y darparwr cofrestredig yn datblygu'r gwasanaeth ac yn cynnal safonau sy'n adlewyrchu gwasanaeth iechyd meddwl modern i gleifion mewnol. .

Urddas a pharch

Fel y gwelwyd yn ystod arolygiadau blaenorol yn ogystal â'r arolygiad hwn, roedd pob aelod o'r staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion yn briodol ac yn trin y cleifion gydag urddas a pharch. Gwelsom y staff yn trin y cleifion â pharch, gan gynnwys rhyngweithio'n brydlon ac yn briodol, mewn ymgais i atal ymddygiad cleifion rhag mynd yn fwy difrifol. Pan oedd cleifion yn mynd at aelodau o staff roeddent yn cael eu trin mewn ffordd gwrtais ac ymatebol.

Roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun. Roedd cleifion yn gallu cloi drysau eu hystafelloedd gwely eu hunain, y gallai'r staff eu datgloi os oedd angen. Roedd gan gleifion ar wardiau Awen, Teilo a Threowen ystafelloedd gwely â chyfleusterau en-suite yn cynnwys toiled, sinc a chawod. Roedd gan gleifion ar wardiau Iddon, Howell ac Osbern, yn ogystal â ward Deri pan oedd ar agor, ystafelloedd gweld â'u sinc eu hunain ac yn defnyddio cyfleusterau cawod a rennir.

Roedd y darparwr cofrestredig wedi cwblhau adnewyddu Deri yn ddiweddar. Roedd hyn wedi gwella golwg y ward, am ei fod newydd gael ei haddurno a'i dodrefnu â manyleb briodol o ddodrefn, gosodiadau a ffitiadau ar gyfer ward iechyd meddwl diogelwch isel.

Fodd bynnag, roedd Iddon, Howell ac Osbern mewn cyflwr gwael ac yn wir roedd eu cyflwr wedi gwaethgu ers ein harolygiadau blaenorol. Yn y wardiau gwelsom ddodrefn ac offer wedi'u difrodi a oedd wedi'u staenio a'u marcio'n

helaeth, yn enwedig yn y toiledau a'r cawodydd ym mhob un o'r wardiau. At hynny, yn dilyn sesiwn yn y gampfa, gwelsom bedwar claf yn ciwio i ddefnyddio'r unig gawod a oedd yn gweithio ar ward Iddon; cafodd hyn effaith negyddol ar urddas y cleifion

Ar sail y canfyddiadau hyn daethom i'r casgliad bod y gwaith a oedd yn cael ei wneud i gynnal a chadw'r amgylchedd gofal ar wardiau Iddon, Howell ac Osbern islaw safonau derbyniol. O ganlyniad gwnaethom gyflwyno Hysbysiad o Ddiffyg Cydymffurfio mewn perthynas â thorri Rheoliadau 26 (2)(a), (b) ac (c) a 18 (1)(a) a oedd yn ei gwneud yn ofynnol i'r darparwr cofrestredig gymryd a/neu gynnig camau gweithredu i fynd i'r afael â'r materion hyn. Mewn ymateb i hyn mae'r darparwr cofrestredig wedi cadarnhau bod Osbern wedi symud i Deri sydd newydd ei hadnewyddu er mwyn i'r gwaith o adnewyddu Osbern allu dechrau gan darfu cyn lleied â phosibl ar y cleifion. Mae'r darparwr cofrestredig hefyd wedi cadarnhau bod wardiau Howell ac Iddon wedi'u glanhau'n drylwyr ac y byddai'r gwaith o ailaddurno'r ddwy ward yn cael ei gwblhau erbyn mis Mawrth 2019.

At hynny, fel y nodwyd mewn sawl arolygiad blaenorol, mae wardiau Deri, Iddon, Howell ac Osbern wedi'u rhannu rhwng dau lawr gyda'r prif ardaloedd cymunol i lawr y grisiau a'r ystafelloedd gwely i fyny'r grisiau. Mae'r ffaith bod y wardiau wedi'u rhannu rhwng dwy lefel wedi cael effaith negyddol o ran pa mor dda y gall y staff reoli'r cleifion ar y wardiau ar adegau penodol o'r dydd. Roedd adegau penodedig pan oedd y cleifion yn gallu mynd i mewn i'w hystafelloedd gwely; nododd y cleifion eu bod yn anfodlon ar y ffaith bod adegau dynodedig pan oeddent yn gallu mynd i mewn i'w hystafelloedd gwely a bod ar y llawr gwaelod a bod angen iddynt, felly, fynd i fyny'r grisiau, i'w hystafelloedd gwely yn bennaf, yn gynnar gyda'r nos.

Nododd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo fel petaent wedi'u cyfyngu ar y wardiau am mai prin oedd yr ardaloedd lle y gallent fod ar wahân i gleifion eraill. Nododd y cleifion y gallai hyn wneud iddynt deimlo'n anesmwyth pan oedd y ward yn ansefydlog a dywedodd nifer o gleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod wedi cilio i'w hystafelloedd gwely pan oeddent yn teimlo'n anniogel ar y ward

Roedd y staff hefyd yn pryderu y byddai rhai cleifion weithiau yn gwrthod gadael eu hystafelloedd gwely ac, felly, y byddai'r staff wedi'u rhannu rhwng dau lawr a oedd yn amharu ar eu gallu i ofalu am gleifion a darparu gweithgareddau ystyrion, ar y ward neu pan oeddent yn cael eu hebrwng o fewn yr ysbyty neu'r gymuned. Yn ystod ein sgysiau â'r cleifion a'r staff gwnaethant nodi y gallai hyn achosi straen a chreu awyrgylch annymunol ar y wardiau ar yr adegau hyn.

Nid oes unrhyw fotymau galw nyrs i'r cleifion alw am gymorth ar unwaith ar wardiau Deri, Iddon, Howell ac Osbern. Mae hyn yn golygu y byddai angen i'r cleifion ar y wardiau hyn weiddi allan am gymorth. Mae hyn yn amhriodol ac yn ddiurddas ac mae'n bosibl na fydd yn sicrhau bod y claf yn cael help, sy'n golygu y gallai gael ei niweidio.

Caffaeledd y Priory Group yr ysbyty ym mis Rhagfyr 2016. Yn ystod y ddau arolygiad blaenorol mae'r darparwr cofrestredig wedi cydnabod bod y trefniant lle mae'r wardiau wedi'u rhannu rhwng dwy lefel, ynghyd â'r ffaith nad oes unrhyw gyfleusterau 'en-suite', yn effeithio ar breifatrwydd ac urddas y cleifion ac nad yw'r wardiau yn adlewyrchu gwasanaeth iechyd meddwl modern i gleifion mewnol mwyach. Er bod aelodau o'i uwch dîm rheoli wedi rhoi rhywfaint o sylw i fater datblygu'r gwasanaeth yn Llanarth Court er mwyn dileu'r amrywiad sydd rhwng y cyfleusterau ar y wardiau gwahanol, nid oes unrhyw weledigaeth na chynllun datblygu gwasanaethau hirdymor o hyd.

Fel y nodwyd uchod, dim ond un gawod a oedd yn gweithio ar ward Iddon. Yn un o'r coridorau ar y ward roedd bwced yn casglu dŵr o gawod a oedd yn gollwng uwchben. Roedd tri thoiled i lawr y grisiau, fodd bynnag roedd angen atgyweirio dau ac ni fu'n bosibl defnyddio un ohonynt am tua chwe mis.

Roedd gwaith atgyweirio arall a oedd yn dal heb ei wneud ar y ward ac a oedd yn parhau i gael effaith negyddol ar y grŵp cleifion; roedd hyn yn cynnwys cyfleusterau gwneud te a choffi'r cleifion;

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig gadarnhau'r cynllun datblygu gwasanaethau hirdymor ar gyfer yn Llanarth Court er mwyn sicrhau ei fod yn adlewyrchu gwasanaeth iechyd meddwl modern i gleifion mewnol.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y cawodydd a'r toiledau i gyd yn gweithio.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wella'r amgylchedd gofal ar wardiau Howell, Iddon ac Osbern.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod systemau galw nyrsys ar bob ward.

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Mae prosesau sefydledig ar waith i reoli ac adolygu risgiau, a chynnal iechyd a diogelwch yn yr ysbyty.

Fodd bynnag, ni chawsom sicrwydd y gall y newidiadau a wnaed i'w dechnegau ymyrryd yn gorfforol gael eu rheoli'n ddiogel bob amser yn yr ysbyty.

Nododd ein hadolygiad o gofnodion cleifion hepgoriadau a oedd yn dangos nad oedd holl anghenion corfforol y cleifion yn cael eu diwallu yn yr ysbyty.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Fel y nodwyd yn ystod ein harolygiadau blaenorol, roedd Llanarth Court wedi rhoi prosesau ar waith i reoli ac adolygu risgiau a sicrhau bod cleifion yn iach ac yn ddiogel yn yr ysbyty; roedd y rhain yn parhau i fod ar waith ar adeg yr arolygiad hwn. Fodd bynnag, roedd y darparwr cofrestredig wrthi'n newid y technegau ymyrryd yn gorfforol a ddefnyddir i reoli unrhyw ymddygiad heriol ymysg cleifion.

Gwnaethom adolygu'r llawlyfr hyfforddi, siarad â hyfforddwyr ar y safle ac arsylw wrth iddynt ddangos y technegau atal ar y llawr. Gwnaethom siarad hefyd â chryn nifer o aelodau o'r staff ac adolygu dogfennaeth cynllunio gofal ar gyfer cleifion unigol yn yr ysbyty.

Ni chawsom sicrwydd, wrth ddefnyddio'r technegau ymyrryd yn gorfforol rhagnodedig, fod staff yn gallu atal claf a oedd yn ymddwyn yn heriol ar y llawr yn ddiogel. Mae hyn yn destun pryder mawr oherwydd, mewn rhai achosion, byddai angen rhoi meddyginiaeth drwy bigiad mewngyhyrol ac ni ellid gwneud hyn yn ddiogel gan ddefnyddio'r technegau rhagnodedig. Felly, roedd risg y câi'r claf ac unigolion eraill eu hanafu oherwydd technegau atal annigonol ar gyfer ymdrin â'r ymddygiad heriol a all ddigwydd ymysg cleifion.

O ganlyniad, gwnaethant gyflwyno Hysbysiad o Ddiffyg Cydymffurfio mewn perthynas â thorri rheoliadau 47 (1)(d), 15 (1)(a), (b) ac (c) ac 16 (2)(a) a oedd yn ei gwneud yn ofynnol i'r darparwr roi sylw i'n pryderon uniongyrchol ar

unwaith. Er i'r darparwr cofrestredig gyflwyno ymateb, nid yw wedi rhoi sicrwydd digonol i ni ac rydym wedi gofyn am ragor o wybodaeth er mwyn cael sicrwydd bod y technegau atal a ddysgir i'r cyflogeion yn:

- Seiliedig ar dystiolaeth i'w defnyddio mewn ysbyty iechyd meddwl diogel
- Galluogi'r staff i atal claf sy'n ymddwyn yn heriol ar y llawr yn ddiogel
- Galluogi'r staff i roi meddyginiaeth yn ddiogel drwy bigiad mewngyhyrol

Roedd yn gadarnhaol nodi dwy fenter a oedd wedi cael eu rhoi ar waith ers ein harolygiad blaenorol ym mis Mai 2018 a oedd, yn dilyn gwerthusiad byrdymor, wedi cael effaith gadarnhaol ar ofal cleifion ar gyfer y wardiau diogelwch canolig.

Roedd Awen, sef y ward diogelwch canolig i ferched, wedi cyflwyno amser amddiffynnol un dydd yr wythnos rhwng 10pm a chanol dydd lle mae pob aelod o'r tîm yn bresennol ar gyfer amser cleifion heb unrhyw darfu ar y ward o ardaloedd eraill yn yr ysbyty nac o'r tu allan iddo. Roedd y sylwadau a gafwyd mewn perthynas â hyn yn gadarnhaol am ei fod yn sicrhau bod gan gleifion amser dynodedig gyda'r staff, heb unrhyw darfu arnynt, fel rhan o'u gweithgareddau cynlluniedig wythnosol.

Roedd y model gwasanaethau ar wardiau Howell ac Iddon, sef y ddwy ward diogelwch canolig i ddynion, wedi'i ail-gyflunio. Er i'r ddwy ward gael eu sefydlu'n flaenorol i ddarparu gofal cleifion mewn ffordd debyg, ers ein harolygiad blaenorol ym mis Mai 2018, roedd Howell wedi'i dynodi fel y ward i ddarparu cymorth mwy dwys i gleifion yr oedd angen amgylchedd diogelwch canolig arnynt ac Iddon fel y ward lle roedd angen llai o gymorth ar y cleifion mewn amgylchedd diogelwch canolig.

Er mwyn cefnogi'r model gofal hwn roedd nifer y cleifion ar ward Howell wedi cael ei lleihau i 12 o gleifion, fel arfer, gyda mwy o staff yn gweithio ar y ward. Roedd hyn yn amlwg drwy gydol yr arolygiad gyda'r staff yn rhoi cymorth ac ymgysylltiad dwys i'r cleifion. Er mai dim ond am lai na dau fis y mae'r model gwasanaeth newydd wedi bod ar waith gwnaeth y staff sylwadau cadarnhaol arno gan nodi bod nifer y digwyddiadau ar y ddwy ward wedi lleihau, a oedd yn cael ei adlewyrchu yng nghofnodion yr ysbyty o ddigwyddiadau.

Mewn dwy ystafell ymwelwyr nodwyd gennym fod atodyn ar ddodrefnyn yn peri risg bosibl i ddiogelwch pe câi ei gamddefnyddio. Tynnwyd sylw'r Cyfarwyddwr

Gwasanaethau Clinigol at hyn er mwyn iddo gymryd camau priodol i symud yr eitemau a nodwyd ac adolygu'r ysbyty i weld a oedd unrhyw risgiau tebyg.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig ddangos bod y technegau rhagnodedig yn:

- Seiliedig ar dystiolaeth i'w defnyddio mewn ysbyty iechyd meddwl diogel
- Galluogi'r staff i atal claf sy'n ymddwyn yn heriol ar y llawr yn ddiogel
- Galluogi'r staff i roi meddyginiaeth yn ddiogel drwy bigiad mewngyhyrol.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig gadarnhau bod yr adolygiad o'r atodion ar y dodrefn wedi'i gwblhau a'u bod wedi cael eu symud.

Monitro'r Deddf Iechyd Meddwl

Adolygwyd dogfennau cadw naw claf mewn chwe ward, sef Awen, Howell, Iddon, Osbern, Teilo a Threowen.

Drwy sgysiau â rheolwr Deddf Iechyd Meddwl y darparwr cofrestredig cawsom sicrwydd bod camau wedi'u cymryd i fynd i'r afael â'r diffygion o ran cymhwyso'r Ddeddf a nodwyd gennym yn ystod ein harolygiad blaenorol ym mis Mai 2018 a'u monitro.

Yn y naw set o gofnodion a adolygwyd gennym caswom sicrwydd bod y darparwr cofrestredig yn cyflawni ei ddyletswyddau o dan y Ddeddf ac yn dilyn y canllawiau a nodir yng Nghod Ymarfer Deddf Iechyd Meddwl Cymru 2016.

Fodd bynnag, nodwyd gennym fod y defnydd o feddyginiaeth PRN¹ yn cael ei gofnodi'n briodol ar y Cofnod Rhoi Meddyginiaeth (Siartiau MAR) ond nad oedd y rheswm (rhesymau) pam roedd yn cael ei rhoi bob amser yn cael ei gofnodi (eu cofnodi) yng nghofnodion y cleifion.

¹Rhoddir meddyginiaeth PRN yn ôl yr angen o gymharu â meddyginiaeth a roddir yn rheolaidd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff meddyginiaeth PRN ei dogfennu, ynghyd â'r rhesymau dros ei rhoi, yng nghofnodion y cleifion.

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

Adolygwyd cynlluniau gofal pum claf i gyd.

Ar y cyfan, roedd Cynlluniau Gofal a Thriniaeth y cleifion yn adlewyrchu meysydd y Mesur Cymreig gydag amcanion mesuradwy ac roeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. At ei gilydd, roedd Cynlluniau Gofal a Thriniaeth unigol yn seiliedig ar gryfderau claf ac yn canolbwyntio ar ymadfer, adsefydlu ac annibyniaeth. Roedd yn gadarnhaol nodi bod dogfennaeth sgrinio'r cleifion yn gynhwysfawr ar wardiau Howell ac Awen.

Fodd bynnag, roedd yn amlwg ym mhob un o gofnodion y cleifion nad oedd gofal a llesiant iechyd corfforol yn cael eu monitro na'u cofnodi'n ddigonol ac, mewn un achos, nad oedd unrhyw gofnodion o'r fath i'w cael.

Nid oedd cynllun gofal diabetes un claf yn cynnwys unrhyw fanylion penodol am y ffordd roedd y diabetes yn cael ei reoli, h.y. inswlin, meddyginiaeth, deiet. Ac nid oedd unrhyw fanylion am y camau y dylid eu cymryd pe bai lefel y siwgr yng ngwaed y claf yn newid yn sylweddol ychwaith. Nid oedd cofnodion y cleifion yn cynnwys unrhyw dystiolaeth o fewnbwn gan dîm gofal iechyd corfforol yr ysbyty.

Yng nghofnodion claf arall roedd hanes anhwylder bwyta wedi'i ddogfennu. Er ei fod wedi'i ddogfennu nid oedd unrhyw fanylion penodol am y ffordd roedd ymddygiad a lles corfforol y claf yn cael eu monitro er mwyn nodi arwyddion bod yr anhwylder bwyta yn dychwelyd a pha gamau y dylid eu cymryd petai'r arwyddion hyn i'w gweld. Er bod ffurflenni monitro bwyd ar gael ar gyfer y claf hwn, roeddent yn anghyflawn gyda bylchau yn y cofnodion, neu pan oeddent wedi'u cwblhau nid oeddent yn nodi faint o'r pryd o fwyd a oedd wedi cael ei fwyta. Nodwyd hefyd, ar un diwrnod o'r arolygiad, fod y ffurflen monitro bwyd wedi'i chwblhau cyn i'r claf gael ei brydau bwyd. Felly, ni chawsom sicrwydd bod yr hyn roedd y claf yn ei fwyta ac yn ei yfed yn cael ei gofnodi'n gywir.

Adolygwyd cynlluniau gofal dau glaf yr oedd angen cymorth arnynt i gadw eu hunain yn lân. Nid oedd cynllun gofal un claf yn gyfredol mwyach ac nid oedd yn glir ynghylch ymyriadau yr ymddangosai eu bod yn gosbol. Nododd yr uwch reolwyr fanylion y cynllun gofal a chytuno iddo gael ei adolygu a'i ddiweddarau.

Yn achos y claf arall prin oedd y dystiolaeth yng nghofnodion y claf bod y cynllun gofal yn cael ei ddilyn gan y staff, felly ni chawsom sicrwydd bod y staff yn helpu'r claf i gadw ei hun yn lân.

O ganlyniad i'n canfyddiadau mae'n amlwg nad yw anghenion iechyd corfforol cleifion yn cael eu diwallu yn yr ysbyty.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu'r mewnbwn iechyd corfforol a ddarperir er mwyn sicrhau ei fod yn diwallu anghenion y grŵp cleifion.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion cleifion yn cynnwys cynlluniau gofal iechyd corfforol manwl sy'n diwallu anghenion unigol y cleifion.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff cofnodion monitro iechyd corfforol eu cwblhau'n gywir gan y staff.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd sut 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.

Ar y cyfan, gwelsom reolaeth ac arweinyddiaeth dda yn ysbyty Llanarth Court, a gefnogwyd gan The Priory Group.

Fodd bynnag, ni chawsom sicrwydd bod y newidiadau a wnaed gan y Priory Group i'r technegau ymyrryd yn gorfforol wedi'u rhoi ar waith yn ddiogel ac yn effeithiol.

Ers iddo gael ei gaffael ganddo, nid yw'r Priory Group wedi datblygu cynllun gwasanaethau hirdymor er mwyn sicrhau bod Llanarth Court yn parhau i adlewyrchu amgylchedd gofal iechyd meddwl modern i gleifion mewnol.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Fel y nodwyd mewn arolygiadau blaenorol roedd systemau a phrosesau pendant ar waith er mwyn sicrhau bod yr ysbyty yn canolbwyntio ar ddarparu gwasanaethau diogel ac effeithiol. 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 y trefniadau hynny'n cael eu cofnodi fel y gellid eu hadolygu.

Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad hwn, nodwyd gennym feysydd o ddiffyg cydymffurfio sydd i'w priodoli i newidiadau i arfer, a arweiniwyd gan y Priory Group, a oedd yn ymwneud â rheoli ymyrraeth gorfforol. Ymdrinnir â'n sylwadau ar briodoldeb y technegau ymyrryd yn gorfforol newydd yn yr adran flaenorol, fodd bynnag o safbwynt rheolaeth ac arweinyddiaeth mae'n amlwg bod materion y mae angen mynd i'r afael â nhw o ran y ffordd y rhoddwyd y newidiadau ar waith. Drwy sgysrsiau â'r staff roedd yn amlwg nad oeddent yn teimlo eu bod yn gymwys i ddefnyddio'r technegau newydd ym mhob sefyllfa. Yn wir, dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym, o dan amgylchiadau penodol, y byddent yn dychwelyd at y technegau atal a oedd yn cael eu defnyddio'n

flaenorol. Felly, deawn i'r casgliad nad yw'r agweddau ar y newid hwn sy'n ymwneud ag ymgysylltiad a hyfforddiant staff wedi cael eu rheoli'n effeithiol ac, o ganlyniad, nid ydym wedi cael sicrwydd bod y staff yn gymwys i ddefnyddio'r technegau hyn o ddydd i ddydd.

Nodwyd gennym hefyd nad yw'r Priory Group wedi bod yn gwneud gwaith cynnal a chadw nac yn mynd ati i ddatblygu gwasanaethau er mwyn sicrhau bod yr ysbyty yn gyffredinol mewn cyflwr da ac yn lân, ac nid yw wedi buddsoddi'n briodol i drawsnewid rhai rhannau o'r ysbyty er mwyn adlewyrchu amgylchedd gofal iechyd meddwl modern i gleifion mewnol ychwaith. Ymdriniwyd â'r mater hwn, yn rhannol, gan y darparwr cofrestredig drwy'r gwelliannau sydd wrthi'n cael eu gwneud ar hyn o bryd i amgylcheddau rhai wardiau. Fodd bynnag, rydym yn aros am gadarnhad ynglŷn â'i gynllun hirdymor i ddatblygu gwasanaethau yn yr ysbyty.

O ystyried y meysydd ar gyfer gwella a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn, dylid rhoi ystyriaeth i sicrhau bod trefniadau mwy effeithiol a rhagweithiol ar waith yn y gwasanaeth er mwyn monitro cydymffurfiaeth â rheoliadau a safonau perthnasol. Er na chafodd argymhelliad penodol ei wneud yn hyn o beth, y disgwyl yw y bydd tystiolaeth o welliant amlwg o ran hyn erbyn yr arolygiad nesaf.

Yr hyn sydd angen ei wella

Nes i ni gael sicrwydd bod y technegau ymyrryd yn gorfforol newydd yn briodol, mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cael hyfforddiant digonol a'u bod yn teimlo eu bod yn gymwys i'w defnyddio ym mhob sefyllfa y gallant ei hwynebu.

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.

O ganlyniad i'r canfyddiadau o'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 heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan eir i'r afael â'r rhain.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

4. 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 y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol ac ar lefel 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 – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Llanarth Court

Dyddiad arolygu: 22 - 24 Hydref 2018

Mae'r tabl isod 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.

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 gadarnhau'r cynllun datblygu gwasanaethau hirdymor ar gyfer yn Llanarth Court er mwyn sicrhau ei fod yn adlewyrchu gwasanaeth iechyd meddwl modern i gleifion mewnol.	10. Urddas a pharch	<p>Mae'r tîm rheoli newydd yn Ysbyty Llanarth Court yn ceisio llywio a helpu'r tîm o staff i gydweithio mewn ffordd dosturiol a phroffesiynol er mwyn darparu gofal o ansawdd uchel i'r cleifion. Mae sawl menter yn cael ei rhoi ar waith, sef:</p> <p>Lleihau'r Defnydd o Arferion Cyfyngol</p> <p>Yn unol â datblygiadau o ran darpariaeth iechyd meddwl fodern i gleifion mewnol, mae'r ysbyty yn ymrwymedig i Leihau'r Defnydd o Arferion Cyfyngol. Er mwyn hwysluso'r athroniaeth hon, yn 2019 byddwn yn gwneud newidiadau</p>	Ross Morris	Parhau yn 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>sylweddol yn Llanarth Court.</p> <ul style="list-style-type: none"> Cysylltedd Cymdeithasol: Erbyn diwedd mis Ionawr 2019, rhoddir ffon symudol i bob claf, (yn dibynnu ar asesiad risg unigol), y bydd yn gallu ei ddefnyddio pryd bynnag y mae'n dymuno gwneud hynny. Bydd hyn yn hwyluso ac yn gwella cyswllt â'r teulu a ffrindiau ac yn helpu i sicrhau bod y cleifion deimlo eu bod wedi'u hynysu'n llai o gymdeithas a chylchoedd cymdeithasol. At hynny, bydd gan bob claf, (unwaith eto yn dibynnu ar asesiad risg) fynediad i'r rhyngrwyd. Gosodir gorsafoedd ar bob ward er mwyn sicrhau bod mwy o gyfleoedd i'r cleifion fynd ar-lein erbyn (date). Dewis, Preifatrwydd ac Urddas Cleifion: Bydd y cleifion yn gallu symud yn rhydd o fewn ôl troed yr uned diogelwch canolig a'r uned diogelwch isel am gyfnodau hwy o amser, yn dibynnu ar asesiad risg. Bydd yn eu galluogi i fynd i'w hystafelloedd gwely drwy gydol y dydd. Y nod yw sicrhau bod gan y cleifion mwy o reolaeth ar eu diwrnod a'u preifatrwydd pan fydd eu hangen arnynt. Bydd hefyd ffocws ychwanegol ar ymgysylltu a gweithgareddau therapiwtig drwy gydol y dydd er mwyn gwrthbwysu'r risg y bydd cleifion yn eu hynysu eu hunain mewn ffordd sy'n wrthgynyhyrchiol o 		

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>ran lles meddyliol a chorfforol.</p> <p>Gofal Diogel a Thosturiol</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arweinyddiaeth Dosturiol: Yn seiliedig ar waith yr Athro Michael West, mae'r Uwch Dîm Rheoli yn ymrwymedig i'r Dull Arweinyddiaeth Dosturiol. Aeth pum aelod o'r Uwch Dîm Rheoli i gynhadledd ym mis Rhagfyr er mwyn dysgu mwy am y dull hwn. Mae'r tîm wedi datblygu cynllun er mwyn hyrwyddo newid mewn diwylliant yn unol ag egwyddorion arweinyddiaeth dosturiol ym maes gofal iechyd dydd modern. • Datblygiad a Lles Staff: Mae datblygiad a lles staff wrth wraidd y Dull Arweinyddiaeth Dosturiol. Gan ddechrau gyda Rheolwyr y Wardiau a'r Prif Nyrsys, mae'r Uwch Dîm Rheoli yn datblygu pecyn hyfforddi a mentora i wella sgiliau'r gweithwyr allweddol hyn a rhoi mwy o gymorth iddynt. Bydd yr aelodau hyn o'r staff, yn eu tro, yn dysgu i gefnogi a datblygu'r tîm staff ehangach. • Y Gweithlu: Fel o'r Dull Arweinyddiaeth Dosturiol mae'r Uwch Dîm Rheoli yn gweithio ar sicrhau bod y gweithlu yn Llanarth Court yn cynnwys pobl ymroddedig briodol. 		

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Caiff prosesau cadw a recriwtio eu hadolygu a'u gwella a rhoddir trefniadau ar waith er mwyn sicrhau y gwneir defnydd mwy effeithiol o'r cyfnod prawf a'r broses rheoli perfformiad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Safewards: Mae pob ward yn cyflwyno menter Safewards. Mae gweithwyr allweddol eioses wedi cael hyfforddiant (15 Tachwedd 2018). Mae timau, gan gynnwys 'Safewards Champions' (a ddewiswyd o'r grŵp cleifion a staff ar wardiau) a seicolegwyr yn gwneud newidiadau. Cysyniad Safewards yw, drwy roi set o ymyriadau a ffyrdd o weithio ar waith, y gall timau sicrhau wardiau yn lleoedd mwy diogel ac, felly, mwy heddychlon sy'n galluogi cleifion i ymadfer. Er enghraifft, mae 'Dulliau Tawelu' yn cael eu rhoi ar waith – mae bocsys 'ymdawelu' a deunyddiau eraill, sydd wedi'u teilwra i anghenion cleifion unigol, yn cael eu datblygu ym mhob ward er mwyn galluogi'r staff a'r cleifion i gydweithio er mwyn helpu i reoli emosiwn sy'n gysylltiedig â risg cyn iddo waethygu. <p>Mae'r mentrau a ddisgrifiwyd uchod yn sail i'r cynllun datblygu hirdymor sydd â nod o wella profiad cleifion drwy ddatblygu tîm staff sy'n ymrwymedig i ddarparu gofal diogel</p>		

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		a thosturiol mewn diwylliant a nodweddir gan y nifer leiaf posibl o gyfyngiadau yn y lleoliad diogel.		
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y cawodydd a'r toiledau i gyd yn gweithio.	10. Urddas a pharch	Adnewyddu cawodydd a thoiledau	Alex Hore Gary Bradbury	Mawrth 2019
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wella'r amgylchedd gofal ar wardiau Howell, Iddon ac Osbern.	10. Urddas a pharch	Addurno ardaloedd y wardiau yn llawn	Alex Hore	Mawrth 2019
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod systemau galw nyrsys ar bob ward.	10. Urddas a pharch	Gosod system galw nyrs	Alex Hore Gary Bradbury	Mai 2019
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig ddangos bod y technegau rhagnodedig yn:	22. Rheoli risg ac iechyd a diogelwch	Cam 1 – Recriwtio arweinydd PMVA (mae wedi'i benodi a bydd yn dechrau ar 4 Ionawr) Cam 2 - Cwblhawyd adolygiad yr NFPS o dechnegau gyda	Paul Cowans	Ionawr 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Seiliedig ar dystiolaeth i'w defnyddio mewn ysbyty iechyd meddwl diogel Galluogi'r staff i atal claf sy'n ymddwyn yn heriol ar y llawr yn ddiogel Galluogi'r staff i roi meddyginiaeth yn ddiogel drwy bigiad mewngyhyrol. 		<p>Thiwtoriaid NFPS Llanarth.</p> <p>Cam 3 – Y dechneg lawr wedi'i haddasu i'w hadolygu gan y Darparwr Hyfforddiant, Mark Dawes a'i hasesu'n Feddygol os bydd angen.</p> <p>Cam 4 – Paul Cowans i drafod gyda Chynghorydd Arbennig Clinigol AGIC ar ddechrau 2019</p>		
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig gadarnhau bod yr adolygiad o'r atodion ar y dodrefn wedi'i gwblhau a'u bod wedi cael eu symud.	22. Rheoli risg ac iechyd a diogelwch	Cwblhawyd yr adolygiad, cafwyd gwared ar yr holl ddodrefn a rhoddwyd rhai newydd yn eu lle	Alex Hore	Rhagfyr 2018
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff meddyginiaeth PRN ei	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Darperir yr hyn sydd ei angen ar bob aelod cymwys o'r staff (ar ffurf goruchwyliaeth) er mwyn cwblhau dogfennaeth gywir yn unol â chanllawiau'r Cyngor Nyrso a Bydwreigiaeth	Treeve Brooks	Rhagfyr 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
dogfennu, ynghyd â'r rhesymau dros ei rhoi, yng nghofnodion y cleifion.	15. Rheoli meddyginiaethau			
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu'r mewnbwn iechyd corfforol a ddarperir er mwyn sicrhau ei fod yn diwallu anghenion y grŵp cleifion.	Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010	Cwblhawyd yr adolygiad o Iechyd Corfforol a nodwyd anghenion, wrthi'n trafod â gwasanaethau lleol i lunio cytundeb lleol â gwasanaeth meddyg teulu	Dr Steven Hunter Ross Morris	Ionawr 2019
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion cleifion yn cynnwys cynlluniau gofal iechyd corfforol manwl sy'n diwallu anghenion unigol y cleifion.	Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010	Adolygiad Llawn o Iechyd Corfforol gyda'r Meddyg Ymgynghorol a'r tîm iechyd corfforol	Dr Damian Gamble	Ionawr 2019
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff cofnodion monitro iechyd corfforol eu cwblhau'n gywir gan y staff.	Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010	Bydd rheolwyr y wardiau yn nodi arweinydd iechyd corfforol ar bob ward ac yn adolygu cofnodion yn rheolaidd er mwyn sicrhau y cant eu cwblhau'n gywir	Treeve Brooks	Ionawr 2019

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Nes i ni gael sicrwydd bod y technegau ymyrryd yn gorfforol newydd yn briodol, mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cael hyfforddiant digonol a'u bod yn teimlo eu bod yn gymwys i'w defnyddio ym mhob sefyllfa y gallant ei hwynebu.	1 Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd	Cam 1 Cwblhawyd adolygiad yr NFPS gyda Thiwtoriaid yr NFPS Cam 2 Paul Cowans i drafod gyda Chyngorydd Arbennig Clinigol AGIC ar ddechrau 2019	Paul Cowans	Ionawr 2019

Mae'n 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 weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Ross Morris

Teitl swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty

Dyddiad: 18/12/2018