

Arolygiad o Wasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Heatherwood Court

Unedau Caernarfon, Caerphilly, Cardigan
and Chepstow

Ludlow Street Healthcare

Dyddiad arolygu:

24 - 26 Mehefin 2019

Dyddiad cyhoeddi: 26 Medi 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 Rhyd-y-car
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	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	7
	Ansawdd profiad y claf	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	24
4.	Beth nesaf?	27
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl.....	28
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	29
	Atodiad B – Cynllun gwella	30

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 Heatherwood Court ar noson 24 Mehefin 2019, a'r diwrnodau canlynol, sef 25 a 26 Mehefin. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Uned Caernarfon - Adsefydlu Iechyd Meddwl Dan Glo i Fenywod
- Uned Caerphilly - Iechyd Meddwl Diogelwch Isel i Fenywod
- Uned Cardigan - Iechyd Meddwl Diogelwch Isel i Fenywod
- Uned Chepstow - Iechyd Meddwl Diogelwch Isel i Ddnyon

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys tri 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 i ba raddau y mae gwasanaethau'n 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

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.

Roedd trefniadau llywodraethu sefydledig ar waith a oedd yn helpu'r staff i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol. Fodd bynnag, mae angen gwneud gwelliannau o ran rheoli meddyginiaeth, cwblhau dogfennaeth glinigol a rhoi'r Ddeddf Iechyd Meddwl ar waith.

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

- Gwelwyd bod 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.
- Trefniadau llywodraethu sefydledig a oedd yn darparu gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Rheoli Meddyginiaeth
- Cwblhau dogfennaeth glinigol
- Rhoi'r Ddeddf Iechyd Meddwl ar waith
- Sefydlogrwydd y gweithlu

Gwnaethom nodi achosion o dorri rheoliadau yn ystod yr arolygiad hwn mewn cysylltiad â rheoli meddyginiaeth. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B. Er nad yw hyn wedi arwain at roi hysbysiad diffyg cydymffurfio, disgwylir i'r darparwr cofrestredig gymryd camau ystyrlon er mwyn mynd i'r afael â'r materion hyn, oherwydd, os nad yw'n gwneud hynny, gallai arwain at achos o ddiffyg cydymffurfio â'r rheoliadau.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Heatherwood Court wedi'i gofrestru i ddarparu gofal iechyd meddwl annibynnol i gleifion mewnol yn Heatherwood Court, Ffordd Llantrisant, Pontypridd, CF37 1PL.

Mae'r gwasanaeth wedi'i gofrestru i ddarparu llety ar gyfer hyd at 47 o bobl rhwng 18 a 64 oed ar draws pedair ward rhyw benodol.

- Uned Caernarfon – amgylchedd lle caiff y gallu i gael mynediad a gadael yr Uned ei reoli (adsefydlu dan glo) sy'n cynnwys 11 o welyau i bobl sydd angen gofal a thriniaeth ar gyfer anhwylder meddyliol. Gellir cynnig triniaeth i bobl sydd â diagnosis o Anhwylderau Personoliaeth, neu'r bobl hynny y mae eu hanghenion yn deillio o salwch meddwl parhaus.
- Uned Caerphilly – amgylchedd diogelwch isel sy'n cynnwys 12 o welyau i bobl y mae angen gofal a thriniaeth arnynt ar gyfer anhwylder meddyliol. Bydd yn diwallu anghenion pobl sydd ag anhwylder meddyliol y gallai fod angen triniaeth ddwys arnynt dros gyfnodau hwy.
- Uned Cardigan – amgylchedd diogelwch isel sy'n cynnwys 12 o welyau i bobl y mae angen gofal a thriniaeth arnynt ar gyfer anhwylder meddyliol. Gellir cynnig triniaeth i bobl sydd â diagnosis o Anhwylderau Personoliaeth, neu'r bobl hynny y mae eu hanghenion yn deillio o salwch meddwl parhaus.
- Uned Chepstow – amgylchedd diogelwch isel sy'n cynnwys 12 o welyau i bobl y mae angen gofal a thriniaeth arnynt ar gyfer anhwylder meddyliol. Gellir cynnig triniaeth i bobl sydd â diagnosis o Anhwylderau Personoliaeth, neu'r bobl hynny y mae eu hanghenion yn deillio o salwch meddwl parhaus.

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

Mae'r tîm amlddisgyblaethol hefyd yn cynnwys seiciatryddion ymgynghorol, tîm therapi galwedigaethol a thîm 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 reolwr cyffredinol a staff gweinyddol yr ysbyty, ynghyd â strwythur corfforaethol cyffredin Ludlow Street Healthcare.

Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru gyntaf ar 20 Rhagfyr 2007.

Ansawdd profiad y claf

Cawsom sgwrs â'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (Ile'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 mewn modd priodol, ac yn eu trin ag urddas a pharch. Fodd bynnag, cododd rai cleifion eu pryderon am lefelau staffio anghyson a'i fod yn anodd meithrin cydberthnasau therapiwtig.

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

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Yn nerbynfa'r ysbyty roedd amrywiaeth o daflenni gwybodaeth perthnasol i gleifion, teuluoedd ac ymwelwyr eraill. Roedd rhagor o wybodaeth a oedd yn benodol i gleifion wedi'i harddangos ar y wardiau, a oedd yn cynnwys cyngor ar fwyta'n iach a rhoi'r gorau i smygu.

Roedd gan Heatherwood Court amrywiaeth eang o gyfleusterau, a oedd mewn cyflwr da, er mwyn helpu i ddarparu therapiau a gweithgareddau ar bob ward ac yn yr hyb, sef adeilad therapi a gweithgarwch yr ysbyty.

Roedd cyfleusterau 'The Hub' yn cynnwys y 'Social Hub' gyda chaffi a siop a oedd yn cael eu gweithredu gan ddetholiad o gleifion. Roedd ystafell gemau gyda bwrdd pŵl, bwrdd tennis bwrdd a bwrdd dartiau. Roedd ystafell gwaith coed hefyd yn ogystal ag ardal ar gyfer dysgu sgiliau cynnal a chadw beiciau a champfa ar gyfer ymarfer corff.

Roedd gan 'The Hub' gegin therapi â thair ardal ar gyfer dysgu ac ymarfer sgiliau coginio. Roedd nifer o ystafelloedd eraill gan gynnwys yr ystafell aml-ffydd, ystafell gelfyddyd, dwy ystafell therapi, ystafell addysg ac ystafell gyfrifiaduron.

Roedd yr ysbyty newydd gyflwyno'r Goleg Adfer, sy'n rhoi cyfle i gleifion ddatblygu sgiliau a all gynnwys cymwysterau a gydnabyddir yn genedlaethol. Gall y sgiliau a'r cymwysterau hyn helpu'r claf i geisio cael gwaith.

Roedd y cleifion hynny â chaniatâd i adael yr ysbyty hefyd yn gallu defnyddio gwasanaethau'r gymuned leol fel rhan o'u rhaglen gofal adsefydlu. Mewn rhai achosion, roedd hyn yn cynnwys sefydliadau cymunedol a fyddai'n galluogi'r cleifion i barhau i ymgysylltu â'r sefydliadau ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty.

Roedd gan bob ward lolfa i'r cleifion a oedd yn cynnwys set deledu ac roedd amrywiaeth o DVDs ar gael i'r cleifion. Roedd y cleifion yn gallu cael setiau teledu, chwaraewyr cerddoriaeth a chonsolau gemau yn eu hystafelloedd gwely.

Urddas a pharch

Gwelsom fod yr holl staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion mewn modd priodol, ac yn eu trin ag urddas a pharch. Clywsom y staff yn siarad â'r cleifion mewn modd digynnwrf drwy gydol ein harolygiad. Gwelsom fod y staff yn trin y cleifion â pharch, gan gynnwys curo ar ddrysau cyn mynd i mewn i ystafelloedd gwely.

Yn ystod ein trafodaethau â'r cleifion, nododd rai eu bod yn anfodlon ar y staff, gan ddweud ei fod yn anodd meithrin cydberthnasau therapiwtig oherwydd bod y staff yn symud rhwng wardiau a'r defnydd o aelodau o staff asiantaeth. Drwy ein trafodaethau â'r tîm rheoli, cawsom sicrwydd bod ymdrechion wedi'u gwneud i sefydlogi'r gweithlu yn yr ysbyty er mwyn helpu i ddarparu lefelau o staff cyson er mwyn ategu cydberthnasau therapiwtig, a bod ansawdd aelodau o'r staff asiantaeth yn cael ei monitro.

Mae gan yr ysbyty bedair uned rhyw benodol ac roedd gan bob claf ei ystafell wely ei hun y gallai fynd iddi drwy gydol y dydd. Roedd yr ystafelloedd gwely yn cynnig safon dda o breifatrwydd ac urddas i gleifion. Roedd cleifion yn gallu cloi drysau eu hystafelloedd gwely eu hunain er mwyn atal cleifion eraill rhag mynd i mewn iddynt; gallai'r staff ddatgloi ystafelloedd y cleifion os oedd angen.

Gwelsom nifer o ystafelloedd gwely ac roedd yn amlwg bod modd i gleifion personoli eu hystafelloedd gwely. Roedd digon o le i gleifion storio eu heiddo personol yn eu hystafelloedd. Roedd unrhyw eitemau oedd yn cael eu hystyried yn beryglus i gleifion, fel raseli, caniau erosol ac ati yn cael eu storio'n ddiogel ac yn drefnus ar bob ward, ac wedyn byddai'r cleifion yn gofyn amdanynt 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. Roedd hi'n gadarnhaol nodi bod y paneli arsylwi ar gau a'u bod yn cael eu hagog er mwyn arsylwi cyn eu cau drachefn. Roedd hyn yn helpu i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Nid oes cyfleusterau en-suite yn yr ystafelloedd gwely. Fodd bynnag, roedd digon o doiledau a chawodydd ar gael ym mhob uned. Roedd yr ardaloedd hyn i'w gweld yn lân ac yn daclus ac yn briodol i'r grŵp cleifion.

Roedd gan bob ward ystafelloedd penodol i gleifion gyfarfod â staff y ward a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn breifat. Roedd ystafell ymweld hefyd, yn nerbynfaf'r ysbyty, a oedd ar gael i'r cleifion gyfarfod ag ymwelwyr, gan gynnwys aelodau iau o'u teuluoedd.

Roedd trefniadau addas ar waith ym mhob un o'r ward er mwyn galluogi'r cleifion i wneud a derbyn galwadau ffôn yn breifat. Yn ogystal, roedd trefniadau ar waith er mwyn galluogi'r cleifion i ddefnyddio eu ffonau symudol yn seiliedig ar risgiau cleifion unigol.

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion

Roedd amrywiaeth o wybodaeth gyfredol ar gael yn yr ysbyty. Roedd hysbysfyrddau ar y wardiau yn dangos gwybodaeth fanwl a pherthnasol i'r cleifion.

Roedd y wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos yn cynnwys gweithgareddau i'r cleifion, gwybodaeth statudol, gwybodaeth am y Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Gwasanaethau Eirioli a ddarperir a sut i wneud cwyn. Fodd bynnag, nid oedd gwybodaeth am Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru na'i manylion cyswllt wedi'u harddangos.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig arddangos gwybodaeth am Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a sut y gellir cysylltu â ni.

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. Fel y nodwyd yn gynharach, cododd rhai cleifion eu pryderon ynglŷn â staff asiantaeth, a'u bod yn ei chael hi'n anodd eu deall neu nad oedd y staff asiantaeth yn gwrando.

Roedd pob ward yn cynnal cyfarfodydd cynllunio dyddiol er mwyn trefnu'r gweithgareddau, yn yr ysbyty ac yn y gymuned, ochr yn ochr â gweithgareddau a chyfarfodydd eraill, megis cyfarfodydd cynllunio gofal, tribiwnlysoedd, apwyntiadau meddygol, ac ati.

Roedd yr ysbyty hefyd yn cynnal cyfarfod misol lle y gallai cynrychiolwyr y cleifion o bob un o'r wardiau gyfarfod ag uwch reolwyr yr ysbyty er mwyn trafod gweithrediad yr ysbyty a chodi unrhyw faterion a oedd yn achosi pryder.

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

Cynllunio a darparu gofal

O safbwynt cynllunio gofal ac ymarfer yn y wardiau a'r ysbyty, ar y cyfan, roedd pwyslais ar adsefydlu gyda gofal wedi'i addasu i gleifion unigol a'i gefnogi gan yr egwyddor o leihau arferion cyfyngol.

Roedd gan bob claf ei gynllunydd ei hun, a oedd yn cynnwys sesiynau unigol a grŵp, a gynhelir yn yr ysbyty ac yn y gymuned (yn seiliedig ar risgiau unigol).

Fel y nodir uchod, roedd y gweithgareddau'n amrywiol ac yn canolbwyntio ar adfer, naill ai yn yr ysbyty neu yn y gymuned. Roedd cyfranogiad cleifion unigol mewn gweithgareddau yn cael ei fonitro a'i archwilio.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd ymarfer y staff, a oedd yn gyson â pholisïau a systemau sefydledig yr ysbyty, yn sicrhau bod cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau'r cleifion yn cael eu cynnal.

Roedd papurau cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl wedi'u cwblhau'n gywir er mwyn cadw cleifion yn yr ysbyty. Fodd bynnag, mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud gwelliannau i'r ffordd y caiff y Deddf ei chymhwyso er mwyn cyflawni ei ddyletswyddau statudol o dan y Ddeddf ac fel y'u nodwyd yng Nghod Ymarfer Cymru 2016 ar y Ddeddf Iechyd Meddwl. Amlinellir y rhain yn ddiweddarach yn yr adroddiad.

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 yr ysbyty hefyd yn

cynnal arolygon o gleifion a oedd yn galluogi'r gwasanaeth i ddatblygu gan ddefnyddio'r adborth a ddarparwyd.

Roedd polisi a gweithdrefn gwyno ar waith yn yr ysbyty. Mae'r polisi yn cynnig strwythur i fonitro ac ymdrin â holl gwynion cleifion ar gyfer gwasanaethau yn Heatherwood Court.

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.

Fodd bynnag, mae angen gwneud gwelliannau o ran rheoli meddyginiaeth yn ddiogel a rhoi'r Ddeddf Iechyd Meddwl ar waith.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd prosesau ar waith yn Heatherwood Court i reoli ac adolygu risgiau, a chynnal iechyd a diogelwch yn yr ysbyty. 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 'ffob' electronig ar gyfer cyflogeion. Roedd cyrraedd a gadael pob ward wedi'i reoli gan gloeon electronig lle roedd angen allwedd 'ffob' i'w hagar.

Ar y cyfan, roedd yr ysbyty mewn cyflwr da a oedd yn cyfrannu at ddiogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr. Roedd dodrefn, gosodiadau a ffitiadau'r ysbyty yn briodol i'r grŵp cleifion.

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. Fodd bynnag, yn yr ystafell ymwelwyr, gwelsom fod darn bach o arddangosfa wal ar ôl ar y wal ar ôl tynnu'r eitem hon. Gallai claf fod wedi tynnu hyn er mwyn niweidio'i hun neu bobl eraill. Cafodd hyn ei dynnu ar unwaith a rhoddwyd gwybod i weinyddwr yr ysbyty a drefnodd bod yr ystafell yn cael ei harchwilio i sicrhau nad oedd unrhyw eitemau eraill o gwmpas.

Roedd manau 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 er mwyn helpu i gynllunio gofal unigol ac adnoddau staffio i'r ysbyty.

Adolygwyd sampl o ddigwyddiadau o system cofnodi digwyddiadau electronig y darparwr cofrestredig a'i chroesgyfeirio â'n cofnod o Ddigwyddiadau Hysbysadwy¹ o'r ysbyty. Nodwyd bod achosion o gleifion yn hunan-niweidio nad oeddent wedi'u chyflwyno i AGIC fel digwyddiad hysbysadwy o dan Reoliad 31 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011². Er i ni gydnabod na chaiff 'anafiadau difrifol' ei ddiffinio'n derfynol yn y rheoliadau, yn ein canllawiau cyhoeddedig³ gofynnwn am gael gwybod am unrhyw achosion o hunan-niweidio sy'n arwain at y claf yn mynd i'r ysbyty neu y cynghorwyd iddo fynd o ganlyniad i weithredoedd y claf, p'un a oedd y claf wedi mynd ai peidio.

Roedd swyddfa'r staff yn Uned Chepstow yn fach, yn gyfyng ac roedd yn gynnes iawn drwy gydol yr arolygiad. Yn ogystal, roedd y carped yn llawn staeniau ac roedd angen gosod carped newydd.

¹Mae Rheoliadau 30 a 31 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 yn ei gwneud yn ofynnol i'r person cofrestredig roi gwybod i AGIC am ddigwyddiadau penodol (gellir dod o hyd iddynt yn Atodiad A). Mae'r digwyddiadau dan sylw yn ymwneud â diogelwch cleifion, ac er bod gofyniad cyfreithiol i roi gwybod i AGIC amdanynt, disgwylir hefyd bod gan y person cofrestredig y polisiâu a'r gweithdrefnau angenrheidiol ar waith i leihau'r risg ohonynt yn digwydd yn y lle cyntaf; rheoli'r sefyllfa'n briodol os a phan fydd yn digwydd; a sicrhau bod y risg a nodwyd yn cael ei rheoli'n briodol er mwyn osgoi digwyddiadau yn y dyfodol.

² <http://www.legislation.gov.uk/wsi/2011/734/made/welsh>

³ <https://hiw.org.uk/sites/default/files/2019-06/160627notifiableeventsguidanceen.pdf>

Roedd archwiliadau wythnosol yn cael eu cynnal ar yr offer dadebru, ac roedd y staff wedi cofnodi pryd y digwyddodd y rhain er mwyn sicrhau bod yr offer yn bresennol ac o fewn y dyddiad. Roedd amrywiaeth o dorwyr clymu ar gael ym mhob rhan o'r ysbyty rhag ofn bod argyfwng.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod AGIC yn cael gwybod am unrhyw achosion o hunan-niweidio yn unol â'n canllawiau cyhoeddedig.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wella amodau swyddfa'r staff ar Uned Chepstow.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd trefniadau priodol ar waith i reoli'r broses o atal a rheoli heintiau'n ddiogel yn yr ysbyty.

Roedd archwiliad rheolaidd o reoli heintiau ar waith. Roedd hyn yn cael ei gwblhau gyda'r nod o nodi meysydd i'w gwella fel bod modd cymryd camau priodol lle y bo angen.

Drwy gydol yr arolygiad gwelsom fod yr ysbyty yn lân ar y cyfan heb unrhyw annibendod. Fodd bynnag, roedd llawer o lwch a gwe pry' cop yn yr ystafell glinig ar Uned Cardigan.

Roedd yr offer glanhau wedi'u storio a'u trefnu'n briodol. Roedd y darparwr cofrestredig yn cyflogi staff cadw tŷ penodol ar gyfer yr ysbyty.

Roedd amserlenni glanhau ar waith er mwyn hyrwyddo gweithdrefnau glanhau rheolaidd ac effeithiol yn yr ysbyty, ac roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran atal a rheoli heintiau.

Roedd cynhyrchion glanhau dwylo ar gael yn y manau perthnasol o'r ysbyty, fel clinig y ward a'r ardaloedd paratoi bwyd; ar y cyd â'r rhain roedd arwyddion priodol. Roedd cyfarpar diogelu personol ar gyfer atal a rheoli heintiau a diheintio hefyd ar gael i'r staff yn ôl y gofyn.

Roedd trefniadau addas ar waith i waredu gwastraff. Roedd biniau priodol ar gael i waredu eitemau miniog meddygol ac nid oedd y rhain wedi'u gorlenwi.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr ystafelloedd clinig yn drefnus heb unrhyw lwch a gwe pry' cop.

Maeth

Nodwyd gennym fod y cleifion yn cael dewis o brydau bwyd ar fwydlen gylchdro. Er bod amrywiaeth o brydau bwyd ar y cyfan, roedd rhai opsiynau'n debyg, megis bod pob pryd bwyd gyda'r nos yn dod â sglodion, ac roedd dewis o frechdanau neu datws pob i ginio.

Yn ystod ein trafodaethau â'r cleifion, nododd rhai eu bod yn anfodlon ar yr opsiynau prydau bwyd. Gwelsom fod y cleifion yn gallu rhoi adborth ar y bwyd, a bod 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.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod bwydlenni'n cynnig amrywiaeth o opsiynau addas i fodloni dewisiadau'r grŵp cleifion yn yr ysbyty.

Rheoli meddyginiaethau

Adolygwyd y broses o reoli meddyginiaeth ar ddwy ward: Uned Cardigan ac Uned Caerphilly. Er bod systemau sefydledig ar waith er mwyn helpu i reoli meddyginiaeth yn ddiogel ac yn effeithiol, nodwyd bod yna feysydd i'w gwella.

Yn ystod noson gyntaf ein harolygiad ar Uned Cardigan, nid oedd y troli meddyginiaeth wedi'i osod yn sOWNd wrth wal y clinic ac roedd yr oergell feddyginiaeth wedi'i gadael heb ei chloi. Cafodd y troli meddyginiaeth ei osod yn sOWNd wrth y wal a'r oergell wedi'i chloi ar Uned Caerphilly.

Gwelwyd tystiolaeth ar y ddwy ward bod tymheredd yr oergell feddyginiaeth a tymheredd yr ystafell glinig amgylchynol yn cael eu gwirio'n rheolaidd er mwyn

sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gweithgynhyrchydd.

Roedd trefniadau priodol ar gyfer storio a defnyddio Cyffuriau a Reolir a Chyffuriau a all gael eu Camdefnyddio, ond roedd yn amlwg bod llofnodion staff ar goll ar y ddwy ward. Wrth roi meddyginiaeth yn ystod y sifft nos, dywedodd y staff ei fod yn anodd cael dau lofnod gan mai dim ond un nyrs gofrestredig fesul ward fel arfer oedd yn gweithio'r sifft nos.

Roedd y Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth (Siartiau MAR)⁴ a welwyd yn cynnwys enw'r claf a'i statws o dan y ddeddf iechyd meddwl. Ar Uned Caerphilly, roedd y Siartiau MAR yn cael eu llofnodi a'u dyddio'n gyson pan fyddai meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi a'i rhoi, a nodwyd rheswm pan na fyddai meddyginiaeth yn cael ei rhoi. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn wir am Uned Cardigan lle roedd bylchau amlwg. Nodwyd hefyd fod y nyrs gofrestredig wedi codio ambell waith ar y siart MAR fod y claf wedi gwrthod y feddyginiaeth, ond nodwyd mai'r rheswm dros hynny oedd bod y claf yn cysgu neu nad oedd ar gael ar y ward. Mae angen i'r codio adlewyrchu'n gywir y rheswm pam nad oedd claf wedi cael ei feddyginiaeth.

Nid oedd y Siartiau MAR bob amser yn cynnwys copi o'r Tystysgrifau Cydsynio i Driniaeth diweddaraf a oedd yn awdurdodi meddyginiaeth (ar gyfer anhwylder meddyliol) o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Yn ogystal, roedd Siartiau MAR rhai cleifion yn cynnwys hen Dystysgrifau Cydsynio i Driniaeth. Felly, mae'n bosibl nad yw'r nyrsys yn cyfeirio at y Tystysgrifau Cydsynio i Driniaeth cywir er mwyn cadarnhau bod meddyginiaeth wedi cael ei hawdurdodi o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Drwy adolygu dogfennaeth y cynlluniau gofal, nodwyd gennym nad oedd cynlluniau gofal meddyginiaeth Uned Cardigan yn gyfredol. Mae angen adolygu a diweddarau'r rhain.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod meddyginiaeth yn cael ei monitro "yn ôl y gofyn" fel rhan o'r trefniadau llywodraethu i oruchwylio'r defnydd o feddyginiaeth yn yr ysbyty.

⁴ Defnyddir Cofnod Rhoi Meddyginiaeth fel cofnod cyfreithiol o'r cyffuriau a roddir i glaf gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol. Mae'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn rhan o gofnod parhaol claf ar ei siart meddygol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod trolïau meddyginiaeth yn cael eu cadw dan glo yn y clinigau.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr oergelloedd meddyginiaeth yn cael eu cadw ar glo pan nad ydynt yn cael eu defnyddio.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod Cyffuriau a Reolir a Chyffuriau a all gael eu Camdefnyddio yn cael eu llofnodi'n briodol.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau mai dim ond y Dystysgrif(Tystysgrifau) Cydsynio i Driniaeth diweddaraf (ddiweddaraf) sydd gyda'r Siart MAR.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cynlluniau gofal meddyginiaeth yn gyfredol.

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 y Rheolwr Cyffredinol yn monitro'r cyfraddau cwblhau hyfforddiant mewn perthynas â diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed er mwyn sicrhau bod y staff yn cydymffurfio â hyfforddiant gorfodol.

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.

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

Roedd cofnodion y cleifion yn gyfuniad o ffeiliau papur a oedd yn cael eu storio a'u cadw yn swyddfa'r nyrsys dan glo, ynghyd â gwybodaeth electronig a oedd wedi'i diogelu â chyfrinair. Gwelsom y staff yn storio'r cofnodion yn briodol yn ystod ein harolygiad.

Fodd bynnag, nodwyd bod gwelliannau o ran cwblhau cofnodion clinigol a dogfennaeth y cynlluniau gofal yn yr adroddiad hwn, ynghyd â'r ffaith bod dogfennaeth statudol y Ddeddf Iechyd Meddwl ar gael i staff y ward.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Adolygwyd dogfennau cadw statudol dau glaf mewn dwy ward, sef Caerphilly a Caernarfon. Adolygwyd hefyd y prosesau llywodraethu ac archwilio a oedd ar waith i fonitro'r defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn Heatherwood Court.

Gwelsom nad oedd copïau o'r dogfennau cadw statudol ar gael ar y wardiau yn electronig nac ar bapur. Mae hyn yn golygu na fyddai'r staff yn gallu cadarnhau dilysrwydd cadw'r cleifion fel rhan o'r casgliad o gofnodion iechyd.

Nodwyd hefyd nad oedd y cleifion yn cael y cyfle i gael copïau o'u dogfennau cadw, Deddf Iechyd Meddwl 1983 Cod Ymarfer Cymru Diwygiedig 2016 (Y Cod) paragraff 4.14.

Yn ogystal, nid oedd copïau o'r Ffurflenni awdurdodi absenoldeb Adran 17 a, fel y nodwyd yn gynharach, Tystysgrif Cydsynio i Driniaeth yn cael eu cynnal yn ddigonol ar y wardiau. Roedd ffeiliau rhai o'r cleifion yn cynnwys dogfennaeth nad oedd yn ddilys erbyn hyn, ac nad oeddent wedi cael eu marcio i ddweud hynny na'u dileu, felly gellid ei chamgymryd fel y ddogfennaeth gyfredol. Yn achos un o'r cleifion, roedd y dystysgrif cydsynio i driniaeth ar goll, felly ni allai'r nyrsys cofrestredig gyfeirio ati er mwyn sicrhau bod y feddyginiaeth roeddent yn ei rhoi wedi'i hawdurdodi o dan y Ddeddf.

Roedd cofnodion un o'r cleifion yn cynnwys Adran 62, awdurdodi triniaeth frys, dyddiedig Rhagfyr 2018 a oedd yn cael ei defnyddio o hyd, a oedd yn gyfnod hir iawn ar ôl cael ei hawdurdodi. Nid yw hyn yn ddefnydd priodol o Adran 62, sydd ar gyfer awdurdodi triniaeth frys ac angenrheidiol⁵. Mae paragraff 25.80 o'r Cod

⁵Adran 62 (1) (a) sydd ei angen ar unwaith er mwyn achub bywyd y claf; (b) sydd ei angen ar unwaith er mwyn atal dirywiad difrifol yng nghyflwr y claf (ar yr amod nad yw'r driniaeth yn achosi unrhyw ganlyniadau na ellir eu dadwneud); neu (c) lleddfu dioddefaint difrifol y claf (ar yr amod nad yw'r driniaeth yn achosi unrhyw ganlyniadau na ellir eu dadwneud ac nad yw'n golygu perygl); neu (d) sydd ei angen i atal cleifion rhag ymddwyn yn dreisgar neu risg i gleifion eu hunain neu i eraill ar unwaith (ar yr amod nad yw'r driniaeth yn achosi unrhyw ganlyniadau na ellir eu dadwneud ac nad yw'n golygu perygl).

yn nodi y dylid adolygu pob triniaeth yn rheolaidd, gan gynnwys triniaethau a awdurdodwyd o dan Adran 62.

Drwy ein trafodaethau â staff y ward, er eu bod yn gyfarwydd â'r ddogfennaeth gyfreithiol, roedd diffyg dealltwriaeth o resymeg rhywfaint o'r ddogfennaeth statudol, eu cyfrifoldebau o dan y Ddeddf a phwysigrwydd ei defnydd wrth amddiffyn hawliau'r cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod copïau o'r dogfennau cadw statudol ar gael i staff y ward.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cleifion yn cael y cyfle i gael copïau o'u dogfennau cadw.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig ystyried y ffordd orau o roi gwell dealltwriaeth i staff y ward o'r Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Cod.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod ffurflenni gadael nad ydynt yn ddilys erbyn hyn yn nodi hynny'n glir.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y siartiau MAR yn cynnwys y dystysgrif (tystysgrifau) cydsynio i driniaeth g(c)yfatebol.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff pob triniaeth ei hadolygu ac y caiff Adran 62 ei defnyddio dan yr amgylchiadau priodol.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig ddarparu hyfforddiant ychwanegol i'r staff ar y Ddeddf Iechyd Meddwl.

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

Adolygwyd cynlluniau gofal yn ffeiliau dau glaf yn fanwl a chefnogwyd unrhyw ganfyddiadau drwy gyfeirio at gofnodion cleifion ychwanegol.

Roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth a adolygwyd ar Uned Caerphilly yn adlewyrchu parthau Mesur Cymru gydag amcanion mesuradwy, ac roeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Ar y cyfan, roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth unigol yn cyfeirio at gryfderau'r claf ac yn canolbwyntio ar adferiad, adsefydlu ac annibyniaeth.

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 gofal, ynghyd ag asesiadau risg a oedd yn nodi'r risgiau a nodwyd a sut i'w lliniaru a'u rheoli.

Adolygwyd cynlluniau gofal nifer o'r cleifion a oedd yn wynebu risg o hunan-niweidio ac angen arsylwadau ychwanegol, gan gynnwys wrth ddefnyddio'r toiled. Er bod lefel yr arsylwi yn ymddangos fel pe bai'n gymesur â lefel y risg, roedd y cynlluniau gofal yn gryno a gellid bod wedi cynnwys rhagor o fanylion penodol i roi cyfarwyddyd i'r staff. Ar Uned Cardigan, nodwyd hefyd fod arsylwadau ychwanegol yn y toiledau'n cael eu cynnal yn y toiled ger y fynedfa i'r ward a allai effeithio ar urddas y claf. Yn ystod ein sesiwn adborth ar yr arolygiad, cytunodd y darparwr cofrestredig i ystyried lleoliadau amgen ar y ward i gynnal arsylwadau ychwanegol yn y toiled.

Roedd cofnodion y cleifion a adolygwyd ar Uned Caerphilly yn cynnwys asesiadau iechyd corfforol a dogfennau monitro cyfredol, gan gynnwys cynlluniau gofal epilepsi manwl, lle y bo angen. Fodd bynnag, roedd y ddogfennaeth iechyd corfforol ar Uned Cardigan wedi'i chwblhau'n wael ac yn anghyson.

Gwelwyd tystiolaeth o ddogfennaeth yr Adnodd Sgrinio Cyffredinol Diffyg Maethiad ar Uned Caerphilly bod y staff yn monitro ac yn cymryd camau gweithredu priodol, gan gynnwys mewnbwn gan ddeietegydd, yn ôl yr angen.

Fodd bynnag, roedd siartiau gwybodaeth am faeth a hylif wedi'u cwblhau'n wael ar Uned Caerphilly ac Uned Cardigan. Mewn rhai achosion, roedd enwau'r cleifion wedi'u cofnodi yn yr adran anghywir neu ond yn cynnwys llythrennau cyntaf eu henwau. Roedd anghysondebau a bylchau o ran y manylion a gofnodwyd ar y siartiau, ac nid oedd unrhyw gyfansymiau dyddiol nac wythnosol. Byddai'n fuddiol i'r staff gofnodi cyfanswm y cymeriant dyddiol cywir, er mwyn helpu i nodi tueddiadau rhwng rowndiau'r ward.

Nodwyd hefyd mewn sampl o achosion y cleifion sy'n dibynnol ar insiulin y mae angen iddynt gael eu monitro'n ychwanegol yn eu cynlluniau nad oedd cofnodion maeth wedi cael eu cofnodi'n gywir nac yn gyson. Gall hyn gael effaith ar fudd therapiwtig meddyginiaeth diabetig a gofyn am amrywiadau o ran dos.

Roedd gwybodaeth fanwl am ddiabetes yn cael ei harddangos yn swyddfa nyrsys Uned Cardigan, ac arwyddion a symptomau hypoglycemia a hyperglycemia. Roedd yn gadarnhaol nodi bod y staff wedi llofnodi i gadarnhau eu bod wedi darllen y wybodaeth hon. Fodd bynnag, dyddiad y llofnod diwethaf oedd mis Medi 2018 ac roedd sawl aelod o'r staff wedi dechrau gweithio ar y ward ers y dyddiad hwnnw. Roedd cofnodion un claf yn anghyflawn o ran cofnodi meddyginiaeth diabetes.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cynlluniau gofal manwl ar waith pan gynhelir arsylwadau ychwanegol ar glaf yn ardaloedd y toiledau.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod dogfennaeth iechyd corfforol yn cael ei cwblhau i safon broffesiynol dda.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod siartiau gwybodaeth am faeth a hylif yn cael eu cwblhau i safon broffesiynol dda.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion meddyginiaeth diabetes yn cael eu cwblhau'n llawn.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac 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 Heatherwood 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 cyfrifoldebau 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 yn gadarnhaol bod y staff yn Heatherwood 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 Heatherwood Court. Mae'r polisi yn cynnig strwythur i ymdrin â chwynion cleifion ar gyfer gwasanaethau 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 Heatherwood Court a'r hyn a nodwyd yn ei Ddatganiad o Ddiben. Ar adeg yr arolygiad roedd 12 o swyddi gwag ar gyfer nyrsys cofrestredig, ac mae chwe ohonynt wedi'u llenwi. Disgrifiodd y Rheolwr Cofrestredig drefniadau cynllunio gweithlu'r ysbyty yn y dyfodol 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 i ddarparu gofal parhaus i'r cleifion. Dangosodd y staff eu cronfa ddata staff asiantaeth a oedd yn sicrhau bod y staff asiantaeth yn meddu ar y cymwysterau gofynnol, a'u bod wedi cwblhau'r hyfforddiant a'r rhaglenni sefydlu i weithio yn yr ysbyty. Roedd holl leoliadau'r darparwr cofrestredig yn rhannu'r gronfa ddata hon. Yn ogystal, roedd y bas ddata yn cadw rhestr wahardd ar gyfer unrhyw aelod o'r staff asiantaeth nad oeddent o'r safon broffesiynol ofynnol ac roedd hyn yn cael ei rannu rhwng holl leoliadau'r darparwr cofrestredig.

Adolygwyd yr ystadegau hyfforddiant gorfodol ar gyfer y staff yn Heatherwood Court a gwelsom fod y cyfraddau cwblhau dros 85%. Roedd y systemau electronig yn rhoi manylion cyrsiau a manylion cydymffurfio aelodau unigol o'r staff i'r tîm rheoli.

Roedd y staff yn cwblhau arfarniad perfformiad canol-blwyddyn. Roedd strwythur goruchwyllo ar waith ac roedd hyn yn cael ei fonitro er mwyn sicrhau bod y staff yn cael adolygiadau rheolaidd bob 8 wythnos.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Esboniodd y staff y prosesau recriwtio a oedd ar waith yn Heatherwood 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 gyntaf ar y ward ac ar ôl pob 10 diwrnod. Roedd aelod o'r staff parhaol yn cadarnhau bod y sesiwn sefydlu wedi'i chwblhau a'i monitro gan weinyddwr yr ysbyty.

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 cofrestradau 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 am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgwyfeirio 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 er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn 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: Heatherwood Court

Wardiau:Unedau Caernarfon, Caerphilly, Cardigan a Chepstow

Dyddiad arolygu: 22 - 24 Mehefin 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 hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i'r darparwr cofrestredig arddangos gwybodaeth am Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a sut y gellir cysylltu â ni.	9. Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion	Cysylltu ag AGIC er mwyn i bosteri fod ar gael i'r wardiau. Yn y cyfamser, dylai'r ysbyty sicrhau bod y wybodaeth ynglŷn â sut i gysylltu ag AGIC yn cael ei harddangos.	RC	09.08.19
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod AGIC yn cael gwybod am unrhyw achosion o hunan-niweidio yn unol â'n canllawiau cyhoeddiedig.	22. Rheoli risg ac iechyd a diogelwch	Mae hwn bellach ar waith ac wedi'i gwblhau ers yr ymweliad.	RC	26.08.19

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig wella amodau swyddfa'r staff ar Uned Chepstow.	22. Rheoli risg ac iechyd a diogelwch 12. Yr amgylchedd	Mae swyddfa'r staff wedi'i hadnewyddu â desg newydd, system aerdymheru a rhagor o arwynebedd llawr.	LB	26.07.19
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr ystafelloedd clinig yn drefnus heb unrhyw lwch a gwe pry' cop.	13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Mae gwaith glanhau trwyadl wedi'i ychwanegu at yr amserlen cadw tŷ fisol. Bydd y nyrsys yn glanhau'n ddyddiol. Bydd HD a CL yn archwilio'r ystafell glinig yn wythnosol.	DH, RC, LB	31.08.19
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod bwydlenni'n cynnig amrywiaeth o opsiynau addas i fodloni dewisiadau'r grŵp cleifion yn yr ysbyty.	14. Maeth	Bydd yr opsiynau ar y fwydlen yn eitem sefydlog ar yr agenda yn y cyfarfod ar y pedair ward, er mwyn sicrhau y gellir casglu adborth ar y dewisiadau a hoff brydau bwyd. Caiff bwydlenni eu diwygio i fodloni adborth y cleifion a nodau maeth.	DH, RC, LB	30.09.19
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod trolïau meddyginiaeth yn cael eu cadw dan glo yn y clinigau.	15. Rheoli meddyginiaethau	Cwblhawyd.	LB	31.08.19

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr oergelloedd meddyginiaeth yn cael eu cadw ar glo pan nad ydynt yn cael eu defnyddio.	15. Rheoli meddyginiaethau	Caiff oergelloedd wedi'u cloi eu cynnwys yn yr archwiliad ar alwad efydd i'w gwirio'n ddyddiol.	RC	20.08.19
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod Cyffuriau a Reolir a Chyffuriau a all gael eu Camddefnyddio yn cael eu llofnodi'n briodol.	15. Rheoli meddyginiaethau	Mae hyfforddiant wedi'i drefnu i gefnogi gweithwyr fel y gallant fod yn ail lofnod ar gyfrif a chael gwared ar Gyffuriau a Reolir a Chyffuriau a all gael eu Camddefnyddio.	RC	9.08.19
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau mai dim ond y Dystysgrif(Tystysgrifau) Cydsynio i Driniaeth diweddaraf (ddiweddaraf) sydd gyda'r Siart MAR.	15. Rheoli meddyginiaethau	Caiff yr ystafell feddyginiaeth ei harchwilio'n fisol a bydd yn cynnwys gwirio er mwyn sicrhau bod y ddogfennaeth yn cael ei ffeilio'n gywir.	RC	31.08.19
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cynlluniau gofal meddyginiaeth yn gyfredol.	15. Rheoli meddyginiaethau	Mae hwn bellach yn cael ei archwilio'n fisol a chafodd ei gywiro ar y diwrnod.	RC	06.08.19
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod copïau o'r dogfennau cadw statudol ar gael i staff y ward.	Monitro'r Ddeddf lechyd Meddwl	Darperir hyfforddiant i nyrsys sy'n gyfrifol am dderbyn cleifion. Caiff yr holl ddogfennaeth ei hanfon at y rheolwyr uned, ac y caiff gwybodaeth gyfredol ei rhoi ar y ffeil.	DH RC	01.09.19

		Mae system electronig ar gyfer rhannu dogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl wrthi'n cael ei hadolygu.		
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cleifion yn cael y cyfle i gael copïau o'u dogfennau cadw.	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Byddwn yn cynnig bod y claf yn cael copi o'i ddogfennau cadw yn ysod ei cyfarfod unigol wythnosol. Caiff hyn ei ddogfennu yn nodiadau nyrsio'r cleifion.	RC	13.09.19
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig ystyried y ffordd orau o roi gwell dealltwriaeth i staff y ward o'r Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Cod.	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Caiff hyfforddiant ynghylch y Ddeddf Iechyd Meddwl ei ddarparu gan reolwr y Ddeddf Iechyd Meddwl. Byddwn yn darparu gwybodaeth glir ynghylch y Ddeddf Iechyd Meddwl.	RC	04.10.19
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod ffurflenni gadael nad ydynt yn ddilys erbyn hyn yn nodi hynny'n glir.	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Bydd y meddygon yn sicrhau y caiff dogfennaeth ei dileu neu y caiff llinell ei rhoi trwyddi pan na fydd yn ddilys. Bydd y Cyfarwyddwr Ysbyty a'r Cyfarwyddwr Meddygol yn archwilio dogfennau gadael.	DH, RC, SB	01.10.19

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y siartiau MAR yn cynnwys y dystysgrif (tystysgrifau) cydsynio i driniaeth g(c)yfatebol.	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Wedi'i gwblhau yn ystod yr ymweliad. Mae archwiliad ar waith er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth barhaus â hyn.	RC	06.08.19
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff pob triniaeth ei hadolygu ac y caiff Adran 62 ei defnyddio dan yr amgylchiadau priodol.	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Bydd holl ddogfennau'r ddeddf iechyd meddwl yn cael eu harchwilio'n fisol i sicrhau eu bod yn gywir ac yn gyfredol.	DH, RC	01.09.19
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig ddarparu hyfforddiant ychwanegol i'r staff ar y Ddeddf Iechyd Meddwl.	Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl	Darperir hyfforddiant i'r tîm.	RC/DH	04.10.19
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cynlluniau gofal manwl ar waith pan gynhelir arsylwadau ychwanegol ar glaf yn ardaloedd y toiledau.	Cynllunio a darparu gofal	Caiff cynllun gofal ei ddatblygu ar gyfer y cleifion sy'n cael eu goruchwyllo wrth fynd i'r toiled er mwyn sicrhau yr ystyrir eu hurddas.	RC	01.07.19
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod dogfennaeth iechyd corfforol yn cael ei chwblhau i safon broffesiynol dda.	Cynllunio a darparu gofal	Bydd archwiliad o'r cynlluniau gofal yn cael ei addasu i gynnwys y ddogfennaeth iechyd corfforol. Yna, cynhelir yr archwiliad hwn yn fisol.	RC	01.10.19

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod siartiau gwybodaeth am faeth a hylif yn cael eu cwblhau i safon broffesiynol dda.	Cynllunio a darparu gofal	Bydd hyn yn cael ei gynnwys yn yr adnodd archwilio iechyd corfforol a'i archwilio'n fisol.	RC	16.08.19
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion meddyginiaeth diabetes yn cael eu cwblhau'n llawn.	Cynllunio a darparu gofal	Bydd ffurflenni iechyd corfforol yn cael eu codi fel rhan o'r archwiliad iechyd corfforol, gan gynnwys cofnodion ar gyfer cymeriant a gwarediad diet. Rydym yn parhau i gadw mewn cysylltiad agos â'n nyrs diabetes arbenigol a fydd yn cynnal adolygiad llawn bob tri mis.	RC	01.07.19
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Ni nodwyd unrhyw welliannau o ran ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.	Ddim yn gymwys	Ddim yn gymwys	Ddim yn gymwys	Ddim yn gymwys

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 roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Dean Harries

Teitl swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty **Dyddiad:** 6 Awst 2019