

# **Arolygiad o Wasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)**

Delfryn House a Delfryn Lodge

Dyddiad arolygu: 30 Medi ac 1 ac 2  
Hydref 2019

Dyddiad cyhoeddi: 2 Ionawr 2020

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

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

**Ffôn: 0300 062 8163**  
**E-bost: [hiw@gov.wales](mailto:hiw@gov.wales)**  
**Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)**

## Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf .....	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol .....	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	23
4.	Beth nesaf?.....	27
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol .....	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 Delfryn House, Delfryn Lodge a Rhyd Alyn ar noson 30 Medi a'r diwrnodau canlynol, 1 a 2 Hydref 2019.

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

- Delfryn House
- Delfryn Lodge
- Rhyd Alyn

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

Yn ystod yr arolygiad hwn, adolygwyd dogfennaeth ar gyfer cleifion 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

Gwelsom dîm ymroddedig o staff a oedd yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion. Gwelsom fod y staff yn dangos parch wrth ryngweithio â'r cleifion drwy gydol yr arolygiad.

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.

Dywedodd y cleifion y cawsom sgwrs â nhw wrthym eu bod yn hapus ac yn cael gofal da yn yr ysbyty.

Yn gyffredinol, gwelsom fod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, gwelsom fod angen gwneud gwelliannau o ran gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl, a bod angen gwiriadau ac archwiliadau mwy cadarn o becynnau cymorth cyntaf a dyddiadau dod i ben eitemau a gaiff eu storio yn yr ystafell glinig.

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

- Roedd y staff yn dangos parch wrth ryngweithio ac ymgysylltu â'r cleifion
- Darparwyd amrywiaeth dda o therapïau a gweithgareddau i'r cleifion
- Gwaith tîm da a staff sy'n llawn cymhelliant
- Trefniadau llywodraethu sefydledig a oedd yn darparu gofal diogel a chlinigol effeithiol
- Rheoli meddyginiaethau mewn ffordd ddiogel ac effeithiol.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Gweinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl
- Hyfforddiant ac adnoddau ychwanegol i'r staff er mwyn cefnogi'r broses o weinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl.
- Sicrhau bod gwiriadau ac archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal o becynnau cymorth cyntaf a dyddiadau dod i ben meddyginiaethau/eitemau meddygol.

Gwnaethom nodi achosion o dorri rheoliadau yn ystod yr arolygiad hwn:

Tudalen 6 o 34

- Roedd rhai eitemau yn y pecynnau cymorth cyntaf yn Delfry Lodge wedi darfod
- Roedd rhai eitemau yn yr ystafell glinigol yn Delfryn Lodge wedi darfod.

Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad A. 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 gallai methu â gwneud hynny arwain at achos o ddiffyg cydymffurfio â'r rheoliadau.

### 3. Yr hyn a nodwyd gennym

#### Cefndir y gwasanaeth

Mae Cygnet Behavioural Health Limited wedi'i gofrestru i ddarparu gwasanaeth ysbyty annibynnol yn Delfryn House a Delfryn Lodge, Argoed Hall Lane, yr Wyddgrug, Sir y Fflint, CH7 6FQ.

Darperir gofal i hyd at 58 o gleifion mewn tair uned ar wahân:

- Hyd at 28 o gleifion yn Delfryn House, sef uned adsefydlu i ddyynion
- Hyd at 24 o gleifion yn Delfryn Lodge, sef uned adsefydlu i fenywod
- Hyd at chwe chlaf yn Rhyd Alyn, sef uned adsefydlu i ferched

Cafodd Delfryn House ei gofrestru ag AGIC am y tro cyntaf ym mis Rhagfyr 2005 a chafodd Delfryn Lodge ei gofrestru am y tro cyntaf yn 2010.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys cyfarwyddwr ysbyty (a hi hefyd oedd y rheolwr cofrestredig), dirprwy gyfarwyddwr, dau bennaeth gofal, tîm o nyrsys iechyd meddwl cofrestredig a staff cymorth. Roedd timau dynodedig o staff gweinyddol yn helpu i redeg yr ysbyty o ddydd i ddydd.



## Ansawdd profiad y claf

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

Roedd Delfryn House, Delfryn Lodge a Rhyd Alyn yn addas i'r grŵp cleifion ac, at ei gilydd, roeddent yn lân ac wedi'u cynnal a'u cadw i safon uchel.

Gwelsom staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol, a gwelsom staff yn trin cleifion ag urddas a pharch.

Dywedodd y cleifion y cawsom sgwrs â nhw wrthym eu bod yn hapus ac yn cael gofal da yn yr ysbyty.

Roedd amrywiaeth o weithgareddau a therapiau addas ar gael yn yr ysbyty a'r gymuned, er mwyn helpu i adsefydlu cleifion.

## Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd gan yr ysbyty amrywiaeth o gyfleusterau, a oedd mewn cyflwr da, er mwyn helpu i ddarparu therapiau a gweithgareddau. Roedd y cyfleusterau hyn yn cynnwys ystafell therapi synhwyraidd yn Delfryn Lodge, ac roedd y cleifion hefyd yn gallu defnyddio'r byrddau snwcer, yr ystafelloedd teledu a'r ystafelloedd therapi galwedigaethol. Roedd yr ystafelloedd therapi yn cynnig nifer o adnoddau defnyddiol i gleifion, fel gemau bwrdd a chelf a chreffft. Roedd y cleifion hefyd yn gallu defnyddio offer campfa yn Delfryn Lodge a Delfryn House. Roedd hyfforddwr personol yn mynychu'r ysbyty bob dydd lau er mwyn rhoi cyngor ar gadw'n heini, ac roedd cwrs sefydlu yn y gampfa ar gael i gleifion nad oeddent wedi defnyddio offer campfa o'r blaen.

Roedd ystafell therapi harddwch ar gael yn Delfryn Lodge lle y gallai'r cleifion gael triniaethau harddwch, ac roedd rhai cleifion hefyd yn dilyn cyrsiau hyfforddi ar therapi harddwch a ddarparwyd gan y therapydd harddwch.

Roedd ystafell gyfrifiaduron ar gael i'r cleifion, y gallent ei defnyddio yn unol â'u cynlluniau gofal unigol a'u hasesiadau risg. Roedd yr ysbyty'n cyflogi tîm o therapyddion galwedigaethol a chydlynwyr therapi. Roedd y cydlynwyr therapi y cawsom sgwrs â nhw yn Delfryn House yn frwdfrydig iawn am eu rolau ac yn awyddus i ddweud wrthym am y gweithgareddau roeddent wedi'u cynllunio ar y cyd â chleifion, yn yr ysbyty ac yn gymuned. Roedd y therapyddion galwedigaethol yn creu gweithgareddau pwrpasol yn seiliedig ar ddiddordebau'r

claf unigol. Roedd hyn yn sicrhau bod pob claf yn cael cyfle i gymryd rhan mewn gweithgareddau yr oedd yn eu mwynhau ac a oedd o ddiddordeb iddo.

Gallai'r cleifion fynd i'r gegin fel y dymunant ac roeddent yn cael eu hannog i gynllunio a pharatoi eu prydau eu hunain gyda chymorth gan y staff. Roedd hyn yn rhoi'r cyfle i'r cleifion fynegi barn ar yr hyn yr oeddent yn ei fwyta bob dydd.

Gallai'r cleifion weld y meddyg teulu, y deintydd a gweithwyr iechyd proffesiynol eraill yn ôl yr angen. Roedd cofnodion y cleifion hefyd yn dangos tystiolaeth o asesiadau corfforol a gwaith monitro manwl a phriodol. Roedd y staff yn gallu defnyddio tri cherbyd ysbyty dynodedig, a oedd yn eu galluogi i fynd â'r cleifion i weithgareddau ac apwyntiadau meddygol yn y gymuned.

Ni chaniatawyd i neb smygu yn yr unedau. Fodd bynnag, gellid smygu yng ngerddi caeedig yr ysbyty. Roedd y gerddi caeedig ar agor i'r cleifion, dan oruchwyliaeth staff lle bo angen, hyd at ganol nos ar ddyddiau'r wythnos a hyd at 1.00am ar benwythnosau.

### Urddas a pharch

Nodwyd bod pob cyflogai, aelodau o staff y wardiau, uwch-reolwyr ac aelodau o staff gweinyddol yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion yn briodol, ac yn eu trin ag urddas a pharch. Roedd y staff y cawsom sgwrs â nhw yn teimlo'n angerddol am eu rolau ac yn frwdfrydig ynghylch y ffordd yr oeddent yn cefnogi'r cleifion ac yn gofalu amdanynt. Gwelsom staff yn rhoi o'u hamser i siarad â'r cleifion a mynd i'r afael ag unrhyw anghenion neu bryderon a godwyd ganddynt. Roedd hyn yn dangos bod gan y staff agweddau ymatebol a gofalgarg tuag at y cleifion.

Roedd bwrdd cipolwg ar statws cleifion<sup>1</sup> yn swyddfa pob uned, a oedd yn dangos gwybodaeth gyfrinachol am bob claf a oedd yn cael gofal ar y ward. Roedd y byrddau wedi'u dylunio mewn ffordd a oedd yn golygu bod modd gorchuddio gwybodaeth gyfrinachol pan nad oedd y byrddau'n cael eu defnyddio. Roedd hyn yn golygu bod y tîm o staff yn gwneud pob ymdrech i ddiogelu cyfrinachedd cleifion.

---

<sup>1</sup> Bwrdd sy'n galluogi staff i gyfeirio'n gyflym at wybodaeth hanfodol am gleifion unigol sy'n derbyn gofal ar y ward.

Roedd drysau clo a system intercom yn sicrhau bod yr uned yn ddiogel rhag mynediad anawdurdodedig.

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'r cleifion.

Roedd yr ystafelloedd gwely yn cynnig digon o le storio ac roedd y cleifion yn gallu personoli eu hystafell gyda lluniau a phosteri. Gallai'r cleifion gloi eu hystafelloedd gwely hefyd, a dywedodd y cleifion wrthym fod y staff fel arfer yn parchu eu preifatrwydd a'u hurddas. Yn ystod ein harolygiad, gwelsom lawer o enghreifftiau o staff yn cnocio ar ddrysau cleifion cyn mynd i mewn i'w hystafelloedd gwely.

Roedd cyfleusterau ar gael i'r cleifion dreulio amser gyda theulu a ffrindiau; roedd ystafelloedd ymwelwyr ar gael ar bob un o safleoedd yr ysbyty. Hefyd, gallai'r cleifion ddefnyddio eu ffonau symudol eu hunain i gadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau, yn ogystal â defnyddio ffonau'r swyddfa pe bai angen.

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

### **Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion**

Roedd hysbysfyrddau wedi'u gosod y tu allan i brif fynedfa pob ward. Roedd y wybodaeth a ddangoswyd yn gyfredol ac yn cynnwys gwybodaeth am amseroedd ymweld ac eiriolaeth.

Ar y wardiau, gwelsom bosteri eiriolaeth a oedd yn cynnwys manylion cyswllt a gwybodaeth am sut i ddefnyddio'r gwasanaeth.

Roedd gwybodaeth am hybu iechyd yn cael ei harddangos yn y ddwy uned, ynghyd â gwybodaeth am fwyta'n iach. Fodd bynnag, nid oedd digon o wybodaeth ar gael i gleifion am roi'r gorau i smygu. Roedd diffyg gwybodaeth am rôl AGIC a sut i gysylltu ag AGIC pe bai unrhyw gleifion neu ymwelwyr yn dymuno codi unrhyw bryderon neu gwynion.

#### **Yr hyn sydd angen ei wella**

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cyngor ar roi'r gorau i smygu yn cael ei arddangos ar wardiau'r ysbyty.

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 bob claf. Lle roedd cleifion yn cael anhawster o hyd i ddeall rhywbeth, neu lle roedd yr hyn yr oedd claf yn ceisio ei gyfleu wedi'i gamddeall, byddai'r staff yn ceisio gofyn yn amyneddgar am eglurhad o'r hyn yr oedd wedi'i ddweud.

Gwelsom sawl achos o gleifion yn mynd at amrywiaeth o aelodau o staff y tîm amlddisgyblaethol, ac roedd yn galonogol gweld y staff yn rhoi o'u hamser i siarad â'r cleifion, heb ystyried ymrwymadau eraill y gallai'r staff fod yn delio â nhw ar y pryd. Hefyd, gwelsom gyfarwyddwr yr ysbyty yn siarad â'r cleifion, a ymatebodd yn dda iddi, gan ddangos bod cyfarwyddwr yr ysbyty yn treulio amser yn dod i adnabod y cleifion yn unigol. Roedd yn amlwg bod cyfarwyddwr yr ysbyty yn wyneb cyfarwydd a chyfeillgar i'r cleifion.

Buom yn bresennol mewn nifer o gyfarfodydd clinigol, ac roedd yn amlwg bod trafodaethau'n canolbwyntio ar yr hyn a oedd orau i'r claf unigol. Pan oedd y claf yn bresennol yn y cyfarfod, roedd pob aelod o'r staff yn ymgysylltu ag ef mewn ffordd barchus ac yn gwrandao ar ei safbwyntiau, gan roi rhesymau clir iddo dros y penderfyniadau a wnaed. Roedd yn galonogol gweld a chlywed trafodaethau proffesiynol yn cael eu cynnal yn ystod cyfarfodydd pan oedd asesiadau risg unigol yn cael eu trafod. Roedd hyn yn dangos bod pob aelod o'r staff yn cyfrannu at y broses o gasglu gwybodaeth, a bod barn pob aelod o'r staff yn cael ei hystyried a'i thrafod wrth wneud penderfyniad pwysig am lefel risg ac anghenion claf.

## Cynllunio a darparu gofal

Roedd pwyslais clir ar adsefydlu gan ddarparu gofal wedi'i addasu i gleifion unigol a'i gefnogi gan yr arferion lleiaf cyfyngol, a hynny o safbwynt cynllunio gofal ac arferion yr ysbyty.

Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod adolygiadau amlddisgyblaethol misol yn cael eu cynnal a bod y cleifion yn cymryd rhan lawn yn y broses. Gwelsom hefyd fod cynlluniau gofal yn canolbwyntio ar yr unigolyn a bod cymorth yn cael ei roi mewn ffordd strwythuredig er mwyn galluogi'r cleifion i gyflawni nodau unigol. Drwy ein canfyddiadau, roedd tystiolaeth glir o gyfraniad amlddisgyblaethol yn y cynlluniau gofal, ac roedd hyn yn helpu i gefnogi'r ysbyty i allu darparu gofal cynhwysfawr i'r cleifion.

## 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. Gwelsom fod y gwasanaeth Eiriolaeth Iechyd Meddwl Annibynnol a'r Gwasanaeth Eirioli Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol ar gael i gleifion yn ôl yr angen.

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 Ddeddf 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. Tynnwyd sylw Gweinyddwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl a oedd yn gweithio yn yr ysbyty a'r uwch-reolwyr at hyn. Cyfeirir at hyn yn fanylach yn adran Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yr adroddiad hwn.

### **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 ddarparwyd yn yr ysbyty. Roedd gwybodaeth hefyd ar gael i berthnasau a gofalwyr am sut i roi adborth.

Roedd polisi a gweithdrefn gwyno ar waith. Roedd y polisi'n cynnig strwythur i ddelio â chwynion pob claf am wasanaethau.

Edrychwyd ar sampl o gofnodion cwynion yn ystod yr arolygiad er mwyn sicrhau eu bod yn gyflawn ac yn cydymffurfio â'r polisi cwynion. Roedd cwynion gan amlaf yn cael eu rheoli drwy ddull cofnodi electronig. Cyfarwyddwr yr ysbyty oedd yn gyfrifol am oruchwylio'r broses gwyno a'r camau gweithredu cysylltiedig.

## 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 mewn perthynas â rhoi'r Ddeddf Iechyd Meddwl ar waith a'r gwiriadau archwilio ar y pecynnau cymorth cyntaf a'r eitemau yn ardal glinigol Delfryn Lodge.

### Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd gan yr ysbyty brosesau sefydledig ar waith i reoli ac adolygu risgiau a chynnal iechyd a diogelwch yn yr ysbyty. Roedd hyn yn galluogi'r staff i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Ceir mynediad gwastad i adeilad yr ysbyty yn uniongyrchol o'r maes parcio a oedd yn cynnig mynediad priodol i bobl ag anawsterau symudedd. Roedd mynedfa'r ysbyty wedi'i diogelu er mwyn atal mynediad anawdurdodedig. Roedd yr ysbyty'n darparu gofal wedi'i addasu i gleifion unigol a'i gefnogi gan arferion lleiaf cyfyngol, a hynny o safbwynt cynllunio gofal ac arferion yr ysbyty.

Roedd tîm ystad yr ysbyty yn rhan o gyfarfodydd trosglwyddo dyddiol y staff. Roedd hyn yn golygu y byddai unrhyw waith cynnal a chadw yn cael ei drafod yn ystod y cyfarfod ac y byddai'r tîm ystad yn gallu delio ag unrhyw faterion mewn ffordd effeithlon ac effeithiol. Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom y tîm ystadau yn ymateb i waith cynnal a chadw ac yn ymgymryd â'r gwaith hwnnw er mwyn unioni problemau amgylcheddol.

Roedd y staff yn gwisgo larymau personol y gallent eu defnyddio i alw am gymorth os oedd ei angen. Hefyd, roedd manau galw am nyrs o amgylch yr unedau ac yn ystafelloedd gwely'r cleifion er mwyn i'r cleifion alw am gymorth os oedd angen.

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

ddileu neu reoli'r rhain. 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 system electronig sefydledig ar waith i gofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau diogelwch cleifion. 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 ddulliau atal corfforol yn cael ei ddogfennu, gan gynnwys pwy oedd dan sylw ac osgo corff pob person dan sylw. Roedd adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu cysylltu'n awtomatig â nodiadau gofal electronig y claf unigol a oedd yn sicrhau bod y rhain yn gyfredol. Gwelsom dystiolaeth bod gan gleifion unigol gynlluniau lleihau ataliaeth gorfforol unigol ar waith, a oedd yn nodi'r opsiynau lleiaf cyfyngol ar gyfer rheoli risg. Cadarnhaodd staff eu bod yn cael hyfforddiant ar MAPA<sup>2</sup>, sy'n pwysleisio'r angen i dawelu claf a defnyddio ataliaeth fel dewis olaf.

Roedd hierarchaeth ar waith o ran ymdrin â digwyddiadau a oedd yn sicrhau bod adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu hadolygu'n amserol gan aelod o'r tîm clinigol sydd ynghlwm wrth ofal y claf unigol a chyflogai sy'n gyfrifol am iechyd a diogelwch yn yr ysbyty. Roedd adroddiadau ar ddigwyddiadau hefyd yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd boreol rhwng y tîm amlddisgyblaethol.

Gellid llunio adroddiadau ychwanegol yn ôl yr angen i edrych ar feysydd gwasanaeth penodol. Roedd y system a'r amserlenni ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau yn sicrhau bod digwyddiadau'n cael eu cofnodi, eu hadolygu a'u monitro er mwyn helpu i ddarparu gofal diogel.

Roedd gan yr ysbyty gynllun parhad busnes ar waith a oedd yn cynnwys ymateb y gwasanaeth i bethau fel tywydd garw, methiannau cyfleustodau ac achosion o glefydau heintus.

## Atal a rheoli heintiau a dihalogi

---

<sup>2</sup> System rheoli ymddygiad yw MAPA (Rheoli Ymddygiad Ymosodol Gwirioneddol neu Bosibl), sy'n addysgu sgiliau ar gyfer asesu, rheoli ac ymateb i ymddygiad sy'n peri risg. Canolbwyntir ar dawelu claf, atal ac ymyrryd yn gynnar. Hefyd, addysgir opsiynau diogel ar gyfer ymyrryd yn gorfforol, i'w defnyddio fel dewis olaf yn unig.

Roedd y gwasanaeth yn cyflogi staff cadw tŷ dynodedig. Roedd ardaloedd cymunedol yr ysbyty yn lân ac yn daclus. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael ym mhob rhan o'r ysbyty. Roedd Cyfarpar Diogelu Personol ar gael i'r staff yn ôl yr angen.

Roedd system gynhwysfawr o archwiliadau rheolaidd ar waith o ran rheoli heintiau. Roedd archwiliadau dyddiol yn cael eu cwblhau a'u ffeilio'n briodol. Cadarnhaodd y staff fod amserlenni glanhau ar waith er mwyn hyrwyddo gweithdrefnau glanhau rheolaidd ac effeithiol yn yr ysbyty a'u bod yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran atal a rheoli heintiau.

Roedd yr offer glanhau wedi'i storio a'i drefnu'n briodol. Roedd cyfleusterau golchi dillad ar gael yn yr ysbyty fel bod y cleifion yn gallu golchi eu dillad eu hunain gyda'r lefel briodol o gymorth gan staff yn seiliedig ar anghenion unigol. Fodd bynnag, gwelsom fod pennau mop glân yn cael eu storio ymysg dillad glân cleifion. Nid yw hyn yn hylan ac mae angen i'r ysbyty ddod o hyd i fan arall i storio mopiau glân.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod lle storio amgen a phriodol yn cael ei nodi ar gyfer mopiau glân.

### Maeth

Dywedodd y staff wrthym fod y cleifion yn cael eu hannog i gynnal ffordd iach o fyw. Roedd gwybodaeth am faeth yn cael ei harddangos ym mhob rhan o'r ysbyty. Roedd anghenion deietegol y cleifion yn cael eu trafod â nhw a'u cofnodi yn eu ffeiliau gofal.

Roedd yr ysbyty'n darparu amrywiaeth o brydau i'r cleifion. Hefyd, fel rhan o'r broses o adsefydlu cleifion, roedd y staff yn cefnogi'r cleifion i gynllunio a pharatoi eu prydau eu hunain neu brydau cymunedol i gleifion a staff yr ysbyty. Roedd hyn yn helpu'r cleifion i ddatblygu sgiliau coginio a sgiliau ychwanegol, megis paratoi bwydlen a siopa am fwyd.

Roedd dewis da o ffrwythau ffres yn yr ardal gymunedol a oedd ar gael i'r holl gleifion helpu eu hunain. Gwelsom gleifion yn defnyddio cyfleusterau'r gegin drwy gydol yr arolygiad a chadarnhaodd y cleifion eu bod yn gallu defnyddio'r gegin i baratoi bwyd fel y mynnent.

### Rheoli meddyginiaethau



Roedd meddyginiaethau'n cael eu storio mewn cypyrddau ac oergelloedd diogel dan glo. Roedd pob cwpwrdd dan glo, ond gwelsom fod allweddi'r cypyrddau cyffuriau a reolir yn cael eu cadw ar yr un set o allweddi ag allweddi'r ystafell glinigol. Roedd hyn yn golygu pe bai'r set o allweddi'n cael ei cholli, mae'n bosibl na fyddai modd agor yr ystafell glinigol na chypyrddau'r cyffuriau a reolir. Felly, mae angen i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod allweddi'r cypyrddau cyffuriau a reolir yn cael eu cadw ar wahân i allweddi'r ystafell glinigol.

Roedd yr ardal glinigol yn daclus ac yn drefnus, ac roedd y ffeiliau meddyginiaeth wedi'u cyflwyno'n drefnus fel ei bod yn hawdd dod o hyd i wybodaeth. Roedd y ffeiliau meddygol hefyd yn cynnwys yr asesiadau angenrheidiol o alluedd. Mae ffeil meddyginiaeth Cygnet wedi'i mabwysiadu, gyda thudalen mynegai sy'n cynnwys llun, tystysgrifau cydsynio i driniaeth o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, a threfniadau monitro'r prif dawelyddion. Fodd bynnag, gwelsom fod rhai o'r ffeiliau'n cynnwys mynegai ffeil meddyginiaeth Cygnet ond bod y wybodaeth ynddi'n anghyflawn neu'n anghyson. Gallai hyn effeithio ar y gallu i reoli gofal cleifion unigol mewn ffordd ddiogel a chyflawn.

Gwelwyd tystiolaeth bod tymheredd yr oergell feddyginiaeth yn cael ei wirio'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gweithgynhyrchydd. Fodd bynnag, wrth edrych ar ddyddiadau sampl o eitemau yn yr ystafell glinigol, gwelsom fod rhai eitemau wedi darfod, sef:

- 3 phot wedi'u hagar o Ketostix
- Dresins wedi'u sterileiddio
- 1 x Multistix a oedd yn dod i ben ym mis Hydref 2019.

Gwnaethom dynnu sylw'r staff at hyn yn ystod yr arolygiad oherwydd gallai'r eitemau a oedd wedi darfod beri risg i ddiogelwch y cleifion.

Roedd y fferyllfa'n rhoi mewnbwn rheolaidd ac roedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal a oedd yn cynorthwyo'r broses o reoli, rhagnodi a rhoi meddyginiaeth yn yr ysbyty, ac roedd proses ar waith i ymdrin ag archebion brys.

Gwelsom staff yn trafod meddyginiaeth â chleifion a gwelsom fod y trafodaethau hyn â'r cleifion wedi cael eu dogfennu a'u cofnodi yng nghynlluniau gofal a thriniaeth y cleifion.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu ei brosesau mewn perthynas â storio allweddî'r cypyrddau cyffuriau a reolir ac allweddî'r ystafell glinigol ar yr un set.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl eitemau meddygol sy'n cael eu storio yn yr ystafell glinigol o fewn y dyddiad.

### 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. Wth drafod â chyfarwyddwr yr ysbyty, dangosodd yn glir ei gwybodaeth am atgyfeiriadau diogelu, ac ar sail y dogfennau a welsom, roedd yn amlwg bod cyfarwyddwr yr ysbyty wedi gweithio'n galed i feithrin a chynnal cydberthynas waith dda â'r heddlu a'r awdurdod lleol.

Mae'r fath gydweithredu yn allweddol i brosesau diogelu effeithiol ac roedd yn dangos bod yr ysbyty yn rhoi pwyslais mawr ar ddiogelu ei gleifion. Cafodd hyn ei ategu ymhellach gan y cofnodion hyfforddiant a welsom. Roedd cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol ar ddiogelu yn uchel ymhlith y staff ac, yn ogystal â hynny, roedd ffeil pob aelod o'r staff yn cynnwys matrices a oedd wedi cael ei ddatblygu i nodi unrhyw fylchau mewn hyfforddiant o ran gwybodaeth a dealltwriaeth o faterion diogelu. Pe bai unrhyw fylchau'n cael eu nodi, yna byddai hyfforddiant ychwanegol ar ddiogelu yn cael ei ddarparu.

### Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Roedd archwiliadau wythnosol yn cael eu cynnal ar yr offer dadebru, ac roedd y staff wedi cofnodi dyddiadau'r archwiliadau hyn er mwyn sicrhau bod yr offer yn bresennol ac o fewn y dyddiad. Fodd bynnag, gwelsom fod rhai eitemau yn y pecynnau cymorth cyntaf yn Delfryn Lodge wedi darfod. Nid oedd y cyfarpar dadebru brys wedi cael ei 'selio' fel sy'n ofynnol ac roedd yna ddau diwb traceol nad ydynt yn rhan o restr wirio archwiliad Cygnet. Gallai hyn arwain at ddryswch mewn argyfwng. Hefyd, roedd y rhain wedi darfod ac roedd angen gosod rhai newydd yn eu lle. Tynnwyd sylw'r nyrs â chyfrifoldeb at hyn, a aeth ati'n syth i osod eitemau newydd yn lle'r rhai a oedd wedi darfod, gan y gallai hyn fod wedi peri risg i ddiogelwch y cleifion.

Roedd nifer o dorwyr clymau ar gael ym mhob uned rhag ofn y byddai argyfwng. Yn ystod trafodaethau â'r staff, roedd yn amlwg bod pob un ohonynt yn ymwybodol o leoliadau torwyr pwyntiau clymu. Roedd archwiliadau diogelwch cyfredol ar waith, gan gynnwys asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y pecynnau cymorth cyntaf yn cynnwys yr eitemau priodol a bod archwiliadau'n cael eu cynnal er mwyn sicrhau bod yr holl eitemau o fewn y dyddiad.

#### 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 clinigol yr ysbyty yn bwydo i mewn i drefniadau llywodraethu canolog Cygnet, a oedd yn hwyluso proses ddwyffordd o fonitro a dysgu.

#### Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd cysylltiadau â cholegau, canolfannau hamdden a mentrau cymunedol lleol yn sicrhau bod y cleifion yn cael mynediad at gyrsiau a gweithgareddau, gan alluogi'r cleifion i gymryd rhan mewn gweithgareddau ystyrlon yn ystod eu hamser yn yr ysbyty a phan fyddant wedi cael caniatâd i fod yn absennol o'r ysbyty heb oruchwyliaeth hefyd. Roedd yr ysbyty'n cydweithio â Cyfle Cymru, a oedd yn helpu i gefnogi cleifion wrth wneud cais am swyddi a gwaith gorfodol.

Fel y nodwyd yn flaenorol yn y rhan o'r adroddiad hwn ar ddiogelu, roedd yn galonogol iawn gweld bod cyfarwyddwr yr ysbyty a'r heddlu lleol wedi meithrin cydberthynas waith gref, a oedd yn cynnwys cyfarfodydd misol a phrotocol y cytunwyd arno ar y cyd ar gyfer yr ysbyty, a oedd ar gael i'r staff pan fyddai unrhyw ddigwyddiadau lle roedd angen galw'r heddlu.

#### Rheoli gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd systemau cofnodion cleifion cyfrifiadurol wedi'u datblygu'n dda ac yn darparu gwybodaeth o ansawdd uchel am ofal cleifion unigol.

Roedd y system yn gynhwysfawr, yn hygyrch ac yn ymateb i'r claf ac roedd y wybodaeth yn cael ei mewnbynnu gyda phwyslais ar gyrraedd nodau.

Roedd systemau electronig da ar waith ar gyfer cofnodi digwyddiadau, archwiliadau clinigol a llywodraethu, system adnoddau dynol a systemau eraill yr ysbyty, a oedd yn helpu i reoli a chynnal y gwasanaeth.

### **Rheoli cofnodion**

Roedd cofnodion y cleifion yn electronig ac roedd cyfrineiriau'n cael eu defnyddio i atal mynediad anawdurdodedig ac achosion o dor-cyfrinachedd.

Cawsom olwg ar sampl o gofnodion y cleifion yn y ddwy uned. Roedd yn amlwg bod staff o'r timau amlddisgyblaethol yn ysgrifennu cofnodion manwl rheolaidd a oedd yn darparu dogfen fyw am y claf a'i ofal.

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

### **Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl**

Cawsom olwg ar ddogfennau cadw statudol tri chlaf yn yr ysbyty.

Roedd y dogfennau statudol a welwyd yn cadarnhau bod y cleifion yn cael eu cadw'n gyfreithlon. Gwelsom fod rhai gwelliannau wedi cael eu gwneud mewn perthynas â monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl ers ein harolygiad diwethaf. Fodd bynnag, drwy edrych ar gofnodion y cleifion, gwelsom fod angen gwneud gwelliannau pellach er mwyn cyflawni cydymffurfiaeth lawn:

- Byddem yn cynghori'n gryf fod yr ysbyty'n defnyddio taflenni cleifion Llywodraeth Cymru wrth ddarllen hawliau'r cleifion iddynt o dan y Ddeddf
- Nid oedd unrhyw dystiolaeth ar y ffurflenni absenoldeb fod asesiadau risg wedi cael eu cynnal cyn rhoi caniatâd i fod yn absennol o dan adran 17<sup>3</sup>
- Nid oedd pob ffurflen absenoldeb o dan Adran 17 nad oedd eu hangen mwyach wedi cael eu nodi felly

---

<sup>3</sup>Mae absenoldeb o dan Adran 17 yn caniatáu i glaf sy'n cael ei gadw adael yr ysbyty

- Nid oedd gwaith craffu'n cael ei gwblhau ar ddogfennau er mwyn sicrhau eu bod yn gywir ac yn gyflawn, a rhaid iddynt gael eu harchwilio er mwyn sicrhau eu bod yn bodloni gofynion gweithdrefnol y Ddeddf mewn perthynas â gwneud cais i gadw claf
- Nid oedd unrhyw dystiolaeth yng nghofnodion y cleifion i gadarnhau bod y cleifion wedi cael gwybod am rôl AGIC.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen gwneud gwelliannau yn y meysydd canlynol:

- Rhaid i'r darparwr cofrestredig ddefnyddio taflenni cleifion Llywodraeth Cymru er mwyn darllen hawliau'r cleifion iddynt o dan y Ddeddf
- Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod pob ffurflen absenoldeb o dan Adran 17 nad oes ei hangen mwyach yn cael ei nodi felly
- Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cynnwys gwybodaeth am rôl AGIC
- Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y creffir yn feddygol ar bapurau cadw cyn derbyn claf

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

Adolygwyd cynlluniau gofal pedwar claf i gyd.

Cawsom olwg ar sampl o ffeiliau gofal a gwelsom eu bod yn cael eu cynnal yn dda ar y cyfan. Roedd y cofnodion yn gynhwysfawr, ac roedd dystiolaeth o'r defnydd o adnoddau asesu cydnabyddedig i fonitro iechyd meddwl a chorfforol. Roedd cofnodion y cleifion a welsom ar ffurf electronig a phapur, ac roeddent yn drefnus ac yn hawdd eu deall.

Roedd asesiadau cynhwysfawr o anghenion a risg yn cael eu cwblhau drwy gydol y broses o dderbyn claf, a oedd yn cysylltu'n uniongyrchol â'r strategaethau cynllunio gofal a rheoli risg yn yr uned. Roedd dystiolaeth glir o gyfraniad amlddisgyblaethol yn y cynlluniau gofal a oedd yn adlewyrchu meysydd Mesur Iechyd Meddwl Cymru. Fodd bynnag, nid oedd anghenion heb eu diwallu y cleifion wedi cael eu cofnodi yn y nodiadau a welsom. Mae'n bwysig bod anghenion heb eu diwallu yn cael eu dogfennu fel y gall y tîm amlddisgyblaethol adolygu'r rhain yn rheolaidd er mwyn ystyried opsiynau i ddiwallu'r anghenion hynny.

Roedd yr ysbyty yn defnyddio'r model 'Start'<sup>4</sup> ar gyfer asesu risg a oedd yn cynnig hanes cynhwysfawr o risg ac adolygiadau dyddiol ac wythnosol mwy dynamig. Gwelsom staff yn trafod yr asesiadau risg yn ystod y cyfarfodydd boreol y buom yn bresennol ynddynt ac roedd yn galonogol gweld trafodaethau ystyrlon am asesiadau risg cleifion unigol.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod anghenion heb eu diwallu yn cael eu dogfennu yng nghynlluniau gofal y cleifion.

---

<sup>4</sup> Defnyddir 'Start' i asesu ymddygiadau risg sy'n newid yn eithaf cyflym. Mae 'Start' hefyd yn edrych ar gryfderau yn ogystal ag ystyried meysydd o angen.

## 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 yr ysbyty a gefnogwyd gan strwythur sefydliadol Cygnet. 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'r staff i gyfarfod yn rheolaidd er mwyn trafod canlyniadau clinigol sy'n gysylltiedig â darparu gofal cleifion.

Roedd cyfarwyddwr yr ysbyty yn arwain mewn ffordd ymroddedig a chydwybodol ac yn cael ei chefnogi gan dimau amlddisgyblaethol ymrwymedig. Gwelsom fod y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal cleifion i safonau uchel.

Siaradodd y staff yn gadarnhaol am yr arweinyddiaeth a'r cymorth a oedd yn cael eu darparu gan y penaethiaid gofal a chyfarwyddwr yr ysbyty. Dywedodd y staff hefyd fod gwaith tîm yn yr unedau yn dda iawn. Roedd yn galonogol bod y staff yn yr ysbyty, drwy gydol yr arolygiad, yn fodlon derbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

### Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd polisi a gweithdrefn gwyno ar waith yn yr ysbyty. 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 hyn yn rhoi data priodol i'r staff nodi tueddiadau a phatrymau ymddygiad.

Roedd hefyd yn galonogol nodi y byddai cyfarwyddwr yr ysbyty yn cyfarfod â chleifion ar gais y cleifion er mwyn trafod unrhyw bryderon neu faterion a allai fod ganddynt.

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 ehangach. Roedd yn braf gweld y byddai'r holl therapyddion galwedigaethol o grŵp ehangach Cygnet yn cyfarfod ar lefel ranbarthol i drafod y gwersi a ddysgwyd a rhannu syniadau ac adnoddau er mwyn gwella profiad y cleifion.

### **Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol**

Gwnaethom adolygu'r ystadegau o ran hyfforddiant gorfodol a goruchwyliaeth glinigol ar gyfer y staff yn yr ysbyty a gwelsom fod cyfraddau cwblhau yn uchel. Roedd rhaglen hyfforddi fel bod y staff yn cael diweddariadau amserol. Roedd y cofnodion electronig yn rhoi manylion cyfraddau cwblhau cyrsiau i'r uwch-reolwyr, ynghyd â manylion cydymffurfio aelodau unigol o'r staff. Roedd rhai o'r staff wedi cwblhau rhywfaint o hyfforddiant 'hyfforddi'r hyfforddwr' a oedd yn galluogi'r hyfforddwyr i ddarparu hyfforddiant ar y safle i'r staff. Roedd yr holl staff yn cael Cyfarfodydd Datblygiad Proffesiynol rheolaidd gyda'r uwch-reolwyr a gwelsom dystiolaeth o drafodaethau a chynlluniau ystyrlon a pherthnasol mewn perthynas â datblygiad proffesiynol, a oedd wedi'u cofnodi yng nghofnodion y staff unigol.

Dywedodd y staff wrthym fod rheolwyr yr ysbyty yn hawdd mynd atynt ac yn weladwy, ac yn ystod cyfweiliadau â'r staff, gwnaethant ddweud wrthym fod ganddynt hyder i siarad â'r rheolwyr pe bai angen iddynt godi materion neu bryderon. Hefyd, roedd cyfarfodydd staff rheolaidd yn cael eu cynnal a oedd yn cynnig cyfleoedd i'r staff drafod a rhannu gwybodaeth ymhlith y timau.



Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod y lefelau staffio yn ddigonol o gofio lefel y ddibyniaeth ar adeg yr arolygiad. Dywedodd cyfarwyddwr yr ysbyty wrthym fod rotâu'r staff wedi cael eu cynllunio yn y fath fodd fel y gellid ymdopi ag unrhyw absenoldebau staff ar fyr rybudd, heb effeithio'n andwyol ar lefel y gwasanaeth a ddarparwyd. Roedd yn galonogol gweld nad oedd yr ysbyty yn dibynnu ar staff asiantaeth, gan olygu bod parhad a chysondeb staff mewn perthynas â gofal cleifion. Roedd yr ysbyty hefyd wedi datblygu cysylltiadau cymunedol â'r prifysgolion lleol a oedd wedi arwain at nyrsys dan hyfforddiant yn mynychu'r ysbyty ar gyfer lleoliadau myfyrwyr, a oedd yn aml yn arwain at fyfyrwyr yn dychwelyd i weithio yn yr ysbyty.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gallu cael hyfforddiant ychwanegol a pherthnasol pan fyddai eu rheolwr llinell yn cymeradwyo hynny, a oedd yn cael ei gofnodi ar y taenlenni hyfforddiant a welsom. Roedd yn galonogol gweld bod y staff yn cael cyfleoedd hyfforddi allanol, a oedd yn eu galluogi i ennill cymwysterau ychwanegol. Roedd yr arweinydd clinigol wrthi'n cwblhau prosiect ymchwil er mwyn datblygu dulliau eraill i ymdrin ag ymddygiad ymosodol, a oedd yn cael ei gefnogi a'i ariannu gan yr ysbyty.

Roedd strwythur goruchwylio ar waith a chadarnhaodd y staff eu bod wedi cael sesiynau goruchwylio rheolaidd. Hefyd, siaradodd y staff yn gadarnhaol am y sesiynau goruchwylio grŵp ac ymarfer myfyriol. Drwy edrych ar gofnodion y cleifion, yn enwedig wrth ystyried y broses o weinyddu'r ddeddf iechyd meddwl, byddem yn argymhell yn gryf fod cyfarwyddwr yr ysbyty yn sicrhau bod hyfforddiant yn cael ei ddarparu i staff.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig wneud yn siŵr bod mesurau ar waith i sicrhau bod y staff sydd â chyfrifoldeb ffurfiol am weinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn yr ysbyty wedi cael hyfforddiant priodol a bod ganddynt ddigon o adnoddau ac amser i gyflawni eu dyletswyddau.

#### Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd yn amlwg bod systemau ar waith er mwyn sicrhau bod y broses recriwtio yn un agored a theg. Cyn eu cyflogi, 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.

Felly, cawsom sicrwydd bod yr aelodau o'r staff yn cael eu recriwtio drwy broses agored a theg.

Roedd staff newydd eu penodi yn cael eu sefydlu am gyfnod o amser o dan oruchwyliaeth y penaethiaid gofal.

Roedd gan yr ysbyty bolisi clir ar waith er mwyn i'r staff allu mynegi pryderon ac roedd hwn yn cael ei arddangos yn yr ystafell staff. Roedd cymorth iechyd galwedigaethol hefyd ar gael i'r staff a chanmolodd y staff y cymorth lles a roddwyd gan y tîm rheoli.

## 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 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 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
gwelsom fod rhai eitemau yn y pecynnau cymorth cyntaf yn Delfryn Lodge ar goll neu wedi darfod.	Roedd hyn yn golygu bod risg o haint neu niwed i'r cleifion.	Tynnwyd sylw'r nyrs â chyfrifoldeb at hyn.	Gwnaed trefniadau i gyfarpar newydd gael eu cynnwys yn y pecynnau cymorth cyntaf yn lle'r rhai a oedd wedi darfod.
Gwelsom hefyd fod rhai eitemau meddygol wedi darfod yn yr ardal glinigol yn Delfryn Lodge.	Roedd hyn yn golygu y gallai'r eitemau a oedd wedi darfod beri risg i ddiogelwch y cleifion.	Tynnwyd sylw'r nyrs â chyfrifoldeb at hyn.	Gwnaed trefniadau i'r eitemau hyn gael eu gwaredu, ac i eitemau newydd gael eu gosod yn eu lle.

## Atodiad B – Cynllun gwella

**Gwasanaeth: Cygnet Behavioural Health Limited**

**Ward/uned(au): Delfryn Lodge , Delfryn House a Rhyd Alyn**

**Dyddiad arolygu: 30 Medi ac 1 ac 2 Hydref 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 gweithredu y mae'n rhaid 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
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cyngor ar roi'r gorau i smygu yn cael ei arddangos ar wardiau'r ysbyty.	3. Hybu, diogelu a gwella iechyd	Trafodir rhoi'r gorau i smygu mewn adolygiadau iechyd corfforol misol. Rydym bellach wedi gosod posteri o amgylch yr unedau yn cynnig cymorth.	Shani Tanti	Cwblhawyd
Rhaid i'r darparwr cofrestredig arddangos gwybodaeth am rôl Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a sut y gellir cysylltu â ni i gleifion ac ymwelwyr â'r ysbyty.	9. Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion	Mae gwybodaeth am AGIC wedi cael ei chynnwys yng nghanllaw'r ysbyty i gleifion ac wrth y derbynfeydd.	Shani Tanti	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Wrth ddarllen hawliau'r claf, dylid atodi taflen ychwanegol sy'n rhoi gwybodaeth.		
<b>Darparu gofal diogel ac effeithiol</b>				
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod lle storio amgen a phriodol yn cael ei nodi ar gyfer mopiau glân.	13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Mae lle storio amgen wedi cael ei nodi.	Shani Tanti	Cwblhawyd
Rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu ei brosesau mewn perthynas â storio allweddi'r cypyrddau cyffuriau a reolir ac allweddi'r ystafell glinigol ar yr un set.	15. Rheoli meddyginiaethau	Anfonwyd neges atgoffa at bob nyrs ynglŷn â chadw'r allweddi ar wahân. Caiff hyn ei fonitro gan y Penaethiaid Gofal.  Pan na fydd ond un nyrs ar ddyletswydd yn ystod y nos, caiff yr allweddi eu cadw mewn pocedi ar wahân.	Shani Tanti Penaethiaid Gofal	Cwblhawyd
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr holl eitemau meddygol sy'n cael eu storio yn yr ystafell glinigol o fewn y dyddiad.	15. Rheoli meddyginiaethau	Caiff yr holl eitemau eu harchwilio'n wythnosol gan y Penaethiaid Gofal. Caiff hyn hefyd ei fonitro gan Ddirprwy Gyfarwyddwyr a Chyfarwyddwyr yr Ysbyty.	Shani Tanti Suzanne Duff Penaethiaid Gofal	Cwblhawyd
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y pecynnau cymorth cyntaf yn cynnwys yr eitemau priodol a bod archwiliadau'n cael eu cynnal er	16. Dyfeisiau meddygol, offer a	Caiff yr holl eitemau eu harchwilio'n wythnosol gan y Penaethiaid Gofal. Caiff hyn hefyd ei fonitro gan Ddirprwy	Shani Tanti Suzanne Duff	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
mwyn sicrhau bod yr holl eitemau o fewn y dyddiad.	systemau diagnostig	Gyfarwyddwyr a Chyfarwyddwyr yr Ysbyty.	Penaethiaid Gofal	
Rhaid i'r darparwr cofrestredig ddefnyddio taflenni cleifion Llywodraeth Cymru er mwyn darllen hawliau'r cleifion iddynt o dan y Ddeddf	Rheoli cofnodion	Caiff taflenni Llywodraeth Cymru bellach eu dosbarthu wrth ddarllen hawliau'r claf.	Shani Tanti Gweinyddwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl	Cwblhawyd
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cynnwys gwybodaeth am rôl AGIC	Y Ddeddf Iechyd Meddwl	Mae taflen ychwanegol wedi'i llunio a'i hatodi i'r ffurflenni Hawliau, sy'n cynnwys gwybodaeth am rôl AGIC a manylion cyswllt.  Mae'r wybodaeth hefyd wedi'i chynnwys yn y Datganiad o Ddiben a'r Canllaw i Gleifion.	Shani Tanti Gweinyddwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl	Cwblhawyd
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y creffir yn feddygol ar y papurau cadw cyn derbyn claf	Y Ddeddf Iechyd Meddwl	O dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, rhaid craffu'n feddygol ar waith papur cyn derbyn unrhyw glaf newydd  Ychwanegwyd rhestr wirio ychwanegol at y ffurflenni presennol.	Shani Tanti Gweinyddwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl	Cwblhawyd



Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu ei brosesau gweinyddu er mwyn sicrhau ei fod yn cydymffurfio â Chodau Ymarfer Cymru (Diwygiwyd 2016) a darparu rhagor o hyfforddiant er mwyn rhoi gwell dealltwriaeth i'r staff o'r Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Cod.</p>	<p>Y Ddeddf Iechyd Meddwl</p>	<p>Bydd y staff sy'n gyfrifol am hyn yn mynychu sesiynau grŵp cymheiriaid gydag ymddiriedolaethau Cymru a fforymau Ddeddf Iechyd Meddwl Cymru ddwywaith y flwyddyn.</p> <p>Cynigiwyd hefyd i'r staff weithio ochr yn ochr ag arolygydd y Ddeddf Iechyd Meddwl, a bydd hyn yn cael ei drefnu yn y Flwyddyn Newydd.</p>	<p>Shani Tanti</p> <p>Gweinyddwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Chwefror 2020</p>
<p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod anghenion heb eu diwallu yn cael eu cofnodi yng nghynlluniau gofal y cleifion.</p>	<p>Cynllunio Gofal</p>	<p>Mae cais wedi cael ei wneud i'r tîm Systemau Data ychwanegu adran ar Anghenion Heb eu Diwallu at y system cynllun gofal ar-lein.</p>	<p>Shani Tanti</p>	<p>Ionawr 2020</p>
<p><b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b></p>				
<p>Rhaid rhoi mesurau ar waith i sicrhau bod y staff sydd â chyfrifoldeb ffurfiol am weinyddu'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn yr ysbyty wedi cael hyfforddiant priodol a bod ganddynt ddigon o adnoddau ac amser i gyflawni eu dyletswyddau.</p>	<p>Deddf Iechyd Meddwl 1983</p>	<p>Cwblhaodd y staff sy'n gyfrifol am hyn hyfforddiant a ddarparwyd gan Peter Edwards Law ar 7 Medi.</p> <p>Mae'r staff yn mynychu diwrnodau i ffwrdd AGIC ddwywaith y flwyddyn.</p>	<p>Shani Tanti</p> <p>Gweinyddwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl</p>	<p>Cwblhawyd</p>

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):** Shani Tanti  
**Teitl swydd:** Cyfarwyddwr yr Ysbyty  
**Dyddiad:** 12 Tachwedd 2019